

Kulcsszavak: egészségügyi rendszer, Észtország, Lettország, Litvánia

Forrás Internet-helye: <https://www.gesundheitswirtschaft.at/publikation/64-jg-2023-8-9/estland-letland-und-litauen-das-baltikum-als-versuchslabor/>

A három balti állam egészségügyi rendszerének felépítése nagyjából hasonló. Egy adóforrásokból finanszírozott központi intézmény egészségügyi szolgáltatásokat vásárol állami és privát szolgáltatóktól. A kórházak, akárcsak az elsődleges ellátási központok többnyire állami tulajdonban vannak. A szabadfoglalkozású általános orvosok és a szakorvosok viszont már privát praxisokban működnek. Az egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya messze elmarad az EU átlagától. Az alulfinanszírozottság az orvosi ellátásokért fizetett privát költséghozzájárulások magas arányában is megmutatkozik. Észtországban az egészségügyi összkiadások egynegyedét, Lettországban és Litvániában egyharmadát a betegek viselik. Észtországban a lakosság öt százaléka nem rendelkezik egészségbiztosítással, mivel ezt foglalkoztatási viszonyhoz kötik. Lettországban az egészségügyi ellátást alkotmányos jogként mindenki számára garantálják, az állami egészségbiztosítási szolgáltatások volumene azonban korlátozott és elterjedt az önrészek alkalmazása. Ezzel szemben Litvánia átfogó szolgáltatási csomagot biztosít összes polgára számára, de a költségáthárítások itt is jelen vannak.

Érdekes különbségek mutatkoznak az egészségügyi szolgáltatók személyügyi ellátottsága területén. Az orvosi és ápolószemélyzet létszáma Észtországban és Lettországban messze elmarad az EU átlagától. Litvániában viszont az orvosok létszáma meghaladja, az ápolószemélyzeté eléri az EU átlagát. Így az ország képes jól működtetni viszonylag költséges kórházi rendszerét. Az ápolóhiány megnehezíti a szolgáltatásokhoz való hozzáférést. Az Európai Unióban átlagosan az emberek 1,7%-a szembesül hosszú várakozási időkkel, az ellátóhelyektől való távolságokkal, a szükséges kezelések igénybevételének pénzügyi akadályával. Ebben a statisztikában Észtország első helyen (15,4%), Lettország a negyedik helyen (4,3%) áll Európában. Litvánia jobb személyügyi ellátottsággal rendelkezik és biztosíthatja az ellátásokhoz való gyorsabb hozzáférést.

A nehézségek ellenére nem lebecsülendő a balti államok 1991-es függetlenné válása és az EU-hoz való 2004-es csatlakozása óta elért előrelépés. Észtországban a születéskor várható élettartam 2000 és 2020 között 7,5 évvel növekedett, erőteljesebben, mint az EU bármely országában. Lettország 2010. óta 75%-kal növelte egészségügyi kiadásait. Litvánia népegészségügyi kampányaival féket vetett a magas alkohol- és dohányfogyasztásnak.

A korlátozott pénzügyi lehetőségek példamutató innovációs teljesítményekre kényszerítettek. Észtország évek óta az e-health-fejlesztések éllovasa. Az észti ENHIS egészségügyi információs rendszer kivétel nélkül kiterjed minden orvosra, kórházra, gyógyszerterárra, a betegdokumentumokra. [Lásd még: *Jelentés a kórházak helyzetéről Németországban 2019-ben – Krankenhaus-Report 2019 (4. rész): Elektronikus betegdokumentumok Európában – Esettanulmány: Észtország, 2019. 14. sz.*]

<i>Az egészségügyi rendszerek paraméterei</i>	EE	LV	LT
Lakosság (millió lakos)	1,33	1,88	2,81
Születéskor várható élettartam	77,2	73,1	74,2
Egészségügyi kiadások GDP-hez viszonyított aránya (%)	6,90	8,80	7,50
Egy főre eső egészségügyi kiadások (USD vásárlóerő paritás)	2.371	2.228	2.879
„Out-of-pocket” (egészségügyi összkidadások %-a)	22	27	30
Halálozás 100.000 lakosra	1.114	1.460	1.384
(Szívinfarktus)	28,9	36,9	32
(Stroke)	64,4	216,8	147,6
(Malignómák)	237,2	251,5	231,6
Gyermekhalálozás (1.000 élveszülésre)	2,2	2,7	3,1
Megelőzhető halálesetek (100.000 lakosra)	253	364	326
Orvosok (1.000 lakosra)	3,43	3,36	4,47
Ápolók (1.000 lakosra)	6,49	4,19	7,88
Kórházak	27	56	77
Kórházi ágyak (1.000 lakosra)	4,40	5,18	6,03
Kórházból való elbocsátások (1.000 lakosra)	140	152	170
Kórházi ápolási idő (napok)	7,8	8,6	7,5
CT-vizsgálatok (1.000 lakosra)	143,8	217,8	148,7
MRI-vizsgálatok (1.000 lakosra)	55,8	82,5	79,5
PET-vizsgálatok (1.000 lakosra)	1,8	0,6	1
Az ellátásokhoz való hozzáférés korlátozottsága (lakosság %-a, 2019)	15,5	4,3	1,4

Az egészségügyi adatok és statisztikák tudományos célokra való felhasználása megengedett. Ezek alapján a jövőben Big-Data-elemzések állnak majd rendelkezésre. Az ENHIS egy biztonságos országos platformon és a legmagasabb biztonsági standardokon alapul. Az e-health-stratégia megvalósításának része egy megfelelő képzési program. Az orvostudományi egyetemeken digitális egészségügyi kurzusokat tartanak, a Tallinni Műszaki Egyetem pedig „*Health Care Technology*“-mesterprogrammal rendelkezik. Az egészségügy digitalizációja sohasem képezte közvita tárgyát. Az e-health-szolgáltatásokat az állam központilag vezette be, az egészségügyi intézmények bevonásával.