

75 ÉVES AZ ORSZÁGOS MENTŐSZOLGÁLAT

1948-ban 76 mentőállomással, 359 dolgozóval és 134 mentőgépkocsival jött létre az Országos Mentőszolgálat. Jelen összeállítás a 75 éves országos szervezet történetével és működésével foglalkozik.

- Gépkocsit (3,5 LE-s elektromos gépkocsi) elsőként 1902-ben használtak mentésre Magyarországon.
- Az OMSZ állandó jelleggel 1954-től használ gépkocsit. Ebben az évben a világon elsőként az OMSZ indított ún. rohamkocsit. A gépkocsipark első nagy fejlesztését 1973-ban kezdték meg, az ún. Mercedes-program elindításával.
- Magyarországon épült először – Kresz Géza kezdeményezésére – a mentőknek székház és állomás.
- Az Egészségügyi Minisztérium 1979-ben ismerte el az oxyológiát (sürgősségi orvostan) önálló tudományként. Oktatása 1983-tól beépült az orvostudományi egyetemek graduális alapképzésébe.
- Az új ügyeleti rendszer célja, hogy az egész országban egységes, a betegek számára az eddiginél jobb ellátást biztosító, a sürgősségi ellátórendszerrel összekapcsolt ügyeleti rendszer működjön.
- A mentőtisztek olyan, felsőfokú egészségügyi végzettséggel rendelkező, önálló döntési és beavatkozási jogkörrel felruházott szakemberek, akik gyakorlatuk és kompetencia vizsgáik alapján orvosi beavatkozások elvégzésére is jogosultak.

1887-ben – Európában második ilyen szervezetként – alakult meg a Budapesti Önkéntes Mentőegyesület, amelynek első bevetése 1887. május 10-én egy lófogató mentőkocsival történt. Fővárosi mintára a következő években vidéken több helyen is megszervezték az önkéntes mentőegyesületeket. 1926-ban e szervezetek összefogásaként létrehozták a Városok és Vármegyék Országos Mentő Egyesületét. 1948-ban e két szervezetből jött létre az Országos Mentőszolgálat (továbbiakban: OMSZ). Az 1960-as évek közepén megyeszékhelyi központokkal létrehozták a megyei mentőszervezeteket. 1958-ban megalakult a Légi Belegszállító Csoport, 1986-ban ebből alakult ki a Légi Mentőállomás, majd 1991-ben a Légi Mentőszervezet. 2006 januárjától az OMSZ Légimentő Nonprofit Kft. végzi a légimentést, az ország hét légimentő bázisán (Miskolc, Budaörs, Pécs, Balatonfüred, Sármellék, Debrecen és Szentes). 1980-tól szolgálatba álltak a mentőhelikopterek ([Csató 2017](#)).

2005-ben a megyei mentőszervezetek szerepét hét regionális mentőszervezet vette át ([322/2006. \(XII. 23.\) Korm. rendelet](#)):

- a Közép-magyarországi (Budapest),
- a Közép-dunántúli (Veszprém),
- a Nyugat-dunántúli (Szombathely),
- a Dél-dunántúli (Pécs),
- a Dél-alföldi (Szeged),
- az Észak-alföldi (Debrecen),
- az Észak-magyarországi (Miskolc).

Jelenleg az OMSZ 255 mentőállomással rendelkezik. A közel 7800 mentődolgozó évente 1,2 millió mentőfeladatot teljesít, aminek 60 százaléka lakáshívás, 24 százaléka közterületi mentés, két százaléka szülés és 14 százaléka mentőszállítás ([2021. évi zárszámadási törvényjavaslat XX. fejezeti kötete](#)). Az OMSZ járműparkját 788 gépjármű alkotja, a mentőegységek évente közel 45 millió kilométert tesznek meg. A 2010-ben kezdődött járműpark-korszerűsítés keretében az új gépkocsik beszerzésére eredményeként a mentőautók átlagéletkora hat év alá csökkent ([Medicalonline 2023](#)). 2023 elején az OMSZ négy elektromos kerékpárt is szolgálatba állított azzal a céllal, hogy az autóval nehezen megközelíthető területekre gyorsan odaérjenek és a mentőautó odaéréseig megkezdhesék az életmentő ellátást. Felmérések szerint a főváros és a közép-magyarországi régió az, ahol a leginkább bevethetőek a kerékpáros egységek ([Népszava 2023. május 13.](#)).

Az 1970-es évek közepéig a Mentőszolgálat saját szervezésben indított tanfolyamain képezte ki a mentőtisztjeit. 1975-től képzésük a felsőoktatás keretei közé került, jelenleg a pécsi, nyíregyházi, a szombathelyi egyetemi központokban valamint a SOTE-n (felvi.hu) zajlik. A mentőápolói munkavégzés szintén szakképesítéshez kötött feladatkör, amely korábban csak a Mentőszolgálatnál, iskolarendszeren kívüli képzésben volt megszerezhető. A humán erőforrás-fejlesztésével kapcsolatban az országos szervezet 2018–2019 között közel 150 millió forint összegű támogatás nyert el ([Egészséges Magyarország 2021–2027](#)), amelynek során ún. mentőtechnikusokat képeztek ki, akik gépkocsivezetői és mentőápolói kompetenciákkal is rendelkeznek, ami megkönnyíti a vezényelhetőségüket. A projekt keretében régióként hat-hat (összesen 36) mentőtechnikusi munkakör biztosított. Az EFOP keretein belül az OMSZ 570 fő – egészségügyi szakképesítéssel nem rendelkező – mentőgépkocsi-vezető képzésére kapott lehetőséget, akik egyúttal betegkísérő képzést is szereznek ([2021. évi zárszámadási törvényjavaslat XX. fejezeti kötete](#)).

AZ OMSZ FŐBB FELADATAI

Az Országos Mentőszolgálatról szóló [322/2006. \(XII. 23.\) Korm. rendelet](#) értelmében az OMSZ kizárólag mentési feladatokat lát el. Az olyan betegszállítási feladatokat, ahol orvosilag nem indokolt sem a sürgősség, sem a magasan képzett szakszemélyzet, az erre szakosodott betegszállító szervezetek látják el. Ugyanakkor az OMSZ feladata a betegszállítás irányítása és összehangolása, a betegszállítókra vonatkozó hívások, megrendelések fogadása. A mentésről szóló [5/2006. \(II. 7.\) EüM rendelet](#) 2015. évi módosításával az OMSZ ellátási kötelezettsége tovább bővült, az állami rendezvények, a nemzetközi sportrendezvények, a 10 ezer fő részvételét meghaladó szabadtéri rendezvények, a kiemelt védelemben részesülő diplomáciai személyek vagy csoportok belföldi látogatását kísérő rendezvények egészségügyi biztosítását is a szervezet látja el.

Részvétel az ügyeleti ellátásban

A mentőszolgálat feladatai 2022-ben tovább bővültek: az egészségügyi alapellátásról szóló törvény ([2015. évi CXXIII. törvény](#))

értelmében az állami mentőszolgálat gondoskodik az egészségügyi alapellátáshoz kapcsolódó házi orvosi és házi gyermekorvosi ügyeleti ellátásról (6/A. §). 2023. február 1-től az új alapellátási ügyeleti rendszert az ország egész területén – Budapest kivételével – fokozatosan vezetik be, elsőként Hajdú-Bihar vármegyében (2021. július 1-jétől az új rendszer modellprogramja is ez a vármegye volt). A két elemből álló rendszer (házi orvosi ügyeleti rendelés és sürgősségi ügyelet) lényege, hogy 16 órától 22 óráig a házi orvosokat vonják be a központi ügyeletbe, este tíztől másnap reggelig pedig a mentőszolgálat látja el az ügyeletet. Az ügyeleti rendszerben nagy szerepet kapnak a mentőtisztek.

Az új rendszer bevezetése kapcsán a Magyar Orvosi Kamara ([MOK](#)) 2022. novemberében megfogalmazott [véleménye](#) szerint az alapelv logikus, ugyanakkor felhívta a figyelmet azokra a technikai hibákra, amelyek akadályozhatják az ügyeleti rendszer sikerét, így pl., hogy az előregedett házi orvosi kar nehezen vállalkozik ügyeleti munkára, a párhuzamosan működő rendszerek (önkormányzati illetve mentőszolgálati feladatok) szükségtelenségére, illetve arra a tényre, hogy a házi orvosi ellátás jelenleg általában este 8 óráig tart, és nem kellene a 16–20 óra közötti időszakot ügyeleti időnek tekinteni. A MOK [állásfoglalásában](#) nem javasolta az ügyeleti rendszer átalakítását, mivel az szerintük arra is ösztönözheti az orvosok egy részét, hogy elhagyják az állami ellátást. A kamara szerint a házi orvos nem sürgősségi ellátó és – hivatkozva egy [tanulmányra](#) – Európában nincs is példa arra, hogy az állami mentőszolgálat szervezze az ügyeleti ellátást.

A MOK Házi orvosi Csoportjának [közleménye](#) szerint a házi orvosok kötelező részvétele az ügyeleti ellátásban nem célszerű, mivel komoly veszélyt látnak abban, hogy ha a jelentős számú nyugdíjas korú házi orvosok számára ügyeleti kötelezettséget írnak elő, úgy sem azt, sem a nappali ellátást nem vállalják tovább. Ugyanakkor felhívja a figyelmet arra is, hogy a *"betegek jó része jelenleg a szociális helyzete miatt nem tudja elérni az orvost, azért, mert nincs a települések között tömegközlekedés és mert nincs saját autója. Ha a beteg nem tud mozdulni, be kell szállítani az ügyeletre vagy más ellátóhelyre. Kérdés, hogy ezekre a*

betegekre, akikhez eddig a háziorvosi ügyelet házhoz ment, lesz-e kapacitása a mentő-szolgálatnak". A közlemény szerint kedvező változás, hogy "a jelenleg elsősorban az önkormányzati érdekek mentén szervezett ügyeleti rendszerhez képest az átalakítás során az OKFŐ-höz kerül az ügyeleti körzethatárok kijelölésének joga, mely optimálisabb és módszertanilag megalapozottabb ellátást eredményezne".

Az orvosszakma szerint további kérdés, hogy mi lesz azokkal a háziorvosi ügyeletet biztosító vállalkozásokkal, amelyek azokon a területeken segítettek az önkormányzatokat, ahol nehéz volt találni háziorvost ([Élő](#) 2023. február 14).

A törvény elfogadását követően a MOK azt javasolta a háziorvosoknak, hogy [ne írják alá az ügyeleti szerződéseket](#). Az orvosi kamara felhívását a Magyar Orvosok Szakszervezete ([MOSZ](#)) is [támogatja](#).

A KIÉRKEZÉSI IDŐ

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) ajánlása szerint a mentőknek a segélyhívás beérkezésétől számított nyolc percen belül kellene kiérkezniük a helyszínre, amely célértéket azonban a mentőszolgálatok és a politikai döntéshozók is vitatják. Egy 2006-os [tanulmány](#) szerint a nyolc perces válaszidő nem bizonyítékon alapul, veszélyeztetheti a betegeket és a mentőket is. Ezzel együtt bizonyos esetekben (pl. szívmeállás, stroke) mégis a sebesség a legfontosabb tényező: szívmeállás esetén 10 perc után, defibrilláció nélkül a túlélés esélye csekély. Európában a 10 perc alatti válaszidőt csak az országok 32 százalékában érték el ([Tjelmeland et al. 2020](#)).

A nemzetközi felmérések szerint a WHO által javasoltaknak azok az országok eleve nem felelnek meg, ahol alacsony a várható élettartam, az egészségügyi beruházások száma és mértéke; illetve alacsony értéket mutat az ún. átlagos humánfejlettségi mutató ([HDI](#)) is ([Dos Santos Cabral et al. 2018](#)). A legfrissebb [HDI-rangsorban](#) (2022) az első helyen Svájc szerepel. Az uniós tagállamok közül az első Dánia (a rangsorban a 6. helyen), Magyarország a 46. (az EU 27 tagállama közül a 25.) helyen áll.

Az EU-ban az ajánlott kiérkezési idő 15 perc. Egyes európai országok mentőszolgálatait, azon belül a mentők kiérkezési idejét vizsgáló felmérés ([Nivel 2015](#)) szerint életveszély esetén a válaszadási idő a legtöbb országban 15 perc vagy annál rövidebb idő. Lettorszában, Németországban és Spanyolországban a legjobb a kiérkezési idő (8–10 perc), Magyarországon 15 perc.

2019-ben az Állami Számvevőszék (ÁSZ) a mentőszolgálatról szóló [jelentésében](#) vizsgálta a 15 percen belüli kiérkezési időt, amelyben megállapították, hogy 2010–2017 között a mutatóérték 78-ról 65 százalékra csökkent. Az OMSZ válaszában (a jelentés függeléke) felhívta a figyelmet arra, hogy a vizsgált időszakban a kiérkezési adatok rögzítésének módja (papíralapon, illetve elektronikus módon) még nem volt egységes, az eltérő módszerrel rögzített adatok ezért nem összevethetőek. A vizsgált feladatszámok tartalmazzák továbbá a különböző (I., II., III.) prioritású feladatokat is, ezért a 15 perces kiérkezési idő szempontjából lényeges, I. prioritású feladatok pontos száma nem megállapítható.

Az OMSZ közelmúltban kiadott nyilatkozata szerint közvetlen életveszély esetén (ún. P1 sürgősségi szint) a mentők jelenleg átlagosan 9,32 perc alatt érkeznek a helyszínre hazánkban. Amennyiben nincs közvetlen életveszély, a kiérkezési idő átlagosan 20,6 perc ([OMSZ 2023. 06.05.](#)).

A kiérkezési időről és a nemzetközi sztenderdeknek való megfelelés nehézségeiről 2022-ben az Egyesült Királyságban készült [parlamenti kutatószolgálati anyag](#) és egy [tanulmány](#) is a rossz teljesítmények okai között említi a mentőszolgálatoknál jelentkező növekvő eset-számot (pl. Covid19-járvány), a munkaerő rossz mentális helyzetét és a munkaerőhiányt.

A COVID19-VILÁGJÁRVÁNY

A Covid19-járvány súlyos hiányosságokat tárt fel az országok sürgősségi ellátásainak területén, pl. Svédországban a betegség gyors korai terjedése az orvosok és a mentősök körében fertőzésekhez vezetett, ami hatással volt a sürgősségi ellátásra, a reagálási időre, de aggodalomra ad okot a világjárványhoz kapcsó-

lódó kiégés miatt az egészségügyet elhagyó szakemberek nagy száma is ([Gerden 2022](#)).

Magyarországon 2020–2022 között az OMSZ a normál mentési tevékenységén felül közel 250 ezer fertőzött, vagy fertőzés gyanús beteget látott el és közel 2,5 millió PCR-mintavételt végzett ([Csató 2022](#)). A járvány csúcspontján a mentőszolgálat napi 1500 Covid- esetet látott el.

A szakirodalomban elismert tény, hogy a **mentődolgozók** az egészségügyi alkalmazottakhoz képest is **fokozottan vannak kitéve egészségi problémák megjelenésének, munkájuk stresszes, érzelmileg megterhelő**. A mentősöket gyakran érik fenyegetések és rendszeresen szembesülnek érzelmileg felkavaró halálesetekkel. A pszichés nyomás miatt gyakorta alakul ki náluk poszt-traumatikus stressz szindróma ([Betlehem 2010](#)), ami miatt szakmai körökben felvetődött, hogy fittségi protokollokat kellene bevezetni, előírni vagy tanácsolni a mentősök számára ([Betlehem 2013](#)).

MENTŐSZOLGÁLATOK A 21. SZÁZADBAN

A digitális technológiák alkalmazása segíti a betegek gyorsabb és hatékonyabb ellátását a sürgősségi ellátásban is. Egy [tanulmány](#) szerint a mentőszolgálatot érintő négy kulcsfontosságú technológiai trend:

- a mentőszolgálatok számára a válaszadási sebesség kritikus fontosságú, ezért egyre több helyzetben alkalmazzák a távoli egészségügyi megoldásokat;

- a központi rendszerekkel integrálható, gyors és biztonságos adatátvitelre használható mobil eszközök a hatékonyabb mentőszolgálat fontos eszközei;
- a fertőtlenítés előtérbe állítása;
- az adatbiztonság garantálása a betegadatok rögzítése során.

Egy másik összefoglaló szerint a sürgősségi orvoslás jövőjét hat olyan technológia határozza meg, amely a betegeket az ellátás központjává teszi, ilyen pl. a mesterséges intelligencia használata a kapacitáelosztásban; az egyre kisebb és hordozható diagnosztikai eszközök gyorsabbá teszik a helyszíni ellátást; az orvosi drónok megjelenése a levegőből történő ellátásban (pl. oltóanyagok, gyógyszerek szállítása) ([Medical Sciences 2022-02](#)).

Magyarországon az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér bevezetését (2017) követően az OMSZ az [Intelligens Fedélzeti Terminárendszer](#)en keresztül kapcsolódik a digitális egészségügy [EESZT](#)-rendszeréhez.

Az OMSZ már [2021-ben](#) alkalmazta a [mesterséges intelligencia](#) lehetőségeit: az MI a rendelkezésre álló múltbeli adatok és külső adatok alapján négyhetes előrejelzést készít a betegszállítási kapacitás optimalizálására; a továbbfejlesztett verzió már az életmentési feladatokra is heti előrejelzést készít.

Az Országos Mentőszolgálat honlapján és az [ÉletMentő applikációján](#) keresztül elérhető Mentő Tudor, az éjjel-nappal válaszokat adó chatbotasszisztens.

Források:

- [Ambulance care in Europe](#) – Ambulancezorg Nederland, 2010
- Csató G.: [Modernitás a mentőszolgálatban](#) – IME, 2017/5. szám
- Debrődi Gábor: [A magyarországi mentés történetének rövid ismertetése](#)
- [Emergency Medical Services Systems in the European Union](#) – WHO 2008
- Kuslitz Sz.: [„Mindenki az egóját próbálja fényesíteni” – Interjú a Magyarországi Mentődolgozók Szövetségének elnökével](#) – nepszava.hu, 2019. szeptember 18.
- Porcsalmy Zs.: [Mentési folyamat, mentésirányítás logisztikai háttere az Országos Mentőszolgálatnál](#) – TDK dolgozat 2015

Készítette: Csáki Beáta
Képviselői Információs Szolgálat
E-mail: infoszolg@parlament.hu

infoszolg

Internet: www.parlament.hu/infoszolg
Intranet: intra.parlament.hu/infoszolg/
Tel.: (1) 441-6486