

Jász-Nagykun-Szolnok megye egészségügyi fejlesztései az európai uniós források felhasználásának segítségével

Hangodi Krisztina,

Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet

2004-2013 között közel 13,8 milliárd forint elnyert európai uniós támogatás járul hozzá Jász-Nagykun-Szolnok megye egészségfejlesztéséhez. A legtöbb uniós forrást projektgazdaként a kórházak kötötték le, ezáltal a kórházzal rendelkező településeken koncentrálódik a legtöbb uniós forrás, melyből a megyeszékhely kiemelkedik. A nyertes projektek száma alapján viszont a vállalkozások fejlesztései kerülnek túlsúlyba a kórházakkal szemben.

Close to 13.8 billion forints EU funding have been won to help health development of Jász-Nagykun-Szolnok County from 2004 to first quarter of 2013. The hospitals as project owners committed the most EU funding, so most EU funds concentrate in settlements with a hospital, therefore the county town dominates. By the numbers of winning projects the health developments of enterprises dominate the hospitals.

BEVEZETÉS

„Magyarország társadalmi és gazdasági felzárkózása elképzeltetlen rossz egészségi állapotú, beteg emberekkel. A lakosság jó egészségi állapota tehát alapvetően határozza meg a nemzet sorsát és jövőre vonatkozó kilátásait. A jó egészségi állapot eléréséhez biztosítani kell az egészség előfeltételeit, hatékony egészségfejlesztést, az egészség védelmét, a betegségek megelőzését és a beteg emberek gyógyítását.” [1]

Az európai uniós fejlesztési stratégiák által lehetőség nyílt az egészségügyi fejlesztések megvalósítására mind az I. Nemzeti Fejlesztési Terv (továbbiakban: NFT I.), azaz a 2004-2006 közötti tervezési időszakban, mind az NFT II., illetve Új Magyarország Fejlesztési Terv (továbbiakban: ÚMFT) és Új Széchenyi Terv (továbbiakban: ÚSZT), azaz a 2007-2013 közötti tervezési időszakban.

A vizsgált időintervallumot 2004 – 2013. I. negyedév között határoztam meg, mivel a 2007-2013 tervezési időszak megvalósításának végéhez közeledve már jól láthatóak és elemezhetőek azon fejlesztési lehetőségek, melyeket az ország, valamint Jász-Nagykun-Szolnok megye ki tudott használni az egészségügy fejlesztése érdekében akár infrastruktúra, akár humán erőforrás terén.

A vizsgálat során választ kapunk arra, hogy mely fejlesztési irányok, illetve mely települések és projektgazda-típusok meghatározóak a megyében. A kórházi fejlesztések dominanciája kimutatható-e minden elemzett mutató alapján.

A vizsgálati módszer forrását a Nemzeti Fejlesztési Ügynökség honlapján található (továbbiakban: NFÜ) statisztikai adatbázisai adták (pl. Jelentéskészítő, Aktuális statisztikák, Támogatott projektkereső), melynek eredményeit, elemzését a primer vizsgálati módszer adja.

NFT I. (2004-2006) EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI FORRÁS FELHASZNÁLÁSA

Magyarországnak már a 2004-es európai uniós csatlakozás előtt lehetősége volt uniós forrásokból, azaz az előcsatlakozási alapokból fejlesztéseket megvalósítani. A 2004-es Európai Unióhoz való csatlakozásunk előkészítése során kidolgozásra került az NFT I., mely tervezési dokumentumban meghatározásra kerültek a fejlesztési irányok, a prioritások és a pályázati konstrukciók. Ezáltal 2004-től lehetőség nyílt az állami, önkormányzati, vállalkozói és civil szféra számára a fejlesztési projektötleik megvalósítására.

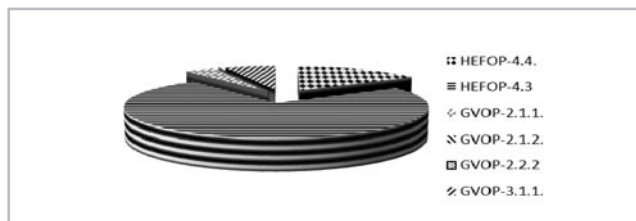
„A Nemzeti Fejlesztési Terv fekteti le a 2004-2006 közötti időszak fejlesztési célkitűzéseit és prioritásait, valamint kijelöli a megvalósítás kereteit. A Nemzeti Fejlesztési Terv kidolgozása a Magyar Kormány feladata volt. Előkészítése 2001-ben kezdődött meg, 2002 végére el is készült, majd a tárgyalásokat és egyeztetéseket követően 2003-ban Magyarország benyújtotta az Európai Bizottságnak.” [2]

Jász-Nagykun-Szolnok megyében az NFT I.-ben beérkezett pályázatok száma a megyék országos átlaghoz képest 64%. Ehhez az eredményhez viszonyítva mind a támogatott pályázatok számának aránya (76%), mind a kifizetett támogatási összeg aránya (94%) magasabb. Összességében elmondható, hogy Jász-Nagykun-Szolnok megye pályázói az NFT I. –es pályázatok adta lehetőségeit 82%-ban használták ki a megyék országos átlaghoz képest (1. táblázat).

| | Jász-Nagykun-Szolnok megye (2004-2006) | A megyék országos átlaga (2004-2006) | Országos (megye) átlaghoz képest elért eredmény (2004-2006) |
|-------------------------------|--|--------------------------------------|---|
| Beérkezett pályázatok száma | 1342 db | 2104 db | 64% |
| Igényelt támogatás összege | 62.861.079.503 Ft | 78.798.784.409 Ft | 80% |
| Támogatott pályázatok száma | 713 db | 933 db | 76% |
| Megítelt támogatási összeg | 34.115.854.817 Ft | 34.318.399.425 Ft | 99% |
| Leszerződött pályázatok száma | 702 db | 928 db | 76% |
| Kifizetett támogatási összeg | 30.949.630.120 Ft | 33.095.789.070 Ft | 94% |

1. táblázat
NFT I.-es beérkezett és támogatott pályázatok (forrás: NFÜ, szerkesztette: Hangodi Krisztina)

Az egészségügyi fejlesztések támogatásának vizsgálata során megkülönböztethetünk közvetlen, azaz konkrét egészségfejlesztési célkitűzéseket, valamint közvetett, azaz olyan pályázati kiírásokat, melyeknek célja nem az egészségfejlesztés, de a célkitűzései olyan prioritásokat tartalmaznak, melyekre egészségügyi szolgáltatók is nyújthattak be pályázatot és támogatást nyerhettek el (pl. GVOP-2.1.1, GVOP-2.1.2, GVOP-2.2.2, GVOP-3.1.1).



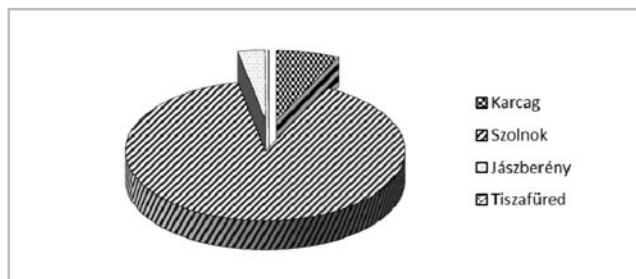
1. ábra
Elnyert támogatás összege (Ft) konstrukciónként Jász-Nagykun-Szolnok megyében (2004-2006) (forrás: NFÜ, szerkesztette: Hangodi Krisztina)

A 2004-2006 közötti tervezési időszakban dominánsak voltak a közvetlen egészségügyi pályázati lehetőségek, viszont a közvetett támogatások 10%-ot képviseltek a Jász-Nagykun-Szolnok megyébe érkező, összesen több mint 1,6 mrd Ft európai uniós támogatásból (1. ábra).



2. ábra
Projektgazdák szerinti támogatás felhasználás Jász-Nagykun-Szolnok megyében (2004-2006) (forrás: NFÜ, szerkesztette: Hangodi Krisztina)

Az NFT I.-es időszakban az egészségügyi fejlesztések 96%-át kórházak valósították meg. Ezt támasztja alá, hogy a területiség vizsgálata során a kórházi, rendelőintézeti beruházással rendelkező települések támogatási forrásainak felhasználása dominál (3. ábra), azaz egyenes arányban van a projektgazdák kilétével (2. ábra).



3. ábra
Elnyert támogatások összege (Ft) települések szerint 2004-2006 (forrás: NFÜ, szerkesztette: Hangodi Krisztina)

Az NFT I. operatív programjai közül közvetlenül a HEFOP biztosította a fejlesztési forrásokat az egészségügyi infrastruktúra fejlesztésére. Az operatív programok helyzetelemzése részletesen kifejti a 2002-2004 közötti egészségügyi ellátórendszer jellemzőit. Ezáltal feltárt gyengeségekre (pl. informatikai infrastruktúra, egészségügyi infrastruktúra és egészségügyi ellátás szerkezete) válaszolt a HEFOP két konstrukciója: a HEFOP 4.3 és 4.4.

„4.3. Intézkedés: Az egészségügyi infrastruktúra fejlesztése az elmaradott régiókban:

Az intézkedés célja:

- az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés területi kiegyenlítése;
- a munkavégző képesség gyors helyreállításának érdekében a betegségek megelőzése és korai felismerése, gyógyításának és rehabilitációjának fejlesztése;
- az egészségi állapota miatt hátrányos helyzetű népesség munkaerő-piaci esélyeinek javítása;
- a munkafeltételek javítása az elmaradott régiók egészségügyi szektorában, az infrastruktúrafejlesztés és a hozzá kapcsolódó korszerű eszközökkel való ellátottság által.” (forrás: Humán erőforrás-Fejlesztés Operatív Program 2004-2006)

Jász-Nagykun-Szolnok megyében a Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet nyert el pályázatot 1.154.526.001 Ft támogatással, mely a régiós támogatások 49%-át jelenti jelen konstrukció szerint. E fejlesztés által rajzolódik ki, hogy a megyeszékhely egészségügyi fejlesztése az NFT I. időszakában centrális volt, és túlnyomó részt a fent említett kórház fejlesztésére koncentrált.

„4.4. Intézkedés: Egészségügyi információ-technológia-fejlesztés az elmaradott régiókban:

Az intézkedés célja:

- az egészségügyi információ gyors és regionális szintű rendelkezésre állásához szükséges informatikai infrastruktúra megteremtése;
- az egészségügyi vezetők számára az intézményi irányítás és költség-hatékony működtetés IT feltételeinek javítása;
- a beteg-utak lerövidítése révén a munkaképesség gyors visszanyerésének elősegítése.” [3]

Az Észak-Alföldi régióban egy konzorciumi pályázat került támogatásra 1.350.088.405 Ft összeggel, mely konzorciumban a megyéből 3 kórház: a Kátai Gábor Kórház, Karcag; a Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Szolnok és a Jászberényi Szent Erzsébet Kórház vett részt. Így a konzorcium támogatásának 18%-a érkezett fejlesztési támogatásként a megyébe.

Ezen kívül négyféle közvetett pályázati kiírásra pályáztak sikerrel a megye egészségügyi szolgáltatói, melyek a

GVOP-2.1.1, GVOP-2.1.2, GVOP-2.2.2, GVOP-3.1.1 vállalkozásfejlesztési konstrukciók voltak.

Tehát összességében elmondható, hogy az NFT I. keretén belül Jász-Nagykun-Szolnok megyébe az egészségügyi fejlesztési célok megvalósítására közvetetten és közvetlenül 1.567.281.283 Ft támogatás érkezett, melyből 90% kórházi infrastrukturális beruházás. Az egészségügyi fejlesztések forrás lehívása a megyébe érkező európai uniós összforrásnak 5%-át tette ki, mely összességében átlagosnak mondható és a megyeszékhelyre koncentrált.

A 2007-2013 KÖZÖTTI EURÓPAI UNIÓS FORRÁSOK FELHASZNÁLÁSA

„A 2007-2013-as uniós költségvetési ciklusban Magyarországnak 24,9 milliárd euró uniós támogatást allokált a költségvetés a strukturális alapokon keresztül; ezt az összeget további 4,4 milliárd euróval egészíti ki a források hazai hozzájárulása. Az összegek lehívásának keretrendszerét a Nemzeti Stratégiai Referenciakeret (NSRK) adja; ezen belül Magyarország összességében 15 operatív programot határozott meg: hét ágazati, hét regionális és egy végrehajtási operatív programot.” [4]

A hétéves tervezési időszakban az operatív programok monitoringjai és a külső hatások (mint pl. a 2008-ban kitört pénzügyi, majd realgazdasági válság) következményeként a forrás felhasználások optimális kihasználása érdekében módosítások történtek.

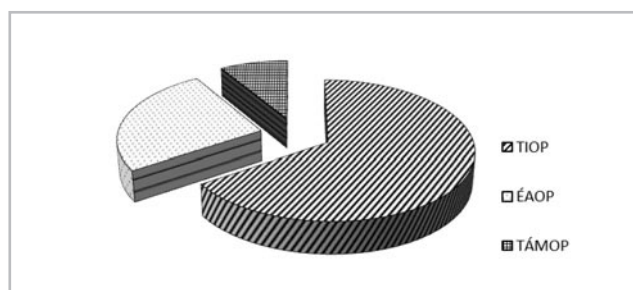
A negatív gazdasági folyamatok ellenére 2013. I. negyedév végéig Jász-Nagykun-Szolnok megyében a megítélt támogatások összege 237.665.934.392 Ft volt, mely a megyék országos átlagához megítélt támogatásokhoz képest 85%-os támogatás felhasználást jelent. Tehát a megyei fejlesztési lehetőségeket jól kihasználták a pályázók, 86%-kal több európai uniós támogatás érkezett a megyébe, mint az NFT I-es időszakban.

A 2007-2013 tervezési időszakban az alábbi közvetlen pályázati konstrukciók nyújtottak fejlesztési forrást az egészségügyi fejlesztésekre Jász-Nagykun-Szolnok megyében (2. táblázat):

| Regionális Operatív Program fejlesztési (továbbiakban ROP) | Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program (továbbiakban TIOP) | Társadalmi Megújulás Operatív Program (továbbiakban TÁMOP) |
|--|--|--|
| ÉAOP-4.1.2/A | TIOP-2.2.4 | TÁMOP-6.1.2/A-09/1 |
| ÉAOP-4.1.2/A-09 | TIOP-2.2.2/08 | TÁMOP-6.1.2/11/1 |
| ÉAOP-4.1.2/B-09 | TIOP-2.2.2/C | TÁMOP-6.2.2/A-09/2 |
| ÉAOP-4.1.2/C-11 | | TÁMOP-6.2.2/A-11/1 |
| ÉAOP-4.1.2/D | | TÁMOP-6.2.4/A-09 |
| | | TÁMOP-6.2.4/A-11 |

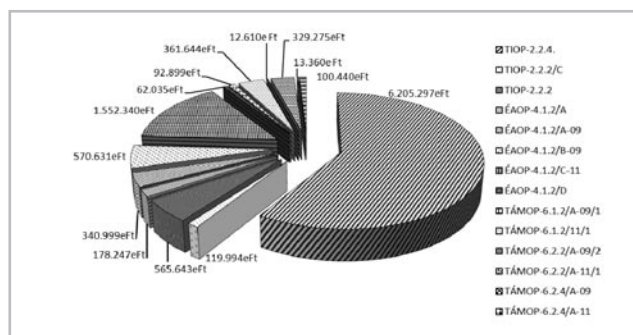
2. táblázat
Konstrukciónkénti nyertes pályázatok Jász-Nagykun-Szolnok megyében
(forrás: NFÜ, szerkesztette: Hangodi Krisztina)

Megállapítható, hogy a legnagyobb támogatási arányban a pályázók a TIOP, valamint az ÉAOP pályázati lehetőségekből részesülhettek (4. ábra).



4. ábra
Elnyert támogatások összege (Ft) operatív programok szerint Jász-Nagykun-Szolnok megyében 2007-2013 (forrás: NFÜ, szerkesztette: Hangodi Krisztina)

A legtöbb forrást a TIOP-2.2.4 és az ÉAOP-4.1.2/C-11 pályázati konstrukciók biztosítják, melyek a megye kórházainak fejlesztéseit foglalják magukba (5. ábra).

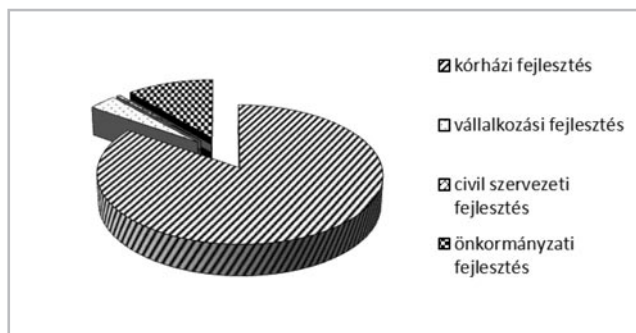


5. ábra
Elnyert támogatások összege (eFt) konstrukciónként Jász-Nagykun-Szolnok megyében (2007-2013) (forrás: NFÜ, szerkesztette: Hangodi Krisztina)

A fent nevezett konstrukciók Jász-Nagykun-Szolnok megyei fejlesztési forrás felhasználásának aránya pályázatonként eltérően viszonyul az Észak-Alföldi régióhoz. A ROP forrásokból átlagosan 28%-ban, TIOP forrásokból 60%-ban, valamint a TÁMOP forrásokból 20%-ban részesültek a megyei egészségügyi szolgáltatók a régiós egészségügyi intézményekhez képest. A konstrukciók összességét nézve Jász-Nagykun-Szolnok megye forrás felhasználása az Észak-Alföldi régióhoz képest 31% (3. táblázat).

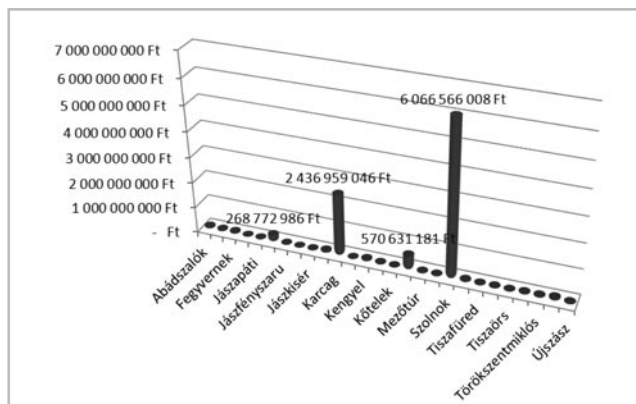
| Konstrukció | Forrás felhasználás aránya a megítélt támogatás alapján a régióba érkezett forráshoz képest (%) | Konstrukció | Forrás felhasználás aránya a megítélt támogatás alapján a régióba érkezett forráshoz képest (%) |
|-----------------|---|--------------------|---|
| ÉAOP-4.1.2/A | 17% | TIOP-2.2.2/C | 35% |
| ÉAOP-4.1.2/A-09 | 35% | TÁMOP-6.1.2/A-09/1 | 27% |
| ÉAOP-4.1.2/B-09 | 44% | TÁMOP-6.1.2/11/1 | 28% |
| ÉAOP-4.1.2/C-11 | 38% | TÁMOP-6.2.2/A-09/2 | 14% |
| ÉAOP-4.1.2/D | 6% | TÁMOP-6.2.2/A-11/1 | 28% |
| TIOP-2.2.4 | 45% | TÁMOP-6.2.4/A-09 | 6% |
| TIOP-2.2.2/08 | 100% | TÁMOP-6.2.4/A-11 | 15% |

3. táblázat
Konstrukciónkénti forrás felhasználások aránya Jász-Nagykun-Szolnok megyében (forrás: NFÜ, szerkesztette: Hangodi Krisztina)



6. ábra Projektgazda szerinti támogatás felhasználások Jász-Nagykun-Szolnok megyében 2007-2013 (forrás: NFÜ, szerkesztette: Hangodi Krisztina)

A kórházi fejlesztések dominanciáján kívül az elemzések alapján az is látható, hogy nagymértékben emelkedett az egészségügyi szolgáltatók (vállalkozások), az önkormányzati tulajdonú egészségügyi intézmények részaránya, valamint ebben a hét éves időszakban már megjelentek a civil szervezetek fejlesztései is (6. ábra). A települések uniós támogatásainak felhasználási rangsorában a megyeszékhely az első, több mint 6 milliárd forintnyi forrás lekötéssel, Karcag a második közel 2,5 milliárd forinttal, a harmadik Kunszentmárton több mint 0,5 milliárd forinttal, valamint a negyedik Jászberény közel 0,3 milliárd forinttal (7. ábra). Tehát a kórházi fejlesztések dominanciája ezen elemzés szerint is jól kimutatható.

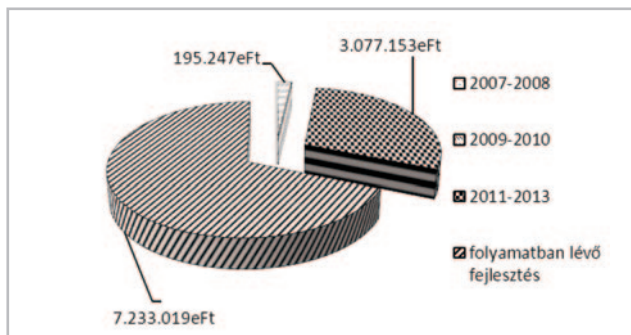


7. ábra Elnyert támogatások települések közötti eloszlása Jász-Nagykun-Szolnok megyében 2007-2013 (forrás: NFÜ, szerkesztette: Hangodi Krisztina)

Az eddigiek alapján is megállapítható, hogy a 2007-2013 tervezési időszakban megvalósított fejlesztések forrás felhasználásának aránya jelentős mértékben javult az NFT I-hez képest. Az elnyert közvetlen támogatások összege több mint 10,5 milliárd Ft, hasonlóan az NFT I.-hez képest a kórházi, valamint a megyeszékhelyen megvalósuló fejlesztések dominálnak.

A hétéves tervezési időszakban kétéves akciótervek kerültek meghatározásra, mely szerinti támogatások megvalósulásai a következőképpen alakultak: a 2013. I. negyedév végén több mint 7 milliárd Ft támogatású projekt megvalósi-

tása folyamatban van Jász-Nagykun-Szolnok megyében. Eddig 2009-2010 akciótervi időszakban a projektek 2%-a, 2011-2013 akciótervi időszakban 29%-a valósult meg a támogatási összeg szerint vizsgálva (8. ábra).



8. ábra Akcióterv szerinti támogatások megvalósulása Jász-Nagykun-Szolnok megyében 2007-2013 (forrás: NFÜ, szerkesztette: Hangodi Krisztina)

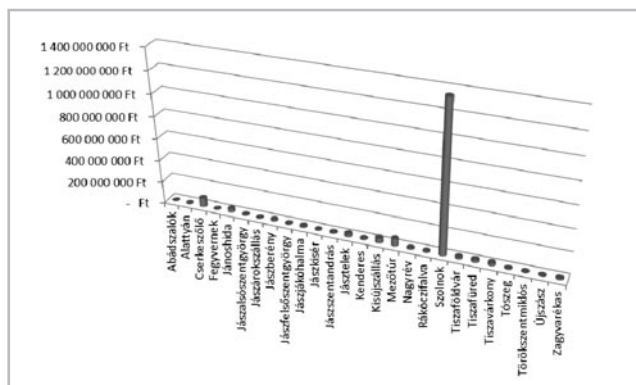
Mint az NFT I. tervezési időszakban, úgy a 2007-2013 közötti tervezési időszakban is megjelennek azok a pályázati lehetőségek, amelyek nem közvetlenül egészségfejlesztésre irányulnak, azaz közvetett támogatási forrást jelentenek. Ennek aránya 19% a 9 milliárd Ft közvetlen támogatáshoz képest. Ezek a pályázati konstrukciók a következők (4. táblázat):

| ROP | TÁMOP | Gazdaságfejlesztési Operatív Program (továbbiakban: GOP) | Környezet és Energia Operatív Program (továbbiakban: KEOP) | |
|------------|------------------|--|--|-----------------|
| ÉAOP-4.1.5 | TÁMOP-2.1.3/A-12 | GOP-2.1.1/A | GOP-2.1.1-10/A | KEOP-4.2.0/B/09 |
| | TÁMOP-2.1.3/C-12 | GOP-2.1.1/B | GOP-2.1.1-11/A | KEOP-5.2.0 |
| | TÁMOP-2.4.5/12/7 | GOP-2.1.1/C | GOP-2.1.1-11/M | KEOP-5.2.0/A/09 |
| | | GOP-2.1.1-08/A | GOP-2.2.1-09/I | KEOP-5.3.0/A/09 |
| | | GOP-2.1.1-09/A | GOP-2.2.2 | |
| | | GOP-2.1.1-09/A/2 | | |

4. táblázat Konstrukciónkénti nyertes pályázatok Jász-Nagykun-Szolnok megyében (forrás: NFÜ, szerkesztette: Hangodi Krisztina)

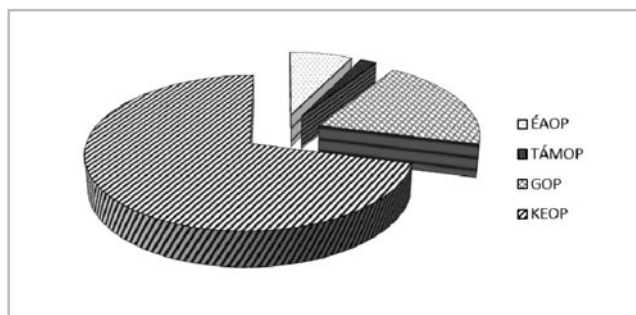
A ROP és a KEOP pályázatokon többségében önkormányzati egészségügyi intézmények fejlesztésére került sor, míg a GOP és TÁMOP konstrukciókban az egészségügyi szolgáltató vállalkozások nyertek el támogatást.

Mint az előző vizsgálatok alapján (NFT I., közvetlen támogatások elemzése) a közvetett támogatásoknál is megfigyelhető, hogy a településeken történő beruházások szerinti vizsgálatnál a megyeszékhely dominál 77%-ával, melynek legfőbb befolyásoló tényezője a településen található két kórház és azok folyamatos fejlesztései. A többi településen viszonylagosan egyenlő arányban oszlanak el a fejlesztések. A további sorrend Karcag, Kunszentmárton és Jászberény, az első és a harmadik település esetében szintén a kórházi fejlesztések a meghatározóak, a másodiknál pedig az önkormányzati egészségügyi intézmény fejlesztése (9.



9. ábra
Elnyert támogatások települések közötti eloszlása (2007-2013)
(forrás: NFÜ, szerkesztette: Hangodi Krisztina)

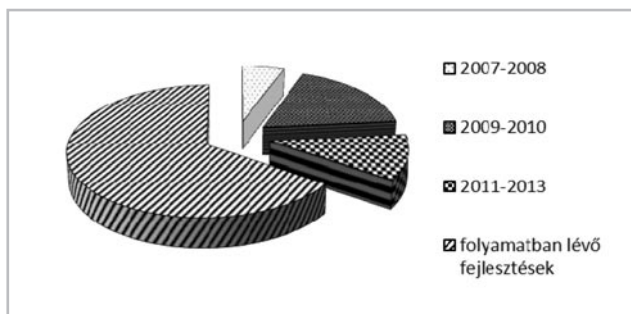
ábra). A települési mutatót támasztja alá a projektgazda „személye” szerinti mutató is, melynél szintén a kórházi fejlesztések dominálnak 60%-kal, viszont a vállalkozói fejlesztések az összfejlesztések 24%-át adják. Azonban ha a pályázatokat darabszám arányában vizsgáljuk, akkor megállapítható, hogy a kórházi fejlesztések 5%-ot, a vállalkozási fejlesztések 67%-ot, az önkormányzati fejlesztések 28%-ot tesznek ki, azaz fordított arányban áll a darabszám szerinti eloszlás a támogatások mértéke szerinti eloszlással.



10. ábra
Elnyert támogatások összege konstrukciónként 2007-2013
(forrás: NFÜ, szerkesztette: Hangodi Krisztina)

Az elnyert támogatások összege alapján dominálnak a KEOP pályázatok, viszont darabszámra, azaz mennyiségileg a GOP pályázatok (10. ábra).

A közvetlen támogatásokhoz képest más arányt mutat



11. ábra
Akcióterv szerinti projektek megvalósulása 2007-2013
(forrás: NFÜ, szerkesztette: Hangodi Krisztina)

az akcióterv szerinti megvalósulások aránya. Ugyan a folyamatban lévő fejlesztések szintén 1 milliárd Ft feletti támogatást képviselnek, viszont már a 2007-2008 akciótervi időszakban a fejlesztések 6%-a, 2009-2010 akciótervi időszakban 18%-a, valamint a 2011-2013. I. negyedév végéig terjedő időszakban 11%-a valósult meg, tehát elmondható, hogy a közvetett támogatású fejlesztések jobb megvalósulási arányúak, mint a közvetlenek (11. ábra).

ÖSSZEGZÉS

A két vizsgált időszakban (2004-2006, 2007-2013 I. negyedév vége) megvalósított, illetve jelenleg megvalósítás alatt álló projektek elemzése alapján megállapítható, hogy a legtöbb forrást projektgazdaként a kórházak tudták lekötni, mely meghatározza a település szintű vizsgálat eredményét, azaz amely településen kórház található, azon a településen a megye többi településéhez képest jóval magasabb a fejlesztések aránya és a támogatások mértéke. Az NFT I. időszak pályázati lehetőségeit kevésbé, viszont a 2007-2013 időszak pályázati lehetőségeit nagyobb arányban használták ki a Jász-Nagykun-Szolnok megyei projektgazdák, akiknek bővült a köre az önkormányzatokkal és civil szervezetekkel. A 2007-2013 időszakban közel 12,3 milliárd Ft elnyert támogatás járul hozzá a megyei egészségfejlesztéshez, valamint komplex fejlesztési mutatóihoz.

A vizsgálatok arányait jelentősen befolyásolják megjelent, illetve 2013. év végéig megjelenő pályázati lehetőségek, valamint azon projektek, amelyek még nem részesültek pozitív támogatói döntésben.

IRODALOMJEGYZÉK

[1] Semmelweis Terv (www.kormany.hu)
[2] www.nfu.hu/nft

[3] Humán erőforrás-Fejlesztés Operatív Program 2004-2006
[4] Stratégiai jelentés 2012, Központi Monitoring Főosztály

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Hangodi Krisztina 2003-ban végzett terület- és településfejlesztő geográfusként a Szegedi Tudományegyetem Természettudományi Karán. 2006-2010 között a Tiszafüredi kistérség koordinátoraként tevékenykedett az Észak-Alföldi Regionális Fejlesztési Ügynökségnél. Feladatai közé tartozott a kis-

térségi területfejlesztés, tervezés, a leghátrányosabb helyzetű kistérségek komplex programjának kidolgozása, valamint a program pályázatainak szakmai támogatása. 2011 júniusától a Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézetben dolgozik fejlesztési ügyintézőként és projektmenedzserként. A Szegedi Tudományegyetem Földtudományok Doktori Iskolájában PhD hallgató.

Újra van országos pszichiátriai ellátást biztosító intézet

2013 június 3-án, Balog Zoltán emberi erőforrás miniszter és Szócska Miklós egészségügyért felelős államtitkár átadta az Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet (OPAI) alapító okiratát Dr. Németh Attilának, a Nyíró Gyula Kórház főigazgató főorvosának. Az intézet létrejötté hiánypótló a hazai pszichiátriai betegellátás területén, hiszen 2007 óta, az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet (OPNI) bezárását követően most először nyílik lehetőség a magas színvonalú pszichiátriai és addiktológiai ellátás kiépítésére.

A jelenlegi kormány kezdettől fogva elkötelezett volt a pszichiátriai és addiktológiai ellátás fejlesztése iránt, melynek eredményeként a Nyíró Gyula Kórház területén és jelenlegi ágyszámán létrehozta az Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézetet (OPAI). Az új intézettel hiánypótló szakambulanciákat és specializált részlegeket, kisebb osztályokat alakítanak ki, amelyek olyan tevékenységeket végeznek, melyek jelenleg nincsenek, vagy csak nagyon kevés helyen elérhetőek az országban. Ilyen terület a terápiarezisztens depresszió, a kényszerbetegség, az anorexia és a bulimia nervosa, a játékszenvedély, a szexuálmedicina, a hosszabb rehabilitációs kezelést vállaló drogbetegek detoxikálása, a daganatos betegek pszichés vezetése, bizonyos pszichoterápiás módszerek biztosítása. Ezek a magasabb szintű szolgáltatások nemcsak az ellátási körzetben, hanem országosan elérhetőek lesznek.

A Nyíró Gyula Kórháznak és a keretein belül megalakuló Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézetnek kettős feladatnak kell megfelelnie. Egyrészt biztosítani kell a területi ellátást belgyógyászati, neurológiai, addiktológiai és pszichiátriai szempontból, másrészt az OPAI módszertani, betegellátó, kutató és oktató feladatait is el kell látnia.

A tervek között szerepel egy pszichiátriai sürgősségi betegfelvételi részleg kialakítása, ami tehermentesítheti a fekvőbeteg osztályokat, valamint a belgyógyászati osztályon szeretnének kialakítani egy, a pszichoszomatikus betegek komplex ellátását biztosító részleget.

Az addiktológiai fekvőbeteg ellátásában is speciális profilokat alakítanak ki. Elindították a felépülés-központú szenvedélybeteg-ellátási programokat az alkohol- és szerencsejáték függők számára, és az elképzelések között szerepel egy olyan részleg kialakítása, ahol elsősorban opiátfüggő betegek számára biztosítanak programozott detoxikációt a rehabilitációs programban történő részvétel előkészítésére, illetve a rehabilitációs folyamat megkezdésével.

Az OPAI-nak vezető szerepet kell betölteni a pszichiátriai, az addiktológiai és klinikai pszichológiai kutatás területén, pótolva a megszüntetett OPNI nemzetközileg elismert tudományos tevékenységét.

Szerk.