

# **A hazai fogászati szakellátás helyzete, problémái és megoldási javaslatai**

## **Összefoglaló dokumentum**

### **Magyar Orvosi Kamara**

### **Fogorvosok Területi Szervezete**



## **Bevezetés**

A fogászati szakellátás a magyar egészségügyi rendszer egyik meghatározó pillére. Az alapellátásra épülve biztosítja mindazon diagnosztikus és terápiás beavatkozásokat, amelyek speciális szaktudást, magasabb progresszivitású ellátási környezetet és szakvizsgával rendelkező fogorvos közreműködését igénylik. Ide tartozik többek között a dentoalveoláris sebészet, a parodontológia, a fogszabályozás, a gyermekfogászati szakellátás, a fogászati radiológia, valamint a speciális betegcsoportok – így a fogyatékkal élő vagy altatásban kezelendő betegek – ellátása.

A szakellátás működése ugyanakkor az elmúlt két évtizedben fokozatosan olyan strukturális hátrányba került, amely mára nemcsak a szolgáltatók fenntartható működését veszélyezteti, hanem a lakosság biztonságos hozzáférését is. A finanszírozási rendszer nem követte sem a szakmai fejlődést, sem a működési költségek emelkedését. A jogi szabályozás több ponton rendezetlen, a humán erőforrás-utánpótlás egyre nehezebb, miközben a magánszektor jelentős elszívó hatást gyakorol a szakorvosokra.

Különösen kedvezőtlen helyzetben vannak azok a vállalkozó formában működő, közfinanszírozott szakellátó szolgáltatók, amelyek ugyan területi ellátási kötelezettséggel, NEAK-finanszírozással és közfeladatot ellátva működnek, mégsem részesülnek azokból a jogosultságokból és támogatásokból, amelyek az alapellátó praxisokat illetik. A jelenlegi rendszer számos ponton indokolatlan különbséget tesz az azonos közfeladatot ellátó fogorvosok között.

A szakellátás fejlesztése nem kizárólag szakmai kérdés, hanem stratégiai jelentőségű egészségpolitikai feladat. Az alapellátás megfelelő működése sem biztosítható korszerű, jól finanszírozott és megfelelő kapacitásokkal rendelkező szakellátás nélkül. A két ellátási szint egymásra épül, ezért bármelyik gyengülése az egész fogászati ellátórendszer működésére közvetlen hatással van.

## **1. A fogászati szakellátás jogállásának rendezése**

A fogászati szakellátás jogi helyzete több mint húsz éve rendezetlen. Bár a jogalkotó már a 2000. évi II. törvény megalkotásakor külön szabályozást irányzott elő a szakellátásban önálló tevékenységet végző fogorvosok működtetési jogára, ez a szabályozás a mai napig nem született meg. Ennek következtében a közfinanszírozott fogászati szakellátás sajátos „joghézagban” működik.

A praxisjog hiánya miatt a szakellátást végző fogszakorvosok nem csatlakozhattak a praxisközösségekhez, így automatikusan kimaradtak mindazokból a támogatási rendszerekből,

amelyek az elmúlt években az alapellátás fejlesztését szolgálták. Ez érintette a bértámogatásokat ( a mai napig 30%-os bértámogatással dolgoznak), az eszköztámogatásokat, a letelepedési programokat és több egyéb finanszírozási lehetőséget is.

A jelenlegi szabályozás következtében ugyanazon közfeladatot ellátó fogorvosok eltérő jogokkal és támogatásokkal rendelkeznek kizárólag azért, mert szakellátásban dolgoznak. Ez a megkülönböztetés szakmailag nem indokolható, és hosszú távon ellehetetleníti a közfinanszírozott szakellátás fenntartását.

### **Szükséges intézkedések**

- a fogászati szakellátás jogállásának önálló rendezése;
- a működtetési jog szabályozásának megalkotása;
- a közfinanszírozott szakellátók számára a praxisjoghoz hasonló jogosultságok biztosítása;
- a praxisközösségi rendszerhez való csatlakozás lehetőségének megteremtése;
- a szakellátók számára az alapellátással azonos támogatási jogosultságok biztosítása.

## **2. A finanszírozási rendszer átfogó reformja**

A szakellátás jelenlegi finanszírozási rendszere már nem tükrözi a modern fogászat költségviszonyait. Az alkalmazott pontértékek és beavatkozási kódok jelentős része évekkel, esetenként évtizedekkel ezelőtti technológiákra épül. Az új diagnosztikai és terápiás eljárások jelentős része vagy egyáltalán nem finanszírozható, vagy finanszírozása messze elmarad a tényleges költségektől.

A működtetési költségek – különösen az energiafelhasználás, a sterilizálás, az egyszer használatos anyagok, az implantológiai és sebészeti eszközök, valamint a digitális diagnosztika költségei – jelentősen emelkedtek. Ezeket a közfinanszírozás jelenlegi rendszere nem követi.

Külön problémát jelent, hogy számos korszerű szakmai beavatkozás elszámolhatatlan, miközben elavult technológiák továbbra is finanszírozottak.

### **Szükséges intézkedések**

- országos költségelemzésen alapuló finanszírozási reform;
- a teljes fogászati pontrendszer felülvizsgálata;
- a beavatkozási kódok rendszeres karbantartása;
- új szakmai kódok bevezetése;
- a pontértékek inflációkövető aktualizálása;
- korszerű diagnosztikai és terápiás eljárások finanszírozása.

## **3. A bértámogatási rendszer igazságos rendezése**

A közfinanszírozott fogászati szakellátás egyik legsúlyosabb problémája a bértámogatási rendszerből fakadó hátrányos megkülönböztetés.

Miközben a szakellátók ugyanúgy közfeladatot látnak el, NEAK-szerződéssel rendelkeznek és területi ellátási kötelezettségük van, a jelenlegi szabályozás alapján csak a bértámogatás töredékére jogosultak.

Ez a különbség nem szakmai teljesítményből, hanem kizárólag jogtechnikai okból fakad. Következménye, hogy a szakellátás egyre kevésbé versenyképes munkáltató, a fiatal szakorvosok döntő többsége pedig a magánszektorban helyezkedik el.

#### **Szükséges intézkedések**

- a bértámogatás teljes körű kiterjesztése;
- a szakellátók és iskolafogorvosok azonos elbírálása;
- inflációkövető bérrendszer kialakítása;
- a jogszabályi diszkrimináció megszüntetése.

#### **4. Az eszköz- és infrastruktúra-fejlesztés támogatása**

A magas színvonalú szakellátás korszerű műszerezettséget igényel. A fogászati kezelőegységek, digitális képalkotó rendszerek, nagyítórendszerek, sebészeti eszközök és sterilizáló berendezések beszerzési költségei az elmúlt években jelentősen emelkedtek.

A szakellátók ugyanakkor gyakorlatilag teljes egészében önerőből kénytelenek finanszírozni ezen beruházásokat.

A korszerű eszközpark hiánya közvetlenül rontja az ellátás minőségét és hosszú távon a betegbiztonságot is veszélyezteti.

#### **Szükséges intézkedések**

- eszköztámogatási program újraindítása;
- szakellátási fejlesztési alap létrehozása;
- kisebb értékű fejlesztések támogatása;
- digitális diagnosztikai rendszerek fejlesztése;
- szakellátási eszközkeretek kialakítása.

#### **5. Humánerőforrás és utánpótlás**

A közfinanszírozott szakellátás egyik legsúlyosabb problémája a szakorvos-utánpótlás folyamatos csökkenése. A szakvizsga megszerzése jelentős többletmunkát és többéves képzést igényel, ennek ellenére a szakellátásban elérhető jövedelmek nem versenyképesek a magánszférával.

Ennek következtében a fiatal szakorvosok jelentős része már pályakezdőként elhagyja az állami rendszert, vagy meg sem kezdi közfinanszírozott szakellátói tevékenységét. Az ellátórendszerben dolgozó szakfogorvosok átlagéletkora folyamatosan emelkedik, miközben az utánpótlás nem biztosított.

A rezidensképzés és a szakképző helyek fenntarthatósága szintén veszélybe került. Egyre kevesebb intézmény vállalja a képzéshez szükséges többletfeladatokat, a fiatal kollégák számára pedig nem látható kiszámítható életpályamodell.

#### **Szükséges intézkedések**

- a szakorvosi életpályamodell kidolgozása;
- a rezidensképzés ösztönző rendszerének felülvizsgálata;
- a képzőhelyek támogatása;
- a szakvizsgát követő továbbképzések fejlesztése;

- fiatal szakorvosokat célzó ösztöndíj- és megtartó programok bevezetése.

## **6. A várólisták és a betegellátás hozzáférhetősége**

Az ország számos pontján jelentős várakozási idő alakult ki a fogászati szakellátásban. Különösen a fogsabályozás, a gyermekfogászat, a parodontológia és a dentoalveoláris sebészet területén tapasztalhatók több hónapos vagy akár több éves várólisták.

A háttérben elsősorban a szakemberhiány, a finanszírozási korlátok és a területi egyenlőtlenségek állnak. Ez nemcsak a betegek életminőségét rontja, hanem sok esetben súlyosabb betegségek kialakulásához és költségesebb ellátási igényhez vezet.

### **Szükséges intézkedések**

- a szakellátási kapacitások bővítése;
- regionális szakellátási centrumok fejlesztése;
- várólistakezelési program kialakítása;
- területi egyenlőtlenségek csökkentése.

## **7. A fogsabályozó szakellátás sajátos problémái**

A fogsabályozás különösen érzékenyen érintett a finanszírozási rendszer elavultsága miatt. Számos beavatkozás – például az ívcserék vagy a bracketek visszaragasztása – olyan elszámolási korlátozások mellett finanszírozott, amelyek nem felelnek meg a korszerű szakmai gyakorlatnak.

A gyógyászati segédeszközök támogatási rendszere szintén korszerűtlen: több elavult készülék továbbra is finanszírozott, miközben a modern technológiák nem.

A magánszektorban végzett fogsabályozó kezelések szakmai ellenőrzése hiányos, ami betegbiztonsági kockázatot jelent.

### **Szükséges intézkedések**

- a fogsabályozási kódrendszer korszerűsítése;
- a segédeszköz-finanszírozás teljes felülvizsgálata;
- a szakmai kompetenciák ellenőrzésének erősítése;
- a TB-finanszírozott indikációk újraszabályozása;
- a betegek együttműködését ösztönző rendszer kialakítása.

## **8. Az általános anesztéziában végzett fogászati ellátás fejlesztése**

Az általános anesztéziában végzett fogászati ellátás nélkülözhetetlen azon betegek számára, akik együttműködésre nem képesek vagy alapbetegségük miatt speciális ellátást igényelnek. Az ellátási igény folyamatosan növekszik, miközben a finanszírozott kapacitások évek óta változatlanok.

A jelenlegi centrumhálózat nem biztosít megfelelő országos lefedettséget, ezért egyes régiókban rendkívül hosszú várólisták alakultak ki. Az ellátás speciális személyi és tárgyi feltételeket igényel, amelyeket a jelenlegi finanszírozás nem ismer el megfelelően.

### **Szükséges intézkedések**

- új regionális centrumok létrehozása;
- a finanszírozási volumen növelése;

- a kiemelt ellátási forma finanszírozásának megteremtése;
- országos szakmai protokoll kidolgozása;
- multidiszciplináris ellátási modell kialakítása.

## **9. Informatikai és adminisztratív fejlesztések**

A szakellátásban alkalmazott informatikai rendszerek több területen nem támogatják megfelelően a napi betegellátást. A gyógyászati segédeszközök elszámolása, a dokumentáció és a különböző hatósági adminisztráció jelentős többletterhet ró a szolgáltatókra.

A korszerű digitális megoldások alkalmazása csökkenthetné az adminisztratív terheket, növelhetné a betegellátásra fordítható időt és javíthatná az elszámolások pontosságát.

### **Szükséges intézkedések**

- az informatikai rendszerek teljes felülvizsgálata;
- adminisztráció egyszerűsítése;
- elektronikus folyamatok fejlesztése;
- gyakorlatorientált szakmai tájékoztatás kialakítása.

## **10. Kommunikáció és szakmai együttműködés**

A fogászati szakellátás fejlesztése csak folyamatos szakmai párbeszéd mellett valósítható meg. A jogszabályi változások, informatikai fejlesztések és finanszírozási módosítások előkészítésébe szükséges bevonni a szakmai szervezeteket, a rezidenseket, az egyetemeket és a fiatal szakembereket.

A rendszeres konzultáció lehetőséget teremt arra, hogy a döntéshozatal a gyakorlati tapasztalatokra épüljön, és hosszú távon kiszámítható fejlődési irányt biztosítson a szakellátás számára.

### **Szükséges intézkedések**

- rendszeres szakmai konzultáció;
- rezidensek és fiatal szakorvosok bevonása;
- országos helyzetfelmérések készítése;
- folyamatos szakpolitikai monitoring.

## **Összegzés**

A hazai fogászati szakellátás működése az elmúlt években olyan strukturális kihívásokkal szembesült, amelyek összehangolt beavatkozás nélkül hosszú távon veszélyeztetik a közfinanszírozott ellátás fenntarthatóságát. A jogi szabályozás rendezetlensége, a finanszírozás elmaradottsága, a bértámogatási rendszer egyenlőtlenségei, az elöregedő humánerőforrás, a korszerűtlen eszközfinanszírozás és a növekvő várólisták együttesen rontják az ellátórendszer működőképességét.

A fogászati szakellátás fejlesztése nem csupán szakmai érdek, hanem népegészségügyi szükségszerűség. Az alapellátás csak akkor működhet megfelelően, ha rendelkezésére áll egy stabil, jól finanszírozott, korszerű szakellátói háttér. Ennek érdekében olyan komplex reformra van szükség, amely egyszerre rendezi a szakellátók jogállását, biztosítja az igazságos finanszírozást,

támogatja a humánerőforrás megtartását, korszerűsíti az infrastruktúrát, valamint javítja a betegek hozzáférését a magas színvonalú szakellátáshoz.

A Magyar Orvosi Kamara Fogorvosok Területi Szervezete elkötelezett amellett, hogy a szakmai szervezetekkel és az egészségirányítás szereplőivel együttműködve olyan megoldások szülessenek, amelyek hosszú távon biztosítják a közfinanszírozott fogászati szakellátás működőképességét, a betegek biztonságos ellátását és a fogorvosi hivatás társadalmi megbecsülésének erősítését.

Kérjük tisztelettel mielőbb a fogorvos szakellátók ügyének tárgyalásaink folytatását!

Budapest, 2026. július 15.

Köszönettel:

dr.  
**Linninger**  
**Mercedes**

Digitálisan aláírta:  
dr. Linninger  
Mercedes  
Dátum:  
2026.07.15  
13:15:57 +02'00'

Dr. Linninger Mercedes  
elnök  
MOK Fogorvosok Területi Szervezete