

DOKTORI (PhD) ÉRTEKEZÉS SZERZŐI ISMERTETŐJE

NEMZETI KÖZSZOLGÁLATI EGYETEM

HADTUDOMÁNYI DOKTORI ISKOLA

dr. Faggyas Attila r. orvos ezredes

A speciális, terrorelhárító műveletek egészségügyi biztosításának sajátosságai, a taktikai medicina modelljének felépítése és gyakorlati alkalmazása, európai oktatási rendszerének kialakítása.

Tudományos témavezető:

dr. Svéd László PhD ny.o. altábornagy

Budapest, 2025.

TARTALOMJEGYZÉK

A TÉMAVÁLASZTÁS AKTUALITÁSA	3
A TUDOMÁNYOS PROBLÉMA MEGFOGALMAZÁSA	4
KUTATÁSI HIPOTÉZISEK.....	5
KUTATÁSI CÉLKITŰZÉSEK.....	6
KUTATÁSI MÓDSZEREK.....	6
AZ ÉRTEKEZÉS FELÉPÍTÉSE ÉS A FEJEZETEK RÖVID ISMERTETÉSE.....	7
ÖSSZEGZETT KÖVETKEZTETÉSEK.....	14
ÚJ TUDOMÁNYOS EREDMÉNYEK.....	17
A KUTATÁS FELHASZNÁLHATÓSÁGAI, AJÁNLÁSAI.....	18
A DOKTORJELÖLT TÉMAKÖRBŐL KÉSZÜLT PUBLIKÁCIÓS JEGYZÉKE	21
A DOKTORJELÖLT SZAKMAI-TUDOMÁNYOS ÖNÉLETRAJZA	22

A TÉMAVÁLASZTÁS AKTUALITÁSA

A XX. század végén, a XXI. század elején Európa országainak (és a világ országainak) belbiztonsági helyzete gyökeresen megváltozott. A terrorfenyegetettség már nem csak irodalmi-történelmi adatként volt jelen a mindennapi életben, hanem valós terrortámadások formájában realizálódott. A felelős döntéshozók részéről adott válasz nélkülözhetetlen eleme lett a gyors reagálásra képes, speciális rendőri beavatkozó alakulatok (SIU), a terrorelhárítási egységek (CTU) felállítása.

A terrortámadások modus operandi-je is jelentős változásokat mutatott, ami folyamatos fejlődést és megújulást kívánt meg a SIU-k, a CTU-k tevékenységében. Mindez magával vonta a felderítést, a technikai támogatás és műveleti taktikák revízióját, megújítását. Nyilvánvalóvá vált, hogy az olyan nem klasszikus harctéren zajló, különböző speciális műveleteknél, mint a terrorelhárítás beavatkozásai az egészségügyi biztosítás nélkülözhetetlen. Ezért a terrorizmus kezelésével megbízott egységek számára az egészségügyi biztosítás integrációja új feladatként jelent meg, amennyiben „az emberi élet megmentésének”, mint kiemelt feladatnak meg akartak felelni.

Ennek szellemében a Magyarországon 2010-ben megalakított Terrorelhárítási Központ (TEK) új típusú egészségügyi szolgálatot állított hadrendbe. Az új egészségügyi részleg vezetőjeként azt az utasítást kaptam, hogy szervezzem meg a TEK műveleteinek, személyvédelmi tevékenységének egészségügyi biztosítását. A feladat minőségi és hatékony végrehajtásához először meg kellett ismernem a TEK különböző műveleteinek taktikai elemeit, parancsnoki, döntéshozói láncolatát és az elkövetési módok természetét. Az így kialakult kép mutatta meg a problémákat, az újonnan felmerülő igényeket és az azokra adható lehetséges válaszokat. Alapvető cél volt, hogy e két rendkívül erős prioritásokkal rendelkező szakmai tevékenység – mint a műveleti beavatkozás és a sürgősségi egészségügyi ellátás – integrációját úgy alakítsuk ki, hogy azok egymás alapvető szabályainak érvényesülését ne akadályozzák, így biztosítsák az eredményes végrehajtást.

A fenti építkezési folyamat eredményeképpen született meg az Európában egyedülálló, TEK Taktikai Medicina (TM) modellként elfogadott egészségügyi szolgálat. A TEK TM modelljét az Európai Bizottság (EC) által alapított ATLAS Szövetség befogadta és felkérte a TEK-et az ATLAS MEDIC munkacsoportjának megalakítására és vezetésére. A munkacsoport vezetőjeként lehetőségem volt megismerni az Európai Unió (EU) tagállamok speciális egységeinek működését, alkalmazott egészségügyi modelljeiket, problémáikat az egészségügyi biztosítás terén. Feladatommá vált Európában, a TM képességek, tagegységi szinten történő

kialakításának, alkalmazásának és fejlesztésének támogatása. Ebben a feladatkörben került meghatározásra az ATLAS Szövetség TM oktatási és képzési programja. A központosított és egységesített képzési rendszer sikereire épülve az EC, az EUROPOL és az ATLAS Szövetség megbízására, a TEK budapesti bázisán megalakult az első, egészségügyi tematikával bíró európai, rendvédelmi TM oktatási központ az EU ATLAS Center of Excellence for Tactical Medicine (TacMed COE).

A TUDOMÁNYOS PROBLÉMA MEGFOGALMAZÁSA

Az elmúlt 15 évben a TM magyarországi meghonosítása és az európai oktatási rendszerének kialakítása során számos olyan kihívással és problémával találkoztam, amelyekre sem a katonai ellátás tapasztalatai, sem a korábban sziget- és alkalomszerűen szervezett rendvédelmi orvostan nem adtak hatékony választ. Az építkezés során ezért új megoldásokat kellett találni, leginkább a képzési struktúra felállításában, a jogszabályi háttér kialakításában, a civil szervezetekkel való együttműködés lehetőségeiben vagy a szakkiképzettek által alkalmazható harctéri algoritmusokban.

A TM, mint határterületi egészségügyi szakterület számos, a kutatás szempontjából elkülöníthető elemre bontható, melyek önmagukban is figyelemre méltók. Fontosnak tartom hangsúlyozni, hogy a TM az egyes részek szoros egységben kapcsolódva, összefüggéseiben jelennek meg a mindennapi gyakorlatban. A tudományos problémák kérdéscsoportokra oszthatók, melyekre kezdetektől fogva kerestem a válaszokat:

- A taktikai medicina kialakulásának és fejlődésének **társadalmi háttere, történelmi környezete**. A történelem során változó terrorizmus, különböző megjelenési formái hogyan befolyásolták a rendvédelmi alakulatok kialakulását, fejlődését és képességeinek hadrendbe állítását, különös tekintettel az egészségügyi támogatási rendszerekre?
- A TM- ben felhasználható és **felhasználandó algoritmusok rendszere**. Milyen protokoll mátrix képes a rendvédelemmel szemben támasztott elvárásoknak legjobban megfelelni, amiben a CTU-k taktikai szabályai az alkalmazandó egészségügyi algoritmusok integráltan, szimbiózisban állnak?
- **A TM képzési rendszere**. Milyen elvárásoknak kell megfelelnie egy Európára kiterjedő, az egészségügyi beavatkozások terén különböző fejlettségi szinten álló CTU hálózat TM képzési rendszere?

- **A TM jogszabályi felhatalmazásának keretei.** A szigorú jogszabályok által kontrollált egészségügyi ellátás elvei hogyan követhetők le a TM kompromisszumokat igénylő gyakorlatában?

KUTATÁSI HIPOTÉZISEK

Felvetéseim a TM rendszerének magyarországi, a TEK modelljének kidolgozása, alkalmazása, illetve az EU ATLAS Szövetsége által meghatározott feladatok végrehajtása kapcsán fogalmazódtak meg. Felvetéseim a gyakorlatban szerzett személyes tapasztalatokon és a rendelkezésre álló szakirodalom áttekintésén alapulnak.

1. **A XX.-XXI. század terrortámadásainak és áldozataiknak jelentős számú emelkedése új kihívás elé állították a polgári, egészségügyi ellátórendszert, meglátásom szerint a hatékony válasz megszervezésében a felszámolásra kijelölt SIU, CTU egységek egészségügyi képességeinek fejlesztése jelenthetnek megoldást.**
2. **Az egészségügyi tevékenység rendvédelmi műveletekbe történő integrálásához, az ezzel járó új felelősségvállaláshoz, elengedhetetlennek érzem a parancsnoki szemléletváltást.**
3. **A rendvédelem és a honvédelem alapfeladataira visszavezethetően, feltételezésem szerint, a rendőri műveletekbe integrált egészségügyi ellátásnak saját szemléletre és a katonai, helyszíni (harctéri) egészségügyi tevékenységhez képest módosított egészségügyi algoritmusokra van szüksége a vele szemben támasztott elvárások teljesítéséhez.**
4. **A TEK új TM modellje, az európai CTU és SIU egységek hasonló feladatra alkalmazott eljárási rendjéhez képest, véleményem szerint érzékenyebben és átfogóbban reagál a társadalom elvárásaira és a bevetések környezetére, mert rendszere által alkotott túlélési/ ellátási lánc, a katonai, harctéri ellátás és polgári, sürgősségi ellátás gyakorlatának átfedéséből kialakított új szemléleten nyugszik.**
5. **A terrorelhárítási egységek kijelölt állományának központosított és egységesített képzésével, meggyőződésem szerint jelentősen javítható az európai CTU-k támogató - kiszolgáló háttérének egészségügyi komponense, amivel ezirányú fejlődésük nagyban előmozdítható.**
6. **Feltételezésem szerint vonatkozó jogszabályi háttér hiányában a taktikai medicina gyakorlati alkalmazása és a bevethető kompetenciák fejlődése nem megvalósítható. A**

TM ellátók jogszabályi felhatalmazásának hiánya egész Európát érintő probléma, rendezése sürgető feladat.

KUTATÁSI CÉLKITŰZÉSEK

A kutatásom célja általánosságban kettős, egyrészt a TM, mint önálló szakirány magyarországi meghonosítása, bevezetése az egészségügyi infrastruktúrába. Másrészt ennek megvalósításához elengedhetetlennek érzem a tudományos igényű feldolgozást, amivel megnyithatom az utat a további fejlődés előtt, példát mutatva azoknak a szakkiképzetteknek és diplomás ellátóknak, akik ezt a pályát választották vagy a jövőben ilyen irányban szeretnének fejlődni.

Az értekezésem – szűk értelemben a kutatásom – célja, hogy a hipotézisekre épülően, a tudományos feldolgozás eszközeivel bemutassam:

1. A terrorizmus történetének szakirodalmi áttekintésével a terrorizmusnak a rendvédelmi szervek beavatkozói és egészségügyi képességeinek kialakítására gyakorolt hatását.
2. A honvédelmi alapfeladatokkal harmóniában álló katonai harctéri ellátás és a rendvédelemmel szemben támasztott elvárásokra épülő TM összevetésével, szemléltetni a rendőri műveletek egészségügyi biztosításának különbözőségét, egyediségét és önállóságát.
3. Bemutatni a TM magyarországi meghonosításának folyamatát az elvégzett munka eredményeit, a katonai, harctéri, egészségügyi algoritmusok és civil egészségügyi ellátási protokollok, prioritásoknak megfelelő egyesítéséből született új TM eljárási rendek gyakorlatban használható értékét.
4. Bebizonyítani, hogy az újonnan kialakított és az EU-ban bevezetett TM oktatási rendszer, az ATLAS Szövetség tagegységeiben jelentős fejlődést indukált, pozitív eredményekhez vezetett.
5. Rámutatni, hogy az egészségügyi irányú tevékenységek csak megfelelő jogszabályi felhatalmazás mellett végezhetők, ezért a TM, mint új egészségügyi szakterület szabályozása nélkülözhetetlen.

KUTATÁSI MÓDSZEREK

A kutatási témám egyértelműen az alkalmazott tudományok körébe sorolható, ezért meggyőződésem, hogy eredményeinek legfőbb mércéje azok gyakorlati alkalmazhatósága lesz. Hazánkban e szakterület rendszerszintű alkalmazására nem volt példa, ahogyan a téma és tudományos igényű feldolgozása sem történt még meg. A vizsgálódásomban ezért a hangsúly

a gyakorlati ismeretek és a tapasztalatok összegzésén, a kérdőíves adatgyűjtésén, az esettanulmányokon és az adatok rendszerezett elemzésén, valamint a TM rendszerszemléletű vizsgálatának kombinációján van. A fentiekhez az alapot a releváns szakirodalom áttekintése, a vonatkozó adatbázisok elemzése adják meg.

AZ ÉRTEKEZÉS FELÉPÍTÉSE ÉS A FEJEZETEK RÖVID ISMERTETÉSE

Az értekezésem felépítésében technikai fejezetek fogják közre a kutatási problémakörök által meghatározott tartalmi fejezeteket.



1. ábra: A disszertáció felépítése

1. Fejezet: A terrorizmus

A terrorizmust és annak definícióját a megszokottól eltérően, egészségügyi megközelítésben vizsgálom. Kaiser – Tólas (2012) korszak felosztása alapján azt elemzem, hogy a terroristák jellemző és uralkodó elkövetői magatartása, illetve motivációja alapján elkülöníthető korszakok milyen feladatszabást határoznak meg az egészségügyi biztosítás irányában. Megállapítható, hogy a klasszikus terror a személyvédelem TM felkészülésére, a modern terror a CTU-k megalapítására és azok egészségügyi, logisztikai rendszerének kiépítésére, míg a posztmodern terror a tömeges rendkívüli események felszámolásának képességére ad egyértelmű utasítást.

2. Fejezet: A terrorizmus a katasztrófák klasszifikációjában

A globális terror talaján végrehajtott támadások következményei, a XXI. század kezdetére elérték a katasztrófa szintű fenyegetés mértékét, ennek megfelelően a terrortámadás bekerült az ember által okozott katasztrófák klasszifikációjába. A terrorizmus a biztonságpolitikai szakértők globális fenyegetettséget feldolgozó elemzéseiben top listássá vált.

A terrortámadások új kihívások elé állították a rendőri szerveket. Ezekben a rendkívüli helyzetekben ügygazdaként kell eljárniuk, ami jóval összetettebb feladatkör, és ami a korábbiakhoz képest átfogóbb tevékenységet igényel. Az új társadalmi elvárásnak való megfelelés, csak komplex képességek birtokában lehetséges. A CTU-k és az irányításuk alá rendelt rendőri alakulatok a katasztrófa kezelési ciklus alapvetéseinek figyelembe vételével, azok mentén tudnak hatékonyan belépni a terrorizmus elleni küzdelem folyamatába, a nemzeti reziliencia kialakításába. Ennek egyik, kiemelten fontos eleme az azonnalos reagálás, az emberi életek speciális körülmények közötti mentése, az első válaszadói („first responder”-i) feladatok ellátása. Az új feladatrendszer, az új irányú felelősségvállalás megértése és az ehhez szükséges átalakítások, fejlesztések csak a rendvédelem szemléletváltásával hajthatók végre. Ez a felismerés vezetett a TEK új TM modelljének kialakításához.

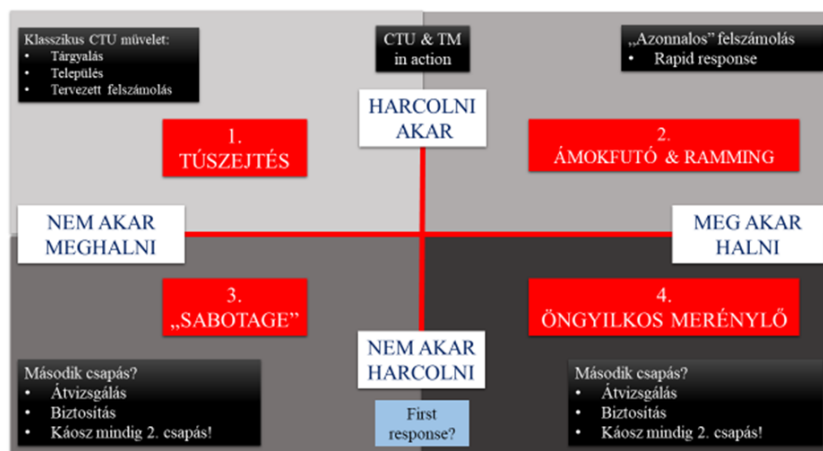
3. Fejezet: A terrorizmus alakulásának hatásai a fegyveres szervezetek működésére, egészségügyi képességeire

A fejezetben vizsgálom a terrorizmus változást, fejlődést indukáló hatásait a fegyveres szervezetekre, különös tekintettel a rendvédelem egészségügyi biztosításának szervezésére. Megállapítható, hogy terror globális fenyegetésként való megjelenése válaszra készítette a honvédelem és rendvédelem szervezeteit. Az újonnan jelentkező feladatok megoldásai szemléletváltást, átalakulást és fejlődést kívántak meg, aminek szerves része az egészségügyi ellátói képesség. A rendvédelemben újonnan megjelenő, helyszíni, egészségügyi tevékenység, a TM kétségtelenül épít a katonai harctéri ellátás tapasztalatira, elveire és algoritmusaira, azonban nem csak annak, más szervezési keretek között a rendvédelem által átvett formája. A TM-t a XX.-XXI. század biztonsági környezete hívta életre és presszionálta önálló irányban.

4. Fejezet: Terrorellhárítás a terrortámadások klasszifikációjában

A terrortámadások modus operandi-ainak rendszerezett felosztására kevés adat érhető el a szakirodalomban. A típusos elkövetési magatartások véleményem szerint kijelölhetik azokat az irányokat, melyek segíthetnek a megelőzésben, a felkészülésben, a gyors reagálás

hatékony megtervezésében és végrehajtásában. Két egyforma támadás nincs, de hasonló mozgatórugók vitathatatlan fellelhetők.



2. ábra: Terrortámadások klasszifikációja. (forrás: NATO SOF kongresszus (2018), Berlin, szerző saját szerkesztése)

Meggyőződésem, hogy a rendszerben való megközelítés minimálisra szoríthatja az improvizációból fakadó hibázási lehetőségeket.

5. Fejezet: A taktikai medicina értelmezése

A fejezetben bemutatom a TM európai rendvédelemben megtalálható két jól elkülöníthető modelljét. Összehasonlító elemzés keretében elemzem azok előnyeit és hátrányait. Megállapítható, hogy a TM relatív rövid története során is átalakuláson ment keresztül. A történeti hagyományokon alapuló klasszikus katonai modell mellett, megjelent a szélesebb társadalmi igényekre reagáló, „first responder”-i eleveken nyugvó modern szemléletű modell. A változások egyik motorja a TEK új megközelítése volt. A TM modern szemlélete felelősséget vállal, a műveletekben fellelt, civil sérültek/ betegek egészségügyi ellátásáért is. Az új megközelítés „first responder”-i csapatmunka elveire épül és magában hordozza a speciális mentés karakterisztikus jegyeit, követelményeit. Ez az általános és erős alapokon nyugvó szemlélet lehetőséget ad az egészségügyi infrastruktúrában való elhelyezésére, társadalmi szerepvállalásának megértésére és bevetésének tág lehetőségeire.

6. Fejezet: A TEK Taktikai Medicina modern szemléletű modellje – felépítés és algoritmusok

A fejezetben részletesen mutatom be a TEK új TM modelljének szemléleti és gyakorlati elemeit, ami a terrortámadásokat - az elvi szinten megfogalmazott, katasztrófa eseményként tudja kezelni. Felvállalja a rendőri alapfeladatokból fakadó kötelezettségeit, így az állampolgárok életének, testi épségének közvetlen védelmét. A szakmai algoritmusok a katonai orvoslás tapasztalatait és hagyományait folytatja az eddig elért eredmények maximális tiszteletével. A modell azonban szakított a korábbi megközelítéssel, ami egy az egyben alkalmazza a katonai orvoslás, katonai igényekre épülő rendszerét, inkább adaptálta azt a rendvédelmi feladatokhoz, szervezethez és társadalmi elvárásokhoz. A TEK TM modell, az egészségügyi algoritmusában közelített a polgári prehospitális protokollokhoz, integrálta azok alkalmazható elemeit és szigorúbban, részletesebben szabályozza az ellátás menetét. A polgári mentés irányába történő nyitás, egyrészt elfogadhatóbbá teszi a taktikai medicinát az egészségügyi infrastruktúra jogi és szakmai területein. Másrészt feltölti tartalommal a civil egészségügyi infrastruktúra térképén található fehér foltot, a rendkívüli események „harcterén” történő prehospitális ellátás képességével.

7. Fejezet: ATLAS Szövetség egészségügyi tevékenysége – MEDIC FORUM

A globális terrorizmus elleni harcot csak nemzetközi összefogással lehet hatékonyan megvívni. Az európai terrorelhárítási alakulatokat összefogó ATLAS Szövetség ennek szellemében került megalakításra és ennek mentén működik 2008. óta. A fejezetben bemutatom az ATLAS Szövetség felépítését, működését, egészségügyi munkacsoport megalapításának körülményeit és céljait. A nagyszabású gyakorlatok TM vonatkozásait esettanulmányként dolgozom fel és emelem ki azok tapasztalatait. Megmutatom a TM képzésre és gyakorlatára vonatkozó pozitív hozzájárulásukat.

A különböző szakmai munkacsoportok feladata a legmegfelelőbb eljárások kidolgozása, a tapasztalat- és információcsere lehetőségének megszervezése, a közös gyakorlatok szervezése, a jelentős beruházást igénylő fejlesztések menedzselése, finanszírozása és az új vívmányok képzésének megszervezése. Az ATLAS Network egészségügyi munkacsoportja összegyűjti és elemzi a tagegységektől származó, a működésre vonatkozó és a feladatvégrehajtásban szerzett információkat, amiket beépít a képzési, oktatási programjába biztosítva a folyamatos fejlődést. A Medic Forum a nagyszabású gyakorlatok tervezésével, végrehajtásával és nem utolsósorban finanszírozásával lehetőséget teremt a gyakorlati

tapasztalatszerzésre, a javasolt algoritmusok megmértetésére a szükséges fejlődési irányok meghatározására. A gyakorlatokon megfigyelt jelenségek módszeres elemzése és a megfelelő következtetések levonása után, a TM munkacsoport összefoglaló jelentésben megosztja észrevételeit és javaslatait a parancsnoki állománnyal, illetve a tapasztalatokat beépíti oktatási programjába. A Medic Forum működése nagyban járul hozzá a TM európai gyakorlatának folyamatos fejlődéséhez.

8. Fejezet: A Taktikai Medicina Európai Képzési Rendszere – ATLAS Taktikai Medicina Kiválósági Központ (TacMedCOE)

Az ATLAS Szövetség egészségügyi munkacsoportja 2014-ben indította a TM Oktatási és Képzési Programját. Az oktatási rendszer legfőbb értékei: a kurzusok minden egység számára való elérhetősége, az igényekhez igazodó különböző kompetenciaszintekre épülő tanfolyamok, az egységes nomenklátúra használat, az azonos felépítésű, jól oktatható, ezáltal könnyen elsajátítható algoritmusok, az egységes oktatási metodika és a magas instruktorkandidáns arány. A képzések végrehajtását egyrészt tapasztalt, diplomás TM ellátók, másrészt orvosi egyetemi oktatók végzik, ami garanciát jelent, hogy mind a rendőri műveletek specialitásai, mind a polgári egészségügyi ellátás elvárásai egyszerre érvényesüljenek. Az oktatási program kurzuskínálata lehetőséget ad az egyéni fejlődésre, az egyre magasabb egészségügyi kompetenciák megszerzésére. A posztmodern terrorizmusra jellemző, tömeges sérüléssel járó rendkívüli események kezeléséhez, alap- és középszintű egészségügyi képességekre épülő sérültosztályozási rendszert ajánl önálló tanfolyamok formájában.

Az ATLAS Oktatási és Képzési Program a modern TM modellre épül, rendszerszintű megközelítést támogat, TM instruktorképzésével és a TEMS felépítésének javaslataival elősegíti a CTU egységek önállóságát. A TM képzési rendszer elismerése, hogy 2019-ben az EC támogatásával megalapításra került az első rendvédelmi kiválósági központ, az ATLAS TacMed COE.

9. Fejezet: AZ ATLAS Taktikai Medicina Képzési és oktatási programja és végrehajtása (2014–2024)

Az ATLAS Szövetség Oktatási és Képzési Programja 7 különböző TM tematikájú kurzust foglal magában, 3 egymásra épülő egészségügyi kompetenciaszinten (alap, közép és emelt). A tanfolyamok között 3 alapképzésként definiálható, amit 4 kiegészítő, speciális tematikájú oktatás egészít ki (instruktorképzés, triage tiszti, tömeges káresemény és tűzszerész). 2014-

2024 között az ATLAS MF, majd az ATLAS TacMed COE szervezésében összesen 28 nemzetközi tanfolyam került lebonyolításra. Ezeken az ATLAS egységek mindegyike valamilyen formában részt vett, ami 32 ország 38 egységéből 422 felszámoló szakkiképzését jelenti. Az EU felkérésére a fentieken túl még 15 rendvédelmi szervezet 74 rendőre kapott TM irányban felkészítést. A program szerves része az ATLAS gyakorlatokhoz kapcsolt blokkos TM képzések, amelyeken 480 felszámoló és rendőr, illetve további 9 nem ATLAS egység vett részt. A TEK saját állománya az ATLAS kurzusoknak mindenben megfeleltethető rendszer szerint történik, ami a szakkiképzettek állományát további alapszinten 512, közép és emelt szinten 54 fővel bővíti. Összességében megállapítható, hogy a vizsgált 10 éves időszakban 62 nemzetközi egység, 1542 hivatásos rendőre lépett be az ATLAS Oktatási és Képzési Programjába.

A képzési program egészségügyi képességekre gyakorolt hatásainak értékelése alapján megállapítható, hogy minden meghatározott TM kompetencia szinten, jelentősen nőtt a szakkiképzettekkel rendelkező egységek száma, ami az egészségügyi képességekben és a rendelkezésre álló kompetenciákban való előrelépést is jelenti. További előnyös hatás, hogy markánsan emelkedett azon egységek száma, akik saját TM instruktorok hadrendbe állítására lettek képesek, így önállóan tudják szervezni állományuk alapszintű egészségügyi kiképzését.

Az emelkedő számú TM ellátók és instruktoroknak is köszönhetően, az egységeknél a műveletek egészségügyi biztosításának rendszerszintű szemléletében, a TEMS megszervezésében is fejlődés észlelhető.

Kevésbé objektíven mérhető, de a fejlődést mutató statisztikai adatok elemzése alapján elmondható, hogy az előnyös elmozdulás háttérében a parancsnoki szemléletváltás meghatározó tényező, aminek alakulásában egyrészt a TM témájú előadásoknak, a parancsnokok részére szervezett képzésnek, illetve a látványosan megjelenő, napi gyakorlatból levont tapasztalatoknak van kiemelt szerepe.

Megállapítható, hogy az európai CTU-k egészségügyi irányú fejlődéséhez az ATLAS központosított és egységesített oktatási rendszere nagyban hozzájárul.

10. Fejezet: A Taktikai Medicina jogszabályi háttérének kialakítása

A közrend és közbiztonság fenntartása, valamint az egészségügyi ellátás biztosítása alaptörvényre visszavezethető államhoz kötött funkció. A megfelelő kontrollhoz korrekt törvényi szabályozásra és jogszabályi keretekre van szükség. Megállapítható, hogy a Magyar

Honvédség egészségügyi irányú tevékenysége mindenre kiterjedő, alaposan átgondolt szabályozással rendelkezik. A rendvédelem akut egészségügyi ellátói képessége egyfajta választ jelent a XXI. század átalakuló biztonsági kihívásaira és újonnan megjelenő társadalmi elvárásaira. A kutatásom során a vonatkozó jogszabályok részletes feldolgozásával egyértelműen kimutatható volt, hogy a rendőrség akut egészségügyi beavatkozási képességének végrehajtásához, a műveleteinek egészségügyi biztosításához szükséges átfogó jogszabályi feltételrendszer nem áll rendelkezésre. A TM gyakorlata megelőzte a jogszabályalkotást, ami a végrehajtásban jelentős dilemmákhoz vezetett. A TM ellátói, a gyakorlatukra építve, kutatásomat felhasználva kezdeményezték a megfelelő jogi keretek kialakítását, ami a jogszabályalkotás szabályai szerint az EüTv. módosításával kezdődött és egy vonatkozó végrehajtási rendelet megalkotásával vált teljessé. A kivételszabályként értelmezhető rendelet által kialakult környezet, Magyarországon lehetővé teszi, hogy a TM, saját szabályai szerint betöltse az egészségügyi infrastruktúra által eddig le nem fedett területet, és azt megfelelő szakmai tartalommal töltsse fel.

A TM végrehajtását támogató, stabil jogszabályi háttér igénye nem csak Magyarországon jelent meg. Az EU minden tagállama küzd a megfelelő szabályozás hiányából fakadó dilemmákkal. Megállapítható, hogy a TM irányú magyar jogszabályalkotás precedens az EU-ban, mintául szolgálhat az összes tagállamnak a megfelelő felhatalmazás hiányának megoldására.

11. Fejezet: A Taktikai Medicina helye a magyar egészségügyi ellátó rendszerben

A TM többszörösen határterületi tevékenységként jellemezhető, mely a rendészettudomány és az egészségügy tudomány metszetében elhelyezkedő, „first responder”-i szemlélettel építkező szakterület. Az orvostudományon belül a legfiatalabb diszciplínák közé sorolható. Általánosságban több szakág tudásából, tapasztalásaiból építkezik és egészíti ki azokat saját elvárásaival, követelményeivel. Az egészségügyön belül a kompromisszumos medicinák nagy csoportjába sorolható, ahol határterületet képez a katona- és katasztrófamedicinával, az oxiológiával, a transzport medicinával, a sürgősségi orvostannal, az intenzív terápiával és a traumatológiával. Szakmai tartalma időben a perctől a napokig terjedhet, gyakorlata a sürgősségi, az akut ellátások prioritásait, időbeliségét és sorrendiségét is lefedi. Alkalmazása sajátos végrehajtást igényel, ami magában foglalja az ellátói körét, az eszközeit és az eljárásait. Az egészségügyi rendszerbe való illesztése, mint friss szakterület mindenképpen indokolt. Megállapítható, hogy hadrendbe állítása képességei miatt hiánypótló,

alkalmazkodó képessége miatt, szükség esetén, a speciális mentést igénylő helyzetekben bevethető, nem von el hatáskört sem szervezetektől, sem ágazatoktól.

ÖSSZEGZETT KÖVETKEZTETÉSEK

A TM a rendvédelem sürgősségi, prehospitális egészségügyi ellátói képességét foglalja magában. A kialakulása, rendszerbe állítása és fejlődése szoros kapcsolatot mutat a terrorizmus alakulásával. A terroristák elkövetői magatartásainak és motivációinak számbavételével felállított klasszifikációkat egészségügyi oldalról vizsgálva, megállapítható volt, hogy minden korszak jellemző karakterisztikus jegyekkel írható le az egészségügyi hatások vonatkozásában. A klasszikus terror időszaka a politikailag releváns személyek ellen végrehajtott merényleteivel a személyvédelmi feladatokat ellátó egységek számára küldtek üzenetet a TM integrálására. A modern terror korszakára tehető szervezett támadások megjelenése, a terrorelhárítási alakulatok rendszerbe állítását indokolták, ahol a beavatkozó állomány védelmére, a katonai harctéri ellátás mintájára került TM ellátó az egységekbe. A posztmodern terror teljes szemléletváltozást hozott. A katasztrófaesemények szintjére emelkedő erőszakos, rendkívüli események sérültjeinek ellátása központi kérdéssé vált. A felszámolás sikeres műveleti minősítése csak a kárenyhítéssel, az áldozatok számának csökkentésével adható. A terrortámadások kimenetelükben az egy áldozattól a több ezer sérültig, halottig jutottak el. A globálissá váló terrorral szemben csak megújuló és folyamatosan fejlődő rendőrség vehette fel a harcot. Kutatásom feldolgozta a rendvédelem által adott válaszokat különös tekintettel annak egészségügyi képességeire. A TM alkalmazásának elemzésével két egymástól jól elkülöníthető gyakorlatot különítettem el, ezeket a katonai mintán alapuló klasszikus TM modellnek és a „first responder”-i elveken nyugvó modern TM modellnek neveztem el. Hangsúlyoznom kell, hogy CTU-k szempontjából mindkettő ellátási modellnek jelentős hozzáadott értékét észleltem a mindennapi tevékenységükben.

A TEK megalapítása után, meghatározó előzmények nélkül, a nulláról kellett felépíteni a TM magyar szakterületét. Kutatásom kezdete ezért 2010-re tehető. Alapjául Hajdu János r. altábornagy víziója szolgált, aki a kortárs rendőri vezetőkkel ellenben felismerte, hogy a speciális rendőri műveletek már nem hajthatók végre egészségügyi biztosítás nélkül. A terrorelhárítás e támogató-kiszolgáló tevékenységét az elérhető legmagasabb, diplomás egészségügyi kompetenciákban határozta meg. Ebben a támogató környezetben indult meg a TEK saját TM modelljének felépítése. Az alkalmazott tudományos szemlélet határozta meg a munkát, ezért a kutatásom részeredményeinek folyamatos átültetése a gyakorlatba mindvégig

teljesült. A kutatás eredményeként meghatározott modern TM modell legfőbb jellemzője, hogy az élőerővédelmet fókuszban tartó klasszikus modellel szemben, kibővíti az ellátandók körét. Az ellátást nem státuszhoz (állomány tagja), hanem rászorultsághoz köti. A civilek ellátása új problémakört vetett fel, a műveleteinkből származó tapasztalatok alapján, a combat medicina traumatológiai szempontjai mellett az új modellnek számolnia kellett a dekompenzálódó krónikus betegségek ellátásával, mint akut myocardiális infarktus, status asthmaticus, epilepticus, stroke stb. Mindezek az alkalmazott algoritmusok polgári ellátás felé mozdulását igényelték úgy, hogy a katonai harctéri tapasztalatokat maximálisan tiszteletben tartva, azokat megőrizve egyszerre legyenek érvényesíthetők. Az általam felállított TEK TM modell a harctéri ellátást speciális mentésként definiálja, ami egyben jelenti, hogy a fenyegetésre megszüntetésére, illetve kezelésére irányuló technikai képességek és a rendkívüli körülmények között nyújtott egészségügyi ellátás egy egységet képez. Ez adja az alapját a TM képesség műveleti integrációjának, illetve magában foglalja, hogy az egyes szereplők képességeiben átfedést kell biztosítani. A több egészségügyi kompetenciaszinten történő progresszív ellátásszervezés nem kerülhető meg. A végrehajtók ezért csoportokra oszthatók fel, melyben egyrészt rendőrök tevékenykednek egészségügyi képességekkel, másrésztől diplomás egészségügyi ellátók taktikai, rendőri ismeretekkel. A disszertációban részletesen leírom a tudományos kutatásomon alapuló TEK modern TM modelljének szemléletét és az erő – eszköz – módszer triász köré épülő rendszerét.

A New York-i terrortámadást követően egyértelművé vált, hogy a globális terror ellen csak nemzetközi összefogással lehet eredményesen fellépni. Az európai rendvédelem speciális egységei szövetségbe rendeződtek. 2008-ban az EC támogatásával megalakult az ATLAS Network. A szervezet célja a gyakorlatot támogató együttműködés, ami egységes „gold standardok” kidolgozását, az Európa-szerte, minden pillanatban elérhető minőségi garanciák elérését, a közös cross-border műveletek végrehajthatóságát célozta meg. A működés középpontjában az információcsere, a közös gyakorlatok és képzések végrehajtása állt. Az ATLAS Szövetséggel 2012-ben kerültem kapcsolatba a TM induló képzési projektjében. Ennek kapcsán egyre több rálátásom lett az európai CTU egységek egészségügyi képességeire. Kutatásom új iránnyal bővült, a TM oktatás és képzés nemzetközi elvárásainak és lehetőségeinek kérdéskörével. A képzések kezdeti lendülete a hosszútávú tervezés és a nem megfelelő szemlélet miatt megtorpanni látszott. 2013-ban az addig megszerzett tapasztalatokat feldolgozva, a TEK TM modellt alapul véve az ATLAS Szövetség parancsnokainak átfogó programot mutattam be az egészségügyi képességek fejlesztésére. Az előadássorozatom nem

burkolt célja volt a parancsnoki szemléletváltás elérése, ami nélkülözhetetlen az egészségügyi képességek integrálásának és fejlesztésének eléréséhez. A sok, értékes vitával tarkított úton 2014-ben megalakult az ATLAS Medic Forum, aminek vezetésével a szövetség megbízott. A beosztás lehetőséget adott, hogy teljességében lássam át az európai TM szakterület helyzetét, mindennapos gyakorlatát, igényeit és aktuális problémáit. A folyamatos párbeszéd, az információgyűjtés különböző formái vezettek egy minden egység számára fejlődési lehetőséget nyújtó ATLAS Taktikai Medicina Oktatási és Képzési Program beindításához. A képzési program legfontosabb erényei az egységesített nevezéktan, a különböző kompetenciaszinteken is azonos algoritmus-rendszerek kapcsolt hálózata, a felhasználóbarát képzési metodika, a mindenki számára elérhető tanfolyamok és a differenciált, négy ellátói szintet magában foglaló progresszív ellátási szemlélet. Az oktatás folyamatos fejlődéséhez nagyban hozzájárult az ATLAS Szövetség által szervezett nagyszabású gyakorlatokból származó információk tudományos igényű feldolgozása, majd a megfelelő következtetések levonása után, azok eredményeinek gyakorlatba való átültetése. Az oktatási program az igények mentén folyamatosan bővült, jelenleg 7 különböző kurzus érhető el benne. 2019-ben, az akkor öt éve folyamatosan működő képzési rendszer eredményeinek elismeréseként, az EC az EUROPOL-lal és az ATLAS Szövetséggel megalapította Európa első rendvédelmi kiválósági központját Budapesten, a Center of Excellence for Tactical Medicine-t, ezzel szervezeti szintre emelte a műveletek egészségügyi biztosításának kérdését, elismerve annak nélkülözhetetlenségét a modern rendvédelmi gyakorlatban. A 10 éves oktatási program eredményeinek és a gyakorlatok tapasztalatainak feldolgozása a disszertációm szerves részét képezi.

A kutatásom során, a történelmi hagyományok mentén, végig megfigyelhető a katonai harctéri ellátás és a TM összevetése. Az összehasonlító elemzések során kitértem a honvédelem és a rendvédelem egészségügyi képességeinek párhuzamosságaira és markáns különbségeire. A legmeghatározóbb eltérés az alapfeladatokban és az ebből fakadó elvárásokban volt tapasztalható. Nem elhanyagolható különbség a műveletek végrehajtásának környezete, ami alapvetően meghatározza a teljes ellátói lánc működését, működtetésének lehetőségeit. Külön kell megemlítenem a speciális egészségügyi tevékenységek jogszabályi háttérének feldolgozását. A katonai egészségügyi biztosítás rendszere hosszú történelmi múltra tekint vissza. A működésért felelős parancsnokoknak és politikai döntéshozóknak volt lehetőségük a megfelelő jogszabályi környezet felépítésére. Más a helyzet a TM új, gyorsan felépülő szakterületének vonatkozásában. Itt megfigyelhető volt, hogy a társadalom elvárásaira reagáló rendvédelem, a történelmi távlatok viszonyában gyorsan kiépülő gyakorlata, megelőzte a

jogszabályalkotást. A TM alkalmazásra felhatalmazó jogszabályok hiánya Európa szintű probléma. Kutatásom egyik kiemelt célja volt ennek a dilemmának a megszüntetése. Több, mint 12 év kitartó munkájával és kutatási tevékenységével sikerült elérni, hogy Magyarországon, Európában precedensként az Eütv. módosítását sikerült elérni, ami a jogszabályalkotás szabályai szerint alapját képezte a 2024-ben megjelent, 2025-ben hatályba lépett TM tárgyú végrehajtási rendeletnek. A disszertációmban összefoglalom azt a jogszabályi környezetet, amiben a TM rendelet megszületett, a kutatási gondolatmenetet, ami a honvédelem irányú szabályozókkal történő analógiákra épült.

A kutatásom célja volt egy a társadalmi szükségszerűség talaján kialakult, új egészségügyi szakterület hazai meghonosítását és nemzetközi képzési rendszerének felépítését tudományos igényességű megközelítéssel segítsen, támogassam. A munkámat ezért az alkalmazott tudományok közé sorolom, aminek legfőbb kimenetele a gyakorlati alkalmazhatóságot kell, hogy szolgálja. Az új, egészségügyi szakmának illeszkednie kell a már működő egészségügyi infrastruktúrában, disszertációm végén, zárásként elvégzem ezt a feladatot. Bemutatom, hogy a TM, mint többszörösen határterületi szakma, hogyan pótolja az egészségügyi rendszerünk eddig meglévő hiányát az állampolgárok sürgősségi ellátásra való jogát érvényesítve.

ÚJ TUDOMÁNYOS EREDMÉNYEK

Az alkalmazott tudományok karakterisztikus jegye, hogy kutatásainak célja a gyakorlati felhasználhatóság és eredményeinek értékelését az alkalmazhatóság határozza meg. Vizsgálódásomat végig ez a szemlélet vezette.

A TM gyakorlatát alapvetően meghatározó eredmények:

1. A kutatásom során először tekintetem át, dolgoztam fel a terrorelhárítási egységek feladatainak végrehajtásához kötött egészségügyi biztosítási tevékenységek történelmi fejlődését, hagyományait, a globális biztonsági kihívásokra épülő új elvárásait, a speciális környezetére és a rendvédelmi alapfeladatokra visszavezethető feladatrendszerét. Mindezeket összevettem a katonai, katonaoorvosi, rendvédelmi gyakorlattal, ajánlásokkal és vonatkozó jogszabályi felhatalmazásokkal. Az így kapott adatok szintézisével a taktikai medicina egészségügyi szakterület új modelljét, egységes eljárási rendjét és rendszerét dolgoztam ki és ültettem át a napi gyakorlatba.

2. A kutatásom eredményeként kidolgozott új szemléletű és eljárási rendű taktikai medicina modellt alkalmazva, illetve a vizsgálódásaim során az európai terrorelhárítási egységek egészségügyi képességeit átfogó felméréseim eredményeire épülően felállítottam egy többszintű, komplex taktikai medicina oktatási és képzési programot, amely mentén beindítottam az első, európai, taktikai medicina képzési rendszert az ATLAS Szövetség keretein belül.
3. A kutatásom gyakorlati alkalmazásával sikerült az európai terrorelhárítási alakulatok parancsnokainál jelentős szemléletváltást elérni, a műveletek egészségügyi biztosításának megítélése terén.
4. A hatályos és vonatkozó magyar jogszabályok részletes elemzésével, analógiát állítva a katonai műveletekben végrehajtható egészségügyi tevékenységeket szabályozó jogszabályokkal, kimutattam a taktikai medicina szabályozásának hiányosságát, a rendezés szükségességét és annak lehetséges tartalmát.

A KUTATÁS FELHASZNÁLHATÓSÁGAI, AJÁNLÁSAI

A kutatásom célja volt, hogy elősegítsem a TM fejlődését, megoldási verziókat találjak kihívásaikra és az eredmények megosztásával támogassam azokat a rendőröket, egészségügyi dolgozókat, akik a jövőben e szakterületen terveznek munkát vállalni.

- Az átfogó értekezés hozzájárul a TM szakterület működésének, feladatrendszerének megértéséhez, ezzel segíti beilleszkedését és elfogadását az egészségügyi és rendvédelmi ágazat rendszereibe, ami a „multiagency” feladatvégrehajtásokban az együttműködés alapja. A fenti szervezetek oktatási tematikáiba emelése elősegítheti, mind a rendvédelem, mind az egészségügy, mind a katasztrófavédelem területén az együttműködést.
- A rendőri parancsnoki állománynak segítheti a speciális rendvédelmi alakulatok logisztikai támogatásának fejlesztését. Megmutatja a TM képességhalmaz felhasználhatóságát és működéséhez szükséges szemlélet és feltételrendszer mibenlétét. Egyértelmű ajánlasként elmondható, hogy a magát modern szemléletű rendőrséggként definiáló szervezet, a XXI. században, a nagy sérülési rizikóval járó, speciális beavatkozási tevékenységét csak egészségügyi biztosítás mellett hajthatja végre, ebben a folyamatban kutatói munkám eredményei felhasználhatók.
- A CTU-k felelősségi területének meghatározásakor, a szervezettért felelős döntéshozó tudatos választását támogathatja, a kutatás eredményeként meghatározott klasszikus és

modern TM ellátói modell részletes leírása. Az egészségügyi biztosítás szervezésekor javasolt a két modell közötti különbségek és hasonlóságok számbavétele, ami alapján a megfelelő döntés meghozható, indokolható, a kutatási eredmények tehát segítségként felhasználhatók a parancsnoki döntéshozatalban.

- A speciális mentéssel foglalkozó, rendkívüli körülmények közötti mentésben résztvevők, az értekezésben leírt, a technikai mentést, mint változót figyelembe vevő, új SAR Triage sérültosztályozási rendszert napi gyakorlatukban is alkalmazhatják, saját tevékenységükre adaptálhatják.
- Az értekezés egyértelmű üzenete és ajánlása a rendvédelmi döntéshozók számára, hogy a TM mindig komplex rendszerként értelmezendő és szervezendő, az erő-eszköz-módszer tengely mentén. A TEK modern TM modell egésze vagy annak egyes elemei, protokolljai felhasználhatók a TM-t alkalmazó egységekben.
- A tapasztalatok feldolgozása alapján ajánlás, az alapszintű egészségügyi képességekre épülő sérültosztályozási rendszer bevezetése, minden olyan szervezet számára, amelyek a MASCAL események felszámolásában „first responder”-i feladatot látnak el. Az alapszintű egészségügyi képességekkel rendelkezők érdemi munkába való bevonása segít a káosz felszámolásában, az állományt védheti a PTSD kialakulásától. A kutatásom során meghatározott Triage Impression erre a célra jól felhasználható.
- A SIU-k és CTU-k TM képességeinek kialakításában, oktatásában a leghitelesebb út, a rendőri alapfeladatokkal, műveleti elvekkel, módszerekkel és tapasztalatokkal bíró képzőközponton át vezet. Erőteljes ajánlásként megfogalmazható, hogy a TM oktatását TM instruktorok végezzék. Az ATLAS TM Oktatási és Képzési Program elemei, metodikája mintát adhatnak az ilyen irányú képzések megvalósításához.
- A CTU-k, SIU-k képzésében és továbbképzésében a komplex gyakorlatoknak jelentős hozzáadott értéke van. A műveleti képességek szintentartásának magában kell foglalniuk a sérültellátás végrehajtásának szervezését. A jól tervezett gyakorlatok elemzése a fejlődés egyik motorja. A disszertációmban feldolgozott gyakorlatok mintaként szolgálhatnak a képzések szervezéséhez.
- A harctéri ellátások jogszabályi háttérének feldolgozása számos dilemmát vetett fel, ami túlmutat a TM végrehajtási rendeletén és értekezésem témáján. Az egészségügyi tevékenységre szakkiképzettek esetén, a megszerzett kompetencia alkalmazásának korlátozása a katonai vagy rendvédelmi tevékenységekre megkérdőjelezhető. A Btk. segélynyújtási kötelezettségével nem áll összhangban. A jogszabályok ilyen irányú

revíziója, egyértelmű értelmezése javasolt. Az érintett személyekre vonatkozó a „*tőle elvárható módon*” kötelesség és a szakkiképzéssel szerzett kompetenciák véleményem szerint felhatalmazást adnak képességeik bevetésére minden olyan helyzetben, amikor beavatkozása életet menthet. Az ügyészi és bírói gyakorlat azonban ennek a kérdésnek a megítélésében kétségeket vet fel, rendezése erősen javasolt.

- A TM jogszabály hatályba lépése, az abban meghatározott személyi és tárgyi minimum feltételek gyakorlati alkalmazása már nem ajánlás, kötelező érvényű. A jogszabály azonban segít a TM rendszer megszervezésében és működtetésében, ezért jelentős gyakorlati haszonnal bír.
- Az átfogó szemléletű kutatás további tudományos munka forrásként felhasználható mindazon kutatók számára, akik a TM vagy a speciális mentés és egészségügyi támogatás témához kapcsolható határterületeken végeznek tudományos tevékenységet.

A beosztásaimnál fogva tudományos kutatásom célja és felelőssége volt, hogy az EU terrorelhárítási alakulatainak támogassam a TM rendszerük felépítését, működtetését és lehetőséget adjak az ilyen irányú képzéseken való részvételre. Az eredmények megosztása ezért nem opció, hanem kötelezettség. A disszertáció és a TM rendelet angol nyelvre fordítása és az ATLAS egységekhez eljuttatása a közeli terveimben szerepel, ezáltal az kutatás eredményei jóval szélesebb körben elérhetők és felhasználhatók lesznek. Nem titkolt további célom, hogy az európai TM közösségben kollégáimnak meghozzam a kedvét a tudományos munkára. Több kutatás a TM területén segíti az új egészségügyi szakterület fejlődését.

A DOKTORJELÖLT TÉMAKÖRBŐL KÉSZÜLT PUBLIKÁCIÓS JEGYZÉKE

Egyszerzős publikációk, német nyelven:

FAGGYAS, Attila dr. (2019): Taktische Medizin im ATLAS-Verbund: Konzept und Ausbildung der Antiterror-Einheiten. *Taktik + Medizin*, 2(4), 54-58.

Egyszerzős publikációk, magyar nyelven:

FAGGYAS, Attila (2020): A katonai és a rendvédelmi harctéri egészségügyi ellátás jogszabályi hátterének dilemmái Magyarországon. *Belügyi Szemle*, 68(3), 19-55. Online: <https://doi.org/10.38146/BSZ.2020.3.2>

FAGGYAS Attila (2020): A taktikai medicina helye a magyar egészségügyi ellátó rendszerben. *Belügyi Szemle*, 68(6), 53-69. Online: <https://belugyiszemlejournal.org/index.php/belugyiszemle/article/view/662>

FAGGYAS Attila (2020): A terrorizmus, mint katasztrófa. *Belügyi Szemle*, 68(10), 105-126., Online: <https://belugyiszemlejournal.org/index.php/belugyiszemle/article/view/727>

FAGGYAS Attila (2023): A Terrorelhárítási Központ speciális mentési tevékenységének elgondolása a törökországi földrengés tapasztalatainak tükrében. *Honvéder orvos*, 2023/1-2., 14-29., Online: <https://mkkot.hu/honvedorvos-2023-1-2-szam/>

Társzerzős publikációk, magyar nyelven:

DELY Péter – FAGGYAS Attila (2022): *Kritikus állapotú sérültek mentése rendkívüli körülmények között*. In: SZELEI Ildikó (szerk.): *A hadtudomány aktuális kérdései napjainkban II. kötet*. Budapest: Ludovika Egyetemi Kiadó. 85-102. Online: https://tudasportal.uni-nke.hu/xmlui/static/pdfjs/web/viewer.html?file=https://tudasportal.uni-nke.hu/xmlui/bitstream/handle/20.500.12944/17628/974_A%20hadtudom%c3%a1ny%20aktu%c3%a1lis%20k%c3%a9rd%c3%a9sei%20II.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=86

FAGGYAS Attila – RÉMAI Dániel (2024): A modern és posztmodern terrorizmus: a helyszíni egészségügyi ellátás kihívásai. *Magyar Rendészet*, 24(1), 45-55. Online: <https://folyoirat.ludovika.hu/index.php/magyrend/article/view/7307/5976>

FAGGYAS Attila – RÉMAI Dániel (2024): A modern és posztmodern terrorizmus: változatos elkövetési módszerek és eszközök. *Magyar Rendészet*, 24(2), 259-272. Online: <https://folyoirat.ludovika.hu/index.php/magyrend/article/view/7252/6043>

FAGGYAS Attila dr. – RÉMAI Dániel (2025): *A terrorizmus sokszínűsége - a jelenség interdiszciplináris vizsgálata*. In: RÉMAI Dániel – Taller János (szerk.): *Terrorizmus – Tanulmányok a terrorizmus komplex jelenségéről és egyes aspektusairól*. Budapest: Ludovika Kiadó. (megjelenés alatt)

A DOKTORJELÖLT SZAKMAI-TUDOMÁNYOS ÖNÉLETRAJZA

Név: dr. Faggyas Attila

Születési hely, idő: Budapest, 1971.10.23.

Tanulmányok:

Orvosi diplomáját 1996-ban a Semmelweis Egyetem Általános Orvosi karán szerezte meg summa cum laude minősítéssel. 2001-ben aneszteziológia és intenzív terápiából, 2007-ben csecsemő- és gyermekgyógyászatból szerzett szakvizsgát kiválóan megfelelt eredményekkel. 2011-ben végzett a Rendőrtiszti Főiskola Rendőrszervező képzésén jeles (97%) eredménnyel. Rendészeti szakvizsgát (Közigazgatási és integrált rendészeti ismeretek, Rendvédelmi szervek egészségügyi, pszichológiai igazgatása) 2013-ban tett, rendészeti vezető képzőt 2014-ben, rendészeti mestervezető képzőt 2015-ben végezte. Katonai, rendvédelmi first provider instruktorképzést kapott 2011-ben (Hilversum, Hollandia), Európai Újraélesztési Társaság Instruktorképzést 2007-ben szerzett, Magyar Egészségügyi Ellátási Standard (ISO) belső minőségbiztosítási auditor képesítést 2009-ben kapott.

Szakmai pályafutás:

Szakmai tevékenységét 1996-ban kezdte meg a Szent László Kórház Központi Aneszteziológiai és Betegellátó Osztályán (KAIBO), 1997-ben a Szent László Kórház Gyermekintenzív Osztályán folytatta munkáját, ahol 2005-től osztályvezető-helyettes volt, 2009-ben főorvosi kinevezést kapott. 2010-től másodállásban folytatta orvos-szakmai munkáját 2023-ig a Gyermekintenzív Osztályon, a COVID járvány alatt átfedéssel a KAIBO-n is főorvosi beosztásban. Jelenleg a Dél-pesti Centrumkórház Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet KAIBO-n dolgozik másodállásban, főorvosi beosztásban.

1999-ben alakuló Országos Mentőszolgálat Gyermekrohamkocsijának alapító tagja, vonulást 2012-ig folytatott.

A Terrorelhárítási Központ 2010-es megalakulásától az állomány tagja, 2010-2014 között a Készenléti Mentőosztály orvosszakmai vezetője, 2014-től a Műveleti Igazgatóság Speciális Egészségügyi Főosztályának főosztályvezető főorvosa, 2021.09.01-től ezredes rendfokozatban.

Az Európai Bizottság által alapított ATLAS Szövetség Egészségügyi Munkacsoportjának vezetője 2014. óta.

Társadalmi tisztségek, feladatok:

2006-2024 között az Alapítvány a Pszeudocrouppos Gyermekéért Közhasznú Alapítvány elnöke.

2007-2011 az Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet Közalkalmazotti Tanácsának elnök helyettese, 2008-2011 az Egyesített Szent István és Szent László Kórház és Rendelőintézet Felügyelőbizottságának tagja.

2016. az EMMI - terroresemények kapcsán szükséges egészségügyi reagálás munkacsoport tagja, 2016. Egészségügyi Szakmai Kollégium Katasztrófa Irányelv munkacsoport tagja.

2023-2024 között a Magyar Műugró Szövetség elnökségi tagja.

Kitüntetések, elismerések

2015-ben Magyar Ezüst Érdemkereszt-et kapott a *„az egészségügyi szakma speciális területe, a taktikai medicina alapjainak kidolgozása, rendszerének kiépítése érdekében végzett munkája elismeréséül.”*

2023-ban Rendkívüli Helytállásért Érdemjel Arany Fokozata elismerésben részesült *„A Törökországban bekövetkezett földrengés okozta katasztrófa következményeinek felszámolása során tanúsított kimagasló helytállása elismeréséül.”*

2019-ben Rendkívüli Helytállásért Érdemjel Arany Fokozata elismerést kapott *„A Duna fővárosi szakaszán 2019. május 29-én történt víziközlekedési balesetet követő mentési, személykutatási tevékenysége elismeréséül.”*

Tudományos tevékenység:

1996. óta rendszeres előadója a hazai és nemzetközi orvosszakmai kongresszusoknak, konferenciáknak. Kiemelt témái a croup szindróma, gyermekkori fulmináns májelégtelenség, gyermekkori trombózisok és a csontvelőtranszplantált gyermekek intenzív terápiája.

2014-től kezdve mind hazai, mind nemzetközi kongresszusokon felkért előadó a taktikai medicina témában.

2016-tól Semmelweis Egyetem Honvéd- Katasztrófa- és Rendvédelem - Orvostan Tanszék tudományos szaktanácsadója.

2018- tól NKE Terrorelhárítási Tanszék megbízott oktatója.