

Egészség az EU-ban: Magyar egészségügyi országprofil 2019¹

State of Health in the EU: Hungary. Health profile 2019

Szerző: Vitrai József ✉

Beküldve: 2020. 03. 31.

doi: 10.24365/ef.v61i2.579

Kulcsszavak: egészségi állapot; magatartási kockázat; ellátórendszer

Keywords: health status; behavioral risk; health care system

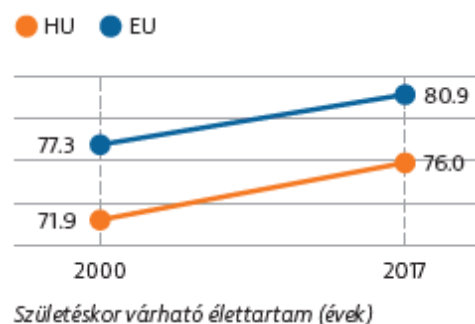
ÖSSZEFOGLALÓ

A 2000 óta tapasztalható javulás ellenére Magyarország egészségi állapot mutatói még mindig elmaradnak a legtöbb uniós országétól, ami egyfelől az egészségtelen életmódra, másfelől az egészségügyi ellátás korlátozott hatékonyságára vezethető vissza. A dohányzás szintje, a túlzott mértékű alkoholfogyasztás és az elhízás a legmagasabb értékek között van az EU-ban, amely hozzájárul a szív- és érrendszeri betegségekkel és a rákkal összefüggő halálozás magas arányához. Az egészségügyi ellátásra fordított közkiadások jelentősen elmaradnak az uniós átlagtól, és sok magyarnak közvetlenül kell finanszíroznia az ellátását, ami aláássa a méltányosságot. Az egészségügyi rendszer továbbra is túlzottan kórházközpontú, és nem fordítanak elegendő figyelmet az alapellátásra és a megelőzésre. További reformokra és beruházásokra van szükség, hogy csökkentsék az EU többi részéhez viszonyított teljesítménybeli hátrányt.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI HELYZET MAGYARORSZÁGON

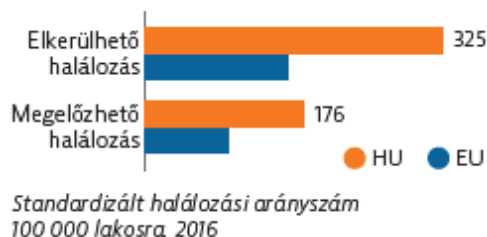
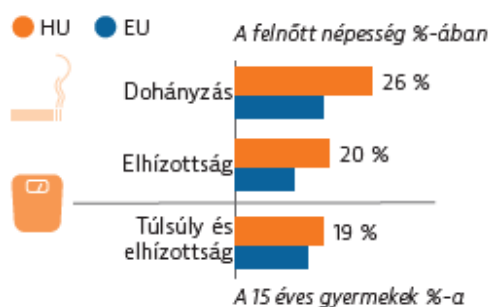
A születéskor várható élettartam Magyarországon alacsonyabb, mint a legtöbb szomszédos országban, a nemek és a társadalmi-gazdasági csoportok közötti eltérések pedig jelentősek. 2017-ben a születéskor várható élettartam 76,0 év volt, ami négyéves emelkedést jelent a 2000-ben mérthez

képest, de még mindig közel öt évvel elmarad az uniós átlagtól (80,9 év). Az iskolázottság szerint nagy eltérések mutatkoznak a születéskor várható élettartamban: a legalacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkező férfiak átlagban 12 évvel rövidebb ideig élnek, mint a legképzettebbek, míg e szakadék több mint 6 év a nők esetében.



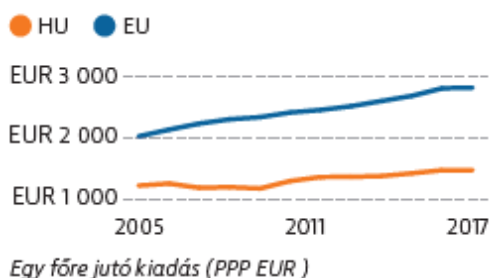
KOCKÁZATI TÉNYEZŐK

Az életmóddal összefüggő kockázati tényezők felelnek a halálozások feléért Magyarországon. Négy felnőttből több mint egy dohányzott napi szinten 2014-ben, ami az EU-ban a harmadik legmagasabb arány. A felnőttkori elhízás is a legmagasabbak között van az EU egészéhez viszonyítva: 2017-ben öt felnőttből egy volt elhízott, ez az arány pedig folyamatosan növekedett az elmúlt évtizedben. A túlsúly és az elhízás a gyermekek körében is növekvő probléma, amely majdnem minden ötödik 15 évest érintett 2013–2014-ben.



AZ EGÉSZSÉGÜGYI RENDSZER

Magyarország mind abszolútértékben, mind a GDP százalékában kifejezve jóval kevesebbet költ az egészségügyre, mint az uniós átlag. Ráadásul az egészségügyi kiadásoknak alig több mint kétharmadát finanszírozza az állam, így a zsebből fizetett közvetlen lakossági hozzájárulások szintje az uniós átlag duplája. Összességében az egészségügyi rendszer túlzott mértékben támaszkodik a kórházi ellátásra, az alapellátás felszereltsége pedig elégtelen ahhoz, hogy komolyabb szerepet játsszon.



HATÉKONYSÁG

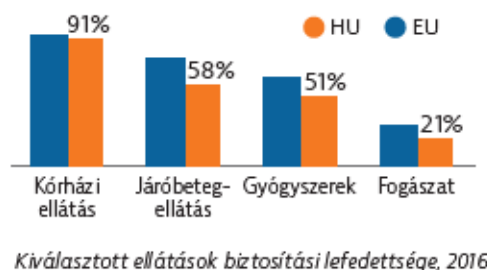
A megelőzhető és kezeléssel elkerülhető halálozás magas szintje azt sugallja, hogy az egészségügyi rendszer eredményességén nagymértékben lehetne javítani. A megelőzés és az alapellátás középpontba helyezése segíthet az elkerülhető elhalálozások csökkentésében.

HIVATKOZÁSOK

¹ OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), Magyarország: Egészségügyi országprofil 2019, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels. ISBN 9789264690851 https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_hu_hungary.pdf (Elérve: 220.03.31.)

HOZZÁFÉRÉS

A társadalmi egészségbiztosítás által nyújtott egészségügyi ellátási csomag nagysága viszonylag korlátozott más uniós országokhoz képest, aminek eredményeként a zsebből fizetett közvetlen lakossági hozzájárulások magasak, különösen gyógyszerek esetében. Az ellátáshoz való hozzáférést az egészségügyi szakemberek hiánya is akadályozza.



REZILIENCIA

A magyar egészségügyi rendszer tartós alulfinanszírozottságának kezelése javíthatna az ellátás hozzáférhetőségén, tágabb értelemben pedig az egészségi állapoton. Ugyanakkor jelentős hatékonyságjavulás lenne elérhető a kórházi ágazat megreformálása, méretének csökkentése, valamint az alapellátás megerősítése révén.

