

## NATO KEKK

**Quo vadis, NATO egészségügyi biztosítás?<sup>1</sup>****Dr. Vekerdi Zoltán orvos ezredes, PhD**

*Kulcsszavak: biztonsági környezet, egészségügyi biztosítás, szemléletváltás, katonai-polgári egészségügyi együttműködés, képességfejlesztés*

A biztonsági környezetben az elmúlt tíz esztendő során bekövetkezett és jelenleg is zajló változások annyira mélyrehatóak, hogy a legerősebb politikai-katonai szövetség, a NATO, rákényszerült átalakítani saját gondolkodását, s megerősíteni az alapfeladatainak biztosításához szükséges készenléti, vezetés-irányítási és cselekvési rendszert. Ennek a rendszernek elengedhetetlen alkotó, s képességfokozó eleme a katonaegészségügy. Az egészségügyi biztosítás folyamatos fejlesztésen megy keresztül. A biztonsági környezet kihívásai a katonaegészségügyi közösséget is szemléletváltásra kényszerítik. Az ellátás minőségi mutatóinak szüntelen javítására való törekvés mellett az egészségügyi biztosítás elméletében és gyakorlatában egyenlő súllyal kell, hogy jelen legyen a sérültek és betegek mennyiségi ellátásának szükséglete, valamint képessége. Ugyancsak fokozott erőfeszítések folynak a polgári-katonai egészségügyi együttműködés hatékonyságának növelésére. Ennek révén tudja a katonaegészségügy biztosítani a nagy összhaderőnemi műveleteket és hozzájárulni a társadalom ellenálló, továbbá túlélő képességének növeléséhez. A NATO katonaegészségügyi közössége évek óta, lépésről lépésre halad az átalakítás eme útján. Ennek néhány, a szerző által kiválasztott elemét, állomását, kihívását mutatja be a tanulmány.

<sup>1</sup> *Hová mész? Quo vadis* – Magyar Katolikus Lexikon

A címválasztás szándékoltan utalni kíván a Svéd L. – Vekerdi Z. – Sótér A. által jegyzett, s 2015-ben megjelent *Quo Vadis Honvédorvostan?* című tanulmányra (Hadtudományi Szemle, VIII. évfolyam, 1. szám, 2015), melyben a szerzők elméleti megfontolásait foglalták össze a Honvéd-, katasztrófa- és rendvédelem orvostan tanszék remélt ujjászületésének elősegítése érdekében.

## 1. A biztonsági környezet alapvető változása

Az Euro-Atlanti régió biztonságában olyan gyökeres változások következtek be és zajlanak jelenleg is, amelyek – nem félek ettől a kifejezéstől- rákényszerítették a NATO tagországok állam – és kormányfőit a közös biztonság fenntarthatósági feltételeinek felülvizsgálatára, illetve az ezt garantáló intézkedések meghozatalára. Egyik mérföldköve lett ennek a folyamatnak a 2014 szeptemberében, Walesben tartott csúcstalálkozó és annak közös nyilatkozata. A meghozott intézkedések, kinyilatkoztatások igen sokrétűek. Az elfogadott nyilatkozat 113 szakaszban tárgyalja a biztonsági kihívásokat, az azokra adott, illetve adandó válaszokat, amelyek kiterjednek:

- a NATO alapvető küldetése melletti elköteleződés megerősítésére,
- a műveletekben szolgáló állomány iránti megbecsülés hangoztatására,
- a Készenléti Cselekvési Terv elindítására,
- erőteljes és cselekvőképes NATO parancsnokságok kialakítására,
- a szövetségesek védelmi kiadásainak megnövelésére,
- az Oroszországgal való kapcsolatok felülvizsgálatára,
- az Ukrajna melletti kiállás ismételt kinyilvánítására,
- a Közel-Keleten és Észak-Afrikában zajló válság és bizonytalanság értékelésére,
- a terrorizmus jelentette fenyegetés elleni intézkedésekre,

- az Irakkal, Líbiával, a Nyugat-Balkán országaival, Afganisztánnal, Koszovóval, Grúziával, Montenegróval, Észak-Macedóniával, Bosznia és Hercegovinával, az EU-val, az ENSZ-el, a Mediterrán Párbeszéd országaival, az Öbölmenti Együttműködés Tanácsa részes nemzeteivel, az Afrikai Unióval, az Európai Biztonsági és Együttműködési Szervezettel folyó együttműködés értékelésére és további feladataira,
- a mediterrán térségben zajló művelet értékelésére,
- a NATO elrettentő és védelmi erejét garantáló hármas katonai képesség egységének fenntartására<sup>1</sup>,
- külön-külön is a nukleáris képességekre és a ballisztikus rakéták elleni védelemre,
- a fegyverzetellenőrzés, a leszerelés és a tömegpusztító fegyverek elterjedésének megakadályozására,
- az összhaderőnemi hírszerzést, megfigyelést és felderítést felölelő kezdeményezésre,
- a többnemzeti és egyéni nemzeti képességfejlesztési kezdeményezésre,
- a Szövetség haditengerészeti jelenlétére,
- a kibervédelemre,
- a terrorizmus elleni harcra,
- a partnerségi *együttműködési készség*<sup>2</sup> kezdeményezésre,
- a nők, a béke és a biztonság összefüggésének kérdéseire,
- a fegyveres konfliktusokban érintett gyermekek védelmére,
- a nyitott ajtók politikája melletti elköteleződés megerősítésére,
- az átfogó megközelítés elvére,

<sup>1</sup> Értsd: a nukleáris, a hagyományos és a rakétaelhárító rendszerek elrettentő és védelmi ereje.

<sup>2</sup> Értsd: interoperabilitás.

- az energiabiztonságra<sup>3</sup>,
- valamint a NATO intézményi rendszerének megújítására.

A biztonsági összefüggések megértéséhez érdemes és javasolom mindenkinek teljességében megismerni a walesi csúcstalálkozón elfogadott közös nyilatkozatot<sup>4</sup> (s annak energiabiztonságra vonatkozó 109-es szakaszát is). Miért tartottam itt helyénvalónak felsorolni a közös nyilatkozat témaköreit? Azt kívánom ezzel érzékeltetni, mennyire nagyszámú összetevő formálja a biztonsági környezetet, s teszi nehezen előrejelezhetővé a benne bekövetkező fordulatokat.

A nyilatkozat 110-es szakasza ezt a megállapítást rögzíti: „A kulcsfontosságú környezeti és erőforrás-korlátok, beleértve az egészségügyi kockázatok, az éghajlatváltozást, a vízhiányt és a növekvő energiaszükségletet, tovább alakítják a jövő biztonsági környezetét a NATO számára aggodalomra okot adó területeken és jelentős hatással lehetnek a NATO tervezésére és műveleteire.” A még mindig zajló világjárvány<sup>5</sup> rákényszerítette a NATO tagországok katonaegészségügyi közösségét a polgári egészségügy támogatására, s a vele való együttműködés hatékonyságának növelésére. Lásd erről bővebben pl. a NATO Katonaegészségügyi Szolgálat-

főnökök Tanácsa (COMEDS) 55. Plenáris ülésének jegyzőkönyvét, amelyben huszonnégy helyen jelenik meg a polgári-katonai egészségügyi együttműködés időszerűsége, fontossága és elismertsége, ebből ötször a NATO Katonai Bizottság<sup>6</sup> (MC) elnökének videóüzenetében, s háromszor az MC állandó képviselője részéről a COMEDS-ben<sup>7</sup>.

## 2. Az egészségügyi rendszereket érintő kihívások

Miért ez a kiemelt figyelem a polgári-katonai (egészségügyi) együttműködés iránt? Változik a hadviselés formája. A biztonsági környezet változásait a NATO egyrészt figyelemmel kíséri, másrészt formálja, leképezi a hadviselés jelenlegi és jövőbeni elgondolására [1]. Az újonnan megjelenő és romboló technológiák ugyanakkor veszélyt, s lehetőséget is hordoznak magukban. Teret nyernek a hibrid műveletek, melyek révén lehetséges rosszakaróink ezeket a technológiákat alkalmazva meggyengíthetik a társadalmat működtető nagy ellátó rendszereket és megingathatják a lakoságnak a kormányzás iránti bizalmát. Ezek révén pedig képesek lehetnek elérni a kitűzött céljaikat, vagy legalábbis előkészíteni azok elérését.

A haderő és azon belül a katonaegészségügy képes hatékony stabilizáló sze-

<sup>3</sup> Az energiabiztonságról különösen sok szó esik ezekben a napokban, s rémisztő kijelentések is megjelennek (Menczer: Megdöbbenő és elfogadhatatlan az olajvezetékre tett ukrán kijelentés hirado.hu).

A kendőzetlen ijesztgetésnek nem a ténye rémisztő, sokkal inkább az a felelőtlenség, mely a kijelentés mögött érződik.

<sup>4</sup> NATO – Official text: Wales Summit Declaration issued by the Heads of State and Government participating in the meeting of the North Atlantic Council in Wales , 05-Sep.-2014

<sup>5</sup> SARS-CoV-2 – Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 által okozott világméretű járvány.

<sup>6</sup> Military Committee – NATO – Topic: Military Committee (MC)

<sup>7</sup> A COMEDS 55. Plenáris ülése virtuális formában zajlott le 2021 június 8-án. Az ülés jegyzőkönyve – előzetes regisztrációt követően – megtekinthető a NATO Szabványosítási Hivatal honlapján: <https://nso.nato.int/protected/home/main/home/branch/mcmedsb/128/branch-documents>

repet betölteni a társadalom ellenálló és túlélő képességének megerősítésében.

Kijelenthetjük-e a világjárvány kezelésének tapasztalatai alapján, hogy sikertörténet a polgári-katonai egészségügyi együttműködés? Igen. A világjárvány olyan próbatétel elé állította a polgári egészségügyet, amely korábban nem tapasztalt erőfeszítéseket és kormányzati támogatást, beavatkozást tett szükségessé. Ezek kellettek a polgári egészségügy működőképességének fenntartásához az egyes országokban, s az egészségügyi válsághelyzet biztonsági válsághelyzetté való fajulásának megakadályozásához.

Megkérdőjelezhető az utóbbi félmondat? Most, 2022 júniusából visszatekintve úgy vélem, a világjárvány által a nemzetekre rótt gazdasági terhek és az ezek kezeléséhez szükséges erőforrások lekötöttsége szintén közrejátsz(hat) ott a kialakult biztonsági válsághelyzet időzítésében, hiszen Európában nyílt fegyveres összecsapások zajlanak. Elvitathatatlan eredmény ugyanakkor, hogy sikerült a megtámadott Ukrajnát, annak fegyveres erőit, s a harcok elől menekülők millióit oly módon segíteni, hogy a fegyveres összecsapások ne terjedjenek át további országokra.

### **3. Az egészségügyi biztosítás átalakításának irányai és lehetőségei**

A katonaegészségügy előtt álló kihívások egyfelől katonai természetűek, másfelől a polgári ellátó rendszereket túlterhelő eseményekhez köthetőek. Katonai vonatkozásban meg kell felelni az 5. cikkely szerinti műveletek köve-

telményeinek. Ez elsősorban a sérültek és betegek tömeges állapotstabilizálását és kiürítését jelenti, valamint a kevésbé súlyos esetekben, ha erre mód van, szolgálatba visszahelyezésüket az azonnali ellátásukat követően. Míg a feladat első részének hatékony végrehajtása a csapatok önbizalmát erősíti, a második része a katonai műveletek fenntarthatóságát közvetlenül támogatja.

Az egészségügyi biztosítás [2] végső célja a csapatok feladat-végrehajtásának támogatása az egészségük és harcképességük megőrzése és helyreállítása révén. Eme rendeltetésének az egészségügyi szolgálat két lényegi tevékenységén, a sérülések és betegségek megelőzésén és ellátásán (a szolgálatképesség helyreállításán) keresztül tesz eleget. Az egészségügyi biztosítás hatékonysága egyrészt függ a parancsnok és törzsszállományának támogatásától, másrészt hatással van a műveleti tevékenységre. „Az egészségügyi biztosítás a haderő kulcsfontosságú képességfokozója. Ez olyan tevékenységek halmazát foglalja magában, melyek a teljes és összehangolt ellátás révén hozzájárulnak a humán erőforrás felkészítéséhez és megőrzéséhez” [3].

A katonai műveletek során az egészségügyi biztosítás tervezése előtt a kihívás kettős: az ellátandók száma és ellátásuk minőségi szintje. „Az egészségügyi biztosításnak mindig törekednie kell a nemzetközileg elfogadott bevált orvosi gyakorlatnak megfelelő ellátási szabvány elérésére” [4]. Az összesített harci sérülések osztályozását és várható napi arányát tekintve<sup>8</sup> belátható és be is kell látnunk, hogy ez szinte kizárólag a nem 5. cikkely

<sup>8</sup> Lásd: COMEDS documents/Library/Total Battle Casualty Rate Assessment.pdf (RECOMMENDATIONS FOR TOTAL BATTLE CASUALTY RATE ESTIMATES RELATED TO GENERIC DEFENCE MEDICAL PLANNING, Supreme Headquarters Allied Powers Europe, 13 November 2018, 7-8-9-10§) <https://nso.nato.int/protected/home/main/home/branch/mcmedsb/128/branch-documents>

szerinti (pl. békefenntartó) műveletek során lesz elérhető, fenntartható. Szemléletváltás következett be a NATO-műveletek egészségügyi biztosítási feladatainak tervezése kapcsán. A tömeges sérült és betegellátás feladata egyre hangsúlyosabb. Zajlik a felkészülés egy esetleges 5. cikely szerinti műveletre.

A Katonai Bizottság egészségügyi tanácsadó testülete a COMEDS. A Szövetség<sup>9</sup> katonaegészségügyi vonatkozású kihívásait a nemzetek a COMEDS-en belül vitatják meg, egyeztetik érdekeiket, s alakítanak ki minden tagország számára elfogadható közös álláspontot. A két stratégiai parancsnokság<sup>10</sup>, melynek egészségügyi képviselői szintén tagjai (bár szavazati jog nélkül) a COMEDS-nek, kidolgozta a NATO Hadviselés Középponti Elgondolásának [5] egészségügyi vonatkozásait – az úgynevezett NATO Egészségügyi Biztosítás Középponti Elgondolását (NMSCC)<sup>11</sup>.

Az elgondolás e tanulmány írásának időpontjáig vázlat formájában létezik, azaz a két stratégiai parancsnokság még nem fogadta el. Fontos az elfogadás? Igen. Az elfogadás fogja hitelesíteni az elgondolás kulcselemeit. Az elfogadás fogja bizonyítani, hogy nem egészségügyi, de összhaderőnemi dokumentum kerül kiadásra. Mielőtt ezeket a kulcselemeket számba vesszük, tekintsük át az ilyen középponti elgondolások helyét és szerepét a NATO-ban. Az ilyen elgondolások a szükséges változások és átalakítások mögötti mozgatóerők miéjtjére adnak nagy-

politikai szintű válaszokat. Azt, hogy mit kell tenni, a doktrínák szintjén fogadják el ezt követően a nemzetek, s a hogyanra az úgynevezett működési (vagy funkcionális) doktrínák adnak útmutatást. Ezek az elgondolások és doktrínák a cselekvést írják le. Miféle cselekvést? A NATO elsősorban politikai szervezet. A politikai döntések súlyát a mögöttük lévő katonai erő adja. Itt érdemes feleleveníteni a képesség fogalmának NATO meghatározását. „A képesség cselekvési készséget jelent a kívánt célkitűzések/hatások elérése érdekében”<sup>12</sup>. A képesség az úgynevezett DOT-MLPFI<sup>13</sup> összetevő elemeket tartalmazza.

Az NMSCC a NATO Csúcstalálkozón<sup>14</sup> elfogadott közös nyilatkozatokon, a NATO Katonai Stratégián [6], valamint az ebből eredeztethető két dokumentumon, a már említett NATO Hadviselés Középponti Elgondolásán és az Euro-Atlanti Térség Elrettentési és Védelmi Elgondolásán [7] nyugszik. Megjelennek benne a NATO-műveletek egészségügyi tapasztalatai, az érvényben lévő NATO egészségügyi alap és irányelvek, valamint az összhaderőnemi egészségügyi doktrína, továbbá utal az egészségügyi képességihiány 2018-as átfogó vizsgálatának [8] megállapításaira.

#### 4. Elméleti megfontolások és doktrinális kihívások

A katonaegészségügy részére megadott elvárások nem változtak lényegileg. Az egészségügyi biztosításnak készen-

<sup>9</sup> Értsd: NATO

<sup>10</sup> Allied Command Operations és Allied Command Transformation

<sup>11</sup> NATO Medical Support Capstone Concept

<sup>12</sup> PO(2011)0210 [https://www.nato.int/issues/iban/performance\\_audits/170201-improve-capability-package-process-eng.pdf](https://www.nato.int/issues/iban/performance_audits/170201-improve-capability-package-process-eng.pdf) Annex 2, 1.1.1 §

<sup>13</sup> Doctrine, Organization, Training, Material, Leadership, Personnel, Facilities, Interoperability. A képességfejlesztésről bővebben lásd: [https://www.jwc.nato.int/images/stories/\\_news\\_items\\_/2016/LT\\_GEN\\_Lofgren\\_interview.pdf](https://www.jwc.nato.int/images/stories/_news_items_/2016/LT_GEN_Lofgren_interview.pdf)

<sup>14</sup> Ezekről összefoglaló elérhető: [https://www.nato.int/cps/en/natohq/topics\\_50115.htm](https://www.nato.int/cps/en/natohq/topics_50115.htm)

létben tartott, beavatkozásra képes, megerősített egészségügyi képességek révén, fenntarthatóan biztosítani kell a jövő műveleteit a békefenntartástól a nagyarányú összhaderónemi műveletekig. Emellett erősíteni kell az egészségügyi biztosítás ellenálló és túlélő képességét, s növelni kell a humán és anyagi erőforrásai felhasználásának hatékonyságát. A jövő szövetségi műveleteit lendületes, alkalmazkodó, beavatkozásra képes és ellenálló egészségügyi képességekkel lehet és kell biztosítani. Az elvárások mellé a nemzetek az alábbi támpontokat kapják katonaegészségügyi képességeik fejlesztéséhez az NM-SCC-ben:

- Legyen képes hatékonyan kiaknázni a polgári-katonai együttműködésben rejlő lehetőségeket,
- Legyen méretre szabható,
- Legyen részegységekre támaszkodó (moduláris felépítésű),
- Legyen rugalmasan alkalmazható,
- Legyen hatékonyan szabályozott,
- Támaszkodjon hosszútávú kapcsolatokra.

**A NATO Katonai Stratégia** [9] olyan képességek hadrendben tartását várja el a nemzetektől, amelyekkel hatékonyan megvalósítható az elrettentés, megvédhető a Szövetség egysége, növelhető a biztonság és fenntartható a NATO katonai fölénye.

**Az Euro-Atlanti Térség Elrettentési és Védelmi Elgondolása** [10] a harc sikeres megvívásának előfeltételeit adja meg: a haderő készenléte, korszerű vezetés-irányítás, összhaderónemi és több-

szörös haderónemi felépítés, megerősítés, tervezés.

**A NATO Hadviselés Középponti Elgondolása** [11] tovább pontosítja a katonai képességekkel szemben támasztott elvárásokat: rendelkezzenek többretegű ellenállóképességgel, biztosítsanak tudásalapú fölényt a NATO számára, több területen átívelő vezetés-irányítással bírjanak, legyenek egy egységes védelmi rendszerbe illeszthetőek, el lehessen velük érni a kívánt hatást, s legyenek telepíthetőek.

## 5. Szervezési kihívások

Megoldás-e az NMSCC<sup>15</sup>? A két Haderóművelési Parancsnokság egészségügyi szakembereinek meggyőződése, hogy ezeknek az elvárásoknak egy új szemléletre épülő egészségügyi ökológiai rendszer képes megfelelni. Az NMSCC a következőképpen írja ezt körül: ez az ökológiai rendszer hozzáférést biztosít a parancsnoknak a legfejlettebb klinikai egészségügy és erőforrások széles skálájához, melyek a telepített haderőnek bőséggel rendelkezésére állnak, ha arra szükség van a kitűzött célok eléréséhez. A parancsnokok ezáltal szabadon dönthetnek, tudván, hogy a rendelkezésükre álló egészségügyi biztosítás cselekvési szabadságot nyújt számukra<sup>16</sup>.

Azt értenünk kell, hogy a NATO annyira erős, amennyire a tagországok erősek. A Szövetség erejét a nemzeti képességek adják. A szövetségi műveletekhez szükséges egészségügyi biztosítási képességeket nemzeti politikai

<sup>15</sup> A dokumentum jelenlegi, vázlat formájában elérhető az NSO honlapján: COMEDS documents/COMEDS Plenary/2022-06 57th Plenary Madrid/Pre reading material/20220519\_NU\_DRAFT\_NMSCC\_v0.96.05.13.1200\_COMEDS.pdf  
<https://nso.nato.int/protected/home/main/home/branch/mcmedsb/128/branch-documents>

<sup>16</sup> Lásd ugyanott, 9. oldal

elköteleződés által biztosítják és tartják fenn a tagországok. Az NMSCC nem megoldást ad a nemzeteknek, hanem irányt mutat számukra a lendületes, alkalmazkodó, beavatkozásra képes és ellenálló egészségügyi képességeik kialakításához, amelyek lehetővé teszik a NATO-nak, hogy megfeleljen alapfeladatainak. Emlékeztetőül, a NATO alapfeladatai a közös védelem, a válságkezelés és az együttműködésen alapuló biztonság<sup>17</sup>.

A hadászati szintű gondolkodás átalkításához az NMSCC mellett kiegészítő elgondolások kerülnek kidolgozásra. Egyetértés van a Stratégiai Parancsnokságok egészségügyi szakemberei között arra vonatkozóan, hogy elsősorban az *Egészségügyi konzultáció, vezetés és irányítás, az Egészségügyi logisztika és egészségügyi szakanyagellátás, továbbá a Sérült- és betegáramlás (kiürítés, továbbítás és kezelés)* kiegészítő elgondolásaira lesz és van szükség.

## 6. Kiképzési kihívások

A COMEDS saját tanácsadó testületet<sup>18</sup>, új munkacsoportot<sup>19</sup>, valamint szakértői panelt<sup>20</sup> hozott létre a NATO műveleteket befolyásoló folyamatok és azok egészségügyi vonatkozásainak figyelemmel kísérésére, elemzésére.

Egyfelől tehát az átalakításnak az elméleti háttere kerül biztosításra, másfelől szervezeti egységek kerültek kialakításra, amelyek figyelemmel kísérik, elemzik a folyamatokat, tanácsot adnak és nemzeti álláspontokat egyeztetnek. Az elméleti háttér irányt mutat a nemzetek részére a képességfejlesztési programjaiknak a közeljövő, illetve távoljelen<sup>21</sup> követelményeinek való megfeleltetéséhez.

Az elgondolásokat és a rendelkezésre álló képességeket tesztelni, gyakoroltatni szükséges. Ennek érdekében indultak el a NATO katonaegészségügyi közösségének saját igényeire szabott, alkalmazott gyakorlatai. Az úgynevezett Clean Care CBRN egészségügyi gyakorlatok<sup>22</sup> és a budapesti NATO Katona-egészségügyi Kiválósági Központunk (KEKK) Vigorous Warrior gyakorlatai<sup>23</sup>. Ezek során lehet és érdemes az egészségügyi biztosítás gyakorlatában elengedhetetlen szemléletváltást bevezetni, megértetni annak szükségességét és gyakoroltatni annak alkalmazását. Az ellátás minőségének folyamatos javításáról át kell helyezni a hangsúlyt az ellátottak számának folyamatos növelésére. Ez valós követelmény a hagyományos hadviselési és a CBRN körülmények között, az elretentés és védelem feladatai okán.

<sup>17</sup> Strategic Concept for the Defence and Security of the Members of the North Atlantic Treaty Organisation adopted by Heads of State and Government in Lisbon [https://www.nato.int/cps/en/natolive/official\\_texts\\_68580.htm](https://www.nato.int/cps/en/natolive/official_texts_68580.htm)

<sup>18</sup> COMEDS Futures Advisory Board <https://nso.nato.int/protected/home/main/home/branch/mcmmedsb/130/branch-documents>

<sup>19</sup> Health Information Systems and Technology Working Group <https://nso.nato.int/protected/home/main/home/branch/mcmmedsb/139/branch-documents>

<sup>20</sup> CBRN Medical Training Panel <https://nso.nato.int/protected/home/main/home/branch/mcmmedsb/177/branch-documents>

<sup>21</sup> Távoljelen alatt azt értem, hogy bele kell tudni élni magunkat a távolabbi időszak (2040-ig terjedő) környezetébe ahhoz, hogy annak kihívásait előre lássuk, megértsük és kezelni tudjuk.

<sup>22</sup> <https://www.jcbrncoe.org/index.php/events-67/main-events-2016/400-clean-care-2016-promotes-nato-interdisciplinary-cooperation>

<sup>23</sup> <https://www.coemed.org/resources/vw>

A KEKK 16 különböző kiképzési lehetőséget kínál a NATO és partnerországok képviselőinek<sup>24</sup>.

A megváltozott igényeknek és lehetőségeknek megfelelően ezek a kiképzések már nem csak személyes részvétel révén, de részben online, illetve vegyes formában is elérhetők. Ez a szervezet megteremtette a mobil kiképző csoportok képességet, mely révén a kiképzések egy részét az azt igénylő nemzet területén is végre lehet hajtani. Ezáltal az adott nemzet állományának többszörösét lehet bevonni a kiképzésbe, összehasonlítva a KEKK-nél, személyes részvétel mellett, nemzetenként 1-2 fő részvételével zajló kiképzésekkel.

### **7. Szakanyag ellátást érintő kihívások**

Egészségügyi képességeket és szolgáltatásokat a nemzetek nem csupán létrehozhatnak és működtetnek, de vásárolnak is, a NATO Beszerzési és Támogató Ügynökségén (NSPA) keresztül. Az NSPA kész és képes felszerelések, szakanyagok kedvezményes beszerzésére, s azonnal alkalmazható egészségügyi képességek és szolgáltatások lekötésére is a piacról. Az elrettentés, illetve a védelem feladatkörének szövetségi szintű erősítésében megjelennek az előre letárolt felszerelések és fegyverraktárak<sup>25</sup>. Ennek egyik előnye, hogy a NATO keleti szárnyának megerősítése pl. Észak-Amerikából Európába áttelepített erők révén kerül biztosításra. Az NSPA ehhez – igény esetén – képes kulcsrakész egészségügyi infrastruktúrákat és felhasználásra kész

felszereléseket előre meghatározott helyeken tárolni. Ezek működtetéséhez a személyzet pl. Észak-Amerikából gyorsabban és könnyebben mozgatható, mint ha teljes egészségügyi egységeket kellene válsághelyzetben vagy annak fenyegetése esetén a műveleti területre telepíteni. Az NSPA nemzetek megbízása alapján teljes egészségügyi szolgáltatásokat is lehet szerződtetni. Ez utóbbi biztonságos és fenntartható működtetéséhez ugyanakkor szükség van az úgynevezett megengedő hadműveleti környezetre.

### **8. Vezető szerepünk az átalakítások elősegítésében**

„A kiválósági központok nemzetközi katonai szervezetek, amelyek a NATO-tagországok és a partnerországok vezetőit és szakembereit képezik és oktatják. Segítenek a doktrínák kidolgozásában, beazonosítják a tanulságokat, segítik az együttműködés (interoperabilitás) és képességek javítását, valamint kísérletezéssel tesztelik és igazolják az elgondolások helyességét. Elismert szakértelmet és tapasztalatot kínálnak, amely a Szövetség hasznára válik, és támogatják a NATO átalakítását, miközben elkerülik a szövetségen belül már meglévő eszközök, erőforrások és képességek megkettőzését”<sup>26</sup>.

Kellő szerénység mellett nyugodtam kijelenthetjük, hogy Magyarország komoly, sőt vezető szerepet vállalt a katonaegészségügy átalakításának szövetségi előmozdítása terén. A NATO tagjaivá 1999-ben váltunk. Alig tíz esztendő elteltével a többi NATO nemzet már nem csupán elfogadta, de támogatta az új-

<sup>24</sup> COURSES – NATO MILMED COE (coemed.org)

<sup>25</sup> <https://www.defense.gov/News/News-Stories/Article/Article/3067076/stoltenberg-details-nato-progress-in-deterrence-defense/>

<sup>26</sup> [https://www.nato.int/cps/en/natohq/topics\\_68372.htm](https://www.nato.int/cps/en/natohq/topics_68372.htm)



donsült NATO-tagország felajánlását a KEKK létrehozására, amelyet a Szövetség 2009-ben akkreditált is<sup>27</sup>.

### 9. A képességeket működtető személyzet biztosításának kihívásai

Kételemek is vannak a polgár-katonai egészségügyi együttműködés kiterjesztésének feltételei és lehetőségei kapcsán. Miben állnak ezek a fenntartások? Az együttműködés alapelgondolása az, hogy a két terület kölcsönösen kész és képes segíteni egymást. Ez logikus és helyénvaló, az elmúlt három évtized katonai műveleteinek tapasztalatán nyugvó megállapítás. A békefenntartás feladatainak végrehajtásához a nemzeti haderők igénybe veszik a polgári egészségügyi humán erőforrásait. A tartalékos állományt a nemzetek hatékonyan vonták és vonják be telepített haderők egészségügyi biztosítási feladatainak végrehajtásába, illetve az ilyen feladatokra telepített aktív katonaegészségügyi állományt képesek a hazai honvédségi ellátó rendszerben tartalékosokkal pótolni. Ez egy behatárolt időtartamú, minkét fél számára elfogadható kompromisszumokkal járó együttműködés.

A COVID világjárvány időszakában a fegyveres erők és azokon belül természetes módon a katonaegészségügy vett részt a járványkezelés nemzeti és nemzetközi feladataiban, amelyben

a vezető szerep a polgári egészségügyre és hatóságokra hárult. A NATO Polgári Vészhelyzeti Tervező Bizottságának<sup>28</sup> tájékoztatása szerint a tagországokban 2020 első felében mintegy félmillió katonát támogatta a polgári hatóságok járványkezelését. Az összeállítás elérhető a NATO Szabványosítási Hivatal (NSO<sup>29</sup>) honlapján, a COMEDS által a Katonai Bizottság részére összeállított 2020 októberi jelentés háttéranyagai között, a polgári-katonai vonatkozások gyűjtőben<sup>30</sup>.

A két példában azt kell felismerni, hogy a támogatottat és a segítőt nem egyformán terhelte az adott helyzet és feladat. A támogató szerepben lévő közösség mindkét esetben rendelkezik mozgósítható tartalékokkal, ezért képes ilyenkor a megsegítendő szükségleteit támogatni. A világjárvány rávilágított arra, hogy a polgári egészségügyi ellátórendszerek erőforrásai és teljesítő képessége végesek, sőt, olyannyira korlátozottak, hogy többszáz, napi rendszerességgel jelentkező, intenzív ellátást igénylő beteg ellátása az összeomlás szélére képes taszítani a rendszer egyes elemeit, valamint az egész hálózat ellenálló és túlélőképességét veszélyezteti<sup>31</sup>. Katonaegészségügyi képességeket a polgári egészségügyi ellátó rendszer támogatására abban az esetben lehet igénybe venni, ha a haderő egészségügyi biztosítási feladataihoz azokra épp nincs

<sup>27</sup> <https://www.coemed.org/about-us> Hozzáférés időpontja: 2022. június 21. Elismerése és eredménye ez az akkreditáció annak a szemléletnek és szakember kinevelési gyakorlatnak, mely Svéd László vezetői tevékenységét fémjelezi. Méltányolva (s semmiképp sem szándékozva kisebbíteni ezzel) számos szakmai vezetőnk érdemeit, szembeötlő, hogy a Honvédegségügy mind a mai napig kiemelten támaszkodik és épít az ő általa belénk oltott szakmai elhivatottságra és emberségre.

<sup>28</sup> Civil Emergency Planning Committee (CEPC)

<sup>29</sup> NATO Standardization Office

<sup>30</sup> COMEDS documents/MC documents/COMEDS report to the MC on 2020 October/Supporting Materials/Civilian military aspects/20200928 Slide for COMEDS Chair Brief <https://nso.nato.int/protected/home/main/home/branch/mcmedsb/128/branch-documents>

<sup>31</sup> Értsd: reziliencia

szükség. Vagyis, ha mindkét terület képességihiányokkal és kapacitáskorlátokkal küszködik, a két képességihiányos terület összeadása egy 5. cikkely<sup>32</sup> szerinti helyzetben szükségszerű, de nem hozna megoldást egyik fél számára sem.

## 10. Intézményi kihívások

A NATO katonaegészségügyi szolgálatfőnökei 2021 június 23-án keltezett, s a COMEDS elnöke által a Katonai Bizottság részére felterjesztett jelentésben<sup>33</sup> a társadalmak ellenálló és túlélő képességét mérlegelve megállapítják: miszerint meg kell erősíteni azokat a katonaegészségügyi rendszereket, amelyek nemzeti sürgősségi és válsághelyzetekben hozzájárulnak a reziliencia fenntartásához. A jelentés azt is kiemeli, hogy ha a fegyveres erők folytatják ilyen irányú tevékenységüket, az elveszi vagy elveheti a nemzetektől az ösztönző erőt arra, hogy magukat a polgári képességeket fejlesszék. A megoldást a katonaegészségügyi vezetők abban látják, ha az adott országokban megvitatják és meghatározzák, mi a legjobb megközelítés, s milyen területeken várható a fegyveres erők jövőbeni hasonló szerepe, s ehhez a nemzetek a haderejük számára az erőforrásokat biztosítják.

A COMEDS működése is átalakuláson megy át. Ennek igénye megfogalmazódott már 2019-ben, a világjárvány

miatt azonban most idült meg az egyeztetés az átalakítás tartalmáról és módjáról. Ezek érintik a COMEDS helyzetét. A COMEDS elsőszámú feladata marad, hogy egészségügyi kérdésekben lényegi és időszerű jelentést tegyen a Katonai Bizottságnak, amikor annak döntésére, iránymutatására, illetve beavatkozására van szükség. Az elvárásnak akkor tud megfelelni, ha együttműködése a NATO-n belül és kívül kiterjedt, célirányos és rugalmas. A COMEDS elnökét a NATO székhelyén annak távollétében képviselő összekötő tiszt fizikai elhelyezkedéséből adódóan logikus a legszorosabb együttműködés a Katonai Bizottság végrehajtó testületével, a Nemzetközi Katonai Törzsszel (IMS)<sup>34</sup> és annak egészségügyi szakembereivel.

## 11. Az együttműködés kihívásai

Gyakorlati jelentőséggel bír, hogy havi rendszerességgel egyeztetnek egymással a COMEDS összekötő tisztje, az IMS egészségügyi tanácsadója és a két Stratégiai Parancsnokság egészségügyi vezetői. Tapasztalat feldolgozás kérdéseiben az úgynevezett Egészségügyi Tapasztalat-feldolgozó Mag Csapat hoz döntéseket<sup>35</sup> a KEKK szakembereinek előkészítése és javaslata alapján.

Kiemelt horderejű a COMEDS együttműködése a NATO polgári oldalán tevékenykedő Tudományos és Technoló-

<sup>32</sup> A NATO 1949 április 4-én aláírt alapszerződésének 5. cikkelye értelmében, annak aktiválása esetén automatikusan biztosítják és alkalmazzák a tagországok a közös védelemhez szükséges erőforrásokat:

NATO – Official text: The North Atlantic Treaty, 04-Apr.-1949

<sup>33</sup> COMEDS documents/MC documents/COMEDS report to the MC 1JUL2021/COMEDS written report to the MC signed on 23JUN2021.pdf

<https://nso.nato.int/protected/home/main/home/branch/mcmedsb/128/branch-documents>

<sup>34</sup> [https://www.nato.int/cps/en/natohq/topics\\_64557.htm](https://www.nato.int/cps/en/natohq/topics_64557.htm)

<sup>35</sup> Ennek tagja az előbbieken említett négy egészségügyi vezető mellett a KEKK igazgatója, mint elnök, és a KEKK Tapasztalat-feldolgozó és Megújítási Osztály vezetője.

giai Szervezettel (STO)<sup>36</sup>, annak Humán Tényezők és Egészségügy Paneljével<sup>37</sup>, továbbá a már említett CEPC alatt tevékenykedő Egyesített Egészségügyi Csoporttal (JHG)<sup>38</sup>.

A COMEDS munkacsoportjaival és szakértői paneljeivel összevetve a KEKK azzal a kifejezett előnnyel rendelkezik, hogy szakemberei teljes munkaidőben dolgoznak a NATO érdekében, míg a munkacsoportokban és panelekben tevékenykedők munkaidejük túlnyomó részét nemzeti feladatokra fordítják. A KEKK a kiképzéssel és gyakorlatokkal, szabványosítással, doktrína-fejlesztéssel, haderő egészségvédelemmel, tapasztalat-feldolgozással, megújítással, valamint az együttműködési készség feladatkörével le tudja-e fedni a KEKK a NATO katonaegészségügyi vonatkozású szükségleteit? Nem. Ezért alakította ki Németország, jelenleg tizennyolc nemzet részvételével, az úgynevezett Többnemzeti Egészségügyi Egyeztető Központ-Európai Egészségügyi Parancsnokságot (MMCC/EMC). Ennek küldetése előremutató, s valódi hiánypótlás a katonaegészségügyben: „Az MMCC/EMC feladata, hogy koordinációs támogatást nyújtson a NATO és Európai Unió országok egészségügyi szolgálatainak.”<sup>39</sup> Ez a szervezet már elérte teljes működő képességét. A NATO-EU közötti együttműködés politikailag érzékeny volta [12] miatt a legnagyobb kihívást az MMCC/EMC és a két nemzetközi szervezet számára az, hogy miképp lehet meghatá-

rozni, minden ország számára elfogadható módon rögzíteni a két szervezethez való viszonyt. Az alapgondolat szerint az MMCC/EMC a NATO Szövetséges Műveleti Parancsnokság (ACO) Összhaderőnemi Egészségügyi Főosztályát (JMED) támogatná, hasonlóan ahhoz ahogyan a kiválósági központok, s így a KEKK is, a Szövetséges Átalakítási Parancsnokság (ACT) jogi felügyelete mellett végzik tevékenységüket. Ennek tartalmi és formai egyeztetése már elkezdődött, addig is az MMCC/EMC tevékenyen részt vesz a többnemzeti egészségügyi felkészítés feladataiban, amelynek egy szép példája volt a KEKK-el közösen, idén áprilisban, hazánkban megrendezett Vigorous Warrior '22 – Casualty Move '22 asztali összhaderőnemi szimulációs gyakorlat<sup>40</sup>.

## 12. A NATO egészségügyi biztosítás és a COMEDS tevékenysége átalakításának további irányai

*Nemzeti képviselők részvétele a szakértői panelekben és COMEDS munkacsoportokban.*

Az egységes fellépés és együttműködési képesség javítása érdekében növelni szükséges a nemzeti képviselők részvételét ezen testületek munkájában. Ennek egyik módja lehet – a fizikális mellett – a virtuális részvétel lehetőségének biztosítása is. Ezt a lehetőséget a világjárvány alatt a KEKK biztosította a COMEDS munkacsoportok és szakértői panelek számára.

<sup>36</sup> [https://www.nato.int/cps/en/natohq/topics\\_88745.htm](https://www.nato.int/cps/en/natohq/topics_88745.htm)

<sup>37</sup> <https://events.sto.nato.int/index.php/upcoming-events/organizer/3-human-factors-and-medicine-hfm-panel-office>

<sup>38</sup> Lásd pl: [https://www.nato.int/cps/en/natohq/news\\_171382.htm](https://www.nato.int/cps/en/natohq/news_171382.htm)

<sup>39</sup> <https://www.bundeswehr.de/en/organization/bundeswehr-medical-service-/mmcc-emc>

<sup>40</sup> Az előkészületekről lásd: <https://www.bundeswehr.de/en/organization/bundeswehr-medical-service-/largest-simulation-game-of-the-sanitaets-services-5406444>

A végrehajtásról készített videó összefoglaló elérhető: <https://www.youtube.com/watch?v=bcpbbe5oMYU>

### **Információáramlás és megosztás.**

Szabatosabb feladatszabással és beszámoltatással tovább lehet javítani a munkacsoportok és szakértői panelek munkájának hatékonyságát. A szakértők számára meg kell teremteni a minősített információcseré és egyeztetés közvetlen lehetőségét. Ennek jelenleg leggyakoribb módja, hogy a szakértők a NATO székhelyén, Brüsszelben tartják üléseiket. A NATO székhely konferencia központjának le- és túlterheltsége miatt nem tud minden munkacsoport és szakértői panel a számára megfelelő időpontokban, valamint rendszerességgel termet kapni. Kiegészítő megoldás lehet az, hogy az ilyen jellegű egyeztetéseket az egyes nemzetek védelmi minisztériumaiban, minősített ülések formájában jóváhagyott helyiségekben tartani.

### **Stratégiai szintű gondolkodás.**

A szakértők kiválóan ismerik saját szakterületüket, s nemzeti érdekeiket. Ők erre alapozva képesek hatékonyan eljárni pl. a szabványosítás feladatkörében. Kevésbé járatosak viszont a több szakterületen átívelő és összhaderőnemi kérdésekben. Időt kell szentelni a politikai iránymutatások és katonai elvárások megismerésének és az ismeretek gyakorlati alkalmazásának a NATO-tagországokkal és partnerekkel való egyeztetés útján. Ennek a helyzetmegértésnek az elősegítésére született ez a tanulmány is.

### **Irodalom**

- [1] ACT/NWCC/TT-2826/Ser: NS0053, NATO Warfighting Capstone Concept (NWCC), dated 02 December 2020. Nyílt tájékoztató: NATO's Warfighting Capstone Concept: NATO's ACT
- [2] Az egészségügyi biztosítás NATO-meghatározását lásd: AJP-4.10, ALLIED JOINT

DOCTRINE FOR MEDICAL SUPPORT, Edition C Version 1, SEPTEMBER 2019, Annex F – Lexicon part II – terms and definitions, Medical support. Elérhető: [https://www.coemed.org/files/stanags/01\\_AJP/AJP-4.10\\_EDC\\_V1\\_E\\_2228.pdf](https://www.coemed.org/files/stanags/01_AJP/AJP-4.10_EDC_V1_E_2228.pdf)

- [3] AJP-4.10, ALLIED JOINT DOCTRINE FOR MEDICAL SUPPORT, Edition C Version 1, SEPTEMBER 2019, Chapter 1 – Fundamentals of medical support, paragraph 1.6. [https://www.coemed.org/files/stanags/01\\_AJP/AJP-4.10\\_EDC\\_V1\\_E\\_2228.pdf](https://www.coemed.org/files/stanags/01_AJP/AJP-4.10_EDC_V1_E_2228.pdf)
- [4] AJP-4.10, ALLIED JOINT DOCTRINE FOR MEDICAL SUPPORT, Edition C Version 1, SEPTEMBER 2019, Section 2 – Principles, policies and standards of medical support, Figure 1-1. Principles of medical support [https://www.coemed.org/files/stanags/01\\_AJP/AJP-4.10\\_EDC\\_V1\\_E\\_2228.pdf](https://www.coemed.org/files/stanags/01_AJP/AJP-4.10_EDC_V1_E_2228.pdf)
- [5] ACT/NWCC/TT-2826/Ser: NS0053, NATO Warfighting Capstone Concept (NWCC), dated 02 December 2020. Erről nyílt tájékoztató elérhető: <https://www.nato.int/docu/review/articles/2021/07/09/natos-warfighting-caps-tone-concept-anticipating-the-changing-character-of-war/index.html>
- [6] MC 0400/4, NATO's Military Strategy: Comprehensive Defence and Shared Response, dated 22 May 2019. Erről nyílt tájékoztató elérhető: [https://www.nato.int/cps/en/natohq/opinions\\_195245.htm?selected-Locale=en](https://www.nato.int/cps/en/natohq/opinions_195245.htm?selected-Locale=en)
- [7] SH/COM/SAC/RF/20200409, The Concept for the Deterrence and Defence of the Euro-Atlantic Area (DDA), dated 09 April 2020. Erről nyílt tájékoztató elérhető: [https://www.nato.int/cps/en/natohq/to pics\\_133127.htm](https://www.nato.int/cps/en/natohq/to pics_133127.htm)
- [8] MCM-0181-2018, Medical Support Risk Assessment to Enablement of SACEUR's Area of Responsibility, dated 19 September 2018
- [9] MC 0400/4, NATO's Military Strategy: Comprehensive Defence and Shared Response, dated 22 May 2019
- [10] SH/COM/SAC/RF/20200409, The Concept for the Deterrence and Defence of the Euro-Atlantic Area (DDA), dated 09 April 2020
- [11] ACT/NWCC/TT-2826/Ser: NS0053, NATO Warfighting Capstone Concept (NWCC), dated 02 December 2020

[12] Varga G.: A NATO és az Európai Unió kapcsolata. Nemzetbiztonság, Biztonságpolitika, 2008.05.14 [http://nemzetesbiztonsag.hu/cikkek/varga\\_gergely-a\\_nato\\_es\\_az\\_europai\\_unio\\_kapcsolata.pdf](http://nemzetesbiztonsag.hu/cikkek/varga_gergely-a_nato_es_az_europai_unio_kapcsolata.pdf)

**Col. Z. Vekkerdi MDMC, PhD**

### **Key concepts of medical logistic**

The changes in the security environment that have taken place and are taking place over the past ten years are so profound that the strongest politico-military alliance, NATO, has been forced to reshape its thinking and strengthen the preparedness, command and control, and response system to ensure its core mission. Military medicine is an essential component and enabler of this system. Medical support is undergoing continuous improvement. Challenges in the security environment are also forcing the military medical community to undertake a paradigm shift. In addition

to striving to continuously improve the quality of care, the need and ability to provide quantitative care to the injured and sick must be given equal focus in the theory and practice of medical support. Increased efforts are also taken to improve the effectiveness of civil-military medical cooperation. This is the way, through which military medicine can support major joint operations and contribute to strengthening resilience of the society. NATO's military medical community has been moving through this transformation step by step for years. The article presents some of the elements and stages of this process, selected by the author.

*Key-words: security environment, medical support, paradigm shift, military-civilian medical cooperation, capability development*

*Dr. Vekkerdi Zoltán o. ezds., PhD  
1134 Budapest, Róbert Károly krt. 44.*