HAJDÚ-BIHAR MEGYEI KORMÁNYHIVATAL

NÉPEGÉSZSÉGÜGYI FŐOSZTÁLY

Tájékoztató
Hajdú-Bihar megye lakosságának egészségi állapotáról, az egészségromlást előidéző okokról, a szükséges tennivalókról, valamint a 2021. évi COVID-19 járvány elleni védekezésről

Tartalomjegyzék

TARTALOMJEGYZÉK 2

BEVEZETÉS 3

1. DEMOGRÁFIA 4

1.1. A LAKOSSÁG KORÖSSZETÉTELE 4

1.2. SZÜLETÉS, HALÁLOZÁS, TERMÉSZETES SZAPORODÁS/FOGYÁS 4

1.3. SZÜLETÉSKOR VÁRHATÓ ÁTLAGOS ÉLETTARTAM 4

2. EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS 5

2.1 ALAPELLÁTÁS 5

2.1.1. HÁZIORVOSI ELLÁTÁS 5

2.1.2. KÖZFINANSZÍROZOTT FOGÁSZATI ALAPELLÁTÁS 5

2.1.3. ÜGYELETEK 5

2.1.4. OTTHONI SZAKÁPOLÁS, OTTHONI HOSPICE 6

2.1.5. VÉDŐNŐI ELLÁTÁS 6

2.1. 6. CSALÁDVÉDELMI SZOLGÁLAT (CSVSZ) 6

2.2. KÖZFINANSZÍROZOTT JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS 7

2.3. BENTLAKÁSOS SZOCIÁLIS INTÉZMÉNYEK 7

3. A LAKOSSÁGOT ÉRINTŐ KÖRNYEZETI TÉNYEZŐK 8

3.1. IVÓVÍZBIZTONSÁG 8

3.2. MEDENCÉS FÜRDŐK 8

3.3. TERMÉSZETES FÜRDŐVÍZ 8

3.4. BIOLÓGIAI EREDETŰ LÉGKÖRI ALLERGÉNEK 8

3.5. GYERMEK- ÉS IFJÚSÁG-EGÉSZSÉGÜGY 9

3.6. SUGÁRBIZTONSÁG 9

4. FERTŐZŐ BETEGSÉGEK 9

4.1. HAJDÚ-BIHAR MEGYE JÁRVÁNYÜGYI HELYZETE 9

4.2. VÉDŐOLTÁSOK 10

4.2.1. ÚJSZÜLÖTTEK HEPATITIS B ELLENI VÉDŐOLTÁSA 11

4.3. FEJTETVESSÉG 11

4.4. NEMZETKÖZI OLTÓHELY MŰKÖDÉSE 11

4.5. HIV, AIDS TANÁCSADÓ MŰKÖDÉSE 11

5. EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS 11

5.1. SZERVEZETT, CÉLZOTT LAKOSSÁGI SZŰRŐVIZSGÁLATOK 11

5.1.1. Emlőszűrés 12

5.1.2. Méhnyakszűrés 12

5.1.3. Vastagbél daganat szűrése 12

5.2. EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI TEVÉKENYSÉG 12

6. HALÁLOZÁS 13

6.1. HALÁLOKI STRUKTÚRA 13

6.1.1. Általános halandóság 13

6.1.2. Daganatok okozta halálozás 13

6.1.3. A keringési rendszer betegségei okozta halálozás 14

6.1.4. A légzőrendszer betegségei okozta halálozás 14

6.1.5. Az emésztőrendszeri betegségei okozta halálozás 14

6.1.6. A külső okok miatt bekövetkezett halálozás 14

7. 2021. ÉVI COVID-19 JÁRVÁNY ELLENI VÉDEKEZÉS 15

8. ÖSSZEFOGLALÓ 16

I. TÁBLÁZAT 18

II. ÁBRÁK 23

Bevezetés

Az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 6. § (1) bekezdés k) pontja szerint az egészségügyi államigazgatási szerv a helyi önkormányzatokat rendszeresen, szükség esetén alkalomszerűen tájékoztatja a lakosság egészségi állapotáról, az egészség romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról.

A jó egészség önmagában is jelentős egyéni és társadalmi érték, erőforrás, ezért a népegészségügyi szakterület tevékenységének célja az egészség megőrzésével és a betegségek megelőzésével javítani a lakosság általános egészségi állapotát, hiszen minden magyar állampolgárnak alapvető joga van ehhez.

A népegészségügyben az egészségi állapot összetevőinek, illetve azok térbeli eloszlásának vizsgálata, a magas megbetegedési és halálozási kockázatú területek azonosítása fontos szerepet tölt be. Egy népesség egészségi állapotát, halandóságát a fejlett országokban az életmód, a gazdasági, társadalmi és magatartásbeli tényezők, a szűkebb és tágabb fizikai környezet állapota, valamint az egészségügyi szolgáltatások minősége és hozzáférhetősége határozza meg. Évről évre megállapítható, hogy a magyar lakosság egészsége szempontjából a legnagyobb terhet és kockázatot a nem fertőző, ún. krónikus betegségek okozzák. 2021. évben a COVID-19 világjárvány komoly veszélyt jelentett mind az emberek egészsége szempontjából, mind az egészségügyi ellátó rendszer részére.

A népegészségügyi jelentések a lakosság egészségi állapotáról tartalmaznak információkat a szakemberek és a döntéshozók számára. Jelen tájékoztató célja, hogy a – társadalmi, gazdasági folyamatokra befolyással bíró – döntéshozók megismerjék a Hajdú-Bihar megye lakosságának egészségi állapotát befolyásoló tényezőket, az egyes megbetegedési mutatókat, valamint azok területileg jellemző egyenlőtlenségeit.

A tájékoztató bemutatja a megye lakosságának demográfiai helyzetét, elemzi a halálozási okokat, áttekinti a fertőző betegségek előfordulását, a COVID-19 járvány Hajdú-Bihar megyei alakulását és a járvány elleni védekezés főbb pilléreit. Továbbá vizsgálja az egészséget befolyásoló környezeti tényezőket, ismerteti az egészségügyi ellátó rendszer kapacitását és állapotát.

1. Demográfia

1.1. A lakosság korösszetétele

A demográfiai helyzet ismerete meghatározó a lakosság egészségi állapotának elemzése során. Hajdú-Bihar megye népességszáma a Központi Statisztikai Hivatal (a továbbiakban: KSH) adatai alapján 2021. január 1-jén 526 164 fő volt, mely az ország népességének 5,4%-át jelenti.

A megyében 10 járás, ezeken belül 82 település található (a megyeszékhely Debrecen, valamint további 20 város és 61 község).

A megye népességének korcsoport szerinti megoszlása alapján a fiatalkorúak (0-14 évesek) és az idősek (65 év felettiek) részaránya megközelítőleg azonos mértékű (15,07%, illetve 19,03%). A munkaképes korosztály (15-64 évesek) részaránya a legnagyobb (65,88%).

Hajdú-Bihar megye lakosságát 2000. évben és 2021. éven is a szabálytalan kormegoszlást kifejező korfa jellemezte (1. ábra), mely szerint a gyermekkorú (7-10 évesek), a középkorú (33-38 évesek és 54-63 évesek), valamint a 80 évesnél idősebb népesség létszáma volt alacsony. A vizsgált időszakban a népesség korösszetételében nőtt az idősek és csökkent a fiatalok aránya. 2021. január 1-jén a legnagyobb létszámot a 45 évesek jelentették mindkét nemnél. Általában több fiú születik, mint leány, azonban a férfiak magasabb halandósága miatt ez az életkor előrehaladtával kiegyenlítődik, majd a tendencia megfordul (2021. éven 52 éves kortól már a nők voltak többségben).

A születésen és a halálozáson kívül a népességet a belföldi és a nemzetközi vándorlás mértéke is befolyásolja. A belföldi vándorlás miatt bekövetkezett népességcsökkenés a megyében 2021. évben 1 565 fő volt, amit megfordít a nemzetközi vándorlás okozta 2 028 fős többlet, így a valódi vándorlás okozta népességváltozás 463 fő többletet eredményezett.

1.2. Születés, halálozás, természetes szaporodás/fogyás

A népesség természetes szaporodása vagy fogyása az egy év alatt történő élveszületések és a halálozások alapján számítandó (a vándorlást figyelmen kívül hagyva).

A KSH adatai alapján Hajdú-Bihar megyében az élveszületések száma 2021-ben 5 752 fő, míg a halálozások száma 8 107 fő volt, így a természetes fogyás hatására a népesség 2 355 fővel csökkent.

A népesség természetes fogyása hazánkban már több évtizedes folyamat. Hajdú-Bihar megye természetes fogyása lényegesen kisebb Magyarország és az Észak-alföldi régió megyéinek átlagánál (2. ábra).

Az anya életmódjának, egészségi állapotának és egészségtudatos magatartásának kiemelkedő szerepe van a csecsemőhalandóság alakulásában. Az ezer főre jutó csecsemőhalandóság Hajdú-Bihar megyében az országos és a régiós átlaghoz képest is jellemzően kedvezőbben alakult az elmúlt évtizedben. 2021. évben Hajdú-Bihar megyében 3,1‰, míg Magyarországon 3,3‰ volt ennek mértéke (3. ábra).

1.3. Születéskor várható átlagos élettartam

Egy adott naptári évre vonatkoztatott, születéskor várható átlagos élettartam azon életévek számát jelenti, melyek a születéstől kezdve átlagosan megélhetők lennének az adott évi korspecifikus halálozási arányszámok jövőbeni változatlan érvényesülése esetén.

A 2021. évi adatok szerint az Európai Unióban (EU27) a nők születéskor várható átlagos élettartama 82,8 év, a férfiaké 77,2 év. Magyarországon 2021-ben a nők esetében 77,52 év, a férfiak esetében 70,69 év volt a születéskor várható átlagos élettartam. Hajdú-Bihar megyében a nők esetében az országos átlagnál hosszabb 77,73 év, míg férfiaknál rövidebb 70,44 év a várható átlagos élettartam (4. ábra).

Az Európai Unióban, Magyarországon – és Hajdú-Bihar megyében is – emelkedő tendencia volt megfigyelhető a várható élettartamot tekintve, azonban sajnálatos módon 2020. és 2021. években megfordulni látszanak a kedvező folyamatok.

2. Egészségügyi ellátás

2.1 Alapellátás

2.1.1. Háziorvosi ellátás

Hajdú-Bihar megye lakosságának egészségügyi alapellátását összesen 1 161 szolgáltató egység biztosítja, melyek szám- és szolgáltatástípus szerinti megoszlását a 6. ábra szemlélteti. Az ábra nem tartalmazza a területi és iskolai védőnői, iskola- és ifjúságorvoslás és iskolafogászati szolgáltatókat. Az alapellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók száma az elmúlt években jelentősen nem változott.
A megye illetékességi területén a betöltetlen praxisok száma az elmúlt évhez képest 26-ról 25-re csökkent, mely praxisokat tartós helyettesítéssel látták el.
A Berettyóújfalui Járási Hivatal Népegészségügyi Osztály illetékességi területén 9 db vegyes háziorvosi praxis (Mezősas, Bakonszeg, Szentpéterszeg, Körösszakál, Újiráz, Zsáka, Váncsod, Gáborján és Hencida), valamint Berettyóújfaluban egy gyermek háziorvosi praxis betöltetlen.
A Hajdúszoboszlói Járási Hivatal Népegészségügyi Osztály illetékességi területén 5 db vegyes háziorvosi praxis (Sáp, Szerep és Tetétlen, valamint Biharnagybajom (2) településeken) betöltetlen és 2 db gyermek háziorvosi körzet (Püspökladány) van tartós helyettesítéssel ellátva.
A Balmazújvárosi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztály illetékességi területén 3 db gyermek háziorvosi praxis (Nyíradony, Tiszacsege, Derecske), valamint 1 db vegyes háziorvosi praxis betöltetlen (Kokad). 2 db felnőtt háziorvosi praxis betöltetlen Tiszacsege és Mikepércs településeken, ezek azonban 2021. év augusztusában betöltésre kerültek.
A Hajdúböszörményi Járási Hivatal illetékességi területén 1 db gyerek és 1 db vegyes betöltetlen praxis volt. A Debreceni Járási Hivatal illetékességi területén nem volt betöltetlen praxis.

2.1.2. Közfinanszírozott fogászati alapellátás

Hajdú-Bihar megyében összesen 161 db közfinanszírozott fogászati alapellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató egység és 1 db gyermekfogászat (Hajdúszoboszlói Járási Hivatal illetékességi területén) működik, ebből a Debreceni Járási Hivatal illetékességi területén 61 db közfinanszírozott és területi ellátási kötelezettséggel működő szolgáltató. A fogászati ügyelet ellátását a Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézet végezte.

2.1.3. Ügyeletek

Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. 5. § (1) bekezdése szerint a települési önkormányzat feladata többek között az egészségügyi alapellátáshoz kapcsolódó háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi ügyeleti ellátás biztosítása. Debrecenben az ellátás megszervezésével Debrecen Megyei Jogú Város a Debreceni Egyetemet bízta meg, mely a felnőtt háziorvosi ügyeletet napi 24 órában, házi gyermekorvosi ellátást hétköznapokon 18:00-08:00 óráig, valamint hétvégén 00:00-24:00 órában szervezte meg az ügyeleti ellátás tervezett átalakításáig.

2021. év második felében Hajdú-Bihar megyében az ügyeleti ellátás átszervezésre került. Az alapellátási ügyeleti rendszer modellprogramja keretében, az Országos Mentőszolgálat (továbbiakban: OMSZ) és a települési Önkormányzatok között létrejött együttműködési megállapodások alapján 2021. július 1. napjától 22 településen az OMSZ működtette az ügyeleti ellátást.

2.1.4. Otthoni szakápolás, otthoni hospice

Az otthoni szakápolás a beteg otthonában vagy tartózkodási helyén, háziorvosa rendelésére, szakképzett ápoló által végzett tevékenység a kórházi ellátás kiváltása céljából.
Célja, hogy a beteg otthoni környezetben, személyre szabottan, humánus és szakszerű ápolásban részesüljön. Ezzel az ellátási formával a kórházi kezelések száma csökkenthető, illetve a bennfekvés időtartama lerövidíthető.
Az otthoni hospice ellátás a haldokló beteg gondozását célozza a hosszú lefolyású, halálhoz vezető betegségben szenvedő személy testi, lelki ápolása, gondozása, életminőségének javítása, szenvedéseinek enyhítése és emberi méltóságának haláláig való megőrzése céljából. A hospice ellátás magában foglalja a haldokló beteg hozzátartozóinak segítését a beteg ápolásában, és a hozzátartozók lelki gondozását a betegség és a gyász időszakában is.
Mindkét ellátási forma körébe tartozó tevékenységek a beteg háziorvosának szakmai felügyelete mellett végezhető a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel kötött finanszírozási szerződés alapján. Hajdú-Bihar megyében 18 db otthoni szakápolást, valamint 5 db otthoni hospice ellátást biztosító egészségügyi szolgáltató működik. Tevékenységük a megye teljes területére kiterjedően biztosított, a finanszírozási szerződésben lekötött vizitszámok volumenében az ellátás közfinanszírozottan hozzáférhető.

2.1.5. Védőnői ellátás

2021. évben Hajdú-Bihar megyében a területi védőnői állások száma: 225 volt, változatlan az előző évhez képest. A betöltött állások száma növekedett: 211 (2020. év: 207, 2019. év: 196).
A helyettesítés megoldott minden betöltetlen területi védőnői körzetben.
A Debreceni Járási Hivatal Népegészségügyi Osztály és Hajdúböszörményi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztály illetékességi területén továbbra is minden területi védőnői állás betöltött volt.
2021. évben Hajdú-Bihar megyében az iskolavédőnői állások száma 56-ra nőtt (2020. évben 52 volt).
Valamennyi iskolavédőnői állás betöltött volt.
Hajdú-Bihar megyében 2 szülészeti osztállyal rendelkező fekvőbeteg intézmény található, mindkét intézményben van kialakított és betöltött, teljes munkaidejű kórházi védőnői státusz.
A Debreceni Egyetem Klinikai Központ Bartók Béla út 2-26. szám szerinti telephelyen nem történt születés a 2021. évben, így Debrecenben mindkét kórházi védőnő egy helyen, a Debreceni Egyetem Klinikai Központ Nagyerdei krt. 98. szám szerinti telephelyen látta el a feladatait teljes munkaidőben.
Berettyóújfaluban a Gróf Tisza István Kórházban 1 teljes munkaidejű kórházi védőnő dolgozott.

2.1. 6. Családvédelmi Szolgálat (CSVSZ)

Balmazújvárosi Járási Hivatal nem működtet CSVSZ tanácsadót, a többi, népegészségügyi feladatkörben eljáró 4 járási hivatalban 5 CSVSZ védőnő látja el a CSVSZ feladatokat.
A Debreceni Járási Hivatalban 2 védőnő teljes munkaidőben, a többi járási hivatalban 1-1 védőnő dolgozott részmunkaidőben.
A Berettyóújfalui Járási Hivatalban és a Hajdúböszörményi Járási Hivatalban a járási vezető védőnők látták el a CSVSZ feladatokat, részmunkaidőben, a berettyóújfalui járás területén hétfői és csütörtöki napokon napi 8 órában, a hajdúböszörményi járás területén a hétfő és csütörtöki napokon 7:30 és 13:00 óra között végezték tevékenységüket a védőnők.

A Hajdúböszörményi Járási Hivatalban dolgozó járási vezető védőnő nyugdíjazása és a szabadságok kivétele miatt 2021. december 1. napjától a CSVSZ tanácsadás szünetelt.
Berettyóújfalui Járási Hivatalban személyi változás történt. A CSVSZ feladatot ellátó járási vezető védőnő távozása miatt a tanácsadás szünetelt március 19. napjától szeptember 5. napjáig. Az ügyfelek a debreceni, a hajdúböszörményi és a püspökladányi CSVSZ tanácsadókat kereshették fel a megyében.
A 2021. év májusában újonnan kinevezett járási vezető védőnő augusztusban elvégezte a Családvédelmi Szolgálat feladataira felkészítő tanfolyamot, majd szeptember 2. hetétől el is kezdte a CSVSZ tanácsadást. A tanácsadási és az előjegyzési idő, valamint a helyszín és a telefonos elérhetőség változatlan maradt.
A Hajdúszoboszlói Járási Hivatal járási vezető védőnője a püspökladányi telephelyen heti 2 napon végezte a CSVSZ feladatokat. A CSVSZ feladatok ellátására továbbra is csökkentett óraszámban, heti 8 órában történt.
2021. évben a CSVSZ védőnők által teljesített összes tanácsadási nap 647 (2020. évben 661), a teljesített összes tanácsadási idő 3 331 óra volt.
A tanácsadásokon megjelentek száma 30 85 fő volt (2020. évben: 3 170). Az egy teljesített tanácsadási napra jutó megjelenések átlagos száma a megyében 4,8 fő volt.
A megszakított terhességek száma 1 288 volt. E tekintetben az elmúlt évek során csökkenés volt tapasztalható, kivéve a 2019. évet, amikor enyhe növekedés (2020. év: 1 380, 2019. év:1 566) volt.
A tárgyévben 128 fő változtatta meg szándékát és tartotta meg magzatát.
Az összes preventív tevékenységi alkalmak száma 27 volt.

2.2. Közfinanszírozott járóbeteg-ellátás

A Nemzeti Népegészségügyi Központ (a továbbiakban: NNK) jogszabály által meghatározott közhiteles nyilvántartásának adatai alapján 2021. évben Hajdú-Bihar megye járóbeteg-ellátó intézményeinek járóbeteg-ellátáshoz nyújtott lekötött kapacitások tekintetében 18 419,43 szakorvosi óra és 4 458 nem szakorvosi óra állt rendelkezésre. Az intézményenkénti kapacitás szakorvosi és nem szakorvosi óraszám megosztását az 1. táblázat mutatja.

Hajdú-Bihar megye 2 fekvőbeteg-ellátó intézménye integrált járóbeteg-ellátást is működtetett, melyek által felhasználható járóbeteg óraszám kapacitás a megye rendelkezésére álló kapacitásának meghatározó hányadát teszi ki (a Debreceni Egyetem Klinikai Központ 75,5 % a Gróf Tisza István Kórház 5,2%-ot).
A nem szakorvosi órák tekintetében a megye teljes kapacitásából a Debreceni Egyetem Klinikai Központ 68,4 %, a Gróf Tisza István Kórház 2,1% arányban részesül.

Hajdú-Bihar megyében rendszeres orvosi ellátásra már nem szoruló, de állandó ápolást igénylő betegek ellátása 3 intézményben történhet a fenti fekvőbeteg szakellátó intézményeken kívül: a hajdúnánási Hospit Ápolási Intézetben, a „GONDTALANUL" Szolgáltató Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság által működtetett Ápolási Osztályon 50-50 ágyon, továbbá a 10 férőhelyes Fordulópont Szenvedélybetegek Rehabilitációs Intézményben, amely az Észak-alföldi régióból önként jelentkező szenvedélybeteg férfiak számára nyújt rehabilitációs ellátást.

2.3. Bentlakásos szociális intézmények

A kormányhivatal járási hivatalainak népegészségügyi osztályai hatáskörébe tartozik a szakápolásra működési engedéllyel rendelkező szociális otthonok ápolás szakmai szempontból történő ellenőrzése.
Megyénkben összesen 24 alkalommal történt idősotthonokban helyszíni ellenőrzés. A helyszíni ellenőrzések a HBMKH Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztály felkérései alapján, valamint a panaszügyek kivizsgálása érdekében történtek, továbbá „A bentlakásos szociális intézmények COVID-19 fertőzéssel kapcsolatos felkészülési és infekciókontroll feladata" dokumentumban foglaltak ellenőrzése is megtörtént.

3. A lakosságot érintő környezeti tényezők

3.1. Ivóvízbiztonság

Hajdú-Bihar megyében 2021. évben 85 közüzemi ivóvízellátó rendszer működött, az általuk szolgáltatott ivóvíz alapvetően rétegvíz eredetű, míg 4 település/településrész ivóvízellátása kizárólag a Keleti Főcsatornából származó felszíni vízzel (Balmazújváros-Nagyhát, Debrecen-Nagymacs, Debrecen-Ondód, Nagyhegyes)-, illetve Debrecen város és településrészei (Debrecen-Nagymacs és Debrecen-Ondód kivételével) ellátása kevert vízzel - felszíni és rétegvíz - történik.

A települések közműves ivóvízellátása mennyiségi szempontból megfelelő.
Az egészséges ivóvíz nélkülözhetetlen az emberi szervezet számára. A közüzemi ivóvíz szolgáltatás területén fennálló vízminőségi problémákra (elsősorban határérték feletti arzén és/vagy bór tartalom) a 2001. évben indult országos Ivóvízminőség-javító Program végrehajtása jelentette a megoldást. A vízminőség-javító beruházások elsődleges eredményeként a megye településein a közüzemi ivóvízellátásban szolgáltatott ivóvíz arzén és bór tartalma megfelel a vonatkozó határértékeknek.

2021. évben határértéket meghaladó arzén és bórtartalmú vizet szolgáltattak a Szerep-Hosszúhát és Ohat-Pusztakócs településrész lakosságát is ellátó nem közüzemi vízművek. Az érintet lakosság egészséges ivóvízzel történő ellátását palackos, illetve tartályos ivóvízellátással biztosították.
Megyénkben methaemoglobinaemia vagy más, ivóvízzel kapcsolatba hozható megbetegedés, járvány az elmúlt évben nem fordult elő.

3.2. Medencés fürdők

A helyszíni ellenőrzések tapasztalatait figyelembe véve megállapítható, hogy az elmúlt évhez hasonlóan a medencés közfürdőkben az alapvető személyi és tárgyi feltételek rendelkezésre álltak, a közfürdők műszaki-higiénés állapota rendszerint megfelelő volt, elfogadott üzemeltetési szabályzattal rendelkeztek. 2021. évben a hatósági medencevíz vizsgálatok során – új mikrobiológiai kockázatként – ismét több esetben került kimutatásra Vibrio baktérium a töltő-ürítő rendszerű medencék vizéből. A medencék és a hozzájuk tartozó vezetékrendszerek, műtárgyak fokozott takarítását, sokk-fertőtlenítését követően, negatív mikrobiológiai vizsgálati eredmény birtokában történt meg a medencék ismételt használatbavétele. A vizsgált időszakban fürdővíz eredetű megbetegedés nem fordult elő. Az üzemeltetők a működtetés során figyelemmel voltak az NNK által – a Covid-19 járvány alacsony incidenciájú időszakára – kiadott iránymutatásban foglaltakra.

3.3. Természetes fürdővíz

Hajdú-Bihar megyében korábban egy természetes fürdő, a Látóképi Tófürdő (a továbbiakban: Tófürdő) működött. A Tófürdő 2020-2021. évben nem üzemelt.

3.4. Biológiai eredetű légköri allergének

Az allergiás megbetegedések következtében a biológiai eredetű légköri allergének monitorozása és a polleninformáció szolgáltatás nagy jelentőséggel bír. Megyénkben a Debrecen Kálvin tér 11. szám alatt kihelyezett mérőállomáson több mint 30 növény és 2 gomba légköri pollen-, illetve spóra koncentrációját monitorozzák.
A pollenadatok feldolgozását, a heti jelentések készítését, valamint azok közzétételét az NNK végzi
Az allergének (parlagfű, pázsitfűfélék, üröm) közül jellemzően a parlagfű pollenszórása jelentős.
.

3.5. Gyermek- és ifjúság-egészségügy

A környezet hatása nagymértékben befolyásolja a gyermekek és fiatalok egészségi állapotát, éppen ezért a gyermek- és ifjúság-egészségügyi szakterület feladata kidolgozni, vizsgálni az oktató, nevelő és gondozó intézmények és tevékenységek, valamint a szabad idő eltöltését, rekreációt biztosító létesítmények közegészségügyi követelményeit.
Tárgyévben a nyilvántartott egységek száma 1 062-ről 1 117-re emelkedett. A koronavírus-járvány kapcsán 46 bölcsőde és 380 köznevelési intézmény volt érintett.

3.6. Sugárbiztonság

A kormányhivatal 2021.03. 31-től hatályos SZMSZ-e szerint a sugár labor külön szervezeti egységként is a Főosztályhoz tartozik. A munkavállalókat érő mesterséges optikai sugárzás expozícióra vonatkozó minimális egészségi és biztonsági követelményekről szóló 22/2010. (V. 7.) EüM rendeletben, a 0Hz-300GHz közötti frekvenciatartományú elektromos, mágneses és elektromágneses terek lakosságra vonatkozó egészségügyi határértékeiről szóló 63/2004. (VII. 26.) ESzCsM rendeletben, valamint a fizikai tényezők (elektromágneses terek) hatásának kitett munkavállalókra vonatkozó minimális egészségi és biztonsági követelményekről szóló 33/2016. (XI. 29.) EMMI rendeletben foglaltak ellenőrzését a fővárosi és megyei kormányhivatalok végzik. A 2021. évben az ellenőrzések eredményei alapján hatósági intézkedésre nem került sor.

A kormányhivatal sugár-egészségügyi egysége az országos Egészségügyi Radiológiai Mérő és Adatszolgáltató Hálózat (ERMAH) részét képezi. A hálózat részeként országosan meghatározott eljárásrendek szerint történik a mintavételezés és kiértékelés. Folyamatos a környezeti dózisteljesítmény-monitorozás helyszíni és laboratóriumi mérések útján. Az adatok az Országos Környezeti Sugárvédelmi Ellenőrző Rendszer (OKSER) részére kerülnek továbbításra, az eredmények éves közzététele az Országos Atomenergia Hivatal honlapján történik.

A 2021. évben (növényi és állati eredetű nyers élelmiszermintákban, gabonafélékben és termékekben, valamint felszíni vizekből vett és vezetékes ivóvíz mintákban) végzett mérések aktivitáskoncentráció értékei határérték alattiak voltak, egyezően az előző években mért értékekkel.

4. Fertőző betegségek

4.1. Hajdú-Bihar megye járványügyi helyzete

2021. évben 53 561 fertőzőbeteg került bejelentésre Hajdú-Bihar megyében, amely az előző, már pandémiás év esetszámához viszonyítva is közel két és félszeres emelkedést mutat. A magas esetszámot a COVID-19 járvány erős 3. és 4. hulláma okozta. 2021. évben 51 996 COVID-19 megbetegedés került bejelentésre az előző évi esetekhez képest, ami több mint két és félszeres növekedés. Az „egyéb” fertőző betegségek előfordulásában jelentős változás nem történt.

Gyomor-bélrendszeri fertőző betegek száma 800 fő volt, mely a tavalyi (682) esetszámhoz viszonyítva 17 %-kal több. Az esetek 82,0 %-a volt bakteriális és 17,4 %-a vírusos eredetű, 0,6% parazita fertőzés volt. A campylobacteriosis esetek száma 47,2%-kal nőtt az előző évhez képest, de a rotavírus okozta gastroenteritissel bejelentett esetek száma is 45,5 %-kal emelkedett.
A hepatitis A vírus okozta megbetegedésből 2021. évben 3 eset fordult elő, valamennyi sporadikus előfordulásban.
Ez évben 1 AFP eset került bejelentésre. Egy 11 éves gyermek, aki valamennyi, életkorhoz kötötten kötelező védőoltását megkapta a betegségből maradványtünetek nélkül gyógyult.

Fertőző agyhártyagyulladás 4 esetben fordult elő, akik közül egy 6 hónapos csecsemő megbetegedése halállal végződött.

Védőoltással megelőzhető fertőző betegségek közül kanyaró, mumpsz és rózsahimlő 2021. évben nem fordult elő Hajdú-Bihar megyében.

Fertőző megbetegedés miatti halálozás 1 362 esetben fordult elő, amelynek nagy része a COVID-19 miatti megbetegedés következménye.

Hajdú-Bihar megyében egyébként jelenleg a nyilvántartott baktérium gazdák száma 2 fő. Ők mindketten Salmonella Typhi hordozók.

Megyénkben a 2021/2022. évi szezonban mérsékelt influenza aktivitást tapasztaltunk. 2021. év 47. hetében járványküszöb feletti volt ugyan az influenzaszerű megbetegedések előfordulási aránya, amely egy rövid „kiugrás" volt. Ezt követően alacsony esetszámok kerültek jelentésre. 2022. évben a 3. és 13. hét között tapasztaltunk ismét járványküszöb feletti előfordulást. A legtöbb megbetegedés a 9. héten fordult elő, amikor 355,7 ‰ volt az influenzaszerű megbetegedések előfordulási aránya.
Ez évben közösségi járványról nem kaptunk bejelentést.

Térítésmentes influenza elleni védőoltás céljára Hajdú-Bihar megye részére 65 000 adag 3Fluart oltóanyag állt rendelkezésre, melyből a meghatározott kockázati csoportok részére 29 971 adag oltóanyag beadása történt meg.

Vaxigrip Tetra oltóanyagból Hajdú-Bihar megye részére 200 adag állt rendelkezésre a 2021/2022. évben, amelyből 119 fő részére 175 adag került felhasználásra (56 személy 2 oltásban részesült).

(A COVID-19 járvány kapcsán 2021. évre vonatkozó Hajdú-Bihar megyei adatokat külön fejezetben elemezzük.)

4.2. Védőoltások

Az életkorhoz kötött kötelező védőoltások esetében Hajdú-Bihar megyében az oltási fegyelem továbbra is jónak mondható. A jelentendő korcsoport összességére vonatkozóan a folyamatos oltások tekintetében 97,49 % és 99,95 % közötti az átoltottság (2 és 3 hónapos korban esedékes DTPa+Hib+IPV 99,93 % és PCV oltások teljesítése 99,95 %-os, míg a 16 hónapos korban adandó Varicella II. oltásé 97,49 %-os). Az iskolai kampányoltás keretében végzett kötelező oltások közül az Hepatitis B III. oltás 99,56 %-os teljesítése volt a legalacsonyabb 2021. évben.

A népegészségügyi hatóság folyamatosan figyelemmel kísérte az életkorhoz kötötten kötelező, valamint az önkéntesen igénybe vehető védőoltások teljesítését. A megyére jellemző magas átoltottsági arány biztosítja, hogy a védőoltással megelőzhető, jelentősebb gyermekkori fertőző betegségek évek óta nem fordultak elő. Az életkorhoz kötött kötelező védőoltások teljesítése a 2021. évre vonatkozó védőoltási módszertani levél alapján jelentendő korcsoportok esetében a 2. számú táblázat szerint alakult.

A 2021/2022-es tanévben a 7. osztályt végző valamennyi tanuló (fiúk és lányok) részére felajánlott, és önkéntesen igénybe vehető HPV elleni védőoltást a jogosultak 69,88 %-a igényelte, mely az előző évhez viszonyítva (75,3 %) visszaesést mutatott. Ez a csökkenés a fiúk és a lányok tekintetében is megfigyelhető volt.

A 2020/2021-es tanévben HPV I. oltásban részesített 4 065 fő 7. osztályos gyermek 99,26 %-a (4 035 fő) részesült 2021. év tavaszán a HPV elleni II. részoltásban.

Megbetegedési veszély elhárítása céljából 10 fő kapott hepatitis A elleni védőoltást.
A hastífusz kórokozó-hordozó (2 fő a megyében) környezetében 3 személy részesült védőoltásban.
Veszettség fertőzésre gyanús sérülést követően 252 fő részesült védőoltásban.

4.2.1. Újszülöttek hepatitis B elleni védőoltása

2021. évben Hajdú-Bihar megyében 5 205 terhes HBsAg szűrővizsgálata történt meg, melynek során 6 fő bizonyult Hepatitis B vírushordozónak. Közülük 5 fő már korábban is ismert hepatitis B vírushordozó volt, 1 fő újonnan került kiszűrésre.
HBsAg pozitív anyától 2021. évben 5 gyermek született, akik aktív és passzív védőoltásban is részesültek. Egy esetben azért kellett az újszülöttet védőoltásban részesíteni, mert a korábban gondozatlan terhes a szülést követően ismeretlen helyre távozott, így a HBsAg vizsgálatát a szülőintézményben sem tudták elvégezni.

35 újszülött esetében azért kellett elkezdeni a Hepatitis B elleni védőoltást, mert a szülés idején nem állt rendelkezésre az anya HBsAg vizsgálati eredménye.

4.3. Fejtetvesség

A fejtetvesség előfordulása a gyermekközösségekben (elsősorban az általános iskolákban, de esetenként az óvodákban is) évről-évre visszatérő probléma, tekintve, hogy elsősorban közvetlen érintkezés útján terjed (3. táblázat).
A Hajdú-Bihar megyei gyermekközösségekben a védőnők rendszeresen végzik a tetvességi szűrővizsgálatokat.

4.4. Nemzetközi oltóhely működése

A kormányhivatal által működtetett nemzetközi oltóhelyen 2021. évben 31 fő részesült védőoltási tanácsadásban.

4.5. HIV, AIDS tanácsadó működése

A kormányhivatal által működtetett HIV/AIDS tanácsadóban heti 1 alkalommal volt lehetőség vérvételre és tanácsadásra. A szűrésen a 2021. évben 91 fő vett részt.

5. Egészségfejlesztés

5.1. Szervezett, célzott lakossági szűrővizsgálatok

A szűrővizsgálatok célja a betegségek és a betegségmegelőző állapotok korai felismerése a magukat egészségesnek tartó, tünet- és panaszmentes személyek időnkénti vizsgálata révén. A daganatos halálozás csökkentésére a legmegfelelőbb eszköz a lakosság szervezett, célzott szűrővizsgálata. Ezen szűrővizsgálat feltételeinek jelenleg három szűrési módozat felel meg, az emlő-, a méhnyak- és a vastagbélszűrés.

A 2021. évben a fent említett szűréseken kívül lehetőség nyílt a „Helybe visszük a szűrővizsgálatokat” című országos program helyi megvalósítására is. Ennek keretében 3 településen, 5 napon keresztül 3 vizsgálóbuszon ingyenes szűrővizsgálatokkal és prevenciós szolgáltatásokkal várták a lakosságot.
Az országos program helyi megvalósítására Hajdúszovát településen 2021. augusztus 2. napján és 3. napján, Bojton augusztus 31. napján, Hencidán szeptember 1. napján és 2. napján került sor.

5.1.1. Emlőszűrés

Az emlőszűrés rendszere 2002 óta folyamatosan működik országos kiterjesztésben. A 2021. évben a Debreceni Egyetem Klinikai Központ Kenézy Gyula Campus Központi Radiológia Kenézy Emlőcentrum végezte a célzott lakossági emlőszűrő vizsgálatokat Hajdú-Bihar megyében. Az emberi erőforrások minisztere 4/2021. (IV. 9.) számú egyedi utasítása alapján 2021. áprilisában a szervezett, célzott népegészségügyi szűrővizsgálatok elvégzése elhalasztásra került 3 hétig. Az intézkedést megelőző, továbbá az azt követő időszakban az országosan kiterjesztett, szervezett, célzott lakossági szűrések közül az emlőszűrésre a COVID-19 járványügyi helyzetben folyamatosan, de csökkentett behívással történt a 45-65 év közötti nők meghívása.
2021. évben 11 984 meghívó levél került kiküldésre a szűrendő lakosság számára. A megjelenési szám 6 817 volt (megjelenési arányszám: 56,88 %) (5. ábra).

A korábbi években a részvételi hajlandóság fokozása érdekében a szűrés helyi szervezésében a járási hivatalok aktív szerepet vállaltak (együttműködésben az önkormányzatokkal és az alapellátás dolgozóival), az önkormányzatok támogatásával több alkalommal ingyenes autóbuszos szállítás megszervezésére is sor került. A COVID-19 járvány megjelenésével az autóbuszos szállítások felfüggesztésre kerültek.

5.1.2. Méhnyakszűrés

2019-ben országosan újraindításra került a védőnői méhnyakszűrési program, mely a 2021. évben is folytatódott. 6 területi védőnői körzetben volt lehetőség méhnyakszűrés végzésére. A védőnői méhnyakszűrésre meghívottak száma 2 558 fő volt, a szakorvosi méhnyakszűrésre meghívottak száma 39 980 fő volt.
A 2021. évben – a korábbi évek gyakorlatának megfelelően – Hajdú-Bihar megye nő lakossága nem szervezett keretek között is részt vehetett méhnyakszűrő vizsgálaton.

5.1.3. Vastagbél daganat szűrése

A vastagbélszűrés 2009 óta modellprogramként működik, a 2017. év második felétől elindult a program országos kiterjesztése is, mely a 2021. évben a megyében több helyen is működött.
Az 50-70 év közötti lakosság kétéves ciklusban történő vastagbélrák szűrése uniós projekt keretében zajlik. 2021. december 31. napjáig új együttműködési megállapodást kötött háziorvosok száma: 76 fő volt. 2021. évben a program keretén belül a vastagbélszűrésre meghívottak száma Hajdú-Bihar megyében 8 771 fő volt.
A lakosok a vizsgálati egységcsomagot a háziorvosuktól vehették át. A nem negatív eredménnyel rendelkező páciensek további kolonoszkópiás vizsgálatát 3 Hajdú-Bihar megyei gasztroenterológiai szakrendelés végezte el.

5.2. Egészségfejlesztési tevékenység

A lakosság egészségi állapotát számos külső (különösen társadalmi, gazdasági és kulturális) tényező befolyásolja, azonban az egyén életmódjával közvetlenül és meghatározó módon összefügg (ismert kockázati tényezők pl. a dohányzás, az alkoholfogyasztás, az egészségtelen táplálkozás, a mozgásszegény életmód vagy a tartós stressz).
A 2021. évi egészségfejlesztési tevékenységben elsősorban a népegészségügyi célú emlőszűrés népszerűsítése, a szűrésen történő részvételre való motiválás kapott hangsúlyt. Az iskolai dohányzás megelőzés keretében a hordozható érintőképernyős számítógép (HÉSZ) és az időközben kapott demonstrációs bábu kihelyezésére nem került sor az oktatási intézményekbe a koronavírus járvány miatt.
A kormányhivatal az illetékességi területén működő egészségfejlesztési irodákkal folyamatos szakmai kapcsolatot tart fenn.

A nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvényben foglaltak betartására vonatkozóan a járási hivatalok munkatársai által a vizsgált időszakban nem történt hatósági ellenőrzés, így egészségvédelmi bírság kiszabására sem került sor.

6. Halálozás

6.1. Haláloki struktúra

A halálozás mértékének csökkentésére irányuló beavatkozások tervezése szempontjából alapvető az okok struktúrájának ismerete, figyelemmel az egyes korcsoportokban eltérő súllyal megjelenő, főbb okokra.
Hajdú-Bihar megyében 2020-ban a teljes lakosság halálozási adatait vizsgálva megállapítható, hogy a férfiak 44,7%-nál, a nők 53,5%-nál a keringési rendszer betegségei bizonyultak végzetesnek. Mindkét nem esetében a második helyen a rosszindulatú daganatos megbetegedések – férfiak esetében 25,7%, nők esetében 20,9% – állnak. Harmadik helyen a férfiaknál 6,3%-kal, nőknél 4,7%-kal a légzőrendszer betegségei állnak (7. ábra).

6.1.1. Általános halandóság

A Standardizált Halálozási Arányszámok alkalmazása kiküszöböli a korösszetételi különbségek torzító hatását, lehetővé téve a népességek halálozásának közvetlen összehasonlíthatóságát és így az időbeni változások vizsgálatát. A halálozás időbeli alakulását vizsgálva megállapítható, hogy jelentős különbségek vannak a férfiak és a nők halálozási viszonyai között, a férfiak halálozása mintegy másfélszerese a nők halálozásának. Férfiak esetében az összes halálozást tekintve Hajdú-Bihar Megyében az országos szint körüli, míg nők esetében jellemzően az országos szintnél kedvezőbb volt a halálozás (8. ábra).

6.1.2. Daganatok okozta halálozás

A daganatok kialakulásában számos kockázati tényező játszik szerepet, melyek közül több az életmódra vezethető vissza (pl. dohányzás, mozgásszegény életmód, túlzott alkoholfogyasztás, egészségtelen táplálkozás, stb.), emellett egyéb környezeti, biológiai hatások és a genetikai hajlam is nagy szerepet játszik. A daganatos megbetegedések egy részéért a genetikai hajlam, környezeti hatások, valamint egyes betegségek és vírusfertőzések tehetők felelőssé.

Helyes életvezetéssel, körültekintő, környezetkímélő magatartással, az embert védő munkakörnyezet biztosításával, valamint az ivóvíz, a levegő és az élelmiszerek biztonságának növelésével mérsékelhető a rosszindulatú daganatok kialakulásának valószínűsége.
Az egyes daganatok okozta halálozás csökkentésében vitathatatlan szerepe van a szűrővizsgálatoknak, mint a méhnyak-, emlő-, vastagbél-, prosztata-, szájüregi- és a melanoma szűrése.

A rosszindulatú daganatok okozta halálozás időbeli változását (2015-2020) vizsgálva a 0-X éves korcsoportban, Magyarországon férfiaknál a daganatos halálozás kismértékű csökkenése, nőknél a daganatos halálozás stagnálása figyelhető meg. A megye daganatos halálozása férfiak esetében az országos szintnél magasabb, míg nők esetében jellemzően alacsonyabb. A férfiak daganatos halálozásának a kockázata kb. kétszerese a nők halálozási kockázatának Hajdú-Bihar megyében (9. ábra).

6.1.3. A keringési rendszer betegségei okozta halálozás

Az okok között meghatározó helyet foglalnak el a keringési rendszer betegségei, közöttük is kiemelten a szív koszorúereinek betegségei (elsősorban a szívinfarktus). Hajdú-Bihar megyében 2020-ban 3 435 ember halálát okozták a különböző szívérrendszeri betegségek. Az érrendszerek károsodásával járó betegségek kialakulásához számos tényező járul hozzá (magas vérnyomás, cukorbetegség, zsíranyagcsere zavarok, elhízás, stressz, dohányzás). A betegség kialakulásának megelőzését segíti a rendszeres mozgás és az egészséges táplálkozás.

A keringési rendszer betegségei okozta halálozás trendjét vizsgálva megállapítható, hogy Magyarországon és a megyében egyaránt csökkent a halálozás (2020-ban a Hajdú-Bihar megyei férfiak esetében megfigyelhető egy jelentősebb emelkedés). A halálozás kockázata Hajdú-Bihar megyében mindkét nemben jellemzően meghaladta az országos szintet. A férfiak keringési rendszer betegségei okozta halálozásának a kockázata kb. 50%-kal magasabb a nők halálozási kockázatánál (10. ábra).

6.1.4. A légzőrendszer betegségei okozta halálozás

A légzőrendszer betegségei okozta halálozás haláloki súlya jelentősen kisebb a rosszindulatú daganatok és a keringési rendszer betegségeihez képest, azonban – mivel alapvetően elkerülhető halálokról van szó – jelentősége felértékelődik. Az alsó légúti fertőzések, a tüdőgyulladás, a krónikus obstruktív légúti betegség (CODP) és az asthma által okozott halálesetek száma a betegségek megfelelő kezelésével (sokkal inkább megelőzésével) jelentősen csökkenthető, mivel a légúti betegségek kialakulásának leggyakoribb kockázati tényezői a környezeti ártalmak, a dohányzás, a különféle fertőzések és kisebb részben a genetikai hajlam. Hajdú-Bihar megyében 2020-ban 386-an vesztették életüket valamilyen légzőrendszeri betegség miatt.

A légzőrendszer betegségei okozta halálozás mind két nem esetében jelentősen csökkent a vizsgált időszakban. Hajdú-Bihar megyében a férfiak halálozása az országos szintnél kedvezőtlenebb volt, míg nők esetében jellemzően az országos szint alatt alakult. (11. ábra).

6.1.5. Az emésztőrendszeri betegségei okozta halálozás

Az emésztőrendszeri betegségek 2020-ban 298 életet követeltek Hajdú-Bihar megyében. Az emésztőrendszer betegségeit többek között a máj, a gyomor, a belek, és az epe betegségei alkotják. Rizikótényezők lehetnek a helytelen táplálkozási és életmódbeli szokások (túlzott kávé- és alkoholfogyasztás, dohányzás, bizonyos gyulladáscsökkentő gyógyszerek, stressz).

Hajdú-Bihar megyében az emésztőrendszeri betegségek okozta halálozás időbeli alakulása férfiak esetében csökkenő tendenciát mutatott, míg nők esetében az stagnáló volt. Mindkét nemben az országos szintnél alacsonyabb volt a halálozás előfordulása a megyében az országos átlaghoz képest a vizsgált időszakban. A férfiak emésztőrendszeri betegségek okozta halálozása a nők halálozásának közel kétszerese (12. ábra).

6.1.6. A külső okok miatt bekövetkezett halálozás

A külső okokra visszavezethető halálozások (háztartási-, közlekedési- és munkabalesetek, erőszak, önsértés) a vezető okok közé tartoznak, melyek megelőzése sokrétű intervenciót igényel: a balesetek oktatással és a vonatkozó szabályok, valamint előírások maradéktalan betartatásával, az önsértések a magas kockázatot hordozó személyek támogatásával, illetve krízisközpontok üzemeltetésével előzhetők meg.

A külső okok miatt bekövetkezett halálozások mindkét nemben csökkenő tendenciát mutatnak és az országos szintnél kedvezőbb Hajdú-Bihar megyében. A férfiak érintettsége háromszorosa a nőkének. A Hajdú-Bihar megyei férfiak halálozása az országoshoz képest jelentősebb csökkenést mutat (13. ábra).

7. *2021. évi COVID-19 járvány elleni védekezés*

A Népegészségügyi Főosztály (továbbiakban: Főosztály) 2021. évi szakmai tevékenységét meghatározta a koronavírus világjárvány.

2021. évben 51 996 COVID-19 megbetegedés került bejelentésre Hajdú-Bihar megyében. Ezt a magas esetszámot a COVID-19 világjárvány erős 3. és 4. hulláma okozta.
A COVID-19 Hajdú-Bihar megyei morbiditása 2021. évben 9 882,1 %ooo. volt. A járási hivatalok népegészségügyi osztályainak illetékességi területét tekintve, a morbiditás mindenhol a megyei átlag körüli, jelentős eltérés nem volt tapasztalható. (4. táblázat)

A korspecifikus morbiditás alapján a 30 év és 59 év közötti korosztály volt a legérintettebb, a 30-39 év közöttieknél 13 225,1%ooo, 40-49 év közöttieknél 13 260,1%ooo, 50-59 év közöttieknél 12 598,3 %ooo morbiditást mutatva. A legalacsonyabb megyei morbiditás az 1-2 év közötti (2 751,8 %ooo) és a 3-5 év közötti (3 047,5 %ooo) korcsoportban volt tapasztalható.
A megbetegedések korcsoportonkénti megoszlását a 14. ábra mutatja.

A járvány 3. hullámában a legtöbb eset 2021. év márciusában 11 882 esetszámmal, valamint a 4. járványhullám alatt 2021. év novemberében 16 419 bejelentett esettel fordult elő.Kórházi ápolásban a betegek 12,1 %-a (6 301 fő) részesült.

A betegség kimenetele 1 352 esetben (2,6 %-ban) végződött halállal, melynek korcsoportos megoszlását a 15. ábra mutatja.

A megbetegedéssel kapcsolatos járványügyi vizsgálatokat és a szükséges intézkedéseket a járási hivatalok minden esetben elvégezték. 2021. évben a járási hivatalok összesen 97 049 esetben adtak ki a COVID-19 pandémiával kapcsolatos határozatot pozitív személyek, illetve szoros kontaktok miatt (5. táblázat)

A Főosztály végezte a fekvőbeteg-ellátó intézményekben előfordult, valamint a dializáló állomásokhoz, betegszállítókhoz kapcsolódó COVID-19 eseteknél – az intézetek kórházhigiénes munkatársaival együttműködve – a kontaktminősítéseket (521 esetben) és kezdeményezett intézkedéseket, valamint szükség esetén értesítette a hatáskör szerint illetékes járási hivatalokat a járványügyi megfigyelések elrendelése érdekében.

A gyermekközösségeket (bölcsődéket, iskolai közösségeket) érintő COVID-19 megbetegedéseket Hajdú-Bihar megyére vonatkozóan a 6. és 7. táblázatok mutatják.
2021. évben 46 bölcsődei közösségben fordult elő COVID-19 megbetegedés, elsősorban dolgozói érintettséggel. Összesen 137 dolgozó és 23 gyermek fertőzöttsége került bejelentére.Az oktatási intézményeket tekintve jelentős volt a tanulók COVID-19 esetszáma. 1 075 dolgozó és 2 020 tanuló betegségesetét regisztráltuk, amely 380 tanulói közösségben fordult elő.

A bentlakásos szociális intézményeket érintően 2 621 COVID-19 eset fordult elő, melyből 816 fő volt dolgozó és 1 805 fő az intézmény gondozottja. A betegek közül 4 dolgozó és 261 gondozott esetében a megbetegedés kimenetele halállal végződött. (8. táblázat)

2021. évben a népegészségügyi szakterület kiemelt feladata volt a COVID-19 elleni oltóanyagok logisztikája, azok allokálása és az oltások szervezése, amely a járási hivatalok, a funkcionális főosztályok közreműködésével, a kormányhivatal vezetőinek koordinálása mellett valósult meg.. Kezdetben oltópontokon, majd később a háziorvosok bevonásával a háziorvosi rendelőkben is lehetőség volt a COVID-19 elleni védőoltás felvételére. Az oltóanyagok a háziorvosok részére eleinte a regisztrált oltandóik számának figyelembevételével kerültek biztosításra, majd a megfelelő mennyiségű, folyamatos oltóanyag szállítás után az orvosok által heti rendszerességgel leadott igények alapján. Az oltóanyagokat a járási hivatalok részére a Főosztály adta át minden esetben az oltáshoz szükséges eszközökkel (tű, fecskendő, oltási igazolás).

Az oltóanyagok tárolása a Főosztálynál, illetve a járási hivataloknál olyan hűtőkamrákban illetve hűtőszekrényekben történt, amelyeknek a hőmérséklete, elektronikus úton folyamatosan regisztrálásra és jelzésre került az érintett munkatársak telefonján, ezzel is biztosítva a megfelelő tárolási hőmérsékletet.Az oltóanyagok átvételéről és kiadásáról folyamatos nyilvántartást vezetett a Főosztály és a járási hivatal, figyelembe véve azok lejárati, illetve felhasználhatósági idejét. A megfelelő mennyiségű készlet, szükség esetén utánrendeléssel mindig időben pótlásra került.
A Pfizer és Moderna oltóanyagnak a Debreceni Egyetem Klinikai Központ Gyógyszertárából (a továbbiakban: DEKK) való átszállítása a kormányhivatal megrendelése alapján történt a Főosztályra, a járási hivataloknak való kiosztás érdekében. Az oltóanyagoknak az oltóorvosokhoz való kiszállítása során a hűtőlánc megtartása minden esetben biztosított volt.

Az egészségügyi dolgozók oltási kampányához kapcsolódóan a Főosztály közreműködött az oltásra váró egészségügyi dolgozók adatainak összegyűjtésében és továbbításában.

A lakossági kampányoltások során a települések átoltottságának növelése érdekében Hajdú-Bihar megyében 21 településre kiterjedően történt intézkedési terv kiadása a járási hivatalok részéről.

2021. év szeptemberében az iskolai kampányoltások lebonyolításához biztosította a Főosztály a szükséges oltóanyagokat.

A Főosztály közreműködött a gazdasági társaságok részéről, a saját dolgozóik körében felmerült COVID-19 elleni oltások szervezésében is az igények begyűjtésével, valamint a szükséges oltóanyag biztosításával.

A Főosztály saját készletéből az alábbi, normál tárolási hőmérsékletet igénylő oltóanyagokat biztosította a COVID-19 elleni oltásokhoz:
AstraZeneca (5746 amp)
Moderna (2988 amp)
Janssen (1986 amp)
Sinopharm (92087 amp)

A fagyasztott állapotban tárolt oltóanyagok közül a Pfizer (18 763 amp.), majd a Moderna (165 amp) vakcinákat is a DEKK-ből szállította át a Főosztály és adta ki a járási hivatalok részére.

8. *Összefoglaló*

Hajdú-Bihar megye demográfiai viszonyait tekintve – hasonlóan az országos viszonyokhoz – elöregedő népesség jeleit mutatja, miközben egyes népmozgalmi mutatói, mint a természetes fogyás vagy egyes halálozási mutatói kedvezőbbek az országos átlagnál.

A vezető halálozási okok a keringési rendszer betegségei, illetve a daganatos megbetegedések, míg harmadik helyen a légzőrendszeri megbetegedések állnak.

A statisztikában a meghatározó betegségek között több olyan is található – egyes daganatos betegségek, az ischaemiás szívbetegség, a krónikus májbetegség és májzsugor, de ide sorolandók még a közlekedési balesetek is –, amelyek eredményes primer prevenció által befolyásolhatók. Elengedhetetlen tehát az egészséges életmód népszerűsítése, az egészségügyi ismeretek terjesztése, komplex egészségfejlesztési programok megvalósítása az egyes helyszíneken adott helyi igényekhez és adottságokhoz igazodva.

Fontos célkitűzés a rizikófaktorok korai felismerése és azonosítása mellett a szekunder prevenció keretében végzett szűrővizsgálatok népszerűsítése is, hiszen ezen vizsgálatok lehetővé teszik a betegséget megelőző állapot vagy a korai stádiumú betegség felismerését, növelve ezáltal a kezelés eredményességét, jobb életminőséget biztosítva.

Az egészségi állapot javítása olyan multiszektoriális feladat, melynek megvalósítása során a döntéshozók, valamint a társadalmi- és civil szervezetek támogatása és aktív szerepvállalása nélkül nem képzelhető el sem tartós, sem érdemi eredmény. A 2020-ban megjelent COVID-19 megbetegedések miatt ez az együttműködés még jobban felértékelődött.

A tájékoztató ehhez a munkához kíván segítséget nyújtani.

I. Táblázatok

1. táblázat: Intézményenkénti kapacitások szakorvosi- és nem szakorvosi óraszám

Szolgáltató megnevezése	Szakorvosi óra	Nem szakorvosi óra
Debreceni Egyetem Klinikai Központ	13909	3050
Gróf Tisza István Kórház Berettyóújfalu	964	98
"Hajdúböszörmény ESZ-V" Egészségügyi Szolgáltató és Vagyonkezelő Nonprofit Kft	476	90
Balmazújvárosi Városi Egészségügyi Szolgálat Közhasznú Társaság	376	54
Egyek Önkormányzata	17	3
Járóbeteg-Ellátó Centrum Hajdúszoboszló	575	82
Kaba Önkormányzata	3,43	0
Létamed-Érmellék Egészségcentrum	206	134
PÉTEGISZ Polgár és Térsége Egészségügyi Központ Nonprofit Zártkörűen Működő Rt.	202	120
Püspökladányi Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság	362	40
Püspökladányi Gyógyfürdő Egészségügyi Szolgáltató és Sportszervező Korlátolt Felelősségű Társaság	35	60
Téglás Város Önkormányzat	3	0
Vámospércs Kistérségi Járóbeteg Rendelőintézet	200	120
Szalay János Rendelőintézet	332	60
Valamennyi többi szolgáltató összesen	686	518
Összesen	18419,43	4458

Forrás: NNK

2. táblázat: Életkorhoz kötött kötelező védőoltások teljesítése Hajdú-Bihar megyében 2021. évben

Védőoltás megnevezése	Oltásra kötelezettek száma	oltottak	
		száma	%
BCG	5514	5505	99,84
DTPa+Hib+IPV (2 hó)	5514	5510	99,93
PCV (2 hó)	5514	5511	99,95
DTPa+Hib+IPV (3 hó)	5514	5511	99,95
DTPa+Hib+IPV (4 hó)	5514	5508	99,89
PCV (4 hó)	5514	5507	99,93
PCV (12 hó)	5529	5524	99,9
Varicella I (13 hó)	5529	5103	97,59
MMR (15 hó)	5229	5226	99,94
Varicella II (16 hó)	5529	5098	97,49
DTPa+Hib+IPV (18 hó)	5229	5226	99,94
DTPa+IPV (6 év)	4996	4994	99,96
MMR újraoltás	4811	4795	99,67
dTap újraoltás	4828	4815	99,73
Hepatitis I. oltás	4931	4913	99,63
Hepatitis III. oltás	5271	5248	99,56

Forrás: EFRIR (Epidemiológiai Felügyeleti és Információs Rendszer)

3. táblázat: Fejtetves személyek száma 2021. évben a vizsgált közösségekben

vizsgálatot végző	óvoda	általános iskola	középiskola	gócgyanús lakás	hajléktalan szálló
Balmazújvárosi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya	96	376	0	16	0
Berettyóújfalui Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya	2	11	0	0	0
Debreceni Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya	6	30	0	0	3
Hajdúböszörményi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya	46	123	3	9	0
Hajdúszoboszlói Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya	70	177	0	18	0
Összesen	**220**	**717**	**3**	**43**	**3**

Forrás: Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal

4. táblázat: COVID-19 esetek bejelentése Hajdú-Bihar megyében a népegészségügyi osztályok illetékességi területei szerint:

Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya	COVID-19 esetek száma	COVID-19 morbiditás (‰)
Balmazújvárosi JNO	11 345	9 301,9
Berettyóújfalui JNO	3 808	8 886,9
Debreceni JNO	21 528	10 041,9
Hajdúböszörményi JNO	6 773	10 148,8
Hajdúszoboszlói JNO	8 542	10 659,4
Összesen	**51 996**	**9 882,1**

Forrás: Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal

5. táblázat: COVID-19 esetekkel kapcsolatos határozatok száma 2021. évben

Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya	COVID-19 határozatok száma
Balmazújvárosi JNO	9 467
Berettyóújfalui JNO	15 422
Debreceni JNO	48 949
Hajdúböszörményi JNO	10 397
Hajdúszoboszlói JNO	12 814
Összesen:	**97 049**

Forrás: Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal

6. táblázat: Bölcsődei közösségekben előfordult COVID-19 esetek alakulása Hajdú-Bihar megyében 2021. évben

Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya	Érintett bölcsődék száma	Pozitív dolgozók száma	Pozitív gyermekek száma
Balmazújvárosi JNO	9	10	1
Berettyóújfalui JNO	3	7	0
Debreceni JNO	16	87	5
Hajdúböszörményi JNO	5	13	3
Hajdúszoboszlói JNO	13	20	14
Összesen:	**46**	**137**	**23**

Forrás: Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal

7. táblázat: Iskolai közösségekben előfordult COVID-19 esetek alakulása Hajdú-Bihar megyében 2021. évben

Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya	Érintett iskolák száma	Pozitív dolgozók száma	Pozitív gyermekek száma
Balmazújvárosi JNO	88	112	141
Berettyóújfalui JNO	54	143	182
Debreceni JNO	141	429	1053
Hajdúböszörményi JNO	38	153	292
Hajdúszoboszlói JNO	59	238	352
Összesen:	**380**	**1075**	**2020**

Forrás: Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal

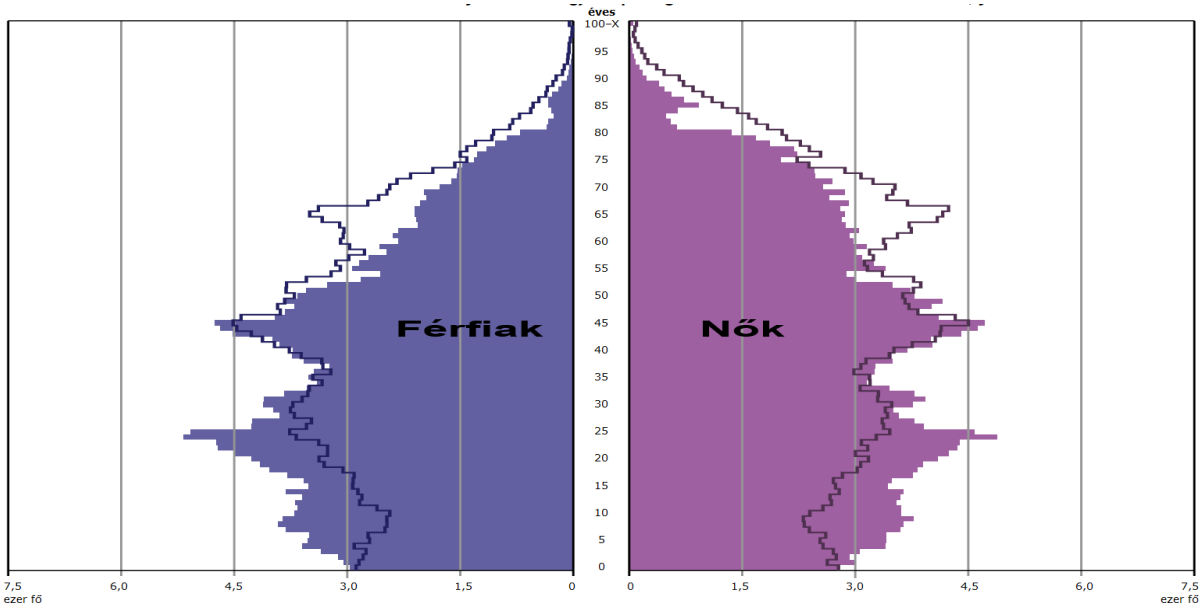
8. táblázat: Bentlakásos szociális intézményekben előfordult COVID-19 esetek alakulása Hajdú-Bihar megyében 2021. évben

Járási Hivatalok	Érintett intézmények száma	Covid-19 pozitív dolgozók száma	Covid-19 pozitív gondozottak száma	Elhunyt Covid-19 pozitív dolgozók száma	Elhunyt Covid-19 pozitív gondozottak száma
Balmazújvárosi JHNO:	21	214	407	1	93
Hajdúszoboszló JHNO:	11	109	205	0	23
Debreceni JHNO:	12	148	374	2	49
Hajdúböszörményi JHNO:	11	132	326	0	44
Hajdúszoboszlói JHNO:	18	213	493	1	52
Összesen:	**73**	**816**	**1805**	**4**	**261**

Forrás: Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal

I. Ábrák

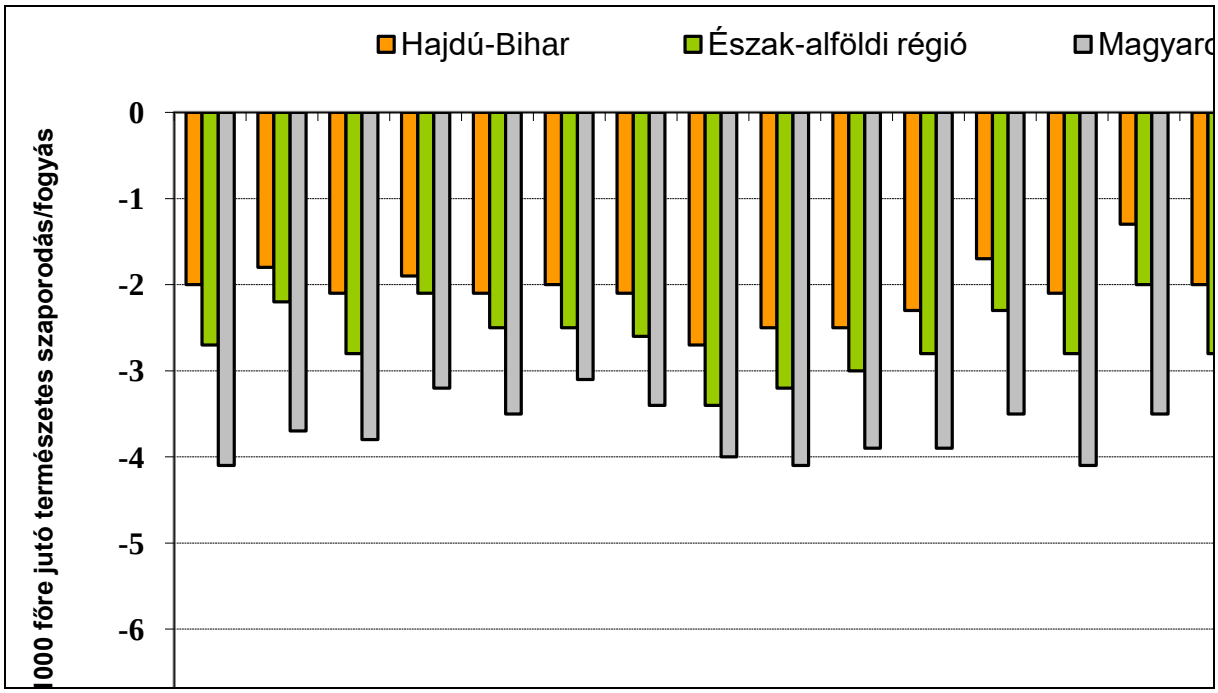
1. ábra: Hajdú-Bihar megye népességének száma nemek és életkor szerint 2000. és 2021. január 1-jén



Forrás: KSH

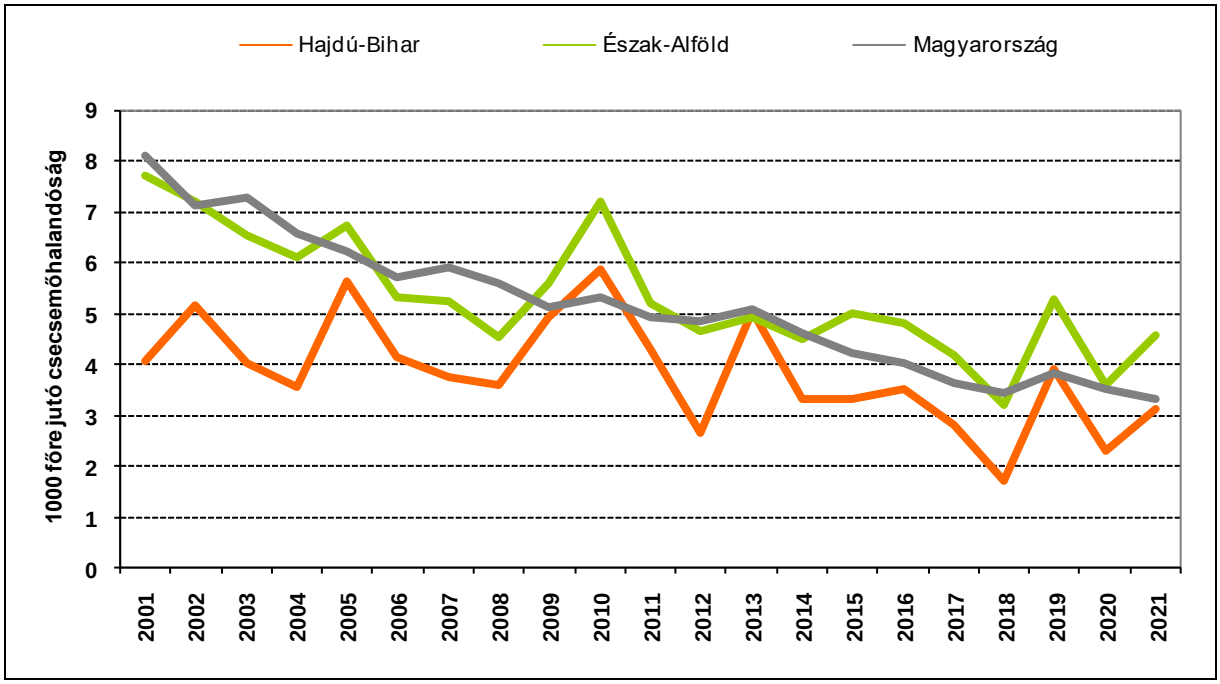
**A színes rész a 2000. január 1-jei, a körvonalas rész a 2021. január 1-jei állapotot jellemzi*

2. ábra: A természetes szaporodás/fogyás arányszáma Hajdú-Bihar megyében, az Észak-alföldi régióban és Magyarországon (2003-2021 között)



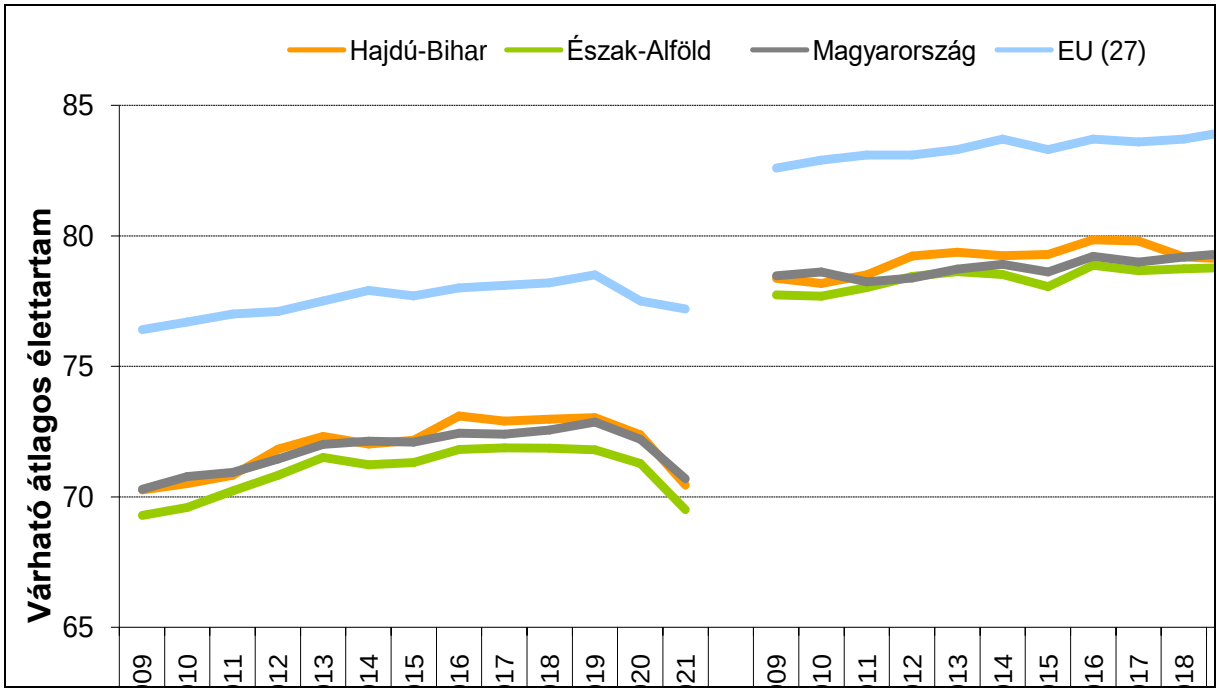
Forrás: KSH

3. ábra: Csecsemőhalandóság Hajdú-Bihar megyében, az Észak-alföldi régióban és Magyarországon (2001-2021)



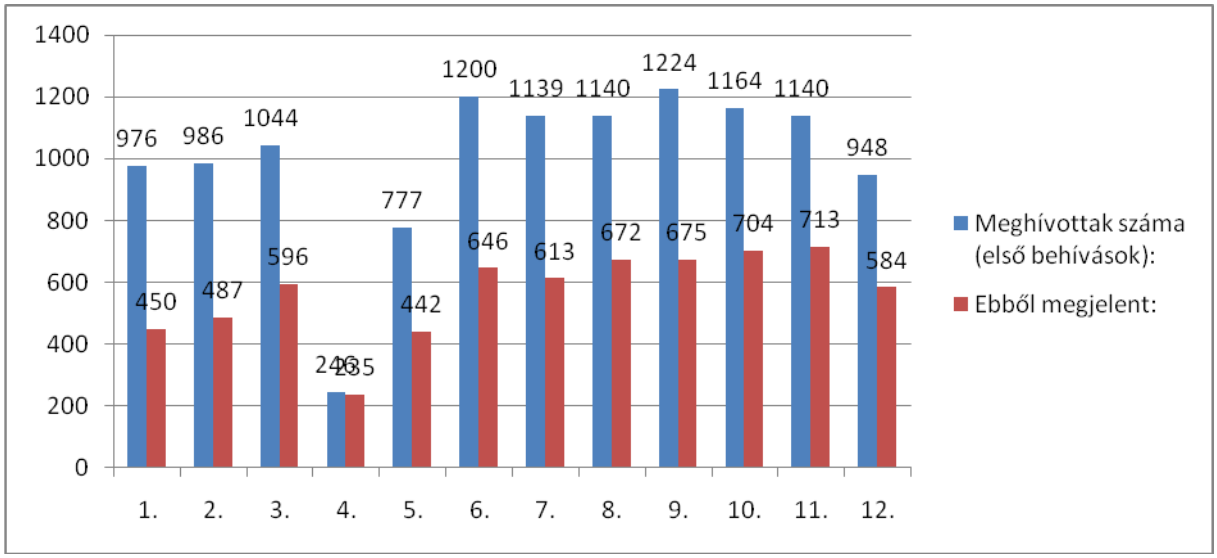
Forrás: KSH

4. ábra: A születéskor várható átlagos élettartam alakulása Hajdú-Bihar megyében, az Észak-alföldi régióban, Magyarországon és az EU27 országok átlagában (2009-2021)



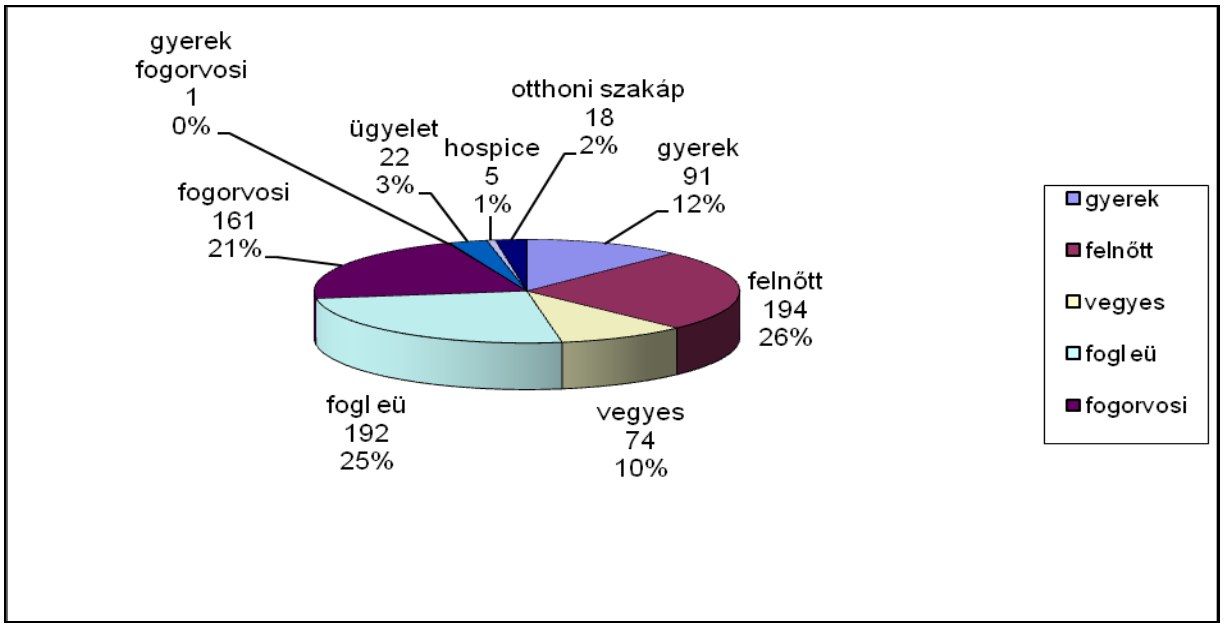
Forrás: KSH

5. ábra: A 2021. évre vonatkozóan az emlőszűrésen meghívottak és megjelentek száma havi bontásban



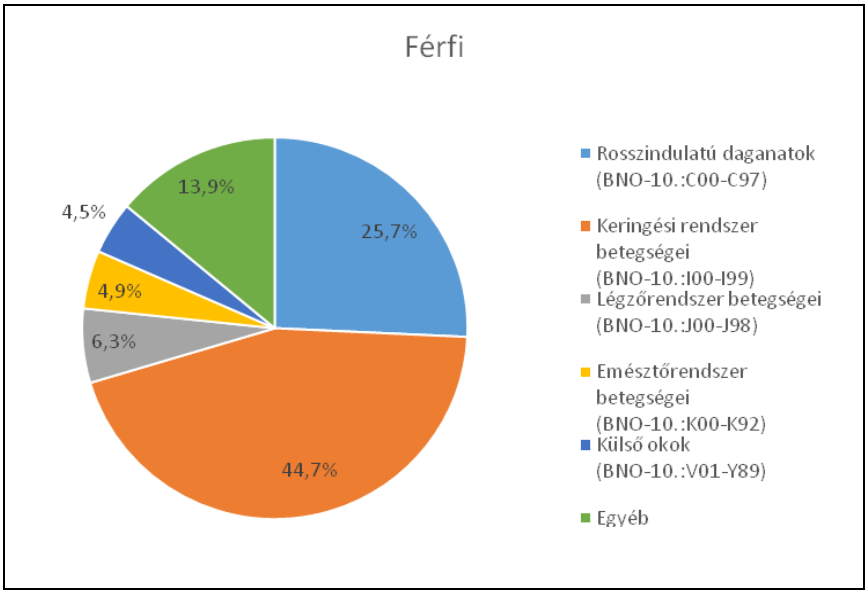
Forrás: Nemzeti Népegészségügyi Központ

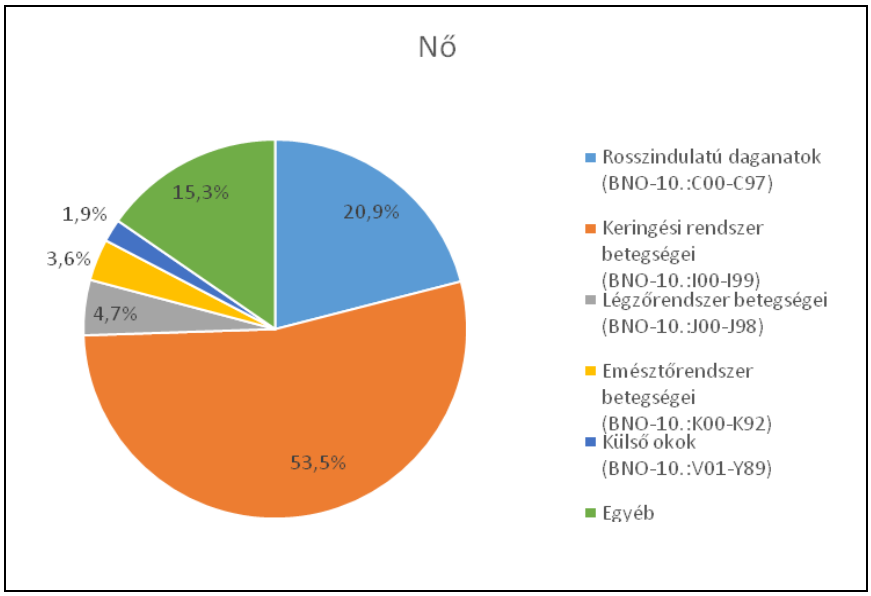
6. ábra: Egészségügyi szolgáltatók szám- és szolgáltatástípus szerinti megoszlása 2021. évben



Forrás: Működési engedély nyilvántartó rendszer (eGEN)

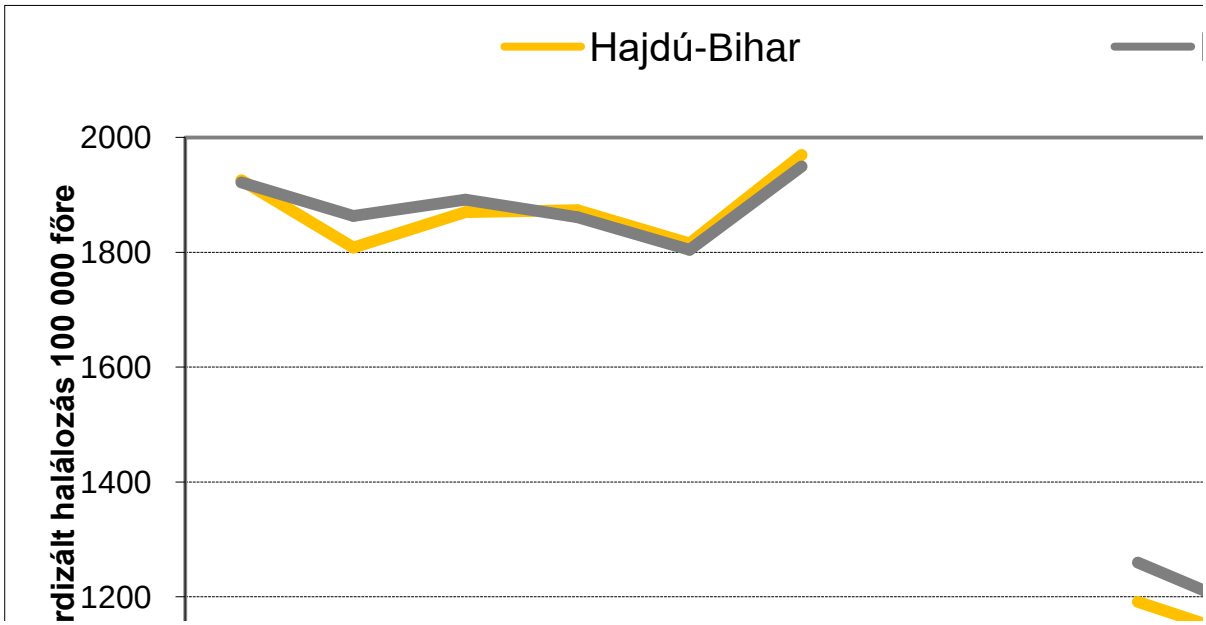
7. ábra: A teljes lakosság haláloki struktúrájának alakulása Hajdú-Bihar megyében (2020)





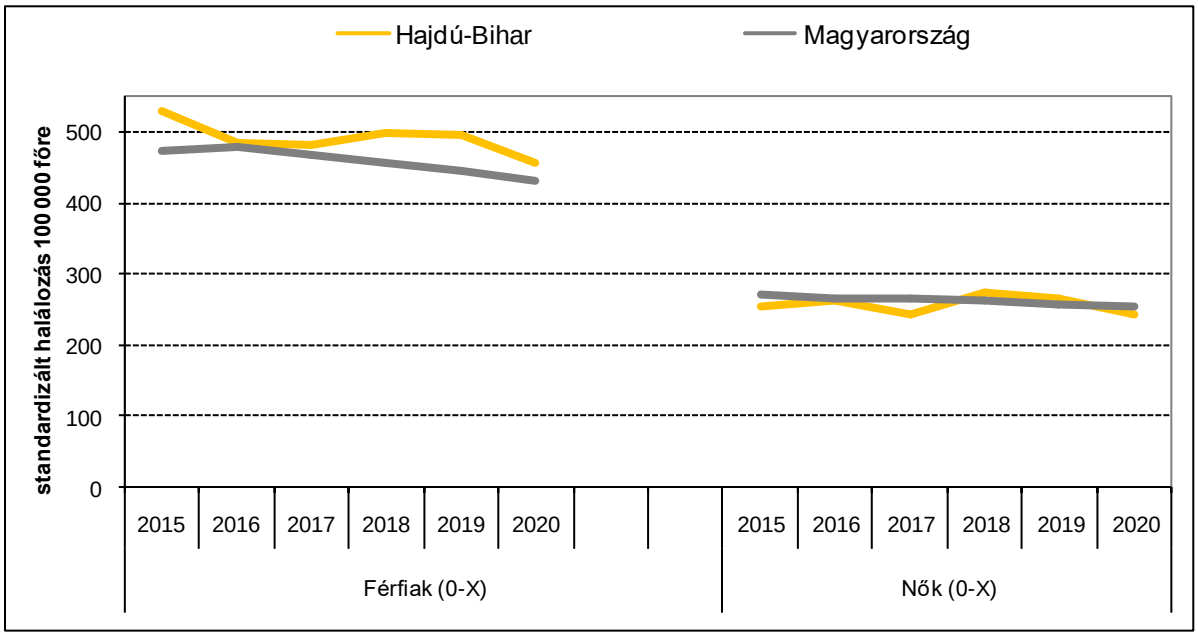
Forrás: https://egeszseg.hu/adatok/halandosagi-adatbazis.html

8. ábra: Az összes halálok (BNO-10: A00-Y98) miatti standardizált halálozás alakulása Hajdú-Bihar megyében és Magyarországon (2015-2020)



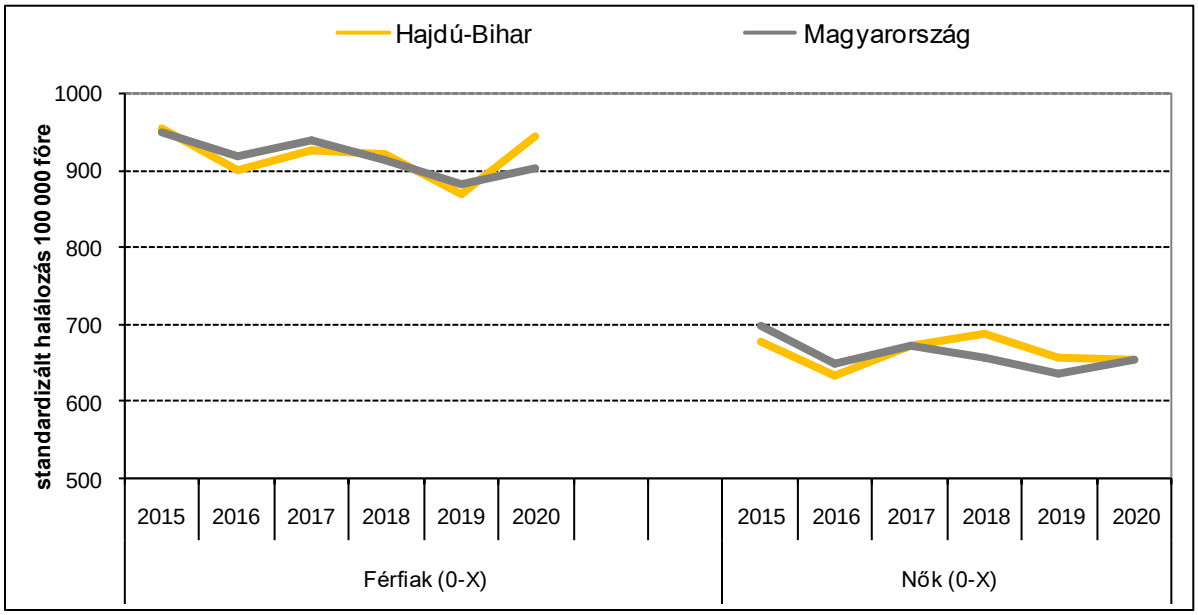
Forrás: https://egeszseg.hu/adatok/halandosagi-adatbazis.html

9. ábra: A rosszindulatú daganatos betegségek (BNO-10: C00-C97) miatti standardizált halálozás alakulása Hajdú-Bihar megyében és Magyarországon (2015-2020)



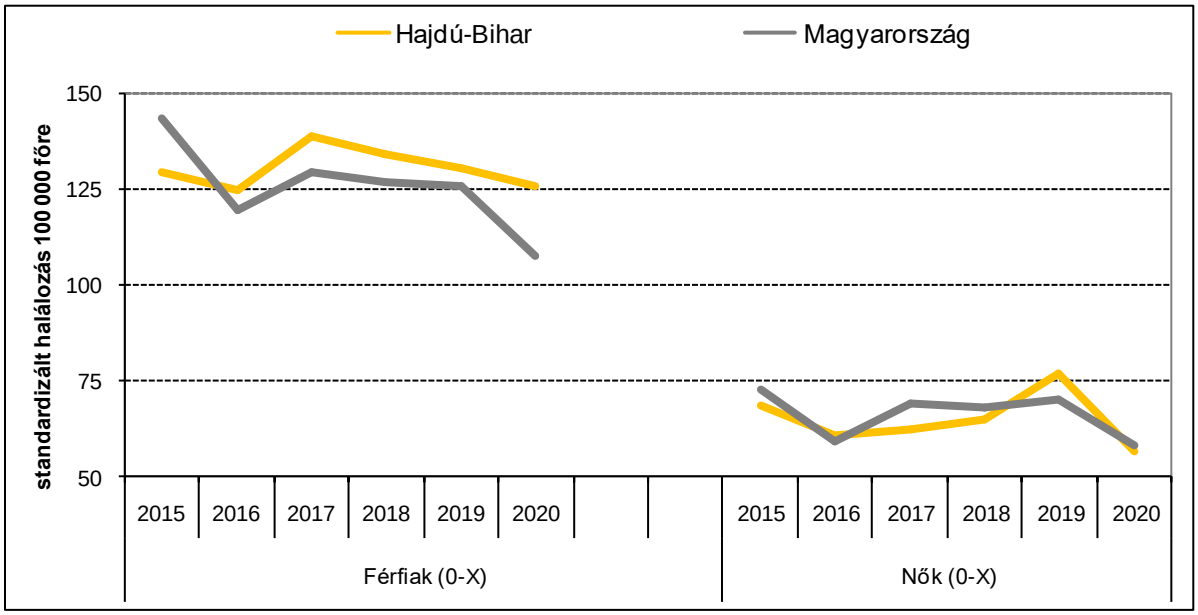
Forrás: https://egeszseg.hu/adatok/halandosagi-adatbazis.html

10. ábra: A keringési rendszer betegségei (BNO-10: I00-I99) miatti standardizált halálozás alakulása Hajdú-Bihar megyében és Magyarországon (2015-2020)



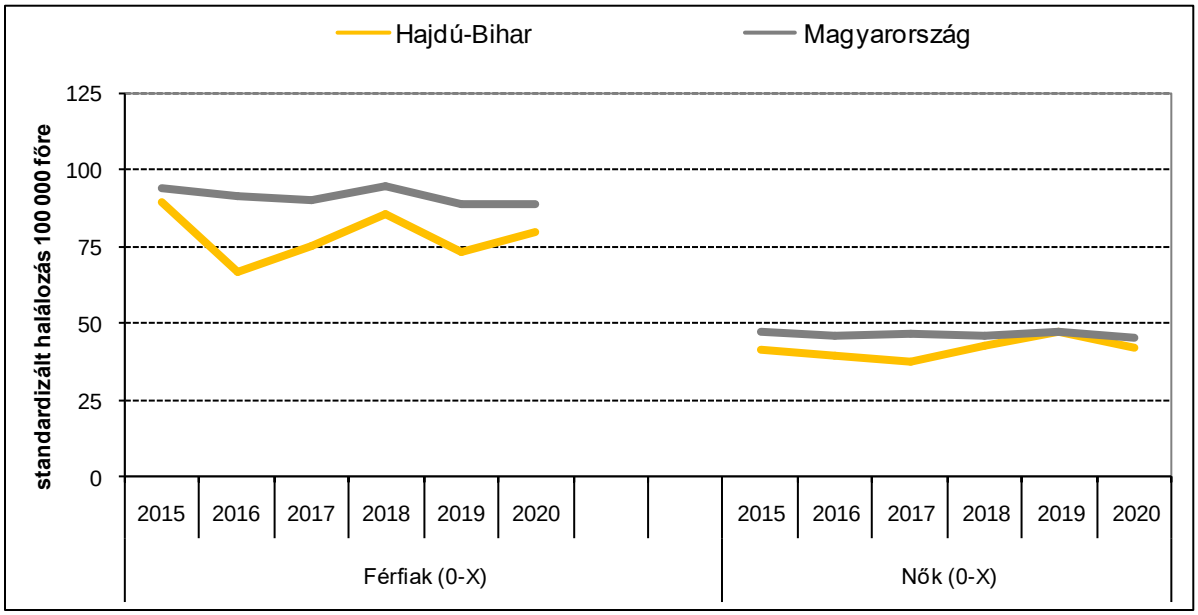
Forrás: https://egeszseg.hu/adatok/halandosagi-adatbazis.html

11. ábra: A légzőrendszeri betegségek (BNO-10: J00-J99) miatti standardizált halálozás alakulása Hajdú-Bihar megyében és Magyarországon (2015-2020)



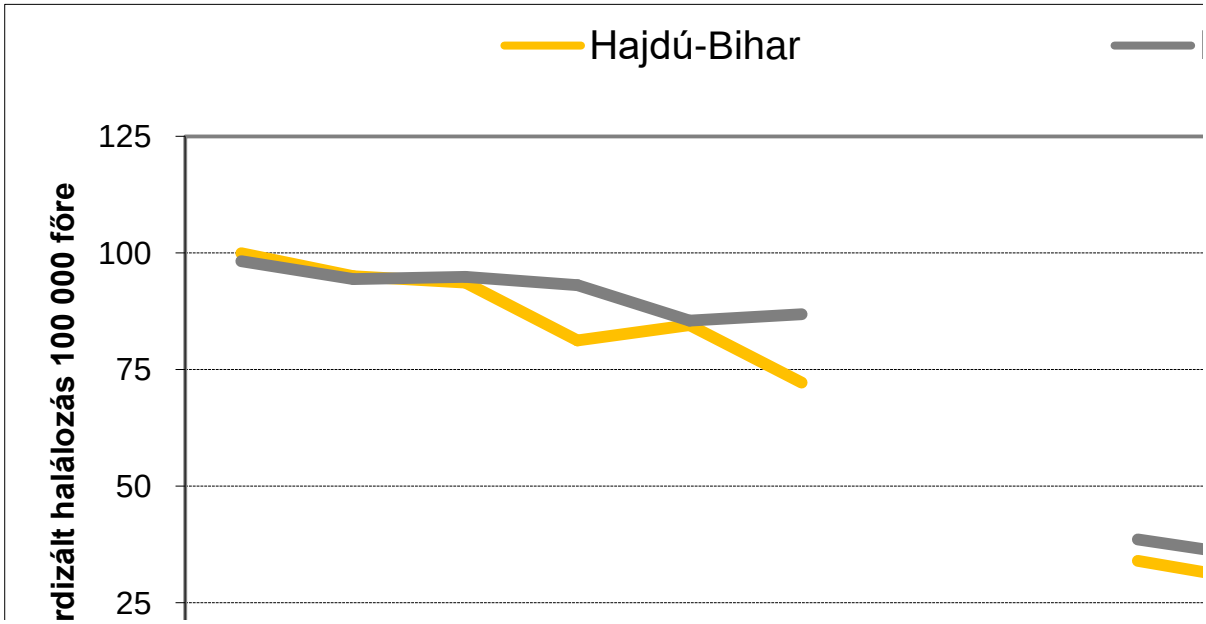
Forrás: https://egeszseg.hu/adatok/halandosagi-adatbazis.html

12. ábra: Az emésztőrendszeri betegségek (BNO-10: K00-K93) miatti standardizált halálozás alakulása Hajdú-Bihar megyében és Magyarországon (2015-2020)



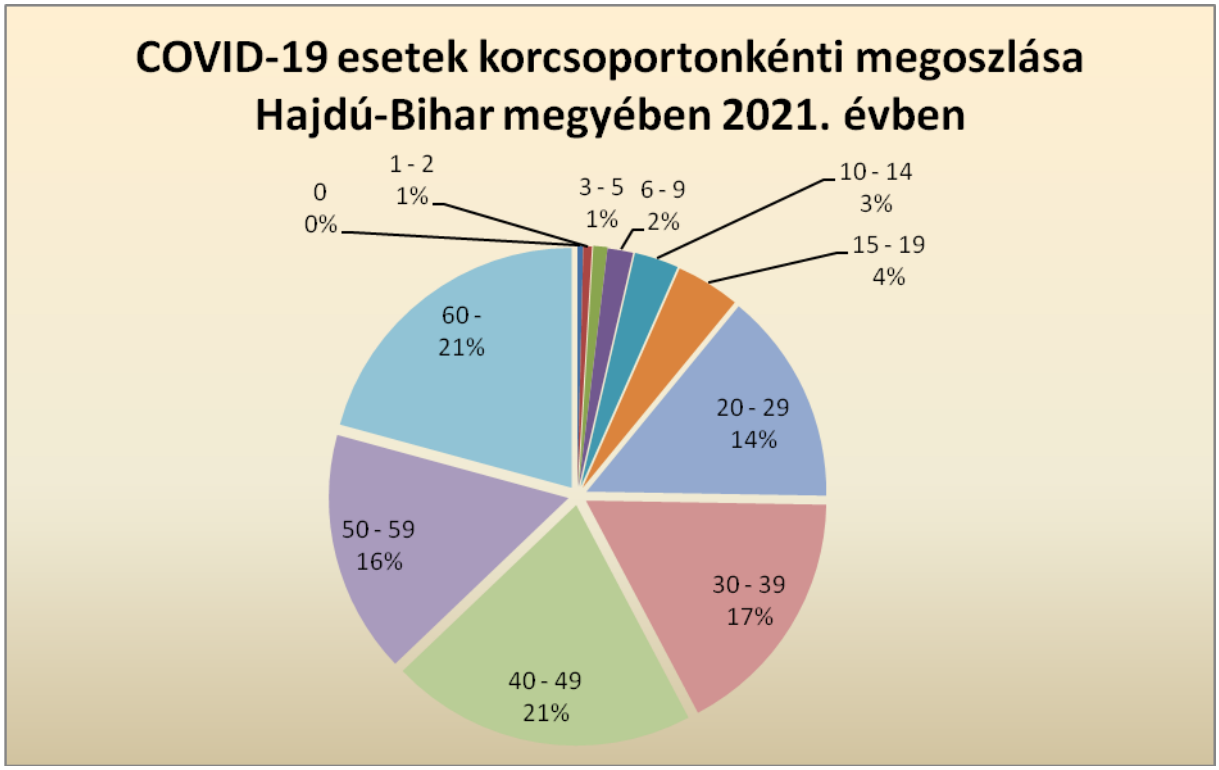
Forrás: https://egeszseg.hu/adatok/halandosagi-adatbazis.html

13. ábra: A külső okok (BNO-10: V01-Y98) miatt bekövetkezett standardizált halálozás alakulása Hajdú-Bihar megyében és Magyarországon (2015-2020)



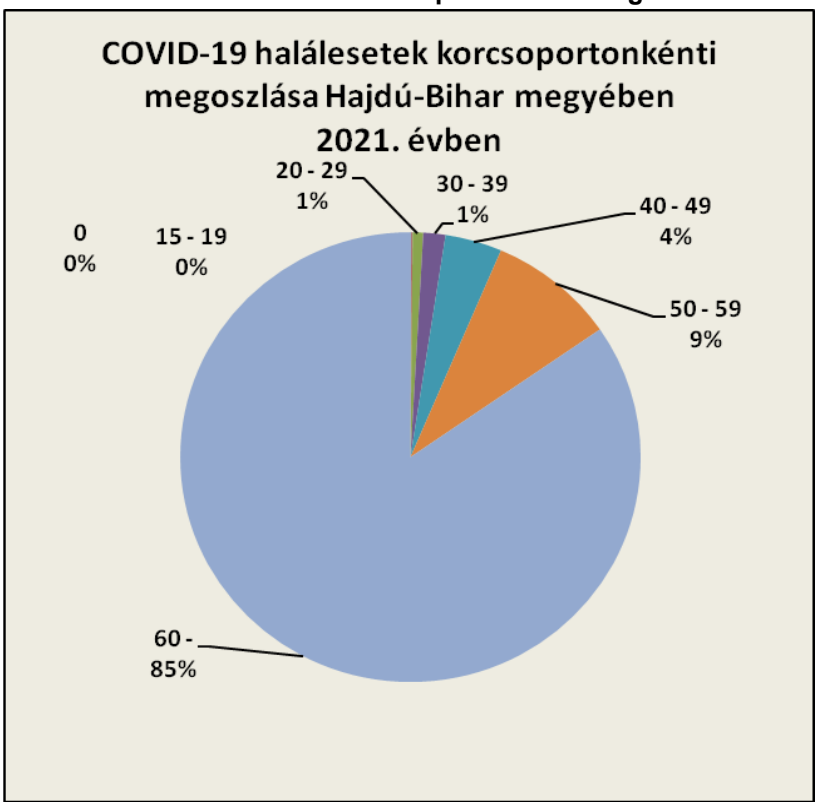
Forrás: https://egeszseg.hu/adatok/halandosagi-adatbazis.html

14. ábra: A megbetegedések korcsoportonkénti megoszlása



Forrás: OSZIR (Országos Szakmai Információs Rendszer)

15. ábra: Halálesetek korcsoportonkénti megoszlása



Forrás: OSZIR