

Beköszöntő



Az elmúlt évtizedekben a világ legnagyobb részén megtörtént az epidemiológiai fordulat: a megbetegedések, valamint a halálozások többségéért egyértelműen a nem fertőző, krónikus megbetegedések váltak felelőssé, amelyek az egészségmagatartáshoz kapcsolódó kockázati tényezők miatt alakulnak ki. E fordulat nyomán egyre inkább előtérbe helyeződnek az ezen magatartásformákkal kapcsolatos egészség-gazdaságtani vizsgálatok, amelyek nem csak a GDP növekmények és az azonnali állami bevételek oldaláról világítják meg a helyzetet és támogatják egy „egészségsébb politikusi megközelítés” kialakulását.

A kedvezőtlen egészségmagatartási tényezők hazai viszonylatban és globálisan is óriási terheket rónak a társadalomra, az egyénekre és a gazdaságra is. Számos megbetegedés halálozási kockázatát növelik, beleértve az iszkémiás szívbetegségeket, a daganatos megbetegedéseket, a szélütést és a légzőszervi betegségeket. Az élvezeti cikkek a hozzájuk kapcsolódó addikció kialakulásán keresztül okoznak betegségterhet. Összehasonlításképp látnunk kell, hogy amíg a COVID-19 pandémia következtében 1 év alatt megközelítőleg 2 millió ember veszítette életét, addig minden évben világszerte közel 20 millió ember halálát okozták a dohányzással, az alkoholfogyasztással, a helytelen táplálkozással és a kevés testmozgással összefüggésbe hozható betegségek. A világjárvány elleni harcban a különböző kormányok radikális korlátozó intézkedésekkel léptek fel, amelyeket a társadalom is többé-kevésbé elfogadott. Ezzel szemben azt látjuk, hogy az említett egészségmagatartási kockázati tényezők (pl. dohányzás) esetében kvázi „legalizált”, mindenki számára elfogadott, szabadon végezhető tevékenységekkel teszik tömegesen függővé és betegítik meg az embereket. Pedig e területen is meg lehetne előzni radikális korlátozó intézkedésekkel a világjárványénál tízszer nagyobb tömeges halálozást, és annak súlyos társadalmi-gazdasági következményeit.

A különböző kormányok küzdelmét nehezíti, hogy a bevezetett intézkedések, szabályozások sok esetben csak évtizedek elteltével hoznak eredményt. Kulcskérdés, hogy a dohányzással, alkoholfogyasztással, helyes testmozgással és egészséges táplálkozással kapcsolatos döntések szuverén módon hozzuk-e meg, vagy egyéni, esetleg ipari lobbierdekek befolyása érvényesül a döntéshozatalban. Egy biztos, jelenleg óriási mértékű lobbitevékenység veszi körül az érintett területeket. Közülük is kiemelkedik a dohányipar, amely a rendelkezésre álló és nyilvánvaló tudományos bizonyítékok ellenére is mindent elkövet annak érdekében, hogy nehezítse a dohányzás leküzdését célzó közegészségügyi intézkedések és törekvések bevezetését és végrehajtását. Az iparág jelentős erőforrásokkal és számos kifinomult taktikával igyekszik akadályozni az Egészségügyi Világszervezet Dohányzás-ellenőrzési Keretegyezmény rendelkezéseinek átfogó végrehajtását. Így fordulhat elő, hogy sajnálatos módon az érintett iparági érdekcsoportok több országban sikeresen akadályozzák meg a szigorúbb szabályozások bevezetését. Főbb érveik sok gazdasági és politikai döntéshozót meggyőzhetnek a sarkallnak: ezek közé tartozik a munkahelyek elvesztése, a feketekezeskedelem fokozódása és az adóbevételek elmaradása miatti gazdasági veszteség.

A hosszú távú egészségvédelmi intézkedések népegészségügyi, megbetegedésekkel és halálozással, költségvetési ügyekkel kapcsolatos szempontjai egy nemzet, egy ország fenntarthatóságának alapkérdései. A 20. században összesen mintegy 200 millió ember halt meg a 4 legjelentősebb kockázati tényezőre visszavezethetően. Hatékony beavatkozások hiányában ez a szám a 21. században 2 milliárd körül alakulhat.

Ezen megbetegedések esetén hatékony intervenciónak bizonyulnak a primer prevenciók felvilágosító, valamint a szekunder prevenciók szűrési tevékenységek. E területen helye van az egyedi civil kezdeményezéseknek is. Így például a Magyar Egészségügyi Menedzsment Társaság a társadalmi felelősségvállalást előtérbe helyezve 2021 nyarán Egészségpart elnevezéssel egészségügyi szűrő-, és felvilágosító programsorozatot indított, amelynek célja a helyi lakosok és a Balaton mellett nyaralók szűrése és egészségesebb életmódra való ösztönzése. Az Egészségpart 7 nyári hétvégén egyfajta egészségügyi „vándortáborként” látogatott el Veszprémbe, Balatonakarattyára, Csopakra, Balatonfüredre, Balatonalmádiba, Gyenesdiásra és Keszthelyre. A nyáron fokozottan erős UV sugárzás és az ebből eredő problémák megelőzése miatt a fókuszban a bőrgyógyászati vizsgálatok álltak, de általános egészségi állapottal, fogászati és szájüregi vizsgálattal kapcsolatos felméréseken és tanácsadáson is részt vehettek a helyi és üdülő érdeklődők.

Túl a konkrét prevenciók programokon, fokozott felelőssége van az egészség-gazdaságtani vizsgálatokat végző szakembereknek is: ki kell mutatniuk azokat a társadalmi veszteségeket, amelyeket a fent említett egészségmagatartási kockázatok okoznak, hogy ezzel döntéshozatal családi, helyi és nemzeti szintjein egyaránt támogassák a preventív szemlélet elterjedését, a szűk költségvetési látókör megváltoztatását. Az IME XV. Egészség-gazdaságtani továbbképzése és (web)konferenciája ezen elvek határozott képviselőjével kerül megrendezésre 2021. szeptember 2-án, amelyre várjuk Tisztelt Olvasóink jelentkezését!

Joó Tamás

*Magyar Egészségügyi Menedzsment Társaság alelnöke
IME Szerkesztőbizottság tagja*