

Ajánlás

a helyi közszolgáltatások térségi optimalizációjára

(ajánlások önkormányzatok részére az ellátásszervezés térségi-területi optimalizációs lehetőségeiről)

KÖFOP-2.3.3-VEKOP-16-2016-00001 azonosító jelű
"Helyi versenyképesség-fejlesztési kutatási program"
című kiemelt projekt kapcsán

**Készítette: HBH Stratégia és Fejlesztés Kft. és
Collective-Intelligence Kft. konzorcium**

Készült: 2018. március 29.

SZÉCHENYI  2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

TARTALOMJEGYZÉK

1. AJÁNLÁSOK AZ ÖNKORMÁNYZATOK SZÁMÁRA	3
1.1. BEVEZETŐ	3
1.2. A TÉRSÉGI-TERÜLETI OPTIMALIZÁCIÓ ÁLTALÁNOS SZEMPONTRENDSZERE.....	4
1.2.1. A feladatellátás módját befolyásoló, meghatározó helyi önkormányzati mérlegelési szempontok	4
1.2.2. A feladatellátás-szervezés térségi léptékét érintő optimalizálás leggyakoribb lehetőségei az önkormányzatok számára	6
1.3. KÖZSZOLGÁLTATÁS-SPECIFIKUS OPTIMALIZÁCIÓS SZEMPONTRENDSZER.....	9
1.3.1. Egészségügyi alapellátás	10
1.3.2. Óvodai nevelési formák	16
1.3.3. Bölcsődei ellátás.....	18
1.3.4. Gyermekétkeztetés, szociális étkeztetés	19
1.3.5. Házi segítségnyújtás	20
1.3.6. Közreműködés a közbiztonság biztosításában (mezőőri szolgálat megszervezése)	21
1.3.7. Helyi közutak fenntartása	22
1.4. ETIKAI KÓDEXRE VONATKOZÓ AJÁNLÁS A TÉRSÉGI EGYÜTTMŰKÖDÉS KULTÚRÁJÁNAK KIALAKÍTÁSA, FENNTARTÁSA ÉS ELMÉLYÍTÉSE ÉRDEKÉBEN	24
1.4.1. Az ajánlás indokoltsága, relevanciája	24
1.4.2. Területi együttműködések etikai szabályrendszerére vonatkozó ajánlások	25

1. AJÁNLÁSOK AZ ÖNKORMÁNYZATOK SZÁMÁRA

Az Ajánlás a KÖFOP-2.3.3-VEKOP-16-2016-00001 azonosító jelű "Helyi versenyképesség-fejlesztési kutatási program" kiemelt projekt (továbbiakban: HVK projekt) 2. célterületének, a helyi közszolgáltatások feladatellátás-szervezési megoldásait érintő kutatások önkormányzatok számára kidolgozott eredményeit foglalja össze.

1.1. BEVEZETŐ

A **helyi közszolgáltatások** és azok színvonala a **helyi lakosság életminőségét, a vállalkozások telephelyválasztási döntéseit jelentősen befolyásoló tényező**knek tekinthetők, és egyúttal, meghatározó elemei a települések közötti, a lakosságért, a forrásokért és a befektetőkért folyó versenynek. **A helyi közszolgáltatások szolgáltatási színvonalának meghatározó eleme az elérhetőség** (hozzáférhetőség).

Az elérhetőség, a hozzáférhetőség biztosítása során az **eltérő környezeti, társadalmi és gazdasági adottságokkal** rendelkező önkormányzatoknak eltérő kihívásokkal kell szembenézniük. Magyarországon számos településen nem biztosítható az egyes helyi közszolgáltatások esetében a helyben történő feladatellátás. Ezekben az esetekben a helyi közszolgáltatásokat többnyire valamilyen térségi együttműködés mentén indokolt biztosítani. A térségi együttműködéseknek számtalan lehetséges formája, megoldása lehet, amelyek más-más szempontból (például: méltányosság, vagy gazdasági oldalról) lehetnek kedvezők.

A településeknek a sajátos gazdasági lehetőségeiktől, illetve a – szolgáltatások iránt mutatkozó „keresletet” meghatározó – társadalmi összetételétől, és a szolgáltatás minőségét jelentősen befolyásoló további helyi sajátosságoktól függően, **eltérő szempontokat célszerű figyelembe venniük** – az ellátás megszervezését és a vállalt szolgáltatási színvonal biztosítását érintő – **a leginkább megfelelő megoldás kiválasztása során**.

Az egyes közszolgáltatások tekintetében a kutatás tárgyát képezték a lakosság elvárásainak, véleményeinek és preferenciáinak önkormányzati szempontból releváns vonatkozásai. A **lakossági igények középpontba állítása** azért tűnik rendkívül fontosnak, mert a tapasztalatok szerint sokszor a szolgáltatás megszervezésének, finanszírozásának, és a szolgáltatás egyéb feltételeinek biztosítása köt le olyan jelentős energiákat, amely mellett a lakossági igények (azok esetleges változásai, az igények folyamatos figyelemmel kísérése) figyelembe vétele háttérbe szorulhat.

Jelen **ajánlások** elsődleges **célja**, hogy a korlátozott elérhetőséggel jellemezhető közszolgáltatások biztosítását illetően a település adottságaihoz igazodó, **„testreszabott” megoldások** kiválasztásában segítséget nyújtson a helyi önkormányzati vezetőknek, a mérlegelendő szempontok bemutatásával.

Az ajánlás továbbá javaslatot tesz az önkormányzatok együttműködését elősegítő **etikai szabályrendszerre is**.

1.2. A TÉRSÉGI-TERÜLETI OPTIMALIZÁCIÓ ÁLTALÁNOS SZEMPONT-RENDSZERE

Az önkormányzatok felelősségi körébe tartozó helyi közszolgáltatások térségi-területi optimalizációja tekintetében **alapvető kérdés, hogy az adott közszolgáltatást lehetséges-e ellátni az adott településen, illetve amennyiben nem, akkor milyen módon** (például: milyen területi léptékben) **kerülhet sor az ellátás megszervezésére**. A kérdés megválaszolása során nem hagyhatók figyelmen kívül a vonatkozó jogi szabályozásban rögzített rendelkezések, mivel jelenleg ezek szabják meg a települési önkormányzatok mozgásterét, illetve feladatellátási kötelezettségét.

Az alábbiakban azon **legfontosabb szempontok** bemutatására kerül sor, **amelyek** a helyi közszolgáltatások feladatellátásának megszervezése során a **helyi önkormányzati mérlegelés tárgyát képezhetik**.

1.2.1. A FELADATELLÁTÁS MÓDJÁT BEFOLYÁSOLÓ, MEGHATÁROZÓ HELYI ÖNKORMÁNYZATI MÉRLEGELÉSI SZEMPONTOK

Az ideális és generális szervezeti és térbeli méretek meghatározása egy dinamikusan változó (társadalmi – technikai – technológiai) környezetben természetesen nem lehetséges, de időről-időre szükséges a feladatellátás módjának, léptékének felülvizsgálata, annak érdekében, hogy csökkenteni lehessen az elméleti optimumtól vett eltérésből fakadó veszteségeket, legyen az többlet-ráfordítás, vagy éppen minőségvesztés.

A költséghatékonyság, így a mérethatékonyságban rejlő előnyök kiaknázása is fontos szempont és cél, ugyanakkor nem tekinthető kizárólagosnak, hiszen szakmai, minőségi és tágabb társadalmi (például esélyegyenlőségi, fejlesztési) szempontokat is figyelembe kell venni az egyes közszolgáltatások területi léptékének, illetve az ellátás módjának meghatározásakor.

A feladatellátás módjának (saját, szerződéses, társulások) kialakítása során az önkormányzatok számos szempontot mérlegelhetnek. Ezek közül – függetlenül az önkormányzat méretétől – különösen az alábbiak lehetnek fontosak:

1. táblázat: A helyi közszolgáltatások feladatellátás módját meghatározó önkormányzati szempontok

Helyi önkormányzati mérlegelési szempontok	A szempont rövid kifejtése
Igénybe vevők száma	Az igénybe vevők száma egy olyan helyi mérlegelési szempont, amely jelentősen befolyásolja, illetve meghatározza, hogy a feladatellátás történhet-e önállóan, vagy csak társulás formájában képzelhető el.

Helyi önkormányzati mérlegelési szempontok	A szempont rövid kifejtése
Az adott szolgáltatásra jellemző egységre (például: fő, m, db) biztosított (fajlagos) forrás , és a szolgáltatás adott szinten (helyi-területi) történő biztosításának tényleges költsége	A feladatellátás fajlagos költsége (például: „mennyibe kerül” egy óvódás, mennyibe kerül egy km közút fenntartás), valamint a rendelkezésre álló normatíva egyenlege jelentősen befolyásolja, hogy adott településen, adott feltételek-sajátosságok mellett inkább a saját megoldás (akár önállóan, akár külső szervezet bevonásával), vagy a társulás mellett dönt a helyi döntéshozó.
A szolgáltatást biztosító gazdasági teljesítő képessége (adóerőképesség)	A település adóerőképessége (saját bevételeinek nagysága) döntően befolyásolja, hogy az adott közszolgáltatást saját maga (akár önállóan, akár külső szervezet bevonásával) biztosítja, illetve társulásban látja el az adott feladatot. (A tapasztalatok szerint minél „gazdagabb” egy település, annál inkább vállalja saját maga a feladat biztosítását, ha azt a jogszabályi feltételek lehetővé teszik.)
Az igénybe vevők fizetőképessége	Az olyan közszolgáltatások esetén, ahol a szolgáltatási díj releváns lehet, fontos mérlegelési szempont, hogy a helyi lakosság – ingyenes szolgáltatás esetén a magasabb minőség reményében – képes-e a többség számára is elfogadható díj megfizetésére. Nem monopol szolgáltatás esetén, így sor kerülhet egymástól eltérő szolgáltatási módok kialakítására is (például: magánbölcsőde).
A szükséges szakértelem rendelkezésre állása	A szükséges szakértelem nem csupán jogszabályi követelmény lehet. A szakértelem – illetőleg annak hiánya – több esetben (a közútfenntartástól a köznevelésig) indokolhatja a feladatellátás társulásos, vagy szerződéses formában történő ellátását, illetve a létező feladatellátás kiegészítését.
A szükséges infrastruktúra rendelkezésre állása	A szükséges infrastruktúra, pontosabban annak hiánya, vagy önálló fenntartásának gazdaságtalansága indokolhatja a feladatellátás társulásos ellátását.
A helyileg-területileg egymáshoz közeli különböző profilú intézmények közötti szinergiák lehetősége	A helyileg-területileg egymáshoz közeli különböző profilú intézmények közötti szinergiák lehetősége esélyt jelenthet olyan szervezeti modell kialakítására, illetve olyan területi együttműködés fenntartására, amely a különböző, ám egymással kapcsolatban álló közszolgáltatások hatékonyabb megszervezését biztosíthatja.
Elérhetőség (az igénybe vevőkhöz legközelebb álló szint)	Az elérhetőség olyan szempont, amely jellemzően minden döntéshozó esetén az igénybe vevőhöz való legközelebbi fizikai helyzetet célozza. Ez a cél gyakran ellentétes lehet a méretgazdaságosságon belül a költséghatékonyság követelményével. (Az optimális üzemméret épp ezért lehet egy többszempontú mérlegelés kompromisszumos eredménye.)

Helyi önkormányzati mérlegelési szempontok	A szempont rövid kifejtése
Méretgazdaságosság (optimális üzemméret), illetve a tényleges feladat ellátását már biztosító legkisebb területi egység meghatározásának kérdése	A méretgazdaságosságnak különböző aspektusai léteznek, amelyek a különböző szolgáltatást biztosítók esetén eltérő súllyal jelenhetnek meg. A helyi szolgáltatók és a helyi döntéshozók célja leginkább a szolgáltatás helyben (beleértve a helyi szervezet útján) történő biztosítása. Így a helyi szolgáltatók esetén a méretgazdaságosság kérdése leggyakrabban úgy fogalmazódhat meg, hogy mi az a legkisebb területi egység, ahol az adott tevékenység már gazdaságosan ellátható. (A skálán felfelé történő elmozdulás ugyan megtakarítást, vagy haszonnövekedést eredményezhet, de ezzel együtt olyan következményekkel is járhat, mint a munkahely megszűnés, illetve az elérhetőség értékének csökkenése. Az „optimalizálás” során a gyakorlatban az ilyen – nem csupán szakmai, de politikai töltetű – szempontok is jelentős hangsúlyt kaphatnak.)
Feladatellátás rugalmassága, gyorsasága	A feladatellátás gyorsasága, rugalmassága azon szempontok közé tartozik, amelyek jelentősen befolyásolhatják a feladat saját, társulós, vagy szerződéses formában történő ellátását.

1.2.2. A FELADATELLÁTÁS-SZERVEZÉS TÉRSÉGI LÉPTÉKÉT ÉRINTŐ OPTIMALIZÁLÁS LEGGYAKORIBB LEHETŐSÉGEI AZ ÖNKORMÁNYZATOK SZÁMÁRA

A kapcsolódó jogszabályokban a helyi önkormányzatok számára biztosított jogosítványok és a kialakult gyakorlat alapján a helyi **közszolgáltatások feladatellátásának területi-térségi léptékét érintő szervezési megoldásai kapcsán a helyi önkormányzatok számára** elsődlegesen az alábbi lehetőségek állnak jelenleg rendelkezésre:

1. Egyes, vagy több helyi közszolgáltatás ellátásának önkormányzati **társulási** formában történő megszervezése.
2. Két, vagy több közszolgáltatás **ellátásának összehangolása** a szinergikus hatások kiaknázása érdekében
3. Egyes helyi közszolgáltatás (például házi orvosi és házi gyermekorvosi ellátás, védőnői ellátás) esetében az önkormányzati hatáskörbe tartozóan az **ellátási körzetek felülvizsgálata**.

Az alábbiakban röviden bemutatásra kerülnek az egyes lehetőségek:

(1) Egyes, vagy több helyi közszolgáltatás ellátásának önkormányzati társulási formában történő megszervezése.

A helyi önkormányzatok társulásaira vonatkozó szabályokat az Möt. IV. fejezete („A helyi önkormányzatok társulásai”) rögzíti részletesen. A jogszabály lehetőséget biztosít a települési önkormányzatok számára a helyi közszolgáltatások társult formában történő megszervezésére.

A társulások létrejöhetnek:

- **Feladat-ellátási megállapodás alapján:** A képviselő-testület megállapodhat más képviselő-testülettel abban, hogy annak szerve, intézménye, más szervezete meghatározott feladatot, hatáskört, szolgáltatást ellát a megbízó önkormányzat számára.
- **Társulási tanács nélküli intézményfenntartó társulás létrehozásával:** Két vagy több képviselő-testület megállapodhat intézmény vagy más szervezet közös fenntartásában, egyes alapítói jogok közös gyakorlásában, munkavállaló közös foglalkoztatásában azzal, hogy a közös fenntartással, illetve a közös foglalkoztatással kapcsolatos feladat- és hatásköröket a megállapodásban meghatározott képviselő-testület, illetve annak szerve gyakorolja.
- **Intézményfenntartó társulás létrehozásával, melyet társulási tanács irányít:** Két vagy több képviselő-testület közös döntéshozó szerv létrehozásával megállapodhat intézmény vagy más szervezet közös fenntartásában, egyes alapítói jogok közös gyakorlásában, munkavállaló közös foglalkoztatásában, illetve feladat, hatáskör, szolgáltatás más módon történő közös ellátásában.

A helyi közszolgáltatások társulási formában történő ellátása az alacsony lakosságszámmal (és következésképpen alacsony igénybe vevői létszámmal) jellemezhető települések esetében nem csak hatékonyság növelő optimalizációs eszköz, hanem sok esetben önmagában az ellátás biztosításának egyetlen lehetősége.

A vonatkozó központi szabályozás a helyi közszolgáltatások jelentős részének esetében olyan követelményeket ír elő, amelyeknek bizonyos lakosság (illetve igénybe vevő) szám alatt egyetlen település, önmagában nem lenne képes és a szolgáltatást a szakmai előírások sérelme nélkül biztosítani.

(2) Két, vagy több közszolgáltatás ellátásának összehangolása a szinergikus hatások kiaknázása érdekében

A közszolgáltatások összehangolása során több hasonló tényező is fegyelembe vehető, például szakterület, ellátási forma, munkaerőigény, ellátáshoz szükséges kompetenciák, eszközigeny. Az ellátások összehangolása azon közszolgáltatások esetében releváns, amelyek egymásra épülnek vagy egymásra erős hatással vannak. Ilyen közszolgáltatás csoportok képezhetők többek között a szociális ellátás terén idősek nappali ellátása, házi segítségnyújtás), az egészségügy terén (védőnői ellátás és családgondozás, gyermek- és házi orvosi ellátás).

Ezen közszolgáltatások együtt kezelésével, közös ellátásával nem csak az adminisztratív terhek, az elvégzendő feladatok redundanciája is csökkenthető. Közös feladatellátási hely kialakításával nagyban csökkenthetők a szolgáltatásra fordított kiadások (például üzemeltetési, bérleti költségek), másrészt a szolgáltatást igénybe vevői oldalon is utazási költség és idő takarítható meg, ennek következményeként pedig akár a szolgáltatással való elégedettség is nőhet.

(3) Egyes helyi közszolgáltatás (például házi orvosi és házi gyermekorvosi ellátás, védőnői ellátás) esetében az önkormányzati hatáskörbe tartozóan az ellátási körzetek felülvizsgálata.

2. célterület:

Ajánlás a helyi közzolgáltatások térségi optimalizációjára

Az ellátási körzetek mérete és az ellátottak száma a kutatás során vizsgált közzolgáltatásonként nagyban különbözik. Azon közzolgáltatások esetén, ahol az ellátási körzet nem az ellátásért felelős közigazgatási egység (például megye, járás vagy önkormányzat) határaihoz igazodik, hanem annak további felosztásával lett kijelölve, érdemes megvizsgálni annak a lehetőségét, hogy a körzetek a legmegfelelőbbben lettek-e meghatározva. Társadalmi és demográfiai folyamatok elemzése alapján érdemes felülvizsgálni a fennálló ellátási körzethatárokat. Különösen azon közzolgáltatások (például háziorvosi, védőnői ellátás) esetében releváns ez, ahol a jogszabályi kötelezettségből kifolyólag bizonyos időközönként felül kell vizsgálni, hogy a fennálló körzethatárok ideális feladateloszlást eredményeznek-e az ellátási körzetben.

1.3. KÖZSZOLGÁLTATÁS-SPECIFIKUS OPTIMALIZÁCIÓS SZEMPONTRENDSZER

Az előző fejezetben bemutatott általános szempontrendszer mellett számos helyi közszolgáltatás specifikus szempontot is feltárt a Projekt, a térségi-területi optimalizáció témakörében. A továbbiakban ezek bemutatására kerül sor. .

A térségi-területi optimalizációt megelőzően célszerű megismerni azokat, a **lakosság** (igénybe vevők) **által támasztott elvárásokat**, amelyeket az adott szolgáltatás igénybe vevői támasztanak a szolgáltatás irányába, hiszen ezek az ismeretek jelentősen **befolyásolhatják a térségi-területi optimalizációs** döntéseket, illetőleg a **döntések kialakítása során figyelembe vehető/veendő szempontokat**. Ha bármilyen optimalizációs döntés kialakítása anélkül történik meg, hogy azt megelőzően az igénybe vevői elvárásokat megismernék, akkor a döntéseknek nem csupán a megalapozottsága hiányozhat, de olyan káros hatásokat is eredményezhet, amelyek nem csupán pénzben mérhetők, de – a szolgáltatás sajátosságaiból következően – az igénybe vevők testi-lelki állapotát, és ezen keresztül a népességmegtartó erőt is negatívan befolyásolhatják.

A lakosság igényeinek, preferenciáinak, véleményeinek, elvárásainak megismerése céljából a HVK projekt keretében egy **országosan reprezentatív lakossági kérdőíves felmérésre került sor** (továbbiakban: lakossági felmérés). A kérdezőbiztosok segítségével, személyes megkeresés útján végrehajtott felmérés során összesen 4004 db érvényes kérdőív kitöltése történt meg országosan 2017. július 10. és 2017. szeptember 4. között.

Az alábbiakban a lakossági elvárások ismertetése és az azokból levezethető térségi-területi optimalizációs szempontok kerülnek bemutatásra **azon helyi közszolgáltatások vonatkozásában, amelyek esetében a helyi önkormányzatok érdemi mozgástérrel rendelkeznek az optimalizálás, a feladatellátás-szervezés tekintetében**. A Projekt által vizsgált 25 helyi közszolgáltatás közül ezek a következők:

- Egészségügyi alapellátáshoz kapcsolódóan: a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátás és a védőnői ellátás;
- Óvodai nevelési formák;
- Bölcsődei ellátás;
- Gyermekétkeztetés;
- Szociális étkeztetés;
- Házi segítségnyújtás;
- Közreműködés a közbiztonság biztosításában (mezőőri szolgálat);
- Helyi közutak fenntartása.

1.3.1. EGÉSZSÉGÜGYI ALAPELLÁTÁS

Az egészségügyi alapellátás körébe hivatalosan ugyan a házi orvosi és házi gyermekorvosi ellátás tartozik, azonban – tekintettel az ellátási célok hasonlóságára (egészségmegőrzés, megelőzés) – a védőnői feladatellátást is ehelyütt célszerű tárgyalni.

A lakossági felmérés alapján megállapítható, hogy az egészségügyi alapellátás esetén a lakossági igények szolgáltatást biztosítók (házi orvosok, védőnők) **személyes tulajdonságaihoz** kötődnek, amelyek nem csupán a szolgáltatás megfelelő minőségű biztosítása tekintetében lehet jelentősége, de szerepet játszhat a térségi-területi optimalizációt célzó döntések előkészítésében és kialakításában is.

A házi orvosi, házi gyermekorvosi és védőnői ellátásra vonatkozó **lakossági elvárások** tartalmuk, előfordulási gyakoriságuk alapján az alábbi kategóriákba sorolhatók, a következő prioritási sorrend mellett:

- A legfontosabb követelménynek a **szakmai felkészültséget**, a szakszerűséget, a tapasztalatot, egyszóval a szakmaiságot jelölték meg a válaszadók.
- Csaknem azonos értékelést kapott egy kifejezetten **személyhez köthető szempont**, valamint a minden szolgáltatás esetén fontos, de itt talán kiemelkedő jelentőségű **elérhetőség**, rendelkezésre állás igénye. A személyhez köthető elvárást olyan tulajdonságokkal hozták összefüggésben, mint az emberséges, humánus, lelkiismeretes, közvetlen, kedves, türelmes, stb.
- A negyedik helyre került az az elvárás, amely jelentősen ellátáspecifikus, és amely a **kevesebb várakozási időre**, a pontosságra, vagy éppen a rendelési idő tartamára vonatkozott.
- Végül az ötödik csoportba tartoztak azok az elvárások, amelyek az orvos és a beteg közötti **bizalommal**, megbízhatósággal voltak kapcsolatosak.

A hiányosságok ezen ellátás tekintetében nem, illetve csak részben voltak az elvárások alatt kialakult sorrend inverzei. Például, a szakmaiság, amely az elvárások esetén az első helyen szerepelt, a hiányok között szinte egyáltalán nem jelent meg. Mindebből az a – kifejezetten pozitív – következtetés vonható le, hogy a **lakosság alapvetően elégedett, de semmiképp nem elégedetlen a házi orvosok, házi gyermekorvosok, védőnők szakmai felkészültségével**.

A mélyinterjúk, illetve korábbi kutatások rámutattak arra, hogy a helyi közszolgáltatások esetén csak helyenként és inkább kivételes esetben történt lakossági elégedettség mérés, vagy bármilyen típusú monitoring tevékenység. Általános polgármesteri vélekedés az – függetlenül a településmérettől – hogy akiknek problémájuk adódik, azok úgy is jelzik, vagy közvetlenül a döntéshozóknak, vagy a hivataloknak. A jelzések eszközei javarészt a személyes találkozások (hivatalosan fogadóóra, vagy egyéb informális esemény), illetve a lakossági fórumok, lakossági meghallgatás. A helyi döntéshozók többnyire úgy vélik, hogy ezek a csatornák elegendőek, és megfelelően képesek közvetíteni a lakossági igényeket. A házi orvosi ellátás esetén ez annyiban egészülhet ki, hogy a lakossági igényeket a házi orvos is képes közvetíteni a helyi döntéshozók irányába. Ugyanakkor az is valószínűsíthető, hogy **a bevett információs csatornák egyike sem alkalmas igazán az alapvetően személyes tulajdonságokhoz kötődő lakossági elvárások közvetítésére**. Az is érzékelhető, hogy az ilyen típusú elvárások igen előkelő helyet foglalnak el nem csupán az igénybe vevők által kialakított rangsorban, de a házi orvosok, vagy a védőnők szolgáltatásról kialakított véleményében is.

Ajánlás a helyi közszolgáltatások térségi optimalizációjára

Összehasonlításuképp érdemes rámutatni arra, hogy még az olyan egyszerű, és szolgáltatás minőségét tekintve az emberi tulajdonságoktól viszonylag független tevékenység esetén, mint például a csomagküldő szolgáltatás, a szolgáltató fontosnak tartja a személyhez kötődő tulajdonságok értékelését. (Ismeretes, hogy a csomagátvételt követő elégedettségi kérdőívek tartalmazznak olyan kérdéseket is, mint a futár udvariassága, megjelenése, viselkedése.) Sajátos, hogy ezzel szemben, a társdalom számára oly fontos szolgáltatás esetén, mint a házi orvosi tevékenység, **nem létezik semmiféle olyan elégedettség mérés, amely a fenntartó számára bármilyen információt lenne képes közvetíteni az olyan érzékenynek tekinthető elvárásokról, amelyekkel a szolgáltatást nyújtó közvetlen tevékenysége jellemezhető.** E közszolgáltatás esetén is igaz az a megállapítás, hogy ha a feladatellátás címzettje nem elégszik meg kizárólag az infrastrukturális feltételek biztosításával, akkor a **lakossági igények megismerését célszerű intézményesíteni.** Az intézményesítés lehetőségeire, az alkalmazható eszközökre az óvodai ellátás kapcsán megfogalmazott javaslatok lehetnek irányadóak e szolgáltatás esetén is, kiegészítve azzal, hogy az idősebb korosztály esetén nem elsősorban a modern információs technológia által nyújtott lehetőségekre szükséges a hangsúlyt helyezni.

Kétségtelen, hogy a jelenlegi finanszírozási, szabályozási környezetben a helyi önkormányzatoknak a szolgáltatás humánfeltételeire való ráhatása csekély. Ugyanakkor azt is szükséges hangsúlyozni, hogy egyetlen, a lakosság egészségügyi ellátásáért felelősséget érző **önkormányzat** sem mondhat le arról az igényről, hogy megismerje, képviselje, és lehetőség szerint **érvényesítse** azokat az **elvárásokat**, amelyeket a **helyi lakosok fogalmazzak meg** a szolgáltatást biztosítók irányába.

1.3.1.1. Házi orvosi és házi gyermekorvosi ellátás

A helyi közszolgáltatás főbb jellemzői:

Vizsgált helyi közszolgáltatás	Igénybevételre jogosultak köre	Ellátásra kötelezett önkormányzatok köre a jogi szabályozás alapján
Házi orvosi és házi gyermekorvosi ellátás	A házi orvos köteles ellátni az ellátási területén lakó, és a hozzá bejelentkezett és az általa elfogadott biztosítottakat („szabad orvosválasztás”). A házi gyermekorvos az ellátást a 14. életévét be nem töltött személyek számára biztosítja, de felkérésre a 14-18. év közötti személyeket is elláthatja. A (felnőtt) házi orvos pedig a 14. életévüket betöltött személyeket látja el.	Minden helyi önkormányzat köteles gondoskodni az ellátásról. A körzetek kialakítása az önkormányzatok feladata, de a körzethatár kialakításában és módosításában véleménynyilvánító az OTH és OALI. A települési önkormányzat társulás útján is elláthatja feladatát.

A lakossági felmérés e szolgáltatás esetén alapvetően a házi orvosi / házi gyermekorvosi tevékenységre koncentrált, így itt az infrastrukturális feltételek értékelése nem kapott érdemi szerepet. (Megjegyezhető, hogy a lakossági felmérések természetéből adódóan, ha valamivel a lakosnagnak komoly problémája van, akkor azt abban az esetben is elmondja, hogy ha a kérdés egészen másra irányul. Ez egyúttal azt is jelenti, hogy a felmérés időszakában az infrastrukturális elemek e szolgáltatás esetén nem képezték az ellátás súlyponti problémáját.) A továbbiakban a két ellátást egységesen írjuk le, házi orvosi ellátás megnevezéssel hivatkozva az ellátást.

Ajánlás a helyi közszolgáltatások térségi optimalizációjára

A háziorvosi ellátással kapcsolatos lakossági igényeket az előző fejezetben mutattuk be részletesen a védőnői ellátással együtt.

A háziorvosi ellátással kapcsolatos hiányosságok sorrendje az alábbiak szerint alakult a felmérés eredményei tükrében:

- A legnagyobb problémát a **várakozási idő, a rendelés hossza, a rendelési idő** jelentik.
- A második helyen az emberiség, az **empátia hiánya**, a hozzáállás jelentette, az alapvetően ugyan az egyes személyhez köthető problémát, amely azonban – gyakoriságánál fogva – rendszerszintű problémává válhatott.
- Harmadik helyen szerepelt az elérhetőség kategóriája, ahol a **helyi elérhetőség hiányát**, a településen, településrészen a ritka rendelést kifogásolták.

A lakossági elvárások értékelését, a lehetséges fenntartói stratégia kialakításának irányait talán árnyalhatja a közvetlen szolgáltatást biztosító oldal, vagyis a háziorvosok álláspontja (ennek megismerésére a mélyinterjúk során nyílt lehetőség). A háziorvosok felhívták a figyelmet arra, hogy itt egy olyan alapszolgáltatásról van szó, amely esetén ugyanazon igénybe vevők, az egészségügyi ellátást – a háziorvos döntésétől függően – egy felsőbb fokú egészségügyi intézményen belül is igénybe veheti. (Ez például nem mondható el az óvodai ellátásról, illetve a helyi közszolgáltatások többségéről sem.) Ez a körülmény azért fontos, mert az alapellátás során **kiemelt jelentőségű a megfelelő diagnosztikai háttér, és a helyes diagnózis megállapítása** (amely alapján az alapellátáson túli további vizsgálatokat irányoznak elő, vagy közvetlen gyógykezelést alkalmaznak). Ez – a háziorvosok szerint – egyrészt **infrastrukturális háttérrel** (illetve annak lehető legszélesebb és legkorszerűbb biztosítását jelenti, amely a felsőbb központok terhermentesítését, az időbeni beavatkozás lehetőségét is elősegíti), másrészt **szakmai felkészültséget** követel meg. Ugyanakkor legalább ilyen fontosnak vélik a szolgáltatást igénybe vevők mentális kezelését, amely ebben az esetben a **kedvességet, a törődést** jelenti leginkább. Alapellátás esetén nem a komoly orvosi beavatkozások (például műtétek) állnak az ellátás középpontjában. Így – a vélt, vagy valós betegségből a gyógyuláshoz vezető úton – rendkívüli fontosságú a páciens lehető legemberségesebb kezelése.

A lakossági és a közvetlen szolgáltatást biztosító igények egyik közös pontja a **háziorvosok személyes tulajdonságaihoz** kötődik, amelynek nem csupán a szolgáltatás megfelelő minőségű biztosítása tekintetében lehet jelentősége, de szerepet játszhat a térségi-területi optimalizációt célzó döntések előkészítésében és kialakításában.

A háziorvosi ellátás esetén a szolgáltatás térségi-területi optimalizációjának kérdése alapvetően az **ellátási körzetek meghatározására** korlátozódik. Ismeretes az is, hogy a számos közszolgáltatás esetén figyelembe vett lakosságszám önmagában messze nem elegendő szempont ahhoz, hogy segítséget nyújtson a feladatellátás címzettjének, a megfelelő területi léptékek kialakításához. Az esetszám – mely több éves adatok alapján vizsgálható – sokkal inkább valós képet fest arról a területi egységről, amelyet egy adott háziorvos kielégítő színvonalon, jelentős túlterheltség nélkül képes ellátni. (Egy település, vagy településrész demográfiai helyzete alapvetően befolyásolja az ellátott betegek számát. Azonos lélekszám mellett, egy javarészt fiatalok lakta településen, vagy településrészen jellemzően sokkal kevesebb az esetszám, mint például az előregedő kislakban, vagy a fiatalabb, de szegregált környezetben.) Az **ellátási körzet kialakítása során** a körzetnek – így a helyi döntésnek – egyszerre több **követelménynek** célszerű megfelelni:

2. célterület:

Ajánlás a helyi közszolgáltatások térségi optimalizációjára

- a körzet kellőképp legyen vonzó az ellátást biztosító házi orvos egzisztenciális karrierépítése szempontjából;
- az ellátandó esetszám alapján biztosítható legyen a lakosság megfelelő színvonalú ellátása;
- az ellátást biztosító személyes tulajdonságai találkozzanak a lakossági elvárásokkal.

A különböző, egymással nem feltétlenül szinkronban álló követelmények jelentős részére az önkormányzatok nem mindig képesek érdemi hatást gyakorolni. A külső peremfeltételek meghatározása jelentős részben függ a központi döntéshozó által kialakított finanszírozási, szabályozási követelményektől, a település, vagy településrész demográfiai, közlekedési, földrajzi helyzetétől. Ezekről a tényezőkről semmiképp nem lehet elfeledkezni akkor, amikor a házi orvosi ellátás térségi-területi optimalizációja a kérdés.

A házi orvosi ellátás esetében az elérhetőség és a hozzáférhetőség témakörében felmerül lehetőségként a **praxisközösség létrehozása** is a környező településekkel, házi orvosi körzetekkel együttműködve. Az alábbiakban e lehetőség különböző elemeinek, feltételeinek bemutatására kerül sor.

SZEMPONTRENDSZER AZ ÖNKORMÁNYZATOK SZÁMÁRA A PRAXISKÖZÖSSÉGEK LÉTREHOZÁSÁRÓL ÉS MŰKÖDTETÉSÉRŐL

A praxisközösségben a házi orvosi, házi gyermekorvosi praxisok kiegészülnek dietetikussal, gyógytornással, egészségpszichológussal, népegészségügyi szakemberrel, praxisközösségi nővérrel, védőnőkkel, egészségfejlesztési szakemberekkel, egészségőrökkel a megelőzés, a népegészségügy és az egészségfejlesztés megerősítése érdekében, és ezzel **többletszolgáltatást nyújtó szakmai csapat** alakul ki az egészségügyi alapellátás szereplői között (<http://www.alapellatasimodell.hu>). A praxisközösség által biztosított **aktív prevenciós tevékenységek** mellett helyi közösségi programok, egyéb megelőző szolgáltatások, egyéni és csoportos **életmód tanácsadások** valósulhatnak meg.

A megelőzésre és a krónikus betegségben szenvedők gondozására összpontosító, közösségi orientációjú, a helyi közösségeket bevonó egészségügyi alapellátási modell kidolgozása és tesztelése a helyi tapasztalatok alapján jelenleg is zajlik.

A praxisközösség a következő problémák, kihívások megoldására kínálhat lehetőséget:

- **Kedvezőtlen népegészségügyi viszonyok:** a praxisközösségek hosszú távon hatékonyabbá tehetik az egészségügyi alapellátást, amelynek eredménye lehet az egészségi állapot javulása és az életésélyek növekedése.
- **Preventív szemlélet hiányosságai:** a praxisközösségek előtérbe helyezik az egészségmegőrzés és a betegségmegelőzés szempontjait a gyógyításban, így már középtávon elérhető, hogy egyre több lakos vegyen részt szűrővizsgálatokon.
- Jelenleg is megfigyelhető, de a jövőben – például a nyugdíjazások miatt – várható **szakemberhiány:** a praxisközösségekben a hatékony feladat-megosztás érdekében több település és házi orvosi körzet egészségügyi személyzete vesz részt (például rendelési idő összehangolásával), ezzel növelhető az ellátott lakosok száma.
- **Betegút-szervezés és integrált ellátás jelenlegi hiányosságai:** a praxisközösségekben – a házi orvos/házi gyermekorvos szakorvosi képzettségétől függően

Ajánlás a helyi közszolgáltatások térségi optimalizációjára

- szakellátási feladatok is megvalósíthatók, így a megfelelő tárgyi és egyéb infrastrukturális adottságok mellett helyben biztosíthatók egészségügyi alap- és szakellátási feladatok.

A praxisközösség létrehozását az alábbi, helyi szinten tapasztalható jelenségek indokolhatják még:

- Több település önkormányzata **társult formában** szervezi meg a háziorvosi és házi gyermekorvosi ellátást.
- Többségi **önkormányzati tulajdonban lévő nonprofit korlátolt felelősségű társaság** vagy nonprofit részvénytársaság a felelős a háziorvosi és házi gyermekorvosi ellátásért.
- Háziorvosi és házi gyermekorvosi praxisok **társas vállalkozásban** működnek és/vagy csoportpraxist létesítenek.
- Helyi szinten **egyes társadalmi csoportok** (például idősek, hátrányos helyzetűek) egészségfejlesztésére és a krónikus betegségek kezelésére **nagyobb figyelmet kell fordítani.**
- Egy-egy háziorvosi vagy házi gyermekorvosi körzethez **több település ellátása** tartozik, valamint a házi gyermekorvosi feladatok ellátása **vegyes körzetben** történik.
- A háziorvosi és házi gyermekorvosi ellátás jelenleg is **humán-erőforrás gazdálkodása kihívásokkal** néz szembe, amelyek fokozódása várható a jövőben.

1.3.1.2. Védőnői ellátás

A helyi közszolgáltatás főbb jellemzői:

Vizsgált helyi közszolgáltatás	Igénybevételre jogosultak köre	Ellátásra kötelezett önkormányzatok köre a jogi szabályozás alapján
Védőnői ellátás	Az ellátottak köre a településen bejelentett lakcímmel rendelkező, továbbá életvitelszerűen ott tartózkodó várandós, gyermekágyas anyák, gyermekek (újszülött kortól a tanulói jogviszony megkezdéséig) és az oktatási intézménybe nem járó otthon gondozott tanköteles korú gyermekek.	Minden helyi önkormányzat köteles gondoskodni az ellátásról. A települési önkormányzat társulás útján is elláthatja feladatát.

A védőnői ellátás hivatalosan ugyan nem képezi a tipikus egészségügyi szolgáltatások részét, jellemző tevékenységi körénél fogva azonban mégis ahhoz áll a legközelebb. Épp ezért a **szolgáltatásra vonatkozó megállapítások itt is hasonlóan alakulnak, mint a háziorvosi ellátás esetén**, ezért ezeket az egészségügyi alapellátás főfejezetében együtt mutattuk be. Azonban bizonyos eltéréseket indokolt jelezni:

- A lakossági elvárások között a háziorvosi ellátáshoz képest többletigényként jelenik meg a gyermekek szeretete, illetve a tanácsadás, segítség a szülőknek.
- A hiányosságok közül pedig kiemelhető a fiatalokat érintő felvilágosító tevékenység nem megfelelő értékelése a szülők részéről.

A térségi-területi optimalizációs lehetőségek, illetve szempontok esetén itt különösen fontos a **lakosság számon túli finomabb demográfiai adatok figyelembe vétele**, hiszen a szolgáltatás – a gyermekorvosi szolgáltatáshoz hasonlóan – nem terjed ki a lakosság egészére.

A jogszabályok szerinti kötelező feladatokat az adott körzet szocio-kulturális jellemzőihez és igényeihez igazítva célszerű (és lehetséges) ellátni, partneri együttműködésben és holisztikus megközelítésben. E feladatok kiegészülhetnek olyan feladatokkal és szolgáltatásokkal, amelyek ellátását a védőnő kiegészítő jelleggel, megfelelő további képzettség birtokában vállalja. Amennyiben megfelelő térségi szerveződésben **védőnői praxisközösségek** jönnének létre, a feladatok egymás között megosztva is elláthatók volnának. A lehetséges együttműködések területi léptékét az együttműködők száma, illetve a munkamegosztás tárgyát képező feladatok köre határozhatja meg.

1.3.2. ÓVODAI NEVELÉSI FORMÁK

A helyi közzolgáltatás főbb jellemzői:

Vizsgált helyi közzolgáltatás	Igénybevételre jogosultak köre	Ellátásra kötelezett önkormányzatok köre a jogi szabályozás alapján
Óvodai nevelési formák	Az óvodai nevelést a gyermekek hároméves korától a tan-kötelezettség kezdetéig kell biztosítani, a gyermekek lakóhelye vagy tartózkodási helye alapján körzetileg illetékes óvodában.	Azokon a településeken kötelező az ellátást biztosítani, ahol legalább nyolc óvodáskorú vagy nyolc alsó tagozatos korú gyermek rendelkezik lakóhellyel és a demográfiai adatok alapján feltételezhető, hogy ez a létszám legalább három évig fennmarad, továbbá ha a szülők ezt igénylik.

Az igénybe vevők óvodai ellátással szembeni elvárásai két részre oszthatók.

- Egyrészt léteznek a **humán tényezők**, amelyek a gyermekek kiegyensúlyozott érzelmi fejlődését, a testi-lelki épség megóvását, és mindezekkel szoros összefüggésben, a dolgozók szakmai felkészültségét helyezik előtérbe.
- A másik nagy csoportot az **infrastrukturális feltételek**, illetőleg az elérhetőség kérdései képezik.

A lakossági igényeken alapuló helyes értékelés és döntés kialakítása során korántsem mindegy, hogy az igénybe vevők miként rangsorolják az általuk **megfogalmazott követelményeket**.

Az óvodai ellátás esetén – a lakossági felmérés eredményeinek tükrében – az alábbi rangsor látszik kialakulni:

- Első helyen szerepelt az az elvárás, hogy szeressék a gyerekeket és a gyerekek szeressenek oviba járni.
- Második helyen az az igény fogalmazódott meg, hogy vigyázzanak a gyerekekre és a gyerekek biztonságban legyenek.
- A humán erőforrást illető, és a szolgáltatás minőségét jelentősen befolyásoló elvárás az óvónők szakmai felkészültségét illetően fogalmazódott meg.

Az infrastrukturális feltételekkel kapcsolatban az alábbi sorrend alakult ki:

- Az óvoda jól felszerelt legyen;
- Az étkeztetés jó minőségű legyen;
- A higiénia, a tisztaság megfelelő legyen.

A **lakosság által észlelt hiányosságok** részben az elvárások inverzeinek tekinthetők, de részben el is térnek azoktól.

A humán erőforrással kapcsolatos hiányosságok a következők voltak:

- A gyermekek szeretete, óvónők hozzáállása;
- Készségfejlesztés, fejlesztés hiánya, iskolára való felkészítés problémái.

Az infrastruktúra tekintetében a lakosság az alábbi hiányosságokat érzékelte leginkább:

- Az intézmény általános infrastruktúrája, illetve eszközfelszereltsége;

- Az intézmény elérhetőségi problémái (busz), a nyitva tartás problémái.

A **lakossági felmérés eredményeinek tükrében nagyon fontos kiemelni, hogy a lakossági elvárások sorrendjének első helyén nem az infrastrukturális tényezők állnak.** Ezt azért is érdemes külön hangsúlyozni, mert jellemzően a fenntartók (önkormányzati képviselő-testület, polgármesterek) többet foglalkoznak az intézmények infrastrukturális fejlesztésével, és kevésbé szentelnek figyelmet az intézményi munkának. Ez részben érthető is, hiszen az infrastrukturális fejlesztések egyrészt látványosabbak, másrészt leginkább „csak” anyagi források kérdése, míg az intézmény lényegét jelentő emberi tényezők vizsgálata, és fejlesztése sokkal érzékenyebb, és nehezebb feladatnak ígérkező terület. Ugyanakkor – legalábbis, ha a fenntartó az igénybe vevők érdekeit tartja szem előtt – semmiképp **nem kerülhető meg az alapvetően humánerőforrást érintő monitoring tevékenység,** és – amennyiben az szükségesnek mutatkozik – az igénybe vevők, valamint a szolgáltatók együttműködése mellett kialakított, szakmailag megalapozott beavatkozás sem. Ebben a folyamatban – az eddigi tapasztalatok szerint – **a legnagyobb hiányosság a lakossági igények önkormányzati képviselők által történő közvetlen megismerése tekintetében mutatkozik.** Az igénybe vevők személyeket érintő kérdésekben sokkal nehezebben nyilatkoznak meg és fordulnak közvetlenül az önkormányzati képviselőkhöz, mint például olyan esetben, hogy elromlott egy játék, vagy rossznak vélik az ételt. Az is érzékelhető az igénybe vevői prioritások tükrében, hogy az intézmény megfelelő működése szempontjából alapvető szerepet játszanak az olyan emberi tényezők, mint a szeretet nyújtási képesség, gondoskodás, stb. Amennyiben a fenntartó számára fontos, hogy ezek az alapvető igények teljesüljenek, akkor a teljesülést egészen az egyes dolgozókra vetítve, rendszeresen szükséges vizsgálnia. Mindehhez egyfajta legitimitást, hivatkozási alapot a feltérképezett lakossági igények is képezhetnek. Az intézményvezetők által közvetített igénybe vevői vélemények – amennyiben ilyenre egyáltalán sor kerül – nyilvánvalóan szűrtek, és nem közvetlenül képesek megjeleníteni azt a tartalmat, súlyt és élt, amellyel az intézményvezető találkozhatott. Mindezen indokok alapján kifejezetten **fontos megteremteni azokat a kommunikációs csatornákat, ahol az önkormányzati képviselők közvetlenül is találkozhatnak az igénybe vevői – akár pozitív, akár negatív – véleményekkel, és akár közvetlenül is reagálhatnak azokra.**

A **lehetséges kommunikációs csatornák** számba vétele során célszerű figyelembe venni, hogy ezen közszolgáltatás esetén az igénybe vevői kör, pontosabban a gyermekek szülei, nevelői, alapvetően a fiatalabb generációhoz tartoznak, akiktől egyáltalán nem idegen az internet- és a különböző közösségi oldalak aktív használata. Mindez lehetőséget biztosít arra, hogy a fenntartó kialakítson, vagy igénybe vegyen olyan meglévő információs hálózatot és technológiát (akár a saját honlap, vagy a Helyi Közszolgáltatási Információs Rendszer (IKIR) segítségével is), ahol az igénybe vevők az anonimitás mellett is közvetíthetik a szolgáltatást érintő véleményüket a helyi döntéshozók felé.

A folyamatos kommunikációt biztosító csatornák kiépítése és működtetése mellett, illetőleg azon belül célszerű **legalább évente egy alkalommal lakossági igény- elégedettségi felmérést is intézményesíteni.** Ennek a formája éppúgy lehet papíralapú, mint elektronikus, vagy esetleg egyéb lekérdezéses módszer. Az eredmények nagy segítséget nyújtanak abban, hogy a helyi döntéshozók tisztában legyenek azokkal az igényekkel, problémákkal, amelyek adott időszakban leginkább előtérbe kerülnek a település, vagy egy adott településrész életében. (Egy olyan település lakossága számára, amely helyben nem rendelkezik óvodával, különösen fontos lehet az elérhetőség, a nyitva tartás

Ajánlás a helyi közszolgáltatások térségi optimalizációjára

kérdése, míg a székhely települések lakossága, az óvónők hozzáállást helyezheti előtérbe.)

A lakossági igények ismerete nem csupán a fenntartás zavartalanságának biztosítása, illetve az igényekhez illeszkedő fejlesztési elképzelések támogatása miatt tűnik fontosnak, de a térségi-területi optimalizációs kérdések megválaszolásához is elengedhetetlen.

Bármilyen típusú térségi-területi optimalizációs döntést megelőzően – legyen szó például a meglévő ellátási körzet növeléséről, vagy éppen intézménymegszüntetést fontolva egy másik intézményhez való csatlakozásról – **fontos vizsgálni, hogy a megváltozott helyzet vajon milyen mértékben illeszkedik a helyi sajátosságokhoz, a helyi lakosság elvárásaihoz.** Ha például az adott településen jelentősebb a speciális nevelési igényű (SNI) gyermekek száma, miközben a potenciálisan közös fenntartású óvoda ugyan alapító okirat szinten biztosítja az ilyen ellátást, azonban a valóságban a csoportok létszáma, vagy az alkalmazottak hiányzó szakmai felkészültsége nem teszi lehetővé érdemben az SNI-s gyermekekkel való aktív foglalkozást, akkor az egyébként – gazdasági szempontból – racionálisnak tűnő térségi-területi optimalizálási célokat felülírhatják a tényleges lakossági igények, helyi sajátosságok. Ez annyiban, tekinthető igaz megállapításnak amennyiben ismerik, és figyelembe is veszik azokat az igényeket, célokat, amelyekért az adott intézményt működtetik, a szolgáltatást biztosítják.

1.3.3. BÖLCSŐDEI ELLÁTÁS

A bölcsődei ellátás ugyan azon közszolgáltatások közé tartozik, amely esetében a kutatás vizsgálta a térségi optimalizáció lehetőségeit, azonban – a szakértői véleményekre támaszkodva – megállapítható, hogy az igénybe vevői kör sajátosságai miatt (kötődés az ismerős helyekhez, érzékenység a hosszabb utazás, idegen környezet, a betegségek iránt) semmiképp nem indokolható a kisgyermek utaztatása például falubusz, iskolabusz segítségével.

Kétségtelen, hogy a jogi szabályozás változása egyfajta lehetőséget, illetve kötelezettséget teremtett mind az igénybe vevők, mind a feladatellátás címzettjei irányába, azonban a tényleges igények jelentős eltérést mutatnak a települések lakosságszáma, fejlettségi besorolása alapján. Míg a kutatás mélyinterjúk eredményei rámutattak arra, hogy a nagyvárosok esetén a helyi bölcsődei ellátás természetes, addig a kedvezményezett települések, vagy járások községei esetén jellemzően igény sem mutatkozott az ellátás iránt, mivel számos esetben az otthon lévő és elhelyezkedni nem, vagy nehezen tudó szülő számára természetes, hogy otthon biztosítja gyermeke számára az ellátást.

A bölcsődei ellátásnak tehát szakmai és gyakorlati okok miatt kevésbé létezik területi optimalizációs vetülete, mert ezt a szolgáltatást leginkább helyben célszerű biztosítani.

Az is ismeretes, hogy a bölcsődék kialakítását több fejlesztési forrás is támogatja. Szükséges ugyanakkor rámutatni arra is, hogy a beruházást követően a működtetést biztosító jelenlegi finanszírozási rendszer – a tapasztalatok szerint – nem teszi lehetővé az ellátás kiegészítés nélküli fenntartását. Ezért csak a szükséges kiegészítő saját forrás mértéke, illetőleg a fenntartást befolyásoló tényezők (például demográfiai folyamatok) ismeretében lehetséges olyan megalapozott döntést hozni, amely a szolgáltatás kialakítása-működtetése mellett, vagy ellen szól.

1.3.4. GYERMEKÉTKEZTETÉS, SZOCIÁLIS ÉTKEZTETÉS

A helyi közszolgáltatás főbb jellemzői:

Vizsgált helyi közszolgáltatás	Igénybevételre jogosultak köre	Ellátásra kötelezett önkormányzatok köre a jogi szabályozás alapján
Gyermekétkeztetés	Az ellátást minden óvodába vagy bölcsődébe járó gyermek számára biztosítani kell.	Minden települési köteles biztosítani a szolgáltatást az általa fenntartott bölcsődében, mini bölcsődében és óvodában. Ezen túlmenően a gyermekétkeztetést a települési önkormányzatokon kívül az egyházi és nem állami fenntartók is kötelesek biztosítani az általuk működtetett nem bentlakásos intézményekben.
Szociális étkeztetés	Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük, vagy hajléktalanságuk miatt.	Lakosságszámtól függetlenül valamennyi települési önkormányzat köteles biztosítani az ellátást.

A két szolgáltatás esetén a szolgáltatást igénybe vevők köre ugyan eltérő, azonban a lakossági elvárások, valamint a térségi-területi optimalizáció tekintetében nem érzékelhetők olyan jelentős különbségek, amelyek a két szolgáltatás elkülönült tárgyalását indokolnák.

Az **igénybe vevők által megfogalmazott elvárások** alapján az alábbi rangsor alakult ki az étkeztetés irányába:

- az étel legyen finom, ízletes (a válaszok meghatározó többsége ezt az igényt fogalmazta meg);
- a második helyen az ételek egészségességét jelölték meg a válaszadók;
- csupán a harmadik helyen szerepelt az elvárások között az étel mennyisége;
- végül, viszonylag kevés esetben említették a változatosság iránti igényt, illetve a gyümölcsök, zöldségek előfordulásának megfelelő gyakoriságát.

Az **étkeztetéssel szemben megfogalmazott hiányosságok** legnagyobb részt az elvárások inverzeinek feleltethetők meg, a rangsor tekintetében is:

- a legnagyobb számú kritika az ételek finomságát érte, a gyermekétkeztetés esetén pedig külön hangsúlyozták az ízletesség hiányát, illetve az ételek íztelenségét. Fontos hangsúlyozni azt is, hogy válaszadók jelentős része nem is a kiváló minőséget hiányolta, hanem egyszerűen az ehetőség szintjét kérte számon a szolgáltatás biztosítása során;
- a második helyen az ételek mennyisége okozott problémát a szolgáltatást igénybe vevők számára;
- a harmadik helyen a gyümölcsök hiányát jelölték meg a válaszadók;
- a hiányosságok között csupán a negyedik helyen szerepelt az ételek egészségességét érintő kritika.

2. célterület:

Ajánlás a helyi közszolgáltatások térségi optimalizációjára

A válaszok gyakorisága alapján ugyan önálló kategória kialakítása nem tűnt indokoltnak, azonban célszerű jelezni azt az **igényt**, illetve hiányosságot, amely a helyi, **helyben termelt alapanyagok iránt** mutatkozott. Ugyanakkor ez az igény, illetve hiányosság bizonyos kapcsolódási pontot is jelenthet a szolgáltatást érintő földrajzi optimalizáció kérdésével.

A szociális- illetve gyermekétkeztetést az önkormányzatok **gyakran piaci szereplőkön keresztül biztosítják**, amikor a szolgáltatást biztosító szervezet a **piaci törvényszerűségek alapján alakítja a szolgáltatás** azon **területi léptékét**, amely képes biztosítani a tevékenység gazdaságos elvégzését. (Ezt természetesen az is befolyásolhatja, hogy a feladat címzettje, vagyis az önkormányzat, milyen mértékben képes kiegészíteni az államilag biztosított, de jellemzően elégtelen szolgáltatási normatívát.)

Ugyanakkor a térségi-területi optimalizáció kérdésének létezik egy olyan vetülete is, amelynek létezésére, fontosságára néhány ún. **jó gyakorlat** hívhatja fel a figyelmet. A közétkeztetési feladatokat ugyanis több önkormányzat oly módon igyekszik megoldani, hogy **közvetlenül integrálja a helyi kis/őstermelőket**, illetőleg **támaszkodik a helyi szociális szövetkezet által termelt alapanyagokra**. Ez a módszer egyszerre kíván eleget tenni a szolgáltatói költséghatékonysági igényeknek, valamint az egészséges és friss alapanyagok iránt megfogalmazott igénybe vevői elvárásoknak. Az is jellemző, hogy a szolgáltatás területi léptéke egy, vagy csupán néhány önkormányzatra terjed ki. Ez viszont önmagában nem jelenti azt, hogy e módszer alkalmazása mellett ne lenne lehetőség a területi lépték jelentősebb növelésére. Ennek egyik feltétele a városok és a vidéki települések közötti együttműködés kialakítása, illetve kiterjesztése lenne, a szóban forgó közszolgáltatások területére. Amennyiben a kisebb területi lépték és szereplői kör mellett már **működő modell a város és vonzáskörzete területi egységére is kiterjeszhető**, az nem csupán a város-vidék kapcsolatok erősítését, a kölcsönös előnyökre építkező kapcsolatok kialakítását szolgálhatja, de jelentősen javíthatja az igénybe vevők elvárásainak teljesülését is. Nem állítható, hogy az ilyen típusú térségi-területi optimalizáció kizárólag a **települési önkormányzatok együttműködési készségén múlik**, de az viszont igen, hogy ha ez az együttműködési hajlandóság nincs meg, akkor a kiaknázatlan potenciálok sohasem fognak hasznosulni.

1.3.5. HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

A házi segítségnyújtás tipikusan azon szolgáltatások közé tartozik, ahol a szolgáltatás igénybevétele kizárólag helyben történik. E tekintetben az igénybevétel területi optimalizációja éppúgy nem értelmezhető, mint például: az egészséges ivóvízellátás esetén. Az olyan közszolgáltatások esetén, ahol maga az igénybevétel kizárólag helyben, az adott házban, lakásban történhet, nem az igénybevétel, hanem a szolgáltatást biztosító háttérszervezet területi optimalizálási kérdései merülhetnek fel. Ezen belül csak ott érdemes vizsgálni a területi optimalizációt, ahol a helyi önkormányzatnak érdemi mozgásteret, az ellátás megszervezésére érdemi ráhatása lehet. (Az ivóvízellátás, szennyvízelvezetés, hulladékszállítás, esetén a központi szabályozás oly mértékben meghatározza a területi optimalizációt érintő feltételeket, hogy e tekintetben a helyi döntéshozó nem rendelkezik érdemi mozgástérrel.)

A házi segítségnyújtást biztosító intézményrendszer területi optimalizációja során több, egymással olykor szembenálló, ellentétes hatású szempontot érdemes mérlegelni.

Ajánlás a helyi közszolgáltatások térségi optimalizációjára

A szolgáltatás megszervezéséhez szükséges szakmai követelményrendszer teljesítése önmagában olyan tényező lehet, amely indokolja a házi segítségnyújtás területi szintű megszervezését. A területi lépték tekintetében egységes, központosan meghatározható, mindenütt alkalmazandó földrajzi egység természetesen nem határozható meg, hiszen a szolgáltatás háttérintézményének kialakítása függ az olyan – egymástól területileg is jelentősen különböző – tényezőktől, mint az ellátottak száma, a térség településszerkezete, stb.

Mindemellett az sem hagyható figyelmen kívül, hogy itt egy olyan szolgáltatásról van szó, ahol a tevékenység igénybe vevői megítélése szempontjából alapvető fontosságú a bizalom, a gondoskodás, a törődés, egyszerűen az emberi kapcsolatok léte, minősége. Ez alapvető hatást gyakorolhat a területi optimalizációra is. (A mélyinterjú vizsgálat beszámolt egy olyan esetről, ahol a helyi gondozó nyugdíjba ment, és a szomszéd településről jött volna a gondozó. A helyi igénybe vevők azonban úgy döntöttek, hogy inkább nem veszik igénybe a szolgáltatást, mert az „idegent” nem engedik be a házukba.)

A tapasztalatok szerint ugyan nem jellemző, de sor kerülhet olyan megoldásra, ahol a házi segítségnyújtást biztosító alkalmazottak nem egy, hanem több települést látnak, láthatnak el. Az ilyen példák arra engednek következtetni, hogy a szervezet működtetésének ez a fajta területi optimalizációja olyan lehetőség, amelyet a feladat címzettje megfontolás tárgyává tehet. Ennek korlátait azonban nem csupán a szolgáltatás jellege (személyes kapcsolatok) korlátozhatja, hanem finanszírozási, kapacitási tényezők is. Az utazási idő mindenképp negatívan hat a kapacitásra, hiszen az utazás alatt nem lehetséges a feladatellátás. Ez különösen akkor válhat komolyabb problémává, ha az utazási idő a munkaidő jelentős részét teszi ki. Arról sem szabad megfeledkezni, hogy az utazás a működtetési költségek között jelen pillanatban nem finanszírozott. Így a finanszírozás hiánya akkor is a területi optimalizáció ellen hat, ha annak egyéb feltételei fennállnának.

1.3.6. KÖZREMŰKÖDÉS A KÖZBIZTONSÁG BIZTOSÍTÁSÁBAN (MEZŐŐRI SZOLGÁLTAT MEGSZERVEZÉSE)

Mezei őrszolgálatot a fegyveres biztonsági őrségről, a természetvédelmi és a mezei őrszolgálatról szóló 1997. évi CLIX. törvény (a továbbiakban: Fbtv.) 16. § (1) bekezdése alapján települési (községi, városi, megyei jogú városi, fővárosi kerületi, fővárosi) önkormányzat létesíthet a közigazgatási területéhez tartozó termőföldek – ide nem értve az erdőt, a halastavat – őrzése érdekében, amelyről az Fbtv. 19. § (1) bekezdése értelmében helyi önkormányzati rendeletben dönt. E feladatának ellátását Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény keretei közt – a helyi közbiztonsággal kapcsolatosan, de nem kötelező feladatként – végzi.

A jelenleg működő közel 500 mezei őrszolgálat Magyarország településeinek mindössze 15%-át fedi le. Országos átlagban a mezőőrök létszáma 850 fő és 900 fő között változik.

A mezei őrszolgálat megalakításához, fenntartásához és működéséhez nyújtandó állami hozzájárulás igénybevételének rendjéről és feltételeiről szóló 64/2009. (V. 22.) FVM-PM együttes rendelet. módosításának köszönhetően 2015. évben mind a mezei őrszolgálatok, mind a mezőőrök számában mintegy 10-15 %-os emelkedés volt megfigyelhető, amely növekedési tendencia 2016. évben már 5 %-ra mérséklődött.

A jogszabályi, finanszírozási keretekre történő utalás azért tűnt indokoltnak, mert e szolgáltatás megszervezése során a feladatellátás területi léptékének meghatározására a

Ajánlás a helyi közszolgáltatások térségi optimalizációjára

helyi önkormányzatoknak – a jogszabályok biztosította keretek között – érdemi lehetősé-
gük nyílik.

A területi optimalizációt befolyásoló szakmai szempont az ellenőrizendő terület nagysága, az egyes területi egységek – időszakos – veszélyeztetettségének mértéke (kockázati tényező), az ellenőrzést végző alkalmazottak száma. Szakmai szempontból nyilvánvaló törekvés az ellenőrizendő terület nagyságának olyan mértékű csökkentése, amely a felügyelet folyamatosságát leginkább képes biztosítani. Ugyanakkor a jelenlegi finanszírozási keretek az alkalmazottak számának csökkentése irányába hatnak. A központilag biztosított források, kiegészítve a helyben beszedett mezőőri járulékkal – a rendelkezésre álló információk szerint – még mindig nem biztosítják annyi mezőőr alkalmazását, akik az adott területi egység hatékony, folyamatos ellenőrzését biztosíthatnák. A szakmai szempontok szerinti területi optimalizációnak a kialakítása így pótlólagos források bevonását igényli.

1.3.7. HELYI KÖZUTAK FENNTARTÁSA

A helyi közszolgáltatás főbb jellemzői:

Vizsgált helyi közszolgáltatás	Igénybevételre jogosultak köre	Ellátásra kötelezett önkormányzatok köre a jogi szabályozás alapján
Helyi közutak fenntartása	A közfeladat jellegénél fogva a település lakóit mindennapjaikban leginkább érintő, a mobilizációhoz, munkavállaláshoz, vállalkozáshoz, szolgáltatások eléréséhez, versenyképességhez stb. kapcsolódó közfeladat. A közfeladat ellátásának minősége így szinte azonnal érezhető a lakosság számára és központi problémát jelent szinte minden település életében.	A Möt. által minden helyi önkormányzat számára kötelező jelleggel előírt feladat.

A helyi közút fenntartás ugyan nem sorolható a személyekhez kötődő szolgáltatások körébe, azonban a vonalas közszolgáltatások közül ez egy olyan terület, ahol jelen pillanatban nem érvényesül olyan mértékű központi szabályozás, amely kizárná a szolgáltatásra vonatkozó térségi-területi optimalizációs kezdeményezéseket a helyi önkormányzatok részéről.

A helyi közútfenntartási tevékenység egyik dimenziója a fenntartáshoz szükséges infrastruktúra biztosítását jelentheti. Ez az infrastrukturális háttér még a legnagyobb városok esetén sem áll rendelkezésre – saját tulajdonban – teljes körűen. (Az egyes műtárgyak vizsgálatához szükséges diagnosztikai háttérrel jellemzően az állami közútkezelő rendelkezik csupán, ott is csak regionális, vagy még nagyobb területi léptékben állnak rendelkezésre ilyen eszközök.) Ugyanakkor az is előfordul, hogy bizonyos fejlesztési források (például Vidékfejlesztés Program) kifejezetten támogatják a közutak fenntartásához szükséges eszközbeszerzéseket, társulásos formában is. A helyi önkormányzatok többsége azonban, a közút fenntartásával kapcsolatos **feladatait jellemzően vásárolt szolgáltatás (vagyis kiszerezés) formájában teljesíti.**

Így a szükséges infrastruktúra racionális hasznosításában ugyan rejtőzhetnek térségi-területi optimalizációs lehetőségek, azonban sokkal nagyobb figyelmet érdemes szentelni annak a szakértelemnek – pontosabban **szakértelemhiánynak** – amely semmiképp nem könnyíti meg a helyi közútfenntartói feladatok megfelelő teljesítését. A tapasztalatok szerint a kisebb települések egyáltalán nem rendelkeznek üzleti szakemberekkel, még sokszor a nagyobb városokban sem található teljes munkaidős foglalkoztatásban olyan szak-

ember, akinek a közútfenntartás lenne a kizárólagos feladata. Ez a hiány különösen akkor jelenthet problémát, ha valamilyen fejlesztési forrás lehetőséget biztosít valamilyen típusú közútfejlesztésre (amely gyakran épp a fenntartás hiányosságait kívánja pótolni). A helyi döntéshozók ilyen esetekben ritkán rendelkeznek azzal az információval, amely alapján megalapozottan megállapítható lenne a szükséges beavatkozás módja, az optimális megoldás műszaki paramétere, és nem utolsósorban a megvalósításhoz elengedhetetlen forrás reális meghatározása. (Ez utóbbi hiányosság különösen komoly problémát jelenthet a túlárzott ajánlatok kiszűrésében.)

A fejlesztési lehetőségektől függetlenül, a helyi döntéshozók többsége az utak azon tulajdonságaival sincs megfelelő mélységben tisztában, amelyek a fenntartáshoz kapcsolódó tervek, beavatkozások kialakításához lennének szükségesek. Az ilyen **hiányzó szakértelem racionális biztosítása leginkább csak területi együttműködés mellett tűnik orvosolhatónak**. Ez nem azt jelenti feltétlenül, hogy egy adott területi léptékben – amely a feladatok gyakorisága alapján leginkább a járási léptéket jelentheti – közösen foglalkoztatnak ilyen szakembert, hanem járási léptékű együttműködés mellett veszik igénybe az ilyen típusú szolgáltatást, amely éppúgy lehet vásárolt szolgáltatás is, mint saját alkalmazás. A fontos az lenne, hogy létezzen olyan szakmai háttér, amely megfelelő gyakorisággal vizsgálja, értékeli, és tervezi a helyi közutak fenntartásával kapcsolatos teendőket, minden egyes település számára. Ennek hiányában az útügyi feladatok szakszerű és tervszerű ellátása akkor is problémás lenne, ha a fenntartásra megfelelő forrással rendelkezne minden egyes önkormányzat.

1.4. ETIKAI KÓDEXRE VONATKOZÓ AJÁNLÁS A TÉRSÉGI EGYÜTTMŰKÖDÉS KULTÚRÁJÁNAK KIALAKÍTÁSA, FENNTARTÁSA ÉS ELMÉLYÍTÉSE ÉRDEKÉBEN

1.4.1. AZ AJÁNLÁS INDOKOLTSÁGA, RELEVANCIÁJA

A helyi közszolgáltatások térségi-területi optimalizációjához az esetek jelentős részében elengedhetetlen a helyi önkormányzatok között valamilyen típusú együttműködés. Az **együttműködés kialakulására ható tényezők** közül az alábbiak emelhetők ki:

- Léteznek, illetve létezhetnek, olyan **jogszabályi követelmények**, amelyek önmagukban nem írják elő a feladat címzettjei közötti együttműködési kötelezettséget, azonban – bizonyos lakosság- vagy igénybe vevő szám alatt – egyetlen település, önmagában nem lenne képes a követelményeknek megfelelni és a szolgáltatást a szakmai előírások sérelme nélkül biztosítani. Az ilyen közvetett kényszer képes bizonyos területi együttműködések kialakítását, amelyek változatos területi léptéke, szervezeti formája is lehet.
- A **finanszírozási rendszer** ismét jelenthet olyan közvetett kényszerpályát, ahol a szükséges forrással nem rendelkező települések csak együttműködésben képesek az adott szolgáltatások gazdaságos biztosítására.
- A közvetett ösztönzők mellett a **kistérségi társulások kialakítását célzó jogszabályok** az elmúlt évtizedben közvetlenül is a kistérségi léptékű, önkormányzati társulások kialakítását ösztönözték, vagy kényszerítették ki. Ezek a közvetlen ösztönzők azonban **megszűntek**, ezért a települési önkormányzatok így saját belátásuk szerint, saját habitusuk és aktivitásuk alapján vesznek, vagy nem vesznek részt településközi együttműködésben.

A Projekt keretében végzett felmérések alapján megállapítható, hogy a helyi önkormányzatok még nem aknázták ki teljes mértékben az együttműködésben rejlő lehetőségeket. Az **együttműködési hajlandóság** – a tapasztalatok szerint – **egyenes arányban csökken a település méretének növekedésével**.

Az Möt. szerint ugyan a települések és a **polgármesterek között** nincs **hierarchikus viszony**, azonban a gyakorlatban ez a felfogás nem mindig érvényesül. Szükséges hangsúlyozni azonban azt is, hogy ez – mint az együttműködés kialakításának és fenntartásának jelentős része – az emberi tényezőkön múlik. Az emberi, pontosabban **személyi tényezők segíthetik, illetve akadályozhatják az együttműködések** az amúgy teljesen azonos adottságú (és persze azonos jogállású) településvezetők között. Az emberi tényezők azok, amelyekre a normatív jogi szabályozás kevésbé képes hatást gyakorolni. Ugyanakkor ezek a tényezők meghatározó jelentőségűek bármilyen településközi kapcsolat fenntartásában.

1.4.2. TERÜLETI EGYÜTTMŰKÖDÉSEK ETIKAI SZABÁLYRENDSZERÉRE VONATKOZÓ AJÁNLÁSOK

Az Európai Unió jogalkotásában 2014-ben jelent meg a partnerségre vonatkozó, európai magatartási kódexről szóló bizottsági rendelet, amely nem csupán minden egyes tagállamra nézve kötelező, de épp a tagállamon belüli együttműködéseket kívánja kötelező érvénnyel szabályozni a fejlesztéspolitika területén. Fontos rámutatni arra is, hogy akár a köz- akár a piaci szféra szereplői, szinte minden fontos területen megalkottak olyan – alapvetően magatartási – szabályokat, amelyek a jogszabályokon kívül, illetve azokon túl azt a célt szolgálják, hogy a feladataikat leginkább közmegelegedésre, a társadalmi elvárásoknak megfelelő módon végezzék. (Ilyen, a közsféra ellenőrei számára készült nemzetközi etikai kódex, az orvosi etikai kódex, a bírák etikai kódexe, a kamarák etikai kódexei, stb.). Az etikai kódexek jelentős része esetén a magatartásnormák nem egyenlő pozícióban lévő szereplők viszonyáról szólnak. Az önkormányzatok esetén a törvény betűje szerint ugyan minden polgármester egyenlő, de részben a kérdés árnyaltságára, részben pedig épp az egyenlő jogosítványokkal rendelkező vezetők közötti együttműködés esetleges nehézségeire tekintettel, különösen **indokolt lenne olyan normák kölcsönös elfogadása és tiszteletben tartása, amelyek elmélyíthetnék az önkormányzatok egymás közötti együttműködését.**

A normarendszer kialakítása – kifejezetten alulról építkező folyamat eredményeként – az egymással valamilyen kapcsolatban álló, pontosabban (formalizált, vagy informális módon) együttműködő önkormányzatok között lehet elsősorban indokolt. Ebben az esetben a központi döntéshozó annyiban segíthet elő a folyamatot, hogy – az Möt. szintjén – rendelkezhet az egymással együttműködő (társuló) önkormányzatok közötti magatartási normák helyi szintű megalkotásának kötelezettségéről. (Tartalmi elemek tekintetében legfeljebb ajánlást adhat, de a döntést és a kidolgozás részleteit a helyi döntéshozókra bízta.)

A magatartási normák intézményesítésének létezhet egy inkább felülről építkező módja is, ahol az azokat elfogadó önkormányzatok csatlakoznak egy együttműködési chartához, és aláírásukkal kötelezettséget vállalnak az abban foglaltak betartására. Az önkéntes csatlakozás lehetősége természetesen itt is alapkövetelmény. A két módszer közötti jelentős különbség, hogy az első esetben inkább a helyi sajátosságokon alapuló – akár speciális – normák helyi szereplők aktív közreműködését feltételező kialakításáról van szó, míg a másik esetben inkább általános, és nem helyi szinten, helyi szereplők által megalkotott normák elfogadása történhet meg.

Egy ilyen **közös normagyűjtemény, etikai kódex** főbb tartalmi elemeire az alábbi javaslatok tehetők:

- A települések közötti kapcsolatokban az **egyenjogúság, a kollegialitás és a polgármesteri szolidaritás** alapvető követelmény.
- A települések vezetői tiszteletben tartják egymás világnézetét, politikai meggyőződését, és az együttműködés során semmilyen eszközzel **nem kívánják befolyásolni egymás nézeteit.**
- Az együttműködésben részt vevő polgármester **nem élhet vissza pozíciójával, gazdasági, politikai helyzetével.** Az együttműködés során a polgármester kollegáit politikai hovatartozásra, a település méretére, területi elhelyezkedésére nézve ne különböztesse meg.

Ajánlás a helyi közszolgáltatások térségi optimalizációjára

- A települések közötti együttműködésben résztvevő települési vezető a meggyőződésétől **eltérő** jogi **véleményekkel** és tudományos irányzatokkal **szemben tanúsítson türelmet**.
- A polgármester **kölcsönös megbecsülést és tiszteletet** tanúsítva érintkezzék, illetve működjenek együtt más települések vezetőivel.
- A polgármestereknek az együttműködés során az **igazságosság, az egyenlő elbánás** elvét kell követniük, ideértve azt is, hogy a rendelkezésre álló források elosztásában a hozzáférés egyenlő esélyének kell érvényesülnie.
- A különböző adottságú települések vezetői **nem használhatják fel sem szaktudásukat, sem helyzetüket** arra, hogy a velük együttműködésben álló más településekkel szemben akár településük számára, akár saját maguk számára **személyes előnyt szerezzenek**.
- Az együttműködés során szerzett, és **bizalmasnak tekintett információk nem oszthatók meg külső személlyel**, illetve nem használhatók fel személyes célokra.
- A polgármester a világháló használata során kellő körültekintéssel jár el. A személyére, a településre és az együttműködő partnerekre vonatkozóan **kizárólag olyan információt**, hang- és képfelvételt **oszt meg, amely a települések közötti együttműködés zavartalanságát nem veszélyezteti**.
- **A folyamatos önképzést, a szakmai ismeretek állandó bővítését** – különös tekintettel az együttműködés tárgyát képező közszolgáltatásokra – az együttműködésben részt vevő polgármesterek fontos feladatuknak tekintik.
- Az együttműködésben részt vevő polgármesterek feladatukat a **társadalom számára átlátható módon**, úgy **végzik**, hogy az megfelelően dokumentált, könnyen áttekinthető és követhető, valamint minden érdekelt számára megfelelő mértékben megismerhető legyen.