

Jackovics Péter,¹ Muhoray Árpád,² Pék László³

Magyar katasztrófaorvosi mentőcsapat műveleti tevékenysége Haitin

Operational Activities of the Hungarian Disaster Medical Rescue Team in Haiti

Magyarország 2010-ben mentőcsapatot küldött ki a földrengés sújtotta, válságövezetbe tartozó Haitibe. A szerzők a csapat kiutazásának előkészítéséről, a vezetői döntésekről, a küldetés szakmai kihívásairól, a vezetés-irányítás tapasztalatairól, a biztonsági kérdések és a civil-katonai együttműködés, a nemzetközi katasztrófa-segítségnyújtás tanulságairól számolnak be úgy, hogy a küldetés sikeres végrehajtásában aktívan, közvetlenül közreműködtek, akkori felsővezetőként, csapatvezetőként és orvosszakmai vezetőként. Az akkor szerzett tapasztalatok napjainkban is tanulságként szolgálhatnak a jövő katasztrófavédelmi szervezetei és vezetői számára.

Kulcsszavak: földrengés, katasztrófa-segítségnyújtás, csapatvezetés, ENSZ, EU, prehospitalis sürgősségi ellátás

In 2010, Hungary sent a rescue team to earthquake-stricken Haiti. The authors report on team preparation, high-level leadership decisions, mission challenges, leadership experiences, security issues, civil-military cooperation and lessons learnt from international disaster relief. As they contributed actively and directly to the successful implementation of the mission as deputy director general, team leader and medical professional leader, they had first-hand experience. The experience gained then can still serve as a lesson for future leaders and organisations of disaster management today.

¹ Tüzoltó ezredes, veszélyhelyzet-kezelési főosztályvezető, BM Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság; parancsnok, HUNOR Mentőszervezet, e-mail: peter.dr.jackovics@katved.gov.hu

² Nyugállományú polgári védelmi vezérőrnagy, címzetes egyetemi tanár, óraadó, Nemzeti Közszolgálati Egyetem, Katasztrófavédelmi Intézet, e-mail: muhoray.arpad@uni-nke.hu

³ Oxiológus szakorvos, szolgálatvezető főorvosi és szuperügyeleti osztályvezető, Országos Mentőszolgálat, e-mail: Pek.Laszlo@mentok.hu

Keywords: earthquake, disaster response, leadership, UN, EU, pre-hospital emergency care

1. Bevezetés

2010. január 24-én a Magyar Köztársaság Kormánya döntésének megfelelően a földrengés sújtotta Haitiba humanitárius segítségnyújtásra a BM Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság (BM OKF) szervezésében egy 6 fős egészségügyi mentőcsapat indult útnak, amely február 3-ig tartó kirendelésének 11 teljes műveleti napjából 6 napot a katasztrófa sújtotta Haiti főváros térségében, Port-au-Prince-ben tevékenykedett.⁴

1.1. Előzmény, a humanitárius segítségnyújtás első lépései

2010. január 12-én a helyi idő szerint 21:53-kor Haiti sűrűn lakott térsége mellett a partoktól 16 km-re a Csendes-óceán alján 10 km mélységben a Richter-skála szerinti 7,2-es nagy erejű földrengés következett be. A földrengés elsősorban Port-au-Prince főváros 2 200 000 fős lakosságát és infrastruktúráját sújtotta. Január 20-án a Richter-skála szerinti 6,0-os erősségű utóregés rázta meg a térséget. A két rengés pusztító hatása következtében összeomlott a lakóházak zöme, de az állami és közigazgatási épületek és a rendvédelmi szervek épületei is. A földrengésben meghalt 112 250 fő, megsérültek 193 891-en, mintegy 1 000 000 fő vált fedél nélkülivé. A földrengés után később megjelent adatok 100-316 ezer lakost is említenek áldozatként.

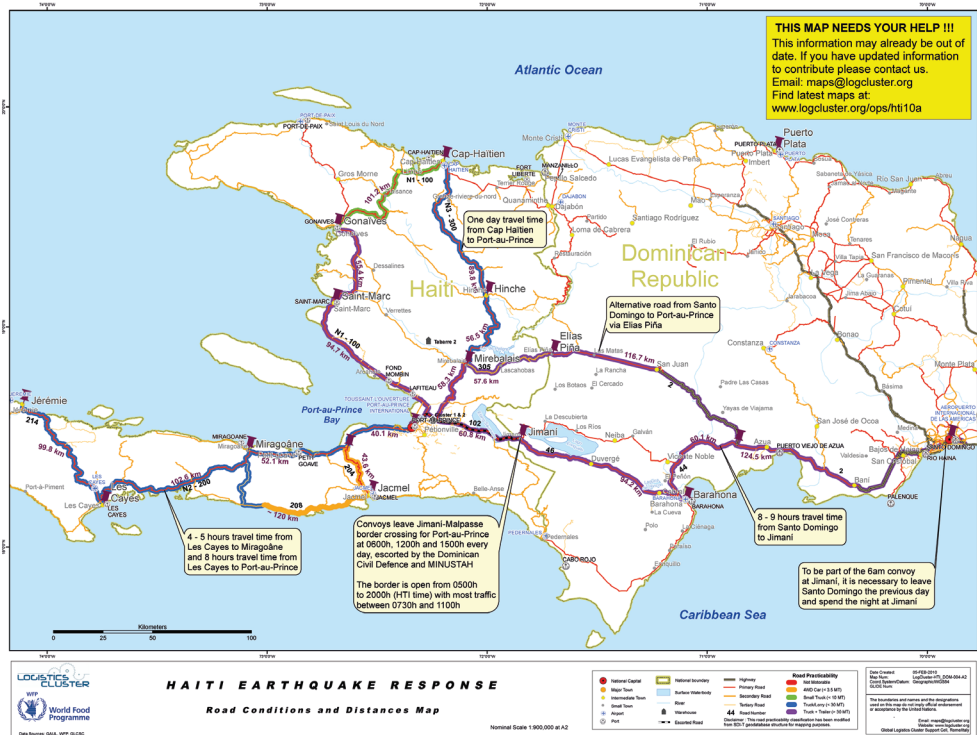
A haiti földrengés az elszenvedett károk, és emberi áldozatok alapján okvetlenül bekerül a Földet sújtó 20–21. századi eddig ismert legnagyobb földrengések sorába, amelyek közül említést érdemel az 1948. évi, Szovjetunióban, a türkménisztáni Asgábádban történt 7,3-as rengés a körülbelül 10-110 ezer fős áldozatával, vagy 1976-ban a kínai Hupej városát károsított 7,8-as erősségű földrengés 255 ezer fő halálos áldozattal, más becslések szerint a mindösszesen 242-700 ezer fős áldozatával.

A haiti sérültek zöme a 393 db állami vagy spontán létrejött sátorábróban talált menedéket, amelyekben nagyon sokan orvosi ellátásra szorultak. Az ENSZ haiti központi épülete és számos ENSZ stabilizációs missziós épület (MINUSTAH⁵) összedőlt, az ENSZ 1248 fős missziójából 70 fő, köztük a misszió vezetője, a Haitiban dolgozó elöljáró és a rendőrfőnök is meghalt, 30 fő megsérült és 55 fő eltűnt. Az állami és helyi közigazgatás, annak infrastruktúrája teljesen összeomlott. Az élelem és ivóvíz híján levő haiti lakosok között egyre gyakoribbá vált a fosztogatás és az erőszak, a nemzetközi mentőcsapatok mellett így katonai rendfenntartási segítségre is szükség volt. Az ENSZ az ötös skáláján 3-as biztonsági fokozatot hirdetett ki. Pan Gimun ENSZ-főtítkár közleményben jelentette be, hogy az ENSZ katonákat és rendőröket vezényelt a térségbe

⁴ BM Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság: 422-44/2/2010. számú Útjelentés, 2010.

⁵ United Nations Stabilization Mission in Haiti, MINUSTAH.

(1. ábra). Haiti számára az ENSZ azonnali segélyként 575 millió dollárt utalt ki, amely 3 hónapra a családok 1,5 dolláros napi megélhetését 5 dollárra emelte.⁶



1. ábra: Haiti és a Dominikai Köztársaság kijelölt útvonalai a segélyszállítmányok és mentőcsapatok számára, 2010. január 26-i állapot szerint

Forrás: WFP, World Food Programme Logistics Cluster

Haiti kormánya az országot ért súlyos földrengés következményeinek felszámolása, enyhítése érdekében az ENSZ-en keresztül segítségért fordult a világ országaihoz. A segítséget Haiti sziget jellege és az idő sürgetése miatt elsődlegesen légi hidon kellett volna célba juttatni. Az érkező nemzetközi mentőcsapatokat és segélyszállítmányokat azonban a Port-au-Prince repülőtér nem tudta fogadni. Volt olyan nap, hogy csak 125 repülőgép szállt le, miközben közel 1000 jelölte meg repülési céljának a fővárost. A raktárak megteltek, a földi kiszolgálás összeomlott, a tengeri kikötők sem működtek. A segélyszállítmányokat átirányították a szomszédos Dominikai Köztársaságba.

⁶ Daniel Desmarais: *Report of The United Nations in Haiti 2010: Situation, Challenges and Outlook*. ENSZ, 2010.

1.2. Kialakult helyzet és a megindított nemzetközi katasztrófa-segítségnyújtások

A Haiti kormány 10 nappal a földrengés után, 2010. január 22-én délután a kutató-mentő tevékenységet leállította.⁷ A kiadott jelentés szerint addig a 67 országból érkezett városi kutató és mentő (USAR-) csapatok a romok alatt 133 fő túlélőt találtak meg. E csapatok összlétszáma elérte a 1917 főt és a 160 keresőkutyát.⁸ A kutatás leállítására figyelemmel történt az, hogy Magyarország katasztrófasegély nyújtásaként nem kutató-mentő csapat, hanem orvosi mentőcsapat útba indítása mellett döntött.

A magyar mentőcsapattal együtt 24 EU-tagállam küldött a térségbe segítséget. Tevékenységük összehangolására az EU Monitoring és Információs Központja (MIC) Polgári Védelmi Koordinátor csoportot küldött a térségbe, hogy támogassa az ENSZ Humanitárius Ügyek Koordinációs Hivatala (OCHA) által mozgósított ENSZ Katasztrófabecslő és Koordinációs (UNDAC) szakértőinek munkáját. Váltásukra 2010. január 24-én, több lépcsőben került sor.⁹

1.3. A hazai nemzetközi katasztrófa-segítségnyújtás háttere és rendje

A BM OKF jogszabályi felhatalmazás alapján végezte és végzi napjainkban is a nemzetközi katasztrófa-segítségnyújtás koordinálását. A főigazgatóság összefogja a segítségnyújtásra kiküldendő mentőerők kiképzését, ellátja Magyarország Nemzeti Kapcsolati Pontja feladatait az ENSZ, az EU és a NATO irányába.¹⁰ 2004–2005 során a BM OKF és az ENSZ Nemzetközi Kutató és Mentő Tanácsadó Csoport (INSARAG) többlépcsős kiképzést indított el az ENSZ OCHA szakembereivel az ENSZ INSARAG Irányelv és Módszertan ismereteinek szélesítése érdekében.¹¹ Az ENSZ OCHA független szakértői 2005 novemberében egy Lenti város térségében levezetett nagyszabású katasztrófavédelmi gyakorlaton, a világon először Magyarország USAR-csapatái számára adták meg a sikeres minősítést.¹² Itt a Fővárosi Központi Rendeltetésű Mentőszervezet (FKRMSZ) *nehéz kategóriájú*, míg a Magyarországi Mentőcsoportok Szövetsége (MMSZ) a Zala Különleges Mentők Egyesülete (ZKM) *közepes kategóriájú* városi kutató mentő minősítést szereztek. Ezekkel a mentőcsapatokkal a BM OKF 2006-ban kollektív együttműködési megállapodást is kötött. E szervezetek számos nemzetközi gyakorlaton képviselték sikeresen hazánkat (EU-TACOM-SEE-2006, EU-DANEX-2006, NATO-IDASSA-2007, EULUX-2007, EU-HUROMEX-2008, EU-HU-NEX-Decathlon-2009, EU-DANUBIUS-2009 stb.), ezenkívül több alkalommal került sor nemzetközi bevetésükre, így 2004–2005-ben a szökőár sújtotta Sri Lankán, 2006-ban a romániai, szerbiai és hazai árvízi védekezésekben, valamint 2009-ben a földrengést szenvedett Indonézia nyugat-szumátrai térségében.

⁷ INSARAG: *INSARAG Steering Group Meeting, Chairman's Summary*. Geneva, Switzerland, 2010. június 4.

⁸ Európai Bizottság: *Factsheet Haiti Earthquake*. 2010. március 22.

⁹ A Bizottság 2005/160/EK Határozata az Egyesült Nemzetek Humanitárius Ügyekért felelős Koordinációs Hivatala (UN OCHA) és az Európai Közösségek Bizottsága között a katasztrófa segélyezés keretében való együttműködésről.

¹⁰ Muhoray Árpád: *Katasztrófamegelőzés I.* Egyetemi jegyzet. Budapest, NKE KVI, 2016.

¹¹ ENSZ INSARAG Irányelv, 2004-es verziója.

¹² Kondorosi Ferenc – Muhoray Árpád: *Katasztrófák kora*. Miskolc, Bíbor, 2019.

A Nemzetközi városi kutató és mentő segítségnyújtás koordinációjának és hatékonyságának növeléséről szóló ENSZ 57/150 számú Közgyűlési Határozata és az ENSZ INSARAG Irányelv és Módszertan iránti hazai elkötelezettségünket szimbolizálta, hogy 2008–2009-ben a BM OKF főigazgatója töltötte be az ENSZ INSARAG Afrika/Európa/Közél-Kelet Regionális Csoport alelnöki, majd az elnöki tisztségét. 2009-ben Budapest adott otthont a Regionális Csoport ülésének az ENSZ OCHA és a régió országai katasztrófavédelmi vezetőinek részvételével.

2. A felsővezetői döntés előkészítése, nemzetközi jelentések elemzése

A Haitinek nyújtandó katasztrófasegély kormányzati döntésének előkészítésére és a kiutazó orvosi mentőcsapat összeállítására 2010. január 15-én, pénteken délután került sor az akkori OKF veszélyhelyzet-kezelési főigazgató-helyettes irodájában, ahol jelen voltak a Fővárosi Központi Rendeltetésű Mentőszervezet (FKRMSZ) és a Magyarországi Mentőcsoportok Szövetsége (MMSZ) vezetői. A csapat tagjait a BM OKF és a fenti INSARAG minősítésű szervezetek adták. A döntés a költségek függvényében 6 vagy 7 fős egészségügyi különítmény 10 teljes műveleti napra történő kiküldéséről szólt. A csapat konkrét összetételére az akkor ismert tényezőkre tekintettel született meg a javaslat, amely alapján a csapat parancsnokául Jackovics Péter pv. őrnagy lett kijelölve, dr. Pék László lett az orvosszakmai vezető, dr. Bőjte József Attila az orvos, Lukács András a mentőtiszt, Bozó Gyula a mentő szakápoló és Moga Istvánné a klinikai szakápoló. Elvárt képességként lett megnevezve 2000 fő részére a járó- és sürgősségi betegellátás elvégzése, amelyhez 1,5 tonna, 8 m³ szállítótérben megállapított egészségügyi felszerelésnek kell tudni biztosítani az egészségügyi anyagi feltételeket, miközben a csapat önfenntartásra és önellátásra legyen felkészülve.

A kormányzati döntés előkészítése érdekében 2010. január 18. és 21. közötti napokban a nemzetközi tájékoztatók feldolgozása, a jelentések, háttéranyagok összeállítása történt. A BM OKF Nemzetközi Főosztálya munkaidőben, az OKF Központi Ügyelete munkaidőn kívül végezte a beérkező ENSZ-, EU- és NATO-jelentések fogadását, értékelését. A szakmai feladatok koordinációja és összefogása a társszerző, az akkori OKF veszélyhelyzet-kezelési főigazgató-helyettese vezetésével történt. A felkészülési idő alatt megtörtént a kialakítandó kapacitások pontosítása, a szükséges eszközök összeállítása.

3. A döntés, a felajánlás elfogadása és a kiutazás előkészítése

Célszerű döntés született, hogy hazánk segítségnyújtását az EU Közös Polgári Védelmi Mechanizmus keretében ajánljuk fel, ezért a brüsszeli EU MIC-kel a BM OKF Nemzetközi Főosztálya felvette a közvetlen kapcsolatot. Brüsszel kiküldte Magyarország felajánlási kérelmét a Haitiben dolgozó EU Polgári Védelmi Koordinációs csoportnak. Az EU-csoport egyeztetve az ENSZ által vezetett egészségügyi munkacsoporttal 2010. január 19-én elfogadta a magyar felajánlást az egészségügyi mentőcsapat kiküldéséről. A veszélyhelyzet kezelésére szolgáló Közös Kommunikációs

és Tájékoztatási Rendszeren (CECIS) tájékoztattuk az EU MIC-et a kiutazás tervezett idejéről és a felajánlott egészségügyi kapacitásunkról.¹³ Az EU-nál kezdeményeztük a szállíttatási igényünket, miközben a döntést követően a csapat az ENSZ INSARAG-irányelv szerinti 8 órás riasztási normaidővel készen állt az azonnali indulásra. Megtörtént a csapat tagjainak olttatása (*gamma-globulin, tifusz, kolera, Hepatitisz-A* fertőzés ellen) az Országos Epidemiológiai Központ Nemzetközi Utazás-egészségügyi és Oltóközpontjában térítés ellenében önköltségi áron.

2010. január 21-én a BM OKF főigazgatója kiadta „a haiti nemzetközi katasztrófavédelmi segítségnyújtáson részt vevő magyar mentőcsapat ki- és visszautazására, a végrehajtásban való részvételre” szóló 1/2010. számú parancsát. A kiutazás az EU Polgári Védelmi Mechanizmus közvetítésével egy szlovén mentőcsapattal együtt az osztrák katasztrófavédelmi partner által szervezett teherszállító géppel történt. Ehhez a Mechanizmus keretében – tehát nem kétoldalú úton – először sikerült a BM OKF-nek az Európai Bizottságtól nagymérvű katasztrófák esetén szállítási kapacitásra igényelhető maximális 50%-os pénzügyi támogatást elnyerni. A misszió teljes összköltsége akkor 10 millió forintból lett tervezve, amelyet kormányzati fejezeti keretből csoportosítottak át, a Külügyminisztérium és az Egészségügyi Minisztérium támogatásával.

2010. január 22-én reggel érkezett meg a Fővárosi Polgári Védelmi Igazgatóság (FPVI), Budapest XVII. kerület, Ferihegyi úti Kiképző és Raktárbázisára az Egészségügyi Minisztérium Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézetének (EKI) gyógyszer- és orvosi-felszerelés-készlete, amelynek értéke akkori áron elérte a 2 800 000 forintot.

Port-au-Prince repülőterén továbbra is fennálló káosz miatt az osztrák partner jelezte, hogy az osztrák–magyar–szlovén közös teherszállító repülőgép nem Haitiban, hanem Dominikán fog leszállni, ezért gondoskodni kell az önálló áttelepülésről. A csapat kijelölt vezetője a BM OKF akkori műveleti osztályvezetője, a cikk társszerzője felvette a kapcsolatot a Haitiban dolgozó EU PV koordinációs csoporttal, akik arról tájékoztattak, hogy a helyi szállítás ügyében összeköttetésbe kell lépni az ENSZ Egészségügyi Világelelmzési Program (WFP) képviselőjével. A speciális utazási formanyomtatványokat még indulás előtt megküldték az ENSZ-szervezet részére.

4. A nemzetközi küldetés

4.1. Indulás, cargózás, áttelepülés: Budapest – Bécs – Santo-Domingo

A csapat ünnepélyes elindítására az FPVI Budapest Ferihegyi úti Kiképző és Raktárbázisán 2010. január 22-én, pénteken, 11:00-kor került sor a BM OKF akkori vezetői és a sajtó képviselőinek jelenlétében. Addigra már sor került bécsi cargózásra induló tehergépjármű felmálházására és a csapattagok munkavédelmi oktatásra. A 1,5 t súlyú és 8,0 m³-t kitevő szállítmány 18 db nagyméretű alumíniumládába csomagolva fért el.

¹³ Muhoray Árpád: A polgári védelem helye a modern Katasztrófavédelemben. *Hadmérnök*, 12. (2017), 2. 188–200.

Az orvosi felszerelések és gyógyszerek mellett infokommunikációs eszközöket, a csapat teljes önellátására és önfenntartására élelmet, ivóvizet és elhelyezési eszközöket is készleteztek. A cargózás 2010. január 23-án, szombaton, a reggeli órákban történt meg Bécs Nemzetközi Repülőtérén a Pac-Tra Logistik GmbH raktáráépületében.

A 6 fős magyar egészségügyi mentőcsapat az előző nap elküldött rakomány után 2010. január 24-én, vasárnap, 16:00-kor indult el Budapestről a Bécsi Nemzetközi Repülőtérre. A bécsi cargoirodában érte a csapat vezetőjét az e-mail-üzenet az ENSZ-től, hogy Dominikáról a személyek és a szállítmányok továbbküldését külön módon és helyen tervezik, ezzel az ENSZ Logisztikai Munkacsoportját (*Health Cluster*) bízták meg. A Pac-Tra Légiszállítási cég ügyvezető igazgatójával a csapat vezetője megkezdte az ENSZ által megadott légikikötő helyét, amelyről kiderítették, hogy az Santo Domingótól, a Dominikai Köztársaság fővárosától 40 km-re fekszik. Az aznap kapott információk szerint a légi úton történő személyszállítást az ENSZ Humanitárius Légi Támogató Szolgálat (UNHAS), a csomagok eljuttatását a WFP irányítja. Ezt követően egy német ENSZ-összekötő számával indult el a csapat Dominikára. Közvetlen segítséget az EU-tól akkor nem kaptunk.¹⁴

A csapat 21:30-kor szállt fel a Sky Georgia légitársaság GFG 1524 járatszámú, Ilyushin IL-76 (4L-SKL) típusú, ukrán személyzetű repülőgéppel. Ausztria 400 db, Szlovénia 25 db családi sátrat küldött még a repülőgéppel, összesen a három ország küldeménye 31,5 tonnát, illetve 167 m³-t, tett ki. A csapat indulásánál az osztrák belügyminisztérium képviseltette magát.



2. ábra: A csapat indulása a bécsi nemzetközi repülőtérről egy IL-76 teherszállító repülőgéppel

Forrás: Christian Krol, Federal Ministry of the Interior, Dept. for Civil Protection, Crisis and Disaster Protection Management

¹⁴ Jackovics Péter: Deployability of International Medical Teams for Disaster Response. *Ecoterra: Journal of Environmental Research and Protection*, 17. (2020), 2. 35–39.

A delegáció tagjai a kétnapos légi út során a teherszállítógépekben a csomagokon és az ott lévő lehajtható padokon utaztak, önmaguk gondoskodtak saját ételmezésükről. A csapat Kanadán, Új-Fundlandon (Gander) keresztül 2010. január 25-én, hétfőn 12:00-kor érkezett Dominika fővárosába Santo Domingóba.

4.2. Áttelepülés: Santo Domingo és Port-au-Prince

A landolás után az egészségügyi mentőcsapat számos olyan problémával szembesült, amilyenekre itthon nem is gondolt senki, ám a találékonyosság, a misszió ügye iránti elkötelezettség, az otthoni előljárával történő konzultáció lehetősége átsegítette őket a nehézségeken.

Santo Domingó repülőterén a földi kiszolgálók túlterheltségre hivatkozva a szállítógépet nem voltak hajlandók lepakolni. Az ENSZ által megadott német összekötőt nem lehetett elérni. A repülőbiztonságiak nem tudtak a gép érkezéséről és a szállított rakományról. Az onnan 40 km-re lévő másik repülőterre való áttelepülés reménytelennek tűnt. A misszió sikere érdekében a csapatvezető egyéni kezdeményezésével saját kézbe vette az irányítást. A biztonságiak tiltakozása ellenére a gépről a felszereléseiket lepakolták, majd elindultak az 1 km-re lévő repülőtéri épületekhez intézkedni. Többszöri próbálkozás ellenére a megadott ENSZ-kapcsolattartókat nem tudták elérni, a WFP irodája zárva volt, a német összekötőről a helyiek nem tudtak, a repülőtéri fogadóközpont nem működött. Mivel az osztrák partner vöröskeresztes szállítmányát is vitték magukkal, így a csapat vezetője a repülőtéren felkereste az ottani Vöröskereszt vezetőjét és raktárépületeit, azonban ott csak az osztrák szállítmány átvételében lettek volna hajlandók együttműködni. A kialakult teljesen bizonytalan helyzetben a csapatvezető úgy döntött, hogy csomagjaikkal együtt közúton utaznak tovább, hisz átvevő hiányában nem volt lehetőség azokat szállításra átadni az ENSZ-megbízott számára. Sajnálattal lehetett tudomásul venni, hogy a szervezés időszakában megkövetelt túlzott adminisztráció és levelezés ellenére az EU és az ENSZ nem tudott közreműködni a csapat segítségével, a magyar–osztrák–szlovén küldemény fogadásában. A repülőgépen lévő osztrák és szlovén sátrakat átadták a Dominikai Vöröskereszt részére. A repülőtéren uralkodó zavaros helyzetben, alkalmazkodva a limitált szállítási lehetőséghez, az átláthatatlan vámjárársokhoz és cargózáshoz a földi kiszolgáló segítségével öntevékenyen sikerült megfelelő szállítóeszközöket szerezni és a csapatnak kijutni a repülőtéri biztonsági területre.

A misszió sikerét az addigi dominikai akadályoztató tényezők mellett elősegítette egy váratlan telefonhívás, ugyanis még a repülőtéren a csapat vezetőjét telefonon megkereste a magyar Krisna-tudatú hívők missziójának vezetője, Karádi Csaba úr, és felajánlotta segítségét, amelyet a csapatvezető azonnal elfogadott. A csapat estére a Santo Domingóban lévő Krisna-templom udvarába állíttatta be a felszerelésekkel megpakolt teherutót, és az estét egy szükségszálláshelyen tudták eltölteni.

Másnap, 2010. január 26-án, kedden, hajnalban indultak útnak Haiti fővárosába, amely közel 250 km-re fekszik Santo Domingótól. Biztonsági okokból velük tartott Karádi Csaba úr is, aki az „Ossz ételt! Életet az ételért!” nemzetközi segélyprogram keretében felderítést kívánt tenni Haitiban. A gépjárművekkel közel 8 órás menetidő alatt szűk hegyi utakon érték el Haiti határátkelőjét, Jimanit. A korábbi ismereteik

ellenére ENSZ-konvoj és katonai kíséret nem indult, így ahhoz nem tudtak csatlakozni. A dominikai–haiti határon uralkodó tumultus és akadály miatt a veszélyhelyzet-kezelési főigazgató-helyettessel telefonon lefolytatott rövid egyeztetést követően a csapat vezetője úgy döntött, hogy a saját felelősségére tovább utaznak Port-au-Prince-be. Az utazás során a csapat folyamatos jelentést adott a Haitiban lévő Európai Uniói Polgári Védelem egységének, az OKF Központi Ügyeletének és az ENSZ Logisztikai Munkacsoport határ menti vezetőjének. Kalandos úton a Port-au-Prince-i repülőtérhez 15:45-kor értek el.

4.3. Műveleti fázis, a hét műveleti nap Haitiben

Az 1. műveleti napon, 2010. január 26-án, kedden 16:00-kor a csapat vezetője azonnal felvette a kapcsolatot az ENSZ-EU OSOCC-kal (Helyszíni Műveletek Koordinációs Központja), ahol az EU MIC összekötője bemutatta az Egészségügyi Világszervezet (WHO) kárterületen lévő vezetőinek. A csapat működési helyéül a spanyol kórházat, illetve a sáttortáborok orvosi meglátogatását jelölték meg. Ezzel egy időben kezdődött el az ENSZ Egészségügyi Munkacsoportjának értekezlete, ahol bejelentették a csapat érkezését. Az ENSZ és az EU szállítóeszközt és védelmet továbbra sem tudott biztosítani, a magyar műveleti bázis (BoO) kijelölését a csapat vezetőjére bízták.

A csapat a táborhelyét a Port-au-Prince-i Nemzetközi Repülőtéren, az Amerikai Egyesült Államok katonai és az Egyesült Királyság, valamint a spanyol mentőcsapat bázisa mellett állította fel. A tábor felállítása és berendezése késő este fejeződött be.

A 2. műveleti napon, 2010. január 27-én, szerdán logisztikai eszköz híján a csapat vezetése meglátogatta az OSOCC-központot, ahol a reggeli órákban senki nem tartózkodott. A csapat vezetője megállapította, hogy a misszió sikere érdekében a logisztikai biztosításról és helyi vezetőről a csapatnak magának kell gondoskodnia, ez irányba meg is tette a szükséges lépéseket.



3. ábra: A csapat vezetője a Port-au-Prince-ben lévő egyik menekülttáborban

Forrás: Bozó Gyula felvétele

Az előző napi megbeszéléseknek megfelelően a csapat az ENSZ-EU OSOCC kérésére meglátogatott négy, Port-au-Prince-ben lévő menekülttábor a 393 közül. A menekülttáborok látogatását a WHO helyi képviselői kérték a csapattól, mert a kórházi kezelést igénylő sérültek ellátása mellett a fedél nélkül maradt betegek, sérültek ellátása jelentette a legnagyobb gondot. A Lauverture főút melletti 6000 fős menekülttáborban a csapat 300 fő részére adott át antibiotikumot a helyi segítőknek. A csapat felderítést végzett a fővárosi egyetemi kórházban, ahol a sérültek, sebesültek ellátását a nemzetközi erők végezték, további segítségre itt nem tartottak igényt, ők is a helyszíni, kórházi elhelyezést nem igénylő ellátás hiányosságaira mutattak rá.

A katasztrófa bekövetkezte és a kiérkezés között eltelt idő alapvetően meghatározta az egészségügyi segítségnyújtás módját. Az azonnali beavatkozások, a kimentett sérültek prehospitális és kórházi definitív ellátása zömében megtörtént. Az elsődleges egészségügyi problémát az ellátott sérültek elhelyezése, utókezelése, valamint a sátoztáborok lakóinak közegészségügyi és alapellátása jelentette.

A csapat Port-au-Prince-be érkezése napján az ENSZ Egészségügyi Munkacsoportjának értekezletén megjelent szakemberek elsődleges problémaként az operált, ellátott sérültek, betegek elhelyezését említették. Kiderült, hogy nincs elég kórházi ágy, ezért több sérültet nem tudtak felvenni, valamint az ellátottakat kénytelenek a folyosókon, kórházak udvarán, illetve a táborokban elhelyezni. További gondot jelentett a sérültek szállítása mind a progresszív betegellátás, mind a táborokba történő elhelyezés érdekében, mert nem volt minőségileg és mennyiségileg megfelelő mentőautó vagy más szállítóeszköz. Az első napokban ezt a betegszállítási feladatot egy helyismerettel csak korlátozottan rendelkező gépkocsivezetővel és kisteherautójával oldotta meg a csapat, majd tájékozódás után GPS-koordináták alkalmazásával önállóan, bérelt gépkocsi használatával.



4. ábra: A csapat Haiti fővárosában, Port-au-Prince-ben, az egyetemi kórház előtt

Forrás: Jackovics Péter felvétele

A haiti kormány egészségügyi képviselője arra kérte a jelen levő nemzetközi segítségnyújtó csapatok képviselőit, hogy a kórházi/műtéti ellátásra érkezett egységek közül csak azok maradjanak, akik hosszabb távra, fél vagy egy évre át tudnak venni egy-egy intézményt üzemeltetésre. Jelezték továbbá, hogy a táborokban elhelyezett lakosság közegészségügyi és alapellátása, valamint az odakerült sérültek utókezelése megoldatlan. A csapat által képviselt humán erőforrás és felszerelés lehetővé tette az ezen utóbbi munkákba való bekapcsolódást. Miután a csapat elhelyezése saját helyválasztással biztonságosan megoldódott az ENSZ és amerikai katonai erők által védett repülőtér területén, elsődleges feladatuk a csapat és az ellátáshoz szükséges felszerelés helyszínre juttatásának megszervezése volt, amelyhez WHO-, ENSZ- és EU-támogatást gyakorlatilag nem kaptak.

A 3. műveleti napon 2010. január 28-án, csütörtökön a csapat a hatékonyságának fokozása érdekében kettévált, és egyik fele az EU kérésének megfelelően a Bernard Meus (spanyol) kórházban végezte el 40 ember betegosztályozását (triázs), és további 14 fő sérült ellátásában segédkezett. A csapat másik fele két állami és egy spontán szerveződő táborban végzett egészségügyi felderítést és ellátást. A táborokban összesen 213 fő esetében végzett elsődleges triázst, emellett 124 fő beteg, illetve sérült ellátását végezték el, továbbá a betegosztályozás eredményeként 640 fő részére elegendő gyógyszert és egészségügyi felszerelést adott át a táborvezetésnek.

A csapatnak sikerült maximálisan alkalmazkodni a rendkívül feszült és kényes helyi lakossági közhangulathoz és közbiztonsági helyzethez, így közvetlen atrocitás nem érte őket.

Az EU-koordinátorok kommunikációs rendszere összeomlott, ezért kérték, hogy valamennyi fotót és jelentést közvetlenül az EU MIC-nek küldjenek meg. Helyi szállítási eszközökről és csapatvédelemről továbbra sem tudtak gondoskodni. A közbiztonság a növekedő ENSZ-ellenőrzés ellenére rossz volt. A menekülttáborok látogatása során számos veszélynek voltak az orvosok kitéve. A nemzetközi tábor helyét az amerikai erők egyre nagyobb mértékben foglalták el. Az ENSZ tájékoztatása szerint az egészségügyi erők fokozatosan átadták a kórházak működtetését a hosszabb távon ott maradó erőknek. A munkaterület kiválasztásában az EU-koordinátorok szabad kezet adtak a csapatnak, közvetlen utasítást továbbra sem kaptak az OSOCC-tól sem.

A csapat vezetője és orvosai több működő kórházat felkeresve kettősséget tapasztaltak. Megállapították, hogy a sérültek számához képest bőségesen rendelkezésre állt egészségügyi személyzet, az ellátásokhoz szükséges felszerelések megvannak. Az utánpótlás bár rapszodikus, de biztosított. A sátor táborokba kiérve ezzel szemben azt tapasztalták, hogy az egészségügyi igények felmérése még szinte meg sem kezdődött, a lakosságnak nem volt kihez fordulnia. Ez utóbbira tekintettel célszerűen bekapcsolódtak az alapellátás, utókezelés, akut betegellátás tevékenységeibe. A gyakorlatban ez azt jelentette, hogy részben önállóan, részben egyéb (például svájci) csapattal közösen az ellátás megszervezéséhez szükséges triázsolást, az ellátott, operált sérültek sebkezelését, kötéscseréjét, az akut, elsősorban légúti betegek vizsgálatát, illetve általában egy hétre elegendő gyógyszer átadásával a járóbetegek megfelelő gyógyszerellátását végezték.



5. ábra: A csapat orvosszakmai vezetője és vezető szakápolója sérültet lát el Haitiben
Forrás: Jackovics Péter felvétele

A 4. műveleti napon 2010. január 29-én, pénteken a csapat 4 menekülttáborban végzett egészségügyi ellátást. A táborokban összesen 155 fő esetében működtek közre elsődleges triázsolásban, 67 fő sérült, illetve beteg ellátását végezték el, továbbá a betegosztályozás eredményeként 440 fő részére elegendő gyógyszert és egészségügyi felszerelést adtak át az egészségügyi hatóság képviselőinek.

A táborokban nagy volt a fertőzésveszély, a földrengésben mindenüket elvesztett táborlakók között pattanásig feszült a hangulat. Az egészségügyi személyzet e nehéz körülmények között rendkívül körültekintően végezte munkáját. A csapat szakápolói nemcsak a sérültek előkészítését és az orvosok támogatását, hanem a csapat személyi védelmét is ellátták.

A kiküldetés félidejéhez érkezve meg kellett tervezni a hazautazást. Célszerűen egyeztetés történt egy, a svéd partner által a NATO-tól odaszállításra kibérelt C-17-es katonai szállítógéppel való hazautazásra, mivel e gép állomáshelye Magyarországon – Pápán, a NATO katonai repülőtéren – van. Ezzel egy időben elindult egy B terv előkészítése is, egy tájékoztató előzetes tárgyalás a Santo Domingóban lévő Maersk konténerszállító céggel arra az esetre, ha a cargózást légi úton nem tudná a csapat megoldani. Az EU-koordinátorok részére bejelentették, hogy a csapat vasárnap estig tevékenykedik, ezzel teljesítve a 6 műveleti napra szóló küldetését. Este a csapat megkapta a NATO-tól a választ, hogy a svédek által bérelt C-17-es szállító katonai

repülőgép üresen repül vissza Magyarországra, így rajta az állomány a felszereléseiével együtt hazautazhat Pápára.

Az 5. műveleti napon 2010. január 30-án, szombaton a csapat kolumbiai és chilei orvosokkal együtt dolgozva 3 menekülttáborban végzett egészségügyi ellátást. A táborokban összesen 142 fő esetében végeztek elsődleges triázsolást, 23 fő beteget, illetve sérültet láttak el, továbbá 380 főnek elegendő gyógyszert és egészségügyi felszerelést adtak át a helyi hatóság képviselőinek.

Szombaton a csapat orvosszakmai vezetője az ENSZ-táborban újraélesztett egy ENSZ-segítőt is, akit az elsősegélynyújtást követően kórházba szállítottak. Egyeztetés történt az EU-koordinátorokkal, akik még 2010. február 4-ig maradtak a térségben. Az EU-funkcionáriusok a hazautazás kapcsán a cargóztatásban, a csomagok szállításában sajnos ismét nem tudtak segíteni. Találkozóra került sor a svéd humanitárius mentőcsapat vezetőjével, aki tájékoztatott a katonai repülőgép tervezett indulásáról.

A csapat tettekrekészése, hangulata az 5. műveleti napon is megfelelő volt. A tisztálkodást az ENSZ katonai táborban oldották meg. Külső atrocitás a csapatot nem érte. A készleteik elegendők voltak, illetve a felhasznált gyógyszereket, kötszereket egy-egy új helyre indulva pótolták. Az amerikai hadsereg újabb katonai erőket érkeztetve és telepítve Haitire teljesen körbevette a magyar tábor, ez a biztonság szempontjából előnyös is volt. A magyar és a spanyol csapatokon kívül csak amerikai erők tartózkodtak már a táborban, viszont katonai kíséretet a táborok látogatásához a magyarok továbbra sem kaptak.

A 6. műveleti napon, 2010. január 31-én, vasárnap a csapat két menekülttáborban végzett egészségügyi ellátást. A táborokban összesen 90 fő esetében láttak el elsődleges betegosztályozást, illetve kezeltek 13 fő sérültet.

A gyógyítómunka vállalt idejének leteltével az addig fel nem használt egészségügyi készlet hátrahagyása további segítséget jelentett a sérülést szenvedettek, a helyi betegek számára. Az átadásra a csapatvezető két lehetőség közül választhatott. Vagy az ENSZ logisztikai központjában adják le a maradékot, vagy egy aktív kórház készletét egészítik ki. Utólag is logikus volt a második lehetőség választása amiatt, hogy az addig nemzetközi csapatok által üzemeltetett spanyol kórházat további hosszú távú működtetésre egy kubai egészségügyi csoportnak adták át, de a munkához szükséges eszközök, gyógyszerek beszerzéséről még nem tudtak gondoskodni. Így a Bernard Meus (spanyol) kórháznak 220 fő részére elegendő gyógyszert, kötszert, fájdalomcsillapítót, fertőtlenítőszert adott át a csapat orvosszakmai vezetője.

Ekkorra a hazautazás részletei is tisztázódtak. Világossá vált, hogy a C-17-es NATO-s óriásrepülőgép Haitiről, a Port-au-Prince-i repülőtérről indul, de üzemanyag-felvétellel Puerto Ricóban le kell szállnia. A Puerto Ricó-i amerikai szférába történő beléptetés érdekében elektronikusan sikerült a csapattagok számára vízumkérelmet elindítani. Az amerikai beutazás könnyítése érdekében, a BM OKF és Magyar Külügyminisztérium közvetítésével a csapatvezetőt megkereste Nemes Szabolcs úr, a washingtoni magyar konzul, aki a határátléptetés ügyében az érintett amerikai hatóságoknál közbenjárt.

4.4. Műveleti fázis befejezése, visszatelepülés előkészítése

A műveleti fázis befejezéseként, a magyar csapat 2010. február 1-jén, hétfőn a tábor bontását, összehúzóását és a légi szállítást megszervezését végezte. Kölcsönös előnyök alapján az ENSZ Nemzetközi Humanitárius Partnerség (IHP) svéd csapata ígéretet tett arra, hogy a keddi reggeli indulást szállítóeszközökkel segítik. Légi szállításra 13 egységdobozt sikerült összerakni, amelynek összes tömege 800 kg lett.

4.5. Visszatelepülés: Port-au-Prince – Aguadilla (Puerto Rico) – Pápa

A csapat a táborból a Port-au-Prince repülőtérre 2010. február 2-án, reggel 07:00-kor indult a svéd IHP-csappal. Szigorú amerikai biztonsági ellenőrzés után sikerült a málhával együtt feljutni a NATO C-17 Globemaster III (08 0003) típusú, szigorúan védett szállító repülőgépre, amely John Zaworsky ezredes főpilóta parancsnokságával helyi idő szerint délelőtt 10:30-kor indult a Puerto Ricó-i Aguadilla légi bázisra (1 óra repülési út). Itt egy délutánt a csapat pihenésképp a városban tölthetett.

Puerto Ricóból 2010. február 3-án, helyi idő szerint reggel 08:00-kor indult tovább a csapat haza Páparra. Az Atlanti-óceán és Nyugat-Európa feletti viszonylag sima repülőút után a repülőtéren a BM OKF főigazgatója, veszélyhelyzet-kezelési főigazgató-helyettese és az MH Pápa Bázisrepülőtér vezetői fogadták a hazatérő, szerencsésen földet érő, a humanitárius küldetését kiemelkedő eredményességgel teljesítő magyar egészségügyi mentőcsapatot.¹⁵



6. ábra: A csapat érkezése a NATO C-17 szállítógéppel Páparra 2010-ben

Forrás: Dévényi Veronika felvétele, Kánya (2010): i. m.

¹⁵ Kánya Andrea: Jól kooperált a honvédség és a katasztrófavédelem. *Honvédelem.hu*, 2010. február 12.

5. A küldetés eredményeinek összegzése

A haiti nemzetközi katasztrófavédelmi segítségnyújtásban részt vevő magyar orvosi mentőcsapat teljesítménye a súlyos földrengéssel pusztított térségben emberileg és katasztrófavédelem-szakmailag is nagyon figyelemre méltó. Irányítás szempontjából végig a szilárd vezetés jellemezte, illetve folyamatosan megvalósult a magas szintű katasztróforvosi feladatellátás. A csapat vezetője a bevetés során rendszeres napi jelentést adott a veszélyhelyzet-kezelési főigazgató-helyettesen keresztül a BM OKF felső vezetésének, a BM OKF Központi Ügyeletének, a brüsszeli EU MIC-nek, a Haitin lévő EU Polgári Védelmi Csoport koordinátorainak.

Az ígért ENSZ- és EU-összekötők nemléte miatt a nagyfokú önállóság és kezdeményezőkészség került előtérbe. A magyar mentőcsapatnak a helyszínre érkezve nem volt rálátása a haiti kormányzati struktúrára, amely egyébként is teljesen összeomlott a földrengés következtében. Az ENSZ és az EU is ezért küldött szakértőket, akik azonban csak kevés sikerrel tudták ellátni koordinációs feladataikat a hatalmas káosz miatt, az alá-fölé rendeltségi irányítást tükröző organigramot emiatt nem is lehetett elkészíteni. Ennek tükrében még értékesebb a magyar csapat teljesítménye: számos lehetetlen helyzetben is képesek voltak megoldani feladatukat, megtalálni a segítséget, a közreműködés lehetőségét és módját.

A csapat a hazai közvélemény hatékony tájékoztatása érdekében naponta cikktervezetet és fotókat küldött a csapat tevékenységéről. A felvételeket az EU MIC külön is kérte a csapatvezetőtől, amelyek felkerültek az EU MIC Haitival foglalkozó akkori hivatalos weblapjára.

5.1. A magyar csapat tevékenységének összesített statisztikái

1. táblázat: A magyar orvosi mentőcsapat tevékenységének összesített statisztikái 2010-ben

Műveleti nap	Betegellátás, fő	Triázs, fő	Gyógyszerkiadás, fő
1	0	0	0
2	97	0	300
3	138	253	640
4	67	155	440
5	23	142	380
6	13	90	220
Összesen:	338	640	1980
Mindösszesen:	978		
	2958		

Forrás: Jackovics Péter szerkesztése

6. Tapasztalatok, tanulságok feldolgozása

6.1. Orvosszakmai tanulságok

A küldetés során a csapat az ENSZ és az EU felé a földrengés sújtotta Haiti további veszélyhelyzeti egészségügyi ellátása érdekében az alábbi javaslatokat fogalmazta meg:¹⁶

Az orvosi és egészségügyi ellátás hosszú távú biztosítása az országban.

Fontos a betegek és sérültek utókezelésére a katasztrófapszichológusok jelenléte, akik a sürgősségi betegellátásra érkező orvosokat válthatják. Közreműködésükkel az érintett lakosság a földrengés okozta traumát jobban feldolgozhatja.

Földrajzilag közelebb lévő segítségnyújtó országok segélycsapatai maradjanak Haitin (Dél- és Közép-Amerika), de azokat is leválthatják a helyiek.

A „Krisis Intervenciók Team”-ek (KIT) munkáját nehezítik a nyelvi problémák, mert gyakorlatilag csak a franciául beszélő szakemberek tudnak hatékony munkát végezni.

Nagy teljesítményű áramfejlesztőkre van szükség a kórházakban.

Mentőautók és betegszállító eszközök biztosítását kell megszervezni a környező országokból.

A javaslatokat az ENSZ és az EU katasztrófa-egészségüggyel foglalkozó illetékesei elfogadták. A megvalósítás lehetőségeinél a későbbiekben figyelembe vették, ám az orvosszakmai javaslatokat gyakran felülírta az ország egyéb szempontok szerinti válságövezeti helyzete.

6.2. A médiakapcsolatok

A hazai média érdeklődése jelentős volt, a csapat vezetőjének a csapat tevékenységéről naponta többször kellett interjút adnia telefonon a magyar médiának. A csapaton belül a nyilatkozattétel jogát a vezető önmagának tartotta fenn annak elkerülése érdekében, hogy nehogy téves vagy ellentétes információk kerüljenek a médiához a leírtak szerinti sokszor bonyolult és élesen változó helyzetben.

7. Összegzés, javaslatok

A BM OKF szervezésű és vezetésű orvosi mentőcsoport kitűzött küldetését nemzetközi és hazai szinten is eredményesen teljesítette.¹⁷ A nemzetközi visszajelzések azt igazolták, hogy a küldetés során a BM OKF koordinatív és szakértői szerepe jól vizsgázott, a hazai szervezésű hivatalos mentőcsapatok a nemzetközi eljárásoknak megfelelő következetes összefogását és irányítását, valamint tevékenységét nemzetközi szinten is elismerték. Összességében elmondható, hogy a kormányzat által Haitira kiküldött, a BM OKF által szervezett magyar egészségügyi mentőcsapat működése sikeres volt, a küldetés elérte célját, a humanitárius és katasztrófavédelmi szakterületen növelte

¹⁶ Jackovics (2020): i. m.

¹⁷ Haiti: elismerés a magyaroknak. *24.hu*, 2010. február 12.

Magyarország tekintélyét, elősegítve hazánk kedvező nemzetközi megítélését. Aktív szerepvállalásunk az EU Polgári Védelmi Mechanizmusának erősítése terén fontos esemény volt az akkor 10 éves magyar Katasztrófavédelem történetében.¹⁸

Az állomány a gyógyítási alaprendeltetésen túl, komplex feladatokat (cargózás, táborépítés stb.) is ellátott, ezért leterheltsége maximális volt, de bírta a fokozott fizikai és szellemi igénybevételt. A csapat öltözködésében jó döntésnek bizonyult az éghajlatnak megfelelő terepmintás rövidnadrág és a Konstantin-keresztes (életmentés szimbóluma) rövid ujjú ing használata. Az egyenöltözet rendszeresítésénél fontos volt a katonai jellegű megjelenés alkalmazása, amely a lakosság körében a csapatnak tekintélyt kölcsönzött.¹⁹

A csapat egészségügyi felszerelése alapvetően alkalmas volt a kitűzött feladat végrehajtására. A tapasztalatok alapján a csapattagok javaslatot készítettek az egészségügyi anyag mennyiségi és minőségi kiegészítésére, összetételére.

Hasonló katasztrófa által sújtott térségekben való műveletekhez a csapat összetételére javasolt figyelembe venni az összeszokottságot, az éles helyzetben szerzett tapasztalatot, a körülményekhez történő alkalmazkodás képességét, a kreativitást, a csoportba történő beilleszkedés képességét, de orvosszakmailag azt, hogy a katasztrófa-egészségügyi beavatkozások elsősorban prehospitalis sürgősségi ellátásban gyakorlatot szerzett szakembereket igényelnek, akik az aktív ellátásban tudnak a helyi igényekhez alkalmazkodni.

Megfogalmazódott, hogy a jövőben is indokolt minden esetben hivatásos, az INSARAG-irányelveket tökéletesen ismerő, kiképzett és tapasztalt személyt megbízni a kormányzat által delegált mentőcsapat vezetésével. Megfontolandó, hogy a csapatvezető mellett legyen egy logisztikai, IT-szakember is. A média megfelelő tájékoztatása érdekében indokolt lenne jól felkészült TV-operatőr-szerkesztőt kijuttatni a mentőerőkkel. Kis létszámú csapat kiküldése veszélyeztetheti az alkalmazhatóságot és a hatékonyságot, legalább 12 fő kiküldése indokolt hasonló esetekben.

A szervezés, koordináció javítása érdekében a kárhelyszínen fontos lenne egy helyi koordinátor megléte, vagy az érkező csapat fogadásának és szállíttatásának le szervezéséhez, akár menetrend szerinti járáttal egy felderítő koordinátor előreküldése.

Az infokommunikációs eszközök nélkülözhetetlen szerepet tölthetnek be a küldetés sikeres megvalósításában. A BM OKF felszerelését képező ütésálló, gurulós „Peli” informatikai bőrönd és tartalma kiválóan segítette a csapat munkáját kontinensek közötti távolságokon át, azonban a kezelhetőség és utaztatás szempontjából kisebb informatikai bőrönd lenne szükséges.

Az akkori washingtoni magyar külképviselet nagyban hozzájárult a magyar misszió sikeres befejezéséhez, a hazaszállításhoz. A kubai külképviselet közreműködéséről nem volt a magyar csapatnak információja. Hasonló helyzetben a sikert segítő elő, ha az ENSZ és az EU katasztrófavédelmi tisztségviselői mellett lehetne részletesen tájékoztatni a térség országainak magyar nagykövetségeit a csapat működtetéséről, mozgásáról, adatairól, technikai szükségleteiről, esetleges segítségkéréséről.

¹⁸ Jackovics Péter: Haiti katasztrófa következményeinek felszámolásában szerzett tapasztalatok. *Honvédeorvos*, 63. (2011), 1–2. 108–109.

¹⁹ Jonathan Patrick: Haiti Earthquake Response. Evaluation Insights. *ALNAP*, 2011. június.

Nagyobb költségvetési tehervállalással akár több felszerelést, nagyobb létszámot lehetett volna kijuttatni, ez növelhette volna a magyar egészségügyi szerepvállalást és annak műveleti idejét. A jövőben külön központi katasztrófavédelmi alap létesítése elősegíthetné a nemzetközi katasztrófa-segítségnyújtásban történő eredményes hazai részvételt, a gyors döntést, a felelősségteljes csapatösszeállítást és mozgósítást az ilyen súlyos természeti katasztrófáknál szükséges időtényező kiemelt figyelembevételével.

A jövő katasztrófái következményeinek eredményes felszámolásához szükséges a szakmai tapasztalok, sikerek, esetleges sikertelenségek feldolgozása, számbavétele. A haiti földrengéshez kormányzati döntés alapján kiküldött magyar katasztrófaorvosi mentőcsapat története egy hihetetlen nehéz körülmények közötti sikeres beavatkozásról szól, jó például szolgál napjaink katasztrófavédelme, a katasztrófa-egészségügy szakemberei, a speciális mentőcsapatok számára.

8. Mi változott 10 év után itthon és Haitiben?

8.1. Magyarország

A magyar katasztrófavédelmi-orvosi mentőcsapat Haitin való sikeres tevékenysége is arra sarkallja a magyar katasztrófavédelmet, hogy készen kell lenni a hazai mellett speciális mentőcsapatokkal a nemzetközi segítségnyújtásban való részvételre. A nemzetek katasztrófavédelmi segítségnyújtási képességéhez napjainkban is nagyon fontos, hogy rendelkezzenek az ENSZ INSARAG-irányelveknek megfelelően összeállított, felszerelt, felkészített és minősített mentőcsapatokkal.

Hazánkon kívül az Amerikai Egyesült Államok, Németország, Ausztrália, Ausztria, Oroszország, Spanyolország két mentőcsapatot, míg Franciaország és Törökország három mentőcsapatot is fenntart.

A jogelőd FKRMSZ, MMSZ és ZKM 2004-ben elnyert nehéz és közepes minősített csapatok alapvetően sokéves sikeres munkája után az új Kat.-ban foglaltaknak megfelelően e csapatok *bázisát, rendszerét 2012-ben átszervezték*, és helyettük a BM OKF új alapon létrehozta a HUNOR és a HUSZÁR mentőszervezeteket, amelyek a korábbiakhoz hasonlóan a nemzetközi szinten az Afrika/Európa/Közel-Kelet Régióhoz tartoznak. Mindkét csapat önkéntesen szerveződik, de a jelentős újítás az a korábbi évtizedhez képest, hogy a HUNOR tagjai a jól képzett katasztrófavédelmi hivatásos állomány tagjainak sorából jelentkezhetnek, míg a HUSZÁR továbbra is a civil önkéntesekre alapoz.

A HUNOR Mentőszervezet 2012-ben elsőként, majd 2017-ben szintén, immár másodszor újította meg az ENSZ INSARAG nehéz kategóriájú minősítését, ezáltal Magyarország az az ország, amely a világon legelőször minősítette újra magát az ENSZ INSARAG-rendszerében, a többször módosított irányelvek kihívásait mindig eredményesen teljesítve. Nehéz kategóriás csapatként megvan a műveleti képessége a nehéz és bonyolult műszaki kutató-mentő műveletekre, kutatni tud eltűnt személyek után kutyákkal és műszaki eszközökkel. A nemzetközi küldetésre induláskor a katasztrófák jelzésétől számított 48 órán belül működni kell az adott országban, és folyamatos váltásokban, napi 24 órában, két helyszínen, 10 napos időtartamon

keresztül, önállóan kell tudnia segítséget nyújtani. Jelenleg a világon mindössze 35 ilyen nehéz minősítésű városi kutató-mentő csapat van.

A HUSZÁR Mentőszervezet közepes kategóriájú városi kutató-mentő szervezet, amelynek a riasztástól számított 48 órán belül a segítséget kérő ország katasztrófa sújtotta területén működésbe kell lépnie. A közepes kategóriájú csapatoknak napi 24 órában, 7 napon keresztül kell tudniuk önállóan dolgozni. Nemzetközi viszonylatban jelenleg 21 ilyen minősítésű csapat létezik. 2012-ben sikeres minősítést, majd 2017-ben sikeres újraminősítést szerzett a HUNOR-ral közös minősítési eljárásban és az azt lezáró 36 órás terepgyakorlaton.

A HUNOR nehéz USAR-kategóriában a harmadik, a HUSZÁR pedig közepesként a második újraminősítésére készül 2023-ban.

8.2. Haiti

A földrengést követő hatalmas nemzetközi összefogást tekintve gondolható volt, hogy Haitin néhány éven belül a természet okozta pusztítás következményei felszámolhatók lesznek. Azonban tíz évvel a földrengés után még mindig körülbelül 30 ezer ember él táborokban, és 300 ezer ember lakik a főváros mellett fekvő „Canaan”-ban, a katasztrófa után felépült új városrészben. Az országot a földrengés után elárasztó dollármilliárdok, valamint az újjáépítési ígérek ellenére az ENSZ OCHA humanitárius segítségnyújtási jelentése szerint 4,6 millió haiti (körülbelül 40%) lakos számára sürgős segélyre volt szükség 2020-ban, és ezentúl is 3,7 millió ember szenved majd élelmiszerhiányban. A Nemzetközi Valutaalap (IMF) és más fejlesztési ügynökségek szerint a gazdasági kilátásokat az ország politikai helyzete nem segíti.²⁰

A földrengés 10. évfordulója jó alkalom arra, hogy a nemzetközi közösség értékelje a Haitival való kapcsolatát. A támogatások függetlenítése, valamint a helyi és regionális beszerzések támogatása a hatékony fejlesztés alapelvei azok, amelyeket a fejlesztési ügynökségeknek prioritásként kell kezelniük. Szükséges ezen elvek kiterjesztése a haiti magánszektor fejlesztési tevékenységére is.

Az Orvos Határok Nélkül (MSF) jelentése szerint tíz évvel a pusztító haiti földrengés után az ország egészségügyi rendszere még mindig az összeomlás szélén áll. Katasztrófák és járványok, politikai és gazdasági válságok sorozata, valamint a világ közömbössége súlyos hiányt okozott orvosi ellátásban és személyzetben. Az MSF arra kéri a többi segélyszervezetet, hogy fordítsanak figyelmet a válságra és támogassák továbbra is Haiti egészségügyi szükségleteit.²¹

A 2010-es haiti földrengés óta eltelt 11 év alatt a Miyamoto International, a nem kormányzati szervezetek, az adományozók és a haiti kormány több száz képzési programot szerveztek a jobb építési gyakorlatok megerősítése érdekében. Hasonló programok más, katasztrófa sújtotta országokban is megtalálhatók Ecuadortól Indonéziáig.²²

²⁰ Iolanda Fresnillo: Haiti 10 Years after the Earthquake: The Fight for Social and Economic Justice Continues. *Eurodad*, 2020. január 10.

²¹ Médecins Sans Frontières: *Ten Years after Haiti Earthquake, Medical Care is Deteriorating*. Press Release. 2020. január 9.

²² Olivia Nielsen et al.: *Myth or Reality: Is Haiti Safer Today?* *Miyamoto International*, 2021. március 4.

Az elmúlt 10 év nagy előrelépéseként értékelhető, hogy a kolera előfordulása mára 50%-kal csökkent. Haiti GDP-je 4%-kal nőtt, míg az infláció 8%-ról 4,5%-ra csökkent. A külföldi vállalkozások érdeklődést mutatnak a különböző haiti befektetések iránt, ideértve az idegenforgalmat is.²³

Az Európai Számvevőszék megállapította, hogy a 2010-es haiti földrengést követő európai uniós helyreállítási támogatás kialakítása általában véve megfelelő volt, a programok végrehajtása azonban nem volt elég eredményes. A helyreállítás támogatása irányában tett erőfeszítései során az Európai Bizottság, más donorokhoz hasonlóan, jelentős akadályokba ütközött.²⁴

A jelentős természeti katasztrófák társadalomra és gazdaságra gyakorolt hatásain okulva, a Világbank globális katasztrófacsökkentési és helyreállítási eszköze (GFDRR), az ENSZ Fejlesztési Programja (UNDP) és az Európai Unió (EU) útmutatókat dolgoz ki rendszeresen a katasztrófák utáni helyreállítási keretrendszerek fejlesztésére. Az útmutatók célja, hogy segítse a kormányokat és a partnereket a katasztrófa utáni helyreállítás rugalmas tervezésében, miközben hozzájárul a hosszabb távú fenntartható fejlődéshez.²⁵

Felhasznált irodalom

- Desmarais, Daniel: *Report of The United Nations in Haiti 2010: Situation, Challenges and Outlook*. ENSZ, (é. n.). Online: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/F9DE84C8F12B844B8525781B0053C3F6-Full_Report.pdf
- ENSZ: *INSARAG Irányelv*. 2004. Online: <https://studylib.net/doc/8059032/insarag-guidelines-2004-draft-part-4.doc>
- Európai Bizottság: *Factsheet Haiti Earthquake*. 2010. március 22. Online: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/MEMO_10_94
- Európai Számvevőszék: *A haiti földrengést követő európai uniós helyreállítási támogatás*. Különjelentés. Luxembourg, 2014. Online: www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/SR14_13/QJAB14013HUC.pdf
- Fresnillo, Iolanda: *Haiti 10 Years after the Earthquake: The Fight for Social and Economic Justice Continues*. *Eurodad*, 2020. január 10. Online: www.eurodad.org/10_years_haiti
- Haiti: elismerés a magyaroknak. *24.hu*, 2010. február 12. Online: https://24.hu/belfold/2010/02/12/haiti_elismeres_magyaroknak/
- INSARAG: *INSARAG Steering Group Meeting, Chairman's Summary*. Geneva, Switzerland, 2010. június 4. Online: www.insarag.org/wp-content/uploads/2016/04/2010_INSARAG_Steering_Group_Meeting_Chairman_Summary_with_Annexes_English.doc
- Jackovics Péter: *Haiti katasztrófa következményeinek felszámolásában szerzett tapasztalatok*. *Honvéddorvos*, 63. (2011), 1–2. 108–109.

²³ World Bank's Global Facility for Disaster Reduction and Recovery: *Recovery Framework Case Study. Recovery from a Mega Disaster*. 2014. augusztus.

²⁴ Európai Számvevőszék: *A haiti földrengést követő európai uniós helyreállítási támogatás*. Különjelentés. Luxembourg, 2014.

²⁵ World Bank's Global Facility for Disaster Reduction and Recovery (2014. augusztus): i. m.

- Jackovics Péter: Deployability of International Medical Teams for Disaster Response. *Ecoterra: Journal of Environmental Research and Protection*, 17. (2020), 2. 35–39. Online: www.ecoterra-online.ro/files/1608477409.pdf
- Kánya Andrea: Jól kooperált a honvédség és a katasztrófavédelem. *Honvédelem.hu*, 2010. február 12. Online: <https://honvedelem.hu/hirek/jol-kooperalt-a-honvedseg-es-a-katasztrofavedelem.html>
- Kondorosi Ferenc – Muhoray Árpád: *Katasztrófák kora*. Miskolc, Bíbor, 2019.
- Médecins Sans Frontières: *Ten Years after Haiti Earthquake, Medical Care is Deteriorating*. Press Release. 2020. január 9. Online: www.msf.org/ten-years-after-haiti-earthquake-medical-care-deteriorating
- Muhoray Árpád: *Katasztrófamegelőzés I.* Egyetemi jegyzet. Budapest, NKE KVI, 2016.
- Muhoray Árpád: A polgári védelem helye a modern katasztrófavédelemben. *Hadmérnök*, 12. (2017), 2. 188–200. Online: http://hadmernok.hu/172_15_muhoray.pdf
- Nielsen, Olivia – Sabine Kast – Guilaine Victor – Mark Broughton – Lucienne Cross: Myth or Reality: Is Haiti Safer Today? *Miyamoto International*, 2021. március 4. Online: www.preventionweb.net/news/view/76362
- Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság: 422-44/2/2010. számú Útjelentés. 2010.
- Patrick, Jonathan: Haiti Earthquake Response. Evaluation Insights. *ALNAP*, 2011. június. Online: www.alnap.org/system/files/content/resource/files/main/1304.pdf
- World Bank's Global Facility for Disaster Reduction and Recovery: *Recovery Framework Case Study. Recovery from a Mega Disaster*. 2014. augusztus. Online: www.gfdr.org/sites/default/files/publication/rfcs-2014-haiti.pdf

Jogi forrás

- A Bizottság (2005/160/EK) Határozata az Egyesült Nemzetek Humanitárius Ügyekért felelős Koordinációs Hivatala (UNOCHA) és az Európai Közösségek Bizottsága között a katasztrófa segélyezés keretében való együttműködésről. Online: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/HTML/?uri=CELEX:32005D0160&from=en>