

**ELŐTERJESZTÉS**  
**A Képviselő-testület 2009. március 20-i ülésére.**

- Tárgy:** Tájékoztató jelentés az Országos Mentőszolgálat Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezet 2008. évi munkájáról.
- Előterjesztő:** Sólyom Károly alpolgármester
- Előkészítette:** Általános Igazgatási Iroda  
Décseyné Raposa Mária irodavezető
- Megtárgyalja:** Család-, Egészségügyi, Oktatási, Művelődési és Sportbizottság
- Meghívott:** Országos Mentőszolgálat Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezet  
Dr. Czirner József regionális orvosigazgató

**Tisztelt Képviselő-testület !**

Az Országos Mentőszolgálat Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezet megküldte tájékoztató jelentését a 2008. évben végzett munkájáról, melyet teljes terjedelmében a Tisztelt Képviselő-testület elé terjesztek.

Kérem, hogy a tájékoztató jelentést megtárgyalni és tudomásul venni szíveskedjenek.

**H A T Á R O Z A T I J A V A S L A T**

Tapolca város Önkormányzat Képviselő-testülete az Országos Mentőszolgálat Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezet 2008. évi munkájáról készített tájékoztató jelentést tudomásul veszi.

T a p o l c a , 2009. március 4.

Sólyom Károly sk.  
Alpolgármester

*T Á J É K O Z T A T Ó*  
*J E L E N T É S*



# A Közép-Dunántúli Regionális Mentőszervezet

## 2008. évi munkájáról

Készítette: Dr. Czirner József regionális orvosigazgató

### Mentés, betegszállítás, sürgősségi betegellátás értékelése

A Közép-Dunántúli Régió Mentőszervezet (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. Mindkét kihelyezett ügyeletet már kőépületben tartottuk, ami helyi támogatásoknak köszönhető. A balatonkenesei ügyeletet a Balatoni Fejlesztési Tanácstól pályázat útján elnyert 10 millió Ft-ból alakítottuk ki, a révfülöpi ügyeletet az Önkormányzat által ingyenesen biztosított kőépületben helyeztük el. A MOK (mentőorvosi kocsi) szolgálatot és a balatoni plusz szolgálatot, a plusz telephelyeket (Balatonkenese, Révfülöp) csak a meglévő személyi állományunkkal tudjuk üzemeltetni, hisz minimális a nyári szezonális munkára jelentkező kiképzett szakember. A kifizetés ún. ügyeleti díj formában történik. A továbbiakban kívánatos lenne ezen kérdés megnyugtató rendezése, különben a színvonalcsökkenés érezhetővé válik a Balaton északi partján.

A balatonfüredi helikopterbázis egész évben már az új épületben korszerű körülmények között dolgozhatott. A helikopter üzemidejének befejezése után folyamatosan működött a MOK, melynek köszönhetően sikerült egy 24 órás segélykocsi rendszert fenntartanunk. Ez a korábbi évben Pápán nem volt megoldható, s a visszaköltözés után biztonságosabb lett e régió mentése. A helikopteren és a MOK-on is minden esetben orvos dolgozott.

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, valamint a szakápolói megbízások kiterjesztése. Véleményem szerint a 2006-ban elkezdődött folyamat 2007 évben nagy lendületet vett, hisz új mentőállomások létesültek, valamint öt településen új helyre költözött a mentőállomás. E lendület 2008-ban is folytatódott az új mentőállomások létesítésével (Tuskevár, Nagyvázsony), valamint a móri és az enyingi esetkocsi beindításával. A műszerezettség tekintetében előrelépés történt a régió két másik megyéjében is (Fejér és Komárom-Esztergom megye), hisz a mentőegységek 90 %-a rendelkezik például félautomata defibrillátorral, de elkezdődött a motoros szívóval, a végtag VM-mel, a pulzoxymeterekkel, laryngealis maszkkal való ellátás jelentős önkormányzati, megyei mentőalapítványi segítséggel és egyéb pályázati lehetőségekkel.

Létszámhiányunk az előző évekéhez viszonyítva kisebb volt, ami a tudatos munkaerő toborzásnak tudható be. Az év végén mintegy 20 dolgozónk jelezte nyugdíjba vonulási szándékát. Probléma még az, hogy a gk-vezetők átlagéletkora magasabb, mint az ápolóké, így az ápolói és gépkocsivezetői szabadságtömeg nem egyforma. Az előző évben a sürgősségi osztályok nyitásával elvándorolt orvosainkat pótolni tudtuk, de csak részmunkaidős orvosokkal. Öröndetes, hogy Komárom-Esztergom megyében, ahol korábban állandó orvoshiány volt, sikerült betöltenünk részállásos orvosokkal a státuszokat.

A mentés és a betegszállítás szétválasztásakor a betegszállítók feladathoz felzárkózása egyes helyeken nehézkes és lassú volt. A régióban elsősorban Esztergom és Pápa környékén

adódtak ellátási gondok, ami véleményem szerint abból adódott, hogy a betegszállítók ekkor szembesültek azzal, hogy mi is az ellátási kötelezettség.

A szétválasztás a mentés biztonsági fokára igen jó hatással volt, hisz a meglévő kocsiparkkal részben hamarabb, részben komfortosabb módon tudtuk végrehajtani a szakápolói felügyeletet igénylő feladatainkat.

A régió mentőállomásainak épületállaga folyamatosan javul az új épületek átadásával, valamint a meglévők rekonstrukciójával (Veszprém, Ajka), azonban a régi épületek állaga folyamatosan romlik (Sárbogárd, Balatonfüzfő, Várpalota, Tapolca, Tatabánya, Oroszlány, Kibér, Székesfehérvár, Mór) az évek óta jogos karbantartások, felújítások, beruházások egyes helyeken továbbra sem történtek meg.

**Veszprém megyében**, 2005-ben lényeges előrelépés kezdődött e téren, hisz a Veszprém Megyei Önkormányzat (MÖK) és az OMSZ között létrejött megállapodás szerint mintegy 500 millió Ft-ot fordíthatunk felújításra, mely munkálatok 2006-ban részben megkezdődtek, részben be is fejeződtek. 2007 évben folytatódtak az elkezdett munkálatok, 2008-ban folytatódtak, részben be is fejeződtek.

Ennek keretében:

- Veszprémben befejeződött a garázsok egy részének, a műhely, egyes tartózkodó helyiségek felújítása
- Ajkán a vizesblokk felújítása
- Balatonfüzfőn a fűtés korszerűsítése, leválása a nem üzemelő távhőrendszerről
- Nagyvázsonyban átadásra került az új mentőállomás
- Tüskeváron átadásra került az új mentőállomás
- Révfülöpnél lenne még szükséges egy kocsis mentőállomás létesítése

**Komárom-Esztergom megyében** az önkormányzatok jelentős mértékben járulnak hozzá az épületrekonstrukcióhoz az utóbbi években.

- Kibéren felújítás szükséges.
- Oroszlányban megbeszéléseket folytattunk egy esetlegesen új helyen történő mentőállomás létesítéséről a háziorvosi ügyelettel közös épületben, a város szakmai vezetése pályázatot nyújtott be. Itt elengedhetetlen a felújítás.
- Tatabányán az előregeedett garázkapuk elektromos kapura történő kicserélése elengedhetetlen lenne.
- Bábolnán lenne még szükséges egy kocsis mentőállomás építése.

**Fejér megyében** az új mentőállomások építésének üteme az utóbbi két évben példaértékű, azonban egyes mentőállomások állaga siralmas.

- Székesfehérváron a mentőállomás felújítása időszerű lenne. 2008 évben a garázkapuk elektromos kapura való kicserélése, valamint a vizesblokk részleges felújítása történt meg.
- Enyingen átadásra került az új mentőállomás, esetkocsi indításával.
- Sárbogárdon egy teljes felújítás lenne szükséges, itt érdemi előrelépés nem történt, ez tovább nem halogatható, a régió legelhanyagoltabb épületállagú mentőállomása a sárbogárdi.
- Mórton teljes felújítás lenne szükséges, azonban a város nyert a TIOP-on, s várhatóan a mentőállomás új épületbe költöztetése meg fog történni a közeljövőben.
- Velencén a város nyert a TIOP-on, várhatóan a közeljövőben új mentőállomás kerül építésre.

A 15 perces belüli helyszínre érkezési idő mind magasabb arányban való tartása miatt szükséges lenne mentőállomás létesítése Révfülöp, Bábolna városokban.

Az esetkocsi ellátottság a régióban sokat javult (Komárom, Mór, Enying, Várpalota), de még mindig nem egyenletes.

Fejér megyében jelentős előrelépést jelentett az esetkocsi szempontjából teljesen ellátatlan nyugati részen Enyingen, valamint a Mórton beindított esetkocsi. A közeljövőben szeretném az ellátatlan déli részen, Sárbogárdon, majd később Velencén az esetkocsit beindítani. E két esetkocsi indítása után Fejér megye hálózata optimális lesz.

Veszprém megye észak-nyugati része esetkocsi szempontjából ellátatlan, itt a zirci esetkocsi mielőbbi beindítása elengedhetetlen.

Komárom-Esztergom megyében a komáromi esetkocsi indítása lefedettséget biztosít.

Az esetkocsik indítását mindhárom megyében az Önkormányzatok jelentős mértékben segítették műszervásárlással, épület átalakítással, valamint szolgálati lakások biztosításával.

Szakmai célként tűztem ki, hogy a régió minden mentőállomásán vagy esetkocsi, vagy KIM (kiemelt mentőegység) kocsi működjön, mely szakmai célt végrehajtottuk. A személyi állomány kiképzése (KIM képzés), továbbképzése (ETI által akkreditált régiós emelt szintű továbbképzés), a mentőkocsik felszerelése lakossági segítséggel (pulzoxymeter, KED, motoros szívó, félautomata defibrillátor, laryngealis maszk, intraossealis technika) megtörtént.

## Újraélesztések

	Összesen			Összesen
	Fejér	Komárom	Veszprém	
Összes reanimáció száma	252	280	231	763
Sikeres reanimációs száma	53	39	42	134
Félautomata defibrillátorral végzett újraélesztések száma	80	94	41	215
Félautomata defibrillátorral végzett sikeres újraélesztések száma	12	12	4	28

## Mentőorvosok, mentőtisztek, szakápolók munkájának értékelése

**Komárom-Esztergom megyében** 1 fő főállású oxyológus szakorvos tevékenykedik, akinek belgyógyászati szakvizsgálata 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/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.

Az orvosi órákat 10 részfoglalkozású kórházi orvos látja el, ami nagy előrelépés, hisz eddig a megyére jellemző volt, hogy nem alkalmaztak orvost.

A mentőtisztek szakmai tudása változó, azonban felzárkóztatásuk megtörtént. Érdeklődésük megfelelő. A mentőtisztek képességei és képzettsége heterogén. Munkájukat lelkesen végzik, megbízható munkatársak, az állomások munkájában jellemzően passzívak.

**Fejér megyében** az elmúlt évben a megye orvossal történt ellátottsága javult. Jelenleg főállású kivonuló orvos nincs. Az orvosi szolgálatot 16 fő mellékfoglalkozású orvos alkalmazásával teljesítjük. Közülük 2 fő oxyológus és katasztrófa orvostan, 1 fő intenzív terápiás, 1 fő reumatológiai szakképesítésű, 1 fő családorvostani, 9 fő vegyes szakterületű (anaesth.-intenzív th., oxyológiai, családorvos rezidens, gyermekgyógyász).

A főfoglalkozású mentőtisztek száma 20 fő, 1 fő részfoglalkozású mentőtisztet alkalmazunk.

Az orvosaink szakmai tudása kiváló, amit rendszeres továbbképzéseken, kongresszusokon és szakmai előadásokon való részvétellel állandóan gyarapítanak.

A mentőtisztek szakmai tudása kiváló.

**Veszprém megye** mentésének biztosításában, 2008 évben 3 főállású és 16 részfoglalkozású orvos dolgozott. A főállású orvosok közül 2 orvosnak oxyológia, társadalom-orvostan és honvédorvostan-katasztrófaorvostan szakvizsgája, 1 orvos általános orvos - szakvizsgával még nem rendelkezik.

A nem teljes munkaidőben foglalkoztatott orvosok közül 1 orvosnak oxyológia és sebész, 2 orvosnak oxyológia, 2 orvosnak belgyógyász, 1 orvosnak honvédorvostan- katasztrófa, 1 orvosnak sebész, traumatológus, 1 orvosnak általános és eü. szakmenedzseri, 1 orvosnak családorvos és foglalkozás egészségügyi és 1 orvosnak családorvos szakvizsgája van. 6 általános orvosunk van, szakvizsga előtt állnak.

Az orvosaink szakmai tudása kiváló, amit a rendszeres továbbképzéseken, kongresszusokon és szakmai előadásokon való részvétellel állandóan gyarapítanak.

A mentőtisztek tudása, hozzáállása kiváló, a mentőtisztek közül a legjobbakat a veszprémi esetkocsin is foglalkoztatjuk.

Veszprém megyében lényeges előrelépés történt a STEMI-s betegek ellátásában. A 24 órás ügyeletet biztosító Balatonfüredi Szívkórházba a helyszínről megfelelő terápia biztosítása után kerülhetnek be a betegek. Közös továbbképzések után került sor a 24 órás rendszer bevezetésére, a betegek mintegy 90 %-a kerül helyszínről az intézetbe.

Jelentős előrelépés történt a Stroke-lysis tekintetében is azzal, hogy 24 órás rendszerben fogadja a veszprémi kórház a betegeket. A bevezetés előtt a kórházzal közös szakmai megbeszélést és továbbképzést tartottunk.

Mentőszakápolók tekintetében a mentőápolói létszám Komárom-Esztergom megyében 77 fő, ebből mentőszakápolói képesítéssel 57 fő rendelkezik, eü. képzettsége 5 főnek van, szakképzetlen: 15 fő. Fejér megyében mentőápolói létszám 97 fő, ebből mentőszakápolói képesítéssel 81 fő rendelkezik, eü. képzettsége 2 főnek van, szakképzetlen 14 fő. Veszprém megyében a mentőápolói létszám 111 fő, ebből mentőszakápolói képesítéssel 85 fő rendelkezik, eü. képesítése 3 főnek van, szakképzetlen 23 fő. Csökkent a szakképzetlenek aránya. A beavatkozási szakmai jogkörök kiterjesztésére emelt szintű továbbképzést tartottunk. Minden dolgozó rendelkezik félautomata defibrillátor, minden szakápoló rendelkezik infúziós beadási és injekciós megbízással.

A szakmai munka eredményeként szép sikereket könyvelhettünk el.

A magyarországi mentőversenyen a régió két csapata vett részt. A székesfehérvári csapat a verseny I. helyeztje, a várpalotai csapat 3. helyezést ért el.

A csehországi Rejvíz-ben megrendezett nemzetközi mentőversenyen a székesfehérvári csapat a III. helyezést érte el.

## **A mentésirányítói tevékenység értékelése a régióban, különös tekintettel az átalakításokra**

A mentésirányítás átalakítása folytatódott. Egy regionálisan szerveződött mentőszervezetben sajnos a szolgálatvezetésben a regionális szemlélet nem tükröződik, mellyel nem értek egyet, a megyehatárok, a mentőállomások elhelyezkedése mellett a regionális szintre helyezett döntés javíthatná a mentés színvonalát.

A régióban 5 helyen folytattunk tárgyalásokat a háziiorvosi ügyelet irányítására, 2008-ban Mórton, Zircen állt fel e rendszer, a tapasztalatok kiválóak.

További hatékony tárgyalások eredményeként várható Esztergomban és Ajkán a rendszer bevezetése.

### **Légi mentés, betegszállítás helyzete a régióban**

A légi mentés a régióban megoldott. A Balatonfüredről Pápára település a feladatok számának drasztikus csökkenését idézte elő, majd a visszatelepülés után ismét nőtt a feladatszám. Öröndetes a mentési feladatok arányának növekedése. A régió belüli

helikoptermozgatás lényegesen javult, azonban a környező megyék nem mindegyike él a helikopter adta lehetőséggel. (Győr, Vas)

A helikopter üzemidejének befejezése után folyamatosan működött a MOK, melynek köszönhetően sikerült egy 24 órás segélykocsi rendszert fenntartanunk. A helikopteren és a MOK-on is minden esetben orvos dolgozott. Sajnálatos módon a MOK működtetése órából nem lehetséges, hisz ebben az esetben havi 40-60 túlóra lenne. A Belső Ellenőrzés 2008-ban vizsgálta a MOK működését.

## **Képzés, továbbképzés**

Orvos, mentőtiszt továbbképzéseket rendszeresen tartottunk. A továbbképzések témája a KDR által megadott témakörökre épült, valamint cikkreferálós, aktuális témákból tartott előadásokból és gyakorlatokból tevődött össze: A látogatottság a szolgálatban nem lévőknel 100 %-os volt.

- munka és tűzvédelmi oktatás (általánosan és az új eszközök bevezetésével kapcsolatosan)
- tömeges baleset, baleseti jelentés (eset megbeszélés is)
- aktualitások a kábítószeres helyszíni alkalmazásáról
- esetlapok ellenőrzésének tapasztalatai
- cukorbeteg helyszíni ellátása, sürgős beavatkozás lehetősége, inzulin pumpa
- helyszíni thrombolysis elmélete és gyakorlata a mentőszolgálatnál, a sürgősségi ellátásban
- ACS és dokumentálása
- STEMI-s betegek ellátása, Plavix alkalmazása
- intubációs laryngealis maszk technikája
- IO eszközök technikája, javallatai, munkavédelme

## **Kapcsolat, együttműködés alternatív mentőszervezetekkel**

Mentéssel foglalkozó alternatív szervezet nincs a régióban. Korábban a Magyar Koraszülött Mentőalapítvány működtetett neonatológiai rohamkocsit Veszprém telephellyel. 2008-ban felemás módon történt a koraszülött mentés, ami napi feladatokban nem látszott ugyan, de szervezetenként változás történt. Véleményem szerint e helyzet nem tisztázódott le véglegesen. A tulajdonviszonyok, a személyzet biztosítása sem egységes elvek szerint lettek rendezve.

## **Kapcsolat, együttműködés más egészségügyi intézményekkel, önkormányzatokkal**

A kapcsolatépítés tudatos. Bizonyítéka ennek az önkormányzatoktól kapott 1/3-nyi összeg felhasználásával lehetővé váló csaknem 1 milliárd értékű fejlesztés

Az ünnepségeken való megjelenés, a napi kapcsolat Fejér megyében és Komárom-Esztergom megyében is kialakult, melynek fényes bizonyítéka például az is, hogy önkormányzati segítséggel minden tatabányai kocsin van már félautomata defibrillátor, s minden KIM-en van pulzoxymeter is. A Komárom-Esztergom Megyei Közgyűlés, a Veszprém Megyei Közgyűlés napirendjére tűzte a mentőszolgálat beszámolóját, s dicséretesnek tartotta a mentők munkáját. A Komárom-Esztergom Megyei Közgyűlés 2008-ban „Az év mentődolgozója” cím kitüntetését alapította.

Az év elején minden - mentőállomással rendelkező - polgármesternek megküldött előző évi beszámolómat a Képviselőtestületek üléseiken napirendre tűzték, ahol az állomásvezetők képviselték a régiót.

A Mentők Napja rendezvénysorozaton belül minden mentőállomáson nyílt napot szerveztünk, ahol az óvodástól a felnőttig nagyfokú érdeklődést tapasztaltunk munkánk iránt.

A régióban a műszer átadásokat ünnepek keretében végeztünk, ahol a település vezetői is jelen voltak. Kiemelkedő jelentőségű volt ebből a szempontból a mentőállomás átadások mellett a K&H Gyógyvarázs pályázat két nyertesének (Komárom-Esztergom megyei 104 Mentőalapítvány, Ercsi Mentőállomás) Tatabányán és Ercsiben megrendezett ünnepe, a KDR a Német Belügyminisztériumhoz benyújtott infúziós pumpa pályázatának veszprémi ünnepe (Veszprém, Ajka, Mór, Komárom, Tatabánya kapott új pumpát mintegy 3 millió Ft értékben), a dunaújvárosi és móri alapítványok műszerátadási, illetve esetskoci indítási ünnepei.

A megyei Kórházak közül a veszprémi megyei kórházzal, a balatonfüredi kórházzal, de a megye más intézményeivel is kapcsolatunk évek óta kiváló. Az SO dolgozói és dolgozóink rendszeresen ügyelnek a másik szolgáltatónál. Minden szakmai megbeszélésen képviseltetjük magunkat, kikérik véleményünket.

Hasonló kapcsolat alakul Fejér megyében is, várhatóan előrelépés lesz a STEMI-s betegek ellátásában.

Komárom megyében nagy szükség lenne SO létesítésére, a szakmai protokollok egyeztetése megkezdődött, elsősorban a cardiovascularis betegségek esetében. Több közös előadást tartottunk, azonban véleményem szerint itt a mentők szakmai megbecsülése még alulmarad a másik két megyéénél.

A Veszprém Megyei 04 Alapítvány kiválóan működik, az évek hosszú sora óta évi 10 millió Ft értékben segíti a mentést eszközök vásárlásával. 2008-ban az új mentőállomásokon újonnan szolgálatba állított gépkocsik felszerelésének plusz részét (mentési rendeletben előírt feletti) biztosította. A Fejér megyei Alapítvány szintén segíti az OMSZ által kitűzött célokat. A dunaújvárosi, a móri, a dorog-esztergomi alapítvány is kiválóan működik: számos mentéstechnikai eszköz vásárlásával segítette az esetskoci indítását a „Mentők a Mentőkért Mór és környéke Mentőalapítvány” 2 millió Ft értékben, az új épületbe költözést (Esztergom Polgármesteri Hivatala), valamint a mentés színvonalát, a Dunaújváros 04 Alapítvány 2,5 millió forint értékben eszközvásárlással.

Igen öröndetes, hogy Tatabányán hosszú próbálkozások után pár lelkes vezető kitartó munkájának köszönhetően a 2006 év végén megalakult Komárom-Esztergom megyei 104 Mentőalapítvány sikeresen működik, 2008 évben számos eszköz vásárlása történt.

Az újonnan indított esetskocsi állomások önkormányzatai minden esetben szolgálati lakással és műszerek vásárlásával segítették a személyi feltételek biztosítását. Szinte minden mentőállomáson téli gumit adományoztak a gépjárműveinkre.

Az alapítványok tekintetében, s a mentőszolgálat megítélésében nagyon sokat rontott a Reménysugár Alapítvány és számos jól hangzó nevű alapítvány működése, hisz az OMSZ nevében sűrűn hamis adatokat felhasználva gyűjtöttek a lakosságtól pénzeszközöket, nem egyszer etikátlanul vezetők nevére, s arra hivatkozva, hogy műszerhiány miatt nem tudjuk elindítani mentőkocsinkat. Holott ez nem igaz, a rendeletben előírt műszereket a költségvetés biztosítja. Ezen alapítvány mellett számos hasonló céllal és eszközzel működő alapítvány jelent meg, s tekintettel arra, hogy az alapítványok száma tovább szaporodik, sajnálatos módon egyre több plusz forrás kerül ki a mentésből a mentésre hivatkozva, kihasználva a mentődolgozók társadalmi megbecsülését és visszaélve Szolgálatunk jó hírnevével.

Veszprém megyében a befejezett félautomata defibrillátor, pulzoxyméter, KED-mellény, Vércukormérő, Lifepak 12, lélegeztetőgép, lapáthordágy, végtagvákuum, olló, Nitralgin program után folytattuk a GPS, valamint a motoros szívó, laryngealis maszk programot.



Elkezdtek az intraossealis technika programot, valamint egy oktatóhelyiség kialakításával lehetőségeinket gyarapítottuk oktatási eszközök beszerzésével.

Fejér megyében a mentést segítő műszerek vásárlása történt meg 4 millió Ft értékben. Fenti pénzből a mentőállomások félautomata defibrillátort, pulzoxymétert, elektromos fülhőmérőt, GPS-t, lapáthordógyat és KED mellényt, valamint laryngealis maszkot kaptak. Fenti eszközök átadásával sikerült elérni, hogy valamennyi Fejér megyei mentőegység rendelkezik félautomata defibrillátorral.

Komárom-Esztergom megyében GPS készülékek, laryngealis maszkok, pulzoxymeterek vásárlása történt meg.

A regionális mentőnap ünnepségen nemzetközi mentési bemutatót szerveztünk, a magas színvonalú bemutatót kiemelt érdeklődés kísérte.

## Fegyelmi helyzet

Veszprém megyében nincs gondom. A másik két megyében a fegyelmik száma nem nőtt, jóteknony hatással volt a fegyelmik alakulására a KDR SZECS korrekt működése, rendszeres ellenőrzései. Fejér megyében elsősorban a gépkocsi törések, míg Komárom-Esztergom megyében a morális helyzet, a szabályok be nem tartása ad okot a fegyelmikre.

A régió szintre hozása e tárgyban évekig is eltarthat.

A saját hibás gépkocsi sérülések mindegyikénél kártérítést alkalmaztunk.

## Szükséges fejlesztések

A szükséges fejlesztések 1. új mentőállomás építés, 2. Eset, ROKO fejlesztés, a következők:

### Fejér Megye

1. Az új mentőállomások építése a korábban kialakított szempontok alapján történt. A régió megalakulás óta Ercsiben, Csákváron, Pusztaszabolcon, Velencén épült új mentőállomás. Új helyre költözött, s bővült Enying. Ki kell emeljem, hogy jelentős önkormányzati segítséggel tudtuk ezt a sikert elérni. A továbbiakban lehetőség szerint Aba térségében szükséges a mentőállomás építése.

A sárbogárdi mentőállomás épületében uralkodó viszonyok miatt (egyes részei fokozottan balesetveszélyesek) kívánatos lenne a mentőállomás átépítése vagy új mentőállomás építése.

2. A régió megalakulása óta Mórón és Enyingen indítottunk folyamatosan működő esetkocsit. A továbbiakban Sárbogárd és Velence fejlesztése kívánatos esetállomássá, tekintettel arra, hogy a végleges ellátást végző kórházak a megye ezen részétől távol esnek, így a sérültek, betegek szállítása hosszúra nyúlik.

+ 1 MOK létesítése indokolt.

### Komárom-Esztergom megye

15 percn belül kiérkezés érdekében **Bábolna** településen szükség lenne 1 kocsi mentőállomás létesítésére, azonban az ellátandó lakosság szám alacsony.

+1 MOK létesítése indokolt.

### Veszprém Megye

#### 1. Új mentőállomás építés

A 15 percn belül kiérkezés érdekében **Révfülöp** településen szükség lenne 1 kocsi mentőállomás létesítésére.

#### 2. Eset/Roko fejlesztés

Zircen a meglévő kocsi park mellé 1 db 24 órás esetkocsi fejlesztés lenne szükséges.

*Összegezve elmondhatom, hogy a kezdeti nehézségek ellenére számos lelkes, a mentést elhivatottan szolgáló munkatársamnak köszönhetően 2008-ban 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 mentőtisztek munkája Fejér és Veszprém megyében a kívánalmaknak megfelelő. Új mentőállomások és esetállomások műszerezettségének biztosítása miatt igen sok energiát kellett befektessenek.*

*A műszaki vezetők munkája a régió mindhárom kirendeltségénél a kívánalmaknak megfelelő, az év során a tartalék kocsik számának folyamatos csökkenése miatt, az új esetállomások kocsiparkjának biztosítása miatt igen sok energiát kellett befektessenek.*

*A regionális gazdasági vezetővel kapcsolatomban korrekt, munkabírása kimagasló. Az új mentőállomások beindításába rengeteg energiát fektetett a kirendeltség vezetőikkel együtt.*

*Az állomásvezetők mindegyike saját területén igen jó munkát végez. A júniusi éves értékelés során egy állomásvezető személyében történt változás, az újonnan nyitott mentőállomások állomásvezetői pályázat útján lettek kiválasztva. Kimagasló energiát fektettek munkájukba azon állomásvezetők, ahol felújítás, átépítés, új esetkocsi indítása történt meg.*

*A balatonfüredi kollektíva 2008 évben a város kiváló eü. Intézménye címet kapta.*

*A székesfehérvári team megnyerte a magyarországi mentőversenyt, s a nemzetközi versenyen is dobogós helyezést ért el. A várpalotai team a magyarországi mentőversenyen 3. helyezést ért el, ami a 2. legjobb OMSZ-os csapat volt.*

*A képzések, továbbképzések, a magas színvonalú orvos/mt továbbképzések, a KIM képzés, a régiós kreditpontos kiemelt szakmai képzés fogja javítani az ellátás színvonalát.*

*A pályázatokat sok munkával írták kollégáim, melynek eredményeképp 2008 évben is lehetőség nyílt pályázati pénzek, eszközök használatára.*

*Sajnálatos állapot, hogy egyes mentőállomások épületei lerobbantak, még az állagmegóvás is nehézségekbe ütközik. Véleményem szerint a jövőben prioritást kell élveznie az épületek karbantartásának.*

*2009-ben az esetkocsi ellátottság további (Sárbogárd, Velence, Zirc) javítása, az épületállagok javítása (Tapolca, Zirc, Sárbogárd, Velence, Mór, Kisbér) a cél.*

*2009-ben fokozottan kell figyeljünk az utánpótlásra, hisz 20 dolgozónk kezdeményezte nyugdíjazását, s van olyan mentőállomás, ahol a dolgozók 20 %-a megy nyugdíjba.*

*Kelt: Veszprém, 2009. február 15.*

*Dr. Czirner József  
Regionális orvosigazgató*

	Szervezett gépkocsik száma 2005. év	Szervezett mgk.szám a 2008. év	Esetkocsi óra/nap 2005.	Esetkocsi óra/nap 2008.	Össz feladat 2005. év	Össz.feladat 2008. év	"A" feladatok 2005.év	"A" feladatok 2008.év	Egyszerű betegszállítás 2005. év	Nem "A" jelzésű mentőfeladatok száma összesen 2008.	Kilométer teljesítmény 2005. év	Kilométer teljesítmény 2008. év	Újraélesztés és 2007.	Újraélesztés és 2008.	Ebből sikeres újraélesztés és 2008.	Egy feladatra jutó átlag-km 2008.
<b>Fejér megye</b>	<b>35</b>	<b>27</b>	<b>96</b>	<b>144</b>	<b>109 109</b>	<b>36 974</b>	<b>29 535</b>	<b>26 243</b>	<b>79 376</b>	<b>10 731</b>	<b>2 605 495</b>	<b>1 570 503</b>	<b>227</b>	<b>253</b>	<b>53</b>	
Bicske	5	2	24	24	13 685	2 443	2 875	1 828	10 801	615	400 152	171 150	10	24	5	70
Csákvár	0	1			0	1 391	0	1 075		316		67 087	2	5	0	48
Dunaújváros	5	4	24	24	15 178	6 662	6 529	4 835	8 565	1 827	369 316	142 961	57	41	8	21
Enying	4	3		24	12 275	2 742	1 795	1 553	10 479	1 189	367 705	219 816	10	4	1	80
Ercsi	0	1			0	1 025	0	711		314		70 609	8	8	1	69
Martonvásár	3	3			6 007	1 370	1 480	897	4 526	473	171 845	90 255	22	13	0	66
Mór	4	2		24	13 488	3 194	2 182	2 262	11 300	932	262 375	120 784	14	28	7	38
Pusztaszabolcs	0	1			0	1 046	0	674		372		74 863	2	12	3	72
Sárbogárd	5	3			14 577	2 955	2 692	1 637	11 883	1 318	456 817	221 398	12	12	1	75
Székesfehérvár	9	6	48	48	33 899	12 522	11 982	9 671	21 822	2 851	577 285	324 136	79	96	26	26
Velence	0	1				1 624		1 100		524		67 444	11	10	1	42
<b>Komárom-Esztergom megye</b>	<b>24</b>	<b>22</b>	<b>84</b>	<b>108</b>	<b>52 114</b>	<b>26 544</b>	<b>21 157</b>	<b>18 880</b>	<b>30 507</b>	<b>7 664</b>	<b>1 149 049</b>	<b>830 542</b>	<b>231</b>	<b>280</b>	<b>39</b>	
Dorog	3	3			8 478	2 616	2 623	1 995	5 859	621	216 172	77 095	28	28	4	29
Esztergom	3	2	24	24	4 935	2 877	2 505	2 415	2 370	462	129 371	71 168	45	67	7	25
Kisbér	3	3	24	24	4 754	1 994	1 851	1 463	2 875	531	170 231	103 089	21	18	2	52
Komárom	3	3		24	7 365	3 282	2 382	2 305	4 971	977	174 993	133 486	25	19	4	41
Nyergesújfalu	0	1			0	1 208	0	735	0	473	0	50 187	5	14	5	42
Oroszlány	3	3			5 936	2 481	1 569	1 479	4 345	1 002	101 651	94 152	21	33	1	38
Tata	3	2			5 141	2 669	1 911	1 925	3 202	744	93 886	65 016	16	14	4	24
Tatabánya	6	5	36	36	15 505	9 417	8 316	6 563	6 885	2 854	262 745	236 349	70	87	12	25
<b>Veszprém megye</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>132</b>	<b>156</b>	<b>68 953</b>	<b>34 455</b>	<b>23 731</b>	<b>22 104</b>	<b>44 923</b>	<b>12 351</b>	<b>1 877 149</b>	<b>1 290 772</b>	<b>186</b>	<b>231</b>	<b>42</b>	
Ajka	5	4	24	24	12 524	5 144	3 460	3 284	9 044	1 860	288 390	151 443	12	20	6	29
Balatonfüred	3	4	24	24	5 344	2 899	2 034	1 903	3 289	996	198 610	112 671	20	20	4	39
Balatonúzfő	2	1			4 524	1 450	1 002	1 151	3 519	299	149 272	53 108	6	4	0	37
Nagyvázsony szept.01-től	0	2			0	203		40		163		10 164		3	0	50
Pápa	5	4	24	24	11 504	5 255	3 635	3 286	7 832	1 969	299 584	168 986	30	28	5	32
Sümeg	2	2			4 204	1 629	814	848	3 383	781	127 409	88 187	9	4	0	54
Tapolca	4	3	24	24	7 465	3 176	2 451	1 915	4 913	1 261	231 407	116 790	14	29	4	37
Túskevár szept.11-től	0	2				295		48		247		13 275		7	0	45
Várpalota	2	2	12	24	6 662	3 334	2 649	2 381	4 000	953	95 668	132 338	17	34	5	40
Veszprém	5	5	24	36	13 739	9 513	6 687	6 165	6 960	3 348	392 273	364 905	71	65	18	38
Zirc	2	2			2 987	1 557	999	1 083	1 983	474	94 536	78 905	7	17	0	51
<b>KDR összesen:</b>	<b>89</b>	<b>80</b>	<b>312</b>	<b>408</b>	<b>230 176</b>	<b>97 973</b>	<b>74 423</b>	<b>67 227</b>	<b>154 806</b>	<b>30 746</b>	<b>5 631 693</b>	<b>3 691 817</b>	<b>644</b>	<b>764</b>	<b>134</b>	

## Eset statisztika I.

<b>Fejér megye</b>	<b>Bicske</b>	<b>Csákvár</b>	<b>Dunaújvár</b>	<b>Enying</b>	<b>Ercsi</b>	<b>Martonvás</b>	<b>Mór</b>	<b>Pusztaszab</b>	<b>Sárbogárd</b>	<b>Székesfehé</b>	<b>Velence</b>	<b>Összesen</b>
Lágyrész sérülés	270	166	808	197	133	131	294	105	197	1 507	169	3 977
Csontsérülés	168	88	396	170	58	91	166	69	161	792	120	2 279
Agyrázkódás	48	28	90	59	22	36	40	19	63	253	36	694
Polytrauma	5	3	17	4	1	11	6	1	3	30	0	81
Thermikus trauma	8	4	20	7	4	6	11	2	4	35	1	102
Elektromos trauma	2	1	12	2	1	4	3	0	3	9	1	38
Fulladás, idegen test	8	6	20	5	0	5	15	2	7	58	8	134
Mérgezés	45	23	157	61	20	29	31	27	62	210	18	683
Sebészeti megbetegedés	25	10	41	18	8	9	29	10	7	86	5	248
Belgyógyászati megbetegedés	568	333	1 124	469	200	229	540	141	297	3 001	144	7 046
Ideg- elmebetegség	129	81	358	71	35	39	157	33	58	733	29	1 723
Functionális rosszullét	21	12	48	4	4	6	32	8	7	106	18	266
Szülés	85	16	56	88	44	32	45	12	135	148	19	680
Nőgyógyászati megbetegedés	20	10	46	20	17	6	23	4	31	86	5	268
Gyermekgyógyászati megbetegedés	9	7	17	11	3	8	12	1	10	63	1	142
Fertőző betegség	4	0	7	2	0	0	2	0	0	2	0	17
Részegség	31	59	264	24	21	15	47	22	16	526	29	1 054
Egyéb	50	36	109	27	26	32	38	10	20	322	30	700
Öngyilkosság	33	13	86	29	6	28	6	5	26	119	2	353
Részeg sérült	39	42	233	76	30	33	73	32	23	382	36	999
Halál	31	24	110	19	9	20	44	9	18	217	11	512

## Eset statisztika I.

### Közép-Dunántúli Régió

	<i>Összesen</i>			<i>KDR</i>
	<i>Fejér</i>	<i>Komárom</i>	<i>Veszprém</i>	<i>összesen:</i>
Lágyrész sérülés	3977	3070	3495	<b>10542</b>
Csontsérülés	2279	1576	2331	<b>6186</b>
Agyrázkódás	694	465	725	<b>1884</b>
Polytrauma	81	55	79	<b>215</b>
Thermikus trauma	102	52	82	<b>236</b>
Elektromos trauma	38	21	18	<b>77</b>
Fuladás, idegen test	134	71	82	<b>287</b>
Mérgezés	683	615	551	<b>1849</b>
Sebészeti megbetegedés	248	322	466	<b>1036</b>
Belgyógyászati megbetegedés	7046	4495	6706	<b>18247</b>
Ideg- elmebetegség	1723	1740	2727	<b>6190</b>
Functionális rosszullét	266	218	286	<b>770</b>
Szülés	680	355	387	<b>1422</b>
Nőgyógyászati megbetegedés	268	173	220	<b>661</b>
Gyermekgyógyászati megbetegedés	142	158	222	<b>522</b>
Fertőző betegség	17	3	17	<b>37</b>
Részegség	1054	606	907	<b>2567</b>
Egyéb	700	652	517	<b>1869</b>
Öngyilkosság	353	321	338	<b>1012</b>
Részeg sérült	999	1359	1022	<b>3380</b>
Halál	512	503	531	<b>1546</b>

## Eset statisztika I.

Komárom-Esztergom megye	Dorog	Esztergom	Kisbér	Komárom	Nyergesúj	Oroszlány	Tata	Tatabánya	Összesen
Lágyrész sérülés	321	352	256	318	100	281	336	1 106	3 070
Csontsérülés	244	224	146	196	112	88	183	383	1 576
Agyrázkódás	69	69	40	87	23	31	36	110	465
Polytrauma	6	15	4	8	1	1	1	19	55
Thermikus trauma	3	12	4	1	1	2	2	27	52
Elektromos trauma	1	4	0	3	0	0	2	11	21
Fuladás, idegen test	11	12	8	4	5	5	7	19	71
Mérgezés	83	91	38	65	31	65	35	207	615
Sebészeti megbetegedés	16	32	29	57	8	14	26	140	322
Belgyógyászati megbeteged	306	786	428	569	86	205	391	1 724	4 495
Ideg- elmebetegség	165	309	96	212	38	114	143	663	1 740
Functionális rosszullét	38	24	19	23	10	2	7	95	218
Szülés	49	34	56	40	16	47	24	89	355
Nőgyógyászati megbetegede	20	24	19	26	8	11	14	51	173
Gyermekgyógyászati megbeteg	12	24	23	9	3	4	14	69	158
Fertőző betegség	0	1	0	0	0	0	1	1	3
Részegség	82	103	21	74	33	57	89	147	606
Egyéb	97	60	31	62	16	21	26	339	652
Öngyilkosság	37	61	20	46	9	30	15	103	321
Részeg sérült	263	238	100	198	23	137	78	322	1 359
Halál	52	94	35	58	14	29	44	177	503



## Eset statisztika I.

Veszprém megye	Ajka	Balatonfüv	Balatonfűzfő	Nagyvázsonyi	Pápa	Sümege	Tapolca	Tüskevár	Várpalota	Veszprém	Zirc	Összesen
Lágyrész sérülés	533	268	170	21	457	133	325	30	399	1 008	151	3 495
Csontsérülés	305	248	152	11	389	92	240	17	194	550	133	2 331
Agyrázkódás	101	96	53	3	57	34	85	6	82	167	41	725
Polytrauma	12	9	5	0	12	5	8	0	11	15	2	79
Thermikus trauma	10	10	4	0	4	8	12	0	12	20	2	82
Elektromos trauma	1	1	1	0	2	2	1	0	4	6	0	18
Fulladás, idegen test	11	10	2	0	16	1	9	0	12	15	6	82
Mérgezés	101	32	23	3	92	17	59	6	70	133	15	551
Sebészeti megbetegedés	76	32	32	2	77	12	52	4	30	118	31	466
Belgyógyászati megbetegedés	872	626	281	42	1 079	139	485	50	829	2 041	262	6 706
Ideg- elmebetegség	425	226	130	16	471	60	255	24	252	784	84	2 727
Functionális rosszullét	5	28	30	2	66	12	13	0	34	89	7	286
Szülés	61	15	18	1	66	21	28	4	63	71	39	387
Nőgyógyászati megbetegedés	38	11	10	1	39	12	23	2	23	50	11	220
Gyermekgyógyászati megbetegedés	31	13	4	1	54	5	25	2	25	55	7	222
Fertőző betegség	8	2	0	0	3	0	0	0	0	2	2	17
Részegség	135	64	37	7	157	16	59	8	84	321	19	907
Egyéb	70	33	32	3	103	7	21	4	52	166	26	517
Öngyilkosság	58	17	12	2	39	13	39	3	39	109	7	338
Részeg sérült	137	72	41	6	152	35	79	8	142	313	37	1 022
Halál	58	47	20	3	74	13	64	3	73	149	27	531



## Eset statisztika II.

### Fejér megye

	<i>Bicske</i>	<i>Csákvár</i>	<i>Dunaújvár</i>	<i>Enying</i>	<i>Ercsi</i>	<i>Martonvás</i>	<i>Mór</i>	<i>Pusztaszab</i>	<i>Sárbogárd</i>	<i>Székesfehé</i>	<i>Velence</i>	<i>Összesen</i>
Közlekedési baleset felnőtt	138	59	214	73	47	69	101	33	80	526	75	1415
Közlekedési baleset gyermek	20	6	27	9	2	7	6	3	9	49	8	146
Üzemi	21	20	97	5	3	7	65	8	6	183	5	420
Mezőgazdasági	2	0	9	2	3	1	0	1	5	4	1	28
Lakáson felnőtt	837	485	2093	872	363	406	952	184	725	4360	300	11577
Lakáson gyermek	47	21	68	40	26	31	31	17	63	191	18	553
Sport felnőtt	18	5	23	2	5	7	7	3	3	42	2	117
Sport gyermek	4	4	24	1	4	2	2	2	1	34	5	83
Közterület felnőtt	375	261	1069	213	123	149	307	110	166	2350	200	5323
Közterület gyermek	34	24	73	22	21	10	20	8	23	216	19	470

## Eset statisztika II.

### Közép-Dunántúli Régió

	<i>Összesen</i>			<i>KDR</i>
	<i>Fejér</i>	<i>Komárom</i>	<i>Veszprém</i>	<i>összesen:</i>
Közlekedési baleset felnőtt	1 415	950	1 178	<b>3 543</b>
Közlekedési baleset gyermek	146	103	91	<b>340</b>
Üzemi	420	445	340	<b>1 205</b>
Mezőgazdasági	28	2	11	<b>41</b>
Lakáson felnőtt	11 577	7 964	11 166	<b>30 707</b>
Lakáson gyermek	553	414	457	<b>1 424</b>
Sport felnőtt	117	75	179	<b>371</b>
Sport gyermek	83	53	53	<b>189</b>
Közterület felnőtt	5 323	4 263	6 015	<b>15 601</b>
Közterület gyermek	470	378	328	<b>1 176</b>

## Eset statisztika II.

### Komárom-Esztergom megye

	<i>Dorog</i>	<i>Esztergom</i>	<i>Kisbér</i>	<i>Komárom</i>	<i>Nyergesújf</i>	<i>Oroszlány</i>	<i>Tata</i>	<i>Tatabánya</i>	<i>Összesen</i>
Közlekedési baleset felnőtt	100	167	84	169	35	49	96	250	950
Közlekedési baleset gyermek	10	13	21	18	1	6	16	18	103
Üzemi	31	42	14	104	16	61	25	152	445
Mezőgazdasági	1	0	0	0	0	1	0	0	2
Lakáson felnőtt	887	1030	815	798	262	521	753	2898	7964
Lakáson gyermek	46	59	45	40	17	27	31	149	414
Sport felnőtt	11	9	7	9	2	5	17	15	75
Sport gyermek	2	9	6	7	1	3	9	16	53
Közterület felnőtt	406	795	209	560	142	243	347	1561	4263
Közterület gyermek	29	52	17	39	15	32	43	151	378

## Eset statisztika II.

### Veszprém megye

	<i>Ajka</i>	<i>Balatonfűzfő</i>	<i>Balatonfűz</i>	<i>Nagyvázso</i>	<i>Pápa</i>	<i>Sümege</i>	<i>Tapolca</i>	<i>Tüskevár</i>	<i>Várpalota</i>	<i>Veszprém</i>	<i>Zirc</i>	<i>Összesen</i>
Közlekedési baleset felnőtt	160	112	64	7	128	64	116	9	127	327	64	1178
Közlekedési baleset gyermek	13	9	2	0	7	6	13	1	9	25	6	91
Üzemi	44	12	13	3	43	4	15	3	44	156	3	340
Mezőgazdasági	2	0	0	0	3	3	1	0	0	2	0	11
Lakáson felnőtt	1637	763	662	61	2016	303	931	93	1182	2997	521	11166
Lakáson gyermek	64	34	22	2	86	13	36	4	65	111	20	457
Sport felnőtt	23	24	9	1	18	3	25	1	12	53	10	179
Sport gyermek	9	7	2	0	2	2	2	1	7	18	3	53
Közterület felnőtt	788	704	201	38	821	168	513	45	675	1866	196	6015
Közterület gyermek	52	59	9	1	20	10	48	3	55	56	15	328

"A" jelzésű feladatok 2008.

	15 percen belül		15-30 perc között		30-60 perc között		60 percen túl		Összesen
	db	%	db	%	db	%	db	%	db
<b>Fejér megye</b>	19 945	76%	5 589	21%	632	2%	77	0%	<b>26 243</b>
<b>Komárom- Esztergom megye</b>	16 460	87%	2 141	11%	230	1%	49	0%	<b>18 880</b>
<b>Veszprém megye</b>	18 307	83%	3 471	16%	304	1%	22	0%	<b>22 104</b>
<b>Közép-Dunántúli Régió összesen</b>	<b>54 712</b>	<b>81%</b>	<b>11 201</b>	<b>17%</b>	<b>1 166</b>	<b>2%</b>	<b>148</b>	<b>0%</b>	<b>67 227</b>



"A" jelzésű feladatok 2005.