



Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat

Zala Megyei Intézete

8900 Zalaegerszeg, Göcseji u. 24. ☎ 8901 Zalaegerszeg, Pf. 41.

☎ 92/549-190 ☎ 92/318-443

E-mail: tisztifo@antszala.hu



Iktatószám: 2867-1/2006.

Tárgy: tulajdonosi hozzájárulás kérése

Előadó: Kiss Csaba

Mell.: 1 db

Zala Megyei Önkormányzat Közgyűlése

Kiss Bódog Zoltán elnök

Zalaegerszeg

Kosztolányi u. 10.

Tisztelt Elnök Úr!

Tájékoztatom, hogy az ÁNTSZ Zala Megyei Intézete használatában, az Önök tulajdonában álló, korábban állatházként funkcionált épületrész átalakítására, az Európai Unió „Magyarország-Ausztria Interreg III/A program 2004-2006” elnevezésű programra beadott pályázatunk nem nyert támogatást.


Az épületet továbbra is szeretnénk hasznosítani, és a funkciónak megfelelően átalakítani ezért ismételt pályázatot kívánunk benyújtani az Európai Gazdasági Térség (EGT) és a Norvég Finanszírozási Mechanizmus hozzájárulása projekthez.

Pályázatunk célja: Nyugat-Dunántúli Népegészségügyi Központ kialakítása, melynek feladata az egészségi állapot és azt befolyásoló rizikótényezők monitorozása. A központ kialakítására vonatkozó szakmai anyag mellékelve.

Az 53/2005.(IV.22.) számú közgyűlési határozatában foglalt felhatalmazás alapján Tisztelt Elnök Úr 2005. május 9-én kelt levelében már hozzájárulását adta az engedélyes tervek szerinti átalakításhoz. Kérem Elnök Urat, hogy jelen pályázathoz az alábbi határozat tervezet alapján ismételt hozzájárulását megadni szíveskedjék.

Zalaegerszeg, 2006. szeptember 1.

Tisztelettel:


Dr. Kvarda Attila
megyei tisztifőorvos



NYUGAT-DUNÁNTÚLI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

**ÁNTSZ Zala Megyei Intézete
8900 Zalaegerszeg, Göcseji u. 24.**

2006. szeptember 1.

NYUGAT-DUNÁNTÚLI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

A lakosság egészségi állapotának javulása az egészségügyi ágazaton kívül interszektoriális együttműködést igényel, amely valamennyi ágazat feladata. A regionális és helyi döntéshozók, önkormányzatok döntéseinek közvetlen felelőssége van az ott élők életminőségére.

Elengedhetetlenül szükséges, hogy a felelősségteljes döntésekhez közhiteles, valid adatbázisok, elemzések, szakértői tanulmányok álljanak rendelkezésre.

A tervezetben szereplő szellemi központ régiós szinten biztosítja az elvárható tudományos szintű szolgáltatásokat, módszertani háttérrel.

Nyugat-Dunántúli Népegészségügyi Központ kialakítása

Általános cél

A régió fejlődésének, versenyképességének segítése a lakosság – kiemelten a hátrányos helyzetben élők – egészségi állapotának javításával.

A lakosság egészségi állapotában kimutatható jelentős térbeli, illetve településnagyság szerinti egyenlőtlenségek mérséklése.

A Nemzeti Népegészségügyi Program régiós szintű sikeres megvalósítása.

Egészségmonitorozási tevékenység hosszú távú biztosítása a régióban, a népegészségügyi intervenciók, célzott egészségügyi fejlesztések, forrásallokációk szakmai alátámasztására.

Specifikus célok

Az ÁNTSZ Zala Megyei Intézete szervezetén belül egy olyan **kutatóhely létrehozása, és infrastruktúrájának kialakítása**, ami tevékenységével számottevően hozzájárul az érintett lakosság egészségi állapotának, életminőségének javításához, hátrányos helyzetének oldásához. Ez a feladatvállalás kiemelkedő népegészségügyi jelentőséggel bír.

A Nyugat-Dunántúli Népegészségügyi Központ, mint a régió új kutatóhelye arra vállalkozik, hogy a lakosság körében **népegészségügyi fontosságú kutatásokat és vizsgálatokat végezzen**, szakemberek, döntéshozók számára **adatszolgáltatást, véleményezést készítsen**, **intervenciós javaslatokat adjon**, egészségfejlesztő programokat ajánljon, **szakmai konzultációkat és továbbképzéseket szervezzen**. Továbbá alkalmas legyen más megyékben – elsősorban a régiókban - működő egészségmonitorozó állomások, munkacsoportokkal, országos intézetekkel való együttműködésre.

Specifikus cél a kutatások, képzések, életmód programok ajánlása, ami abban nyilvánul meg, hogy

- problémaorientáltan képes a kiválasztott lakossági csoportok életminőségét, egészségi állapotmutatóit, **egészségdeterminánsokat** feltérképezni, **monitorozni, értékelést készíteni**,
- az eredmények tükrében szakértők, döntéshozók számára véleményez, **fejlesztést javasol**,
- média bevonásával a **lakosságot tájékoztatja**,
- a problémák kezelése érdekében és a szakmai vagy civil igények figyelembevételével tanácsadásokat ad, szakmai képzéseket, egészségfejlesztési programokat ajánl,
- együttműködési megállapodás keretében együttműködik a régió többi megyéjével.

Célcsoportjai:

- Országos, regionális, megyei és helyi döntéshozók
- Szakértők
- Civil szervezetek
- Média
- Lakosság

Célterület

A Nyugat-dunántúli Régió, kiemelten a térségben található hátrányos helyzetű lakossági csoportok (aprófalvakban, külső és belső perifériákon élők) egészségi állapotának és életkörülményeinek vizsgálata a negatív tendenciák kiderítése érdekében, az eredményekre építve fejlesztési javaslatok készítése.

Indoklás

Uniós helyzet

Az egészségfejlesztés területén bizonyos szociális csoportok kiemelt figyelmet érdemelnek, például szegények és idősek, munkanélküliek, bevándorlók, menekültek, egy szülő családok, hajléktalanok, iskolából kikerült fiatalok. Az *idősek* aránya az EU-ban legmagasabb a világon. Számuk tovább fog nőni, ugyanakkor a 15-64 év közöttiek száma csökken, a 15 év alattiak száma pedig változatlan marad. Ezek a változások magukkal vonják a krónikus, **nem fertőző betegségek növekvő gyakoriságát, következésképpen az egészségügyben fokozódó igénybevétel jelentőségét**, továbbá növekvő igényt a **minőségi ellátásra**. A fő egészségügyi problémák elsődleges meghatározói egyrészt a magatartásbeli tényezők (dohányzás, alkohol, nem megfelelő étrend, drog, mozgásszegény életmód), a környezet állapota, a szociális-gazdasági helyzet, másrészt az **egészségfejlesztés**, a betegségmegelőzés és gyógyítás terén tett intézkedések. *A stratégia része, a különböző intézmények, szakértői hálózatok létrehozása, annak érdekében, hogy az Unió egészségpolitikája meghatározásának érdekében az ehhez szükséges és megfelelő minőségi adatokhoz jusson. Ezen adatok segítségével a tagállamok megmérhetik egészségpolitikájuk hatékonyságát, jó eséllyel adva a helyes gyakorlat kialakításához.*

A kívánt egészség- nyereség elérése érdekében meghatározott EU prioritások

1. *Indikátor értékű adatok biztosítása*

2. *Elektronikus adatgyűjtő rendszer*

3. *Egészségmonitorozás: betegség - surveillance*

4. *Egészségmonitorozás: HIA (Health Impact Assessment)*

(Indikátorok kifejlesztése és egységesítése, infrastrukturális fejlesztés az adatok áramlásának elősegítésére, bizonyíték alapú fejlesztések, legjobb gyakorlat elterjesztése, minőségügyi címkék bevezetése, a nemzeti és nemzetközi együttműködés támogatása.)

Régiós helyzet

A régió több mint egymillió lakosának majdnem fele, a legnagyobb területű Győr-Moson-Sopron megyében él, a települések száma viszont itt a legalacsonyabb.

A régiók között a mi régióinkban a legmagasabb a **települések** száma, melyek **háromnegyede 1.000 lélekszám alatti**. Az országosnál kisebb falunagyság (aprófalvas települések) mindhárom megye bizonyos körzeteiben megtalálható. Északról délre haladva csökken az átlagos település nagyság, és nő a kistelepülések száma.

A régióban **105 zsáktelepülés** található, ami az ott élők életkörülményeiben többszörös hátrányos helyzetet teremt. E településtípushoz Győr-Moson-Sopron megyében 14, Vas megyében 28, Zala megyében 63 községet sorolnak. A Nyugat-dunántúli Régió népességének kormegoszlása az országos trendnek

megfelelően az előregedő társadalmakra jellemző képet mutat. A Régióban az elmúlt nyolc év alatt a 65 év feletti lakosság aránya - a 14 év alattiakéhoz képest - folyamatosan növekedett.

Az előregedés egyre nagyobb mértékű, ami a mi esetünkben az országosnál is nagyobb problémát jelent. Fokozottan igaz ez Zala megyére és az aprófalvas településekre.

A régió lakosságának **egészségi állapota** az országos átlaghoz viszonyítva kedvező, azonban a halandóság megyénként, avagy **kistérségenkénti** mutatói igen **kifejezett területi egyenlőtlenségeket** jeleznek. Ez a megállapítás különösen érvényes a belső és külső perifériákon és a kistelepüléseken élőkre.

A régió megyei között tapasztalható legfontosabb eltérések az alábbiak:

- Győr-Moson-Sopron megye 0-64 éves férfi lakosságának heveny szívizominfarktus okozta többethalandósága,
- Zala megye felnőtt lakosságának teljes körére vonatkozóan agyér-betegségek okozta többethalálozás, mely azonban a Régió egyes statisztikai kistérségeiben is kiemelkedő probléma,
- Vas megyében az emlőrák okozta magas halálozás, ami az utóbbi években jelentősen csökkent.
- A zalai férfiak körében az öngyilkosság és a túlzott alkoholfogyasztással összefüggő magas halandósági mutatók tartósan kedvezőtlenek.

Országos összehasonlításban a régió szociális ellátórendszere alulfejlett és hiányos. A legfrissebb adatok szerint mind a szociális, mind a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ellátások, szolgáltatások és intézmények hiányoznak, kapacitáshiányosak. A társadalmi infrastruktúra kiépítetlensége szorosan összefügg a régió aprófalvas településszerkezetével, a régió belüli jelentős egyenlőtlenségekkel, belső perifériájának kialakulásával.

Ezeket a sajátosságokat számos szakterület külön-külön tanulmányozta, elemezte, halmozottan hátrányos helyzetet véleményezett, és a problémákat ismételten jelezte.

A hátrányos helyzetű kistérségekben és/vagy településeken élő lakosság egészségi állapotáról, életmódbeli és környezeti tényezőiről részletes adataink nincsenek. Széleskörű szakmai véleményekre alapozott tényfeltárás, komplex egészségfejlesztési program nem készült.

Általánosságban megállapítható, hogy régióinkban olyan – kistérségenként eltérő jellegzetességgel bíró - népegészségügyi problémák tapasztalhatók, amelyek országos szinten nehezen kezelhetők, ugyanakkor számos speciális szakértelmet kívánó feladatokat jelentenek. Véleményünk szerint a helyi negatív sajátosságok pontos felismerése és kezelése csak interdiszciplináris és multiszektoriális összefogással lehetséges. Tekintve, hogy az aprófalvakban élő lakosság rossz egészségi állapota és az annak hátterében meghúzódó kockázati tényezők felderítése komplex kutatást és kezelést igényel, és ez a probléma a zalai térségeket érinti a legsúlyosabban, továbbá, hogy hatékony kezelésük helyi szinten történő beavatkozás-sorozatokról várható, javasoljuk a problémák keletkezési helyén egy speciális központ létrehozását.

A tervezet kapcsolódása az országos fejlesztéspolitikai célkitűzésekhez

Az Országos Területfejlesztési Konceptió egyik legfontosabb célja, hogy a regionális egészségügyi rendszer megteremtésével létrejöjjön az erőforrások területileg hatékony elosztása, a helyi kistérségi szükségletekhez igazodó ellátás.

Az Egészségügyi Fejlesztési Konceptió tudásközpontú, átfogó, más területekhez kapcsolódó regionális és szükségletekre alapozott fejlesztési elveket fogalmaz meg. Az egészségügyi rendszeren kívül célként jelenik meg az egészséghatás vizsgálatok gyakorlattá válása, az egészségi állapotban kimutatható egyenlőtlenségek csökkenése és a fejlesztések hátrányos helyzetű lakossági csoportokhoz történő illesztése.

Az egészségügyi rendszer fő beavatkozási területei közé sorolja a népegészségügyi intézményrendszer fejlesztését, ezen belül - többek között - szükségesnek tartja egészségmonitorozó rendszer kialakítását. Az egészségmonitorozó rendszer szerepét abban látja, hogy elősegíti az egészségegyenlőtlenségek felismerését, a csökkentés lehetőségeit, és a kiegyensúlyozott, lakossági igények figyelembevételével kiépülő egészségügyi rendszerek működését. További cél, hogy az egészségmonitorozó rendszer legyen képes arra, hogy mind a lakosság egészsége, mind az egészségügyi ellátás vonatkozásában regionális, kistérségi, települési adatokat szolgáltatasson, értékelő elemzéseket készítsen, és a helyi döntéshozókat megbízható adataival költség-hatékony döntésekhez segítse.

A Nyugat-Dunántúli Népegészségügyi Központ céljai és feladatai teljesen összhangban állnak mind az OTK, mind az EFK fejlesztési elveivel és céljaival: az egészségügyi humán erőforrás és beruházások hatékony elosztásában a megyei és kistérségi viszonylatban történő folyamatos adatszolgáltatással, a lakosság egészségének javítása érdekében az értékelő elemzések és eredmények közkinccsé tételével egyértelműen hozzájárul az országos és a régiós szintű célok megvalósításához.

A Nyugat-Dunántúli Népegészségügyi Központ feladatai

A „Központ” megvalósítása esetén a Régióra, kistérségeire, településeire, egyes lakossági csoportokra vonatkozóan az alábbi tevékenységre és feladatok elvégzésére lesz alkalmas:

- Egységes irányelvek alapján készülő komplex tanulmányok és kutatások
- Egészségi állapotmutatók, egészségdeterminánsok monitorozása, elemzése
- Lakossági szükségletfelmérések elkészítése
- Információszoolgáltatás országos, regionális, megyei és helyi döntéshozók felé
- Fejlesztési javaslatok készítése illetékes döntéshozók számára
- Pályázati tanácsadás döntéshozók és civil szervezetek számára
- Lakossági tájékoztatás

- Szakmai együttműködés a többi régió egészségmonitorozási központjaival, azzal a céllal, hogy közös irányelvek és módszertan szerint, egymást segítve minden központ a saját illetékességi területén észlelt negatív népegészségügyi jelenségeket kutathassa, magas szintű szakmai munkát végezhesen
- Bel- és külföldi - kapcsolatfelvétel, információcsere, együttműködés

A projekt megvalósításának módja

A Nyugat-Dunántúli Népegészségügyi Központ elhelyezésére és kiépítésére - mind személyi, mind tárgyi feltételek tekintetében - az ÁNTSZ Zala Megyei Intézete alkalmas.

1. Nyugat-Dunántúli Népegészségügyi Központ létrehozása

- épület felújítás
- iroda, oktatóterem kialakítása, berendezése
- informatikai beruházások (hardver, szoftver, hálózatok, Internet, ...)
- egészségfejlesztési módszertani eszköztár beszerzése

2. Humán erőforrás biztosítás,

- munkacsoportok kialakítása
- projektben foglalt célok érdekében, munkaterv alapján történő működtetés

A központ működése során alkalmazott módszerek:

1. Adatbázisok alkalmazása:

- Központi Statisztikai Hivatal adatbázisa
- Egészségadattár
- DOTE Népegészségügyi Iskola HMAP adatok
- Országos Rákregiszter adatai
- Közigazgatási Hivatal adatbázisa
- ÁNTSZ adatbázisa
- Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet adatbázisa
- WHO HFA adatbázis

2. Elemzési lehetőségek:

- Demográfiai mutatók (lakónépesség, nem és korcsoport valamint településnagyság szerinti összetétele, élveszületések, halálozások, csecsemőhalálozás, természetes szaporodás, fogyás, teljes fertilitási arány, születéskor várható átlagos élettartam, belföldi vándorlási különbözet)
- Halálozási adatok (nyers és standardizált halálozási adatok betegség főcsoportok és betegségtípusok szerint, nem és korcsoportok szerinti halálozás, gyógyító-megelőző ellátás révén elkerülhető halálozás, elsődleges prevenció által befolyásolható halálozás, potenciális életév veszteség, dohányzással, alkoholfogyasztással összefüggő halálozás)
- Megbetegedési adatok (Háziiorvosi Morbiditási Adatgyűjtési Program és az arra épített vizsgálatok adatai, Rejtett Morbiditási Vizsgálat adatai)
- Egészségügyi ellátórendszer adatai (szolgáltatók száma, eloszlása, egészségügyi szolgáltatások elérhetősége, szolgáltatói kapacitások, progresszivitási szintek, ellátandók száma, szolgáltatásokat igénybe vevők száma, betegutak, háziápolás)
- Szociális helyzet, szociális ellátórendszer (szociális alap és nappali ellátás adatai, tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények adatai, rehabilitációs foglalkoztatás adatai, szociális ellátások)
- Gazdasági-szociális helyzet mutatói (egy lakosra jutó bruttó hazai termék, foglalkoztatással, munkavállalással kapcsolatos mutatók, eltartott népesség aránya, népesség iskolai végzettsége)
- Életmódmutatók – pl. dohányosok, alkoholfogyasztók aránya, táplálkozás, testmozgás, elhízottak aránya – (Országos Lakossági Egészség Felmérés adatainak felhasználásával, saját felmérések készítése régiós, kistérségi, települési szinteken)

3. Elemzések lehetséges szintjei:

- Régiós
- Statisztikai kistérség
- Megyei jogú város,
- Településnagyság szerinti
- Településenkénti

Várható eredmények:

A régióban kialakításra kerül egy régiós hálózattal rendelkező szellemi és módszertani központ, mely magasan kvalifikált szakemberek irányításával és támogatásával

- végzi a lakosság **egészségi állapotának monitorozását**, elemzések készítését, kiemelve az állapotmutatók régión belüli, kistérségek és települések közötti területi egyenlőtlenségeit,
- **információkat szolgáltat** az önkormányzatok, civil szervezetek, lakosság számára a térségben élők egészségi állapotáról, az azt befolyásoló tényezőkről és változásairól,

- **szakmai segítség biztosít** az egészségközpontú helyi döntések előkészítésében, intervenciós javaslatok kidolgozásában, egészségtervek, pályázatok készítésében,
- **megbízható** adatokat, információk szolgálat szakemberek, döntéshozók számára, melyekre alapozva lehetővé válik a szociális és egészségügyi **ellátórendszer valós szükségletekhez igazodó fejlesztése**, beruházások megvalósítása,
- **az adatok** figyelembe vételével felszínre kerülhetnek a régió egyes területei közt az egészségügyi ellátórendszer felépítésében fennálló előnyök és hátrányok,
- az adatok segítségével **tervezhetővé** válik a régióban az **egységes**, a lakosság minden rétegének **egyforma esélyt teremtő** szociális és egészségügyi ellátás,
- a lakosság egészségi állapotának folyamatos nyomon követésével lehetővé válik, az aktuális adatok ismeretében a **gyorsabb, adekvátabb döntéshozatal**,
- **szociális** területen jelentkező **igények**, prioritások **felismerése, értékelése** demográfiai mutatók változása alapján,
- az egészségi állapot mutatóinak változásával az egészségügyi **ellátórendszer működése**, a korábban alkalmazott **invesztíciók eredményessége** követhető,
- az országon belüli és a nemzetközi monitorozó központokkal történő együttműködés révén lehetővé válik a régió egészségi állapotára vonatkozó **adatok összevetése** más régiókkal, országokkal, az Európai Unióval, egyéb nemzetközi mutatókkal,
- tudományos feladatként vállalja **módszertani kiadványok** összeállítása, képzések lebonyolítása, szakmai protokollok megalkotása, modell jellegű **életmód-programok** **kiajánlása**,
- lehetőség nyílik határon átvelő tudományos **kutatási programokban** való részvételre, nemzetközi tapasztalatcserére, nemzetközi konferenciák szervezésére.