

Beküldte mosz - 2017, június 8 - 12:52

Interjú dr. Csató Gáborral, az Országos Mentőszolgálat főigazgatójával

A kívülről meglehetősen kopottas mentőközpont a budapesti Markó utcában azt a képet sugallja, mintha bizony eljárt volna felette az idő. A főigazgató irodájában viszont a frissen festett falak illata uralkodik. Vajon a szervezet január óta hivatalban lévő vezetője képes lesz átállítani az Országos Mentőszolgálatot (OMSZ) a 21. századi igényeknek megfelelő szemléletre és működési gyakorlatra? Dr. Csató Gábor állítja, hogy erre esküdt fel.

HáziPatika.com: A minap egy bérvita miatt tüntetés volt az ablaka alatt. A béroldalról érkező presszióknak nem elsősorban a szakszervezeti érdekvégyesítő képesség adja a súlyát, hanem stratégiai megfontolások. Hiszen ha nem fizetnek tisztességesen, akkor ez megjelenik a dolgozók motivációjában: a szakemberállomány felhígulhat, ami pedig konfliktusokat okozhat a kapcsolattartás során a betegekkel, a kórházakkal. Romolhat a szervezet közképe, végül pedig az egész szolgáltatás színvonala alatta marad annak, mint ha magasabb bérszinttel dolgoznának. Érti ezt a fajta nyomást?

Dr. Csató Gábor: A nyomást nem elsősorban a bér felől érzem. Voltak olyan időszakok az OMSZ-nél, amikor érettségi nélkül lehetett felvenni embereket. Voltak olyan időszakok, amikor egészségügyi végzettség nélkül lehetett bekerülni hozzánk. Ezek a feltételek bértől függetlenül felhígítják a szakmai színvonalat. Az a célom, hogy a nem érettségizetteket eljuttassuk oda, hogy letegyék a vizsgát. De ha valakit a koránál fogva már nem tudok erre rávenni, akkor is valamiféle egészségügyi képzettséget kell adnunk neki. Az egészségügyi államtitkársággal közösen eljutottunk odáig, hogy kidolgoztunk egy képzési rendszert, amelyben minden mentődolgozó legalább egy betegkísérői OKJ-s végzettséget megszerezhet.

Ezeknek az embereknek a közalkalmazottak jogállásáról szóló törvény alapján fizetünk, a szociális és egészségügyi ágazat egyéb területeihez viszonyítva többet. Például az éjszakai pótlék itt 50 százalék, a kórházakban csak 40. A szakmai színvonalra ez nagyobb hatással van, mint az alacsony bérek. Az pedig költségvetési kérdés, hogy kollégáinkat hogyan tudjuk motiválni, oktatni, a rendszerben tartani. Jelenleg 8055 fő dolgozik szolgálatunknál, mintegy 7800 a teljes státuszok száma. Országosan 3,5-4 százalékos munkaerőhiány tapasztalható nálunk, ami egy ekkora szervezetnél normálisnak tekinthető, különösen azért, mert a fluktuáció nem számottevő. Azaz nincs olyan létszámhiány, ami a mentést veszélyeztetné, vagy hatással volna a gépjárművek kiállítására. A bér ugyan fontos tényező, de csak egy eleme annak a struktúrának, amelyben a mentődolgozó látja a saját életét.

HP.: Orvosi körökben zajlik egy diskurzus az egészségügyi szolgáltatások igazságosságáról. Mind többen adnak hangot annak, hogy a szolgáltatásokat mindenkinek egyenlő eséllyel kellene elérnie. Ez bizonyos beavatkozások esetében ma nyilvánvalóan utópisztikus, de az alapellátásnál vagy a mentésnél evidencia kellene, hogy legyen. Sőt ezt törvény is szavatolja. A most zajló és igen sok pénzt megmozgató egészségügyi átalakítási hullámból az OMSZ ki tud venni annyit, amennyi az igazságosság gyakorlati eléréséhez szükséges?

Cs. G.: A tradicionálisan sokszintű magyar mentésszervezés unikális Európában. Jelenleg az a törekvés, hogy akinek tényleg szüksége van mentőre, ahhoz akár percekben belül odaérjen egy olyan mentőegység, amely meg tudja kezdeni az ellátást. Minden egység úgy van kiképezve és felszerelve, hogy erre alkalmas legyen. Ha szükséges, akkor érkezik hozzá egy nagyobb, jobban felszerelt egység. Ez a lépcsőzetesség szavatolja, hogy akinek szüksége van mentőre, ahhoz menjen is ki egy egység, és érjen oda a lehető leggyorsabban, az ország bármely pontján.

Az előző időszakban uniós forrásokból megvalósult fejlesztésekkel, mentési pontok kialakításával, a szervezettség javításával a mentési mutatók folyamatosan javulnak, sőt az év végére teljesül az az uniós kívánalom, hogy negyedórán belül az ország minden pontja elérhetővé váljon.

HP.: Az elődje el akarta engedni a 15 percet. Ennyire másképpen látnák a lehetőségeket?

Cs. G.: Egészségügyi szakemberként úgy vélem, azt kell eldönteni, hogy szüksége van-e valakinek mentőre vagy sem. Ha mentő kell, annak lehetőleg percekben belül a helyszínre kell érnie. A mentés a jellegéből fakadóan olyan sürgősségi ellátás, amelynek időkorlátja van. Ha nem szükséges a beavatkozás megkezdése percekben belül, akkor ott valószínűleg nem mentőre van szükség, hanem ügyeleti ellátásra, utógondozásra vagy az alapellátáson belül megoldható kezelésre.

Persze, előfordulhatnak olyan helyzetek - például katasztrófák vagy rendkívüli időjárás -, amelyek idején prioritizálnunk kell, de normális helyzetben az ország bármely pontján oda kell érünk rövid időn belül. Ez a cél. Nem helikoptert vagy rohamkocsit ígérünk, hanem egy olyan egységet, amely bármilyen ellátást képes megkezdeni, majd a helyzet függvényében csatlakozhatnak hozzá más egységek is.

HP.: Ez egy igen optimista kép ahhoz képest, hogy folyamatosan hallani esetekről, amikor nem ért ki, vagy csak nagy sokára a mentő. Csak nem mondja, hogy minden oké?

Cs. G.: Az alapok megvannak, mert a szükséges mentési pontok és a teljes értékű új mentőállomások felépültek az elmúlt években. Földrajzilag már olyan a lefedettségünk, hogy a 15 perces limit mindenütt teljesíthető. Érkeznek az új mentőautók is: a

mostani mentőautó kontingensre 6,3 milliárd forintot fordítunk. Annyi autót gyártanak a számunkra, hogy tartalékunk is legyen. A most lehívandó 169 + 24 darabos flottával lecseréljük a teljes futó roham és esetkocsi állományt a még újabb autókra, és a jelenlegi használható autók egy sorral hátrébb lépnek. Bent tartjuk őket a rendszerben, hogy szükség esetén bevetethők legyenek, a 13 évesek mentőautókat pedig kivezetjük a rendszerből. Az átlagéletkor régióként és megyéenként változik, de jelenleg 10 év körül van. Ha ezt a rendelési ütemet a mentőszolgálat, ezt a finanszírozási ütemet pedig a kormány képes tartani, akkor 2020-ra 6-8 évesre fog csökkenni a járművek átlagos életkora.

De azt, hogy minden oké, legfeljebb akkor mondhatnám, ha kellő kapacitással is el tudnánk látni az említett mentőállomásokat. Ennek érdekében még dolgoznunk kell. A cél eléréséhez szükség volt egy új szervezőlevél kibocsátására, amely a működés alapját jelenti. Ebben szerepel, hogy az adott lakosságszámra, az adott feladatszámra, amelyet az elmúlt évek statisztikái jeleznek, illetve az adott kórházi alapellátási struktúrára vetítve hány és milyen szintű mentőegység kell az adott mentőállomásra ahhoz, hogy bárhol az országban a polgárok ugyanolyan szintű és ugyanolyan biztonságos ellátásra számíthassanak.

Ez összefügg a mentőállomások elhelyezkedésével, kapacitásával, a betegirányítással és a kórházi szerkezet átalakulásával, hiszen az is dinamikusan változik, bezárnak osztályok, újak nyílnak meg, fejlődnek az ellátási képességek. Ezek persze elsősorban stratégiai és koncepcionális kérdések, és nem anyagiak. A számokat látva tudunk úgy tervezni, hogy az idén megérkező plusz mentőautókkal bővíthető legyen a kapacitás azokon a helyeken, ahol ez szükséges. Ezzel követhetők az országon belüli népességmozgások, a kórházi struktúra változása, ami a limitidő teljesítéséhez szükséges. A szervezőlevél az utolsó szakmai egyeztetésnél tart, és ennek alapján az első szervezésbeli, kapacitáselosztási változtatások már meg is történtek.

HP.: A páciens végző soron az érdekli, hogy meggyógyítsák. De látnivaló súrlódások vannak a mentőszolgálat és a kórházak tevékenységének összekapcsolásában. Lehet, hogy a beteget kórházba szállítják, de aztán gyakran ott fekszik egy hordályon még jó ideig, mintha a senkiföldjén felejtették volna. Az ilyen esetek arra utalnak, hogy nem egységes a folyamat az ellátás megkezdésétől a beteg hazabocsátásáig. Kinek a dolga volna az ilyen anomáliákat megszüntetni?

Cs. G.: Ez egy nagyon fontos kérdés, amelynek a megoldása már napirenden van. A mentés ugyanis csupán az első lépése a gyógyítási, ellátási folyamatnak, amely a kórházban folytatódhat. Éppen ezért kidolgoztunk egy protokollok sorából álló eljárási rendet, amelyet mindenki megismerhet, és láthatja, hogy az ország minden pontján ugyanolyan szabályok és lépéssorok betartásával zajlik a folyamat, azaz ugyanolyan szemlélettel látják el a beteget. Így a kórházak is pontosan tudhatják, hogy mire számítsanak, és e protokollok szerint folytatják a beteg ellátását.

A protokollokat egyeztettük a kórházi szakmákkal, a szakmai kollégiumokkal, így a kórházon belül az ellátás zökkenőmentesen folytatódhat. Ez védelmet ad a mentősöknek, mert tudják, hogy mekkora mozgásterük, oktatási struktúrád ad a számunkra, mert megvannak a szakmai alapok, amelyeket számon lehet kérni, és a társadalom számára is megnyugtató, hogy a legmodernebb eszközöket a legmodernebb protokollok alapján használják. Jelenleg már 20 protokoll áll kiadás előtt. Számomra rendkívül fontos, hogy ezen az úton menjünk végig. Ezek fontos innovációk, amelyek a mentőszolgálat működési színvonalát emelik, és lehet, hogy első pillantásra nem nyilvánvaló, de ezen keresztül vezet az út a magasabb fizetésekhez is.

HP.: Egy ilyen nagy szervezet menedzselése egyre kevésbé megy fejlett informatikai háttér nélkül. A vállalatoknál arról szoktak beszélni mostanában, hogy már az adatvagyont jelenti a legfontosabb, legértékesebb vagyónrészt. A közszolgálati szervezeteket nem szorítja a versenykényszer, de így még érdekesebb, hogy az OMSZ-nél megkezdődött-e a tevékenységük során keletkező adatok hasznosítása, vagy legalább a bennük lévő potenciál felmérése. És mi az, amire elsősorban használni akarják az adataikat?

Cs. G.: Nyilvánvaló, hogy a mentőszolgálat tevékenysége során keletkező adatok komoly értéket jelentenek. Ezek elemzése ugyanis a hatékonyabb működés lehetőségére nyit ajtót. Nemcsak a mentési adatokat, így a régiókra, megyékre lebontott napi esetszámokat, vagy a kórházi kapacitások átalakulását nézzük, hanem a HR-adatokat, a gépkocsialomány adatait és a vállalatirányítási rendszerbe bekerülő adatokat, például a pénzügyi adatokat is folyamatosan elemezzük.

Egyértelmű, hogy a jövőben ennek egyre nagyobb szerepe lesz az életünkben. A rendelkezésre álló számok között rejtett összefüggéseket keresünk. Például, hogy mi lehet az oka, ha a téli hideg időben a várakozásokkal ellentétben nem az utcáról történő hívások, hanem a lakásokról indított hívások száma emelkedik meg hirtelen. Ilyenkor fel kell tárnunk, hogy mely esetekben volt valóban indokolt a mentő kiküldése, és mikor lett volna jobb, ha az ügyeletes orvos kezdi meg az ellátást, vagy a járóbeteg-ellátásra tartozott volna az adott eset. A jövőbeli tevékenységünkben így fontos támpontokat nyerünk. A mélyre menő elemzésre, a teljesítmény folyamatos monitorozásra nagy szükség van, mert csak ezzel lehet reagálni különböző szituációkra.

HP.: Az információs társadalom létrejötté ma már nyilvánvalóan nem fikció, hiszen az emberek több mint 60 százaléka használ okostelefont. Az infokommunikáció elég komoly lehetőségnek látszik a mentők számára, hiszen a mentés hatékonysága jelentős mértékben függ az együttműködéstől a szervezeten belül, a professzionális partnerekkel, de a lakossággal is. Mennyire digitalizálódnak és mobilizálódnak?

Cs. G.: A közösségi médiában - Facebookon, Twitteren - sok százezer emberhez tudjuk eljuttatni az üzeneteinket. Egyre jobban használjuk a digitális kommunikáció minden válfaját, felméréseink szerint az Országos Mentőszolgálat Facebook-oldala a

legnépszerűbb egészségügyi oldal. Butaság volna nem kihasználni az online létformában, illetve az okostelefonokban rejlő lehetőségeket. Különböző applikációk fejlesztésében veszünk részt, amelyek az életmentést szolgálják, vagy a mi munkánkat teszik hatékonyabbá. Például, segítségükkel ellenőrizhető lesz, hogy hol van a közelben defibrillátor, vagy az arra képzett és regisztrált emberek telefonja csipogni fog, ha a közelben egy újraélesztést kívánó eset van, és oda tud menni megkezdeni az újraélesztést. Amennyiben látja, hogy van a közelben defibrillátor, azért elküldhet valakit. De lesz olyan app is, amely meghatározza a segélykérő pontos földrajzi helyét, ha például autóbalesetnél nem képes telefonon bejelentkezni, vagy a navigációs szoftverben megjelenik a közeledő mentőautó jelzése.

Ezek igazi változást eredményezhetnek a társadalmi gondolkodásban. A fejlesztések folynak, és hónapokon belül ingyenesen letölthetővé is válhatnak. De létezik egy olyan európai uniós törekvés is, hogy az autókba intelligens segélyhívó eszköz kerüljön. Ha megsérül a kocsi, ez aktiválódik, és az autó kommunikációs rendszerén keresztül automatikusan összeköti az utasokat a 112-es segélyhívó központjával, ahonnan a szakemberek kikérdezik őket, hogy jól vannak-e, és a tapasztaltak alapján döntenek a mentő- vagy akár tűzoltóegység indításáról.


HP.: A minél jobb társadalmi beágyazottság az OMSZ számára valószínűleg rendkívül fontos. A mentősök hétköznapi hősök, de ez nem biztos, hogy tudatosul az emberekben. Pedig egy mentőskultuszban nem volna semmi rossz. Ha már a kissrácok mentősök akarnának lenni, az valószínűleg az életmentések eredményességében is megmutatkozna, és a mentőszolgálat dolga is könnyebb lenne...

Cs. G.: A mentőket megbecsüli a társadalom, de ez még javítható volna. Ehhez saját berkeinken belül is bőven volna mit tenni. De a külső kommunikációban is, hogy az emberek megismerjék a mentősök munkáját, a mentőautók felszerelését, képességeit, vagy azt, hogy ki az a mentőtiszt. Erre törekszünk. Például június 24-én, szombaton a szervezet életében először lesz országos mentős nyílt nap a budapesti Városligetben. Oda mindenkit várunk a gyerekektől az idősekig, a laikusoktól az egészségügyben dolgozóig, mert van mit elmondanunk magunkról: tudjuk, kik vagyunk, milyen értékeink vannak, és milyen büszke szervezet vagyunk. Egyre több olyan roadshowt is szervezünk, ahol például középiskolásoknak tanítunk újraélesztést. Volt is olyan eset, amikor a diákok ennek köszönhetően tudták megmenteni társuk, vagy tanáruk életét. Az egyes mentőállomások is szerveznek nyílt napokat, ahol ismerkedni lehet a szolgálat tevékenységével, embereivel, felszerelésével, és persze a demonstrációs bábakon ki lehet próbálni az újraélesztést.

De változtatnunk kell magatartáskultúránkon is. A mentőknek, ha bemennek valahová, az volna a helyes, ha bemutatkoznának, a betegeket és a kórházi dolgozókat is a nevükön szólítanák, ami jobb, együttműködőbb kapcsolatot eredményezne. A mentőszolgálat társadalmi közképe valóban jelentősen befolyásolhatja a mentés hatékonyságát. Ha a frontvonalban lévő emberek iránt nagy a bizalom (és ők nemcsak az esetkocsival érkező bajtársak, hanem az irányító központban azok a szakemberek, akik felveszik a telefont, akikkel az emberek először kerülnek kapcsolatba), akkor az egész mentési folyamat gördülékenyebb lehet. Ezen akár életek múlhatnak. Mind nagyobb teret nyer a telefonos asszisztenciával történő újraélesztés. Hiszen ha csak egy percig tesz valamit a telefonáló ahelyett, hogy csak állna eszméletlen családtagja vagy az utcán fekvő ember mellett, már óriási szolgálatot tehet mindannyiunknak.

Forrás: hazipatika.com

Like

- [up](#)
46%
- [down](#)
54%
- A hozzászóláshoz [be kell jelentkezni](#)
-  **Print**
- 3214 olvasás