

Egészség az EU-ban: Magyar egészségügyi országprofil 2021

State of Health in the EU: Hungary. Health profile 2021

Ismertető:	Vitrai József
Ismertetett dokumentum:	OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2021) Magyarország: Egészségügyi országprofil 2021, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels. doi: 10.1787/bac593d6-hu
Kulcsszavak:	egészségi állapot; egészségmeghatározók; Magyarország
Keywords:	health status; health determinants; Hungary

Beküldve: 2022. 01. 11., doi: [10.24365/ef.v63i1.7964](https://doi.org/10.24365/ef.v63i1.7964)

2021 végén jelentette meg az Európai Bizottság a Gazdasági Együttműködés és Fejlesztés Szervezete (*Organization for Economic Co-operation and Development, OECD*) és az Egészségügyi Rendszerek és Szakpolitikák Európai Megfigyelőközpontja (*European Observatory on Health Systems and Policies*) elemzéseit felhasználó dokumentumát. Az „Egészség az EU-ban” (*State of Health in the EU*) egészségügyi országprofiljai szakpolitikai szempontból releváns rövid áttekintést nyújtanak az Európai Unió (EU), illetve az Európai Gazdasági Térség egészségügyi helyzetéről és egészségügyi rendszereiről. Az országprofilok az államok közötti összehasonlítás mentén emelik ki az egyes országok sajátosságait és kihívásait. A kiadványsorozat célja, hogy a kölcsönös tanulás és az önkéntes adatcsere eszközével támogassák a politikai döntéshozókat és véleményvezéreket. Legutóbb 2019-ben jelent meg hazánkról hasonló országprofil, amit lapunkban 2020-ban ismertettünk. (Vitrai, 2020)

ÖSSZEFOGLALÓ

A várható élettartam Magyarországon viszonylag egyenletesen nőtt a Covid-19-világjárvány előtt, de majdnem öt évvel elmarad az uniós átlagtól. 2019 és 2020 között a várható élettartam a Covid-19-világjárvány miatt átmenetileg közel 10 hónappal csökkent, ami az uniós átlaghoz

hasonló csökkenést jelent. Az ellátás folyamatosságának fenntartása érdekében a világjárvány alatt új távegészségügyi szabályozást vezettek be; a kielégítetlen egészségügyi szükségletek szintje ennek ellenére nőtt. A tartós munkaerőhiányra válaszul a kormány 2020-ban új egészségügyi szolgálati jogviszonyt hozott létre a közszférában, amely 2023-ig 120%-os béremelést irányoz elő az orvosok számára.

Az egészségügyi helyzet Magyarországon

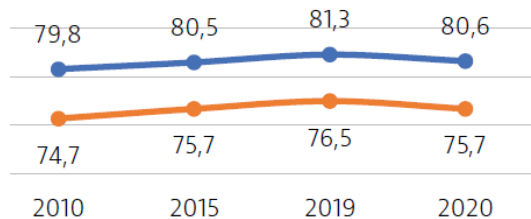
Magyarországon a várható élettartam 2010 és 2019 között közel két évvel nőtt, majd 2020-ban a Covid-19-világjárvány következtében ideiglenesen közel 10 hónappal csökkent, ami nagyjából ugyanolyan csökkenést jelent, mint az EU egészében. [1. ábra]¹ Magyarországon 2020-ban az egyének átlagosan közel öt évvel éltek kevesebbet, mint az uniós átlag.

Kockázati tényezők

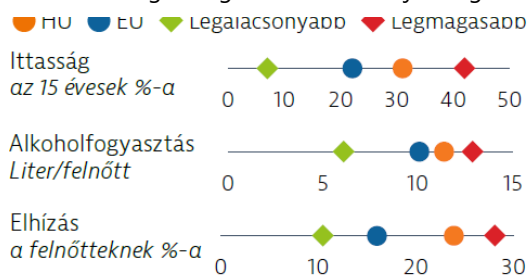
A magyarországi halálozások mintegy 50%-áért az életmóddal összefüggő kockázati tényezők felelnek. Más uniós országokhoz képest Magyarországon viszonylag magas a túlzott alkoholfogyasztás mind a serdülők, mind a felnőttek körében. [2. ábra] Az elhízott felnőttek aránya szintén meghaladja az uniós átlagot.

¹ Megjegyzés: valamennyi ábra forrása az eredeti dokumentum

1. ábra: Születéskor várható élettartam, évek száma



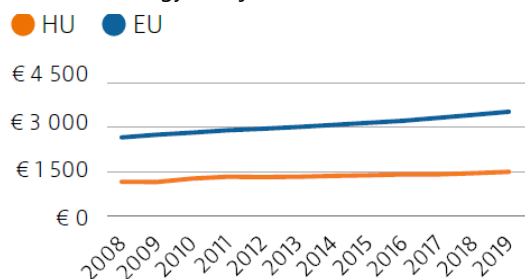
2. ábra: Egészségkockázatok elterjedtsége



Az egészségügyi rendszer

Magyarországon az egészségügyi kiadások mérsékelten növekedtek a világjárványt megelőző években, de mind az egy főre jutó, mind a GDP százalékában kifejezett kiadások az uniós átlag alatt maradnak. [3. ábra] A közfinanszírozás az összes egészségügyi kiadás kétharmadát teszi ki, ami elmarad az EU 80%-os átlagától, ami azt eredményezi, hogy magas a zsebből fizetett közvetlen lakossági hozzájárulások aránya. A világjárvány idején a kormány jelentős béremeléseket vezetett be, hogy megállítsa az egészségügyi szakemberek állami szektorból való elvándorlását.

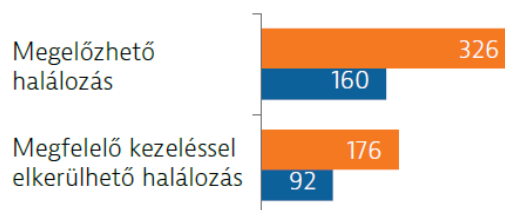
3. ábra: Egy főre jutó kiadás (PPP euro)



Eredményesség és hatékonyság

A megelőzhető okok miatti halálzási arány az összes uniós ország közül Magyarországon volt a legmagasabb a világjárvány előtt, ami kiemeli az életmódbeli és egyéb kockázati tényezők csökkentésének szükségességét. [4. ábra] A megfelelő kezeléssel elkerülhető halálozás is jóval meghaladta az uniós átlagot, ami az egészségügyi szolgáltatások minőségével kapcsolatos problémákat tükrözi.

4. ábra: Standardizált halálozás 100 ezer főre, 2018



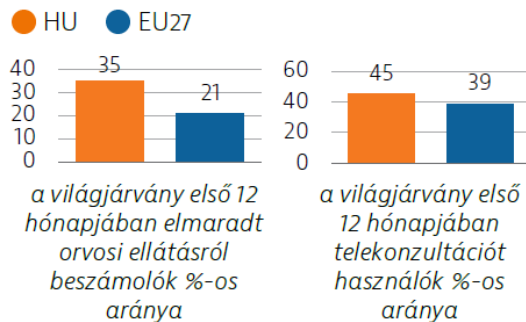
Hozzáférés

Magyarországon alacsony a kielégítetlen egészségügyi szükségletek szintje, de ez 2020-ban átmenetileg emelkedett: a világjárvány első 12 hónapjában az emberek harmada számolt be kielégítetlen egészségügyi szükségletekről, míg az EU egészében az emberek ötöde. [5. ábra] A telemedicina megkönnyítette az ellátáshoz való hozzáférést a világjárvány idején: az emberek 45%-a vett részt online konzultáción, miközben az uniós átlag 39% volt.

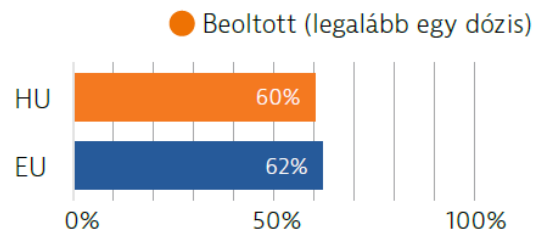
Reziliencia

A világjárvány okozta többletigények kielégítése érdekében nőtt a dolgozók és a kórházi ágyak száma. Ezzel egyidejűleg az ország meglévő kapacitásokat szabadított fel, például a kórházi ágyak egy részét a Covid-19-betegek számára tartotta fenn, ami egyes nem Covid-betegek késedelmes ellátását eredményezte. Az átoltottság az oltások bevezetésekor viszonylag magas volt, de azt követően lelassult.

5. ábra: Az egészségügyi ellátáshoz való hozzájárás



6. ábra: A Covid-19 ellen beoltottak aránya a teljes lakossághoz viszonyítva 2021 augusztusáig



FŐBB MEGÁLLAPÍTÁSOK

- A Covid-19-világjárvány előtt Magyarországon a várható élettartam valamivel gyorsabb ütemben nőtt, mint a legtöbb uniós országban, de 2019-ben még mindig csaknem öt évvel az uniós átlag alatt maradt. 2020-ban a Covid-19-világjárvány miatt a várható élettartam átmenetileg 10 hónappal csökkent, ami az uniós átlaghoz hasonló csökkenést jelent.
- Más uniós országokhoz képest Magyarországon gyakrabban fordulnak elő olyan kockázati tényezők, mint a dohányzás, az alkoholfogyasztás és az egészségtelen étrend. Ezek hozzájárulnak a megelőzhető halálokok, például a rák, valamint a szív- és érrendszeri betegségek viszonylag magas arányához.
- Magyarországon az elmúlt 10 évben csökkent a megelőző egészségügyi ellátásra fordított kiadások aránya az összes egészségügyi kiadáshoz képest. A betegségmegelőzés javítása érdekében a kormány a 2019 és 2022 közötti időszakra öt nemzeti egészségügyi programot vezetett be, amelyek az egész életciklusra kiterjedő megelőzésre összpontosítanak.
- Az elmúlt évek növekedése ellenére az egy főre jutó és a GDP-hez viszonyított egészségügyi kiadások Magyarországon jóval az uniós átlag alatt maradnak. Az állami kiadások különösen alacsonyak a járóbeteg-ellátás és a gyógyszerek esetében.
- Magyarországon tartós egészségügyi munkaerőhiány tapasztalható, amelyet a kormány az utóbbi időben jelentős béremelésekkel kezel. A világjárvány idején rövid távú intézkedéseket vezettek be a munkaerő növelésére, beleértve 900 önkéntes alkalmazott felvételét. Hosszabb távon a kormány a munkaerőhiányt az új egészségügyi jogviszonnyal kívánja kezelni, amely többek között 2023-ig 120%-os béremelést irányoz elő az orvosok számára.
- A Covid-19-világjárványra válaszul a magyar kormány központosította az irányítást, és létrehozta a belügyminiszter és az emberi erőforrások minisztere által vezetett Operatív Törzset. A betegség terjedésének csökkentése érdekében 2020 márciusa és 2021 májusa között két körben vezettek be korlátozó intézkedéseket. Ezen túlmenően az Operatív Törzs oly módon igyekezett felszabadítani a meglévő erőforrásokat, hogy felfüggesztette a tervezett sebészeti beavatkozásokat, és arra kötelezte a kórházakat, hogy a Covid-19-betegek számára tartás fenn az ágyak nagy részét. Ez utóbbi intézkedés eredményeként a világjárvány első hullámában jóval több kórházi ágyat biztosítottak, mint ami a fertőzési adatok alapján indokolt lett volna.
- Magyarország intenzív, gyors és széles körű oltási kampányt hajtott végre azzal, hogy első európai országgként engedélyezte a kínai és orosz vakcinákat. Ennek eredményeképpen a bevezetés első hónapjaiban a beoltottak aránya gyorsabb ütemben emelkedett, mint a legtöbb uniós országban.

TANULSÁGOK A HAZAI SZAKEMBEREK SZÁMÁRA

A magyar lakosság egészségének javításának alapvető eleme a megelőzés eredményességének jelentős növelése. Ehhez a hazai egészségügyi rendszerben a népegészségügynök, de különösen az egészségfejlesztésnek a jelenleginél jóval nagyobb szerepet kellene kapnia. Ezt támasztják alá az Európai Bizottság tanulmányának adatai is.

Köszönetnyilvánítás: A cikk elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

Információk a szerzőről:

Vitrai József, Egészségfejlesztés folyóirat, Budapest; MTA–SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport, vitrai.jozsef@gmail.com

HIVATKOZÁSOK

Vitrai, J. (2020). Egészség az EU-ban: Magyar egészségügyi országprofil 2019. *Egészségfejlesztés*, 61(2), 82–83.
doi: [10.24365/ef.v61i2.579](https://doi.org/10.24365/ef.v61i2.579)