

OTDK-dolgozat

Gacsal Szandra Erika

2013

**Magyarország, mint „Európa Fogászati Központja” és a vezető pozíciót
elősegítő innovatív technológiák bemutatása**

**Hungary as „The center of the european Dentistry”, leader position,
facilitate innovative techniques presentation**

Gacsal Szandra Erika

Kézirat lezárása: 2012. november 16.

Bevezetés	1
1 Egészségturizmus	3
1.1 Gyógyturizmus	3
1.1.1 Medical Wellness	4
1.2 Wellness turizmus	5
1.2.1 Spa	5
2 A fogászati turizmus	6
2.1 A fogászati turizmus meghatározása	6
2.2 A fogturizmus szereplői	8
2.3 Marketingtevékenység a fogászati turizmusban	11
2.4 A fogászati turizmus folyamata	13
2.5 Versenytársak	16
2.6 A gazdasági válság hatása a fogászati turizmusra	17
3 A fogászati turizmus, a fogászati szolgáltatások és árak bemutatása Magyarországon, négy nagyváros jellegzetességeire koncentrálva	18
3.1 A fogászati turizmus meg jelenése és elterjedése Magyarországon	18
3.1.1 Budapest bekapcsolódása a fogászati turizmusba	21
3.1.2 Debrecen bekapcsolódása a fogászati turizmusba	23
3.1.3 Sopron bekapcsolódása a fogászati turizmusba	24
3.1.4 Pécs bekapcsolódása a fogászati turizmusba	25
3.2 A fogászati szolgáltatások és árak bemutatása	27
3.2.1 Budapest	28
3.2.2 Debrecen	28
3.2.3 Sopron	29
3.2.4 Pécs	30
4 Forradalmi újítások a fogászati szolgáltatások terén	31
4.1 Az altatásos fogászati kezelés	31
4.2 A páciensek szemszögéből fontos, innovatív kezelések és berendezések	36
4.2.1 Speciális fogászati CT, vagyis a Cone Beam CT technológiája	37
4.2.2 A fogászati genetikai vizsgálatok	39
4.2.3 A fogászati betegségek diagnosztikája	39
4.2.4 Direkt fogászati terápiák	40

4.2.5	Indirekt fogászati terápiák	42
4.3	A fogorvosok szempontjából lényeges, innovatív kezelések és berendezések	44
4.3.1	Gépi gyökércsatorna-tágítás	44
4.3.2	Digitális arcív	46
4.3.3	Esztétikus fogászat	47
5	Az emberek fogászattal kapcsolatos szokásai, ismeretei	49
5.1	A szekunder kutatás főbb eredményei	49
5.2	A kutatás módszertana és főbb felvetései	50
5.3	A kutatás eredményei	50
5.4	Az eredmények értékelése, a kutatás főbb következtetései	52
	Összegzés	53
	Irodalomjegyzék	55
	Mellékletek	58

Bevezetés

„Napjainkban a szinte hihetetlenül gyors változások időszakát éljük.”

Évtizedeken keresztül fő gondunk volt, hogy alig történt és változott valami. Most viszont minden energiánkra, tudásunkra szükség van ahhoz, hogy legalább alkalmazkodni tudjunk a sorozatos és alapvető változásokhoz. Ez az „energiaátadás” a mi feladatunk is, hogy a turizmus fejlesztésének érdekében többet és jobbat, minőségibbet tudjunk nyújtani.

TDK dolgozatomban szeretném bemutatni a turizmus egyik leggyorsabban fejlődő, és a legtöbb turistát magához vonzó típusát, az egészségturizmust. Továbbá szeretném prezentálni az egészségturizmus különböző fajtáit, a ma már sokakat foglalkoztató és sokat emlegetett wellness- és gyógyturizmust, különös figyelmet fordítva az orvosi tevékenységen alapuló gyógyturizmus legismertebb típusára a fogászati turizmusra, az azokban rejlő lehetőségekre, és a sajátosságaiból adódó fejlesztési lehetőségeire.

TDK dolgozatom fő témája a fogászati turizmus. Az dolgozat során részletes elemzés tárgyává tettem a fogászati turizmus magyarországi helyzetét, kialakulásának módját és okát, a fogturisták leggyakoribb indokait, a folyamatban résztvevő szereplőket, a főbb versenytársakat, valamint a marketingtevékenységének és – kommunikációjának módját.

Ez a téma sok szempontból aktualitást élvez, hiszen a fogászati turizmus mára a gazdaság egyik legfontosabb ágazatát jelenti. Akár a világgazdaságot, akár a hazai gazdaságot nézzük, az egészségturizmus és azon belül a fogászati turizmus, a legdinamikusabban fejlődő ágazat. A fogturizmus már az 1980-as években megjelent hazánkban, viszont csak napjainkban érte el fénykorát, mára már több fogászati rendelő is a külföldiek által közkedvelt fogászati turizmusra rendezkedett be. A fogászati turizmus gyors fejlődésének oka, hogy a turizmus hatékonyan szolgálja a lakosság életkörülményeinek javulását, azzal, hogy külföldi bevételi forrást biztosít az országnak, valamint, hogy így az ország szervesebb részét tudja képezni a nemzetközi és a nemzeti gazdasági és politikai folyamatoknak.

Választásom azért esett az egészség- és fogászati turizmus bemutatására, mert véleményem szerint Magyarország gazdasága ezen ágazat erősítésével, bővítésével fejlődhetne a leggyorsabb ütemben. Ennek oka, hogy Magyarország hatalmas előnnyel rendelkezik a többi országhoz képest, hiszen egyrészt területi adottságai a termálvíz-kitermeléshez adnak lehetőséget, amellyel a gyógy-és wellness turizmust képes erősíteni,

valamint olyan magasan képzett fogászati szakembereket „termel”, amellyel világpiaci versenyképességét is növelheti.

Az elemzésem során, fontosnak tartottam megemlíteni az általában alkalmazott fogászati szolgáltatások körét és árait, melyet négy általam kiválasztott városban (Budapest, Debrecen, Sopron, Pécs) vizsgáltam. Továbbá tanulmányoztam ugyanezen városokban a fogászati turizmus elterjedésének és fejlődésének lehetőségeit.

A TDK dolgozatom során bemutatásra kerülnek a napjainkban, elterjedőben lévő, fogászatot érintő, innovatív berendezések és technológiák. Ezek nagyon fontos részét képezik a fogászatok szolgáltatáspalettájának, hiszen hatalmas bevételi forrást jelentenek (mert ezek a kezelések általában a magas árkategóriákba tartoznak) a külföldiek részéről, amellyel a hazai fogászati turizmust tudják erősíteni. Ezen ismeretek megszerzéséhez, interjút készítettem a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Fogászati és Szájsebészeti Klinika fogszakorvos és fogorvosi oktatójával, Dr. Marada Gyulával, aki feltérképezte számomra a legfontosabb újdonságokat a mai modern fogászati rendelők esetében.

Végül, egyéni online kérdőíves megkérdezéssel végeztem kutatást az emberek fogászati szokásaival, a fogturizmusról való vélekedésükkel és a fogászati szolgáltatásokkal szemben felállított igényeikkel és elvárásaikkal kapcsolatban.

A bemutatott kérdéskörök vizsgálatához a szakirodalmakban talált információkat, az online tartalmakban talált adatokat, az online kérdőívből kapott eredményeket és a Dr. Marada Gyulával készített interjút használtam fel.

1. Az egészségturizmus fogalma

Az egészségturizmus fogalma elég széles és tág spektrumon értelmezhető. Az egészségturizmus magában foglalja azokat az utazási lehetőségeket, melyek során az utazó vagy látogató motivált abban, hogy egészségi állapotán javítson – gyógyulás, rehabilitáció – valamint, hogy jelenleg meglévő egészségi állapotát megőrizze, és a betegségeket megelőzze. Pontos meghatározása az egészségturizmusnak még nincs. Ennek oka főleg abból fakad, hogy a szakemberek sem tudják megmondani milyen konkrét termékek tartoznak ehhez a fogalomhoz. (Magyar Turizmus Zrt., 2004) Abban viszont megegyezés történt köztük, hogy az egészségturizmus egy speciális termék, hiszen egyfelől klasszikus turisztikai terméknek tekinthető, másfelől pedig szorosan kapcsolódik az egészségügyhöz, minthogy sokan orvosi javaslatra látogatják meg az ilyen jellegű létesítményeket. Az egészségturizmust egészében figyelve nemcsak kifejezetten a gyógy- és termálvizekhez kapcsolódó turizmust jelenti, hanem túlmutat azon és magában foglalja különböző hozzá tartozó szolgáltatásokat is. Ez alapján két fő dimenzióját különböztetjük meg, a gyógy- és wellnessturizmust. (Független természetgyógyászati Portál)

1.1 A gyógyturizmus jellemzői

„ A gyógyturizmus olyan utazást jelent, amelynek célja a gyógyászati kezelés. Például sebészeti vagy egyéb szakorvosi beavatkozás.” (Puczkó – Smith, 2010 127.o.)

Sokan még napjainkban is összekeverik, vagyis egy ugyanazon dologra, azaz a turizmus valamennyi, egészséghez kapcsolódó formájára használják az egészségturizmus és a gyógyturizmus fogalmakat. Néhányan azonban tudják, hogy a két szó némileg különbözik egymástól, ezért ők gyógyturizmusnak nevezik a meghatározott orvosi beavatkozásokat. Alapvetően a gyógyturizmusnak két formáját különböztetjük meg: a sebészeti és a terápiás. A kettő között egyértelműen megfigyelhető az óriási különbség. Míg a sebészeti gyógyturizmus az orvosi műtéteket és operációkat jelenti, addig a terápiás a gyógyító kezeléseket. Tehát a legnagyobb különbség abban rejlik, hogy a sebészeti formájában a testen történő beavatkozásra gondolunk, míg a terápiás formájában a testen nem történik beavatkozás, kívülről próbálnak fizikailag, pszichológiailag hatni a testre és a lélekre. ¹

¹ <http://www.eski.hu/new3/gyogyturizmus/>

Nagyon sok esetben a gyógyturizmust „az első világ polgárainak kezelése harmadik világbeli árákon” néven szokták nevezni, mert legtöbbször a kezelések a világ más pontjain vannak és jóval olcsóbbak, mint a turista hazájában. A világon több országot is találunk, amelyeket kimondottan egy speciális orvosi beavatkozás vagy kezelés specialistájaként emlegethetünk. Magyarország esetében ilyen specialitások a fogászati beavatkozások, melyek hazánkban külön iparágga fejlődtek, és meghatározó szereplőivé váltak a turisztikai és az orvosi szekciónak. Ennek a szoros kapcsolatnak a bemutatását a következő fejezetekben fejtem ki részletesebben. (Puckó – Smith, 2010)

A gyógyturizmus kezeléseinek számos fajtáját megkülönböztethetjük. Néhány ezek közül: az életmentő műtétek (rák), a nem szükségszerű esztétikai jellegű kezelések (fogszabályzás), valamint a testileg nem létfontosságú, de pszichológiailag nagyon fontosnak tartott és kedvező hatású kozmetikai kezelések. A gyógyturizmus az utóbbi időben nagyon sokat fejlődött mind a technikai és technológiai eszközöket tekintve, mind, pedig az emberekben alkotott képekben. Régen az emberek nem adtak sok bizalmat és esélyt a gyógyturizmusban rejtőző lehetőségeknek, de ez mára megváltozott és sokkal, nagyobb bizalommal fordulnak iránta.²

1.1.1 A Medical Wellness

Az utóbbi években, a környező országokban és Magyarországon is megjelent a medical wellness, amely az egészségturizmus egyik legújabb trendje. A medical wellness a gyógy- és a wellness-turizmus keverékeként jött létre, félúton van a két fogalom között, így tehát ötvözi a wellness-t és az orvostudományt. Ezen tulajdonságával, irányt mutat a wellness- és egészségügyi szektor jövőbeni fejlődésének, amely nem különálló ággként, hanem a gyógy- és wellness-turizmus ötvözeteként értelmezhető. Ezt azért állíthatjuk, mert a medical wellness esetén szintén szakorvos látja el a vendégeket, akik nem betegek, csak szeretnék megőrizni fiatalságukat, fejleszteni egészségüket. A medical wellness során a dolgozók tanácsokkal és útmutatásokkal látják el a vendégeket, akik szabadon választhatnak a különböző gyógyulási és megújulási lehetőségek közül. (Smith – Puczkó, 2008)

A medical wellness, mint irányzat Németországból származik. A 2007 januárjában, Berlinben megrendezett Medical Wellness Kongresszuson, egészségügyi és gazdasági szakértők a következőképpen definiálták: „Medical wellness alatt olyan tudományosan igazolt

² www.datekla.eu/download.php?id=10&file

egészségügyi eljárásokat tartalmazó szolgáltatásokat értünk, melyek az életminőség és a szubjektív egészségérzet tartós javulását segíti elő preventív szemlélet tükrében, illetve egészségtudatos életforma támogatását szorgalmazza".³ A medical wellness-be többek között olyan szolgáltatások, kezelések tartoznak, mint például a Kaun-vizes fürdőkúra és a slow life egészséges életmód program.

1.2 A wellness turizmus jellemzői

A wellness, mint fogalom a magyar társadalomban egyelőre még kevésbé ismert fogalom, Európában sem tekint vissza hosszú múltra. Lényegében az Egyesült Államokból ered, ahol már az 1970-es években is használták a kifejezést. A wellness a test, a lélek és a szellem egyensúlyára koncentrálódik, hogy ezáltal, elérhessük az ideális fizikai, pszichológiai egészségi szintet.⁴ Napjainkban azért érte el jelentőségét, mert egy rohanó társadalomban élünk, stresszes életmódot folytatunk, próbálunk megfelelni a külvilág elvárásainak és szabályainak, így kevés időnk jut az egészséges életmódra, így - a megfelelő testmozgásra és táplálkozásra - ami egészségügyi problémákhoz vezet. A wellness, ezekre a problémákra próbál megoldást találni, illetve gyógyírt szolgáltatni. a lelki és szellemi harmónia megteremtésére. (Lengyel, 2004)

1.2.1 A SPA turizmus bemutatása

„ A turizmusnak az a formája, amely a test pihenésére vagy gyógyítására összpontosít, és elsősorban vízi kezelésem alapul, például gyógy- vagy termásvizes medencékben, gőzkamrákban és szaunákban. A hangsúly jellemzően a test gyógyításán, a felépülésen és pihenésen van.” A spaturizmus a wellness turizmus egyik legismertebb fajtája.. A spaturizmus rendkívül összetett és különböző, valamint rengeteg alszektora létezik. (Független Természetgyógyászati Portál, 2009)

³ <http://hu.shvoong.com/books/1867645-medical-wellness-haz%C3%A1nkban/>

⁴ http://www.turizmusonline.hu/cikk/a_wellness_turizmus_napjainkban_kutatasi_jelentes_elso_resz

2. A fogászati turizmus

2.1 A fogászati turizmus meghatározása és elterjedése Magyarországon

A fogászati turizmus napjainkban nagyon elterjedt és sokakat foglalkoztató fogalom, mely már régóta létezik és egyre jelentősebb szerepet tölt be az emberek életében. Ennek ellenére hivatalos definíciója még nem ismeretes, nem alakult ki egy átfogó értelmezés a fogászati turizmus meghatározására. Az Egészségügyi Gazdasági Szemle 2009-es meghatározása alapján „A *fogturizmus jelentése az ember állandó lakhelyének elhagyása azzal, a céllal, hogy az utazó a megszokott egészségügyi rendszerén kívül vegyen részt fogászati kezelésein*”.⁵

A fogászati turizmusban résztvevő páciensek (vagyis „fogturisták”) egymástól eltérő indokokból vágnak neki az útnak. A korábbi felfogással ellentétben, miszerint a betegek saját fogorvosukat keresik fel bizonyos kezelések elvégzésére, - és eszük ágában sincs más fogorvost keresni, főleg olyat, aki más városban, esetleg más országban rendel - manapság nagyon elterjedté vált, hogy útra keljenek és más országok fogorvosai segítségével gyógyuljanak meg. Az ilyen *fogturisták leggyakoribb indokai* a következők:

- *Költségek:* A legtöbb országra a nagyon drága fogászati szolgáltatások a jellemzőek, emiatt az ott élő emberek nem a hazájukban végeztetik el a fogászati kezeléseket, hanem olyan országokat keresnek, ahol ugyanezt jóval alacsonyabb áron érhetik el.
- *Elérhetőség:* Sokszor előforduló probléma, hogy a beteg által elérni kívánt kezelés saját lakóhelyén nem érhető el, ezért kénytelen másik várost, vagy akár másik országot választani a kezelés eléréséhez.
- *Hosszú várakozási idő:* Napjainkra nagyon jellemző tendencia, hogy a várakozási idő nagyon hosszú egyes olcsóbb, államilag finanszírozott orvosi rendelőkben, emellett a magánpraxisok viszont túl drágák és sokak számára megfizethetetlenek. Emiatt a turisták inkább külföldre utaznak, és ott keresnek számukra megfelelő és megfizethető megoldást. Ez a második leggyakrabban előforduló indoka a fogturistáknak a költségek után.
- *Minőség:* Sok országon és településen előforduló probléma, hogy a még megfizethető és a már megfizethetetlen fogászati szolgáltatások esetén is a minőség nem a legjobb, emiatt sokan döntenek úgy, hogy másik városban vagy országban keresnek fel rendelőket a színvonalasabb kezelések elérése érdekében.

⁵ <http://www.weborvos.hu/adat/egsz/2009jul/34-40.pdf>

- *Egyedüllét:* Az emberek túlnyomó része szerint a száj higiénája az intimszféra részét képezi. A legtöbben nem szeretnek a fogászati kezeléseikről beszélni, sőt, inkább elhallgatják a különféle fogászati problémáikat az ismerőseik előtt. Emiatt az emberek szeretnek inkább egyedül lenni egy hosszabb-rövidebb fogászati kezelés alatt, amelynek a legegyszerűbb módja, ha egyedül utaznak el egy távoli, de még könnyen megközelíthető városba vagy országba, és ott veszik igénybe a fogászati szolgáltatásokat.
- *Ha valaki amúgy is elutazna:* Sokan gondolják úgy, hogy a szabadidős vagy üzleti utazásaikat összekötik a fogászati kezeléssel, hiszen ha már úgyis elutaznak egy másik településre vagy országba, akkor olyan helyre mennek, ahol a fogturizmus nagy népszerűségnek örvend.

A fogászati turizmus keretein belül, olyan fogturisták keresik fel hazánk és fő versenytársaink (Lengyelország, Spanyolország, Törökország, Bulgária) fogászati klinikáit, akik elsősorban Nagy Britanniából, Írországból, Svájcban, a Skandináv országokból, Franciaországból, sőt még az Egyesült Államokból is származnak. Ennek legfőbb oka, hogy az említett országokban, oly mértékben nőttek a fogászati kezelések költségei, és oly mértékben csökkent az államilag támogatott beavatkozások színvonala, hogy a betegek rájöttek, változtatniuk kell, a megszokott viselkedésükön és szokásaikon. Ezek a páciensek háromféle változtatási lehetőség közül dönthetnek. Az egyik lehetőség, hogy olcsó állami rendelők kezeléseit veszik igénybe, amelyek viszont nagyon hosszú várólistával rendelkeznek. Másik alternatíva, hogy magánpraxisok kezeléseit veszik igénybe, akik jelentős mértékű felárral dolgoznak.

Végül, de nem utolsó sorban dönthetnek úgy, hogy repülőre ülnek és elutaznak, hogy egy olyan országban végeztessék el a fogászati kezeléseket, ahol az árak jóval alacsonyabbak, az alacsonyabb munkabér következtében, viszont a minőség legalább ugyanolyan vagy jobb, mint a hazai. Azok az országok, akik elsősorban a fogászati turizmusra vannak berendezkedve, általában magasabb minőségű technikákkal, technológiákkal, oktatással és szakmai tapasztalattal rendelkeznek, amelyek a fogturisták szempontjából elsődleges fontosságúak. Ezek a páciensek mindig olyan úticélt keresnek, ahol az említett tényezők megtalálhatók.

2.2 A fogturizmus szereplői ⁶

A fogászati turizmus egy többtényezős folyamat, mely több szereplőből tevődik össze. Ezek a résztvevők nagyon fontos részét képezik a fogászati turizmus hatékony kialakulásának. Nélkülük a fogturizmus nem jöhetne létre. Ezen közreműködők a következők:

- Külföldi kapcsolattartók
- Páciens
- Fogorvosi rendelők
- Fogorvos
- Egyéb szolgáltatók

A fogturizmus kialakulásának, elterjedésének és sikerességének nagyon fontos részét képezik a *külföldi kapcsolattartók*. Általánosságban az mondható el, hogy a legtöbb nagyobb fogászati rendelő rendelkezik ilyen kapcsolattartókkal, akik legtöbbször ügynökök, ügynökségek, marketing valamint PR ügynökségek, de idetartoznak a külföldi ügyvédek, sőt az esetek túlnyomó részében a klinikák rendelkeznek már külföldi saját rendelővel is az adott célországban. A rendelők és a külföldi ügynökségek szerződéses kapcsolatban állnak egymással.

Az ügynökség tevékenysége nagyon sok feladatból tevődik össze. Az ő dolga összegyűjteni a betegekkel kapcsolatos anyagokat az adott területeken, településeken, országokban; marketingtevékenységet végezni; megszervezni és lebonyolítani a külföldi konzultációkat; időpontot egyeztetni; megszervezni az utazást Magyarországra; továbbá az ő feladata a folyamatos kapcsolattartás a páciensekkel. Az ügynökségek tevékenységi körét bővíti továbbá, hogy a felmerülő problémák esetén a betegek az ügynökséget keresik fel, és nem közvetlenül a rendelővel lépnek kapcsolatba.

Az ilyen jellegű ügynökségeket bátran nevezhetjük szervezőirodáknak is, már csak tevékenységükből fakadóan is. Ezek az irodák többféleképpen is létrejöhetnek. Kialakulásuknak egyik módja, hogy a már meglévő cégekből, utazási irodákból, páciensek vállalkozásaiból jönnek létre, akiknek – előfordulhat, hogy – ez idáig semmi közük nem volt a fogászathoz. Ezekre, a vállalkozásokra az interneten történő reklámozás a legjellemzőbb. Másrészt létrejöhet úgy, hogy egy nagyobb fogászat önmaga hozza létre a saját közvetítőit.

⁶ http://www.meme.hu/memedok/Kaman_Atila.pdf

Ezek az irodák felelősek az árak kialakításáért. Általában úgy alakítják ki a szolgáltatások árait, hogy az a külföldi és a magyar ár között helyezkedjen el, így a külföldi pácienseknek még mindig jóval alacsonyabb áron kínálják a kezeléseket.

A fogászati turizmus legfontosabb szereplője a *páciens* (hiszen ő az egyik, aki nélkül nem jöhetne létre a fogászati kezelés és a fogászati turizmus), aki az üzletág középpontjában áll. Azok a rendelők, akik a pácienskapcsolatokkal rendelkeznek, azoké a gazdasági potenciál is. A betegek döntéseiket nemcsak a fogászati kezelés árkülönbsége alapján hozzák meg, ők már beleszámítják az egyéb költségeket is, mint például az utazási költség, a kiesett kereset, az elvesztett szabadság, valamint a nagyobb jövőbeni kockázat.

A betegeknek döntéseik során értékelniük és mérlegelniük kell több dolgot és lehetőséget is. Több szempontból is nagyon nehéz helyzetben vannak, hiszen – talán – egy számukra idegen, ismeretlen országba utaznak, amelyhez kénytelenek szabadságot kivenni a munkahelyükön, és ebben a számukra ismeretlen országban kapják meg a kezelést, távol megszokott környezetüktől. Ráadásul az emberek túlnyomó részére igaz, hogy kicsit fél a fogorvostól, a fogászati kezelésektől, ami egy idegen helyen még riasztóbb lehet. Emiatt a pácienseket mindenben támogatni kell, biztosítani kell őket, hogy megfelelő minőségű szolgáltatást fognak kapni, és megnyugtítani őket, hogy semmitől sem kell félniük, nyugodtan nekivághatnak az útnak.

A rendelőknek azt kell tudatosítaniuk az emberek fejében, hogy a különböző fogászati kezelésekre (foghúzás, korona, implantátum, gyökérkezelés) ne úgy gondoljanak, mint egy orvosi beavatkozásra, hanem, mint egy gazdaságos befektetésre. Ehhez minden segítséget és támogatást megadnak a pácienseknek, hogy a lehető legjobban és legkényelmesebben éljék át és dolgozzák fel a kezeléseik során fellépő kellemetlenségeket, fájdalmakat.

A *fogorvosi rendelők* számára hatalmas előnyt jelentenek a külföldi páciensek. Ennek több oka is van. Egyrészt a külföldiek egyszerre mindig nagyobb munkákat szeretnének elvégeztetni, hiszen nem jellemző, hogy egy külföldi beteg egy kisebb munka miatt, mint például: egy foghúzás, Magyarországra utazzon. A jellemző tendencia inkább az, hogy csak nagyobb protetikai munkákért utaznak több ezer kilométeres távolságot, ami persze a rendelőknek is jó, hiszen a nagyobb munka, nagyobb profittal párosul. Másik előnyt jelentő tényező, a hazai és a külföldi árszint közötti különbség, amely más különböző megnövekedett költségek (például: marketingtevékenység, marketingkommunikáció) mellett is nagyobb fedezetet nyújt.

Több olyan magyarországi vállalkozás van, amelynek van külföldi rendelője is. Az ilyen jellegű vállalkozások esetében a munka megoszlik a két rendelő között. Általában a

konzultációk, az árajánlat-készítés és az utazás után szükséges „aftercare” külföldön történik, a kifejezetten fizikai munka pedig a belföldi rendelőben. Az idő során, ezekben, a külföldi rendelőkben is megkezdődik az ottani járóbeteg-ellátás, persze valamivel magasabb árszint mellett. Így lehetőséget adnak a pácienseknek, hogy eldöntsék, hogy inkább a saját országukban vagy városukban (a vállalkozás külföldi rendelőjében) kezeltetik magukat, ami még mindig olcsóbb, mintha az otthoni fogorvoshoz menne el, az otthoni árakon, vagy eljön Magyarországra a még olcsóbb árak miatt.

Nagyon lényeges megemlíteni, hogy a magyar fogászati rendelők esetében nagyon fontos a kezelések minősége. Ennek legfőbb oka, hogy egy-egy kisebb műhiba kialakulása esetén, páciensek tömegét veszíthetik el. Nemcsak az adott beteget, hanem a potenciális vendégeket is, akik esetleg értesülnek ezekről, a hírekről, amelyek akár regionális és országos szinten is rombolhatják a szakma jó hírét.

Ennek érdekében a rendelők próbálnak felelősséggel viselkedni, és vállalják az európai közösségre kiterjesztett felelősségbiztosítási költségeket, mivel nagyon fontosnak tartják, hogy egyetlen vendéget se veszítsenek el, ebben a konkurenciákkal teli világban.

A *fogorvosok*, - a páciensek mellett - a másik legfontosabb szereplői a fogturizmusnak, hiszen az ő jelenlétük nélkül sem mehetne végbe ez a fogászati tevékenység. A fogorvosoknak több tényező mérlegelését kell elvégezniük. A külföldi betegek esetén bonyolultabb tényezőket kell figyelembe venniük, és az úgy nevezett „deffenzív fogászati tervezést” használniuk. Ez a kifejezés azt jelenti, hogy a külföldi betegek esetén eltérő kezelési tervet kell készíteni, mint a hazai páciensek számára. Úgy kell a kezelési tervet kialakítaniuk, hogy bele kell kalkulálniuk azt, hogy a külföldi beteg nem tud bármikor visszajönni a fogorvoshoz, hiszen csak bizonyos ideig tartózkodik az országban, így a kezelésnek meghatározott időn belül el kell készülni. Tehát a külföldi páciensek az esetek túlnyomó részében más kezelést kapnak, mint a hazai betegek.

A fogászati turizmusban az orvoson, a páciensen és a külföldi kapcsolattartókon kívül, nagyon sok *egyéb szolgáltató* is részt vesz, így más vállalkozásoknak is nagy bevétel-forrást jelent. Számokban megfogalmazva körülbelül 60.000-80.000 dolgozót foglalkoztatnak manapság a fogászati turizmusban Magyarországon. Ilyen szolgáltatóknak tekinthetők: az ügynökségek, utazási irodák, hotelek, éttermek, bárók, taxi- és sofőrszolgálati cégek, egyéb szolgáltatók dolgozói, tulajdonképpen majdnem mindenki, aki valamilyen szinten kapcsolatba kerül a külföldi páciensekkel.

2.3 Marketingtevékenység a fogászati turizmusban⁷

Ahogy más szolgáltatásoknál, a fogturizmusnál is megjelenik a marketingtevékenység, melyre nagy hangsúlyt kell fektetni. A fogászati turizmus esetén, azonban kiemelten fontos szerepet játszik a marketingkommunikáció. A marketingkommunikáció egyik nagyon jelentős eszköze a *személyes ajánlás*. Ezt az eszközt legtöbbször a kisebb rendelők használják. Ezt a fajta kommunikációt szájreklámnak is nevezhetjük, hiszen az adott kezelésekkel elégedett páciensek továbbadják hírét a rendelőnek, az ellátásnak, a szolgáltatásoknak, így szájról szájra terjed az információ. Persze ennek negatív hatása is lehet, ha a páciens éppen nem elégedett a szolgáltatások bármely részével. Az összes közül ez nevezhető a legjobb marketingkommunikációs eszköznek, hiszen itt ismerőseinktől, barátainktól, családtagjainktól személyesen kapunk információkat (melyet személyes kutatásom is bebizonyít), viszont nagyon lassú folyamat is egyben. Mint már említettem a szájreklám inkább a kisebb rendelőkre jellemző, hiszen hírük szájról szájra terjed, ezáltal egyáltalán nincs szükségük másféle reklámozásra. Természetesen ez a módszer a nagyobb rendelők esetén is beválhat, abban az esetben, ha a rendelő folyamatosan jó minőségű munkákat készít a páciensek számára, és így elégedettséget váltanak ki belőlük. Az általános tendencia azonban az, hogy a nagyobb befektetés igényű és kiválóan műszerezett klinikák nem tudják kivárni a személyes ajánlás folyamatának sebességét, ezért más marketingeszközök segítségével kell megelőzniük az ismertté válást.

További módszer a *támogatott ajánlás*, amelynek során a fogászat, a régi páciensek segítségét használja fel jó hírének és népszerűségének terjesztésére. Ez a módszer úgy működik, hogy a fogászat és a páciens között egy szóbeli szerződés jön létre, amelyben megegyeznek, hogy ha a volt páciensnek sikerül ajánlásokat tenni a rendelőről, akkor a következő kezelés során egy bizonyos mértékű kedvezményt biztosítanak számára vagy minden egyes, általa szerzett beteg után bizonyos összeget ajánl fel neki.

A *magyarországi konzultáció* lényege, hogy a fogászati rendelők saját ügynökségeiken keresztül keresik fel az érdeklődő külföldi pácienseket, és próbálják rávenni őket, hogy hazánkban töltsenek el egy hétvégét, vagy akár ennél több időt is. (Amennyiben idejük, energiájuk és pénzüik engedi.) Így az általuk eltöltött olcsó és programokkal teli pihenés mellett, a fogászati rendelőkben megvizsgálják a külföldi vendégek fogainak állapotát, mely után kezelési tervet és árajánlatot is kapnak. A páciensek túlnyomó része igénybe is szokta

⁷ <http://www.weborvos.hu/adat/egsz/2009jul/34-40.pdf>

venni ezeket, a lehetőségeket. Ennek egyik legfőbb oka, hogy külföldön maga a konzultáció költsége is többszöröse a magyar áraknak. A külföldi vendégek magasabb szintű meggyőzése érdekében, több rendelő ajándék-programokat kínál a külföldi páciensek számára, amelyekkel azt kívánják elérni, hogy ha a betegek az adott rendelőkbe mennek, akkor megtérül ez a befektetés. Ez a módszer igencsak biztonságos, mivel nem teremt jogalapot a külföldön folyó felelősségbiztosítási perekhez.

A *kinti meggyőzés* (külföldön történő meggyőzés) kétféleképpen történhet. Egyik módja, hogy az elővizsgálatokat és a konzultációkat külföldi fogorvos végzi el. Másik módja pedig, hogy ugyanezt a munkát egy magyar fogorvos látja el, úgy, hogy elutazik az adott országba, és ott tart konzultációs napokat, amelynek keretein belül próbál minél több beteget megvizsgálni és gyógyulási javaslatokat adni. Azonban a magyar orvos általi, külföldön történő vizsgálatok elvégzése nem olyan egyszerű feladat. Több előzetes teendőre is szükség van, mint például az adott orvos diplomájának honosítása és a külföldi működéshez szükséges engedélyek megszerzése. Ezek a külföldi konzultációk, saját kinti rendelőkben vagy bérelt kinti kapacitásokban történnek. Ez a módszer főleg az igényesebb fogászati rendelők és fogorvosok esetében jellemző. Ennek ellenére sajnos vannak olyan, kevésbé igényes próbálkozások is, mikor a fogorvosok sátorral járók az országot, vagy szállodai szobákat bérelnek, és így próbálnak minél több konzultációt lefolytatni. Ezeket, a kezdeményezéseket azonban nagymértékben szabályozni kéne, hiszen az országimázs romlásához vezethetnek.

A következő csoport az *online marketingmódszerek*, amelybe beletartoznak a különböző internetes reklámok, hirdetések, blogok, saját honlapok, közösségi oldalakon való megjelenés stb. Általában ez az egyik leghatékonyabb, legelterjedtebb és legismertebb módszer.

Az online eszközök mellett egyaránt megjelennek az *offline marketingmódszerek*. Ehhez a csoporthoz tartoznak a különböző papír alapú hirdetések/reklámok, mint a szórólapok, brosúrák, plakátok, újságcikkek. Emellett offline eszköznek tekinthető az is, mikor a fogászati rendelő megcsinálja egy hírességnek, sztárnak a fogát, és cserébe a sztár az arcát adja a klinika egyes reklámjaihoz.

A felsorolt marketingkommunikációs eszközök sokszínűsége is mutatja, hogy nagy küzdelem folyik a fogászati klinikák között a páciensek megnyeréséért. Ennek amiatt van nagy jelentősége, mert az a rendelő, amelyik nagyobb páciensi létszámmal rendelkezik, az jobban és könnyebben tudja finanszírozni a marketingtevékenységét és ezáltal további vendégkörre tud szert tenni. Itt már nem pusztán az egészségügyről és az egészségügyi ellátásról van szó, hanem arról, hogy teljes körű szolgáltatást tudjanak nyújtani a páciensek

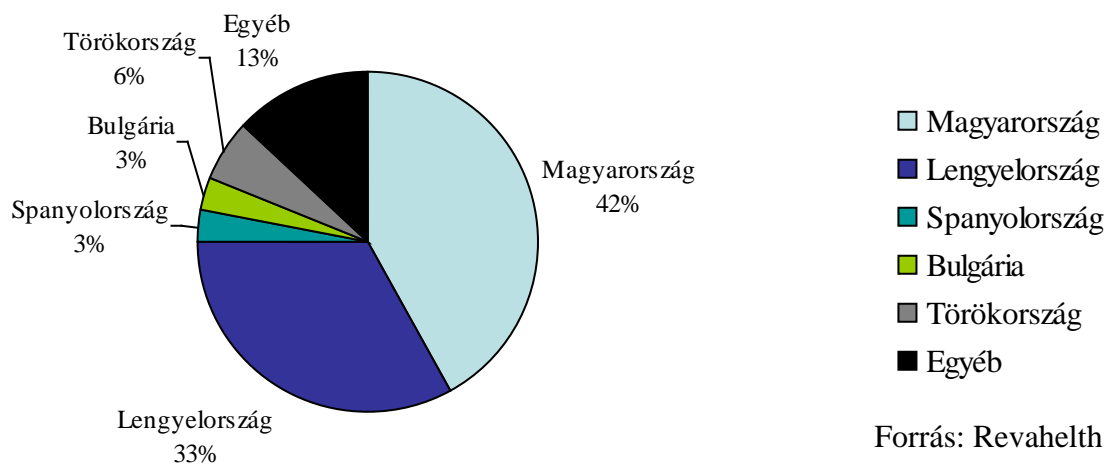
számára. Már nem csak az egészségügyi szempontok a döntőek, hanem az, hogy melyik klinika tudja elhíttetni a betegekkel, hogy képes a legjobb szolgáltatásban részesíteni őket, hogy a lehető legmagasabb minőséget nyújtja, melyik orvos a legszimpatikusabb, hol kap komplexebb szolgáltatásokat, milyen a váróterem, milyen garanciát nyújt a rendelő, milyenek az asszisztensek, és még sok hasonló tényező.

2.4 Magyarország versenytársai a fogászati turizmus területén ⁸

Magyarország jelenleg vezető pozíciót tölt be Európában a fogászati turizmus területén. Azonban nagyon oda kell figyelni, hogy jó helyzetét megtartsa, mert egyik legnagyobb versenytársa, Lengyelország fellendülőben van. A fogászati turizmus már ebben az országban is nagy fejlődésnek indult, amellyel átvehetik az elsőséget. Emellett, viszont a többi versenytársat sem szabad figyelmen kívül hagyni, hiszen Spanyolország, Bulgária, Törökország, Románia és Csehország is már versenyben van az „Európa Fogászati Központja” cím megszerzéséért. Az 1. ábrán láthatjuk, hogy az imént említett országokban és persze Magyarországon, hogyan oszlik meg a fogászati turizmus.

1. ábra

Európa fogturistáinak megoszlása



⁸ <http://www.eski.hu/new3/kiadv/nover/2005/200501/2005-1tartalom.pdf>

Egyértelműen kijelenthető, hogy Magyarország 42%-os részesedése a fogászati turizmusból igen jelentősnek tekinthető. Azonban a 33%-kal rendelkező Lengyelország valóban nagyon veszélyes Magyarország vezető pozíciójára, tehát Magyarországnak minden eszközt meg kell ragadnia, hogy a lengyel „támadást” elhárítsa. A többi öt ország, úgy gondolom, nincs közvetlen veszéllyel Magyarországra, de nem árt rájuk odafigyelni. Sajnos az előbb említett lengyel veszély miatt, Magyarország első helye igen könnyen meginoghat, annak ellenére, hogy versenytársaihoz és a többi európai országhoz képest is nagy előnyökkel rendelkezik, hiszen a magyar orvosi képzés igen magas színvonalú, világhírű.

Magyarországnak a fogászati turizmusból származó legnagyobb bevétele az Egyesült Királyságból származik, ugyanis innen érkezik a legtöbb fogászati turista hazánkba. Fontos megemlítenünk, hogy a kinti és a hazai árak között jelentős különbség van, így a Magyarországon elvégzett fogászati kezelésekkal sokat tudnak spórolni az idelátogatók. A Treatment-abroad és a hazai fogászati rendelők adatai alapján kijelenthetjük, hogy az Egyesült Királyságból hazánkba látogató fogturisták implantátum esetén akár 58%-os, míg korona esetén akár 74%-os megtakarítás képesek elérni. A fogászatból származó bevételek mellett feltétlenül meg kell említeni, hogy az Egyesült Királyság által hazánkba küldött fogászati turisták összes költségét (utazás, szállás, étkezés, egyéb programok) összeszámolva, körülbelül 50-80%-kal fizetnek kevesebbet, mintha a saját országukban csak a fogászati kezelésért fizetnének.

Fontos tisztázni, azonban, hogy a Magyarországon lévő alacsony árak, nem párosulnak alacsony minőséggel, sőt ellenkezőleg, a hazai rendelők a legmagasabb minőségű technikákkal, technológiákkal és anyagokkal rendelkeznek. Az alacsony ár itt, az alacsony munkabérek miatt alakul ki.

Amennyiben összehasonlítjuk a hazai árakat a külföldi versenytársakéval, azt vehetjük észre, hogy Lengyelország árfekvése hasonlóképpen alakul, mint hazánkban, míg Spanyolország, Horvátország és Törökország árai még alacsonyabbak a hazainál. A Lengyelországban lévő fogászati turizmus fejlődésének okaiként említhető meg például, hogy az ő országuk közelebb van a skandináv országokhoz, ami igen erős piacot jelent. A légi közlekedés fejlődésével azonban a távolságok már kevésbé érzékelhetők, így ez mára már nem jelent óriási előnyt számukra. További előnye, hogy a fogturizmus és ezzel együtt a fogászati rendelők is, hatalmas támogatást kapnak az államtól, melynek segítségével olyan erős marketingakciókat képesek létrehozni, melyekkel sikeresen vissza tudják szorítani a piacon lévő konkurenciát. Talán az egyik legfontosabb privilégiuma, hogy néhány évvel (évtizeddel) ezelőtt, Lengyelországból nagyon sok fogorvos és fogorvosnak készülő diák

utazott az Egyesült Királyságba, hogy munkát és karriert építsen ott ki. Sikerült olyan magas minőségű tudás birtokába jutniuk ott, amivel képesek versenybe lépni a fogászati turizmus többi szereplőjével is. A fogászati turizmusban lévő nagy lehetőségeket felismerve, ezek a már fogorvosok, visszautaztak hazájukba, hogy az ottani gazdaságot erősítsék tudásukkal és munkájukkal. Ezzel olyan előnyhöz juttatták országukat, mellyel kevés más ország tud versenyezni és lépést tartani.

Magyarországhoz és Lengyelországhoz képest, Törökország a kezelések terén, még alacsonyabb árkatóriát képvisel, viszont az országnak nincs egységes marketingtevékenysége és kommunikációja, ami igen megnehezíti helyzetét, a fogászati turizmus fejlődésének és terjesztésének területén. Bár emellett a turisták számára igen vonzó desztinációt jelent.

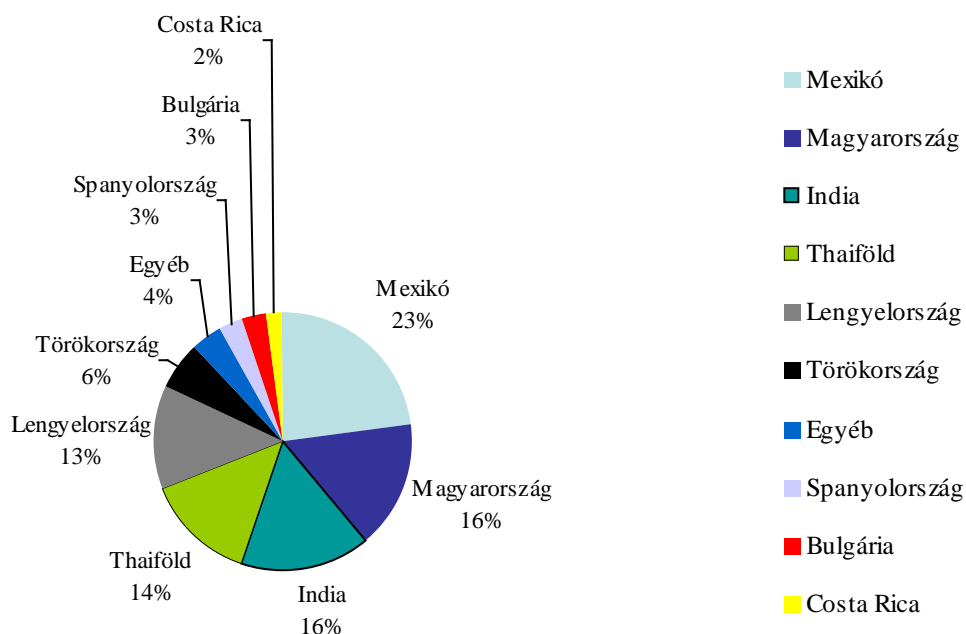
Horvátország egyelőre még nem jelent erős versenytársat a fogturizmusban, bár a folyamatos fejlődés érzékelhető, amelynek egyik legfőbb oka, hogy igen nagy csábító erővel bír a turisták körében. Horvátország egyelőre nem tagja az Európai Uniónak, ami nagy hátrány jelent számára versenytársaival szemben, viszont az Európai Unióba történő csatlakozása után a legkomolyabb versenytárrsá válhat, mind Magyarország, mind a többi fogászati turizmusban résztvevő ország számára.

Eddig az Európában található konkurenciákkal hasonlítottam össze Magyarország megoszlását a fogászati turizmusból, most pedig szeretném bemutatni, hogy a világban milyen pozíciót tölt be Magyarország a fogturizmus területén. A jobb átláthatóság érdekében, a következő ábrán szeretném szemléltetni a fogturizmus megoszlását a világban.

A 2. ábra egyértelműen bemutatja számunkra, hogy Magyarország nemcsak európai szinten, hanem világ szinten is hatalmas részt birtokol a fogászati turizmusból. Míg az európai rangsort tekintve első helyen áll, addig a világrangsort megfigyelve a 2. pozíciót birtokolja 16%-kal, egyedül Mexikó előzi meg. Ez az ábra is csak azt bizonyítja, hogy napjainkban Magyarország gazdaságának vezető ágazata a turizmus, azon belül is a fogászati turizmus.

2. ábra

A fogászati turizmusban aktívan résztvevő országok a világban



Forrás: Reva Health

2.5 A gazdasági válság hatása a fogászati turizmusra ⁹

A gazdasági válság hatásai az egészségturizmust és így a fogászati turizmust is érintik, hiszen a fogszuvasodás nincs tekintettel se a válságra, se pedig a páciensek állampolgárságára. Más iparágakkal ellentétben, a fogászati turizmusban ezek a hatások azonban nem visszaesésként, vagy a páciensek számának csökkenéseként jelentkeztek, hanem éppen ellenkezőleg. A válság során, az emberek jobban meggondolják mire, és mennyit költenek, ezért a nagyobb kiadással járó tevékenységeiket, vagy megszüntetik, vagy lecsökkentik, és olcsóbb lehetőségek után néznek. Mivel a fogászati turizmus éppen ezt a költségcsökkentést kívánja megcélolni, ezért a lehetséges páciensek nem úgy fognak tekinteni rá, mint luxustermékre, hanem, mint egy, a lehetőségekhez képest alacsony áron igénybe vett, megtérülő befektetésre, amely által jelentős megtakarításra tehetnek szert.

9

http://www.meme.hu/memedok/Kaman_Attila.pdf

2.6 A fogászati turizmus folyamatának bemutatása¹⁰

A fogászati turizmus folyamatát tekintve, három fő lépésből tevődik össze, melyek a fogászati klinika és a páciens közötti kapcsolat létrejötte, az itt-tartózkodási idejük és az utánkövetés.

Az ügynökség és a páciens közötti kapcsolat kétféleképpen jöhet létre. Az egyik, mikor a páciens, rokonok és barátok ajánlásai alapján, valamint az interneten történő böngészés útján találja meg az ügynökséget, és általa a fogászati klinikát. Napjainkban nagy előnyt jelent az internet és interneten történő reklámozás. A páciensek legtöbbször a google kereső, valamint a fogászati rendelők saját honlapjának segítségével tájékozódnak a fogorvosok munkáival, elérhetőségeivel és más fontos információval kapcsolatban. A másik kapcsolat-felvételi lehetőség, hogy az ügynökség találja meg a potenciális pácienseket, a különböző marketingkommunikációs eljárások segítségével, mint a hirdetések és PR cikkek. Az ilyen jellegű hirdetések ugyan magas költségekkel járnak, de igen hatékonyak tudnak lenni és építik a klinika jó hírét is.

A fogturisták átlagosan 6-8 napig tartózkodnak hazánkban, mely idő alatt kétnaponta járnak el a fogászati kezelésekre, ahol körülbelül 10 órát töltenek. A maradék időben különféle szabadidős programok szervezésére van lehetőség, bár azt figyelembe kell venniük az ideutazóknak, hogy a fogászati kezeléseket után a fogaik érzékenyek lehetnek, így nem minden programon kívánnak majd részt venni. Az a jellemző tendencia, hogy a turisták maguknak találják ki és szervezik meg a programokat, de emellett már a legtöbb rendelő is kínál és ajándékba ad különféle programlehetőségeket, mint például: fürdőbelépő, belépő az operába vagy városnéző túrára.

A beavatkozásokat követően a páciensek három és tíz év közötti garanciát kapnak, amelynek időtartama az adott kezeléstől függ. Ha ebben az időszakban bármilyen probléma felmerül a kezelésre vonatkozóan azt a fogászati klinika saját költségén megtéríti a betegnek. Persze ez csak abban az esetben történik így, ha a páciens rendeltetésszerűen használja a kapott „eszközt”, tehát a probléma a beteg hibáján kívül alakult ki. Ilyen esetben a betegeknek általában vissza kell utazniuk Magyarországra, hogy a hibát kiküszöbölhessék. Amennyiben a garancia idő lejártá után merül fel bármilyen probléma, azt már a betegnek saját költségén kell fedeznie. A kezeléseket követően a páciensek kapnak egy úgynevezett „passportot”, amely

10

<http://www.weborvos.hu/adat/egsz/2009jul/34-40.pdf>

tartalmazza a beavatkozásokkal kapcsolatos részleteket és a garancia idejét is. Az utókezelések és a rendszeres szűrővizsgálatok is, ezen füzet alapján történnek.

3 A fogászati turizmus, a fogászati szolgáltatások és áraik bemutatása Magyarországon, négy nagyváros jellegzetességeire koncentrálva

3.1 A fogászati turizmus megjelenése és elterjedése Magyarországon¹¹

Magyarországon az 1980-as években, a nyugati határ mentén jelent meg először a fogászati turizmus, amikor is az osztrák betegek rájöttek arra, hogy az Ausztriában működő fogászati rendelők áraikhoz képest, Magyarországon jóval olcsóbban tudják elvégeztetni ugyanazon kezeléseket, a már megszokott magas színvonal mellett. Ekkor még a fogászati turizmus középpontjában két nyugati város, Sopron és Mosonmagyaróvár állt. Persze fontos hozzátenni, hogy a fogturizmus fejlődését itt nagyban segítette a bevásárló-turizmus jelenléte is. Így a külföldi turisták úgymond egybekötötték a kellemest a hasznossal. Családjaikkal együtt átjöttek a határon, bevásároltak, valamint alacsony ár és magas minőség mellett megcsináltatták a fogaikat is. Ezáltal duplán megérte nekik hazánkban elvégeztetni a fogászati kezeléseket, főleg, hogy ebben az időszakban az osztrák pácienseknek a biztosítók fix díjat fizettek a különböző kezeléseikért.

Ekkoriban a fogászati klinikák önreklámozására még nem volt lehetőség, mivel a Fogászati Kamara Etikai Kódexe tiltotta az ilyen jellegű tevékenységet, ezért a határ menti fogászatok híre legfőképpen a szájreklám segítségével terjedt. Annak ellenére, hogy az önreklámozás nem volt még bevett módszer, egyre több osztrák turista kereste fel a soproni és mosonmagyaróvári rendelőket. Ezt felismerve a helyi szállodák, éttermek és egyéb szolgáltatók saját maguk javára fordították a kialakult helyzetet. Ez azért volt lehetséges, mert ezek a vállalkozások alkalmazhatták az önreklámozás módszerét és sokszor ők, maguk alkalmazták ezeket, a fogorvosokat.

Az osztrák turistákat követően, később, elkezdtek megjelenni a német és svájci turisták is, akiknek a közkedvelt városai között voltak, Sopron, Hévíz, Mosonmagyaróvár, Szombathely, Győr és Kőszeg (tehát a nyugati határ mellett fekvő városok). Erre az időszakra még nem a repülővel való légi közlekedés, hanem az autóbusszal és autóval való érkezés volt

¹¹ <http://www.mftf.hu/>

jellemző, ami fakadhatott abból is, hogy a légi közlekedés még nem volt olyan fejlett, mint napjainkban, valamint, hogy a távolságok nem voltak túlságosan nagyok.

A fogturizmus fejlődésének folyamatát segítette, hogy a fogászat már a fogturizmus megjelenése előtt is létezett, és egy olyan piacosodott területnek számított, ahol anélkül lehetett vállalkozást teremteni (létrehozni), hogy kórházi háttérrel rendelkezett volna, amellett, hogy megtérülő beruházásnak számított. A fogászat más szempontból is eltér más egészségügyi szolgáltatásoktól. Többek közt abban, hogy mind a külföldi, mind a belföldi betegek nagy többségére az a jellemző, hogy szívesebben fizetnek a fogászati szolgáltatásokért, mint más egészségügyi beavatkozásért. Valahogy természetesnek érzik azt, hogy a fogorvos általi kezelések pénzbe kerülnek, míg úgy vélik, hogy egyéb kezelések ingyen járnak nekik.

A reklámozás tilalma ebben az időben nem jelentett túlzott gondot a fogorvosok számára, hiszen az orvosok nem úgy gondoltak a fogászatra, mint egy üzletágra, ahol a piac törvényei érvényesülnek. Sokkal inkább úgy vélték, hogy más emberek egészségügyi problémáiból nem szabad és nem etikus üzletet csinálni, valamint, hogy az ő legnagyobb küldetésük a gyógyítás, nem pedig a piacon lévő tevékenykedés. Szerintük ez nem az a szolgáltatás, amit reklámozni kellene.

Azonban az internet megjelenése jelentős mértékű változást hozott a fogászati turizmus és a fogorvosok életében. Az internet segítségével a fogorvosok is lehetőséget kaptak az online reklámozásra, amit ekkor nem is tekintettek kifejezetten reklámnak, csak valamilyen felvilágosító tájékoztatásnak, ami semmilyen tilalomba nem ütközött.

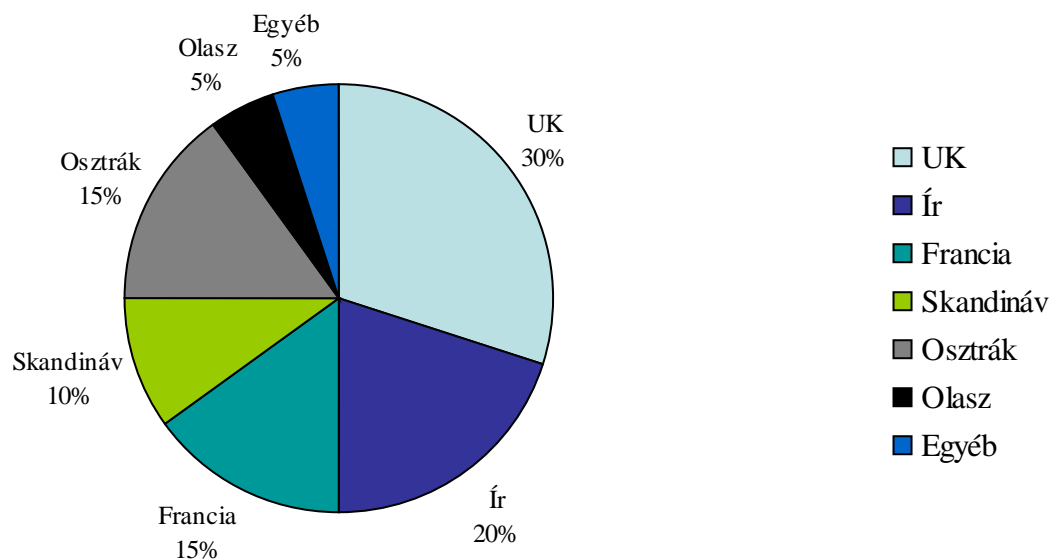
A fogászati turizmus mára nagy jelentőségű ágazata lett a magyar gazdaságnak (akár húzóágazatává is válhat). Több olyan szempont is ismert, ami azt bizonyítja, hogy manapság a legnagyobb jelentőséggel bír a többi ágazathoz képest. Az egyik ilyen tényező, hogy a fogászati turizmus a magyar (és külföldi is) társadalom nagyon sok állását biztosítja, támogatja. Számszerűsítve az adatokat, azt láthatjuk, hogy Magyarországon munkálkodó 4.500 fogorvos közül, összesen körülbelül 1.000 fogorvos foglalkozik a fogászati turizmussal, ami, úgy gondolom nagyon jó arány, mind országos, mind nemzetközi szinten. A fogorvosok mellett, körülbelül 8.000-9.000 egyéb fogászati alkalmazott (asszisztensnők, dentalnurse, klinikán belüli recepciós), valamint 60.000-80.000 egyéb szolgáltatásban (például: hotelek, éttermek, bárók, bevásárlóközpontok, taxisok, stb.) dolgozó ember vesz részt a fogászati turizmusban.

A fogászati turizmus jelentősége abban is látszik, hogy a külföldről beutazó turisták fajlagos költsége lényegesen magasabb, mint az átlagturistáké. Egy külföldi páciens körülbelül

átlagosan 500 GBP-t költ naponta, ami körülbelül 170.000 Ft-nak felel meg. Egy hét alatt a külföldiek átlagosan nagyjából 4.000 GBP-t költenek, azaz 1.350.000 Ft-ot. A fogturistákra az jellemző, hogy nemcsak a fogászati kezelésekre, hanem más egyéb szolgáltatásokra is sokkal többet költenek, mint az átlag. Ennél többet csak a vadászati turisták költenek.

A következő 4. ábrán láthatjuk azon országok lakosainak megoszlását, akik a legtöbbször utaznak hazánkba, a fogászati turizmus igénybevétele végett. Láthatjuk, hogy országunkba legnagyobb számmal, az Egyesült Királyság, Írország, Franciaország és Ausztria küldi a fogászati turistáit, amely nem véletlen, hiszen ezeken a területeken a legmagasabbak a fogászati szolgáltatások árai.

3. ábra
A Magyarországra látogató fogászati turisták megoszlása



Forrás Reva Health, 2010

Akárcsak a turizmus többi ágazatában (egészség-, gyógy-, wellness-, konferencia-, falusi turizmus stb.) a fogászati turizmusban is hatalmas lehetőségek vannak, nem véletlen, hogy már manapság is turisták tömegei látogatják hazánkat, így hatalmas bevételi forrást jelentve az országnak. Ahhoz viszont, hogy a turizmus, szűkebben a fogászati turizmus további fejlődéseket érhessen el, összefogásra, az állam általi elismerésre és támogatásra van szükség, amivel a kitűzött célok megvalósíthatókká válnak. A Magyar Turizmus Zrt. eddig is,

és ezután is nagy segítséget nyújt a fogturizmus fellendülésében, melyet úgy kíván elérni, hogy igyekszik beépíteni a fogászati turizmust az ország arculatába, imázsába. Ezt azért tartják nagyon fontosnak, mert az ország minden olyan adottsággal rendelkezik (földalatti gyógy- és termálvíz, stb.), amely Magyarország wellness-, gyógy-, és fogászati turizmusa által (jó minőségű szolgáltatások és magas színvonalú fogászati oktatás) Európa középpontjává válhatna.

3.1.1 Budapest bekapcsolódása a fogászati turizmusba

A légi közlekedés fejlődése és a fapados járatok megjelenése, nagyban segítette a hazai fogturizmus elterjedését. Amikor ez első olcsóbb légitársaságok megjelentek, már nem csak a nyugati határ mentén volt lehetőség a fogászati turizmusra, hanem a versenyből addig kimaradt Budapesten is. Ekkorra már olyan szakmai irányítású nagy fogászati klinikák alakultak meg, főleg Budapesten, amelyek képesek voltak ellátni a fogturizmus által hazánkba látogató turisták tömegeit.

A fogászati innovációk megjelenése, egyre szakképzettebb és magasabb minőségű eszközöket, berendezéseket és eljárási módokat követeltek meg. Eddig a fogászati rendelők csupán 1-2 székkal, és alacsonyabb számú asszisztenciával dolgoztak, amely által nem volt lehetőségük, hogy a szolgáltatások teljes körét kínálják fel a betegek számára. Ehhez legalább 4-5 székesre kellett volna bővíteniük a rendelőiket, amiben már nem csak egy-egy kezelési eljárás elvégzésére lett volna lehetőség. A fogászati klinikák méretbeli kibővítése mellett, nagyon fontos szerepet kapott, hogy a rendelőkben ne olyan orvosok dolgozzanak, akik csak a fogászat egy-egy részterületéhez értenek, hanem olyan magasan képzett, speciális szakemberek, akik egymással együttműködve a szolgáltatások teljes palettáján képesek sikeres munkát elvégezni. Az ilyen rendelőket a csapatmunka, a szervezettség és a minőség-irányítás jellemezte.

Azok a fogturisták, akik már repülön érkeztek a fővárosba, nemcsak Budapest, hanem a vonzáskörzetében elhelyezkedő települések számára is nagy lehetőségeket biztosítottak a fogászati turizmus terjedését illetően. Az olcsó repülőjegyek pedig Magyarországnak adtak lehetőséget, hogy „behatoljon” az angol, ír és skandináv piacokra. Továbbá az Európai Unióhoz való csatlakozás is nagyban segítette, hogy a külföldi állampolgároknak bizalom és biztonságérzet alakuljon ki hazánk és a hazai fogászat iránt.

A kezdeti tilalmak ellenére, a 2004-2005-ös években szabaddá vált a fogászati klinikák tevékenységének reklámozása. Ezt követően olyan szakmai irányítású nagyrendelők

jöttek létre, melyek már négy-öt széssel, szélesebb körű és magasabb minőségű berendezésekkel voltak felszerelve, amellyel biztosították a betegeknek, hogy a legspeciálisabb szakembereket és a legmegfelelőbb ellátást fogják megkapni. Az ilyen jellegű rendelők kialakításához, azonban olyan tőkebefektetéssel kellett rendelkezniük a fogorvosoknak, amelynek megtérülését, csak megfelelő piaci magatartással és jelentős marketingtevékenységgel tudják biztosítani.

Manapság egyre több ilyen fogászati rendelő működik az egész ország területén, akik a külföldi páciensekre specializálódnak és próbálják kihasználni a fogturizmusban rejlő lehetőségeket. A fogturisták országos szintű megjelenésének vizsgálatakor azt vehetjük észre, hogy a keleti részen Debrecenbe, a nyugati részen Sopronba, középen pedig Budapestre és a vonzáskörzetükben található településekre koncentrálódnak, amellyel így ezek a városok nagyon fontos fogturisztikai-desztinációkká váltak.

Budapest öt legnagyobb fogászati rendelője 2009-ben úgy döntött, hogy közös együttműködéssel megalapítja a Vezető Magyar Fogászati Rendelők Egyesületét¹² (későbbiekben VMFRE), amelynek legfőbb céljai a következők voltak:

- Stabil nemzetközi kép kialakítása
- A szakma iránti elkötelezettség megmutatása a páciensek és a külföldi versenytársak felé
- Együttműködéssel erősebb lobbi kialakítása
- A közös PR és marketingtevékenység megteremtése az Európai Unió országain belül
- Egy összefogott fellépés a fogorvosok érdekeiért, és a velük szemben felállított sztereotípiákkal és támadásokkal szemben
- A külföldi versenytársak ki- és visszaszorítása a piacon, egységes marketingkommunikáció segítségével, ahol a hangsúly a fogászati vállalkozások értékeinek reklámozásán van
- A minőségi vállalkozások közös kooperációja, a magas piaci lefedés és részesedés érdekében, valamint a hosszú távú piacon maradásért
- Egy olyan kép kialakítása, mely a külföldi vendégek felé bizalmat és biztonságot sugároz
- Stabil és folyamatos növekedés megszerzése a fogturizmusban, egy stabil jövő kialakítása érdekében

¹² www.eski.hu/new3/publ/.../Tolnai%20hogyan%20kezdozott.pps

- Állandó standardok kidolgozása és bevezetése
- Az összefogás és az erőforrások összevonása az eredményes munka érdekében
- Olyan fogászati kezelések elvégzése, amelyek zökkenő- és hibamentesen történnek, hiszen egy-egy műhiba esetén, páciensek ezrei veszíthetők el, amely nem csak az adott fogászatnak, hanem az egész szakmának súlyosan árthat
- Olyan országimázs kialakítása, amely képes felvenni a versenyt a külföldi versenytársak (például: horvát vagy bolgár) érkeivel
- A legfontosabb pedig, hogy az egyesületben résztvevő öt fogászati rendelő egymással kooperációban működjön, ne pedig a konkurenciát lássák egymásban, és így erősítsék egymás munkáját és a magyar fogászati turizmust.

Az egyesület nagy előnye, hogy együttműködve nagyobb célokat képes elérni, mintha a rendelők egymástól külön-külön folytatnák tevékenységüket. Előnye továbbá, hogy az egyesület várja az új tagok belépését, bár a tagság szigorú szakmai feltételekhez van kötve.

3.1.2 Debrecen

Debrecenben a fogászati turizmus sokáig nem volt turisztikai vonzerejének egyik meghatározó része. Azonban az idei évben ez megváltozott, legalábbis változóban van. Miután 2001-ben megvásárolta a volt szovjet repülőtér, melyen több milliárdos nagy fejlesztéseket hajtott végre. Fejlesztették a futópályát, a fénytechnikát, leszállást segítő navigációs berendezéseket, csomagrontgeneket, tűzoltó- és jégtelenítő járműveket vettek, új fogadóépületet és parkolót építettek. Idén júniusra a repülőtér megérett arra, hogy funkciójának megfelelően használják. Ugyanis június közepén (június 18.-án) meg kezdte működését, ekkor indították el a legelső járatát Londonba.¹³

Bár már évekkal ezelőtt is szeretne volna a város, hogy kereskedelmi repülőjárat induljon külföldre, sajnos a fapados légitársaságokat (Ryanair, Wizzair, Malév) ekkor még nem érdekelte ez a lehetőség. Azonban egy évvel ezelőtt Wizzair megkereste Debrecen városát, hogy közvetlen járatot szeretne indítani Debrecen és Luton között. A Wizzair elmondásai alapján, évekkal ezelőtt még nem tartották érettnek a régiót arra, hogy járatot

¹³ http://www.medicalonline.hu/cikk/debrecen_versenybe_szall_a_nyugat_magyar_fogaszokkal

indítsanak onnan. Azonban az évek során ez a helyzet nagymértékben megváltozott. Megnőtt a kereslet, javultak a régió infrastrukturális jellemzői, és megnőtt a régióban az üzleti és turisztikai befektetések száma. Úgy gondolták, hogy a városban található magas színvonalú egyetemi oktatás és a vállalkozások megnövekedése együtt, növelni fogja a forgalmat, amelyek mellett a szomszédban lévő Ukrajna és Románia közelsége is csak erősíteni tudja a város kulturális központi szerepét. Ekkor úgy gondolták, hogy a potenciális célcsoportot főleg a gyógy- és wellness turizmus iránt érdeklődők fogják alkotni, amely mára kiegészült a fogászati turisták körével is.¹⁴

Évekkel ezelőtt úgy gondolta a város vezetősége, hogy a turistákat legjobban érintő tényező, egyrészt a Debreceni Orvostudományi Egyetem, valamint az egészségturizmusból származó szolgáltatások. Mára világossá vált azonban, hogy ez nem elég. Ennek érdekében több fogászati klinika (Dentland Esztétikai Fogászat és Implantológiai Centrum, valamint az Idealmed) összefogott, hogy olyan fogászati centrumokat hozzanak létre, ahol a fogászati szolgáltatások széles körét tudják nyújtani, magas színvonalon és minőségben, magasan szakképzett fogorvosok és fogászati asszisztensek segítségével. Persze eddig visszatartó erő volt, hogy a város nem rendelkezett a közelben található repülőtérrel, de 2012 júniusától ez a probléma is megoldódott. Októberi adatok szerint a repülőtér működésének köszönhetően 2%-kal nőtt a brit turisták Debrecenbe látogatása, ami néhány hónap alatt, igen jó aránynak számít. Előre becslések szerint ez a szám még jóval nagyobb lesz. Részletesebb vendégforgalmi adatokat nem közölt még Debrecen, de egyértelműen bíznak a fogászati turizmus gazdaságélénkítő szerepében.¹⁵

3.1.3 Sopron¹⁶

Sopron a fogászat turizmus tekintetében, az egyik vezető szereppel rendelkezik, ugyanis Sopronban a fogászati turizmus nagy jelentőséggel bír. Mint ahogy azt már Magyarország bemutatásánál megemlítettem, Sopron volt az első nagyváros ahol először „alkalmazták” a fogászati turizmust. Az 1980-as években osztrák és német turisták keresték fel Sopron fogászati rendelőit, hogy elvégeztessék velük a fogászati kezeléseket. Ezután a többi külföldi

¹⁴

http://index.hu/belfold/2012/05/07/angol_betegek_repulnek_debrecenbe/?token=18511535fe82261a3cba4c7da994fa14

¹⁵

http://index.hu/belfold/2012/05/07/angol_betegek_repulnek_debrecenbe/?token=18511535fe82261a3cba4c7da994fa14

¹⁶ <http://www.turizmus.com/cikk/index/Soproni%20borvid%C3%A9k%20-%20k%C3%A9t%20ker%C3%A9ken>

ország is egyre többször küldött pácienseket a magyar rendelőkbe. A fogászati turizmus a '80-as évektől kezdődően, és még napjainkban is nagyon jelentős ebben a térségben, és ebben a városban.

Sopron az elmúlt évek adatai alapján is Magyarország turizmusának egyik legfontosabb, folyamatosan és megbízhatóan jól teljesítő célterülete. A város szinte minden évben megjelenik a kereskedelmi szálláshelyeken eltöltött vendégéjszakák száma alapján készített éves TOP 10 listájának, amely alapján tavaly a nyolcadik legnépszerűbb város volt 439 ezer vendégéjszakával, ami abból a szempontból jelentős, hogy Sopron előtt csak Budapest és „vizes” települések, fürdőhelyek szerepelnek. Fontos megjegyeznünk, hogy az elmúlt időszakban a város sikeresen őrizte meg turisztikai eredményeit. Mindez annak is köszönhető, hogy folyamatosan tesznek a turisztikai kínálat bővítéséért és a környezet szépítéséért. Sopron egyre több olyan rendezvénynek ad otthont, amely jelentős számú vendéget vonz: a VOLT Fesztivál mellett, a különböző bor és gasztronómiai fesztiválok is nagymértékben hozzájárulnak a város vendégforgalmához.

A 2012. január-májusi időszakban mind országosan, mind a Nyugat-Dunántúl régióban, mind Sopronban csökkent a belföldi vendégéjszakák száma a kereskedelmi szálláshelyeken, viszont ezzel ellentétben, ugyanebben az időszakban a külföldi vendégéjszakák száma országosan nőtt. Sopronban ezzel szemben csak májustól figyelhető meg növekedés (+14,4%). Sopron legnagyobb küldőpiacai közül 2012 első öt hónapjában az osztrák, a cseh, a szlovák és a lengyel vendégéjszakák száma csökkent, viszont a németeké jelentősen, 26,3%-kal nőtt.

Tehát Sopron, a turizmus és a fogászati turizmus által nagyon fontos részét képezi a magyar gazdaságnak, hiszen egyrészt nagyon sok turista érkezik ide, másrészt ezek a beérkező turisták hatalmas bevételi forrást jelentenek, mind az országnak, mind a városnak.

3.1.4 Pécs

A turizmus Pécsen igen jelentősnek számít, turisztikai látnivalóinak köszönhetően. Bár a 2010-ben Pécsen lezajló EKF (Európa Kulturális Főváros) programsorozat nem hozta meg a várt eredményeket. A turizmus itt, azóta sem mutat nagy fejlődést. Pécsen a déli szomszédos országok, Szlovénia, Szerbia és Horvátország lakói látogatják legtöbbször. Az ő jelenlétük jelentősnek tűnik, de mégsem jelentenek nagy bevételi forrást a város számára.

A fogászati turizmust tekintve, azok a tapasztalatok, hogy a dél szomszédainkra (és persze más külföldiek) nem jellemző a kifejezetten fogászati célból való érkezés Pécsre, annak ellenére, hogy Pécs fogászati szolgáltatásainak tekintetében, fel lenne készülve ezen szerep ellátására. Ennek több oka is van. Egyrészt az, hogy a M6-os autópálya nem ér el teljesen a horvát tengerpartra, amellyel lényegesen megkönnyítenénk a külföldiek utazását. Másik indok lehet, hogy Horvátország, - mint ahogy azt már az általános jellemzésnél megemlítettem -, Magyarország versenytársaként tekinthető. Horvátország fogászati turizmusa – feltehetően magas színvonalú fogászati szolgáltatásainak köszönhetően - fellendülőben van, amellyel egyrészt országában tartja a saját polgárait, másrészt pedig elszívja Magyarországtól, és, ezáltal Péctől, a szerb és szlovén turistákat. Harmadik indok pedig, hogy a Pécs mellett üzemelő pogányi reptér, nem indít kereskedelmi járatokat külföldre, vagyis olyan desztinációkba, ahol a betegek hajlandók lennének Magyarországra látogatni a beavatkozások elvégzettetése miatt.

Pécsnek tehát jelentősen nagy fejlesztések elvégzésére lenne szüksége, ahhoz, hogy a fogászati turizmus szempontjából kedvelt turisztikai desztinációvá válhasson. Ha továbbra is versenyképes akar maradni a piacon, változtatnia kell, amit reméljük rövid időn belül meg is tesz. (Interjú Dr. Marada Gyulával)

Elemzésem során megvizsgáltam, hogy a 2011-es és 2012-es években, hány turista látogatott el Magyarországra a turizmus keretein belül. Ezen adatokat a kereskedelmi szálláshelyeken eltöltött vendégéjszakák számából kalkuláltam, ki melyeket az I. számú melléklet tartalmazza.

Ez alapján azt vehetjük észre, hogy mind országos, mind az általam vizsgált négy város régióiban növekedés látszik a 2011-es képesten. Főleg Budapest és Sopron esetében szembetűnő ez a változás, de Debrecen és Pécs turistaforgalma is növekvő tendenciát mutat. Ugyan ebből nem lehet konkrét adatokat megtudni, hogy ebből a számból hány turista érkezett kifejezetten fogászati célból, de az biztos, hogy a turizmus nagyon jó irányba halad az országban.

3.2 A fogászati szolgáltatások és áraik bemutatása¹⁷

Mielőtt a városok részletes elemzését bemutatnám, szeretném ismertetni a fogászati szolgáltatásokat. A fogászati szolgáltatásokat alapvetően 12 nagy csoportra oszthatjuk, melyek a következők:

- Tömés, konzerválás
- Gyökérkezelés
- Fogpótlás
- Diagnosztika
- Szájsebészet
- Szájkezelés
- Fogfehérítés
- Fogszabályozás
- Implantáció
- Altatás
- Fogékszer
- Fogkő-eltávolítás

Az említett 12 nagyobb csoport további alcsoportokra is osztható. A *tömés és konzerválás* szolgáltatások körébe tartozik a barázdazárás, az esztétikus- és tejfogtömések, a porcelán- (kerámia), arany-, aranykerámia-, kompozit-, galván-, gradia- és belle glass inlay/onlay fogpótlások. Dr. Volom Általános és Esztétikai Fogászati rendelő definíciója szerint: „Az inlay szószerinti fordításban befekvőt jelent. A fogtechnika által készített gipszmintán elkészített tömés megnevezésére használjuk e fogalmat.”¹⁸

A *gyökérkezelés* magában foglalja a gyökérkezelési és gyökértömési beavatkozásokat.

A *fogpótlás* szolgáltatásai közé tartoznak a fémkerámia-, aranykerámia-, kerámia-, cirkon-, gradia-, belle glass- és keményműanyag leplezésű koronák és hídtagok, valamint a kivehető teljes és részleges fogpótlások és a harapásemelő sínek. A fogászati korona azt a fogművet jelenti, amely a klinikai korona egészét borítja, és cementezéssel rögzül.

A *diagnosztika* öleli fel a különböző röntgen segítségével történő kezeléseket, mint például az intraorális-, panoráma-, RVG- és teleröntgent, továbbá a Cone Beam CT-t is.

¹⁷ <http://fogaszat.ararena.hu/>

¹⁸ <http://www.esztetikafogaszat.hu/>

A *szájsebészet* tartalmazza a foghúzásokat, fogeltávolításokat (sebészeti mód), a gyökércsúcs-eltávolítást (resectio), az arcüregzárást és a sinuslift-műtétet. További szájkezelési beavatkozások az ózon- és lézerkezelések.

A *fogfehérítés*, mint fogászati szolgáltatás történhet a klinikán belül és otthon is. A kettő közötti különbség, hogy a klinikán történő fogfehérítés során az orvosok erősebb fehérítő szereket használnak, míg az otthoni fehérítésnél gyengébb szereket használnak, így többszöri kezelésre van szükség.

A *fogszabályozáshoz* kapcsolódik a terápia tervezés, a kivehető-, rögzített- és rögzített esztétikus fogszabályzó.

Az *implantáció* tartalmazza a különböző típusú implantátumokat (DenTi, Wital, Allfi, Semados, Replace, Simplant, Pitt- Easy, Camlog, Ankylos, MIS, Strauman SLA, SLActive, 3i és Bauer típusok) és a csontpótlást. A Sanoral fogászati és szájsebészeti klinika meghatározása alapján: „Fogászati implantátumnak nevezzük az állcsontba fogpótlás viselése céljából beültetendő, bioanyagból készült "múgyökeret", amelynek célja a komplex protetikai rehabilitáció, azaz a páciens számára használható és esztétikus fogpótlás készítése.”¹⁹

Az országban egyelőre, kevés rendelőben ismert kezelés, de egyre jobban elterjedőben van az *altatásos fogászat*, melynek két típusát ismerjük, az éber szedációt és az általános altatást. Erről a kezelési módszerről a későbbiekben (4.fejezetben) még részletesebben lesz szó, bemutatva ezen kezelési típus jellemzőit, előnyeit és használati lehetőségeit.

További szolgáltatások között jelenik meg a *fogkő-eltávolítás*, mely egy sokak által ismert, könnyen és fájdalommentesen elvégezhető kezelés, valamint a *fogékszer-behelyezés*. Ez a két szolgáltatásforma az esztétikai kezelések közé sorolható, főleg a fogékszer, hiszen itt egy akár teljesen ép és egészséges fogazaton történik beavatkozás, mely nem szükséges, de páciensek számára napjainkban egyre elterjedtebb „trend”.

Ezek a fogászati kezelések a vizsgált nagyvárosokban (Budapest, Pécs, Debrecen és Sopron) egyaránt megjelennek, kisebb-nagyobb eltérésekkel. Különbség nem a városok szolgáltatáspalettája között van, hanem a településeken működő fogászati rendelők esetében. Ezen szolgáltatás- és árkülönbségeket a következő alfejezetekben kívánom bemutatni.

¹⁹ <http://www.sanoraldentalclinic.com>

3.2.1 Budapest²⁰

Budapest fogászati szolgáltatásait tekintve elmondható, hogy igen széleskörű, magas minőségű és színvonalú kezeléseket biztosítanak, mind a külföldi, mind a belföldi betegek számára. Több fogászati rendelő (hiszen a főváros bővelkedik ezekben) szolgáltatásainak és árainak vizsgálata után, kiválasztottam ötöt, melyek úgy gondolom a legjobban képesek bemutatni a Budapestre általában jellemző szolgáltatások körét. A mellékletek között szereplő II. számú melléklet tartalmazza ezen öt fogászati rendelő (Kolodent, Bátorfi, Fehérgyöngy, Radix Dental, Relaxdent) szolgáltatáspalettaját és azok árait.

Az öt vizsgált fogászati rendelő szolgáltatásai alapján arra a következtetésre jutottam, hogy a budapesti fogászatok a diagnosztika (teleröntgen, Cone Beam Ct), a szájkezelés (lézeres kezelések), az altatás, valamint az implantológia területén szenvednek hiányosságban. (Bár egy-egy rendelő végez ilyen jellegű kezeléseket is, de ez nem általános.) Fontos azonban hozzátenni, hogy az előbbieken felsorolt kezelések, az innovatív műszerek és szolgáltatások körébe tartoznak, melyek még kiforratlanok, és csak elvétve találhatók meg a magánpraxisok szolgáltatáspalettaján. Így tehát azt lehet mondani, hogy a fővárosi magánrendelők jelentősen széles körű szolgáltatásokat nyújtanak, feltehetően magas minőségben, hiszen minden kezelésre, a beavatkozások mértékétől és komolyságától függően, garanciát vállalnak.

A vizsgált rendelők árait tekintve azt vehetjük észre, hogy a kezelések igen magas árkategóriába tartoznak, bár főváros lévén, ahol virágzik a fogászati turizmus ez nem olyan meglepő. Kiemelkedő azonban a Fehérgyöngy Klinika, ahol a többi budapesti rendelővel összehasonlítva is, a magas árak a jellemzők, még az egyszerűbb fogászati kezelések esetén is.

3.2.2 Debrecen²¹

A debreceni fogászatok tekintetében azt láthatjuk, hogy a fogászati szolgáltatások átfogó körét és magas minőségét kínálják az odalátogató páciensek számára, akárcsak Budapest esetében. Debrecenben azzal magyarázható a fogászati szolgáltatások magas színvonala, hogy az idén külföldre (például: London) indított repülőjáratokkal megnyílt az út a fogászati turizmus fejlődéséhez. A debreceni fogászati rendelők, ezért olyan fogászati centrumokat hoztak létre, ahol átfogó vizsgálatok tudnak elvégezni a pácienseken, a megfelelő technológiák és a magasan képzett fogorvosok segítségével.

²⁰ <http://fogaszat.ararena.hu/>

²¹ <http://fogaszat.ararena.hu/>

Az itteni szolgáltatások és árak elemzéséhez, (Budapesthez hasonlóan), kiválasztottam öt fogászati klinikát, és ezek alapján próbáltam általános következtetéseket levonni a várossal kapcsolatban.

Ezek alapján, az mondható el, hogy a debreceni szolgáltatások köre nagyban hasonlít a budapestiekéhez. Debrecenben is a diagnosztika, az implantáció, a szájkezelés és altatás területén vannak hiányosságok, amelyek, mint ahogy már említettem innovatív technikáknak tekinthetők, így ezek elterjedése még nem jelentős. Viszont a városban létrehozott centrumok azon munkálkodnak, hogy ezen szolgáltatásokat is minél előbb be tudják integrálni kezeléseik közé.

Az árak tekintetében (III. számú melléklet) azt vehetjük észre, hogy a debreceni szolgáltatások, körülbelül a közepes árkategóriát képviselik. Úgy gondolom, az idő során ez az árkategória növekedni fog, hiszen még csak most kezdődött meg a fogászati turizmus, és annak fejlődése, elképzeléseim szerint, mind a szolgáltatások körét, mind a fogászati árakat növelni fogja a városban. Azonban azt most is meg tudjuk mondani, hogy a budapesti árakhoz képest egyelőre (de lehet, hogy később is) alulmaradt.

3.2.3 Sopron ²²

Sopron volt az első magyarországi város, amely részt vett a fogászati turizmusban. Az 1980-as években, az osztrák és német turisták először ezt a nyugati határ menti várost keresték fel fogaik rendbehozatalára. Ennek oka az volt, hogy el kezdték felismerni, hogy a magyar fogorvosok nagyon jól és nagyon szépen dolgoznak, az alacsony árakról már nem is beszélve. Tehát, Sopron fogászati élete már régen megkezdődött, amelyet már akkor is, és most a nagy szakértelem és a magas színvonal jellemez. Az hogy a fogászati szolgáltatások köre mennyire bővült ki az idő során, az általam kiválasztott három fogászati klinika alapján fogom bemutatni.

A szolgáltatások tekintetében túlnyomó változás nem tapasztalható a már említett két város kezeléseire képest. Tulajdonképpen Sopron is, akárcsak Budapest és Debrecen, csak az innovációt jelentő technológiákkal és műszerekkel nem rendelkezik. Bár ugye ez nem általános adat, hiszen a városban még több más rendelő is található, ahol előfordulhatnak az ilyen jellegű szolgáltatások. Úgy gondolom, hogy mivel Sopron is a fogászati turizmus egyik központ szereplője, ezen hiányosságain a közel jövőben változtatni fog.

²² <http://fogaszat.ararena.hu/>

Az árakat vizsgálva (IV. számú melléklet), egyértelműen a magas árkategóriába sorolnám a város kezeléseit. Ennek kialakítása azonban nem véletlen, hiszen a város tudatosan épít a külföldiek által sűrűn használt fogászati turizmusból származó jövedelmekre. Sopron áráiról az mondható el, hogy még a budapesti szolgáltatások árait is bőven meghaladják, amelynek egyértelmű oka a néhány kilométerre lévő, nyugati határ menti, osztrák turisták.

3.2.4 Pécs²³

A fogászati szolgáltatások Pécs esetében is igen meghatározóak. A tapasztalatok alapján, melyeket más pécsi páciensektől gyűjtöttem, azt lehet mondani, hogy az előbbi három említett városhoz hasonlóan, a rendelők itt is minőségi és teljes körű kezeléseket biztosítanak a betegek számára. A négy város szolgáltatásainak magas minősége abból fakadhat, hogy Budapest, Debrecen és Pécs városaiban található meg, az ország négy Orvostudományi Egyeteméből három. Úgy gondolom a frissen végzett és magasan kvalifikált orvosok, az egyetemről kijöve, sokszor ugyanazon városban kezdenek el dolgozni, mint ahol elvégezték, így mindig friss és újszerű technikákat tudnak használni a kezeléseik során. Sopronban ugyan nincs Orvostudományi Egyetem, de itt viszont olyan jelentőségű a fogturizmus, ami helyettesíti a többi város előnyét.

Pécs esetében is igaz, az eddigi városok alapján elmondott sajátosságok. A szolgáltatáspaletta itt is széleskörű, bár az innovációs technikák itt sem jellemzőek. Ennek oka az lehet, hogy Pécsen a fogászati turizmusnak nincs nagy piaca. Fogorvosok elmondásai alapján kijelenthetjük, hogy Pécsen nem jellemző az, hogy a külföldiek itt végeztessék el a fogászati kezeléseket. Ennek egyik legfőbb oka, hogy a Pécs mellett található pogányi reptér nem indít kereskedelmi járatokat külföldre, vagyis olyan desztinációkba, ahol a betegek hajlandók lennének Magyarországra látogatni a beavatkozások elvéggeztetése miatt.

Az árakat vizsgálva (V. számú melléklet), a közepes árkategória a jellemző, amely Budapest és Sopron árszintjénél alacsonyabb, és körülbelül megegyezik a Debrecenével, ami arra ad következtetést, hogy tényleg valósnak tekinthetők a fogorvosok tapasztalatai, miszerint a fogturizmus nem szerepel Pécs sajátosságai között.

²³ <http://fogaszat.ararena.hu/>

4 Forradalmi újítások a fogászati szolgáltatások terén

4.1 Az altatásos fogászati kezelések

Általában a páciensek túlnyomó része komoly félelemmel érkezik a fogászati és szájsebészeti klinikákra, rendelőkbe, a fogászati beavatkozásokkal együtt járó fájdalom miatt. Nagyon sokan vannak azonban, akik olyan mértékben rettegnek a fogászati kezelésektől, hogy nagyon nehezen veszik rá magukat a vizsgálatok elvégzésére, vagy rosszabb esetben el sem végéztetik azokat. Pedig a rendszeres szűrővizsgálatok elhalasztása hosszú távon komoly problémák kialakulásához és akár fogatlansághoz is vezethet, ami növelheti a fogászati beavatkozások költségét és a kezelésekkal töltött időt. Sajnos az emberek nagy többségére az jellemző, hogy már csak akkor keresik fel a fogászati klinikákat, mikor a fájdalmuk már elviselhetetlen. Ráadásul ilyenkor a fennálló fájdalom hatványozódik, hiszen a meglévő problémára rátevéődik a fogászati beavatkozás által kialakult kellemetlen érzés is, ami végérvényesen elriasztja a pácienseket a fogászati klinikáktól.

A fájdalmas fogászati beavatkozások időszaka azonban már lejárt és egy új fejezet kezdődött, mind a páciensek, mind az orvosok életében, ami nem más, mint a fájdalommentes fogászati kezelés. Ennek segítségével a páciensek félelem nélkül és oldottabb hangulatban keresik fel a fogászati klinikákat, és a fogorvosok is nyugodtabban tudnak munkához látni, hiszen egy olyan kellemetlen tényezőtől sikerült megszabadulniuk, amely meghatározó részét képezték eddig a fogászati beavatkozásoknak. Napjainkban azonban ez még nem egy elterjedt eljárás, hiszen a fogorvosok sincsenek elegendő gyakorlat birtokában és a rendelők sem rendelkeznek a megfelelő felszereltséggel. Ennek ellenére egyre több fogászati klinika szolgáltatáspalettáján jelenik meg az altatásos fogászati kezelési módszer. (Interjú Dr. Marada Gyulával)

A fájdalommentes, vagy más néven altatásos fogászati beavatkozásoknak két típusát ismerjük, az éber szedációt és az intubációs narkózist, vagyis az altatást (általános érzéstelenítés). A fájdalommentességet segíti egy harmadik eszköz is (bár ez nem vehető bele az altatásos fogászati beavatkozások körébe), egy olyan speciális zselé, amely lehetővé teszi, hogy a betegek még a tűszúrást se érezzék, valamint olyan szerek, amelyek a hagyományos

Lidocainnál négyszer erősebbek. Ilyenkor persze semmilyen altató hatású szert nem használnak, csak ezt a fájdalomcsillapító zselét.²⁴

Az *éber szedáció* során nyugtatószerekkel kapcsolják ki a páciensekben lévő feszültséget. Ez az eljárás infúzió bekötésével, vérnyomásvizsgálattal és pulzusvizsgálattal indul. Ezután intravénásan nyugtató hatású gyógyszereket fecskendeznek be az infúzióon keresztül. Az intravénás fájdalomcsillapítás mellett N₂O (nevetőgáz) és O₂ gázkeveréket lélegeztetnek be a pácienssel az orrhoz vezető kis csövecskén keresztül. Az éber szedáció során a beteg nem alszik, csak kábult állapotban van. A szervezetbe juttatott gázkeverék feloldódik a hangulat, a szorongás, a félelmek és a kedélyállapot is kellemessé válik. A kezelést a beteg rövidnek és kellemesnek érzékeli, és utólag semmire nem emlékszik.²⁵

Ezen módszer nagy előnye, hogy lényegesen nagymértékben nő a fájdalomküszöb, az alapreflexek megmaradnak, az arcizmok ellazulnak és semmilyen érzékelést nem kapcsol ki. A beavatkozás egésze alatt a páciens képes kommunikálni és kooperálni az orvossal és asszisztensekkel. Az eljárást viszont csak fájdalomcsillapító szerek segítségével szabad elvégezni, amely fájdalommentessé teszi a beavatkozást, és teljes mértékben megszünteti a kezeléssel járó rossz érzéseket. További előnye, hogy „ébredés” után a betegnek nem lesznek rossz élményei a fogászati kezelésekkal kapcsolatban. Az éber szedáció teljesen veszélytelen eljárás, semmilyen komplikációval nem jár, és nem befolyásolja a szedett gyógyszerek hatását.²⁶

Az éber szedálásnak semmilyen abszolút ellenjavallata nincs, csupán a terhes nőknek nem ajánlott. Relatív ellenjavallata lehet a heveny nátha, az orrfolyás, és az influenza, hiszen ilyen esetekben az orrjáratok nem szabadok és, így a gázkeverék belélegzése akadályozott. A kezelésnek semmilyen mellékhatása nincs, nem okoz sem hányingert, sem szédülést és nincs limitált időtartama, így a beavatkozás ideje alatt végig adható.²⁷

Az *altatószerek beavatkozásokra*, a komolyabb és összetettebb kezelések során van szükség. Az ilyen altatásokkor az orvosnak lehetősége van, hogy a több hetes kezeléseket egyszerre végezhesse el. Az altatószerek érzéstelenítés „ambuláns anaesthesia” formájában történik. Az altatáshoz modern és ultrarövid hatású intravénás altatószereket használnak, amelyek nagyon gyorsan kifejtik a hatásukat és gyorsan, nyom nélkül, körülbelül 2 perc alatt ürülnek ki a szervezetből. Ezek az elég bonyolultnak és komolyan tűnő kezelések, azonban teljesen veszélytelenek és komplikációmentesek. Fontos azonban, hogy az ilyen eljárás során

²⁴ <http://www.madedent.com/portal/index.php?option=content&task=view&id=38&Itemid=56>

²⁵ <http://www.hevizdentalclinic.hu/erzestelenites>

²⁶ <http://www.fogorvos-pecs.hu/altatas-fogaszat.htm>

²⁷ <http://www.bama.hu/helyi-ertek/egyeb/fogtomes-foghuzas-altatasban-405418>

végzett beavatkozások ideje nem haladhatja meg az 1-2 órát. Ha ennél hosszabb kezelésre van szükség, akkor azt több lépésben, több alkalommal végzik el.²⁸

Az altatásos beavatkozások során nemcsak a betegeknek vannak kötelezettségeik, az orvosoknak is kötelességük tájékoztatni a betegeket a kezeléseik lefolyásáról. Így tehát az altatás előtt végig veszik pontról pontra a beavatkozás folyamatának lépéseit, melyek a következők:

- A fogászati székben történő kényelmes elhelyezkedés után, a mellkason, a karokon és az ujjakon elhelyezik a vérnyomásmérő-mandzsettákat, az EKG és a pulsoxymeter érzékelőit, valamint a vénába helyezett kanülön keresztül csatlakoztatják az infúziót.
- Az altatáshoz körülbelül ötféle altató hatású gyógyszert juttatnak a kanülön keresztül a szervezetbe, melynek hatására a páciens körülbelül 1 percen belül elalszik.
- Az aneszteziológus orvos ekkor egy speciális tubust vezet le a légcsőbe (intubáció), melynek segítségével a beteg akadálytalanul tud lélegezni, továbbá ez a tubus megakadályozza, hogy a légcsőbe kerüljön a gyomor tartalma, vér és bármilyen fogászati anyag. Ebből a páciens persze semmit nem érez és nem is fog rá emlékezni.
- A műtét során a beteg folyamatos ellenőrzés alatt van. Figyelik a vérnyomást, a szív működését, a légzést és az oxigén ellátottságot.
- Ahhoz hogy az alvó állapotot fenntartsák, folyamatos altatógázt, valamint vénásan adagolt fájdalomcsillapítót és altatószereket használnak.
- Mielőtt felébresztenék a beteget, elkezdik csökkenteni ezeknek, a szereknek a mennyiségét, majd eltávolítják a lélegeztető tubust is.
- Az ébredést követően még körülbelül 3-4 órán keresztül figyelik meg a beteget, aki ekkor még nagyon álmos, viszont már képes kommunikálni az orvossal. Fájdalmat ekkor sem érez, hiszen az ébredés előtt az operált részre fájdalomcsillapító injekciót adnak be.
- A 3-4 óra letelte után, a páciens, nagykorú kísérő társaságában engedik haza, amennyiben semmilyen fájdalmat nem érez, nincs hányingere, képes önállóan felöltözni, ivott vizet és önállóan használta a mellékhelyiséget. Ha ezen,

²⁸ <http://www.altatasos-fogaszat.hu/>

feltételeknek képes eleget tenni a beteg, akkor eltávolítják az infúziót és a kanült, megbeszélik az otthoni fájdalomcsillapítást és hazaengedik.²⁹

Az altatás és az éber szedáció előtt szükség van néhány előzetes vizsgálatra, mint például az altató orvossal történő előzetes konzultáció, valamint a kezelési terv elkészítése. Az ilyen beavatkozások előtt szükséges egy friss EKG és egy vérkép. Amennyiben a páciensnek nincs lehetősége, hogy ezeket, az előzetes vizsgálatokat házi orvosánál elvégeztesse, akkor a rendelő partnerintézményében, egyeztetett időpontban tudja ezeket megcsináltatni. Fontos, hogy az orvost mindig tájékoztassuk kísérő betegségeinkről, a szedett gyógyszerekről, és ha bármilyen allergiával rendelkezünk. A kezelés megkezdése előtt nagyon fontos, hogy a gyomrunk már 4 órája üres legyen. Mivel ez a fajta beavatkozás sürgősséggel csak nagyon ritka esetekben végezhető el, ezért az altatóorvossal előre egyeztetett időpontban tudjuk csak elvégeztetni a kezelést. Mivel a páciens nem tölt sok időt a rendelőben, ezért a kezelést követően csak nagykorú kísérő társaságában engedhető haza.³⁰

Mielőtt bármelyik eljárás elvégeztetése mellett döntenénk, mérlegelnünk kell, hogy melyik, a legalkalmasabb a saját problémáink megoldására. Hiszen vannak olyan néhány perces beavatkozások, amelyek nem igényelnek altatást, csupán éber szedációt. Emellett viszont vannak olyan, hosszabb és bonyolultabb kezelések, melyek megkívánják az altatásos módszert.

Az altatásos módszer ajánlatos, mikor a következő tényezők lépnek fel:

- A beteg szorongása a fogászattól és a fájdalomtól
- Elhanyagolt fogazat egy ülésben való rendbetétele esetén (tömések, gyökérkezelések, csiszolások, letört fogak eltávolítása)
- Nagyobb szájsebészeti műtétek és bonyolultabb beavatkozások során (fogbeültetés, egyszerre több bölcsességfog eltávolítása, cysta műtétek stb.)
- Erős hányinger miatt kivitelezhetetlen lenne a fogászati kezelés
- Kellemetlen gyermekkori emlékek
- Pánikbetegség
- Túlságosan zavaró hangok, szagok a fogorvosi rendelőben
- Rohanó világunkban a kezelések gyorsítása érdekében
- Negatív fogászati élmény kapcsán, vagy szorongás miatt
- Együttműködésre képtelen emberek esetén

²⁹ http://www.artmedic.hu/Fogaszat_Altatasos_fogaszat_Fogaszati_altatas_menete.html

³⁰ <http://www.bama.hu/helyi-ertek/egyeb/fogtomes-foghuzas-altatasban-405418>

- Időben elhúzódó kezelések, amikor sok fájdalomcsillapítóra lenne szükség
- Olyan beavatkozásokkor, amikor a szabad lélegzés csak intubálással lenne biztosított
- A fájdalom túl nagy és nem lehetséges az érzéstelenítés
- Túl nagy pszichés megterhelésnek tennék ki a páciens
- Nagy fájdalom esetén³¹

Az altatásos fogászat előnyeiként említhető meg, hogy az altatás ideje alatt, amely körülbelül 2 órát jelent, több (akár 5-6) hagyományos fogászati beavatkozás is elvégezhető. Ezáltal a fogorvosnak sokkal egyszerűbb és könnyebb dolga van, hiszen így gyorsabban és precízebben tudja elvégezni azt a munkát, amit egy hagyományos esetben több órán keresztül vagy több alkalommal tudna megcsinálni. Emellett az sem elfelejtendő, hogy az altatásban végzett kezelések ideje alatt a páciens semmilyen fájdalmat nem érez, ezáltal sikerül megszabadítani mindenféle félelemtől, feszültségtől és kellemetlenségtől, amelyet addig a fogászati kezelésekkal szemben érzett. További előnyét jelenti, hogy a beteg nem rántja el a fejét bármilyen kisebb fájdalom fellépése esetén. Hátrányt jelenthet viszont az orvos számára, hogy az altatás során a betegnek nincs semmilyen izomtónusa, teljesen elernyed az egész teste, így a feje és a szája is. A beavatkozás alatti fájdalommentesség mellett viszont azt is közölni kell a betegekkel, hogy a kezelést követően előfordulhatnak utófájdalmak, csakúgy, mint helyi érzéstelenítés használata esetén.³²

Éber szedációban és altatásban a következő kezeléseket lehet elvégezni:

- Gyakorlatilag mindent
- Fogkő-eltávolítás
- Implantáció
- Cirkon koronák készítése
- Paradontológiai kezelések
- Minden, ami az adott kezelési időtartamba belefér
- Több fog egyidejű eltávolítása (különösen betört foggyökerek, bölcsességfogak esetén)
- Csontpótló és csontkorrekciós műtétek
- Foggyökér-beültetés
- Több fog egyidejű preparálása (fűrése), tömése és csiszolása

³¹ <http://www.fogorvos-pecs.hu/altatas-fogaszat.htm>

³² <http://www.kiralydent.hu/hu/altatas>

- „Nyugtalan gyerekek” fogászati ellátása³³

Az altatásos módszer elvégzésére alkalmas minden olyan 70 évnél fiatalabb személy, aki nem áll állandó orvosi kezelés alatt. Az orvosok nem ajánlják ezt az eljárást terhesség alatt, továbbá súlyos szívbetegség, máj, vese, tüdőbetegség és inzulinnal kezelt cukorbetegség fennállása esetén, hiszen ekkor további utókezelésre lehet szükség. Ilyen esetekben az egynapos sebészeti ellátást csak kórházban lehet elvégezni. Azonban nem jelent akadályt az enyhe magas vérnyomás, cukorbetegség, szívbetegség és tüdőbetegség, ha egyébként a teherbírás megfelelő.³⁴

Az ilyen jellegű eljárások esetén van néhány szigorúan betartandó szabály. Az altatás megkezdése előtti nap éjféltől tilos az evés és a dohányzás, valamint a koffeines, cukros és rostos italok fogyasztása. A altatást megelőző 3 órában csak 1-2 dl szénsavmentes víz fogyasztása engedélyezett. Ha valaki mégis evett vagy „tiltott” italt fogyasztott az altatás előtt 6 órával, akkor mindenféleképpen jeleznie kell ezt az orvos felé, különben komplikációk léphetnek fel a beavatkozás alatt. Az altatás előtt el kell távolítani a kontaktlencsét, kivehető fogsort és az ékszereket, továbbá le kell mosni a sminket és a körömlakkot is.³⁵

Az altatásos beavatkozás feltételei között szerepel:

- Aneszteziológus szakember jelenléte
- Szakképzett asszisztens
- Erre a célra kialakított fogászati szék
- Szabad légút biztosítása és ehhez szükséges eszközök
- Monitorok, gépek
- Betegszoba³⁶

Tehát az ilyen jellegű eljárások esetén elengedhetetlen a magas minőségű felszereltség és megfelelő gyakorlattal rendelkező fogorvos és asszisztens.

4.2 A páciensek szempontjából fontos innovatív kezelések és berendezések

A fogászati innovatív termékeket, szolgáltatásokat és eljárásokat két kategóriába sorolhatjuk. Az egyik csoport a páciensek szempontjából fontosnak tartott innovatív kezelések és berendezések. Ezen belül is különbséget tehetünk a diagnosztikai és a terápiás beavatkozások

³³ <http://www.fogaszataltatasban.hu/content/view/16/31/>

³⁴ <http://www.madedent.com/portal/index.php?option=content&task=view&id=38&Itemid=56>

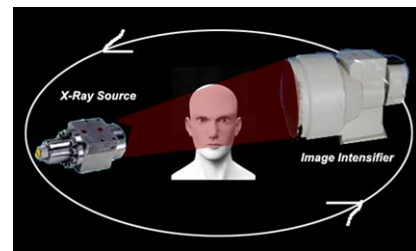
³⁵ <http://www.nicodental.com/Altatasos-fogaszat.html>

³⁶ <http://www.fogaszat.org/cikkek/az-altatasos-fogaszat-elonyeirol.html>

között. A diagnosztikai újítások témakörébe tartozik Cone Beam CT, a fogászati genetikai vizsgálat, valamint az olyan fogászati betegségek diagnosztikája, amely adott eljárásokkal próbálja az eredeti egészséges fogazatot visszaállítani. A terápiás kezelések újdonságait két nagy típusba sorolhatjuk, a direkt és az indirekt beavatkozások. A direkt kezelés annyiban különbözik indirekt párjától, hogy itt a fogorvos által és a fogászati székben történik a beavatkozás, míg az indirekt típusnál a fogtechnikus végzi a kezelést. A direkt kezelések közé tartoznak, az anyagok fejlődése során újabb beavatkozások elérése, és a lézer technikák használata. Az indirekt technikák között pedig a CAD/CAM technológiát, a szelektív lézer szinterézést és a térbeli nyomtatást említhetjük meg. Az alábbiakban ezen technikák bemutatására kerül sor.

4.2.1 Speciális fogászati CT, vagyis a Cone Beam CT technológiája

A Cone Beam CT (későbbiekben CBCT) egy új innovatív technológia a fogászati diagnosztika területén. Ez a technika egy olyan új képalkotási eljárás, amely képes lehetővé tenni a méretarányos leképezést három dimenzióban, figyelembe véve, a vizsgálatot kérő orvosok (fogorvosok, szájsebészek és implantológusok), valamint a dento-alveoláris, maxillo-facialis szájsebészek elvárásait és igényeit, úgy, hogy a páciensek érdekeit és biztonságát is szem előtt tartják.³⁷



A CBCT berendezések egy számítógépből, röntgensugárforrásból és egy vele kapcsolatban lévő detektorból állnak. A felvételezés (szkennelés) során a sugárforrás és az érzékelő, körülbelül 10-40 másodperc alatt 360°-ban végez körmozgást a beteg feje körül, és így készít róla felvételeket (ezen, tulajdonsága miatt nagyon hasonlít az egyszerű panorámakészülékekhez, de a későbbiek során ki fog derülni, hogy milyen jelentős különbség van közöttük). A berendezés által elkészített felvételekből, a szoftver axiális szeletek sorozatát alkotja, amely végül is a beteg teljes térbeli leképezését foglalja magában. Az így létrejött adathalmazból, az említett szoftver segítségével létre lehet hozni azokat a felvételeket, amelyek a diagnosztika során szükségesek lesznek.³⁸

Amennyiben összevetjük egy hagyományos computertomograph berendezéssel, azt vehetjük észre, hogy míg az általános készülék esetén a 360°-os körbeforgás során a leképezés

³⁷ <http://www.vipdental.hu/index.php/cbct>

³⁸ <http://www.dental-express.hu/cikk/46.pdf>

rétegenként valósul meg, addig a CBCT kúpalakban szétterülő röntgensugárnyalábbal kétdimenziós képek sorozatát készíti el, és ebből hoz létre háromdimenziós adatbázist. A hagyományos berendezésekkel ellentétben a CBCT csak a CT mértékének kis részével terheli a páciens szervezetét, ami nagyon lényeges tényezője ennek a technikának.³⁹

A Cone Beam CT technológia több szempontból is hatalmas előnyökkel rendelkezik, az eddig megszokott, hagyományos eszközökkel szemben, melyek a következők:

- Ezen technikával az egyes struktúrák egymástól elkülönítve, rávetülések nélkül és több irányból is megjeleníthetők
- CBCT esetén a torzítás teljesen kizárt, ellentétben a hagyományos panoráma felvételekkel, ahol a magnifikációt és a torzítást is figyelembe kell venni
- A képek 1:1 méretarányának köszönhetően, teljesen pontos méréseket lehet készíteni
- Rétegfelvételek készíthetők sagittális, frontális és axiális nézetből is
- Háromdimenziós rekonstrukciók is létrehozhatók
- Nemcsak a csontok mennyiségéről, hanem minőségükről is információkat szolgáltat
- A hagyományos CT felvételek során jelentős dózis érte a betegeket, míg a CBCT esetén ez körülbelül 1%-a a megszokott mennyiségnek
- A CBCT általi felvételkészítés mindössze 20-40 másodpercet vesz igénybe, míg a hagyományos eszközök esetén ez több tíz percet is jelenthet
- A rekonstrukció is rövidebb, mint a hagyományos berendezéseknél
- Az új technika szoftvere kimondottan maxillo-faciális felhasználásra készült és kezelése igen egyszerű
- A CBCT-k helyigénye sokkal kisebb, üzemben tartásuk olcsóbb és az ár tekintetében akár a magánpraxisok számára is könnyen elérhetők⁴⁰

Tehát ez az új technológia nagy segítséget nyújt a hibamentes fogászati ellátásokhoz, hiszen 3 dimenziós rekonstrukciójával, minden apró probléma felfedezésére alkalmas. Jelentős előnyökkel rendelkezik a hagyományos berendezésekhez képest, amivel a páciensek és a fogorvosok körében is nagyon jó fogadtatásnak örvendhet. Egyetlen hátrányaként említhető meg, hogy ennek a készüléknek nincs TB általi támogatása.

³⁹ <http://www.dental-express.hu/cikk/46.pdf>

⁴⁰ <http://www.cbct.hu/>

4.2.2 A fogászati genetikai vizsgálatok

A diagnosztikához kapcsolódó újítások között említhetők meg a *fogászati genetikai vizsgálatok*. Sajnos a fogínysorvadások és fogágy-betegségek nagyon elterjedt betegségek voltak és lesznek is a társadalomban, amelyek a fiatalabb és az idősebb embereket is érinthetik.

Ezek olyan elváltozások, amelyek baktériumok okozta fertőzések által jönnek létre, és a fogakat tartó kötőszövetek és a csontok pusztulását eredményezik. Ma már azonban létezik egy olyan lehetőség, a genetikai vizsgálat, amely irányt képes mutatni a fogínysorvadás és a fogágy-gyulladás létezésére, súlyosságára és a hajam utódokba való átörökítésére is. Általában ezen betegségek kiváltó okain (dohányzás, stressz, rossz szájhigiéne) lehet segíteni, viszont előfordulhat az is, hogy a betegség egyre rosszabb lesz, annak ellenére, hogy megpróbáltunk mindent megtenni a megelőzés érdekében. Ennek az az oka, hogy ilyen esetekben az úgynevezett Interleukin-1 béta szint, ami egy gyulladáskeltő anyag, megemelkedik, és szétroncsolja a szöveteket. Az anyag jelenléte genetikailag meghatározott. Azoknál, akik ilyen géntípussal rendelkeznek, sokkal nagyobb a kockázata a fogágybetegségek és a fog elvesztés kialakulásának.⁴¹

Ez a fogászati genetikai vizsgálat alkalmas arra, hogy felderítse van-e ilyen géntípus az adott beteg szervezetében. Amennyiben ez a géntípus megtalálható a betegben, egy agresszívabb kezelés és szorosabb követés szükséges, mint azoknál, akiknél a betegség kialakulása nem genetikai eredetű. A vizsgálat külön kérésre és egyeztetett időpontban történik, ami csak néhány percet vesz igénybe, és semmilyen fájdalommal nem jár. A vizsgálat során egy steril pálcikával vesznek mintát a száj nyálkahártyájáról, és ezt elemzik. Az eredményt körülbelül a vizsgálatot követő 2 hétben kapjuk meg.⁴²

4.2.3 A fogászati betegségek diagnosztikája

A diagnosztikai kezelések nagyon sok fogászati betegség gyógyítására és megelőzésére nyújtanak lehetőséget. Egyik ilyen, nagyon jellegzetes betegség a fogak szuvasodása. Az emberek túlnyomó részénél megjelenő probléma, amely az életük során legalább egyszer előfordul. Azonban a fogak szuvasodása esetén is több fázis létezik. Van olyan, amikor már

⁴¹ <http://homeodent.hu/genetikai-vizsgalat/>

⁴² <http://homeodent.hu>

csak a fogak fúrására, tömésére, esetlegesen kihúzására van lehetőség. Emellett viszont, már létezik olyan eljárás is, amely során a kezdeti stádiumban lévő fogszuvasodást vissza tudják fordítani. Ez úgy történik, hogy egy digitális technikával működő készülék segítségével átvilágítják a fogsort, majd a szuvasodás helyének magállapítása után különböző fluoridos oldatokat fecskendeznek a fogra, amellyel a jelenlegi helyzet visszafordítható. (Interjú Dr. Marada Gyulával)

4.2.4 Direkt fogászati terápiák

A direkt fogászati terápiás kezelések sajátossága, hogy ezek a beavatkozások a fogorvos székében és csak a fogorvos által készülnek. Az alábbiakban ezeket a technikákat kívánom részletesen bemutatni.

A direkt terápiás beavatkozások, az úgynevezett direkt foghelyreállítások, gyökérkezelések, fogágy terápiák és elsősorban a rágófogak, valamint ezek hiányainak megszüntetését célzó helyreállító kezeléseket jelentik. Az idők során a *fogászati anyagok is nagy fejlődésen* mentek keresztül, és mára, olyan szerek is kifejlesztésre kerültek, amelyeket eddig nem lehetett használni. Például: Régebben a kompozit nevű tömőanyagot csak a metsző- és szemfogak tömésére ajánlották, az őrlőfogak esetében nem. Ugyanis előfordult, hogy ez az anyag olyan lágy lett, hogy például a felső őrlők tömése után a rágás, evés, ivás következtében az alsók teljesen lecsiszolták a tömést. De előfordult olyan eset is, amikor ennek ellenkezője történt. Ekkor a kompozit anyag, olyan kemény lett, hogy maga az anyag kezdte lecsiszolni az alsó fogakat, amelyek így teljesen megrongálódtak. Mára viszont egy olyan keménységű kompozit anyagot tudtak kifejleszteni, amely teljesen megegyezik a természetes zománc keménységével, így már a kis- és nagyőrlő fogak esetében is használható anyag lett. (Interjú Dr. Marada Gyulával)

A direkt terápiák közé tartoznak a *lézeres kezelések*, mint például a manapság sokak által használt dióda lézer. Régebben szinte csak a soft lézert használták, ami lényegében semmilyen hatást nem fejtett ki, csak fénye volt és hangot adott, ezáltal a betegeket megnyugtatták a kezelés jó minőségéről. Mára viszont a nagyteljesítményű fogászati lézerkészülékek elengedhetetlen eszközei egy modern fogászati rendelőnek, melyeknek segítségével könnyen gyógyíthatók a nyálkahártya és a fogak egyes betegségei. A lézerfény előnye, hogy magas energiatartalommal rendelkezik, amivel képes a szövetek elpárologtatására, és biostimulatív hatást fejt ki a csontokban, tehát a csontlebontás helyett a felépítési fázist stimulálja. A lézerkezelések több orvosi területen is használhatók, mint

például a sebészet és a fogászat, azon belül is a fogágy-betegségek és a gyökérkezelések esetén.⁴³

A lézeres gyökérkezelésben, a hagyományos technikákat egészítik ki a gyökércsatorna lézeres fertőtlenítésével, amely nagy energiájával képes elpusztítani a csatornában található baktériumokat, valamint 500 nanométer mélységig képes lehatolni a dentin tubulusokban a gyökércsatorna fala mellett. Ez alatt azt értjük, hogy a hagyományos kémiai fertőtlenítő szerekkel ellentétben, így sokkal, nagyobb biztonsággal lehet csírámentesíteni a fog gyökércsatornáit. A lézerfényrel történő kezelések során, a sikerességi arány, növekedési tendenciát mutat. Ezzel a beavatkozási formával, a gyökércsúcs-problémák és a ciszták kialakulásának esélye a minimálisra csökken, ráadásul a lézerfény teljesen gyulladásgátló és fájdalomcsökkentő hatású.⁴⁴

A fogágy-betegségek során használt nagy energiájú lézersugár lehetőséget ad arra, hogy a meglazult fogak mellett kialakult ínnytasok mélyére eljusson, és itt a baktériumokat elpárologtassa, mellyel a szájban lévő gyulladás csökken. A lézer kivételes tulajdonsága, hogy a csontokban a csontfelépítés (osteoblast szám növekedés) felé tolja a hangsúlyt, mely mellett az osteoclast (lebontó sejt) száma nem növekszik. Fontos azonban tudni, hogy a lézer nem egy csodaszer, de ha a fogakban van még életképes csontszövet, akkor segíthet a meglazult fogak stabilitásában, és az elért állapot megtartásában. A lézeres fogíny beavatkozások semmilyen helyzetben nem kezdeti lépése az ínnyterápiának, csak utókezelésként és kiegészítő kezelésként használják őket. Ahhoz, hogy a fogak stabilitásán javítani tudjanak, először ultrahangos fogtisztításra és paradontológiai kürettálásra van szükség, és csak ezután következhet a lézeres kezelés.⁴⁵

A lézeres terápia a már elszürkült fogak fehéritésében is nagy segítséget nyújt. Azonban ehhez a beavatkozáshoz szükséges a gyökérkezelt és gyökértömött fogak minőségének vizsgálata, és csak a megfelelő minőség után kezdődhet meg a fogfehérités. Fontos azonban hozzátenni, hogy a fogfehéritést élő fog esetében nem végzik el. Amennyiben az előbbi kritériumoknak megfelel a fog, fogfehéritő pasztát helyeznek el a fog belsején és külsején, majd a lézerfény segítségével aktiválják azt. Ha az első kezelés nem érte el a várt eredményt, a beavatkozás megismételhető.⁴⁶

43

http://www.budapestdental.hu/Budapest_Dental_fogaszat/Modern_fogaszati_technologia/Lezer_a_fogaszatban.html

⁴⁴ <http://www.medconnexus.hu/fogaszat/gyokerkezeles.html>

⁴⁵ <http://www.nicodental.com/Fogagy-gyulladas-kezelese-lezerrel-1-fognal.html>

⁴⁶ http://www.naturadent.hu/esztetika/lezeres_biolase_fogfeherites

4.2.5 Indirekt fogászati technológiák

Az indirekt módszerek abban különböznek a direkt változatuktól, hogy ezt nem a fogorvos végzi el, és nem is a fogorvosi székben történnek a kezelések, sokkal inkább a fogorvosokkal együtt dolgozó fogtechnikusok feladatai közé tartoznak ezek a technikák.

Az egyik legfontosabb indirekt eljárás a *CAD/CAM technológia*, amely Magyarországon, egyelőre, kevésbé elterjedt, csak kevés helyen megtalálható és alkalmazott módszer. Azonban a mai modern fogászatban már elengedhetetlenek ezek a számítógépes technikák, amelyekkel a folyamatos újuló fogászati kezelések elvégezhetőek. A CAD/CAM, teljes nevén Computer Aided Design and Computer Aided Manufacturing, amely szó szerinti fordításban a Computer Segítségével Tervezett és Computer Segítségével Elkészített fogpótlások elnevezésnek felel meg. Tulajdonképpen egy olyan rendszert jelent, ahol a dizájn és a gyártás is, számítógép által támogatott és vezérelt. ⁴⁷



A CAD/CAM technológiát a Nobel Biocare vállalat fejlesztette ki, a nagy szilárdságú, fémmentes, cirkon kerámiák előállítására. Erre azért volt szükség, mert a hagyományos technikák által, már nem volt lehetőség a cirkónium-oxid nevű anyag felhasználására és megmunkálására. Tehát a CAD/CAM technikával készült cirkónium-oxid fogpótlásokat tekinthetjük, a rögzített fogpótlások áttörésének vagy akár „high-tech” módszerének. ⁴⁸

A CAD/CAM rendszerek működésének két módja ismert. Az egyik, mikor a fogművet a már égetett tömbből faragják ki. Ezt az eljárást szinterezett technikának is szokták nevezni. A másik módja, mikor a fogpótlást a nyerstömbből faragják ki, és a faragást követően pedig, egy speciális kemencében égetik ki a vázat, hogy elnyerje a végleges formáját és tulajdonságát. Ezt a műveletet „nyers technikának” nevezik. A CAD/CAM technika által készült eljárások lehetőséget adnak arra, hogy a számítógépes tervezést követően mikrométeres pontosságú fogpótlásokat készítsünk.

⁴⁹

⁴⁷ http://www.budapestdental.hu/Eszetikus_fogpotlas/Cirkon_korona_-CAD-CAM_fogtechnika/CAD-CAM_fogtechnika.html

⁴⁸ <http://moriczdental.hu/cad-cam-technologia>

⁴⁹ <http://www.harmonydent.hu/index.php?getpageazon=1565&lang=HU&seo=CIRKON%20CENTRUM>

Felépítését tekintve két részből tevődik össze. A CAD a rendszer szoftver részét képezi, míg a CAM a rendszer „kivitelező” részét jelenti. A CAD során a fogakról vett lenyomat alapján vett mintát, egy háromdimenziós lézer letapogató gép segítségével számítógépre viszik. Így a digitalizált adatok alapján a fogtechnikus virtuálisan mintát készít, és megalkotja a fogpótlás háromdimenziós képét. Ezután kerül sor a CAM-re. A CAM tulajdonképpen egy számítógép által vezérelt frézgép vagy marógép, amely kifaragja a megtervezett (cirkónium-oxid) korona vázát, a megfelelő anyagokból. Az így elkészített vázakat a fogtechnikai laboratóriumban, a fogtechnikus kompatibilis kerámiával leplezi, amellyel a páciensek kifogástalan és esztétikus fogpótlást tud készíteni. Az ilyen koronák mind színükben, mind pedig formájukban megegyeznek a természetes fogakéval.⁵⁰

A CAD/CAM technológia előnyei a következők:

- Az elkészült fogpótlás nem tartalmaz fémet, így a fémallergia lehetősége teljesen kizárt
- A cirkóniumból készült fogpótlás váza, sokkal erősebb és tartósabb, mint a fémvázaké, így nem kell tartanunk a törés vagy repedezés veszélyeitől
- A fogszínű váz lehetővé teszi, hogy a fény áthatoljon a cirkónium-korona összes rétegén, ezáltal egy teljesen esztétikus fogpótlás készíthető
- A CAD/CAM technológia segítségével olyan garantált pontosságú fogpótlásokat lehet készíteni, amelyek eddig elérhetetlenek voltak
- A CAD/CAM technológia által készített fogpótlások másodlagos szuvasodásának kialakulása minimális esélyű, bár ehhez szükség van a megfelelő higiéniai szabályok betartására is⁵¹

Annak ellenére, hogy a CAD/CAM technológia láthatóan a jövő fogászatának egyik nagyon fontos része lesz, terjedését nehézségek jellemzik. Ennek első oka, hogy a CAD/CAM technológiával készült fogpótlások árai, akár háromszor-négyszer akkora, mint a hagyományos fogpótlásoknak. Ez az a tényező, ami legjobban befolyásolja a páciensek döntéseit. Az emberek nagyon sokszor költenek felesleges „luxus” dolgokra, amellet, hogy az egészségükre költenék ugyanezt a pénzt. A magyar társadalom nagy részére igaz, hogy az egészségén próbál meg spórolni. Ez a helyzet fogászati szempontból igen csak rossz, mivel sok ember elhanyagolja a fogápolást és a foghiányok pótlását. Ha mégis igénybe veszik a

⁵⁰ http://www.artmedic.hu/Fogaszat_Fogpotlas_Femmentes_koronak.html

⁵¹ http://www.budapestdental.hu/Esztetikus_fogpotlas/Cirkon_korona_-_CAD-CAM_fogtechnika/CAD-CAM_fogtechnika.html

fogászati szolgáltatásokat, akkor sem a minőséget, hanem az árat helyezi középpontba, holott mindenki ismeri az örök törvényt, hogy „az olcsó termék hosszútávon drágább” lesz.⁵²

Az indirekt módszerek következő típusa a *Szelektív lézer-szinterezés (SLS)*. Az SLS segítségével elkészíthető prototípus (és sorozat-) gyártási technika, nagyban hasonlít a lézer sztereolitográfiához (SLA). Működésük során a hőre lágyuló polimer-, fém- vagy kötőanyaggal bevont kerámia por-szemcséket a lézer összeolvasztja, és a mozgó asztalra rétegenként építi fel a műanyagdarabot. Az SLS és SLA közötti legnagyobb különbségek, hogy míg az SLS esetén porszemcsét olvaszt össze a lézer, az SLA alkalmazása során pedig folyadékot polimerizál. Továbbá az SLS-nél tipikusan 50 W teljesítményű CO₂ lézer használata a jellemző, míg az SLA esetén a 40 – 400 mW teljesítményű. Az SLS módszer segítségével háromdimenziós műanyagdarabot tudunk készíteni, mely a fogorvosok számára egyértelmű előnyt jelent, hiszen így kézben tartva tudnak bármilyen beavatkozást modellezni.⁵³

Az SLS szinterezés módszerhez hasonló eljárás a *térbeli nyomtatás (3D printing)*. A Térbeli nyomtatás során is poralapú alapanyagot olvasztunk össze, azonban itt nem lézersugarat használunk a műanyagdarab felépítéséhez, hanem egy számítógép-vezérelt nyomtatófejet, amely a „tintasugaras” nyomtató működéséhez hasonló. A műszer apró cseppenként kötőanyagot (ragasztóanyagot) tesz a poralapú alapanyagra, és így hozza létre rétegenként a prototípust. A térbeli nyomtatással, olyan műanyag rekonstrukciók elkészítésére van lehetőség, amely alkalmas különböző műtéti beavatkozások modellezésére. Legjellemzőbb alkalmazási területei az esztétikai kezelés, a szájsebészet és az implantológia.⁵⁴

4.3 A fogorvosok szempontjából lényeges innovatív kezelések és berendezések

Az innovatív szolgáltatások és berendezések másik csoportja, a fogorvosok szempontjából lényeges beavatkozások és műszerek. Ebbe a kategóriába tartozik a gépi gyökércsatorna-tágítás, a digitális arcív és az esztétikai fogászat, azon belül is a fogszínű esztétikai tömések és a digitális mosolytervezés. A következő alfejezetekben az eddigiekben felsorolt innovatív beavatkozásokat és berendezéseket kívánom részletesen bemutatni.

⁵² http://www.balogh-dental.hu/hu/cad_cam.php

⁵³ <http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tkt/polimerteknika-alapjai/ch15s02.html>

⁵⁴ <http://prototipus.varinex.hu/dbfiles/view/741>

4.3.1 Gépi gyökércsatorna tágítás

A gépi csatornatágítás a gyökérkezelések során használatos módszer, amely megkönnyíti a fogorvosok dolgát. Mielőtt azonban a részletekben elmerülnénk, a gyökérkezelés sajátosságairól szeretnék írni néhány szót.

Tehát a gyökérkezelések folyamatát két részre oszthatjuk. A folyamat első lépéseként megtörténik a gyökércsatornák feltárása, valamint feltágításuk, majd, befejező lépésként a feltágított gyökerek betömésére kerül sor, különböző speciális gyökértömő anyagok segítségével. Nagyon fontos hogy minden műveletet nagy gondossággal végezzünk el, hogy a megfelelő eredményeket kapjuk meg. A sikeres kezelést nagyban befolyásolja, hogy a fogorvosnak sikerül-e minden gyökércsatornát megtalálni, amely sokszor igen nehéz feladatnak minősül, hiszen a fogak, a fogcsoporttól függően, akár négy gyökércsatornával rendelkeznek. Általános tendencia, hogy az ilyen jellegű beavatkozásokat nagyítás alatt végzik, így lehetőség nyílik arra is, hogy az erősen beszűkült gyökércsatornákat is felfedezzék.⁵⁵

A gyökérkezelés végrehajtásához több speciális műszer is szükséges, amellyel rövidebbé és könnyebbé tehető a beavatkozás. Az egyik ilyen, az apexlokátor, amely a gyökércsatorna hosszának meghatározásában nyújt hatalmas segítséget. Legfőbb előnye a röntgengéppel történő gyökércsatorna-hossz meghatározásával szemben, hogy sokkal pontosabb információkat képes nyújtani.⁵⁶

Másik speciális készülék az endodonciai motor, amelynek használata lehetővé teszi a gépi gyökércsatorna-tágító eszközök biztonságos használatát. A gépi gyökércsatorna tágítás hatalmas előnye a kézi tágításhoz képest, hogy a kezelés sokkal rövidebb idő alatt elvégezhető, ezáltal a páciens is kevesebb időt tölt a fogorvosnál, valamint, hogy a gép műszerrel történő gyökércsatorna tágítás során simább gyökércsatorna-felszín érhető el, amivel a gyökértömés pontosabban és könnyebben elvégezhető. Másik előnye, hogy a gépi eszköz használatával lehetőség nyílik az erősen görbült és beszűkült csatornák feltágítására is, amelyre kézi eszköz használatával nem lenne lehetőség. A fogorvosokra általában a két módszer kombinációjának használata a jellemző.⁵⁷

⁵⁵ http://www.lukacsdentalcenter.hu/endodoncia_gyokerkezeles

⁵⁶ <http://www.dent-east.hu/termekek/7/141>

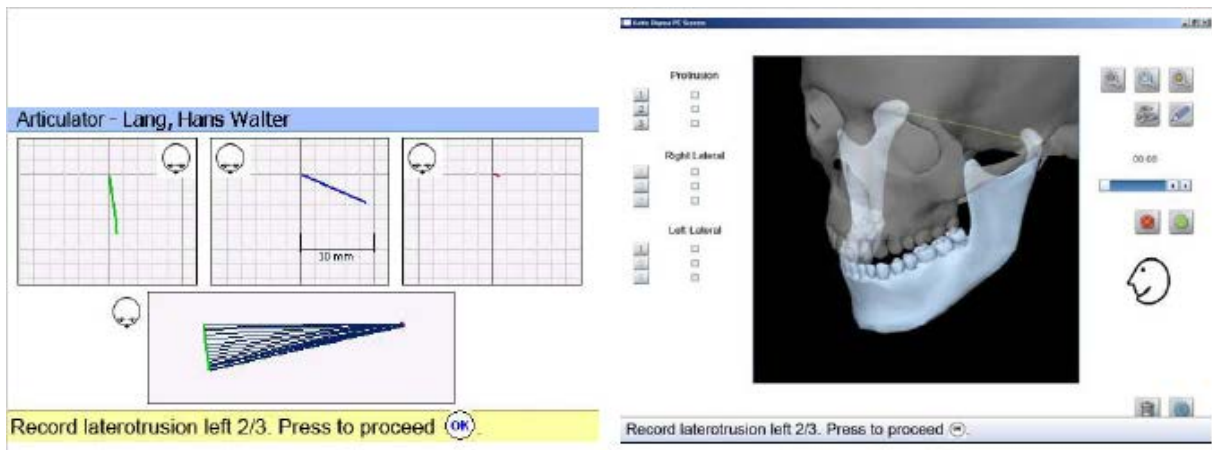
⁵⁷

http://www.valid.hu/index.php?option=com_content&view=article&id=122%3Aendodoncia&catid=936%3Aendodoncia&Itemid=110&lang=hu

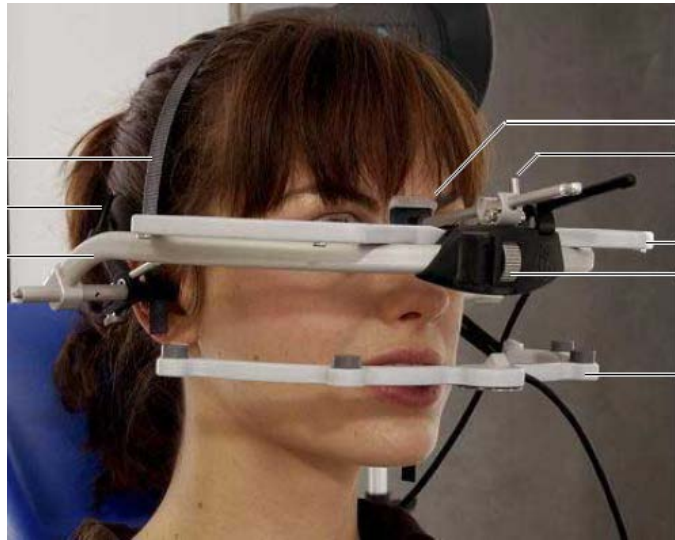
Harmadik fontos eszköz a kofferdam, amely a kezelési terület szárazon tartását és nyálmentességét hívatott biztosítani. Ugyanis a hagyományos módszereknél használt úgynevezett relatív izolálással (vattarolnik használata) ez a kritérium nem teljesíthető. Viszont a kofferdammal történő abszolút izolálással teljes mértékben nyál- és páramentes munkaterület kapható.⁵⁸

4.3.2 Digitális arcív

A digitális arcív olyan készülék mely képes digitalizálni számítógép segítségével az állcsontok egymáshoz való viszonyát. Ennek értelmében abban rejlik, hogy az állcsontokban lévő fogak pontos oklusiós viszonyát képesek vagyunk rekonstruálni, laboratóriumi körülmények között is. Olyan diszfunkciókat képesek vagyunk analizálni, illetve kiértékelni, melyekre nem is gondolnánk, ilyenek pl: TMI kopása, kóros mozgásai, „folyamatos” fejfájás vagy nyaktájéki fájdalmak, mely lehet uni- illetve bilaterális. Ennek oka a rágóizmokban és a rosszul elkészített pótlásokban rejtőzhet. (Interjú Dr. Marada Gyulával)



⁵⁸ <http://www.almadent.hu/index.php/fogaszatrol/53-fogaszatrol.html>



A képen látható készülék a digitális arcív, mely felveszi az értékeket, és számítógépben értékeli, majd meg is jeleníti 3D-os képben, illetve videóban. Fogászati szempontból sokkal pontosabb munkák készíthetők, fogtechnikai oldalról pedig könnyebb, gyorsabb és pontosabbak a munkák végeredményei.

Ennek a készüléknek nyilván van anyagi vonzatai is (befektetési költsége). Fogorvosi szempontból több milliós, körülbelül 2-3milliós költség, amely a gép márkájától és technikai felkészültségétől függő. Fogtechnikai szempontból hasonló nagyságrendről beszélhetünk egy egyéni artikulátor kb. 600-800ezer Ft, melyből egy nyilván nem elég, legalább 2-3darab szükséges. A kérdés a következő: van értelme a befektetésnek, hiszen így is magasak az árak a magyar viszonylathoz képest, tehát be építhető-e az árban a készülék ára? Nyilván azok a rendelők melyekben jelentős számú külföldi páciens fordul meg havi, illetve éves szinten, náluk van relevanciája a megtérülésnek, De egy „átlag” magyar magán fogorvosi rendelőben nem biztos, hogy alkalmazható, pedig a precízesség a készülékben rejlik. Marketing szempontból nyilvánvalóan jelentős szerepet tölt be, hiszen látványt, modernséget és precizitást nyújt. (Interjú Dr. Marada Gyulával)

4.3.3 Esztétikus fogászat

Az esztétikus fogászat területén két kiemelkedő újításról lehet beszámolni. Az egyik a fogszínű esztétikus tömésekkel, a másik pedig a digitális mosolytervezéssel kapcsolódik össze.

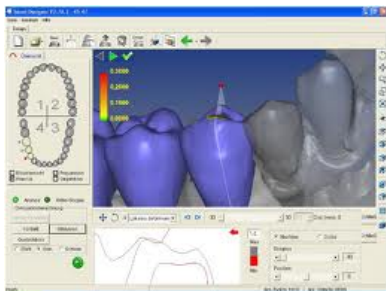
Sokak számára okoztak gondot a különféle, fogszíntől eltérő például: amalgamtömések. Az emberek zöme nem szerette, sőt mondhatni szégyellte, az ilyen jellegű

anyagokból készült töméseket, hiszen például ásítás vagy nevetés közben mások számára is láthatókká váltak. Mára azonban már a fogtömés nem okoz ilyen jellegű aggályokat és problémákat, ugyanis olyan speciális tömőanyagokat hoztak létre, melyek a fogak színével megegyeznek. Bár ez némileg nehéz feladat, hiszen minden ember fogszíne más. De a fejlesztéseket követően már ez sem okoz gondot. Már olyan tömések léteznek, melyek az adott páciens fogszínével megegyeznek, sőt már a dentin vagy a fogzománc színeit is külön tudják pótolni. (Interjú Dr. Marada Gyulával, 2012)

A *digitális mosolytervezés* némileg összefügg a fogszínű tömésekkel, bár túlmutat rajtuk. Általában mikor felkeressük fogorvosunkat bármilyen fogászati problémával, már a beavatkozás előtt kíváncsiak vagyunk a végeredményre, szeretünk meggyőződni, hogy az új mosoly majd kielégítő lesz számunkra, főleg ha nagyobb fogászati munkával bízzuk meg a fogorvost. Annak ellenére, hogy a fogorvosok az esetek nagy részében szép fogsorokat készítenek, a páciensek ennél több és konkrétabb információkat szeretnének tudni.⁵⁹



A digitális mosolytervezés során a betegeknek rendelkezésükre áll egy mosolytervező szoftver, amellyel egy digitális képet készítenek a koponyáról, hogy modellezni tudják a fogászati beavatkozások utáni eredményeket. Ez bármennyire könnyűnek is tűnik, mégsem olyan egyszerű feladat, hiszen a fogászati kezelést bemutató digitalizált modellnél, nagy figyelmet kell fordítani az arc, a szem és az áll sajátosságaira, valamint a fogsor genetikai adottságaira. Ez a számítógépes program nem egy egyszerű komputergrafika, hiszen a szoftvernek az arc összes tulajdonságának figyelembe vétele mellett, a fogászati beavatkozás során elvégzett esztétikai kezeléseket is kalkulálnia kell a modellezés során. A szoftver precíz és pontos megjelenítése által, egy olyan képet kapunk, amely szinte 100%-ban bemutatja a kezelést követő végeredményt. A digitális arcfotóba körülbelül 60.000 fogkonfiguráció építhető be, melyeket igény szerint lementik CD-re vagy pendrive-ra, amelyet a páciens hazavihet és családtagjai, ismerősei segítségével kiválaszthatják számára a megfelelőt.⁶⁰



Ezt követően a fogorvos egy háromdimenziós gipsz-viasz modellt (wax up), majd ez alapján mélyhúzásos technológiával egy átlátszó sablont készít. Ezt a sablont egy fogszínű

⁵⁹ <http://www.hungarodental.hu/?p=fogorvosi-kezeles&s=mosolytervezes&lang=hu>

⁶⁰ <http://www.sanoral.hu/mosolytervezes.html>

műanyaggal töltik fel, melyet ráhelyeznek a páciens fogaira. Így a kezelés utáni végeredményt nem csak fotón tekinthetik meg a betegek, hanem ki is próbálhatják, mielőtt bármiféle beavatkozásba kezdenének bele. Ez az ideiglenes fogmű (mock up) alkalmas arra, hogy a páciens akár napokig is hordja, próbálgassa, és megmutassa családtagjainak, barátainak.⁶¹

A szolgáltatást főleg olyanoknak ajánlják, akik bizonytalanok egyes fogászati beavatkozásokkal kapcsolatban, valamint olyanoknak, akik nagyobb munkákat végeztetnek el, és ezáltal, nagyban változik a fogazatuk.

Ez a fogászati szolgáltatás nemcsak azt kívánja elérni, hogy a páciensek fogai maximálisan egészségesek és épek legyenek, sokkal inkább a szépséget helyezik előtérbe. Hiszen ha az embernek épek a fogai és szép a mosolya, sokkal felszabadultabban, magabiztosabban tud viselkedni mind a magánéletében, mind pedig a munka világában, mellyel egy gazdagabb és teljesebb élet kialakulásának ad lehetőséget. Nem véletlen, hogy a hollywood-i hírességek túlnyomó része is gyakran alkalmazza ezt a módszert.⁶²

Összességében úgy gondolom, hogy az eddigiekben felsorolt innovációk nagyon jó lehetőségeket biztosítanak a magyar fogászatok további fejlődésére. Manapság azonban a tapasztalat az, hogy ezek az újdonságok még nem terjedtek el Magyarországon, egyelőre csak néhány fogászati klinika használja ezeket a technikákat. Ennek egyik legfőbb oka, hogy az ilyen jellegű berendezések, technológiák, napjainkban még nagyon drága befektetésnek (több milliós beruházás) számítanak, így nem minden fogorvos vagy fogorvosi rendelő engedheti meg magának ezeket a szolgáltatásokat. Véleményem szerint azonban, az idő előre haladtával egyre többen fogják alkalmazni ezeket a kezeléseket.

Ezen szolgáltatások nagy előnye, hogy mind a fogorvosok, mind a páciensek igényeit igyekszik maximálisan kiszolgálni, hiszen ezekkel az eszközökkel, sokkal pontosabb és precízebb munka végezhető el, lényegesen rövidebb idő alatt, ami a mai rohanó világban már elengedhetetlen.

⁶¹ <http://www.drdicsofi.hu/smylist-mosolytervezes>

⁶² <http://moriczdental.hu/mosolytervezes>

5. Az emberek fogászattal kapcsolatos szokásai, ismeretei és igényei

5.1 A szekunder kutatás főbb eredményei

Kutatómunkám megkezdése előtt tanulmányoztam Magyarország városainak főbb fogászati szolgáltatásait. Először egy általános szolgáltatáskör bemutatásával kezdtem, annak érdekében, hogy átláthatóvá váljon, milyen szolgáltatások igénybevételére van lehetőségük a belföldi és külföldi pácienseknek. Majd, ezt követően, négy konkrét nagyváros (Budapest, Debrecen, Sopron és Pécs) esetében vizsgáltam a fogászati szolgáltatáspalettákat. Ebből arra tudtam következtetni, hogy az emberek legtöbbször a különböző konzerválási, tömési, szájsebészeti és esztétikai kezeléseket veszik igénybe. Ezt abból gondolom, hogy a fogászati rendelők legnagyobb feladata, – amit próbálnak meg is tenni – hogy a páciensek teljes körű igényeit maximálisan kielégítsék, emiatt azon kezelési formákra összpontosítanak, melyek a legtöbbször használatosak a betegek körében. Észrevételem volt továbbá, hogy a vizsgált városok fogászati klinikái, az innovációt jelentő technológiák és berendezések (fogászati altatás, Cone Beam CT, CAD/CAM technika stb.) terén még hiányosságokat szenvednek, bár már elterjedőben vannak ezek a technikák. A Dr. Marada Gyulával történő interjúm során, viszont kiderült, hogy a magyar páciensek bizonyos része érdeklődik az ilyen jellegű kezeléseket iránt, sőt kifejezetten nyitottak rá, ha arról van szó, hogy a kezeléseket fájdalommentesen és kevesebb idő igénybevételével történjenek.

5.2 A kutatás módszertana és főbb felvetései

A kutatásom célja az volt, hogy kiderítsem, milyen ismeretekkel és szokásokkal rendelkeznek a magyar emberek a fogászati szolgáltatásokkal kapcsolatban, milyen kezeléseket vesznek igénybe legtöbbször, milyen igényeik és elvárásaik vannak a fogorvossal és a fogászati kezelésekkal kapcsolatban. Azért tartottam fontosnak ezen területeket megvizsgálni, mert ha kiderül számunkra, hogy a magyar embereknek mire van szükségük, akkor következtetni tudunk a külföldi páciensek igényeire is. Hiszen ha azt szeretnénk, hogy a fogászati turizmus, amely Magyarországon manapság a gazdaság egyik legfontosabb ágazatát jelenti, 100%-osan működjön, ahhoz folyamatos vizsgálat tárgyává kell tennünk mind a külföldi, mind a belföldi páciensek fogászattal kapcsolatos igényeit.

Kutatásom célcsoportját a fiatal és középkorú emberek képezik. Azért erre a korcsoportra tettem a hangsúlyt, mivel ők már saját döntéseik alapján veszik igénybe a különböző fogászati szolgáltatásokat, rájuk már semmilyen hatással nincsenek a szülők vagy esetlegesen a pedagógusok.

5.3 A kutatás eredményei

Az első kérdés (kérdőívet lásd mellékletek) a páciensek fogászathoz való viszonyára vonatkozott. A 107 megkérdezett közül, 46 % mondta azt, hogy általában nem fél a fogászati kezelésektől, míg 21% nagyon, valamint 33% egyáltalán nem fél az ilyen beavatkozásoktól. Ebből tehát kiderül, hogy az a feltevés miszerint az emberek többsége tart a fogorvostól nem bizonyult valóságnak. A vizsgált emberek túlnyomó része, arra vonatkozóan, hogy milyen gyakran keresi fel fogorvosát, 70%-ban az egy éven belüli kategóriát választotta, amely nagyon jó aránynak tekinthető, mivel a fogorvosok is azt ajánlják, hogy legalább évente egyszer menjünk el fogászati vizsgálatokra.. Az emberek körülbelül fele-fele arányban veszik igénybe a kezeléseket, arra vonatkozóan, hogy csak a probléma kialakulása esetén mennek fogorvoshoz, illetve, hogy a folyamatos szűrővizsgálatok miatt keresik fel fogorvosukat. Bár ez nem tekinthető a legmegfelelőbb eredménynek, bár az is jó arány, hogy 50%-ban a folyamatos szűrővizsgálatokat is igénybe veszik. Arra vonatkozóan, hogy az emberek mely szolgáltatásokat veszik igénybe legtöbbször, azt az eredményt, kaptam, hogy a leggyakoribb beavatkozási forma a tömés és konzerválás (tömések, fogpótlások), a fogkő-eltávolítás, valamint a szájszészeti kezelések (foghúzás, fogeltávolítás). Ez az eredmény várható volt, hiszen ezek a leggyakoribb betegségekhez kötődő szolgáltatások, amelyek akár a fiatal, akár az idősebb korban is megjelenhetnek. A magánpraxisok és a TB által támogatott kezelések elemzésénél kiderült, hogy a vizsgált páciensek túlnyomó része úgy gondolja, hogy a magánrendelők fogászati ellátásai magasabb minőséget képviselnek (82%), valamint, hogy a legtöbben (52%) kifejezetten csak ezt a fajta ellátási formát választják. Vizsgáltam továbbá, hogy a magyarok körében mennyire lenne nagy piaca a fogászati turizmusnak, amely alapján arra jutottam, hogy a magyarok nem szívesen vennének igénybe külföldi szolgáltatásokat. Hiszen arra a kérdésre, hogy kimennének-e külföldre fogászati kezeléseik elvéggeztetése miatt 84%-ban nemleges válasz érkezett, valamint az is kiderült, hogy 93%-ban azt szeretik, ha ugyanaz a fogorvos látja el őket, amely lássuk be a külföldi kezeléseik esetén nem biztos, hogy megoldható. Azzal kapcsolatosan, hogy az emberek honnan szereznek információkat, és mi alapján választanak fogorvost a barátok és ismerősök ajánlásai bizonyultak a legfontosabbnak,

amelyet választás során a minőség, információszerzés esetén, pedig az internet követ. A fogászati kezelések sajátosságaival kapcsolatban azt vehetjük észre, hogy az emberek a következő tényezőket tartják kifejezetten fontosnak:

- Az időpont mindkét fél számára megfelelő legyen
- A kezelés mindig a megbeszélrt időben történjen és két kezelés között, ne teljen el sok idő
- A várakozás és a kezelés is megnyugtató környezetben teljen el
- Az előzetes kezelési terv felállítása során az orvos vegye figyelembe, lehetőségeimet, igényeimet, tájékoztasson a várható költségekről, valamint törekedjen arra, hogy a kezelés a legkisebb kellemetlenséggel járjon

A páciensek költségeit vizsgálva, arra jutottam, hogy a legtöbben (79%-ban) az 50.000 Ft alatti kezeléseket veszik igénybe, és csak kis részben végeztetnek el nagyobb és drágább szolgáltatásokat. Kutatásom során kíváncsi voltam arra, hogy a Magyarországon ugyan még kevésbé használt, de külföldön már régóta elterjedt altatásos fogászattal kapcsolatban vannak-e ismereteik a megkérdezetteknek, illetve ha vannak is, azokat milyen forrásból szerezték meg. A vizsgált személyek 75%-a azt válaszolta, hogy hallott már az altatásos beavatkozásokról és információit 29%-ban barátoktól, ismerősöktől, 21%-ban pedig az internetről szerezte. Arra vonatkozólag, hogy ki is próbálnák-e ezt a fajta kezelési módot, 60%-ban nemleges válasz érkezett.

A kutatásban résztvevők körét 70%-ban nők és csak 30%-ban férfiak tették ki, amiből akár arra is következtethetünk, hogy a nők nagyobb érdeklődést mutatnak az iránt, hogy körültekintően válasszanak fogorvost, bár ez a feltételezés egyáltalán nem megalapozott. A válaszadók korát vizsgálva, azt mondhatjuk, hogy a legfiatalabb 19, és a legidősebb 58 éves, az átlagéletkor pedig 23,15 év volt. Ebből arra következtettek, hogy az általam vizsgálni kívánt korcsoportban legtöbben 25 év körüliek. Lakóhely szerint a válaszolók 38%-a él városban, 34% megyeszékhelyen, 19% a fővárosban és mindössze 9%-a faluban vagy községben. Úgy gondolom, ez alapján nem lehet következtetéseket levonni arra vonatkozóan, hogy a városban vagy a falvakban lakók figyelnek-e jobban az egészséges fogaikra, hiszen ez nem egy lakóhelyfüggő sajátosság. Azzal kapcsolatosan viszont, hogy az emberek iskolai végzettségéhez mérten, milyen szokások a jellemzők, már lehet következtetéseket levonni. A vizsgálat során 58%-ban egyetemet vagy főiskolát végzett, 39%-ban pedig érettségit szerzett emberek válaszai érkeztek. Ezt nagyon jó aránynak tekintem hiszen, ez alapján elmondhatjuk, hogy a tanult emberek foglalkoznak fogaik ápolásával, és odafigyelnek a fogászati ellátás minőségére.

5.4 Az eredmények értékelése, a kutatás főbb következtetései

A következőkben szeretném megvizsgálni azt, hogy a szakirodalmakban talált információk mennyire relevánsak az általam kapott eredményekkel. Az a feltételezésem miszerint az emberek nagy része tart a fogászati kezelésektől, nem nyert bizonyítást, hiszen a válaszadók többsége a nemleges válaszlehetőséget jelölte meg. A magyarok szokásaival kapcsolatban olya feltételezéseim voltak, hogy igen röghöz kötött életet élnek és nem hajlandóak például külföldre utazni, hogy kezeléseket végeztessenek el. Továbbá nem hajlandóak arra sem, hogy fogorvost váltsanak, szinte minden esetben ragaszkodnak a már megszokott orvoshoz és környezethez. Ez a feltételezésem viszont bizonyítást nyert, hiszen kérdőívben szereplő kérdésekre adott válaszok egyértelműen ezt a viselkedési formát mutatják be a magyarokkal kapcsolatban. Azzal kapcsolatosan, hogy kipróbálnának-e új technikákat, a válaszolók nagy része, nagy hajlandóságot mutatott. Továbbá a vizsgált városokban talált információk a fogászati szolgáltatások körével kapcsolatban, szinte teljes mértékben megegyezett a megkérdezett emberek által leggyakrabban igénybe vett szolgáltatásokkal. Ez alapján úgy gondolom, hogy a gyűjtött szekunder és primer információk kifejezetten relevánsak egymással, nem érzékelhető köztük különbség, ami által teljesen általános jellemzők is bemutatathatók a magyar társadalomra nézve.

Összegzés

TDK dolgozatom során vizsgálat tárgyává tettem az egészségturizmust, azon belül is a gyógy-, a wellness- és a fogászati turizmust, mint leggyorsabban fejlődő gazdasági ágazatot. Részletesen kifejtettem a fogászati turizmus jellemzőit, a benne rejlő adottságokat és fejlesztési lehetőségek széles spektrumát, Magyarország vonatkozásában. Ebből olyan következtetésekre jutottam, hogy Magyarországon igen jelentős a fogászati turizmussal kapcsolatos tevékenységek köre. Az ország birtokolja az „Európa Fogászati Központja” címet, mely nemzeti és nemzetközi viszonylatban is igen előkelőnek számít. A versenytársaival szembeni előnyeiként, a magas színvonalat és minőséget, az alacsony árkatagóriát, valamint a magasan szakképzett fogorvosokat tekintetem, amely más országok kínálatában nem jelenik meg ilyen egységesen. A fogászati turizmus során használt marketingtevékenységek és az ebben résztvevő szereplők egyrészt kiemelkedő fontosságúak, másrészt pedig nagyon jó munkát végeznek, a magyar fogászati turizmus reklámozásának tekintetében.

A dolgozat során kiemelt figyelmet fordítottam a fogászati turizmus jelentőségére Magyarország négy nagyvárosának (Budapest, Debrecen, Sopron és Pécs) tekintetében. Itt részletesen bemutatásra kerültek, hogy milyen fogászati szolgáltatások ismeretesek az országban, és, hogy ezen szolgáltatások alkalmazása mennyire jellemző az adott fogturisztikai desztinációkban. A tapasztalataim azok, hogy a fogászati beavatkozások közül, a magyar páciensek legtöbbször a tömési, konzerválási, fogkö-eltávolítási és a szájsebészeti kezeléseket veszik igénybe. A szolgáltatások mellett fontosnak tartottam bemutatni a különböző árkatagóriákat is, melyből kiderült, hogy Budapest és Sopron dolgozik az egyik legmagasabb árkatagóriával, országos szinten is, ami persze még mindig alacsonyabb a külföldi árakkal szemben. Debrecen és Pécs árai körülbelül megegyeznek, és a közepes árkatagóriába tartoznak, ami a fogászati turizmus fejlődésével esetlegesen változhat (növekedhet).

Az említett adatokon kívül olyan információk közlésére fektettem a hangsúlyt, mint az innovatív technológiák és berendezések bemutatása. Ezeket azért tartottam fontosnak megemlíteni, mert ezekkel, a folyamatos újításokkal tudja Magyarország megőrizni versenyelőnyét a konkurenciával szemben. Az innovációs technikák két kategóriáját mutattam be, a páciensek és fogorvos szempontjából fontos innovációkat. Ezekben belül is külön tárgyaltam a diagnosztikai és a terápiás kezeléseket. Olyan műszerek részletes bemutatására került sor, mint a Cone Beam CT, a genetikai vizsgálatok, a lézeres kezelések, a CAD/CAM

technológia, a szelektív lézer szinterezés, a háromdimenziós nyomtatás, a gépi gyökércsatorna-tágítás, a digitális arcív, valamint a digitális mosolytervezés. Ezek a műszerek tartoznak a fogászat tudományának legújabb technológiai közé, melyek mind a fogorvosok, mind a betegek számára hatalmas előnyökkel rendelkeznek. Hiszen az említett eszközökkel, sokkal pontosabb és precízebb munka végezhető el, lényegesen rövidebb idő alatt, ami a mai rohanó világban már elengedhetetlen.

Az elemzésem során kutatást végeztem az emberek fogászattal kapcsolatos szokásairól, ismereteiről, az általuk leggyakrabban igénybevett szolgáltatásokról, a fogorvossal és a fogászati kezelésekkal szemben felállított igényekről és elvárásokról. A kutatásban 107 megkérdezett vett részt, a nők 70%, és a férfiak 30%-ban. A kutatás fő célcsoportját a fiatal és középkorú magyarok képezték. Azért ez a kategória, mert ők már saját döntéseik alapján választanak és orvost, és orvosi kezelést, rájuk már semmilyen hatással nincsenek a szülők vagy esetlegesen a pedagógusok. Ennek részletes bemutatását a kutatás eredményei alfejezetben tettem meg, de fontosnak tartom megemlíteni, hogy a magyarok jó arányban vesznek részt a fogászati kezeléseken, melyeknél, kevésbé az árat, inkább a minőséget helyezik előtérbe. Nagyon fontos számukra a beavatkozások során a fogorvos empátiája és a harmonikus környezet. Általában jellemző rájuk, hogy kissé „röghöz kötöttek” viselkednek. Ezt abból gondolom, hogy a magyar társadalomra nem jellemző a fogászati turizmusban való részvétel, vagyis az, hogy fogászati kezeléseket elvégeztetése miatt külföldre utazzanak, ellentétben a szomszédos országokkal.

Irodalomjegyzék

Független Természetgyógyászati portál (2009) Letöltve: Független Természetgyógyászati portál - www.naturastart.hu letöltés: 2012. 10. 25.

Interjú Dr. Marada Gyulával, 2012.11.10.

Lengyel Márton (2004) – A turizmus általános elmélete. Budapest: Akadémiai Kiadó Magyar Puczkó László, Smith, Melanie (2009): Health and Wellness Tourism. Oxford: Butterworth-Heinemann

Smith M. – Puczkó László (2010) – Egészségturizmus: gyógyászat, wellness, holisztika. Budapest: Akadémia Kiadó

Szita Boglárka (2011) - A gyógy- és wellness turizmus jellegzetességei és hatásuk vizsgálata egy harkányi hotel példáján. Szakdolgozat. 2011. KTK PTE

Turizmus Zrt: Marketingterv 2011 (2011) Letöltve: Magyar Turizmus Zrt: Marketingterv 2011 - www.itthon.hu/szakmai-oldalak/mtzrt-marketingterv-2011 letöltés: 2012. 10. 25.

<http://www.eski.hu/new3/gyogyturizmus/>, letöltés: 2012. 10. 20.

www.datekla.eu/download.php?id=10&file, letöltés: 2012. 10. 20.

<http://hu.shvoong.com/books/1867645-medical-wellness-haz%C3%A1nkban/>, letöltés: 2012. 10. 20.

http://www.turizmusonline.hu/cikk/a_wellness_turizmus_napjainkban_kutatasi_jelentes_e_lso_resz, letöltés: 2012. 10. 21.

<http://www.weborvos.hu/adat/egsz/2009jul/34-40.pdf>, letöltés: 2012. 10. 21.

http://www.meme.hu/memedok/Kaman_Atila.pdf, letöltés: 2012. 10. 21.

<http://www.eski.hu/new3/kiadv/nover/2005/200501/2005-1tartalom.pdf>, letöltés: 2012. 10. 22.

<http://www.mftf.hu/>, letöltés: 2012. 10. 22.

www.eski.hu/new3/publ/.../Tolnai%20hogyan%20kezddott.pps, letöltés: 2012. 10. 22.

http://www.medicalonline.hu/cikk/debrecen_versenybe_szall_a_nyugat_magyar_fogaszokka_1, letöltés: 2012. 10. 28.

http://index.hu/belfold/2012/05/07/angol_betegek_repulnek_debrecenbe/?token=18511535fe82261a3cba4c7da994fa14, letöltés: 2012. 10. 28.

http://index.hu/belfold/2012/05/07/angol_betegek_repulnek_debrecenbe/?token=18511535fe82261a3cba4c7da994fa14, letöltés: 2012. 10. 28.

<http://www.turizmus.com/cikk/index/Soproni%20borvid%C3%A9k%20-%20k%C3%A9t%20ker%C3%A9ken>, letöltés: 2012. 11. 02.

<http://fogaszat.ararena.hu/>, letöltés: 2012. 11. 02.

<http://www.esztetikaifogaszat.hu/>, letöltés: 2012. 11. 02.

<http://www.sanoraldentalclinic.com>, letöltés: 2012. 11. 02.

<http://www.madedent.com/portal/index.php?option=content&task=view&id=38&Itemid=56>
letöltés: 2012. 11. 02.

<http://www.hevizdentalclinic.hu/erzestelenites> letöltés: 2012. 11. 02.

<http://www.fogorvos-pecs.hu/altatas-fogaszat.htm> letöltés: 2012. 11. 02.

<http://www.bama.hu/helyi-ertek/egyeb/fogtomes-foghuzas-altatasban-405418> letöltés: 2012. 11. 04.

<http://www.altatasos-fogaszat.hu/> letöltés: 2012. 11. 04.

http://www.artmedic.hu/Fogaszat_Altatasos_fogaszat_Fogaszati_altatas_menete.html letöltés: 2012. 11. 04.

<http://www.bama.hu/helyi-ertek/egyeb/fogtomes-foghuzas-altatasban-405418> letöltés: 2012. 11. 04.

<http://www.fogorvos-pecs.hu/altatas-fogaszat.htm> letöltés: 2012. 11. 07.

<http://www.kiralydent.hu/hu/altatas> letöltés: 2012. 11. 07.

<http://www.fogaszataltatasban.hu/content/view/16/31/> letöltés: 2012. 11. 07.

<http://www.nicodental.com/Altatasos-fogaszat.html> letöltés: 2012. 11. 07.

<http://www.fogaszat.org/cikkek/az-altatasos-fogaszat-elonyeirol.html> letöltés: 2012. 11. 07.

<http://www.vipdental.hu/index.php/cbct> letöltés: 2012. 11. 11.

<http://www.dental-express.hu/cikk/46.pdf> letöltés: 2012. 11. 11.

<http://www.dental-express.hu/cikk/46.pdf> letöltés: 2012. 11. 11.

<http://www.cbct.hu/> letöltés: 2012. 11. 11.

<http://homeodent.hu/genetikai-vizsgalat/> letöltés: 2012. 11. 11.

<http://homeodent.hu> letöltés: 2012. 11. 14.

http://www.budapestdental.hu/Budapest_Dental_fogaszat/Modern_fogaszati_technologia/Lezer_a_fogaszatban.html letöltés: 2012. 11. 14.

<http://www.medconnexus.hu/fogaszat/gyokerkezeles.html> letöltés: 2012. 11. 14.

<http://www.nicodental.com/Fogagy-gyulladas-kezelese-lezerrel-1-fognal.html> letöltés: 2012. 11. 14.

http://www.naturadent.hu/esztetika/lezeres_biolase_fogfeherites letöltés: 2012. 11. 14.

http://www.budapestdental.hu/Esztetikus_fogpotlas/Cirkon_korona_-_CAD-CAM_fogtechnika/CAD-CAM_fogtechnika.html letöltés: 2012. 11. 14.

<http://moriczdental.hu/cad-cam-technologia> letöltés: 2012. 11. 14.

<http://www.harmonydent.hu/index.php?getpageazon=1565&lang=HU&seo=CIRKON%20CE NTRUM> letöltés: 2012. 11. 14.

http://www.artmedic.hu/Fogaszat_Fogpotlas_Femmentes_koronak.html letöltés: 2012. 11. 14.

http://www.balogh-dental.hu/hu/cad_cam.php letöltés: 2012. 11. 14.

<http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tkt/polimertechnika-alapjai/ch15s02.html> letöltés: 2012. 11. 14.

<http://prototipus.varinex.hu/dbfiles/view/741> letöltés: 2012. 11. 14.

http://www.lukacsdentalcenter.hu/endodoncia_gyokerkezeles letöltés: 2012. 11. 14.

<http://www.dent-east.hu/termek/7/141> letöltés: 2012. 11. 14.

http://www.valid.hu/index.php?option=com_content&view=article&id=122%3Aendodoncia&catid=936%3Aendodoncia&Itemid=110&lang=hu letöltés: 2012. 11. 14.

<http://www.almadent.hu/index.php/fogaszatrol/53-fogaszatrol.html> letöltés: 2012. 11. 14.

<http://www.hungarodental.hu/?p=fogorvosi-kezeles&s=mosolytervezes&lang=hu> letöltés: 2012. 11. 14.

<http://www.sanoral.hu/mosolytervezes.html> letöltés: 2012. 11. 14.

<http://www.drdissofi.hu/smylist-mosolytervezes> letöltés: 2012. 11. 14.

<http://moriczdental.hu/mosolytervezes> letöltés: 2012. 11. 14.

Mellékletek

I. számú melléklet. A külföldiek által eltöltött vendégéjszakák száma a kereskedelmi szálláshelyeken a 2011 és 2012-es években

A külföldiek által eltöltött vendégéjszakák száma a kereskedelmi szálláshelyeken								
Terület	2011.				2012.			
	I. negyedév	I. félév	I–III. negyedév	I–IV. negyedév	I. negyedév	I. félév	I–III. negyedév	I–IV. negyedév
Vendégéjszaka								
Budapest	837 107	2 395 481	4 173 558	5 473 007	974 485	2 719 309	4 854 182	
Pest	32 491	85 673	166 621	207 845	35 537	102 690	182 710	
Közép-Magyarország	869 598	2 481 154	4 340 179	5 680 852	1 010 022	2 821 999	5 036 892	
Fejér	17 718	39 746	73 615	89 640	16 888	45 425	84 106	
Komárom-Esztergom	11 182	39 332	94 609	109 321	12 494	44 549	110 843	
Veszprém	14 711	122 883	451 176	480 391	16 880	139 327	533 534	
Közép-Dunántúl	43 611	201 961	619 400	679 352	46 262	229 301	728 483	
Győr-Moson-Sopron	62 725	181 826	333 879	432 506	82 416	226 565	404 380	
Vas	141 367	341 690	571 186	729 323	134 164	340 450	560 527	
Zala	144 295	399 731	717 115	888 086	156 496	434 126	788 459	
Nyugat-Dunántúl	348 387	923 247	1 622 180	2 049 915	373 076	1 001 141	1 753 366	
Baranya	11 040	51 616	110 439	127 842	16 080	59 799	113 511	
Somogy	5 548	59 036	270 264	281 742	6 699	75 743	324 426	
Tolna	3 193	9 623	16 647	20 186	3 036	8 433	18 331	
Dél-Dunántúl	19 781	120 275	397 350	429 770	25 815	143 975	456 268	
Dunántúl	411 779	1 245 483	2 638 930	3 159 037	445 153	1 374 417	2 938 117	
Borsod-Abaúj-Zemplén	16 090	52 308	120 398	137 724	15 107	46 829	128 050	
Heves	11 161	40 429	92 048	112 883	13 949	47 837	102 628	
Nógrád	970	2 850	8 074	9 369	2 440	5 346	10 039	
Észak-Magyarország	28 221	95 587	220 520	259 976	31 496	100 012	240 717	
Hajdú-Bihar	34 498	136 346	299 893	348 094	39 377	143 486	313 417	
Jász-Nagykun-Szolnok	7 527	44 969	97 604	109 998	8 175	49 448	102 172	
Szabolcs-Szatmár-Bereg	8 953	23 483	55 264	65 274	9 224	22 683	57 579	
Észak-Alföld	50 978	204 798	452 761	523 366	56 776	215 617	473 168	
Bács-Kiskun	23 528	65 323	114 452	141 806	25 281	70 442	118 612	
Békés	3 804	14 304	33 844	40 778	9 235	24 933	53 804	
Csongrád	15 950	39 154	90 540	114 524	25 233	56 791	102 452	
Dél-Alföld	43 282	118 781	238 836	297 108	59 749	152 166	274 868	
Alföld és Észak	122 481	419 166	912 117	1 080 450	148 021	467 795	988 753	
	1 403							
Ország összesen	858	4 145 803	7 891 226	9 920 339	1 603 196	4 664 211	8 963 762	

Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, 2012

II. számú melléklet. Budapest fogászati rendelőinek szolgáltatáspalettája és a hozzájuk tartozó árak, 2012-ben

(Az adatok Forintban értendők)

	Kolodent	Bátorfi	Fehérgyöngy	Radix Dental	Relaxdent
Barázdazárás	3.500	10.000	9.000	5.000	6.000
Esztétikus fogszinű tömés	6.000	10.000	12.000	7.000	10.000
Tejfgőtömés	2.000	-	10.000	5.000	4.000
Porcelán (kerámia) inlay/onlay	-	34.000	45.000	40.000	54.000
Arany inlay/onlay	29.000	-	35.000	35.000	66.000
Aranykerámia inlay/onlay	-	-	30.500	38.000	66.000
Kompozit inlay/onlay	-	-	45.000	-	-
Galván inlay/onlay	-	-	45.000	-	-
Gradia inlay/onlay	27.000	-	45.000	35.000	36.000
Belle Glass inlay/onlay	27.000	-	45.000	-	-
Gyökérkezelés	5.000	20.000	18.000	3.000	8.000
Gyökértömés	8.000	-	5.000	10.000	7.000
Fémkerámia korona/hídtag	23.000	36.000	35.000	30.000	24.000
Aranykerámia korona/hídtag	27.000	-	35.000	32.000	66.000
Kerámia korona/hídtag	-	38.000	35.000	-	-
Cirkon korona/hídtag	-	52.000	110.000	75.000	66.000
Gradia korona/hídtag	-	-	70.000	-	36.000
Kivehető fogpótlás teljes	59.000	70.000	150.000	70.000	70.000
Kivehető fogpótlás részleges	35.000	-	150.000	40.000	50.000
Harapásemelő	15.000	15.000	18.000	20.000	-

sín					
Belle Glass korona/hídtag	-	-	70.000	-	-
Keményműanyag leplezésű	-	-	70.000	-	-
Intraorális röntgen	1.800	1.500	12.000	-	800
Panoráma röntgen	-	5.000	-	-	4.000
Teleröntgen	-	-	-	-	-
Cone Beam CT	-	-	-	-	18.000
RVG röntgen	-	-	12.000	-	-
Foghúzás	5.000	6.000	10.000	6.000	5.000
Fogeltávolítás (sebészeti)	14.000	10.000	20.000	12.000	20.000
Gyökércsúcs – eltávolítás	-	25.000	40.000	-	20.000
Sinuslift - műtét	-	100.000	-	-	50.000
Arcüregzárás	-	-	-	-	20.000
Ózonkezelés	-	-	-	-	-
Lézerkezelés	-	-	12.000	-	-
Fogfehérítés otthon	39.000	50.000	85.000	-	40.000
Fogfehérítés klinikán	55.000	80.000	110.000	35.000	55.000
Rögzített esztétikus fogszabályzó	-	-	-	-	150.000
Terápia tervezés	-	-	-	-	-
Kivehető fogszabályzó	-	-	-	-	40.000
Rögzített fogszabályzó	-	-	-	-	-
Implantátum	138.000	110.000	80.000	-	80.000
Csontpótlás	-	50.000	20.000	-	40.000
DenTi (H) implantáció	-	-	-	-	-
Wital (D) implantáció	-	-	-	-	-
Allfi (CH) implantáció	-	-	-	-	-

Semados (D) implantáció	-	-	-	-	-
Replace (Swe) implantáció	-	15.000.000	-	-	140.000
Simplant implantáció	-	-	-	-	-
Pitt-Easy implantáció	138.000	-	-	-	-
Camlog implantáció	-	-	-	-	-
Ankylos (D) implantáció	-	150.000	-	-	-
MIS implantáció	-	-	-	-	-
Straumann SLA implantáció	-	200.000	-	-	-
SLActive implantáció	-	200.000	-	-	-
3i implantáció	-	-	-	-	-
Bauer (D) Implantáció	-	-	-	-	-
Szedálás	-	15.000	-	-	-
Altatás	-	-	20.000	-	-
Fogékszer-behelyezés	10.000	-	18.000	-	10.000
Fogkő-eltávolítás	5.000	6.000	16.000	8.000	10.000

Forrás: <http://fogaszat.ararena.hu/> , 2012

III. számú melléklet. Debrecen fogászati rendelőinek szolgáltatáspalettája és a hozzájuk tartozó árak, 2012-ben
(Az adatok Forintban értendők)

	Labodent Bt.	Dentland	IdealMed	Dr. Horai Dental Bt.	Syigma Dent
Barázdazárás	2.000	-	3.000	3.000	2.500
Esztétikus fogszerű tömés	6.000	8.000-16.000	12.000	8.000- 10.000	8.000
Tejfgőtömés	4.000	9.000	-	3.000	3.000
Porcelán (kerámia) inlay/onlay	40.000	28.000	35.000- 45.000	19.000	-
Arany inlay/onlay	-	-	-	19.000 + arany	-
Aranykerámia inlay/onlay	-	-	55.000	-	-
Kompozit inlay/onlay	15.000	18.000	30.000	16.000	-
Galván inlay/onlay	-	-	-	-	-
Gradia inlay/onlay	-	-	-	-	-
Belle Glass inlay/onlay	18.000	-	-	-	-
Gyökérkezelés	1.000	-	1.500	-	2.500
Gyökértömés	3.000	10.000- 20.000	8.000- 13.500	6.000	2.500
Fémkerámia korona/hídtag	-	24.000	25.000	-	12.000
Aranykerámia korona/hídtag	-	-	95.000	-	18.000 + arany
Kerámia korona/hídtag	-	48.000	55.000	19.000	15.800
Cirkon korona/hídtag	-	-	-	40.000	45.000
Gradia korona/hídtag	-	-	-	-	-
Kivehető fogpótlás teljes	55.000	65.000	80.000	60.000	75.000
Kivehető fogpótlás részleges	85.000	-	115.000	-	-
Harapásemelő sín	-	10.000	20.000	-	7.500
Belle Glass	-	-	-	-	-

korona/hídtag					
Keményműanyag leplezésű	-	-	-	17.000	15.000
Intraorális röntgen	2.000	1.000	1.500	2.000	-
Panoráma röntgen	-	2.500	3.500	-	-
Teleröntgen	-	10.000	3.500	-	-
Cone Beam CT	-	-	-	-	-
RVG röntgen	-	-	-	-	-
Foghúzás	6.000	7.000	8.000	4.500	5.000
Fogeltávolítás (sebészeti)	10.000	12.000	17.000	5.000	10.000
Gyökércsúcs – eltávolítás	-	20.000	18.000	-	-
Sinuslift – műtét	-	12.000	-	-	-
Arcüregzárás	-	-	-	-	-
Ózonkezelés	2.000	3.000	10.000	-	-
Lézerkezelés	-	20.000	25.000	-	-
Fogfehérítés otthon	25.000	70.000	-	20.000	Hamarosan
Fogfehérítés klinikán	30.000	-	105.000	50.000	Hamarosan
Rögzített esztétikus fogszabályzó	-	180.000	-	-	-
Terápia tervezés	-	-	-	-	-
Kivehető fogszabályzó	-	25.000 - 40.000	55.000- 95.000	-	-
Rögzített fogszabályzó	-	130.000- 160.000	200.000- 250.000	-	-
Implantátum	100.000		55.000	79.000	-
Csontpótlás	-	40.000- 90.000	-	-	-
DenTi (H) implantáció	90.000	-	110.000	-	-
Wital (D) implantáció	-	-	-	-	-
Allfi (CH) implantáció	-	95.000	-	-	-
Semados (D)	-	-	-	-	-

implantáció					
Replace (Swe) implantáció-	-	165.000	-	-	-
Simplant implantáció	-	-	-	-	-
Pitt-Easy implantáció	-	-	-	-	-
Camlog implantáció	-	-	-	-	-
Ankylos (D) implantáció	-	-	-	-	-
MIS implantáció	-	-	-	-	-
Straumann SLA implantáció	-	185.000	-	-	-
SLActive implantáció	-	195.000	-	-	-
3i implantáció	-	-	-	-	-
Bauer (D) Implantáció	-	-	-	-	-
Szedálás	-		-	-	-
Altatás	-	69.000	-	-	-
Fogékszer-behelyezés	13.000	-	-	6.000	6.800
Fogkő-eltávolítás	5.000	6.000	5.000	5.000	4.500

Forrás: <http://fogaszat.ararena.hu/> , 2012

IV. számú melléklet. Sopron fogászati rendelőinek szolgáltatáspalettája és a hozzájuk tartozó árak, 2012-ben
(Az adatok Forintban értendők)

	Korona fogászat	Dental Praxis (euro)	MDM (Mindentment)
Barázdazárás	5.600	-	5.000
Esztétikus fogsínű tömés	11.200	-	12.500
Tejfgőtömés	11.200	-	-
Porcelán (kerámia) inlay/onlay	75.600	64.000	-
Arany inlay/onlay	56.000 + arany	87.000 + arany	36.000 + arany (g/15000)
Aranykerámia inlay/onlay	-	-	-
Kompozit inlay/onlay	-	-	-
Galván inlay/onlay	-	-	-
Gradia inlay/onlay	-	-	36.000
Belle Glass inlay/onlay	-	-	-
Gyökérkezelés	11.200	28000	9.500
Gyökértömés	11.200	28000	7.900
Fémkerámia korona/hídtag	56.000	100000	-
Aranykerámia korona/hídtag	56.000	87000	29.500 + arany (g/15000)
Kerámia korona/hídtag	98.000	60000	54.500
Cirkon korona/hídtag	98.000	100000	58.000
Gradia korona/hídtag	-	-	-
Kivehető fogpótlás teljes	112.000	200000	93.500
Kivehető fogpótlás részleges	112.000	-	72.500
Harapásemelő sín	28.000	-	16.500
Belle Glass korona/hídtag	-	-	-

Keményműanyag leplezésű	-	-	28.500
Intraorális röntgen	4.200	3000	1.200
Panoráma röntgen	11.200	15000	-
Teleröntgen	18.200	-	-
Cone Beam CT	-	-	-
RVG röntgen	-	-	-
Foghúzás	5.600	12000	7.900
Fogeltávolítás (sebészeti)	42.000	24000	15.900
Gyökércsúcs – eltávolítás	42.000	60000	-
Sinuslift - műtét	168.000	-	-
Arcüregzárás	-	-	-
Ózonkezelés	-	-	-
Lézerkezelés	11.200	-	-
Fogfehérítés otthon	42.000	70000	44.500
Fogfehérítés klinikán	112.000	-	69.000
Rögzített esztétikus fogszabályzó	280.000	-	340.000-400.000
Terápia tervezés	-	-	-
Kivehető fogszabályzó	84.000	-	95.000
Rögzített fogszabályzó	280.000	-	260.000-300.000
Implantátum	238.000	220000	95.000
Csontpótlás	56.000	-	-
DenTi (H) implantáció	-	-	-
Wital (D) implantáció	-	-	-
Allfi (CH) implantáció	-	-	-
Semados (D) implantáció	-	-	-
Replace (Swe)	-	-	-

implantáció			
Simplant implantáció	-	-	-
Pitt-Easy implantáció	-	-	-
Camlog implantáció	238.000	-	-
Ankylos (D) implantáció	-	-	-
MIS implantáció	-	-	-
Straumann SLA implantáció	-	-	-
SLActive implantáció	336.000	-	-
3i implantáció	-	-	-
Bauer (D) Implantáció	-	-	-
Szedálás	-	-	-
Altatás	-	-	-
Fogékszer-behelyezés	11.200	-	-
Fogkő-eltávolítás	11.200	15000	7.500

Forrás: <http://fogaszat.ararena.hu/> , 2012

V. számú melléklet. Pécs fogászati rendelőinek szolgáltatáspalettája és a hozzájuk tartozó árak, 2012-ben
(Az adatok Forintban értendők)

	Tündental	S.O.S Fogászat	Műhl Fogtechnika	Eurodental	Aniron egészség- központ
Barázdazárás	3.000	2.000	3.000	3.000	5.000
Esztétikus fogsínű tömés	6.000	9.000	6.000-7.000	5.000	10.000- 15.000
Tejfogtömés	4.000	2.000	-	4.000	4.500
Porcelán (kerámia) inlay/onlay	28.000	30.000	40.000	26.000	43.000
Arany inlay/onlay	28.000	30.000	-	26.000	-
Aranykerámia inlay/onlay	28.000	30.000	-	-	-
Kompozit inlay/onlay	25.000	-	30.000	24.000	-
Galván inlay/onlay	-	-	-	-	-
Gradia inlay/onlay	26.000	-	-	-	-
Belle Glass inlay/onlay	-	-	-	-	-
Gyökérkezelés	6.000	6.000-8.000	7.000	8.000	25.000
Gyökértömés	6.000	6.000-8.000	7.000	8.000	25.000
Fémkerámia korona/hídtag	22.000	20.000	17.000	16.000	-
Aranykerámia korona/hídtag	16.000	-	-	-	-
Kerámia korona/hídtag	30.000	-	35.000	25.000	-
Cirkon korona/hídtag	45.000	42.000	25.000	39.000	54.000
Gradia korona/hídtag	-	-	-	-	-
Kivehető fogpótlás teljes	70.000	-	60.000	-	80.000
Kivehető fogpótlás részleges	90.000	-	70.000	-	90.000
Harapásemelő sín	-	10.000	5.000	16.000	-
Belle Glass	-	-	-	-	-

korona/hídtag					
Keményműanyag leplezésű korona	14.000	20.000	-	14.000	31.500
Intraorális röntgen	-	-	2.000	2.000	2.000
Panoráma röntgen	-	-	5.000	6.000	5.000
Teleröntgen	-	-	-	5.000	-
Cone Beam CT	-	-	15.000	-	-
RVG röntgen	-	-	-	-	-
Foghúzás	3.000	5.000-8.000	3.000	3.000	6.000
Fogeltávolítás (sebészeti)	16.000	12.000	15.000	15.000	18.000
Gyökércsúcs – eltávolítás	18.000	-	15.000	18.000	19.000
Sinuslift - műtét	30.000	-	-	-	-
Arcüregzárás	20.000	-	-	15.000	-
Ózonkezelés	-	-	-	-	-
Lézerkezelés	-	-	-	-	-
Fogfehérítés otthon	20.000	-	35.000	30.000	60.000
Fogfehérítés klinikán	30.000	100.000	35.000	40.000	80.000
Rögzített esztétikus fogszabályzó	130.000	-	-	-	-
Terápia tervezés	15.000	-	-	-	-
Kivehető fogszabályzó	30.000	-	-	-	42.000
Rögzített fogszabályzó	90.000	-	-	-	-
Implantátum	80.000	-	85.000	74.000	150.000-250.000
Csontpótlás	-	-	25.000	15.000	-
DenTi (H) implantáció	100.000	-	-	60.000	-
Wital (D) implantáció	-	-	-	-	-
Allfi (CH) implantáció	-	-	-	-	-
Semados (D)	-	-	-	129.000	-

implantáció					
Replace (Swe) implantáció	-	-	-	-	-
Simplant implantáció	-	-	-	65.000	-
Pitt-Easy implantáció	-	-	-	-	-
Camlog implantáció	130.000	-	-	99.000	-
Ankylos (D) implantáció	-	-	-	135.000	-
MIS implantáció	-	-	-	-	-
Straumann SLA implantáció	-	-	-	-	-
SLActive implantáció	-	-	-	-	-
3i implantáció	-	-	-	-	-
Bauer (D) Implantáció	-	-	-	-	-
Szedálás	15.000	-	-	-	-
Altatás	19.000	-	-	-	-
Fogékszer-behelyezés	5.000	10.000	10.000	5.000	9.000
Fogkő-eltávolítás	3.000	5.000-7.000	3.000-7.000		8.000-10.000

Forrás: <http://fogaszat.ararena.hu/> , 2012

Kérdőív a fogászati szokásokról

Mennyire tart Ön a fogászati kezelésektől? *

- Nagyon félek tőlük
- Általában nem félek tőlük
- Egyáltalán nem tartok tőlük

Milyen gyakran keresi fel fogorvosát? *

- Havonta
- Félévente
- Évente
- Ritkábban

Általában milyen célból látogatja meg fogorvosát? *

- A folyamatos szűrővizsgálatok elvégzése miatt
- Csak akkor megyek, ha probléma van

Általában milyen kezeléseket vesz igénybe? * Több válasz is megjelölhető.

- Tömés, konzerválás (Tömések, barázdazárás, inlay/onlay készítés)
- Gyökérkezelés
- Fogpótlás (Koronák, hidak készítése, kivehető fogpótlások)
- Diagnosztika (Különböző röntgenfelvétel készítések)
- Szájsebészet (Foghúzás, fogeltávolítás)
- Fogfehérítés
- Fogszabályozás
- Implantáció
- Altatás
- Fogékszer
- Fogkő

Mennyire szokott magánrendeléseket igénybe venni? *

- Csak magánrendeléseket veszek igénybe
- Csak az ingyenes, a tb által támogatott kezeléseket veszem igénybe
- Mindkét ellátási formát igénybe veszem

Jobbnak tartja a magánrendeléseken történő ellátást, mint az általános tb által nyújtott szolgáltatásokat? *

- Igen
- Nem

Mennyire ragaszkodik ahhoz, hogy mindig ugyanaz a fogorvos lássa el? *

- Minden alkalommal ragaszkodom hozzá
- Általában szeretem, ha ugyanaz az orvos lát el
- Nem ragaszkodom hozzá, teljesen mindegy ki lát el

Mennyire bízik ön egy fiatal orvosban? *

- Teljes mértékben megbízok bennük
- Általában megbízok bennük
- Általában nem bízok meg bennük
- Egyáltalán nem bízok meg bennük

Milyen szempontok alapján választ fogorvost? *

- Minőség
- Ár
- A rendelő elhelyezkedése
- Barátok, ismerősök ajánlásai
- Egyéb

Általában honnan szokott információkat szerezni egy adott fogászati rendelőről, fogorvosról?
* Több válasz is megjelölhető.

- Barátok, ismerősök ajánlásai
- Tv
- Rádió
- Szaklapok, újságok
- Internet

Mennyit szokott költeni fogászati kezelésekre amennyiben magánrendelésen vesz részt? *

- 10.000 Ft alatt
- 10.000 - 50.000 Ft között
- 50.000 - 100.000 Ft között
- 100.000 - 200.000 Ft között
- 200.000 Ft felett
- Nem magánrendelésre járok

Ön kimenne-e külföldre egy fogorvosi kezelés érdekében amennyiben jobb tapasztalatokat hall a hazainál? *

- Igen
- Nem

Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? *

	Egyáltalán nem fontos	Kevésbé fontos	Semleges	Fontos	Nagyon fontos
Bejelentkezésnél figyelembe veszik, hogy nekem melyik a legmegfelelőbb időpont.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Két kezelés között nem kell sok napot várni.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
A kezelés előtti várakozás megnyugtató környezetben történik.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
A kezelés a megbeszélte időben kezdődik.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Hasznos, hogy az összes fogamat megvizsgálva, teljes kezelési tervet kapok.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

	Egyáltalán nem fontos	Kevésbé fontos	Semleges	Fontos	Nagyon fontos
Csak a panaszt okozó fogammal foglalkozik az orvos, a többi fogamat nem vizsgálja meg.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
A kezelések az előzetesen megbeszélte terv alapján történnek.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
A terv felállításakor orvosom figyelembe veszi igényeimet, lehetőségeimet.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Pontosan határozza meg orvosom a várható költségeket.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Orvosom egyértelműen tudja, hogy az adott problémát okozó fogam milyen ellátást igényel.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
A kezelés gyors, a lehető legkisebb kellemetlenséggel jár.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
A kezelés alatt a hangulat megnyugtató.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
A vizsgálatokról és kezelésekről kapott előzetes tájékoztatás.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Az orvosi kezelések minősége.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Az orvosi kezelések ára.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Hallott-e már az altatásos fogászati kezeléstről? *

- Igen
- Nem

Honnan hallott az altatásos fogászati beavatkozásokról? Amennyiben az előző kérdésre igennel felelt, válaszoljon erre a kérdésre.

- Orvosmtól
- Családtagoktól, barátoktól, ismerősöktől
- Internetről
- Szaklapokból, újságokból
- Egyéb

Kipróbálná-e az altatások fogászati kezeléseket? *

- Igen
- Nem

Az Ön neme? *

- Férfi
- Nő

Az Ön életkora? *

Az Ön lakóhelye? *

- Főváros
- Megyeszékhely
- Város
- Falu/község

Az Ön legmagasabb iskolai végzettsége? *

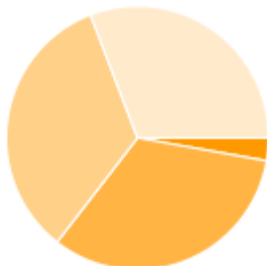
- Általános iskola
- Szakközép-/Szakiskola
- Érettségi
- Egyetem/Főiskola

A kérdőív eredményei

Mennyire tart Ön a fogászati kezelésektől?

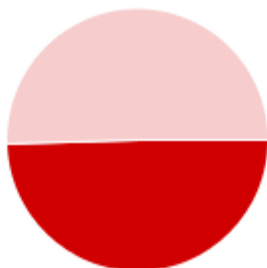
Nagyon félek tőlük	23	21%
Általában nem félek tőlük	49	46%
Egyáltalán nem tartok tőlük	35	33%

Milyen gyakran keresi fel fogorvosát?



Havonta	3	3%
Félévente	35	33%
Évente	36	34%
Ritkábban	33	31%

Általában milyen célból látogatja meg fogorvosát?



A folyamatos szűrővizsgálatok elvégzése miatt	53	50%
Csak akkor megyek, ha probléma van	54	50%

Általában milyen kezeléseket vesz igénybe?

Tömés, konzerválás (Tömések, barázdazárás, inlay/onlay készítés)	80	75%
Gyökérkezelés	17	16%
Fogpótlás (Koronák, hidak készítése, kivehető fogpótlások)	11	10%
Diagnosztika (Különböző röntgenfelvétel készítések)	15	14%
Szájsebészet (Foghúzás, fogeltávolítás)	23	21%
Fogfehérítés	13	12%
Fogszabályozás	9	8%
Implantáció	3	3%
Altatás	0	0%
Fogékszer	3	3%
Fogkő	44	41%

A felhasználók több jelölőnégyzetet is bejelölhetnek, ezért a százaléktételek összege meghaladhatja a 100%-ot.

Mennyire szokott magánrendeléseket igénybe venni?

Csak magánrendeléseket veszek igénybe	56	52%
Csak az ingyenes, a tb által támogatott kezeléseket veszem igénybe	21	20%
Mindkét ellátási formát igénybe veszem	30	28%

Jobbnak tartja a magánrendeléseken történő ellátást, mint az általános tb által nyújtott szolgáltatásokat?



Igen 88 82%
Nem 19 18%

Mennyire ragaszkodik ahhoz, hogy mindig ugyanaz a fogorvos lássa el?

Minden alkalommal ragaszkodom hozzá	51	48%
Általában szeretem, ha ugyanaz az orvos lát el	48	45%
Nem ragaszkodom hozzá, teljesen mindegy ki lát el	8	7%

Mennyire bízok ön egy fiatal orvosban?

Teljes mértékben megbízok bennük	25	23%
Általában megbízok bennük	67	63%
Általában nem bízok meg bennük	14	13%
Egyáltalán nem bízok meg bennük	1	1%

Milyen szempontok alapján választ fogorvost?

Minőség	35	33%
Ár	8	7%
A rendelő elhelyezkedése	6	6%
Barátok, ismerősök ajánlásai	46	43%
Egyéb	12	11%

Általában honnan szokott információkat szerezni egy adott fogászati rendelőről, fogorvosról?

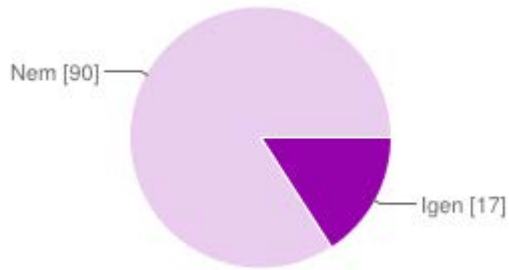
Barátok, ismerősök ajánlásai	99	93%
Tv	2	2%
Rádió	1	1%
Szaklapok, újságok	8	7%
Internet	27	25%

A felhasználók több jelölőnégyzetet is bejelölhetnek, ezért a százaléértékek összege meghaladhatja a 100%-ot.

Mennyit szokott költeni fogászati kezelésekre amennyiben magánrendelésen vesz részt?

10.000 Ft alatt	43	40%
10.000 - 50.000 Ft között	42	39%
50.000 - 100.000 Ft között	3	3%
100.000 - 200.000 Ft között	1	1%
200.000 Ft felett	0	0%
Nem magánrendelésre járok	18	17%

Ön kimenne-e külföldre egy fogorvosi kezelés érdekében amennyiben jobb tapasztalatokat hall a hazainál?



Igen 17 16%

Nem 90 84%

Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? - Bejelentkezésnél figyelembe veszik, hogy nekem melyik a legmegfelelőbb időpont.

Egyáltalán nem fontos	0	0%
Kevésbé fontos	3	3%
Semleges	8	7%
Fontos	58	54%
Nagyon fontos	38	36%

Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? - Két kezelés között nem kell sok napot várni.

Egyáltalán nem fontos	2	2%
Kevésbé fontos	5	5%
Semleges	23	21%
Fontos	56	52%
Nagyon fontos	21	20%

Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? - A kezelés előtti várakozás megnyugtató környezetben történik.

Egyáltalán nem fontos	1	1%
Kevésbé fontos	5	5%
Semleges	25	23%
Fontos	42	39%
Nagyon fontos	34	32%

Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? - A kezelés a megbeszélte időben kezdődik.

Egyáltalán nem fontos	0	0%
Kevésbé fontos	1	1%
Semleges	11	10%
Fontos	46	43%
Nagyon fontos	49	46%

Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? - Hasznos, hogy az összes fogamat megvizsgálva, teljes kezelési tervet kapok.

Egyáltalán nem fontos	1	1%
Kevésbé fontos	0	0%
Semleges	8	7%

Fontos	43 40%
Nagyon fontos	55 51%

Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? - Csak a panaszt okozó fogammal foglalkozik az orvos, a többi fogamat nem vizsgálja meg.

Egyáltalán nem fontos	39 36%
Kevésbé fontos	20 19%
Semleges	27 25%
Fontos	17 16%
Nagyon fontos	4 4%

Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? - A kezelések az előzetesen megbeszélt terv alapján történnek.

Egyáltalán nem fontos	1 1%
Kevésbé fontos	1 1%
Semleges	13 12%
Fontos	63 59%
Nagyon fontos	29 27%

Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? - A terv felállításakor orvosom figyelembe veszi igényeimet, lehetőségeimet.

Egyáltalán nem fontos	0 0%
Kevésbé fontos	1 1%
Semleges	5 5%
Fontos	47 44%
Nagyon fontos	54 50%

Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? - Pontosan határozza meg orvosom a várható költségeket.

Egyáltalán nem fontos	1 1%
Kevésbé fontos	1 1%
Semleges	7 7%
Fontos	55 51%
Nagyon fontos	43 40%

Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? - Orvosom egyértelműen tudja, hogy az adott problémát okozó fogam milyen ellátást igényel.

Egyáltalán nem fontos	0 0%
Kevésbé fontos	1 1%
Semleges	1 1%
Fontos	22 21%
Nagyon fontos	83 78%

Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? - A kezelés gyors, a lehető legkisebb kellemetlenséggel jár.

Egyáltalán nem fontos	1	1%
Kevésbé fontos	1	1%
Semleges	4	4%
Fontos	39	36%
Nagyon fontos	62	58%

Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? - A kezelés alatt a hangulat megnyugtató.

Egyáltalán nem fontos	0	0%
Kevésbé fontos	2	2%
Semleges	15	14%
Fontos	54	50%
Nagyon fontos	36	34%

Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? - A vizsgálatokról és kezelésekről kapott előzetes tájékoztatás.

Egyáltalán nem fontos	0	0%
Kevésbé fontos	0	0%
Semleges	11	10%
Fontos	62	58%
Nagyon fontos	34	32%

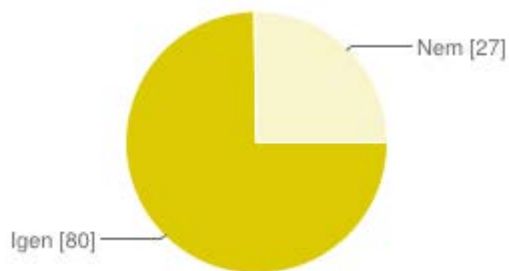
Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? - Az orvosi kezelések minősége.

Egyáltalán nem fontos	0	0%
Kevésbé fontos	0	0%
Semleges	1	1%
Fontos	19	18%
Nagyon fontos	87	81%

Mennyire tartja fontosnak az alábbiakban felsorolt tényezőket? - Az orvosi kezelések ára.

Egyáltalán nem fontos	2	2%
Kevésbé fontos	4	4%
Semleges	16	15%
Fontos	54	50%
Nagyon fontos	31	29%

Hallott-e már az altatásos fogászati kezeléstről?

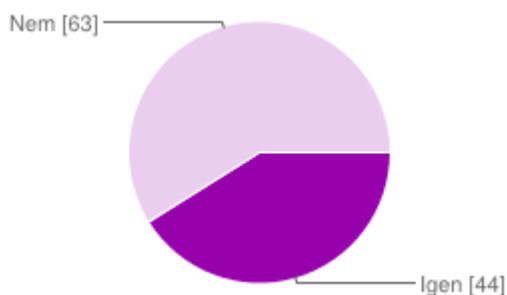


Igen 80 75%
Nem 27 25%

Honnan hallott az altatásos fogászati beavatkozásokról?

Orvosomtól	9	8%
Családtagoktól, barátoktól, ismerősöktől	31	29%
Internetről	23	21%
Szaklapokból, újságokból	7	7%
Egyéb	13	12%

Kipróbálná-e az altatások fogászati kezeléseket?



Igen 44 41%
Nem 63 59%

Az Ön neme?

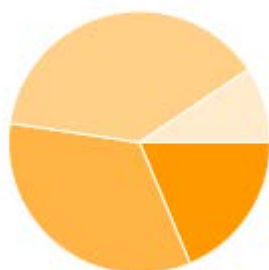


Férfi 33 31%
Nő 74 69%

Az Ön életkora?

222422302626212123232423242423222324232225262228232223332324235348482124192
726262530212523582122252525212933223026254840254826222656222222242126242323
302423252326312326253024212324213219312748245041...

Az Ön lakóhelye?



Főváros 20 19%
Megyeszékhely 36 34%
Város 41 38%
Falu/község 10 9%

Az Ön legmagasabb iskolai végzettsége?

