

A katonai megelőző orvostani biztosítás a Magyar Honvédség megújuló egészségügyi biztosítási rendszerében

Dr. Faludi Gábor orvosezredes

Kulcsszavak: egészségügyi biztosítás, doktrína, prevenció, közegészségügyi-járványügyi biztosítás, megelőző orvostani biztosítás.

A szerző a honvéd- és katasztrófaorvostanban használt és jól ismert közegészségügyi-járványügyi biztosítás tartalmi-fogalmi megújulásával kapcsolatos változásokat foglalja össze. Leírja a közegészség-tan-járványtan tudományágának jelentős tartalmi kibővülésével és modernizációjával, valamint a Magyar Honvédség NATO elveken nyugvó új egészségügyi biztosítási doktrínájának kidolgozásával kapcsolatos összefüggéseket. Az egészségügyi biztosítás kidolgozás alatt álló új doktrínája magában foglalja a preventív tevékenység hangsúlyozott fontosságú kérdéskörét is. A katonai megelőző orvostani biztosítás fogalma, ötvözi a szakterület művelésében a generációk által szerzett tapasztalatokat, és a legkorszerűbb katona-egészségügyi ismereteket.

I. A közegészségügyi-járványügyi és/vagy megelőző orvostani biztosítás

Magyarországnak a NATO szövetségi rendszeréhez 1999-ben történő csatlakozása, hatalmas tömegű információ befogadására kényszeríti a hadtudomány, a honvédervostan, és a honvédelem elméleti, és/vagy gyakorlati kérdéseinek művelőit. Az ismeretek áradása már a Békepartnerségi együttműködés (Pfp – partnership for peace) nyújtotta lehetőségek kiaknázásával kezdődött meg, és a folyamat napról-napra erősödni látszik. A honvédervostan a szakis-

meretek több korból származó rétegeit ötvözi magába: a VSZ időszak egészségügyi szervezési doktrínáinak elemeit, az elmúlt tíz év katonai önállóságának vonatkozó tapasztalatait és tanulságait, és most a NATO szövetségi együttműködés megvalósítására irányuló szabályozás elveit.

Mindez tükröződik a katonaorvosi terminológiában, a definíciók finomabb módosulásában, a felismerhető hasonlóságokban vagy lényegi különbségekben egyaránt. A közeljövő feladata lesz, hogy az ismereteink kényszerű sokszínűsége elvezessen az új elvek befogadásával egy harmo-

nikus szintézishez, amelyben a több forrásból is származó ismeretek összevetésének képessége és lehetősége gazdagítja a magyar honvédervosi gondolkodás minden területét. A „csapatok közegészségügyi – járványügyi biztosítása” fogalma jól ismert, sok éven át oktatott, a harckészültség és hadrafoghatóság szempontjából meghatározó jelentőségű tartama is alapos változásra szorul. Ennek a felismerésnek a jegyében az MH OTT által Az MH egészségügyi biztosítási doktrínájáról rendezett konferencián kísérleti jelleggel felajánlásra került a „katonai egészségvédelem” kifejezés használatba vétele, amelyen az idő azonban hamarosan átlépett, mivel a kifejezést a polgári élet, és kapcsolatos jogalkotási szféra más, szűkítettebb értelemben kezdte használni.

A Military Preventiv Medicine and Health Promotion fogalmi és tartalmi befogadására a Katonai Megelőző Orvostan és Egészségvédelem kifejezés, a megelőző orvostani biztosítás, megelőző orvostani biztosítási terv és később talán intézet is, alkalmasabbnak és könnyebben honosíthatónak tűnik, egyben harmonizál a hazai legújabb [6] és a nemzetközi katonaeorvostan elfogadott szóhasználatával is [2]. A látszólag bölcséleti (fordítás-technikai) probléma mögött súlyos, a tudományterületet mélyen érintő változások húzódnak meg.

A közegészségtan-járványtan változása

A közegészségtan-járványtan, mint tudomány, születésétől a folyamatos

változásban éli életét, mert sajátos jellegénél fogva érzékenyen kénytelen reagálni a vizsgálatai tárgyát képező ember és környezet rendszerben és az azt körül ölelő társadalmi közegben lezajló változásokra. A diszciplína a kialakulása óta a természeti és társadalmi környezet egymásra hatása következtében kialakuló új és újabb kihívásokra keresi az orvostudomány válaszait az egészségkárosodások és a betegségek megelőzése érdekében. A nem egykönnyen felismert válszok rendre nyitottak egyre újabb és újabb fejezeteket a tágabb értelemben vett „Higiéne” történetében, amelyben csak a cél maradt állandó: az emberi egészség védelme valamely/bármely egészségi ártalommal szemben.

A tömegesen fellépő fertőző betegségek elleni küzdelem a járványtan, a kezdetekre jellemző sorvasztóan embertelen ipari milió a munkaegészségtant, a tömegek malnutriciójára vezető egyoldalú (szükség) táplálkozás az élelmezés és táplálkozás higiénét hívta életre a XIX sz. közepétől – végétől kezdődően [4].

Az elmúlt tíz év során a kivülálló számára nehezen értelmezhetőnek tűnő nevezéktani viták mögött is a tudományterület átalakulása, az új feladatok befogásával kapcsolatos vajúadás állt. A korábban jól ismert és elfogadott közegészségtan-járványtan megnevezés, amely szerint: A közegészségtan az orvostudomány harmadik, prevenciót szolgáló ága (az elméleti és a klinikai orvostudomány mellett), amely jelentős multidiszciplináris természettudományi és társadalomtudományi kapcsolatokkal rendelkezik,

mögöttes tartalmaival együtt változni kezdett.

A közegészségtan-járványtan előbb önmagát 1995-ben népegészségtannak redefiniálta: A lakosság egészségének a megőrzésével a betegségek megelőzésével foglalkozó tudomány [5], ezzel visszavette a profiljába a korábbi évtizedekben a háttérbe szorult ún. nem fertőző betegségek epidemiológiáját, a társadalom orvostan ismeretanyagát, valamint az egészségügyi közigazgatás számos feladatrendszerét.

Napjainkra a foglalkozás-egészségügy bizonyos vonatkozásaival, az egészségneveléssel, egészségmegőrzéssel és egészségfejlesztéssel, mint az egészség elősegítésének (health promotion) – új rendszerével gazdagodva, integrálva a mentálhygiéne bizonyos megelőzési vonulataival és még sok más területtel bővülve megszületett a polgári preventív medicina új diszciplínája, a „megelőző orvostan, amelynek jogilag szabályozott gyakorlata a népegészségügy”. Az új, tartalmilag is és nevében is megújult, tartalmilag kiteljesedett tudomány a szélesebb megalapozottság birtokában a betegségek hatékonyabb megelőzésének és az egészség megőrzésének új, eredményesebb formáit ígéri.

A polgári életben oktató megelőző orvostan ma nyolc nagyobb tárgykörre bomlik: az emberi öröklés-egészségtan, környezet-egészségtan, munkaegészségtan, táplálkozás és élelmezés-egészségtan, magatartás-egészségtan, a két epidemiológiára (fertőző és nem fertőző betegségek

epidemiológia), és a társadalom-egészségtan tárgyköreire [6].

Az eddigiekben leírtak alapján két irányból, a hazai orvostudomány fejlődésből és a NATO által használt fogalmi apparátusából is táplálkozó evolúciós folyamatok nyomása következtében a katonai prevenció eszköztárszerét is újra kell fogalmazni, mert:

- Megváltozott az MH társadalmi beágyazottsága (civil kontroll, a jogi szabályozás változásai, az alaptudományok fejlődése).
- Megváltozott az MH katonai stratégiai helyzete, feladatrendszere (NATO tagság).
- Megváltozott az MH személyi állományának nagysága, korösszetétele, az igénybevétel intenzitása, jellege és az alkalmazás lehetséges területe, ezzel megváltozott a betegségek megelőzésének és az egészség megőrzésének számos lehetősége.

II. A prevenció szerepe és helye az egészségügyi biztosítás rendszerében

A katonai megelőző orvostan mindenkor szükségleteinek megfelelően merít a polgári megelőző orvostan teljességéből, és az egészségügyi biztosítás rendszerébe integráltan, annak szakirányú szervezetén át érvényesíti elveit, ismereteit a gyakorlatban. Bázis-intézménye az MH Egészségvédelmi Intézet (MH EVI).

A katonai megelőző biztosítás célja: a Magyar Honvédség teljes személyi állományának testi, szellemi és szociális jólétének megőrzésében a legteljesebb

segítséget nyújtani a megelőző orvostudomány mindenkor rendelkezésre álló eszköztárával, a jelentős ráfordítások árán kiképzett csapatok harcképességének, és az egészségnek, mint önmagában is humán erőforrásnak és értéknek a megőrzésével.

A prevenció tevékenység hatóköre sokszorosa az MH szorosán értelmezett (állománytábla szerinti) személyi állományának, tevékenységét tekintve megegyezik a gyógyító ellátásra jogosultak körével, de már az alkalmazás vizsgálati rendszerébe vontak révén, a különféle polgári beszállítók ellenőrzései miatt (pékek, húsüzemek, civil ellátó szervek (büfék, boltok) többszörösen is felülmúlja azt. Területi tekintetben felelősségi köre pedig átnyúlik az országhatáron is, ha csak a legismertebbeket IFOR, SFOR, KFOR, AFOR, MFO említem.

A Magyar Honvédség kialakuló prevenció rendszerét tartalmi tekintetben még egy további egyértelmű szempont befolyásolja: a megújuló magyar törvények kikerülhetetlen hatása. A szövetségi elkötelezettségünkől következő beilleszkedési kényszer, amely pl. a katonai szabványosítási tevékenység lassan alakuló útjain is érvényesül, együtt a törvényesség betartásának nem vitatható kötelezettségével, együttesen orientálja a szolgálat cselekvési lehetőségeit.

A katonai prevenció tevékenység területei a béke időszakában

Vizsgáljuk meg, hogy a honvéd és katasztrófa-orvostani fogalomként is-

mert ún. közegészségügyi – járványügyi biztosítás milyen tartalmi különbséget mutat a megelőző orvostani biztosításhoz képest? A különbség nem elsősorban a megelőző orvostudományt alkotó rész tudományágak elveiben, hanem az alkalmazás módszerében, és a területek számában lelhető fel leginkább.

A korábbi szemlélet inkább a diszciplínák mentén osztotta szét a feladatokat, mint pl.: katonai higiéné, katonai járványtan stb. Az új szemléletű közelítés pedig inkább feladatorientált, erősebben a gyakorlat támasztotta igényekre koncentrálna, integráló jellegű megközelítéseket alkalmaz és csoportosítja szükség szerint az elveket, erőket és eszközöket a katonai feladat megoldása szolgálatára. Ez a szemlélet mindenütt megjelenik a NATO direktívákban [1, 2] vagy a hazai szakirodalomban is [3].

A megelőzés, a NATO értelmezése szerint, az egészségügyi biztosítás rendszerét alkotó 6 fő terület egyike – a többi terület: kiürítés, gyógyítás, egészségügyi anyagi-technikai biztosítás, egészségügyi kiképzés, kutatás fejlesztés – mellett.

Az egészségügyi biztosítás megítélésének fontosságát, a NATO felfogás szerint kiemelt jelentőségét az mutatja, hogy definíció-szerűen is deklarált, hogy az egészségügyi feladatok ellátása közvetlenül része az élőerő megőrzésére vonatkozó parancsnoki felelősség kifejeződésének. A hatékony, korszerű elveken nyugvó és megfelelően kivitelezett egészségügyi biztosítás elengedhetetlen a hadműveleti sikerhez. Az egészségügyi szol-

gálat a hadműveletek során jelenlétével, hatékony működésével közvetlenül is befolyásolja a csapatok morálját és harckészségüknek megőrzését. A katonai megelőző orvostani biztosítás, mint egyik alkotó része az egészségügyi biztosítás rendszerének, osztozik a felelősségben és feladatokban is. Az egyes szakterületeinek alkalmazása dinamikusan változhat, fontosságukban bővíhetnek vagy alárendeltebb szerepet játszhatnak, a haderő alkalmazási jellegétől, és az ebből származó követelmények és az intenzitás erejének módosulásától függően, pl.: békeidőszakban és minősített időszak (válságkezelés során és humanitárius segítségnyújtás) eseteiben. Az I. táblázatot a tevékenységi területek időszaki megoszlásait mutatja a relatív fontossági szempontok (+) érzékeltetésével.

A táblázatos tömörített forma kiemelni kívánja, hogy pl.: a tábori egészségügyi anyagi-technikai eszközök keze-

lőinek kiképzése dominánsan még a békeidőszakban végzendő el, mert a kiképzési jellegű feladatok értelemszerűen elsődlegesen a béke időszakot terhelik. A sorkötelesekből álló hadsereg feladat rendszerében békében, és veszélyhelyzetek esetén, eltér az alkalmasság-vizsgálatok és az egészségügyi minősítések rendszerének szerepe, a humanitárius vagy katasztrófavédelmi tevékenység során szükségestől. Az egészségügyi felderítés szerepe más háborús környezetben, mint egy humanitárius akció esetén, ahol a szakszerű alapos tájékoztatás részét képezheti a befogadó nemzeti támogatásnak.

A katonai megelőzési tevékenységnek természetesen reagálni kell az egészségügyi veszteség szerkezeti változásaira is. Az elmúlt időszak létszámleépítései, a szerződéses állomány beáramlása, megváltoztathatja a katonai szolgálatban résztvevőket fenyegető egészségkárosító tényezők szerepét és az expozíció lehetőségeit.

A katonai prevenció szakterületei	Békeidőszak	Válságkezelés Időszaka /háború és béke műveletek/	Humanitárius segítségnyújtás/katasztrófa védelem időszaka
Eü. anyagi kiképzés	++++	+	+
Eü. felderítés	++++	++++	++
Közegészségügyi -járványügyi biztosítás rendszabályai	+++	++++	++++
Védőoltási politika	++++	++	++++
Eü. felvilágosítás és egészségmegőrzés programja	++++	++++	++++
Eü. alkalmasság-vizsgálat rendszere	+++	++++	++
Az ABV fegyverek hatásai elleni orvosi védelem szabályai	++++	++++	+

I. táblázat

A „tüzérfül” mellé új katona betegségek széleskörű jelentkezésére, és (indokolt vagy indokolatlan) kártérítési igényekre és perekre (Öböl szindróma, Tengiz - jelenség) lehet számítani, például a hosszúra nyúló szerződéses katonai szolgálatban a harcokosi kezelőknél a vibrációs ártalom, vagy a reaktív fegyverek kezelőszemélyzeténél az kilövéskor fellépő égéstermékek ismétlődő krónikus vegyi (toxikus) károsító hatásai.

III. A katonai megelőző orvostani biztosítás béke időszaki ellátásának főbb területei

A katonai megelőző ellátás főbb területének feladatai békeidőszakban igen bonyolultak, és szinte címszavakban jelennek meg, az alábbi területeken:

1. A katonai (egészségügyi, fizikai, pszichikai) alkalmasság elbírálása és az egészségi állapot felülvizsgálati rendszerének működtetése. A katonai szolgálatra való alkalmasság megítélése törvényileg előírt kötelezettség, a pszichikai, fizikai erőnléti és orvosi vizsgálatok egyben katonai szempontból a későbbi zavartalan szolgálatteljesítést valószínűsítik. A speciális alkalmassági vizsgálatok: a különleges feladatteljesítések várható hatásainak egészségkárosító hatását minimalizálják, például az ejtőernyős állományánál, tűzserészeknél.

2. A fertőző betegségeket és járványokat megelőző rendszabályok rendszerre és az MH védőoltási politikája
A területet érdemes bontani didaktikai okok és szakmai okok miatt is, jár-

ványvédelmi és higiénés területre.

A járványvédelem területén:

A fertőző betegségeket és járványokat megelőző rendszabályok rendszere, az MH védőoltási politikája és ellenőrzése az a terület, amely leginkább összecseng a korábbi közegészségügyi-járványügyi biztosítás fogalmkörével.

Az MH védőoltási politikája az aktuális járványügyi helyzet, a várható feladat, és a személyi állomány oltottsága és az ország teherbíró képessége függvényében határozható meg. A fertőző betegségek primer prevenciójának ez a formája az egyik leghatékonyabb eszköz a megelőzés kezében. Speciális kihívás a közeljövő számára a lépfene és más potenciális biológiai fegyver ágensei elleni specifikus védelem kialakításának szükségessége.

A fertőző betegségek folyamatos kontrollja része egy surveillance rendszernek, amely tevékenységében szorosan koordinált a polgári hasonló szakirányultságú szervezetekkel (OEK/ÁNTSZ). A fertőző beteg bejelentési rendszer működtetése, lényegileg egy epidemiológiai korai riasztási rendszernek felel meg, amely az alulalakok biztonságát is jelenti, a járványok elleni küzdelemben, vagy a biológiai fegyverek akár rejtett alkalmazása esetén folyamatos és rendszeres adatcserét tartva a szövetséges hadseregek szakszolgálataival a NERC-en (NATO Epidemiological Record Center) keresztül. Az MH Nemzetközi Oltó Központja a „travel medicine” elveinek alkalmazási helye a gyakorlatban, a nemzetközi

szolgálati utakon résztvevők számára.

A külföldi szolgálatra utazók egészségvédelmének speciális esete, amely mind a malária prevenciót, mind az aktív immunprofilaxist, mind az utazás előtti gyógyszerkészlettel történő ellátást és a célzott személyre szabott felkészítést foglalja magában. A felkészítés során a speciális klimatikus viszonyok és más veszélyforrások megismertetésével a feladat sikeres végrehajtását biztosítja a maga sajátos eszközével.

Mikrobiológiai laboratóriumi diagnosztikai tevékenységet folytat, a gyorsdiagnosztikai módszerek irányában alkalmazott kutatásokban működik közre. Jelentős személyi és eszközös fejlesztése a biológiai fegyver elleni védelem NATO követelményeinek megközelítése céljából is megkerülhetetlen feladat.

Fertőtlenítési és rovar-rágcsálóirtási képesség (DDD tevékenység) fenntartása rendkívüli járványügyi helyzet esetére és esetleges katasztrófa vagy korlátozott ABV veszélyeztettség esetére.

A higiénés tevékenység területein:

Egészséges biztonságosan fogyasztható ivóvíz szolgáltatását biztosító tevékenység folytatása, amely a folyamatos minőség biztosító ellenőrzés egyfajta rendszerezett módja az MH szabályozott keretei között. A fogyasztható víz biztosításán túl, a vízellátó rendszerek elemeinek hatékony ellenőrzésével a víz okozta tömeges egészségkárosodás veszélye csökkenthető jelentősen.

Az élelmiszerek és élelmezés-bizton-

ság fenntartására szolgáló szabályok kidolgozása, mind a közegészségügyi, mind az állatorvos szakértők bevonásával az élelmezési infrastruktúra (konyhák, élelmiszerraktárak, szállító járművek) és az élelmiszerek ellenőrzése, az ételkészítési technológiai és az élelmezési dolgozók ellenőrzése és kiképzése területén csökkenti a konyhatechnológia súlyos megsértésének esélyét, megelőzve a tömeges egészség-károsodások (ételfertőzések, ételmérgezések) kialakulását.

Az ionizáló sugárforrások állapotának folyamatosan ellenőrzése alatt tartása, a terület dolgozóinak dozimetriai ellenőrzésének végrehajtása nem mellőzhető. Fontos feladatok hárulnak a szolgálatra az ágazati Nukleáris Balesetvédelmi Rendszer működéséből adódóan is. Objektív mérésekkel és helyszíni ellenőrzésekkel kell biztosítani a nem-ionizáló sugárzások hatásának kitett dolgozók a munkahelyeit.

A feladatok végrehajtásához működteti az MH EVI bázisán az államigazgatási hatósági tevékenység folytatására kialakított kétszintű MH Tisztiorvosi Szolgálat hálózatát, eljár I. és II. fokon, hatósági szerveivel biztosítja a fertőző betegségek teljes ellenőrzését, mintavételezéssel egybekötött helyszíni járványügyi vizsgálatot végez, orvosi fontosságú adatokat, mintákat gyűjt, intézkedik saját hatáskörében.

3. Egészségnevelési és megőrzési programok szervezése vezetése

Az MH EVI Egészségnevelési osztályával az egészségnevelési és megőrzési programok szervezésének lefolytatása. Feladata a helyes életmód irányába befolyásolni a személyi állományt, bajmegelőző ismeretekkel felfegyverezni az MH személyi állományt a harcképesség megőrzéséhez. A többi preventív szakszolgálatok adatai alapján, célzott egészségnevelési feladatok ellátásával határozható az állomány harcképességének fenntartására. Pl., STD megelőzés, egészséges életmód propagálása, klimatikus hatások (hideg, meleg) elleni védelem szabályainak ismertetése, küzdelem a dohányzás, az alkoholizmus és a drogfogyasztás terjedő járványával és más életmódbeli életvezetési hibákkal (mozgásszegény élet) szemben, stb.

4. A környezeti (fizikai/kémiai /biológiai) ártalmak kiküszöbölése és az ártalom megelőzése a foglalkozás-egészségügyi feladatok ellátásával.

A foglalkozás-egészségügy a klasszikus üzemorvostant és munkaegészségügyet minőségileg meghaladó a megelőzést a gyakorlatban, annak klinikai és prevenciósz eszköztárát is újonnan születő-szolgáltató ága, tevékenységi területei zömmel a prevencióhoz kötődnek.

5. A környezetvédelem bizonyos, közegészségügyi vonatkozásainak ellenőrzése, az egészségügyi veszélyes hulladékkezelés szabályainak betartatása. Egészségügyi mérnöki tervbírálati tevékenységgel öröködni az em-

beri érdekek és a közegészségügyi biztonság megteremtésében már az objektumok tervezési szakában.

6. Kutatás-fejlesztés, oktatási tevékenységi területein

Akár nemzeti sajátosságként is elkönyvelhető, hogy a megelőző orvostan és intézménye, olyan szakterületeket is befogadott, amelyek korábban nagy, önálló szolgálatok jogutódjai (Állategészségügyi szolgálat), vagy forráshiány miatt önállósággal nem rendelkező egészségügyi főágazat képviselője, mint a tudományos kutatás/továbbképzés. Tudományos kutató tevékenységgel lehet megalapozni a felsorolt tevékenység sorozat elméleti bázisát a toxikológia, sugárbiológia és a kórélettan szakterületein. Teljesíti az információszolgáltatást papíralapú és mágneses adathordozók segítségével, tudományos szakkönyvtári szolgáltatást biztosít. Oktató, kiképzési tevékenységgel képes biztosítani az MH szakember utánpótlását.

A katonai igazságügyi orvosi teendők folyamatos ellátása az MH-n belül.

Állategészségügyi tevékenység szervezése: Az MH szolgálati állatállományának ellenőrzése, a zoonózisok terjedése elleni védekezésben részvétel, az élelmiszertermelés higiéniés szempontú szakkontrollja. Az MH preventív intézetének feladata a tudományos elemzés alapján az MH katasztrófa készültségét fokozni, egészségügyi vonatkozásaira felkészülni.

7. ABV fegyverek elleni orvosi védelem feladatainak kidolgozása

A NATO doktrínák hangsúlyozott és egyre fokozódó erővel számonkért szakterülete tömegpusztító fegyverek elleni védelem orvosi vonatkozású rendszabályainak kidolgozása- modellezése – fejlesztése, és a terület nemzetközi tevékenységében való intenzív részvétel. Az elmúlt tíz esztendő a tömegpusztító fegyverek elleni védelem kérdéskörének teljes mellőzését hozta, elsősorban nem szakmai megfontolások alapján. A rendszerek rendszerének is nevezett tömegpusztító fegyverek hatásai elleni orvosi védelem, és az azt szolgáló megelőző rendszabályok komplex rendszere, az egészségügyi ellátás megszervezése ABV szennyezett környezetben, a személyi mentesítés, katonai személyi dozimetria, vagy az ionizáló sugárzás problémakörének új területe: az alacsony sugárzási szintek detektálása, egyre hangsúlyosabb területei a védelem-egészségügynek.

8. Az egészségügyi felderítés területe

Az egészségügyi felderítés honvéd és katasztrófa-orvosi fogalom, amely magába foglalja a csapatok egészségügyi biztosításához szükséges általános, katonai és egészségügyi információk rendszerezett gyűjtését, melynek részei: az egészségügyi harcászati vagy taktikai, az egészségügyi vegyi, sugár és biológiai, valamint a járványügyi felderítés. Megvalósul az egészségügyi biztosítás valamennyi (harcászati, hadműveleti) szintjén. A járványügyi előzetes adatgyűjtés egy

operatív készenlét alapjául szolgál, bizonyosan kezdete a béke-tevékenység része, de a nem tisztán csak békejellegű tevékenység, amely folyamatosan zajlik, periodikusan ismétlődik és tagozatonként eltérő tartalommal töltött. A nagyobb szövetséges hadseregeknél egészen az egészségügyi hírszerzés intézményes kialakításáig jutottak.

A felsorolt, de részletiben nem, vagy csak felszínesen ismertett területek, nem pontosan fedik le a békeidőszakban az Egészségvédelmi Intézet tevékenységi körét. A prevenció feladatok legtöbbször ugyanakkor hangsúlyos jogszabályi háttér, törvényi előírás, államigazgatási vagy súlyozott katonai érdek fűződik. Az 1997-ben, létrehozott az MH nem-gyógyító profiljába tartozó intézeteinek csaknem teljes koncentrációja, a mai megítélés szerint elveiben igen korszerű, szinte NATO intézmény létrejöttét eredményezte, amely bizonyos területeken talán több profilt is magába foglal, mint más szövetséges ország analog intézete. Ugyanakkor a nagyobb nemzeti intézmények is (ÁNTSZ, minisztériumok és háttérintézetek, OOSZI, NEVI, KSH, egyetemek, OVH, OKH stb. alkalmas együttműködési partnerre található benne.

A katonai megelőző orvostani koncepciója más kapcsolódásai pontokkal is rendelkezik a primer szekunder és terciér prevenció alkalmazásának valamennyi lehetséges területén. Az MH EVI, mint viszonylag friss intézet, a nem fertőző betegségek epidemiológiája területén is kedvező lehetőségek birtokosa, pl. a sorozottak

eü. állapotának ismerete terén, amely klasszikus területe a nem fertőző betegségek epidemiológiája bizonyos vonatkozásainak, elég ha például csak az akceleráció jelenségének felismeréséhez vezető utat emlitem. A jövőben a lehetőségeinket hangsúlyozottan érvényesíteni kell.

Összegezve az elmondottakat, a megelőzés békerendszerének markánsan kirajzolódó profilja, intézményi formája és feladatrendszere alkalmas alap lehet az immár NATO tagállam Magyarország, átalakulóban levő hadseregével szemben támasztott követelmények kielégítésére. Az MH új intézeti hátterével kész, és részt tud venni a bonyolult döntés előkészítési munkákban is, azonban erre igazán csak akkor lesz teljes erejével képes, ha az első alapozó lépéseket – a jó szervezési koncepciót – az erők optimalizációja mellett, az egységes intézeti infrastruktúra kialakítása is követni fogja.

A minősített időszak katonai megelőző orvostani ellátásának főbb területei

Az MH egészségügyi biztosításának minősített helyzetre (válsághelyzet és humanitárius segítségnyújtás) felkészültnek kell lennie. A prevenció tevékenység koncepciójában szükségszerűen épít az MH már felvázolt katonai megelőző orvostani, béke időszaki ellátási koncepciójára.

A hidegháborús korszakában a reguláris tömeghadseregekkel és tömegpusztító fegyverekkel megvívott kombinált összefegyvernemi hadmű-

veletek során jelentős egészségügyi veszteséget lehetett prognosztizálni. A korszak lezárulásával megváltoztak a szövetséges amerikai és NATO katonai doktrínák, következésképpen a várható egészségügyi veszteség szerkezete módosult, és az egészségügyi biztosítás rendszere is nagymértékben átalakult. A kétpólusú világ jól definiált ellenségképe helyébe a bárhol fellépő globális fenyegetés lehetősége új megközelítések és megoldások megfogalmazását kényszerítik ránk.

A részaránya miatt korábban alárendelt jelentőségű hányada az egészségügyi veszteségnek, a betegségek és nem harci-sérülések (DNBI= Diseases and non battle injuries) kategóriájába tartozó megbetegedések megelőzésének jelentősége a béke-fenntartó, béke-kikényszerítő stb., és humanitárius műveletek során lényeges áttértekelésre került.

A kompromisszumos medicina elveit kiváltotta a békeellátás szintjéhez való aszimptotikus közelítés elve. Az egészségügyi ellátási doktrínák a korábbi igen didaktikus a „háború vagy béke időszakára érvényes” antinómián alapuló egészségügyi biztosítását, egy árnyaltabb mátrix jellegű megközelítés váltotta fel, ahol a veszélyhelyzeti időszak feladatai az „5-ös Cikkely szerinti hadműveletek” felelnek meg legjobban a klasszikus háborús alkalmazásnak.

A nem 5. Cikkely szerinti hadműveletek felölelik a veszélyhelyzeti feladatoknak a helyi jellegű korlátozott katonai konfliktusoktól kezdődő a béke-teremtés és békefenntartási béke-

kiképzési hadműveletekig terjedő, lehetséges katonai harctevékenységek egész sorát.

Végül a humanitárius segélynyújtási tevékenység kategória az, amely elsősorban a nem fegyveres jellegű segítségnyújtási feladatok megoldását tartalmazza, pl.: menekülttáborok ellátása orvos csoportok (AFOR), műszaki, kutató- mentő alakulatok küldésével, illetve tartalmazza a katasztrófa elhárítási feladatokban (az országon belüli és a nemzetközi szinten)

való részvétel lehetőségeit is. Az egy mástól különböző alkalmazási területek, esetenként hadszínterek eltérő követelményeket támasztanak az MH béke egészségügyi és azon belül a béke prevenció biztosításának a kialakított rendszerével szemben, amelyből levezethető az eltérő katonai alkalmazásra kialakított egészségvédelmi koncepció (II. táblázat).

A katonai prevenció tevékenység feladatrendszerének bizonyos beszűkítése a béke állapotról egy tervezett

Katonai megelőző orvostani tevékenység fontos részterületei	Béke állapot	5.cikkely szerinti hadműveletek /háború/	5.cikkely szerinti hadműveletek: helyi konfliktus, béke hadműveletek	Humanitárius segítségnyújtás és katasztrófavédelmi tevékenység
3. feladatkör :				
Járványügyi felderítés	+++	+++	+++	++
Védőoltási stratégia	++	+++	+++	++
Megelőző rendszabályok kidolgozása	+++	+++	+++	+++
Megelőző rendszabályok ellenőrzése	++	+++	+++	++
DDD tevékenység	++	+++	+++	+++
Jelentések, adatforgalom	++	+++	+++	++
4. feladatkör:				
Minősített helyzet eü. alk. vizsgálatai	+++	+++	++	++
5. feladatkör				
Minősített helyzeti eü. felvilágosítása	+++	++	+++	+++
6. feladatkör				
Atom f. elleni orvosi védelem	+++	+++	++	+
Biológiai f. elleni orvosi védelem	+++	+++	++	+
Vegy f. elleni orvosi védelem	+++	+++	++	+
8. Egyéb a prevencióhoz asszociált feladatkörök:				
Állategységügyi tevékenység		+	++	+++
Laboratóriumi kapacitás biztosítása	++	+++	++	++
Foglalkozás eü. terv	+++	++	+	+
Fegyveres használat igénye	+	+++	+++	++
Hatókör	+	+++	+++	+++

II. táblázat:

A megelőző orvostani biztosítás feladatköreinek összehasonlító súlyozása (fontosság szerint)

mértékgig ma még elfogadható. Megnövekszik a fontossága az olyan specifikus eljárásoknak, amelyek békeidőszakban nincsenek vagy alig működnek, mint a járványügyi-felderítés, védőoltási politika kiemelt vonatkozásai (pl.: a tömegpusztító fegyver elleni specifikus védelem vonatkozásaival kiegészülve). Mindez kölcsönöz bizonyos manőverezési lehetőséget a szolgálat számára.

A megelőző és korlátozó rendszabályok betartása és ellenőrzése, a fertőző betegségek, járványok bejelentési rendszerének, mint korai riasztási rendszernek a folyamatos működtetése mindenkor létező, de eltérő jelentőségű feladatai állnak a legközelebb a korábbi közegészségügyi – járványügyi biztosítás fogalomköréhez.

A megelőző orvostani tábori ellátási rendszerének egyik sajátos infrastruktúrális rendszere, az eszmei-tartalmi szempontból ugyan kissé megkopott, de létező, mobil konténer-laboratóriumi eszközcsalád, amely fölött évtizedek óta rendelkezik a szolgálat. Ezen eszközök miatt, a Magyar Honvédség korábban többször bírálattot is kapott: a hadsereg számára nagyfokú autonómiát biztosító eszközcsalád létezésében rejtett (VSZ eredetű) agresszív szándékot tételtek fel. A NATO aktuális elvei szellemében ma a mobil laboratóriumi eszközök sora, számos válfaja kerül rendszeresítésre pl.: az USA egyes haderőnemeinél, de egyes NATO államok is megőrizték-fejlesztették hasonló jellegű eszközeiket.

A tábori preventív technika megőrzött mobil eszközei, a könnyen telepíthető

konténer laboratóriumok rendszerével, napjainkra teljesen elfogadottá vált, célszerű további fenntartásuk. A megelőző orvosi egységek, alegységek katonai alkalmazásával kapcsolatban korábban felhalmozódott sok tapasztalat az új egészségügyi biztosítási koncepcióban is megtalálhatja a helyét, kellő felújítás, és egy jelentős eszmei regenerálást követően, amint azt az AFOR misszió sikere is beigazolta. A megelőző orvosi biztosítás a céljában, stratégiájában csaknem változatlan a tábori alkalmazási feltételek között is: az orvostudomány legkorszerűbb, rendelkezésre álló eszközeivel, a legteljesebb segítséget nyújtani az egészség reális megőrzésében a harctevékenység teljes időtartamán át. Hatásköre a katonai küldetésbe bevont állomány vonatkozásában érvényesül.

A feladatainak felosztásában a járványügyi és higiénés megelőző rendszabályok elrendelése és ellenőrzése létfontosságú jelentőséggel bír. A járványügyi adatok forgalma, a jelentések rendje és betartása operatív jelentőségű egy ABV fenyegetés szempontjából. Az ABV védelem fontossága újra jelentkezik a katasztrófák során kiszabaduló toxikus vegyi szennyező, fertőző anyagok hatása miatt, vagy izotópok véletlen/szándékos kiszabadulása során. Napjaink szomorú realitása, hogy az ABV harceszközöknek, vagy ekvivalenseinek megjelenését a békefenntartási műveletek során is számításba kell venni, mint a szélsőségesek terror fenyegetésének eszközeit, vagy mint a polgárháborús cselekmények szándékolt

szerencsétlen mellékhatásait.

A tábori preventív orvosi biztosítás kezdete a ROLE I-II segélyhely, a maga harctevékenységi ütemtől függő, erősen korlátozott terjedelmű lehetőségeivel, a befejező tábori bázisintézménye a tábori egészségügyi ezred szervezetében működő megelőző orvosi zászlóalj. A teljes vertikum stationer befejező eleme az MH EVI. A megelőző orvosi biztosítás tagozatonkénti alkalmazására kialakított elkép-

zelést a III. táblázat szemlélteti.

Valamennyi tagozatnak képesnek kell lenni a Biológiai Mintavevő Eszközzel (BIME), vagy annak valamely korszerű analógjával a biológiai mintavételezés végrehajtására, amely az egyik eszközös oldala a járványügyi felderítésnek, de az ABV védelemnek is. A táblázatból látható, hogy a vegyitoxikológiai kimutatás területen az eszközök és kimutatási lehetőségek eléggé hiányosak.

Feladatok	Tagozat I.	Tagozat II.	Tagozat III.	Tagozat IV.
Járványügyi felderítés	Van folyamatos	Van folyamatos	Van folyamatos	Van folyamatos
Fertőző beteg bejelentés/FBB. Mintavételezés	FBB Környezeti és Biológiai mintavétel /K+B/	FBB K + B	FBB K + B	FBB K + B
DDD	Korlátozott/háti permetező	Korlátozott/háti permetező	Korlátozott/háti és motoros permetező	Teljes terjedelmű háti, motoros permetező gázosítás stb. megelőző rsz teljes terjedelmű
Hygiénés f. ellenőrzése, mérések	megelőző rsz.	megelőző rsz.	megelőző rsz szűkített terjedelmű	teljes terjedelmű
Víz fogy.	mintavétel	mintavétel	Mintavétel részleges vizsgálat	Mintavétel teljes vizsgálat
Élm. fogy.	mintavétel	mintavétel	mintavétel	mintavétel
Labor eszközök lépcsőzése	BIME,	DDA 66, DSB BIME	DDA 66, AMOL, DSB, BIME	Eü. ezred jeü. z. Teljes mobil lab.r.
Mentesítési készség	részleges	teljes	teljes	teljes
ABV védelem.	egyéni	egyéni,	egyéni, kollektív	egyéni kollektív
Atom	Szennyezettség	SZM	SZM+fogyaszthatósági mérés/FM	SZM+FM+dozimetria
Biológiai	FBB + Mintavétel(MV)	FBB + MV	FBB+MV+korlátozott detekció (D)	FBB+MV+D+Identifikáció (1)
Vegyi				

III. táblázat:

A minősített időszak feladatok és a hozzárendelt tábori eszközrendszer megoszlása ellátási tagozatonként a prevenció rendszerében.

A DDD tevékenység, a rovar – rágcsáló irtás és felületfertőtlenítés az I. tagozattól kezdve minden tagozaton láncszerűen végigvonul, a háti permetezővel együtt, amely a korlátozott terjedelmű tábori fertőtlenítési és rovarirtási feladatok és bizonyos mentesítési lehetőségek kivitelezésének az eszköze.

A javasolt tábori egészségvédelem gerincét a DDA 66 fürdető-fertőtlenítő gépkocsi az AMOL (Általános Megelőző Orvosi Laboratórium) és a DSB (Demineralizáló és Sterilizáló Berendezés) alkotja. A Tagozat 3-tól mindenütt előfordul, egészen a megelőző orvosi zászlóalj állományáig megtalálható. (Tagozat 4.) A megelőző orvosi zászlóalj 3 db megerősítő és egy működő egység található a főirányú megerősítés, csere stb. céljaira. A DDA 66 alkalmas a fürdetés – és felsőruházat mentesítés mellett, tetvenítés és a teljes ABV mentesítés végrehajtására, és mint ilyet, célszerű a leginkább közelíteni a I. tagozathoz. Az AMOL alkalmas víz, élelmiszer fogyaszthatóság, korlátozott mikrobiológiai vizsgálatok és sugárzó anyagok kiutatására biológiai és környezeti minták korlátozott elemzésére, helye lehet akár a II. tagozatba előre vetve, de jelen változatban a 3. Tagozatra tervezett az alkalmazása. Az egység gyakorlati alkalmazására az AFOR keretében 1999 nyarán került sor, a tapasztalatok értékelése és a tanulságok tudományos feldolgozása folyamatban.

A teljes terjedelmű mobil tábori preventív tevékenység fő ereje az korábban Egészségvédelmi osztagnak, még

régebben JEO-nak (Járványegészségügyi Osztág) nevezett komplex rendeltetésű, a régi járványügyi zászlóalj eszközeinek felhasználásával kialakított szervezet, amely az eü. ezred járványvédelmi zászlóaljaként biztosítja a tábori megelőző orvosi biztosítást elérhető legmagasabb laboratórium vizsgálati színvonalát is.

A osztag a mindenkori katonai helyzet igénye szerint részenként vagy egészében felhasználható, saját rendszerében nagymértékben csereszabatos, operatív részlegeivel külön vagy közösen a járványügyi érdekből minden feladat ellátására képes. A főbb szakmai egységei:

– a BSL a bakteriológiai szerológiai laboratórium, amely a Viv (vivárium) laboratóriumi egységgel és egy DSB -vel települve alkalmas mikrobiológiai, vírusszerológiai, diagnosztikus és szűrővizsgálatok elvégzésére. Járványgóc felszámolására, ABV védelemben a kórokozók klasszikus módszerek szerinti kimutatására, gyógyító intézmények laboratóriumi megerősítésére, a szakszerű speciális mintavételezésre és mintatovábbításra a háttérország irányába, karanténizálásra és a járványgóc felszámolására alkalmazható.

az ERAL az egészségvédelmi-radio-metriai laboratórium, amely a víz élelmiszer és környezeti mintákban határoz meg sugárszennyezettséget, és alkalmas dozimetriai mérések elvégzésére.

a KBL a kórbonctani vizsgálatok kivitelezésével a szigorított járványügyi zárlat feltételeinek tisztázásában tud patológiai segítséget nyújtani az eg-

zotikus, ismeretlen kórképek tisztázása és mintavételezés céljára. Az egészség állományába tarozik a már ismerttetett AMOL pedig, mint a higiénés prevenciók tevékenység általános laboratóriuma működik a zászlóalj állományában, illetve tartalék egységekkel is rendelkezhet, ha a helyzet megkívánja.

A felvázolt rugalmas szerkezetű mobil intézményrendszer támaszkodik az MH EVI stacioner épületekben elhelyezett rutin és tudományos laboratóriumainak megerősített rendszerére, a hazai polgári intézményrendszerre, illetve szükségből a szövetséges hadseregek támogatására. A szervezeti elképzelés minden rugalmassága és korszerűsége dacára sem tudja kiváltani a metodikai és műszeres lemaradás szinte már elképzelhetetlenül súlyos jelenlegi mértékét.

A béketevékenység során a felsorolt szakterületek laboratóriumi igényeinek részleges vagy teljes kielégítésével meg tud felelni az egészségügyi biztosítási tervben megfogalmazott követelményeknek, szolgálni tudja a preventív medicina objektív mérések iránti igényeit. Jelentősen fejleszteni, erősíteni kell az osztagot új irányokban is. Pl.: egészségnevelés technikai eszközellátottságát ki kell munkálni, az osztag számítástechnikai és hírközlési rendszerét meg kell tervezni, biztosítani kell az adatok folyamatos és veszteségnélküli áramlását és megőrzését a szélsőséges körülmények között, és foglalkozni kell számos technikai részlet módosításával is.

A felvázolt szervezési keretek megfelelő tartalommal való megtöltése, a

NATO által alkalmazott szabványosított metodikák adaptálása, műszeres mérés technikai feltételek kialakításával a nem-béke színtereinek mindegyikén kaphat feladatot a Megelőző orvosi zászlóalj.

Végezetül nem hagyhatók ki az olyan fontos és a békefeladatok között is említethető tevékenységek, amelyek megváltozott normatívák alkalmazásával folytatják munkájukat, az egészségügyi alkalmasság megállapítását, a tudományos kutatást – bizonyos meghatározott honvédelmi érdekek alapján, illetve vizsgálják a szélsőséges körülmények hatásait lelki működés bizonyos funkciózavarai esetén. A preventív medicina feladatkörében szerepel a NATO rendszerében a csata stressz hatás megelőzése, és az ellenvaló küzdelem, valamint a szélsőségesen rossz körülmények közé kihelyezett állomány lelki működéseinek változása a küldetés megkezdése esetén a megállapított helyzethez képest, pillanatnyilag ezen területek sok más mellett frissen feltáruuló eddig ebben a formában kevésbé művelt szakterületek, amelyek biztosan teljesebbé teszik a egészségügyi ellátás és a megelőző orvostani biztosítás tervezését.

Összefoglalva, az elmúlt években a megelőző orvostan hazai átalakulásának izgalmas folyamatai bontakoztak ki, amelyek kisugárzásukkal, és a NATO együttműködés modernizációs hatásaival megújulni kényszeríti közegészségügyi-járványügyi biztosítás egész rendszerét.

IRODALOM

Col. G. Faludi M.D.M.C.

- [1.] AD85-8 ACE (NATO SHAPE) Egészségügyi biztosítási elvek, módszerek, tervezési paraméterek.
- [2.] MC 326/1, NATO Egészségügyi biztosítási előírások és útmutató.
- [3.] *Svéd L., Szolnoki L.:* Változások a Magyar Honvédség egészségügyi ellátó rendszerében a NATO elvek tükrében. *Honvéd- orvos* 1998. 50: 1. 5 - 37.
- [4.] *Kertai P.:* Hygiéne Tankönyve Medicina, 1982, Budapest.
- [5.] *Dési I.:* Népegészségtan. Semmelweis Kiadó. 1995, Budapest
- [6.] *Kertai P.:* Megelőző Orvostan. Medicina Könyvkiadó Rt. 1999, Budapest.

Military preventive medicine - as a part of new doctrine - of medical support of Hungarian Defence Forces

The author assumed the changes of earlier well known phase of military and disaster medicine – the epidemiological and hygienic support. The science of preventive medicine has intensively developed in the last decade. Many different new branches of medicine were integrated into it. The military prevention – according to the NATO standards, requirements and doctrines – has also changed. This prevention is a highlighted topic of NATO compatible new doctrine of medical support of HDF.

*Dr. Faludi Gábor o.ezds.
1555 Budapest, Pf. 68.*