

**ORSZÁGOS MENTŐSZOLGÁLAT
KÖZÉP-DUNÁNTÚLI REGIONÁLIS MENTŐSZERVEZET**

ELŐTERJESZTÉS

**a Komárom-Esztergom Megyei Közgyűlés
2013. április 25-ei ülésére**

Tárgy: Tájékoztató a Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezet 2012. évi munkájáról

Előterjesztő: Dr. Czirner József, az Országos Mentőszolgálat Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezetének igazgatója

TÁJÉKOZTATÓ JELENTÉS



A Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezet

2012. évi munkájáról

Készítette: Dr. Czirner József Regionális Orvosigazgató

1. Mentés, betegszállítás, sürgősségi betegellátás értékelése

A KDR-ben a hatékonyság a futó kocsik korábbi átszervezésével, a 8 órás kocsik megszüntetésével, a régió forgalmi adatainak elemzés utáni átcsoportosítással nőtt. Ezt mutatja, hogy a három megyei kihasználtsági adatai közelítenek egymáshoz. A kórházi struktúraváltás miatt azonban időlegesen egyenetlenségek keletkeztek Veszprém és Komárom-Esztergom megye egyes részein, melyet kompenzáltunk a Tapolcai, Sümegi és Tatai mentőkocsik állandó szolgálatúvá szervezésével.

A mentőfeladatok száma az elmúlt évben mintegy 1 %-kal nőtt, ezen belül Komárom-Esztergom megyében 3 %-al, amit magyarázhat a kevésbé hatékonyan működő házi orvosi ügyeleti rendszer. A részletes statisztikai adatokat a mellékletek tartalmazzák.

Az ellátott területen lényeges, említésre érdemes késés nincs, s szervezett kocsipark 96,2 %-os üzemeltetésével az ellátandó terület mentése biztonsággal végezhető.

Az egy feladatra eső magasabb km és idő tekintetében Fejér megyében a ritkább kórház hálózat okolható, Komárom megyében a kis terület és sűrű állomáshálózat mellett a secunder transportok miatt magasabb az egy feladatra jutó idő, melyet befolyásol még a sürgősségi osztályok hiánya miatti megnövekedett betegátadási idő is. Mindezek mellett az országos átlaghoz képest nincs jelentős eltérés.

Az alábbi táblázatból ugyan nem vonható még le messzemenő következtetés 2012. évre, azonban részletesen elemezve a struktúraváltó kórházak ellátását végző mentőállomások adatait, valószínűsíthető, hogy Komárom-Esztergom és Veszprém megyékben ez már a megyei statisztikákban is megmutatkozik.

Zárójelben a 2011 évi adatok szerepelnek.

1 munkafeladatra jutó:	km	idő
Veszprém	37 (36)	72 (68)
Komárom	30 (28)	66 (61)
Fejér	41 (41)	71 (70)

	<u>Összes feladat:</u> <u>(üzemi utak nélkül):</u>			<u>Összes megtett km</u> <u>(üzemi utak nélkül):</u>			<u>Forgalomban</u> <u>töltött idő</u> <u>(üzemi utak</u> <u>nélkül):</u>		
	2011. július	2012. július		2011. július	2012. július		2011. július	2012. július	
	(db)	(db)	Változás (2012.júl./ 2011.júl.)	(km)	(km)	Változás (2012.júl./ 2011.júl.)	(óra)	(óra)	Változás (2012.júl./ 2011.júl.)
Sümege	147	171	116%	7 452	11 009	148%	195,5	283,4	145%
Tapolca	368	366	99%	11 540	20 346	176%	369,0	556,4	151%
Kisbér	181	188	104%	9 202	13 588	148%	246,0	312,0	127%
Komárom	244	299	123%	9 234	16 580	180%	280,5	434,7	155%
Tata	237	220	93%	6 579	7 649	116%	234,5	272,1	116%
Tatabánya	813	808	99%	13 051	12 999	99,6%	696,0	757,5	109%
TAPOLCA kórház strukturavált. miatt (érintett mentőállomások össz.)	515	537	104%	18 992	31 355	165%	565	840	149%
KOMÁROM kórház strukturavált.miatt (érintett mentőállomások össz.)	1 057	1 107	105%	22 285	29 579	133%	977	1 192	122%
TATA kórház strukturavált.miatt (érintett mentőállomások össz.)	1 050	1 028	98%	19 630	20 648	105%	931	1 030	111%
KISBÉR kórház strukturavált.miatt (érintett mentőállomások össz.)	181	188	104%	9 202	13 588	148%	246	312	127%

Táblázatból jól nyomon követhető, hogy a feladatszám alig változik, azonban a km teljesítmény és a forgalomban töltött idő jelentősen megnőtt. Felméréseink szerint naponként és napszakokként 30-75 %-ban fejlesztés nélkül nem lenne a mentőállomás körzetében mentőkocsi, ami ugyancsak az óraszám bővítést, fejlesztést indokolta.

Az esetkocsik folyamatos működése lehetővé tette a kívánt szakmai színvonalú működést is, azonban az év második felében humán erőforrás hiánya keletkezett, mely miatt az esetkocsik szolgálati idejének korlátozását kellett eszközölnünk. Ezen időszakokban KIM futtatását rendeltük el. Tendencia lett, valószínűleg az országos hasonló problémák miatt, hogy a korábban az ország más területéről érkező mentőtisztek (Borsod) visszaköltöztek lakhelyükre. A mentésirányítás régióhoz való visszahelyezése erősítette az egységes szakmai elvek érvényesítését.

A helikopteres szolgálat szakmai és etikai közeledése, a Légimentő Kft vezetésének köszönhetően szintén pozitív tendencia volt.

2. A mentőszervezeti működés jellemzői

2.1 Mentőszervezeti adottságok, sajátosságok

Fejér Megye:

A Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezet megalakulását követően a megyében a mentőállomások számában és tevékenységében is változás állt be, melynek eredményeképpen jelenleg 11 mentőállomás működik, közülük 6 esetállomás. A mentőállomások közül 6 állomáson kiemelt mentőegység (KIM) látja el a szolgálatot.

Ezen felállás feltétlenül kívánatos volt, ugyanis a megye - köszönhetően elhelyezkedésének, a közlekedési csomópontjainak, állandóan fejlődő ipari övezeteinek, a jól működő mezőgazdaságának és az oktatási intézményeinek - a „forgalmas” megyék közé tartozik.

A várható és zajló fejlődésre való tekintettel (idegenforgalom növekedése, ipar fejlődése, stb.) jelen állomás-hálózat fejlesztésére (új esetállomás kialakítása Velencén) is gondolni kell.

Veszprém Megye:

A Balaton északi partjának jelentős része Veszprém megye területén található.

Négy mentőállomás ellátási körzete részben erre a szakaszra esik. Nyáron az állandó lakosok számának többszöröse tartózkodik ezen a területen. A megnövekedett feladat szám miatt szükséges plussz mentőegységek működtetése minden évben komoly kihívást jelent. Ezek maradéktalan működtetéséhez sem a humán, sem az eszköz erőforrásunk nem megfelelő. Mivel a megye többi területe is kiemelt figyelmet igényel ebben az időpontban is, így átcsoportosítás nem lehetséges. Ezt a feladatot 2012-ben is csak jelentős túlóra keletkezése mellett tudtuk megoldani.

Komárom-Esztergom megye:

Viszonylag kis területen, sűrű mentőállomás hálózattal rendelkezik. Nehézséget jelent a mentésszervezésben az, hogy Budapest közelsége gyakran változtatja meg a betegutakat. Az M1 autópálya hatalmas forgalma az éjszakai időszakban is szinte a nappalihoz hasonló baleseti statisztikát eredményez.

2.2 HR-helyzet

Komárom-Esztergom Megye:

A fluktuáció sajnos a korábbi évekhez hasonlóan magas. Főállású orvos, megyei szinten, kettő van, az orvosi státuszok főfoglalkozású orvosokkal való betöltése gyakorlatilag lehetetlen. Örvendetes viszont, hogy a mellékfoglalkozású orvosok száma továbbra is a korábbi évekéhez képest magas.

A mentőtiszt státuszok helyzete romlott. A szervezett esetkocsik kiállítása közel folyamatos, azonban az alacsony bérezés miatti eláramlás már nem csak, mint veszélyforrás van jelen. Utánpótlás gyakorlatilag nincs.

A szakképesített mentőápolók aránya a tavalyi évhez viszonyítva ugyancsak romlott, a mentőápolói képesítést megszerző gépkocsivezetők aránya viszont bővült. Az újonnan alkalmazásra került mentőápolók beiskolázása megtörtént, a képzés akadozó. Megoldatlan a kiképzett dolgozók megtartása.

Veszprém megye:

A fluktuáció kb.15%, melynek túlnyomó része a rendkívül alacsony bérezésnek tudható be. Sajnálatos módon a legjobban képzett dolgozói réteget érinti leginkább.

Főállású oxológus szakorvos Veszprém megyében jelenleg kettő fő van. A sürgősségi osztályok a többszörös munkabérrel elsősorban a legmagasabban képzett dolgozókat csábítják el. 2012-ben a veszprémi kórház sürgősségi osztályáról jelentős orvos elvándorlás történt. Ennek következtében a mentőszolgálatnál további jogviszonyban foglalkoztatott orvosok munkaviszonyukat megszüntették, illetve jelentősen csökkentették kivonuló óraszámukat, hisz elköltöztek.

Évek óta nem tudjuk betölteni az üres mentőtiszt álláshelyeket jelentkező hiányában. Az elmúlt években jelentősen nőtt a női munkaerő száma a mentőtisztek körében. Ez egy részről öröndetes, ugyanakkor gyermek szülése miatt kiesett időre pótlásuk nem megoldott.

Megindult egy egyre kifejezettebb elvándorlás a mentőtisztek és a szakápolók körében is. Ők elsősorban a honvédséghez, illetve külföldre mennek többszörös munkabérért. Egyre nagyobb számban jelentkeznek az igény, hogy főállású teljes munkaviszonyukat, főállású részfoglalkoztatására módosítsuk. Ez általában munkanapi 4 órás foglalkoztatottságot takar. Emellett egyre több az illetmény nélküli szabadság kérelem is. Mivel mindkettő jelentős hátránnyal jár a mentőszolgálat számára, ezért ezeket nem támogatjuk.

Fentiek miatt, valamint a szakképzett dolgozók alacsony munkaerő piaci kínálata miatt, a szakképzetlen dolgozók aránya a mentőápolói munkakörben több, mint 37 %-os.

Tekintettel arra, hogy az Országos Mentőszolgálat kizárólag szakkíséretet igénylő mentőfeladatokat végez, ez igen aggasztó.

Veszprém megye:

Fluktuáció		
	Belépők	Kilépők
Orvos	3	7
Mentőtiszt	1	2
Mentőápoló	20	8
Gépkocsivezető	10	6
Gazdasági vezető	1	1
Mentésirányító	4	1
Betegszállítás felvevő	12	3
Adatrögzítő	3	3
Ügyintéző és adminisztrátor	4	4
Összesen:	58	35

Fejér megye:

Fluktuáció		
	Belépők	Kilépők
Orvos	2	3
Mentőtiszt	5	3
Mentőápoló	12	8
Gépkocsivezető	6	8
Kirendeltség vezető	1	1
Mentésirányító	1	2
Betegszállítás felvevő	6	0
Adatrögzítő	1	1
Összesen:	34	26

Komárom-Esztergom megye: uáció		
	Belépők	Kilépők
Orvos	0	2
Mentőtiszt	0	2
Mentőápoló	16	12
Gépkocsivezető	9	10
Műszaki vezető	0	0
Mentésirányító	0	1
Karbantartó	1	1
Betegszállítás felvevő	8	1
Betegszállítás irányító	1	0
Összesen:	35	29

2.3 Kocsipark

A jelenlegi szervezett kocsipark és kocsira a feladatok ellátásához nem elegendő. Fejlesztést igényel azon mentőállomások esetében, ahol kórházi struktúraváltás történt. Erre való igényünket az év folyamán több alkalommal is jeleztük.

A kocsipark előregedett, a 13 évnél idősebb kocsik év végi kivonása lényeges átszervezést igényelt, azonban a mentést közvetlenül nem befolyásolja negatív irányban bár voltak időszakok, amikor emiatt nem tudtuk volna kiállítani a szervezett szolgálatot. A kocsik hiánya gyakorta kényszerítette a rendezvények egészségügyi biztosításának visszamondására. Nehezítette még a helyzetet, hogy a tartalék kocsik száma lecsökkent, így egyes esetek (gépkocsisérülés, stb.) még súlyosbították a helyzetet.

Nyáron a Balatoni turista forgalom miatti megnövekedett feladatszám ellátásához továbbra is szükséges a megerősített szolgálat szervezése. A szervezett kocsik ideiglenes leállítására ebben az időszakban, bármely okból, igen aggályos.

Segítséget jelentett a kocsipark megújítási program, a három megyeszékhely, valamint 3-3 mentőállomás ellátása új gépkocsikkal. Sajnálatos módon azonban 1-1 kocsit hosszú ideig kiesett a szolgálatból gépkocsisérülés miatt (Tatabánya, Dorog).

Közlekedési események:

	Km teljesítmény	Egy sérülésre eső km	
		Összesen	Saját hibás
Fejér megye	1 768 818	117 921	176 882
Komárom-Esztergom megye	970 116	51 059	57 066
Veszprém megye	1 563 138	74 435	82 270

Mentődolgozók részvétele kongresszusokon, tudományos továbbképzéseken

2012-ben is részt vettünk a Budapesten megrendezett MOT Kongresszuson, Bükön megrendezett őszi konferencián (előadás), a Székesfehérváron megrendezésre került MOT-MSOTKE Konferencián, a Pécsi Sürgősségi Napokon, valamint Budapesten a SE-ETK „Kompetencia és életpálya” című konferencián, a Katasztrófa-orvostani Társaság tudományos ülésén, a VEAB ülésein, Tatabányán több témában (nehézlégzés, diabetes, STEMI, szervezési kérdések), háziorvosi továbbképzéseken is megszólaltunk.

A Tiszaújvárosban megrendezett gépkocsivezetői ügyességi versenyen a székesfehérvári mentőállomás gépkocsivezetője (Kövári Attila) ismételten első helyezést ért el.

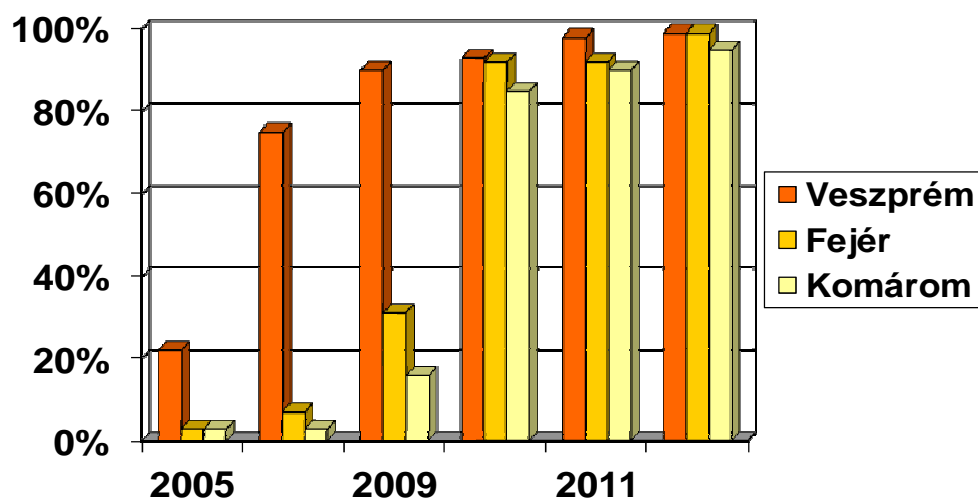
Szakmai tevékenység értékelése

Mentési feladatok

A mentőeszközök minősége és mennyisége törvénytörően hozta magával a mentőszemélyzet szakmai tudásának növelését, az eszközök rutinszerű alkalmazását. A valamennyi mentőgépkocsin megtalálható mentéstechnikai eszközök (AED, vércukormérő, pulsoxyméter TT-EKG is) megteremtették ennek feltételeit. A helyszíni beavatkozások (pl. kimentés) gördülékenyebbé tételét szolgálja a tűzoltósággal való folyamatos gyakorlás végzése. (pl. kimentésnél eszköz használat).

Kiemelném azt a 2012. évben befejezett programot, mely során az összes mentőegységet elláttuk TT-EKG- val. Ennek, az oktatásnak, a tiszta betegutak létrehozásának köszönhetően a régió összes STEMI-s betege átlag 50 percen belül PCI centrumba kerül, gyakorlatilag STEMI-s beteg nem kerül be közti kórházba. Ez az arány 5 éve még Veszprém megye vonatkozásában 80 %-os, Fejér megye vonatkozásában 16 %-os, Komárom-Esztergom megye vonatkozásában 6 %-os volt, jelenleg mindhárom megyében közel 100 %-os.

*Helyszínről PCI laborba KDR
(STEMI)*



Komárom-Esztergom megyében 1 fő főállású oxyológus szakorvos tevékenykedik, akinek belgyógyászati és diabetológiai szakvizsgálója is van. Szakmai látóköre kimagasló, emberi és etikai magatartása példamutató. Munkájának köszönhető a kórházzal, az ÁNTSZ-el való jó szakmai kapcsolat, hisz Ő volt a megyei szakfelügyelő főorvos is. Rendszeresen tart továbbképzéseket, szervezi a régióban az orvos/mt továbbképzéseket, oktatja a megyében a rezidenseket, Komárom-Esztergom, valamint Fejér megyében kábítószer-felelős, rendszeresen képviseli a megyét a szakmai fórumokon, kongresszusokon, ahol sok alkalommal tart magas színvonalú előadást.

Veszprém megyében a főállású szakorvosok szintén kimagaslóan végzik munkájukat. Egyikük évek óta állandó jó színvonalon dolgozik, másikuk az SO vezetője volt.

Mentőtisztek: képességeik és képzettségük heterogenitása jelentősen javult. Munkájukat lelkesedéssel végzik, megbízható munkatársak. Szakmai felkészültségük a kor követelményeivel halad, az állomások munkájában évről évre aktívabbak.

Mentőszakapolók: A beavatkozási hajlandóság jó.

Számos ápolónk dolgozik különböző egészségügyi intézményben is. Az SO-n közel 20 dolgozónk vállal munkát, mely szakmailag is hasznos, követendő.

A gépkocsivezetők közül többen (5 fő) szereztek 2012. évben is ápolói minősítést. Gyakorlatilag a rohamkocsin és MOK-on dolgozók mindegyike mentőtechnikusi feltételű dolgozó.

Veszprém Megye területén működik helikopter, illetve hozzá integrálva MOK is. Ez a két magas szintű mentőegység nagyon jól kiegészíti egymást, hisz a repülésre nem alkalmas időszakokban, az amúgy is rendelkezésre álló magas szakmai kompetenciát képviselő személyzet nem marad kihasználatlanul. Ez 2012-ben jól működött. MOK-on megvalósult, hogy mindig legalább mentőápoló képzettségű a gépkocsi vezetője is. A MOK-on dolgozók mindegyike RSI képzésen vett részt. A mentőtisztek és ápolók rutinpálya után PÁV I jogosítványt szereztek. A képzést a Légimentő Kft és a Veszprém megyei 04 Alapítvány szponzorálta.

A Tömeges baleseti egységnek (TBE) 2012-ben is volt éles bevetése. Ezen kívül rendszeres próbariasztásokkal igyekszünk megőrizni a gyors reagáló képességét. Tapasztalataink pozitívak.

Mentésirányítás, betegszállítás felvétel és irányítás

Mentésirányítás

A mentésirányítás munkája javuló tendenciát mutat, melynek eléréséhez elengedhetetlen volt az irányításon belül a különböző tevékenységek nevesítése dolgozókhöz, ebben a korábbiakban nem történt lépés, vagy ennek betartatása, betartása hiányos volt. Két ICS tekintetében új vezető került kinevezésre, egyikük 2012-ben. Ezáltal Komárom-Esztergom megyében az ICS munkája mind szakmailag, mind logisztikailag sokat javult, a mentésvezetők napi tevékenysége mind egységesebb és adekvátabb. Elmondható, hogy a mentésirányítás visszahelyezése a régiókhöz szakmai javulást hozott.

Több esetben sikeres telefonos segítséget nyújtottak (CPR, idegen test aspiráció, szülés, lázgörcs stb.), ez az évekkel ezelőtti szenzációnak számító ténykedés szerencsére mindennapos rutinná vált.

2012-ben bővült az irányított ügyetek száma (Tapolca), valamint három helyen (Bicske, Velence, Oroszlány) megkötöttük a szerződéseket.

Tapasztalataink igen pozitívak minden irányított ügyelet tekintetében. A további átvételeket szorgalmazzuk. A további ügyetek átvétele, főleg nagyobb populáció esetén (Székesfehérvár, Veszprém) azonban már ezzel a létszámmal nem oldható meg, ekkor létszámfejlesztés vagy átcsoportosítás válik szükségessé.

Betegszállítás irányítás

Veszprém megye:

Tényleges betegszállítás irányításról sajnos nem beszélhetünk. 2012. április 01 óta fogadjuk a hívásokat. Az első néhány nap folyamatosan rendszer összeomlással járt, melyet sikerült

orvosolni. Néhány hét elteltével sikerült az addig főleg papír alapú szállítás felvételt elektronikussá tenni. Azóta viszont lényeges előrelépés nincs.

A betegszállítások esetében semmilyen érdemi időbeni szervezést nem végzünk. Ezt továbbra is a betegszállítók teszik meg. Ez esetenként komoly problémát jelent, mert a betegszállítókkal szemben – szükség esetén – nincs lehetőségünk jogi szankciót alkalmazni, továbbá gyakran előfordul, hogy a bejelentett betegszállítást időben továbbítjuk a betegszállító szervezet felé, azonban azt ők nem, vagy késve hajtják végre. Ilyenkor a szállítást megrendelő az OMSZ-ot okolja a történekekért és mi érdeemben védekezni nem tudunk. A szervezéshez nem rendelkezünk semmilyen technikai feltétellel. Többszöri ígélet ellenére, még a próbaüzem sem indult el.

Technikai gondokon túl jelentős probléma még, hogy a dolgozók munkakörülményei nem mindenhol megfelelőek.

A napi munkavégzés Veszprémben egy helyiségben zajlik. Mentésirányítók és betegszállítók felírók egymás munkáját zavarják.

Veszprémben a női alkalmazottaknak nincs semmilyen öltöző helyiségük, még a kabátok, csizmák elhelyezése is gondot okoz.

A másik két megyében jelentős építészeti probléma nincs.

Ki kell emelni, hogy a rendszeres egyeztetéseknek, a betegszállítási koordinátorok munkájának köszönhetően a betegszállító szolgáltatókkal napi kapcsolatban állunk, munkakapcsolatunk általában kiváló, de egyes kirívó esetekben is javuló!

Tömeges balesetek ellátása, dokumentáció

Fejér Megye területén 2012-ben 12 tömeges esemény volt. A tömeges baleseti helyszíneken összesen 103 sérült volt, közülük 5 halott. A tömeges balesetről a jelentések rendben elkészültek. A tömeges balesetek ellátásánál a mentéstechnikai eszközök igénybevétele jónak mondható, a helyszíni fájdalomcsillapítás, infúziós terápia megfelelő.

Egy esetben vetettük be a régió Tömeges Baleseti Egységét. A helyszíni együttműködés a műszaki mentőkkel és a rendőrséggel is jó. Az esetek nagy részében egyidőben történik a tűzoltóság riasztása a mentőkkel.

Komárom-Esztergom Megye területén 2012. évben 9 alkalommal riasztottak tömeges balesethez bennünket. A szakmai munkát jónak értékelem.

Az ICS munkája a tömeges balesetek esetében jelentősen javult. A helyszínre indított kocsik számát és minőségét tekintve reális döntések mentén dolgoznak. Szükség esetén igénybe veszik a légi mentési és MOK lehetőségeket egyaránt. Helikoptert három, MOK-ot egy alkalommal riasztottak.

Veszprém megye területén 2012-ben 8 tömeges baleset történt, melyekben összesen 63 sérültet láttunk el.

A balesetek dokumentálásában komoly hiányosság nem volt.

Ellenőrzések

Szakmai Ellenőrzési Csoport tevékenysége és kábítószerellenőrzések:

2007. III. negyedévében megalakult régióinkban a szakmai ellenőrzési csoport, melynek vezetője oxyológus szakorvos (dr. Onódi Livia), tagjai oxyológus szakorvosok, vezető

mentőtisztek, állomásvezetők, műszaki vezetők, gazdasági vezető, gépkocsivezető. A csoport 11 tagú.

Az ellenőrzések egy része helyszíni, egy része út közbeni és kórházi, egy része mentőállomáson történik. A dokumentációk ellenőrzése szervesen kapcsolódik az ellenőrzési rendszerbe. (állomásvezetők-vezető mentőtisztek)

Az ellenőrzések három fő csoport köré tömörülnek:

- Dokumentációk ellenőrzése (szakmai és gazdasági egyaránt)
- Mentőállomások ellenőrzése, mely az alkoholszondás ellenőrzéstől a gyógyszerek, egészségügyi eszközök ill. a műszaki állapotok ellenőrzésére egyaránt kiterjed).
- Kábítószerkezelés, tárolása, nyilvántartása az esetkocsis mentőállomásokon.

A szakmai ellenőrzési csoport vezetője állomásvezetői értekezlet kapcsán minden esetben ismerteti az általános hibákat megelőzés céljából.

Magasabb kompetenciaszinthez tartozó esetlapokat vezető mentőtiszt által kijelölt orvos vagy mentőtiszt ellenőrzi le, jelentését szintén megküldi a vezető mentőtiszt részére.

Különösen nagy hangsúlyt fektetünk a szabályos kábítószer kezelésre és dokumentálásra. Ennek eredményeként évek óta pozitívan értékelik a külső szervek munkánkat. A kábítószerkezelés helyszíni ellenőrzése a kábítószer felelős, a SZECS vezetője és az orvosigazgató feladata.

A kábítószerkezelés kiadása, felhasználása, dokumentálása szigorúan szabályozott folyamat, főigazgatói utasítás, valamint orvosigazgatói utasítások szerint. A régióban 2 oxológus szakorvos végzi a megyék kábítószer ellátását.

Ebben az évben a rendőrség részéről 6 alkalommal történt állomásellenőrzés, valamint mindhárom megyében a megyeszékhelyen a megyei kábítószerrendész alapos vizsgálatot végzett, hibát nem észlelt. Az ellenőrzések dokumentációi a SZECS jelentés részét képezik.

Több alkalommal történt ellenőrzés külső szerv részéről is. Ezek főként Rendőrség általi, kábítószer ellenőrzések, illetve ANTSZ ellenőrzések voltak. Előbbi esetben mindent teljesen rendben találtak. Az ANTSZ ellenőrzések alkalmával súlyos hiányosságot nem találtak, azonban helyszíni ellenőrzések kapcsán hiányosságokat írtak le. Ezek részben az épületállaggal, részben szabályzatokkal kapcsolatosak. Problémát jelent, hogy a helyszíni ellenőrzések nem előre bejelentettek, így a megtekinteni kívánt dokumentumok egy része nem hozzáférhető, gyakran nincs is senki a mentőállomásokon, amit úgy ítélt meg, hogy nincs is meg.

Szakmai tevékenység kapcsolódása, együttműködés

Légimentés

Jelentősen javult a két szervezet közötti szakmai és morális kapcsolat. A korábbi években - sajnos - jellemzővé vált szétszakadást felváltotta a közeledés. Ennek eredményei igen pozitívak.

Azon időszakokban, amikor nem volt lehetőség az ügyeletre, a MOK működött. A helikopteres személyzet Légimentő Kft és 04 Alapítvány által szponzorált rutinpálya kiképzése, a PÁV I jogosítvány megszerzése, azaz minél több mentőtechnikus foglalkoztatása, az RSI tanfolyam elvégzése és szintentartása mind-mind a szakmai színvonalat javította. Mindezek is mutatják a magas szintű vezetői és munkatársi

együttműködést. Az év második felében változás történt a légimentők vezetésében. Ennek értékelése még korai.

Igénybe vételük során problémamentes volt a helikopter személyzete és a földi mentőegység együttműködése. A Székesfehérvári Kórház heliporton 2012. végére közvetlen betonburkolatú (térkövezett) út került kialakításra a kórház bejáratig, így a helikopter érkezéséhez nincs szükség földi mentőegység közreműködésére a beteg/sérült ambulanciára történő szállításához.

Alternatív mentőszervezetek

2012-ben is sok esetben, rendszeresen végeztek egészségügyi biztosítást alternatív szervezetek, melyek előre bejelentették. 2 esetben fordult elő, hogy nem jelentették az eü. biztosítást, azt bejelentettük az ÁNTSZ-nek. Vizsgálat részükről történt, de úgy tűnik érdemleges döntést nem hoztak az ügyben. Amennyiben a mozgóórség alkalmával OMSZ mentőegység igénybevételére került sor, azt számláztuk az alternatív mentőszolgáltatnak.

Egyéb napi kapcsolatunk nincs.

Betegszállító vállalkozások

Általánosságban elmondható, hogy a kapcsolat megfelelő. Az év során 5 alkalommal tartottunk rendszerszerű megbeszélést a szervezetekkel. Regionális vezetőjünkkel kiváló a kapcsolatunk, annak ellenére, hogy - elsősorban szabályozottsági hiányosságok és finanszírozási érdekek miatt - nem mindenben értünk egyet.

Problémát jelent a rendszerben, hogy kapacitásuk területi elhelyezkedése nem követik az igényeket.

Fejér Megye: A megyében 3 betegszállító vállalkozásnak van telephelye, velük jó napi kapcsolatunk van. Az elmúlt évben 2 esetben hívtak és kérték segítségünket az általuk szállított beteg állapotrosszabbodása miatt, 1 esetben a betegszállító jármű balesete miatt szorultak segítségünkre.

Komárom-Esztergom megyében három betegszállító szervezet dolgozik. A napi munkakapcsolat zavartalan, azonban a köztük álló érdekellentét megnehezíti a betegszállítás irányítás napi munkáját, valamint a velük kapcsolatos tevékenységünket. A felmerülő problémákat helyben tudtuk kezelni, azonban egyik szervezettel kapcsolatban ez a módszer nem minden esetben működik, mely miatt a Jogi Osztály segítségét kértük.

A **Veszprém megyében** működő betegszállítókkal korrekt kapcsolatot sikerült kialakítani. Rendszer szerű probléma nincs.

Orvosi ügyeletek

2012-es évben is jelentős előrelépés történt. A rendszer kiválóan működik.

Fejér Megye:

2012-ben a Móri Kistérségi Orvosi Ügyeletet irányítottuk. 1682 feladathoz vonultak ki, ebből 390 esetben (23,19%) szükséges volt a kórházba utalás. Ebből az esetszámból 367 beteget szállítottak be az OMSZ mentőegységei. Panasz, reklamáció nem érkezett az ügyelet működése kapcsán.

Eredményes tárgyalásokat folytattunk Bicske és Velence esetében is.

Komárom-Esztergom megye:

Komárom-Esztergom megyében az Esztergomi Központi Orvosi Ügyeletet irányítja az OMSZ.

2012-ben 2185 hívást fogadtunk, melyből 369 beteget (17 %) szállítottunk kórházba. Az előző évhez viszonyítva a hívásszámok 158-al, a kórházba szállítások számai pedig 136-al csökkentek.

A tavalyi év nyarán, a Tatabányai Központi Orvosi Ügyelet semmiféle feladatot nem volt hajlandó átvenni a Mentőszolgálattól, még azokat sem, ahol a helyszínen tartózkodó mentőegység kérte. Megbeszélést kezdeményeztünk a fenntartónál és az ÁNTSZ-nél, melynek eredményeként szeptembertől a feladatokat, a korábbi rendnek megfelelően ismételten átveszik.

Veszprém megye:

2012-ben hét orvosi ügyeletet irányítottunk (Ajka, Devecser, Zirc, Sümeg, Várpalota, Balatonalmádi, Tapolca), melyből Tapolca 2012-ben csatlakozott a rendszerhez.

2012-ben összesen 7822 ügyeleti hívást fogadtunk. Ez több, mint 50%-os növekedés az előző évhez képest. A kórházba szállított beteg aránya lényegében nem változott, 15%-ot tett ki. Tárgyalásban vagyunk Veszprém városával. További ügyelet fogadása esetén az ICS-ben létszámnövelés szükséges.

Sürgősségi osztályok

Fejér Megye: Példaértékű az együttműködés a székesfehérvári Szent György Kórház sürgősségi osztályával, de kiegyensúlyozott az együttműködés a dunaujvárosi kórház sürgősségi osztályával is. A móri Sürgősségi Fogadóhely 2012. január 01-től nem működik, helyén csak az orvosi ügyelet van.

Komárom-Esztergom Megye: Sürgősségi Osztály a megyében, kizárólag az esztergomi Vaszary Kolos kórházban működik, ott a kapcsolat jó. A sürgősségi osztály hiánya Tatabányán érződik.

Veszprém megyében a sürgősségi osztályokkal (Veszprém, Ajka, Pápa) zökkenőmentes a kapcsolat. A sürgősségi osztályon való TETRA rádió elhelyezés szakmai szempontból is jó döntés volt.

Külön kiemelő Veszprém, ahol mentőápolóink közül többen további jogviszony keretében dolgoznak. Sajnos, az év második felében jelentős orvos elvándorlás történt az osztályról, mely magával hozta a részfoglalkozású orvosaink számának csökkenését is.

Térség egészségügyi intézményei

Társegszégügyi intézményekkel a kapcsolatunk jó. Ez nem csak az akut betegellátás, illetve őrzött szállítások esetében mutatkozik, hanem abban is, hogy kérik segítségünket továbbra is a kórházi dolgozók szakmai fejlődésének elősegítésére.

Kiemelkedő a kapcsolat a balatonfüredi és a székesfehérvári PCI laborral. A helyszínen fellelt STEMI-s betegeket, néhány egyedi esetet leszámítva, közvetlenül ebbe az intézménybe szállítjuk. Az egyre jobban terjedő, s 2012. év végére teljessé váló cardiobeeper-nek köszönhetően a mentőápolók által ellátott betegek is ide kerülnek.

Rendszeres a vezetői egyeztetés a kórházakkal a GYEMSZI és TESZK munkatársaival. Ezen egyeztetések 2012-ben napi szintűek lettek, hisz a kórházi struktúraváltás Komárom-Esztergom megyében 3 kórházat, Veszprém megyében egy kórházat érintettek. A napi egyeztetésre szükség volt, hisz elsősorban Tapolca esetében a betegutak nem minden esetben ésszerűek. Ennek kapcsán több alkalommal jeleztük az általunk vélt gondokat, egyes

esetekben a betegút változtatás megtörtént, azonban az esetek jelentős részében nem. A struktúraváltás kapcsán jelentős jogos panasz, probléma nem volt.

Sajnos a betegbeutalási rend változása, a struktúraváltással kapcsolatos feladatnövekedést a betegszállítási TEK átalakítása nem követte. E tárgyban több alkalommal írtam javaslatot, azonban a TEK nem változott, így regionális megállapodásokat készítettünk elő.

Társadalmi kapcsolatok

Mentőszervezet társadalmi megítélése

A mentőszervezet társadalmi megítélése kiválónak mondható, több olyan munkacapat, bizottság van, amelyen az OMSZ - dolgozóin keresztül - képviselteti magát. Ezen munkacapatokban nem csak az OMSZ szakmaiságát, véleményét igénylik, de van lehetőség a mindennapi munkánk megismertetésére:

- tagjai vagyunk a Megyei Védelmi Bizottságnak;
- a FMRFK Baleset Megelőzési Bizottságának;
- önkormányzati szinten több településen az egészségügyi bizottságnak;
- rendkívül jó a kapcsolat a helyi médiával: „Kék lámpások” címmel két éve magazin műsorunk van a helyi televízióban Székesfehérváron;
- a Magyar Vöröskeresztben a szakmai véleményünkre támaszkodnak oktatás, versenyek zsűrizésében;
- minden évben a megyék Közgyűlései beszámoló alkalmával pozitív értékelést adnak.

A kapcsolatépítés évek óta tudatos. Minden ünnepségre (mentőnap, műszerátadás, mentőgépjármű átadás) nem csak meghívjuk a vezetőket, de minden esetben jelen is vannak ezen rendezvényeinken. Szakmai kérdésekben hallgatnak ránk, melynek alapja az kell legyen, hogy korrekt, átgondolt véleményt adjunk. A legpozitívabb változás Komárom-Esztergom megyében volt az évek során.

Legjobb példája a pozitív megítélésnek, hogy egyre több esetben gyűjtenek a mentők javára, s vásárolnak eszközöket. (Veszprém Maxon, Pápa Bázis Repülőtér, Komárom, Tatabánya, Tata, Dorog, Oroszlány, Dunaújváros, Enying, Csákvár). Reményeim szerint ezt a kedvet nem fogja rontani az Országos Mentőszolgálat Alapítványának rendszeres kampánya, amiben még sosem számoltak el a kért pénzüsszegekkel a gyűjtés helyét és célját illetően, valamint régiókba nem is érkeznek ezen adományokból vásárolt műszerek.

Fejér megye:

Elismerésünk tényét mutatja:

- 2012-ben a „Dr. Paulikovics Elemér” díjat a Megyei Közgyűlés Bazsinka József nyugdíjas mentőtisztnek adták át.
- 2012. decemberében Dr. Kleisz Gyöngyi mentőorvos kapta meg a VOSZ által alapított „Fejér Megye Mentésügyéért” díjat.
- Több újságcikk foglalkozott a munkánkkal, mutatja be életünket.

Veszprém megye:

2012-ben több dolgozó is kapott városi, megyei, illetve országos szintű kitüntetést.

- Imre Sándor mentőtiszt, Ajka: Astellas Díj
- Munkácsi Zsolt mentőápoló, Várpalota: „Köz Szolgálatáért” kitüntetés
- Dombi Tamás mentőápoló, Zirc: „Az Év Mentőse” kitüntetés

Társszervek

Napi kapcsolatban állunk a társszervekkel. Egymás ünnepeire rendszeresen ellátogatunk, közös bemutatókon mutatjuk meg lehetőségeinket, összehangolt munkánkat.

Folyamatosan igénylik, hogy továbbképzéseiken vegyünk részt, így a tűzoltóság, rendőrség éves továbbképzésének részei vagyunk.

Önkormányzatok

Fejér Megye:

Sok önkormányzat – lehetőségeikhez mérten – anyagilag illetve szolgálati lakással, esetenként élő munkával (festés) támogatja a mentőszolgálatot. (Ercsi, Enying, Sárbogárd, Mór, Dunaújváros, Pusztaszabolcs)

Komárom-Esztergom megye:

Dorogon közel 600.000 Ft összegből sikerült valamennyi elektromos garázkapukat megjavíttatni, ami évek óta váratott magára. Komárom Önkormányzata valamennyi, a városban szolgáló mentőjárművet téli gumival látta el. Tatán 500.000 Ft összegből az állomás szükséges felújítási munkáit végeztük el.

Veszprém megye:

Példa értékű együttműködés alakult ki helyi és megyei önkormányzatok között. Többek között ennek köszönhetőek az elmúlt évek mentőállomás felújításai és építési sikerei. Az önkormányzatok rendszeresen támogatják a mentőállomásokat eszközzel, szervezéssel.

Alapítványok

Örvendetesen a régióban aktív, a mentőszolgálatot eszközökkel, műszerekkel és továbbképzési lehetőségekkel támogató alapítvány működik.

Sajnálatos módon az Országos Mentőszolgálat Alapítvány egyre gyakrabban és egyre kétesebb módon terjesztette ki támogatás kérését. Részben olyan műszerekre gyűjt egyes városokban, amire nincs szükség, részben szakmailag átgondolatlan műszerek vásárlását ígéri. Amennyiben ezt a tendenciát nem sikerül megállítani, komoly erkölcsi veszteség fogja érni szolgálatunkat a régióban.

Fejér megyében jelenleg két aktívan működő alapítvány van (Dunaújváros, Mór), melyek aktívan támogatják a mentőszolgálatot. Nekik köszönhetően gyarapodott (újult) az eszközállomány: Board hordágy, pulzoxyméter, LSU szívó, vércukormérő, égési kötszer, végtag rögzítők.

Komárom-Esztergom megyében két Mentőalapítvány működik. Az Esztergom-Dorog Mentőalapítvány, különböző cégek felajánlásaiból, 2012-ben is közel 1.000.000 Ft-tal támogatta a kistérségébe tartozó három mentőállomást (Dorog – Esztergom - Nyergesújfalu), melyekből a kocsik eszközparkja gyarapodhatott, valamint a dolgozók munkafeltételei javulhattak.

Oroszlány Mentőállomás 100.000 Ft adományból vásárolhatott mentéstechnikai eszközöket.

Veszprém megye: **A Veszprém megyei 04 Alapítvány 2012-ben kb. 5,5 Mft-al járult hozzá Veszprém Megye mentési sikereihez.**

A Sárbogárdi mentőállomás a K&H Gyógyvarázs pályázatán 1,5 millió Ft értékben eszközvásárlást nyert (motoros szívó, párástító, Board, VM, sürgősségi táska).

Magánszemélyek is támogatták az OMSZ állomásait: GPS, irodabútorok (székek), vérnyomásmérő, fonendoszkóp, pulzoxymeter.

Épületek

A TIOP keretében a következő Mentőállomások felújítása történik meg:

Martonvásár, Székesfehérvár, Kisbér, Komárom, Oroszlány, Tatabánya, Várpalota, Veszprém

Két új helyen létesül Mentőállomás: Aba, Bábolna

Nem kerülhető meg elsősorban a Sárbogárdi és Balatonfüzfi Mentőállomás sorsának rendezése, melyek nem szerepelnek a TIOP-ban. A Balatonfüzfi Mentőállomás eltolása kelet felé (Balatonakarattya) indokolt lenne, hisz a mentőállomás ellátási területe így hatékonyabb hozzáféréshez jutna.

Az utóbbi időben egyre nagyobb nehézséggel (Kjt) fenntartott nyári balatoni szolgálat további működtetése kívánalom, azonban megoldást kellene találni ennek módjára.

Veszprém, 2013. március 05.

Dr. Czirner József
KDR orvosigazgató

Mellékletek jegyzéke

Mentőegységeket ért agresszió

Működési adatok

HATÁROZATI JAVASLAT

A Komárom-Esztergom Megyei Közgyűlés

1. tudomásul veszi a Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezet 2012. évi munkájáról készített tájékoztató jelentésben foglaltakat.
2. Köszönetét fejezi ki dr. Czirner Józsefnek, a KDR orvos-igazgatói tisztségében végzett munkájáért és hivatása további végzéséhez az új munkakörében is munkasikereket, jó egészséget kíván.

Határidő: azonnal

Felelős: Popovics György, a közgyűlés elnöke