

FOGÁSZATI ELLÁTÁS, FOGORVOSOK

- Magyarországon önálló egészségügyi tevékenységet az végezhet, aki megfelelő szakképesítéssel rendelkezik és szerepel az egészségügyi dolgozók alap- és a működési nyilvántartásában, amelyet az Állami Egészségügyi Ellátó Központ ([ÁEEK](#)) vezet.
- Az [ÁEEK 2020. április 1-jei adatai](#) szerint az országban 235 fogorvosi praxis betöltetlen. A legjobb helyzetben Baranya (nincs betöltetlen praxis) és Hajdú-Bihar megye (egy hiányzó orvos) van. A legrosszabb helyzetben Bács-Kiskun megye van, 31 betöltetlen praxissal.
- A tartós fogorvoshiány az egész országot érinti: Budapesten 31, zömében a VIII. kerületben lévő praxis betöltetlen. Ezek a számok összevetve az ország összalakosságának és az ellátatlanul maradt körzetek lakosságával azt jelenti, hogy a lakosság 6-7 százaléka nem jut hozzá a fogorvosi alapszolgáltatáshoz.
- A magyarországi fogászati turizmusban az utóbbi tíz évben közel 10 százalékos a betegszám-emelkedés (VG, 2017). A Le Monde cikke szerint a francia fogászati turisták 2011-ben 2,74 millió, 2018-ban már 3,93 millió eurót hagytak Magyarországon.

Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény 5. § szerint a fogorvosi ellátás – a házi orvosi, házi gyermekorvosi, az ügyeleti, a védőnői és az az iskola-egészségügyi ellátással együtt – az alapellátás része. Jelen összeállítás a fogorvosi ellátással kapcsolatos hazai és uniós ismereteket, adatokat tartalmazza.

A fogorvosi szolgáltatás ún. területi ellátási kötelezettséggel, körzetekben, azon belül gyermek és felnőtt ellátás keretében működik, amely **ellátásnak két formája** van ([4/2000. \(II. 25.\) EüM rendelet](#)):

- **alapellátás:** feladata a fog- és szájbetegség gyógyító-megelőző alapellátás,
- **szakellátás:** amely az alapellátáshoz képest ún. többlet-kompetenciákkal rendelkezik (pl. szájszabályozás, fogszabályozás, foggyógybetegségek kezelése, gyermek-szakellátás, fogászati röntgen).

A fogászati alapellátás és ügyelet beutaló nélkül, a fogászati szakellátás beutalóval vehető igénybe.

A munkaidőn túli fogorvosi feladatok ellátása ügyelettel biztosított.

A fogászati ellátás speciális része az iskolafogászat ([26/1997. \(IX. 3.\) NM rendelet](#)), amely kijelölt fogorvosi rendelőkben vagy oktatási intézményekben működhet. 1200 főt meghaladó tanulólétszám esetén teljes munkaidőjű fogorvos foglalkoztatása szükséges.

Egyes fogorvosi ellátások – életkortól függetlenül – térítésmentesen járnak (pl. sürgősségi ellátás, szűrővizsgálat, szakorvosi beutaló alapján góckutatás és más alapbetegségekhez kapcsolódó fog és szájbetegségek kezelése, fogmeztartó kezelés pl. fogtömés, fogsebészeti ellátás, fogköeltávolítás, nyelvátmozások kezelése) és vannak ellátások, amelyek támogatása a biztosított életkorához igazodik. Az egészségbiztosítás keretében igénybe vehető fogászati szolgáltatások részletes listája a [9/1993. \(IV.2.\) NM rendelet](#) 12. számú mellékletében található.

A fogászati szolgáltatások szakmai leírását és az elszámolhatóságra vonatkozó feltételeit a fogászati ellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról szóló [71/2011. \(XII. 23.\) NEFMI rendelet](#) tartalmazza.

A kivehető és rögzített fogpótlás, valamint a fogszabályozó készülékek és annak tartozékai a gyógyászati segédeszközök körébe tartoznak. Ezekre az eszközökre az ártámogatás akkor is jár, ha ezeket nem a gyógyászati segédeszköz forgalmazónál vásárolják meg, hanem fogorvosi rendelésen vagy magánrendelésen. A támogatás módját és mértékét a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő ([NEAK](#)) határozza meg, amit közlemény formájában tesz közzé.

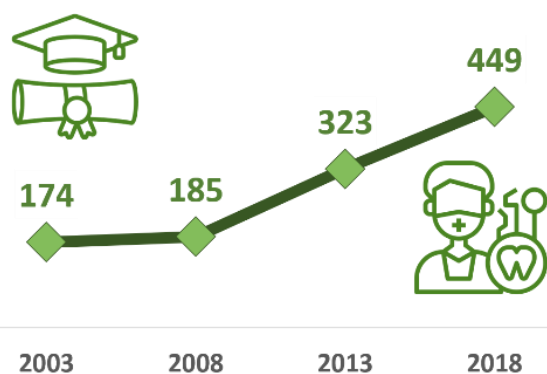
BÉRTÁRGYALÁSOK, PRAXISFINANSZÍROZÁS

A [Magyar Orvosi Kamara Fogorvosi Tagozata](#) évek óta sürgeti a minisztériumnál a bértárgyalásokat és a fogorvosi praxisok finanszírozásának megváltoztatását. Véleményük szerint a „közfinanszírozott fogorvosi szolgálatok a jelenlegi finanszírozási keretek között elérték ahhoz a kritikus határhoz, ahol már nem csak a praxisokban dolgozó szakemberek egzisztenciája, hanem a mindennapi betegellátás biztonsága is veszélyeztetve van” ([Kárász Anikó-Karászi Zsolt, 2019](#)).

A fogorvoskamara szerint a **legkomolyabb problémák:**

- A fogorvosi alapellátásban működő praxisok finanszírozása jóval alacsonyabb, mint a háziorvosi praxisoké, ugyanakkor az anyagköltségek és az alapfelszerelések ára általában magasabb, mint a háziorvosi körzeteké. A berendezések amortizációja gyors, a minőségibb, korszerűbb technológiák és anyagok ára pedig igen magas.
- A fogorvosi praxisok egy része eladhatatlan, a fogorvosok helyettesítése nem megoldott, a helyettesítés pedig nagyon nagy terhet jelent a helyettesítő fogorvosoknak.
- Finanszírozási szempontból nagy gondot jelent, hogy azok a páciensek, akiknek a fogai a legelhanyagoltabb állapotban vannak, azok elsősorban az alapellátó fogorvosi szolgáltatásokat veszik igénybe, ahol így sokszor lényegesen nehezebb, és sok esetben költségesebb eseteket kell ellátniuk, mint a magánpraxisoknak.

1. ábra: Fogorvosi diplomát szerzők száma (2018)



Forrás: [Infoszolg/KSH, 2019](#).

- Szakértők kiemelik, hogy a fogorvoslás „műtéti” szakma, ami kiemelten időigényes és megterhelő főleg a gyermekek, a mentális betegek és a fogyatékosok ellátása során.

2019 nyarán az Országos Alapellátási Szövetség ([OASZ](#)) fogászati szekciója jelezte, hogy abban az esetben, ha a fogászatok finanszírozási rendszerében nem történik változás, akkor a fogorvosok két héten keresztül nem fogadják azokat a betegeket, akik a társadalombiztosítás terhére vennék igénybe a szolgáltatásaikat. [Nagy Ákos](#) szerint a minisztérium bár több alkalommal segített – legutóbb 2017-ben egy egyszeri, hárommillió forintos támogatással – ezek az összegek azonban nem épültek be a finanszírozási rendszerbe.

A szakminisztérium 2019 [augusztusi](#), októberben [publikált](#) ajánlata szerint 2020 elején a fogorvosi praxisok 1,5 millió forintos egyszeri többlettámogatást kapnak illetve 2020-tól havonta 250 ezer forinttal emelkedne a havi finanszírozás. 2021-ben újabb 140 ezer forinttal többlet utalna a fogorvosoknak a NEAK. A fogorvosi kamara elnöksége – a tagság tiltakozása [ellenére](#) – a javaslatot elfogadta.

2020. februárjában a fogorvosi kamara ismét megkereste a minisztériumot, hogy a következő témákban szeretnék a tárgyalások folytatását (Magyar Fogorvos [2020/1](#), p. 39.):

- a költségvetés előkészítési időszakához kapcsolódóan továbbra is fontos feladat a praxisok finanszírozhatóságának megteremtése;
- a fogászati ellátás biztonságának és hatékonyságának növelése, működési kérdések;
- a közfinanszírozott praxisok kiürülésének megakadályozása;
- hatékonyabb támogatás a pályakezdőknek azzal a céllal, hogy számukra alternatívát jelentsen a közfinanszírozott ellátásban való gyógyítás;
- kiszámítható szakmai karrier, és az egzisztenciális biztonság megteremtése (berendezés).

FOGÁSZATI TURIZMUS

„Az egészségturizmus az egészséggel kapcsolatos olyan szándékos mobilitás összefoglaló kifejezése, ahol a helyváltoztatás célja a gyógyulás (gyógykezelés), rehabilitáció, vagy az egészségfejlesztés (wellness, rekreáció stb.), és ehhez turisztikai szolgáltatás is társul.” (ÁEEK).

A gyógyturizmus részét képező fogturizmus jogi alapja az EU-ban:

- a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló [883/2004/EK rendelet](#);
- a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló 883/2004/EK rendelet végrehajtására vonatkozó [987/2009/EK rendelet](#);
- a határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló [2011/24/EU irányelv](#).

A gyógyturizmus eszköze az ún. [Európai Egészségbiztosítási kártya](#) (sürgősségi esetekben), illetve az [S2-es](#) (korábban E112-es) nyomtatvány, amellyel kérhető a beteg ellátása egy másik tagállamban, ha adott időn belül erre saját országában nem kerülne sor.

Magyarországon a fogászati turizmus a 80-as években kezdődött, elsőként a határmenti osztrákok figyelnek fel a megfizethető, minőségi magyar fogászati ellátásra. A 90-es években a német és az olasz betegek száma is növekedett.

A fapados légitársaságok megjelenését követően a fogászati turizmus központja áttolódott Budapestre, ahol egyre több angol, ír, francia és skandináv páciens kezelését biztosították a

2. ábra: A Magyarországra érkező fogászati turisták megoszlása



Forrás: [Infoszolg/Kámán Attila, 2010.](#)

magánfogorvosi rendelők. Ezt a tendenciát tovább erősítette Magyarország 2004-es uniós csatlakozása.

A térségben sokáig vezető szerepet játszó magyar fogorvosok számára az új évezredben megjelentek a versenytársak: Lengyelország, Románia, Bulgária, Horvátország és Törökország. Ennek főbb okai között szerepel a fapados járatok változó tendenciái illetve a környező országok fogorvosainak és a szolgáltatásközvetítők erősödő (web) marketingje.

A fogászati turizmusra ható főbb okok:

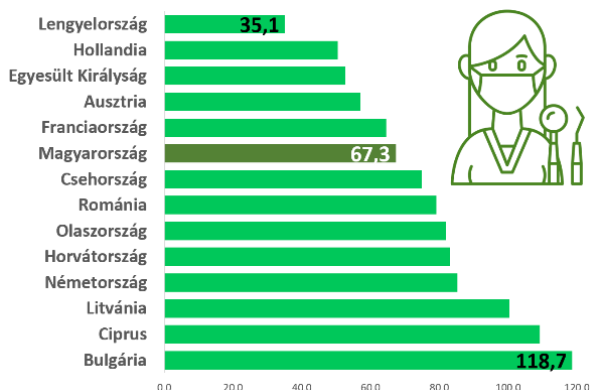
- a magas fogorvosi költségek – pl. Magyarországon egy nagyobb fogászati beavatkozás felébe, harmadannyiba kerül, mit az EU más tagállamaiban. Ennek egyik oka, hogy az államok folyamatosan kivonulnak a fogászati ellátás közfinanszírozásából;
- a hosszú várakozási idő – és ezzel összefüggésben a néhány uniós országra jellemző fogorvoshiány;
- a magas színvonal és minőség biztosítása – pl. Magyarországon magas szintű a fogorvosi képzés, ahol a legmodernebb technológiát oktatják és gyakorlatilag az összes hazai fogorvos rendelkezik szakvizsgával. A magyar fogorvosok igyekeznek a legmodernebb technológiával dolgozni, de jellemző a jól képzett fogtechnikusi háttér is ([Márton Krisztina, 2019](#)).

Azonban néhány szakember megkérdőjelezi a fogászati turizmus eredményességét és hatékonyságát. Ők azzal érvelnek, hogy az emberi szervezetnek meghatározott időre van szüksége a gyógyuláshoz, illetve az idegen anyagok befogadásához. Tehát ezek, az általában egyhetes komplex ellátások növelik az esetleges komplikációk veszélyét, probléma a kontroll megszervezése és szükség esetén a jogorvoslat sem egyszerű ([Hetek, 2019](#)).

Éppen ezért, a páciensekkel való folyamatos kapcsolattartás miatt egyre gyakoribb, hogy hazai klinikák működtetnek rendelőt nyugat-európai országokban – főleg diagnosztika és kisebb kezelések céljából – magyar alkalmazottakkal vagy meghatározott időszakokban ott rendelő magyar fogorvosokkal, az itthoniakhoz hasonló áron (pl. <https://www.dentistabroad.uk.com/>)

STATISZTIKAI ADATOK

3. ábra: Százezer lakosra jutó fogorvosok száma, 2017



Forrás: [Infoszolg/KSH, 2019.](#)

2016-ban több mint 360 ezer fogorvos dolgozott az EU tagállamaiban. Az Eurobarométer adatai szerint az EU tagállamai közül a skandináv országok lakói rendelkeznek a legnagyobb arányban az összes természetes fogukkal (Dánia 57 %, Svédország 55%, Finnország 53%). Az uniós átlag 41%. Magyarország 19 százalékkal az utolsó helyen áll ([Eurobarometer, 2010](#)).

A 2014-es [Európai lakossági egészségfelmérés](#) adatai szerint:

- Magyarországon a megkérdezettek fele elégedett fogainak állapotával, 20% azonban rossznak értékeli azt, az arány a két nem között azonos.
- A lakosság kétharmadának van legalább

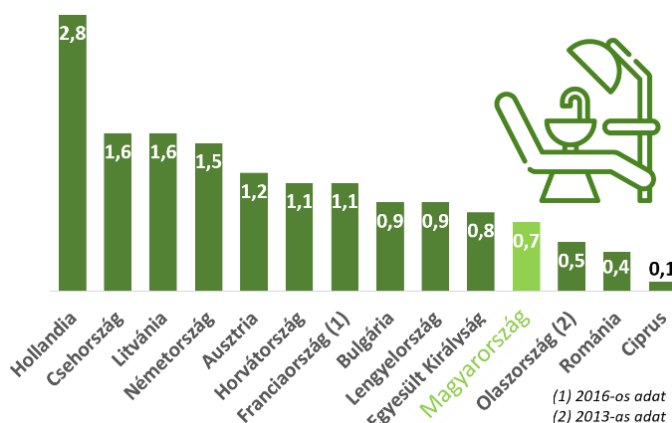
egy tömött foga.

- Magas azoknak az aránya (60%), akiknek van hiányzó foga fogpótlás nélkül.
- A lakosság csaknem harmadának van kezeletlen szuvas, lyukas foga.

[Hermann Péter](#) (MOK) 2018-as adatai szerint a 19 éveseknek már több mint öt foga hiányzik, a 45 éveseknek közel dupla ennyi. A felnőtteknek emellett további négy foguk szuvasodik, és kettő biztosan tömött. Idősebb korban a szuvas és tömött fogak száma jelentősen csökken (1-2), de az eltávolítottaké húszra emelkedik. 65 éves korra a lakosság 30 százaléka fogatlan.

A KSH adatai szerint 2018-ban Magyarországon a fogászati megjelenési esetek száma 6,5 millió, a beavatkozások száma pedig meghaladta a 20 milliót.

4. ábra: Egy lakosra jutó fogorvosi konzultációk száma, 2017.



Forrás: [Infoszolg/Eurostat, 2019.](#)

Források:

- A közfinanszírozásban dolgozó fogorvosok hátrányos megkülönböztetése. Hermann Péter levele Kasler Miklósnak – [Magyar fogorvos, 2018/3](#)
- Államtitkári látogatás a Fogorvosi Tagozat elnökségi ülésén – [Magyar fogorvos, 2019/3.](#)
- Élő Anita: [Megtörtént a fogászati ellátás – a normál tb-támogatott és a magán is. Ez van most helyette. Interjú Nagy Ákossal](#) – válaszonline, 2020. március 19.
- Kámán Attila: [Fogászati Turizmus mint az egészségügyi turizmus húzóága, 2010](#)
- Kikovits Péter: [A fogászati turizmus jelentősége és hatása a magyarországi fogbeteg ellátásra, 2018](#)
- Egészségügyi statisztikai évkönyv, 2018 – KSH, 2019
- MOK [Fogorvosi tagozat](#) honlapja
- Tolnai Zs. Billik B. Fuchs P.: [Magyarország és a fogászati turizmus](#) (2009)

Készítette: Csáki Beáta
Képviselői Információs Szolgálat
E-mail: infoszolg@parlament.hu

infoszolg

Internet: www.parlament.hu/infoszolg
Intranet: intra.parlament.hu/infoszolg/
Telefon: (1) 441-6486