

Az egészségügyi rendszer szerepe a humán tőke fejlesztésében

Vitrai József PhD

Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület

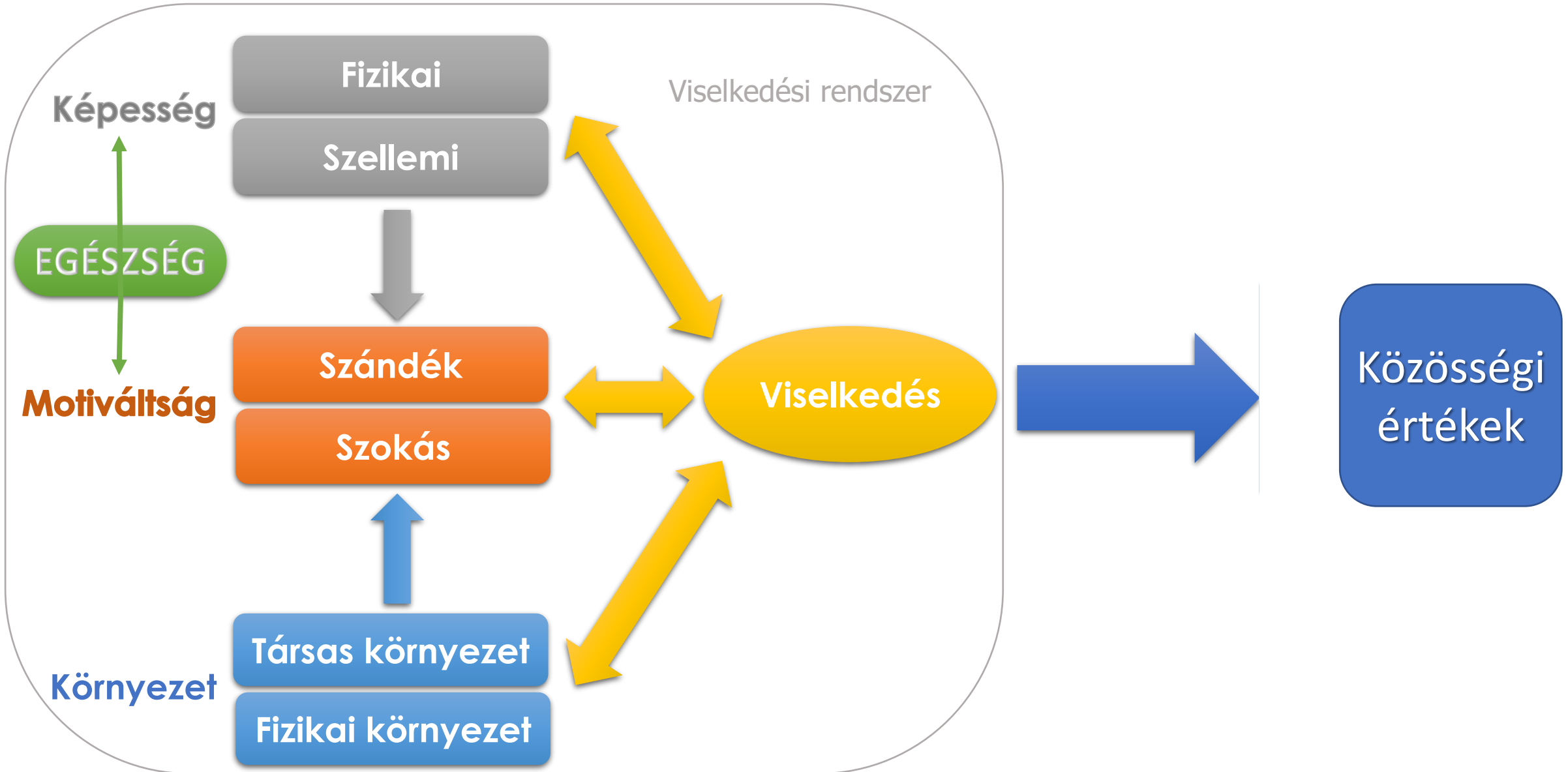
Széchenyi István Egyetem

Az előadás gondolatfűzése

1. Az egészség és a humán tőke közti kapcsolat
2. A magyar lakosság egészségi problémái
3. Az egészség és az egészségügyi rendszer összefüggése
4. A magyar népesség egészségének jelentősebb javulásához vezető, a hazai humántőkét növelő lehetőségek

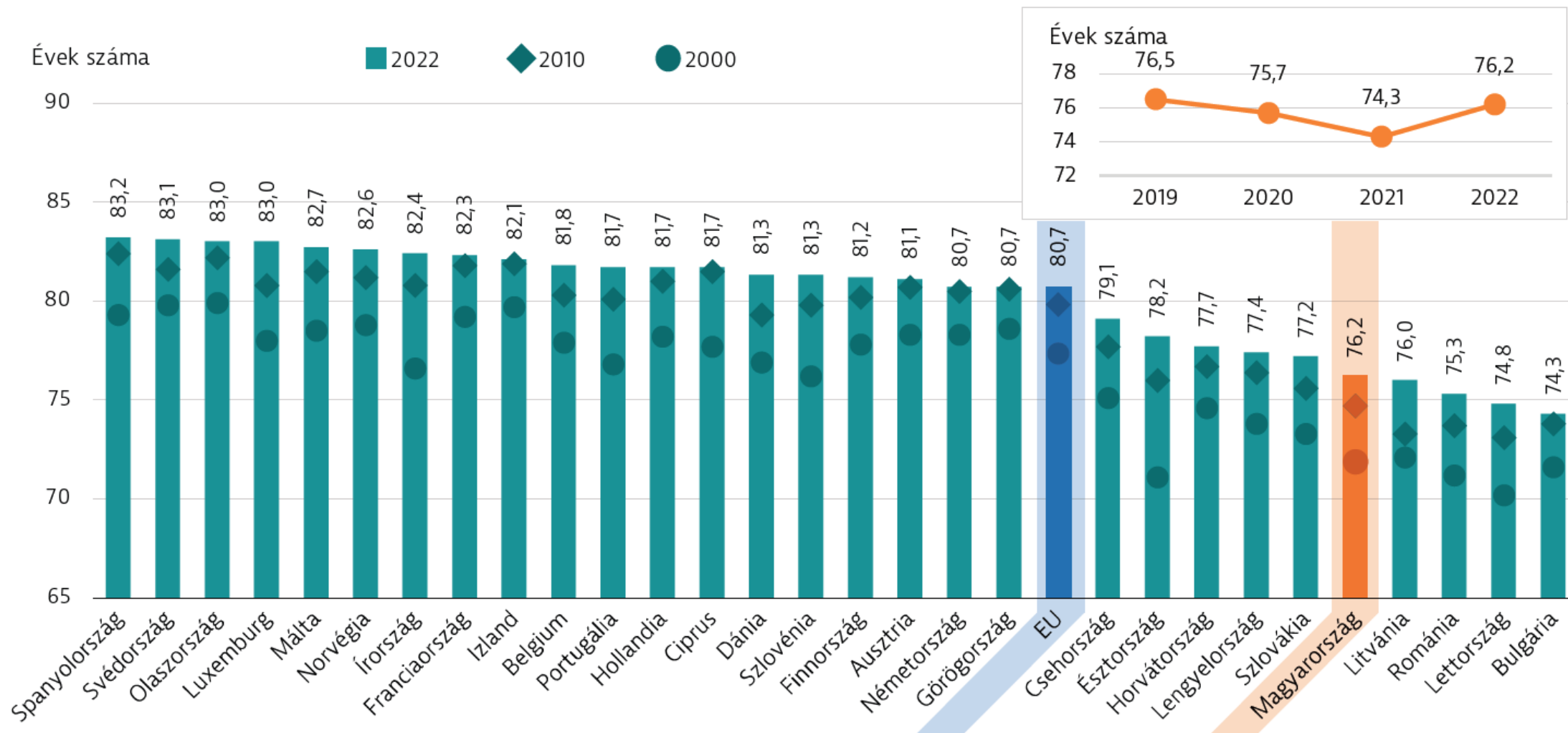
Az egészség és a humán tőke közti kapcsolat

Az egészség és a közösségi értékek közötti kapcsolat



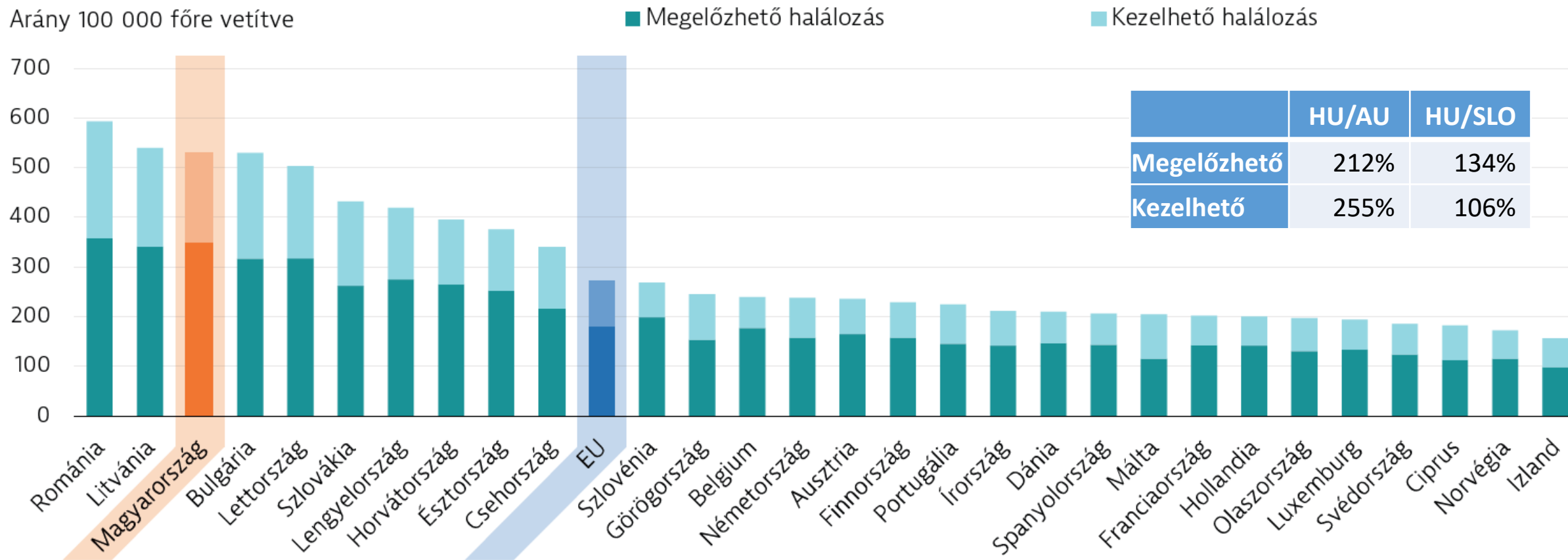
A magyar lakosság egészségi problémái

Várható élettartam



Elkerülhető halálozás

Arány 100 000 főre vetítve



Egészségmagatartás okozta halálzási kockázatok



Táplálkozási kockázatok

Magyarország: 24 %
EU: 17 %



Dohányzás

Magyarország: 21 %
EU: 17 %



Alkohol

Magyarország: 7 %
EU: 6 %

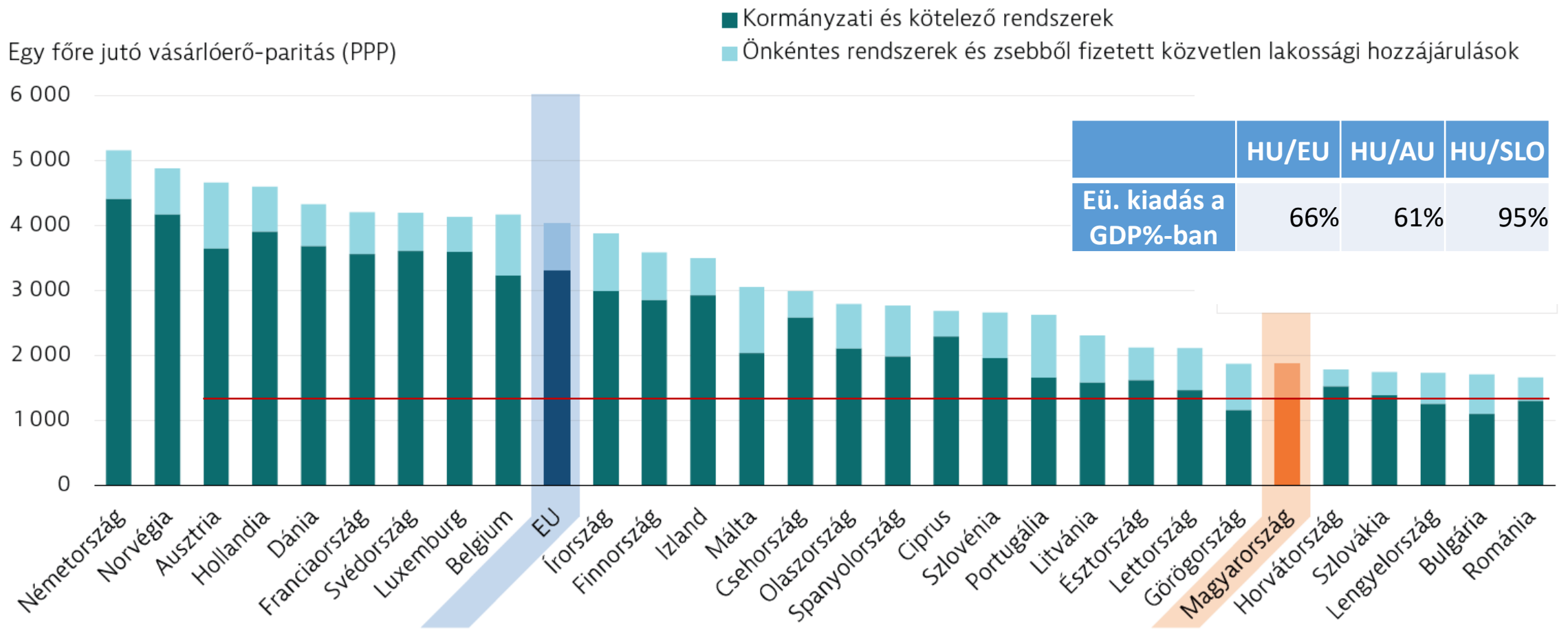


Légszennyezés

Magyarország: 7 %
EU: 4 %

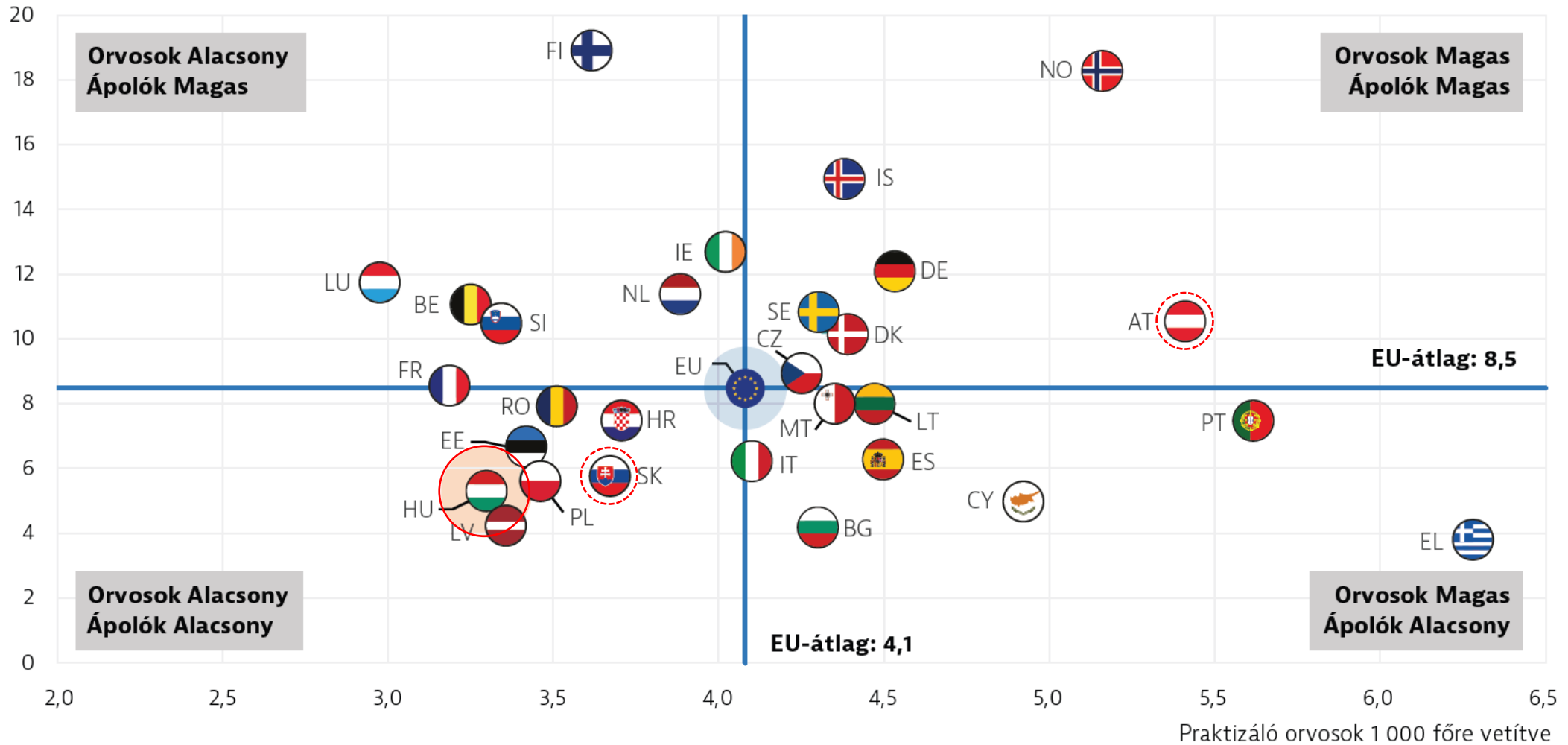
Mozgásszegény életmód: Magyarország: 2 % EU: 2 %

Egészségügyi kiadások



Orvosokkal és ápolókkal ellátottság

Gyakorló ápolók 1 000 főre vetítve



Megromlott egészség társadalmi terhei Magyarországon, 2019

5. táblázat | A 30–64 évesekre jutó életidő-veszteségek összegzése, 2019

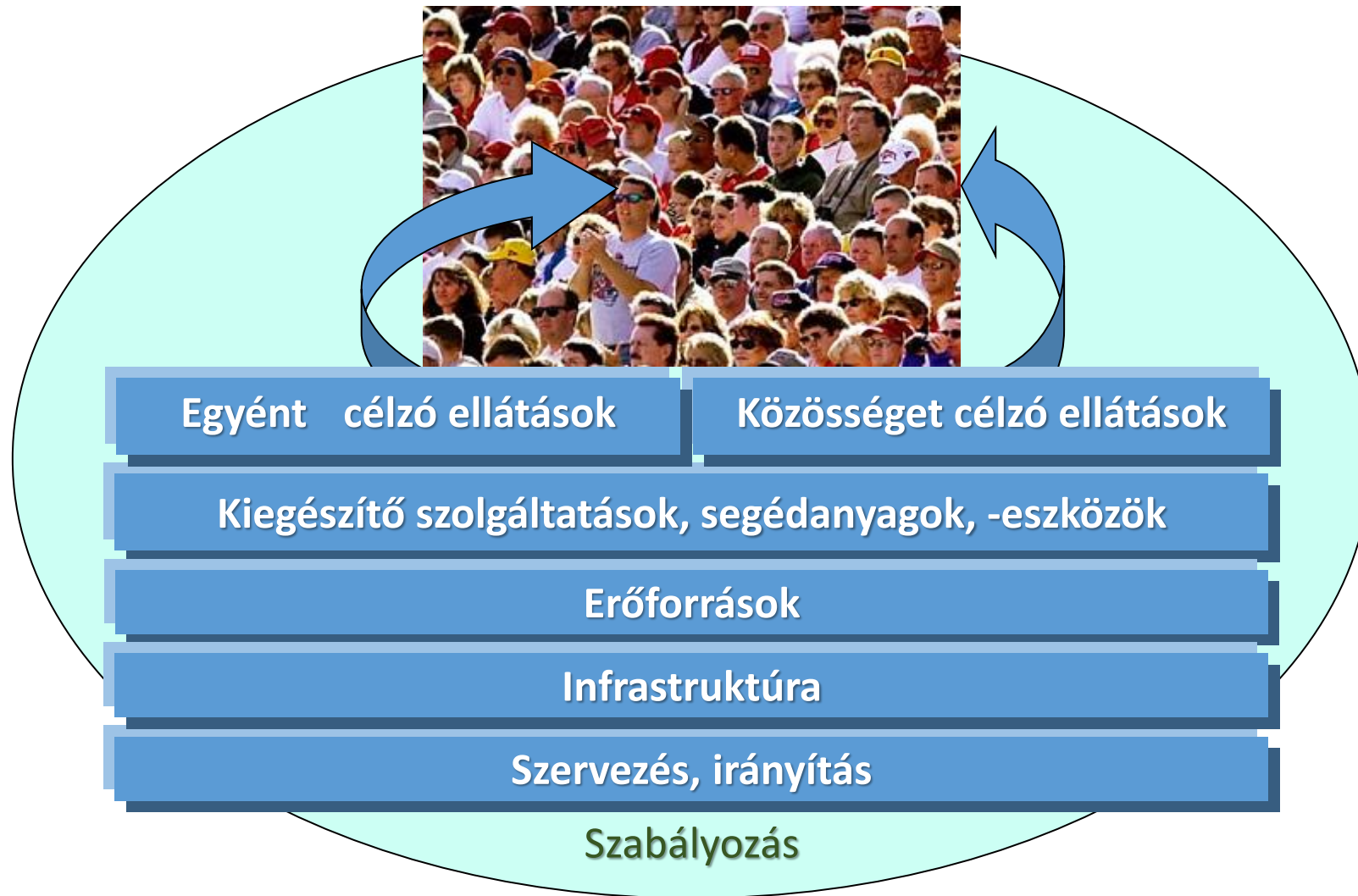
Korlátozottságban töltött évek száma	654 438
Korlátozottságban töltött napok száma	238 869 760
Halálozások száma	27 045
Halálozás miatt elvesztett napok száma	4 351 739
Összes elvesztett egészséges napok száma	243 221 499
Összes elvesztett egészséges évek száma	666 360
Elvesztett egészséges napok száma egy főre számítva	51
2019-ben a munkanapok száma	250
2019-ben a munkanapok részaránya	68%
Elvesztett munkanapok száma egy főre számítva	35
Elvesztett munkanapok részaránya egy főre számítva	14%

10. táblázat | Az aktív korúak megbetegedései miatt felmerülő költségek és veszteségek 2019-ben

Tétel	Mrd Ft	A GDP %-ában
Magyar GDP folyó áron, 2019	47 524	100,00
Természetbeni ellátások beteghez köthető kiadásai	610	1,28
Természetbeni ellátások beteghez nem köthető egyéb kiadásai	152	0,32
Betegségekkel kapcsolatos magánkiadások	384	0,81
Közvetlen költségek	1 146	2,41
Korai halálozás miatt meg nem termelt jövedelem	886	1,86
Rokkantság miatt meg nem termelt jövedelem	316	0,67
Betegség miatti hiányzás okozta kiesett termelés	844	1,78
„Presenteeism” miatti hiányzás okozta kiesett termelés	234	0,49
Közvetett költségek	2 280	4,80
A 30–64 éves korosztály közvetlen és közvetett költségei összesen	3 425	7,21

Az egészség és az egészségügyi rendszer összefüggése

Egészségügyi rendszer



Társadalomorvoslás

Beteg társadalom

Mi uralkodunk

Mi becsapunk

Mi lövünk rátok

Mi eszünk értetek

Mi dolgozunk és etetünk mindannyiótokat

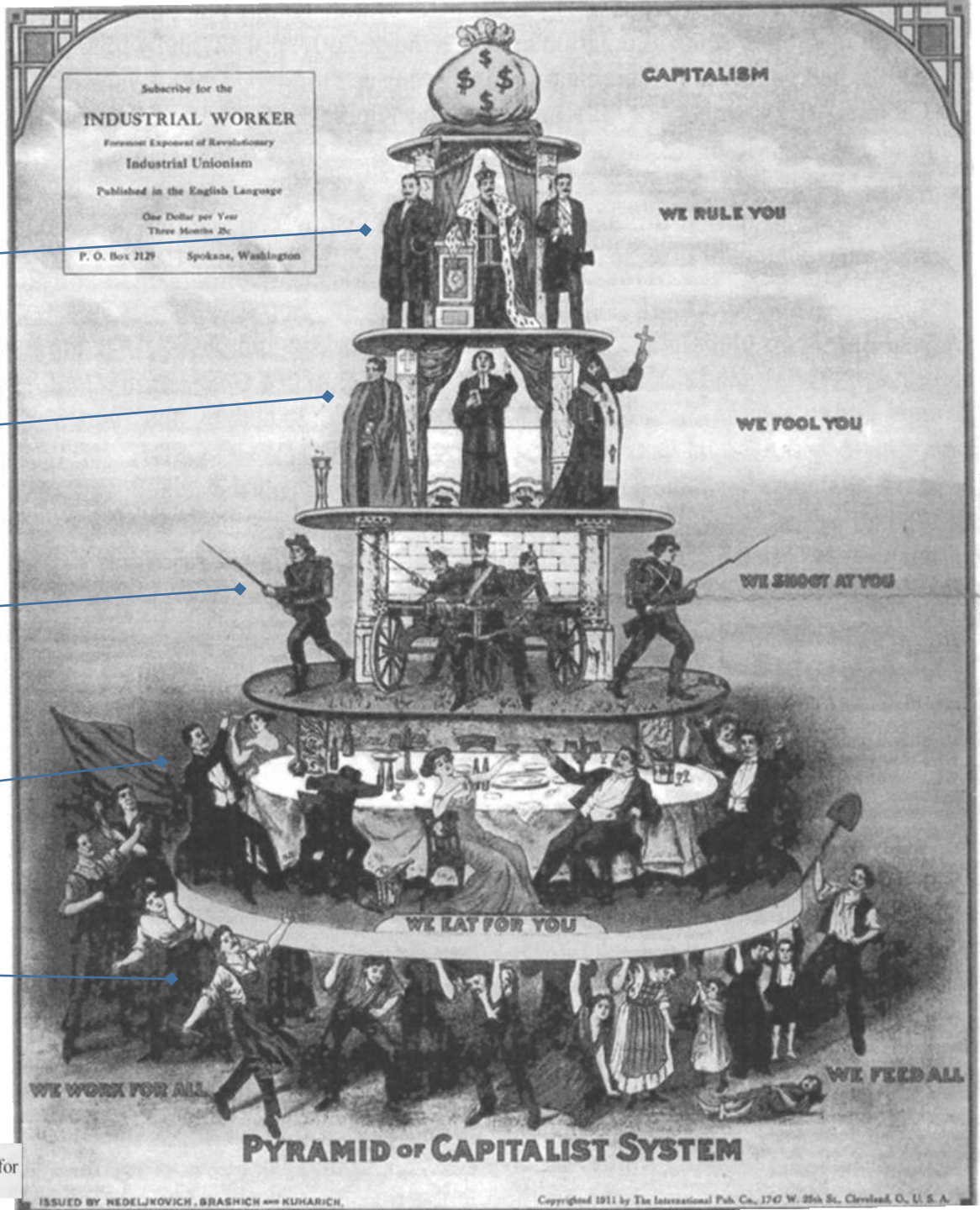
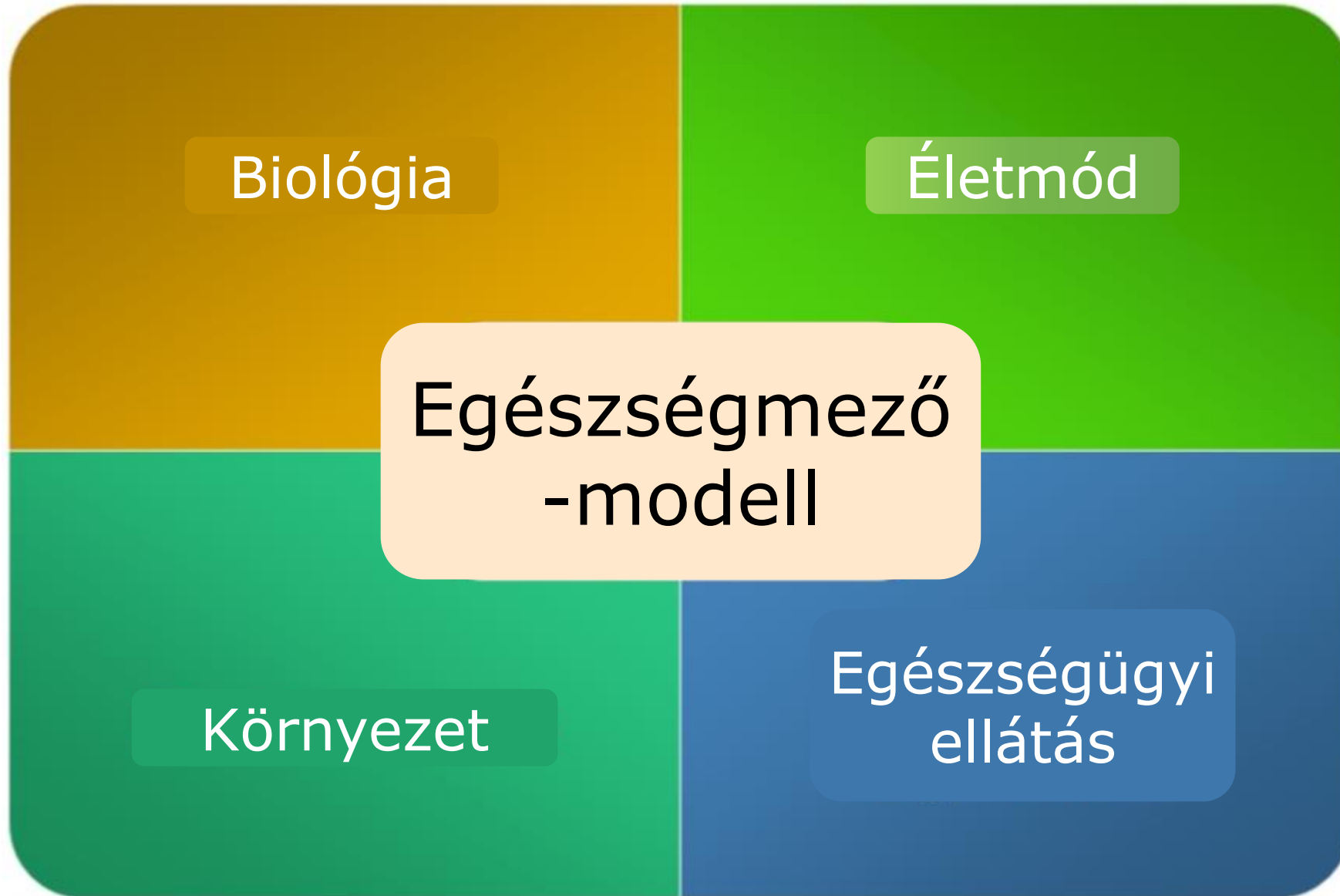


Figure 6-3a. Pyramid of capitalist system. Issued by Nedeljovich, Brashick and Kuharich, for the International Workers of the World (IWW), 1913.

Lalonde egészségmező-modell



Lalonde szerint kiknek kellene a kanadaiak egészségéért összefogniuk?

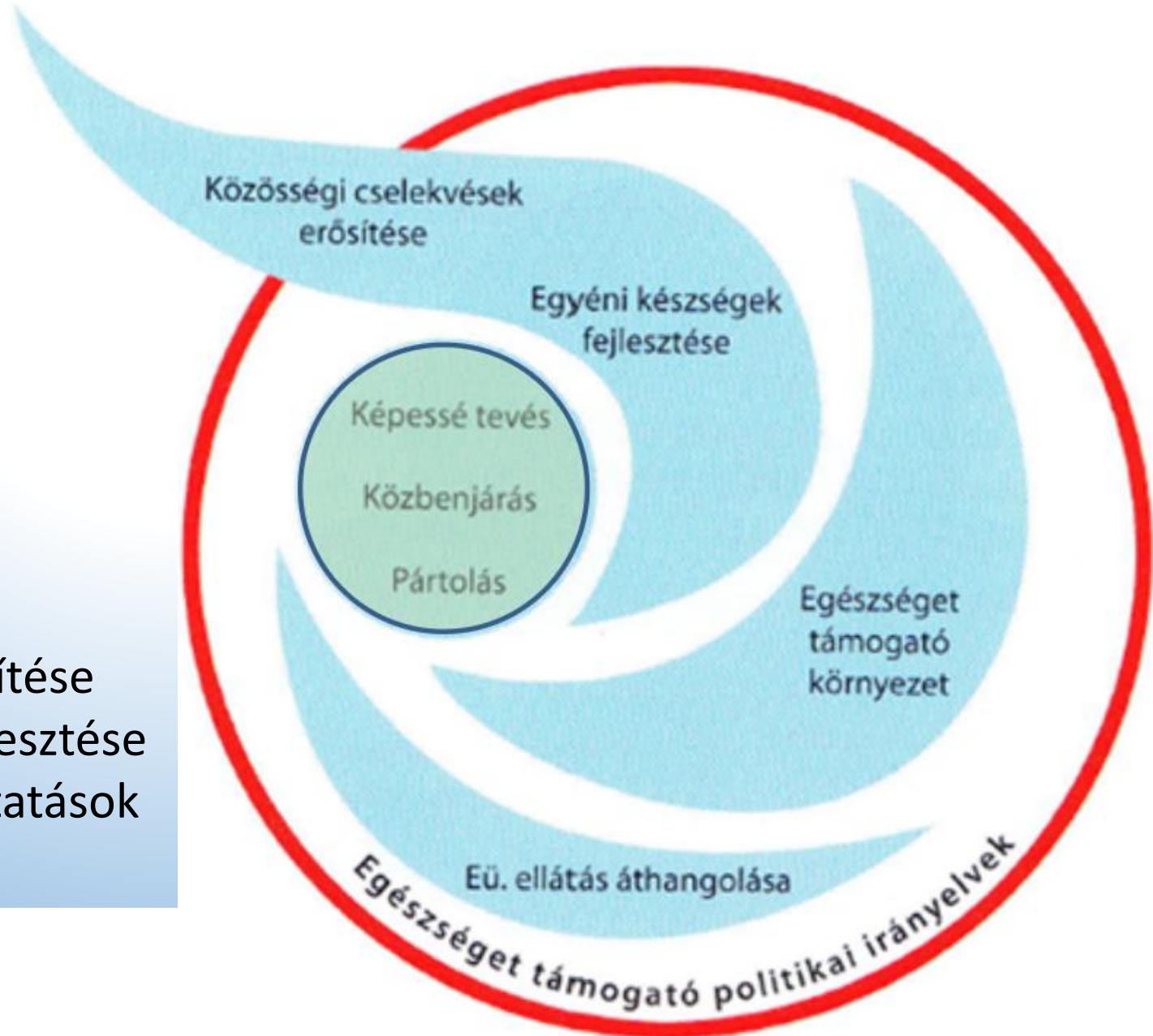
- az egészségügyi szakmák,
- az egészségügyi intézmények,
- a tudományos közösség,
- az oktatási rendszer,
- az önkormányzatok,
- a tartományi kormányok,
- a szövetségi kormány,
- az üzleti szektor és a szakszervezetek,
- az önkéntes egyesületek, és
- a kanadai emberek mint egyének.

Egészségfejlesztés

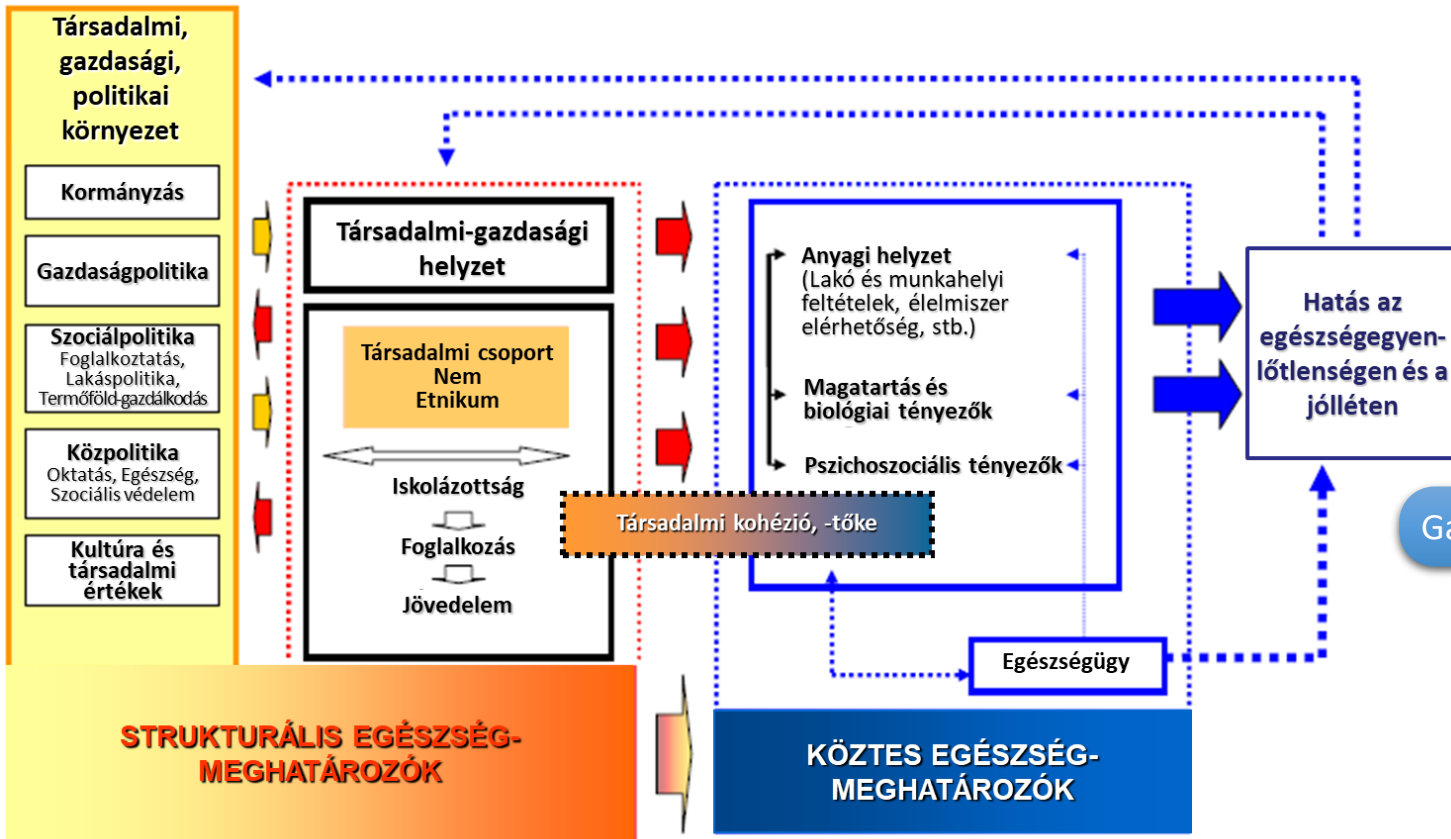
Ottawa Charta, 1986

Cselekvési területek:

- az egészségi közpolitika kialakítása
- az egészséget támogató környezet megteremtése
- a közösségi cselekvés erősítése
- a személyes készségek fejlesztése
- és az egészségügyi szolgáltatások áthangolása



Egészség társadalmi meghatározottsága



Az egészséget meghatározó társadalmi tényezőkkel kapcsolatos beavatkozások koncepcionális kerete WHO, 2007

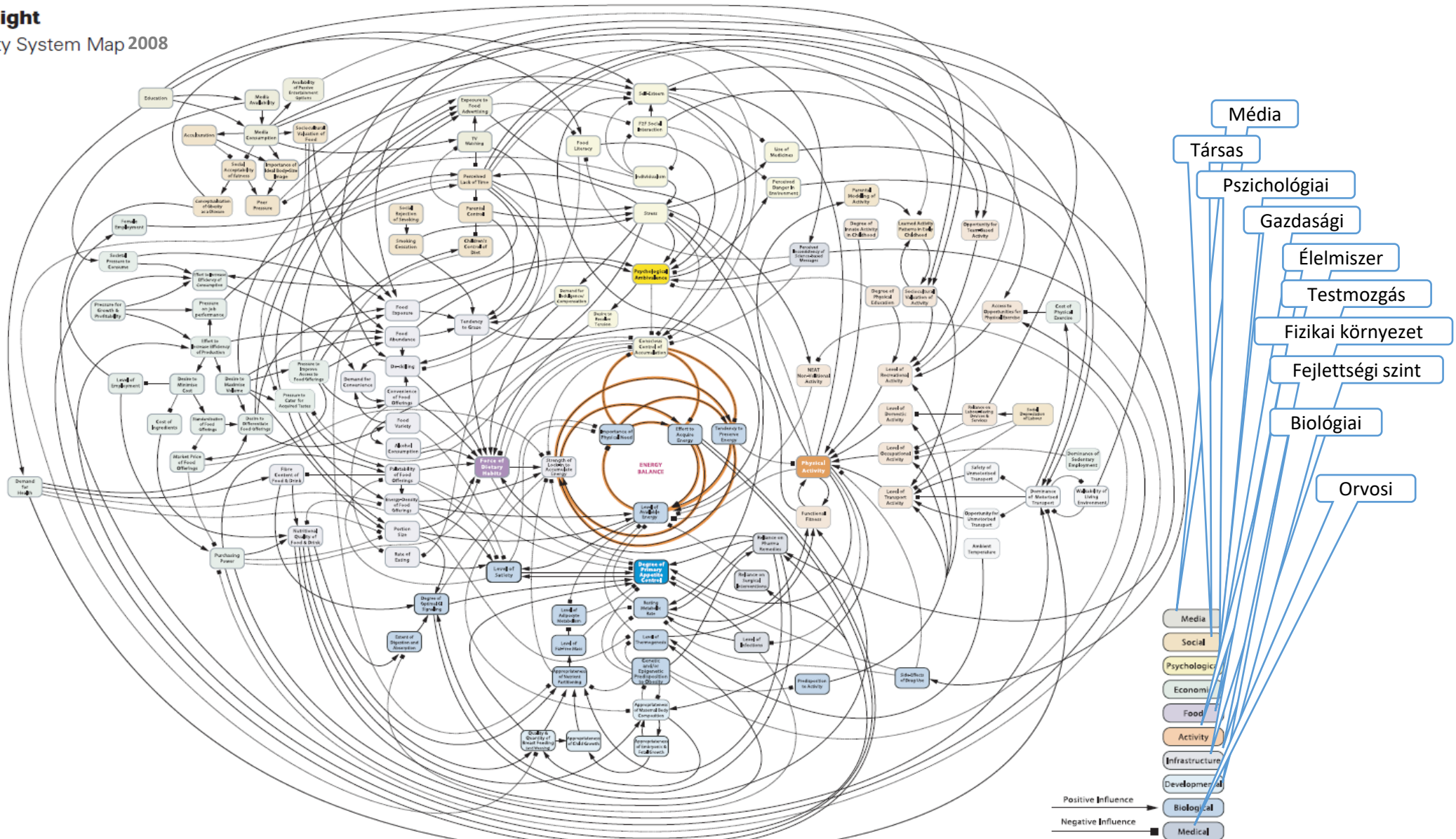
Az egészség társadalmi meghatározói, Healthy People, USA 2020



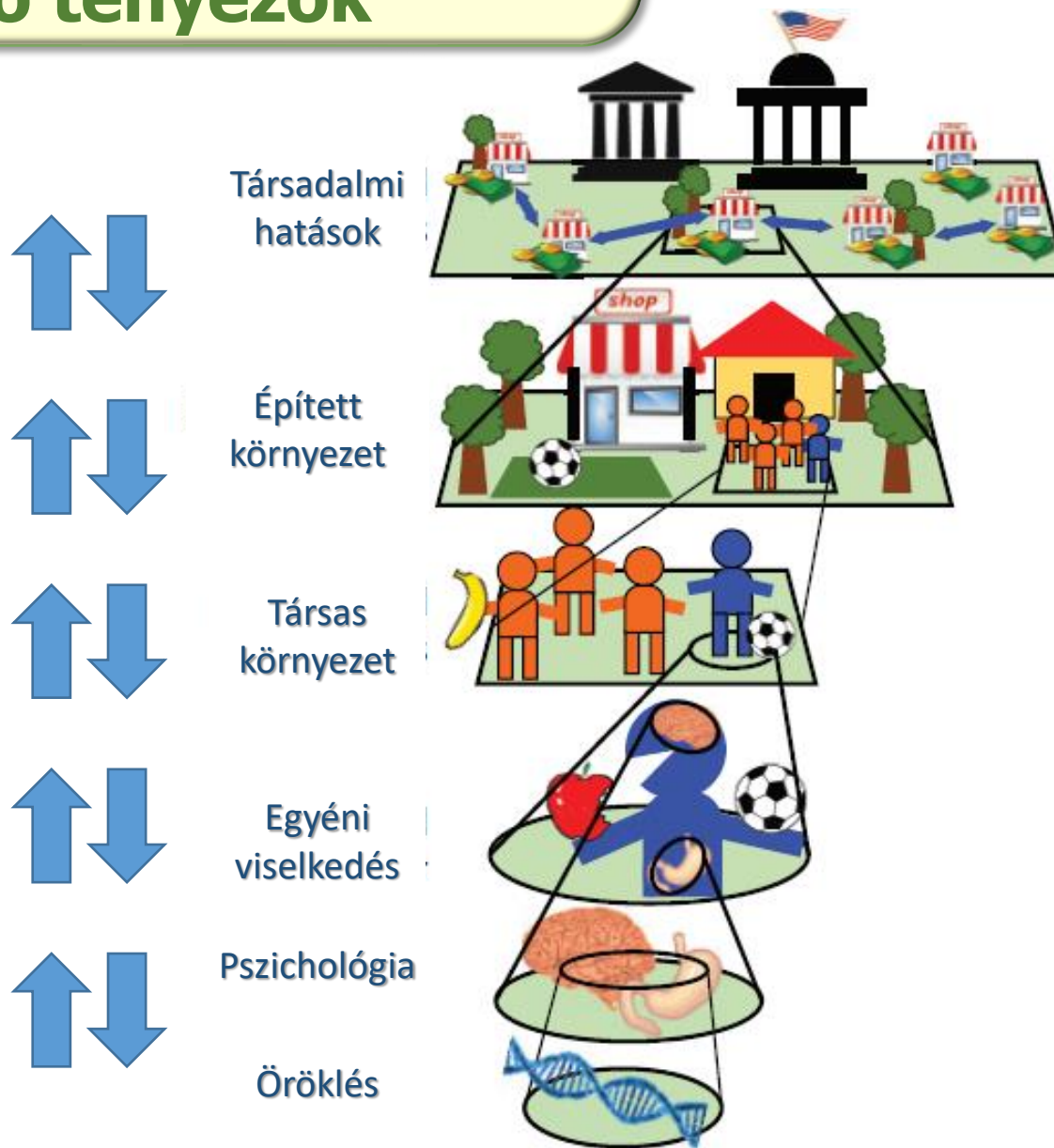
„upstream doctors”

Az elhízás rendszertérképe

Foresight
Obesity System Map 2008



Az elhízás kialakulásában szerepet játszó, különböző szinteken ható tényezők



Amagyar népesség egészségének jelentősebb
javulásához vezető, a hazai humántőkét növelő
lehetőségek

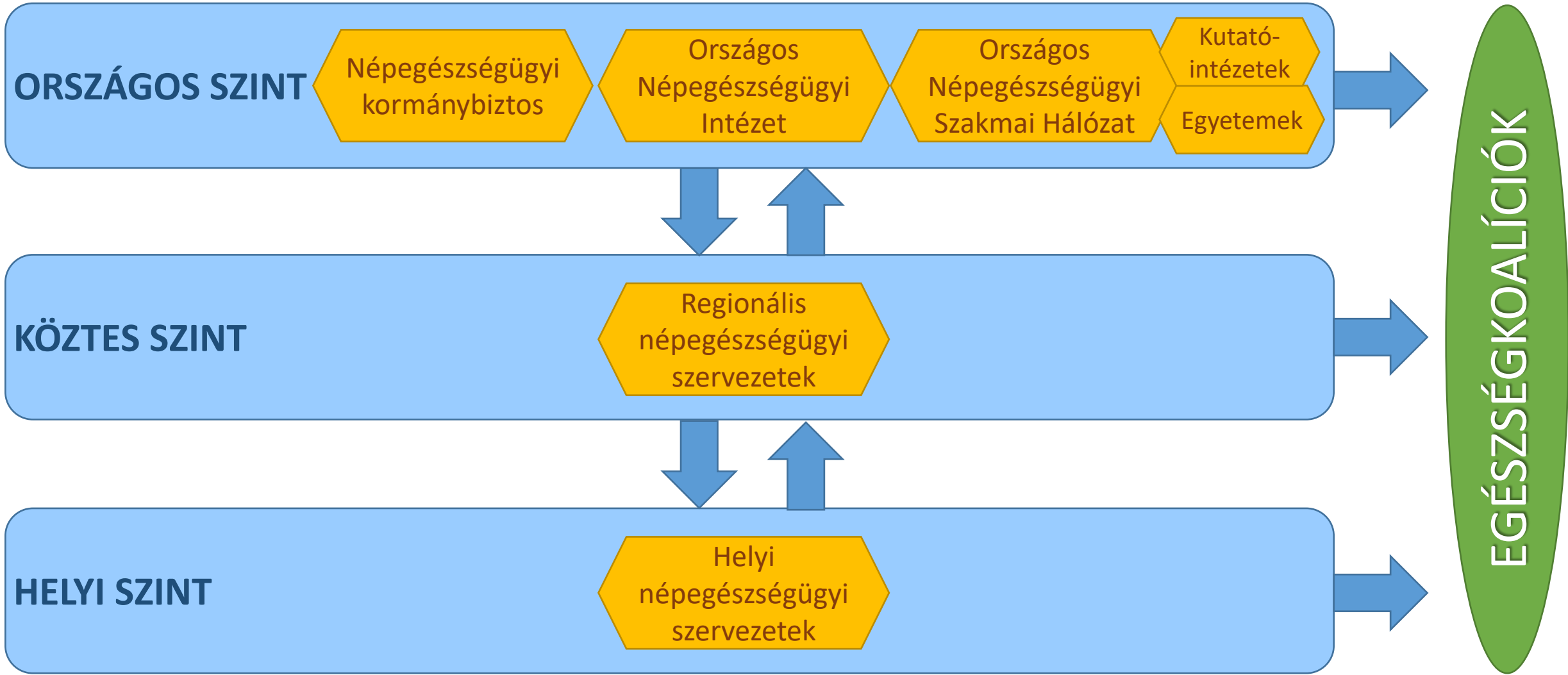
A hazai egészségügy komplex de nem adaptív rendszer

- Nincs változást célzó stratégia, akcióterv
- Nem áll rendelkezésre a döntésekhez a szükséges információ
- Rezisztens szervezeti kultúra
- Hiányzik a forrás a változtatáshoz
- Hiányzik a korszerű szaktudás a változtatáshoz

Fő fejlesztési irányok

- Tudásbővítés
 - a képzés tartalmi és oktatásmódszertani fejlesztése
 - független szakmai fórumok támogatása az intra- és interdiszciplináris tudásmegosztás előmozdításához
- Intézményrendszer fejlesztése korszerű koncepciók alapján
 - rendszerszemlélet alkalmazásának elterjesztése
 - fókusz az egészséget magába foglaló jóllétre
 - részvételiség megvalósítása minden szinten
 - alkalmazkodást előmozdító szervezeti kultúra és eljárásrend kialakítása
- Forrásbővítés

Javaslat a korszerű népegészségügyi intézményrendszerre



ÖSSZEGZÉS

- Az egészség javítása a hazai humántőke növelésének egyik előfeltétele
- A magyar népesség egészsége jelentősen javítandó
- Az egészség a társadalomba több szinten, mélyen beágyazott
- Javításához az egészségügyön kívüli szereplőkkel való együttműködés nélkülözhetetlen
- Az egészségügyet korszerű, alkalmazkodó rendszerré szükséges átalakítani

Köszönöm a figyelmet

vitrai.jozsef@gmail.com