

DEBRŐDI GÁBOR

A mentésirányítás története

A mentésirányítás a szervezett mentés pilléréként már a BÖME indulásakor ismert működési ág volt. A Markó utcai mentőügyeletet, a napi szolgálatot az őrsvezető vezette. Ő fogadta a baleseti bejelentéseket, s döntött afelől, hogy melyik mentőegység vonuljon ki a bejelentett esethez.

Tekintettel arra, hogy a mentőegyesület belső szakmai irányítása egy idő után már nem működhetett alkalmi megbízott mentőkkel, a szolgálatvezetői munkakört ellátó őrsvezetői poszt professzionális, főállású szakembert igényelt. Főállású alkalmazásuk 1894-ben lépett életbe. Baleset bejelentésekor a hívó felet a Markó utcával a városi telefonközpont kapcsolta össze.

A BÖME megalakulása után eltelt csaknem hatvan esztendő alatt a rendszer lényegében nem változott, s az OMSZ indulásakor még hasonlóképpen működött. A BÖME gyakorlatát követve, továbbra is az őrsvezető irányította a szolgálatvezetést és szervezte a mentést.¹ Mivel a rádiósítás csak a távlati tervek között szerepelt, így a kocsik továbbra is „süketen” vonultak; a mentőegységek egyetlen kommunikációs lehetősége a kórházakban üzemelő, ún. mentővonalon történő bejelentkezés volt Budapesten. Eseteik végeztével a mentővonalon jelentkeztek be a Markó utcába, illetve vidéken telefonon anyaállomásaikra. 1951-ig, a Központi Irányító Csoport (KICS) megalakításáig idősebb, nagy tapasztalattal rendelkező mentőorvosok és szigorló orvosok látták el az őrsvetetői feladatokat. A megszorított eset- és betegszállítási feladatok ellátása megkövetelte az irányítást újjászervezését, ezért a főigazgató 1951-ben életre hívta Budapesten a Központi Irányító Csoportot (KICS).

A KICS feladata a bejelentések fogadása mellett a mentőegységek irányítása lett, melyet mentőápolók végeztek. Vitás szakmai kérdésekben a szolgálatvezető főorvos döntött, aki országos hatáskörben végezte és végzi mai is szakmai, mentésirányítói tevékenységét. A tevékenység később specializálódott: az 1969. évtől induló mentőtisztképző szaktanfolyam végzősei vették át fokozatosan a KICS-ben a mentésirányítás feladatait. A kocsipark mozgását követő, napjainkban is használatos első mágnes tábla (szovjet minta nyomán) az 1960-as évek elején készült.

A legelső, 04-es hívást kezelő telefonkészülékeink még kézi kapcsolásúak voltak, a fényjelzéssel megjelenő hívást a kézibeszélő banándugójának beillesztésével lehetett fogadni. A telefonrendszert az 1960-as években az új postai alközpontnak köszönhetően modernizál-

¹ Az őrsvetetői posztot szigorló orvosok töltötték be.

ták. Az esetfelvételnél használt új crossbar-rendszerű készülék immár képes volt egyszerre 60 segélyhívás fogadására egyidejűleg. A készülék a hívásokat érkezési sorrendben adta be a kezelőnek, akinek módjában állt a befutó vonalat továbbkapcsolni (főorvos, segédírányítók, információ, szállításvétel stb.), annak érdekében is, hogy újabb hívóval tudjon beszélni. Az új alközpontra már házi vonalak is kapcsolhatóak voltak, s ami a legfontosabb, hogy az új gépről a fővárosi perem mentőállomások is riaszthatókká váltak.

Az 1980-as évek közepén megjelent a félvezetős, az integrált technika elvén működő telefonközpont, amely egyidejűleg már 90 segélyhívást fogadott, és a hívásokat 30 mellékállomásra tudta tovább kapcsolni. Szintén újdonságnak számított, hogy egyes megyeszékhelyi mentőállomásokon is megjelentek a kisebb telefonközpontok, amelyek a városi vonalakat fogadták. 1994-től a fővárosban és vidéken már nyolc, három évvel később további hét megyeszékhelyi mentőállomáson digitális telefon alközpontok fogadták a beérkező hívásokat.

. A Mentőszolgálat megalakulásakor (1948) – a megyei mentőszervezetek kialakulásáig – minden mentőállomás saját maga fogadta a hívásokat és irányította mentőegységeit, és a többi mentőállomással telefonon tartotta a kapcsolatot. A megyei mentőszervezetek megalakulásával a székhelyi irányítás alárendeltjeivé váltak a megye többi mentőállomásai, majd egyre több helyen szűnt meg a helyi szolgálatvezetés, és a mentőállomások, akárcsak napjainkban, „kulcsos” mentőállomásokká alakultak. (Szolgálatvezetés nélküli állomássá, ahol a mentőegység kivonulásakor nem marad senki a mentőállomáson.)

A megyei mentőszervezetek központi mentőállomásain megyei irányítócsoportokat alakítottak ki. Mentésszervezési kérdésekben a vidéki helyszíneken a megyei irányítócsoportok döntenek, s a rendszer itt is hasonló alapelven működik. A régiók megszervezése óta működnek a Regionális Irányító Központok, amelyek a régiójukért felelnek, de a közvetlen irányítást a megyeközponti, és ahol még működnek, ott a kisebb irányítócsoportok végzik. Tömeges balesetről és egyéb jelentős eseményről az irányítócsoportoknak értesíteniük kell a megyei és regionális irányítócsoportjukat, valamint a budapesti Központi Irányító Csoportot. További jelentési kötelezettségük van a megyei, a régiók orvos-igazgatóinak, valamint a főigazgatóinak.

A 2005. évi regionális átszervezést, majd a Szervezeti és Működési Szabályzat módosítását követően a megyéktől a mentésirányítás szakmai felügyelete átkerült a Rendkívüli Esemény Kezelési (REK) főigazgató-helyettes hatáskörébe. Az irányítócsoportok, függetlenek lettek a régiók orvos-igazgatóitól, felügyeletüket és szakmai továbbképzésüket a Rendkívüli Esemény Kezelő főigazgató-helyettes látta el. Az operatív munka csúcsán a budapesti szolgálatvezető főorvos állt (ma is).

A Szervezeti- és Működési Szabályzat 2011. évi változása a rendkívülieseménykezelési főigazgató-helyettesi funkciót részben megszüntette, és az irányítócsoportokat ismét a regionális mentőszervezetek, a regionális orvos-igazgatók felügyelete alá helyezte. Szakmai felettesük az általános főigazgató-helyettes lett.

Az irányítócsoportok vezetői folyamatos továbbképzéseken vesznek részt. A korábban Budapesten havonta megrendezésre kerülő előadások résztvevői elméleti és gyakorlati, szituatív oktatásban részesültek, kiképzésük anyagát az esetfelvétel és mentésszervezés napi ismeretei, szakmai és jogszabályi változások és az újabb szakmai protokollok teszik ki. Éves szakmai továbbképzésüket záróvizsga követi. A megyei, helyi irányítócsoportokban dolgozók számára a csoportok vezetői tartanak rendszeres továbbképzést, ez utóbbi képzés már helyben zajlik. Amióta visszakerült a mentésirányítás a régiók hatáskörébe, azóta a mentésirányító csoportok vezetőinek továbbképzése a regionális orvos-igazgatók irányításával történik. A Szervezeti és Működési Szabályzat 2013. évi változását követően az irányítócsoportok továbbra is a regionális orvos-igazgatók felügyelete alatt állnak, szakmai felettesük az operatív igazgató.

Az Európai Unió és a Magyar Állam által közösen meghirdetett, mentéssel és betegszállítással kapcsolatos pályázatok elnyerése és lebonyolítása céljából alakult meg a Mentőszolgálatnál 2008. februárjában a Projektiroda, mely 2010. augusztusától Programiroda néven folytatta további tevékenységét. A Szolgálati és Működési Szabályzat módosítását követően 2013. december 26-tól Projekt Igazgatóság néven szerveződött át, vezetője a projektigazgató.

A mentésirányítás hatékonyságának növelésére, infrastruktúrájának, informatikai hátterének korszerűsítésére 2009-ben pályázatot hirdetett meg az Európai Unió. A sikeres pályázatot követően 2010. augusztus 4-én kötötte meg a Nemzeti Fejlesztési Ügynökség a Mentőszolgálattal a fentiek megvalósítására szolgáló szerződést. A projekt megvalósítási szakasza 2010. szeptember 1-n indult. A fejlesztés rendkívül komplex: a Szolgálat folyamatainak előzetes felmérését követően a mentőmunka kiszolgálását, feltételeinek biztosítását segítő integrált vállalatirányítási rendszer (IVIR) került telepítésre. Ezt követően 2013. június 26-ától a rövidítve MIR-nek nevezett Mentésirányítási Rendszer honosítása, kiépítése és leszállítása kezdődött meg. A MIR nem csak a mentésirányítók munkáját segíti informatikai döntéstámogató moduljával, hanem az erőforráskezelésben (melyik a legközelebbi, legalkalmasabb mentőegység?), erőforráskövetésben (hol járnak, mit végeznek éppen a mentőegységek?) is segítséget nyújt számukra. Ezen kívül a rendszer részét képezi az úgynevezett Elektronikus Esetlap modul, mely a mentőegységek által végzett ellátás folyamatos dokumentálására ad lehe-

tőséget. A fejlesztés részét képezi természetesen a szükséges eszközök és az építészeti elhelyezés lehetséges korszerűsítése is. Utóbbi keretében a budapesti KICS és a székesfehérvári Irányító Csoport korszerűbb, nagyobb helyiségben kerül elhelyezésre, valamint kialakításra kerül a komplex rendszer számára egy biztonságos számítóközpont is.

A mentésirányítás korszerűsítése projekt részét képezi az új, modernizált mentésirányítási rendszert használók betanítása, kiképzése a megváltozott feladatokra. Az oktatás, három lépcsőben valósul meg: az első szakaszra 2013 október-novemberében került sor, ennek keretében e-learning tanfolyamot szervezett az Oktatási Osztály. Az első tanfolyam résztvevői az e-learning vizsgafeladatait tesztek formájában kapták meg. A második lépcsőben, mely február elejétől április végéig tart, a Markó utcai székházban megkezdődött a mentésirányításban és kivonulóként dolgozó 878 fő munkatárs oktatása. A Markó utcában az e célból létesített gyakorló irányító központban egy időben 15 fő oktatása folyik, a kivonulók pedig a papír alapú munkát kiváltó IFT (intelligens fedélzeti terminálok), tabletek alkalmazását sajátítják el. A harmadik lépcsőben ez utóbbi kiképzett munkatársak fogják irányítócsoportjaik dolgozóit és vonuló bajtársaikat tovább oktatni a saját szolgálati helyeiken.

A mentésirányítás korszerűsítésének jegyében 2014. március elején kezdődtek el az új KICS építészeti munkálatai a Róbert Károly körúti Mentőbázis emeleti teremgarázsában, míg Székesfehérváron 2014. április 1-től indult az építészeti kivitelezés. Az új technológiának köszönhetően – az országban egységesen – korszerű hívásfogadó, hívássoroló rendszer kerül bevezetésre a 104-es segélyhívószám meghagyása mellett úgy, hogy a 112-től befutó hívásokat és elektronikus adatlapot is képes legyen fogadni. A rendszert kormányhatározatok alapján egy állami informatikai infrastruktúra üzemeltetését végző a NISZ Zrt. (Nemzeti Infokommunikációs Szolgáltató Zrt.) fogja üzemeltetni. A rendszerben használt PC-k, programok, IFT tabletek, szerverek, hálózati eszközök, az IP telefonrendszer, az EDR rendszerű TETRA rádiókészülékek a Mentőszolgálat tulajdonát képezik.

A MIR szállítási határideje 2014. május vége. A teljes projekt az informatikai biztonsági tanúsítás és a változáskezelési folyamatok elvégzését követően zárul.

A projekt megvalósításához szükséges mintegy 4,1 milliárd Ft-ot a TIOP 2.3.4 és a KMOP 4.3.3/B európai uniós projektek biztosítják.