

ÁNTSZ egészségfejlesztés

2007. május 10.

**Új Magyarország Fejlesztési terv (NFT II.)  
Regionális és kistérségi szerepek az NFT II.  
megvalósításában: lehetőségek a területi  
egészségfejlesztésre  
(2007-2013)**

**Dózsa Csaba  
OTH szakértő**

# **Az Európai Unió Lizsaboni Stratégiája a Növekedésért és a Foglalkoztatás bővítéséért**

- **Európának szükséges növelnie a humán tőke befektetéseit**
- **A termelékenység és versenyképesség nagyban függ a jól képzett, felkészült és alkalmazkodóképes munkaerőtől**
- **Az egészség és az egészségügy kulcsszerepet játszik a társadalmi kohézió erősítésében, a termelékeny munkaerő, foglalkoztatás bővítésében és ezzel együtt a gazdasági növekedésben**

**Az Új Magyarország Fejlesztési Terv:  
Foglalkoztatás és növekedés 2007-2013**

# **Az Új Magyarország Fejlesztési Terve, 2007-2013: foglalkoztatás és növekedés**

A fejlesztéspolitikának támogatnia kell a **nagy állami elosztórendszerek** és az állami közszolgáltatások **reformjait**, sőt azok katalizátorává kell válnia... (Előszó)

A kohéziós politika fejlesztési forrásai segítik a nagy közszolgáltatási rendszerek (egészségügy és a szociális rendszer, az oktatás) átalakítását annak érdekében, hogy **e rendszerek eredményesebben és hatékonyabban működjenek.**

# **Az Új Magyarország Fejlesztési Terv 2007-2013: foglalkoztatás és növekedés**

Az EU kohéziós politikája keretében Magyarország 2007-2013. között **22,4 milliárd euró** fejlesztési forrásra (kb. 5800 md forintra) jogosult, amelyet 1000 md Ft nemzeti forrás egészít ki

## **Makrogazdasági célok:**

A gazdaságpolitika fő célja a makrogazdasági egyensúly helyreállítása és fenntartása, továbbá a felzárkóztatás a gazdaság teljesítményében, a foglalkoztatás szintjében és az emberek életkörülményében.

# **Az Új Magyarország Fejlesztési Terv prioritásai**

- 1. A gazdaság fejlesztése**
- 2. A közlekedés fejlesztése**
- 3. A társadalom megújulása**
- 4. Környezet és energiafejlesztés**
- 5. Területfejlesztés**
- 6. Államreform**

# A Nemzeti Fejlesztési Terv elemeinek kapcsolata



# A Nemzeti Fejlesztési Terv elemeinek hierarchiája

## Új Magyarország Fejlesztési Terv

➤ Operatív Program 2007-2013

➤ Prioritási tengelyek

➤ Intézkedés

➤ Konstrukció - Projekt

➤ Akcióterv  
2007-2008

➤ Pályázat

## Operatív Programok költségvetésének tervezete

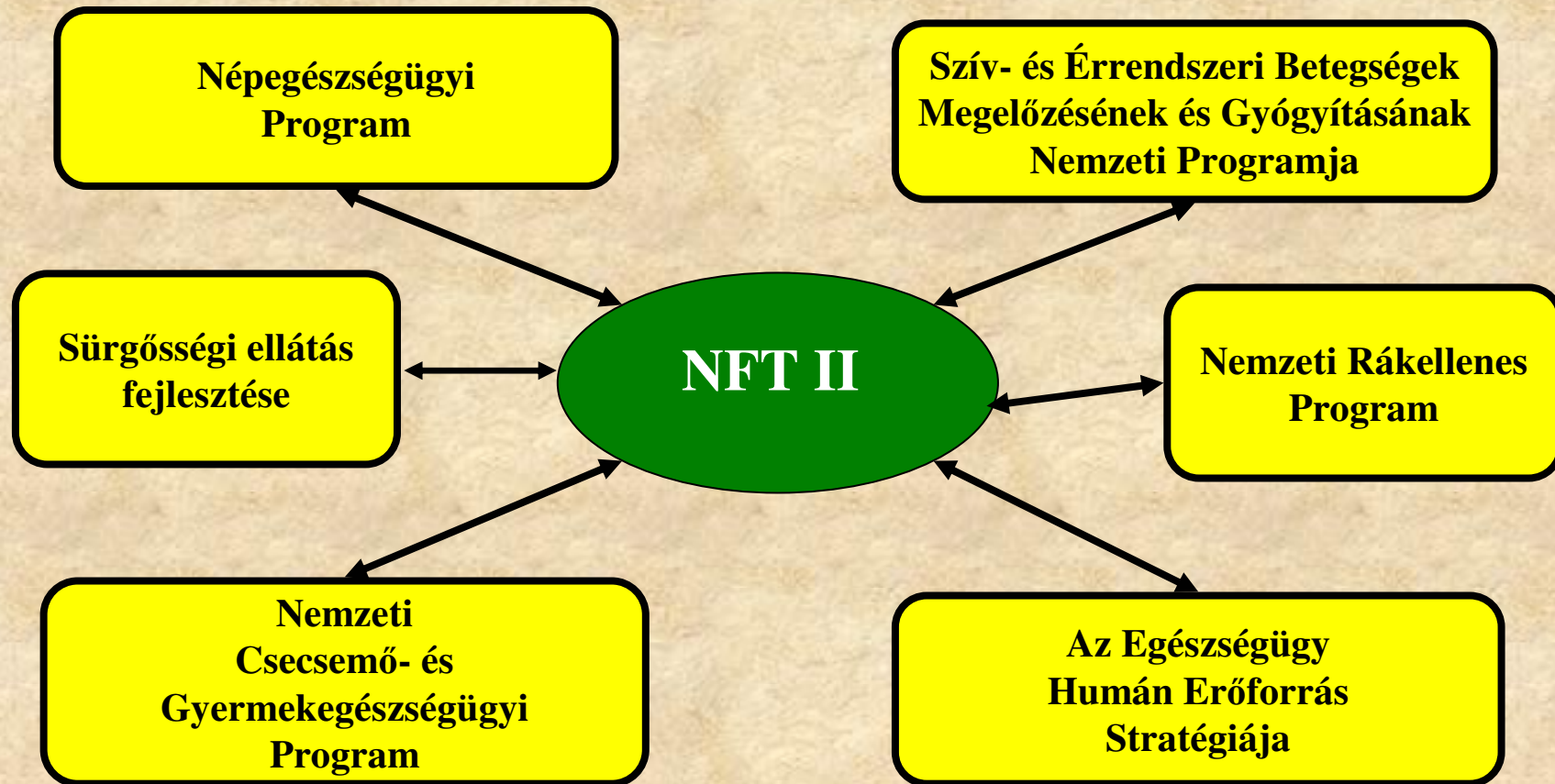
Operatív programok	Forint	%	Eü mdFt	Eü arány
Gazdaságfejlesztési GOP	674,0	9,46 %	40-50	6,9 %
Közlekedés KÖZOP	1721,5	24,73 %	?	
<b><u>Társadalmi megújulás</u></b> <b><u>TÁMOP</u></b>	<b><u>933,3</u></b>	<b><u>13,1 %</u></b>	<b><u>63-89</u></b>	<b><u>9 %</u></b>
Államreform ÁROP	40,6	0,59 %	2-3	5 %
Elektronikus Közigazgatás EKOP	99,5	1,45 %	8	8 %
<b><u>Társadalmi infrastruktúra</u></b> <b><u>TIOP</u></b>	<b><u>538,95</u></b>	<b><u>7,62 %</u></b>	<b><u>280,3</u></b>	<b><u>52 %</u></b>
Környezet, energia KEOP	1053,6	15,18 %	?	
Közép-Magyarország KMOP	430,3	6,06 %	20-30	5-7 %
Regionális programok ROP	1190,3	16,49 %	50-60	5 %

**Az egészségügy infrastruktúrájának és  
humán erőforrásának fejlesztése  
a Nemzeti Fejlesztési Terv keretében**

# Mire lehet építeni az NFT II-ben?

- **I. Nemzeti Fejlesztési Terv 2004-2006**
- **Humánerőforrás-fejlesztési Operatív Program** (A nyolc intézkedésből kettő érintette az egészségügyet):
  - **Augusztai projekt DEOEC: Kardiovaszkuláris és onkológiai komplex regionális egészségcentrum (4.3.1)**
  - **Térségi diagnosztikai és szűrőközpontok fejlesztése (4.3.2) - 4 intézményben**
  - **Rehabilitációs központok fejlesztése (4.3.3) - 4 intézményben**
  - **Egészségügyi informatika (4.4): intézményközi és intézményi informatika fejlesztése;  $10 + 9 + 20 = 39$  intézményben**
- **A pályázatra jogosult régiók: Dél-Dunántúl, Észak-Alföld, Észak-Magyarország**
- **A támogatás összege: 24 690 millió forint**

# A stratégiai tervezést meghatározó nemzeti-ágazati programok



# Az Egészséges Társadalom Komplex Program felépítése

## Komplex Program

### 1. Prioritás

**Struktúraváltás  
az egészségügyi  
ellátásban  
és  
a területi  
különbségek  
méréséklése**

### 2. Prioritás

**Versenyképesség  
fokozása az  
egészségügyi  
ellátórendszerben -  
innováció,  
információ-  
technológia,  
egészségipar**

### 3. Prioritás

**Egészség-  
károsító  
tényezők  
kiküszöbölése,  
fogyasztóvédelem  
és  
népegészségügyi  
program**

### 4. Prioritás

**Humánerőforrás  
fejlesztése  
képzésekkel és az  
oktatási rendszer  
átalakításával,  
kibővítésével, a  
tájékoztatási  
rendszer  
fejlesztése**

# ***Az egészségügyi struktúraváltás***

# Struktúraváltás - forrásátrendeződés

---

A jelen helyzet



A kívánt helyzet



Megelőzés, gondozás,  
szűrés  
prevenció

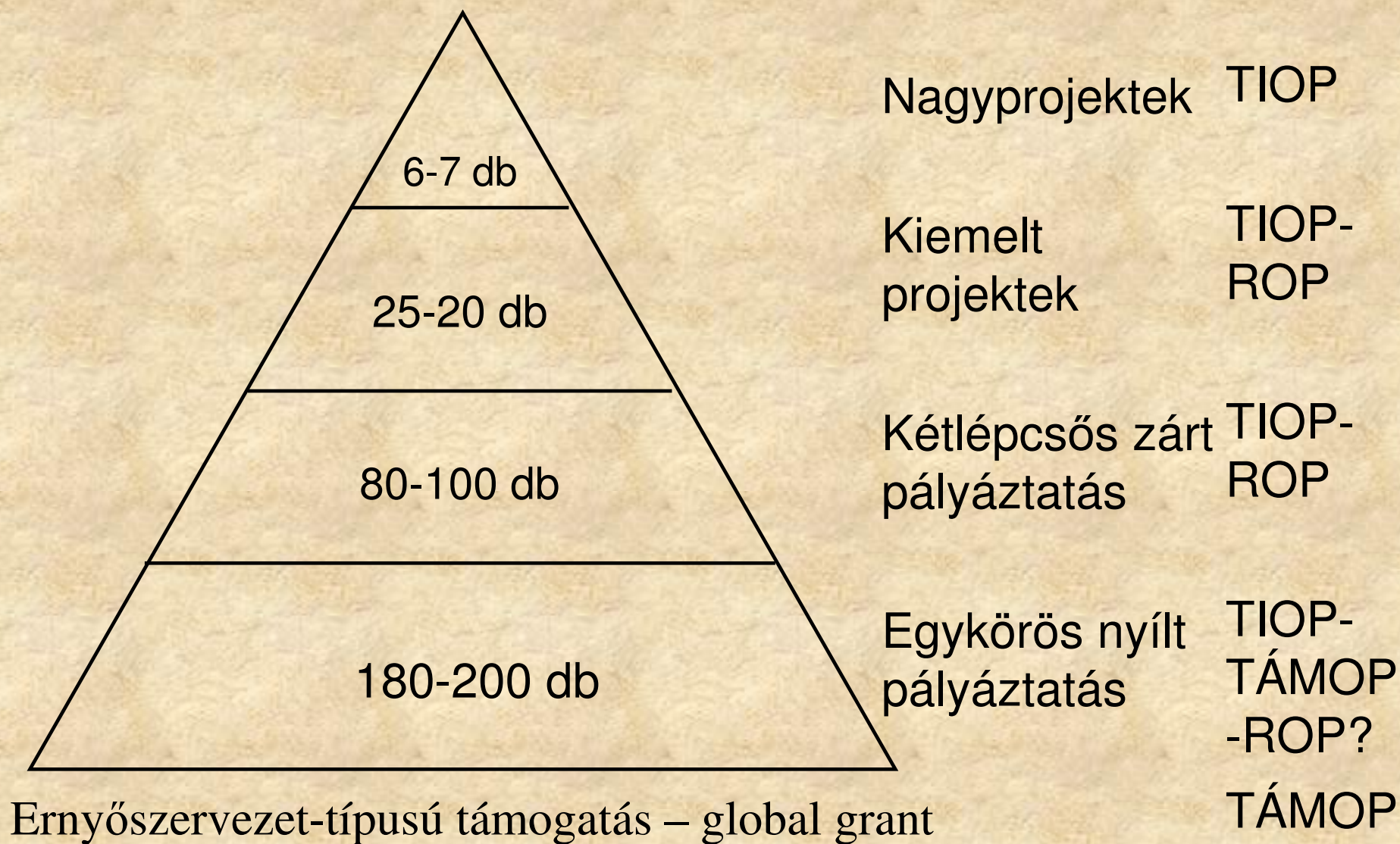
Gyógyító ellátások,  
aktív ellátás  
kuráció

Krónikus ellátás,  
ápolás, hospice  
rehabilitáció

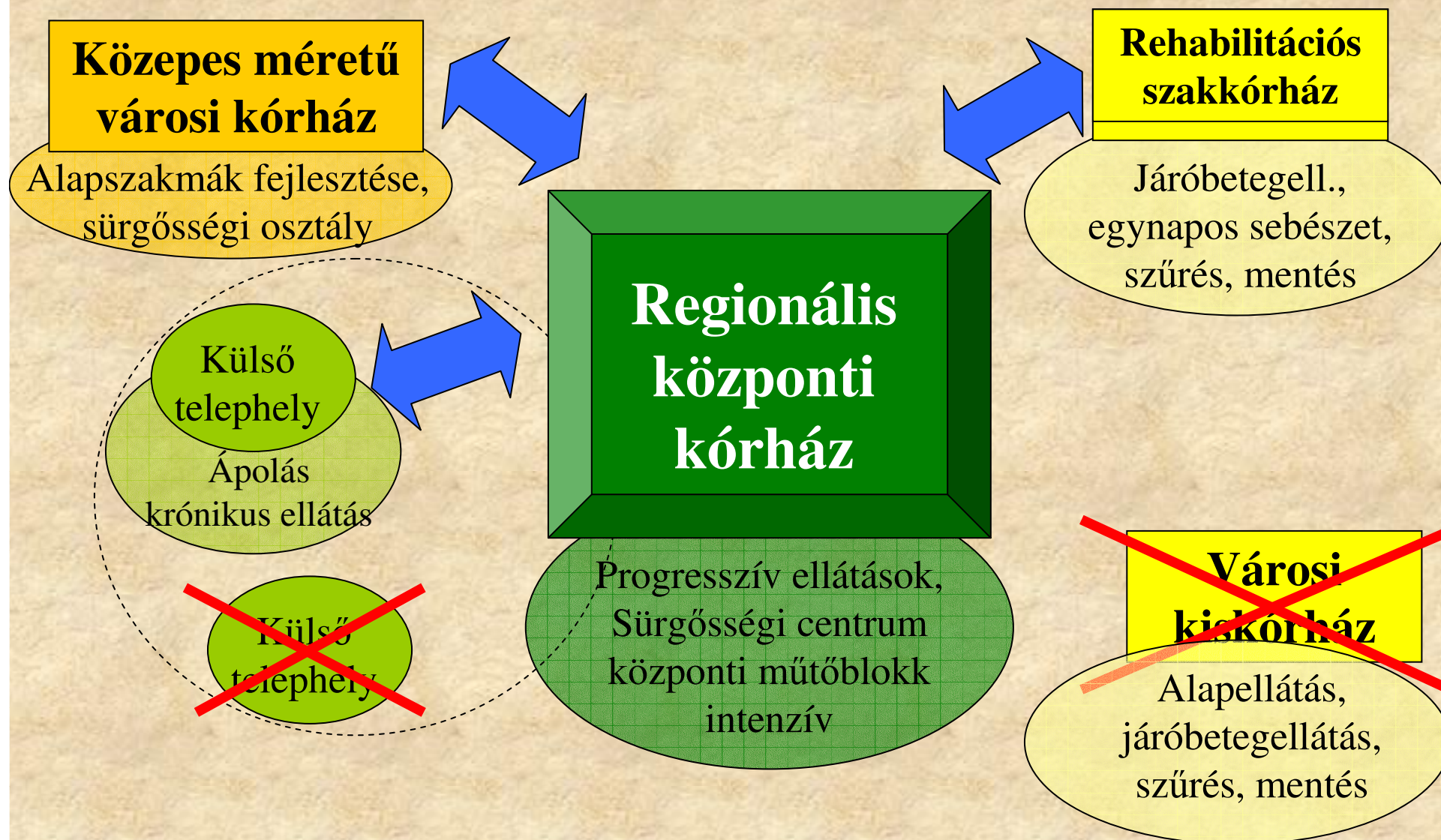
# TIOP és ROP-ok: Az egészségügyi infrastruktúra fejlesztése

- **A kórházi ellátást kiváltó ellátási formák fejlesztése**
  - Regionális járóbeteg-szakellátási hálózat és az egynapos sebészet fejlesztése
  - Kistérségi járóbeteg-szakellátó központok fejlesztése
  - Otthonápolás és hospice fejlesztése
- **A fekvőbeteg szakellátási rendszer struktúraváltása**
  - Szűrés, diagnosztika (telemedicina) fejlesztése
  - Sürgősségi ellátás fejlesztése
  - Korszerű regionális onkológiai hálózat kialakítása
  - Regionális fekvőbeteg ellátórendszer fejlesztése (tömbösítés is)
  - Infrastruktúra fejlesztés a versenyképességi pólusokban
- **Rehabilitációs és krónikus ellátások fejlesztése**
  - Járóbeteg szakellátás korszerűsítése, fejlesztése
  - Komplex rehabilitációs hálózat kialakítása
  - Időskorúakról gondoskodó komplex és integrált rendszer kialakítása

# Az egészségügyi projektek típusai és várható számuk 2007-2013. időszakában



# Területi szinten tervezett struktúra-átalakítás és profiltisztítás



**Társadalmi Megújulás Operatív Program  
és  
területfejlesztés**

### **3. Társadalmi Megújulás Operatív Program – TÁMOP – 933 md Ft**

1. A munkaerőpiaci kereslet és kínálat összhangjának javítása
2. Az aktivitás területi különbségeinek csökkentése
3. A változásokhoz való alkalmazkodás segítése
4. Emberi erőforrások fejlesztése a kutatás fejlesztés területén
5. **Egészségmegőrzés és a társadalmi befogadás, részvétel erősítése**

# **A TÁMOP célrendszere**

**A társadalom megújulásának alapja az emberi erőforrások minőségének fejlesztése.**

**A társadalmi megújulás stratégiája az ország versenyképességének, fenntartható fejlődésének, a foglalkoztatás bővítésének és a tartós növekedésnek is meghatározó tényezője.**

## **5. prioritás: Egészségmegőrzés és a társadalmi befogadás, részvétel erősítése**

**Cél: az egészségben eltöltött évek számának növelése**

**A munkaerő foglalkoztathatóságának javítása, a társadalom leszakadó rétegeinek integrálása, az egészségben eltöltött évek számának növelése.**

**Ennek érdekében támogatjuk az egészségfejlesztés intézményrendszerének kialakítását és fejlesztését.**

**Programokat indítunk az egészség megőrzése és a kockázatok korai felismerése érdekében (szív- és érrendszeri megbetegedések, daganatos betegségek szűrőprogramjai).**

**Megelőzési programokat alakítunk ki a szenvedélybetegségekkel kapcsolatban (dohányzás-, alkohol-, és drogmegelőző programok).**

# **TAMOP 5. prioritása:**

## **Egészségmegőrzés és a társadalmi befogadás, részvétel erősítése**

### **1. Egészségfejlesztés és egészségtudatos magatartásra ösztönzés (népegészségügyi program folytatása és kibővítése):**

- **Munkahelyi egészségfejlesztési programok**
- **Egészségfejlesztési ismeretek beépítése a közoktatásba**
- **Szűrőprogramok és kampányok**
- **Egészségre nevelő és szemléletformáló életmódprogramok**
- **Kora gyermekkori program (0-7 év)**

# **TAMOP 5. prioritása:**

## **Egészségmegőrzés és a társadalmi befogadás, részvétel erősítése**

### **2. Egészségügyi szolgáltatások szerkezeti átalakításának támogatása:**

- **Egészségügyi humánerőforrás monitoring**
- **Képzési programok az egészségügyben, hiányszakmák képzése, kompetenciafejlesztés**
- **Kistérségi és települési egészségtervek, programok, szakemberképzés**
- **Laikusok és civil szervezetek oktatása**
- **ÁNTSZ átszervezésével egészségfejlesztési modellprogramok indítása**
- **Egészségmonitorozás - egészségobszervatóriumok hálózatának létrehozása**

# **A területfejlesztés célrendszere**

## **Regionális Operatív Programok: ROP-ok**

- **A GDP szintjén mért egyenlőtlenség csökkentése**
- **A hozzáadott érték növelése az elmaradott kistérségekben**
- **A foglalkoztatottsági ráta növekedése az elmaradott kistérségekben**
- **A népességmegtartó képesség javulása az elmaradott és a kedvezményezett kistérségekben**

# Az ágazati és regionális szint viszonya

**Ágazati szint**

**Regionális szint**



Forrásmegosztás



(ERFA)

(TIOP-ROP)



Feladatmegosztás

Intézményrendszer-  
fejlesztés, nagy  
költségigényű  
beruházások (PI.  
Sürgősségi ellátás,  
onkológiai ellátás)

Lakosság közeli  
ellátások (Alapellátás,  
járóbeteg szakellátás,  
rehabilitáció, geriátria)

Felelősségmegosztás

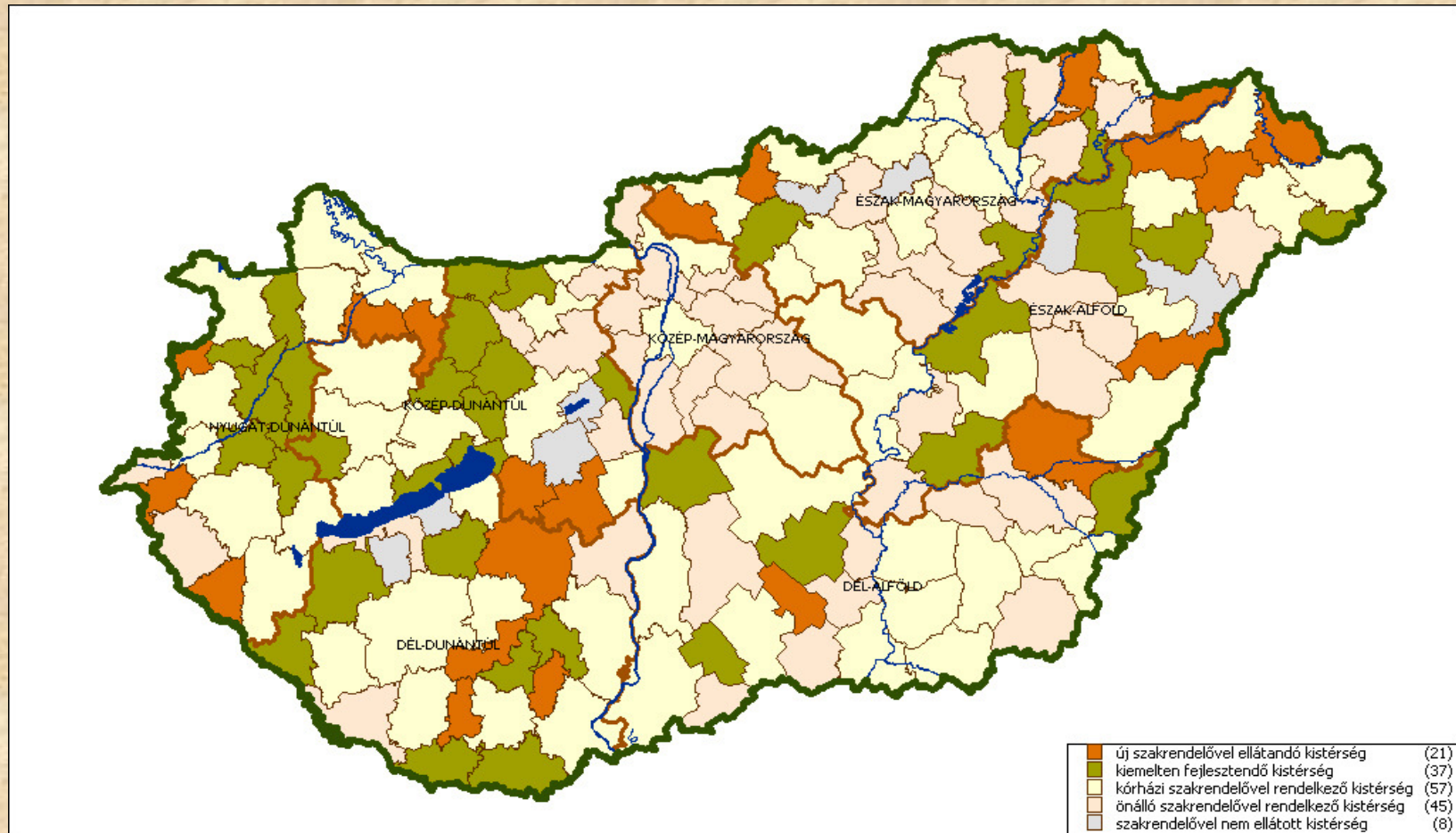


**Az önkormányzat, a régió és a Kormány közös felelőssége**

# Az egészségügyi alapellátás és járóbetegellátás fejlesztésének szintjei



# A kistérségi járóbeteg-szakellátás fejlesztése



# **Kistérségi ellátás fő kérdései**

- **Kihívások: idősödő háziiorvosi társadalom, kis számú utánpótlás**
- **Új ellátási szerkezet kell: csoportpraxis, és kistérségi egészségház modell**
- **Lakosságközeli ellátások tárházának és színvonalának emelése - integráció a szociális alapellátással**
- **Térségi különbségek kiegyenlítése: hiányosan ellátott területeken új kistérségi járóbeteg szakellátási központok kialakítása**

# **Az ellátórendszer megújítása és egészségfejlesztés a kistérségekben**

**Kérdések a kistérségi egészségház modellhez:**

- **egészségügyi alapellátás vagy szakellátás egyes elemeinek együttese, vagy**
- **egy új típusú ellátási forma**
- **új feladatok: prevenciós tevékenység, országos szűrőprogramok helyi szervezése, dokumentálása, elemzése**
- **prevenciós szakember: települési egészségtervek támogatása, készítése, szűrések szervezése, adatgyűjtés, elemzés**
- **az ÁNTSZ meghosszabbított karja**

# **Az ellátórendszer megújítása és egészségfejlesztés a kistérségekben**

## **Feladatok:**

- **Kompetencia szintek meghatározása**
- **Jogi szabályozás: Kormány és EüM rendeletek**
- **Irányelvek, útmutatók készítése az egészségfejlesztési munkához**
- **Humán erőforrás fejlesztés: képzés, átképzés, továbbképzés folyamatossága**
- **Szervezetfejlesztés**
- **Információs és kommunikációs rendszer fejlesztése (benne adatgyűjtés, adatfeldolgozás)**

# Hálózatok és centrumok fejlesztése a Nemzeti Fejlesztési Terv keretében



# Konklúzió

- Az Operatív Programok brüsszeli elfogadása még zajlik, addig az akcióterveket sem zárja le a kormányzat
- Az infrastrukturális fejlesztéseknek összességükben alá kell támasztaniuk az egészségügyi ellátórendszer struktúraváltását
- Az infrastrukturális fejlesztéseket regionálisan és országosan szervezett humán erőforrás fejlesztési programoknak kell kiegészíteniük
- Az intézményi fejlesztésekben elengedhetetlen a koordináció-kooperáció környező szervezetekkel, valamint korábbi példák felhasználása: benchmarking,
- Az egészségfejlesztési programokban össze kell hangolni az ÁNTSZ, a helyi önkormányzatok és civil szervezetek munkáját.
- Az NFT II várhatóan tág lehetőségeket biztosít a helyi-térségi kezdeményezéseknek, innovatív megoldásoknak, és azok rendszerszerű megvalósításának.

**Köszönöm a figyelmet!**