

BESZÁMOLÓ SZAKBIZOTTSÁGI RENDEZVÉNYRŐL

"Pódiumbeszélgetések a Minőségről" sorozat

- Időpont:** 2025. június 3. kedd, 14:00 – 15:45
- Helyszín:** Online, ZOOM rendszeren keresztül
- Szervezők:** EOQ MNB Minőségrendszerek, Közigazgatási és Fogyasztóvédelmi, Oktatási és Terminológiai, valamint Egészségügyi és Szociális Szakbizottságok
- Téma:** **A magyar egészségügy az európai egészségügyi térben (Kihívások-tapasztalatok-távlatok).**
- Előadó:** **Prof. Dr. Felszeghi Sára** c. egyetemi tanár, szakfelügyelő főorvos
- Moderátor:** **Prof. Dr. Veress Gábor** egyetemi tanár, szakbizottsági elnök

Magyarország egészségügyi helyzetének pozicionálása: *Felszeghi Sára* az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság (EESC) tagja, az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség (EU – OSHA) Igazgatótanácsának tagja, az Európai Egyetemek Foglalkozás-orvostani Egyesülete (EASOM) Felügyelő Bizottságának tagja, az Európai Minőségügyi Szervezet (EOQ) nemzeti képviselője. Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságban végzett fontosabb munkák 2021-25. között: az Európai Egészségügyi Unió kiépítése, határozott európai szolidaritás biztosítása a ritka betegségben szenvedő betegek számára, az Európai Gondozási Stratégia (European Care Strategy) kialakítása, a mentális egészség javítását célzó intézkedések, rákmegelőzési csomag. Az egészségügy nemzeti fennhatóság alatt áll: javaslatot dolgozhat ki, de törvényt nem! A minőség és a lehetőség nem egységes az egyes EU tagországokban. Nemzeti sajátosságok, jogszabályok alapján döntenek el, hogy milyen ellátásra jogosultak az egyes személyek, mekkora összegű juttatást kapnak, mennyi ideig részesülnek ellátásban, és milyen szabályok alapján számítják ki az ellátásokat. „A minőség az egészségügyi ellátás olyan tulajdonsága, amely a betegek egészségének maximalizálására törekszik, miután mérlegelte a várható előnyöket és kockázatokat, amelyek az egészségügyi ellátás során várhatóak” (*Donabedian*). Az egészségünket a genetikai tényezők mellett (15-30%) az egészségügyi ellátás (10-15%) és az életmód (55-75%) határozza meg. A tárgyi és a személyi feltételek meglétén túl az erkölcsi feltételek (szeretet, megbecsülés, empátia, bizalom) teszik fel a koronát a minőségi ellátásra. Magyarországon a társadalombiztosítás szolidaritás elvű, esélyegyenlőség

működik, de az EU országaiban nem, és a hozzáférhetőség sem biztosított minden országban mindenki számára. A hazai egészségügy gyengesége viszont, hogy nem súlyoz (elvárható lenne például, hogy a dohányosok – a megbetegedés nagyobb kockázata miatt – több tb-t fizessenek, mint a nemdohányzók) és nem ösztönöz az öngondoskodásra. Ezzel szemben az EU országaiban súlyozás tapasztalható (bonus-malus rendszer). Az infrastruktúra tekintetében 2010 óta 91 vidéki kórházat, 54 rendelőintézet és 107 mentőállomás újított fel a Kormány. Létrehozta 23 új rendelőintézetet és 41 új mentőállomást. A Magyar Falu Program keretében több mint 600 orvosi rendelő épülhetett vagy újulhatott meg. Az Egészséges Budapest Program keretében 140 milliárd forint, illetve további kórház felújítási programra 100 milliárd forint forrás került felhasználásra. Hazánkban 2025-ben 2500 milliárd forinttal több forrás jut az egészségügyre, mint 2010-ben. Ez erősségként jelenik meg (hozzáférhetőség, esélyegyenlőség, betegút csökkentése, stb.), mint ahogy a megvalósult digitalizáció is: az EESZT (Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér) Magyarország felhőalapú e-egészségügyi rendszere. Célja: az EESZT az ország egész területén összekapcsolja egymással a közfinanszírozott és a magán egészségügyi ellátókat, a kórházi, a járóbeteg- és a háziorvosi ellátást, a gyógyszertárakat és a lakosságot. eReceptek a gyors receptkiváltás érdekében. Az „Egészség A-Z” tudásbázis – ami csak nálunk van meg ebben a formában! – az adott egészségügyi témához kapcsolódó legfontosabb tudnivalókat tartalmazza.

Ezt követően az előadó a finn, a német, a bolgár és a román példák alapján elemezte az egészségügy helyzetét és a minőségi következményeket. A műszerezettség terén nálunk gyengeséget jelent a műszerek kihasználtsága, ami elsősorban a szakemberhiányra vezethető vissza. Az egészségügy esetében nem beszélhetünk valódi piacról: a gyógyulás ugyanis nem mérhető a tőkés világ normáinak megfelelő nyereséggel (nem szolgáltatás, hanem szolgálat)

Az előadást követően az előzetesen írásban benyújtott kérdések megválaszolására került sor. Fontos a megelőzés, amire sokkal nagyobb hangsúlyt kellene fektetni: a 2021-es adatok alapján Magyarországon csaknem akkora hányadot költött az állam megelőzésre, mint az EU átlag – a GDP 0,32 százalékát. Magyarország a saját nemzeti költségvetéséből biztosította az egészségügy fejlesztését.

A moderátor záró gondolata: hazánkban az orvosképzés nagyon magas szinten áll, az orvosegyetemek kimagasló teljesítményt mutatnak – még külföldről, például Norvégiából is ide járnak a hallgatók.

Budapest, 2025. június 4.

Összeállította: **Várkonyi Gábor**