



SZENT ISTVÁN  
EGYETEM



GAZDASÁG- ÉS TÁRSADALOMTUDOMÁNYI KAR  
Regionális Gazdaságtani és Vidékfejlesztési Intézet

# Az egészségügyi és gazdasági indikátorok összefüggéseinek vizsgálata Magyarországon

Készítette: Bakos Izabella Mária  
SZIE-GTK Enyedi György RTDI  
PhD-hallgató

## Kutatási téma

**Az egészségügyi állapot (lakosság egészségi állapota, egészségügyi ellátórendszer) és a gazdasági termelékenység (versenyképesség) területi összefüggéseinek vizsgálata Magyarországon és Romániában.**

# A kutatási téma időszerűsége

- ▶ Adott ország gazdasági növekedése elősegíti a lakosság egészségi állapotának a javulását.
- ▶ Létezik ugyanakkor ellentétes irányú, az egészségi állapottól a gazdasági teljesítőképesség felé mutató összefüggés is.
- ▶ A népesség általános egészségi állapota négy fő közvetítő csatornán keresztül hat az *egyéni*, a *vállalati*, és az *országos szintű gazdasági versenyképességre*:
  - ▶ Munkaerő-piaci részvétel és termelékenység,
  - ▶ oktatás,
  - ▶ a fizikai tőke felhalmozása/megtakarítás és
  - ▶ a demográfiai átmenet. (Kollánnyi - Imecs (2007))

# Egészségtörténeti kutatások

- ▶ **Robert Fogel:** az egészségi állapot javulása 30-40%-kal járult hozzá a vizsgált országok gazdasági növekedéshez. (1994)
- ▶ **Barro:** ha két ország minden egyéb tényező tekintetében megegyezik, csak a lakosság várható élettartamában különböznek, akkor abban az államban, ahol a várható élettartam öt évvel magasabb, ott az évi GDP növekedése 0,3-0,5%-kal lesz magasabb. (1996)
- ▶ **Bloom, Canning és Sevilla:** a várható élettartam egy évvel történő meghosszabbodása 4%-os GDP-növekedést eredményez. (2001)

## Egészségtörténeti kutatások 2.

- **Nemzetközi összehasonlítások és tapasztalatok:** az egyes országok gazdasági versenyképessége és az egészségügyi szolgáltatások színvonala, illetve a munkaerő (lakosság) egészségi állapota között szoros összefüggés figyelhető meg.
- A **kölcsönös egymásra-hatásokkal magyarázható** ez a szoros kapcsolat.
- Növekvő jövedelem → egyre magasabb színvonalú és hatékonyságú egészségügyi ellátás → a munkaerő jobb fizikai és szellemi állapota → magasabb termelékenység és GDP-növekedés (Palócz - Szörfi et. al., 2006).

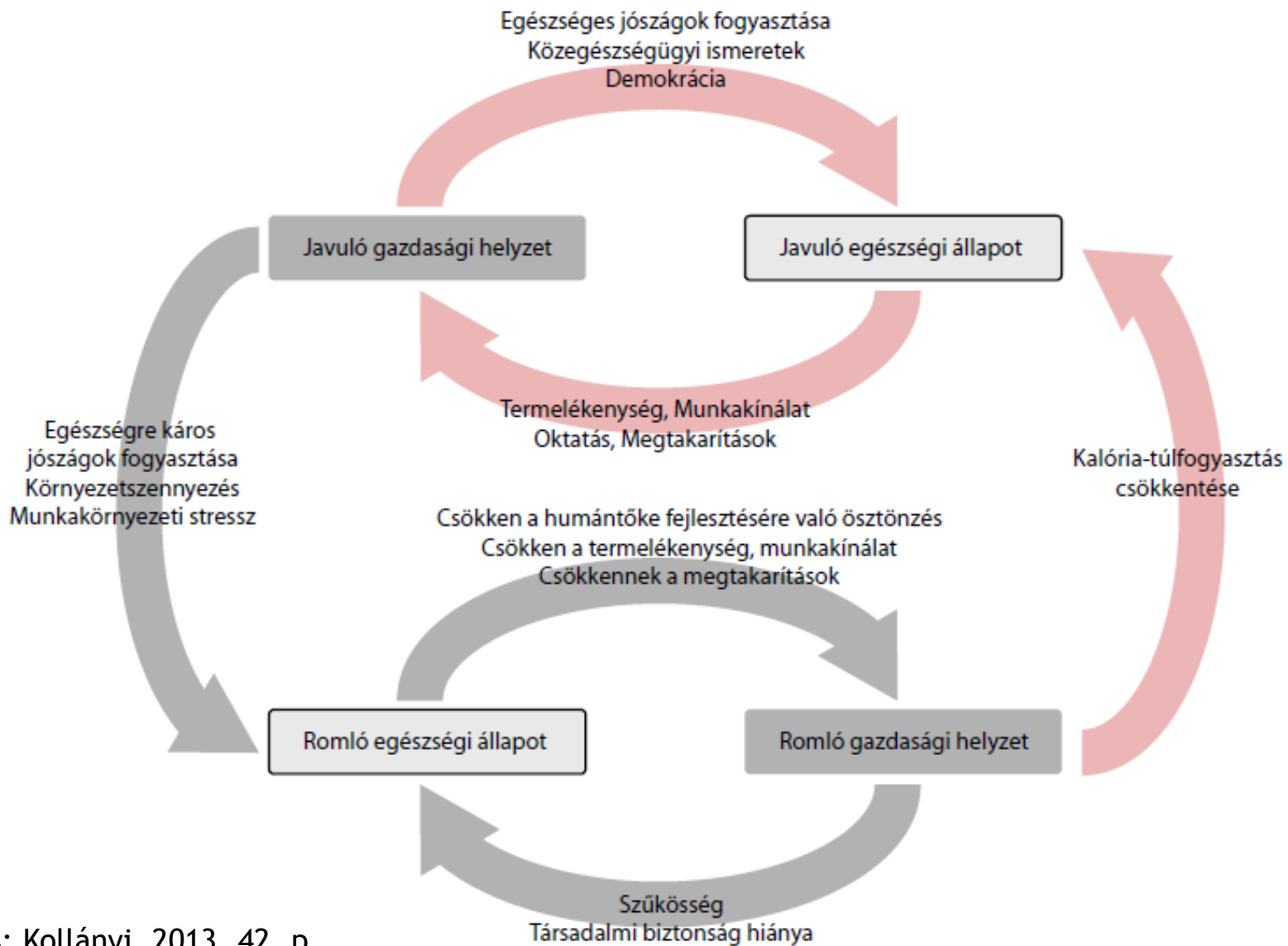
# Globális és hazai egészségügyi kihívások 1.

- ▶ „Az egészségi állapot és az egészségügyi források elosztásának **globális egyenlőtlenségei** a gazdaság egyenlőtlenségeinél is mélyebbek.
- ▶ A fejlett országok egészségügyi reformjai mindenekelőtt arra keresik a választ, hogy miként enyhíthető a feszültség a költségnövelő technológiai fejlődés, a betegek növekvő elvárásai és a közkiadások korlátozott növekedési lehetősége között . Új, globális válságjelenség az egészségügyben a **humán erőforrások elégtelensége**.
- ▶ A fejlett országok - **a munkaerő elszívásával** - még tovább súlyosbítják a hiányt, számos közepesen fejlett és fejlődő országban.” (Orosz, 2009, 3. p.)

## Globális és hazai egészségügyi kihívások 2.

- ▶ Az **egészségügyi közkiadások** GDP-hez viszonyított arányának növekedése. (Orosz, 2009)
- ▶ A magyar és a román trend eltért ettől a domináns iránytól (ESKI, 2013).
- ▶ Míg Magyarországon az egészségügyi ellátásra fordított összegek elérik a lakosonkénti évi 1100 dollárt, addig Romániában ez az érték 500 dollárt jelent (WHO, 2013).

# Az egészségi állapot és gazdasági teljesítmény kölcsönhatása





# A magyar és román egészségügyi rendszer általános jellemzői 1.

- ▶ Az **egészségügyi ellátás** mindkét országban három alappillérre épül:
  - ▶ háziorvosi hálózatra,
  - ▶ járóbeteg-ellátásra,
  - ▶ kórházi ellátásra.

Egy főre jutó egészségügyi kiadások [vásárlóerő-paritás, USD]			Orvosok száma [százezer lakosra]			
Ország	2000	2008	2012	2000	2008	2011
Magyarország	857	1 525	1 803	269	309	296
Románia	297	815	873	193	221	239
Európai Unió-28	1 831	3 031	3 346	288	324	346
<i>*Becsült adat</i>						

Forrás: KSH alapján, saját táblázat

## A magyar és román egészségügyi állapot általános jellemzői 2.

Élveszületések aránya [ezer lakosra]				Halálozások aránya [ezer lakosra]		
Ország	2000	2008	2012	2000	2008	2012
<i>Magyarország</i>	9,6	9,9	9,1	13,3	13,0	13,0
<i>Románia</i>	10,4	10,8	10,0	11,4	12,3	12,7
<i>Európai Unió-28</i>	10,6	10,9	10,4	10,0	9,8	9,9

Születéskor várható átlagos élettartam - férfiak [év]				Születéskor várható átlagos élettartam - nők [év]		
Ország	2000	2008	2012	2000	2008	2012
<i>Magyarország</i>	67,5	70,0	71,6	76,2	78,3	78,7
<i>Románia</i>	67,7	69,9	71,0	74,8	77,2	78,1
<i>Európai Unió-28</i>	..	76,3	77,5	..	82,3	83,1

Forrás: KSH alapján, saját táblázat

# A magyar és román gazdasági helyzet fontosabb mutatói

Egy főre jutó GDP, vásárlóerő-paritás alapján [USD]				Az államháztartás bruttó adóssága [a GDP százalékában]		
Ország	2007	2008	2013	2000	2008	2013
Magyarország	18 907	20 430	22 886	56,1	73,0	79,2
Románia	11 449	12 551	13 396	22,5	13,4	38,4
Európai Unió-28	30 756	32 042	34 256	..	..	87,1
<i>*Becsült adat</i>						

A 15-64 éves népesség gazdasági aktivitása (százalék)						A 15-64 éves népesség munkanélküliségi adatai (százalék)				
Ország	Ezer fő, 2013					Ezer fő, 2013				
		2000	2008	2012	2013		2000	2008	2012	2013
Magyarország	4 355	59,9	61,5	64,3	65,1	448	6,6	7,9	11,0	10,3
Románia	9 613	69,6	62,9	64,2	64,6	730	7,7	6,1	7,3	7,6
Európai Unió-28	238 794	..	70,7	71,7	72,0	26 138	..	7,1	10,6	10,9
<i>*Becsült adat</i>										

Forrás: KSH alapján, saját táblázat

# Pearson korrelációs vizsgálat

Megnevezés	Az eltartott népesség rátája	Népesség	Halálozások aránya ezer lakosra	Járóbeteg szakellátást nyújtó intézmények havi átlagos száma	Engedélyezett aktív kórházi ágyak száma	OEP finanszírozott járóbeteg esetszám 100 lakosra	Fekvőbeteg szakellátás finanszírozása [millió Ft]	Országos orvosnyilvántartásban dolgozó orvosként nyilvántartottak aránya 100 ezer lakosra	Egy főre jutó GDP [ezer Ft/fő]	Egy főre jutó bruttó hozzáadott érték [ezer Ft/fő]	K+F ráfordítások összege [millió Ft]
Élveszületések aránya ezer lakosra	-0,261	,662**	-,532*	0,26	,558*	0,013	0,433	-0,215	0,006	0,033	0,189
Halálozások aránya ezer lakosra	,800**	-0,394	1	-0,225	-0,311	-0,211	-0,434	-0,258	-,477*	-,477*	-,584*
OEP finanszírozott járóbeteg esetszám	0	0,403	-0,211	0,465	,610**	1	,755**	,814**	-0,145	-0,137	,655**
Fekvőbeteg szakellátás	-0,237	,849**	-0,434	,620**	,937**	1	,615**	-0,074	-0,075	,737**	
Egy főre jutó GDP [ezer Ft/fő]	-,607**	-0,036	-,477*	-0,174	-0,182	-0,145	-0,074	0,205	1	,987**	0,297
K+F ráfordítások összege [millió Ft]	-0,305	,512*	-,584*	,550*	,583*	,655**	,737**	,716**	0,297	0,292	1

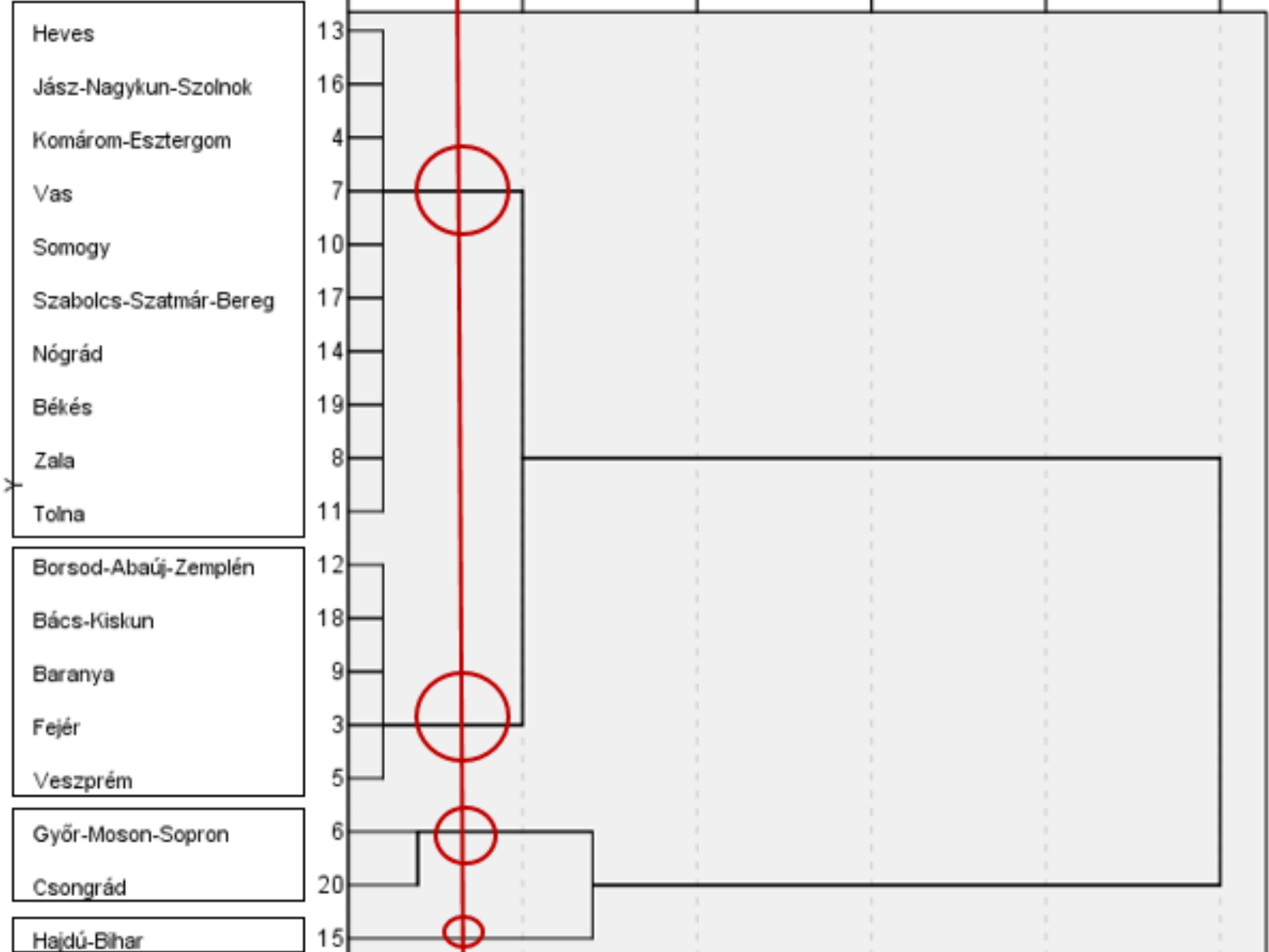
\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). \* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Forrás: Saját vizsgálat, REA, KSH adatok alapján  
(Budapest és Pest megye nélkül, 30 mutató)

# Magyarország megyecsoportjai az egészségügyi és gazdasági helyzet szerint

## 4 db Klaszter

Forrás: Saját vizsgálat, REA, KSH adatok alapján  
(Budapest és Pest megye nélkül, 13 mutató)



# Klaszterek



1 KLASZTER

2 KLASZTER

3 KLASZTER

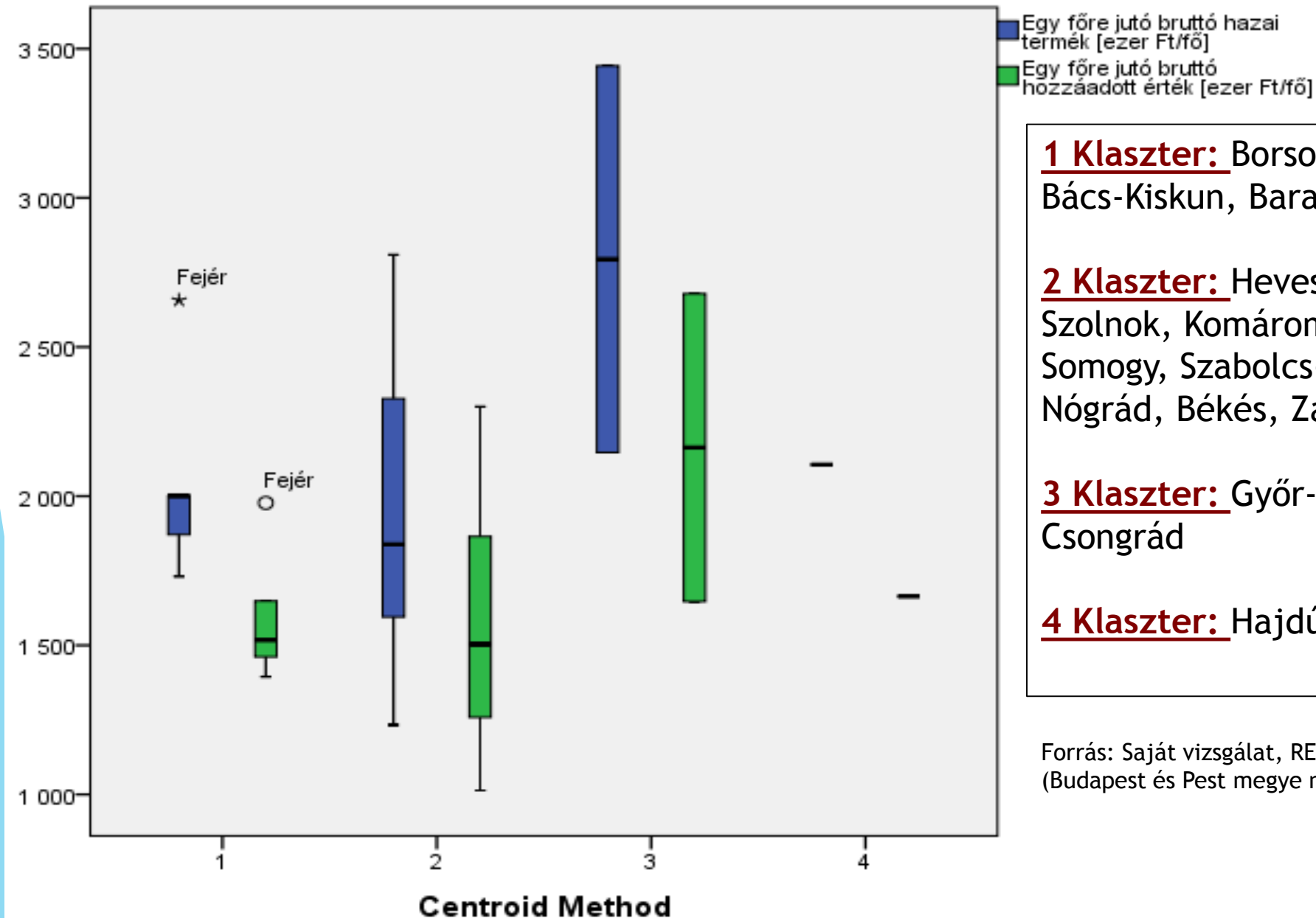


4 KLASZTER (Hajdú-Bihar)

Forrás: Saját vizsgálat, REA, KSH adatok alapján (Budapest és Pest megye nélkül, 13 mutató)



# Klaszterek gazdasági mutatók szerinti jellemzői



**1 Klaszter:** Borsod-Abaúj-Zemplén, Bács-Kiskun, Baranya, Fejér, Veszprém

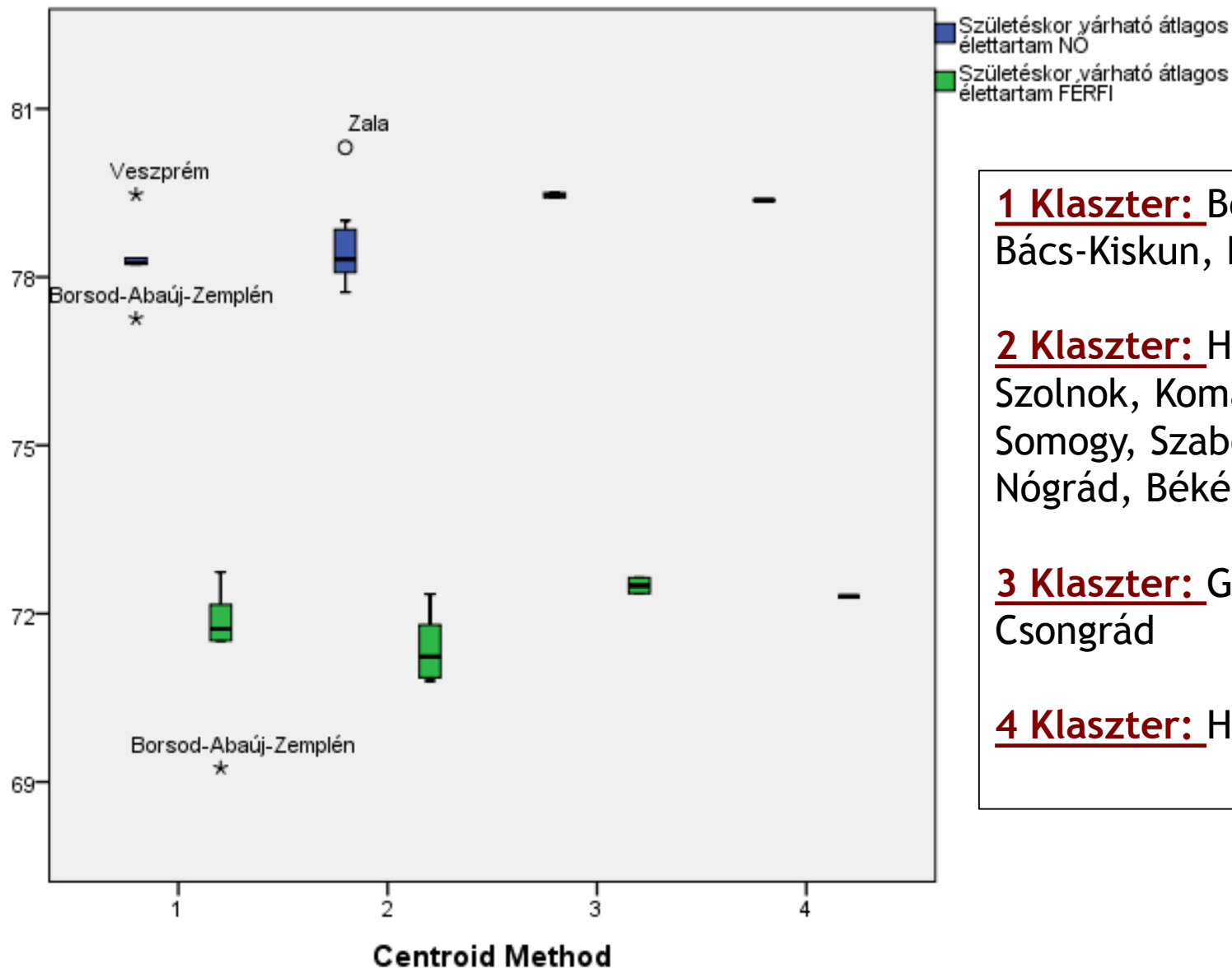
**2 Klaszter:** Heves, Jász-Nagykun-Szolnok, Komárom-Esztergom, Vas, Somogy, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Nógrád, Békés, Zala, Tolna

**3 Klaszter:** Győr-Moson-Sopron, Csongrád

**4 Klaszter:** Hajdú-Bihar

Forrás: Saját vizsgálat, REA, KSH (2013) adatok alapján (Budapest és Pest megye nélkül, 13 mutató)

# Klaszterek egészségügyi mutatók szerinti jellemzői



**1 Klaszter:** Borsod-Abaúj-Zemplén, Bács-Kiskun, Baranya, Fejér, Veszprém

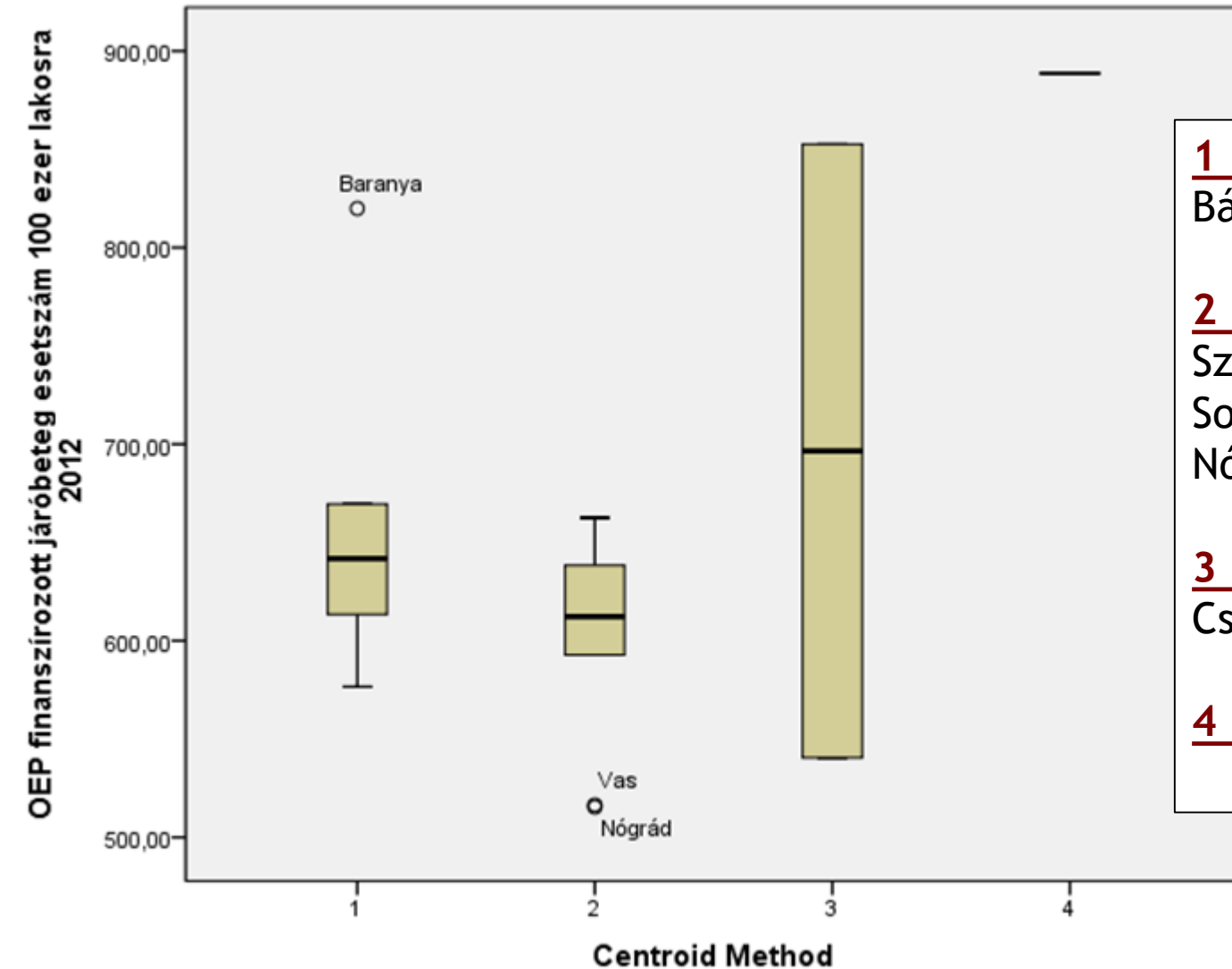
**2 Klaszter:** Heves, Jász-Nagykun-Szolnok, Komárom-Esztergom, Vas, Somogy, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Nógrád, Békés, Zala, Tolna

**3 Klaszter:** Győr-Moson-Sopron, Csongrád

**4 Klaszter:** Hajdú-Bihar



# Klaszterek egészségügyi mutatók szerinti jellemzői



**1 Klaszter:** Borsod-Abaúj-Zemplén, Bács-Kiskun, Baranya, Fejér, Veszprém

**2 Klaszter:** Heves, Jász-Nagykun-Szolnok, Komárom-Esztergom, Vas, Somogy, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Nógrád, Békés, Zala, Tolna

**3 Klaszter:** Győr-Moson-Sopron, Csongrád

**4 Klaszter:** Hajdú-Bihar

# Következtetések és javaslatok

- **Van szignifikáns kapcsolat** adott térség gazdasági és egészségügyi helyzete között.
- A fejlett országokhoz hasonlóan, **Magyarországon** is jelentős területi egyenlőtlenségek figyelhetők meg.
- **További kutatások indokoltak a** lehetséges beavatkozási pontok megtalálása, a negatív folyamatok (egészségi állapot és a betegségek gazdasági terheinek) mérséklése és a pozitív irányvonalak kialakítása érdekében (modell, akciótervek).
- Az egészség **közvetlen gazdasági előnyökké alakítható, mind egyéni, mind pedig vállalati és nemzetgazdasági szinten.**
- **Az egészség a társadalom jólétének az alapja** és csak azok az országok lehetnek sikeresek, akik a társadalom alapkérdéseként kezelik az egészségügyet, mint például Finnország, Anglia és Írország.

**Köszönöm a figyelmet!**