

SZAKÁGI BIZTOSÍTÁS

A KATASZTRÓFÁK KÖVETKEZMÉNYEINEK FELSZÁMOLÁSÁRA LÉTREHOZOTT KATONAI EGÉSZSÉGÜGYI MOBIL SZERVEZETEK NÉHÁNY LOGISZTIKAI KÉRDÉSÉRŐL

Kéri Tamás, Sztanojev György¹

A szerzők a multifunctionálissá váló hadsereg másodlagos funkcióinak egyikéről a katasztrófák egészségügyi következményeinek felszámolásában való részvétel lehetőségeiről számolnak be.

Hangsúlyozzák, hogy ehhez jól felszerelt, több profilú képzettséggel bíró személyi állománnyal és megfelelő logisztikai rendszerrel rendelkező, azonnal bevethető "Mobil-szervezetre" van szükség.

Szerkesztőség

Magyarországon az esetleges **katasztrófák következményeinek felszámolásával** számos hivatalos és civil szervezet foglalkozik. Az utóbbi időben egyre több szerző különösen fontosnak tartja **a kombinált természeti és civilizációs katasztrófák elhárítására** való felkészülést (7).

A szervezetek összehangolt, egymásra támaszkodó működésének teljesmértékű szabályozása most van kialakulóban. Tudomásunk szerint előkészületben van az ország "**katasztrófa törvénye**".

A nemzetközi kapcsolatokban végbemenő alapvető változások hatására új biztonságpolitikai, honvédelmi alapelvek születtek, melyek győ-

1 Dr. Kéri Tamás o.ezredes, Dr. Sztanojev György o.alezredes, Kecskeméti Honvédkórház

keresen megváltoztatják a hadseregek szerepéről való felfogást (3). A fegyveres erők egyre inkább **multifunkcionálissá** válnak. Az úgynevezett elsődleges feladat bizonyos hangsúly eltolódásokkal továbbra is a fegyveres harc megvívása, azonban egyre inkább *előtérbe kerülnek a másodlagos funkciók*, természetesen úgy, hogy ezek soha nem gátolhatják a primér funkciók ellátását. A piacgazdaságba való átmenet, az ország nehéz gazdasági helyzete ugyanis rontja a polgári védelmi és egyéb hasonló szolgálatok még meglévő rendszerét, gátolja az új struktúrák létrejöttét (3,11).

Ebből tehát következik, hogy a **másodlagos funkciók fontosabbá válnak** és ezek egyik legfontosabb részét képezi a fegyveres erők részvétele a katasztrófák következményeinek felszámolásában.

A honvédség szervezete, anyagi-technikai eszközeinek, személyi állományának viszonylag gyors mobilizálhatósága, a kidolgozott, hatékony riasztási rendszere **indokolttá teszi, hogy mind nagyobb szerepet vállalhasson a katasztrófák következményeinek felszámolásában**, természetesen egyéb szervezetekkel összehangoltan. Különös fontossága van ennek az ún. kombinált (természeti és civilizációs) katasztrófák esetén, amikor speciális preventív intézkedések sorozata szükséges, pl. veszélyes anyagok kiáramlásának megelőzése céljából. Ez a tevékenység azon túl, hogy fokozza a fegyveres erők társadalmi megbecsülését, határon túli alkalmazás esetén növeli az ország tekintélyét is (3,5).

Intézetünkben a **Kecskeméti Honvédkórházban** 1992. óta foglalkozunk egy katasztrófák egészségügyi következményeinek felszámolásában alkalmazható "*Mobil-szervezet*" létrehozásával. Szervezetünkről, annak lehetséges felhasználásáról, dokumentációjáról, anyagszükségletéről, valamint vezetéselméletéről több közleményt írtunk, melynek egy része a Honvédorvosban, illetve a Katonai Logisztika c. folyóiratban jelent meg (8,9,10).

A közleményünkben leírtak megvitatása, a szükséges kiegészítések végrehajtása után, valószínűleg lehetővé válik egy széles körben elfogadható ilyen szervezet felállítása.

Amennyiben ez megvalósul, célszerű lenne **minden honvédkórházban** létrehozni egy-egy közel azonos szervezetű, anyagellátású és vezetésű "*Mobil-szervezet*".

Ezen szervezetek anyagait (steril szakanyagok, egyéb egészségügyi anyagok, műszaki szakanyag, szállító eszközök, stb.) **a kórházakban kell tárolni** úgy, hogy szükség esetén azonnal bevethetők legyenek. A szervezetek anyagának túlnyomó többsége a jelen rendszerben lévő honvédségi anyagokból biztosítható. Néhány anyag (pl. híradás, védőruházat, ételmezés, stb.) a szervezet specialitásainak megfelelően kiegészítésre szorul, a jelenleg nem rendszeresített anyagokból.

A "*Mobil-szervezetek*" személyi állománya az egyes kórházak állományából kiválasztható és útbaindítható úgy, hogy közben az "*anyakórház*" is megőrzi működőképességét.

Az anyagok karbantartásáról, a bevethetőség biztosításáról az illető kórház képes gondoskodni úgy, hogy a lejáratos anyagokat, eszközöket "*beforgatja*" a kórház napi munkájába, így a pótlás, felújítás nem követel túlzottan nagy anyagi ráfordítást. Ugyancsak a kórházak feladata a személyi állomány képzése, továbbképzése, ill. riasztási rendszerének biztosítása.

Az egyes szervezetek riasztása, illetőleg az útbaindítás elrendelése a megfelelő magas szintű parancs kiadása után a működő hadművelleti ügyeletes szolgálatokon keresztül gyorsan és hatékonyan végrehajtható.

A katonai "*Mobil-szervezetek*" csak egy részét képezhetik a katasztrófák következményeit felszámoló több szervezetet magába foglaló rendszernek (OMSZ, Tűzoltóság, Polgárvédelem, Karitatív szervezetek, Rendőrség), szükséges a más szervezetekkel való egyeztetés, kapcsolattartás és az információ áramlás biztosítása. Rendkívül fontos éppen a katasztrófa elhárító rendszerek multipolaritása miatt az ún. "*egyértelmű hatékony parancs*" kérdésének országos szintű egyeztetése, az együttműködés minden körülmények közötti biztosítása céljából, hiszen a résztvevők állami, civil és katonai egészségügyi szervezetek szoros együttműködését igényli (4).

Ugyancsak ilyen szinten szükséges kidolgozni az egységes vezetési rendszer módjait is, amely valószínűleg "*matrix szervezet*"-ként képes hatékonyan funkcionálni.

Tudatában vagyunk annak, hogy ezen kérdések megoldása az egyik legnehezebb feladat és még sok kutatást, vitát, elmélyült gondolkodást igényel.

A katasztrófákra, ill. következményeinek felszámolására, tekintettel a váratlanságukra és jellegük előre meg nem határozhatóságára, csak "*általánosságban*" lehet felkészülni, így anyagszükségletet összeállítani csak ennek megfelelően tapasztalati számok figyelembevételével lehet. Több szerző véleménye megegyezik abban, hogy kevesebb gondot okozna, hogy ha **nem egy logisztikai bázisra épülne az ellátás**, hanem az anyagok tárolása azonnali felhasználásra előkészítve, decentralizáltan könnyen elérhető helyen történne (6,2).

Az általunk létrehozott "*Mobil-szervezet*" anyagát is ezek szerint állítottuk össze és azonnal bevethető állapotban intézetünknel tároljuk (9).

A katasztrófa helyszínén, ill. annak közelében települt szervezet akkor működik hatékonyan, ha önálló, önellátó és a katasztrófa sújtotta terület helyi szerveit nem terheli saját készletei kiegészítésével, ill. pótlásával.

A szervezet személyi állománya a kórházból kikülönített állomány, szakképzettsége sokirányú, összeszokott. **Meglévő anyagaival kb. 16-20 óras működést tesz lehetővé utánpótlás nélkül.** A személyi állomány váltása viszonylag könnyen megoldható, hiszen a kiküldő kórház képes kell, hogy legyen a megfelelő szakemberek leváltására, illetőleg a szakszemélyzet az aktuális "*bevetésben*" nem érintett honvédkórházakból kivézenyelhető a rendelkezésre álló idő alatt (az eszközöket, működést a váltás általában ismeri, hiszen hasonló szervezet minden kórháznál rendelkezésre kell, hogy álljon).

A "*Mobil-szervezetek*" kiválóan használhatók rendszerbe állítás nélkül olyan esetekben, amikor a saját kórházak biztonságát veszélyeztető események, balesetek keletkeznek. Lehetővé teszik a mentést, ill. az ellátást. A kórházak biztonságát veszélyeztető események lehetnek, pl. tűzvész, árvíz, épület beomlás, hosszantartó áramszünetek, terrortámadások, stb. (1).

Közleményünket gondolatébresztőnek szántuk, elismerve, hogy vitatható megállapításokat tartalmaz, de feltétlenül célszerű figyelembe venni a jelenleg kidolgozás alatt álló különböző katasztrófa elhárító ténykedések tervezésénél.

IRODALOM

- 1.) *Aghababian-R: Lewis-CP: Gant-L: Curley-FJ:*
Disasters with in hospitals
Ann-Emerg-Med: 1994.apr.23. (4) 771-777.
- 2.) *Ahlberg-A-Corea-JR:* The scud missile disaster in Al-Khobar, Saudi Arabia 1991.
Injury: 1994. már.25. (2) 97-98.
- 3.) *Bognár K.:* A fegyveres erők funkcióinak, feladatainak változásai. Hadtudomány 1994/3. 25-32.
- 4.) *Chalyi-NN.: Ovchinnikov-AV:* The management problems in organizing medical care under extreme conditions
Voen-Med Zh. 1994. jun. (6) 13-15.
- 5.) *Gaydos-JC.: Luz-GA:* Military participation in emergency humanitarian assistance
Disasters 1994. mar. 18. (1) 48-57.
- 6.) *Kirk-MA: Cisek-J:* Emergency department response to hazardous materials incidents
Emerg-Med-Clin-North-Amm 1994.12. (2) 461-481.
- 7.) *Showalter-PS:* Natural disasters in the US as release agents of oil-chemicals, or radiological materials between 1980-1989.
Risk Anal. 1994.ápr. 14. (2) 169-182.
- 8.) *Sztanojev Gy.-Kéri T.-Szigeti J:* Katasztrófakórlap és alkalmazásának lehetőségei rendkívüli körülmények között.
Honvédorvos 1993. (45) 3. 193-199.

- 9.) *Sztanojev Gy.-Kéri T.*: Katasztrófák eü. következményeinek felszámolására létrehozott Mobil-szervezet anyagszükségletéről. Honvédorvos (közlés alatt)
- 10.) *Sztanojev Gy.- Polgár J.- Kéri T.*: Katasztrófák egészségügyi következményeinek felszámolására létrehozott eü. szakorvosi "Model-szervezet".
Honvédorvos 1993. (45) 1. 24-30., Katonai Logisztika 1994. 4. sz. 184-194.
- 11.) *Yarnal-B.*: Socio-economic restructuring and vulnerability environmental hazards in Bulgaria.
Disasters 1994. jun. 18. (2) 95-104.