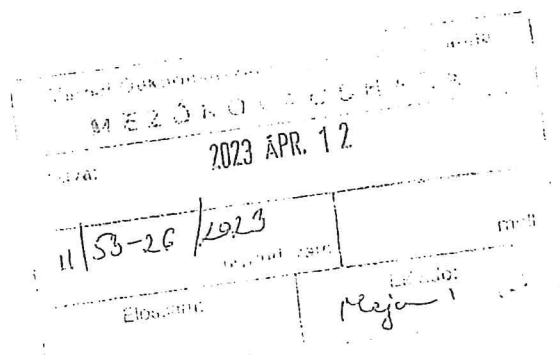


**Beszámoló a központi orvosi ügyelet 2022. január 1. és 2022. december 31. közötti
működéséről a Mezőkovácsházi Kistérség területén**

Tisztelt Polgármester Nő/Úr!

Tisztelt Jegyző Nő/Úr!

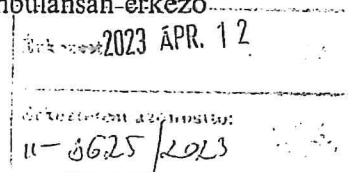
Tisztelt Képviselőtestületek!



Az alábbiakban a Mezőkovácsházi Kistérség területén működő központi orvosi ügyelet főbb tapasztalatait foglaljuk össze a 2022. január 1. és 2022. december 31. közötti időszak vonatkozásában. A betegforgalmi adatok kizárólag a vizsgált időszakot elemzik, az általános elemzések tekintetében viszont minden fejezet végén rövid aktuális helyzetelemzés is található, melyek támpontot nyújtanak az ügyelet jelen helyzetének megismeréséhez. Ezek részletes ismertetése az aktuális, 2023. évre vonatkozó beszámolóban fog megtörténni.

Bevezetés.

A Mezőkovácsházi Kistérség területén 2020. decemberétől kezdődően a központi orvosi ügyelet Mezőkovácsházán az Árpád utca 167. szám alatt, a Menőállomás területén működik. Központi orvosi ügyeletként ügyeleti időben 1 fő orvos, 1 fő ápoló és 1 fő gépkocsivezető látja el a feladatot, azonban a jogszabályokban meghatározott 1 fő orvos helyett a gyorsabb és hatékonyabb betegellátás érdekében hétvégén, ünnepnapokon és az azt megelőző utolsó munkanapokon megerősített személyzettel, további 1 fő orvossal (összesen 2 fő orvos) van jelen az ügyeletben. Ezen időszakokban az egyik orvos a rendelőben az ambulánsan-érkező



betegeket látja el, a másik orvos a területi feladatokat teljesíti. 2022. év során a jogszabályok által biztosított lehetőséggel élve ezen időszakokban a kritikus humán erőforrás helyzetre tekintettel a 2 fő orvos helyett 1 fő orvos és 1 fő mentőtiszt látta el az ügyeleti eseteket, ahol az orvos az ambuláns, rendelői eseteket látta el, a mentőtiszt feladata pedig a területi esetek ellátása volt. Természetesen az orvosi kompetenciához kötött területi ellátásokat, elsősorban a halottvizsgálatot és hatósági eljárásokat ekkor is az ügyeletes orvos végezte el, ez idő alatt a mentőtiszt a rendelőben biztosította a sürgős esetek ellátását. Azonban ebben, az 1 fő orvos, 1 fő mentőtiszt rendszerben is a jogszabályokban meghatározottaknál szigorúbb feltételek szerint működött az ügyeleti rendszer, az előírásokkal ellentétben az ügyelet orvos nem egyszerűen elérhető volt a mentőtiszt számára, hanem folyamatos tényleges jelenléte biztosított volt. Így még a mentőtisztek bevonása mellett is lényegesen szigorúbb rend, létszámában és képzettségében is a jogszabályi feltételeket túlteljesítő személyzettel láttuk el feladatunkat, mely az ügyeletek Országos Mentőszolgálat által tervezett működtetéséhez képest is hosszabb hozzáférhetőséget, nagyobb létszámú és magasabb képzettségű ellátó személyzetet biztosított a Kistérség lakosainak számára. Mint a betegforgalmi adatokban látható lesz, a lakosság az ellátási lehetőséggel élve nagy számban és bizalommal fordult az ügyelethez, az ügyelet pedig alapellátási feladatain felül számos esetben sürgősségi jellegű ellátásokat is biztosított, mind a rendelőben, mind területen egyaránt. A települések földrajzi helyzete, az úthálózat állapota, a tömegközlekedés lehetőségei és a fekvőbeteg ellátó intézmények távolsága miatt az ügyelet által biztosított sürgősségi ellátási lehetőség így különösen felértékelődik, az Országos Mentőszolgálat számos esetben kért segítséget az ügyelettől a sürgősségi jellegű feladatok torlódása esetén, de számos esetben a lakosság mentést igénylő betegségeke esetén is közvetlenül az ügyelethez fordult. Felszerelésünk és képzett személyzetünk azonban ezen esetek ellátására is alkalmas volt, mint ahogy az számos alkalommal történt is.

Az ügyelet hétköznapokon 16-08 óra között, hétvégén 08-08 óra között folyamatosan elérhető volt a 2022. év során is.

Eszközök és gyógyszerek tekintetében továbbra is rendelkezésre állnak a jogszabályokban előírt kötelező minimumon felüli összetételű és mennyiségű gyógyszerek és eszközök, melyek a szakma szabályinak figyelembe vétele mellett továbbra is mindennemű korlátozás nélkül felhasználhatóak az ügyeletes személyzet által. Orvostechikai eszközeink éves felülvizsgálata rendszerben megtörtént, megbízhatóan üzemképesek, pótlásuk, cseréjük jelenleg nem szükséges.

A beszámoló további részében olyan témakörök kerülnek részletesebb elemzésre, melyek speciálisan 2022. év során jelentettek kihívást az ügyelet működtetése szempontjából, de

esetenként általános problémaként már évek óta fennállnak, illetve az ügyelet 2022. évi működését jellemző fő statisztikai adatok is bemutatásra kerülnek. A statisztikai adatok tekintetében kizárólag a vizsgált, 2022. január 1. és 2022. december 31. közötti időszakot vesszük figyelembe, a problémák és kihívások tekintetében viszont a 2023-ban várható kihívásokat is ismertetjük.

Humán erőforrás.

Humán erőforrásunk biztosítása 2022. során, elsősorban orvosok tekintetében minden erőfeszítésünk és komplex erőforrás stratégiánk ellenére kritikussá vált. Ebben sajnálatos módon szinte kizárólag külső körülmények játszottak szerepet. Fő tényezőként az orvostársadalom elöregedése, az aktívan dolgozó orvosok leterheltségének drámai növekedése, illetve az orvosi bérrendezést követően elégtelenné váló ügyeleti óradíjak játszottak szerepet. Tekintettel arra, hogy az ügyelet ellátási területén praktizáló valamennyi háziorvosok közül mindössze 4 (!) fő vesz részt az ügyeleti szolgáltatás biztosításában (az összes ellátott településen praktizáló háziorvosok közül!), nagy számban szükséges külső közreműködő orvosok bevonása, akik azonban a fent részletezett okok miatt egyre nehezebben bevonhatóak. Így sajnálatos módon 2022. során bekövetkezett az a helyzet, ami már évek óta fenyegető lehetőségként lebegett az ügyelet felett, de eddig komplex humán erőforrás stratégiáknak köszönhetően sikeresen kezelhető volt: orvosi erőforrásunk 2022. során minden erőfeszítésünk ellenére végleg elégtelenné vált. Figyelembe kell venni ugyanakkor azt, hogy az Önkormányzat rendkívüli erőfeszítések árán olyan díjazást és körülményeket biztosított, hogy amennyiben a jogszabályok által előírt feltételeknek kívántunk volna csupán megfelelni, akkor humán erőforrásunk erre alkalmas lett volna továbbra is, a mentőtisztek bevonására az ügyelet által vállalt és biztosított többlet feladatok, gyorsabb és magasabb színvonalú ügyeleti ellátás lehetőségének biztosítása miatt volt szükséges, melyet az ügyelet 2022. év során maradéktalanul teljesített is.

2023. vonatkozásában az ügyelet viszont igen komoly kihívások előtt áll. Humán erőforrásunk a mentőtisztek bevonásával ideiglenesen stabilizálódott, de továbbra is kritikus szinten áll. Ugyanakkor várhatóan az orvosi ügyelet működtetését Békés Megyében 2023. májusától az Országos Mentőszolgálat átveszi, így az ügyelet megfelelő humán erőforrás állományának biztosítása már nem az ügyeletet eddig szervező Önkormányzat feladata lesz. Aggasztó ugyanakkor, hogy az eddig megbízhatóan és magas szakmai színvonalon működő, hosszú távú

stratégiák mentén felépített és működtetett ügyelet helyett a jövőben szinte biztosan rövidebb rendelkezésre állási időben és kisebb létszámú személyzettel lesz ellátva Mezőkovácsháza és a környező települések lakossága, ami a 2022. évi betegforgalmi adataink alapján, figyelembe véve a viszonylag nagy számban ellátott sürgősségi eseteket is, véleményem szerint legalábbis aggasztó. A 2022. év során összesen 297 beteg esetében volt szükség kórházi ellátásra, ebből 204 esetben a beteg állapota mentő igénybevételét indokolta, azaz ezen eseteket tekinthetjük az ügyelet által (eddig) ellátott sürgősségi eseteknek, melyek ezek után közvetlenül az Országos Mentőszolgálatnál fognak jelentkezni az eddigi feladataikon felül.

Működési költségek.

Az ügyeletek működtetésének költségei 2022. év során drámaian megemelkedtek. A megemelkedett költségek elsősorban az üzemanyag költségeket érinti, hiszen a lakossági ársapka az ügyelet esetében nem volt érvényesíthető, így üzemanyag költségünk az év során közel duplájára nőtt. A közüzemi díjak emelkedése partnereink korrekt és segítő hozzáállásának köszönhetően nem ilyen mértékű, de szintén jelentős tételt fog 2023-ban jelenteni. Gyógyszer költségeink is várhatóan emelkedni fognak, ráadásul az eddigieknek megfelelően továbbra is teljes áron kerülhetnek csak beszerezésre, ugyanis szolgáltatóként eddig sem, és ez után sem érvényesíthetjük még a lakosság számára biztosított általános támogatást sem.

Tekintettel arra, hogy az ügyelet eddig is szigorú szabályok betartásával, a betegek érdekeit szem előtt tartva, de a lehető leghatékonyabb gazdálkodás mellett működött, nincs lehetőségünk arra, hogy a betegek érdekeinek sérelme nélkül működési költségeinket csökkentjük. Az ellátott lakosság érdekeit szem előtt tartva ez semmiképpen nem történhet meg, az üzemanyag árak, rezsiköltségek, gyógyszer- és eszközkiadásaink 2023. év során várhatóan jelentősen emelkedni fognak, bár ezek a problémák sem érintik már az Önkormányzatokat 2023. májusát követően.

Az alapellátási ügyeletek működtetése.

Az alapellátás, benne az alapellátási ügyelet működtetése jelenleg Önkormányzati feladat, azonban a hatályos jogszabályok alapján legkésőbb 2024. február 29-ig központosításra kerül, ahol részben a helyi háziorvosok kötelező részvételével az Országos Mentőszolgálattal együttműködve (hétköznapi 16-22, hétvégén és ünnepnapon 08-14), fenti időpontokon túl (rendelési időn kívül) az Országos Mentőszolgálat fogja az ügyeleti ellátást biztosítani. A fenti

fejezetekben vázolt rendszer szintű problémák egyértelműen szükségessé teszik az ügyelet helyzetének és működésének újragondolását és módosítását, a tervezett változásról azonban érdemi párbeszéd sem szakmai, sem társadalmi szinten nem valósult meg. A rendszer tesztelésére hivatott Hajdú-Bihar megyei „pilot” projekt eredményessége legalábbis kérdőjeles, a hivatalos sikerpropagandán túl jelentős szakmai, társadalmi és Önkormányzati kritikák fogalmazódtak meg vele kapcsolatban. Az ügyeleti rendszer működtetését az Országos Mentőszolgálatra bízni véleményem szerint alapvető hiba. Az Országos Mentőszolgálat nagy múltú, a mentésben magas színvonalat képviselő, valóban világszínvonalú szolgáltatást biztosító, jelentős üzemméretű szervezet, amire méltán lehetünk büszkék. Feladata és erőssége ugyanakkor egyértelműen a mentés, az alapellátási feladatok biztosítása pedig egy mentésre specializálódott szervezet számára profilidegen. Az alapellátás és alapellátási ügyeletek reformja természetesen nélkülözhetetlen, sőt régóta szükséges, hiszen az elégtelen finanszírozás és humán erőforrás problémák lehetetlenné teszik a jelenlegi rendszer változatlan formában történő fenntartását, sőt a modern, a kornak megfelelő hatékony és költséghatékony, korszerű szakmai elveken alapuló gyógyítás is az alapellátás és alapellátási ügyeletek működésének újragondolását indokolják (sőt, a teljes egészségügyi ellátórendszerét). Jelen formában az ügyeletek szakmai színvonala a működtető Önkormányzatok hozzáállásától függően országosan igen heterogén szakmai képet mutattak, jelen módosítások mellett azonban a változtatásnak vesztesei is lesznek, mégpedig pontosan azon Önkormányzatok és lakosságuk, ahol kiemelt prioritásként tekintettek ezen feladatukra, és komoly energiát és anyagi erőforrásokat szántak az ügyelet tényleges és színvonalas működtetésére. Tipikusan ilyen helyzet állhat elő az Mezőkovácsházi Kistérség tekintetében, ahol Kistérség Mezőkovácsháza Város Önkormányzatának szervezésében saját hatáskörében működteti az ügyeletet, az Önkormányzatok igen komoly erőfeszítéseket tettek a jelenlegi rendszer kialakítására és fenntartására, illetve a szakmával szoros és folyamatos együttműködés során közösen kitűzték az elvárt szakmai színvonalat, melyet folyamatosan ellenőrizve meg is valósítottak. Véleményem szerint érdemes lenne ezeket a tapasztalatokat akár egy országos strukturális változtatásban is felhasználni.

A központi orvosi ügyelet forgalmi adatai.

A forgalmi adatok elemzésének forrásaként az ügyeleti szoftverben (Oxydoki) rögzített (és a NEAK felé jelentett) ügyeleti ellátások, valamint a diszpécsterszolgálat digitálisan rögzített adatai szolgálnak 2022.01.01. és 2022. 12. 31. közötti adatokra vonatkozóan.

A vizsgált időszakban 4826 beteg került ellátásra. A központi orvosi ügyelet feladatairól „Az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről” rendelkező 47/2004 ESzCsM rendelet rendelkezik, melynek értelmében „ügyeleti szolgálat a háziorvosoknak a sürgős - a következő rendelési időig nem halasztható - orvosi tevékenységek elvégzése céljából szervezett szolgálata”. Azaz a központi orvosi ügyelet feladatai közé azon alapellátás körébe tartozó esetek ellátása tartozik, melyek ellátása nem halasztható a következő rendelési időig, ügyeleti időben kell megtörténni, és a beteg állapota nem igényli a sürgősségi ellátás körében történő ellátást.

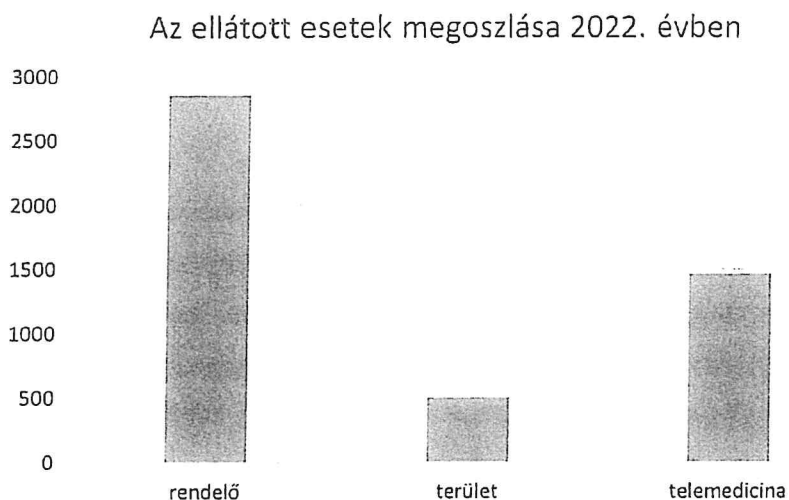
Ebből a szempontból nem indokolt, és nem is szakszerű azon betegek ügyeleti ellátása, akik későbbiekben sürgősséggel történő beutalást igényelnek, hiszen az ő ellátásuk egyből a mentés-sürgősség körében történő ellátást indokolna, ügyeleti ellátásuk akár a betegség kimenetele szempontjából kedvezőtlen is lehet, hiszen magas időfaktorú, súlyos kórképek esetén az ügyeleti ellátás indokolatlan közbeiktatása csak növeli a definitív ellátáshoz történő hozzáférés idejét. Mégis fontosnak tartjuk, hogy az ügyelet képes legyen, és be is kapcsolódjon ezen esetek ellátásába is, hiszen azon esetekben, amikor akár a mentés, akár a sürgősség aktuális ellátó kapacitásának beszűkülése miatt nem lehetséges ezen ellátási formák igénybevétele fenti betegcsoport esetében, akkor, mint mozgósítható tartalék kapacitás, az ügyelet nagy jelentőséggel bír. Fontos azonban, hogy ezen ellátások tekintetében az ügyelet csak mint lehetséges tartalék kapacitás szerepeljen, mert rendszer szinten feladataink közé nem tartozó ellátásokat folyamatosan biztosítani csak a kötelező feladatok ellátásának rovására lehetséges. Ilyen jellegű esetek nem lényeges számban, de rendszeresen előfordulnak, és bár az ügyelet kötelező feladatainak ellátását veszélyeztető szituáció a vizsgált időszakban nem fordult elő, mindenképpen indokolt ezen esetek folyamatos monitorizálása, szükség esetén a társszolgáltatókkal való elemzése egyaránt.

Szintén nem indokolt, és nem is szakszerű olyan esetek ügyeleti ellátása, melyek a következő rendelési időig halaszthatóak lennének. Ilyen esetek már jóval nagyobb számban fordulnak elő, és ezek visszaszorítása már komolyabb kihívást jelent. Szakmailag sem támogatható ezen esetek ügyeleti ellátása, hiszen több tekintetben az ügyelet nem rendelkezik a háziorvosi

kompetenciák egy részével (pl. táppénzes állományba vétel stb.), az ügyeleten nem áll rendelkezésre a beteg részletes kórtörténete, és számos esetben előfordul, hogy szükséges, előjegyzésen alapuló ellátások elmaradhatnak a későbbiekben, amennyiben a beteg a további vizsgálatok és ellátás biztosítása és megszervezése céljából nem jelentkezik ügyeleti ellátást követően háziorvosánál. Figyelembe véve ugyanakkor a területen élő lakosság sokszor meglehetősen rossz egészségi mutatóit, az alapellátás jelentős leterheltségét, az ellátáshoz való hozzáférés sokszor meglehetősen nehezítetttségét, az ügyeleten törekszünk ezen esetek maximális ellátására is, de a fentiekhez hasonlóan ezeket az ügyelet csak addig tudja felvállalni, amíg mellette a kötelező feladatainak ellátását ez nem veszélyezteti.

Összességében elmondható, hogy a 2022. év során ellátott esetszám az ügyelet teljesítőképességének felső határán mozog, az ügyeleti terhelés további növekedése már potenciálisan veszélyezteti az ügyeleti feladatok ellátásának biztosítását. Általánosságban elmondható, hogy az ügyeleti ellátások száma éves szinten az ellátandó lakosság 3-5%-nak számával egyezik meg, ami nagyságrendileg 1000-1500 eset ellátását jelentené. Az ellátott 4826 eset ennek több mint négyszerese volt.

Az ellátások helyszíne alapján történő megoszlást az alábbi ábra szemlélteti.



Az előző évekhez képest észlelhető jelentős esetszám emelkedés alapvetően a diszpécsterszolgálat elindításának és működtetésének következménye, ugyanis a 4826 eset 3364 személyes megjelenéssel (rendelőben vagy területen), illetve 1462 telefonos tanácsadással

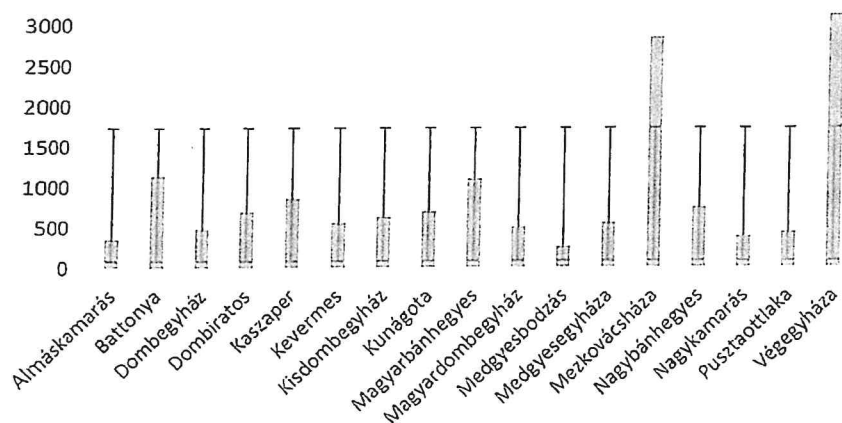
megvalósuló ellátást foglal magában. Telefonos tanácsadásként csak azon esetek kerültek feltűntetésre, ahol a diszpécsernek (szükség esetén az ügyeletes orvos bevonásával) a szakma szabályainak és a beteg panaszainak, állapotának figyelembe vételével lehetősége nyílt személyes megjelenés nélkül a beteg ellátására. Azaz azon esetek, ahol a telefonos megkeresést követően rendelőbe történő behívás, lakáson történő ellátás vagy mentés vált szükségessé, fenti 1462 telefonos tanácsadásban nem szerepelnek, azok rendelőben vagy területen történő ellátásként jelennek meg, illetve kerülnek a szakigazgatási szervek felé jelentésre. A telefonos tanácsadások igen jelentős száma, és korábbi évekhez képest emelkedő mennyisége egyértelműen azt mutatja, hogy a lakosság egyre inkább elfogadja és él ezen ellátási forma nyújtotta lehetőségekkel, hiszen ez javítja a szolgáltatáshoz való hozzáférés lehetőségét, növeli a potenciálisan ellátható betegek számát, az ügyeletes személyzetnek több ideje marad a személyes megjelenést igénylő esetek alapos ellátására, a betegek várakozási ideje a rendelőben csökken, ellátási komfortjuk emelkedik. Összességében tehát a telemedicina részesedési arányának növekedése egyértelműen pozitív tendenciaként értékelhető.

Az egyes települések ügyeleti aktivitása.

Az egyes települések lakosságának ügyeleti ellátásának aktivitását az egyes települések lényegesen eltérő lakosságszámának figyelembe vételével abszolút értékükben vizsgálni nem lehet, ezért az alábbiakban 10.000 főre vetített éves aktivitás kerül ábrázolásra és elemzésre. Így az egyes települések eltérő lakosságszámától függetlenül vizsgálható az egyes települések lakosságának ügyeleti részvételi aktivitása.

Az egyes települések lakosságának ügyeleti aktivitása szempontjából csak a személyes orvos-beteg találkozással megvalósuló ellátási eseményeket vettük figyelembe, azaz a telefonos tanácsadással ellátott esetek ezen paraméter elemzése során nem kerültek figyelembe vételre, tekintettel arra, hogy a telefonos megkeresés és tanácsadás lehetősége a lakóhelytől függetlenül mindenki számára egyformán elérhető ellátási forma, az ellátás elérhetősége szempontjából területi különbségek ezen ellátási forma esetében nem állnak fenn.

Egyes települések ügyeleti ellátási aktivitása 2022



Az ábrán látható, hogy a lakosságszám arányos ügyeleti aktivitás tekintetében lényegében minden egyes település lakosságszámának arányában veszi igénybe az ügyeleti szolgáltatást. Egyedül Mezőkovácsháza és Végegyháza esetében figyelhető meg igen jelentős felülreprezentáció. Mezőkovácsháza felülreprezentáltságát egyértelműen a helyben található ügyeleti központ könnyű elérhetősége magyarázza, érdekes ugyanakkor, hogy Végegyháza esetében évek óta megfigyelhető a jelentős felülreprezentáltság, mely más településeknél könnyebb elérhetőséggel, alapellátási problémákkal, ügyeleti személyzettel nem mutat összefüggést.

Összefoglalás.

Összességében elmondható, hogy az Mezőkovácsházi Kistérség területén a központi orvosi ügyelet működőképességét komoly erőfeszítések árán, de sikerült fenntartani, az ügyeletek feladatukat 2022. év során a folyamatos kihívások ellenére jelenleg is magas szakmai színvonalon látták el, számos esetben feladatait és kompetenciájukat meghaladó módon, ami igen jelentősen hozzájárul a térség lakóinak ügyeleti időben történő ellátásának biztonságához. Mindez az érintett Önkormányzatok és az ügyeletben résztvevők elkötelezett együttműködésének eredménye, melyet ez úton is szeretnénk valamennyi Önkormányzatnak megköszönni. 2023. legnagyobb kihívásának közreműködőink megőrzése, az ügyelet működőképességének fenntartása ígérkezik, melynek egyik alappillére a gazdasági nehézségek ellenére is a közreműködői díjak korrekciója, még úgy is, hogy a fenntartásra vonatkozó

jogszabályok a feladatot Önkormányzati hatáskörből 2023. májusától központi hatáskörbe, az Országos Mentőszolgálat által történő működtetésbe helyezi. Így jelen beszámolóban szeretném megköszönni valamennyi település Polgármesterének, Jegyzőinek, Testületeinek az elmúlt évek során tanúsított segítő hozzáállását, mellyel sikerült minden nehézség ellenére a Mezőkovácsházi Kistérség területén egy stabilan, magas szakmai színvonalon működő alapellátási ügyeletet létrehozni és fenntartani. Meggyőződésem, hogy mindannyian büszkék lehetünk erre a rendszerre, és igen sajnálatosnak tartom, hogy eredményei, tapasztalatai gyakorlatilag egyáltalán nem lettek hasznosítva az alapellátási ügyelet működtetésének megváltoztatása során, különös tekintettel számos jelenleg is folyamatban levő, de így már befejezetlenül maradó fejlesztési terveinkre. A jelenlegi változásokat követően, tekintettel arra, hogy az eddiginél lényegesen rövidebb időben és az eddiginél kisebb személyzettel lesz elérhető az ügyelet, a Mezőkovácsházi Kistérség ennek a folyamatnak vélhetően nem a nyertesi közé fog tartozni, hiszen azon települések, akik komoly energiát és anyagi forrásokat biztosítottak az alapellátási ügyeleteik színvonalas működésébe, a jelenlegi rendszer nem fog a korábbihoz képest előnyöket nyújtani. Fontosnak tartom hangsúlyozni, hogy az új ügyeleti rendszerben az alapellátás még nagyobb hangsúlyt fog kapni, hiszen az ügyelet azon szerepe, hogy részben a hiányzó alapellátási kapacitásokat is pótolni próbálta, már nem fog érvényesülni, így az Önkormányzatoknak mindenképpen fokozott figyelmet kell fordítaniuk alapellátásuk működőképességének megőrzésére.

Köszönök minden eddigi áldozatot, segítőkészséget, megtiszteltetés volt a Kistérséggel dolgozni!

Az ügyeleti dolgozóknak szintén szeretném ez úton is kemény, áldozatos munkáját megköszönni.

Végül, de nem utolsó sorban mindenkinek nagyon jó egészséget kívánok!

Debrecen, 2023. április 05.

Dr. Dankó Alpár István

Ügyeletvezető főorvos

**A központi orvosi ügyelet 2022. évi pénzforgalmi kimutatása
(forintban)**

Kiemelt előirányzat megnevezése	2022. évi eredeti előirányzat	2022. évi módosított előirányzat	2022. évi teljesítés	Teljesítés %-a
Bevételek				
Önkormányzat kötségvetési támogatása				
Önkormányzatoktól átvett működési célú p.eszköz	42.144.000	40.839.498	40.839.498	100%
OEP-től átvett működési célú pénzeszköz	62.870.000	62.342.200	62.342.200	100%
Intézményi működési bevétel:		521.212	521.212	100%
Ebből teljesült:				
Kamatbevétel			236.912	
Szolgáltatások bevétele			284.300	
Pénzforgalom nélküli bevételek				
Előző évi pénzmaradvány igénybevétel				
Bevételek mindösszesen	105.014.000	103.702.910	103.702.910	100%
Kiadások				
Személyi juttatás	1.000.000	-	-	
Munkaadókat terhelő járulék	120.000	-	-	
Dologi kiadás	90.938.000	102.603.647	102.603.647	100%
Ebből teljesült:				
Omsz-nak bérleti díj:			5.292.000	
Óradíj:			91.315.200	
Takarítás			711.200	
Biztosítás:			1.182.490	
Egyéb működési költségek:			4.102.757	
üzemanyag, szakmai anyag, gyógyszer gépkocsi karbantartás, stb				
Beruházás		850.961	850.961	100%
Működési célú tartalék	43.217.000	30.509.302		
Kiadások mindösszesen	135.275.000	133.963.910	103.454.608	77,23%

Mezőkovácsháza 2023. 03.31.

Kovács Tünde
Költségvetési Iroda

**A központi orvosi ügyelet
2022.12.31-én
Követelés önkormányzatoktól átvett működési célú pénzeszközre
(forintban)**

Megnevezés	Előírás	Teljesítés	Követelés
Pusztatottlaka	525.546	365.274	160.272
Medgyesegyháza	5.378.184	4.481.820	896.364
Medgyesbodzás	2.482.200	2.233.980	248.220
Összesen:	8.385.930	7.081.074	1.304.856

Mezőkovácsháza 2023. 03.31.

Kovács Tünde
Költségvetési Iroda