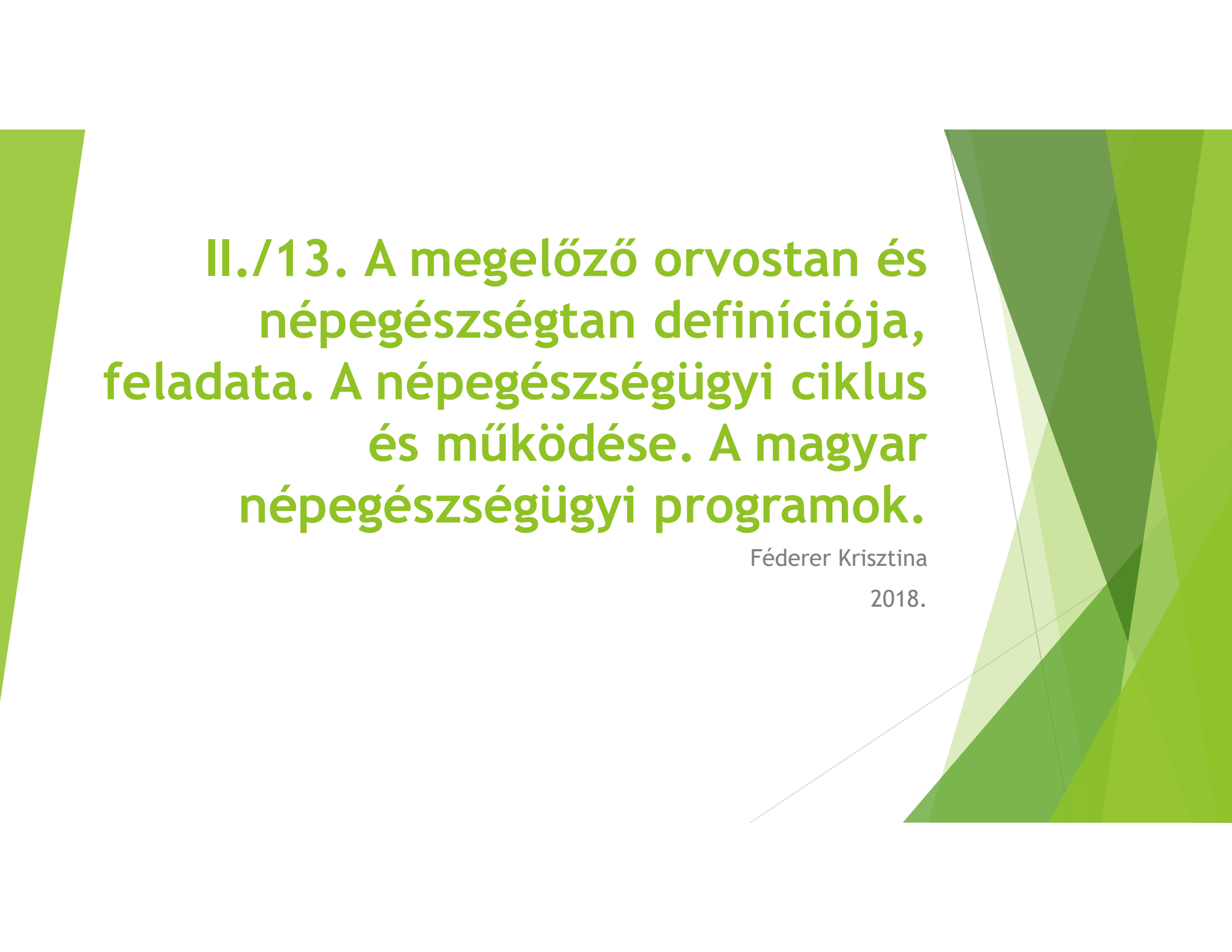




II./13. A megelőző orvostan és népegészségtan definíciója, feladata. A népegészségügyi ciklus és működése. A magyar népegészségügyi programok.

Féderer Krisztina

2018.

Definíció

Az orvostudomány azon ismeretanyagainak összessége, amely elméleti alapul szolgál a lakosság, ill. meghatározott közösségek egészségének védelmét és fejlesztését, a betegség és fogyatékoság megelőzését, ill. azok manifesztációját célzó szakmai tevékenységhez.

A népegészségstan fő funkciói

- ▶ a lakosság egészségi állapotának monitorozása, veszélyeztetett csoportok azonosítása, egészségproblémák és prioritások meghatározása
- ▶ népegészségügyi intézkedések kimunkálása és fogantatosítása együttműködve kormányzati és civil szervezetekkel
- ▶ az egészségügyi szolgáltatások színvonalának, költséghatékonyságának és mindenki számára elérhetőségének biztosítása

Alapvető feladatok

- ▶ a lakosság egészségi állapotának folyamatos monitorozása, veszélyforrások azonosítása
- ▶ egészségproblémák hátterének feltárása
- ▶ a lakosság tájékoztatása az egészségproblémákról és ezek kezelésének lehetőségeiről
- ▶ a társadalom mozgósítása a problémák megoldása érdekében, partnerség a kormányzattal és a civil szervezetekkel
- ▶ egészségfejlesztési és betegségmegelőzési programok kifejlesztése
- ▶ az egészségorientált döntéshozás és jogalkotás támogatása és érvényesítése
- ▶ az egészségügyi szolgáltatások tervezésének támogatása, általános elérhetőség biztosítása
- ▶ humánerőforrás biztosítása és továbbképzése
- ▶ az egészségügyi szolgáltatások hatékonyságának, hozzáférhetőségének elemzése
- ▶ tudományos kutatások tervezése és kivitelezése konkrét népegészségügyi problémák elemzéséhez

Népegészségügyi ciklus

- ▶ a lakosság egészségi állapotának epidemiológiai elemzése, értékelése, a **helyzetjelentés** fázisa; gyakran kerül benne sor egy-egy adott egészségindikátor és egészség-determináns időbeli alakulásának jellemzésére és annak megállapítására, valamilyen vonatkoztatási értékhez viszonyítva történt-e benne változás
- ▶ a **problémák azonosítása és rangsorolása**, a helyzetelemzés adataira építve; a **lehetőség-elemzéssel** folytatódik → fel kell tárni a problémák megoldási lehetőségeit → elkészülhet a stratégiai terv, ami már rögzíti az **egészségcélokat**
- ▶ **egészségfejlesztési programok tervezése és megvalósítása** + a program hatékonyságának elemzése; szükségszerű visszacsatolás az 1. fázishoz, hiszen az eredmények csak újabb felmérések alapján jellemezhetők

A magyar népegészségügyi program

- ▶ a magyar lakosság egészségi állapota az 1960-as évektől folyamatosan romlott → a XX. század utolsó évtizedeiben demográfiai és epidemiológiai krízis
- ▶ 1981-től egyre kifejezettebb népességfogyás, 2012-re több mint 800.000-rel lettünk kevesebben
- ▶ a magyar lakosság korai halálozásának mértéke felülmúlja az EU átlagot, sőt a közép-kelet európai országok lakosságának átlagos halálozási szintjét is felülmúlja → a korai halálozás csökkentése nemzeti sorskérdés
- ▶ érdemi, a társadalom széles rétegeire építő, összehangolt akciókra az ezredfordulóig nem került sor
- ▶ MTA Orvosi Osztálya: „A tudomány megszólítja az egészségpolitikát” → 2000. novemberben tanácskozás; megfogalmazta egy átfogó nemzeti népegészségügyi program kidolgozásának és elindításának szükségességét
- ▶ 2001.: „Egészséges Nemzetért Népegészségügyi Program 2001-2010” elindításra és elfogadtatásra került, a kormányzati ciklusoktól függetlenül állami programként folytatódott
- ▶ alapelvek szintjén a WHO „Egészség 21” Regionális Stratégiájában megfogalmazott három alapvető érték elfogadásával került kimunkálásra
 - ▶ az egészség, mint alapvető emberi jog elismerése
 - ▶ szolidaritás eszméje, társadalmi egyenlőtlenségek csökkentése
 - ▶ összehangolt részvétel és felelősség az egészség fejlesztésében