**SAJTÓANYAG**

**Mintegy 3,7 milliárd forintos támogatással indul az alapellátás megújítása négy hátrányos helyzetű kistérségben**

**A Svájci-Magyar Együttműködési Program keretében mintegy 3,7 milliárd forint összértékű Alapellátás-fejlesztési Modellprogram indul négy hátrányos helyzetű észak- és kelet-magyarországi mikrorégióban: Berettyóújfalu, Borsodnádasd, Heves és Jászapáti térségében. Ez képezi a hazai alapellátási rendszer fejlesztésének az egyik pillérét. A MOM Kulturális Központban megrendezett ünnepélyes megnyitón Szócska Miklós egészségügyért felelős államtitkár és Jean-Franҫois Paroz, Svájc magyarországi nagykövete, a társágazatok vezetői, az együttműködésben résztvevő konzorciumi partnerek, szakmai és civil szervezetek, döntéshozók, egészségpolitikusok, valamint a program során megalakult négy praxisközösség dolgozói jelenlétében mutatták be a programot.**

A Semmelweis Terv az alapellátást az ellátórendszer kulcselemének tekinti, melyet prioritásként kell kezelni, és *„ösztönözni szükséges a helyi területi és szolgáltatói együttműködés elmélyítését a praxisközösségek, kistérségi alapellátási központok kialakítása, illetve a védőnői hálózat, valamint az otthoni szakápolást, hospice ellátást és szociális gondozást végző önkormányzati, civil és egyházi szervezetek munkájának szorosabb integrációja irányában.”*

E központi egészségpolitikai koncepcióval összhangban, egy éves előkészítést követően indult el a Népegészségügyi fókuszú Alapellátás-fejlesztési Modellprogram, melynek általános célja, hogy praxisközösségek kialakításával, valamint az alapellátás prevenciós szolgáltatásainak bővítésével hozzájáruljon a lakosság egészségi állapotának javításához, a hozzáférés egyenlőtlenségeinek felszámolásához, különös tekintettel a hátrányos helyzetű, ezen belül is a roma lakosságra.

A program keretében 14 észak- és kelet-magyarországi település, összesen 24 háziorvosi praxisa állt össze négy praxisközösséggé a humánerőforrás hatékonyabb hasznosítása és a szolgáltatások optimális szervezése érdekében. A praxisközösségek háziorvosi, házi gyermekorvosi praxisok partneri együttműködésén alapulnak, melyek – a program által biztosított támogatás révén – kiegészül különböző kompetenciákkal rendelkező egészségügyi szakemberekkel: dietetikussal, gyógytornásszal, egészségpszichológussal, népegészségügyi szakemberrel, praxisközösségi nővérrel. A program céljaival összhangban, a körzeti és iskolai védőnők is praxisközösségek tagjaivá válnak, és a korábbinál szorosabb kapcsolat alakul ki a térségben dolgozó iskolaorvosokkal.

A helyi lakosság jobb elérését, eredményesebb bevonását segéd egészségőrök segítik a programban, akik a háziorvosok és a kisebbségi önkormányzatok közreműködésével kerültek kiválasztásra. A segéd egészségőrök speciális, OKJ szintű képzést kapnak, ami későbbi szakmai életútjukhoz is segítséget nyújt. A háziorvosok eredményes munkáját segítik egészségfejlesztéssel és népegészségüggyel foglalkozó szakemberek is. Tevékenységük nyomán a háziorvosi ellátás mellett aktív prevenciós tevékenység valósul meg, kiegészülve helyi közösségi programokkal, szolgáltatásokkal, köztük egyéni és csoportos életmód tanácsadással.

A program azon túl, hogy a lakosság egészségi állapotának javítását célozza, jelentős szerepet tölt be a munkahelyteremtésben is, hiszen 76 fő számára biztosít új munkahelyet, a többletmunka díjazásával pedig további, mintegy 80 egészségügyi dolgozó megélhetését segíti. A projekt hozzájárul az alapellátásban dolgozók képzésének, továbbképzésének átalakításához, oktatási tananyagok kidolgozásához is, a hatékonyabb és biztonságosabb alapellátás megvalósítása érdekében.

A modellprogram keretein belül fontos szerep hárul a megfelelő és hatékony infokommunikációs technológiai megoldások kidolgozására, amelyek segítik a praxisközösségek adminisztratív (pl. jelentéstétel, esetmenedzsment, betegút-elemzés) funkcióit, biztosítják az egészségi állapot monitorozást, a meglévő, illetve felmerülő kockázati tényezők kiszűrését. Az alapellátási modell az egységes informatikai rendszerrel együtt teremti meg a betegellátás közönség felé nyitó újraszervezésének és optimalizálásának kereteit.

Az új szolgáltatások várhatóan 2013 szeptemberétől válnak elérhetővé a helyi lakosság számára az érintett négy térségben. Júliusban a praxisközösség új szereplői alkalmazásba kerülnek, amit a dolgozók továbbképzése követ, ezzel párhuzamosan zajlik a helyi infrastruktúra kiépítése is.

A program tapasztalatai mentén a szakemberek népegészségügyi és egészségpolitikai ajánlásokat fogalmaznak meg a kormány számára, elősegítve ezzel a magyar alapellátás fejlesztés folyamatát.

Háttérinformációk az Alapellátás-fejlesztési Modellprogramról:

|  |
| --- |
| **A program központi célkitűzései** |
| * *Az alapellátás és a népegészségügyi szolgáltatások összekapcsolása, minőségének, eredményességének javítása* * *Praxisközösségek létrehozása a hatékony, biztonságos, a megelőzést és a gyógyítást egyaránt szolgáló alapellátás megvalósítása érdekében* * *Az alapellátáshoz való hozzáférés esélyegyenlőségének javítása, különös tekintettel a hátrányos helyzetű, ezen belül is a roma lakosságra* * *Az alapellátásban elérhető szolgáltatások bővítése, új, egészségfejlesztést, megelőzést támogató szolgáltatások bevezetése, a krónikus betegségek szövődményeinek kialakulását csökkentő háziorvosi gondozás és a rehabilitációs tevékenység javítása* * *Új szakemberek, segítők bevonása az alapellátásba;* * *A lakosság egészségi állapotának fejlesztése, felmérése, az egyéni kockázati tényezőkhöz illeszkedő egészségfejlesztés, szükség esetén gondozásba vétel* * *Az egyének és közösségek egészségtudatos magatartásának a kialakítása és támogatása* * *A minőségi alapellátást támogató informatikai alkalmazások, az alapellátási jelentések adatszolgáltatását és feldolgozását segítő IT alkalmazások fejlesztése és bevezetése; felhasználóbarát adatkezelő, adatelemző, döntéstámogató és betegkövető rendszer (virtuális ellátó központ) létrehozása* * *Epidemiológiai kutatások és elemzések elvégzése* * *Alapellátási, családorvosi képzés és továbbképzés fejlesztése, megújítása* |

|  |
| --- |
| **A program kidolgozásában részt vevő konzorciumi partnerek:** |
| * *Debreceni Egyetem* * *Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség-és Szervezetfejlesztési Intézet* * *Magyar Általános Orvosok Tudományos Egyesülete* * *Magyar Védőnők Egyesülete* * *Országos Alapellátási Intézet* * *Országos Egészségbiztosítási Pénztár* * *Pécsi Tudományegyetem* * *Semmelweis Egyetem* * *Szegedi Tudományegyetem* |

|  |
| --- |
| **A programban részt vevő települések:** |
| * ***Borsodnádasdi Praxisközösség:*** *Arló, Borsodnádasd, Borsodszentgyörgy, Járdánháza* * ***Berettyóújfalui Praxisközösség:*** *Berettyóújfalu, Hencida, Komádi, Mezőpeterd* * ***Hevesi Praxisközösség:*** *Átány,**Heves, Kömlő, Tiszanána* * ***Jászapáti Praxisközösség:*** *Jászapáti, Jászkisér* |

**A Svájci Hozzájárulás:**

*A Svájci Hozzájárulás révén a svájci kormány vissza nem térítendő pénzügyi támogatást nyújt Magyarország részére, melynek célja a gazdasági és társadalmi egyenlőtlenségek Európai Unión belüli csökkentése. A Svájci-Magyar Együttműködési Programból Magyarország több mint 130 millió svájci frank, azaz (folyó áron) körülbelül 31 milliárd forint támogatásban részesül. A hozzájárulás segítségével közel negyven projekt és a pályázati alapokon keresztül, több mint száz kisprojekt valósul meg. Az együttműködés egyik kulcsfontosságú területe az egészségügy, amelyhez a rendelkezésre álló pénzügyi keret a teljes program keretének 10%-a, azaz 13 millió svájci frank (ami folyó áron 3,1 milliárd forint).*

***TOVÁBBI INFORMÁCIÓ:***

***Svájci-Magyar Alapellátás-fejlesztési Modellprogram Programiroda (Országos Alapellátási Intézet)***

***Telefon: 06 1 239-0473, Fax: 06 1 450-1774 E-mail:*** [***programiroda@oali.hu***](mailto:programiroda@oali.hu)

2013. július 3.