



ORSZÁGOS ORVOSI ÜGYELET EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÓ KÖZHASZNÚ  
NONPROFIT KORLÁTOLT FELELŐSSÉGŰ TÁRSASÁG

IRODA: 4031 Debrecen, István út 6.  
Telefon: 06-52 / 783-511 Fax: 06-52 / 787-531  
e-mail: titkarsag@orvosiuigyeletkht.hu

cs. 11.  
2015.  
2

4.

## BESZÁMOLÓ A SÁRBOGÁRDI KÖZPONTI ORVOSI ÜGYELET 2015. ÉVI MŰKÖDÉSÉRŐL

### 1. Az Országos Orvosi Ügyelet Nonprofit Kft. rövid bemutatása

Társaságunk – illetve annak jogelődje – 1999-ben kezdte meg tevékenységét egy kistérségi központi orvosi ügyelet működtetésével. Az így szervezett ellátásban helyi házi orvosok csakúgy részt vettek, mint fiatal szakorvosok ill. szakorvosjelöltek akik kórházi, klinikai munkájuk vagy házi orvosi gyakorlatuk mellett vállalták ezt a feladatot. Tekintettel a megkövetelt magas szakmai nivóra, a jó munkafeltételekre, a kollegialitásra és az akkor még igen vonzó díjazásra hamarosan stabil magja alakult ki az ügyeletben dolgozóknak. Az idő előrehaladtával a Társaság egyre több feladatot kapott a környező településeken is, új ügyeleti központjai nyíltak és a pozitív referenciák kapcsán Hajdú-Bihar megye egyre nagyobb részén biztosította az ügyeleti ellátást. Később, köszönhetően a Társaság vezetésében uralkodó fejlesztő ill. mindig előre haladó szemléletnek, valamint a kollégák megfelelő kiválasztásának, a cég országos szinten is jegyzetté vált. A kezdetben egy központtal működő, 15.000 lakost ellátó kis ügyeleti Kht.-ból mára az ország 7 megyéjében és a fővárosban is működő, 25 ügyeleti központtal bíró, közel 800.000 lakost ellátó egészségügyi szolgáltató vált, mely stabilan a három legnagyobb ilyen profilú honi vállalat közé tartozik. Alapellátási tevékenységünk mellett kórházi ügyeleti szolgáltatást is nyújtunk és sürgősségi osztályok működtetését is ellátjuk. Jelenleg több mint 320 orvost és közel 400 szakdolgozót foglalkoztatunk. Ennek megfelelően, 2015 végén Társaságunk nevébe beépítésre került az „Országos” jelző is, hiszen ez fejezi ki legjobban működésünk kereteit.

Működésünk alapelvei: a szakmai és emberi korrektség, a minőség iránti elkötelezettség, az innováció és nem utolsósorban a pénzügyi fegyelem. Ezen alapelvek megtartása a gyakorlatban is megmutatta működőképességét, relevanciáját, a fejlődést meghatározó szerepét.

### 2. Az Országos Orvosi Ügyelet Nonprofit Kft. szakmai működése

Az alapellátási központi ügyelet célja és feladata *az érintett lakosság házi orvosi rendelési és rendelkezésre állási időn kívül történő, alapellátási szintű sürgősségi ellátása az adott területet ellátó mentőszolgálattal együttműködve*. A betegek ellátása részint az ügyeleti rendelőben, részint lakáson ill. feltalálási helyen történik. Ez havonta átlagosan – az ünnepnapokat is figyelembe véve - 576 órányi ellátás biztosítását feltételezi Társaságunk részéről. Ezen időszakban kell folyamatosan és



ORSZÁGOS ORVOSI ÜGYELET EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÓ KÖZHASZNÚ  
NONPROFIT KORLÁTOLT FELELŐSSÉGŰ TÁRSASÁG

IRODA: 4031 Debrecen, István út 6.

Telefon: 06-52 / 783-511 Fax: 06-52 / 787-531

e-mail: titkarsag@orvosiugyeletkht.hu

cselekvő- ill. működőképesen rendelkezésre állnia 1 fő – megfelelő képzettségű – orvosnak, 1 fő ápolónak és 1 fő gépkocsivezetőnek (aki a legtöbb esetben szintén rendelkezik ápolói végzettséggel), valamint az ügyeleti gépjárműnek, az összes orvosi felszerelésnek és anyagnak, az informatikai és telekommunikációs rendszereknek, továbbá az ügyeleti rendelőnek. Ez bizonyos fokig olyan, mintha a területen további 3-4 háziorvosi praxist kellene működtetni, csak itt sofőr is van az ellátó team-ben és lényegesen magasabbak az elvárások a gépjárművek, az orvosi anyagok és eszközök tekintetében, a team sürgősségi felkészültségét illetően, valamint lényegesen több a területi betegellátás is.

### 2.1. Humán erőforrás

Ennek megfelelően ügyeleteinkben havonta átlagosan több mint 1700 munkaórányi időre kell olyan szakszemélyzetet foglalkoztatnunk akik mind az orvosi, mind a szakdolgozói munkakörökben a sürgősségi betegellátásban jártas, korszerű ismeretekkel rendelkező kollégák vagy legalábbis törekednünk kell ezen kvalitások preferálására. Hiszen a központi ügyelet működése a gyakorlatban jelentősen eltér az alapellátás „hétköznapi nappali” működésének jellegétől. A központi ügyelet ugyanis annak ellenére, hogy az alapellátás része, nem tekinthető a háziorvosi rendelés meghosszabbításának, hanem jellegéből adódóan szakmai értelemben sokkal inkább a sürgősségi betegellátás és mentés jellegzetességei érvényesülnek benne. Ezen kb. 1700 órányi havi foglalkoztatási volumen talán jól szemléltethető azzal, hogy ha ezt minden esetben munkavállalókkal töltenék ki – akkor a pihenőidő, a szabadságok ill. eshetőleges táppénz figyelembe vételével -, 11-12 főt kellene főállásban foglalkoztatnunk egy ügyeleti központban. Társaságunk legtöbbször vállalkozói jogviszonyú közreműködő orvosokkal és szakdolgozókkal végzi a betegellátó tevékenységét, tekintettel a rugalmasabb időbeosztás lehetőségére és arra, hogy gazdasági szempontból is ez a hatékonyabb.

Orvosok és szakdolgozók tekintetében is törekszünk az ellátás jellegének és sokszor fizikailag is nehéz voltának figyelembe vételével dinamikus és terhelhető kollégák alkalmazására, azonban az orvosok esetében észlelhető jelentős humán-erőforrás hiány miatt ez sokszor nagy nehézségek árán oldható csak meg. A gépkocsivezetőinktől is elvárjuk a megfelelő sürgősségi jártasságot, és figyelembe véve azt, hogy kritikus szituációk lényegesen gyakrabban fordulna elő területi ellátás során, mint az ügyeleti rendelőben, az ügyeletes gépkocsivezetők esetében alapvetően ápolói vagy mentőtisztai képzettséggel is rendelkező kollégákat alkalmazunk.

### 2.2. Tárgyi feltételek

Az alapellátási ügyeletek működtetése során szükséges minimumfeltételek jogszabályban rögzítettek, melyet a 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet szabályoz. Az Országos Orvosi Ügyelet Nonprofit Kft. az általa működtetett valamennyi



központi orvosi ügyelet esetében maradéktalanul biztosítja a jogszabályokban előírt feltételek teljes körű megvalósulását, illetve fenti rendeletben meghatározott feltételek teljesítésén felül további jelentős forrásokat biztosít az ügyeletek magas szakmai technikai színvonalú, stabil működtetéséhez.

Alapelv, hogy - az ellátás jellegét figyelembe véve - lehetőség szerint benzin üzemű, fix vagy kapcsolható összkerék hajtású gépkocsikkal szolgáltatók, hogy a szilárd burkolattal nem rendelkező helyszínek megközelítése is biztosított legyen. Több telephelyünk esetében terepjáró gépjárművek üzemeltetése szükséges. Minden ügyeleti járművünk rendelkezik megkülönböztető jelzéssel és TETRA ill. GPS rendszerrel követhető ill. elérhető.

Az ügyeleti ellátás során használt eszközök, orvostechikai berendezések esetében kiemelő, hogy gyakorlatilag 100%-ban a legkorszerűbb eszközök állnak már rendelkezésre. Az EKG-k, defibrillátorok, sürgősségi táskák, pulzoxymeterek stb. a mentőszolgálatnál is megállnák a helyüket.

Az ügyeletekben használt gyógyszerek tekintetében a jogszabályokban kötelezően előírt 20 féle készítmény helyett 46 készítmény használatát biztosítjuk. Orvosaink mindennemű korlátozás nélkül használhatják a Társaságunk által biztosított eszközöket és gyógyszereket, azonban a megfelelő indikációban történő, takarékos és célszerű felhasználásukat minden esetben ellenőrizzük.

### **2.3. Az ügyeleti tevékenység központi irányítása, háttérszolgáltatások**

Társaságunk betegellátó tevékenységének zavartalan és folyamatos működtetéséhez, az országban megtalálható 25 központunk irányításához komoly központi funkciók kialakítása volt szükséges, mely szerves és egyben tudatos fejlesztés eredménye. Központi funkcióink:

- a. Szakmai és szervezeti irányítás, a vonatkozó jogszabályoknak, szakmai irányelveknek, valamint külső és belső protokolloknak megfelelően
- b. Folyamatos szakmai és szervezeti működési audit
- c. Teljes körű humán-erőforrás biztosítás: felkutatás, foglalkoztatás
- d. Rendszeres belső szakmai képzések biztosítása a foglalkoztatott humán erőforrás részére illetve a jogszabályban előírt továbbképzési kötelezettségek ellenőrzése
- e. Teljes körű logisztikai szolgáltatás: eü. anyagok és eszközök illetve egyéb a működéshez szükséges anyagok beszerzése, kiszállítása, raktározása, készletkezelése
- f. Orvosi és egyéb eszközök rendszeres karbantartása illetve ellenőrzése és minősítettése



- g. Gépjármű üzemeltetés, karbantartás, szervizelés illetve tartalék gépjármű elérhetőségének biztosítása
- h. Informatikai rendszer működtetése: medikai és vállalatirányítási egyaránt
- i. A helyi házi orvosok elektronikus úton történő tájékoztatása az ügyeleti betegellátásokról (amennyiben igénylik)
- j. A jogszabályban előírt, illetve további a finanszírozótól, önkormányzatoktól vagy közigazgatási szervtől, hatóságtól származó jelentési kötelezettségek teljes körű biztosítása
- k. OMSZ-al közös diszpécserszolgálat működtetése
- l. Rendkívüli helyzetek kezelése a társszervekkel együttműködésben
- m. Folyamatos kapcsolattartás a Megbízó Önkormányzatokkal, OEP-el, egészségügyi hatóságokkal, OMSZ-al, valamint a helyi házi orvosokkal és gyógyszerészekkel
- n. Fenti funkciók ellátásához szükséges központi operatív-, szakmai-, logisztikai- és stratégiai- menedzsment, továbbá a központi adminisztráció, könyvelés, jogi háttérszolgáltatás biztosítása.

A fenti funkcióknak helyt adó oktatási és irodaközpontunk Debrecenben az István út 6. sz. alatt található.

#### **2.4. Együttműködés az Országos Mentőszolgálattal**

Az ügyeleti betegellátás szakmai színvonalának javítása és az egyébként kis számban jelentkező betegpanaszok további csökkentésének céljából központi ügyeleteink esetében törekszünk a közös diszpécserszolgálatok működtetésére. Fenti rendszer lényege, hogy a telefonos megkereséseket az Országos Mentőszolgálat területileg illetékes Irányítócsoportjának speciális, ezen feladatra kiképzett mentésirányítói fogadják, akik számítógépes támogatás mellett egységes protokollok segítségével, a szükséges adatok felvételét követően közvetlenül döntenek és intézkednek a feladat megfelelő progresszivitási szintű szolgáltatónak történő átadásáról. Így lehetőségük van az eset ellátására leginkább megfelelő egység kiküldésére. Ez lehet a megfelelő szintű mentőegység riasztása, a feladat ügyeletnek történő átadása megfelelő időjelzéssel (azonnali, 2 órán belüli, 2 órán túli), illetve lehetőség van a diszpécser személyes vagy az ügyeletes orvos bevonásával történő telefonos tanácsadásra vagy a beteg ügyeleti rendelőbe történő irányítására egyaránt, de rendkívüli esetekben a különböző szolgáltatók kapacitásának egy esethez történő összevonására is, amennyiben a rendelkezésre álló adatok alapján erre szükség lehet. Társaságunk Sárbogárdi központi ügyeletét is közös diszpécserszolgálat irányítja.



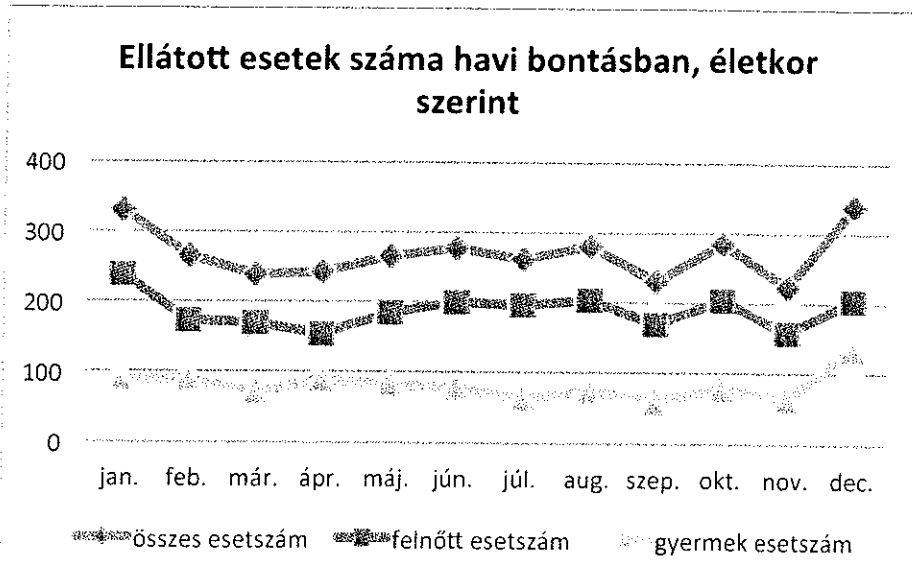
### 3. Az ellátott terület és a 2015. év betegforgalmi adatai

A Sárbogárdi központi ügyelet a következő települések ellátását biztosítja: Sárbogárd, Nagylók, Hantos. Az ügyeletben felnőtt és gyermekkorú betegek ellátása egyaránt megtörténik. Az ügyeleti rendelő Sárbogárdon, az Ady E. u. 79-83. alatt található. Az ügyeletben jelentkező tipikus sürgősségi esetek intézeti ellátására a legtöbb esetben a Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktatókórházban van lehetőség. Az ellátási területen helyben OMSZ esetskocsi áll rendelkezésre.

A 2015. évi ügyeleti betegforgalmi adatokat a következő táblázat mutatja be:

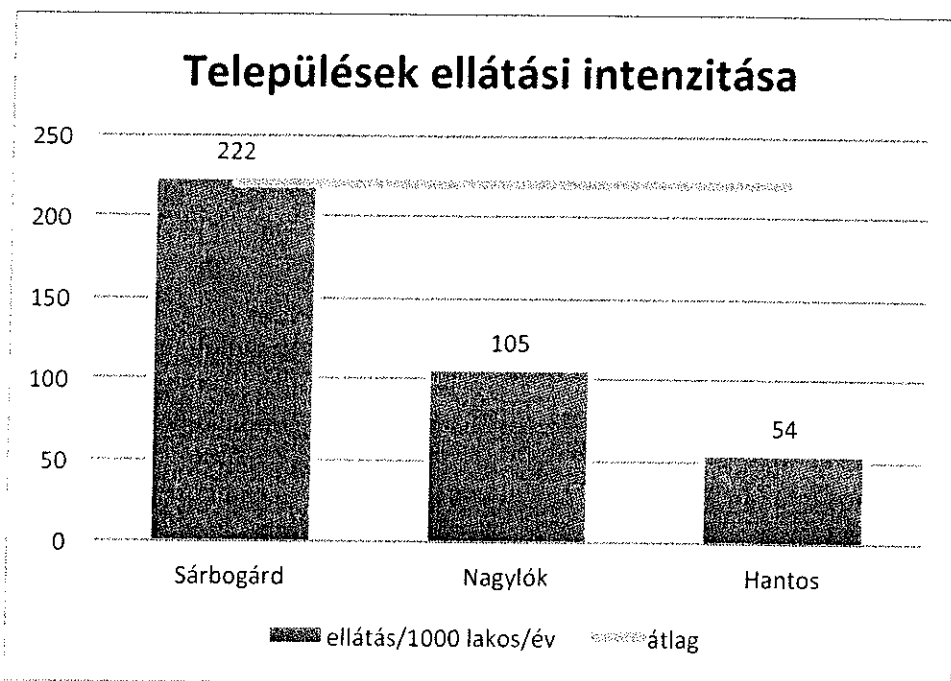
Ügyeleti betegforgalom 2015.01.01.-2015.12.31. Sárbogárdi ügyeleti központ esetszám	
Sárbogárd	2813
Nagylók	114
Hantos	52
Egyéb:	258
<b>Összesen</b>	<b>3237</b>

A sárbogárdi ügyeleti központ 2015-ben összesen 3237 beteget látott el. Az ügyeleti forgalom az év folyamán ingadozást mutatott, januárban és decemberben mutatkozott kiugró forgalomnövekedés. Amennyiben a forgalom alakulását életkor szerinti bontásban is vizsgáljuk, akkor az alábbi grafikonon jól látható, hogy a forgalom változásait alapvetően a felnőttek megjelenésének gyakorisága határozta meg, a gyermekellátások frekvenciája lényegében állandó volt, a december havi emelkedés kivételével.



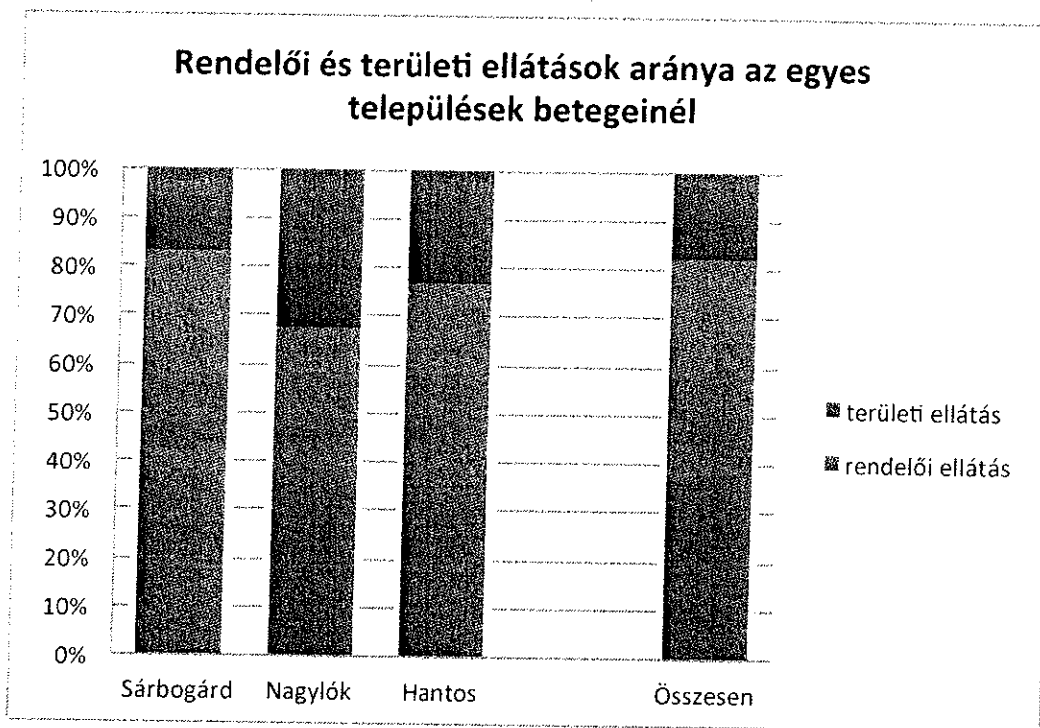


A sárbogárdi ügyeleti központhoz tartozó települések lakosságarányos ügyeleti ellátási intenzitását az alábbi diagram mutatja be. Látható, hogy az ügyeleti terhelés az összes település átlagában 220 ellátás/1000 lakos/évnek adódott. Azaz, 1000 főnyi lakosságra egy év alatt 220 ellátás jutott a teljes rendszerben. Ez az ügyeleti forgalom több, mint 70%-al haladja meg az országos átlagot (127 ellátás/1000 lakos/év).



Az érintett települések közül Sárobgárdon volt a legmagasabb az ügyeleti ellátási intenzitás (220 ellátás/1000 lakos/év), míg Hantostól keresték meg ügyeletünket a legkisebb arányban (54 ellátás/1000 lakos/év). A sárobgárdi intenzitás magasabb mértékét magyarázza az is, hogy a helyben (városban belül) elérhető ügyeletet a betegek könnyebben keresik fel.

Az alábbi diagram azt mutatja be, hogy az egyes települések lakosai milyen arányban jelentek meg személyesen Sárobgárdon az ügyeletünkön, illetve milyen arányban láttuk el őket a területen (lakáson, feltalálási helyen).



Az összes ellátás 83%-a történt a rendelőben, 17%-ban pedig az ügyeleti team vonult ki és nyújtott helyszíni ellátást. A területi ellátások ezen aránya az országos átlag (25-30%) alatti. A legtöbb területi ellátást (lakosságarányosan) Nagylókon nyújtottuk, a sárbogárdi betegek 83%-a felkereste az ügyeleti rendelőt, ami számukra nyilván könnyebben hozzáférhető.

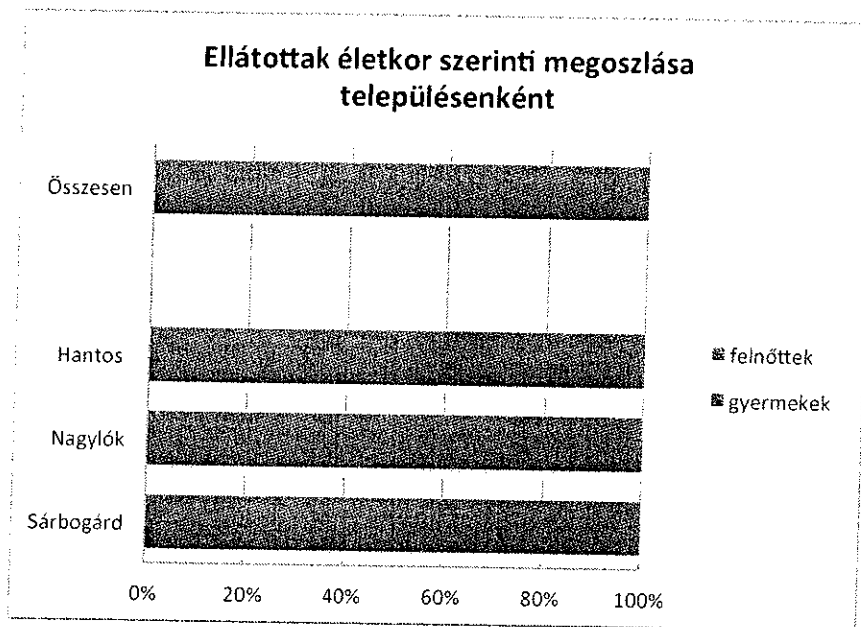
A következő diagram az ellátottak életkor szerinti megoszlását (felnőtt/gyermek) mutatja be, településenkénti bontásban.

Látható, hogy az összes ellátott 29% volt gyermekkorú, a felnőttek teszik ki az ellátott esetek 71%-át. Hantoson volt a legmagasabb a gyermek-ellátások aránya (40%).



ORSZÁGOS ORVOSI ÜGYELET EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÓ KÖZHASZNÚ  
NONPROFIT KORLÁTOLT FELELŐSÉGŰ TÁRSASÁG

IRODA: 4031 Debrecen, István út 6.  
Telefon: 06-52 / 783-511 Fax: 06-52 / 787-531  
e-mail: titkarsag@orvosiuigyekht.hu

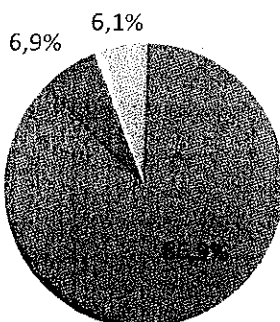


A következő kördiagram a továbbküldési arányokat reprezentálja. Látható, hogy az esetek közel 87%-át definitív módon látták el az ügyeleten, azaz további intézeti kezelésre, beutalásra nem volt szükség. A betegek 13%-ánál volt szükség beutalásra, ebből 6,1%-ban a beteg saját járművel/tömegközlekedéssel utazott tovább, míg az esetek összesen 6,9%-ában kellett igénybe venni az Országos Mentőszolgálatot abból a célból, hogy a beteget kórházba szállítsa, ill. sürgősségi ellátásban részesítse.

Mindez jól jelzi, hogy valódi sürgősségi ellátást az ügyelethez fordulóknak csupán 13%-a igényelt.

### Továbbküldési arányok

- ügyeleten véglegesen ellátott
- továbbküldés OMSZ-al
- továbbküldés nem térített utazással







#### 4. Tipikus lakossági észrevételek

Bár a Társaságunk által működtetett ügyeletekben a betegpanaszok aránya rendkívül alacsony, mégis vannak vissza-visszatérő észrevételek lakossági részről, melyek kiváltó okait és jellemzőit érdemes tisztázni.

- a diszpécsterszolgálat működési sajátosságai: ma már az ügyeleti hívások fogadását is az OMSZ-al közös diszpécsterszolgálat végzi, mely fizikailag az OMSZ székesfehérvári irányítócsoportját jelenti. A híváskezelésre kiképzett diszpécserek minden esetben a beteg egészségügyi érdekét tartják szem előtt, ami nem minden esetben egyezik meg a beteg vagy a bejelentő szubjektív igényével. Pl.: „mentőt nem kérek csak ügyeletet, mert úgysem megyek kórházba”, vagy „miért kérdezt engem ilyen sokat, inkább küldje az ügyeletet?”, vagy „egy lázhoz már ki se jönnek? Miért ad nekem tanácsokat a lázcsillapításról?”. Mindezek kapcsán fontos tehát leszögezni, hogy a diszpécser a beteg valós egészségügyi szükségletét tartja szem előtt, és ennek megfelelően küldi ki pl. a mentőt egy súlyos esethez. Akkor is, ha a beteg csak ügyeletet kért, vagy éppenséggel részletesen kikérdezi a beteget a panaszokról ahhoz, hogy el tudja dönteni, milyen egységet küldjön. Egyébként teszi ezt akkor is, ha ez a bejelentőnek valamiért nem tetszik, illetve bizonyos esetekben valóban „csak” tanácsot ad, hiszen a probléma – szakmai megítélése szerint - ezzel is megoldható és nem kell egy teljes ügyeleti team-et utaztatni feleslegesen, mikor arra közben máshol lényegesen nagyobb szükség lehet.
- Indokolatlan hívások: ez a központi ügyeletek működésének és a valóban súlyos állapotú betegek biztonságának Achilles sarka. Az ügyeleti team ugyanis gondolkodás nélkül, a lehető leggyorsabban lát el minden olyan esetet, ami szakmai szempontból valóban indokolt. A kényelmi szempontú – azaz a betegnek nincs indíttatása elmenni az ügyeleti rendelőbe, bár el tudna – hívások azonban meglehetősen frusztrálóak. Nem csupán azért, mert visszaélés egy olyan szolgáltatási formával, amit valóban indokolt területi esetek ellátására hoztak létre, hanem azért is mert a kijáró ügyeleti team ki- és visszautazási ideje alatt nem tud a rendelőben megjelenőkkel foglalkozni, akiknek emiatt hosszabban kell esetleg várakozni, ill. a team „feleslegesen” kerülhet földrajzilag távolabb egy menetközben befutó valóban sürgős esettől. Szerencsére ezek kiszűrésében komoly segítséget jelent a közös diszpécsterszolgálat.



ORSZÁGOS ORVOSI ÜGYELET EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÓ KÖZHASZNÚ  
NONPROFIT KORLÁTOLT FELELŐSSÉGŰ TÁRSASÁG

IRODA: 4031 Debrecen, István út 6.

Telefon: 06-52 / 783-511 Fax: 06-52 / 787-531

e-mail: titkarsag@orvosiugyeletkht.hu

azonban ha a beteg hajthatatlan, előbb vagy utóbb de meg fogja kapni az indokolatlan területi ellátást is.

Fontosnak tartjuk, hogy ezen -észrevételek okaival a települések testületi tagjai és önkormányzati vezetői is tisztában legyenek, hiszen ilyen módon, megfelelő kommunikációval a hozzájuk érkező hasonló tartalmú jelzések helyesen kezelhetők.

A fentiek csupán általános érvényű megállapítások, ugyanakkor hangsúlyozni szeretnénk, hogy *a Sárbogárdi ügyeleti körhöz tartozó települések lakosainak vonatkozásában sem Betegtől, sem az Önkormányzatoktól, sem az ÁNTSZ-től nem érkezett hozzánk panaszbejelentés a 2015. év ügyeleti működésének vonatkozásában.*

## **5. Humán erőforrás helyzet a hazai egészségügyben és az alapellátási ügyekben**

A hazai egészségügy humánerőforrás helyzete drámai. Ez mindenekelőtt igaz az orvosi erőforrásokra. A diplomát megszerzett orvosok egy része nem folytatja az egészségügyben a pályafutását, másik részük már a szakképzést is külföldön kezdi meg, nagyobb részük pedig a szakvizsga megszerzését követően külföldre megy dolgozni ill. ezt tervezi 2-3 éven belül. Több szervezet felmérése szerint is, a 40 év alatti magyar orvosok 50%-a tervezi a külföldi munkavállalást. Az itthon maradók korösszetétele pedig kifejezetten „kedvezőtlen”, hiszen a praktizáló orvosok 30%-a 5-7 éven belül eléri a nyugdíjkorhatárt. Még rosszabb a helyzet az alapellátásban, a jelenleg dolgozó háziorvosok 25%-a ugyanis nyugdíjas korú, 40%-uk pedig 55 évnél idősebb. Ezt a humán erőforrás hiányt nem lehet megoldani sem fokozott képzéssel, sem semmilyen más eszközzel, csak és kizárólag a legális orvosi jövedelmek drasztikus javításával (azaz a hazai nemzetgazdasági jövedelmi rangsor elejére történő pozicionálásával).

Az orvoshiány az egészségügy minden területén érezteti a hatását. Több száz alapellátási praxis áll évek óta üresen, a számuk folyamatosan nő. A kis- és közepes kórházak folyamatos orvoshiánnyal küzdenek, van ahol 1-2 orvossal működnek osztályok és csak a legnagyobb kórházi központok és klinikák azok, ahol még valamelyest konszolidált a helyzet (többek között azért is, mert a szakképzésüket itt töltik a szakorvosjelöltek). A háziorvosi praxisok vonatkozásában a helyzet megoldására további lényeges finanszírozás javítást ígér az egészségügyi kormányzat (pedig az alapellátási praxisok finanszírozása az elmúlt 5 évben 40%-al nőtt). A kis és közepes kórházakban pedig az égető szakemberhiány kompenzálására a közalkalmazotti bértábla 2-3x-osának megfelelő jövedelmeket kínálnak a szakorvosoknak, akkor is ha ezzel tovább növelik intézményi adósságukat.



ORSZÁGOS ORVOSI ÜGYELET EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÓ KÖZHASZNÚ  
NONPROFIT KORLÁTOLT FELELŐSSÉGŰ TÁRSASÁG

IRODA: 4031 Debrecen, István út 6.

Telefon: 06-52 / 783-511 Fax: 06-52 / 787-531

e-mail: titkarsag@orvosiugyeletkht.hu

Ha azt tekintjük, hogy a folyamatosan növekvő orvosi díjigények mellé milyen esetleges forrásbővülés állt rendelkezésre az elmúlt évek során, akkor sajnós lehangoló a kép. Az OEP ugyanis az elmúlt 8 év során egyetlen alkalommal, 2 évvel ezelőtt emelte meg az alapdíjat 40 Ft/fő/hó-ról 42 Ft/fő/hó-ra, azaz 5%-al. Ezen egyetlen 5%-os emelés mértékét és hatását jól jellemzi az a tény, hogy az elmúlt 9 évben bekövetkezett gyógyszerár növekedést sem volt képes fedezni, nemhogy bármilyen más költségnövekedést.

## 6. Összefoglalás

Az eddigiek alapján elmondható, hogy a fent részletezett nehézségek ellenére a központi ügyeleti szolgáltatás a 2015. év során folyamatosan, biztonságosan és szakmailag mindenben megfelelő színvonalon állt az érintett települések lakosainak rendelkezésére.

Köszönjük az illetékes Önkormányzatok Képviselő Testületeinek és Polgármestereinek támogatását, melyet munkánkhoz nyújtanak!

Debrecen, 2016.03.31.

Dr. Jancsó Zoltán Ph.D.  
szakmai vezető