

Lépésről lépésre kell haladnunk

Interjú Prof. Dr. Horváth Ildikó egészségügyért felelős államtitkárral

Áder János köztársasági elnök 2018. október 16-tól Prof. Dr. Horváth Ildikót nevezte ki az Emberi Erőforrások Minisztériumának (EMMI) egészségügyért felelős államtitkárává, aki lapunknak adott interjújában osztotta meg gondolatait az egészségügyi ellátórendszer fejlesztését érintő kérdésekről.

– Mindenekelőtt engedje meg, hogy ezúton gratuláljak kinevezéséhez az IME szaklap szerkesztője és a magam nevében! Ön klinikus és kutatóorvos, mégsem idegen terep az ön számára az államigazgatás, hiszen 2010-2014 között az EMMI Egészségpolitikai Főosztályát vezette. Elképzelhető, hogy többek között ezért esett önre a választás?

Az, hogy Dr. Kásler Miklós miniszter úr rám gondolt, és úgy vélte, képes vagyok megfelelni az elvárásainak, vele együtt dolgozni számos megoldandó feladatban, számomra igen nagy megtiszteltetés. Ezért – bár a felkérés rendkívül meglepett – habozás nélkül igent mondtam. Az Egészségpolitikai Főosztály vezetése annyiban hasonlított az államtitkári munkához, hogy ugyanazokért a távlati célokért dolgoztam akkor és most is: a magyar emberek egészségéért és egészségi állapotának javításáért, az egészségügy fejlesztéséért, a nagy területi különbségek csökkentéséért. A célkitűzések tehát ugyanazok, csak a perspektíva más. Az Egészségpolitikai Főosztály élén töltött időszak alatt számos eredményt sikerült elérnünk. Akkor született meg a nemdohányzók védelméről szóló törvény módosítása, a transz-zsírrendelet és a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló rendelet. Bevezettük a népegészségügyi termékadót, iskolai egészségfejlesztő programokat indítottunk. Újraszabályoztuk a TBC szűrővizsgálatok rendszerét, előrehaladott tárgyalásokat folytattunk a HPV elleni oltás bevezetéséről, amelyet 2014 óta minden serdülő lány térítésmentesen megkaphat. Létrehoztuk az Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézetet, amivel sikerült betöltenünk az OPNI bezárásával keletkezett űrt a pszichiátriai ellátásban. Sokat dolgoztunk érte és mérföldkövet jelentett, hogy 2013 júliusában hazánk teljes jogú tagként csatlakozhatott az Eurotransplant szervezethez. Megszületett a rendelet az otthon-szülés szakmai szabályairól és feltételeiről, amelynek keretében a várandós anyák a szülészeti és újszülött-ellátást előzetes választásuk alapján, előre tervezett módon, a fekvőbetegszakellátás keretein kívül vehetik igénybe. Természetesen mindezt team munkában valósítottuk meg, amiből ki-ki – a jogászok és az ágazatvezetés is – kivette a maga részét.

– Mégis, eddigi szakmai pályafutásának java részét a betegágy mellett töltötte a Semmelweis Egyetem Pul-

monológiai Klinikáján és az Országos Korányi Pulmonológiai Intézetben. Nem fog hiányozni önnek a gyógyítás?

Amiért szívesen végeztem a klinikusi munkát, éppen a betegekkel való foglalkozás volt. Úgy érzem, hogy abban nagyon a helyemen voltam. Az, hogy el kellett hagynom az intézetet, nem fáj, mert nem gondolom, hogy pótolhatatlan lettem volna. Bár néhány folyamat elindítása – például az intersticiális tüdőbetegségekkel foglalkozó csapat megalakítása, a kutatásfejlesztések – az én nevemhez fűződött, mind egyik folytatódhat nélkülem is. Dr. Kovács Gábor nagyon jó vezetője a Korányi Intézetnek, nem csak a neve és a szak tudása fémjelzi az intézményt, hanem az a barátságos tónus is, amiben az orvosok és szakdolgozók a napi munkájukat végzik.

– Nemrég választották meg önt a Magyar Tüdőgyógyász Társaság elnökének. Ezt a pozíciót is elengedi?

Igen. Nagy lendülettel láttam neki a társaságbeli teendőimnek, bizonyos folyamatokat már elindítottam, ezért fájlalom, hogy le kell mondanom az elnöki tisztségről. Ahogy a légzőszervi betegségek szakembereit tömörítő European Respiratory Society (ERS) ötfős, civil kapcsolatokról felelős testületéből is kiléptem, hiszen ez a megbízatás nagyon sok külföldi utazással járt volna. Most minden erőmet az államtitkári feladataimra szeretném koncentrálni.

FÓKUSZBAN A MEGELŐZÉS

– Ön több fórumon azt nyilatkozta, hogy az egészségügyi ellátórendszer legfeljebb az egészségi állapot 25 százalékáért tehető felelőssé, hiszen az egészség megőrzése alapvetően az egyének feladata. Milyen eszközökkel motiválható a lakosság az életmódváltásra?

Az egyik legfontosabb feladatunk az információ átadása. Meg kell értetnünk az emberekkel, hogy már a kis lépések is nagyon sokat számítanak, amikor az életmódváltáson gondolkodunk. Ha nem is tudunk minden nap fél órát futni, rászámhatunk naponta néhány percet arra, hogy megmozgassuk a tagjainkat. Ha ahhoz sincs kedvünk, egy-két emeletet biztosan fel tudunk gyalogolni a lépcsőn. Ezek a nagyon kis mozzanatok, amelyeket szinte észre sem veszünk, idővel beivódnak a napi rutinunkba, és hozzák maguk után a következő lépéseket. Sokan megtették már ezt, és jó példával szolgálnak, amiről beszélni kell, ebben a tekintetben aktívnak kell lennünk. Több erre irányuló pályázat került kihirdetésre, amelyek kapcsán módszertani anyagok születtek, egészségfejlesztő aktivitások indultak el. Mint amilyen a jelenleg zajló stroke prevenciók program, amelynek keretében elmagya-

rázzuk a lakosságnak, hogy miért is veszélyes a szélütés. Megtanítjuk, milyen jelek alapján veheti észre akár már egy iskolás, vagy óvodás gyermek is, hogy a nagyapjánál esetleg stroke kezdődik. Ezek apró dolgok, de ha sok településre eljutunk ezekkel a programokkal, akkor egyszer csak észrevehetővé válik, hogy az emberek másképpen kezdenek gondolkodni a saját egészségükről. Miniszter úrral szorosán dolgozunk együtt és az EMMI szakterületeivel, a különböző államtitkárságokkal együttműködve tevékenykedünk, és egészséget alkotva juttatjuk el üzeneteinket a lakosság felé.

– Lehet ebben szerepük az országsszerte megalakult Egészségfejlesztő Irodáknak?

Hogyne. Nagyon fontos, hogy az első Egészségfejlesztési Irodák a leghátrányosabb helyzetű településeken létesültek, éppen azokban a régiókban, ahol az egészségfejlesztésre a legnagyobb szükség van. Már kirajzolódott, hogy melyek azok a tevékenységek – a dohányzásról való leszokás támogatása, a rendszeres testmozgás, a szűrések stb. – amelyeknek igazoltan egészségvédő hatása van, és amelyeket érdemes elvinni a lakossághoz. Ezekre az ismeretekre építkezve végzik az EFI-k a közösségi egészségfejlesztést. Az EFOP-1.8.20-17 felhívás keretében a még le nem fedett térségekben új, járási szinten működő, mentális egészségfejlesztés funkcióval bővített Egészségfejlesztési Irodák jönnek létre, amelyek koordinálják a járási egészségfejlesztési programjait, összekötő kapocsként működnek az egészségügyi alapellátás, a járóbeteg szakellátás és az egészségfejlesztési programokat megvalósító szervezetek között. Az Egészségfejlesztési Irodák intézményi háttérrel biztosítanak a betegségmegelőzési, egészségfejlesztési tevékenységhez oly módon, hogy aktívan működtetik, tartós helyi, járási hálózatba integrálják az egészségfejlesztési tevékenységet végző szervezeteket. A felhívás illeszkedik a kormány „Egészséges Magyarország 2014-2020” Egészségügyi Ágazati Stratégiájához, amely célként nevesíti a népegészségügyi szolgáltatások megújítását, az egészség választását előmozdító ismeretek és készségek fejlesztését.

– Tudomásom szerint csökkent az EFI-k által pályázható összeg, ami miatt félok, hogy a jelenlegi HR krízisben a keret által megengedhető alacsony bérek mellett az irodáknak nehéz lesz megfelelő kompetenciával bíró szakembereket találni. Szóba jöhet esetleg a keretösszeg megemlése?

Sok kreatív és tehetséges emberrel találkoztam az EFI-k rendszerében, többekkel együtt dolgoztunk az Országos Dohányzás Leszokás Támogatási Módszertani Központban. Tudjuk, hogy ugyanabból az összegből egyesek nagyszerű eredményeket képesek felmutatni, míg mások kicsit nehezebben találnak rá a saját útjukra, és kapcsolódnak össze azokkal a partnerekkel, akikkel a továbbiakban együtt tudnak dolgozni. Előttünk áll annak megvitatása, hogy rendszerszinten hogyan célszerű továbblépni: újabb, viszonylag kis összegből működni képes EFI-ket kívánunk elindítani, vagy a már meglévőkhöz többletforrást allokálni.

– Elképzelhetőnek tartja, hogy a szakrendelők és a kórházak kinyissák kapuikat az EFI közösségek számára,

és infrastruktúrájukat, szakembergárdájukat a prevenció tevékenység szolgálatába állítsák?

Fontosnak tartom, hogy élő kapcsolat legyen a kórházak, az alapellátás és az EFI-k közt. Ezeknek a közösségeknek azonban a célja a primer prevenció. Fő feladatuk, hogy olyan életmódot mozdítsanak elő, ami által megelőzhető, hogy megbetegedjenek, és kórházi ápolásra szoruljanak az emberek. Melléjük lehet ugyan állítani a járóbeteg szakellátásban meglévő tudást, de az alapfeladat máshol – az egészség megóvása, nem pedig a gyógyítás oldalán – van. Az EFI-kben kis létszámú csapatok dolgoznak, ezért ahhoz, hogy egyéni beavatkozásokat folytassanak, nagyon kevesen vannak, és nem is ez a fő cél. Már szépen alakulnak a példák arra nézve, hogy az EFI-k milyen módon alkothatnak hálózatot a háziorvosokkal, a praxisközösségekkel, hogyan segíthetik egymás munkáját, és mindehhez hogyan tudnak támogató figyelemmel fordulni önkormányzatok. Ez év tavaszán indult útjára például a Buda-környéki Egészség Program, melynek keretében a járás területén megkezdődik a családok és a tágabb közösségek egészségének fejlesztése. A program szervezői olyan aktivitásokat – prevenció szűrőprogramokat, előadássorozatokat, figyelemfelhívó rendezvényeket – kívánnak kifejteni, amelyekkel minden korosztályt elérnek. Mindeközben zöld utat kapott egy új Egészségfejlesztési Iroda Biatorbágyon, így ez a két program összekapcsolódva, egymást erősítve tud együtt dolgozni. Ez tehát egy szépen szövődő rendszer, amiben arra kell törekednünk, hogy mindkét szereplő a maga feladatát végezze, de szoros, segítő kapcsolatban maradjon egymással.

AKTUÁLIS KÉRDÉSEK

– A prevenció erősítése mellett fókuszba került a lakosság nagy hányadát érintő krónikus betegségek ellátása is. Az öt felkért országos intézet már kidolgozta a saját nemzeti egészségprogramját. Mikorra várható, hogy ezek bázisán megszületik az új népegészségügyi program?

Valóban, az Országos Onkológiai Intézet, az Országos Reumatológiai és Fizioterápiás Intézet, a Heim Pál Kórház, a Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet és a Gottsegen György Országos Kardiológia Intézet határidőre kidolgozta a saját területén azokat a nemzeti egészségprogramokat, amelyek ezt követően szélesebb szakmai körben, az adott szakterületek szereplői között köröztetésre kerültek. Jelenleg zajlik a programok összefésülése, mégpedig Dr. Kásler Miklós miniszter úr azon határozott elképzelése alapján, hogy kirajzolódjanak azok a pontok az egészségügyi ellátórendszer struktúrájában, amelyekre hangsúlyt kell fektetni az elkövetkezendő időszakban. Az így létrejövő új népegészségügyi program erősen a prevencióra fókuszál. Az „Egészséges Magyarország 2014-2020” Egészségügyi Ágazati Stratégia tekintetében a 2018-as évben éppen időszerű, hogy elgondolkodjunk, milyen stratégia mentén folytassuk a munkát 2020-tól. Ebbe a távlati gondolkodásba illeszkednek bele az előbb említett nemzeti programok, amelyek az adott

részterületeket világosan kibontva szolgálnak az egészségügyi ellátás fontos pilléréül. Természetesen vannak további fontos, népegészségügyi jelentőségű betegségek – mint a diabétesz, a nagy betegszámot érintő tüdőbetegségek, a különböző ritka betegségek stb. –, amelyeket külön-külön nem említ a program, de mint ernyőstratégia, e területek számára is iránymutatást ad.

– A hírek szerint a kormányzat a közfinanszírozott és a magán ellátórendszer élelmebb szétválasztására törekszik. Milyen konkrét lépéseket terveznek ezzel kapcsolatban?

Olyan lépéseket kívánunk megtenni, amelyek az eddigiénél átláthatóbb és biztonságosabb keretet nyújtanak a kétféle ellátás elkülönítéséhez. E tekintetben a kormány elvárása szilárd. Azt gondolom, hogy ez jól megvalósítható, és mindkét fél – az állami és a magán egészségügyi ellátásban résztvevő szereplők köre is – érdekelt abban, hogy ez gördülékenyen lebonnyolódjon.

– Manapság sok kritika éri a lakosság részéről a sürgősségi betegellátást. Ennek az ellátási formának az lenne a célja, hogy sürgős esetekben a polgárok – lakjanak bárhol is az országban – azonos eséllyel, rövid időn belül jussanak azonos minőségű egészségügyi ellátáshoz. Mit tesz az ágazatvezetés a helyzet javítása érdekében?

Kidolgozás alatt áll egy jogszabálytervezet, amelyet a sürgősségi szakmában dolgozó szakemberekkel történő egyeztetéseket követően fogunk véglegesíteni. A minap részt vettem egy szakmai konferencián, amely éppen a sürgősségi ellátás fejlesztésre szoruló elemeit volt hivatott górcső alá venni. Az a benyomásom, hogy számon kérhetően, transzparensen működjön a sürgősségi ellátás. Mindenkinek érdeke, hogy javuljon a sürgősségi betegellátás minősége, csökkenjenek a várakozási idők. Ezt szolgálják a sürgősségi ellátási láncban helyet foglaló ún. akut alapellátó egységek. Van már arra minta, hogy az SBO-n a sürgősségi team mellett egy háziorvos is jelen van, aki azokkal a betegekkel foglalkozik, akiket állapotuk alapján a triage az alapellátáshoz sorolna. A háziorvosok közreműködése révén több idő és figyelem juthat a valós sürgősségi esetekre, ezért nagyon fontos, hogy a két rendszert – a sürgősségi és az alapellátást – szinkronba hozzuk.

– A VII. IME Országos Infekciókontroll Konferencián részletesen ismertetésre került az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére szolgáló ágazati intézkedéscsomag. Ugyanakkor a lakosság keveset tud erről, annál több rémhír kering a kórházi fertőzések magas számát illetően. Mit lehet tenni annak érdekében, hogy nyugvópontonra kerüljön ez a kérdés?

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzése Magyarországon példásan működik, e tekintetben igen jó a vélemény rólunk a világban. Az infekciókontrollt kiválóan, szervezeten végezzük, és a terület megújuló szabályozása további pozitív támogatást nyújt ehhez. Ennek mentén, immár jogszabályi háttérrel tudunk haladni előre

abban, hogy megerősítsük a kórházi higiénia működését. Természetesen fontosnak tartjuk, hogy transzparens legyen a kórházi fertőzésekkel kapcsolatos adatszolgáltatás, aminek nincs akadálya, hiszen pontos kimutatások állnak a rendelkezésünkre. Mégsem a külső kommunikációra helyezném elsősorban a hangsúlyt, hanem a tréningekre, a teamekben, kórházakban való elköteleződésre, és ezeknek a gyakorlatnak az erősítésére. Semmelweis országában a kézhigiénét mindenkinek – betegnek, hozzátartozónak és kórházi dolgozónak egyaránt – komolyan kellene vennie. Tisztán látható – ez világosan kiderül a felmérésekből –, hogy ha megfelelő figyelmet fordítunk erre a tevékenységre, akkor egyre gördülékenyebben működik, és ez rögtön megmutatkozik a fertőzések számának csökkenésében.

– A 2018-as év a Családok Éve. Hogyan illeszthető a családbarát politika az egészségügyi ágazat tevékenységébe?

A Családok Éve ránk nézve olyan elköteleződést jelent, hogy minden életszakaszban meg tudjuk adni azt a támogatást a családoknak, amit az egészségügyi dolgozók közreműködésén keresztül nyújthatunk. A védőnők a várandós anyák, illetve a csecsemők gondozásában segítenek, a szoptatási tanácsadók elmagyarázzák az édesanyáknak, hogy miért fontos a babák számára az anyatejes táplálás. Az iskolai fogorvosok megtanítják a gyerekeket a fogmosás helyes módjára, és sokat tudnak tenni azért, hogy az iskolások fogszuvasodás nélkül érhék meg a felnőttkort. Sorolhatnám tovább a példákat, amelyek mindegyike egy-egy olyan apró mozzanat, amivel megnyerhetjük az embereket annak, hogy tudatosabban viszonyuljanak a maguk és gyermekeik egészségéhez. Éppen most került kiírásra egy pályázat a családbarát, családoközpontú szülészeti és koraszülött intenzív ellátás infrastrukturális feltételeinek fejlesztésére. A felhívás általános célja a közfinanszírozott szülészeti fekvőbeteg és koraszülött intenzív szakellátás terén a családbarát értékrend, az anya-bababarát környezet és szemlélet minél szélesebb körű megvalósítása annak érdekében, hogy megeremtsük a pozitív szülésélmény létrejöttéhez szükséges feltételeket. Ennek keretében az a közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató, amely szülészeti fekvőbeteg szakellátást nyújt, továbbá perinatális intenzív centrumot működtet, családbarát, családoközpontú szülészeti, valamint koraszülött ellátást szolgáló fejlesztési igényeinek támogatása céljából épületrész átalakítás, felújítás, korszerűsítés és eszközbeszerzés megvalósítására központi költségvetési támogatásban részesülhet.

– A WHO felmérése szerint a tudományosan megalapozott információ a politikusok megnyilvánulásainak mindössze hét százalékában jelenik meg. Ön szerint mennyire lényeges, hogy az evidenciák a döntéshozók látókörébe kerüljenek?

Nagyon fontosnak tartom, hogy használjuk az evidenciákat, amikor valamilyen beavatkozásról gondolkodunk. A kutatóvilágból jövök, ez az elemi szükségletem. Azt gondolom, hogy bizonyítékok alapján meghozott döntésekkel tudjuk igazán érvényesíteni a lakosság és az egészségügyi dolgozók érdekeit, ezért ezt a fajta szemléletet minden lehetséges esz-

közszel elő kell mozdítanunk. Amikor elvállaltam az államtitkári megbízatást, azt a célt tűztem ki, hogy bármit is teszünk jogszabályi szinten, az olyasmi legyen, ami a gyakorlatban megvalósítható. Élő, a működést javító jogszabályi környezet létrehozására kell törekednünk. Ne alkossunk olyan rendelete-

ket, amelyeket senki nem tud, nem akar, vagy nem képes betartani. Csakis olyan intézkedéseket foganatosítsunk, amelyekkel azonosulni tudnak az érintett szereplők, mert akkor működésbe hozunk valamit, ami az egészségügy fejlődését és az emberek egészségét szolgálja.

Boromisza Piroska

NÉVJEGY



Dr. Horváth Ildikó 1988-ban végzett általános orvosként a Semmelweis Orvostudományi Egyetemen. Tüdőgyógyász szakvizsgáját 2000-ben, közigazgatás szakvizsgáját 2012-ben tette le. 2007-ben egészségügyi szakmenedzser képesítést szerzett a Semmelweis Egyetem (SE) Egészségügyi Menedzserképző Központjában. PhD tudományos fokozatot szerzett 1998-ban, a Magyar Tudományos Akadémia doktora lett 2002-ben. 2006-ban habilitált (SE), 2011-től a SE Pulmonológiai Klinika egyetemi tanára. 2014-2015 között az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet stratégiai igazgatója, szervezési-módszertani osztályvezető főorvosa, 2015-től a XIV. Tüdőbelsőosztály osztályvezető főorvosa,

2017-től orvos-igazgató, a főigazgató általános helyettese. 2017-től a SE Népegészségtani Intézetének megbízott igazgatója. 2010-2014 között az EMMI Egészségpolitikai Főosztályát vezette. 2018-tól a Magyar Tüdőgyógyász Társaság elnöke. A European Respiratory Society igazgatótanácsának és civil kapcsolatokért felelős testületének (Advocacy Council) tagja. Több mint kétszáz szakmai konferencia meghívott előadója, szekcióelnöke volt, hazai és nemzetközi könyvek fejezeteinek írója. Szakmai munkája elismeréseként elnyerte az MTA Bolyai-ösztöndíját és Simonyi-díját, a L'Oréal-UNESCO Nőkért és a tudományért díjat, a Magyar Tüdőgyógyász Társaság Korányi-gyűrűjét és az Allergológiai és Légzéspatológiai Szekció Miskovicz-díját, valamint a Batthyány-Strattmann László-díjat. 2018. október 16-tól az EMMI egészségügyért felelős államtitkára.

2017-től orvos-igazgató, a főigazgató általános helyettese. 2017-től a SE Népegészségtani Intézetének megbízott igazgatója. 2010-2014 között az EMMI Egészségpolitikai Főosztályát vezette. 2018-tól a Magyar Tüdőgyógyász Társaság elnöke. A European Respiratory Society igazgatótanácsának és civil kapcsolatokért felelős testületének (Advocacy Council) tagja. Több mint kétszáz szakmai konferencia meghívott előadója, szekcióelnöke volt, hazai és nemzetközi könyvek fejezeteinek írója. Szakmai munkája elismeréseként elnyerte az MTA Bolyai-ösztöndíját és Simonyi-díját, a L'Oréal-UNESCO Nőkért és a tudományért díjat, a Magyar Tüdőgyógyász Társaság Korányi-gyűrűjét és az Allergológiai és Légzéspatológiai Szekció Miskovicz-díját, valamint a Batthyány-Strattmann László-díjat. 2018. október 16-tól az EMMI egészségügyért felelős államtitkára.

Tegyük meg az első lépést!

November az Első Véralók Hónapja az Országos Vérellátó Szolgálatnál

Budapest, 2018. október 30. – November 27. a Véralók Napja Magyarországon, amelyet 1988 óta ünnepülünk. Ezért novemberben az Országos Vérellátó Szolgálat kampányt indít annak érdekében, hogy minél többen váljanak véradóvá, véradásra hívjuk azokat a segíteni kész fiatalokat és idősebbeket, akik most kívánják megtenni az első lépést, hogy önkéntes véradásukkal segítsenek beteg embertársaikon.

A vér és vérkészítmények transzfúziója minden évben több ezer életet ment meg Magyarországon. Kiemelt célunk, hogy minél többen véradóvá váljanak, hiszen a vér csak véradással pótolható, szükségünk van egymás segítségére. Az Országos Vérellátó Szolgálat novemberben kampányt indít annak érdekében, hogy minél többen éljenek a segítségnyújtás e formájával, minél többen váljanak véradóvá. Azok között a véradók között, akik novemberben első alkalommal nyújtják segítő karjukat véradásra, három darab, két éjszakás tartózkodásra szóló wellness-csomagot sorsolunk ki.

Első véradásra jelentkezhet mindenki, aki betöltötte 18. életévét, de még nincs 60 éves, egészségesnek érzi magát és testsúlya eléri az 50 kg. A véradással kapcsolatos további információk elérhetők a http://www.ovsz.hu/sites/ovsz.hu/files/ovsz_images/alt2.jpg oldalon.

Kérjük, tegye meg az első lépést, és keresse fel az Önhöz legközelebbi véradási helyszínt, amelyről a <http://www.ovsz.hu/ver/veradasok> és a <http://veradas.hu/adjvert/veradasok> oldalakon tájékozódhat.

Országos Vérellátó Szolgálat



Tegyük meg az első lépést, hogy önkéntes véradásukkal segítsenek beteg embertársaikon.