

## Jó gyakorlat Miskolci Egyetem

### Kapcsolattartó (nemzeti kapcsolattartó iroda)

**Név és szervezet**

Lőrík Eszter – Országos Egészségfejlesztési Intézet

**E-mail cím és honlap**

[lorik.eszter@oeffi.antsz.hu](mailto:lorik.eszter@oeffi.antsz.hu) [www.oeffi.hu](http://www.oeffi.hu)

### Általános információ a jó gyakorlatról

**Szervezet neve és rövid leírása**

A Miskolci Egyetem Egészségügyi Szakmai és Módszertani Központja a felsőoktatási intézmény több mint 17.000 hallgatóját és 1.500 oktatóját, illetve nem oktató alkalmazottját látja el.

**Kapcsolattartó**

Dr. Felszeghi Sára

**E-mail cím és honlap**

[sarafelszeghi@gmail.com](mailto:sarafelszeghi@gmail.com) [www.uni-miskolc.hu](http://www.uni-miskolc.hu)

## A Miskolci Egyetem egészségfejlesztési jó gyakorlatának bemutatása

### Célok

Az egészségfejlesztő program célja a munkavállalók egészségének megőrzése, fejlesztése, a munkavállalók morbiditási mutatóinak javítása, az aktív életkor meghosszabbítása, a rizikótényezők (dohányzás, túlzott alkoholfogyasztás, stressz) csökkentése/megszüntetése.

### Célcsoport

A programot minden dolgozóra kiterjesztették, különös tekintettel az idősödő (45 év feletti) munkavállalókra.



## Leírás

A Központ felmérései szerint az egyetemi munkavállalók között viszonylag sokan szenvednek/ szenvedtek krónikus megbetegedésekben, főként az ülő életmód/ ülő foglalkozás miatt kialakuló betegségekben, a munkavégzésből adódó túlterhelések, és a megnövekedett stressz okozta pszichoszomatikus kórképekben.

1989-ben, a foglalkozás-egészségügyi szolgálat kezdeményezésére, az egyetem vezetése és a munkavállalók érdekképviselője közösen döntött egy több évet felölelő komplex egészségprogram végrehajtásáról. Ennek három alappillére a következő.

1. Megfelelő infrastruktúra kiépítése (multidiszciplináris rendelőkompexum kialakítása) a szükséges vizsgálatok, szűrések, gondozás és rehabilitáció elvégzéséhez (elsődleges, másodlagos és harmadlagos megelőzés). Ennek során fokozatosan kibővült a komplexum: az alapellátási feladatok mellett (ideértve a foglalkozás-egészségügyi, háziorvosi és fogászati alapellátást) szemészet, fül-orr-gége, ideggyógyászat, nőgyógyászat, fizioterápia, mozgásszervi rehabilitáció és laboratóriumi szakrendelések is működnek a központban. A munkaköri, szakmai alkalmassági vizsgálatok, valamint a kampányszűrések biztosítják a rizikótényezők, illetve az esetleges megbetegedések korai stádiumban való kiszűrését, illetve havi rendszerességgel történő követését. Az így kiszűrt munkavállalók megfelelő terápiája, kezelése valamint a havonta történő követése lehetővé teszi a komplikációk megelőzését. A munkaköri korlátozások segítenek a munkaterhelés és a stressz csökkentésében valamint az életminőség javításában.
2. Azoknak a feltételeknek a megteremtése, amelyek a dolgozók egészségi állapotának és a munkahelyi rizikófaktorok figyelembe vételével biztosítják a munkavállalók részére a különböző munkahelyi egészségfejlesztő programokban való részvételt (táplálkozás, mozgás, stresszkezelés, ergonómiai kockázatok csökkentése, dohányzás, túlzott alkoholfogyasztás csökkentése stb.).
3. Munkahelyi egészségfejlesztési programok tervezése, lebonyolítása, elemzése.

## Mi teszi jó gyakorlattá a programot?

A program ötvözi az elsődleges, másodlagos és harmadlagos megelőzési módokat.

A programot szakmailag a foglalkozás-egészségügyi szolgálat irányítja szoros együttműködésben az egyetem vezetőségével, a középvezetőkkel, a munkavállalókkal és az Egészségesebb Munkahelyekért Egyesülettel. A szakszervezetek a tájékoztatásban, a programok népszerűsítésében működnek közre, az üzleti élet szereplőit pedig folyamatos kapcsolattartás mellett vonják be a programok mindennapi lebonyolításába. A közös cél elérésének érdekében bevonták a Sportintézetet, és az intézet étkeztetésért felelős szakembereit is.

Az egészségfejlesztési program a munkavégzésből és a munkakörnyezetből adódó speciális kockázatokra (stressz, túlterhelés, időkényszer, ergonómiai kockázatok), valamint az egyéni megbetegedési mutatókra épül, ugyanúgy, ahogy az idősödő munkavállalóknak, mint sérülékeny csoportnak kidolgozott programok is, amelyekben a nyugdíjba vonulás után is követik a volt munkavállalókat.



## Eredmények

### Értékelés

A programokat rendszeresen felülvizsgálják, azok eredményét évente elemzik, és szükség esetén elvégzik a megfelelő korrekciókat. A munka hatékonyságát, a morbiditási mutatók alakulását 3 és 5 éves ciklusokban vizsgálják. 2012 végén, valamint 2013 első negyedévében elemezték az elmúlt 5 év alatt elért eredményeket. Az előzetes eredmények biztatóak; ezek szerint a 2000-2007-es ciklushoz hasonlóan a megbetegedési mutatók javulást jeleznek. 2000 és 2007 között például a szív- és érrendszeri megbetegedések előfordulási aránya 21,43%-ról 13,46%-ra, az idegrendszeri megbetegedéseké 10,16 %-ról 3,43%-ra, a daganatos megbetegedéseké 3,96%-ról 0,49%-ra csökkent. Kezdetben – 1998 és 2002 között – a táppénzes napok változását is követték, ettől a későbbiekben eltekintettek, mert úgy látták, hogy a munkavégzés sajátosságai miatt ezek csak részben relevánsak (pl. az oktatók betegen is megtartják az előadásait, vagy ha mégis kénytelenek otthon maradni, inkább preferálják a szabadságot, mint a táppénzt.)

### Sikert ösztönző tényezők

A Miskolci Polgármesteri Hivatal hatékonyan hozzájárul a munkahelyi egészségfejlesztő programok megvalósításához azáltal, hogy a Miskolci Egyetem munkavállalóinak 50%-os kedvezményt nyújt az uszodai belépők megvásárlásakor, valamint heti két alkalommal ingyen víz alatti gyógytornát biztosít a 40 év feletti munkavállalók számára. Az intézményi étkeztetést biztosító cég együttműködik az egészséges étkeztetés kialakításában. A jóga és néptánc programokat külsős cég bevonásával, heti 3 alkalommal biztosítják. A munkahelyi vezetők a lehetőségek szerint figyelembe veszik a foglalkozás-egészségügyi orvos javaslatait a munkakörülmények átalakítására, messzemenően kihasználják a rugalmas munkaidő lehetőségét, valamint a speciális igényeknek megfelelően biztosítják a munkába járás feltételeit, így szükség esetén csökken a munkaidő.

### Sikert korlátozó tényezők

A foglalkozás-egészségügynek az e-alap terhére történő beutalási jogának megvonása jelentősen megnehezítette a diagnózisok felállításához szükséges vizsgálatok elvégzését, illetve a gondozási feladatok maradéktalan elvégzését és ez a fogyatékkal élő, illetve krónikus megbetegedésben szenvedő munkavállalók esetén hangsúlyozottan jelentkezik.

