

RECENZÍÓK

Szakedokumentum: A MAGYAROK EGÉSZSÉGE TÖBBET ÉRDEMEL! A Magyar Orvosi Kamara állásfoglalása

*Report: THE HEALTH OF HUNGARIANS DESERVES MORE! Position of
the Hungarian Medical Chamber*

Ismertető: [Vitrai József](#)

Doi: [10.58701/mej.18278](https://doi.org/10.58701/mej.18278)

Ismertetett dokumentum: Magyar Orvosi Kamara. (2025) *A magyarok egészsége többet érdemel. Adatokon alapuló kampány, mely minden politikai párttól és szervezettől független.* Magyar Orvosi Kamara. <https://www.tobbeterdemel.hu/>

Kulcsszavak: egészségügyi ellátás; egészségműveltség; életmód; finanszírozás
Keywords: *healthcare; health literacy; lifestyle; financing*

Absztrakt

Az egészségügyben működő szakmai kamarákról szóló törvény kimondja, hogy a Magyar Orvosi Kamara a társadalmi súlyának, szellemi tőkájének megfelelő mértékben járuljon hozzá az egészségpolitika alakításához, az egészségügyet érintő egyéb döntések meghozatalához, valamint a lakosság egészségügyi ellátásának javításához. Ezt szem előtt tartva a Magyar Orvosi Kamara február hónapban társadalmi kampányt indított. A kampány minden politikai párttól és szervezettől független, a magyar orvostársadalom széleskörű felhatalmazásával bír.

A kampány célja közérdekű, az állampolgárok egészségtudatosságának erősítése, az egészségügyi rendszer fontosságának, egy robosztus állami egészségügyi rendszer kialakításának támogatása. A kampány kizárólag a mindenki által megismerhető, a KSH, az Eurostat és az OECD adatbázisaiban nyilvánosan hozzáférhető hivatalos adatokon alapul.

A kampány céljára kialakított [honlapon](#) egy rövid, általános felvezetést követően hét animált videó vázolja fel a Magyar Orvosi Kamara álláspontját a hazai egészségügy problémáiról és a megoldási javaslatokról. Minden videóhoz szöveges kifejtés is tartozik. Az alábbiakban ismertetjük az egyes pontok összefoglalóit.

Abstract

The law on professional chambers in the health sector stipulates that the Hungarian Medical Chamber should contribute to the shaping of health policy and other decisions affecting health care, as well as to the improvement of health care for the population, to the extent of its social weight and intellectual capital. With this in mind, the Hungarian Medical Chamber launched a social campaign in February. The campaign is independent of any political party or organisation and has the broad mandate of the Hungarian medical community.

The campaign aims to promote public interest, to raise health awareness among citizens, to support the importance of the health system and the development of a robust public health system. The campaign is based solely on official data publicly available in the databases of the National Statistical Institutes of Health (NHS), Eurostat and the OECD.

The campaign website features a short general introduction and seven animated videos outlining the Hungarian Medical Chamber's views on the problems of the Hungarian health care system and the solutions proposed. Each video is accompanied by a textual explanation. Below are summaries of each point.

MIÉRT FONTOS EGY JÓL MŰKÖDŐ EGÉSZSÉGÜGY?

Az egészségügyi rendszerek történelmi alakulása, jelentősége a társadalmi jólétben és a gazdasági fejlődésben.

- A tradicionális társadalmakban a betegek gyógyítása a közösség és a család feladata volt, modern orvosi eszközök és tudományos alapok nélkül.
- A munkamegosztás fejlődésével megjelentek a gyógyítással foglalkozó szakmák, de a rossz higiénia, a hiánybetegségek és a járványok miatt az egészségi állapot továbbra is gyenge maradt.
- A tudományos és technológiai fejlődés – például az oltások, a fertőtlenítés, az antibiotikumok, a modern sebészet – forradalmasította a gyógyítást, jelentősen javítva az emberek túlélési esélyeit.

- Az egészségügy finanszírozására először kockázati közösségek, majd kötelező társadalombiztosítás és állami szervezés alakult ki, amely igazságosabb és hatékonyabb rendszereket hozott létre.
- Ma az egészségügyre fordított források optimalizálása kulcsfontosságú annak érdekében, hogy a társadalom minél nagyobb egészségnyereséget érjen el, és mindenki számára hozzáférhető legyen a magas színvonalú ellátás.

1. MAGYARORSZÁG FELEANNYIT SEM KÖLT A BETEGEIRE, MINT AMENNYI AZ UNIÓS ÁTLAG

- Magyarországon az egészségügy átfogó reformjának hiánya és a krónikus alulfinanszírozottság miatt az ellátórendszer súlyos problémákkal küzd, ezt hosszútávon az egészségügyi dolgozók

- hivatástudata sem tudja fenntartani.
- Az állam az uniós átlaghoz képest kevesebb, mint felét költi lakosai egészségügyi ellátására, ami jelentős lemaradást okoz az infrastruktúra, a technológiai fejlesztések és a munkaerő megtartása terén.
 - Az elavult kórházak, rossz munkakörülmények és kilátások, illetve az utánpótlás hiánya miatt egyre nehezebb biztosítani a hozzáférhető, színvonalas ellátást, miközben az elvándorlás és a magánszektor előretörése fokozza az egyenlőtlenségeket.
 - Az egészségügy alacsony finanszírozottsága nemcsak a lakosság egészségi állapotát, hanem a munkaerőpiacot és a gazdasági növekedést is negatívan érinti, tovább növelve az ország hátrányát az EU többi országával szemben.
 - A helyzet javításához az egészségügyi kiadások jelentős növelése, strukturális reformok és hosszú távú stratégia szükséges, hogy Magyarország utolérje az EU-s átlagot és biztosítsa a fenntartható fejlődést.

2. A TB MELLETT ÉVENTE ÁTLAGOSAN MÉG 120.000 FT-OT FIZETÜNK EGÉSZSÉGÜGYRE

- Magyarországon az egészségügyi kiadások közel 30 százalékát a lakosság saját zsebből fedezi, ami az EU-átlag kétszerese.
- A magas kiadások különösen a szegényebb rétegeket terhelik, számukra sok esetben nehezen megfizethetők a drága gyógyszerek, elérhetetlenek a magánellátások.
- Az ilyen kiadások visszatartják a lakosságot attól, hogy időben forduljon orvoshoz, ami hosszabb távon súlyosabb egészségügyi és anyagi problémákhoz vezet.

- Az állami finanszírozás növelése, megelőző programok támogatása, valamint hatékonyabb, etikus biztosítási rendszerek bevezetése csökkenthetné a magánkiadás arányát.
- Az egészségügyi rendszer átláthatósága, a szolidaritás erősítése és a célzott támogatási intézkedések hozzájárulhatnak a társadalmi igazságosság növeléséhez.

3. MA MAGYARORSZÁGON KÖZEL 1 MILLIÓ EMBERNEK NINCS ÁLLANDÓ, SAJÁT HÁZIORVOSA

- A magyar háziiorvosi rendszer válságos állapotban van az orvosok igen magas átlagéletkora, fokozódó hiánya és az alulfinanszírozottságból adódó szervezési és feladatelosztási problémák miatt.
- A háziiorvosok terhei és korlátozott jogosultságai miatt a szakellátás túlterheltté válik, hosszabb várólistákat és magasabb egészségügyi költségeket eredményezve.
- A gyermekek egészségügyi ellátása különösen komoly kapacitáshiánnyal küzd, ami hosszú távú következményekkel jár a felnövekvő generáció egészségére nézve.
- A háziiorvosi praxisok fejlesztése és új alapellátási modell kialakítása elengedhetetlen az egészségügyi rendszer hatékonyságának javításához.
- Az alapellátásba történő befektetéssel és strukturális átalakítással megalapozható a jövő generációjának egészségügyi ellátása, testi és lelki értelemben egyaránt. A magyar egészségügyi ellátás egyik nagy vívmánya és fontos alappillére volt a háziiorvosi körzetek és az alapellátó gyermekorvosok hálózatainak rendszere. Kicsinek és nagynak egyaránt volt saját, öt ismerő orvosa.

4. 60.000 FŐ. ÉVENTE ENNYI EMBERT VESZÍTÜNK EL A 30 ÉVE HALOGATOTT EGÉSZSÉGÜGYI REFORM MIATT

- Magyarországon évente 60 ezer ember hal meg elkerülhető okok miatt, amely jelentősen meghaladja nemcsak az EU-átlagot, hanem a visegrádi országok mutatóit is. Ez nagyrészt az egészségügyi rendszer alulfinanszírozottságából és szervezetlenségéből ered.
- A lakosság egészségtelen életmódja – például az elhízás, a dohányzás, az alkoholfogyasztás és az alacsony fizikai aktivitás – jelentősen hozzájárul a halálozások magas számához, amit nem ellensúlyoz elegendő társadalmi és oktatási program.
- Az alacsony egészségügyi ráfordítások miatt a diagnosztika, az infrastruktúra és a megelőző ellátások alacsony és egyenetlen színvonala, valamint az orvos- és ápolóhiány is akadályozza a hatékony megelőzést.
- Az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés területi és társadalmi egyenlőtlenségei miatt a hátrányos helyzetű térségek lakói sokkal rosszabb esélyekkel jutnak megfelelő ellátáshoz.
- A szakmai visszajelzések elfojtása, a Magyar Orvosi Kamara jogosítványainak korlátozása súlyosbítja a helyzetet, mivel így a döntéshozók nem kapnak objektív szakmai visszajelzést a rendszer fejlesztéséhez.

5. EGÉSZ EURÓPÁBAN A MAGYAROK HALNAK BELE LEGNAGYOBB ESÉLYEL A RÁKOS MEGBETEGE- DÉSEKBE

- Magyarországon a rákos megbetegedések előfordulása és halálozási aránya az EU-ban a legmagasabb, ami elsősorban az alacsony szintű egészség-

tudatosságra, az egészségtelen életmódra és az elégtelen megelőző intézkedésekre vezethető vissza.

- A lakosság körében alacsony a szűrőprogramokon való részvétel, a hozzáférés korlátozott – különösen az elmaradott térségekben –, a foglalkozás-egészségügyi vizsgálatok lehetőségei sincsenek megfelelően kihasználva.
- A késői diagnózisok fő okai az alapellátás korlátozott jogosítványai, a diagnosztikai eszközökhöz való elégtelen hozzáférés, valamint a széttagolt betegutak, amelyek idővesztéseket okoznak.
- Az egészségügyi rendszer alulfinanszírozottsága, a szakemberhiány és az elavult infrastruktúra hátráltatja a megfelelő kezeléseket, míg a modern daganattellenes terápiák egy része csak egyedi méltányossági alapon érhető el.
- A probléma megoldásához szükség van a megelőzés és szűrés népszerűsítésére, a diagnosztikai és terápiás lehetőségek fejlesztésére, az egészségügyi rendszer reformjára, valamint az orvosi és szakdolgozói utánpótlás biztosítására.

6. 10 MAGYAR FÉRFI KÖZÜL 4 NEM ÉRI MEG A NYUGDÍJKOR- HATÁRT

- A magyarok várható élettartama jelentősen elmarad az EU átlagától, különösen a férfiak körében, ami az egészséghez való viszonyulásban és a betegségmegelőzés hiányosságaiiban gyökerezik.
- Az egészségtelen életmód mintái (dohányzás, alkoholfogyasztás, rossz táplálkozás), a szegényes környezeti tényezők és a társadalmi normák akadályozzák az egészségtudatos magatartás térnyerését.

- Az alacsony jövedelmű csoportok nehézségei az egészségügyi ellátáshoz és a gyógyszerekhez való hozzáférésben tovább súlyosbítják az egyenlőtlenségeket, ami körükben rosszabb egészségi állapothoz vezet.
- Az alulfinanszírozott egészségügyi rendszer, az orvosok túlterheltsége, a széttagolt betegutak és az ellátásokhoz való hozzáférés romlása miatt sokan elfordulnak a közegészségügyi szolgáltatásoktól, miközben a politikai döntéshozók sem helyeznek kellő hangsúlyt az egészségügy fejlesztésére.
- A változáshoz szükséges az egészségnevelés minden szinten – iskolákban, munkahelyeken és közösségekben –, valamint a társadalmi attitűdök átalakítása, hogy az egészség, mint érték kiemelt szerepet kapjon a mindennapi életben és a döntéshozatalban.

7. A MAGYAROK EGÉSZSÉGE TÖBBET ÉRDEMEL! - A MAGYAR ORVOSI KAMARA JAVASLATAI

A felzárkózás kulcsa: konkrét teendők a következő évtizedre, az egészségügyi válság kezelésére

Magyarország egészségügyi rendszere jelenleg egyenetlenül és alacsony hatékonysággal, rossz finanszírozás mellett, elavult struktúrában működik, nem felel meg egy közép-európai ország XXI. századi kívánalmainak, nem járul hozzá megfelelően a lakosság egészségének megőrzéséhez. Az egészségügy megerősítéséhez és a megelőzhető halálozások csökkentéséhez konkrét, lépésről lépésre megvalósítható programokra van szükség. A következő évtized kritikus lesz a megelőzhető halálozások számának csökkentésében és az egészségügyi rendszer fenntarthatóságának biztosításában.

I. Átfogó egészségpolitikai szemléletváltás

1. Politikai prioritás

A döntéshozók számára prioritás kell, legyen az egészségügy helyzete, folyamatos nyomon követéssel és kontrollal. A közeli jövőben a politikai konszenzust megalapozó Egészségügyi Kerekasztal felélesztése elengedhetetlen.

2. Társadalmi párbeszéd

Szoros együttműködés a szakmai szervezetekkel, a lakossággal és a civil szférával a reformok kidolgozásában és bevezetésében. A pártpolitika visszavonása a szakmai kérdésekből, az egészségügy területén működő kamarák tradicionális jogosítványainak (etikai szabályozás, működési nyilvántartás, irányelvek fejlesztése) visszaadása, a köztisztviselők autonómiájának és önrendelkezésének biztosítása, az Orvosi Kamara esetén annak visszaállítása.

3. Adatokra alapozott döntéshozatal

Minőségi mutatók kidolgozása, egészségügyi adatok gyűjtése és elemzése a teljesítmény, a minőség és a folyamatok javításának érdekében.

II. Egészségügyi finanszírozás növelése

1. Célzott forrásbővítés

Az egészségügyre fordított közkiadások növelése az uniós átlaghoz közelítve (jelenleg 4,4 százalék, cél 7,7 százalék). Az állami egészségügyi költségvetés évente a GDP 0,5 százalékának megfelelő emelése a prioritások mentén: infrastruktúra átalakítása, értéktartó bérek és életpálya, diagnosztikai beruházások fejlesztése.

2. Szakemberek biztosítása

Az orvosok és ápolók béreinek fokozatos,

tervezett emelése az ausztriai szint 60 százalékáig, automatikus inflációkorrekció mellett, hogy megállítsuk a belső és nemzetközi elvándorlást, vonzóvá tegyük a szakmát. Életpályamodell, hogy a szakemberek számára a közegészségügy vonzó, az oda való elköteleződés hosszú távú legyen.

3. Fókuszált beruházások

Az alapellátási és a kórházi infrastruktúra korszerűsítése. Működőképességét garantáló, költség alapú finanszírozási rendszer kialakítása. Telemedicina és digitalizációs rendszerek kiépítése.

4. Egészségbiztosítási paletta revíziója

Társadalmi vita után, megfelelő szakmai - etikai garanciák mellett lehet az egészségbiztosítási lehetőségeket kiterjeszteni, szem előtt tartva, hogy a robosztus közegészségügyi rendszer a legfontosabb elem.

III. Megelőzés és szűrés megerősítése

1. Felnőttkori kötelező és célzott szűrések rendszerének kidolgozása

Ennek megvalósítása érdekében társadalmi konszenzus elérése, megfelelő ösztönző programok elindítása.

2. Iskolai egészségügyi programok

Egészségtudatosságot növelő oktatási programok bevezetése az iskolákban. Gyermek és ifjúkori egészségügyi szűrések. Iskolapszichológusok és mentálhigiénés szakemberek számának növelése.

3. Egészséges életmód ösztönzése

Dohányzás és alkoholfogyasztás visszaszorítását célzó kampányok és szabályozások. Az egészséges élelmiszerekhez és a rendszeres sportoláshoz való hozzáférés segítése és ösztönzése.

IV. Alapellátás megerősítése

1. Praxisok vonzóbbá tétele

A háziorvosi praxisok finanszírozásának emelése; infrastrukturális fejlesztés, ami lehetővé teszi valódi praxisközösségek kialakítását, nem-orvos egészségügyi szakemberek alkalmazását.

2. Háziorvosi jogosultságok bővítése

A háziorvosok számára szélesebb diagnosztikai jogkörök biztosítása. A licence vizsgákkal megszerezhető jártasságok lehetőségének megteremtése (például diabetológia, endokrinológia, halottvizsgálati szakértő licencek).

3. Praxisok területi kiegyensúlyozása

Mobil egészségügyi csapatok, telemedicinális eszközök biztosítása a hátrányos helyzetű területeken. Munkakörülmények javítása vidéki praxisokban; olyan életpályamodell biztosítása, ahol a fiatal orvos egyidejűleg találja meg a szakmai fejlődés, az anyagi és társadalmi megbecsültség, valamint a családi élet integritásának lehetőségét.

V. Szakellátások

Az alapellátás reformja csökkenteni fogja a szakrendelések és a kórházak túlterhelését, így következhet a szakrendelői és kórházi struktúra reformja. Szükséges az infrastruktúra korszerűsítése, a szakellátás területi újraszervezése, ezen belül a fekvő és járóbeteg-szakellátás arányainak eltolása utóbbi javára.

1. Az egyik első lépés a szakrendelői kapacitások bővítése és korszerűsítése. A szakrendelők humán erőforrás kapacitásának növelése után kerülhet sor a működési idő bővítésére. Rugalmas műszakbeosztások és ösztönzők

- bevezetése segíthet csökkenteni a hosszú várólistákat. A kapacitásbővítés készíti elő a kórházi struktúra reformját, ami a következő lépés.
2. A vármegyei centrumok kialakítása már elkezdődött, de a centralizáció csak akkor folytatható, ha a tervezetten megmaradó kisebb intézmények, nappali kórházak és a krónikus betegségek kezelésére és rehabilitációra átalakuló kórházak emellett megfelelő kapacitásban tudnak járóbeteg-ellátást is nyújtani, és ehhez rendelkezésre áll elég orvos és ápoló. Jelenleg egyik feltétel sem adott, ezért nem folytatható eredményesen a racionálisan központosító folyamat.
 3. A várólisták csökkentése érdekében szükség van kapacitásalapú finanszírozási elemekre, amely több forrást biztosít azoknak az intézményeknek, amelyek nagyobb kapacitással bírnak.
 4. A digitális időpontfoglaló rendszerek megkezdett fejlesztése jó irány, mert valós időben optimalizálhatja a betegellátást, míg a telemedicina szélesebb körű alkalmazása lehetővé tenné, hogy a betegek számos szakrendelést otthonról érhessenek el.
 5. A szakellátás fejlesztésének egyik kulcsfontosságú eleme a humán erőforrás-problémák kezelése. A szakor-

vosképzés ösztönzéséhez vonzó és kiszámítható pályaképre van szükség.

Ezek az intézkedések nemcsak a szakellátás hatékonyságát és hozzáférhetőségét javítanák, hanem a teljes egészségügyi rendszer tehermentesítéséhez és a magyar lakosság egészségi állapotának felzárkóztatásához is hozzájárulnának. Az átfogó reformok elengedhetetlenek ahhoz, hogy Magyarország a következő évtizedben felzárkózzon az európai normákhoz.

AJÁNLÁS

A magyar egészségügy megjavításának szándékával elindított kezdeményezést bemutató honlap innovatívan és meggyőzően kommunikálja az egészségügy problémáit és a megoldási javaslatokat. A javaslatok számos ponton érintik a népegészségügy körébe is tartozó megelőzést, ugyanakkor hiányzik belőlük az életmódot befolyásoló társas és fizikai környezet szükséges megváltoztatása. Remélhetőleg lesz alkalom jobban összeegyeztetni az egészségügyi ellátásnak és a népegészségügynek a népesség egészségének javítására irányuló intézkedésekre vonatkozó javaslatait.

HIVATKOZÁSOK

Magyar Orvosi Kamara. (2025) *A magyarok egészsége többet érdemel. Adatokon alapuló kampány, mely minden politikai párttól és szervezettől független.* Magyar Orvosi Kamara
<https://www.tobbeterdemel.hu/>

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A cikk elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

INFORMÁCIÓK A SZERZŐRŐL

Vitrai József
Széchenyi István Egyetem Egészség- és Sporttudományi Kar, Szülészeti és Nőgyógyászati Tanszék, Győr,
MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport, Szeged
vitrai.jozsef@gmail.com

CIKKINFORMÁCIÓK

Beküldve: 2025. 02. 02.
Elfogadva: 2025. 02. 02.
Megjelentetve: 2025. 03. 03.

Copyright © 2025 Vitrai József. Kiadó: Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület. Ez egy nyílt hozzáférésű cikk a CC-BY-SA-4.0 licenstszerződés alapján.