

Szűrésre fel! Magyarországon még mindig alacsony a részvétel a megelőző vizsgálatokon

A statisztikák szerint Magyarországon az ingyenes szűréseken való részvétel jóval elmarad az OECD-országok átlagától, alacsony a részvételi arány a mammográfia, a vastagbélszűrés, méhnyakszűrés terén. Ez komoly népegészségügyi veszélyt mutat, hiszen a daganatos vagy kardio-vaszkuláris betegségek korai felismerése a leghatékonyabb eszköz az életmentésben.

Alacsony részvételi arányok és a szükséges változások

A statisztikák szerint Magyarországon a mammográfiás szűréseken az 50–69 éves nők mindössze 30%-a vesz részt, míg az OECD-átlag 54%, és egyes skandináv országokban ez az arány akár 80% fölött is van. Nem jobb a helyzet a méhnyakszűrésnél sem, ennek esetében 26%-os a részvétel Magyarországon, szemben a 79%-os skandináv átlaggal. A vastagbélszűrés esetében a részvételi arány Magyarországon mindössze 3%, míg Svédországban 79%.

Ezek az adatok arra hívják fel a figyelmet, hogy a szűrővizsgálatokhoz való hozzáférés és az érdeklődés növelése érdekében sürgős változtatásokra van szükség. A megelőzés és a szűrővizsgálatok hatékonysága a lakosság egészségére gyakorolt hatás tekintetében kulcsfontosságú.

A megelőzés és életmód szerepe

A WHO „Determinants of Health” elemzése és más kutatások szerint az egészségügyi ellátás csupán 15–20%-ban befolyásolja a lakosság egészségi állapotát. A többit a genetikai és környezeti tényezők és legnagyobb mértékben, 40 százalékban az életmód és a megelőző intézkedések, mint a szűrővizsgálatok, határozzák meg a hosszú távú egészségi állapotot. Az emberek sokáig és egészségesen szeretnének élni. Jelenleg egy 65 éves férfi még nagyjából 13 évnyi életre számíthat Magyarországon – ennek várhatóan azonban csak a felében lesz egészséges. Nyugat-Európában ez az arány sokkal kedvezőbb: 20 év vár rá, abból várhatóan 12 lesz betegségmentes.

A szűrési rendszer fejlesztésére van szükség

Fendler Judit, a Szegedi Tudományegyetem kancellárja a Magyar Egészség-gazdaságtani Társaság XIX. META Konferenciáján ma tartott előadásában kiemelte, hogy míg egészségügyi forrásaink több, mint 90%-a az egészségügyi infrastruktúrára, eszközökre, gyógyszerekre és az egészségügyben dolgozók bérére költjük, addig ezen költségek csak 15-20%-ban határozzák meg egészségügyi állapotunkat.

Az európai összehasonlításban valóban alacsony egészségügyre fordított forrás meglepő módon a vártnál jobb hozzáféréseket eredményez, ennek ellenére egészségügyi mutatóink messze elmaradnak Európától. Rizikó-tényezőkben (alkohol, dohányzás, mozgásszegény életmód, elhízás) Európa élbolyában vagyunk. Az infarktusban és egyéb ischémias szívbetegségben elhunytak 100 ezer lakosra eső 297-es adata az OECD átlag (114) több, mint kétszeresét mutatja, daganatos elhalálozások számában is élen járunk.

Így nem csoda, hogy az egészségben eltöltött életéveink a legalacsonyabbak, az elkerülhető halálozások számában a legmagasabbak között vagyunk.

Mindez úgy, hogy az orvosok száma, a 2011 óta, 2-3%-kal csökkenő lakosságszám mellett, 100 ezer lakosra vetítve 314-ről 362-re nőtt, a nővéreké is kismértékben emelkedett, míg a kórházban ellátott esetek száma 2011-es 2,5 millióról 2 millióra csökkent. Ezalatt – a lakossági percepció ellenére – javult a hozzáférés az egészségügyi ellátásokhoz, a klasszikus várólistás beavatkozások várakozási idejében (szürkehályog-műtét, csípőprotézis stb.) az alsó harmadban vagyunk, az orvos-beteg találkozások száma európai viszonylatban is az egyik legmagasabb.

Akkor mi az oka ennek az egész társadalomra, az ország jövőjére nézve riasztó tendenciának?

Elsősorban a fenti rizikófaktorokat mutató életmód, ami csak hosszútávon és korán megkezdett edukációval javítható, emellett a szűréseken való alacsony részvétel. A szűrési rendszerekben Magyarország nem áll rosszul, lehetőségünk van a leggyakoribb halálokokat időben felismerő vizsgálatokat (emlőszűrés, tüdőszűrés, méhnyakrák-és vastagbélrákszűrés, kardiológiai állapotfelmérés és szűrés, laborvizsgálatok) a társadalombiztosítás keretében elvégeztetni.

„A számok jól mutatják: miközben a szűrések elfogadottsága viszonylag magas, az alacsony részvételi arány miatt sok élet kerül veszélybe. A megoldás kettős: egyrészt közelebb kell hoznunk a szűréseket az emberekhez, könnyen elérhetővé és kényelmessé téve a vizsgálatokat, másrészt folyamatosan – akár pozitív, akár, mint az sok nyugat-európai országban és Amerikában - negatív ösztönzőkkel is motiválnunk kell a lakosságot, hogy éljen a megelőzés lehetőségével. A prevencióba fektetett energia és figyelem életet ment” – emelte ki Fendler Judit, a Szegedi Tudományegyetem kancellárja.

A szakemberek szerint az elérhetőség javítása – például a szűrőbuszok, az összetettebb vizsgálatokat is végző szűrőkamionok, az egyszerű időpontfoglalási rendszerek bevezetése – és a motiváció erősítése – tájékoztató kampányokkal, személyes megszólítással és közösségi bevonással –, valamint a személyre szabott utánkövetés együtt hozhat érdemi változást. A Szegedi Tudományegyetem célja, hogy tudományos eredményeire támaszkodva hozzájáruljon a lakosság egészségtudatosságának növeléséhez és a szűrési részvétel növeléséhez, hiszen a korai felismerés a leghatékonyabb fegyver a betegségekkel szemben.

Sajtókapcsolat:

- Hegedűs-Varga Krisztina, közkapcsolati igazgatóhelyettes
- Szegedi Tudományegyetem Nemzetközi és Közkapcsolati Igazgatóság
- +36 62 546 778

Eredeti tartalom: Szegedi Tudományegyetem

Továbbította: Helló Sajtó! Üzleti Sajtószolgálat

Ez a sajtóközlemény a következő linken érhető el:

<https://hellosajto.hu/?p=26144>