

**Országos Mentőszolgálat
Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezet**

ELŐTERJESZTÉS

a Komárom-Esztergom Megyei Közgyűlés
2011. május 26-ai ülésére

Tárgy: Tájékoztatás a Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezet
2010. évi munkájáról

Előterjesztő: Dr. Czirner József orvosigazgató

Tisztelt Közgyűlés!

Az Országos Mentőszolgálat 2005. április 15-től új szervezeti formában működik, ugyanis létrejöttek a regionális mentőszervezetek. A Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezethez Fejér, Komárom-Esztergom, Veszprém megye mentőállomásai tartoznak, Veszprém központtal. A régióhoz 30 mentőállomás és egy helikopteres bázis (Balatonfüred) tartozik. Minden mentőállomás élére állomásvezetőt neveztem ki.

Komárom-Esztergom megyében és Fejér megyében a sürgősségi ellátás szakfőorvosa dr. Onódi Livia (Tatabánya). A megye vezető mentőtiszt posztjára Bálint László nyert kinevezést, a műszaki vezető Király Attila, a kirendeltség-vezető Hajdu Zoltánné. Komárom-Esztergom megyében jelenleg 8 mentőállomás található, 21 kocsit látja el a feladatokat, melyből 1 rohamkocsi, 4 esetkocsi, 8 KIM, 8 mentőgépkocsi. A jelentősebb forgalmi adatokat a mellékletek tartalmazzák.

A régió megalakulása után fő célkitűzésem volt az esélyegyenlőség növelése, aminek egyik záloga a mentőállomás hálózat fejlesztése (7 mentőállomás épült), a korszerűtlen mentőállomások kiváltása (6 új épület) az esetkocsik létesítése (4) és kiemelt felszereléssel rendelkező mentőegységek létesítése (60 félautomata defibrillátor, pulzosymeter, égési kötszer, végtagvákuum, stb.). Kiemelendő az a jelentős segítség, amit az Önkormányzatok nyújtottak a fenti célok elérésében.

Tisztelt Közgyűlés!

Kérem, a Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezet 2010. évi szakmai munkájáról szóló beszámoló szíves elfogadását.

Veszprém, 2011. május 10.

Dr. Czirner József

Regionális Orvosigazgató

1. Mentés, betegszállítás, sürgősségi betegellátás értékelése

A Közép-Dunántúli Régió Mentőszervezete (továbbiakban KDR Msz.) 2005. április 15-én alakult meg. A KDR Msz. ellátási területén az Országos Mentőszolgálat működését 30 mentőállomáson és 1 helikopteres bázison, valamint a nyári szezonban naponta működő 2 kihelyezett ideiglenes bázison (Balatonkenese, Révfülöp) biztosítottuk.

A KDR Mentőszervezet vezetésének átvétele után szakmai céljaim között szerepelt a régió mentőállomás hálózatának bővítése, a régió esetkocsi ellátottságának javítása, a régió mentőállomásainak korszerű mentéstechnikai eszközökkel való ellátása. A megye mentőállomás hálózata jónak volt mondható, egy helyen, Nyergesújfalun létesítettünk új állomást.

Az esetkocsi ellátottság nem volt megfelelő, ezért Komáromban 24 órás esetkocsit indítottunk, valamint megemeltük a Tatabányai esetkocsi óraszámát is. A műszerezettség tekintetében Veszprém megye mellett előrelépés történt a régió két másik megyéjében is (Fejér és Komárom-Esztergom megye), hisz a mentőegységek 95 %-a rendelkezik például félautomata defibrillátorral, de elkezdődött a motoros szívóval, a végtag VM-mel, pulzoxymeterekkel, laryngealis maszkkal, IO technikával való ellátás jelentős önkormányzati, megyei mentőalapítványi segítséggel és egyéb pályázati lehetőségekkel.

Létszámhiányunk az előző évekéhez viszonyítva az orvosi munkaerő terén nagyobb, egyéb téren kisebb volt, ami a tudatos munkaerő toborzásnak tudható be.

Sajnálatos, s egyre nagyobb probléma a szakorvosok elvándorlása részben külföldre, részben a nyíló sürgősségi osztályokra. E tendencia további folytatódása veszélyeztetheti a rohamkocsi, a MOK kiállítását.

A kocsi futtatás 90 %-os volt éves szinten. Az esetkocsi futtatás éves szinten 100 %-os volt. A Rohamkocsi futtatás 54 %-os, 46 %-ban esetkocsi ment helyette. Oka: szakorvoshiány.

A régió mentőállomásainak épületállagával kapcsolatosan külön szeretném kiemelni azt, hogy a helyzet folyamatosan javul az új épületek átadásával, valamint a meglévők rekonstrukciójával (Veszprém, Várpalota, Ajka), azonban a régi épületek állaga folyamatosan romlik (Sárbogárd, Balatonfüzfő, Tapolca, Tatabánya, Martonvásár, Oroszlány, Kisbér, Székesfehérvár, Tata) az évek óta jogos karbantartások, felújítások, beruházások egyes helyeken továbbra sem történtek meg. A mellékletben részletesen fejtem ki a hibákat.

Bábolnán lenne még szükséges mentőállomás építése, ez az építés a pályázati anyagban benne van.

Az ÁNTSZ 2009 évben átalakította a régió sürgősségi betegbeutalási rendjét. Az átalakítás során véleményünket kikérték, az egyeztető munkába bevontak a Komárom-Esztergom/Fejér megyei szakfőorvossal együtt, véleményünket minden esetben beépítették a sürgősségi beutalási rendbe. A jelen sürgősségi beteg beutalási rend véleményem szerint a lakosság érdekeit szolgálja. Jelentős előrelépést jelentett az infarctusos betegek ellátásában, hogy a megyét négy centrum is ellátja (Budapest, Székesfehérvár, Győr, Balatonfüred). A helyszínről a STEMIS betegek 90 %-át invazív centrumba visszük, a megye minden lakosának így megteremtődött az a lehetősége, hogy 50 percen belül műtőasztalra kerülhessen.

A tavalyi évben, regionális szinten, így a megyében is a mentőkocsikon bevezetésre kerültek a transtelefonikus EKG készülékek. Ezen eszközökkel bizonyítottan, mintegy 10 %-kal javultak a szívinfarktust elszenvedett betegek élet- és gyógyulási esélyei. Havi szinten a mentőszakápolók 10-20 jelet adnak le.

Ezek az intézkedések nem csak a halálozási statisztikákban fognak rövidesen megmutatkozni, hanem a betegek életminőségének javulásában is.

Sajnálatos módon a STROKE lysis tekintetében kórházi szakember hiány miatt nem sikerült ilyen eredményeket elérni.

2. A mentőszervezeti működés jellemzői

2.1 HR-helyzet

A megyében a fluktuáció sajnos a korábbi évekhez hasonlóan magas. Főállású orvos, megyei szinten kettő van, az orvosi státuszok betöltése főállású orvosokkal gyakorlatilag lehetetlen.

A mentőtiszt státuszok évek óta betöltetlenek, hiányukat az alacsony bérezés miatti eláramlás tovább fokozza.

A szakképesített mentőápolók aránya a tavalyi évhez viszonyítva rosszabb, az újonnan alkalmazásra került mentőápolók beiskolázása megtörtént. Megoldatlan a kiképzett dolgozók megtartása.

| Fluktuáció | | |
|-------------------|---------|---------|
| | Belépők | Kilépők |
| Orvos | 0 | 0 |
| Mentőtiszt | 0 | 0 |
| Mentőápoló | 4 | 5 |
| Gépkocsivezető | 8 | 8 |
| Műszaki vezető | 0 | 0 |
| Összesen: | 12 | 9 |

| Betöltöttség | | | |
|---------------------|------------|-----------|--------------|
| | Szervezett | Betöltött | Létszámhiány |
| Orvos | 4,8 | 2,81 | 1,99 |
| Mentőtiszt | 16,15 | 18,455 | - |
| Mentőápoló | 80,19 | 76,92 | 3,27 |
| Gk-vezető | 80,19 | 79,92 | 0,27 |

| Képesítés aránya | | | |
|-------------------------|-------------|-------------|----------------------|
| | Összlétszám | Szakképzett | Szakképzettek aránya |
| Orvos | 9 | 8 | 88,8% |
| Mentőtiszt | 20 | 20 | 100% |
| Mentőápoló | 79 | 62 | 78,8% |

2.2 Kocsipark

A jelenlegi szervezett kocsipark a feladatokhoz megfelelő. Fejlesztést nem igényel. A régió megalakulása után egységes mutatók alapján hajtottuk végre a régió belüli fejlesztéseket és átcsoportosításokat.

Aggasztó viszont a szervezett kocsik ideiglenes leállítása, bármely okból, az egyre fokozódó nehézségek, az egyre öregedő kocsipark műszaki meghibásodásai. A bajt csak fokozza, hogy tartalék gépjármű sokszor még a megyeszékhelyen sem áll rendelkezésre, állomási szinten pedig soha. A mentőjárművek korának előrehaladtával nemcsak a műszaki meghibásodások száma növekszik, de egyre jobban esztétikai hiányosságok is tapasztalhatóak, mely nem méltó, ezért nem kívánatos a szolgálat részére.

2.3 Eszközök, felszerelés

Mentéstechnikai eszközök száma, minősége a futó kocsikhoz viszonyítva megfelelő, azonban amortizációjuk folyamatos, pótlásuk akadozó, sok esetben a központi raktárból meg sem történik, gyakran esetleges. Külön kiemelendő, hogy a vákuum matracok elhasználódtak, pótlásuk nem megoldott. A színvonalas ellátáshoz szükséges eszközpark, a helyi alapítványok működésének, illetve a kistérségekből származó adományoknak köszönhetően folyamatosan fejlődik.

3. Szakmai tevékenység értékelése

3.1 Mentési feladatok

Komárom-Esztergom megyében 1 fő főállású oxyológus szakorvos tevékenykedik, akinek belgyógyászati és diabetológiai szakvizsgája is van. Szakmai látóköre kimagasló, emberi és etikai magatartása példamutató. Munkájának köszönhető a kórházzal, az ÁNTSZ-szel való jó szakmai kapcsolat, hisz Ő a megyei szakfelügyelő főorvos is. Rendszeresen tart továbbképzéseket, szervezi a régióban az orvos/mentőtiszti továbbképzéseket, oktatja a megyében a rezidenseket (az e munkáért kapott pénzt az OMSZ évek óta nem fizeti ki), Komárom-Esztergom, valamint Fejér megyében kábítószer-felelős, rendszeresen képviseli a megyét a szakmai fórumokon, kongresszusokon, ahol sok alkalommal tart magas színvonalú előadást. Rendszeresen ír, s nyer pályázatokat a megyei mentőállomások részére.

1 fő főállású dolgozónk anesthesiologiai végzettséggel bír. Öt fő részállású mentőorvos kolléga is tapasztalt szakorvosok. Munkájukkal elégedett vagyok.

Mentőtisztek: képességeik és képzettségük heterogén. Munkájukat változó lelkesedéssel végzik, megbízható munkatársak, az állomások munkájában a tavalyi évhez viszonyítva aktívabbak.

Mentőszakápolók: megyénkben a teljes mentőápolói létszám: 79 fő, ebből mentőszakápolói képesítéssel 60 fő rendelkezik, eu. képesítése 5 főnek van, szakképzetlen: 14 fő.

3.2 Mentésirányítás

Tarthatatlan morálisan és szakmailag is az a rendszer, ami e téren működik. Egységes elvek, de elvek hiánya miatt is sok esetben nem megengedhető döntések születnek. A felvetett anomáliák ismereteim szerint nem jártak következménnyel.

3.3 Dokumentáció

A mentőszolgálat dokumentációja igen elavult, sokszor nem egységes elvek alapján történik.

Regionális szinten bevezetésre került a „Betegátadási lap”, mely tartalmazza a betegadatokon túl mindazt a helyszíni tevékenységet, amelyben a beteg/sérült a mentőegységtől részesült. Ezt a beteggel együtt, az átvevő részére át kell adni.

3.4 Tömeges balesetek ellátása, dokumentáció

Komárom-Esztergom megye: 2010. évben 3 alkalommal riasztottak tömeges balesethez bennünket. A szakmai munkát jónak értékelem.

Légi mentés egy alkalommal sem vett részt a tömeges balesetek ellátásában.

Veszprém megye: Veszprém megye területén 2010-ben 12 tömeges baleset történt, melyekben összesen 257 sérültet láttunk el. A balesetek dokumentálásában komoly hiányosság nem volt.

Nehézséget okozott azonban olyan tömeges balesetek dokumentációja, ahol a Légimentő Kft is részt vett a felszámolásban.

Fejér megye területén 2010-ben 5 tömeges baleset volt. A tömeges baleseti helyszíneken összesen 28 sérült volt, közülük 2 halott.

A tömeges balesetekről a jelentések rendben elkészültek. Ezek elkészítése csak akkor nehézkes, ha a felszámolásban helikopter is részt vesz.

A helyszíni együttműködés a műszaki mentőkkel példamutató (tűzoltók), az időbeni értesítésük (egyidőben riasztás) esetenként mentésirányítási hibából nem történt meg. A rendőrséggel is jó a helyszíni kapcsolat (helyszínbiztosítás).

4. Szakmai tevékenység kapcsolódása, együttműködés

4.1 Légimentés

A megyében a Balatonfüredi és a Budaörsi helikopter végez mentési feladatot, éves szinten mintegy 30 esetben.

Primer mentésbe a közelebbi gép indítása történik meg, secunder transport álláspontom szerint nem indokolt, nem okoz jelentős időnyereséget amiatt, hogy a beteget legtöbbször át kell helyezni mentőautóba is.

4.2 Alternatív mentőszervezetek

Sajnálatos módon az utóbbi két évben megsokszorozódott az alternatív szervezetek egészségügyi biztosításának feladatszám. A biztosítást általában (80%-ban) bejelentik, amennyiben a mozgóórség alkalmával OMSZ mentőegységek igénybe vételére került sor, azt számlázzuk.

A be nem jelentett egészségügyi biztosítását az ÁNTSZ-nek jelentjük.

4.3 Betegszállító vállalkozások

Kapcsolódásunk felületes és ritka. Az elmúlt évben 2 esetben hívták segítségünket az általuk szállított beteg állapotának rosszabbodása miatt.

A betegszállítókra vonatkozó panaszok száma a szakfőorvosok jelzései alapján megsokszorozódott.

A betegszállításban a betegszállítók munkájának összehangolása, az indokoltság vizsgálata hozhat csak színvonal emelkedést.

4.4 Orvosi ügyeletek

Orvosi ügyeletet a megyében az Esztergomi Kistérségben irányítunk. Az együttműködésünk zavartalan. Több Önkormányzatnak tettünk ajánlatot, hisz a szakma hozadéka igen magas.

4.5. Sürgősségi osztályok, betegátadási tapasztalatok

A régióban a sürgősségi osztályokkal zökkenőmentes a kapcsolat.

Komárom-Esztergom megyében nincs SO.

4.6. Térség egészségügyi intézményei

Kiemelkedő a kapcsolat a megye egészségügyi intézményeivel, különösen a tatabányai és kishéri kórházzal.

5. Társadalmi kapcsolatok

5.1 Társzervek

Napi kapcsolatban állunk a társszervekkel. Rendszeresen veszünk részt a tűzoltók, polgárvédelmi egyesületek, rendőrök elsősegély képzésében. Egymás ünnepeire rendszeresen ellátogatunk.

5.2 Önkormányzatok

Az önkormányzatokkal, az egészségügyi intézmények vezetőivel kapcsolatunk alapvetően jónak mondható, ami az elmúlt időszakban rendkívüli lendületet vett. Így az évek során a Tatabányai Önkormányzat, illetve a Megyei Közgyűlés több mint két millió forinttal támogatta a tatabányai kocsik közparkjának fejlesztését. Komáromban mindhárom kocsit téli gumi garnitúrával szerelte fel a Komáromi Önkormányzat. Oroszlányban is a több mint félmillió támogatásból tudtuk színvonalasabbá tenni a helyszíni ellátáshoz szükséges eszközpallettát. Dorog és Esztergom műszerfejlesztését a helyi alapítványon keresztül támogatták.

A Megyei Közgyűlés által két éve alapított Év Mentődolgozója díjat az idén egy oroszlányi mentőápoló kapta. Sajnos az utóbbi két évben véleményünket nem vették figyelembe a díj odaítéléséért.

A K&H Gyógyvarázs pályázaton 1,5 millió Ft-ot nyert a 104 Mentőalapítvány.

5.3 Alapítványok

A Komárom-Esztergom megyei 104 Mentőalapítvány és az Esztergom-Dorog Mentőalapítvány. Ez utóbbi 2010-ben kb. 600.000 Ft-tal támogatta a kistérségébe tartozó három mentőállomást (Dorog – Esztergom - Nyergesújfalu). A Komárom-Esztergom Megyei 104 Mentőalapítvány 2010 évben számos adományt fogadott, mintegy 3 millió Ft értékben, s az adományozó akarata szerinti célra használt fel (eszközvásárlások)

6. Összefoglalás

Összegezve elmondhatom, hogy számos lelkes, a mentést elhivatottan szolgáló munkatársamnak köszönhetően 2010-ben a mentés szakmai színvonala a régióban lényegesen fejlődött. A személyi változások nagy része e fejlődést segítette.

A minden hónapban megtartott állomásvezetői értekezletek, a heti vezetői értekezletek segítik az egységes szemlélet kialakítását.

Távollétem alatt a helyettesítéssel megbízott Komárom-Esztergom megyei szakfőorvos kimagaslóan és korrekt módon helyettesített. Az általa felügyelt szakmai ellenőrzési csoport is nagymértékben segítette munkámat, az oktatási feladatok átvétele pedig lehetőséget teremtett számomra a szervezési, fejlesztési feladatok végzésére.

A megyei vezetők közül a vezető mentőiszt munkája a kívánalmaknak megfelelő,

A megyei vezetőkkel, a kórházak vezetőivel, a társszervek vezetőivel kapcsolatomban kifogástalan.

Minden mentőállomás Polgármestere élénk érdeklődést és segítséget nyújt a mentőállomásának, minden évben megtárgyalják a mentők munkáját.

Az állomásvezetők mindegyike saját területén igen jó munkát végez.

A pályázatokat sok munkával írták kollégáim, melynek eredményeképp 2010 évben is lehetőség nyílt pályázati pénzek, eszközök használatára.

2011-ben az esetkocsi-ellátottság további javítása (Velence), az épületállagok javítása (Tapolca, Sárbogárd, Komárom, Tatabánya, Székesfehérvár, Veszprém, Oroszlány, Kisbér, Martonvásár, Balatonfűzfő) a cél.

Kelt: Veszprém, 2011. február 22.

Határozati javaslat

A Komárom-Esztergom Megyei Közgyűlés

Megköszöni, és tudomásul veszi a Közép-Dunántúli Régió Mentőszervezet 2010. évi munkájáról készített tájékoztatást.

Határidő: azonnal

Felelős: Popovics György, a közgyűlés elnöke

A hivatali végrehajtásért felelős: Dr. Solymos András

**TÁJÉKOZTATÓ
JELENTÉS**

***Komárom-Esztergom megye
2010 évi munkájáról***

Készítette: dr. Czirner József
KDR orvosigazgató



1. Mentés, betegszállítás, sürgősségi betegellátás értékelése

A Közép-Dunántúli Régió Mentőszervezete (továbbiakban KDR Msz.) 2005. április 15-én alakult meg. A KDR Msz. ellátási területén az Országos Mentőszolgálat működését 30 mentőállomáson és 1 helikopteres bázison, valamint a nyári szezonban naponta működő 2 kihelyezett ideiglenes bázison (Balatonkenese, Révfülöp) biztosítottuk.

A KDR Mentőszervezet vezetésének átvétele után szakmai céljaim között szerepelt a régió mentőállomás hálózatának bővítése, a régió esetkocsi ellátottságának javítása, a régió mentőállomásainak korszerű mentéstechnikai eszközökkel való ellátása. A megye mentőállomás hálózata jónak volt mondható, egy helyen, Nyergesújfalun létesítettünk új állomást.

Az esetkocsi ellátottság nem volt megfelelő, ezért Komáromban 24 órás esetkocsit indítottunk, valamint megemeltük a Tatabányai esetkocsi óraszámát is. A műszerezettség tekintetében Veszprém megye mellett előrelépés történt a régió két másik megyéjében is (Fejér és Komárom-Esztergom megye), hisz a mentőegységek 95 %-a rendelkezik például félautomata defibrillátorral, de elkezdődött a motoros szívóval, a végtag VM-mel, pulzoxymeterekkel, laryngealis maszkkal, IO technikával való ellátás jelentős önkormányzati, megyei mentőalapítványi segítséggel és egyéb pályázati lehetőségekkel.

Létszámhiányunk az előző évekéhez viszonyítva az orvosi munkaerő terén nagyobb, egyéb téren kisebb volt, ami a tudatos munkaerő toborzásnak tudható be.

Sajnálatos, s egyre nagyobb probléma a szakorvosok elvándorlása részben külföldre, részben a nyíló sürgősségi osztályokra. E tendencia további folytatódása veszélyeztetheti a rohamkocsi, a MOK kiállítását.

A kocsifuttatás 90 %-os volt éves szinten. Az esetkocsi futtatás éves szinten 100 %-os volt. A Rohamkocsi futtatás 54 %-os, 46 %-ban esetkocsi ment helyette. Oka: szakorvoshiány.

A régió mentőállomásainak épületállagával kapcsolatosan külön szeretném kiemelni azt, hogy a helyzet folyamatosan javul az új épületek átadásával, valamint a meglévők rekonstrukciójával (Veszprém, Várpalota, Ajka), azonban a régi épületek állaga folyamatosan romlik (Sárbogárd, Balatonfüzfő, Tapolca, Tatabánya, Martonvásár, Oroszlány, Kisbér, Székesfehérvár, Tata) az évek óta jogos karbantartások, felújítások, beruházások egyes helyeken továbbra sem történtek meg. A mellékletben részletesen fejtem ki a hibákat.

Bábolnán lenne még szükséges mentőállomás építése, ez az építés a pályázati anyagban benne van.

Az ÁNTSZ 2009 évben átalakította a régió sürgősségi betegbeutalási rendjét. Az átalakítás során véleményünket kikérték, az egyeztető munkába bevontak a Komárom-Esztergom/Fejér megyei szakfőorvossal együtt, véleményünket minden esetben beépítették a sürgősségi beutalási rendbe. A jelen sürgősségi beteg beutalási rend véleményem szerint a lakosság érdekeit szolgálja. Jelentős előrelépést jelentett az infarctusos betegek ellátásában, hogy a megyét négy centrum is ellátja (Budapest, Székesfehérvár, Győr, Balatonfüred). A helyszínről a STEMIS betegek 90 %-át invazív centrumba visszük, a megye minden lakosának így megteremtődött az a lehetősége, hogy 50 percen belül műtőasztalra kerülhessen.

A tavalyi évben, regionális szinten, így a megyében is a mentőkocsikon bevezetésre kerültek a transtelefonikus EKG készülékek. Ezen eszközökkel bizonyítottan, mintegy 10 %-kal javultak a szívinfarktust elszenvedett betegek élet- és gyógyulási esélyei. Havi szinten a mentőszakápolók 10-20 jelet adnak le.

Ezek az intézkedések nem csak a halálozási statisztikákban fognak rövidesen megmutatkozni, hanem a betegek életminőségének javulásában is.

Sajnálatos módon a STROKE lysis tekintetében kórházi szakember hiány miatt nem sikerült ilyen eredményeket elérni.

2. A mentőszervezeti működés jellemzői

2.1 HR-helyzet

A megyében a fluktuáció sajnos a korábbi évekhez hasonlóan magas. Főállású orvos, megyei szinten kettő van, az orvosi státuszok betöltése főállású orvosokkal gyakorlatilag lehetetlen.

A mentőtiszti státuszok évek óta betöltetlenek, hiányukat az alacsony bérezés miatti eláramlás tovább fokozza.

A szakképesített mentőápolók aránya a tavalyi évhez viszonyítva rosszabb, az újonnan alkalmazásra került mentőápolók beiskolázása megtörtént. Megoldatlan a kiképzett dolgozók megtartása.

| Fluktuáció | | |
|-------------------|---------|---------|
| | Belépők | Kilépők |
| Orvos | 0 | 0 |
| Mentőtiszt | 0 | 0 |
| Mentőápoló | 4 | 5 |
| Gépkocsivezető | 8 | 8 |
| Műszaki vezető | 0 | 0 |
| Összesen: | 12 | 9 |

| Betöltöttség | | | |
|---------------------|------------|-----------|--------------|
| | Szervezett | Betöltött | Létszámhiány |
| Orvos | 4,8 | 2,81 | 1,99 |
| Mentőtiszt | 16,15 | 18,455 | - |
| Mentőápoló | 80,19 | 76,92 | 3,27 |
| Gk-vezető | 80,19 | 79,92 | 0,27 |

| Képesítés aránya | | | |
|-------------------------|-------------|-------------|----------------------|
| | Összlétszám | Szakképzett | Szakképzettek aránya |
| Orvos | 9 | 8 | 88,8% |
| Mentőtiszt | 20 | 20 | 100% |
| Mentőápoló | 79 | 62 | 78,8% |

2.2 Kocsipark

A jelenlegi szervezett kocsipark a feladatokhoz megfelelő. Fejlesztést nem igényel. A régió megalakulása után egységes mutatók alapján hajtottuk végre a régió belüli fejlesztéseket és átcsoportosításokat.

Aggasztó viszont a szervezett kocsik ideiglenes leállítása, bármely okból, az egyre fokozódó nehézségek, az egyre öregedő kocsipark műszaki meghibásodásai. A bajt csak fokozza, hogy tartalék gépjármű sokszor még a megyeszékhelyen sem áll rendelkezésre, állomási szinten pedig soha. A mentőjárművek korának előrehaladtával nemcsak a műszaki meghibásodások száma növekszik, de egyre jobban esztétikai hiányosságok is tapasztalhatóak, mely nem méltó, ezért nem kívánatos a szolgálat részére.

2.3 Eszközök, felszerelés

Mentéstechnikai eszközök száma, minősége a futó kocsikhoz viszonyítva megfelelő, azonban amortizációjuk folyamatos, pótlásuk akadozó, sok esetben a központi raktárból meg sem történik, gyakran esetleges. Külön kiemelendő, hogy a vákuum matracok elhasználódtak, pótlásuk nem megoldott. A színvonalas ellátáshoz szükséges eszközpark, a helyi alapítványok működésének, illetve a kistérségekből származó adományoknak köszönhetően folyamatosan fejlődik.

3. Szakmai tevékenység értékelése

3.1 Mentési feladatok

Komárom-Esztergom megyében 1 fő főállású oxyológus szakorvos tevékenykedik, akinek belgyógyászati és diabetológiai szakvizsgája is van. Szakmai látóköre kimagasló, emberi és etikai magatartása példamutató. Munkájának köszönhető a kórházzal, az ÁNTSZ-szel való jó szakmai kapcsolat, hisz Ő a megyei szakfelügyelő főorvos is. Rendszeresen tart továbbképzéseket, szervezi a régióban az orvos/mentőtiszti továbbképzéseket, oktatja a megyében a rezidenseket (az e munkáért kapott pénzt az OMSZ évek óta nem fizeti ki), Komárom-Esztergom, valamint Fejér megyében kábítószer-felelős, rendszeresen képviseli a megyét a szakmai fórumokon, kongresszusokon, ahol sok alkalommal tart magas színvonalú előadást. Rendszeresen ír, s nyer pályázatokat a megyei mentőállomások részére.

1 fő főállású dolgozónk anesthesiologiai végzettséggel bír. Öt fő részállású mentőorvos kolléga is tapasztalt szakorvosok. Munkájukkal elégedett vagyok.

Mentőtisztek: képességeik és képzettségük heterogén. Munkájukat változó lelkesedéssel végzik, megbízható munkatársak, az állomások munkájában a tavalyi évhez viszonyítva aktívabbak.

Mentőszakapolók: megyénkben a teljes mentőápolói létszám: 79 fő, ebből mentőszakapolói képesítéssel 60 fő rendelkezik, eü. képzettsége 5 főnek van, szakképzetlen: 14 fő.

3.2 Mentésirányítás

Tarthatatlan morálisan és szakmailag is az a rendszer, ami e téren működik. Egységes elvek, de elvek hiánya miatt is sok esetben nem megengedhető döntések születnek. A felvetett anomáliák ismereteim szerint nem jártak következménnyel.

3.3 Dokumentáció

A mentőszolgálat dokumentációja igen elavult, sokszor nem egységes elvek alapján történik. Regionális szinten bevezetésre került a „Betegátadási lap”, mely tartalmazza a betegadatokon túl mindazt a helyszíni tevékenységet, amelyben a beteg/sérült a mentőegységtől részesült. Ezt a beteggel együtt, az átvevő részére át kell adni.

3.4 Tömeges balesetek ellátása, dokumentáció

Komárom-Esztergom megye: 2010. évben 3 alkalommal riasztottak tömeges balesethez bennünket. A szakmai munkát jónak értékelem.

Légi mentés egy alkalommal sem vett részt a tömeges balesetek ellátásában.

Veszprém megye: Veszprém megye területén 2010-ben 12 tömeges baleset történt, melyekben összesen 257 sérültet láttunk el. A balesetek dokumentálásában komoly hiányosság nem volt.

Nehézséget okozott azonban olyan tömeges balesetek dokumentációja, ahol a Légimentő Kft is részt vett a felszámolásban.

Fejér megye területén 2010-ben 5 tömeges baleset volt. A tömeges baleseti helyszíneken összesen 28 sérült volt, közülük 2 halott.

A tömeges balesetekről a jelentések rendben elkészültek. Ezek elkészítése csak akkor nehézkes, ha a felszámolásban helikopter is részt vesz.

A helyszíni együttműködés a műszaki mentőkkel példamutató (tűzoltók), az időbeni értesítésük (egyidőben riasztás) esetenként mentésirányítási hibából nem történt meg. A rendőrséggel is jó a helyszíni kapcsolat (helyszínbiztosítás).

4. Szakmai tevékenység kapcsolódása, együttműködés

4.1 Légimentés

A megyében a Balatonfüredi és a Budaörsi helikopter végez mentési feladatot, éves szinten mintegy 30 esetben.

Primer mentésbe a közelebbi gép indítása történik meg, secunder transport álláspontom szerint nem indokolt, nem okoz jelentős időnyereséget amiatt, hogy a beteget legtöbbször át kell helyezni mentőautóba is.

4.2 Alternatív mentőszervezetek

Sajnálatos módon az utóbbi két évben megsokszorozódott az alternatív szervezetek egészségügyi biztosításának feladatszám. A biztosítást általában (80%-ban) bejelentik, amennyiben a mozgóőrség alkalmával OMSZ mentőegységek igénybe vételére került sor, azt számlázzuk.

A be nem jelentett egészségügyi biztosítását az ÁNTSZ-nek jelentjük.

4.3 Betegszállító vállalkozások

Kapcsolódásunk felületes és ritka. Az elmúlt évben 2 esetben hívták segítségünket az általuk szállított beteg állapotának rosszabbodása miatt.

A betegszállítókra vonatkozó panaszok száma a szakfőorvosok jelzései alapján megsokszorozódott.

A betegszállításban a betegszállítók munkájának összehangolása, az indokoltság vizsgálata hozhat csak színvonal emelkedést.

4.4 Orvosi ügyeletek

Orvosi ügyeletet a megyében az Esztergomi Kistérségben irányítunk. Az együttműködésünk zavartalan. Több Önkormányzatnak tettünk ajánlatot, hisz a szakma hozadéka igen magas.

4.5. Sürgősségi osztályok, betegátadási tapasztalatok

A régióban a sürgősségi osztályokkal zökkenőmentes a kapcsolat.

Komárom-Esztergom megyében nincs SO.

4.6. Térség egészségügyi intézményei

Kiemelkedő a kapcsolat a megye egészségügyi intézményeivel, különösen a tatabányai és kishéri kórházzal.

5. Társadalmi kapcsolatok

5.1 Társzervek

Napi kapcsolatban állunk a társszervekkel. Rendszeresen veszünk részt a tűzoltók, polgárvédelmi egyesületek, rendőrök elsősegély képzésében. Egymás ünnepeire rendszeresen ellátogatunk.

5.2 Önkormányzatok

Az önkormányzatokkal, az egészségügyi intézmények vezetőivel kapcsolatunk alapvetően jónak mondható, ami az elmúlt időszakban rendkívüli lendületet vett. Így az évek során a Tatabányai Önkormányzat, illetve a Megyei Közgyűlés több mint két millió forinttal támogatta a tatabányai kocsik eszközparkjának fejlesztését. Komáromban mindhárom kocsit téli gumi garnitúrával szerelte fel a Komáromi Önkormányzat. Oroszlányban is a több mint félmillió támogatásból tudtuk színvonalasabbá tenni a helyszíni ellátáshoz szükséges eszközpalettát. Dorog és Esztergom műszerfejlesztését a helyi alapítványon keresztül támogatták.

A Megyei Közgyűlés által két éve alapított Év Mentődolgozója díjat az idén egy oroszlányi mentőápoló kapta. Sajnos az utóbbi két évben véleményünket nem vették figyelembe a díj odaítéléséért.

A K&H Gyógyvarázs pályázaton 1,5 millió Ft-ot nyert a 104 Mentőalapítvány.

5.3 Alapítványok

A Komárom-Esztergom megyei 104 Mentőalapítvány és az Esztergom-Dorog Mentőalapítvány. Ez utóbbi 2010-ben kb. 600.000 Ft-tal támogatta a kistérségébe tartozó három mentőállomást (Dorog – Esztergom - Nyergesújfalu). A Komárom-Esztergom Megyei 104 Mentőalapítvány 2010 évben számos adományt fogadott, mintegy 3 millió Ft értékben, s az adományozó akarata szerinti célra használt fel (eszközvásárlások)

6. Összefoglalás

Összegezve elmondhatom, hogy számos lelkes, a mentést elhivatottan szolgáló munkatársamnak köszönhetően 2010-ben a mentés szakmai színvonala a régióban lényegesen fejlődött. A személyi változások nagy része e fejlődést segítette.

A minden hónapban megtartott állomásvezetői értekezletek, a heti vezetői értekezletek segítik az egységes szemlélet kialakítását.

Távollétem alatt a helyettesítéssel megbízott Komárom-Esztergom megyei szakfőorvos kimagaslóan és korrekt módon helyettesített. Az általa felügyelt szakmai ellenőrzési csoport is nagymértékben segítette munkámat, az oktatási feladatok átvétele pedig lehetőséget teremtett számomra a szervezési, fejlesztési feladatok végzésére.

A megyei vezetők közül a vezető mentőtiszt munkája a kívánalmaknak megfelelő, A megyei vezetőkkel, a kórházak vezetőivel, a társszervek vezetőivel kapcsolatomban kifogástalan. Minden mentőállomás Polgármestere élénk érdeklődést és segítséget nyújt a mentőállomásának, minden évben megtárgyalják a mentők munkáját.

Az állomásvezetők mindegyike saját területén igen jó munkát végez.

A pályázatokat sok munkával írták kollégáim, melynek eredményeképp 2010 évben is lehetőség nyílt pályázati pénzek, eszközök használatára.

2011-ben az esetkocsi-ellátottság további javítása (Velence), az épületállagok javítása (Tapolca, Sárbogárd, Komárom, Tatabánya, Székesfehérvár, Veszprém, Oroszlány, Kisbér, Martonvásár, Balatonfűzfő) a cél.

Kelt: Veszprém, 2011. február 22.

1. sz. melléklet: Mentőállomások felújítási javaslata:

Komárom-Esztergom megye

Dorog mentőállomás:

Tekintettel arra, hogy a 2010-es esztendőben semmiféle felújító munkára sem került sor, az állomás állaga erősen leromlott. A garázskapuk felújítása, azokon a biztonsági berendezések felszerelése sürgető feladat volna, ezekre a három árajánlat 2010 januárja óta le van adva, azóta sem történt az ügyben előrelépés. Az elektromos hálózat felülvizsgálata érintésvédelmi szempontból 2011.01.03.-án megtörtént ez jó néhány hiányosságot tárt fel, amik kijavítása szükséges. A nappali tartózkodóban valamint a mosdóban és a szolgálatvezetői helyiségben a neon armatúrák tönkrementek, cseréjük volna indokolt. A lefolyóhálózat egyre gyakrabban dugul el, szükség lenne ennek átfogó karbantartására, tisztítására. A falak repedeztek, elkoszolódtak, mivel az állomás átadása óta nem volt festés, szükség lenne az egész mentőállomás felújító tisztasági festésére.

Esztergom mentőállomás:

Néhány helyiségben a fal repedezik, ill. vizesedik, pereg le a vakolat. A garázs tisztasági festést igényelne, a mentőállomás egyes helyiségei szintén. A fűtési rendszer felülvizsgálatra szorul, a helyiségek optimális hőfokszabályozását meg kellene oldani.

Kisbér mentőállomás:

Kisbér mentőállomás teljes felújítása már nem tűr halasztást! Az épület állaga nagyon rossz.

Nincs kialakítva fekete-fehér öltöző, fertőtlenítő. A mentőtiszti szoba előírásoknak nem felel meg. Szükségessé vált a kapu cseréje, mivel már javíthatatlan állapotban van, az első és hátsó bejárati ajtó szigetelése vagy cseréje (fém nyílászárók, igen régi), valamennyi nyílászáró cseréje vagy felújítása, szigetelése, a zuhanyozó burkolatának cseréje (csempe, járólap) tisztálkodási lehetőség lényegében csak nehezen oldható meg, a fűtőtestek, csövek festése, szükség esetén karbantartása (tömítés stb.), az öltöző műkö burkolata mozog, felszedhető, balesetveszélyes. A folyamatosan felmerülő dugulás miatt lefolyó rendszer felülvizsgálata is lényeges, a vizesblokkok, a villamos vezetékrendszer, a nyílászárók állapota állandó baleseti veszélyforrást jelentenek. A nappali tartózkodó parketta burkolat balesetveszélyes, nemcsak mozog, hanem ki is vehetőek egyes elemek. A zuhanytálcák, illetve a zuhanytálcákat elválasztó fal cseréje is fontos lenne. Érintésvédelmi jegyzőkönyvvel a mentőállomás nem rendelkezik, a felülvizsgáló véleménye szerint életveszélyes állapotban van az elektromos hálózat - olajkazánok kiszerezése - folyosó burkolat cseréje, burkolat több helyen hiányos, balesetveszélyes, csúszásveszélyes. A garázskapuk kézi működtetésűek. A térburkolat veszélyes, az épület szigetelése nem megfelelő

Komárom mentőállomás:

A mentőállomás tisztasági festésére lenne szükség. Az emeleti bukóablakok cseréje, esetleges javítása szükséges, ugyanis nem lehet zárni-nyitni. A mellékhelyiségben, fertőtlenítő helyiségben neon armatúrák cseréjére lenne szükség, javíthatatlanok. A mentőtishti helyiségben a zuhanyozó harmonika ajtaja leszakadt, pótlásra szorul. Időközben az elektromos kapu görgői használhatatlanná váltak, cseréjük szükséges. A fertőtlenítő előterében kb. 1 négyzetméteren lehullott a vakolat, javítása szükséges.

Nyergesújfalu mentőállomás:

A nyergesújfalui mentőállomás idén jubilálja negyedik évét. Ez év tavaszán számos felújító munka vált szükségessé. Sajnos indulásuk óta folyamatos probléma a lefolyórendszer folyamatos dugulása. Félévente rendszeressé vált a dugulás elhárítás, mely nem a legköltségkímélőbb. Hosszú távon a rendszer átépítése lenne a megoldás. A vizesblokkok, vízmelegítők állandó meghibásodása és a szaniterek állapotának szinten tartása, folyamatos cseréje mondhatni havonta visszatérő probléma. Szükségessé vált az épület mozgása miatt a falak, mennyezet javítása valamint a részlegenkénti tisztasági festés folytatása, ami már az előző évben elkezdődött. A kültéri lábazat az esőzésnek és a nem megfelelő víz elvezetésnek köszönhetően folyamatosan ázik. Ezért időnként leomlik. Sajnos a pince és a hozzá tartozó raktárrész a belvíz miatt folyamatosan ázik, bár erre nem igen találunk kivitelezhető ésszerű megoldást. Az állomás telkéhez tartozó kerítés javítása is indokolt, részben már javíthatatlan elemeket cserélni kellene nem beszélve az optikai látványról. Bár a mentőállomás újnak mondható és szép, ezen munkák mégis fontosak, mert költségük töredéke annak, amibe akkor kerülne, ha elhanyagolnánk mindezek elvégzését.

Oroszlány mentőállomás:

A mentőállomáson szükségessé vált a garázsajtók cseréje, automatizálása, a szigetelési hiányosságok megoldása, a vizes blokkok felújítása, valamint fertőtlenítő helyiség ill. gépkocsi mosó kialakítása. A földrengés által okozott falrepedés javítása a hátsó garáznál és a műhelynél, valamint ezen falak vakolatának javítása, festése nem tűr halasztást. Az ereszcsonna kitisztítása, felújítása, illetve részleges cseréje, és a garázsban a vízelvezető csatorna javítása is fontos lenne. Az eü. raktár járólapozása, csempézése, a folyosó burkolat cseréje/járólapozása, valamint az összes meleg-burkolat cseréje esedékes lenne. A bejárati ajtó is cseréire szorul (rosszul záródik, szöggel könnyen nyitható, vagyonvédelmi szempontból nem megfelelő!), valamint valamennyi nyílászáró cseréje is szükséges lenne. A villamos hálózatot is és a radiátorokat is le kellene cserélni (lemezradiátorok vannak). Komplet épületgépészeti és villamoshálózati felújítás kellene. A kerítés felújítása elkerülhetetlen, a nagykapu mindkét szárnya leszakadt. Ezen kívül még a külső oxigéntároló szekrény cseréje (térburkolat teljes egészében balesetveszélyes), a mentők transzparens cseréje, a garázslépcső javítása, valamint a balesetveszélyes gk. akna deszkázatának cseréje lenne létfontosságú.

Tata mentőállomás:

A nyílászárók nem záródnak rendesen, a tetőtéri ablakok fele nem nyitható, cseréjük szükséges, nagy a hő-veszteség. Nappali tartózkodó linóleuma több helyen feljött, munkavédelmi szempontból balesetveszélyes, illetve kopott is, cseréje javasolt. A vizesblokkban több négyzetméter csempe feljött, cseréje szükséges lenne. A konyhai mosogatóblokk szétrohadt, cserére szorul. A garázsban és a lépcsőházban tisztasági festésre lenne szükség.

Tatabánya mentőállomás:

Az épület állaga nagyon rossz. Az épület közepénél kb. 10 éve víznyelő van, ezért az épület közepe mérések alapján valószínűleg süllyed. (Az udvar mintegy 5 m-es sugárban a víznyelő felé kezdett lejtetni.) Szakember nem hivatalos véleménye szerint ez 10 éven belül komoly gondot okozhat. Alapozás megerősítése, az udvar lejtésének megfelelő irányba fordítása szükséges, az épület belülről rohad. Az épület gépészeti rendszerei elavultak. Garázsajtók kézi működtetésűek. Tető felől az épület ázik. Az épület szinte minden világítóteste elhasználódott. Minél sürgősebb csere szükséges (áramütés veszélye alakulhat ki). Az épület csapjai, WC öblítói elhasználódtak. Ezek jelentősen növelik a vízfogyasztást, sok helyen szivárognak. Csere szükséges. - Az egész mentőállomás tisztasági meszelése esedékes lenne. - A mentőállomás nyílászáróinak cseréjére lenne szükség (kivétel étkező). Vizesedési probléma van valamennyi földszinti helyiségben. Megtörtént a felmérés az Építési Osztály részéről, az alulról történt ázás miatt 2009.06.27-én. Végeredmény: Helytelen szigetelési probléma miatt van a vizesedés. /A talajnedvesség elleni szigetelés túl mélyen van, szinte járdaszinten egy rétegben, a járda és az épület között nincs hézagkitöltés. Az épület körüli járda szinte mindenhol az épület felé lejt. Így a csapadékvíz mindenhol az épület alá megy, az átázott homokfeltöltés áztatja a falakat./ A helyzet azóta csak romlik, a vizesedés több helyiségre is kiterjedt. Az ONE hálót megszüntettük penészedés miatt. A mosó garázs aljzata a fal felé lejt, a víz nem tud elfolyani, a fal ázik. Megrepedt falak javítása, valamint az átázott falak javítása szükségessé vált, illetve a férfi és női öltözőben zuhanykabinok cseréje. Meleg burkolatok cseréje szükséges. Mentésirányítói helyiségben szabadon lógnak a kábelek, fali kapcsoló szekrény fedele hiányzik, balesetveszélyes. Konyha, mosogató felőli része helyreállításra szorul, a fal megbontva. Az étel átadó ablak fa keretei megvetemedtek. A főbejárat előtti terasz nem csúszásgátló burkolása miatt több baleset is történt, fontos lenne, a csúszásgátló burkolat elhelyezése. Tisztasági meszelés fontos lenne. Nincs kialakítva fekete-fehér öltöző.

Készítette: Hernádi Csilla mb. regionális gazdasági vezető

2. számú melléklet

"A" jelzésű feladatok kiérkezési idő 2010.

| | 15 percen belül | | 15-30 perc között | | 30-60 perc között | | 60 percen túl | | Összesen |
|---------------------------------------|-----------------|------------|-------------------|------------|-------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|
| | db | % | db | % | db | % | db | % | db |
| Fejér megye | 22 366 | 77% | 5 837 | 20% | 698 | 2% | 42 | 0% | 28 943 |
| Komárom-Esztergom megye | 17 707 | 86% | 2 390 | 12% | 329 | 2% | 112 | 1% | 20 538 |
| Veszprém megye | 21 123 | 83% | 3 841 | 15% | 328 | 1% | 34 | 0% | 25 326 |
| Közép-Dunántúli Régió összesen | 61 196 | 82% | 12 068 | 16% | 1 355 | 2% | 188 | 0% | 74 807 |

Gazdasági vezetői jelentés 2010. évről

Készítette: Hernádi Csilla mb. regionális gazdasági vezető

A gazdasági munka keretei

A gazdasági szervezet jogállása:

OMSZ-KDR gazdasági szervezete OMSZ szervezeti egységének egy része költségvetési intézmény, nem rendelkezik önálló gazdálkodási és bér gazdálkodási joggal.

Mentőszervezetünk reálisan számításba vehető költségvetési lehetőségeik figyelembe vételével vállalt kötelezettséget feladatellátása során, igyekeztünk erőforrásainkkal hatékonyan gazdálkodni.

2010-ben az előző évekhez viszonyítva szervezeti változás nem történt régióinkban.

A regionális mentőszervezetek működésével kapcsolatosan a következő gazdálkodást segítő és hátráltató tényezőket emelem ki:

Gazdálkodást segítő tényezők:

Folytatódott a belső szabályzatok, körlevelek felülvizsgálata, új szabályzatok kiadása a szabályzatok egységes rendszerbe történő foglalásával.

Gazdálkodást hátráltató tényezők:

A költségvetési előirányzatok az Országos Mentőszolgálat tekintetében csak részben fedezték a szakmai célok megvalósítását, a működtetéshez szükséges pénzügyi forrásokat.

2010-es évet gazdálkodásunk számára a legnehezebb évnak minősíteném, gazdasági főigazgató-helyettes bevezette a keretgazdálkodást, ami szinte lehetetlenné tették mindennapjainkat. A keretgazdálkodás elméletileg teljesítés alapú, tehát a tárgy hónapban a feladat elvégzéséhez szükséges anyagok és szolgáltatások realizálását jelentené, gyakorlatban sajnos sok esetben tapasztaltuk azt a keretgazdától (Budapesten), hogy az általunk igényelt keretösszeget minimális mértékűre lecsökkentve hagyták jóvá.

Nehéz így gazdálkodni, sőt mondhatom azt is, hogy lehetetlen, ha a mindennapokban szükséges intézkedést azonnal hibaelhárításként sem tehetjük meg keretgazda jóváhagyása

nélkül. Dologi kiadásaink jelentős mértékben csökkentek a keretgazdálkodás miatt. (2010. évben 26.702.734,- Ft)

Az épületek felújítása, állaguk szinten tartása továbbra sem megoldott.

Számítástechnikai és irodatechnikai gépeink régiiek, elavultak, működésük gyakran problémás. Szükséges lenne a hálózat fejlesztése régiós, illetve országos szinten is, valamint a mentőállomások az OMSZ intranetes hálózatára való csatlakoztatása, így állomásvezetőinktől jogosan elvárható gyors, precíz munkát kérhetnénk.

A működés humán feltételei

A szabályozó-változásoknak való megfelelés kötelezettségéből adódó többlet feladatok évről-évre egyre nagyobb terhet rónak az adott ügyviteli létszámra. A pótlólagosan megkívánt adminisztratív kötelezettségek nem indokoltak, véleményem szerint egyáltalán nem állnak arányban az azokból nyert információval, az általuk biztosított előnyökkel, és sok esetben nincsenek tekintettel a régió helyi sajátosságaira.

Vezetői ellenőrzés tapasztalatai

Ellenőrzéseim során a hatékonyság, gazdaságosság, eredményesség érvényesülését tartottam szem előtt.

Az ellenőrzéseink során a régióban az előző gazdálkodási évre vonatkozóan jelentős összegű hibát nem tártunk fel.

Az év folyamán rendszeresen ellenőriztem a mentőállomások pénzügyi, gazdasági munkáját a havi/negyedéves/éves, illetve eseti jelleggel készített jelentések továbbküldését megelőzően. Emellett figyelemmel kísértem a kirendeltségeken lévő mentőállomásokon a menetlevél feldolgozás, valamint a készlet-könyvelés napra készségét. Az ellátmánypénztár-jelentések, szállítási díjpénztár jelentések ellenőrzést követően kerülnek továbbításra az OMSZ Főigazgatóság Ellenőrzési Csoportjára. Ellenőrzéseim során a pénzkezelésben, előleg-felhasználásban kifogásolni valót nem találtam.

A **pénz- és értékkezelésre** vonatkozó jogszabályi előírásokat a gazdálkodók többsége megfelelően alkalmazta. A pénztári okmányok, nyilvántartások az alaki-tartalmi követelményeknek többnyire megfeleltek. Előfordultak azonban kisebb dokumentálási hiányosságok pld: a számlák mellé nem minden esetben csatoltak készlet rendszer által kiállított bevételezési, illetve kiadási bizonylatot.

A **számveteli rend és okmányfegyelem** előírásait maradéktalanul betartottuk.

A számviteli nyilvántartások vezetése során érvényesítésre kerültek a számviteli törvény előírásai.

Minden gazdasági eseményről, mely régióink eszközeinek, illetve forrásainak állományát, vagy összetételét megváltoztatja bizonylat lett kiállítva. A számviteli nyilvántartásokba csak szabályszerűen kiállított bizonylatok alapján történt az adatok bejegyzése.

A bizonylatokon az adatokat időtálló módon rögzítették, hogy azok a kötelező megőrzési határidőig olvashatók legyenek.

A beszerzéseket a közbeszerzési törvény, illetve az intézmények közbeszerzési szabályzatai előírásainak figyelembe vételével végeztük.

Mentőállomásaink esetében a tulajdon védelme általában biztosított, az eszközökért való felelősség rendszere kialakított, a különböző készletek számbavételének rendje szabályozott.

Leltározási kötelezettségünknek eleget tettünk. Az ellenőrzöttek többségénél ugyanakkor megállapítható, hogy a leltározás teljes körű volt, valamennyi mentőállomásunkon részt vettem nagy-és kis értékű tárgyi eszközeink leltározásakor, mint leltárkörzeti megbízott.

A leltározás folyamatában aktívan részt vettem. A leltározás előkészítése, végrehajtása és kiértékelése során a kormányrendeletben előírtak többnyire érvényesültek, de a dokumentálásban hiányosságokat is feltártunk.

A szűkös keretgazdálkodás miatt selejtpótlást nem állt módunkban biztosítani.

Vagyónvédelmi szempontból a legtöbb kulcsos mentőállomásunk nem biztonságos, bejárati ajtók, valamint régebbi építtetésű mentőállomásaink esetében az összes nyílászáró cseréje igen indokolt lenne. A szóban forgó mentőállomások pénzügyi forrás hiányában ráccsal, riasztó berendezéssel nincsenek ellátva.

Az elmúlt években tapasztalataim szerint a legszükségesebb **állagvédelmi, karbantartási feladatok**at pénzhiány miatt nem tudtuk megoldani.

A mentőállomások vezetőinek jelentése szerint 2010. évben a Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezet mentőállomásain lopás, rablás, sikkasztás, csalás, hűtlen kezelés, hanyag kezelés, személyi tulajdon elleni cselekmény nem történt.

A mentőszervezet saját bevételei

Ezt a kimutatást a régióon belül készpénzfizetési számlán kiszámlázott összes készpénzes bevételeinkről, illetve mozgóórségi teljesítés miatt Könyvelési Csoport részére átutalásos számlázásra felküldött bevételeinkről készítettem el.

Díjhátralék Fejér megyei Kirendeltségünknel: 644.540.- Ft, Veszprém megyei Kirendeltségünknel: 194.750,- Ft keletkezett, mely teljes egészében mozgóórségi (göngyöltett) hátralék. Komárom-Esztergom megyei Kirendeltségünknel szállítási díjhátralék nem keletkezett. Az alternatívok által ellátott mozgóórségek esetén „beszállításra” azaz a beteg kórházba történő szállítására az **OMSZ kapacitását veszik igénybe, ezzel veszélyeztetve a mentés biztonságát.**

2010. évben a Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezet megyei mindösszesen 13.202.152,-Ft értékben számláztak (vagy számláztattak az OMSZ Gazdasági Főosztályával) az alábbi bontásban:

| Kirendeltség | Bevételek 2009. év | Bevételek 2010. év | Arány 2010/2009. |
|--------------------------|--------------------|--------------------|------------------|
| Fejér megyei | 6.742.311 | 3.706.236 | 54,9 % |
| Komárom-Esztergom megyei | 4.420.188 | 3.383.548 | 76,5 % |
| Veszprém megyei | 9.346.452 | 6.112.368 | 65,4 % |
| Összesen: | 20.508.951 | 13.202.152 | 64,4 % |

Személyi juttatás:

2010. évben a kötelező illetményemelésen kívül (3 évenkénti kategóriaváltás miatt) egyéb illetményemelésben nem részesültek. Személyi juttatások közé tartozó napidíj, gk. költségtérítés, valamint bérlettérítést egyéb, más tételen nem történt felhasználás 2010. évben.

Végezetül ismertetném munkaköri csoportonként a nettó átlagbéreket, természetesen

2010. évi adójóváírás figyelembevételével:

| Munkakör | Mentőorvos | Mentőtiszt | Adminisztrátor | Mentőápoló | Gkv. | Karbantartó |
|----------|------------|------------|----------------|------------|---------|-------------|
| Átlagbér | 155.000 | 145.000 | 80.000 | 100.000 | 110.000 | 80.000 |

Munkaviszony megszűntésekről adat munkaköri csoportonként:

| Munkaköri csoport | Fejér | K-E | Vp | KDR össz |
|-------------------|-------|-----|----|----------|
| Orvos | 4 | 0 | 1 | 5 |
| Mentőtiszt | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Mentőápoló | 8 | 5 | 14 | 27 |
| Gépkocsivezető | 11 | 8 | 5 | 24 |
| Ügyintéző | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Karbantartó | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Műszaki vezető | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Vezető mentőtiszt | 0 | 0 | 1 | 1 |

4. számú melléklet

Komárom-Esztergom megyei kirendeltség műszaki vezetői jelentése

Készítette: Király Attila műszaki vezető

Üzemeltetési költségelemzés

A megye gépkocsi állománya **2010.** évben **910.721** kilométert teljesített.

A kilométer teljesítmény típusonkénti megoszlása:

| Gépkocsi típusok | darabszám | Éves teljesített km. | Átlag km. telítettség |
|--------------------------|-----------|----------------------|-----------------------|
| Toyota Corolla | 1 | 26.428 | 342.686 |
| Toyota RCH 22L | 1 | 26.719 | 381.921 |
| Toyota RCH 23L | 1 | 37.976 | 488.237 |
| Toyota LXH 22L | 7 | 173.114 | 306.104 |
| Toyota KLH 22L | 2 | 60.481 | 322.025 |
| Mitsubishi L300 | 1 | 17.645 | 120.954 |
| Ford Focus 1,6 | 1 | 40.435 | 57.327 |
| Ford Tranzit SC 2,0 | 7 | 275.260 | 224.078 |
| Ford Tranzit AF-M 2,2 | 2 | 57.663 | 132.293 |
| Mercedes Sprinter 314 | 2 | 47.126 | 272.682 |
| Mercedes Sprinter 313/35 | 3 | 74.040 | 188.774 |
| Mercedes Sprinter 313/36 | 1 | 34.036 | 135.030 |
| Mercedes Sprinter 315/36 | 1 | 39.798 | 112.792 |
| összesen | 30 | 910.721 | - |

- **Toyota** típusú gépkocsikra jellemző meghibásodás nem történt, a gépkocsik koruknak és futásteljesítményüknek megfelelő állapotban vannak.
- **Mitsubishi:** műszaki állapota megfelelő, tereptulajdonságai miatt nélkülözhetetlen.
- **Ford Tranzit** típusra jellemző műszaki meghibásodás a vezérlés átugrás, mely meghibásodás miatt a nyergesújfalui MA0166 frsz.- ú gépkocsiban teljes motor felújítás történt.
- **Mercedes 313** típusú gépkocsiknál műszaki meghibásodás nem történt. A betegtéri világítás és a hordágy működtetését biztosító akkumulátor a 220 V- os rendszer használata mellett is rendszeresen lemerül, havonta cserélgetni kell a gk.-k akkumulátorait (motor, ill. betegtér).
- **Mercedes 314** típusú gépkocsi /GWL-790/ műszaki állapota nem megfelelő, 2011-ben lesz 12 éves, motorikusan gyenge, a javíttatások miatt sok az üzemeltetésből kiesett idő. A HKF-359 frsz.- ú gépkocsiknál többször fordult elő elektromos javítás, állapota korának és futásteljesítményének megfelelő.
- **Mercedes 313/36 és 315/36** típusú gépkocsikkal ez idáig jelentős műszaki meghibásodás nem történt.

Gépkocsi selejtezés

A megyéből az alábbi gépkocsik kerültek ki a gépkocsi parkból.

| Típus | db |
|------------------------------------|-----------|
| Toyota RCH23 (átadás Bp.) | 1 |
| Ford Tranzit 2,0 (totálkár) | 1 |

Pótlásra a megye gépkocsit nem kapott.

A Komárom-Esztergom megyei kirendeltség gépkocsiállományának biztonságos üzemeltetéséhez 2011. évben 2 db. Mercedes ERK és minimum 4 db. mentő-gépkocsi cseréjére volna szükség.

Javítóüzemi feltételek

A megye nem rendelkezik javítóműhellyel, a gépkocsik javítása Budapesten, Veszprémben és Győrben történik az OMSZ műhelyeiben, illetve a garanciális javítások szakszervezetekben.

Közlekedésbiztonsági helyzet elemzése

2010. évben 22 közlekedési esemény történt a mentőszervezetnél, melyek közül az egyik járt könnyű személyi sérüléssel, amikor a védett útvonalon megkülönböztető jelzéssel közlekedő esztergomi mentő-gépkocsinak nem adták meg az elsőbbséget és fának ütköztek. A gépkocsivezető és az ápoló szenvedett könnyű sérülést.

- 5 alkalommal a mentő-gépkocsivezető volt a felelős a gépkocsi sérülésért.
- 6 esetben a mentő-gépkocsivezető végtelen volt a gépkocsi sérüléséért.
- 10 alkalommal CASCO- s üvegtörés volt.
- 1 alkalommal a kórház biztonsági szolgálata a bejárati sorompót zárta rá a gépkocsira és a megkülönböztető jelzése sérült meg.

Sajáthibás gépkocsi sérülések:

- 2 alkalommal figyelmetlenség, ill. a parkolás szabályainak megsértése.
- 1 alkalommal nem az útviszonyoknak megfelelően megválasztott sebesség.
- 2 alkalommal az előzés szabályainak megsértése.

A mentő-gépkocsivezetők által okozott bruttó anyagi kár 1 094 998.- Ft.

A vétkes gépkocsivezetők ellen fegyelmi felelősségre vonást kezdeményeztünk és 4 esetben az okozott kár erejéig /önrész/ kártérítési igénnyel éltünk 91.001.-Ft értékben. 1 esetben a kártérítés nem történt meg, mivel időközben a vétkes gépkocsivezetőnek munkaviszonya megszűnt.

A mentő-gépkocsivezetők által okozott károk száma az előző évhez viszonyítva hattal csökkent, az okozott kár 6.799.212.- Ft-tal csökkent.

A megye dolgozóinak 2010. évben egy esetben szervezett vezetéstechnikai tréninget a Főigazgatóság, melyen 7 fő gépkocsivezető vett részt. A gépkocsivezetők éves továbbképzését és vizsgáját a Nemzeti Közlekedési Hatóság szakemberei segítségével tartottuk meg sikeresen.