

A Kunágotai orvosi ügyelet 2019. évi pénzforgalmi kimutatása

(forintban)

Kiemelt előirányzat megnevezése	2019. évi eredeti előirányzat	2019. évi módosított előirányzat	2019. évi teljesítés	Teljesítés %-a
Bevételek				
Működési bevétel		7	7	100,00%
kamat				
Önkormányzat költségvetési támogatása				
Önkormányzatoktól átvett működési célú p.eszköz	15.414.000	11.796.104	11.796.104	100,00%
Önkormányzatoktól átvett felhalmozási célú p.eszköz				
OEP-től átvett működési célú pénzeszköz	26.200.000	25.994.400	25.994.400	100,00%
Fejezeti kez.EU.program hazai társfin.felh.célú pénzeszköz				
Pénzforgalom nélküli bevételek	5.609.000	5.608.800	5.608.800	100,00%
Előző évi pénzmaradvány igénybevétel				
Bevételek mindösszesen	47.223.000	43.399.311	43.399.311	100,00%
Kiadások				
Dologi kiadás	39.235.000	39.691.092	38.123.131	96,05%
Ebből:				

gyógyszer			232.328	
üzemanyag			122.992	
egyéb készlet			388.521	
kommunikációs szolg.			266.616	
Közüzemi díjak			567.732	
Gépkocsi karbantartás			646.920	
biztosítás			527.022	
bankköltség,posta			122.001	
óradíjak			34.793.207	
gépj.adó,díjak			109.573	
ÁFA			346.219	
Működési célú tartalék	7.988.000	3.488.173		
Beruházások		143.878	143.878	100,00%
- televízió			39.212	
- oxigén reduktor			35.433	
- egyéb eszközök:			38.646	
tömlő,kocsi,vér-				
nyomásmérő,szék				
Beruházás ÁFA			30.587	
Kiadások mindösszesen	47.223.000	43.323.143	38.267.009	88,33%

Mezőkovácsháza 2020. 05. 20.

Kovács Tünde
pénzügyi főtanácsos

Az önkormányzatokkal szemben fennálló követelés ügyeleti hozzájárulásra

2019.12.31-én

(forintban)

Megnevezés	Hátralék
Dombiratos	31.502
Almáskamarás	383.008
Magyardombegyháza	164.616
Medgyesbodzás	849.243
Mezőhegyes	1.966.398
Kevermes	105.566
Pusztáotlaka	117.768
összesen:	3.618.101

Mezőkovácsháza , 2020.05.20

Kovács Tünde
pénzügyi főtanácsos

Beszámoló

a Dél-Békési Kistérség Többcélú Társulása által működtetett központi orvosi ügyelet 2019. január 1. és 2019. december 31. közötti működéséről

Az alapellátás, így az alapellátási ügyelet biztosítása a hatályos jogszabályok alapján önkormányzati feladat. A feladat ellátása saját hatáskörben, vagy külső szolgáltató bevonásával egyaránt megvalósulhat. A Dél-Békési Kistérség Többcélú Társulása 2015. április 1. óta az alapellátási orvosi ügyeletet saját hatáskörében működteti.

Az ügyelet Kunágota telephellyel biztosítja az ügyeleti szolgáltatást, itt található a Mentőállomással közös épületben az ügyeleti rendelő, és innen biztosítjuk a területi ellátásokat is. Az ügyelet ellátási területe Almáskamarás, Dombegyház, Dombiratos, Kevermes, Kisdombegyház, Kunágota, Magyardombegyház, Medgyesbodzás, Medgyesegyháza, Mezőhegyes, Nagykamarás és Pusztatölgölaka településeket foglalja magában.

Szakhatósági engedélyek és finanszírozás: Az orvosi ügyelet jelenleg központi orvosi ügyeletként működik, továbbra is rendelkezik a szükséges szakhatósági engedélyekkel. Szakhatósági ellenőrzés során nem volt hiányosság, illetve a finanszírozóval nem külső szolgáltató, hanem közvetlenül a Kistérség áll kapcsolatban, így egyértelműen garantálható a finanszírozási költségek hatékony és mindenkor átlátható, szabályos felhasználása.

A finanszírozás tekintetében a korábbi éveknek megfelelően a központi finanszírozás mellett az egyes Önkormányzatok kiegészítő finanszírozást biztosítanak lakosságszámukkal arányos mértékben, e nélkül ugyanis egyedül a központi finanszírozás elégtelen lenne az ügyelet működtetéséhez. A kiegészítő finanszírozás előteremtése nagy terhet jelent szinte valamennyi Önkormányzat számára, ezért számos esetben jelentős késések észlelhetőek a kiegészítő finanszírozások pénzügyi teljesítésében. Tekintettel azonban arra, hogy az ügyelet napi működése is veszélybe kerülhet, amennyiben a közreműködők és szállítók felé a Kistérség részéről a benyújtott számlák nem kerülnek időben kiegyenlítésre, kritikus fontosságú, hogy minden Önkormányzat a kiegészítő finanszírozást pontosan és időben biztosítsa!

A kiegészítő finanszírozás mértékének tekintetében elmondható, hogy évek óta érdemi változás e tekintetben nem történt. Ugyanakkor az ügyelet működtetésének költsége mind személyi, mind tárgyi feltételek tekintetében folyamatosan növekszik. A költségvetési egyensúlyt csak úgy tudjuk fenntartani, hogy személyi költségek tekintetében lényegében az ügyelet átvétele óta érdemi változás nem történt. Ugyanakkor az egészségügyi dolgozók más területeken azóta több alkalommal, jelentős béremelést kaptak, így az ügyeletben közreműködők díjazása többszörösen elégtelenné vált. Jelenleg humán erőforrásunk biztosítása kritikus pontot ért el, és bár extrém erőfeszítések árán a 2019. év során az ügyeleti személyzet minden egyes ügyelet esetében biztosított volt, az ügyeleti személyi állomány már egyetlen dolgozó kiesésével is össze fog omlani, pótlásuk pedig jelen díjazások mellett gyakorlatilag megoldhatatlan! Az ügyelet 50 km-es körzetében már olyan szolgáltató is található, ahol a nálunk biztosított díjazás közel kétszeresét fizetik ki alapellátási ügyeletben, és 2019. év során már több Kollégát is elveszítettünk emiatt! (Sajnálatos módon a legfiatalabb, legfelkészültebb, leginkább terhelhető Kollégákról van pontosan szó!)

Megoldásként a kiegészítő finanszírozások összegének jelentős emelése, az ügyeleti dolgozók díjazásának rendezése, vagy amennyiben ez az egyes Önkormányzatok lehetőségeit meghaladja, az ügyeleti struktúra drasztikus átalakítása jöhet csak szóba.

Tárgyi feltételek:A központi orvosi ügyeleten valamennyi, a hatályos jogszabályok által előírt gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök, orvostechikai berendezések folyamatosan rendelkezésre állnak. Az ügyelet átvételét követő nagyobb mennyiségű eszköz, nagyobb értékben történt beszerzése óta lényegében kizárólag a fogyóeszközök pótlására volt szükség. Jelenleg azonban az egyik defibrillátorunk (még a korábbi szolgáltató általi működtetésből került átvételre) előregedett, szervizelése, fenntartása már nem biztosítható, 2020. év során ennek pótlása szükségessé válik. Egyebekben felszerelésünk teljes mértékben alkalmas az ügyeleti szolgáltatás jogszabályoknak é a szakma szabályinak megfelelő folyamatos biztosítására.

Az ügyelet épülete alapvetően megfelel a jogszabályokban előírt feltételeknek, állagának megóvása azonban folyamatos munkálatokat tesz szükségessé. Tisztasági festése, a nyílászárók állagának megóvása, a fűtési és víz-csatornarendszer karbantartása folyamatos teendőket igényel. Legsürgetőbbnek jelenleg a tetőszerkezet állagmegóvása tűnik, a hófogók hiánya a sátoztetőtől folyamatos balesetveszélyt jelent.

Informatika:Az informatikai rendszer (Oxy-doki) fennakadás nélkül működik, a napi működés során fellépő írott és elektronikus dokumentációs kötelezettségnek az ügyelet maximálisan megfelel, a finanszírozó felé való havi jelentési kötelezettségnek a

rendszer segítségével az eddigiekben minden esetben, időben és megfelelően eleget tudunk tenni.

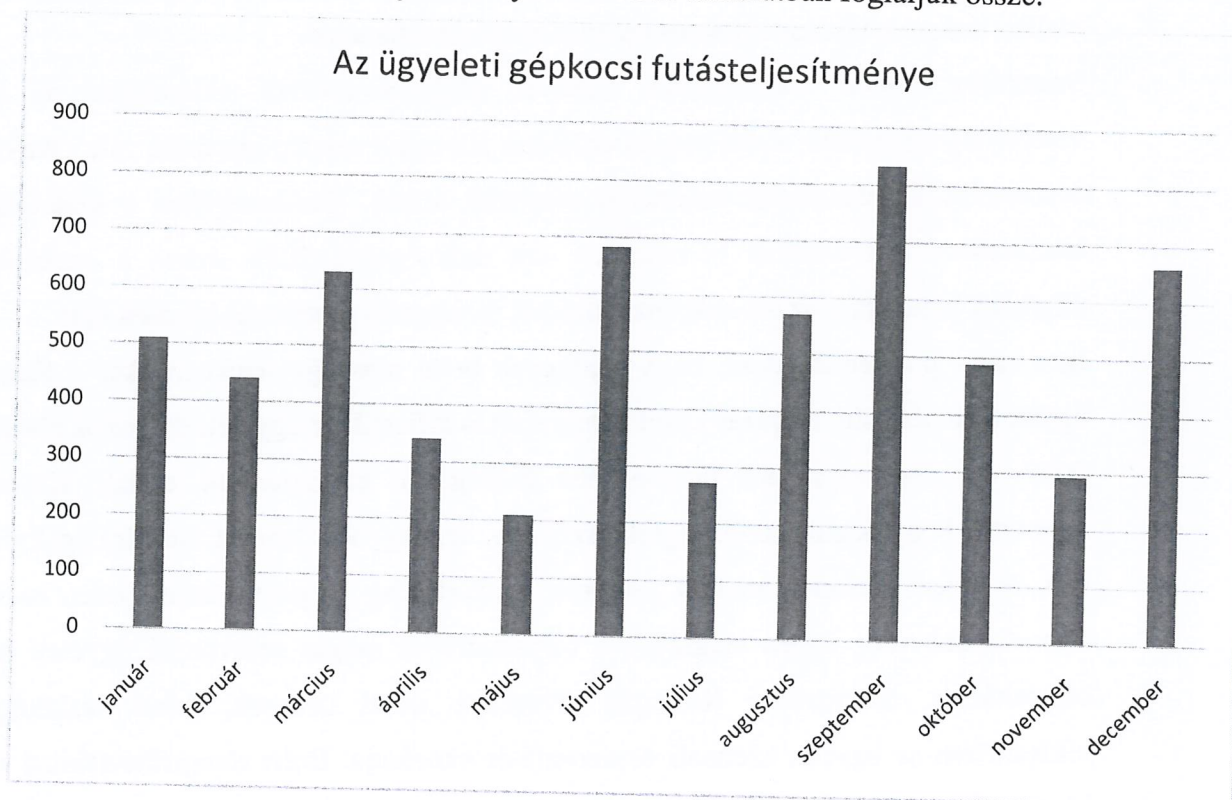
2018-ban új hangrögzítő került beállításra, mely magasabb, tisztább hanganyagot eredményez, elősegítve az ellenőrzést, illetve akár a hatósági szervekkel való együttműködést is. Informatikai háttérünk a 2019. év során fennakadás nélkül működött. 2020. évsorán ugyanakkor az orvosi ügyeletek számára is kötelezővé válik az EESZT (Egészségügyi Elektronikus Szolgáltatói Tér) történő csatlakozás. Várakozásaink szerint jelen informatikai háttérünk alkalmas lesz a továbbiakban is a rendszer működtetésére, de az EESZT rendszerhez történő kötelező csatlakozás miatt elképzelhető az informatikai háttér bővítésének szükségessége.

Gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök: Gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök tekintetében az ügyelet mindenben megfelel a hatályos jogszabályoknak, sőt a minimálisan előírtnál lényegesen többféle és nagyobb mennyiségű gyógyszert és gyógyászati segédeszközt biztosítunk az ügyeleti munkához. Kollégáink a rendelkezésre álló gyógyszereket és gyógyászati segédeszközöket azonban körültekintően és a szakma szabályainak megfelelő indikációkban használják, felesleges vagy indokolatlan felhasználás nem fordul elő, így annak ellenére, hogy a minimálisan előírtnál nagyobb számú és mennyiségű készítmény áll a gyógyításhoz orvosaink rendelkezésére, az előzetesen kalkulált összegből ezen készítmények tartósan biztosíthatóak.

Mindezek lehetővé tették, hogy az eddigiekben még váratlan helyzetben vagy megnövekedett igény esetén is mindig rendelkezésre álljanak a hatékony gyógyításhoz szükséges készítmények és eszközök.

Ügyeleti gépkocsi: A Kistérség által korábban pályázott, és beszerzett, Suzuki Vitara gépkocsi teljes mértékben megfelel az ellátás, és az ellátandó terület sajátosságaiból adódó követelményeknek. Meghibásodás nélkül fut, fenntartási költségei optimálisak. Tárolása az ügyeleti épület udvarán felállított nyitott fóliasátorban történik, így a környezeti hatásoktól némileg védett körülmények biztosítottak, azonban állapotának megőrzéséhez mindenképpen szükséges lenne épített vagy mobil, zárható, optimálisan fűthető garázs biztosítása. A gyógyszerek és eszközök viszonylag szűk hőmérsékleti tartományban tárolhatóak csak, illetve a vagyonbiztonság is indokolná a gépkocsi tárolásának tartós rendezését. Amennyiben a 2020. év során erre forrás biztosítható, fenti követelményeknek megfelelő gépkocsi tároló biztosítása mindenképpen indokolt lenne.

Az ügyeleti gépkocsi futásteljesítményét az alábbi táblázatban foglaljuk össze.



Humán erőforrás:

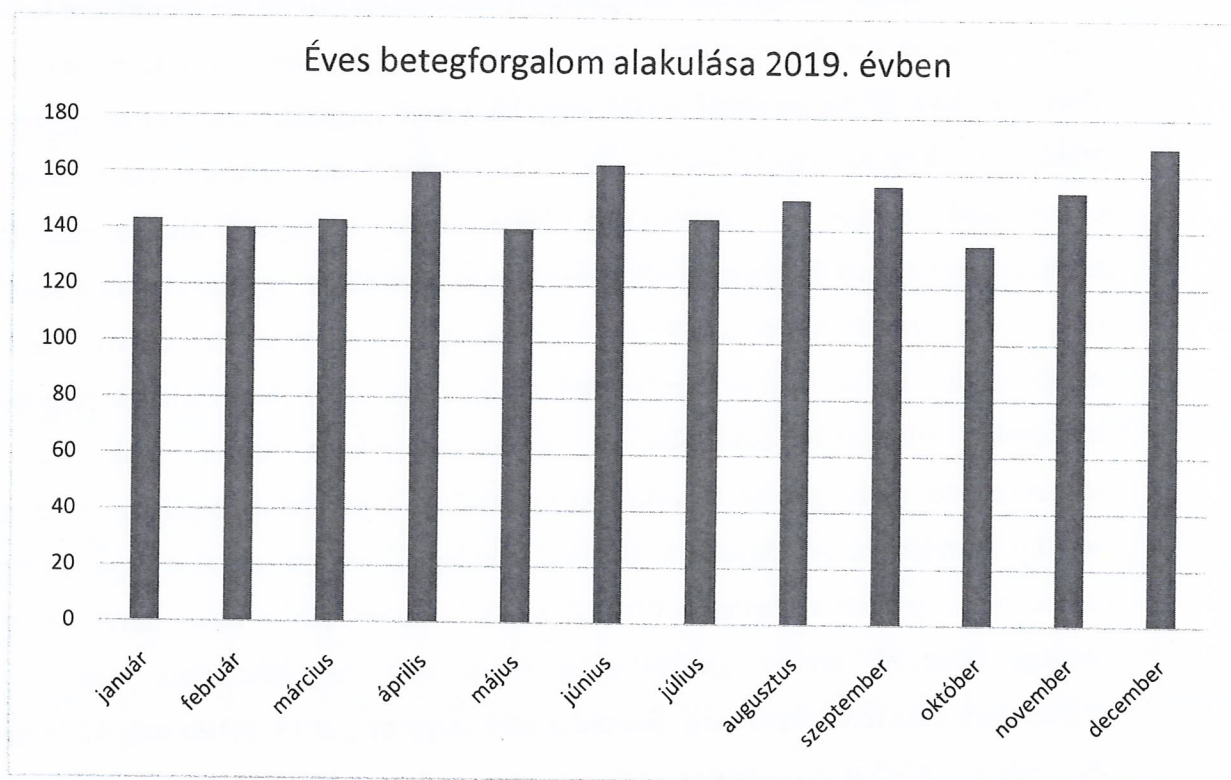
A humán erőforrás tekintetében sajnálatos módon évek óta problémát jelent a jogszabályoknak megfelelő képzettséggel és végzettséggel rendelkező orvosok biztosítása. Az orvostársadalom elöregedése, az ügyeleti munka rendkívüli fizikai és szellemi terhelést jelentő volta, az ügyelet egyetemi központoktól, nagy településektől való relatíve távoli elhelyezkedése, illetve az ebből adódó nagy időigényű megközelítése mellett egyértelmű problémát jelent az elmúlt években való bérkorrekciókból adódóan elégtelenné vált közreműködői díjaink. Az egészségügyi bérkorrekciókat az ügyeleti díjazás tekintetében az elmúlt években eddig egyetlen alkalommal sem követtük le, így ügyeleti díjazásunk az évek során jelentősen elmaradt az egészségügy más területén elérhető bevételi lehetőségektől. Így az ügyeleti szolgáltatás eddig megszokott színvonalának megőrzése, de jelenleg már sajnos egyáltalán az ügyeleti szolgáltatás biztosításának érdekében mindenképpen szükséges az ügyeleti közreműködői díjak felülvizsgálata, és jelentős mértékű korrekciója. Az ügyelet működése jelenleg biztosított, de akár egyetlen orvos kiesése is az ügyeleti szolgáltatás biztosításának összeomlásához vezet, pótlása pedig a jelenlegi feltételek mellett gyakorlatilag szinte már megoldhatatlan, csak extrém erőfeszítések árán teremthető meg. Beszédes adat, hogy míg 2018. évben még 12 fő orvos vett részt az ügyeleti szolgáltatás biztosításában, 2019. év végére már mindössze 9 fő

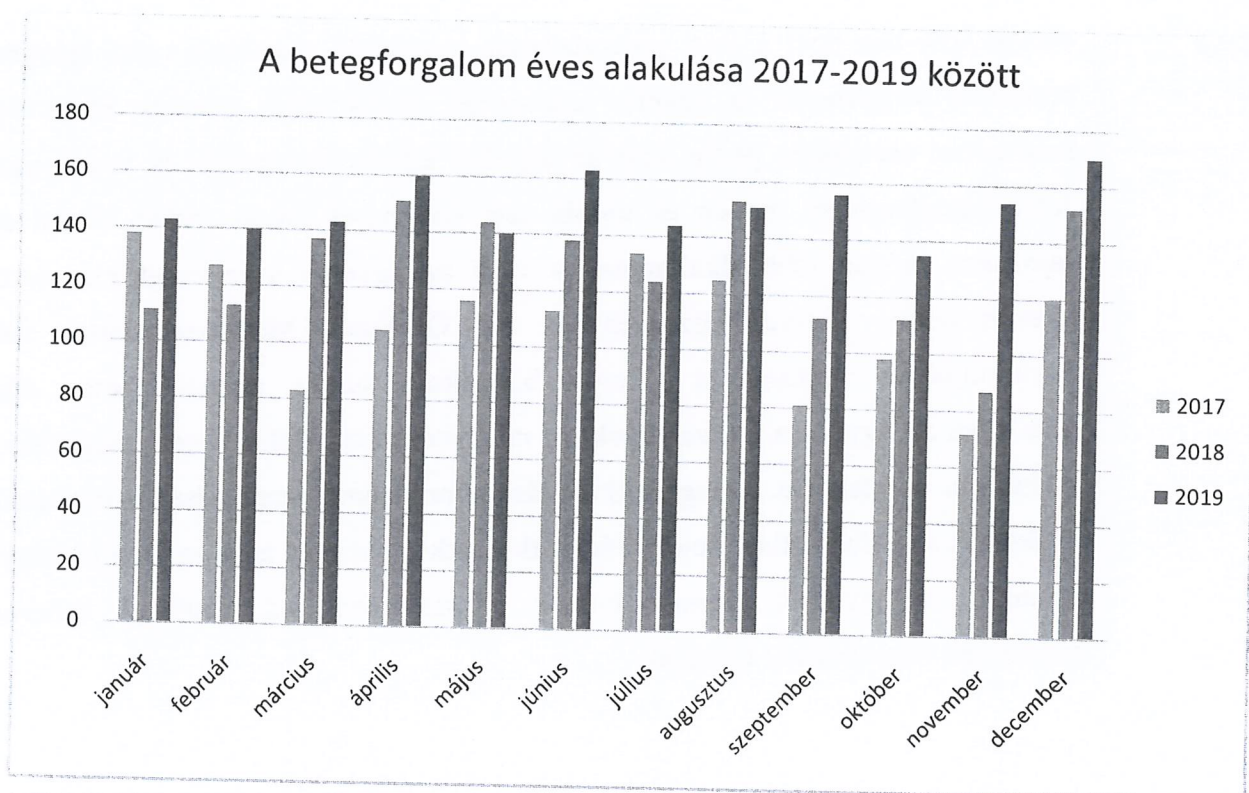
orvos vállalt ügyeletet Kunágota központi orvosi ügyeletében. Az ügyeleti tehát jelenleg még működtethető, de rendszerünk rendkívül instabil, és jelen finanszírozási feltételek mellett hosszú távú fenn tarthatósága már megvalósíthatatlan.

Sajnálatos módon szakdolgozók (ápolók, gépkocsivezetők) tekintetében az eddigi viszonylag tervezhető, stabil humán erőforrás állomány szintén instabillá vált. Okaként az orvosokkal kapcsolatosan ismertetett tényezők állnak. Összességében a szakdolgozók tekintetében is drasztikus bérrendezés vált szükségessé. 2019. évben a szakdolgozói állomány biztosítása az orvosok biztosításnál is nagyobb problémát jelentett már.

Igen nagy problémát jelent, hogy a megyén belül más ügyeletekben akár a Kunágota ügyeletben biztosított díjazás közel kétszeresét is kifizetik az ügyeleti dolgozók részére, és 2019. év során sajnálatos módon több Kollégát is elveszítettünk emiatt. Különösen aggasztó, hogy legfiatalabb, legfelkészültebb, legnagyobb teherbírású Kollégákról van szó, és jelen feltételek mellett pótlásuk gyakorlatilag megoldhatatlan. Jelen személyi állományunk még éppen elégséges a folyamatos és magas színvonalú ügyeleti ellátás biztosítására, de további Kollégák elvesztése mind orvosok, mind szakdolgozók tekintetében az ügyelet azonnali összeomlását okozhatja. Ezért elengedhetlenné vált a közreműködői díjak drasztikus emelése a közeljövőben, vagy amennyiben ez nem megoldható, az ügyeleti struktúra újragondolása is szükséges lehet.

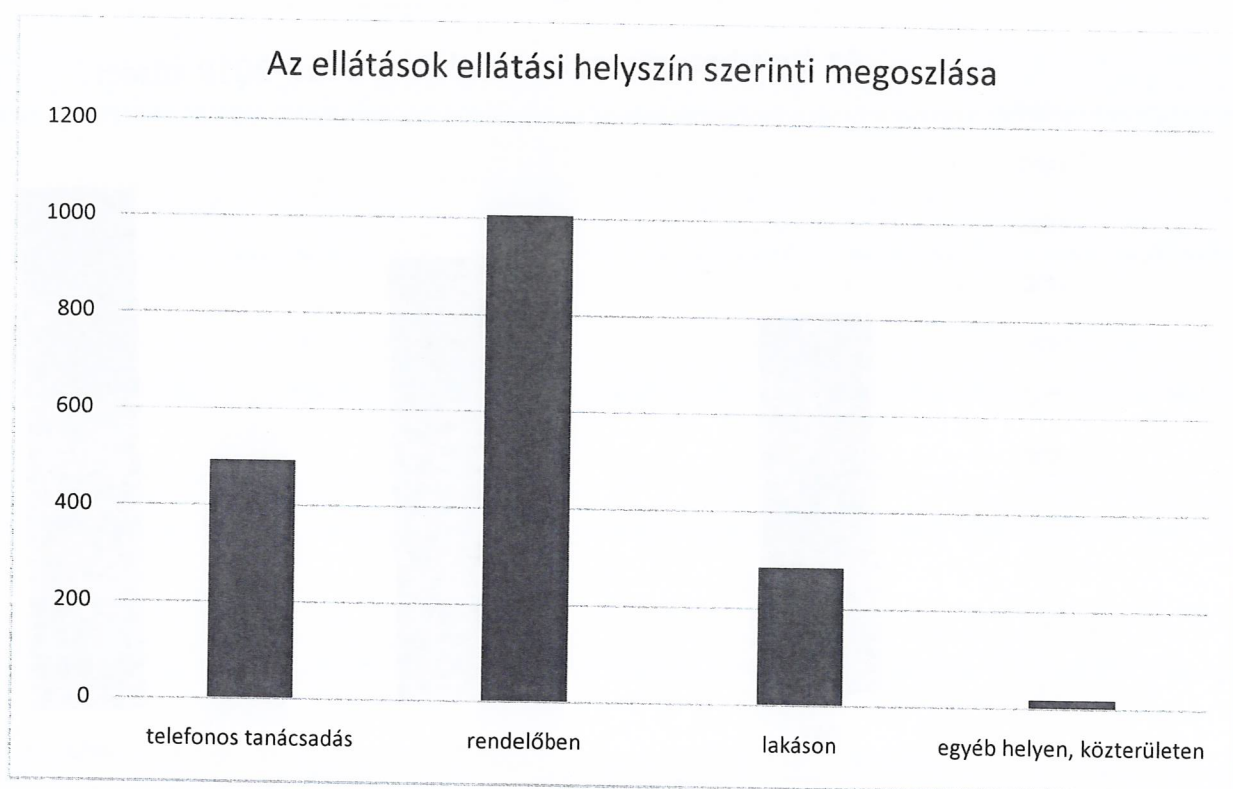
Betegforgalom. Az ügyelet betegforgalmának alakulását havi bontásban az alábbi ábra mutatja be.





Látható, hogy az ellátások száma az évek előre halad tával folyamatosan növekszik. A jelenség igen aggasztó, hiszen az ügyeleti ellátás igénybevételéről a hatályos jogszabály egyértelműen rendelkezik. Az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről rendelkező 47/2004. (V. 11.) ESzCsM rendelet értelmében az ügyeleti szolgálat a házi orvosoknak a sürgős - a következő rendelési időig nem halasztható - orvosi tevékenységek elvégzése céljából szervezett szolgálata. Gyakorlati tapasztalataink azonban azt mutatják, hogy az ügyeleti ellátást a lakosság legalább az

esetek 50%-ban nem a fenti jogszabálynak megfelelő esetekben veszi igénybe, ami rendkívül megnehezíti az ügyelet szervezését, indokolatlan terhelést ró az ügyeleti rendszerre, esetenként pedig akár az ügyeleti ellátás biztonságát is veszélyeztetheti. Jelen betegforgalom mellett ez utóbbi eset szerencsés módon ritkán fordul elő, de sajnálatos módon több alkalommal is csak az ügyeleti személyzet rátermettségén, lélekjelenlétén, szervezőképességén és az Országos Mentőszolgálattal való jó együttműködés segítségével sikerült biztosítani súlyos állapotú beteg ellátását, miközben az ügyelet a jogszabályokban meghatározott céloknak nem megfelelő beteg ellátásával volt lekötve. Az ügyeleti ellátás biztonságának megőrzéséhez mindenképpen szükséges az indokolatlan esetek számának csökkentése még azon az áron is, hogy ez az érintett, az ügyeletet számos esetben visszatérően indokolatlanul igénybevevő személyek elégedetlenül fogadják.



Az ellátások helyszín szerinti megoszlását vizsgálva látható, hogy az ellátások legnagyobb számban az ügyeleti rendelőben történnek meg. Látható, hogy jelentős számban történik telefonos tanácsadás is. Ezen ellátási forma alkalmas lehet az ügyeleti indokolatlan terhelés csökkentésére, ily módon ugyanis a jogszabályokban foglalt ügyeleti igénybevételnek nem megfelelő célú esetekben a lakosságnak mégis lehetősége van szakképzett személyzettel, akár az ügyeletes orvossal is konzultálni úgy, hogy közben az ügyeleti szolgáltatás biztonságát a konzultáció nem veszélyezteti, szükség

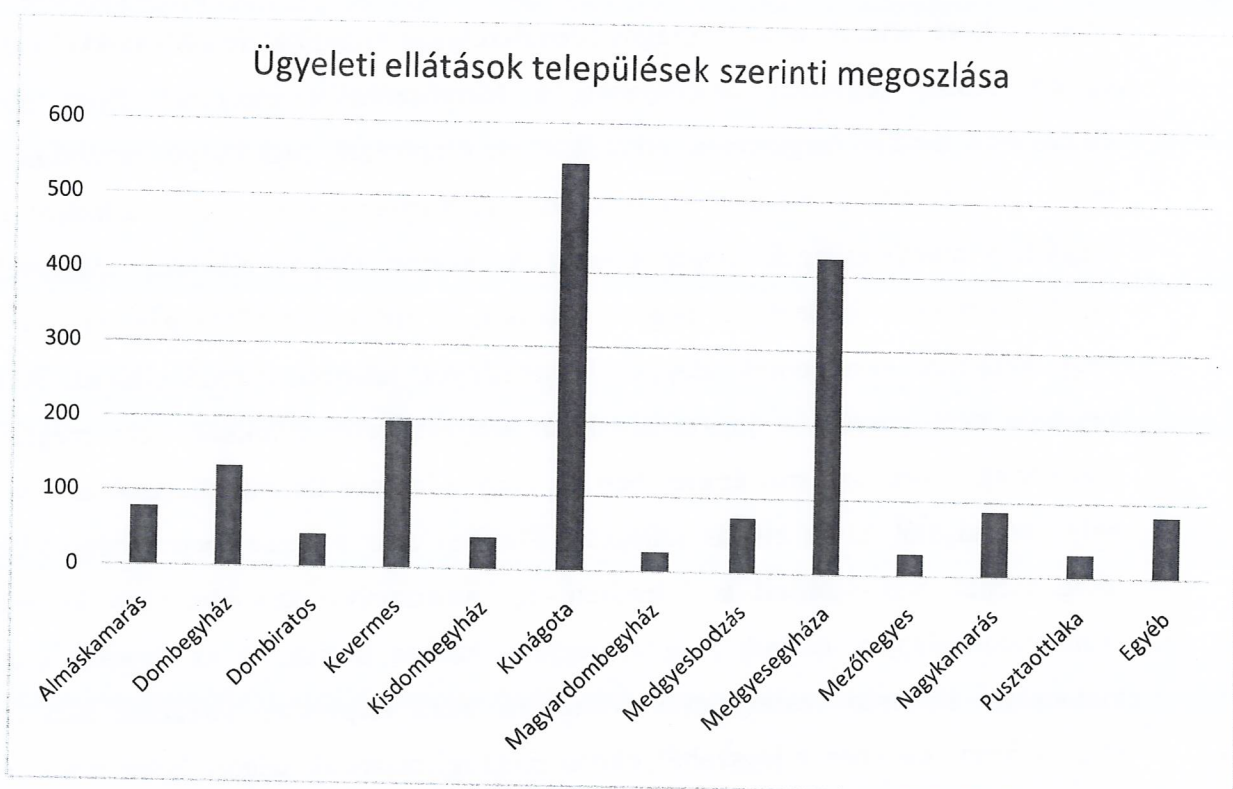
esetén az ügyelet közben bármikor képes marad az ügyeleti ellátást indokoló esetek azonnali ellátására. A telefonos tanácsadás az ügyeleti szolgáltatás szakmai biztonságát is erősíti, így ugyanis lehetőség van azon esetek kiszűrésére is, amikor a megkeresés alapján a beteg alulértékeli tünete súlyosságát, de a telefonos konzultáció alapján az ügyeleti személyzet ezt felismeri, és saját hatáskörében kezdeményezi a tényleges ellátást, akár mentést is. Mindezek alapján egyértelműen javasolható ezen ellátási forma preferálása, az ellátások minél nagyobb arányban ezen ellátási formában történő megvalósítása. (Megj.: Fentieket később a koronavírus miatti rendkívüli helyzet maximálisan alátámasztotta, a rendkívüli helyzet kezelésében igen nagy szerepe volt annak, hogy ezen ellátási forma már nem volt ismeretlen sem a lakosság, sem az ügyeleti személyzet számára sem.)

A lakáson történő ellátások viszonylag nagy száma azonban továbbra is szakmai értelemben aggasztó jelenség. A lakáson történő ellátás tekintetében is elmondható, hogy legalább az esetek 50%-ban nem a jogszabályokban megfogalmazott céloknak megfelelő esetekben történik meg az ügyeleti ellátás kezdeményezése a lakosság irányából. A lakáson történő ellátásokról az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről rendelkező 47/2004. (V. 11.) ESzCsM rendelet rendelkezik, mely szerint az ügyelet ellátja „hívásra otthonában, tartózkodási helyén a fekvőbeteget, sérültet”. Azaz lakáson történő ellátás tartósan ágyban fekvő betegek, sérültek esetében képezi az ügyelet feladatát (azzal a megjegyzéssel, hogy akutan, hirtelen kialakult súlyos egészségkárosodás ellátása alapvetően a mentés feladatai közé tartozik, és az Országos Mentőszolgálat biztosítja, de a Mentőkkel való jó együttműködés jegyében amennyiben a Mentőszolgálat irányából ilyen esetek ellátásához történő megkeresés érkezik a menőegységek foglaltsága, távolsága stb. miatt, az ügyeletünk minden esetben azonnal megkezdje ezen esetek ellátását is a megfelelő mentőegységek megérkezéséig). A lakáson történő ellátások tekintetében sajnálatos módon elmondható, hogy a lakosság az ellátások 60-70%-ban (!) szociális vagy kényelmi szempontok alapján kezdeményez lakáson történő ellátást. Ennek veszélye nem pusztán a jogszabályokban meghatározott céloknak nem megfelelő magatartás, hanem szakmai értelemben az, hogy a lakáson történő ellátások az ellátási hely távolságától és az ellátás jellegétől függően akár a rendelőben történő ellátás időigényének 5-20-szorosát is jelentheti, így amennyiben szociális vagy kényelmi szempontok alapján történik meg az ügyelet házhoz hívása, az az ügyeleti ellátás biztonságát súlyosan veszélyezteti. Mindezek miatt alapvetően törekedni kell ezen ellátási forma esetében a jogszabályokban megfogalmazottak szigorú betartására, még

akkor is, ha az ügyeleti munka során a lakosság részéről való elégedetlenség és a konfliktusok jelentős része generálódik a lakosság részéről felmerülő indokolatlan házhöz hívások kezeléséből. Hangsúlyozom, hogy az ügyelet soha nem utasítja vissza az ellátást, de a lakáson történő ellátást nem indokoló esetekben mindenképpen törekedni kell az ellátás rendelőben történő megvalósítására.

A rendelőben történő ellátások során szintén nagy arányban találkozunk nem ügyeleti ellátást igénylő esetekkel. A jogszabályokban meghatározott céloknak nem megfelelő ellátási igények csökkentése természetesen ezen ellátási forma esetében is nagy jelentőséggel bír, ezen ellátási forma esetében azonban szerencsés módon a nem ügyeleti esetek jóval kisebb eséllyel veszélyeztethetik az ügyeleti ellátás biztonságát, hiszen szükség esetén mind a rendelőben, mind hívások tekintetében is akár azonnal meg tudunk kezdeni újabb, indokolt ellátást. Ugyanakkor az indokolatlan esetek számának csökkentése természetesen ezen ellátási forma esetében is mindenképpen indokolt.

Az egyéb helyszínen történő ellátások, mint látható, az ügyeleti feladatok minimális részét képezik. Ezekről elmondható, hogy szinte teljes egészükben indokolt megkereséseket jelentenek, legtöbb esetben a Mentőszolgálat irányából érkezik a megkeresés, és a megfelelő szintű mentőegységek biztosításáig, vagy azzal párhuzamosan történő ellátás biztosítására irányulnak. Ezen feladatok ellátását a Mentőszolgálattal való kiváló együttműködés jegyében minden alkalommal maximálisan biztosítottuk.





Az egyes települések lakosságának részvételét vizsgálva a teljes ügyeleti forgalom tekintetében elmondható, hogy az ellátások számát az egyes települések lakosságszámával arányosítva az egyes települések részvétele az ügyeleti forgalomban kiegyensúlyozottnak mondható. Kivételt képez Kunágota település, ahol az országosan megfigyelhető tendenciáknak megfelelően az ügyeleti rendelőnek helyt adó településekre jellemző magasabb igénybevétel figyelhető meg, az ügyeleti szolgáltatás könnyebb elérhetőségének következtében.

Összefoglalás.

Összefoglalva elmondható, hogy Kunágota központi orvosi ügyelet által ellátott Dél-Békési Kistérség területén 2019-ben az orvosi ügyeleti szolgáltatás folyamatosan, a jogszabályokban rögzítetteknek megfelelő módon, magas szakmai színvonalon biztosított volt.

Problémát jelent ugyanakkor, hogy a központi finanszírozás mellett az ügyelet működtetéséhez az egyes Önkormányzatoknak lakosságszámukkal arányos mértékű, de igen jelentős kiegészítő finanszírozást kell biztosítaniuk. Ezen kiegészítő finanszírozás előteremtése több esetben látható problémát eredményez több Önkormányzat esetében is, bár a kiegészítő finanszírozások időben történő biztosítása alapfeltétele az ügyelet folyamatos működtetésének, hiszen érdemi tartalékok képzésére nincs lehetőség.

Másik jelentős problémát a humán erőforrás biztosítása jelenti, melynek alapvető oka, hogy míg az egészségügy számos területén az elmúlt években több alkalommal is történt

bérkorrekció, az ügyelet tekintetében annak indulása, 2015. óta semminemű bérkorrekció nem történt. Így az ügyeleti személyzet díjazása az elmúlt években az egészségügy egyéb szektoraihoz képest jelentősen lemaradt, melynek következtében folyamatosan morzsolódik le személyi állományunk mind orvosok, mind szakdolgozók tekintetében egyaránt. Súlyosbítja a helyzetet, hogy a bérkorrekció a megyén belül több ügyeletben is megtörtént (egyres esetekben a Kunágótán kifizetett juttatások közel kétszeresét biztosítják az ügyeleti dolgozók számára), így ezek jelentős elszívó erőt eredményeznek, melynek következtében több Kollégánkat is elveszítettük már. Pótlásuk igen nagy erőfeszítést igényel, és jelen körülmények között szinte lehetetlen feladatnak bizonyul. A jelentős erőfeszítéseknek köszönhetően néhány új Kollégát sikerült az ügyeleti munkába bevonni, az újonnan beállított dolgozók száma és az általuk vállalt ügyeleti idő mennyisége sajnálatos módon azonban nem pótolja a kieső dolgozók által eddig biztosított volument. A bérek rendezése tehát elodázhatatlanná vált, ennek forrásait mindenképpen elő kell teremteni, mert a bérezés rendezése nélkül az ügyeleti rendszer bármikor összeomolhat.

Többletforrások biztosítására központi forrásokból valószínűleg nem számíthatunk, ezért csak a kiegészítő finanszírozás mértékének jelentős emelése, és/vagy az ügyeleti struktúra újragondolása, a költséghatékonyság fokozása jelenthet megoldást. Az ügyeleti rendszerünk jelenleg maradéktalanul ellátja feladatát, de a humán erőforrás problémák miatt a rendszer instabil, összeomlása reális esemény lehet bármikor, ezért mindenképpen fontos alternatív lehetőségek kidolgozása, mellyel az Önkormányzatok számára (egyelőre) kötelező feladatként adott alapellátás és alapellátási ügyeleti kötelezettség biztosítható, lehetőség szerint az évek óta komoly közös munkával megteremtett magas szakmai színvonal biztosítása mellett.

Kunágota, 2020. június 02.

Ez úton is megköszönve valamennyi Önkormányzat elkötelezett együttműködését az ügyeleti szolgáltatás biztosítása tekintetében is, tisztelettel!

Dr. Dankó Alpár István

ügyeleti koordinátor