



Országos
Egészségfejlesztési
Intézet

**Az
EGÉSZSÉGHATÁS
VIZSGÁLAT**

***Nemzetközi
gyakorlat***

***Egészséggel kapcsolatos
szempontok integrálása
szakpolitikákba és
fejlesztési tervekbe***

***Egészséghatás vizsgálat:
eszköz döntéshozók részére***

Nemzetközi gyakorlat és szlovén esettanulmány ismertetése

Nemzeti szakpolitikák egészséghatás vizsgálatának modelljei

Azokban az országokban, ahol szakpolitikai szintű vizsgálatokra tapasztalat áll rendelkezésre a módszerek igen változatosak és a különböző lépések nem igazán szétválaszthatóak, mind program vagy projekt szinten.

Hollandiában a nemzeti szakpolitikák igen széles körét világították át. A vizsgálatokat az Interszektoriális Szakpolitikai Iroda végezte, amely a Holland Népegészségügyi Iskolában működött. 1996 óta a szakpolitikák igen széles körét vizsgálták: energia, adóztatás szabályozása, költségvetés, lakás és foglalkoztatás politika.

A holland modellel ellentétben az Egyesült Királyságban pusztán a főbb stratégiák kialakításakor végeznek egészséghatás vizsgálatokat, mint például: közlekedés és gazdaságpolitika, London fejlesztése regionális szinten (Wales, London). Az egyesült királyságbeli modell abban is különbözik a holland példától, hogy a kulcsszereplők széles körét vonja be a vizsgálatokba, szemben a holland modellel, ahol szakemberek végzik a vizsgálatokat.

Ebből a két példából is jól látható, hogy a nemzeti kormányok különféle módon teremtették meg az egészséghatás vizsgálatok intézményes hátterét, azonban ezeket a tapasztalatokat a szlovének igyekeztek felhasználni saját gyakorlatuk kialakításakor.

A szlovén példa

A szlovén mezőgazdasági- és élelmiszerpolitika egészséghatás vizsgálatára az európai uniós csatlakozás miatt került sor. A Közös Agrárpolitika hatását vizsgálták a nemzeti mezőgazdasági és élelmiszer rendszerre. Amikor az egészséghatás vizsgálat elkezdődött, a Közös Agrárpolitika adaptációja még zajlott.

A szlovén Egészségügyi Minisztérium és az Egészségügyi Világszervezet (EVSZ) Európai Regionális Irodája kezdeményezte a vizsgálat elindítását 2001. decemberében. A kísérleti vizsgálatnak két célja volt: az egészséghatás vizsgálat

módszerének kipróbálása Szlovéniában és tudományos bizonyítékok megtalálása. Mindkét cél igyekezett elősegíteni, hogy a szlovén tanulságok más országok szakmai-módszertani fejlesztését segítsék elő egészséghatás vizsgálatok témában.

Az egészséghatás vizsgálatra közvetlen szlovén érdekeltségek miatt is sor került:

- A Nemzeti Élelmiszerügyi és Táplálkozási Akcióprogram kialakítása zajlott az Egészségügyi Minisztériumban az európai stratégiával összhangban. Ez a munka a Mezőgazdasági Minisztériummal való közös együttműködést feltételezte és 2003. májusára kellett elkészülnie a szakpolitikának.
- A standardizált halálozási arányok különböztek Szlovénia keleti és nyugati része között. Promurje-ben (Észak-Kelet Szlovénia) voltak a legrosszabb halálozási viszonyok és a legnagyobb mezőgazdasági termelés (a szlovén mezőgazdasági termelés 20%-a). Így valószínűsíthető volt, hogy az európai uniós Közös Agrárpolitika ezt a régiót fogja a leginkább érinteni.

Népegészségügy és mezőgazdaság politika kapcsolata

A kergemarhakór vagy a száj- és körömfájás járvány megjelenése felhívta a figyelmet a mezőgazdaság és népegészségügy kapcsolatára. A nem megfelelő mezőgazdasági gyakorlat és szakpolitika népegészségügyi következményei ezáltal nyilvánvalóvá váltak. Minden országban a mezőgazdaság politikák alapvető célja, hogy elegendő élelmiszer álljon rendelkezésre a lakosság számára. Ugyanakkor népegészségügyi szempontból mezőgazdaság, élelmiszer, kereskedelem és egészség komplex kapcsolatáról van szó, amely ritkán megfontolás tárgya a politikusok körében. Például: Élelmiszer biztonsági és egészséges táplálkozási szempontok ütköznek környezetvédelmi szakpolitikai szempontokkal, mint kémiai szerek használata, biotechnológiák alkalmazása.

Ez az esettanulmány megkísérli bemutatni, hogy az egészséghatás vizsgálat alkalmas eszköz lehet népegészségügyi szempontok vizsgálatára mezőgazdasági politika kialakításakor.

A vizsgálat módszere

A vizsgálat menete hat lépésből állt: szakpolitikai elemzés, munkaértekezlet a kulcsszereplőkkel (gyors értékelés), a szakpolitikai szempontból releváns tudományos bizonyítékok áttekintése, a szlovén adatok elemzése, a fontosabb

egészségi állapot indikátorai alapján, az eredmények bemutatása egy multiszektoriális kormányzati csoportnak, értékelés.

A feladat végrehajtására és a projekt menedzselésére munkacsoportot állítottak össze, amelynek tagjai a következő szervezeteket képviselték: Egészségügyi Világszervezet, nemzetközi szakértők, a szlovén Népegészségügyi Intézet, Egészségügyi Minisztérium. A munkacsoport fő feladatai a vizsgálat feladatlírásának elkészítése, az egészséghatás vizsgálat területének kijelölése és a vizsgálat módszerének felügyelete.

A szakpolitika meghatározása az elemzéshez

A legnehezebb az elemzendő szakpolitikai alternatívák kiválasztása volt, hiszen a szakpolitika kialakítása még zajlott, amikor az elemzést elkezdték. Ugyanakkor a vizsgálatnak figyelembe kellett venni a Közös Agrárpolitika adaptációját a szlovén törvénybe. A Közös Agrárpolitika egy igen összetett, óriási szakpolitika, ami tovább nehezítette a részletes elemzés elvégzését. A Ljubljana Egyetemről agrárközgazdászt is bevontak a vizsgálatba, aki a különböző szakpolitikai alternatívák modellezését végezte és megbecsülte a Közös Agrárpolitika hatását a szlovén nemzeti mezőgazdaság és élelmiszer politikára. Mivel egyértelmű volt, hogy az Európai Unió politikájának óriási hatása lesz a szlovén szakpolitikára, így úgy döntöttek, hogy a vizsgálat a Közös Agrárpolitika adaptációjának szerteágazó hatására fog kiterjedni. Vizsgálták a gyümölcs - zöldség termesztést, a bor és tejtermékek előállítását, és vidékfejlesztés témakörét. Az egészséghatás vizsgálatnak más szempontokat is figyelembe kellett vennie a vizsgálat kivitelezésekor, mint például a csatlakozás társadalmi, gazdasági és kulturális hatásait.

A kulcsszereplők bevonása a vizsgálatba

Szlovéniában nemzeti és regionális szintű kulcsszereplőket is bevontak a vizsgálatba. Az első munkaértekezletre 2002. márciusában került sor Promurjében, összesen 66 résztvevővel, akik helyi gazdálkodók, élelmiszer feldolgozók, fogyasztóvédők, iskolák, népegészségügyi szakemberek, civil szervezetek, nemzeti és regionális fejlesztésekkel foglalkozó szervezetek és minisztériumi köztisztviselők (mezőgazdasági, gazdasági, oktatási, turisztikai, egészségügyi) voltak. Az értekezleten a szlovén elnök képviselője sem maradt el.

Az egészséghatás vizsgálatok legfontosabb része a szakpolitika lehetséges egészséghatásainak meghatározása és azzal kapcsolatos információk gyűjtése (az egészség meghatározó tényezőinek figyelembevételével) és külön vizsgálni kell, hogy az egyes szakpolitikai témák, a lakosság melyik részét érintik. A javasolt agrárpolitika pozitív és negatív hatásainak becslésére a munkaértekezleten került sor (gyors értékelés). A munkaértekezlet eredményeként minőségi információkkal rendelkeztek a potenciális egészséghatásokat illetően.

A főbb egészséghatások becslése

Az egészséghatások becslésére a kulcsszereplők részvételével megrendezett munkaértekezlet keretében került sor 2001 márciusában. Az 1. számú táblázatban olvasható minőségi információkat, mint potenciális pozitív vagy negatív egészséghatásokat sikerült beazonosítani, beleértve spekulált hatásokat. Előfordult, hogy a kulcsszereplők nem értettek egyet a becsült hatásokat illetően. A főbb témák az 1. számú táblázatban kerültek összefoglalásra.

1. táblázat: A főbb egészséget meghatározó tényezők érintettsége a mezőgazdasági szakpolitika kialakítása kapcsán Szlovéniában

- Változások a jövedelemviszonyokban, foglalkoztatásban, lakás körülményekben és a társadalmi tőke alakulásában falun,
- A falusi táj és kultúra változásai,
- Az élelmiszer behozatal emelkedik és a kivitel megváltozik,
- Az élelmiszerbiztonság, élelmiszer előállítás és táplálkozási érték kérdései,
- Környezeti témák: a gazdálkodás felerősítése talaj és víz szennyeződéshez vezet,
- A bio termelés és kisgazdálkodás korlátai (a kisgazdálkodók tudásának és az EU-s pénz felhasználásának lehetőségei),
- A gazdálkodók és élelmiszer kereskedők foglalkozás-egészségügyi problémái,
- A helyi szolgáltatások és intézetek kapacitásainak változásai, a foglalkoztatást, oktatást, egészségügyet és szociális ügyeket is beleértve.

Forrás: Munkaértekezlet a kulcsszereplőkkel, Szlovénia, 2001. március

A munkaértekezlet után következett a lehetséges egészséghatások (a munkaértekezleten szerzett információk) összevetése más forrásokból származó tudományos bizonyítékokkal, amelyek vagy megerősítették a lehetséges hatások előfordulását vagy elvették azt. Például: a munkaértekezletről származó egyik hipotézis az volt, hogy a Közös Mezőgazdaság-politika (CAP) elfogadása nagyobb farmok és intenzívebb termelési módszerek kialakítását fogja előidézni

Szlovéniában. Ennek következtében a kicsi családi farmok eltűnnek, a ***munkanélküliség emelkedik és a falusi lakosság egészségi állapota romlik, beleértve a depressziót.*** Ez volt a helyzet azokban a régiókban, ahol az ***alkoholfogyasztással összekötött halálozás és öngyilkosság eleve magas volt.*** Következő lépésként megvizsgálták a tudományos bizonyítékok valóban alátámasztják-e, hogy a Közös Mezőgazdaság-politika (CAP) a kicsi családi farmok elvesztését eredményezi. Vizsgálták, hogy van-e összefüggés az intenzívebb termelés és a falusi munkanélküliség emelkedése között és van-e tudományos bizonyíték arra, hogy mindez a falusi lakosság egészségi állapotának romlásához vezet. Ennél a példánál maradva a Közös Mezőgazdaság-politikában (CAP) a szakpolitikai ajánlások olyan alternatíváit keresték, amelyek a kicsi farmok megmaradását segítik elő ezekben a régiókban.

Ez után került sor a szakértői értekezletre a tudományos bizonyítékok áttekintése céljából. Azt vizsgálták, hogy milyen a kapcsolat a kulcsszereplők által beazonosított szakpolitikai témák és az egészségi állapotot meghatározó tényezők között, illetve ezeket a tudományos bizonyítékok hogyan támasztják alá. Egyáltalán nem volt meglepő, hogy néhány esetben a rendelkezésre álló tudományos bizonyítékok érintőlegesek voltak vagy hiányoztak. A tudományos bizonyítékok szakértői áttekintése után részletesen feltérképezték, hogy a mezőgazdaság és élelmiszer politika hogyan befolyásolja az egészségi állapotot és az egészség meghatározó tényezőit. Megpróbálták összefüggésbe hozni a mezőgazdasággal összefüggő egészség meghatározóit hat szakpolitikai témával:

- Környezetbarát és bio- gazdálkodási módszerek,
- Lelki egészség és falusi közösségek,
- Társadalmi- gazdasági tényezők és társadalmi tőke,
- Élelmiszerbiztonság,
- Foglalkozás-egészségügyi hatások,
- Élelmiszerpolitika: ár, hozzáférhetőség, étrend és élelmezés.

Az utolsó lépés a szlovén lakosságra vonatkozó egészségi állapot és szociális indikátorok gyűjtése volt. Ezek az indikátorok az egészségi állapot meghatározóira vonatkoztak és az egészséghatás vizsgálat folyamatában a közbülső egészség eredmények (intermediate health outcomes) jellemzésére vonatkoztak.

2. táblázat: A szlovén lakosságra vonatkozó indikátorok összefoglalása nemzeti és regionális szinten

- Élelmiszer előállítás szintjei,
- Élelmiszer előállítás módjai, beleértve a kémiai szerek használatát, bio-élelmiszer és környezetbarát élelmiszerek előállítását,
- Környezeti szennyezés mezőgazdasági területeken,
- Élelmiszer behozatal és kivitel szintjei,
- Az élelmiszeriparban és mezőgazdaságban dolgozók munka körülményei és foglalkozás-egészségügyi problémái,
- Társadalmi-gazdasági tényezők falusi közösségekben, beleértve a foglalkoztatást a különböző szektorokban és a munkanélküliségi statisztikát,
- A fogyasztók élelmiszerekhez való hozzáférése – élelmiszer kereskedés, árak,
- Az élelmiszerfogyasztás módozatai,
- Élelmiszerbiztonsági statisztika,
- Élelmiszer termelés, beleértve a kistermelőket,
- Agroturizmus fejlesztése

Forrás: Népegészségügyi Intézet, Ljubjana, Szlovénia

A fenti indikátorok az egészség meghatározó tényezőire vonatkoztak, és lehetőséget adtak a szakirodalmi adatok interpretálására a szlovén környezetre vonatkozóan.

A csatlakozás utáni szakpolitikai változások bizonytalanságai miatt több indikátor esetén nem tudták pontosan, számadatokkal bizonyítani az egészségi állapot változásait és csak megjósolni lehetett a hatások irányát. A vizsgálat eredményét 2003 májusában publikálták, amikor a Nemzeti Élelmezési és Táplálkozási Akcióprogramot mutatták be a Népegészségügyi Tárcaközi Bizottságnak.

Tanulságok az egészséghatás vizsgálat kivitelezése során

Összetett szakpolitika esetén elengedhetetlen a hatékony interszektorális munka, a vizsgálat hozzájárult a jobb kommunikációhoz a minisztériumok között. A vizsgálat kezdetén a legtöbben nem értették a vizsgálat célját és nem ismerték a módszereit sem, ezért 2 napos képzésre került sor népegészségügyi szakemberek és minisztériumi tisztségviselők részére.

Ez egy kísérleti vizsgálat volt, amelynek eredményeit a nemzeti szakpolitika kialakítása során felhasználták, ugyanakkor a politikai környezet nyomást

gyakorolt, hiszen a szlovén kormány az EU-s támogatásért lobbizott. A csatlakozó országok közül Szlovénia kapta a legtöbb támogatást a kisgazdálkodás és helyi termelés támogatására, amely eredményt a hatásvizsgálat lebonyolításakor kifejtett tevékenységek „hatásaként” értékelték.

Az egészséghatás vizsgálatokkal kapcsolatban gyakran felmerülő kérdés, hogy mit adhat a szakpolitika-formálási folyamathoz? Illetve, hogy a kormány hogyan hasznosíthatja ezeket az eredményeket? Az egyik lehetséges válasz erre a kérdésre, hogy a politikusok és döntéshozók figyelmét ráirányíthatja az egészség témájú és más szakmapolitikák közötti összefüggésre.

Ahhoz, hogy még konkrétabb eredményekkel rendelkezünk az egészséghatás vizsgálatok végzése során az összetett szakmapolitikák illetően rengeteg problémával kell megküzdenünk. Ilyen kérdések a vizsgálat ütemezése, tudományos bizonyítékok kérdésköre és annak eldöntése, hogy a vizsgálat hogyan illeszthető be egy rendszerbe vagy szervezeti kultúrába.

Szlovéniában a kulcsszereplők széles körét sikerült bevonni a vizsgálatba, mely több minisztériumot és szektort is érintett. Ennek eredménye, hogy közös célokat és lehetőséget teremtett a jövőbeni szakpolitikai lobbik során.

Az egészséget széles értelemben meghatározó tényezők felhasználása az egészséghatás vizsgálat során mindig komoly bizonytalanságokat tár fel a potenciális hatásokat illetően. Az ok okozati összefüggések nagyon összetettek, és a jelenlegi tudományos bizonyítékok nem elegendők és nem relevánsak különböző szakpolitikai alternatívák értékelésére.

A vizsgálat erősségei: struktúrált megközelítés, a módszerek rugalmassága és a kulcsszereplők bevonása a folyamatba.