



VÁLLALKOZÓK ÉS MUNKÁLTATÓK ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE

## Merre tovább magyar egészségügy?

**Dr. Fábián Lajos Károly**

VOSZ Egészségügyi Tagozatának Elnöke, a VOSZ Társelnöke

TritonLife csoport elnöke, társ-alapító tulajdonosa

**2024.09.26. – Portfolio Private Health Forum – VOSZ Egészségügyi Tagozat kerekasztala elé**

## Mit kellene tennünk együtt a betegek és a szektor érdekében?

- **Nincs két szektor! Egy szektor van, az, amelyik a beteget meggyógyítja.** Ennek szellemében kell az állami-, és magán oldalnak együtt gondolkodnia.
- A beteget nem érdekli hogy kié az épület, vagy a műtőlámpa. **A beteg ember érdeke a gyors, hatékony egészségügyi ellátás, a gyorsan visszanyert keresőképesség, és ha lehet, nem milliókat fizetve.**
- Ez a beteg érdek könnyen találkozhatna az **állam, a piaci biztosítók, egészségpénztárak,** és talán legfontosabb elemként, a **munkáltatók** érdekeivel.
- Kritikusan fontos, hogy **ne egymásra mutogassunk, ne adjunk muníciót politikai támadásokhoz,** és **szigorúan szakmai alapon ajánljunk segítséget** a mindenkori jogalkotónak és döntéshozóknak. **Ez közös társadalmi érdekünk!** Ezt ajánlja fel újra és újra a **VOSZ Egészségügyi Tagozata.**

## Kritikus területek – objektív problémák

- Általános **alulfinanszírozottság**, hiányzó mesterterv, a politikai érdekeket szolgáló, ad hoc, részleteket érintő intézkedések, **kiszámíthatatlan jogi környezet**, gyorsan **változó célok**, tervek, és **nem kellően előkészített lépések**
- Széthulló, **gazdaságtalanul működő**, **adóssághalmozó állami ellátórendszer**, bezáró kórházi osztályok, **egyre foghíjasabb alapellátás**
- **Adósságspirál** ami a beszállítókat is sújtja
- Politikai kommunikáció által generált **irreális társadalmi elvárások**
- A szektor szereplői **véleményének figyelembe nem vétele**
- **Humán erőforrás probléma**
- **Szakorvosok (és szakdolgozók) piaci elvárásai**, zsaroló potenciál problémája
- A gazdaság általános lassulása, **vásárlóerő jelentős visszaesése**

## Mit kellene tennünk együtt a betegek és a szektor érdekében? 1

- **Valódi szakértők** bevonása, **valódi partnerségben** a szakmával. Deák óta tudjuk, hogy a **kiegyezés** sok előnyt, és új aranykort hozhat.
- Országos teljes **kapacitásigény újra felmérése és elosztása** (nem politikai, hanem valós ellátóhelyi szükségletek alapján)
- **Betegutak teljes újragondolása**, nem kizárva a magánellátókat, akik ma már az első szakorvosi találkozások nagyobbik részét biztosítják, de nincs joguk a betegeket elindítani a betegúton, csak ha visszaküldik a háziorvoshoz beutalóért.
- Valódi, és működtethető **regionális ellátó centrumok** kijelölése és működtetése a valóban progresszív ellátás érdekében, míg a kisebb, nem működtethető, **az állam számára nagy anyagi terhet jelentő, és az ellátottakra veszélyt jelentő egységek megszüntetése** (igen, a drága és veszélyes kórházparódiákat meg kell szüntetni, eszközöket és HR-t centrumokba irányítani)

## Mit kellene tennünk együtt a betegek és a szektor érdekében? 2

- Eszement krónikus **gyógyszer túlhasználat** újra szabályozása, **polipragmázia** megszüntetése, **életmód és megelőzés szerepe** a krónikus, életfogytig tartó gyógyszereléssel szemben.
- A **megelőzés** szerepét erősíteni kell! Ez nem csak **szűrések**, hanem főleg **életmód** kérdése! A szűrés nagyon fontos, de önmagában nem megoldás a páciens aktív közreműködése nélkül.
- **Alapellátás, foglalkozás egészségügy, járóbeteg szakellátás, egynapos sebészetek** szerepét tovább kell erősíteni.
- Erősíteni és támogatni kell a **vállalati szektor** és a **biztosítási/pénzügyi szektor** szerepvállalását és lehetőségeit, akár adókedvezményekkel is. Sőt, akár kötelező **vállalati egészségbiztosítási rendszer** kidolgozásával. (A cégek már ma is sokat költenek erre, azonban egy strukturáltabb piac átláthatóbb lenne és jelentős forrásbevonást jelentene.)

## Mit kellene tennünk együtt a betegek és a szektor érdekében? 3

- Az **emberek saját felelősségvállalását** saját egészségük megőrzése érdekében erősíteni kell. Ez közvetlen anyagi teher nélkül még sehol nem sikerült. (Co-payment, önrész, díjhányadok, amit a beteg fizet!) **Ami ingyen jár, az nem érték.** Egyébként meg jár, de nem jut.
- Továbbá a **világon sehol nincs olyan egészségügyi rendszer, amely a felelőtlen, nem mozgó, elhízott, állandóan, ráadásul rossz minőségű, magasan feldolgozott élelmiszereket, és szénhidrátokat fogyasztó, esetleg alkoholizáló, dohányzó, már korai éveiben krónikus betegségeket halmozó csoportok problémáját meg tudná oldani.** Nagyon komoly edukációra van szükség osztályszintű szinten is.

## VOSZ Egészségügyi Tagozata

- **Dr. Békássy Szabolcs, HAOSZ**
  - Alapellátási és Fogászati ellátási szekció elnöke
- **Dr. Csernavölgyi István, BEK**
  - Fekvőbeteg ellátási szekció elnöke
- **Gyarmati János, Huniko**
  - Diagnosztikai szekció elnöke
- **Dr. Kirschner András, Swiss Clinic**
  - Járóbeteg és Foglalkozásegészségügyi Szekció elnöke
- **Dr. Rádai Tamás, ETOSZ**
  - Egészségügyi Technológiai szekció (gyártók, szállítók) elnöke
- **Dr. Skorán Ottó, Doktor24**
  - Egészségügyi Innovációt koordináló szekció elnöke

**KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!**

[vosz.hu](http://vosz.hu)

[voszport.com](http://voszport.com)

[voszpiacter.hu](http://voszpiacter.hu)

[www.primaprimissima.hu](http://www.primaprimissima.hu)

