

és a szűrési programokban való részvételük segítése. Fontos, hogy ezek a betegség megelőzést szolgáló programok ne a betegellátás keretei között folynak.

– **Az eddig elmondottakból látszik, hogy bőven van helye a 3,7 milliárd forintnyi támogatásnak...**

– Ez egy jól finanszírozott program. Fizetni tudjuk belőle a nem szorosan az egyes praxisokhoz kötődő szakemberek bérét, a praxisokban dolgozók pluszmunkáját, a többlet vizsgálatok költségeit.

– **A praxisok felszereltségén is javítanak?**

– Új berendezések beszerzésével még várunk. Fel kell mérjünk a praxisok jelenlegi felszereltségét, és azt, hogy valóban értelmesen és hatékonyan használják-e a rendelkezésre álló eszközöket, az elvégzett vizsgálatok milyen mértékben segítik a definitív ellátást. Például: a tapasztaltak alapján szeretnénk eldönteni, hogy praxisonként legyen-e egy-egy kislabor, vagy elég, ha kettő vagy talán három használ egyet. Csak ezek után érdemes gondolnunk további eszközfejlesztésekről. A beteg jelenlétében elvégezhető diagnosztikai vizsgálatokra törekszünk, mert már vannak tapasztalataink arról, hogy sokkal együttműködőbben fogadják a betegek a – pl. vércukorszint-mérő – vérvizsgálatok esetében a helyben és azonnal megszülető eredményeket és az azokat követő orvosi utasításokat, illetve ajánlásokat, mint azokat, amelyeket több napos várakozás után közlünk velük.

– **Biztosított az alapellátási modell-kísérlet szakellátási háttere? Elsősorban arra gondolok, hogy az intenzív szűrőprogramok következtében várhatóan megszorodnak majd a szakorvosi ellátást igénylő esetek. Lesz elegendő kapacitás ezek ellátására? Például lesz elegendő urológus az újonnan felfedezett prosztaták problémák megoldására?**

– Nem tudok erre egyértelmű választ adni. A modellkísérlet konzorciumi partnere az OEP és a GYEMSZI, a szükséges számításokat ők kell elvégezzék, ha problémák keletkeznek – pl. nincsen a területen elegendő számú szakorvos vagy kevés az engedélyezett óraszám – nekik kell megoldaniuk. A programban van anyagi fedezet az ilyen jellegű problémák megoldására. Mindenesetre mi – mármint az OALI – megint nekirugaszkodunk az évtizedek óta megoldatlan problémának: az alapellátás és a szakellátás szerves összekapcsolásának. Valahogy azt kellene elérni, hogy közös döntés alapján, szakmailag korrekt módon, se nem túl korán, se nem túl későn kerüljön sor a beteg szakellátásba való átvételére.

– **Hasznosítják a házi orvosok meglévő egyéb szakképesítéseit?**

– Ez a program ezt nem célozza meg. Részben, mert esetleges, részben mert – a közhiedelemmel ellentétben – a házi orvosok második, harmadik szakképzése többnyire nem valamely klinikai szakma, hanem foglalkozás-egészségügy, gyermekorvoslás vagy belgyógyászat.

– **Összességében mit kíván ez a program elérni?**

– Elsősorban természetesen az adott térségek lakói egészségi állapotának érzékelhető javítását. Eközben modellezzük, hogy a hátrányos helyzetű településeken miként és milyen szereplőkkel lehet biztonságos alapellátást nyújtani. Ugyanakkor pontosan felmérjük, hogy az alkalmazott módszerekkel, a praxisközösségekben kialakított gyakorlatl mennyi pénzből, miként és milyen mérhető egészségnyereséget tudunk elérni. Végezetül: a modell-kísérlet alapján ajánlást tudunk majd tenni az alapellátás megújítására.

NAL

## **Közös Képzési Program kidolgozása és megvalósítása az idegtudományok területén**

**Az Európai Unió támogatásával a Debreceni és Nagyvárad Egyetem szakemberei olyan határon átnyúló képzési rendszert fejlesztettek ki az idegtudományok területén, amely közös idegtudományi MSc képzési program lehetőségét teremti meg. Az 1 éves futamidejű program megvalósítása 2013. június 30-án fejeződik be.**

A projektet megvalósító szakértőcsoport tagjai jelentős nemzetközi tapasztalatokkal rendelkeznek mind az egyetemi oktatás, mind a tudományos kutatás területén. A szakértőcsoport a projekt megvalósítása során olyan – előadásokon és gyakorlati munkán alapuló – modern képzési rendszert dolgozott ki, amelynek segítségével a hallgatóknak hatékony módon lehet tanítani az idegtudományok elméleti kérdéseit és vizsgáló módszereit.

A képzésbe 20 olyan hallgatót vontak be – a határ mindkét oldaláról 10-et –, akik már egyetemi diplomát szereztek a biológia, fizika, kémia, matematika, vagy az orvos- és egészségtudományok területén.

Az elméleti képzés mellett olyan laboratóriumi környezetet hoztak létre, amiben a hallgatók megtanulhatják az idegtudományi kutatásokban használt legmodernebb vizsgáló módszereket is.

A 198.000 euróval támogatott projekt a Magyarország-Románia Határon Átnyúló Együttműködési Program 2007-2013 keretében valósult meg ([www.huro-cbc.eu](http://www.huro-cbc.eu)), az Európai Unió támogatásával, az Európai Regionális Fejlesztési Alap, valamint Magyarország és Románia társfinanszírozásával. A program célja közelebb hozni egymáshoz a határmenti térségben élő embereket, közösségeket és gazdasági szereplőket az együttműködésbe bevont térség közös fejlesztésének elősegítése érdekében, a határmenti térség alapvető erősségeire építve.

*Forrás: DE OEC Külső Kapcsolatok Központ*