

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat által a „*Humán szolgáltatások fejlesztése Esztár és környező településein*” című EFOP 1.5.3-16-2017-00058 azonosítós számú projekt keretében megvalósításra kerülő

Térségi prevenciós modellprogram

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat konzorciumi partnerként vesz részt a Humán szolgáltatások fejlesztése Esztár és környező településein című, EFOP-1.5.3-16-2017-00058 azonosítós számú projekt megvalósításában.

A megvalósítás során a megyei önkormányzat az Egészségfejlesztő programok megvalósítása mellett Megyei Ösztöndíjrendszer kialakítását és működtetését, valamint térségi prevenciós modellprogram elkészítését vállalta.

A térségi prevenciós modellprogram készítése keretében a következő módon került meghatározásra az elvégzendő feladat:

„... A fenti programok megvalósítását követően a programok értékeléseként elkészített dokumentum, amely a megszerzett tapasztalatok összegzésével a végrehajtás során kialakuló konzorciumi együttműködések erősítése, azoknak a projekt befejezését követő bizonyos szintű esetleges fenntartása céljából térségi szintű prevenciós együttműködési modellprogram kidolgozását törekszik elősegíteni. A dokumentum ajánlásokat, javaslatokat fogalmaz meg, jó gyakorlatokat mutat be a települések együttműködésének erősítése céljából, kiemelten a fiatal korcsoportokra fókuszálva.”

A fent leírtak tekintetében a dokumentum a következő módon épül fel:

- I. Előzmény: a dokumentum elkészítés előzményeinek leírását mutatja be
- II. A Konzorcium településeinek jellemzői
- III. A konzorcium területén élők egészségügyi állapota
- IV. Megvalósított egészségfejlesztő rendezvények, tapasztalatok
- V. Jógyakorlatok, ajánlások

I. Előzmény

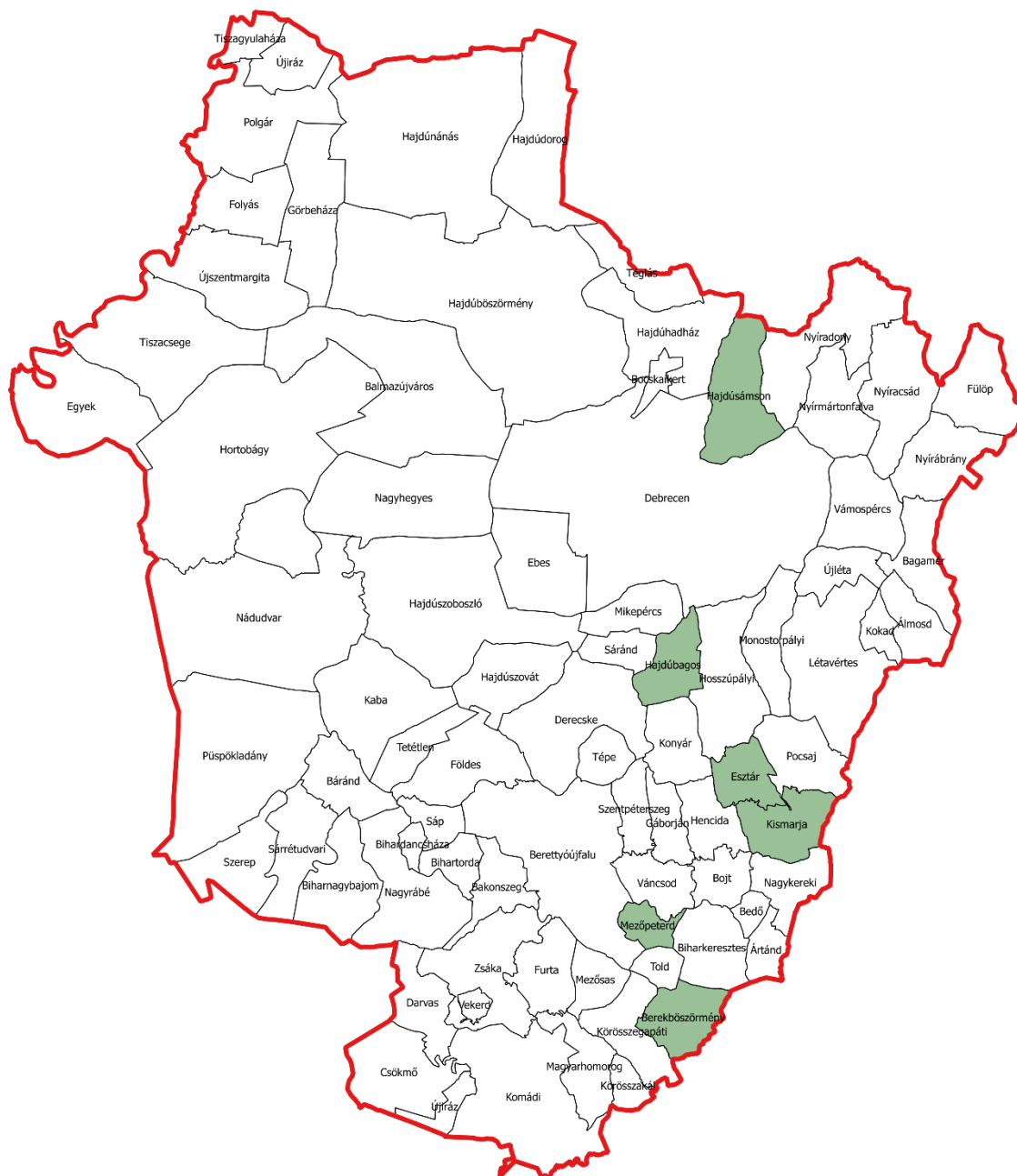
A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat által elkészített térségi prevenciós modellprogram az alábbi szempontok, adatok figyelembevételével és tapasztalatok elemzésével készült:

- A konzorcium területén élők egészségügyi helyzetének bemutatása a rendelkezésre álló adatokból: A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat a megvalósított Konzorciumi Egészségügyi vizsgálatok részeként készült statisztikai összegzés, valamint a Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztályának beszámolója, amelyek az alapját képezi az egészségügyi helyzet elemzésének.
- A megyei önkormányzat a projekt megvalósítási ideje alatt különböző egészségfejlesztő programokat szervezett, amelynek célja a konzorciumi lakosok aktivitásának növelése. Ezen programok keretében kiemelt célcsoport volt a 7 – 14 éves korosztály, de a rendezvények programjai az idősebb korosztály számára is részvételi lehetőséget nyújtottak. Ezen programok a következők voltak:
 - Konzorciumi Egészségügyi Vizsgálat: 1 alkalommal került megszervezésre,
 - „Mozgásban a megye” – iskolai közösségek ügyességi csapatversenyzése: öt, a konzorcium területén működő iskola bevonásával került megvalósításra,

Ezen programok keretében összesen 252 fő elérése valósult meg. A fenti programokon tapasztaltak a dokumentum további részében kerülnek kifejtésre.

II. Konzorcium településeinek jellemzői

1. Földrajzi elhelyezkedés



1. ábra Az EFOP 1.5.3-16-2017-00058 kódszámú projekt településeinek földrajzi elhelyezkedése Hajdú-Bihar megyében

A konzorcium települései – név szerint Berekböszörmény, Esztár, Hajdúbagos, Hajdúsámson, Kismarja és Mezőpeterd. A települések a megye 3 járásába tartoznak, amelyek a berettyóújfalui, derecskei és debreceni járások.

2. A konzorcium településeinek lakosság szám adatai

A települések lakónépességének vizsgálata a projekt megvalósításának megtervezése során kiemelt szempontként kezelendő adat volt. A megvalósítás során megszervezendő tevékenységek ezen adatok alapján kerültek kialakításra.

Az alábbi táblázatban 2021. évi, a lakónépességre vonatkozó adatok találhatóak a konzorcium településeinek tekintetében a három, a projekt esetében legfontosabb korosztály bontásában.

	Mutatók			
	Lakónépesség száma az év végén (fő)	Lakónépességből a 0-14 évesek száma az év végén (fő)	Lakónépességből a 15-64 évesek száma az év végén (fő)	Lakónépességből a 65 éves és idősebbek száma az év végén (fő)
Terület	2021. év	2021. év	2021. év	2021. év
Berekböszörmény	1 766	265	1 175	326
Esztár	1 245	194	794	257
Hajdúbagos	1 961	258	1 289	414
Hajdúsámson	13 711	2 427	9 598	1 686
Kismarja	1 205	178	782	245
Mezőpeterd	584	69	392	123
Összesen	20 472	3 391	14 030	3 051

1. táblázat A konzorcium településeinek állandó lakosság adatai (a népszámlálás végleges adataiból továbbvezetett adat) (2021) Forrás: KSH

Ezen adatok alapján megállapíthatóvá vált mekkora a lakosság azon rétege, amely a projekt során a kiemelt célcsoportot jelenti.

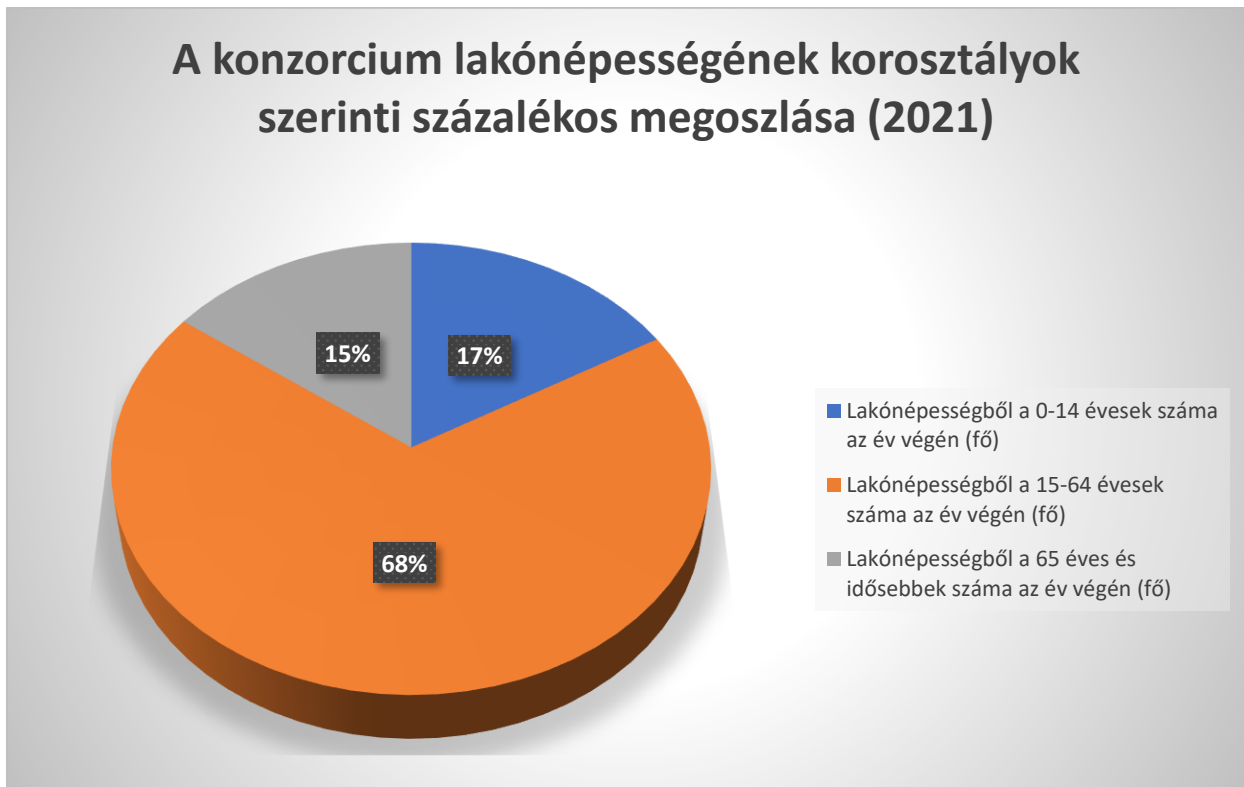
A fenti adatokból leszűrhető, hogy a konzorcium legnépesebb települése a Hajdúsámson volt, míg a legkisebb lakónépességgel Mezőpeterd bírt 2021. évben.

A projekt megvalósítása során szintén kiemelten kezelendő korosztály a 7-14 éves korcsoport. A fenti adatokban külön erre a rétegre nincsenek számszerű adatok, de a 0-14 éves korcsoport számából a tervezés során következtetni lehetett a célcsoport számára, amely a programok megtervezése során fontos szempontként jelent meg.

A harmadik korosztály, a 65 évesnél idősebb lakosság, amely számára is a projekt keretein belül lehetőséget biztosított a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat szűrővizsgálatokon való részvételre és az egészség megőrzésével kapcsolatos előadások és tanácsok meghallgatására.

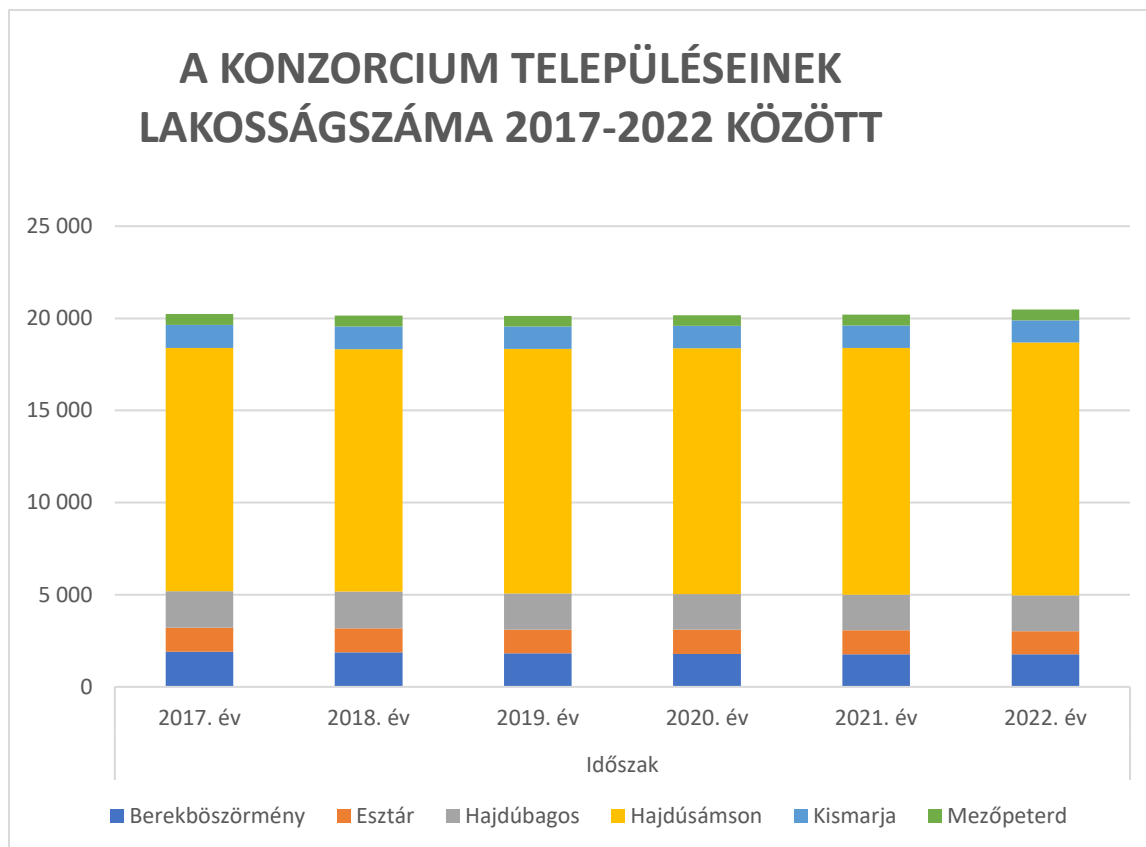
A projekt keretén belül minden korosztály számára lehetőség nyílt egészségmegőrző és egészségfejlesztő programokon, előadásokon részt venni, amely programok arra hivatottak,

hogy akiknek limitáltan van lehetőségük ilyen típusú egészségügyi szolgáltatást igénybe venni, azok számára a projekt helyben esélyt nyújt ezek igénybevételére.



2. ábra A konzorcium lakónépességének korosztályok szerinti százalékos megoszlása (2021) Forrás: KSH

A konzorcium települései tekintetében a térségi együttműködési modellprogram keretében vizsgáltuk a lakosság szám változását is a 2017-2022-es időszakra vonatkozóan, amely esetén megállapításra került, hogy Hajdúsámson település esetén kis mértékű lakosság szám növekedés, a konzorcium többi településein kis mértékű lakosság szám csökkenés figyelhető meg.



3. ábra A konzorcium településeinek lakosság száma 2017-2022 között

III. A konzorcium területén élők egészségügyi állapota

1. Bevezetés

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat az EFOP-1.5.3-16 *Humán szolgáltatások fejlesztése térségi szemléletben – kedvezményezett térségek* című projekt keretében preventív programot valósít meg, amelynek indokoltsága a megye releváns statisztikai mutatóival alátámaszthatóak.

A népesség egészségi állapotára egyaránt döntő befolyással bír az életmód, a genetikai, a gazdasági, társadalmi és magatartásbeli tényezők, a szűkebb és tágabb fizikai környezet állapota, valamint az egészségügyi szolgáltatások minősége és hozzáférhetősége. Az egyes tényezők súlya azonban nem azonos. A genetikai tényezők 15-30%-ban, az egészségügyi szolgáltatások pedig 10-15%-ban határozzák meg a társadalom egészségi állapotát, a fennmaradó 55-75%-ért már a társadalmi-gazdasági tényezőkkel és az iskolázottsággal szoros összefüggést mutató életmódtényezők felelősek, ezért különösen fontos a prevenció, mely elsősorban az egészségtudatos magatartás kialakításával, az egyén és a közösség felelőségének hangsúlyozásával érhető el. Az egészségi állapot területi felmérése lehetőséget biztosít az egészségügyi ellátás jobb és hatékonyabb szervezéséhez, valamint egyes preventív programok tervezéséhez. A projekt kivitelezése során kiemelt figyelmet fordítunk az egészségi állapot

szempontjából hátrányosabb helyzetben lévő járásokra, településekre. Mindenkori célkitűzés ezen egyenlőtlenségek megszüntetése, a megbetegedési és halálozási arányszámok csökkentése, a daganatok kialakulásában fontos szerepet játszó kockázati tényezők megismertetésével, a szervezett és célzott lakossági szűrővizsgálatokon történő részvételi arány növelésével, a járványügyi helyzet javításával, a mozgásszegény életmód redukálásával. Ezen célok elérése érdekében a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat prevenciós program kialakítását vállalta, melynek keretében Konzorciumi Egészségügyi Vizsgálat lebonyolítására, valamint szabadidős és verseny-sporttevékenységek népszerűsítésére kerül sor.

A Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztályának tájékoztatását, valamint a projektben megvalósított Konzorciumi Egészségügyi Vizsgálatok elnevezésű program keretében készült statisztikai vizsgálatot alapul véve Hajdú-Bihar megye lakosságának egészségi állapotának elemzésére került sor.

2. Megyei adatok

A dokumentum ezen pontjában szereplő adatok és egyes megállapítások a Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztályának *„Tájékoztató Hajdú-Bihar megye lakosságának egészségi állapotáról, az egészségromlást előidéző okokról, a szükséges tennivalókról, valamint a 2021. évi COVID-19 járvány elleni védekezésről”* című dokumentumából kerültek átvételre.

2.1. Demográfia

A lakosság egyézségügyi állapotának elemzése során fontos a megye demográfiai mutatóit is vizsgálni. A Központi Statisztikai Hivatal (KSH) adatai szerint 2021. január 1-jén Hajdú-Bihar megye népességszáma 526 164 fő volt. A népesség korcsoport szerinti megoszlásának adatai alapján a teljes lakosságszámból közel azonos arányban vannak jelen a 0-14 évesek és a 65 év feletti (15,07% és 19,03%). A teljes lakosságból a legnagyobb részaránya a 15-64 éves korosztálynak, azaz a munkaképes korosztályban van (65,88%).

2021. évben az élveszületések száma 5 752 fő, a halálozások száma 8 107 fő volt, amely 2 355 fős népesség csökkenést jelent, amely sajnos már több évtizede megfigyelhető tendencia nem csak megyénkben, hanem országos kitekintésben is, azonban Hajdú-Bihar megyében ez lényegesen kisebb, mint az országos, vagy regionális átlag.

A születéskor várható átlagos élettartam Hajdú-Bihar megyében a nők esetén 77,73 év, a férfiaknál 70,44 év volt 2021. évben. Ezen adatok Magyarországra vonatkozóan a nők esetén

77,52 év, a férfiak esetén 70,69 év, míg az Európai Unióban a nők esetén 82,8 év, a férfiak esetén pedig 77,2 év volt.

2.2. Hajdú-Bihar megye járványügyi helyzete

Megyénkben a fertőző megbetegedések száma közel két és félszeres emelkedést mutat az előző év számaihoz képest is, amelynek oka ugyancsak a pandémiás helyzet. Ezt a COVID-19 járvány 3. és 4. hulláma okozta. 2021. év összes fertőzőbeteg bejelentése 53 561 volt, amelyből 51 996 volt COVID-19 megbetegedés. Az „egyéb” fertőző betegségek előfordulásában nem figyelhető meg jelentős változás.

Megyénkben a 2021/2022. évi szezonban mérsékelt influenza aktivitást volt megfigyelhető, habár a 2021. év 47. hetében járványküszöb feletti volt az influenzaszerű megbetegedések előfordulási aránya. Ezt követően alacsony esetszámok kerültek jelentésre. A következő kiugró időszakot a 2022. évben a 3. és 13. hét közötti időszak jelentette. A legtöbb megbetegedés a 9. héten fordult elő, amikor 355,7 ‰ volt az influenzaszerű megbetegedések előfordulási aránya.

2.3. Védőoltások igénybevétele

A népegészségügyi hatóság folyamatosan monitoringozza az életkorhoz köthető kötelező, valamint az önkéntesen igénybe vehető oltások teljesítését, amely alapján Hajdú-Bihar megye átoltottsági aránya magasnak tekinthető. A védőoltások igénybevétele a jelentendő korcsoport esetén 97,49% és 99,95% között van, amely jónak tekinthető.

2.4. 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 vastagbélvizsgálás.

2.4.1. Emlőszűrés

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 intézkedésben előírt időtartam előtt és után, a COVID-19 járványügyi helyzetben is folyamatosan, de csökkentett behívással történt a szűrővizsgálat 45-65 év közötti

nők esetén. 2021. évben 11 984 meghívó levél kiküldése történt meg, amelyből 6 817 fő jelent meg szűrővizsgálaton, amely 56,88%-os hatékonyságot jelent. A vizsgálatokon való részvétel arányának fokozása érdekében a járási hivatalok és az önkormányzatok aktív szerepet vállaltak, amely keretében ingyenes autóbuzos szállításra is lehetőség volt, amely a COVID-19 járvány megjelenésével felfüggesztésre került.

2.4.2. Méhnyakszűrés

A védőnői méhnyakszűrési program 2019. évben indult újra, amely 2021. évben is folytatódott. Erre a vizsgálatra 2 558 fő meghívása történt meg, a szakorvosi méhnyakszűrésre meghívottak száma pedig 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.

2.4.3. Vastagbél daganat szűrése

A vastagbél szűrés 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 szűrése Európai Uniós projekt keretében valósul meg, valamint 2021. év végén új együttműködési megállapodás is megkötésre került, amelynek keretében 76 fő házi orvos került bevonásra a célcsoport szűrési vizsgálatok elvégzésére. 2021 évben 8 771 fő meghívása valósult meg a program keretében. A kiszűrt pozitív eredményekkel rendelkezőknek biztosítva volt a megfelelő betegút 3 megyei gasztroenterológiai szakrendelés bevonásával.

2.4.4. Halálozás

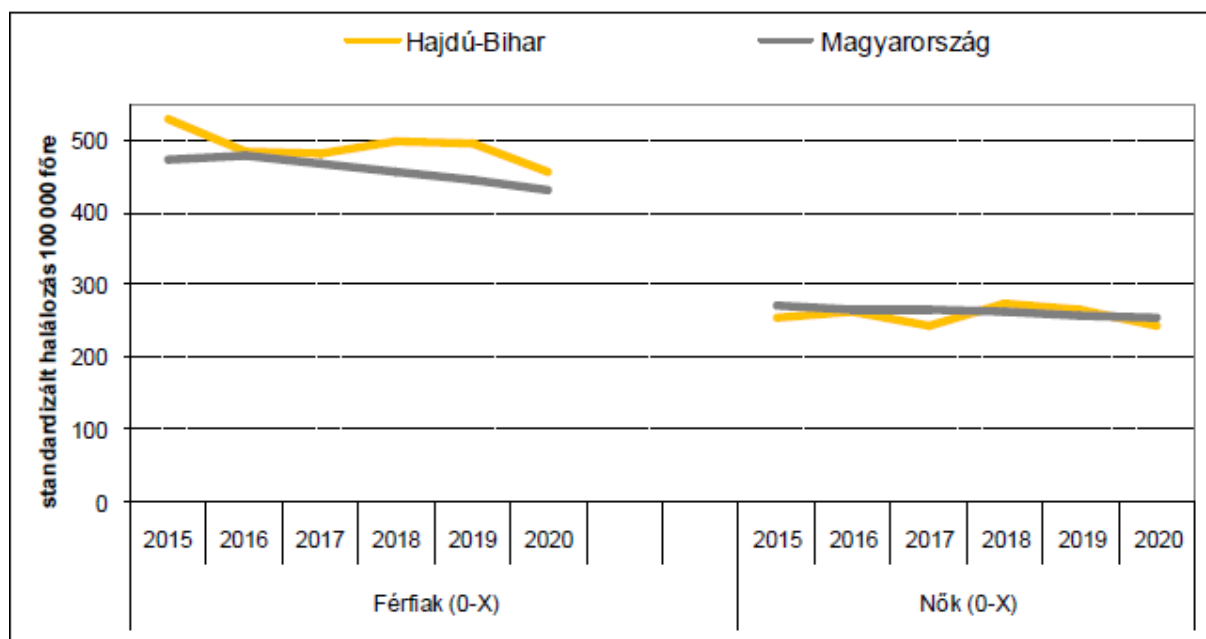
Hajdú-Bihar megyében 2020-ban a teljes lakosság halálozási adataiból kiderül, hogy a férfiak 44,7%-nál, a nők 53,5%-nál a keringési rendszer betegségei voltak a leginkább jellemző halálozási okok. Mindkét nem esetében a második helyen a rosszindulatú daganatos megbetegedések, harmadik helyen a férfiaknál 6,3%-kal, nőknél 4,7%-kal a légzőrendszer betegségei állnak.

Daganatok okozta halálozás

A daganatos megbetegedések részben a genetikai hajlam, környezeti hatások, valamint egyes betegségek és vírusfertőzések okán alakulnak ki, illetve nagyban hozzájárulhat ehhez a nem megfelelő életmód is.

A tudatosabb életmóddal, környezetkímélő magatartással, az embert védő munkakörnyezet biztosításával mérsékelhető a rosszindulatú daganatok kialakulásának valószínűsége.

A rosszindulatú daganatok okozta halálozás időbeli változását 2015 és 2020 között vizsgálva Magyarországon a férfiaknál a daganatos halálozás kismértékű csökkenése, nőknél a daganatos halálozás stagnálása állapítható meg. A megyei adatokat vizsgálva a férfiaknál az országos szintél nagyobbak, a nőknél alacsonyabbak a számok.

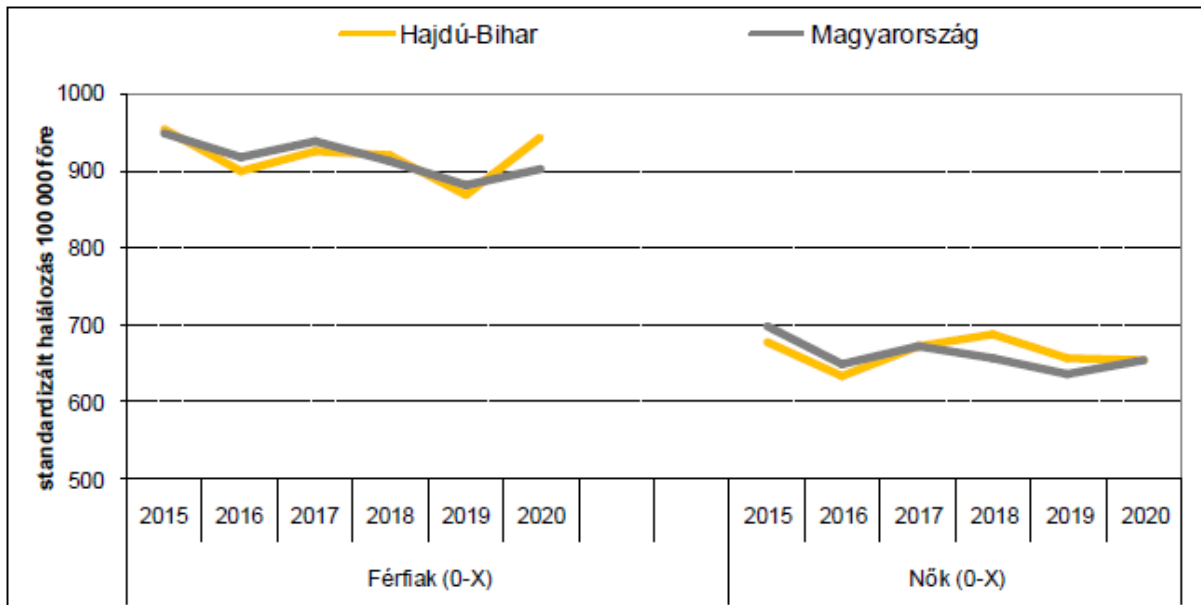


4. ábra A rosszindulatú daganatos megbetegedések (BNO-10: C00-C97) miatti standardizált halálozás alakulása Hajdú-Bihar megyében és Magyarországon Forrás: HBMKH

Keringési rendszer betegségei okozta halálozás

Hajdú-Bihar megyében a 2020. évben 3 435 halálesetet okozott szívérrendszeri betegség, amely kialakulásához sok tényező hozzájárulhatott. Ilyen például a - teljesség igénye nélkül,- a magas vérnyomás, cukorbetegség, de a nem megfelelő életmód is. A keringési rendszer betegségei között kiemelten nagy kockázatot jelent a szív koszorúérének betegsége, amely könnyen szívinfarktushoz vezethet. A betegség kialakulásának megelőzését segíti a rendszeres mozgás és az egészséges táplálkozás.

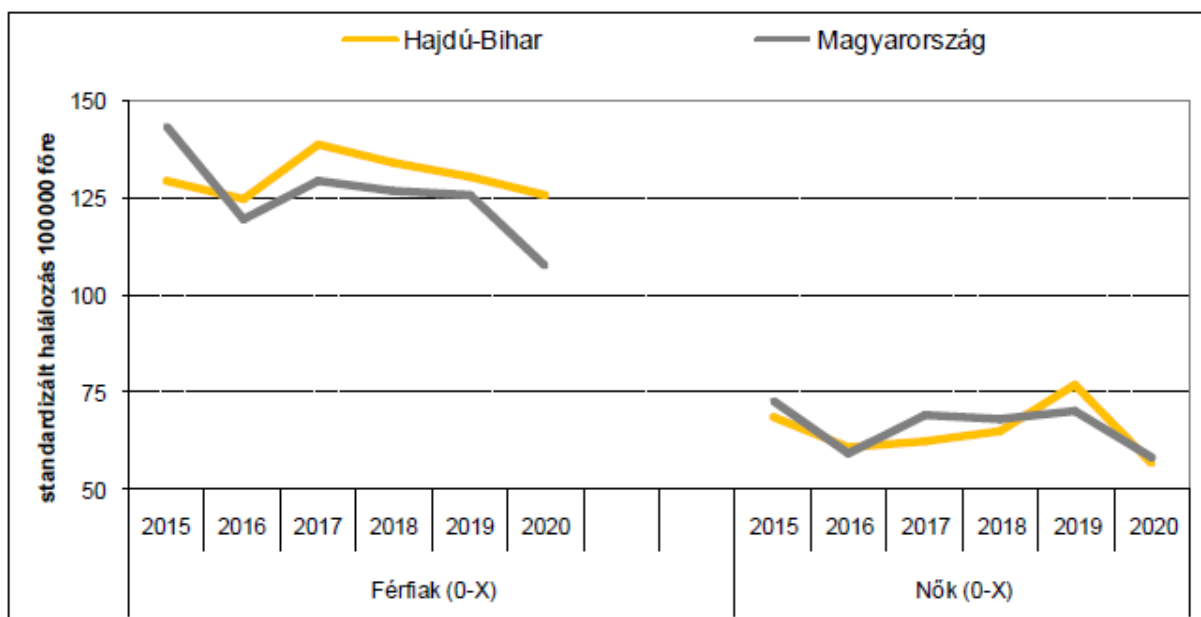
Az esetszámokat vizsgálva megfigyelhető, hogy mind országos, mind megyei szinten csökkent a halálozási ráta a keringési rendszer megbetegedése miatt, azonban a halálozás kockázata megyénkben mindkét nem esetén meghaladta az országos szintet.



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

A légzőrendszer betegségei okozta halálozás

Ezen halálozási esetek jelentősen kisebb súllyal jelentkeznek az előző két említett halálozási oknál, azonban ezek is javarészt megelőzhetők, ezért fontos nagy hangsúlyt fektetni rá. Ezek időbeni felismerése és megfelelő kezelése jelentősen csökkentheti a halálesetek számát. Itt is érdemes a nem megfelelő életvitelt kiemelni, mint kiváltó okot, de genetikai hajlam is meghatározó a betegség kialakulásában. Megyénkben 2020-as évben 386 haláleset történt valamely légzőrendszeri betegségből kifolyólag. Ebben az évben Hajdú-Bihar megyében a férfiak légzőrendszeri betegségből fakadó halálozása az országos átlaggal összevetve magasabb, míg a nők esetében alacsonyabb értéket mutat. (6. ábra)



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

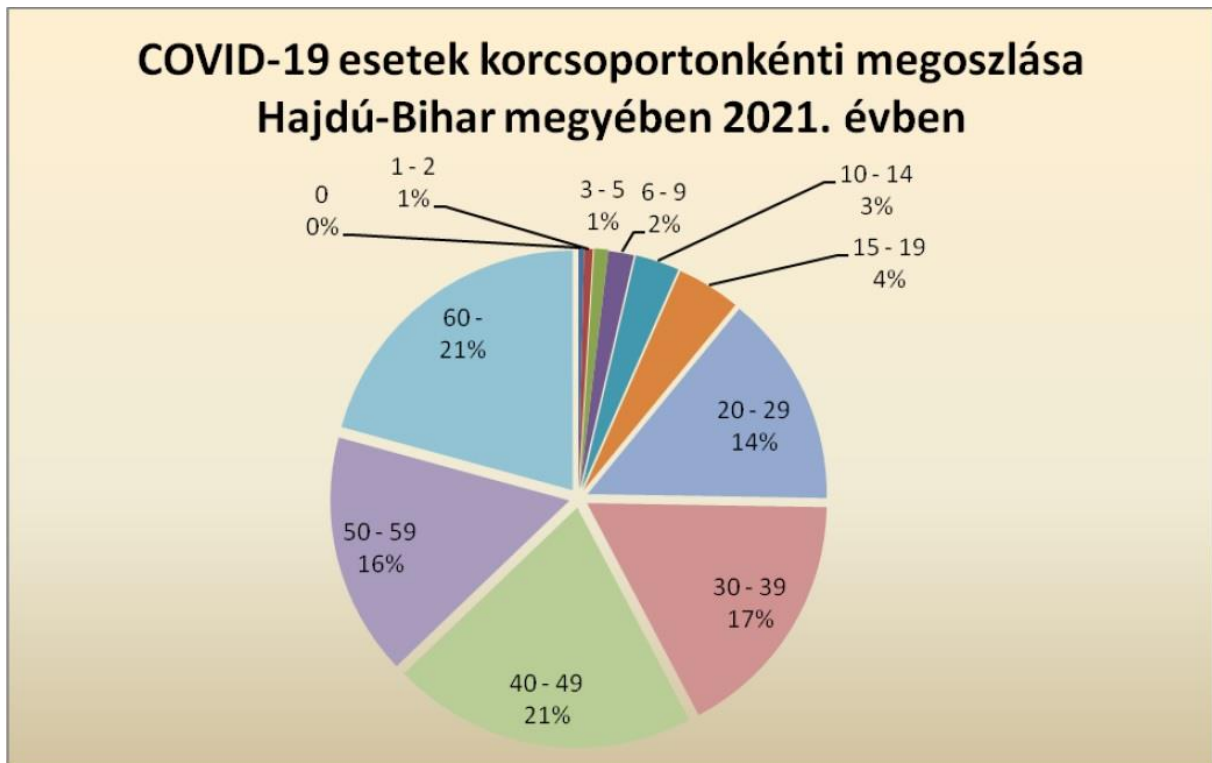
A 2021. évben az egészségügyre jelentős terhet rótt a COVID-19 járvány és az az elleni védekezés. Ez megyénkben sem volt másként. Ebben az évben 51 996 COVID-19 megbetegedés került bejelentésre, amelyek főként a világjárvány 3. és 4. hullámának következtében történtek.

A COVID-19 Hajdú-Bihar megyei morbiditása - tehát a adott populációban megfigyelhető gyakoriságára vonatkozó statisztika,- 2021-ben 9 882,1 ‰ volt. E tekintetben a megye járásainak értékei sem mutattak kiugró számot a megyei átlaghoz képest:

Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya	COVID-19 esetek száma	COVID-19 morbiditás (‰)
Balmazújvárosi JNO	11 345	9 301,90
Berettyóújfalui JNO	3 808	8 886,90
Debreceni JNO	21 528	10 041,90
Hajdúböszörményi JNO	6 773	10 148,80
Hajdúszoboszlói JNO	8 542	10 659,40
Összesen	51 996	9 882,10

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

A Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztályának tájékoztatója szerint a korosztályos adatokat vizsgálva a leginkább érintett korosztály a 30 és 59 év közötti korosztály volt. A részletes korcsoport szerinti adatok a következő ábrán láthatók:



7. ábra COVID-19 esetek korcsoportonkénti megoszlása Hajdú-Bihar megyében 2021. évben
Forrás: HBMKH

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 következő ábra mutatja.



8. ábra COVID-19 halálesetek korcsoportonkénti megoszlása Hajdú-Bihar megyében Forrás: HBMKH

A COVID-19 járványhoz kapcsolódóan további feladatként jelent meg az oltóanyagok logisztikája. A népegészségügyi szakterület volt felelős azért, hogy oltópontokra, házi orvosokhoz eljuthasson a megfelelő mennyiségű vakcina.

A főosztály közreműködött a lakossági oltási kampányok megvalósulásában, amelyhez felmérte az igényeket, intézkedési tervet készített, oltóanyagot biztosított.

3. Konzorciumi adatok

A konzorcium településeire vonatkozóan statisztikai és leíró adatok a Konzorciumi Egészségügyi Vizsgálatok során készült dokumentumból állnak rendelkezésünkre. Ezekből a legfontosabbak jelen dokumentumba is beépítésre kerültek, azonban a teljes dokumentum a Térségi Prevenció Modellprogram mellékletét képezi.

A vizsgálatok elvégzésére az EFOP-1.5.3-16-2017-00058 projekt keretében két helyszínen került sor, amelynek oka a települések egymástól való földrajzi távolsága. Annak érdekében,

hogy a megfelelően koordinálható legyen a vizsgálat és mindenki számára egyformán elérhető legyen a következő módon kerültek megszervezésre:

- 2022. november 15. és 2022. november 16. napján, Esztáron a József Attila Művelődési Ház és Klubkönyvtár helyiségeiben,
- 2022. november 17. és november 19. között Hajdúsámson településen a Védőnői Szolgálat helyiségeiben.

Az esztári helyszínen a berekböszörményi, esztári, hajdúbagosi, kismarjai és mezőpeterdi lakosok vettek részt a vizsgálatokon, míg Hajdúsámsonban a hajdúsámsoni lakosoknak volt lehetősége a részvételre.

A vizsgálatok esetén a konzorcium 25 év feletti lakossága volt a célcsoport. Ezek keretében belgyógyászati, specifikus élettani és komplex szűrővizsgálatokat megvalósítása történt.

A Konzorciumi Egészségügyi Vizsgálatok a következő elemekből épültek fel:

I. Specifikus élettani vizsgálatok

- 1) Alvásminőség ellenőrzése
- 2) Arteriográfus vizsgálat
- 3) Szívfrekvencia variabilitás (HRV) regisztrálása
- 4) Agy relaxációs képességének vizsgálata
- 5) Vázizomzat kapillárisaiban történő oxigénfogyasztás, anyagcsere követése

II. Belgyógyászati vizsgálatok

- a. Családi és egyéni kórelőzmény feltérképezése - különös tekintettel a daganatos betegségekre.
- b. Fizikális vizsgálat, mely magában foglalja a következőket:
 - i. bőr és nyálkahártya vizsgálata,
 - ii. mozgásszervek vizsgálata,
 - iii. tüdő és szív vizsgálata,
 - iv. vérnyomásmérés,
 - v. EKG-készítés, értékelés,
 - vi. pajzsmirigy tapintásos vizsgálata,
 - vii. has tapintása,
 - viii. perifériás erek vizsgálata.
- c. Látásvizsgálat:
 - i. közeli látás olvasótáblával,
 - ii. távoli látás visus táblával.
- d. Hallásvizsgálat: audiométerrel.
- e. Ujjbegyből vércukor, koleszterin, triglicerid meghatározása.

A vizsgálatokon részt vevő személyeknek lehetősége volt nyilatkozni arról, hogy a vizsgálati eredményeket az adott személy háziorvosa megkaphassa. Azon vizsgáltak esetén, akik ezt a nyilatkozatot megtették a háziorvosok minden esetben értesítve lettek. Ez esetben a megyei

önkormányzat célja az volt, hogy a vizsgálatok alkalmával kapott eredményekről a házi orvos közvetlenül értesüljön és kiértékelhesse azokat, amely biztosítja, hogy a szükséges beavatkozások megtörténhessenek és adott esetben a szükséges szakorvosi ellátást is megkaphassa a résztvevő.

A szűrővizsgálatok mellett előadások is megszervezésre kerültek a következő témákban:

- Egészséges életmód fontosságáról szóló előadás (2x30 perc időtartam),
- COVID-19 járványról, a járvány elleni védekezésről és az oltások fontosságáról szóló előadás (2x30 perc időtartam).

A vizsgálatosorozaton Esztáron 54 fő, Hajdúsámsonban 102 fő vett részt összesen.

A résztvevő személyek részére önkormányzatunk vitamin egységcsomagot biztosított, amely esetében a megajánlásra kerülő készítménynek legalább 5 fajta vitamint és 5 fajta ásványi anyagot/nyomelemet kellett tartalmaznia a következőkből: A, B, B12, C, D3, E és K vitaminok, folsav, valamint kalcium, magnézium, vas, jód, cink, réz, szelén és mangán. Olyan mennyiségben, amely egy egészséges felnőtt ember napi szükségletét fedezi. A készítményből személyenként 1 hónapra elegendő mennyiséget volt szükséges biztosítani tablettá vagy kapszula formájában.

A program során a résztvevők 3 vizsgálat típusban vehettek részt:

- Belgyógyászati vizsgálatok (4. oszlop),
- Specifikus élettani vizsgálatok (5. oszlop),
- Komplex vizsgálatok, amelyek tartalmazták a belgyógyászati és a specifikus élettani vizsgálatokat egyaránt (2. és 3. oszlop).

Településenként a következő megoszlásban vettek részt a megvizsgáltak a programon:

	Kivitelezett Komplex vizsgálatok-belgyógyászati vizsgálatok száma	Kivitelezett Komplex vizsgálatok-specifikus élettani vizsgálatok száma	Kivitelezett különálló belgyógyászati vizsgálatok száma (fő)	Kivitelezett különálló specifikus élettani vizsgálatok száma (fő)	Megvizsgált emberek száma (fő)	Megvizsgált emberek aránya a teljes lakosságból (fő)	Megvizsgált emberek aránya a 30 év feletti lakosságból (fő)
Berekböszörmény	13	13	0	0	13	0,74%	1,01%
Esztár	1	1	2	7	10	0,80%	1,10%
Hajdúbagos	0	0	16	0	16	0,82%	1,12%
Kismarja	4	4	0	6	10	0,83%	1,19%
Mezőpeterd	0	0	0	5	5	0,86%	1,11%
Összesen:	18	18	18	18	54	0,80%	1,10%

	Kivitelezett Komplex vizsgálatok-belgyógyászati vizsgálatok száma	Kivitelezett Komplex vizsgálatok-specifikus élettani vizsgálatok száma	Kivitelezett különálló belgyógyászati vizsgálatok száma (fő)	Kivitelezett különálló specifikus élettani vizsgálatok száma (fő)	Megvizsgált emberek száma (fő)	Megvizsgált emberek aránya a teljes lakosságból (fő)	Megvizsgált emberek aránya a 30 év feletti lakosságból (fő)
Hajdúsámson	35	35	36	31	102	0,74%	1,14%

A fenti táblázatok utolsó oszlopai a 30 év feletti lakosságot vizsgálják, amely annak okán szerepel ilyen formában az elemzésben, mert nem állt rendelkezésre csak a 25 év feletti

lakosságra vonatkozó statisztikai adat, így a 30 év feletti korosztály aránya lett a statisztikai vizsgálat alapja.

A fenti táblázatok 2. és 3. oszlopában szereplő adatok együttesen értelmezendők, tehát a komplex vizsgálatok esetén Esztáron összesen 18 fő, Hajdúsámsonban pedig összesen 35 fő vett részt belgyógyászati és specifikus élettani vizsgálatokon összesen.

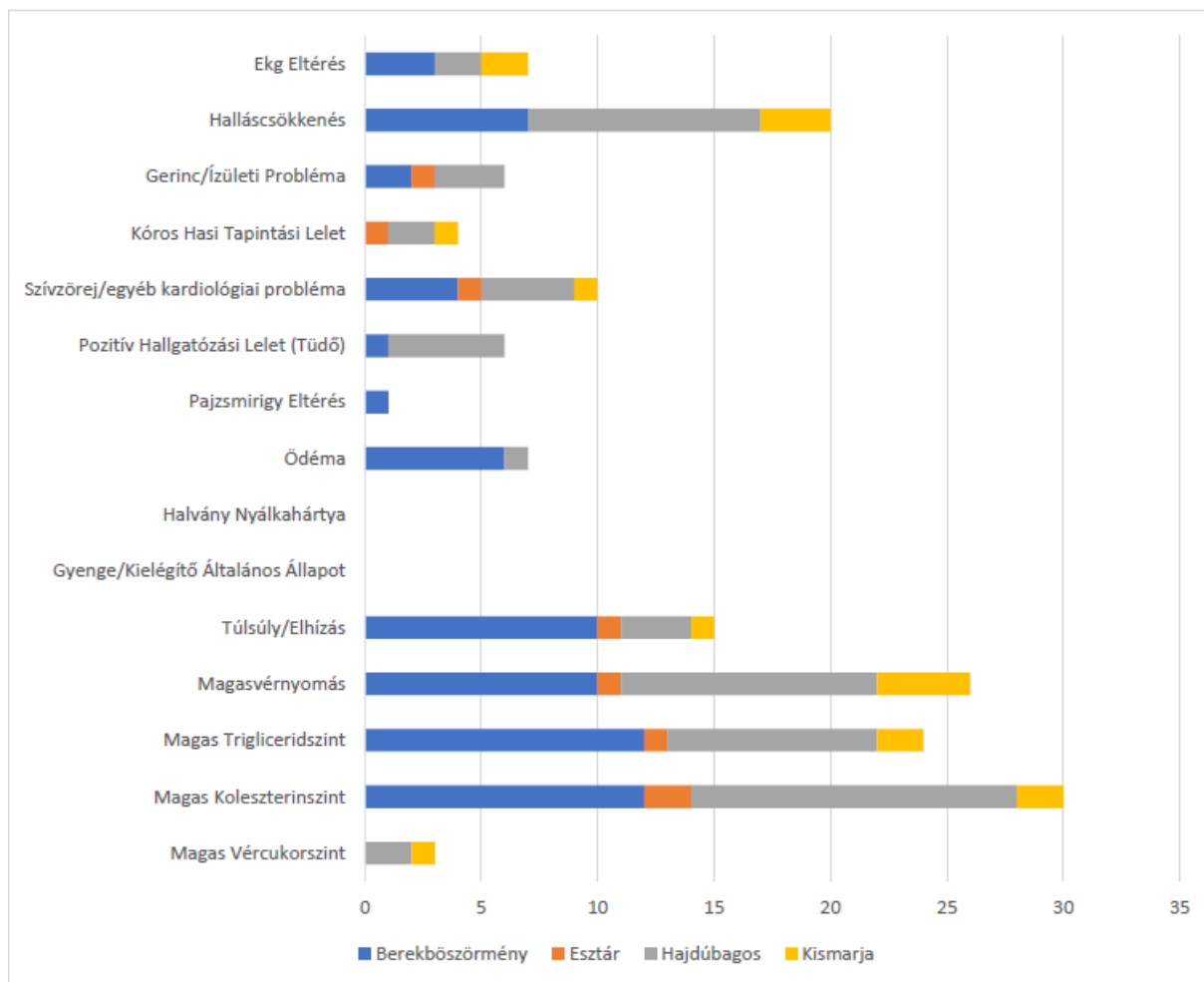
A „Megvizsgálat emberek aránya a teljes lakosságból (fő)”, illetve a „*Megvizsgált emberek aránya a 30 év feletti lakosságból (fő)*” oszlopok esetén az adatok az adott településre vonatkozó lakosság szám mutatóiból kerültek kiszámításra, melyhez a KSH statisztikai biztosították a számítás alapját.

Az Esztár településen elvégzett vizsgálatok esetén több nő (41 fő) vett részt azokon, mint férfi (13 fő), ahogyan a Hajdúsámson településen elvégzett vizsgálatok esetén is több nő (88 fő), mint férfi (14 fő) vett részt a programon.

a) Esztár településen végzett vizsgálatok eredményei

A belgyógyászati vizsgálatok eredményének összegzése, tapasztalatok:

A belgyógyászati vizsgálatoknál az alábbi eltérések számítanak pozitív esetszámnak: magas vércukorszint, magas koleszterinszint, magas trigliceridszint, magasvérnyomás, túlsúly/elhízás, gyenge/kielégítő általános állapot, halvány nyálkahártya, ödéma, pajzsmirigy eltérés, pozitív hallgatózási lelet (tüdő), szívzöreje, kóros hasi tapintási lelet, gerinc/ízületi probléma, halláscsökkenés, EKG eltérés.



9. ábra Észlelt eltérések a konzorcium településeinek bontásában (Esztári helyszínen végzett vizsgálatok)

A fenti diagramból kiderül, hogy a leggyakoribb eltérésnek a magas koleszterinszint, illetve a magas vérnyomás számít a konzorcium négy települését tekintve. Korosztályonként tekintve a következő megállapítások tehetők az elvégzett vizsgálatok alapján:

- A 25-34 éves korosztályban 1 fő vizsgálatára került sor, aki túlsúlyos/elhízott volt, magas koleszterinszinttel, ezen túl volt gerinc/ízületi problémája, illetve a hasi tapintási lelete is kóros.
- A 35-49 éves korosztályban a magas koleszterinszint, magas trigliceridszint és a magasvérnyomás volt a leggyakoribb probléma.
- Az 50-64 éves korosztály leggyakoribb egészségügyi problémája a magasvérnyomás és a magas koleszterin- és trigliceridszint, valamint a halláscsökkenés volt.
- A 65-79 éves korosztályban a vezető problémák megegyeztek az előző korosztály problémáival: magas koleszterin- és trigliceridszint, valamint halláscsökkenés, de nagy

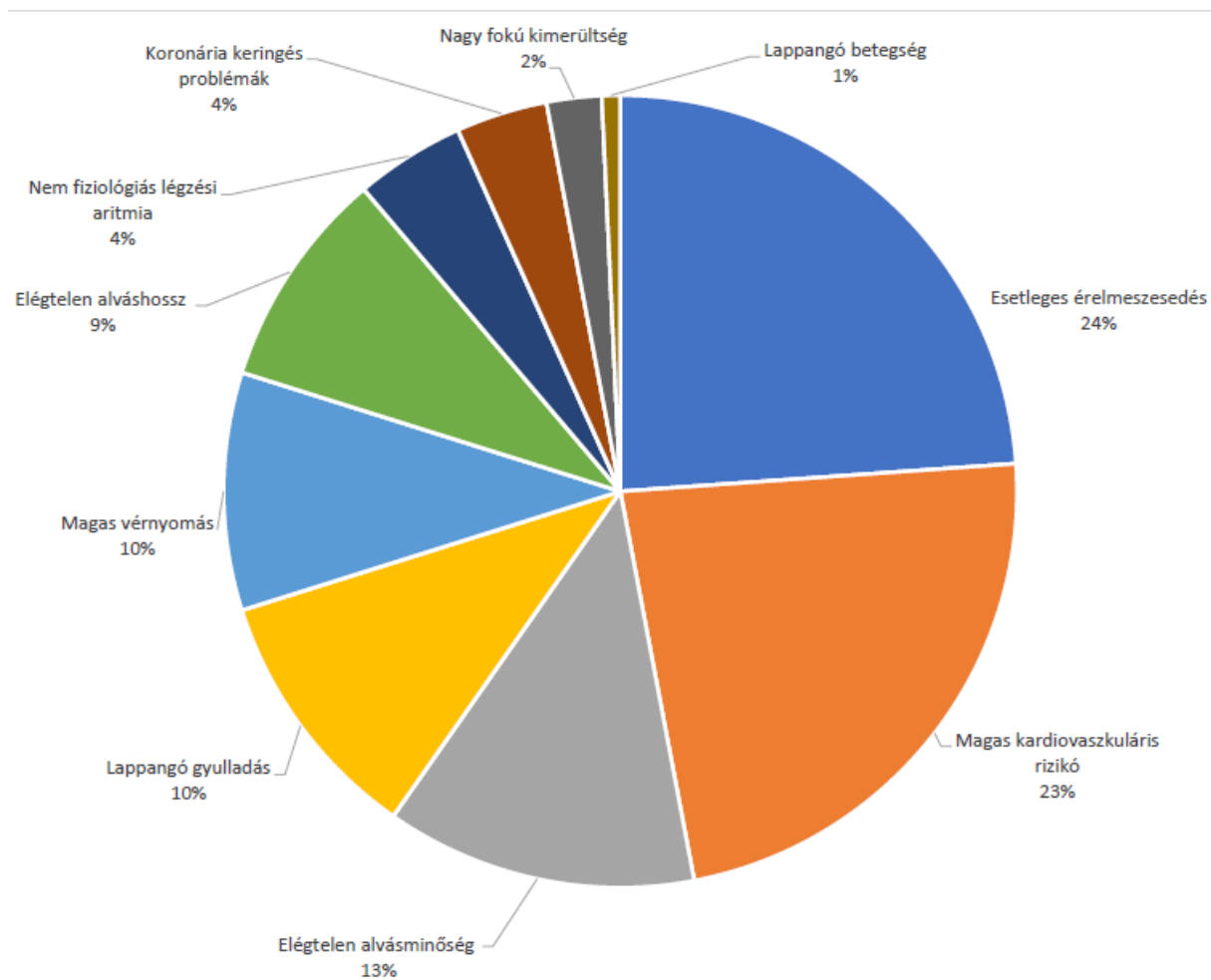
arányban érintette őket a túlsúly/elhízás, illetve a szívzörej/egyéb kardiológiai probléma is.

A specifikus élettani vizsgálatok eredményének összegzése, tapasztalatok:

Fontos kiemelni az eredmények értelmezése előtt, hogy a specifikus élettani vizsgálatok az optimális élettani állapottól való eltéréseket regisztrálják. Ezeknek a méréseknek nem betegségdiagnosztika a célja, hanem az, hogy szubklinikai szinteken azonosítsa az egyes élettani kockázati tényezőket.

A specifikus élettani vizsgálatoknál az alábbi pozitív eredmények/státuszok kerültek meghatározásra: esetleges érrelmeszesedés, nagyfokú kimerültség, koronária keringési problémák, lappangó betegség, lappangó gyulladás, magas kardiovaszkuláris rizikó, magas vérnyomás, nem fiziológiás légzési aritmia, elégtelen alváshossz, elégtelen alvásminőség. A leggyakrabban jelentkező élettani probléma a magas kardiovaszkuláris rizikó, az esetleges érrelmeszesedés, koronária keringés problémák, illetve elégtelen alvásminőség volt.

Az alábbi diagram részletesen ábrázolja a pozitív eredmények tekintett élettani optimumtól való eltérések eloszlását a teljes vizsgálati mintára nézve:



10. ábra A pozitív eredmények egymáshoz viszonyított arányai (Esztergi helyszínen végzett vizsgálatok)

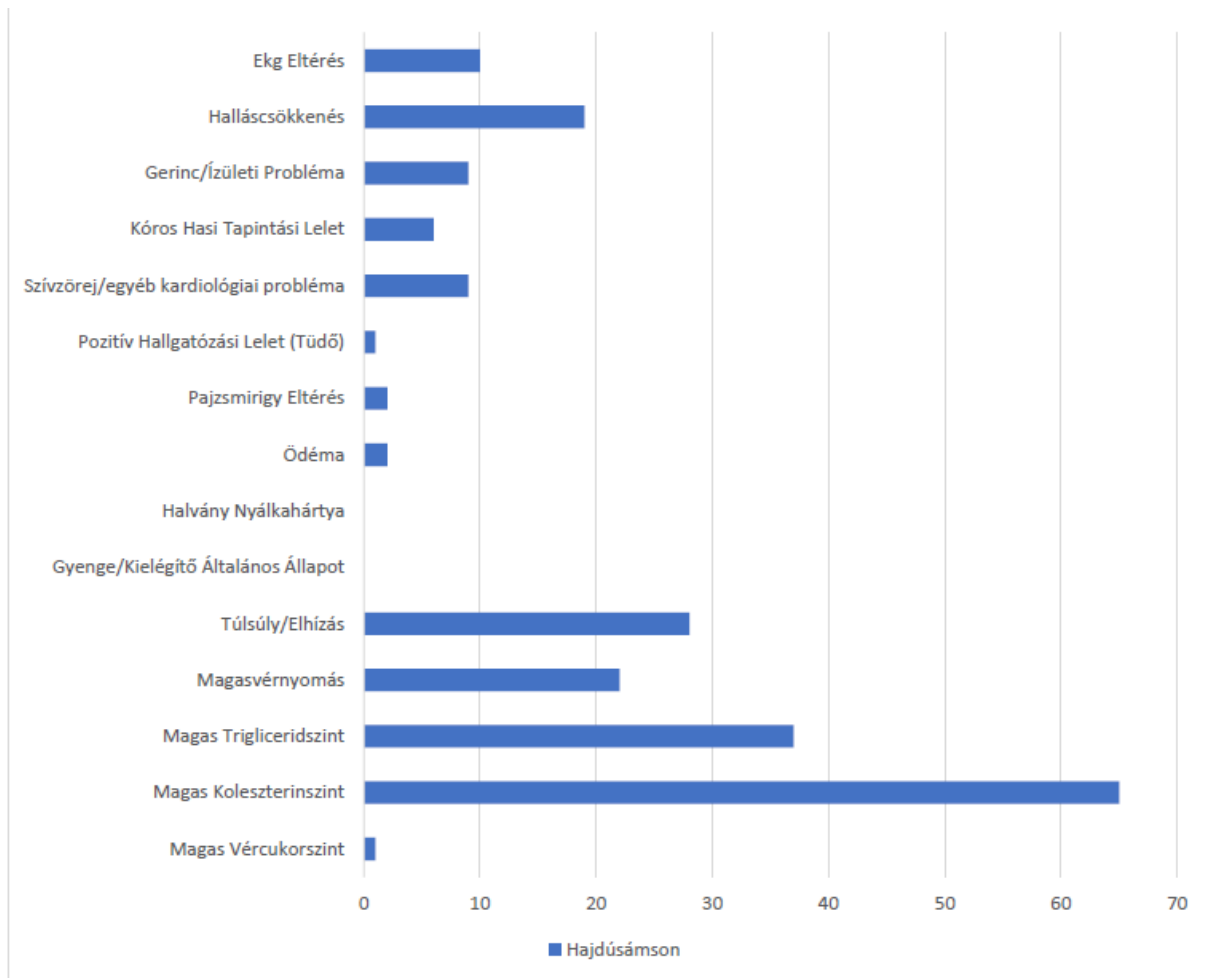
Korosztályonként a következő megállapításokat lehet levonni a vizsgálatok alapján:

- A 35-49 éves korosztályban a vezető eltérés a magas kardiovaszkuláris rizikó, valamint az elégtelen alvásminőség volt, emellett problémát jelentett az esetleges érlelmeszesedés.
- Az 50-64 éves korosztályban a fő probléma az esetleges érlelmeszesedés, illetve a magas kardiovaszkuláris rizikó.
- A 65-79 éves korosztályban mindenkit érintett a magas kardiovaszkuláris rizikó és az esetleges érlelmeszesedés, de nagy arányban volt jelen a magas vérnyomás is.

Összefoglalásként kiemelendő az esetleges érlelmeszesedés és a magas kardiovaszkuláris rizikó, melyek nagy arányban érintették a vizsgált személyeket.

b) Hajdúsámson településen végzett vizsgálatok eredményei

A belgyógyászati vizsgálatok eredményének összegzése, tapasztalatok:



11. ábra Észlelt eltérések a konzorcium településeinek bontásában (Hajdúsámsoni helyszínen végzett vizsgálatok)

A fenti diagramból kiderül, hogy a leggyakoribb eltérésnek a magas koleszterinszint, illetve a magas triglicerinszint számít a Hajdúsámson településen vizsgáltak tekintetében.

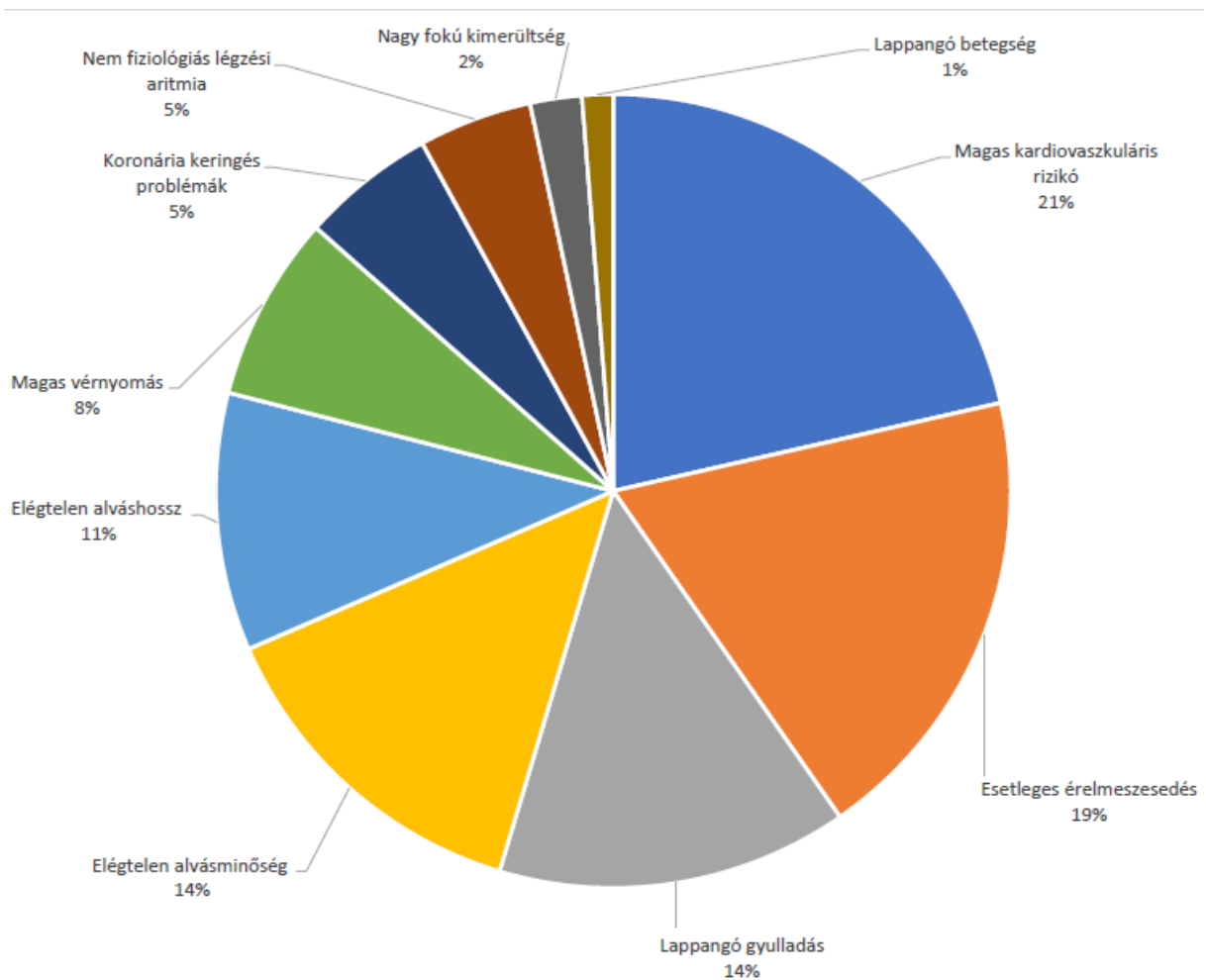
Korosztályonként tekintve a következő megállapítások tehetők az elvégzett vizsgálatok alapján:

- A 25-34 éves korosztályban a magas koleszterinszint mindkét résztvevőt érintette.
- A 35-49 éves korosztályban a magas koleszterinszint gyakorisága messze kiemelkedik a többi eltérésétől.
- Az 50-64 éves korosztály leggyakoribb egészségügyi problémája a szintén kiemelkedően a magas koleszterinszint.
- A 65-79 éves korosztályban a vezető probléma szintén a magas koleszterinszint, bár lemaradva, de már viszonylag nagy arányban a halláscsökkenés követi.

- A 80-94 éves korosztályban egyedül a magasvérnyomás érintette mindhárom résztvevőt.

A specifikus élettani vizsgálatok eredményének összegzése, tapasztalatok:

Az alábbi diagram részletesen ábrázolja a pozitív eredmények tekintett élettani optimumtól való eltérések eloszlását a teljes vizsgálati mintára nézve:



12. ábra A pozitív eredmények egymáshoz viszonyított arányai (Hajdúsámsoni helyszínen végzett vizsgálatok)

Korosztályonként a következő megállapításokat lehet levonni a vizsgálatok alapján:

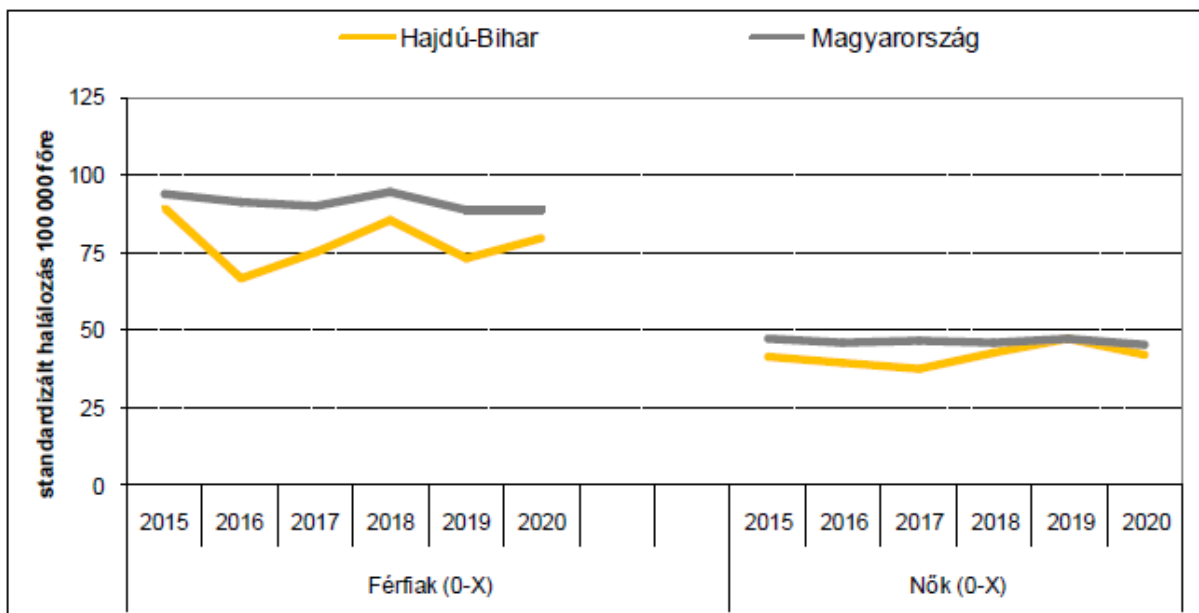
- A 25-34 éves korosztályban a leggyakoribb probléma a lappangó gyulladás.
- A 35-49 éves korosztályban a magas kardiovaszkuláris rizikó volt a leggyakoribb, emellett problémát jelentett az elégtelen alvásminőség is.
- Az 50-64 éves korosztályban szintén a magas kardiovaszkuláris rizikó volt a leggyakoribb, emellett kiemelhető az esetleges érlemeszesedés.

- A 65-79 éves korosztályban a vezető probléma az esetleges érlemeszesedés volt, de a magas kardiovaszkuláris rizikó is majdnem annyi résztvevőt érintett.
- A 80-94 éves korosztályban az esetleges érlemeszesedés és a magas kardiovaszkuláris rizikó minden résztvevő esetén jelentkezett.

Az emésztőrendszeri betegségek okozta halálozás

Az emésztőrendszeri betegségek közé sorolhatók a máj, gyomor, belek, epe betegségei. Kockázati tényezők lehetnek a nem megfelelő táplálkozás és a helytelen életmód is.

Megyénkben 2020. évben 298 életet követeltek ezen betegségek. A tendenciát figyelve megállapítható, hogy a férfiak esetén csökkennek, a nők esetén stagnálnak a mutatók, de mindkét nem esetén alacsonyabb volt a halálozás előfordulása az országos átlaghoz viszonyítva.



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

IV. Megvalósított egészségfejlesztő rendezvények, tapasztalatok

Az egészségügyi helyzet tekintetében fontos hangsúlyozni, hogy a szűrővizsgálatok igénybevétele nagymértékben hozzájárul a daganatos megbetegedések megelőzéséhez, ezáltal csökkenthető a daganatos megbetegedésben elhunytak száma. A Hajdú-Bihar Megyei

Önkormányzat célja, hogy felhívja a figyelmet azon tényezőkre, amelyek meghatározzák az egészségi állapotunkat, de megelőzése rendszeres testmozgással és életmóddal befolyásolható.

Az EFOP-1.5.3-16-2017-00058 számú, „Humán szolgáltatások fejlesztése Esztár és környező településein” elnevezésű projektben a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat Konzorciumi Egészségügyi Vizsgálatokat, valamint „Mozgásban a megye” – iskolai közösségek ügyességi csapatversenyzése programok megvalósítását vállalta.

A 2019. évi Európai lakossági egészségfelmérés eredményei alapján szinte minden magyar (98%) úgy gondolja, hogy az egészségünkért mi magunk is tehetünk valamit. Az egészségi állapotot az évek során kialakított életmód is befolyásolhatja. Általában a rendszeres testmozgással, vitaminban és ásványi anyagokban gazdag, egészségtudatos táplálkozással, valamint az egészségkárosító szokások (dohányzás, alkoholfogyasztás) mellőzésével egészségesebb életet élhetünk. A magyarok 98%-a gondolja úgy, hogy tud tenni az egészségéért: döntő többségük szerint nagyon sok (26%), illetve sok (58%) múlik rajtunk, 14%-uk azonban kevésbé tűnik bizakodónak, hiszen úgy vélik, keveset, 2,2%-uk szerint pedig semmit sem tudunk tenni egészségünk érdekében.

Minél magasabb iskolai végzettséggel, illetve jövedelemmel rendelkezik valaki, annál optimistább a saját egészségének alakítását illetően. Míg a legfeljebb alapfokú végzettségűek 71, addig a felsőfokú végzettségűek 94%-a szerint nagyon sokat vagy sokat tehetünk egészségünk megőrzése érdekében. Ugyanez az arányszám a legalsó jövedelmi ötödben élők esetében 75, a legfelsőbe tartozóknál 92% volt.

A megyei önkormányzat célja, hogy a programokon résztvevő lakosság megismerje az életmódváltás fontosságát. A sportrendezvények ösztönzik a résztvevőket arra, hogy testmozgás beépítése a mindennapokban mind a saját, mind pedig társadalmi szinten pozitív hatásokkal jár.

Az egészséges életmód és napi rutin kialakításában nyújt segítséget a Konzorciumi Egészségügyi Vizsgálatok rendezvény. A tevékenység célcsoportja a konzorciumban résztvevő települések 25 év feletti lakossága. A tevékenységek között említhető a prevenció előadások megtartása, demonstrációs előadások lebonyolítása. Az előadásokra a vizsgálatok napján került sor két témában:

- Egészséges életmód fontosságáról szóló előadás (2x30 perc időtartam),

- COVID-19 járványról, a járvány elleni védekezésről és az oltások fontosságáról szóló előadás (2x30 perc időtartam).

Az előadások témájának meghatározása során figyelemmel voltunk az elmúlt években sajnos jellemző pandémiás helyzetre, amellyel kapcsolatosan ezúton is bővíteni szeretnénk volna a lakosság ismereteit a járvánnyal, illetve annak megelőzésével kapcsolatban. E mellett az előadások témája volt az egészséges életmód, amelyre nem csak egy veszélyhelyzet idején érdemes figyelmet fordítani.

„Mozgásban a megye” – iskolai közösségek ügyességi csapatversenye:

Ezen versenyek esetén elsődleges cél a mozgás örömeinek bemutatása a 7-14 éves korosztály számára, amelyet játékos sorversennyel igyekeztünk megmutatni a résztvevőknek. A verseny során bevont iskolánként 3 db 8 fős csapat versenyzett egymással, amelyek korosztályban és nemileg is vegyes összetételűek voltak (évfolyamonként 1 fiú és 1 lány). A feladatokat időben kiküldve az iskolák részére, felkészült gyerekek vettek részt a programokon, amelyeket jó hangulatban teljesítettek. A helyi testnevelők, iskolavezetők pozitív visszajelzéseket adtak, amelyek arról biztosítottak minket, hogy a program megfelelő körülményekkel került megszervezésre.

Megvalósult tevékenységek

Sorszám	Rendezvény	Időpont	Helyszín	Elfogadható létszám
1	„Mozgásban a megye” – iskolai közösségek ügyességi csapatversenye	2022. május 26.	Hajdúsámson	24
2	„Mozgásban a megye” – iskolai közösségek ügyességi csapatversenye	2022. május 30.	Berekböszörmény	24
3	„Mozgásban a megye” – iskolai közösségek ügyességi csapatversenye	2022. május 30.	Esztár	24
4	„Mozgásban a megye” – iskolai közösségek ügyességi csapatversenye	2022. május 30.	Hajdúbagos	24

5	Konzorciumi Egészségügyi Vizsgálat	2022. november 15-16.	Esztár	54
6	Konzorciumi Egészségügyi Vizsgálat	2022. november 17-19.	Hajdúsámson	102
Összesen				252

Megállapítható, hogy a megvalósított rendezvények mindegyike magas érdeklődést tudott generálni. A résztvevők száma alapján vizsgálva a legsikeresebb rendezvénynek a Konzorciumi Egészségügyi Vizsgálat nevezhető. A program esetén figyelembe kellett venni a konzorcium településeinek földrajzi elhelyezkedését és lakosságszámát is egyaránt. A konzorcium legnépesebb települése Hajdúsámson volt, amely földrajzilag is távolabb esett a többi településtől, így itt külön alkalommal került megvalósításra a vizsgálat sorozat, valamint a további 5 település lakossága számára a konzorciumvezető Esztár településen volt lehetősége a részvételre.

Az esztári helyszín esetén összesen 54 fő vett részt a programon, amelyből 41 fő nő és 13 fő férfi volt. A korcsoportot vizsgálva a legtöbben a 35-49 éves, valamint az 50-64 éves korcsoportból vettek részt a programon 38,9 %, illetve 35,2 %-al. A 65-79 éves korosztály 24,1 %-al közepesen képviselt a többi korcsoporthoz képest és a legalacsonyabb részvételi arány a 25-34 éves korosztályban volt tapasztalható 1,9%-al.

A Hajdúsámson településen végzett vizsgálatok esetén 102 fő jelent meg, amelyből 88 fő nő, 14 fő férfi volt. A legfiatalabb korcsoport (25-34 évesek) és a legidősebb korcsoport (80-94 évesek) mintaszámai voltak a legalacsonyabbak 6,8 % és 2,9 %-al. A 65-79 éves korcsoport mintaszámai 20,4 %-al közepesnek mondhatóak, míg a két legnépesebb korcsoport a 35-49 éves és az 50-64 éves korosztály volt 38,8-, illetve 31,1 %-al.

A sporttal kapcsolatos programok esetében kiemelendő, hogy a résztvevők nagy része a 7-14 éves korosztályból került ki. Érdeemes megjegyezni ezen adatok alapján, hogy a korosztályba tartozó gyerekeknek nemtől függetlenül nagy igényük van a különféle mozgásformák kipróbálására. Ez fontos megállapítás, azonban nem feltétlenül a versenysport szempontjából. Érdeemes a tömegsportban rejlő lehetőséget kihasználni, amely segít hosszútávon abban, hogy a gyerekek megszeressék a mozgást, eredményeként pedig egészségesebb felnőttekké válhatnak. A vállalt tevékenységek közül a „Mozgásban a megye” – iskolai közösségek ügyességi csapatversenyzése tevékenység megvalósítása során tapasztaltuk azt, hogy a

gyerekek a versenyhelyzetet élvezik, így jó hangulatban vettek részt a programokon, amelyekről pozitív visszajelzések érkeztek.

A Konzorciumi Egészségügyi Vizsgálatok program esetén fontos megállapítani, hogy a program megszervezéséhez elengedhetetlen a helyiek bevonása ahhoz, hogy a célcsoport elérésében segítséget nyújtsanak. Tapasztalatunk szerint nagyobb bizalommal vannak a helyi, ismerősök által javasolt programok iránt az emberek, mint egy általuk ismeretlen személy invitálása, vagy hirdetésben olvasható ajánlás iránt. A vizsgálatokat földrajzilag is közel kell vinni a célcsoporthoz, ezért a konzorciumvezető település volt a legmegfelelőbb választás a helyszín kiválasztása során, hiszen a többi település esetén is egyfajta központként működik a járáson belül. Mindezek mellett a programon való részvétel nem valósulhatott volna meg anélkül, hogy a célcsoport eljutását nem biztosítottuk volna a helyszínre, hiszen így az eljutás nehézsége sem gördíthetett akadályt a rendezvényen történő részvétel elé. A program megszervezése mellett figyelemmel voltunk arra, hogy a vizsgálati eredmények és az esetleges pozitív értékek ne kerülhessék el sem a vizsgáltak sem a házi orvosok figyelmét. Ezáltal a vizsgálati eredmények a házi orvosok részére közvetlenül kerültek megküldésre. Ennek következtében lehetősége volt a házi orvosoknak belátásuk szerint szakorvoshoz irányítani a résztvevőket.

V. Jógyakorlatok, ajánlások

Az összesen 6 alkalommal megrendezésre került tevékenység során 252 fő elérése valósult meg, amely a projekt keretében vállalt 200 fő elérést 126%-kal meghaladja.

A megfelelő kommunikációs csatornák használata, a szervezésből adódó és a helyiek tapasztalatának felhasználása elengedhetetlen volt a sikeres megvalósításban. Az emberek nem csak itt, hanem a megye minden egyéb célterületén rendkívül fogékonyak voltak a sportokra és nagy kedvvel és érdeklődéssel fogadták a rendezvényeket. Az oktatási intézmények és önkormányzatok elvülhetetlen segítséget nyújtottak a projekt népszerűsítésében, amely hatékonynak bizonyult a projekt céljainak elérésében. A Konzorciumi Egészségügyi Vizsgálatok esetén szintén fontos szerepet játszott a helyiek bevonása és a célcsoport utaztatása, hiszen így jóval könnyebben lehetett elérni és bevonni a célcsoportot. A helyszín kiválasztása is lényeges, hiszen tapasztalataink szerint helyben szívesebben vesznek részt a különféle programokon, mintha utazniuk kellene.

Javaslatok:

- A sportversenyek szervezése során a legfontosabb tapasztalat, hogy nagy igény mutatkozik az ilyen jellegű megmérettetésekre - legyen szó közösségen vagy iskolán belüli vagy azok közötti versenyekről. Javasolt ezen esetekben a helyismerettel rendelkező személyek felkeresése információ gyűjtés szempontjából pl.: melyek lehetnek azok a sportágak, amelyek aktivizálhatják a közösséget. Javasolt ilyen esetekben a helyi általános iskolákkal is felvenni a kapcsolatot.
- A Konzorciumi Egészségügyi Vizsgálat szervezése esetében célszerű azon szűrések, vizsgálatok mellett, - amelyeket jól ismerhetnek az emberek olyan, - egyéb vizsgálatok megszervezése, biztosítása is, amelyekben megjelenést, időpontfoglalást az ellátó intézményekben esetleg nehezebb megoldani. Fontos, hogy - alkalmazkodva az adott korosztály specifikumaihoz - különböző előadások és tanácsadások is megjelenjenek a programban, így egy terület vagy település lakosságának nagy része bevonhatóvá válik.
- Kiemelten fontos a célcsoport helyszínre való eljutásának biztosítása.
- A „Mozgásban a megye” – iskolai közösségek ügyességi csapatversenyek lebonyolításánál szempont volt, hogy ne hosszú és monoton versenyszámok kerüljenek meghirdetésre, hanem lendületes, mozgalmas legyen a program. Fontos, hogy meglegyen a résztvevők motivációja, így tárgynyerményeket biztosítottunk a résztvevőknek helyezés szerint.

Összességében minden jellegű rendezvény vagy foglalkozás esetében javasolt a helyi specifikumokhoz való alkalmazkodás, ugyanakkor bátran kell az újdonságok felé is fordulni. Tapasztalatunk szerint az emberek fogékonyak az újdonságokra, szeretnek új dolgokat megtapasztalni, ugyanakkor az újdonságok és az ismert dolgok aránya is fontos, hiszen, ha túl sok az újdonság, az riasztóvá válhat, vagy érdektelenséget okozhat. Azonban, ha a túl jól ismert elemeket használjuk, unalmassá válhat, a program és a célcsoport elérése nehezzé válik. Lényeges a helyiekkel való kapcsolatfelvétel, információ gyűjtés és a tervezés, valamint fontos a releváns esetekben a megfelelő szolgáltató kiválasztására való törekvés, amely a kiválasztási eljárás során történő specifikációval valósulhat meg.

A megvalósított programok esetén nagy figyelmet fordítottunk az egészséges életmód kialakításának népszerűsítésére, mint megelőző intézkedésre és a jelenlegi egészségügyi állapot felmérésére, hiszen az egészség megőrzése a munkában eltölthető évek számát gyarapítják.