

APHEIS

Aire-kutsadura eta Osasuna: Europar Informazio-sistema

Aire-kutsadura eta Osasun Publikoa
Europar: Arazorik behinenak



Aurkezpena

APHEIS

Aire-kutsadura eta Osasuna: Europar Informazio-sistema

Aire-kutsadura eta Osasun Publikoa Europan:
Arazorik behinenak



Egileak: Sylvia Medina, Antoni Plasència
eta APHEIS taldeko kolaboratzaileak.

DG SANCO G/2

“Kutsadurarekin erlazionatutako gaixotasunen” Programa





APHEISen AURKEZPENA

Europar aire-kutsadurak osasun publikoa mehatxatzen jarraitzen du

Oraintsu *The Lancet*-ean argitaratu den azterlan batean (Künzll et al., 2000) frogatu denez, Europako hiru herrialdetan bakarrik, 19.000tik 44.000ra bitarteko pertsona hiltzen dira urtean aire-kutsaduraren ondorioak direla-eta, horren urteko kostea 50.000 milioi euro ingurukoa delarik (Sommer et al., 2000).

Bestalde, aire-kutsadura dela-eta hauek guztiak ere agertzen dira: asma-atakeak, bronkitisak, bihotzeko atakeak, bai eta bestelako biriketako gaixotasun eta gaixotasun kardiobaskularrak ere; gainera, kutsadura horrek haurrei kalte egiten die, beren birika-gaitasuna ez baita ondo garatzen.

Horrela bada, Europar aire-kutsadurak osasun publikoa mehatxatzen jarraitzen du, nahiz eta jaulkipenei buruzko arategiak gero eta gogorragoak izan; nahiz eta airearen kutsadura-mailak gehiago kontrolatu; eta nahiz eta airean zenbait kutsatzailereren mailak eskatu diren.

Egoera hori kontuan harturik, APHEIS izeneko programa diseinatu da, erabakiak hartzeko arduradun direnek, ingurugiro-osasuneko profesionalak eta, oro har, europar hiritar guztiek eskuragarri izan dezaten aire-kutsadurari buruzko eta kutsadura horrek osasun publikoan duen eraginari buruzko informazio osoagoa, egunean jarritakoa eta erraza. Izan ere, horrelako informazioa laguntza izango da kolektibo horietariko bakoitzarentzat, zeren arlo horretan hartzen dituen erabakiak informazio horretan oinarriturik egongo baitira.

Zer behar da jakin aire-kutsadurari eta kutsadura horrek osasun publikoan duen eraginari dagokienez?

Europar aire-kutsadurari buruzko politikak jartzeko, erabakien arduradunek datu egoki eta zehatzak behar dituzte, hau da, ikuspuntu geografikotik nazioen errepresentagarriak eta egunean jarritakoak. Gainera, datu horien azterketak berregiteko modukoa izan behar du, eta normalizatu egin behar da, azken-azkenengo metodologia erabiliz.

Europako ingurugiro-osasuneko profesionalak informazioa behar dute, Europako aire-kutsadurari eta osasunari buruzkoa hain zuzen, hipotesi berriak probatu ahal izateko.

Eta europarrek, oro har, erraz-erraz eskuratzeko moduan izan behar dute beren osasunean aire-kutsadurak duen eraginari buruzko informazio argia eta ulergarria, beren eguneroko bizimodua afektatzen duten erabakiak hartu ahal izateko.

Zoritzarrez, orain arte hiru taldeok behar duten informazioa ez da egon eskuragarri beti.

Nola erantzun zaio eskari horri gaur egunera arte?

1993an eman zitzaion hasiera APHEA izeneko ikerkuntza-programari. Data horren aurretik Iparramerikako ikerkuntzan oinarritzen ziren bai erabakiak hartzeko arduradunak bai ingurugiro-osasuneko profesionalak. Izan ere, Europari buruzko datuak eskasak ziren eta, gainera, datuok azterlan indibidualetatik ateratzen ziren, hots, bateratutako metodologiarik erabiltzen ez zuten azterlanetatik. Ondorioz, horien emaitzak ez ziren konparagarriak, eta, noski, ezin izaten zen ebazpen globalik eman.

APHEA programak (Europako ikuspuntutik hartuta: Aire-kutsadurak Osasunean Epe Laburrean dituen Ondorioak itzul daitekeen sigladun programak) arazo horiek konpondu zituen, osasun publikoan aire-kutsadurak dituen ondorioak ikertuz, ikerkuntza horren datu fidagarriak emanez eta herrialde guztietarako metodologia bateratua eta normalizatua jarritz (Katsouyanni et al., 1996).

Baina, APHEA ez zen diseinatu erabakien hartzaile arduradunei edo ingurugiro-osasuneko profesionalen informazio iraunkorra emateko. Ezta ere, oro har jendearen informazio-beharrizanei erantzuteko ere.

Nola sortu zen APHEIS?

Frantziako Osasun Publikoko Institutu Nazionala (InVS), Bartzelonako Osasun Publikoko Udal-Institutua (IMSP), Ingurugiro eta Osasunerako OMEren Europako Zentroa eta beste erakunde batzuk lankidetzan aritu dira APHEIS programa garatzeko, erabakien hartzaile arduradunek, ingurugiro-osasuneko profesionalak eta, oro har, jendeak egiten duten informazio-eskariari erantzutea helburutzat hartuta,.

APHEIS (Aire-kutsadura eta Osasuna: Europar Informazio-sistema bat) kofinantzatu dutenak dira: Europako Batzordearen DG SANCOko Kutsadurarekin erlazionaturako Gaixotasunen Programa (S12.131174 [99CVF2-604] zenbakiko kontratua) eta erakunde partaideak (ikus azken atala, bertan agertzen dira APHEIS-en partaideak).

APHEIS programak zainketa epidemiologikoko sistema (Teutsch et al., 1994) ezarri nahi du, aipaturako hiru kolektiboetako aire-kutsadurak osasun publikoan dituen ondorioen informazio iraunkorra eta erabilgarria eman ahal izateko. Zehatzago esanda, APHEIS programak Europar aire-kutsadurak osasunean dituen epe laburreko ondorioak aztertuko ditu, eta etorkizuneko ikerkuntzetatik ateratzen diren emaitzen arabera egunean egoteko ahaleginak egingo ditu.

Egitez, APHEIS programaren oinarria Frantziako esperientzia bat da, hain zuzen aire-kutsaduraren eta osasunaren loturari buruzko informazio-sistemak sortzen Frantzian hartu zen esperientzia. 1991n, Frantzian osasun publikoko profesionalak zainketa epidemiologikoko sistemaren bat sortzeko posibilitatea baloratu zuten. Martxan jarri zen programa ERPURS (Medina et al., 1997) izan zen, eta 1994tik aurrera programa horrek Pariseko metropoli-barrutian aire-kutsadurak osasun publikoan dituen ondorioak aztertzen ditu. 1997an, beste bederatzi hiri inkorporatu ziren, aire-kutsadura eta osasunerako kutsadura horren ondorioak kontrolatzeko indarrean jarri zen legeri berria betetzen zelarik.

Zeintzuk dira APHEIS programaren helburuak?

Erabakien hartzaile arduradunen beharrizanei, ingurugiro-osasuneko profesionalen beharrizanei eta oro har hiritarren beharrizanei erantzuteko, APHEIS programak bitarteko helburu hauek ditu:

- Europa guztirako aire-kutsadura eta osasun publikoaren zainketa epidemiologikoko sistema sortzea
- Aire-kutsadurak osasun publikoan dituen ondorioak kuantifikatzea, herri-, nazio- eta Europar mailetan.
- Esposizioaren eta erantzunaren arteko erlazioak alda ditzaketen faktoreen garrantzia ebaluatzea.
- Aire-kutsadurak osasun publikoan duen eraginari buruzko txosten normalizatuak eta aldizkako txostenak egitea.

APHEIS programaren beste funtzio batzuk

Aurrekoetatik aparte, APHEIS programak:

- Osasun publikoaren eta ingurugiroaren arteko loturari buruzko informazio-sare aktiboa sortuko du, sare horren bidez, batetik, ingurugiro-arazoetan profesionalen arteko harremana erraztuko baita, eta bestetik, Europa osoan jakite zientifikoa hobetuko baita.
- Airearen kalitatea kontrolatzeko toki-sareen hobekuntzan lagunduko du, sareok osasun publikoa zaintzeko duten beharra ondo bete dezaten

- Ingurugiro-osasunean profesionalen prestakuntza lagunduko du.
- Herri, nazio eta Europako aire-kutsaduraren mailak murrizteko helburu guztien efikazia ebaluatzeko informazioa emango du.
- Ikertzaileei bide emango die aire-kutsadura-mota ezberdinek osasunean duten eraginari buruzko hipotesi berriak probatzeko eta kutsadurak osasunean dituen ondorioei buruzko hipotesiak sortzeko.

Zer egin du APHEISek orain arte?

Bere lehen bizitza-urtean (1999-2000), APHEIS programak egin nahi izan duena:

- Europan aire-kutsadurak osasun publikoan dituen ondorioen zainketa epidemiologikorako adierazlerik onenak definitzea
- 12 herrialdetako zentro partaideetan zainketa epidemiologikoko sistema ezartzeko gaitasuna duten erakundeak identifikatzea.

Lehen helburua lortzeko, APHEISek bost talde aholkulari sortu zituen arlo hauetan: osasun publikoan, osasunarekiko eraginaren ebaluazioan, epidemiologian, esposizioaren ebaluazioan eta estatistikan. Talde horiek norabide batzuk landu zituzten zainketa-sistema ezartzeko eta datuen bilketa eta azterketarako protokolo normalizatua garatzeko.

Bigarren helburua lortzeko, APHEISek galdesorta bat sortu eta hedatu zuen. Galdesorta horren bidez batetik, herrialde bakoitzak zainketa-sistema jartzeko zuen interesa zehaztu zen, eta bestetik, herrietako, nazioetako eta Europako erakunde ezberdinen kooperazio-modua baloratu zen.

Galdesorta horri egindako erantzunen arabera:

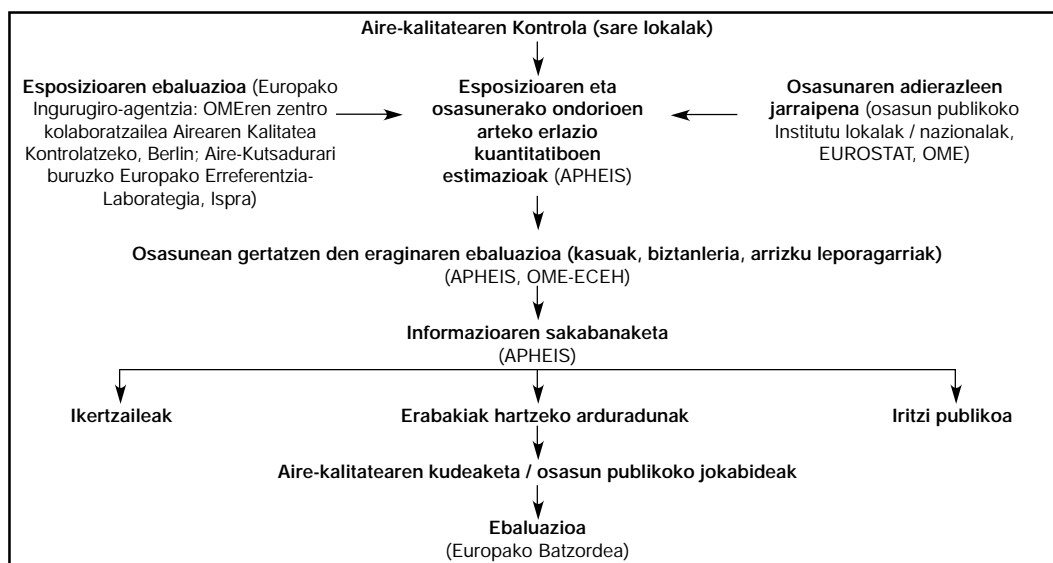
- Airearen kalitateari eta datu meteorologiko, sanitario eta sociodemografikoei dagozkien arazoetan, APHEISen zentroek, sare lokal, erregional eta nazionaletatik eskuratzen dute informazioa.
- Lan-harremanak daude airearen kalitateko eta osasun publikoko agentzien artean, batez ere herri-eta erregio-mailetan
- Ingurugiro-osasunarekin erlazioatutako gaietan interesa duten herri-erakundeak daude
- Halaber erantzun horietan agertzen dira APHEIS programak ematen duen informazioaren erabiltzaile potentzialak.

Galdesorta horren emaitzak kontuan hartuta, APHEISek bigarren galdesorta berri bat banatu zuen zentro bakoitzaren gaitasuna ebaluatzeko, hau da, APHEIS programaren bigarren bizitza-urtean, talde aholkularien norabideak ezartzeko ea zeintzu zentro zeuden prestatuta jakiteko.

Bigarren galdesortaren emaitzen arabera:

- APHEIS zentro gehienak osasun publikoko instituzioak dira
- Zentro gutxi biltzen ditu beharrezko datuak, baina gehienek datuok eskuragarri dituzte
- Osasunaren eta aire-kalitatearen loturari buruzko datu-multzo printzipala eskuragarri dago zentrorik gehienetan
- Osasun-adierazleei buruzko datuak eskuratzeko kontuan hartzeko moduko tardantza gertatzen da

Beraz, hauek guztiak baieztatu ziren: zentro gehienetan APHEISen norabideak betetzen direla; zentro guztietan APHEISen txostenak egin daitezkeela; eta zentro batzuetan aspektu espezifikoari buruzko aldizkako txosten aurreratuak banatzeko gaitasuna dagoela.



Nola funtzionatuko du APHEIS programak?

APHEIS programa bere bigarren urtean (2001ean), zainketa epidemiologikoko sistema Europako 12 herrialdetan jartzea eta funtzionamenduan ipintea baloratzen ari da (ikusi mapa).

Lan horren barruan daude:

- Lehen lan-urtean proposatutako antolamendu-ereduak zentro bakoitzean ezartzea, edo ereduok zentro bakoitzaren beharizanez egokitzea; horren barruan dago, beharrezkoa izanez gero, zentro bakoitzean batzorde teknikoak eta instituzionalak ezartzea, eta batzordeon zeregin espezifikoak eta euren arteko lankidetzak definitzea
- Aire-kutsaduraren esposizio, klima, biztanleriaren osasun eta barruti geografikoei buruzko datuak bildu eta prozesatzea, toki-sareetan eta osasun publikoko institutuetan bildutako datuak erabiliz, bai eta, ahal denean, Europako datu-baseetan (EUROSTAT eta AIRBASEkoetan) bildutako datuak erabiliz
- Datuak aztertzea, APHEISen norabideak erabiliz. Izan ere, aldizkako azterketa eginda ahal izango da Europan bai leku ezberdinetan bai denboran zehar gertatzen diren arrisku-aldaketak estimatzea eta egunean jartzea
- E-mailak idaztea eta estamentu guztien artean dibulгатzea, bai eta beste zentroetan APHEIS programaren zainketa-sistema aplikatzeko gomendioak ematea
- Gainera, APHEIS programak EUROHEIS programarekin lankidetzan aritzea posible den ikusiko du, Erresuma Batuan osasunerako eragina geografikoki lokalizatzeko eta ebaluatzeko (EUROHEIS, CE/DG SANCOren barruan dagoen beste programa bat da).

APHEIS etorkizunean

APHEIS programak luzaroko funtzionamendua izango du, baldin eta efikaza bada, bai erabakien hartzaile arduradunen, bai ingurugiro-osasuneko profesionalen eta bai, oro har, europar hiritarren informazio-beharrizanei erantzuna ematerakoan.

Horrela izan dadin, programak Europako Batzordearen eta estatu-kideen konpromezu iraunkorra eta finantza-laguntza behar du.

APHEIS programaren barruan dauden hiriak



APHEISen partaideak

Koordinatzaileak

Sylvia Medina, Institut de Veille Sanitaire, Saint Maurice, Frantzia
Antoni Plasència, Institut Municipal de Salut Pública, Bartzelona, Espainia

Zuzendaritza Batzordea

Ross Anderson, Saint George's Hospital Medical School, Londres, Erresuma Batua
Emile De Saeger, Ikerkuntza Bateratueterako Zentroa, Ingurugiroko Institutua, Ispra, Italia
Klea Katsouyanni, Atenaseko Unibertsitatea, Atenas, Grezia
Michal Krzyzanowski, OMS ECEH, Bonn, Alemania
Hans-Guido Mücke, OMEren Zentro Kolaboratzailea, Ingurugiroko Agentzia Federala, Berlin, Alemania
Joel Schwartz, Harvard School of Public Health, Boston, EEBB
Roel Van Asist, Europako Ingurugiro-agentzia, Kopenhave Danimarka

Aholkulariak eta Zentro Partaideak

Eva Alonso, Koldo Cambra, Francisco Cirarda, Teresa Martínez, Luis González de Galdeano, Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila, Vitoria-Gasteiz, Espainia
Ross Anderson, Richard Atkinson, Saint George's Medical School, Londres, Erresuma Batua
Lucía Artazcoz, Institut Municipal de Salut Pública, Bartzelona, Espainia
Ferran Ballester, Carmela Moya, José Luis Bosch (udala), Osasun-azterlanetarako Valentziako Eskola, Valentzia, Espainia
Antonio Daponte, Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada, Espainia
Bertil Forsberg, Lars Modig, Bo Segerstedt, Umeako Unibertsitatea, Umea, Suedia
Francesco Forastiere, Paola Michelozzi, Ursula Kirchmayer, Agenzia di Sanita Pubblica Lazio, Roma, Italia
Pat Goodman, Luke Clancy, Saint James Hospital, Dublin, Irlanda

Ayana Goren, Tel Aviveko Unibertsitatea, Tel Aviv, Israel
Klea Katsouyanni, Giota Toulomi, Atenaseko Unibertsitatea, Atenas, Grezia
Alain Le Tertre, Philippe Quénel, Institut de Veille Sanitaire, Saint Maurice, Frantzia
Mercedes Martinez, Belén Zorrilla, Consejería de Sanidad, Madrid, Espainia
Metka Macarol-I-iti, Peter Otorepec, Osasun Publikoko Institutua, Lubiana, Esloveniako Errepublikak
Emilia Maria Niclu, Institut de Sanatate Publica Bucuresti, Bucurest, Rumania
Anna Paldy, Ingurugiro-osasunerako Institutu Nazionala, Budapest, Hungaria
Janusz Swlaczale, Higienarako Institutu Nazionala, Vartsovia, , Polonia
Marc Sáez, Universitat de Girona, Girona, Espainia

Proiektuaren laguntzailea

Claire Sourceau, Institut de Veille Sanitaire, Saint Maurice, Frantzia

Eskerronak

Pariseko Saklad Consultants-eko Michael Saklad-i eskerrak eman nahi dizkiogu, laguntza estimagaitza eman baitigu dokumentu hau idazteko

Erreferentziak

KATSOUYANNI K., SWARTZ J., SPIX C., TOULOUMI G., ZANOSETTI A., WOJTYNIAK B., VONK J.M., TOBIAS A., PONKÁ A., MEDINA S., BACHROVA L. Y ANDERSON H.R. (1996). Short Term Effect of Air Pollution on Health: A European Approach Using Epidemiologic Time Series Data: The APHEA Protocol. *Journal of Epidem. And Com. Health*, 50 (Suppl 1), S12-S18.

KÜNZLI N., KISER R., MEDINA S., *et al.* (2000). Public-Health Impact of Outdoor and Traffic-related Air Pollution: a European Assessment. *Lancet*, 356, 795-801 orr.

MEDINA S., LE TERTRE A., QUÉNEL P., *et al.* (1997). Air Pollution and Doctors' House Calls: Results from the ERPURS System for Monitoring the Effects of Air Pollution on Public Health in Greater Paris, France. 1991-1995. *Environmental Research*, 75(1),. 73-84 orr.

QUÉNEL P., CASSADOU S., DECLERCQ C., EILSTEIN D., FILLEUIL L., LE GOASTER C., LE TERTRE A., MEDINA S., PASCAL L., PROUVOST H., SAVILIO P., ZEGHNOON A. (mars 1999). Surveillances des effets sur la santé liés à la pollution atmosphérique en milieu urbain. Institut de Veille Sanitaire. Saint Maurice, 148 orrialde .

SOMMER H., KÜNZLI N., SEETHALER R., *et al.* (2000). Economic Evaluation of Health Impacts Due to Road Traffic-related Air Pollution. Expert Workshop on Assessing the Ancillary Benefits and Costs of Greenhouse Gas Mitigation Strategies, 2000ko martxoaren 27tik 29ra arte , Washington, D.C.

Egileak

Sylvia Medina

Département Santé-Environnement. Institut de Veille Sanitaire (InVS), 12 rue du Val d'Osne, 94410 Saint Maurice Cedex, Frantzia.

Posta elektronikoa: s.medina@invs.sante.fr

Faxa: +33-1-41-79-67-68.

Antoni Plasència

Institut Municipal de Salut Pública de Barcelona, Pl. Lasseps, núm. 1, 08023, Barcelona, España.

Posta elektronikoa: aplasenc@imsb.bcn.es

Faxa : +34-93-217-31-97.

Bai erabakien hartzaile arduradunek, bai ingurugiro-osasuneko profesionalek eta bai, oro har, biztanleriak, guztiok behar dute informazio-iturri bat izatea, eta ematen zaien informazioa erabatekoa, eguneratua eta erraza izan dadila, osasunean aire-kutsadurak duen eraginari dagokion guztian.

Konkretuki, erabakien hartzaile arduradunei dagokienez, informazio hori beharrezkoa da, airearen kalitatea kudeatzeari buruzko politikak ezartzeko, herri-, nazio- eta Europa-mailetan.

Informazio-beharrizan horiei erantzuna emateko, APHEIS programa zainketa epidemiologikoko sistema bat lantzen ari da; sistema horrek informazio iraunkorra sortuko du, Europako aire-kutsadurak osasunean duen eragina ebaluatzeko. Halaber, ebaluazio horren emaitzak kolektibo inplikatuaren artean hedatuko ditu.

Liburuxka honetan azaltzen dira: zergatik aire-kutsadurak Europan osasun publikorako kezkarik handienetarikoa bat izaten jarraitzen duen; zein den interesdun taldeen artean hedatu behar den informazioa; nola beteko dituen APHEIS programak beharrizan horiek; zeintzuk diren APHEIS-ek garatuko dituen beste funtzioak; zer egin duen APHEIS-ek gaur egunera arte; eta zeintzuk diren APHEIS-ek etorkizunean planteatuko dituen ekimenak, bere helburuak lortzeko.