

Az ÁNTSZ Budapest Fővárosi Intézete 2005-ben (Kísérőlevél az éves jelentéshez)

SZERZŐ: DR. CSABA KÁROLY

FŐVÁROSI TISZTIFŐORVOS

Az ÁNTSZ Budapest Fővárosi Intézete éves tevékenységének korrekt megítéléséhez elengedhetetlen néhány – alapvetően – fővárosi sajátosság ismerete és figyelembevétele. Ezek részben az intézet és jogelődje, a Fővárosi KÖJÁL több évtizedes történetében gyökereznek, másrészt a valamennyi megyétől lényegesen eltérő külső és belső feltételrendszeren, a fővárosi sajátosságok tömegén alapulnak.

Félezernél valamivel több négyzetkilométeren a hazai egészségügyi ellátó kapacitás több mint egy-negyede, a dolgozó orvosok közel egyharmada, a gazdasági szféra jelentős hányada koncentrálnak Budapesten, a mesterséges és a természetes környezet csaknem valamennyi lehetséges problémájával.

Az Intézet szervezete sajátos ellentmondásokat rejtve, és részben konzerválva tartalmaz 19 kerületi intézetet, valamint négy kirendeltséget is. Ezek a Fővárosi Intézet szervezeti egységei, így az első és másodfokú feladatokat sajátos módon ugyanannak az intézetnek az egységei látják el. Annak a szétaprózottságnak a megszüntetésére, amely az egészségvédelmi feladatokat ellátó egységeket jellemezte, csak a 2005. év második felében nyílt reális lehetőség.

A telephelyek száma igen magas, a csak fővárosi feladatokat ellátó egységek is 10 telephelyen működtek az év nagy részében. Épületeink infrastruktúrája, különös tekintettel a nagyrészt műemlék központi telephelyre, nagyfokban elhasználódott, saját erőből ill. költségvetési támogatásból ennek a helyzetnek a javítása reménytelennek tűnik.

A 2005. év folyamán történt, az Intézet feladat-ellátását lényegesen befolyásoló (többnyire korlátozó és nehezítő) változások ill. folyamatok közül, a teljesség igénye nélkül az alábbiak kiemelését látom fontosnak.

1. Az évet már járványügyi mikrobiológiai laboratóriumunk nélkül, de a Labor Kft. munkáját támo-

gató, költségigényes logisztikai feladatokkal, ugyanakkor a szükségből kovácsolható előnyök lehetőségét kínáló, jelentős volumenű üres kubatúra birtokában kezdtük. Utólag úgy tűnik, hogy a regionális működésre vonatkozó elképzelések kicsit korábbi megfogalmazása esetén az egész Pest Megyei Intézetet át lehetett volna telepíteni, ezzel ténylegesen megalapozva egy egyközpontú régiós intézetet.

2. A felszabadult, igen rossz állapotú laboratóriumi helyiségek a megfelelő felújítás után többirányú mozgásteret adtak. Lehetőség nyílt két telephely megszüntetésére, a klinikus helyettes tisztifőorvos, valamint két osztály központi telephelyre való beköltöztetésére 2005. november-december folyamán. Emellett a Fővárosi Intézet helyet tudott biztosítani az Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ, valamint az OGYFI számára is, közvetve hozzájárulva ezzel is a szakfelügyeleti rendszer újjászervezéséhez.

3. Részletes és gondos előkészítés után megtörtént az I. és a XII., valamint az V, a VI. és a VII. Kerületi Intézet összevonása. További, erőltetett összevonásokat következetes szakmai egyeztetések révén sikerült elkerülni.

E folyamatok eredménye azonban az első hónapokban csak további problémák felmerülése, később ezen problémák többé-kevésbé sikeres kezelése volt. A korábbi intézetek kirendeltségként való működtetése elkerülhetetlen volt a személyi és tárgyi feltételek egy helyre való összevonásának gyakorlati lehetetlensége miatt. Ezért a fővárosban gyakorlati haszna a kerület-összevonásoknak nincs.

4. Az Intézet által kezelt ill. használt ingatlanok korábban számos helyen rendezetlen, és jogvitákkal terhelt helyzete 2005. folyamán jelentősen tisztult. Ezek közül külön kiemelandő, a Fővárosi Önkormányzattal kötött megállapodás eredményeként a

központi telephely (XIII. Váci út 172–174.), állami tulajdonba való visszakerülése és az Intézet vagyongazdálkodási jogának bejegyzése. Ezen kívül további öt kerületi intézet, a tisztifőgyógyászati hivatal, valamint egy, a hajléktalan ellátással kapcsolatos telephely jogviszonya került megnyugtató rendezésre, ill. a bejegyzésre alkalmas alapot adó megállapodások stádiumába.

Az érintett kerületi önkormányzatok többségével olyan megállapodásokat sikerült kötni, melyek az Intézet számára kellően költségkímélőek voltak (jelentős felújítási munkák).

5. A 2005. év – csakúgy mint a két megelőző év külön-külön – súlyosabb költségvetési és létszám-feltételekkel terhelte az Intézetet, mint a Szolgálat létrejötté óta 2003-ig terjedő időszak együttesen.

- 2005. végére olyan létszámcsökkentés előkészítését kellett befejeznünk, amely az Intézet létszámát három év alatt közel 1/3-ával lecsökkenti.
- A nyugdíjas foglalkoztatottság 10%-osra rendelt csökkentése számos gyakorlott és tapasztalt, aktív munkatárs elvesztéséhez vezet. Említésre érdemes, hogy az ÁNTSZ-en belüli, arányaiban is legmagasabb létszámcsökkentésekkel kapcsolatban ez ideig egyetlen munkaügyi per sincs folyamatban.
- A költségvetési év 100 milliós nagyságrendű szűkítéssel indult. A saját bevételek tervezett összege teljesíthető volt ugyan, de valószínűleg csak azért, mert 2005-ben kivételesen nem kellett a dologi kiadásokat 100%-ban saját bevétellel fedezni (2004-ben és 2006-ban azonban igen).
- Az évekkal ezelőtti, személyi kiadást csökkentő kiszervezések, melyek így a dologi szférába kerültek, ezért többszörösen terhelik ma is az Intézetet.

6. Az Intézet két vonatkozásban lát el regionális feladatot: egyrészt a sugáregészségügyi decentrum, másrészt a közegészségügyi kémiai és biológiai laboratórium útján. A régiós feladatnövekedést egyik esetben sem sikerült ellentételezni a személyi és a tárgyi feltételek területén. Mint ismeretes, a régiós közegészségügyi kémiai laboratórium volt az egyetlen, amely – ismeretlen okból – egyetlen egy phare eszközt sem kapott, ezért számos nagyműszerét csak a jószerecse tartja működőképes állapotban. (A jelentés készítése időszakában látszik körvonalazódni egyes OKK tartalék készülékek átadása.)

7. Az egységnyilvántartó és az egészségügyi szolgáltatókat nyilvántartó rendszerek működésében,

különösen az év első felében mutatkozott sok zavar, ezek közül említésre méltó a rendszer kezdeti képzetlensége arra, hogy az egészségügyi szolgáltatókról használható adatokat szolgáltatson. Így kerülhetett sor arra, hogy pl. két héten belül, központi kérésre, háromszor egymás után manuálisan kellett a működési engedélyeket átböngészni, megbénítva ezzel érdemi munkát.

8. A működési engedélyezési eljárást érintő jogszabályok változása – mindenki szerencséjére – csak minimális volt 2005. év folyamán. Ezt azonban az egészségügyi igazgatás területén bőségesen ellensúlyozták a gyógyászati segédeszköz szférát, és a védőnői rendszert 100 %-ban érintő új engedélyekkel kapcsolatos teendők. Méltatlan dolog lenne elhallgatni a KET bevezetésére irányuló felkészülési munkát.

9. A szakfelügyeleti rendszer megújításával kapcsolatos várakozás, az első pályázati forduló igen mérsékelt eredménye, és az ezt korrigáló intézkedéseink is jellemezték az elmúlt évet. Az OSZMK „befogadására” már utaltam. A pályázatok mérsékelt „sikerére” jellemző, hogy az új, kerületi fogorvosi szakfelügyelői helyek 85%-a, a házi gyermekorvosok 2/3-a, a háziorvosok fele az első forduló után üres maradt. Ezt új saját pályázat kiírásával és kiterjedt személyes verbális ösztönzéssel sikerült korrigálni.

10. A vezetői kar státuszát, jogviszonyát és lelkiállapotát egy egész esztendőre értelmetlenül zavarta meg a 65 éves szabály bevezetése és június végén való visszavonása. Hat kerületi tisztifőorvos és egy kirendeltség vezető ment nyugdíjba, őket 2006. elején további két tisztifőorvos követi. Ez a tisztifőorvosi kar közel felét jelenti.

11. Az esztendő második felében kezdődtek a regionális működést körvonalázó műhelymunkálatok, ennek keretében a Közép-Magyarországi Regionális Egészségügyi Tanáccsal, elsősorban annak elnökségével való együttműködés felélénkítése. Az előző munkát országos tisztifőorvosi megbízottként a korábbi Pest megyei tisztifőorvos, az utóbbit a fővárosi tisztifőorvos kezelte. A Dél-Dunántúli régiós modellhez hasonló döntés azonban e jelentés írásáig nem született.

12. A gyógyszerészeti felügyeletet illetően változás történt a fővárosi tisztifőgyógyászati személyében. Ezen a szakterületen érdekes fővárosi specialitás a gyógyszerészeti ügyelet, melyben aktív kamarai segít-

séggel sikerült fenntartani az egyensúlyt a túlzott önkormányzati igények és a gyógyszerészek ügyelési hajlandóságának hiánya között.

13. Változatlanul érvényesnek érzem a tavalyi jelentésben leírtakat „A létszámcsökkentések, a feladatok (szokásos és kampány egyaránt) növekedése lassan és egyenletesen odavezet, hogy a rutin feladatokat „békeidőben” is csak a „csúcsra-járatással” lehet biztosítani. Ezt vezető és beosztott egyformán érzi. A köztisztviselői, munkavállalói elkötelezettség, fegyelem és tisztesség húrjai azonban már meglehetősen feszültek. Ki kell fejeznem azt az ag-

godalmamat, mely szerint az ösztönzés, az érdekeltség és a fejlesztés további hiánya kompromisszumokhoz, kényszerekhez, kontraszelekcióhoz fog vezetni, táptalajul szolgálva a korrupciónak és az összeférhetetlenségnek”.

Ezek előrebocsátása után szervezeti egységeink, intézeteink, munkatársaink 2005. évi tevékenységének bemutatását szolgáló jelentés – különböző nézőpontokból is összefogva – hivatkozott tükrözni a 2005. évi munkánkat.

Budapest, 2006. február 27.

ÁNTSZ Budapest Fővárosi Intézete

Közegészségügy, járványügy

KÖZREADJA:

DR. CSABA KÁROLY

ÁNTSZ BUDAPEST FŐVÁROSI INTÉZET

KÖZEGÉSZSÉGÜGY

Az Országos Tisztifőorvosi Hivatal által megadott szempontok alapján összeállított munkaterv határozta meg 2005-ben a tervezett feladatainkat, és a megjelölt feladatok között továbbra is nagy figyelmet fordítottunk az Egészséges Nemzetért Népegészségügyi Programban megjelölt célokra. Összességében úgy értékelhető, hogy a vállalt feladatokat az ÁNTSZ Budapest Fővárosi Intézet minőségcéljainak megfelelően elvégeztük, az egyes szakterületek a megadott szempontok alapján elkészítették jelentéseiket, jelen összefoglaló az említést érdemlő eseményeket érinti a teljesség igénye nélkül.

Soron kívüli feladatként a Közegészségügyi Főosztály szakosztályai a társhatóságokkal természetesen az Epidemiológiai Főosztállyal együtt részt vettek a madárinfluenza elleni felkészülésben. Munkaegészségügyi szempontból a megelőzést szolgáló intézkedéseket rendeltünk el: egyéni védőeszköz beszerzése, felkészülési terv készítése és humán influenza elleni védőoltás adása. A védekezésre létrejött Készenléti Bizottsággal együttműködve részt vettünk a meghatározott egységek ellenőrzésében.

Az OÉTI munkatársaival közösen táplálkozás-egészségügyi vizsgálatot kezdtünk a 2005/2006-os tanévre vonatkozóan **Az elhízás primer prevenciója gyermekkorban** témakörben, melynek szervezésében vettünk részt. Az Etikai Bizottság engedélyével összesen 19 általános iskolában 1930 gyermek vizsgálatára került sor szülői beleegyezéssel, melynek során a tanulók táplálkozását, életmódját tanulmányoztuk, antropometriai mutatókat mértünk.

Környezet-egészségügy

Budapest legnagyobb ivóvíz-szolgáltatója a Fővárosi Vízművek Rt., amely a főváros ivóvízellátásának 99%-át biztosítja. A 2005-ben szolgáltatott ivóvíz éves mennyisége 150 973 598 km³ volt. A fogyasztói pontokon a FV Rt. 3078 vízmintát vett és dolgozott fel, melyek eredményei 90%-ban megfelelőek voltak.

Az intézet laboratóriumában megvizsgált hatósági vízminták 12%-ban voltak kifogásoltak. Az előző évhez hasonlóan 2005. első felében is a Fővárosi ÁNTSZ laboratóriumának hálózati fogyasztói pontjain végzett szabadklór-mérések magas értékeket mutattak. Az ez ügyben a FV-vel kezdeményezett megbeszélés eredményeként a hálózati ivóvízben a szabad klór értéke csökkent.

Az elmúlt év során felmértük a **katasztrófa esetén használható vízellátó rendszereket**, melyeket a BKV Rt. üzemeltet. Ezek az egyedi vízellátó rendszerek biztosítják katasztrófa esetén a metrószakaszokba menekített személyek ivóvízellátását. A fővárosban a közművesített ivóvízellátás eredményeként methaemoglobinaemia évek óta nem fordult elő.

A **PHEWE pályázat** keretében megvalósítandó kutatás célkitűzése a meleg időjárás, a „hőhullámok” hatásának vizsgálata a napi halálozásra és kórházi sürgősségi betegfelvételre. 2005-ben megvalósult a korábbi „hőhullámok” elemzése alapján kialakított, napi meteorológiai adatokat használó automatikus értékelő és riasztó rendszer. A program alapján sor került a részletesen szabályozott **többszintes riasztási rendszer** hazai kiépítésére. 2005 nyarán egy alkalommal – július 27–31. között – vált szükségessé a **hőségriadó** elrendelése. Intézetünk adatszolgáltatással, elemzésekkel segítette az on-line figyelmeztető rendszer kiépítését és működését, részt vett a riasztási rendszer kialakításában és a humán adaptációt elősegítő felvilágosító tevékenységben.

A **Parlagfümentes Magyarországért** Tárcaközi Bizottság 2005. évi intézkedési tervében jóváhagyott helyi parlagfümentesítési akció keretében az ÁNTSZ Budapest Főváros Környezet-egészségügyi Osztálya az ÁNTSZ Budapest Főváros Egészségnevelési és Kommunikációs Osztályával, valamint több kerületi intézettel közösen szervezte meg, ill. bonyolította le a **Parlagfümentes környezetért** rendezvényeket. Összesen 21 alkalommal szerepeltünk rendezvényeken, ebből 6 az ÁNTSZ saját szervezésében valósult meg, 15 esetben pedig különböző szervezetekhez kapcsolódtunk.

A Környezet-egészségügyi Osztály 2005. évi elsődleges **minőségcéljaként** 48 fekvőbeteg-ellátó intézményben az egészségügyi veszélyes hulladék kezelésének felmérését tűzte ki. A második minőségpolitikai célunk a kis víztisztító berendezések vízelőkészítő rendszerének higiénés ellenőrzése volt 30 egységben. Mindkét esetben minőségcéljainkat 100%-ban teljesítettük.

Műszaki higiénés tevékenység

Áttekintve a Higiénés Műszaki Osztály 2005. évi tevékenységét, megállapítható, hogy a kerületi intézetek és kirendeltségek, valamint a társosztályok továbbra is igényt tartanak a műszaki segítségre. A nagy szakmai tapasztalattal rendelkező mérnök munkatársak tevékenysége nagyban elősegíti az **egységesebb közegészségügyi** szemlélet érvényesítését a megelőző feladatoknál, a szakhatósági vélemények kialakításánál. A kerületekkel napi kapcsolatban állunk, így minden műszaki problémájukra gyorsan kapnak szakszerű megoldást.

Az osztályon 2005-ben 1307 ügyirat fordult meg. A szakvélemények száma 2857, ezek szakterületenkénti megoszlása: építészmérnöki (településmérnökivel együtt) 925, gépészmérnöki 1006, építőmérnöki 615, környezet-egészségügyi 311. Konzultáción 250, tervtárgyaláson 15, helyszíni szemlén 12 alkalommal vettek részt az osztály munkatársai.

Az osztály az Országos Tisztifőorvos konkrét állásfoglalása alapján 2006 elején megszűnik.

Élelmezés- és táplálkozás-egészségügy

Rendkívüli események: A fővárosban 2005-ben 13 élelmiszer-eredetű megbetegedési esemény került bejelentésre, a betegek száma összesen 497 fő volt. Az összes betegszámból 112 főnél *Clostridium perfringens*, 64 főnél *Salmonella*, 2 főnél *Campylobacter jejuni* okozta a megbetegedést.

A főváros területén gombamérgezésben 3 fő betegedett meg.

Rendkívüli és sürgős intézkedést igényelt az a 8 db RASFF riasztás, amelyek az Európai Uniótól érkeztek különböző, hazánkba is szállított élelmiszerekre vonatkozóan. A határidős munkákat saját hatáskörben elvégeztük. Megemlítendő, hogy a riasztások egy része hónapokkal az esemény után érkezett hozzánk.

Hazai vizsgálatok alapján Magyarország két alkalommal kezdeményezett RASFF riasztást az Unió felé. Az egyik a Görögországból származó fűszerkeverék, amely nem engedélyezett Sudan I. és Sudan IV. mesterséges színezőanyagot tartalmazott. A másik a Lengyelországból származó ochratoxin A-tartalmú instant kávékeverék.

Kifogásolt hazai vizsgálati eredmények miatt több esetben is sor került különböző élelmiszerféleségek

hazai, csak Magyarországot érintő forgalom korlátozására. Ilyen volt a Marokkóban termeltetett zöldpaprika növényvédő szerrel való szennyezettsége, valamint a *Salmonella*-val fertőzött disznósajt ügye.

Az OTH több országos ellenőrzési akciót is elrendelt, melyek mindegyikében részt vettünk.

A DG-Sanko FVO képviselői a fővárosban a XIII. és a XIX. kerületi ÁNTSZ ellenőrző munkáját egy CBA áruházban és a Lehel téri vásárcsarnokban ellenőrizték. Az ellenőrzés során mintázásra is sor került. Az FVO képviselői a Fővárosi Intézet Mikrobiológiai Laboratóriumában a laboratóriumi dokumentáció alapján végigkísérték a vizsgálatokat.

Hatósági intézkedések során az élelmezés-egészségügyi szemléken tapasztalt hiányosságok miatt 35 egység működését kellett az elmúlt évben határozati úton felfüggeszteni.

A kiadott rendelkező határozatok száma 1188 volt, 62 esetben végrehajtási bírságoló határozatot kellett kiadni, melynek összege 2 580 000 Ft. 426 szabálysértési határozat és 970 helyszíni bírság kiszabására került sor, összesen 25 150 000 Ft értékben. A minőségvédelmi bírságok száma 642 db. volt, a kirótt bírság összege 59 760 000 Ft.

Munkaterv: Az EU Bizottság 2005/175/EK ajánlása alapján az élelmiszer-mikrobiológiai és élelmiszer-toxicológiai monitoring vizsgálatokat, valamint a nemzeti élelmiszer-monitoring vizsgálatokat úgy a kerületi intézetek, mint a Fővárosi Intézet Élelmezés- és Táplálkozás-egészségügyi Osztálya elvégezte. A mintavételezések részleteiről munkaértekezleten adtunk tájékoztatást, és az OÉTI által kiadott ún. SOP-ok mellé útmutatót készítettünk.

Munkaegészségügy

Az Európai Unióhoz történt csatlakozást követő évben a munkaegészségügyi helyzet alakulásában minden szinten érezhető volt a teljes jogharmonizáció hatása. A legszembetűnőbb fejlődés az építő- és feldolgozóipar területén tapasztalható, jelentős létszámot foglalkoztat az ingatlanügyi, gazdálkodási szolgáltatás is.

A foglalkoztatottak létszáma szerint még mindig a kis- és középvállalkozások működése jellemző a gazdaságra.

A tárgyévben végzett vizsgálatok tapasztalatai szerint az építőiparban a legkritikusabb a munkaegészségügyi helyzet, ahol a többszintű alvállalkozói rendszer az ellenőrzéseket és intézkedéseket nehezíti, azok hatékonyságát csökkenti.

Az egészségügyi intézményekben foglalkoztatottak helyzete is folyamatosan romlik, elsősorban a karbantartásokhoz, korszerűsítésekhez szükséges anyagi források hiánya miatt.

A **bejelentett foglalkozási megbetegedések és fokozott expozíciók** száma az előző évekhez képes csök-

kent, a legmagasabb továbbra is a feldolgozóiparban. Egy tömeges ólommérgezés bejelentésére került sor: építőipari bontáskor helytelenül ítélték meg a miniummal kezelt szerkezet lángvágásával kapcsolatos kockázatot. A foglalkozás-egészségügyi ellátás biztosítása megoldott, mulasztást az építőiparban tapasztaltunk.

Összefoglalóan elmondhatjuk, hogy a főváros munkaegészségügyi helyzete – a gazdasági helyzettel párhuzamosan – stabilizálódik.

Sugáregészségügy

A **decentrum területén a sugáregészségügyi** helyzet 2005-ben továbbra is jónak mondható. Az egészségügyre továbbra is az évek óta megszokott pozitív változások, az ipari, oktató- és kutatóterületre kismértékű fejlődés a jellemző.

Az **orvosi röntgen munkahelyeken**, a fekvő- és járóbeteg-intézetekben elsősorban rekonstrukciók, felújítások, illetve gépcserék történtek. Az új berendezések üzembe helyezésével folyamatosan javul a röntgen-diagnosztikai vizsgálatok minősége, a személyzet és a betegek sugárvédelme. Az **egészségügy területén a nyitott és zárt radioaktív készítményeket alkalmazó munkahelyek** továbbra is törekednek arra, hogy minél korszerűbb gépparkkal, mérőeszközökkel végezzék munkájukat. A betegellátás terén kiemelkedő jelentőségű, hogy két PET/CT-laboratórium kezdte meg tevékenységét.

Az **ipari radiográfia területén** megfigyelhető a minőségi, ill. mennyiségi fejlődés, ugyanakkor a tevékenységek megszűnése is. Az **ipari izotóp, oktató, kutató területre** a stagnálás a jellemző. Az RHK Kht. Püspökszilágyi Radioaktív Hulladék Feldolgozó és Tároló sugáregészségügyi szempontból biztonságosnak tekinthető.

Tárgyévben a fővárosban rendkívüli sugár-egészségügyi esemény nem történt.

Az **ERMAH** vizsgálatok eredményeit összefoglalva megállapítható, hogy a mintákban mesterséges radioaktív szennyezettség nem volt kimutatható.

Az év folyamán kiemelkedő feladatunk volt az ÁNTSZ országos hálózatában sugár-egészségügyi feladatokat ellátó munkatársak továbbképzésének és munkaértekezletének megszervezése és lebonyolítása.

Kémiai biztonság

A fővárosi kémiai biztonsági helyzet mind kedvezőbb képet mutat. A bejelentendő tevékenységek a létszámi lehetőségekhez alakultak. Ellenőrzéseink, főleg az akcióterv lebonyolítása során egyre kevesebb hiányosságot tapasztalunk. Egyre inkább megjelenik a köztudatban a kémiai biztonság fontossága.

A **mérgezési esetek** bejelentésének ellenőrzését a korábbi évekhez hasonlóan folytattuk, továbbra is

megállapítható, hogy a jelentési kötelezettség legnagyobb terhe a Péterffy Sándor Kórház Baleseti Belgyógyászati és Toxikológiai Osztályára hárul. Minden ellenőrzött egészségügyi intézményben tájékoztatásul elmondtuk és a gyakorlatban is bemutattuk a KBIR mérgezési esetbejelentés használati lehetőségét.

Az egységek a **veszélyes anyagokkal és veszélyes készítményekkel végzett tevékenység** bejelentéseinek egy példányát intézetünkbe küldik, amit archiválunk, illetve számítógépes adatbázisba viszünk fel. A fővárosban 2005-ben 3063 bejelentést regisztráltunk.

Valamennyi **OTH 2005. évi kiemelt munkatervi** feladatnak a kerületekkel közösen határidőre eleget tettünk.

Saját munkatervi feladatunk volt a tudásfelmérés az általános iskolák VII. és VIII. osztályaiban. 2005-ben 2191 tanuló kémiai biztonságra vonatkozó tudását ellenőriztük immár harmadik éve, anonim tudásfelmérővel. A diákok átlageredménye a három év összehasonlításában valamennyi vizsgált korcsoportnál növekedett.

A BM Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság koordinálásával a Környezetvédelmi és Vízügyi Minisztérium szervezésében a veszélyes anyagokkal kapcsolatos balesetek és a környezetkárosító cselekmények megelőzése érdekében több hatósággal közösen 2005. október 04. és október 21. között a Zöld Kommandó akciósorozat keretében 18 egységet kerestünk fel.

REGIONÁLIS KÖZEGÉSZSÉGÜGYI LABORATÓRIUMI TEVÉKENYSÉG

Az ÁNTSZ Budapest Fővárosi Intézete Közegészségügyi Laboratóriumi Főosztályához három, tevékenységében jól elkülöníthető osztály tartozik: a Közegészségügyi Kémiai, a Közegészségügyi Biológiai és a Zaj- és Rezgésvizsgáló Laboratóriumi Osztály. A Főosztályhoz tartozó laboratóriumi osztályok mindegyike a NAT által, az MSZ EN ISO/IEC 17025:2001 szabvány szerinti akkreditált státussal rendelkezik. A kémiai laboratóriumi osztály 2005. novemberében sikeres akkreditált státus felülvizsgálati eljáráson esett át. A Közegészségügyi Biológiai Laboratóriumi Osztály 2005. július 31-én sikeresen megújította a lejárt akkreditált státusát, míg a Zaj- és Rezgésvizsgáló Laboratóriumi Osztály 2005. decemberében lejárt státusának megújítását időben megkezdte.

A laboratóriumi osztályok tevékenységi területük szerint laboratóriumi egységekre tagozódnak. A Kémiai Laboratóriumi Osztályt ennek megfelelően öt (vízkémiai, toxikológiai, élelmiszerkémiai, foglalkozás-egészségügyi és levegőkémiai, valamint nagyműszeres analitikai laboratóriumok), a Biológiai Laboratóriumi Osztályt három (környezet-biológiai, élelmiszer-mikrobiológiai, valamint mintavételi és információs

csoport), míg a Zaj- és rezgésvizsgáló laboratóriumot egy egység képviseli.

A laboratóriumi osztályok munkájának számszerű értékelésekor a következők figyelhetők meg:

A Közegészségügyi Kémiai Laboratóriumi Osztályhoz tartozó öt laboratórium feladata ez évben bővült. A laboratóriumok 2005. január 1-jétől nemcsak az ÁNTSZ Budapest Fővárosi Intézete és a kerületi intézetek részére végeztek kémiai vizsgálatokat, hanem regionális laboratóriumként az ÁNTSZ Pest Megyei Intézete számára is biztosították a laboratóriumi hátteret. Az élelmiszer-kémiai laboratórium ezen felül még 8 megyei intézet (ÁNTSZ Baranya, Fejér, Komárom-Esztergom, Somogy, Tolna, Vas, Veszprém, és Zala Megyei Intézete) élelmiszer-biztonsági ellenőrzése során vett élelmiszermintákból is végzett élelmiszer-toxicológiai vizsgálatokat. A többletfeladatból eredő éves mintaszám- és vizsgálatszám-növekedés a vízkémiai, az élelmiszer-kémiai és a nagyműszeres analitikai laboratóriumokat érintette.

A Biológiai Laboratóriumi Osztályhoz tartozó környezet-biológiai laboratóriumban a számokat tekintve a mintaszám az előző évhez képest 27%-kal, a vizsgálati szám 24%-kal nőtt. Az élelmiszer-mikrobiológiai laboratóriumban 9373 mintából 47 987 mikrobiológiai vizsgálatot végzett el, amely megközelítően megegyezik az előző év adataival. A beküldött tisztasági minták (törlék) száma némileg csökkent, míg az ételminták száma 17%-kal nőtt.

A zaj- és rezgésvizsgáló laboratóriumban a 2004-es évhez képest jelentősen nem változott a vizsgálatok száma. A laboratóriumi osztály a főosztály többi osztályához hasonlóan szintén regionális feladatokat is ellát Pest megye területén.

A főosztály dolgozói aktívan részt vettek az intézet tudományos munkájában, hiszen több közleményt (szám szerint 4) jelentettek meg, egyetemen és főiskolán oktatnak, és ebben az évben valamennyi diplomás kollégánk letette a köztisztviselői szakvizsgát is.

A Közegészségügyi Főosztály társosztályaival együttműködve a közös munkatervi feladatokat tervszerűen elvégeztük.

Az ÁNTSZ Budapest Fővárosi Intézet Közegészségügyi Laboratóriumi Főosztályához tartozó laboratóriumok infrastrukturális helyzetében 2005-ben sem történt semmilyen változás. A Kémiai és a Biológiai Laboratóriumi Osztály mindkét PHARE programból kimaradt. Felszereltségük – mind a vizsgálóberendezések, mind az egyéb infrastrukturális eszközök (bútorok, vegyifülkék, lamináris boxok, sterilizáló berendezések) – véglegesen lemarad a kor követelményeitől. A különböző vizsgálatokhoz alkalmazott berendezéseink életkora többnyire meghaladja a 10-12 évet, de van olyan mintavevő berendezésünk, amelyet az intézet még az 1980-as (!) években vásárolt. Ez elsősorban az élelmiszerek élelmiszer-biztonsággal kapcsolatos, valamint a foglalkozás-egészség-

ügyi és a környezeti elemek (talaj, víz, levegő) mikroszennyező komponens vizsgálatait érinti. A nemzetközi gyakorlatban ma már sehol sem alkalmaznak olyan berendezéseket toxikus szerves és szervetlen komponensek meghatározásához ivóvíz és élelmiszerek, valamint a foglalkozás-egészségügyi expozíció vizsgálatokhoz, amelyekkel intézetünk laboratóriumi dolgozói dolgoznak. Ennek megfelelően a kötelezően ellátandó feladatainkhoz mindenképpen szükségünk lenne bizonyos műszer- és eszközfejlesztésre. Ezek az eszközfejlesztések elsősorban a műszeres analitikai háttér eszközeit érintik (pl. GC, GC-MS, HPLC, AAS-Hg-analizátor), de a mintavételekhez alkalmazott eszközök esetében is hasonló a helyzetünk. A laboratóriumaink szakember-állománya a jelenlegi szinten alkalmas ugyan a feladatok ellátására, de szakembereink közül néhányan hamarosan nyugdíjba vonulnak, és utánpótlásukra a jelenlegi keretek között nem látunk gyors megoldást.

JÁRVÁNYÜGY

A bejelentett heveny fertőző megbetegedések előzetes adatai alapján 2005. évben a főváros járványügyi helyzete – hasonlóan az előző évekhez – jónak mondható.

Az összes bejelentett esetszám 12 516, ami 27%-os csökkenés az előző évhez képest, és az elmúlt öt év legalacsonyabb értéke. A legnagyobb számban varicella fordult elő, ami az összes bejelentett eset 35%-át teszi ki. A bejelentett enterális betegségek összes száma gyakorlatilag nem változott, a leggyakoribb kórokozó a *Campylobacter*.

Positív fejlemény, hogy jelentősen csökkent a különböző hepatitiszek és ezen belül harmadára a C típusú előfordulása, hogy kevesebb pertussist és központi idegrendszeri fertőzést jelentettek be. Az előző évhez képest felére csökkent az ismertté vált varicella esetek száma.

Negatívumként értékelhető, hogy a felderített friss HIV pozitív esetek száma a duplájára, a diagnosztizált AIDS-megbetegedések száma pedig 41%-kal nőtt (de nemzetközi összehasonlításban ez még mindig nagyon alacsony érték), hogy morbilli és ornithosis ismét előfordult.

A megelőző járványügyi tevékenység, a védőoltások teljesítése kiemelt fontosságú területe a főosztály tevékenységének. Az életkorhoz kötött kötelező védőoltások végrehajtásának eredménye – az előző évekhez hasonlóan – igen jó, az oltandók minimum 99,9%-a megkapta az adott oltást. Az átoltási ütem már nem mutat ilyen kedvező képet; 4-5 hónapos csúszás is előfordul, bár ennek gyakran az az oka, hogy a nem a területileg illetékes gyermekorvos későn küldi meg az oltási átértesítőt. A kerületi epidemiológusok részére tartott értekezleten havonta értékeljük az oltási eredményeket. A Járványügyi Osztály munkatársai összesen 349 ellenőrzést végeztek az oltókörökben.

2005-ben 51 fekvőbeteg-ellátó intézményt érintő nosocomialis járvány zajlott. A nosocomialis járványok fele (26) volt specifikus, és ezekben az esetekben megnőtt az ESBL-termelő Gram-negatív kórokozó-hordozók jelentősége. A járványügyi kivizsgálást nehezíti, hogy a laboratóriumokkal az együttműködés nem zökkenőmentes, az eredményeket az ÁNTSZ gyakran nem kapja meg. A kórházhigiénés osztály 28 endoszkópos munkahely higiénés ellenőrzését végezte el a gasztro- és kolonoszkópiás körülményekre vonatkozóan.

A **Fertőtlenítő Csoport** ellátta a főváros területén a szükséges preventív és záró fertőtlenítéseket, az ektoparazitózisok megelőzésével és mentesítésével kapcsolatos teendőket, melynek fontos része a hajléktalanokkal kapcsolatos ténykedés (összesen 93 710 a hajléktalanok vizsgálatának száma és 69 hajléktalanokat ellátó intézmény ellenőrzése történt meg). A fővárosi lakosság scabiesfertőzöttsége emelkedett, a ruhatetvesség előfordulása gyakorlatilag változatlan maradt, míg a lapostetű esetszám csökkent. A **Kártevőirtó Csoport** a szúnyogirtás mellett poloskairtást is végez, ami iránt tovább emelkedett az igény. A deratizációs tevékenység ellenőrzése során a pozitív esetek száma emelkedett, de alatta maradt a megengedett határértéknek, így a főváros még mindig patkánymentesnek minősül.

A **legtöbb nehézséget** a fővárosi és a kerületi intézetek munkatársai számára az okozza, hogy az EFRIR az év nagy részében ismételen hibásan működött, nem felhasználóbarát, néha akadozó a működése és a vele járó jelentős adminisztrációs munka a csökkenő létszám mellett már csak a területi munka rovására végezhető el. A Fővárosi Intézet nézőpontjából komoly szakmai negatívum, hogy nem működik mikrobiológiai laboratórium, így nincs közvetlen laboratóriumi kapcsolat, ami jelentősen megnehezíti a napi tevékenységet. A beküldött minták feldolgozását végző laboratóriumoktól mind a beküldő, mind a főosztály csak késve kap eredményt, és a járványok esetén elvégzendő vizsgálatokról gyakran a laboratórium önkényesen dönt. Ezek a problémák hátráltatják az ÁNTSZ gyorsreagálási tevékenységét.

FERIHEGYI NEMZETKÖZI REPÜLŐTÉRI KIRENDELTSÉG

A Kirendeltség tárgyévi működését több körülmény sajátosan befolyásolta. Így például:

- A délkelet-ázsiai katasztrófa következményeit megelőző járványügyi intézkedések végrehajtása.
- A két év alatt megkétszereződött az utasforgalom: 2005-ben 8 063 000 utas fordult meg Ferihegyen, amely mintegy 25%-os növekedés a 2004. évihez képest.

- A Ferihegyen működő légitársaságok száma tárgyévben 41-re emelkedett, ezzel párhuzamosan jelentősen nőtt a járatszám is.
- A repülőtéren a nyilvántartott és nem nyilvántartott egységek száma évek óta folyamatosan növekvő tendenciát mutat, így volt ez 2005-ben is.
- A kirendeltség területén a bővítési, felújítási munkálatok volumene is nőtt.
- A foglalkoztatottak létszáma 25%-os emelkedést mutat, ez a szám 2005-ben megközelíti a 10 000 főt.
- A „low cost” járatok száma exponenciálisan növekszik az I. terminál átadását követően.
- A környezeti és zajterhelés fokozódott.
- A tárgyév végén tulajdonosváltás történt.

A 2005-ös év során a kirendeltségen több alkalommal következett be vezetőváltás. Szervezeti egységünket 12 éve vezető tisztiorvos nyugdíjazását követően ideiglenes orvosvezetői megbízásokkal történt a kirendeltség működési feltételeinek biztosítása. 2005. december 1-jétől főállású kirendeltségvezető tisztiorvos került kinevezésre.

Az elhelyezés körülményei az elmúlt évben sem javultak. A mobil telefon, telefax és fénymásoló készülék segítséget jelentenek, továbbra is szükség lenne azonban a számítógéppark bővítésére és korszerűsítésére, különös tekintettel a várhatóan megnövekedő feladatokra. (a Budapest Airport zRt. üzleti tervei 3 év alatt 50%-os forgalomnövekedést irányoznak elő).

A Budapest Airport zRt. a Ferihegy I. terminál mellett húzódó biztonsági kerítés nyomvonalának áthelyezését tervezi, melynek következtében a Kirendeltség a repülőtéren kívülre kerülne. Ezzel kapcsolatos álláspontunkat írásban közöltük az illetékesekkel, amelyben egyértelművé tettük, hogy a zRt. tervét nem tudjuk elfogadni. Az ügy intézése jelenleg is folyamatban van.

A kirendeltség 2005-ös kiemelt tevékenységei voltak:

- A szökőárral összefüggő megelőző járványügyi feladatok végrehajtása (a startorvosi szolgálat felügyelete, támogatása, utastájékoztató, stb.).
- A rágcsáló és rovarirtás felügyelete mind a repülőgépek, mind a repülőtéri egységek vonatkozásában.
- A nemdohányzók védelméről szóló törvény érvényesülésének ellenőrzése.
- A kémiai biztonsággal kapcsolatos munkáltatói kötelezettségek számonkérése.
- A foglalkozás-egészségügyi ellátás vizsgálata különös tekintettel a fokozott kockázati tényezőkkel bíró munkahelyekre (rákkeltő anyagok, zajexpozíció, képernyős munkahelyek stb.)
- Élelmiszerbiztonsággal összefüggő feladatok a HACCP rendszer működésének számonkérése.
- A repülőtér ivóvíz-ellátásának folyamatos monitorozása.

– A zaj és környezetterhelés alakulásának nyomon követése, a Zajvédelmi Bizottság munkájában való aktív részvétel.

- Szoros együttműködés a katasztrófavédelemmel (polgári védelemmel – 26 esetben anthraxgyanús esemény tisztázása, 8 esetben közös ellenőrzés) és a Foglalkozás-egészségügyi Szolgálat orvosaival (6 esetben közös ellenőrzés).
- Parlagfű-mentesítés ellenőrzése.

A Kirendeltség területén nyilvántartott 251 egységben 546 ellenőrzés volt, egyéb hatósági tevékenységgel összefüggő, nem nyilvántartott egységben végzett ellenőrzés 202 db. Határozathozatalra 10 esetben került sor. Tárgyévben 3 esetben volt szükség helyszíni bírság kiszabására, 49 esetben történt átíratási intézkedés.

Az év során 17 panaszos ügy kivizsgálására került sor. A feltárt hiányosságok ellenőrzését utóellenőrzésekkel oldjuk meg minden esetben.

NEMZETKÖZI HAJÓÁLLOMÁS KIRENDELTSÉG

A Hajózási Kirendeltség 2005-ben is a nemzetközi és a hazai utasforgalommal kapcsolatos közegészségügyi feladatokat látta el. Illetékességi körébe a MAHART, illetve egyéb tulajdonban lévő hajók, kikötők, parti létesítmények és a MAHART Szabadkikötő (2005. második félévében új néven: Budapesti Szabadkikötő Logisztikai Rt.) területén működő létesítmények közegészségügyi ellenőrzése tartozott.

2005. második negyedétől a kirendeltség önállósága megszűnt, azóta a IX. kerületi ÁNTSZ részeként működik, vezetője a IX. kerületi tisztii főorvos.

A nemzetközi hajóforgalomban 94 hajó vett részt. A kikötések száma 1539 volt, 118 680 utas fordult meg a Nemzetközi Hajóállomáson.

Fertőző megbetegedés nem volt.

A hajórendezvények száma az elmúlt évekhez képest tovább növekedett.

A vizsgálat 70 vízmintából – legnagyobbbrészt a hajók ivóvíztartályából származtak – 13 kifogásolt minősítést kapott. A hajók és a kikötők tisztasága, takarítottsága megfelelő volt.

Az illetékességi körünkbe tartozó 12 egységben foglalkozási megbetegedés nem volt. Az expozíciónak kitett dolgozók száma csökkent. Szűrővizsgálaton 390 dolgozó volt. Az alkalmassági és szűrővizsgálatokat a Szabadkikötő foglalkozás-egészségügyi szolgálata megfelelően látta el.

A 67 élelmezési egységben összesen 111 ellenőrzést tartottunk. Szezonban fokozottan ellenőriztük a nagy, főzőkonyhával rendelkező hajókat, az Admirál éttermet, rendezvényhajókat. Két nem nyilvántartott egységben 3 ellenőrzést végeztünk. Ellenőrzéseink során 33 étel- és 65 törlékmintát vettünk. Az ételminták megfelelőek voltak, a törlékminták közül 9 volt kifogásolt. Ételmérgezés, ételfertőzés, gombamérgezés nem volt. A HACCP rendszert működtették.

Sem a külföldi, sem a hazai utasforgalomban nem jelentettek fertőző megbetegedést. 2005. utolsó negyedében több nyelven terjesztettük a madárinfluenzával kapcsolatos információkat, tudnivalókat. Egészségügyi kártevőkkel kapcsolatos panasz nem volt.

Részt vettünk a parlagfű-mentesítési programban. Minden ellenőrzésünk alkalmával vizsgálatuk a nemdohányzók védelmében hozott törvény betartását.

Bírság kiszabására, szabálysértési eljárás megindítására nem került sor.

ÁNTSZ Budapest Fővárosi Intézete
Nemfertőző Betegségek Epidemiológia Főosztálya
 (részletes jelentés)

benne: Budapest lakossága egészségi állapotának összefoglaló értékelése

A főosztály tevékenységének alapját a népegészségügyi ciklusnak megfelelően az **Epidemiológiai Osztály** munkája képezte. A fővárosi lakosok egészségi állapotáról a 2002 és 2003 évi adatokkal végeztek elemzést a kiemelt népegészségügyi jelentőségű betegségi főcsoportok, betegségek indikátorlistája alapján. Kilenck kerület lakosainak egészségi állapotáról (II., V., VI., VII., VIII., IX., X., XV., XVII.) tájékoztatták a tisztifőorvosokat, háziorvosokat, önkormányzati szakembereket. A WHO és a Népegészségügyi Program prioritásainak megfelelően vizsgálatot végeztek a budapesti nők daganatos halálzásának területi egyenlőtlenségeiről, az emésztőszervi daganatok miatti halálzás területi egyenlőtlenségeiről a fővárosi népesség körében. Elemzésre kerültek a magas vérnyomás és agyér-betegségek miatti halálzások, a rosszindulatú daganatok miatti megbetegedések és halálzások.

Közép-Magyarországi Regionális Népegészségügyi Jelentés 2005 címmel kiadványt készítettek a Pest Megyei Intézet munkatársaival közösen, e témában regionális szintű értekezletet szerveztek az önkormányzati döntéshozók és egészségügyi szakemberek részére. A kiadvánnyal kapcsolatos tapasztalatokról célzott adatgyűjtést végeztek, fórumokon beszámoltak eredményeikről. Tudományos kongresszusokon 3 előadást tartottak, számos publikáció jelzi munkájukat. A társosztályokkal együttműködve közös rendezvényeken tájékoztatták a szakembereket (Nemzeti Rákellenes Program), szakdolgozókat és a lakosság széles rétegeit epidemiológiai elemzéseikről.

A kórházak vezetőivel, szakorvosokkal, informatikusokkal folyamatos kapcsolattartást végzett az osztály vezetője a halottvizsgálati bizonyítványok kitöltéséről, azok javításáról, valamint a VRONY-val kapcsolatos adatközlésről. Munkájuk során folyamatosan együttműködtek az OEK, OKK-OKI, a KSH, a Nemzeti Rákregiszter munkatársaival.

A **Népegészségügyi Program Koordinációs Osztály** összeállította a Népegészségügyi Program 2005. évi cselekvési tervét az Intézet osztályainak és a kerületeknek. A prioritásoknak megfelelően koordinálta az

5.osztályosok táplálkozási programját, az iskolai dohányzást megelőzési programot. Elvégezte az Egészség Világnapja alkalmából iskolásoknak meghirdetett rajz és esszé pályázat fővárosi lebonyolítását. Részt vett a „Hagyd abba és nyersz” egészségügyi dolgozóknak kiírt nyereményjáték megszervezésében.

Felmérést végeztek szakfelügyelő főorvosok és védőnők bevonásával általános és középiskolákban az egészségnevelési programok összeállítása és megvalósulása témakörben a 2004/2005. tanév vonatkozásában. Az eredményekről tudományos kongresszuson előadást tartottak és publikálták a Budapesti Népegészségügyben. Két kerület önkormányzatának nyújtottak segítséget a kerületi egészségtervhez. A kerületi intézetek felé tájékoztatást adtak a Népegészségügyi Programhoz kapcsolódó és elérhető pályázatokról. A Program kérdéseit érintő témákban 5 alkalommal tartottak előadásokat, segítették az ifjúsági és iskolaorvosok, védőnők szakmai munkáját.

Az **Egészségnevelési és Kommunikációs Osztály** saját munkatervével mellett az OTH, OEFI, Egészségügyi Minisztérium és a Népegészségügyi Kormány megbízotti Iroda felkérései alapján végezte a lakossági egészségkommunikációs programok szervezését. Az egészséges életmódot népszerűsítő rendezvények célja a lakosság minél szélesebb körű tájékoztatása az egészségmegőrzés, egészségfejlesztés lehetőségeiről.

Az **egészséges táplálkozás** témakörében Életvezetési és diétás Tanácsadó Szolgálatot létesítettek, több korosztály részére szerveztek főzőtanfolyamokat.

„**No.1 – az egészség**” egészségfejlesztő programjukat 10 általános iskolában és 2 középiskolában rendezték meg. Kiállításokkal, interaktív és szituációs játékokkal, kreatív vetélkedőkkel hívták fel a fiatalok figyelmét az egészséges életmódra. Nagy hangsúlyt fektettek a párkapcsolatokra, a szexuálisan terjedő betegségek megelőzésére és a pozitív családtervezésre. Iskolai ismeretekre hagyatkozva alapvető **elsősegély-nyújtást** oktatták a fiataloknak.

Az OEFI által kifejlesztett iskolai **Dohányzás Megelőzési Program** részét képező KIOSZK bemutatását végezték a fővárosi általános iskolákban. Egyetemi egészség-

ségnapot szerveztek a Corvinus Egyetemen a dohányzásról való leszokás segítésére. A nemzetközi „Ne gyújts rá” nap alkalmából kampányt szerveztek a dohányfüst mentes életért. A felnőtt lakosságnak rendezett programokon népszerűsítették a kék számot, a dohányzásról leszokást segítő rendelkezéseket, tanácsadásokat Családi Egészségnapokon 3 alkalommal, „Nő az egészség értéke” tavaszi programsorozaton 6 alkalommal, Férfiak egészsége rendezvényen 2 alkalommal és a Hungaromeden. A **Telefondoktor** témái között szerepeltették a dohányzás ártalmait, a leszokást segítő önszolgálat programcsomagot állítottak össze. A HIV/AIDS prevencióval kapcsolatosan levélküldő szolgálatot üzemeltettek. Az AIDS-világnap fővárosi rendezvényéhez csatlakoztak kreatív műhellyel, kiállítással, vetélkedőkkel.

A **„Nők jobb egészségért”** program a női szűrővizsgálatokat népszerűsítette (emlőrák, méhnyakrák), amelyet családi és munkahelyi-, egyetemi egészségnapokon és a TESCO Egészségzigeten ismertették az érdeklődőkkel.

„**Férfiak egészsége**” címmel a BRFK-val együttműködve szerveztek egészségnapot a szív- és érrendszeri betegségek kockázati tényezőinek ismertetésére, az önvérnyomás-mérés bemutatására, az egészséges életmód népszerűsítésére.

„**A rendezett környezet parlagfű-mentes**” címmel főszervezőként lakossági programot dolgoztak ki és valósították meg a szakszerű és hatékony gyommentesítésre. A családi egészségnapokon és nagyobb bevásárló központokon kívül kerületi fórumokon (15), iskolanapokon és táborokban (18) valamint a Sziget Fesztiválon kiállítással, előadásokkal és vetélkedőkkel népszerűsítették nézeteiket. Pályázatot írtak ki a parlagfű-mentesítésben résztvevő civil szervezetek részére. Fővárosi fotópályázatot hirdettek e témában, a médiában általuk készített kvíz-játékot sugároztak több alkalommal.

A **„Nők jobb egészségért”** program a női szűrővizsgálatokat népszerűsítette (emlőrák, méhnyakrák), amelyet családi és munkahelyi-, egyetemi egészségnapokon és a TESCO Egészségzigeten ismertették az érdeklődőkkel.

ÁNTSZ Budapest Fővárosi Intézete Egészségvédelem

A Nemzeti Népegészségügyi Program célkitűzéseinek fővárosi megvalósulása érdekében az ÁNTSZ Budapest Fővárosi Intézetének Osztályai egymással, illetve a kerületi intézetekkel együttműködve, esetenként önkormányzatokkal, civil szervezetekkel közösen valósították meg azon feladatokat, programokat, melyek kapcsolódtak a Népegészségügyi Program 2005. évi cselekvési tervében meghatározott prioritásokhoz.

Az **Egészségnevelési és Kommunikációs Osztály** az egészséges táplálkozás népszerűsítése érdekében Életvezetési és Diétás Tanácsadó Szolgálatot működtetett a főváros lakossága részére, valamint főzőtanfolyamokat szerveztek a Fővárosi Gázművek tankonyhájában, ahol az egészséges táplálkozás alapelveit ismerhették meg a résztvevők.

Kiemelt módon foglalkoztak a fiatalok célcsoportjával, „No. 1 – az Egészség” egészségfejlesztő programjukat 10 általános és 2 középiskolában rendezték meg. Megszervezték az Országos Egészségfejlesztési Intézet által kifejlesztett Iskolai Dohányzás Megelőzési program

szét képező érintőképernyővel ellátott KIOSZK bemutatását a főváros általános iskoláiba.

A Corvinus Egyetemen egészségnapot rendeztek „Jobb már most abbahagyni!” címmel. Népszerűsítették a kék számot, a dohányzásról való leszokást segítő rendelkezéseket, tanácsadásokat. A Nemzetközi „Ne gyújts rá!” Nap alkalmából a Magyar Dohányzásellenes Koalíció felkérésére, vele közösen kampányt szerveztek a dohányfüst mentes életért.

A Telefondoktor programjai között a Népegészségügyi Program prioritásaihoz kapcsolódó témák szerepeltek. A 2005. évi AIDS világnappal kapcsolatos fővárosi, központi rendezvény programjában, a „Szerelme-hűség-AIDS” kiállítással, vetélkedőkkel, játékokkal, személyes tanácsadással vettek részt.

A „Nők jobb egészségéért” című, szűrővizsgálatra motiváló programjukat a családi egészségnapokon kívül nagyobb rendezvényeken is bemutatták a „Nő az egészség értéke” tavaszi rendezvénysorozat keretében. A „Férfiak egészsége” címmel a BRFK-val együttműködve egészségnapot szerveztek, illetve részt vettek a

„Tiéd a pálya!” – „Férfiak egészsége” Egészségnap programjában.

„A rendezett környezet parlagfű mentes” címmel főszervezőként lakossági kommunikációs programot dolgoztak ki a Népegészségügyi Program irányelvei szerint. A parlagfű mentesítési kampányt nagyobb bevásárló központokban, kerületi egészségügyi rendezvényeken népszerűsítették.

Az **Egészségvizsgáló Szűrőállomás** (elnevezése a feladatot jobban kifejező „Egészségkockázat monitorozási osztály”-ra módosul 2006-ban) a fővárosi felnőtt korú lakosság különböző életkori csoportjainak reprezentatív, prevenció célú többlépcsős rizikó-faktor szűrését végezte a háziorvosok és a foglalkozás-egészségügyi orvosok bevonásával.

A vizsgáltak döntő többsége különböző rendezvények résztvevői közül került ki (9894 fő). Ezek részben az ÁNTSZ Budapest Fővárosi Intézete Egészségnevelési és Kommunikációs Osztálya, valamint kerületi Intézetei, részben az önkormányzati, alapítványi és civil szervezetek által kezdeményezett rendezvények voltak.

A szűréseken megjelenteknek javasolták, hogy az eredményekkel keressék fel háziorvosukat. Legsikeresebbek azok a rendezvények voltak, ahol a tanácsadást az adott terület háziorvosai végezték.

A szűrővizsgálatok elsődlegesen azt a célt szolgálták, hogy az aktív, munkaképes korú, panaszmentes lakossági csoport minél nagyobb számban vegyen részt olyan célzott szűrésen, ami arra irányul, hogy a szív és keringési rendszer betegségei minél korábbi stádiumban felderíthetők legyenek.

A **Fővárosi Szűrési Koordinációs Osztály** 2005-ben elkészítette a mammográfiás emlőszűrés országosan használt szóróanyagát és plakátját. A mammográfiás emlőszűrés és a méhnyakszűrés népszerűsítését mind a páciensek, mind a szakma (tisztí főorvosok, háziorvosok, védőnők) körében párhuzamosan végeztük. A méhnyakszűrés népszerűsítése érdekében a Liliom program nyereségszelvényét valamennyi méhnyakszűrést végző rendelőbe elvittük, személyes tájékoztatást adtunk. Aktivitásaink közül külön említésre érdemes az M1 TV Életképek produkciójában szereplés, melynek keretében az emlőszűrés és a méhnyakszűrés két epizódban is a cselekmény része volt. Előadásaink közül kiemelésre érdemesek azok, amiket nagyszámú résztvevőt vonzó háziorvosi továbbképzések keretében tartottunk. Telefonon mintegy 1500 esetben adtunk tájékoztatást. A vastagbélűzés a kijelölt IX. és XIV. kerületben folytatódott, mindkét kerület újságjában és TV-jében ismételtelen szerepeltünk. Helyi újságban 30-szor, helyi TV-ben, rádióban 19-szer szerepeltünk, 9 egészségnapon vettünk részt, 37 előadást tartottunk, 139 rendelőben, 273 gyógyszerárban, 101 egyházi hivatalban, 45 művelődési házban, 22 önkormányzati

ügyfélszolgálati irodában és 171 egyéb helyen (gyógynövénybolt, szépségszalon stb.) jelentünk meg.

Mammográfiás emlőszűrés. Összesen 100 873 meghívás történt, a vizsgálaton megjelentek száma 30 480. Az év során 76 rosszindulatú daganatot szűrtek ki, ezek közül 33 volt 15 mm-nél kisebb, tehát csak szűrővizsgálattal felismerhető.

Méhnyakszűrés. Az év folyamán 120 350 meghívólevelet küldtünk ki, 3319 vizsgálatról kaptunk visszaigazolást, ezek közül 212 volt nem negatív, ezekből 72 a malignitásra gyanús vagy pozitív.

Vastagbélűzés. A mintegy 37 112 szűrésre jogosult páciens közül 13 693 adott székletmintát (2005. október elejéig) (36,9%). A székletvér-kimutatás 667 esetben (4,9%) adott nem negatív eredményt. Kolonoszkópia eddig 229 esetben történt, 6 neoplasiát és 67 polypust találtak.

A háziorvosok tájékoztatását teljesnek tudhatjuk: valamennyi fővárosi háziorvos két, a témával foglalkozó könyvet kapott ingyen (dr. Döbrössy Lajos: A daganatos betegségek szűrése Magyarországon, SpringMed Kiadó, Budapest, szerk. dr. Cornides Ágnes; dr. Cornides Ágnes: Ami rajtunk múlik – Hogyan csökkentjük a rák kialakulásának kockázatát, SpringMed Kiadó, Budapest), valamint a háziorvosok számára ugyancsak ingyenes Családorvosi Fórumban megjelent átfogó tájékoztatás révén (dr. Cornides Ágnes: Országosan szervezett, népegészségügyi, lakossági szűrővizsgálatok, Családorvosi Fórum, 2005. február). Elkészítettük továbbá a két opporunitisztikus formában bevezetni tervezett szűrővizsgálat (szájüregi és prosztataszűrés) brosúráját, amikből 50-50 példányt – a már szervezett formában zajló szűrővizsgálatok brosúráinak 50-50 példányával együtt – valamennyi fővárosi háziorvos ugyancsak ingyen megkapott.

Nemfertőző Betegségek Epidemiológiai Osztálya 19 esetben tartott előadást különböző célcsoportok részére konferenciákon és kongresszusokon, továbbá 3 tudományos közlést, 1 kiadványt és 7 átfogó szakmai anyagot készítettek.

A Fővárosi lakosság egészségi állapotáról szóló vizsgálat frissítése megtörtént, 2002. és 2003. évi adatokkal a kiemelt népegészségügyi jelentőségű betegségi főcsoportok, betegségek indikátorlistája alapján.

Kilenc kerület lakosságának egészségi állapotáról szóló elemzések elkészültek, melyeket az adott kerület tisztifőorvosa vagy önkormányzata felé továbbították.

A WHO és a Népegészségügyi Program által preferált populációként a NŐK kerültek 2005. első félévében a középpontba, ezért vizsgálatot végeztek a budapesti nők daganatos halálzásának területi egyenlőtlenségeiről 1994–2003. között.

A Fővárosi Önkormányzat *Bajcsy-Zsilinszky Kórházának* felkérésére deszriptív epidemiológiai vizsgálatot végeztek, elemezve a X. és XVII. kerületi lakosság

magasvérnyomás és agyérbetegségek miatti halálozási viszonyait

Vizsgálták a *rákospalotai szemétegető* közvetlen környezetében élő IV. és XV. kerületi lakosság hörgők és a tüdő rosszindulatú daganata miatti megbetegedéseit és korai halálozási adatait. Továbbá elemezték a budapesti lakosság körében tapasztalható rosszindulatú daganatok miatti megbetegedéseket és halálozásokat.

„Regionális Népegészségügyi Jelentés elkészítésére és kiadására” témában az ÁNTSZ Pest Megyei Intézet munkatársaival közösen készített pályázatot nyújtottak be az Országos Epidemiológiai Központhoz. A Kiadvány „A KÖZÉP-MAGYARORSZÁGI REGIONÁLIS NÉPEGÉSZSÉGÜGYI JELENTÉS, 2005.” címen elkészült, kiadásra és terjesztésre került.

A Kiadvány ismertetésére regionális szintű értekezletet szerveztek, 150 fő részvételével.

A Népegészségügyi Program Koordinációs Osztály az ÁNTSZ Budapest Fővárosi Intézete Osztályainak és I–XXIII. kerületi Intézeteinek 2005. évre szóló munkaterv alapján összeállította a Nemzeti Népegészségügyi Program fővárosi, 2005. évi cselekvési tervét.

Az Egészség Világnapja alkalmából, iskoláskorúak számára meghirdetett országos rajz és esszé pályázat fővárosi lebonyolítását végezték. A világnap alkalmából megrendezésre került

fővárosi rendezvény és a Nemzeti Rákellenes Program fővárosi társadalmi vitafórum szervezési feladataiban vettek részt.

Az iskolai, dohányzást megelőzési program, valamint a „Hagyd abba és nyersz” egészségügyi dolgozók számára kiírt nyereményjáték fővárosi koordinálását végezték.

Felmérést készítettek a kerületi gyermekgyógyász szakfelügyelő főorvosok és kerületi vezető védőnők bevonásával a főváros 80 általános és középfokú iskolájában, az *egészségnevelési programok összeállítása és megvalósulása* témakörben. A felmérés eredményéről a NETT kongresszuson előadás hangzott el, valamint cikket jelentettek meg.

Az *iskolai büfék egészséges kínálatával* kapcsolatos pályázatról, illetve OÉTI ajánlásról széleskörű tájékoztatást adtak az illetékes szakemberek számára. A kerületi intézetek részére folyamatosan tájékoztatást adtak a

Népegészségügyi Programhoz kapcsolódó, elérhető pályázatokról. A VII. és a XI. kerület Önkormányzat kerületi egészségtervének összeállításához és a Posta Rt. „Egészséges munkahelyek” pályázatához nyújtottak szakmai segítséget. A 2005. év folyamán is segítettek szervezési feladatok végrehajtásával és előadások megtartásával a fővárosi iskolaorvosok, valamint védőnők szakmai továbbképzésének megvalósulását.

A Népegészségügyi Program kérdéseit érintően, a szakemberek számára öt alkalommal tartottak előadásokat.

A nemdohányzók védelmének koordinációja

A nemdohányzók védelmével kapcsolatban, 2005. év folyamán, a fővárosban összesen 29.741 ellenőrzést végeztek az ÁNTSZ munkatársai melynek kapcsán összesen 1 millió 663 ezer Ft bírságot szabtak ki. Az ellenőrzések egy része az előre meghirdetett akcióellenőrzés alkalmával történt, melynek során 1365 ellenőrzést végeztek a munkatársak a főváros területén. 27 esetben, összesen 585 ezer Ft bírság került kiszabásra.

Az akcióellenőrzés alkalmával kiemelt figyelmet fordítottak a plázákban található szórakoztató és vendéglátó egységekre, a házi orvosi rendelőkre, a szociális otthonokra, a középiskolákra, a felsőoktatási intézményekre és ezek kollégiumaira.

Az ellenőrzött egységekben többnyire van a dohányzásra vonatkozóan belső utasítás, szabályzat. A dohányzóhelyek kijelölése épületen belül, vagy kívül megtörtént. Dohányzási tilalmat jelző felirat, jelzés többnyire jól látható.

Változatlanul a bevásárlóközpontok közös légtérben található vendéglátó egységei jelentik a legtöbb gondot. A törvényben szereplő „műszaki megoldást” – a természetes szellőzéssel nem rendelkező üzletekben meglehetősen sajátosan értelmezik.

A felsőoktatási intézmények egységeiben nehezebb betartatni a vonatkozó törvényi előírásokat, annak ellenére, hogy a rutinellenőrzések során erre minden alkalommal felhívjuk a figyelmet. A hiányosságok ellenére érezhető javulás tapasztalható a nemdohányzók védelméről szóló törvény előírásainak betartása terén, de van még mit javítani az ellenőrzöttek részéről is.

ÁNTSZ Budapest Fővárosi Intézete

Egészségügyi igazgatás és szakfelügyelet

A Főosztály elmúlt évi munkáját alapvetően orientáló tényező, hogy az ágazati és egyéb alkalmazandó jogszabályok módosulása tovább folyt. Megváltozott az egészségügyi szolgáltatók szakmai felügyeletének rendszere, nem kevés, 2006-ra is áthúzódó feladatot adva a Főosztálynak.

A Főosztály 2005 évi, az egészségügyi igazgatási, szakfelügyeleti és koordinációs szakterületen végzett munkáját, melyet döntően szakosztályai útján fejtett ki, a fentiek nyilvánvalóan determinálták.

A feladatok megosztása, az együttműködés, és a felelősségi viszonyok a Fővárosi Intézet Szervezeti és Működési Szabályzatában és a Minőségirányítási folyamatleírásokban, Munkautasításokban foglaltaknak megfelelően alakultak. Utóbbiak aktualizálása különös hangsúlyt kapott azáltal, hogy az Intézet külső auditjára az elmúlt év utolsó negyedében került sor.

Jelentős módosulás a munkavégzés feltételeiben, hogy a klinikus helyettes, a Főosztály, a Szakfelügyeleti Osztály, valamint a Védőnői Szakfelügyeleti Osztály 2005 novemberében beköltözött a központi telephelyre. Az egészségügyi igazgatási feladatoknak való megfelelést várhatóan mindkét változás javítani fogja.

Az Egészségügyi Igazgatási és Szakfelügyeleti Főosztály szervezeti felépítését illetően – a későbbiekben ismertetésre kerülő körülmények hatására – a változtatás igénye merült fel az év végén. 2006-tól a Főosztály fogja össze a felnőtt és gyermek háziorvosi, iskolaorvosi, továbbá a védőnői felügyeleti tevékenységet is.

Jogi és Igazgatási Osztály. Az Egészségügyi igazgatási feladatok – köztük az egészségügyi szolgáltatók működési engedélyezési eljárása – a Jogi és Igazgatási Osztály tevékenységének döntő részét teszik ki. 2005. évben újabb három nagy feladatot kellett megoldani.

– A *gyógyászati segédeszközök* forgalmazása, javítása és kölcsönzése az egészségügyi törvény 3. §-a értelmében egészségügyi szolgáltatásnak minősül, de a 7/2004. (XI. 23.) EüM rendelet hatályba lépéséig végrehajtási jogszabály nem tette kötelezővé, hasonlóan a többi egészségügyi szolgáltatóhoz, működési engedély kötelező kiadását. Tavaly a jogszabály hatályba lépett, több száz működési engedély-kérelmet kellett rövid idő alatt, számos tisztázatlan, pl. „menet közben” tisztázandó kérdés felszínre kerülése mellett elbírálni.

– A 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet az eddigi körzeti és ifjúsági *védőnői hálózatot* területi védőnői há-

lózattá alakította át. Ezzel az eddigi feladat-finanszírozás helyett fejkvóta szerinti finanszírozás lépett érvénybe, és az összes működési engedélyt, mely védőnői szolgálatot tartalmazott, át kellett dolgozni 2005-ben.

– Ami a legnagyobb kihívást jelentette a beszámolási időszakban az, az egészségügyi szolgáltatók működési engedélyeinek, illetve azok adatainak bevétele az új *EFRIR nyilvántartási* rendszerbe volt. Ezt a munkát számos kivülről álló körülmény nehezítette, a vitathatatlanul jelentős előrehaladás sok-sok személyes áldozatvállalással volt csak elérhető és további erőfeszítéseket igényel a nyilvántartás javítása és folyamatos működtetése.

Változatlanul az Osztály feladatát képezte a háziorvosi praxis vásárláshoz, a működtetési jog megszerzéséhez kiadásra kerülő orvosi alkalmassági határozatok meghozatala, a szakhatósági vélemények adása az egészségügyi szektorban működő gépjárművek megkülönböztető fény- és hangjelzéssel történő ellátásához.

A múlt évben is akadtak jelentős számban nem egészségügyi igazgatási feladatai az osztálynak. Ezek közül kiemelendő a társosztályok és a kerületi intézetek másodfokú közigazgatási határozatainak vizsgálata, a közigazgatási törvény gyakorlati alkalmazásához szükséges útmutatások megadása, ez a KET alkalmazására való felkészülés megalapozása.

A **Szakfelügyeleti Osztály** egészségügyi igazgatási tevékenysége szorosan kapcsolódik a Jogi és Igazgatási osztály ilyen irányú munkájához. Az engedélyezési eljárásban vizsgált egészségügyi szolgáltatók száma az elmúlt évben 648 (2004: 618) volt. Ez 894 telephely ellenőrzését jelentette (2004: 776).

Nagy volumenű feladatot jelentett a közszolgáltatók kapacitás-lekötés iránti pályázatainak részét képező szakmai tervek véleményezése. Összesen több mint 100 pályázati értékelést kellett elkészíteni.

A 2005-ben érkezett panaszügyek száma az előző évi 68 ügygel szemben 105 volt. Több volt a bonyolult, összetett, több szakfőorvos egyidejű bevonását igénylő ügy. Nemegyszer kért a panaszos személyes meghallgatást.

A panaszügyek kivizsgálása, néhány esettől eltekintve, nem jutott arra a következtetésre, hogy az egészségügyi szolgáltató szakmai mulasztást követett el.

Négy esetben került sor szabálysértési eljárás lefolytatására.

Az elmúlt év folyamán elrendelt, elvégzett feladatok közül négy különösen említést érdemel:

1. sürgősségi osztályokon és toxikológiai osztályokon helyszíni vizsgálat az anaesthesiológiai és intenzív terápiás felügyelő szakfőorvos bevonásával,
2. a JO és J1 laborok ellenőrzése (63 laboratórium, 11 szempont szerint),
3. a 14 fővárosi stroke ellátó-hely helyszíni vizsgálata,
4. a tbc-s betegek gyógyszerellátásával kapcsolatos ellenőrzés három kerületi tüdőbeteg-gondozóintézetben.

Az előző évekhez képest több – néha igen bonyolult – esetben kellett kérni, illetve adni szakmai állásfoglalást.

(Rehab RT – GYS kölcsönzésnél fertőtlenítési szabályok, Iránytű Mérnöki Iroda kérdése EKG Holter diagnosztikus berendezésekről, Zuglói Eü. Szolgálat – műtéti asepsis kérdése, az elsősegély felszerelések forgalomba hozatala, tájékoztatás kérése az egészségügyi intézmények felelősségbiztosításához, lézertechnika alkalmazása a bőrgyógyászati gyakorlatban, SE ÁOK kérdései a kórházban végzett halott-kezeléssel kapcsolatban, Mediplan Kft. érdeklődése az egy-napos sebészeti ellátás területén, Kémiai Kutató Intézetben klinikai farmakológiai vizsgálat lehetősége, kérdések a biorezonancia kezelési eljárásról, stb.)

A **Központi Ágygazdálkodási Osztály** legfontosabb feladata, hogy közvetlenül intézkedjen, ideiglenes betegfelvételi rendet alakítson ki, ha ellátási elégtelenség, rendkívüli körülmény azt szükségessé teszi.

A 2005. évre kiadott akut ügyeleti beosztási rend, valamint az 1993-ból származó, többször módosított területi elosztási rend szerint folyt a betegbeutalás és ügyeleti ellátás tavaly, de év közben véglegesen és hosszabb távra egyaránt változtatásokat kellett eszközölni. Az OBSI mellkassebészeti ellátásból való kilépése, 2 pulmonológiai osztály megszűnése, a Szemészeti Klinikák egyesítése, a csepeli kardiológiai és belgyógyászati betegek szakellátási helyének megváltozása tette szükségessé a végleges módosításokat. Az ügyeleti rend általános érvényesülésétől hosszabb távú szabályozással vált szükségessé eltérni járványügyi érdekből, illetve az egészségügyi szolgáltatóknál végrehajtott felújítási munkálatok miatt.

A KÁNY munkavégzésében az akut sebészeti betegek elhelyezése az egész elmúlt év során nagy gondot jelentett. Az ellátó osztályok és a rendelkezésre álló akut ágyszámok csökkenésével szemben a beutalt betegek száma 2005-ben (23374) 2004-hez képest (21240) lényeges emelkedést (10%-os) mutatott, ezen belül az érsebészeti betegek száma a 2004-es 916-al szemben 2005-ben 1173 volt, mely 28%-os emelkedés (az év során 98 esetben volt elégtelen az akut ágyszám).

A traumatológiai ellátás során helyettesítések szervezésére elsődlegesen ITO kapacitáshiány miatt, és az előző évektől eltérően, ritkábban CT meghibásodás miatt került sor.

Változatlanul, sőt egyre nagyobb gond a fővárosi fekvőbeteg-ellátás megszervezése az ITO lemondások miatt. Voltak olyan napok 2005-ben, amikor 8-10 intenzív osztály is azt jelentette, hogy nem tud betegeket felvenni.

A sürgősségi ellátás fontos eleme az 5 haemodinamikai regionális centrumban folytatott PTCA ellátás, mely jól működik. Az év során összesen 19 esetben történt különböző okokból helyettesítés (továbbképzés, műszer meghibásodás).

Bár a hajléktalanok betegirányítása évek óta szabályozott, viszonylag gyakran kellett a betegek felvétel érdekében interveniálni.

A KÁNY szervezi munkaidőn kívül a sürgősségi vészhívásokat, mely esetek száma 2005-ben (1551 eset) a 2000. évi szállítások majdnem kétszerese, 21 %-kal több mint 2004-ben (1280) volt.

A Fővárosi Intézet közegészségügyi-járványügyi munkájához kapcsolódik, de a gyakorlatban a KÁNY betegirányítóinak volt a feladata a szülészeti-nőgyógyászati osztályok hepatitisz-védőoltás igénye alapján történő oltóanyag kiszállítás megszervezése. A CT lemondások mellett, ez a másik olyan terület, melyen az osztály terhelése csökkent.

A betegirányítók munkájának változatlanul nagy hányadát képezte az egészségügyi szolgáltatók és a lakosság informálása.

A felnőtt és gyermek háziorvosi, valamint iskolaorvosi ellátás felügyelete.

A szakreferensek – más irányú megbízatásaik mellett – az elmúlt évben is folyamatosan kapcsolatot tartottak az alapellátás szakfelügyelő főorvosaival. Több alkalommal rendeztek továbbképző, illetve a népegészségügyi, egészségfejlesztési célok elérését szolgáló összejövetelt a főváros háziorvosai számára. („Lehetséges interakciók gyógynövények és gyógyszerek között”, dohányzásról leszoktató „minimális intervenció program az alapellátásban”, tájékoztatás a változó védőoltási rendszerről, kérdőíves felmérés iskolai egészségnevelési program témakörben, stb.)

Figyelemmel kísérték az ügyeleti rendet, az ellátások szakmai színvonalát.

A felnőtt háziorvosi ellátásra 32 esetben érkezett panaszbejelentés. Ebből a Fővárosi Intézet szakfelügyelő igénybe vételével 17 esetben (egy eset telefon elrendeződött) járt el, 14 esetben kerületi szinten történt kivizsgálás.

Az év végén, 2006-ra áthúzódóan, a szakfőorvosi kar megújítása jelentett a korábbi évektől eltérő feladatot, elsősorban azért, mert a Minisztérium által kiírt első pályázat inkább távortartotta, mint inspirálta volna őket, különösen az alapellátásban.

Az **Ápolásfelügyeleti osztály** 2005. évre tervezett célkitűzéseit döntő többségében elérte.

Részben valósultak meg, folyamatban vannak, és 2006. évben fejeződik be a vállalkozó fizioterápiás szolgáltatások szakmai ellenőrzése és a szociális otthonok ápolásszakmai ellenőrzése. Nem valósult meg az OTH által tervezett sürgősségi betegellátás átalakításával kapcsolatos ápolási tevékenység felmérése, a célvizsgálat elrendelésének elmaradása miatt.

Az Osztály az elmúlt évben 333 esetben adott működési engedélyek kiadásához szakmai véleményt, a 284 helyszíni vizsgálatból 49 szociális intézményben történt.

Az év során 12 ápolásszakmai panaszügyben kellett eljárni, a panaszlott minden esetben szociális intézmény volt. Valamennyi esetben helyszíni vizsgálat történt, 1 esetben a Közigazgatási Hivatal munkatársával együtt, 6 alkalommal pedig az ÁNTSZ Fővárosi Intézet Szakfelügyeleti Osztályával közösen.

Indokolt esetben ismételt vizsgálat történt a feltárt hiányosságok pótlásának ellenőrzése céljából. Az intézkedések kezdeményezésének száma 2005. évben 170 volt.

A panaszügyekből levonható egyik lényeges következtetés, hogy az Ápolásfelügyeleti Osztály munkatársai között helye lenne egy felsőfokú szociális, illetve mentálhigiénés végzettségű dolgozónak.

Védőnői Szakfelügyeleti Osztály

2005-ben Budapesten a szakfelügyelendő védőnők száma 712 volt, ez 25 fővel (3.5%-kal) kevesebb, mint az előző évben. Az év folyamán a felügyelt védőnők száma 695 fő (97.6%). A fővárosi és a kerületi vezető védőnők éves kiszállásainak a száma 3535 volt, amely a szakmai felügyelet, szakmai látogatások és szakmai megbeszélések, valamint a működési engedélyek felülvizsgálatának összességéből adódik.

Védőnői ellátásra kiadott működési engedélyek száma 712, ezek közül 81 (11.4%) az ideiglenes engedély a minimum feltételek hiánya miatt.

Az év folyamán zajlott az új szakmai és a módosított finanszírozási rendelet végrehajtása.

Ezzel összefüggésben a szakfelügyeleti munka tetemes részét tették ki azon szakmai megbeszélések, amelyek az átalakítás megvalósítását segítették, mind a védőnők, mind a munkáltatók vonatkozásában. A fejkvóta alapú finanszírozás bevezetése miatt védőnői elbocsátására nem volt szükség. A kerületi önkormányzatok igen eltérően értelmezték a rendelet előírásait. A VI. kerületben például három menetben hajtották végre a rendeletet és mindannyiszor módosították a

védőnői körzet határokat. Ezt, illetve az e miatti többszöri védőnői cserét – érthető módon – nehezen tolerálták a szülők.

A védőnői ellátásra 10 esetben érkezett panasz, kivizsgálás után jogosnak bizonyult 6 eset. A panaszosok több mint felének az év közben módosított körzethatárok miatti védőnői váltással volt gondja.

A védőnői nyilvántartás szerint, a gondozott családok száma 52%-kal csökkent. Ez a szakmai rendelet szerinti korcsoport változtatásnak tudható be, mely szerint a 0–16 évesek helyett, csupán a 0–6 évesek ellátására korlátozódott a területi védőnői ellátás, és a 6–18 évesek ellátása az iskolában történik.

A Nemzeti Népegészségügyi Program megvalósítás érdekében az Osztály számos akciót koordinált. (Szoptatási Világhét, egészséges táplálkozással kapcsolatos ismeretek növelése az 5. osztályosoknál, stb.)

A fővárosban 18 CSVSZ védőnői státusz van, az év folyamán megüresedett XVII. kerületi állás nem került betöltésre.

A CSVSZ tanácsadásokon az összes megjelenések száma (A és B tanácsadás) 22.850 fő volt, 9,9%-al kevesebb, mint a 2004.évi (25.372 fő).

A Védőnői Felügyeleti Osztály a szakfelügyeleti célfeladatokat 2005-ben előírás szerinti módon és határidőre teljesítette.

A Főosztályhoz tartozó szakosztályok elmúlt évi, fentiekben bemutatott munkájáról elmondható, hogy nagyrészt megfelelt az elvárásoknak. Kifogásolható a működési engedélyek adatait tartalmazó nyilvántartásban itt-ott még fellelhető pontatlanság. A munkavégzés személyi feltételeit illetően elmondható, hogy a létszám 2005-ben általában kedvezően alakult, de nem érte el az optimálist. Megállapítható továbbá, hogy a munkatársak továbbképzése megfelelően folyt. Többen aktív részt vevői voltak az év során megrendezett különböző tudományos igényű rendezvényeknek.

A tárgyi, infrastrukturális kellékek vonatkozásában a bevezetőben már említett telephelyváltozás a legjelentősebb körülmény.

A számítógéppark fejlesztése tovább folyt, de ennek tempójával nem lehetünk elégedettek. Az év végére elkészültek és hozzáférhetővé váltak a korábbi években hiányolt, a szakmai munkát segítő szoftverek tesztverziói.

Összefoglalva. Az Egészségügyi Igazgatási és Szakfelügyeleti Főosztályra 2005-ben is jelentős terhelés nehezedett, az elvárások helyenként meghaladták a lehetőségeket.

ÁNTSZ Budapest Fővárosi kerületi intézetek Közegészségügy, járványügy

KÖZREADJA:

DR. CSABA KÁROLY

ÁNTSZ BUDAPEST FŐVÁROSI INTÉZET

KÖZEGÉSZSÉGÜGY

Az ÁNTSZ Budapest Fővárosi Kerületi Intézetei és a Fővárosi Intézet **Közegészségügyi Főosztályának** szakosztályai a jogszabályokban és a Népegészségügyi Programban megfogalmazott feladataikat közösen, megfelelő munkamegosztásban végezték. Az tevékenység egységes végzése érdekében az év folyamán több alkalommal szakosztályonként munkaértekezleteket tartottunk, melyek során a jogszabályok egységes értelmezése, az aktuális feladatok, rendkívüli kiemelkedő események megbeszélésére, értékelésére került sor.

A kerületi intézetek közegészségügyi feladatainak ellátását segíti a laboratóriumi háttérrel biztosító Közegészségügyi Laboratóriumi Főosztály. A fővárosi kerületi intézeteinek I. fokú hatósági és szakhatósági feladatainak ellátásához nyújt segítséget a Higiénés Műszaki Osztály szaktanácsadói és konzultációs tevékenységgel.

Környezet-egészségügy

Vízhygiéné. Az év folyamán három esetben történt másodlagos szennyeződés a fővárosi ivóvízhálózatban: XI. kerület, Szent Imre Kórház (csőtörés), XV. kerület, OMV Üzemanyag-töltő állomás (valószínű a Vízművek Rt. hálózatöblítése okozta), III. kerület, Árpádfejedelem út (több lakásból bűdös, ammónia szagú víz folyt; a szennyezettség oka a mai napig nem ismert). Az érintett kerületi ÁNTSZ-ek aktívan közreműködtek a problémák megoldásában.

A kerületi intézetek figyelmet fordítottak a **vízellátó és a fürdőegységek közegészségügyi ellenőrzésére**, az Üzemeltetési Szabályzatok felülvizsgálatára, a 201/2001. és a 37/1996. rendeletekben előírt önellenőrző vízvizsgálatok kötelezettségének ellenőrzésére és azok értékelésére.

A Budapesten található magánkutak vizét a gyakorlatilag 100%-os közüzemi vízellátás miatt kizárólagosan öntözésre használják, ezért a fővárosban **methaemoglobinaemiás** megbetegedés évek óta nem fordult elő.

Fürdőhygiéné. 2005-ben a kerületi intézetekkel közös munkatervi szempont volt a nagyobb strandok és a töltő-ürítő jelleggel működő gyógyfürdők higiénés állapotának felmérése. A felmérés során észlelt hiányosságokra vonatkozóan a kerületi intézetek jegyzőkönyvi intézkedést tettek a határidő megjelölésével. Az üzemeltetők e hiányosságokat minden esetben megszüntették. Az összes elvégzett fürdővízvizsgálatok 10%-a volt valamilyen szempontból kifogásolt.

Budapesten 10 gyógyfürdőben összesen 45 **töltő-ürítő** jelleggel működő gyógymedencét üzemeltetnek. Az üzemeltetőnek minden medencére határozati felmentése van az OTH-tól a vízforgató berendezés létesítésének és üzemeltetésének kötelezettsége alól. Elkészült a Dagály, a Széchenyi Fürdő gyógymedencéinek és a Termál Hotel gyógymedence teljes hidraulikai átalakítása. A beküldött önellenőrző vízvizsgálatok eredményei a felújított hidraulikájú töltő-ürítő medencéknél javultak.

Szennyvízhygiéné. A Fővárosi Csatornázási Rt. kezelésében lévő, a fővárosi szennyvíz-kezelést és -szállítását biztosító egységek ellenőrzését az ÁNTSZ Fővárosi Intézete közösen bonyolította a kerületekkel. A kerületek beszámoltak arról, hogy a közcatorna építések kissé lelassultak. Az FCSM Rt. Közcatorna-felújítást végzett kilenc kerületben.

Köztisztaság. A kerületi jelentésekben részletesen számoltak be a köztisztasági helyzetről. A főváros köztisztasági helyzete továbbra is megkívánja a rendszeres köztisztasági bejárások megszervezését a társhatóságokkal együtt. A XXII. kerületi Intézet az elmúlt évben is kiemelkedően kezelte a kerület köztisztasági helyzetét. Heti gyakorisággal szervezte meg a bejárásokat az e téren jogosult társhatóságokkal.

A belső és külső kerületek egyaránt beszámoltak arról, hogy problémát jelentenek a parkokban, aluljárókban, tömegközlekedési eszközökön és pályaudvarokon jelen lévő hajléktalanok. A belvárosi kerületi intézetek rendszeresen visszatérő gondja a kutyaurülék és a kutyatartók hanyagsága. A külső kerületekben a mindig újratermelődő illegális hulladéklerakások jelentenek gondot.

A fővárosban a 14 db hulladékgyűjtő udvar mellett 464 helyen alakítottak ki hulladékgyűjtő szigeteket. A kerületek többsége beszámolt emellett az önkormányzatok által szervezett sikeres lakossági veszélyeshulladékgyűjtő akciókról.

Kármentesítendő területek. 2005-ben 13 kerület számolt be kármentesítendő területekről. Említésre méltók: XV. kerület, Szentmihályi úton a volt honvédségi terület, valamint jelentős lélekszámot érintenek a XXII. kerületben a Methallochemia és a gáztisztító masszával szennyezett területek.

A **talajhigiénés** egységek megítélése változatlanul eltérő a kerületekben, a legkülönbözőbb egységeket sorolják ide. Az elsőfokú tisztiorvosi szolgálat a település-, foglalkozás-egészségügyi és kórházhygiénés helyszíni bejárásai során ellenőrizte a telephelyeken a **veszélyes hulladék** gyűjtését, tárolását és az ártalmatlanító helyre történő szállítását. A tapasztalatok szerint a 98/2001. (VI. 15.) Korm. rendelet előírásait betartják.

Az **egészségügyi veszélyes hulladék** kezelése a kórházak, rendelőtintézetek, házi orvosi rendelők és vállalkozó orvosok rendelőiben legtöbb esetben az 1/2002. (I. 11.) EüM. rendelet szerint történik. A keletkező egészségügyi veszélyes hulladékot az erre a célra rendszeresített edényzetben, műanyag zsákokban, elkülönítve gyűjtik. A hűtve tárolás körülményei általában nem biztosítottak.

A **nemdohányzók védelméről** szóló 1999. évi XLII. tv. betartását 2005-ben is ellenőrizték a kerületi intézetek. Úgy tűnik, hogy a dohányzással kapcsolatos bejelentések száma – az első évekhez képest – csökkent ugyan, de azért a törvény életbe lépése óta eltelt 7 év tapasztalata azt mutatja, hogy még mindig szükség van az ellenőrzésekre. A bejelentések zöme a tömegközlekedési eszközökön, pályaudvarokon, plázák szórakozóhelyein észlelt dohányzásra irányultak.

A 2005 nyarán elrendelt **hőségriadó** alkalmából a kerületi intézetek aktívan részt vettek a felvilágosító tevékenységben. A hasznos tanácsokat tartalmazó plakátokat és szórólapokat eljuttatták a nagyobb forgalmú intézményekbe, orvosi rendelőkbe, gondozási központokba, idősek otthonaiba. Felhasználva a helyi médiát, televízió keresztül, valamint a helyi sajtóban a kerületi tisztifőorvosok felhívták a lakosság figyelmét a kánikula idején szükséges tennivalókra. Ugyanakkor körlevélben tájékoztatták az alapellátásban dolgozó házi orvosokat, valamint felhívták a kórházak figyelmét, hogy fokozottan figyeljenek a kánikula idején az idősekre, a krónikus szív- és érrendszeri betegekre, a gyermekekre és a terhésekre. Felvették a kapcsolatot az önkormányzatok jegyzőivel, kérve, hogy fokozottan figyeljenek a rászorultak szociális gondozására. Több kerületben a közterületeken az önkormányzatok ásványvizet osztottak a járókelők részére. Megtörtént a közterületeken és játszótéren található ivókutak ellenőrzése. A Főker Rt. fokozottabban locsolta a parkokat és közterü-

leteket. Azon kerületi ÁNTSZ-ek, ahol hajléktalanoknak ételt biztosító konyhák működnek, felhívták a működtetők figyelmét a több folyadék szükségességére.

Élelmezés-egészségügy

A DG-Sanko FVO képviselői a XIII. és a XIX. kerületi ÁNTSZ ellenőrző munkáját követték nyomon. Munkájukra az FVO képviselői elmarasztaló észrevételt nem tettek.

Az EU Bizottság ajánlása alapján az **élelmiszer-mikrobiológiai és élelmiszer-toxicológiai monitoring vizsgálatokat**, valamint a nemzeti monitoring vizsgálatokat a kerületi intézetek maradéktalanul elvégezték.

A főváros területén a nyilvántartott **élelmezési egységek** száma az elmúlt évhez viszonyítva alig változott (1,2%-kal nőtt). Az **ellenőrzések** száma kismértékben, 2,4%-kal emelkedett.

Az ellenőrzött egységek 27%-ában hatósági intézkedésre volt szükség, ez az előző évben 24% volt. A **pénzbírsággal** járó intézkedések száma az előző évihez viszonyítva 1%-kal csökkent, összege 22%-kal nőtt.

A kerületi intézetek részt vettek az OTH által elrendelt fokozott nyári és a karácsonyi, új évi ünnepekhez kötött, valamint egyéb **akcióellenőrzésekben**. Ugyancsak országos akcióprogram keretében ellenőrizték a gluténmentes élelmiszerek kereskedelmi forgalmazását, valamint a kifogásolt fűszerkeverékek forgalomból történő kivonását.

A fekvőbeteg-ellátó intézetekben vizsgálták a szondatáplálásra szoruló betegek ételének készítési technológiáját és higiénés körülményeit.

Az OTH által kidolgozott ellenőrzési szempontrendszer gyakorlati alkalmazásra került, melynek eredményeként az egységek veszélyességi kockázati besorolását a kerületi intézetek elvégezték.

10 000 fő feletti érdeklődőt vonzó rendezvények ez évben is voltak, melyek több kerületet érintettek: I., III., V., VIII., X., XI. Ezen események az engedélyezéssel és a rendezvény ideje alatti ellenőrzésekkel jelentős többletmunkát jelentettek a **XVIII.** és **XXI.** kerületi intézetek munkatársai számára.

A nyilvántartás szerint a fővárosban 20 351 élelmezési tevékenységet folytató egység működik. Az egy kerületre átlagosan jutó egységszám 925 db, ez 1%-os emelkedést mutat az előző évhez képest. A legkevesebb egység (333) az I. kerületben, míg a legtöbb a XIII. kerületben (1651) található.

600 egység alatti kerületek: I., XII., XVI., XXII.,

1000 egység feletti kerületek: II., III., IV., V., VIII., IX., XIII., XIV.

A kerületi intézetek munkatársai összesen 29 038 ellenőrzést végeztek. Összesen

11 989 egységet ellenőriztek, mely a nyilvántartott egységek 59%-a. Nem nyilvántartott egységben a legtöbb ellenőrzést a III. kerületi intézet végezte. Az egy-

ségek több mint 90%-át ellenőrizte az I., a X., a XII., valamint a Hajózás és a Repülőtér. Több mint 50%-át ellenőrizte a II., a III., a VII., a IX., a XVI., a XVII., a XIX., a XX., a XXII. és a XXIII. kerület. Kevesebb mint 50%-át ellenőrizte az egységeknek a IV., az V., a VI., a VIII., a XI., a XIII., a XIV., a XV., a kerület. Kizárólag az élelmezés-egészségügyi szakember által végzett ellenőrzési szám a legmagasabb a Repülőtéren, a XIX. és a III. kerületi intézetnél. Rendelkező határozatok kiadása 5 (VII. kerület) és 206 (III. kerület) között változott, átlagosan 54 esetben történt.

Szabálysértési eljárás lefolytatására 422 esetben volt szükség, legkevesebbet a IV., XVI. kerület, legtöbbet a VIII. kerület adott ki. A bírságok száma és összege az előző évihez képest jelentősen emelkedett 57, illetve 63%-kal.

A helyszíni bírságok száma 899 volt, mely számban és összegben 18%-os csökkenést jelent az előző évhez képest. VIII. kerületi Intézetünk a helyszíni bírságolás lehetőségével nem élt. A helyszíni bírságolások csökkenését okozhatta több jogszabály ellentmondásából adódó értelmezési probléma is.

A **minőségvédelmi bírságok** száma 642 db volt, ami 2%-os emelkedést mutat, összege 59 760 970 Ft, legtöbbet (80 darabot, melynek összege 13 522 180 Ft), a VIII. kerületi intézet hozott.

A kiadott I. fokú rendelkező és bírságoló határozatokat 44 esetben fellebbezték meg, közülük 32 db-ot helybenhagytunk.

Kerületi kollegák munkáját nehezíti, hogy CD jogtáruk nem naprakész, valamint az Európai Unió hatályos jogszabályai nehezen hozzáférhetőek. A korábbi évekhez hasonlóan az egyre nagyobb leterheltség ellenére megállapítható, hogy a kerületi intézetek élelmezés-egészségügyi szakfeladatot ellátó munkatársai munkájukat megfelelő színvonalon végzik.

Munkaegészségügy

A kerületi intézetekben jelentős létszámleépítés történt az év során. A felügyelők 2-3 munkakört is ellátanak, a szakterületet felügyelő orvosok száma is csökkent, általában a vezető főorvosra maradt a feladat ellátása. A jelentések, a foglalkozási megbetegedésekre vonatkozó bejelentések kivizsgálásának dokumentumai azt mutatják, hogy a fentiek ellenére az ellenőrzések száma több kerületben jelentősen emelkedett. Ez elsősorban a rendkívüli kampányellenőrzések és célelőrzések végrehajtásának tudható be, de a főváros az országos adatok szerint is erőn felül teljesítette ezeket a feladatokat. (A kampányellenőrzéseket nem nyilvántartott egységekben kellett végrehajtani.)

A kerületi intézetek munkájának minőségi javulását mutatja, hogy alacsony az I. fokon kiadott szakhatósági vélemények és kötelező határozatok után benyújtott fellebbezések száma.

A telepengedélyezési eljáráshoz adott szakhatósági vélemények továbbra is gondot jelentenek. A kerületi intézetek az eljárás lefolytatásával, szakhatósági vélemény adásával a munkaegészségügyi felügyelőket bízzák meg, annak ellenére, hogy a telepengedélyezésről szóló jogszabály egyértelműen megfogalmazza: az eljárás lényege a környezet védelme az ipari-szolgáltató tevékenységből származó ártalmak megelőzésére. A fellebbezéseket is a környezetszennyezés vagy a lakókörnyezeti panaszok miatt nyújtják be. Egy korábbi, 2003-ban másodfokon is elbírált szakhatósági vélemény 2005-ben bíróságra került, amiért a környezetszennyezés helyett munkaegészségügyi szakvéleményt adtunk.

A kerületi munkatársak számítógép-hozzáférési lehetősége javult az elmúlt évben, még mindig gondot jelent azonban a kezelési ismeretek hiánya.

Továbbra is kevés a gépkocsi-használati lehetőség, ez a külső területeken az ellenőrzések számának rovására megy.

A munkaegészségügyi szakmai tevékenységet a legeredményesebben a III., IV., VI., XIII., XIV., XVII., és a XX–XXIII. kerületek munkatársai látják el. Számszerűen a legtöbb ellenőrzést a IV. és a X. kerületben végezték.

Kémiai biztonság

Valamennyi OTH feladatot, valamint a Kémiai Biztonsági Osztály által koordinált feladatokat az érintett kerületi intézetek munkatársa határidőre elvégezték.

Budapest területén 2001-ben kiadott igazolások száma 2247 volt, 2002-ben 3551, 2003-ban 5306, 2004-ben 5519, 2005-ben 3063 volt.

A célirányos kémiai biztonsági ellenőrzések száma tavalyi évhez képest némileg csökkent, hiszen míg 2002-ben 935, 2003-ban 2410 és 2004-ben 2530 volt, addig 2005-ben 2076 célirányos ellenőrzés történt. A különböző engedélyezési eljáráshoz köthető kémiai biztonsági információt is tartalmazó ellenőrzések száma 2002-ben 2185, 2003-ban 5997, 2004-ben 5373, 2005-ben pedig 4054 volt.

A hatósági munka az előző évekhez képest mennyiségileg és minőségileg javult, ami nagymértékben köszönhető a kémiai biztonsági felügyelő képzésnek. A kémiai biztonság megjelent minden szakterületen. 2005. év folyamán 57 kémiai terhelési bírság kiszabása történt. Az I. fokú határozatokkal kapcsolatosan 12 esetben történt fellebbezés. A kerületi munkatársak szinte valamennyi szakterületet felügyelik, ami rávilágít arra a tényre, hogy a kémiai biztonsági tevékenység minden egyes szakterületet érint.

A kerületekben a kémiai biztonsági helyzetet a kerületi kémiai biztonsági felügyelők összességében az alábbi módon értékelik:

– A folyamatos tájékoztatás, ellenőrzés és szakmai felügyelet hatására a kémiai biztonság szempontjára

ból jelentőséggel bíró felhasználók már az ÁNTSZ által ismert és szabályozott módon használják a vegyi anyagokat.

- Az újonnan alakuló gazdálkodó cégek már a jó gyakorlatnak megfelelően alakítják ki, teljesítik és végzik a kémiai biztonsággal kapcsolatos feladataikat.
- Szükség lenne a munkáltatók, felhasználók sokkal hatékonyabb felvilágosítására is. Az esetek túlnyomó többségében az ellenőrzés során értesülnek a változó jogszabályok rájuk vonatkozó kötelezettségéről. Sok munkáltató és munkavállaló adminisztratív feladatnak tekinti a biztonsági adatlapok beszerzését.
- Az iskolai szertárakban nagy problémát jelent a lejárt és használaton kívüli vegyszerek elszállíttatása.
- Kikényszerítő tevékenység során a kerületek lehetőség szerint figyelembe vették a kisüzemek tökeszegénységét, és az ilyen egységekben közegészségügyi hiányosságok észlelése esetén igyekeztek olyan intézkedést hozni, amely nem bírság kiszabását vonta maga után, hanem megfelelő kockázatkommunikációval, és az egyes jogkövetkezmények megismertetésével a megelőzés hatékonyabb módját eredményezte. Ilyen esetben szigorúan megkövetelték a vállalt feladatok elvégzését.
- Az üzemek és tevékenységek mobilitása változatlanul nagy. A munkakörülmények alakulását alapvetően a munkáltatók gazdasági körülményei határozzák meg. A tőkeerős egységeknél jelentős a munkakörülmények javulása, míg a szegényebb egységek elmaradottsága konzerválódott. A tőkehiány rányomja a bélyegét nemcsak a telephely kialakítására, hanem a technológiát döntően befolyásoló felszereltségre is. A kisvállalkozás mérete eleve nehezé teszi a megfelelő munkaegészségügyi, munkavédelmi, kémiai biztonsági ismeretekkel rendelkező szakember vállalkozáson belüli alkalmazását.
- A munkakörülmények tekintetében kedvező elmozdulás figyelhető meg elsősorban azoknál a gazdálkodó szervezeteknél, akik már valamilyen minőségbiztosítási rendszerben tevékenykednek.
- A kockázatértékelés elkészítésében számszerűen nagymértékű a javulás. A formai és tartalmi követelmények tekintetében sok a kedvezőtlen tapasztalat. A kisebb egységek kockázatértékeléseiben előtérbe kerültek a munkabiztonsági szempontok, többnyire formális elemeket tartalmaztak és nem az adott munkahelyre jellemző kockázatok figyelembevételével készültek.

A Kémiai Biztonsági Információs Rendszer a számítógépes hálózat, illetve a rendelkezésre álló szoftverek fejlesztésével, a nyilvántartó programok (TEÁOR, MCDS, KBIR) kompatibilitásának megteremtésével, a számítógépes tárgyi feltételek javításával és a számítás-

technikai ismeretek bővítésével, elmélyítésével a jövőben mindennapi munkánkat segítő munkaeszközzé válhat.

Kiemelkedő teljesítményt mutató kerületek: I, VI, VIII, X, XI, XIII, XIV, XVI, XVII, XX-XXIII.

A kapcsolat kerületi kollégák megítélése szerint a fővárossal és a társhatóságokkal jónak mondható.

JÁRVÁNYÜGY

A főváros 23 kerületében igen jelentős különbség van a népsűrűség, a terület, a lakosság szociális helyzete, valamint a kerületi intézetek tárgyi és személyi feltételei között. A kerületek munkája a létszámcsökkentés és az EFRIR program miatt jelentősen megnövekedett adminisztratív tevékenység ellenére továbbra is megfelelő. A legtöbb kerületben nem jók és tovább romlottak a személyi feltételek, szinten minden kerületben egy-két főállású felügyelő vagy orvos hiányzik és egy-egy ember több szakterületet is ellát egyszerre. A kórházhigiénés munkát mindössze 2 kerületben végzi teljes munkaidőben 1 felügyelő. A legtöbb kerületben a tárgyi feltételek is rosszak, zsúfolt a dolgozók elhelyezése, a különböző szakterületek ügyfélfogadása közös helyiségben zajlik, és nincs mód a fejtevétség vizsgálatok szeparált végzésére. Az EFRIR program kezeléséhez a járványüggyel foglalkozó minden munkatárs külön számítógéppel kellene rendelkezzen.

A védőoltásokkal kapcsolatos tevékenységet minden kerület prioritásként kezeli és ennek a fokozott figyelemnek is köszönhető, hogy a védőoltási eredmények évek óta jók és nem romlanak a lakosság érezhető bizalmatlansága, ellenállása dacára sem. A kerületi intézetek a járványok kivizsgálását, az egyedi járványügyi lapok kitöltését, ezen fertőző betegségek kivizsgálását a túlfeszített adminisztrációs tevékenységük ellenére elfogadhatóan végzik, bár az egyedi járványügyi lapokat gyakran késve küldik meg. Az előforduló hiányosságokat a járványügyi osztály jelzésére korrigálják.

A fekvőbeteg-ellátó intézményekben sporadikusan előforduló fertőző betegségek kivizsgálását többnyire a fekvőbeteg-intézet kórházhigiénés szolgálatának munkatársaival együtt végzik, a szükséges intézkedések megtörténtek, zárófertőtlenítésre 374 esetben került sor. A kerületi intézetek munkatársai 1792 sterilizáló berendezést tartottak nyilván és 3387 esetben végezték el ezek vizsgálatát mikrobiológiai tesztpreparátummal, mely 39 gép (1,15%) esetén pozitív eredményt mutatott. Az ÁNTSZ kerületi intézetei 17 969 egészségügyi szolgáltatót vettek nyilvántartásba. A kerületek által ellenőrzött egységek száma 4732 volt, kórházhigiénés ellenőrzésre 6253 esetben került sor. A talált hiányosságok megszüntetésére intézkedtek.

A kerületi intézetek egészségőrök és technikai felszerelés hiányában gyakorlati fertőtlenítő tevékenységet nem, csak felvilágosítást végeznek a fertőző bete-

gek környezetében. A szükséges fertőtlenítést az Epidemiológiai Főosztály Fertőtlenítő Csoportjától rendelik meg. A fertőtlenítések száma 358, ami kevesebb az előző évinél. A tetvességre vizsgáltak száma 8,1%-kal csökkent, az óvodákban és iskolákban az egy nyilvántartottra jutó vizsgálatok száma 2,9, illetve 2,74 volt. Több kerületben a szülők, a gyermekintézmények vezetői, a védőnők egy része nehezményezi, hogy a tetves/serkés gyermek nem tiltható ki a közösségből. A kerületi intézetek (közösen a DDD osztállyal) 12 nyilvántartott kártevőirtással foglalkozó egyéni és társas vállalkozót ellenőriztek.

A kerületi intézetek munkájának legnagyobb részét a nem felhasználóbarát és akadozva működő EFRIR alrendszerek bevezetése, működtetése tette ki, mely a jelenlegi személyi és tárgyi feltételek mellett nehezen kezelhető és már csak a területi munka rovására végezhető, ami járványügyi szempontból aggályos.

A kerületi intézetek számára gondot okozott még a TEAOR nyilvántartási rendszer kezelhetetlensége, az ÁNTSZ Budapest Fővárosi Intézet Mikrobiológiai Laboratóriumának megszűnése, a vizsgálatokat végző laborokkal való nehézkes kapcsolattartás és az, hogy gyakran az eredményekhez nehezen, késve jutottak hozzá.

ÁNTSZ Budapest Fővárosi kerületi intézetek Egészségvédelem

Az ÁNTSZ Budapest Fővárosi kerületi intézeteinek egészségfejlesztéssel kapcsolatos tevékenysége a 2005. évben is az előző évekhez hasonlóan valósult meg. A személyi feltételek és az anyagi források további csökkenése ellenére igyekeztek a lehetőségeikhez mérten a feladatokat elvégezni, a legtöbb esetben az önkormányzattal, civil szervezetekkel, valamint az ÁNTSZ Fővárosi Intézete Egészségnevelés és Kommunikációs Osztályával együttműködve. Önálló rendezvény, program megszervezésére szerény lehetőség nyílt az elmúlt évben is. Az ÁNTSZ nagyon kevés esetben pályázhat önállóan, az ez irányú együttműködés gyakorlata még esetleges. Bár mindannyian érzik a Népegészségügyi Program megvalósításának égető szükségességét, látványos, elszámolható tettekre nem sok lehetőségük volt. Nagyon fontos lenne az egységes egészségfejlesztési tevékenységet szabályozó szakmai követelmények kidolgozása, a személyi, tárgyi és anyagi feltételeknek a feladat komolyságához illő meghatározása és biztosítása.

Az elvégzett feladatok a kerületekben a Népegészségügyi Program 2005. évi prioritásai mentén, az alábbiak szerint valósultak meg:

Az ÁNTSZ fővárosi kerületi intézetei a nem dohányzók védelme érdekében született törvény előírásainak betartását a rutinszerű ellenőrzésekhez kötötten, illet-

ve az akció ellenőrzések során ellenőrzik. Az elmúlt évben is folytatódott az OEFI által indított, óvodai és iskolai, dohányzást megelőző program. Az általános iskoláskorú gyermekek számára közel 100 iskola igényelte a fővárosban a dohányzás megelőzését segítő számítógépes programot. Hordozható érintőképernyős KIOSZK is az iskolák dohányzás megelőzési programját segíti. Néhány kerületben szorgalmazták a füstmentes nevelési-oktatási intézmények kialakítását.

Az iskolai és családi egészségnapok részét képezik az alkohol, drog, dohányzás megelőzésére irányuló programok.

A „Hagyd abba és nyersz” ez évi dohányzás elleni, egészségügyi dolgozók számára meghirdetett kampányt a kerületi munkatársak népszerűsítették az érintettek körében. A nemzetközi „Ne gyűjts rá nap” alkalmból a lakosság számára közvetítettek dohányzás megelőzésével, illetve a leszokással kapcsolatos üzeneteket a helyi újságok segítségével.

A 2005. évi AIDS Világnapi Fővárosi rendezvény december 5-én került megrendezésre a Csili Művelődési Központban a kerületi ÁNTSZ közreműködésével. A XXII. kerületben nagyszabású drog-ellenes kiállítás megrendezésére került sor több száz iskolás részvételével, melynek szervezésében az ÁNTSZ munkatársai is részt vettek.

Az iskolai büfék egészséges kínálatáról szóló, OÉTI által összeállított ajánlásra, a kerületi intézetek felhívták az iskolák és az egészségügyi szakemberek figyelmét. Az e témában meghirdetett pályázati lehetőséget szintén propagálták az érintettek körében, esetenként segítséget nyújtottak a pályázatok összeállításához, valamint tanácsot adtak az iskolák és iskola-egészségügyi szakemberek részére az egészségnevelési program táplálkozási részéhez.

A gyermekek körében az óvodai, iskolai egészségnapokon, valamint a nyári táborokban, a felnőtt lakosság részére elsősorban családi egészségnapok alkalmával és a helyi média segítségével valósították meg az egészséges táplálkozással kapcsolatos ismeretek átadását. Az egészségnapoknak sok esetben részét képezik a mozgás programok. A XVIII. kerületben „Tini táplálkozási klubot” működtet az egészségnevelő, valamint a lakosság részére rendszeresen egyéni diétás tanácsadást tart.

Az egészségnapokon – melyet a kerületi intézetek több esetben a fővárosi Egészségnevelés és Kommunikációs Osztállyal közösen szerveztek – dietetikus személyre szóló tanácsokat adott, kóistoló és táplálkozási bemutató segítette az egészséges táplálkozással kapcsolatos ismeretek elterjesztését a lakosság körében. A „Mozdulj Magyarország” lakossági program helyi szervezésében, mint közreműködő vettek részt a kerületi munkatársak.

A IX. és XX. kerületi intézet részt vett az országos és a fővárosi AIDS világnap szervezésében. A középiskolákban, több kerületben is világnapi megemlékezést tartottak. Az iskolai egészségnevelési programoknak részét képezi a családi életre nevelés, AIDS megelőzés.

Egészséghehek, egészségnapok alkalmával koleszterin, vércukor szűrésére került sor a lakosság részére. Az idősek klubjában több esetben előadások hangzottak el a témával kapcsolatban. Megbeszéléseket folytattak az alapellátásban a háziorvosok szerepéről a magas vérnyomás, cukorbetegség szűrővizsgálatainak való részvétel fokozásában.

A 7. és 8. tanulók körében folytatódott a kardiovaszkuláris megbetegedésekre vonatkozó családi anamnézis felvétele kérdőívek segítségével. Az óvodák egy részében évek óta megvalósul a „Szív kincsesláda” program.

A témához kapcsolódó ismeretterjesztő kiadványokat, plakátokat juttattak el a lakossághoz.

A kerületek többségében, a lakosság népegészségügyi szűrővizsgálatokon (mammográfias emlőszűrés, méhnyak szűrés, vastagbél szűrés, szájüregi szűrés) való részvételének támogatása a háziorvosi, fogorvosi, nőgyógyászati rendelőkben, gyógyszertárakban szóróanyagok elhelyezésére, az érdeklődőkkel történt egyé-

ni elbeszélgetésekre, illetve az érintett orvosokkal történt konzultációkra, szakmai anyagok átadására korlátozódott. A Liliom program keretében több ezer jelentkezési lapot juttattak el az érintettekhez a kerületi intézet munkatársai. A IX. kerületben a háziorvosi szolgálatok által végzett vastagbélvizsgálat és a Mamma Rt. Mobil szűrőállomása által végzett emlőrák szűrés meg szervezésében vettek részt. A XIV. kerületi ÁNTSZ munkatársai is aktívan részt vettek a kerületben lebonyolított vastagbél szűrés szervezésében. A kerületi egészségnapok programjai rendszeresen magukban foglalják a szűrővizsgálatokra történő figyelem felhívást. A tanulók körében (XI. évfolyam) a here, illetve mell önvizsgálat oktatását végezték a védőnők az előző évekhez hasonlóan.

Egészségnapokon, üzletközpontokban az ÁNTSZ Fővárosi Intézetével, civil szervezetekkel közös szervezésben a lakosság körében próbálták tudatosítani, hogy a parlagfű elleni védekezés állampolgári feladat. Információs anyagokat, plakátokat juttattak el a nagy forgalmú ügyfélszolgálati irodákba, háziorvosi várókba.

Nyári táborokban foglalkozásokat szerveztek „Miért irtsuk a parlagfűvet” címmel, amihez vetélkedő, rajzverseny és parlagfű gyűjtés kapcsolódott. A kerületi intézetek munkatársai a helyszíni ellenőrzések során különös figyelmet fordítottak az egységek (gyermekintézmények, játszóterek) udvarai, parlagfűvel való szennyezettségének ellenőrzésére is. A lakossági panaszbjelentéseket továbbították az illetékesek felé. A kerületi lapokban a parlagfű elleni védekezéssel kapcsolatban cikkek, tájékoztatókat jelentettek meg, a lakossághoz szórólapokat, plakátokat juttattak el. A XVIII. kerületben „Környezetünk és egészségünk védelme- Együtt a parlagfű ellen” című programot harmadik éve rendezik meg közösen a Fővárosi Intézet Egészségnevelés és Kommunikációs Osztályával, amelyen több száz lakos vett részt.

A lelki egészség érdekében mentálhigiénés pedagógusképzés valósult meg a III. kerületben. A V–VI–VII. kerületben mentálhigiénés alapú komplex programokat valósítottak meg a fiatalok körében. A VIII. kerületi egészségnapon középiskolásoknak konfliktuskezelés, stresszoldás témában szerveztek foglalkozásokat.

Az ÁNTSZ kerületi intézeteinek egészségfejlesztési munkájának megvalósításánál nagy gondot jelent, hogy három intézet kivételével nincs teljes munkaidőben e területtel foglalkozó munkatárs, így azt a sok réttű szervező, együttműködéseket kialakító, pályázatok útján forrásokat teremtő munka, ami alapját képezi a hatékony egészségfejlesztésnek, nehezen valósítható meg.

ÁNTSZ Budapest Fővárosi kerületi intézetek Egészségügyi igazgatás

Az elmúlt évekhez hasonlóan, *témakörök* szerinti csoportosításban adta meg tevékenységének összefoglalóját a 19 fővárosi kerületi intézet a 23 kerületben végzett munkáról.

(Az I.–XII. és az V.–VI.–VII. kerületi intézetek összevonásra kerültek.)

A kerületek *lakosságának egészségi állapotát* hátrányosan befolyásoló, új tényező nem vált ismertté. Továbbra is – az egyes kerületeket különböző mértékben érintve – az egyre jelentősebb környezetszennyezés, a megnövekedett gépjárműforgalom, por, zaj, légszennyezettség és a nagyon alacsony illetve a nagyon magas életszínvonal jelent fokozott veszélyeztetettséget. Érkeztek jelzések azonban jó irányú változásokról is. A XX–XXIII. Kerületekben például a szilárd burkolat nélküli poros utcák száma a folytatódó csatornázások utáni utépítéssel tovább csökkent, az évek során elhanyagoltta vált lakótelepek zöldterületeinek parkjait felújították, folyamatosan ápolják, virágosítják.

A lakosság egészségi állapotára vonatkozó információk több forrásból származnak.

Az alapellátás, a védőnői szolgálat, iskola-egészségügy, gondozóintézet és járóbeteg-szakellátás adatai jelennek meg a jelentésekben, gyakran igényes, számítógépes grafikákkal.

A kerületi intézetek napi kapcsolatot tartanak fenn az egészségügyi ellátó rendszerrel, amely a helyi önkormányzat működtetési körébe tartozik. Örvendetes, hogy számos kerületben folytatódott az egészségügyi ellátóhelyek felújítása, iskolai rendelők rendbehozatala, új háziiorvosi rendelők kialakítása az elavultak helyére, akadálymentesítés.

A háziiorvosi alapellátást a funkcionálisan privatizált praxisok dominanciája jellemezte továbbra is.

A szakellátást tekintve az önkormányzati intézetekben, a kerületekben eltérő mértékben, de mindenütt jelen vannak a közreműködő egészségügyi vállalkozások.

Az egyéb magánszolgáltatók súlyát, szerepét nehéz megítélni a forgalmi adatok ismerete nélkül. A nem a helyi önkormányzat által működtetett egészségügyi szolgáltatókkal kapcsolatos igazgatási feladatok a Fővárosi Intézettel együttműködve kerültek végrehajtásra.

A felnőtt- és gyermek háziiorvosi ügyelet működését a kerületi intézetek folyamatosan figyelemmel kísérték. Kevés kerületben található saját szervezésű ügyelet,

többségében magánszolgáltatók látják el a feladatot. A házi gyermekorvosi ügyeletben bekövetkezett változás, hogy a budai területet a FŐNIX S.O.S. Rt. a Budai Gyermekkorházban (Bp. II. Bolyai u.2.) levő telephelyről látja el.

A háziiorvosi alapellátási szakfelügyelet működtetésében jelentősebb probléma nem adódott az elmúlt évben. A legtöbb kerületben szoros szakmai és emberi kapcsolat alakult ki a szakfőorvosok és a Szolgálat között. Ezt igazolja az a tény is, hogy az új, szakfelügyeletet szabályozó rendelet hatályba lépésével szükségessé vált pályázat után az alapellátási szakfőorvosi kar összetételében a személyi változás nem nagymérvű.

Az egészségügyi szolgáltatásra jogosító *működési engedélyek* kiadásában jelentősebb fennakadás az elmúlt évben nem volt. Az EFRIR nyilvántartás vezetése folyamatosan történik. A Fővárosi Intézetben a Praxis nyilvántartás leállt, a kerületek ilyen irányú terhelése ezáltal csökkent. A mindennapi munkában az EFRIR adatállomány használatához, részben kivülről okok miatt, a hozzáértés még nem éri el a kívánatos több kerületben. Egyes korábban szakma kóddal bíró természetgyógyászati tevékenységek engedélyezése jelentett bizonytalanságot.

Az „egyéb” igazgatási hatósági tevékenység keretében a kerületi intézetek számos engedélyt adtak ki hamvasztáshoz. Hamvasztáshoz való hozzájárulás megtagadására nem került sor az elmúlt évben. Az év végén megváltozott a kábító hatású gyógyszerek rendelésének, engedélyezésnek rendje. A kerületi beszámolók szerint az átállás mindenütt megtörtént.

A helyi önkormányzatokkal, azok szerveivel való kapcsolat, együttműködés nemcsak a törvényben megfogalmazott követelmény, hanem az évek alatt kialakult, kialakított szükségszerűség is. A helyi önkormányzatokkal, illetve szerveikkel kapcsolatos együttműködés megfelelőnek látszik a beszámolók alapján.

Az Egészségügyi Bizottság ülésein rendszeresen, aktívan részt vettek a kerületi tisztifőorvosok. Új területe volt az együttműködésnek a nyári hőségriadóval kapcsolatos intézkedés.

A kerületi tisztiorvosi szolgálatok a társadalmi, köztestületi, érdekképviseleti és más civil szervezetekkel az együtt-

működés bármely formájára (szakmai egyeztetések, információcsere, tanfolyamok szervezése) készek voltak.

Gyors reagálást, egészségügyi igazgatási intézkedést igénylő nem szokványos esemény, helyzet, mely kerületi szintű intézkedést igényelt volna – leszámítva a hőségriadót – nem fordult elő az elmúlt évben.

A Védelmi Bizottságokkal való kerületi kapcsolatok jónak minősíthetők. A kölcsönös tájékoztatások mellett több esetben igényelték az intézetek segítségét, együttműködését. Gyakoribbá váltak a helyszíni bejárások, a Havarria terveknek megfelelő ellenőrzések.

A népegészségügyi programokkal kapcsolatos feladatok elvégzése. Erről a területről ugyanaz mondható el, mint az előző évben. A kerületi intézetek számos akciót indítottak 2005-ben is. Különböző rendezvényeket szerveztek az egészséges életmód propagálására. Népszerűsítették a már beindult szűrőprogramokat, a lakosságot részvételre buzdították. Mindehhez igénybe vették a helyi média nyújtotta lehetőségeket.

Több kerületnél érezték úgy, hogy főállású egészségnevelő hiányában az ez irányú tevékenységük nem tudta elérni az optimális szintet.

A kerületi intézetekhez eljuttatott, az egészségügyi szolgáltatók működésére vonatkozó *panaszbejelentések* száma 2005-ben sem tekinthető jelentősnek. A kivizsgálás csak elvétve zárult azzal, hogy a szolgáltatót el kellett marasztalni.

A tárgyi feltételek alakulása az egyes intézeteknél különböző, a megfelelő elhelyezéstől kezdve találunk igen rossz állapotban működő telephelyeket is. Katasztrofálisnak ítéli meg körülményeit a XVII. Kerületi Intézet.

A számítógép-park sokat fejlődött. Az új gépek mellett sajnos a régiók elavultak, karbantartásuk nehéz. Minden munkatársnak személyi számítógépet kellene biztosítani.

A személyi feltételeket illetően megállapítható, hogy a létszám az előző évhez hasonlóan csak szűkösen volt elegendő a feladatok korrekt elvégzéséhez. Egy munkatárs több szakterületet is ellát, így kevesebb időt tud fordítani feladatai elvégzésére, vagy az ellenőrzések számának növelésére.

Összefoglalva, 2005-ben a fővárosi kerületi tisztiorvosi szolgálatok az egészségügyi igazgatás, koordináció és szakfelügyelet területén megfeleltek az elvárásoknak.