

Egészségegyenlőtlenségek és hozzáférés – esettanulmány a magyarországi keringési halálozásokról

Uzzoli Annamária

Magyar Tudományos Akadémia Közgazdaság- és
Regionális Tudományi Kutatóközpont, Budapest

uzzoli@rkk.hu

Az egészségegyenlőtlenségek kiváltó okainak egy jelentős része az egészségügyi szolgáltatások igénybe vételéhez kötődik, egyáltalán az azokhoz való hozzáférés esélyei alapján értelmezhetőek. Az egészségügyi ellátásokhoz köthető esélyegyenlőtlenségek nagyobb része tehát az egészségügyi rendszer működési zavaraihoz (is) hozzájáruló társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségekre vezethetők vissza. Ebből következik, hogy az egészségegyenlőtlenségek csökkentése nemcsak az egészségügyi rendszerek finanszírozási és működtetési modelljétől függ, hanem az egészségügyön és egészségpolitikán kívüli egyéb ágazati szakpolitikák – pl. oktatáspolitiká, szociálpolitika, gazdaságpolitika stb. – hatékonyságától is.

Az előadás célja a magyarországi egészségegyenlőtlenségek társadalmi-területi különbségeinek bemutatása, különös tekintettel a keringési rendszeri halálozásokra. A kutatás során a népegészségügyi szempontból kiemelkedő jelentőségű iszkémiás szívbetegek és az akut miokardiális infarktus (AMI) halálozási viszonyainak statisztikai elemzése történt meg. A vizsgálatok során a következő kérdések megválaszolása valósult meg:

- Nemzetközi szinten milyen helyzetben van Magyarország a népesség egészségi állapota alapján?
- A rendszerváltás után időben és területileg hogyan alakultak a magyarországi keringési rendszeri halálozások?
- A keringési rendszeri megbetegedéseken belül milyen helyet foglalnak el az infarktus halálozások?

A legfontosabb eredmények a következők voltak. Ugyan az elmúlt másfél évtizedben csökkent a szív- és érrendszeri halálozások száma és aránya Magyarországon, ennek ellenére Európában élenjáró az ország a magas kardiovaszkuláris halálozási arányszámban. Az AMI-ellátás akut fázisában az intenzív ellátás körülményei folyamatosan javultak a 2000-es évek közepétől (pl. infrastruktúra, sürgősségi centrumok), ez együtt járt a túlélési esélyek számottevő növekedésével.

A kutatás következő szakaszában a statisztikai számítások eredményei alapján mintaterületek kerülnek kiválasztásra Békés megyében, ahol lakossági és intézményi interjúk segítségével kerül vizsgálatra a betegség kialakulását és az ellátást befolyásoló tényezők szerepe.

Az előadás a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Hivatal (NKFIH) K 119574 számú pályázat támogatásával készült.