

# A WHO Európai Egészséges Városok programja Magyarországon

## The WHO European Healthy Cities programme in Hungary

Szerzők: Nagy Zsuzsanna<sup>a</sup> ✉, De Blasio Antonio<sup>b</sup>  
*a: Egészséges Városért Alapítvány, Pécs,*  
*b: Egészséges Városok Magyar Nyelvű Szövetsége, Pécs*

Beküldve: 2019. 05. 21.  
doi: 10.24365/ef.v60i3.469

**Összefoglaló:** Az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization, WHO) Európai Regionális Irodájának munkatársai 1987-ben indították el az Európai Egészséges Városok (European Healthy Cities) programot, melynek célja az egészségügyön kívüli szektorok, az önkormányzatok és a közösségek bevonása az egészségfejlesztésbe.

Magyarország a program elindulása óta aktív résztvevője a WHO Európai Egészséges Városok Hálózatának (European Healthy Cities Network), 2014 óta Egészséges Városok Magyar Nyelvű Szövetsége néven. A szövetségnek 20 tagvárosa van, melyből 4 város határon túli magyarlakta területen található. Projektvárosként 3 város vesz részt az európai programban: Győr, Pécs és Székesfehérvár.

A magyar nemzeti hálózat célja a Kárpát-medencére kiterjedő egészségfejlesztési együttműködés létrehozása és működtetése, mely a WHO Egészséges Városok programjának alapelvei és módszerei alkalmazásával hozzájárul a lakosság egészségének és jóllétének javításához.

**Kulcsszavak:** egészségfejlesztés; Egészséges Városok; egészséghatás-vizsgálat; egészségfejlesztési terv; Kárpát-medence

**Summary:** The European Healthy Cities programme was initiated by the World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe in 1987 with the aim of involving sectors outside the health care system such as local government and communities in health development. Hungary has been an active member of the WHO European Healthy Cities Network since its beginning. The name of the Hungarian National Network of healthy cities is Hungarian Speaking Association of Healthy Cities. The Association has 20 member cities, of which 4 cities are Hungarian speaking cities from the Carpathian Basin. Among them, 3 cities participate in the European programme as project cities: Győr, Pécs and Székesfehérvár.

The goal of the Hungarian National Network is to create and operate a health development cooperation covering the Carpathian Basin which contributes to the improvement of the citizens' health and well-being with the application of the principles and methods of the WHO Healthy Cities programme.

**Keywords:** health development; Healthy Cities; health impact assessment; health development plan; Carpathian Basin

## BEVEZETÉS

Az Egészséges Városok program alapgondolatát a WHO Európai Regionális Irodájának munkatársai dolgozták ki az 1980-as években.<sup>1</sup> A program 1987-ben indult el néhány európai város részvételével, melynek célja az egészségügyön kívüli szektorok, az

önkormányzatok és a közösségek bevonása volt az egészségfejlesztésbe. A demonstrációs projektnek indult program néhány év alatt világméretű mozgalommá nőtt, és ma már nemcsak a WHO Európai Régiójában, de a világ minden részén található Egészséges Városok.

Az Egészséges Városok program elsődleges célja, hogy a városok döntéshozóinak napirendjén az egyik legfontosabb helyen szerepeltesse az egészség kérdését, elősegítse átfogó helyi stratégiák kidolgozását az egészség és a fenntartható fejlődés biztosítására, az aktuális európai egészségstratégiák célkitűzéseinek alapján. Ezt bővebben Az Egészséges Városok Hálózat munkamódszere alcím alatt fejtjük ki.

Az Egészséges Városok program megközelítésének fontos része az a felismerés, hogy az egészség nem egyenlő az egészségüggyel, az egészséget nem önmagában az egészségügy, az egészségügyi ellátórendszer determinálja, hanem széles körű társadalmi meghatározók befolyásolják, így az egészség fejlesztése sem lehet elsősorban az egészségügyi szektor feladata.<sup>2</sup>

### AZ EGÉSZSÉGES VÁROSOK PROGRAM ALAPELVEI

Az egészség összetett fogalom, számos tényező alakítja, mint például az életmód, a lakhatási feltételek, a munkalehetőségek, az elérhető szolgáltatások és támogatási rendszerek, a környezet, amelyben élünk. A fentiek alapján elmondható, hogy az egészség fejlesztése, a lakosság egészségének és jóllétének pozitív irányba elmozdítása, széles körű összefogást igényel a különböző kormányzati szintek és a különböző szektorok között is, mely csak tudatos tervezéssel érhető el. Ezt a különböző szintek összefogásával, szektorok együttműködésével létrejövő településpolitikai paradigmaváltást az Európai Egészséges Városok program hozta el.

A programban részt vevő tagvárosok elkötelezettséget vállalnak az Egészséges Városok program alapelvei iránt, melyeket figyelembe vesznek a helyi önkormányzatok döntéseik során:

- Esélyegyenlőség
- Közösségi részvétel biztosítása
- Széles körű, különböző szektorok közötti együttműködés
- Szolidaritás
- Fenntartható fejlődés

### PROJEKTVÁROSOK ÉS NEMZETI HÁLÓZATOK

A programban részt vevő városok két módon kapcsolódhatnak a WHO Európai Egészséges Városok Hálózatához – projektvárosként és nemzeti hálózat tagjaként. A projektvárosok az ötévente – a megvalósulási ciklusokhoz kapcsolódóan – megújuló szempontrendszer alapján nyernek felvételt a WHO Európai Egészséges Városok Hálózatába, és közvetlenül kapcsolódnak a WHO Európai Regionális Irodájához. Az Európai Egészséges Városok Hálózatának jelenleg 104 tagja van a WHO Európai Régiójában. Magyarországról Pécs a kezdetektől, Győr 1994-től, Székesfehérvár pedig 2017-től projektvárosként csatlakozott az Európai Egészséges Városok Hálózatához.

A nemzeti hálózatok alkotják az Egészséges Városok program gerincét. A WHO Európai Regionális Irodája akkreditációs rendszert működtet a nemzeti hálózatok számára, amely rendszerben a projektvárosokéhoz hasonló követelményeket kell teljesítenie a nemzeti hálózatoknak az akkreditációhoz. Jelenleg a WHO Európai Régiójának 28 országában működik nemzeti hálózat, melyek 1300 várost és települést fognak össze. A magyar nemzeti hálózat – az Egészséges Városok Magyar Nyelvű Szövetsége – akkreditált tagja az Egészséges Városok nemzeti hálózatait összefogó európai hálózatnak.<sup>3</sup>

### AZ EGÉSZSÉGES VÁROSOK HÁLÓZAT MUNKAMÓDSZERE

A WHO Európai Egészséges Városok Hálózata a kezdetektől fogva ötéves megvalósulási fázisokra, úgynevezett ciklusokra határozza meg tevékenysége prioritásait. Az Európai Egészséges Városok Hálózat – ugyanúgy, mint a magyar program – 2018-ban ünnepelte fennállásának 30 éves évfordulóját, és zárta VI. ötéves ciklusát. A WHO korábbi gyakorlatának megfelelően Európa-szerte kezdetét vette az Egészséges Városok VII. ötéves ciklusa (2019–2024).

Az egyes ciklusokban a tagvárosok meghatározott témák és prioritások mentén végzik tevékenységüket. A VII. ciklus célkitűzései és prioritásai igazodnak az alábbi stratégiai dokumentumokhoz:

- A WHO „13. Általános Munkaprogramja (2019–2023)” (WHO Thirteenth general programme of work),<sup>4</sup>
  - „Polgármesterek Koppenhágai Nyilatkozata: Egészségesebb és boldogabb városokat mindenkinek” (Copenhagen Consensus of Mayors: Healthier and happier cities for all),<sup>5</sup>  
„Fenntartható Fejlődési Keretrendszer 2030 – Agenda 2030” (2030 Agenda for Sustainable Development),<sup>6</sup>
  - „Egészség 2020 – Európai egészségstratégia” (Health 2020).<sup>7</sup>
- A VII. ciklus fő témái a „Polgármesterek Koppenhágai Nyilatkozata” alapján:
    - Lakosság: emberierőforrás-fejlesztés
    - Lakóhely: az egészséget és jóllétet támogató településfejlesztés
    - Részvétel: közösségi részvétel biztosítása, és széles körű együttműködések kialakítása az egészség és jóllét érdekében
    - Prosperitás: társadalmi környezet fejlesztése, alapszükségletekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása
    - Béke: béke és biztonság, befogadó társadalmak
    - Bolygó: környezetvédelem, fenntartható fejlődés

1. ábra: Az Egészséges Városok kereké



Forrás: magyar változat a Copenhagen Consensus of Mayors (2018) alapján<sup>5</sup>

## EGÉSZSÉGES VÁROSOK MAGYARORSZÁGON ÉS A KÁRPÁT-MEDENCÉBEN

Magyarország az Egészséges Városok program 1987-es elindulása óta aktív résztvevője az Egészséges Városok Európai Hálózatának. Hazánkban Pécs városa alapítóként csatlakozott az európai programhoz, és egyik fő feladata az Egészséges Városok magyar nemzeti hálózatának létrehozása volt. Az Egészséges Városok Magyarországi Szövetsége 1992-ben alakult meg, 4 év hálózati együttműködést követően, 11 tagvárossal.

A szövetség 2014-ben módosította alapszabályát, hogy lehetővé váljon a határon túli magyarlakta települések csatlakozása is, azzal a céllal, hogy a határon túli együttműködések, a kulturális, sport, gazdasági együttműködések túl, kiterjedjenek az egészségfejlesztés területére is. A szövetség a nevét is megváltoztatta, hogy kifejezze új szerepét: Egészséges Városok Magyar Nyelvű Szövetsége.

Az Egészséges Városok Magyar Nyelvű Szövetségének jelenleg 20 tagvárosa van, melyből 4 város,

határon túli magyarlakta területen található. [1. táblázat]

A szövetség célja, hogy további települések bekapcsolásával a Felvidékről, Kárpátaljáról és a Vajdaságból, az egész Kárpát-medencére kiterjedő egészségfejlesztési együttműködés jöjjön létre.

A szövetség és tagvárosainak főbb tevékenységi területei:

- Helyi, önkormányzati stratégiai dokumentumok készítése az egészség érdekében – egészségfejlesztési terv, stratégiai dokumentumok egészséghatás-vizsgálata
- Egészségfejlesztési programok különböző szinteken (iskola, munkahely, lakóhely) különböző társadalmi csoportok részére (nők, férfiak, gyermek- és ifjúsági korosztály, idősek)
- Egészségműveltség javítása – tájékoztatás, szemléletformálás
- Hálózatépítés, együttműködés az egészség elősegítése érdekében – konferenciák, szakmai fórumok szervezése

1. táblázat: Az Egészséges Városok Magyar Nyelvű Szövetségének tagvárosai

Baja	Lendva (Szlovénia)	Szigetszentmiklós
Békéscsaba	Nagykanizsa	Szolnok
Erdőszentgyörgy (Románia)	Pécs	Szombathely
Győr	Sopron	Szováta (Románia)
Gyula	Székelyudvarhely (Románia)	Zalakaros
Hódmezővásárhely	Székesfehérvár	Zalaszántó
Kaposvár	Szentendre	

Forrás: saját szerkesztés

## AZ EGÉSZSÉGES VÁROSOK PROGRAM KERETÉBEN KIDOLGOZOTT MÓDSZEREK

### Egészségfejlesztési terv

A mindennapi élet színtereinek fontos szerepe van az egészség alakításában – a települések, helyi önkormányzatok, az oktatási intézmények, munkahelyek döntései és az általuk befolyásolt társadalmi és fizikai környezet mind hatással vannak az egyének egészségére. Az egészséget az egyén

adottságai, életvitele mellett széles körű társadalmi, gazdasági és környezeti tényezők befolyásolják, így az egészség fejlesztése is olyan komplex, tervszerű folyamat kell, hogy legyen, melyben megvalósul a különböző kormányzati szintek és az egyes szintek szektorainak együttműködése is.

Ennek az összetett, tervszerű folyamatnak az egyik eszköze az egészségfejlesztési terv (health development plan). Egészségfejlesztési terv készülhet egy településre vagy annak színtereire és intéz-

ményeire is (pl. munkahelyek, oktatási intézmények). Az egészségfejlesztési terv nem azonos az egészségügyi ellátórendszer átalakítására, működtetésére vonatkozó stratégiákkal. Az egészségfejlesztési terv módszere az egészség holisztikus megközelítését, az egészség társadalmi meghatározóinak szerepét veszi figyelembe.

Az egészségfejlesztési tervezés nemzetközileg is elismert és alkalmazott módszerét a WHO Európai Egészséges Városok Hálózatban részt vevő tagvárosok hosszú évek alatt végzett tevékenységük és összegyűlt tapasztalataik alapján dolgozták ki a WHO szakértőivel közösen. Az Európai Egészséges Városok Hálózatban megalkotott keretrendszert az Egészséges Városok magyar nemzeti hálózatának szakemberei adaptálták a hazai viszonyokra, és a hálózat tagvárosai az egészségfejlesztési terv készítésének e módszerét alkalmazzák.<sup>8,9</sup>

Az Egészséges Városok módszerének legfőbb különbsége, illetve hozzáadott értéke az egyéb tervezési, egészségfejlesztési tervezési folyamatokhoz képest az, hogy az egészségügyi, szociológia, környezet-egészségügyi, életmódbeli adatok mellett felméri az önkormányzati környezetet is, mint a település társadalmi és épített környezetének fontos befolyásolóját, valamint felméri a város állapotát a WHO Európai Egészséges Városok indikátorainak alkalmazásával, amely később a változások nyomon követéséhez is használható.

Az önkormányzati környezet figyelembevételével elősegíthető, hogy az egészség kérdése megjelenjen az egyes szakpolitikákban. Ez az integrált szemlélet összhangban van a WHO releváns stratégiai dokumentumainak és az Európai Egészséges Városok Hálózatban alkalmazott „Egészség minden szakpolitikában” stratégia megközelítésének szakmai célkitűzéseivel is.<sup>5</sup>

Az önkormányzati környezet feltérképezése két részből áll:

- A város szakpolitikai dokumentumainak elemzéséből, mely során a dokumentumelemzés és az egészséghatás-vizsgálat módszerének segítségével a város aktuális, közép és hosszú távú stratégiai dokumentumainak vizsgálatával valósul meg, az Egészséges Városok program alapelveihez és az egészség társadalmi meghatározóihoz kapcsolódó, előre meghatározott

szempontok alapján – mind koncepcionális, mind cselekvési terv szinten.

- A helyi döntéshozókkal készült strukturált interjúkból, melyeknek az a célja, hogy megismerjük a helyi politikai döntéshozatal kulcsszereplőinek véleményét a lakosság egészségének megőrzését és fejlesztését célzó városi feladatokról, valamint hogy a döntéshozók az általuk képviselt szakterület intézkedésével miként tudnak hozzájárulni a lakosság egészségének és jóllétének fejlesztéséhez, és ezt támogató városi környezet kialakításához.

### Az egészséghatás-vizsgálat módszere

A települési önkormányzatok – szerepükből adódóan – speciális helyzetben vannak, hiszen döntéseik nagymértékben befolyásolják a lakosság egészségét és jóllétét. Fontos, hogy tudatában legyenek döntéseik egészségre gyakorolt hatásainak, és annak, hogyan befolyásolhatják pozitív irányba a lakosság egészségét, illetve hogyan csökkenthetik, minimalizálhatják az egészségre hátrányos tényezőket.

Az egészséghatás-vizsgálat (health impact assessment) olyan eljárások és módszerek kombinációja, melyekkel meghatározható egy törvény, program vagy projekt lehetséges hatása a lakosság egészségére.<sup>10</sup> Az egészséghatás-vizsgálat módszere a környezeti hatásvizsgálatok módszeréből ered, mely nem vagy nem megfelelően határozta meg az egészséget befolyásoló hatásokat, így szükségessé vált az egészségre gyakorolt hatások külön vizsgálata is.

Az egészséghatás-vizsgálat módszere nemcsak gazdasági, környezeti nagyberuházások esetében alkalmazható, hanem a törvényhozás és a döntéshozás szintjein is (pl. helyi önkormányzati stratégiai dokumentumok, helyi önkormányzati előterjesztések).

Az egészséghatás-vizsgálatok alkalmazásával:

- fejleszthető az egészséggel kapcsolatos tudatosság,
- a törvények, programok, projektek, előterjesztések egészségre gyakorolt káros hatásai minimalizálhatók, és az előnyök maximalizálhatók,

- megvalósulhat az egészség szempontjainak beépítése minden szakpolitikába.<sup>i</sup>

### EREDMÉNYEK

Az Egészséges Városok magyar nemzeti hálózata és tagvárosai tevékenységüket a WHO Európai Egészséges Városok Hálózata és a WHO egészségpolitikájának aktuális célkitűzései és prioritásai alapján végzik. A nemzetközi programban való részvétel lehetővé teszi a magyar hálózat és a tagvárosok részére a helyi egészségfejlesztési tevékenységeket elősegítő módszerek megismerését és nemzetközi együttműködésekben, pályázati projektekben való részvételt. Például:

- A United States Agency for International Development (USAID) és az American International Health Alliance (AIHA) támogatásával létrejött amerikai partnerprogram „Hálózatépítés és az egészségmegőrzés, egészségfejlesztés országos/állami szintű lehetőségeinek közös továbbfejlesztésének terén” (a szövetség és a Healthy Communities of Pennsylvania szervezet között)
- Részvétel a WHO Európai Egészséges Városok program „Egészséges Időskor” Alhálózat munkájában (WHO Healthy Cities Healthy Ageing Sub Network) (Győr)<sup>11</sup>
- Shape Up Europe európai uniós pályázati projekt – Towards a European school network to impact the determinants of child obesity at the community level (Pécs)

A magyar nemzeti hálózat számos tagvárosa rendelkezik az Egészséges Városok módszere alapján elkészült egészségfejlesztési tervvel, valamint alkalmazza az egészséghatás-vizsgálat módszerét a helyi önkormányzat stratégiai dokumentumainak elemzésére.<sup>8</sup> Három tagváros – Győr, Pécs<sup>12</sup> és Székesfehérvár – esetében a helyi önkormányzat közgyűlési döntéssel kötelezte el magát a közép- és hosszú távú stratégiai dokumentumok ilyen irányú vizsgálata mellett, míg további tagvárosokban önkéntes, szakmai feladatvállalás formájában alkalmazzák az eljárást.

### ÖSSZEFOGLALÁS

Az Egészséges Városok Európai Hálózata és az Egészséges Városok magyar nemzeti hálózata 30 éve működik, jelenleg VII. munkafázisát, ciklusát kezdte meg (2019–2024). Legfőbb munkamódszerei a települési egészségfejlesztési terv és az egészséghatás-vizsgálat, melyeket az Egészséges Városok Magyar Nyelvű Szövetsége tagvárosai széles körben alkalmaznak. A szövetség kész megosztani tapasztalatait és módszereit minden érdeklődő várossal és szervezettel, valamint együttműködni más szervezetekkel, amelyek szintén az egészségfejlesztés érdekében végzik tevékenységüket.

### HIVATKOZÁSOK

---

<sup>1</sup> WHO European Healthy Cities Network <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/who-european-healthy-cities-network> (elérve: 2019. 04. 14.)

<sup>2</sup> Wilkinson R, Marmot M. Social Determinants of Health: The Solid Facts. Second edition, WHO Regional Office for Europe, Denmark, 2003 [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/98438/e81384.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf) (elérve: 2019.04.14.)

<sup>3</sup> Egészséges Városok Magyar Nyelvű Szövetsége <http://www.egeszsegesvarosok.hu/index.php> (elérve: 2019. 04. 14.)

<sup>4</sup> WHO Thirteenth general programme of work, 2019–2023 <https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019-2023> (elérve: 2019. 04. 14.)

---

<sup>i</sup> Bővebb információ az egészséghatás-vizsgálat módszerének alkalmazásáról és tapasztalatairól a helyi önkormányzatok munkájában a De Blasio Antonio, Girán János és Nagy Zsuzsanna által jegyzett „Potentials of health impact assessment as a local health policy supporting tool” című közleményben olvasható. doi: [10.1177/1757913910391039](https://doi.org/10.1177/1757913910391039)



- <sup>5</sup> Copenhagen Consensus of Mayors. Healthier and happier cities for all, 2018 <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/who-european-healthy-cities-network/policy/copenhagen-consensus-of-mayors.-healthier-and-happier-cities-for-all-2018> (elérve: 2019. 04. 14.)
- <sup>6</sup> Agenda 2030 fenntartható fejlődési keretrendszer <http://ensz.kormany.hu/a-2030-fenntarthato-fejlodesi-keretrendszer-agenda-2030-> (elérve: 2019. 04. 14.)
- <sup>7</sup> Health 2020 the European policy for health and well-being <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being> (elérve: 2019. 04. 14.)
- <sup>8</sup> De Blasio A, Girán J. Szemléletváltás az egészségfejlesztési tervezésben: A helyi döntéshozatal egészség- és környezet-tudatos támogatása. Magyar Epidemiológia 2006; 3: (1) pp. 41-46.
- <sup>9</sup> Girán J, Östör A, Varga M. A városi egészségfejlesztési tervezés, mint a „lehetőségek ablakát” megnyitó eszköz – Székesfehérvár város példája; Egészségfejlesztés 2018; 59: 3 pp. 7-16. doi: [10.24365/ef.v59i3.307](https://doi.org/10.24365/ef.v59i3.307)
- <sup>10</sup> Gothenburg Consensus Paper, WHO Regional Office for Europe & European Centre for Health Policy, Copenhagen, 1999
- <sup>11</sup> Idősek egészsége [http://onkormanyzat.gyor.hu/cikk/idsek\\_egeszsege.html](http://onkormanyzat.gyor.hu/cikk/idsek_egeszsege.html) (elérve: 2019. 04. 14.)
- <sup>12</sup> Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlésének 522/2011. (12.15.) számú határozata Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata stratégiai dokumentumainak egészséghatás-vizsgálatáról <https://gov.pecs.hu/sta-tic/tempPdf/330440/11hat522.pdf> (elérve: 2019. 04. 14.)