

RECENZÍÓK

Cikkismertetés: A magyar egészségügy hatékonyságának növelésével plusz 3 életév várható?

Article review: Could increasing the efficiency of the Hungarian healthcare system add 3 more years of life?

Ismertető: [Vitrai József](#)

Doi: [10.58701/mej.19764](https://doi.org/10.58701/mej.19764)

Ismertetett cikk: Lastuka, A., Breshock, M. R., Hay, S. I., Taylor, K. V., Lim, S. S., Murray, C. J. L., & Dieleman, J. L. (2025). Global, regional, and national health-care inefficiency and associated factors in 201 countries, 1995–2022: a stochastic frontier meta-analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. *The Lancet. Global health*, S2214–109X(25)00178–0. Advance online publication. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(25\)00178-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(25)00178-0)

Kulcsszavak: egészségügyi ellátás; hatékonyság; egészségben várható élettartam; egészségügyi kiadások
Keywords: *healthcare; efficiency; health-adjusted life expectancy; health expenditure*

BEVEZETÉS

A rohamosan növekvő egészségügyi költségek miatt minden kormánynak nehézséget okoz a költségvetés hatékony kezelése. A szerzők célja az volt, hogy 1995 és 2022 között 201 ország egészségügyi kiadásainak hatékonyságát (eredményesség a ráfordításhoz viszonyítva) megmérjék, megbecsüljék egy további egészséges életév költségét, és értékeljék az egészségügyi kiadások hatékonyságával kapcsolatos kontextuális tényezőket.

MÓDSZEREK

A 2023-as *Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study 2023* vizsgálatból és a *Financing Global Health 2024* projektből származó adatokat használták fel az egészségügyi kiadások hatékonyságának becsléséhez, egy speciális statisztikai modellezési technika, egy

ún. nemlineáris sztochasztikus határmetaanalízis modell segítségével, amelyet az egészségre korrigált várható élettartam (HALE), vagy egyszerűbben az egészségben várható élettartam értékelésére terveztek. Ezzel a modell azt a határértéket becsüli meg, amely az adott egészségügyi kiadási szinten elérhető legjobb egészségben várható élettartam-értéket jelenti. A hatékonyság hiányát az ország egészségben várható élettartama és az adott ország kiadási szintjéhez tartozó határérték közötti távolságként mérték. A határértékre kalkulált meredekséget használták egy további egészséges életév költségének becsléséhez, és a hatékonyság hiányát befolyásoló kontextuális tényezőket és politikai változókat regresszióval vetették figyelembe. Így becsülték meg ezen tényezők és az egészségügyi kiadások hatékonyságának hiánya közötti összefüggést.

EREDMÉNYEK

Az egészségügyi kiadások és az egészségben várható élettartam közötti kapcsolat minden kiadási szinten pozitív volt, bár a legtöbb országban fennállt az egészségügyi kiadások alacsony hatékonysága. Globális szinten az egészségügyi kiadások hatékonyságának növekedése megfigyelhető volt 1995 és 2019 között, majd a COVID-19-járvány miatt 2020-ban és 2021-ben jelentősen lecsökkent, 2022-ben pedig jelentősen javult. Az elemzés szerint az egészségügyi kiadások emelése a hatékonyság csökkenését eredményezné a jelenlegi kiadásoktól függően: az egy főre 100 USD-t költő országban az egészséges élettartam egy évvel való meghosszabbítása 92 USD-ba kerülne (95%-os megbízhatósági sáv: 43–239 USD). Az egy főre 5 000 USD-t költő országban viszont az egészséges élettartam egy évvel való meghosszabbításának költsége 11 213 USD lenne (95%-os megbízhatósági sáv: 8 031–57 754 USD). Másképpen, minél magasabb költségszinten áll egy ország, a hatékonyság növelése annál nagyobb költséget jelentene.

A kutatás szerint a hatékonyabb egészségügyi forrásfelhasználással összefüggő tényezők a következők voltak: jobb kormányzás, a kormányzati egészségügyi kiadások magasabb aránya, az egészségügyi ellátáshoz hozzáférést biztosító infrastruktúra és a megelőző egészségügyi intézkedések. Az 1. ábra meggyőzően mutatja, mely tényezők javítják, illetve rontják az egészségügyi forrásfelhasználás hatékonyságát.

Ha a magyar egészségügy 2022-ben olyan hatékonyan működött volna, mint más, hasonló költségvetésű országokban, akkor a magyarok átlagosan 3 évvel tovább élhettek volna teljes egészségben.

Megjegyzendő, minél kisebb ez az érték, annál hatékonyabb az adott ország egészségügyi rendszere, hiszen annál kevesebbet lehetne már javítani a hatékonyságon. Ez a szám 2019-ben még alacsonyabb volt Magyarországon, mert akkor a hatékonyság növelésével várhatóan „csak” 1,6 évvel nőtt volna az egészséges élettartam, tehát a magyar egészségügyi források felhasználása a világjárvány előtt hatékonyabb volt.

Ez a fajta hatékonysági „tartalék” hazánkhoz képest Ausztriában (2,2 év) és Csehországban is kisebb volt (2,5 év). Nálunk a potenciál a javulásra jelentősebb (3 év), csakúgy, mint Lengyelországban (3,4 év) és Szlovákiában (3,5 év). Ez azt jelenti, hogy Magyarországon a harmadik legnagyobb potenciál lenne az egészséges élettartam növelésére a hatékonyság javításával a vizsgált országok között.

KÖVETKEZTETÉSEK

Ezek az eredmények aláhúzzák, hogy az országok jobb egészségügyi eredményeket érhetnek el, még ugyanannyi pénzből is, ha az egészségügyi kiadások hatékonyságának javítására összpontosítanak. A tanulmány megállapítja, hogy a jól működő demokráciák, a szociális védelemre fordított kormányzati kiadások, az egészségügyi ellátáshoz hozzáférést biztosító infrastruktúra, a megelőző ellátás széles körű igénybevétele és a fejlesztési támogatások összehangolása mind összefüggésbe hozhatók a hatékonyság javulásával. A politikai döntéshozók számára ezek az eredmények megvalósítható stratégiákat kínálnak az egészségügyi eredmények optimalizálására a világjárvány utáni helyreállítás és a szigorodó egészségügyi költségvetések idején.



1. ábra: Az egészségügyi ellátás „hatékonytalanságát” befolyásoló tényezők hatásának mértéke (Forrás: az eredeti cikk magyar fordítása; zöld szín jelzi a „hatékonytalanságot” csökkentő, piros a növelő hatást)

AJÁNLÁS

Mivel az egészségre fordított források hatékony felhasználása a korlátozott erőforrások mellett elsőrendű szempont, kiemelt figyelmet kell szentelni a bizonyítottan hatásos beavatkozások alkalmazására. Ez a cikk erre hívja fel a figyelmet. A nem ellenőrzött, gyakran jó gyakorlatnak nevezett intervenciók alacsony eredményességgel járnak, amely végső soron a

nehezen megszerzett források pazarlását jelenti. A kutatás eredményei az egészség javításának multiszektoriális tulajdonságára is rávilágítanak, igazolható, hogy az egészségügyön kívüli beavatkozásoknak is meghatározó szerepe van. Elmondható, hogy a vizsgálat megerősíti a Népegészségügy 3.0 két alapelvét: a komplexitás és a részvételiség szemléletének szükségességét.

HIVATKOZÁSOK

Lastuka, A., Breshock, M. R., Hay, S. I., Taylor, K. V., Lim, S. S., Murray, C. J. L., & Dieleman, J. L. (2025). Global, regional, and national health-care inefficiency and associated factors in 201 countries, 1995–2022: a stochastic frontier meta-analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. *The Lancet. Global health*, S2214-109X(25)00178-0. Advance online publication. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(25\)00178-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(25)00178-0)

INFORMÁCIÓK A SZERZŐRŐL

Vitrai József
Széchenyi István Egyetem Egészség- és Sporttudományi Kar, Pszichológia és Egészségügyi Menedzsment
Tanszék, Győr
vitrai.jozsef@gmail.com

CIKKINFORMÁCIÓK

Beküldve: 2025. 07. 21.
Elfogadva: 2025. 09. 21.
Megjelentetve: 2025. 12. 05.

Copyright © 2025 Vitrai József. Kiadó: Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület. Ez egy nyílt hozzáférésű cikk a CC-BY-SA-4.0 licenstszerződés alapján.