

# Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

---

[Egészségmonitorozás, egészségfelmérés I.](#)

[Fertőző betegségek adatai](#)

[Impresszum](#)

# NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

## EGÉSZSÉGMONITOROZÁS, EGÉSZSÉGFELMÉRÉS I.

A fejlett országokban több évtizedes múltra tekintenek vissza az egészségmonitorozó rendszerek. Az egészségmonitorozás folyamatos és rendszeres adatgyűjtés, elemzés, értelmezés és információszolgáltatás, amely döntő jelentőségű az egészségügyi szolgáltatások értékelésében, a tervezésben, valamint az egészségpolitikai döntések megalapozásában. A rendszeresen gyűjtött adatok alapján képet nyerhetünk a lakosság egészségéről, ennek alapján meghatározhatók a népegészségügyi prioritások, és megítélhetők a prioritások nyomán indított programok. Az egészségmonitorozás a lakosság egészségének javításához nélkülözhetetlen kutatások megindítását is előmozdítja.

Az egészségmonitorozás lehetővé teszi a népegészségügyi szempontból legjelentősebb egészségproblémák felmérését (egészségprobléma alatt egy vagy több, az egészségre vonatkozó panaszt, kóros állapotot, betegséget, zavart, akadályozottságot, korlátozottságot értve), illetve azok változásának nyomon követését, földrajzi elterjedésük vizsgálatát és a különféle társadalmi csoportokban való megjelenésüket. Adatokat szolgáltat az egészségproblémák kialakulásáról, időbeli lefolyásáról és a velük kapcsolatban álló legfontosabb fizikai, pszichológiai és társadalmi környezeti tényezőkről. A monitorozás mennyiségi és minőségi adatokat nyújt a rendelkezésre álló egészségügyi szolgáltatásokról, az egészségproblémák miatt igénybevett egészségügyi és más erőforrásokról, valamint az egyén, illetve a családok egészségi kiadásairól is.

### Egészségmonitorozás az Európai Unióban

Az Európai Unió (EU) 1997-ben elfogadott és 2001-ig tartó népegészségügyi programjában már célkitűzésként szerepelt az egységes egészségmonitorozás kialakítása, mely „lehetővé teszi a lakosság egészségi állapotának, illetve változásának és az azt meghatározó tényezők felmérését, segítve ezzel a népegészségügyi programok tervezését, követését és eredményességének értékelését, valamint azt is, hogy a tagországok összehasonlítható egészségadatokat nyerjenek az egészségpolitikájuk támogatásához” (1).

A program 2001-től 2006-ig tartó új szakaszában a cél továbbra is egy olyan hatékony egészségmonitorozási rendszer létrehozása, mely „...**nélkülözhetetlen az adatok gyűjtéséhez, feldolgozásához és az Unió szintjén történő elemzéséhez, az objektív, megbízható és összehasonlítható információk cseréjéhez, hogy a Bizottság és a Tagállamok hatékonyabban informálhassák a lakosságot, és megfelelő stratégiát és politikát alakíthassanak ki az egészség magasszintű védelmére**” (2). A megvalósításhoz azonban szükséges „...egy alkalmas szervezet előkészítése, kialakítása és működtetése, mely koordinálja és

## **integrálja a monitorozást végző szervezeteket...” (3).**

A monitorozási tevékenység harmonizációjával párhuzamosan az egészségindikátorok egységesítése is az EU egyik kiemelt programja (Integrated approach to establishing European Community Health Indicators, ECHI). A projekt eredményeképpen 2001-ben elkészült egy indikátor lista, mely négy fő területre vonatkozik: demográfiai és társadalmi-gazdasági tényezők, egészségállapot, egészséget meghatározó tényezők, és az egészségfejlesztés rendszere (4).

## **Egészségfelmérések**

Az egészségmonitorozás alapvetően kétféle tevékenységet foglal magába: a **regisztráción**, illetve a **felméréseken alapuló adatgyűjtéseket**. Az első típusba sorolható pl. a születési és halálozási adatok nyilvántartásba vétele, a rákregiszter vagy az egyes fertőző betegségek kötelező bejelentési rendszere. A második típusba a rendszeres egészségfelmérések, illetve az eseti vizsgálatok, mint pl. a dohányzási szokások felmérése vagy egyes rákkeltő tényezőkre vonatkozó epidemiológiai kutatások tartoznak.

Az egészségmonitorozó rendszer egyik legfontosabb eleme, a kérdőíves egészségfelmérés különös jelentőséggel bír olyan, az egészségre és egészségmagatartásra vonatkozó adatok megszerzésében, amelyeket nem lehet a regisztráción alapuló egészségügyi-statisztikai nyilvántartásokból összegyűjteni. Ezek általában a lakosság azon többségétől szerezhetők meg, akik nem keresnek fel egészségügyi intézményt, vagy mert nincs panaszuk, vagy mert nem tudnak/nem akarnak orvoshoz fordulni. Ilyen adat többek között a funkcionalitás csökkenése, az életmód, a társadalmi-gazdasági helyzet. Úgyszintén csak az egészségfelmérés teszi lehetővé egy-egy adott személynél az egészséget meghatározó tényezők (mint pl. dohányzás) és az egészségi állapot (pl. magas vérnyomás) egyidejű vizsgálatát.

A rendszeresen végzett egészségfelmérés számos fejlett országban, így az EU országokban, az Egyesült Államokban, Kanadában, Ausztráliában vagy Japánban hosszú ideje bevezetett gyakorlatnak számít. Az első amerikai felmérésre már 1935-36-ban sor került, és az 1956-ban megalkotott, A nemzeti egészségfelmérés törvénye (Health Survey Act 1956) alapján 1957-től kezdődően évente megismétlik (5). Az EU és az EFTA 18 országának egészségfelméréseiről készült áttekintés szerint 16 országban végeztek már egy vagy több egészségfelmérést (6). A már említett EU döntések alapján megindult harmonizációs tevékenységek várhatóan már a közeljövőben közös felmérés-módszertan kialakulásához vezetnek.

## **Felhasznált irodalom**

1. **Decision No 1400/97/EC of the European Parliament and of the Council of 30 June 1997 adopting a programme of Community action on health monitoring within the framework for action in the field of public health (1997 to 2001) Official Journal L 193, 22/07/1997 p. 0001 - 0011**

2. **Common Position (EC) No 34/2001** adopted by the Council, on 31 July 2001 acting in accordance with the procedure referred to in Article 251 of the Treaty establishing the European Community, with a view to adopting a Decision of the European Parliament and of the Council adopting a programme of Community action in the field of public health (2001 to 2006). Official Journal C 307, 31/10/2001, p. 27
3. **Health monitoring for the European Union. A report of an expert group set up by the Commission to advise on the organisation of health monitoring.** April 2000, kézirat
4. **Design for a set of European Community Health Indicators. Final report by the ECHI Project.** February 2001, kézirat
5. **Toward a Health Statistics System for the 21st Century. Summary of a Workshop.** Committee on National Statistics, Perrin EB, Kalsbeek WD, Scanlan TM (szerk.) National Academy Press, Washington, DC 2000
6. **Hupkens Ch, Swinkels H: Health Interview Surveys in the European Union: Overview of Methods and Contents.** CBS, The Netherlands 2001

A tájékoztatást adta: dr. Vitrai József mb. osztályvezető

„Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ

Az egészségmonitorozás és nemfertőző betegségek

epidemiológiai osztálya

**Szerkesztőségi megjegyzés:** *Az egészségmonitorozás és nemfertőző betegségek epidemiológiai osztálya 2001. októberétől kezdte meg működését a „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központban. Az osztály egyik fő célkitűzése egy olyan korszerű egészségmonitorozási rendszer kifejlesztése, mely képes az egészségproblémákról – kiemelten a nemfertőző betegségekről – időben hiteles információt szolgáltatni olyan egészségpolitikai döntésekhez, programokhoz, amelyek a magyar lakosság egészségi állapotának jelentős javulásához vezetnek.*

*A célkitűzéseknek megfelelően az osztály évente frissíteni kívánja a 2002. tavaszán az OEK által először kiadásra kerülő **Magyar Egészségadattár**at. Ebben megtalálhatók lesznek a legfontosabb adatok a lakosság egészségi állapotáról, egészségmagatartásáról, az egészséget befolyásoló egyéni és környezeti tényezőkről, a rendelkezésre álló és a ténylegesen igénybevett egészségügyi és az egészségügyön kívüli ellátásokról, azok költségeiről és minőségéről, valamint az ellátás szervezeti és működési feltételeiről.*

*A különböző adatforrásokból összegyűjtött egészségadatok elemzése révén az osztály évenként összefoglalót készít a lakosság egészségéről, amely alapjául szolgálhat az országos tisztifőorvos éves egészségügyi helyzetjelentésének. Az összefoglaló információforrásként szolgálhat a döntéshozók, a szakemberek, valamint a lakosság megfelelő tájékoztatásához.*

*Az osztály kiemelt feladata az ÁNTSZ megyei intézeteinek a témával foglalkozó munkatársaival való kapcsolattartás.*

*Az osztály szakmai irányító tevékenységeként tájékoztatókat és továbbképzéseket szervez az ÁNTSZ munkatársai számára, illetve a jövőben rendszeresen jelentet meg írásokat az Epinfo-ban.*

*Az osztály munkatársaitól elsőként egy elméleti jellegű összefoglalót közlünk az egészségmonitorozás fogalmi háttéréről, a továbbiakban pedig folyamatosan részletes eredményeket bocsátunk közre a 2000-ben készült Országos Lakossági Egészségfelmérésből.*

**Néhány, a témához kapcsolódó hasznos honlap:**

WHO/Európai Iroda: [www.who.dk](http://www.who.dk)

EU népegészségügy: [www.europa.eu.int/pol/health/index\\_en.htm](http://www.europa.eu.int/pol/health/index_en.htm)

amerikai egészségfelmérések: [www.cdc.gov/nchs/nhis.htm](http://www.cdc.gov/nchs/nhis.htm)

skót egészségfelmérés: [www.archive.official-documents.co.uk/document/scottish/shealth/shcont.htm](http://www.archive.official-documents.co.uk/document/scottish/shealth/shcont.htm)

felmérések általában: <http://qb.soc.surrey.ac.uk/docs/home47.htm>

## A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2002. február 11-17. közötti** időszakban bejelentett heveny fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az előző hetihez képest több **enterális fertőző megbetegedés** került a nyilvántartásba, a **salmonellosis** és **campylobacteriosis** megbetegedések száma mérsékelten, az **enteritis infectiosa** eseteké 36%-kal emelkedett. A fővárosban és Veszprém megyében a 6. hetinek több mint a kétszerese volt az enteritis infectiosa bejelentések száma.

A héten egy jelentősebb közösségi járványról érkezett jelentés.

**Budapest**en, egy 95 fős óvodában február 12-13-án 22 gyermek és 5 felnőtt, hányással, az esetek felében hasmenéssel járó megbetegedése fordult elő. Két gyermek kiszáradás veszélye miatt kórházba került. Az óvodában tálalókonyha működik, a főzőkonyha által ellátott többi intézményben nem észlelték enterális megbetegedések halmozódását. 25 gyermek és 4 dolgozó székletbakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel zárult, a virológiai vizsgálatok megkezdődtek. Az ételmintákból kórokozó baktérium nem tenyésztett ki.

A **hepatitis infectiosa** járványügyi helyzete kedvezően alakult, a bejelentett esetek száma csak harmada volt az 1996-2000. éveket jellemző középértéknek.

A **légúti fertőző megbetegedések** száma nem változott lényegesen az előző hetihez képest. A **scarlatina** és a védőoltással megelőzhető, cseppfertőzéssel terjedő betegségek járványügyi helyzete igen kedvezően alakult. A **varicella** epidemiológiai helyzete is jobb volt, mint az előző év azonos időszakában.

**Az idegrendszeri fertőző megbetegedések** száma alig változott a 6. hetihez viszonyítva. Az év eleje óta nyilvántartásba vett **meningitis purulenta**, **meningitis serosa**, valamint **encephalitis infectiosa** esetek száma kevesebb volt az előző év azonos időszakában regisztráltnál.

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)  
Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)

7/2002.sz.heti jelentés (weekly report)

(2002.02.11 – 2002.02.17.)

Betegség Disease	a 7. héten (week)			az 1 - 7. héten (week)		
	2002.02.11- 2002.02.17.	2001.02.12- 2001.02.18.	Medián 1996-2000	2002.	2001.	Medián 1996- 2000
Typhus abdominalis	-	-	-	1	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	74	66	102	561	566	1294
Dysentheria	2	5	21	29	32	121
Dyspepsia coli	2	1	2	8	20	21
Egyéb E.coli enteritis	-	1	•	4	12	•
Campylobacteriosis	104	83	•	683	742	•
Yersiniosis	1	1	•	20	29	•
Enteritis infectiosa	1014	567	•	4551	3704	•
Hepatitis infectiosa	14	23	39	102	111	279
AIDS	-	-	1	4	4	5
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	2	•	2	2	•
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	-	-	-
Scarlatina	88	108	152	492	773	925
Morbilli	-	-	-	-	1	2
Rubeola	3	7	3	15	23	21
Parotitis epidemica	7	3	6	26	39	48
Varicella	1076	1162	•	6603	7952	•
Mononucleosis inf.	32	30	24	183	187	128
Legionellosis	-	6	•	2	19	•
Meningitis purulenta	4	9	•	46	55	•
Meningitis serosa	3	1	2	11	20	17
Encephalitis infectiosa	2	-	1	8	16	9
Creutzfeldt-J.-betegség	1	•	•	3	•	•
Lyme-kór	4	4	•	26	34	•
Listeriosis	-	-	•	-	1	•
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	3	-	2	18	7
Tularemia	-	-	2	25	8	21
Tetanus	-	-	-	-	-	1
Vírusos haemorrh. láz	-	-	•	-	1	•
Malaria*	1	-	-	2	1	1
Toxoplasmosis	6	-	8	42	43	69

(+) előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)

(\*) importált esetek (imported cases)

( ) 2001. június 1-től jelentendő (notifiable since 01.06.2001)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2002.02.19

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM

Eng.sz.: 87104/1975

Bejelentett fertőző megbetegedések Magyarországon (+)  
Notified cases of communicable diseases in Hungary (+)v

7/2002.sz.heti jelentés (weekly report)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór
Budapest	11	-	20	173	4	28	164	4	-	-
Baranya	7	1	10	32	-	-	40	-	-	-
Bács-Kiskun	5	-	6	31	-	2	62	5	-	-
Békés	1	-	3	32	-	3	27	-	1	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	1	-	3	23	2	4	20	3	-	1
Csongrád	7	-	8	46	-	4	46	-	-	-
Fejér	2	-	2	26	-	1	19	5	1	-
Győr-Moson-Sopron	1	-	6	27	2	4	66	-	-	1
Hajdú-Bihar	1	1	4	47	-	7	79	1	-	-
Heves	1	-	2	36	1	-	24	2	1	-
Jász-Nagykun-Szolnok	3	-	4	67	-	4	46	3	-	-
Komárom-Esztergom	4	-	2	17	-	1	71	-	-	-
Nógrád	6	-	4	44	-	1	35	2	-	-
Pest	6	-	2	73	2	8	106	3	-	-
Somogy	1	-	-	10	-	-	29	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	5	-	11	22	2	1	72	1	1	-
Tolna	2	-	3	10	-	-	50	-	-	-
Vas	3	-	4	21	-	12	74	1	-	-
Veszprém	3	-	8	264	-	6	36	-	-	-
Zala	4	-	2	13	1	2	10	2	-	2
<b>Összesen (total)</b>	<b>74</b>	<b>2</b>	<b>104</b>	<b>1014</b>	<b>14</b>	<b>88</b>	<b>1076</b>	<b>32</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>Előző hét (previous week)</b>	<b>65</b>	<b>11</b>	<b>95</b>	<b>745</b>	<b>19</b>	<b>83</b>	<b>1111</b>	<b>29</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

(+) előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)

A statisztika készítés ideje: 2002.02.19



## **A "Johan Béla" Országos Epidemiológiai Központ (OEK) kiadványa.**

A kiadványban szereplő közlemények szakmai egyeztetést követően jelennek meg, ennek megfelelően az országos jellegű összeállítások, illetve a szerkesztőségi megjegyzésben foglaltak az Országos Epidemiológiai Központ és az országos tisztifőorvos szakmai véleményét és javasolt gyakorlatát tartalmazzák.

*A kiadványt a "Johan Béla" Országos Közegészségügyi Intézet és a Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat által biztosított együttműködés révén fejlesztették ki.*

Az **Epinfo** minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

**Internet cím: [www.antsz.hu/oek](http://www.antsz.hu/oek)**

A kiadvánnyal kapcsolatos észrevételekkel, közlési szándékkal szíveskedjék az **Epinfo** főszerkesztőjéhez fordulni:

**"Johan Béla" Országos Epidemiológiai Központ**  
**1966 Budapest, Pf. 64., Telefon: 215-8027, 476-1383, 476-1224**  
**Telefax: 476-1223**

A heti kiadványban szereplő anyagok szabadon másolhatók és felhasználhatók, azonban a kiadvány forrásként való használatánál arra hivatkozni kell.

**Országos Tisztifőorvos**  
**Dr. Lun Katalin**

**Epinfo** szerkesztősége

**Alapító főszerkesztő:**

Dr. Straub Ilona

**Főszerkesztő:** Dr. Melles Márta

**Szerkesztők:**

Dr. Csohán Ágnes

Dr. Krisztalovics Katalin

Dr. Böröcz Karolina

**Technikai szerkesztők:**

Lendvai Gyuláné

Kissné Sponga Zsuzsa

**Nyomda vezetője:**

Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X