

**Egercsehi Önkormányzat
Képviselő-testülete
3341 Egercsehi
Egri út 8.**

Tisztelt Képviselő-testület!

A tavalyi évi beszámolóhoz hasonlóan idén is elnézést kérek a beszámolótól, ugyanis nagy valószínűséggel idén sem tudok személyesen jelen lenni a testületi ülésen, lévén, hogy tartós helyettesítési feladatot kell ellátni más falvakban.

2017. évben maga a háziiorvosi ellátás, a Háziiorvosi szolgálat munkája, működése csak néhány apró dologban változott. A rendelések száma, a rendelési óraszámok és a rendelési helyszínek változatlanok. A központ a telepi Egésszég ház, ahol minden nap tartunk rendelt, emellett hetente egy-egy alkalommal rendeltünk Szúcs-bányatelepen, illetve Egercsehi ófalujában. A szűréseket, gondozást, iskolaorvosi tevékenységet szintén a telepi rendelőben végezzük, a védőnővel közösen. A háziiorvosi team személyi állományában annyi változás történt, hogy tavaly nyár elején Zsíros Zsuzsi felmondott, azóta egy asszisztensnővel, Erikával végezzük az ellátást.

A másik érdemi változás az, hogy tavaly létrejött az EESZT (Elektronikus Egésszégügyi Szolgáltatási Tér), melyhez törvényi kötelezettségünknel fogva novemberben csatlakoztunk. Ez egy virtuális szolgáltatási rendszer, mely összekapcsolja az egyes egésszégügyi szolgáltatókat: az alapellátást, a járóbeteg szakellátást, a fekvőbeteg ellátást, és a gyógyszerárakat. Ez sok esetben megkönnyíti a munkát, átláthatóbbá teszi a betegutakat, leegyszerűsíti például az adminisztrációt, leletrögzítést, lehetőséget ad a betegek gyógyszerkiváltási szokásainak figyelemmel kísérésére, stb. Esetenként persze, a rendszer összetettsége miatt, néha maga a rendelt talán kicsit lassabb, „döcögősebb” lehet.

Ez mellett azt gondolom, hogy az Egésszég házban, illetve a háziiorvosi szolgálatban nagyjából összehangolt, nyugodt légkörű, kiegyensúlyozott munka folyik, igyekszünk a lakosság igényeinek is megfelelő családorvosi ellátást folytatni. Véleményem szerint kollegáim is nagy odaadással, magas szakmai színvonalon végzik a munkájukat, és általában a lakosság felől is pozitív visszajelzéseket kapunk a munkánkkal kapcsolatban. Változatlanul jó, és együttműködő a kapcsolatunk az Önkormányzattal is, melyet ezúton szeretnék ismételtan megköszönni.

A tavalyi beszámolómat is azzal zártam, hogy sajnálom, hogy nem tudok személyesen jelen lenni a testületi ülésen, hiszen nekem is fontos lenne az észrevételeket, kérdéseket személyesen hallanom, és szükség szerint megválaszolni. Sajnos az alapellátás régóta hangoztatott egyik fő problémáját már jó ideje mi is érezzük a saját bőrünkön: az orvosok és szakellátók hiánya miatt az elmúlt években kisebb megszakításokat leszámítva gyakorlatilag folyamatosan kell háziiorvosi helyettesítési feladatokat is ellátni. Én személy szerint szeretem a munkámat, és továbbra is hosszú távon szeretném ellátni Egercsehi és Szúcs családorvosi feladatait. Bízva abban, hogy ehhez továbbra is megkapjuk a két önkormányzat támogatását, szeretném megköszönni az eddigi együttműködést, és ezúton kérem a tisztelt Képviselő-testületet, hogy 2017. évi beszámolómat elfogadni szíveskedjenek..

Egercsehi, 2018.05.23.

Tisztelettel:

Dr. Lukács Attila

Beszámoló az Agria Ügyelet Kft. 2017. évi munkájáról

A központi háziorvosi ügyelet működésének 2017. évi tapasztalatait az alábbiakban foglaljuk össze.

Beszámolónkban kitérünk az egészségügy, azon belül az alapellátási ügyeletek általános helyzetére és problémáira, Társaságunk 2017. évi eredményeire és további terveire, beszámolunk a települést ellátó központi orvosi ügyelet jellemzőiről, működéséről.

Ezúton is köszönjük az Önkormányzat együttműködését, amely az ügyeleti szolgáltatás zavartalan biztosításához nélkülözhetetlen volt, és reményünket fejezzük ki a további sikeres együttműködéshez.

Köszönettel vesszük, hogy idén is lehetőséget kaptunk arra, hogy tájékoztatást nyújthassunk az egri kistérségben, 2017-ben végzett tevékenységünkről! Megtisztelő, felemelő, ugyanakkor embert próbáló a feladat, amelyre megbízást kaptunk.

Az egészségügy valamennyi ágazatával kapcsolatban elmondható, hogy igen jelentős szerkezeti és működési / működtetési változások várhatóak kormányzati szinten a közeljövőben. Az egészségügyi reformok szakmai koncepciója a Nemzeti Erőforrás Minisztérium Egészségügyért Felelős Államtitkársága által 2011. június 27-én közreadott Semmelweis Tervben került részletesen megfogalmazásra, mely részletesen ismerteti mindazon problémákat, melyet az egészségügyi ellátó rendszer, különösen az alapellátás tekintetében Társaságunk is évekre visszamenőleg hangoztat, illetve javaslatot tesz a fenti problémák rövid és hosszú távú kezelésére egyaránt.

Megjegyezzük, hogy az elmúlt évtizedben közel tízezer orvos és fogorvos, valamint több mint háromezer ápoló, szülésznő ment külföldre dolgozni Magyarországról a jobb munka körülmények, magasabb fizetés és nagyobb megbecsülés reményében. Az ideálisnál jelenleg körülbelül 3 ezer orvossal van kevesebb a rendszerben, azaz tíz megyei kórháznyi orvos hiányzik a magyar egészségügyből. Gyors megoldás pedig nem is várható. Ha ma döntene a kormány arról, hogy radikálisan növeli az államilag finanszírozott orvostanhallgatói helyek számát, akkor is évtizedet kellene várni a változásra, mivel 10-12 év, amire egy hallgató az egyetem és a szakvizsgák után gyógyítani kezd. Az orvoshiány nem magyar, európai

probléma. Nem vonzó a pálya: nagy fizikai és mentális megterheléssel jár és nagy befektetést igényel, időben és pénzben egyaránt, amire versenyképes jövedelmet hoz. Azzal számolnak, hogy 2020-ra egymillió egészségügyi dolgozó hiányzik majd Európából. Nem kis felelősség tehát, hogy meg tudja-e tartani a hazai egészségügy a szakembereket. Nemcsak a szakmai szervezetek, az Emberi Erőforrások Minisztériumának tanulmánya is figyelmeztető. Az előrejelzés szerint 2025-re nem lesz annyi háziorvos az országban, hogy a lakosságot megfelelően ellássa: 4,65 millió embernek nem lesz megfelelő alapellátása. Négy év múlva a jelenlegi háziorvosok kétharmada nyugdíjas korú lesz. Négyezer fő nyugdíjba vonulásával kell számolni, úgy, hogy évente csak 60-80 hallgató választja ezt a szakmát. Kritikus a hazai alapellátás helyzete, már ma is ott tartunk, hogy 5700 praxisból, erőteljesen emelkedik ugyanis a tartósan, vagyis legalább fél éve betöltetlen háziorvosi körzetek száma. Évek óta nem volt olyan sok üres praxis, mint most. Jelenleg 317 körzetben nincs állandó háziorvos, ezek közül 65 házi gyermekorvosi körzet. Az Állami Egészségügyi Ellátó Központ adataiból készített összesítésük szerint, míg 2015 júliusában még "csak" 231 betöltetlen körzet volt, addig 2016 januárjában már 238, 2016 decemberében pedig 281. A helyzet minden döntéshozói próbálkozás ellenére idén is csak rosszabb lett, 2017. márciusban már 287 üres praxis volt, és alig öt hónappal később ez a szám további harminc körzettel bővült. Jelenleg 350-400 ezer embernek nincs háziorvosa, helyettesítőkkel és alkalmi megoldásokkal kezelik az orvoshiányt.

A mentési feladatok egyre nagyobb számban hárulnak az orvosi ügyeletekre! (Pedig a jogi szabályozás egyértelmű! A mentés állami feladat, az Országos Mentőszolgálat feladata! Ezt be kell tartani!). Nagyon sok helyen egyébként ezért is állnak ellen az ügyeleti szolgáltatók, önkormányzatok a közös diszpécserszolgálat bevezetésének.

Országos tendencia szintén az, hogy hétfvégén és ünnepnapokon nagyon komoly, nagyobb területet ellátó ügyeleteken akár 100-150 fős betegforgalom van az ügyeleti ambulanciákon felnőtt és gyerek vonalon egyaránt! Ezzel gyakorlatilag megvalósul a „hétfégi háziorvosi rendelés”. Azokon a területeken, ahol rengeteg betöltetlen praxis van („halmozottan hátrányos területek”) gyakorlatilag alig van helyettesítés, és a betegek szinte csak az ügyeletekre számíthatnak. Ezzel olyan mennyiségű feladat hárul a kollégákra, hogy természetes, ha díjemelést kérnek, vagy inkább máshova mennek ügyelni.

Mindenki előtt jól ismert a mai magyar egészségügy nehéz helyzete. Kollégáink munkájának erkölcsi és anyagi elismerése mélypontra jutott. A válságos körülmények ellenére gyógyító munkánkat igyekszünk magas szakmai színvonalon, maximális empátiával végezni.

Az alapellátási központi ügyeleti feladatok ma alapvetően feltételezik az ellátást nyújtó orvosi kompetenciáját. Jelenleg ugyanis az ügyeleti ellátás négy valódi feladatkört kénytelen ellátni:

a.) Valódi sürgősségi esetek ellátása (emergency): ezen esetek szinte kivétel nélkül a mentési feladatot ellátni hivatott mentőszolgálat kompetencia- és feladatkörébe tartoznak. Hogy mégis szerepel az alapellátási ügyelet feladatai között, annak oka az, hogy az ügyelet rendszeresen részt vesz ilyen esetek ellátásában. Ezen esetek spontán módon megjelennek ügyeleti körülmények között, ha a beteg panaszával személyesen ezen ellátóhoz fordul (ld. pl. az infarktusos beteg megjelenik az ügyeleti rendelőben) és ilyenkor az ügyeletnek kell megkezdnie és kompetens módon vinnie az ellátást, amíg a mentő meg nem érkezik. Más esetben pedig épp az OMSZ kéri az ügyelet segítségét, ha megfelelő szintű mentőegységet az előírt időn belül – aktuális kapacitáshiány miatt – nem tud a helyszínre irányítani.

b.) Nem sürgősségi (azaz életveszéllyel vagy közvetlen súlyos egészségkárosodás veszélyével nem járó), de jellegük miatt mégis urgens esetek (urgency). Ezek valódi ügyeleti esetek. Ezen kategóriába azon esetek tartoznak ahol részint a panaszok szubjektív súlyossága, kellemetlensége, részint az akár napokon belül megjelenő esetleges súlyos szövődmények lehetősége az, ami miatt ellátásuk ügyeleti időben – a következő rendes háziorvosi rendelés kezdete előtt – indokolt. Ilyenek pl.: erős fejfájások, lázzal és a progresszió veszélyével járó alsó légúti gyulladások, magas lázzal és erős fejfájással járó orrmelléküreg gyulladások, a húgyutak súlyos szubjektív panaszokkal járó gyulladásos megbetegedései, a gerinc fájdalmas, akut mozgáskorlátozottságot okozó lumbágója, a bőr, terjedő bakteriális gyulladásai (pl. erysipelas), a kiszáradás veszélyével járó akut gastroenterális megbetegedések, minor traumák stb.

c.) A folyamatos gyógykezelés körébe tartozó állapotok, melyeknél az állapot nem sorolható az a.)-b.) pontokba, ugyanakkor igényli az alapellátási szintű kezelés folyamatosságát és aktuális állapot orvosi megítélését ügyeleti időben is. Pl.: sebkötözések, egyes parenterális készítmények beadása stb. Ezeket a feladatokat a háziorvosi szolgálatok adják át, és valódi ügyeleti ellátást jelentenek.

d.) Halottvizsgálat, ill. hatósági szakértői feladatok (látlelet stb.) ellátása. A halál bekövetkeztének megállapítása a bekövetkezés módjának értékelése a halál okának megállapítása (amennyiben lehetséges). Halottvizsgálatot csak és kizárólag orvos végezhet!

e.) Nem urgens- és nem ügyeleti esetek ellátása.

Ezen feladatok részletezése nem kíván hosszabb értekezést. A magyar lakosság megszokta, hogy az egészségügyi ellátórendszer azonnal rendelkezésére álljon. Így természetes, hogy ez a központi háziorvosi ügyeket is érinti. Az így felmerülő igény megszürése leginkább a háziorvosi ügyek feladata, itt a legolcsóbb az ilyen esetek ellátása! Az indokolatlan esetek komoly fennakadást jelentenének az ellátórendszer magasabb szintjein is!

A legnagyobb volumen (80-85%) a b.) pontba tartozó esetek ellátása, amely azonban egyértelműen orvosi kompetencia, és amely volumen az ellátórendszer más szereplőire áthelyezhetetlen.

A c.) pontba tartozó esetek ellátása nem képez jelentős volumet (2-3%), de orvosi kompetenciát szintén igényel, mivel egyes háziorvosi feladatok ügyeleti időben történő ellátására vonatkozik.

A d.) pontban megjelölt ügyeleti feladatokat pedig szintén kizárólag orvos láthatja el. Heves Megyében ezeket a feladatokat megegyezés alapján a rendőrorvos látja el.

A 2017. évi betegforgalmi mutatók, az előző évhez viszonyítva, jelentős változást nem mutatnak. Mint korábban is, feltűnő, hogy a felnőtt ügyeleti ellátás során jóval magasabb a hívások aránya, mint a gyermekellátás esetében. Ezek többsége szakmailag indokolatlan, jelentős energiákat elvonva ezzel a tényleges sürgősségi tevékenységtől.

A telephelyeken 2017-ben összesen 8003 fő felnőtt ügyeleti betegellátása történt. Az ellátott esetek átlagosan 84 %-a az ügyeleti rendelőben, 15%-a a beteg lakóhelyén/tartózkodási helyén, 1%-a egyéb helyszínen vagy közterületen történt. Az ellátott esetek 4,5%-a került magasabb szintű ellátási igény miatt továbbküldésre fekvőbeteg ellátó intézménybe, ami a valódi sürgős eseteket jelenti. A fentiekből jól látszik, hogy a betegek 95,5%-a nem sürgős szükség miatt jelentkezett az ügyeleti ellátásra. A beutalt esetek 42%-ban az Országos

Mentőszolgálat végezte a beteg szállítását, míg 58%-ban a beteg állapota nem indokolta mentőegység igénybevételét. Összesen 208 halott vizsgálatot végeztünk.

Összesen 4736 gyermek ügyeleti betegellátása történt. Az ellátott esetek átlagosan 96,5 %-a az ügyeleti rendelőben, 3,3 %-a a beteg lakóhelyén/tartózkodási helyén, 0,1%-a egyéb helyszínen vagy közterületen történt. Az ellátott esetek 4%-a került magasabb szintű ellátási igény miatt továbbküldésre fekvőbeteg ellátó intézménybe, így megállapítható, hogy a betegek 96%-a nem sürgős szükség miatt jelentkezett az ügyeleti ellátásra. A beutalt esetek 7%-ban az Országos Mentőszolgálat végezte a beteg szállítását, míg 93%-ban a beteg állapota nem indokolta mentőegység igénybevételét. Gyermek haláleset nem volt.

Büszkén számolhatunk be arról, hogy 2017-ben, panaszbejelentés sem betegek, sem hivatalos szervek részéről nem érkezett, elmarasztalás szolgáltatásunkat nem érte.

Az ügyeleti ellátás finanszírozása tavaly sem emelkedett, ennek következtében fejlesztési lehetőségeink igen beszűkültek.

A jövőre nézve, továbbra is elsődleges feladatunknak tekintjük a magas színvonalú sürgősségi betegellátás biztosítását. Az elmúlt évek tapasztalatai alapján leginkább a telefonos tanácsadások miatt érkeztek panaszok. A fenti okok miatt a telefonos tanácsadási gyakorlatunkat felülvizsgáljuk, megreformáljuk. Felkutatjuk és felhasználjuk a fellelhető összes anyagi és szellemi jellegű erőforrást. A szakmai grémiumokkal ápoltszoros és tartalmas kapcsolat adta lehetőségeket kihasználva, tudományos és módszertani téren jelentős lépéseket kívánunk megtenni.

Köszönetet mondunk a munkánkhoz nyújtott eddigi támogatásért! Bízunk benne, hogy hagyományosan jó kapcsolatunk a jövőben tovább erősödik, és együttes tevékenységünk változatlanul méltó lesz a lakosság bizalmára és megelégedésére!

Eger, 2018. május 14.

Tisztelettel:

AGRIA- Ügyelet
Egészségügyi Szolgáltató Kft.
3300 Eger, Szálloda u. 2/A
Adószám: 11938318-2-10



Dr. Horváth Gábor

ügyvezető igazgató

Ellátások száma – Eger, Szálloda u. 2/A.

	Felnőtt Ügyelet	Gyermekek Ügyelet
2017	8003	4736

Ellátások száma 2017. évben havi bontásban az ellátás helye szerint a Felnőtt Ügyeleten

	Január	Február	Március	Április	Május	Június	Július	Augusztus	Szeptember	Október	November	December
Rendelőben	657	538	523	605	514	584	602	565	590	516	423	640
Beteg lakásán	116	110	99	128	107	87	103	83	77	94	71	126
Egyéb helyen	6	2	4	6	5	5	1	3	4	2	2	5
Összesen	779	650	626	739	626	676	706	651	671	612	496	771

Továbbutalások száma a Felnőtt Ügyeleten

	Január	Február	Március	Április	Május	Június	Július	Augusztus	Szeptember	Október	November	December
Összes ellátás	779	650	626	739	626	676	706	651	671	612	496	771
Továbbküldés mentővel	15	8	13	22	14	11	14	5	9	11	13	19
Továbbküldés egyéb módon	15	7	21	23	15	22	23	16	27	13	15	23
Összes továbbküldés	30	15	34	45	29	33	37	21	36	24	28	42

Halottvizsgálatok száma

	Január	Február	Március	Április	Május	Június	Július	Augusztus	Szeptember	Október	November	December
Felnőtt Ügyelet	22	19	19	31	18	15	10	15	17	13	11	18
Gyermekek Ügyelet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Ellátások száma 2017. évben havi bontásban az ellátás helye szerint a Gyermek Ügyelelen

	Január	Február	Március	Április	Május	Június	Július	Augusztus	Szeptember	Október	November	December
Rendelőben	446	425	380	447	333	344	369	367	289	367	293	512
Beteg lakásán	29	11	11	17	13	14	10	5	10	14	9	15
Egyéb helyen	0	0	0	0	0	2	1	0	1	1	0	1
Összesen	475	436	391	464	346	360	380	372	300	382	302	528

Továbbutalások száma a Gyermek Ügyelelen

	Január	Február	Március	Április	Május	Június	Július	Augusztus	Szeptember	Október	November	December
Összes ellátás	475	436	391	464	346	360	380	372	300	382	302	528
Továbbküldés mentővel	0	0	3	4	0	0	2	0	0	1	0	6
Továbbküldés egyéb módon	12	20	21	16	16	14	20	14	7	20	12	20
Összes továbbküldés	12	20	24	20	16	14	22	14	7	21	12	26

Ellátások száma a Felnőtt Ügyelelen 2017-ben

Egercsehi	55
Szűcs	6

Ellátások száma a Gyermek Ügyelelen 2017-ben

Egercsehi	38
Szűcs	5

ACRIA-Ügyelet
Egészségügyi Szolgálat Kft.

3300 Eger, Szálloda u. 2/A
 Adószám: 11938318-2-10

Védőnői Szolgálat
3341 Egercsehi
Bányász tér 3.

Tárgy: beszámoló a Védőnői Szolgálat
2017. évi munkájáról

Egercsehi Önkormányzat
Képviselő-testülete
3341 Egercsehi
Egri u. 8.

Tisztelt Képviselő-testület!

2006. szept. 1-je óta dolgozom Egercsehi és Szúcs településeken főállású területi védőnőként.

A 2017-ben elvégzett munkámról az alábbiakban adok tájékoztatást:

Körzetem számadatai 2017. dec. 31-én: 89 gondozott család, ebben 8 fő várandós (közülük 1 fő kiskorú!) és 108 fő 0-7 éves korú gyermek. A létszámok enyhén emelkedőek. A 2017. évi elveszületések száma 15 fő (2016-ban 11 fő, 2015-ben 14 fő, 2014-ben 21 fő, 2013-ban 20 fő, 2012-ben 18 fő, 2011-ben 19 fő, 2010-ben 11 fő). Ebben az évben egy kissúlyú gyermek született, koraszülött nem volt.

Gyermek-haláleset, komolyabb otthon vagy közintézményben történt baleset nem történt.

A fenti populációban a fokozott gondozásra szoruló köréből alacsony az egészségügyi okból, ám magas a szociális okból „veszélyeztetettek” száma (szülői elhanyagolás, lakáshelyzet, egzisztenciális problémák miatt 67 gyermeket érint).

A családok romló anyagi helyzete miatt gond a megbízható fogamzásgátló szerek megvásárlása. A fenti probléma megoldásának segítésére 2017-ben is éltem az Express Medical Kft. által ajánlott, kedvezményes árú méhen belüli fogamzásgátló eszköz beszerzésével és ajánlásával a fogamzóképes női lakosság körében.

Tartós elmaradás védőoltásról ill. kötelező szűrővizsgálatról nem volt.

Az iskolában a tisztasági vizsgálatok (13 alkalommal) és a kötelező védőoltások rendre megtörténtek. 2017-ben 12 családnál merült fel gyermekelhanyagolás (okai: óvodai/iskolai indokolatlan hiányzások, higiénés és lakhatási problémák, orvosi vizsgálatok elhanyagolása stb.). Gyermekek családból való kiemelésére nem került sor, bár 2 családnál ez komolyan felmerült.

Gyermekekbántalmazás nem történt.

Továbbra is ellátok két óvodát (Egercsehi 41 ill. Szúcs 20 fő) és egy általános iskolát (152 fő).

Az óvodás és iskolás gyermekek létszáma enyhén emelkedő.

2015.szeptemberétől lépett életbe a 3 éves kortól kötelező óvodáztatás. Minden gyermek beíratásra került 2017-ben mindkét óvodámban. A 2 óvodában 13 alkalommal végeztem tisztasági vizsgálatot tetvesség és személyi tisztaság ellenőrzése céljából.

2017-ben 3 alkalommal vettem részt továbbképzésen az alábbi témákban: Informatika a védőnői munkában, Drogügyi Konferencia, Jó gyakorlatok a védőnői munka során.

Munkatársaimmal megbízható, korrekt, jó munkakapcsolatban vagyok az egészségügy, a Gyermekegészségügyi Szolgálat, az óvoda-és iskolai nevelőtestület, a technikai személyzet és a Polgármesteri Hivatal dolgozóival egyaránt.

A fogorvosi ellátás részben megoldódott Dr. Molnár Györgyi személyében, aki Egerben fogadja a pácienseket. Az iskola-fogászati szűrővizsgálat megtörtént (a tanulók Egerbe utaztatása által, nehézkesen). Kérdésem az idén is: mikor lesz helyben is fogorvosi rendelés?

A tanácsadó felszerelése az előírt szakmai minimumfeltételeknek részben megfelel. A hallásvizsgáló készülék nagyon régi, új vásárlása indokolt lenne. Ugyanígy az irodai forgó szék is cserére szorul. Ha lehetőség lesz rá, szeretnék egy szolgálati mobiltelefont és a laptophoz nyomtatót.

Aktuális lenne a tanácsadó tisztasági meszelése és a bútorzat újrafestése is, valamint a pelenkázó asztalok műbőr huzatának cseréje.

Az oltóanyag-tároló hűtőszekrény régi, a mélyhűtő-rész ajtaja leszakadt, így nem felel meg a biztonságos oltóanyag tárolás feltételeinek, amit már tavaly is jeleztem. Kérem a Tanácsadóban a folyamatos és biztonságos áramellátás biztosítását (az Egészség ház külső falán lévő árammérő műszerszekrény ajtaja nyitott, bárki hozzáfér! Ezt jeleztem is Polgármester Úrnak 2018. máj. 7-én kelt levelemben).

Megoldatlan a veszélyes hulladék tárolása (ennek is hűtőszekrény kellene).

Problémát jelent a Tanácsadóban a takarítás, ti. a takarítók változó személye. Közhasznú munkatársak váltják egymást 3 havonta.

Az Egészség ház előtti 3 db fa- virágláda felújításra szorul, ill. a bejárattól jobbra eső csatorna lyukas, emiatt ázik a fal.

Szeretnék tájékoztatást kérni az egercsehi Egészség ház tervezett felújításáról.

Az idén 9. éve, hogy bekapcsolódtam a Védőnői Méhnyakszűrő Mintaprogramba. A tavalyi évben a Tanácsadóban levett kenetek száma 40 db volt.

A Gyermekjóléti Szolgálat családgondozójával, Varró Dórával jól „összerázódtunk”. Hetente egy alkalommal jelzőrendszeri megbeszélést tartunk a problémás családokról.

A Baba Mama Klub és Játszóház látogatottsága felélénkült.

Folyamatosan fogadjuk és osztjuk a lakosságtól érkező használt ruha és eszköz adományokat, mert igény van rá. Évente 1-2 alkalommal kapunk az egri Vöröskeresztől is ruhaadományt, ill. 2017-ben 3 alkalommal pelenka adományt. A ruhák tárolása nem megoldott, tartósan szükség lenne egy állandó helyiségre.

A Magyar Vöröskereszt egercsehi területi szervezetének titkáráként önkéntes segítőkkel szervezem az évi 2-3 alkalommal tervezett véradást. Az eddigi iskolai helyszín helyett a Tanácsadó és a Baba-Mama Klub családiasabb helyiségeiben zajlik a véradók fogadása, megvendéglése és a véradás. A véradók létszáma kevés. Csak 8-17 fő közötti volt jelentős népszerűsítő-és szervezőmunka után is.

A hátrányos helyzetű gyermekek táboroztatásához 200 db vöröskeresztes tombola eladásával járultunk hozzá (ára 100 Ft/db volt). A Vöröskereszt idei nyári balatoni táborában területünkről

1 egercsehi és 1 szűcsi fiatal vesz részt. A táborozás költségeinek támogatása az eladott tombolák és tagkártyák árából történik. Az egercsehi alapszervezetünk jelenlegi taglétszáma 62 fő.

A szülők kérését is közvetítve játszótér létrehozását szeretnénk a községben.

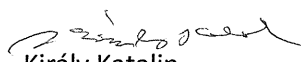
Mivel településünkön nincs bölcsőde, problémaként merül fel minden évben 2-3 család esetében a gyermekfelügyelet intézményes megoldása munkába állás és tanulás miatt. Javaslom ismét továbbgondolásra a családi napközi témáját, lehetőségét (pl. az óvoda keretein belül?).

2017. decemberében az egercsehi csapat tagjaként én is látogatást tettem falunk testvértelepülésén, Homoródújfaluban.

Megköszönve a munkám segítségét, várom jóindulatú észrevételeiket.

Egercsehi, 2018. május 23.

Tisztelettel:


Király Katalin

Egercsehi Községi Önkormányzat védőnő
Védőnői Szolgálat
3341 Egercsehi, Bányász tér 1.
Működési kód: 100097543
Telefon: 36/485-654