

Asztalos Péter

Egészség nélkül nincs fenntartható felzárkózás

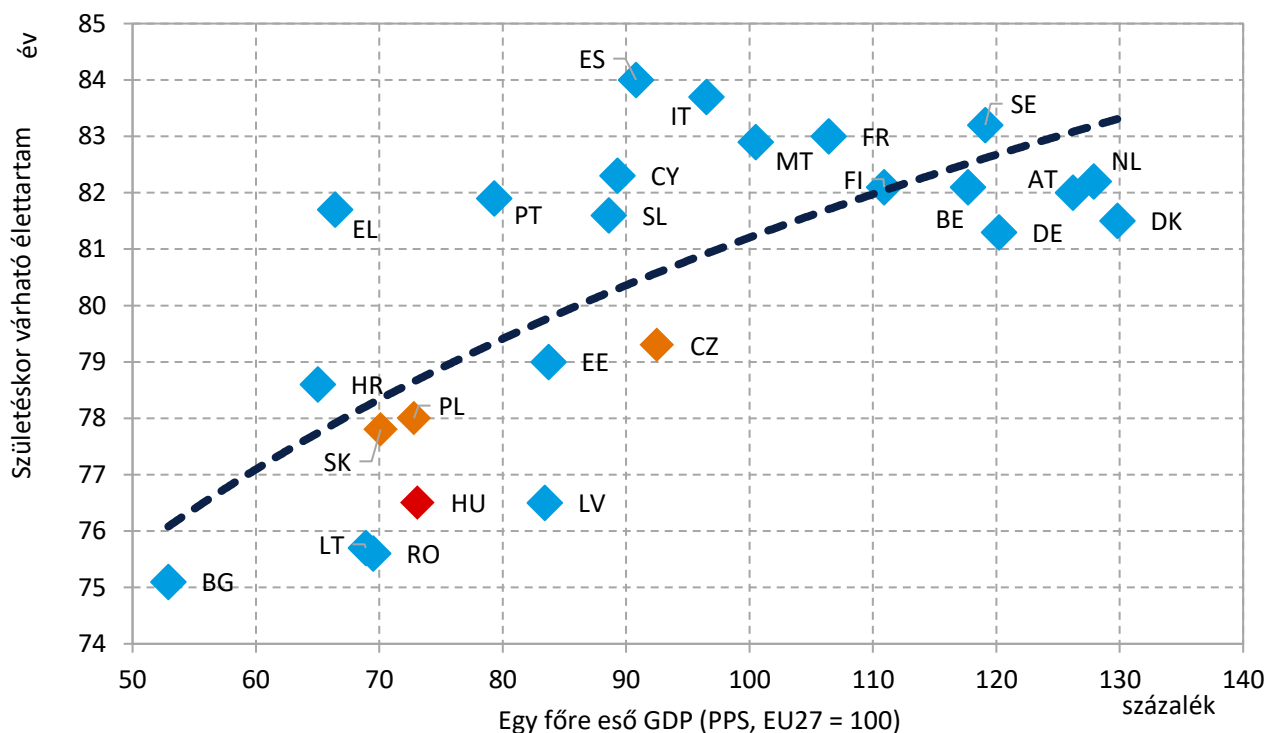
A magyar lakosság általános egészségi állapota elmarad a gazdaságilag elvárható szinttől. A lakosság elsősorban egészségtudatosabb életmóddal, míg az egészségügyi rendszer a prevenció erősítésével és a hozzáférés javításával tudna jobban hozzájárulni a gazdasági növekedéshez és a fenntartható társadalmi fejlődéshez.

Az egészség egyszerre bemeneti és kimeneti mutatója a fenntartható felzárkózásnak: a tartós gazdasági növekedéshez egészséges munkaerőre van szükség, miközben a fejlődés egyik fő társadalmi célja, hogy a lakosság minél tovább, minél jobb minőségben éljen. A lakosság egészségi állapota így egyértelműen a társadalmi és gazdasági fenntarthatóság egyik kulcskérdése, amelynek fontosságára a jelenlegi járvány is rámutatott. A lakosság nem megfelelő egészségi állapota nem csak egyéni és családi, hanem társadalmi szinten is jelentős terheket jelent. Az egészségügyi kiadások sok esetben csak a betegségek terhének kisebb részét képezik, hiszen a betegség miatt kieső munkaidő, a termelékenység romlása vagy a beteg hozzátartozó ápolása összességében ennél is magasabb társadalmi költséggel jár. Az MNB ezen okokból kiemelten foglalkozik a lakosság egészségi állapotával a 330 javaslatot tartalmazó [Versenyképességi programjában](#) és az idén első ízben megjelent [Fenntarthatósági jelentésében](#) is. E szakmai cikk célja, hogy képet adjon a magyar lakosság egészségi állapotáról és az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáféréséről, illetve, hogy azonosítson olyan területeket, amelyeken történő célzott beavatkozással növekedési tartalékok szabadíthatók fel hazánkban.

Az egészségi állapot jelentős növekedési tartalékokat rejt magában

A magyar lakosság egészségi állapota elmarad az ország gazdasági fejlettsége alapján elvárható szinttől (1. ábra). A születéskor várható élettartam hazánkban 76,5 év volt 2019-ben, ami közel 5 évvel alacsonyabb az Európai Unió átlagánál (81,3 év) és a legalacsonyabb a visegrádi régióban. A halálozási statisztikák mellett a lakosság egészségi állapotát is figyelembe vevő születéskor egészségesen várható élettartam ugyanakkor magasabb Magyarországon (61,1 év), mint a többi visegrádi ország átlaga (60,4 év) és az uniós átlagtól (64,0 év) való elmaradás mértéke is alacsonyabb. Az egészségesen várható élettartam hazánkban 4,1 évet emelkedett egy évtized alatt, ami az ötödik legnagyobb mértékű javulás. Mindez különösen annak fényében kedvező, hogy az országok több mint felében romlott a mutató értéke 2009 és 2018 között.

1. ábra: A gazdasági fejlettség és a születéskor várható élettartam kapcsolata (2019)



Megjegyzés: Az egy főre eső GDP PPS-ben került kiszámításra, ahol az EU27 átlaga = 100. Írország és Luxemburg a GDP kiugró értéke miatt nem szerepel az ábrán (a születéskor várható élettartam Írországban 82,8 év, Luxemburgban pedig 87,2 év).

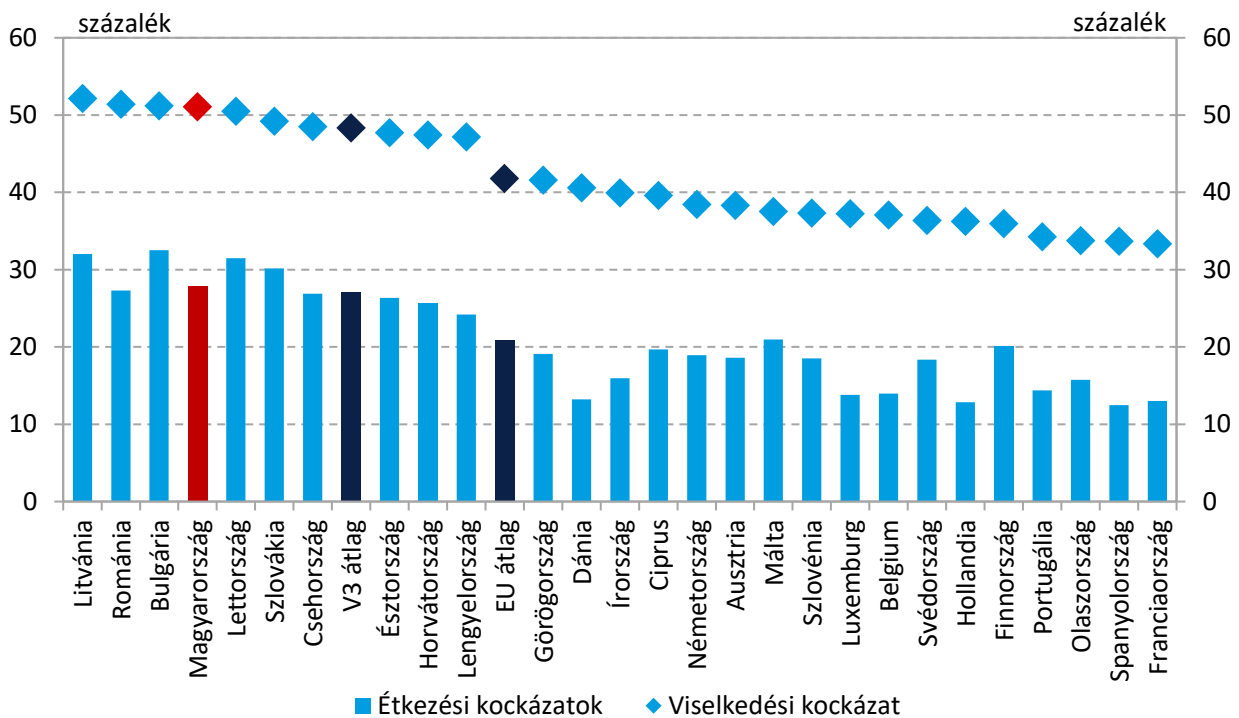
Forrás: Eurostat.

Hazánkban éves szinten 47 ezer ember halálózása lenne elkerülhető megfelelő életvitellel, prevenciós programokkal és kezeléssel. Évente 30 ezer ember hal meg olyan betegségek következtében, amelyek megelőzhetők lennének egészséges életmóddal és jól működő prevenciós programokkal. Ezen felül további 17 ezer ember veszti életét olyan betegségekben, amelyek megfelelő ellátás esetén ma már kezelhetők lennének. A megelőzhető okokból történő halálozás standardizált halálozási rátája Magyarországon volt a legmagasabb az Unióban 2017-ben.

Magyarországon az egyik legmagasabb a viselkedési kockázatokhoz kapcsolódó halálozások aránya az Európai Unióban (2. ábra). Hazánkban az összes halálozás több mint fele (51 százalék) köthető valamilyen viselkedési kockázathoz. A nem megfelelő étkezéssel, valamint a dohánytermékek és az alkoholok túlzott fogyasztásával kapcsolatos halálozások esetében Magyarország egyaránt az 5 leggyengébben teljesítő európai uniós ország között található. A magyarországi halálozások

háromnegyedéért a szív- és érrendszeri megbetegedések (52 százalék) és a rosszindulatú daganatos megbetegedések (23 százalék) felelnek. A rosszindulatú daganatok standardizált halálozási rátája hazánkban a legmagasabb (341 haláleset / 100 ezer lakos) az Európai Unióban, és a 4. legmagasabb a világ országai között. A daganatos megbetegedések egészségkárosodással korrigált életévek (DALY) alapján számított betegségterhe a 6. legmagasabb a világon Magyarországon.

2. ábra: Viselkedési kockázatokból fakadó halálozás aránya (2017)



Megjegyzés: A viselkedési kockázatok kiterjednek a táplálkozáshoz, a dohányzás-hoz, az alkoholfogyasztáshoz és az alacsony mértékű testmozgáshoz kapcsolódó kockázatokra. Forrás: IHME.

Az egészséges táplálkozás és a rendszeres testmozgás hozzájárul az általános jólét-hez és számos krónikus betegséget okozó elhízás megelőzésének alapja. A magyar felnőtt lakosság 26 százaléka volt elhízott (BMI > 30) 2016-ban, ami 3 százalékponttal magasabb a V3 és az EU átlagnál. A túlsúlyos (BMI > 25) lakosság aránya 62 százalék hazánkban, ami szintén enyhén magasabb az európai uniós átlagnál (59 százalék). Minden negyedik magyar gyermek elhízott vagy túlsúlyos Magyarországon: a szegényebb körülmények között élő gyermekek kevésbé egészségesen étkeznek és kevesebbet mozognak, amelynek következtében körükben nagyobb a túlsúlyosak vagy

elhízottak (fiúk 30, lányok 29 százalék) aránya, mint a tehetősebb családok gyermekei (fiúk 25, lányok 16 százalék) között.

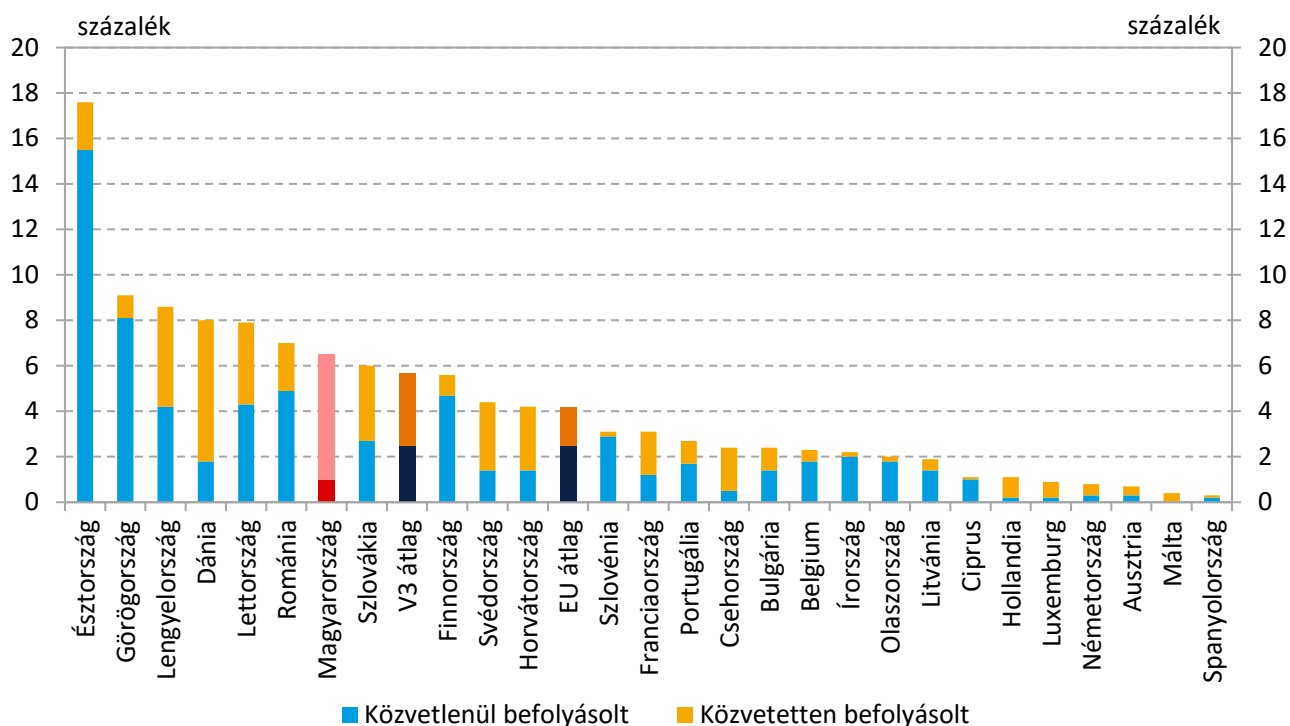
A WHO ajánlásának megfelelő testmozgást végzők aránya a felnőtt lakosságon belül Magyarországon 11,1 százalék, ami enyhén alacsonyabb az uniós átlagnál (11,6), ugyanakkor 3 százalékponttal magasabb a V3 átlagnál (7,1 százalék). A naponta legalább 1 adag zöldséget fogyasztók aránya hazánkban (30 százalék) a legalacsonyabb az Európai Unióban úgy, hogy a hazai érték csupán fele az uniós átlagnak (61 százalék) és jelentősen elmarad a V3 átlagtól (54 százalék) is. A naponta gyümölcsöt fogyasztók aránya 40 százalék, ami szintén számottevően alacsonyabb a nemzetközi átlagoknál (59 és 56 százalék). A napi cukorbevitel hazánkban 52 gramm, ez ugyanakkor jelentősen alacsonyabb az uniós (85 gramm) és a V3 (91 gramm) átlagnál is. Összességében a magyar lakosság mindössze 14 százaléka tekinthető étkezési szempontból egészségtudatosnak.

A magyar egészségügy egyik erőssége a gyermekkori védőoltási rendszer kiterjedtsége, amelyben hazánk a világ legjobban teljesítő országai között szerepel. A kötelező védőoltások esetében az átoltottság mértéke közel teljeskörű (99 százalék). Az influenza elleni önkéntes védőoltást beadók aránya a 65 évnél idősebbek körében ugyanakkor az elmúlt évtizedben egyszer sem haladta meg a 31 százalékot. A szűréseken való részvétel is erősíthető lenne: a saját bevallás alapján az érintett magyar nők 60 százaléka vett rész méhnyakrák, 65 százalékuk pedig emlőszűrésen. Előbbi érték az uniós átlagnál 8 százalékponttal alacsonyabb, míg a régiós átlagtól 16 százalékponttal marad el. Az emlőszűrés esetében a hazai részvételi arány nagyságrendileg megfelel a nemzetközi arányoknak.

A hozzáférés javítása társadalmi és gazdasági érdek is

A magyarok kielégítetlen egészségügyi szükséglete meghaladja a régiós és uniós átlagot, ám ennek oka jelentős mértékben a nem megfelelő egyéni hozzáállásból adódik. A magyar lakosság 6,5 százalékának volt kielégítetlen egészségügyi szükséglete 2019-ben, ami magasabb, mint a többi visegrádi ország (5,7 százalék) és az európai uniós országok átlaga (4,2 százalék) (3. ábra). Az egészségügyi rendszer által közvetlenül befolyásolt okok („túl drága”, „túl messze van” vagy „túl sokat kell várni”) hazánk esetében csupán 1,0 százalékot tettek ki, ami jelentősen alacsonyabb a 2,5 százalékos uniós átlagnál. Ugyanakkor az elsősorban a lakosság egészségtudatossága által befolyásolt közvetett okok („nincs ideje”, „fél az orvostól vagy a kezeléstől”, „megvárja amíg elmúlik a probléma”) együttesen 5,5 százalékot tettek ki hazánkban, szemben az uniós 1,7 százalékos átlaggal.

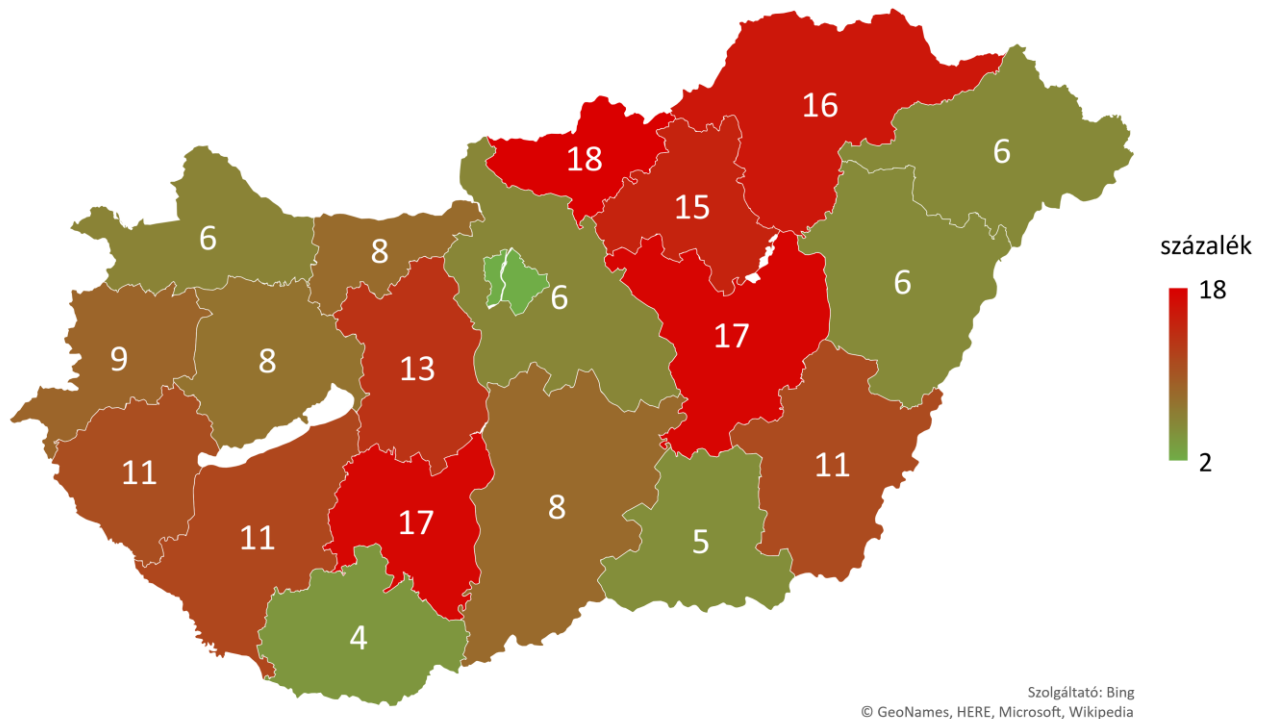
3. ábra: Kielégítetlen egészségügyi szükségletek (2019)



Megjegyzés: Azok aránya a 16 évnél idősebb lakosságban, akiknek saját bevallásuk szerint volt kielégítetlen egészségügyi szükségletük a megelőző 12 hónapban. Közvetlenül befolyásolt tényezők: „túl drága”; „túl messze van”; „túl sokat kell várni”. Közvetetten befolyásolt tényezők: „nincs ideje”; „nem ismer jó orvost vagy specialistát”; „fél az orvostól vagy a kezeléstől”; „megvárja amíg elmúlik a probléma”; „egyéb”. Forrás: Eurostat.

Az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés területi egyenlőtlenségei azt mutatják, hogy a rendelkezésre álló források allokálása számos szempontból nem optimális Magyarországon. A magyar lakosság 8 százaléka él olyan háziiorvosi körzetben, amely jelenleg betöltetlen. A betöltetlen körzetek területi eloszlása ugyanakkor nagyon egyenlőtlen: Észak-Magyarországon és Tolna megyében a lakosság több mint 15 százaléka érintett hátrányosan ebből a szempontból, míg Budapesten csupán a lakosság 2 százaléka (4. ábra). A mentők 15 percen belüli kiérkezési aránya országosan 82 százalékos, ám Pest és Heves megyében nem éri el a 75 százalékot.

4. ábra: Betöltetlen háziorvosi körzetben élők aránya (2021. február)



Megjegyzés: az ábra azt mutatja, hogy az adott megyében a lakosság hány százaléka él olyan körzetben, ahol nincs háziorvos. Forrás: NEAK, KSH.

A növekedési tartalékok kiaknázásához szemléletváltásra van szükség

A lakosság egészségi állapotának fenntartható javításához szemléletváltásra van szükség az egyéni felelősség szintjén és a hazai egészségügyi rendszerben egyaránt.

Az egyéneknek tisztában kell lenniük azzal, hogy az egészségük megőrzése elsősorban a saját feladatuk és felelősségük, senki sem tud helyettük egészségen táplálkozni, rendszeresen mozogni, vagy megfelelő időben orvoshoz fordulni. Az egészségügyi rendszernek pedig nem elég a meglévő betegségek kezelésére koncentrálnia, az újabb betegségek kialakulásának megelőzésében is jobban ki kellene vennie a szerepét. Kiemelt figyelmet szükséges szentelni a lakosság egészségtudatosságának formálására és a prevenció rendszer megerősítésére. Mindez azonban nem állhat meg a nagyvárosok határában: az üzeneteket és az ellátást el kell juttatni valamennyi magyarhoz, hiszen mindannyiunk közös érdeke egy fenntartható növekedési pályán haladó egészséges Magyarország elérése.

„Szerkesztett formában megjelent az Infostart.hu oldalon 2021. július 8-án.”