

HARCI KISZOLGÁLÓ TÁMOGATÁS

Kivonat a törzsszolgálati vizsgához

5. fejezet

Logisztika és Egészségügyi biztosítás

Eredeti tananyag szerzője:

Pályi József alezredes

Magyar Honvédség

2024

TARTALOMJEGYZÉK

1. LOGISZTIKA

- 1.1 Bevezetés – Miért fontos a logisztika?
- 1.2 A logisztikai támogatás alapelvei
- 1.3 A logisztika felosztása
- 1.4 Készletképzés és lépcsőzés
- 1.5 PUSH és PULL ellátás
- 1.6 Élelmezési rendszerek
- 1.7 Haditechnikai támogatás
- 1.8 Menet logisztikai támogatása
- 1.9 Tábori elhelyezés
- 1.10 Logisztikai csoportosítások
- 1.11 Védelmi és támadó harc logisztikai támogatása

2. EGÉSZSÉGÜGYI BIZTOSÍTÁS

- 2.1 Az egészségügyi biztosítás fogalma
- 2.2 Az időfaktor – A 10-1-2+2 szabály
- 2.3 Ellátási szintek az MH-ban
- 2.4 ROLE szintek
- 2.5 TCCC – Taktikai Harctéri Sérültellátás
- 2.6 Egészségügyi kiürítés
- 2.7 Kiürítési prioritások
- 2.8 PECC – Beteg Kiürítést Koordináló Központ
- 2.9 Gyakori rövidítések

Összefoglaló táblázatok

1. LOGISZTIKA

1.1 Bevezetés – Miért fontos a logisztika?

💡 *A logisztika biztosítja, hogy a katonáknak legyen mit enniük, legyen üzemanyag a járműveikben, működjenek a fegyverek és legyen utánpótlás – mindezt a megfelelő helyen és időben. Logisztika nélkül a legjobban kiképzett hadsereg sem tud harcolni.*

„Az a tiszt, aki nincs tisztában a saját összeköttetésének és ellátásának rendjével ugyanúgy, mint a taktikájával, az teljesen haszontalan” – George S. Patton tábornok

HIVATALOS DEFINÍCIÓ

A logisztikai támogatás a harci kiszolgáló támogatás egyik alrendszere. Olyan szakirányú tevékenységek összessége, amelyek végrehajtása során a támogató logisztikai szervezetek a rendelkezésükre álló szakági képességekkel és igénybe vett polgári erőforrásokkal támogatják a műveleteket végrehajtó katonai szervezeteket.

1.2 A logisztikai támogatás alapelvei

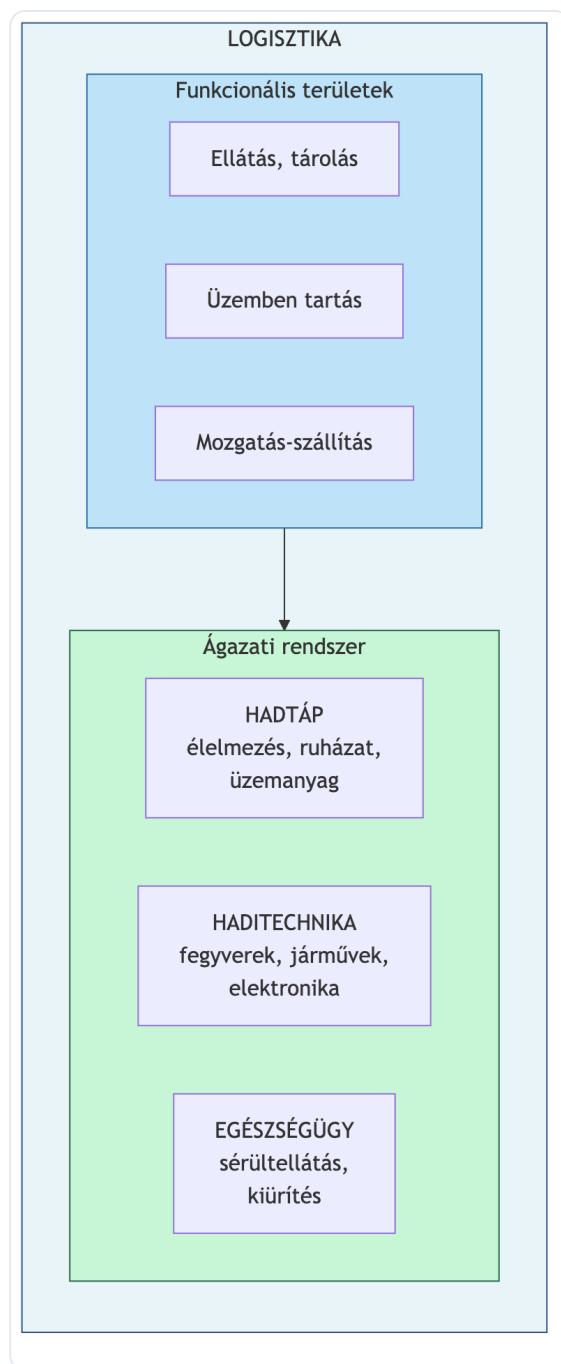
💡 *Ezek azok a szabályok, amelyeket minden logisztikai döntésnél figyelembe kell venni – a hadművelet sikere az elsődleges, de gazdálkodni kell az erőforrásokkal.*

A nyolc alapelv:

1. **A műveletek elsődlegessége** – A harci feladat mindig fontosabb
2. **Egyszerűség** – Minél egyszerűbb a rendszer, annál megbízhatóbb
3. **Rugalmasság** – Alkalmazkodás a változó helyzethez
4. **Gazdaságosság** – Takarékos erőforrás-felhasználás
5. **Rendelkezésre állás** – Elérhetőség és elegendő mennyiség
6. **Fenntarthatóság** – Hosszú távú működőképesség
7. **Túlélőképesség** – A logisztikai rendszer védelme

1.3 A logisztika felosztása

💡 *A logisztika három nagy területre oszlik: az egyik a mindennapi ellátásról gondoskodik (hadtáp), a másik a technikai eszközökről (haditechnika), a harmadik pedig az emberek egészségéről (egészségügy).*



1. ábra: A logisztika funkcionális és ágazati felosztása

Hadtáp támogatás

A személyi állomány és technikai eszközök ellátása: élelmezés, üzemanyag, ruházat, térképészet.

Haditechnikai támogatás

A technikai eszközök hadrafoghatóságának fenntartása: fegyverek, járművek, híradó eszközök karbantartása és javítása.

Egészségügyi támogatás

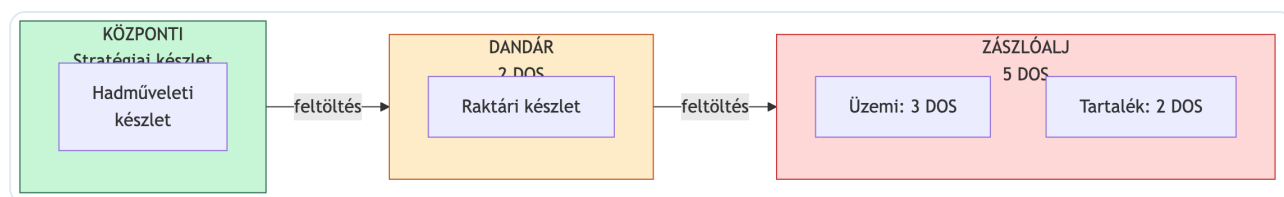
A személyi állomány egészségének megőrzése és helyreállítása (részletesen lásd 2. fejezet).

1.4 Készletképzés és lépcsőzés

💡 *A hadsereg nem tarthat mindent egy helyen – ehelyett több szinten, „lépcsőkben” tárolja a készleteket. A harcoló egységeknél van a legtöbb napi szükséglet, mögöttük a dandárnál a feltöltéshez szükséges tartalék.*

DOS – Day of Supply (Napi ellátmány)

Egy adott hadianyagból (pl. lőszer, üzemanyag) egy napra szükséges mennyiség, norma szerinti felhasználással számítva.

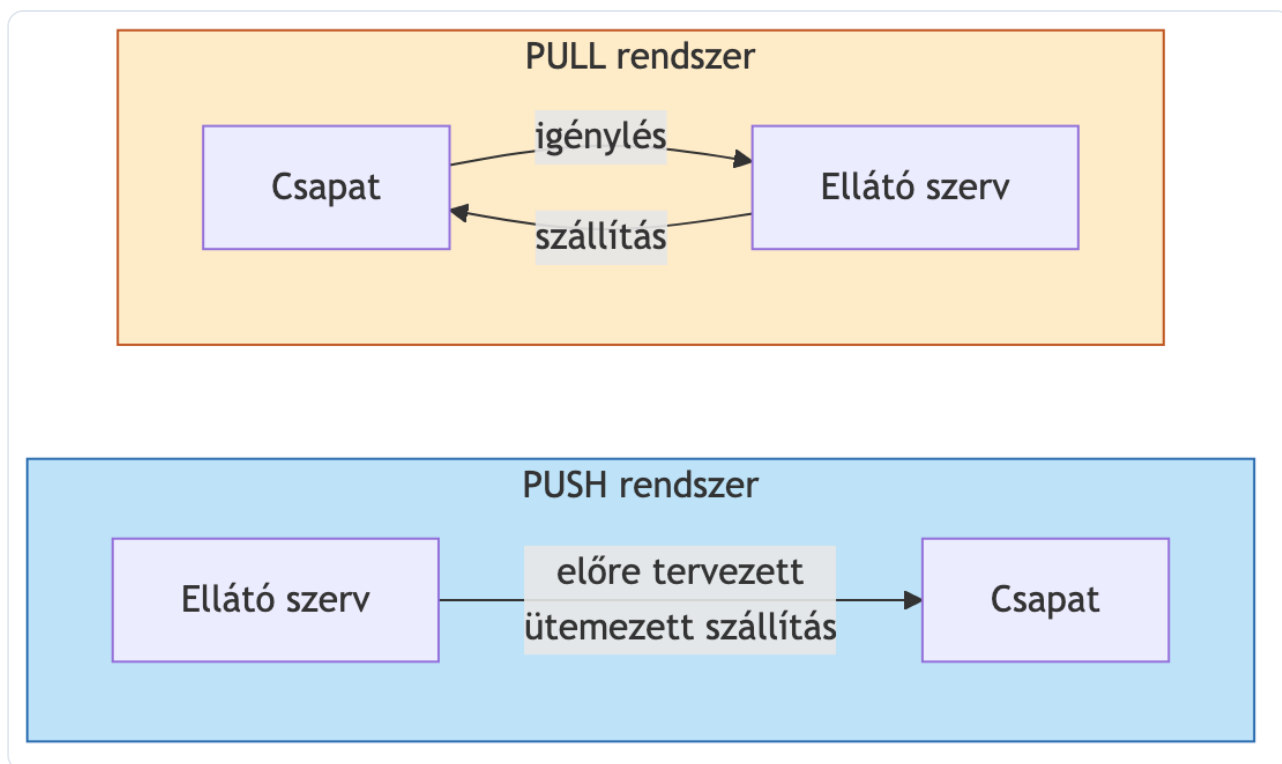


2. ábra: Készletlépcsőzés és a DOS rendszer

Szint	Készlet	Rendeltetés
Zászlóalj	5 DOS	Közvetlen harci felhasználás
Dandár	2 DOS	Zászlóaljak feltöltése
Központi	Változó	Hadművelet teljes szükséglete

1.5 PUSH és PULL ellátás

💡 *Kétféleképpen lehet ellátni a csapatokat: vagy rendszeresen, ütemezetten szállítunk nekik (PUSH – „tolunk”), vagy megvárjuk, amíg kérnek (PULL – „húznak”).*



3. ábra: PUSH és PULL ellátási rendszerek összehasonlítása

PUSH (tolósík)	PULL (húzószik)
Előre tervezett	Igény alapján
Rendszeres ütemezés	Rugalmasabb
Nagyobb mennyiségek	Kisebb, célzott szállítások


1.6 Élelmezési rendszerek

💡 A katonákat háromféleképpen lehet étkeztetni – központi főzéssel, helyi konyhán, vagy egyéni harci adagokkal.

Rendszer	Leírás	Alkalmazás
A-rendszer	Központi konyhán készített, kiszállított étel	Békeidő, stabil tábor
B-rendszer	Helyi konyhán, alapanyagból főzött étel	Tábori körülmények
C-rendszer	MRE – készen fogyasztható harci adag	Harc közben

MRE (Meal Ready to Eat) = Azonnal fogyasztható harci élelmiszer-csomag.

1.7 Haditechnikai támogatás


 *A haditechnika feladata, hogy a fegyverek, járművek és egyéb eszközök mindig működőképeseek legyenek. Ha elromlik valami, a lehető leggyorsabban meg kell javítani.*

Céljai:

- Technikai eszközök hadrafoghatóságának fenntartása
- Meghibásodott eszközök helyreállítása
- Készletek biztosítása a működéshez

LUR (Legközelebbi Utánpótlási Raktár) = Az a raktár, ahol a szükséges alkatrész készleten van és a legrövidebb idő alatt beszerezhető.

1.8 Menet logisztikai támogatása

 *Amikor egy egység egyik helyről a másikra mozog, gondoskodni kell az üzemanyagról, a meghibásodások kezeléséről és a pihenőkről.*

A menet tervezésének elemei:

- **Napi menetteljesítmény:** 10 óra menetidő
- **Rövid pihenő:** 3-4 óránként, 1 óra
- **Hosszú pihenő:** A nap második felében, minimum 2 óra


Technikai Zárórészleg (TZR)

A menetoszlop végén haladó csoport, amely:

- Segít a meghibásodott járműveken
- Vontatja a nem javítható eszközöket
- Egészségügyi és forgalomszabályozási feladatokat lát el

Szabály: Ha egy jármű 15-20 percen belül nem javítható, vontatni kell a következő pihenőig.

1.9 Tábori elhelyezés

 *A tábor nem csak sátrak halmaza – gondosan meg kell tervezni, hol legyen a parancsnokság, hol a raktárak, hol pihenhetnek a katonák.*

A tábor övezetei:

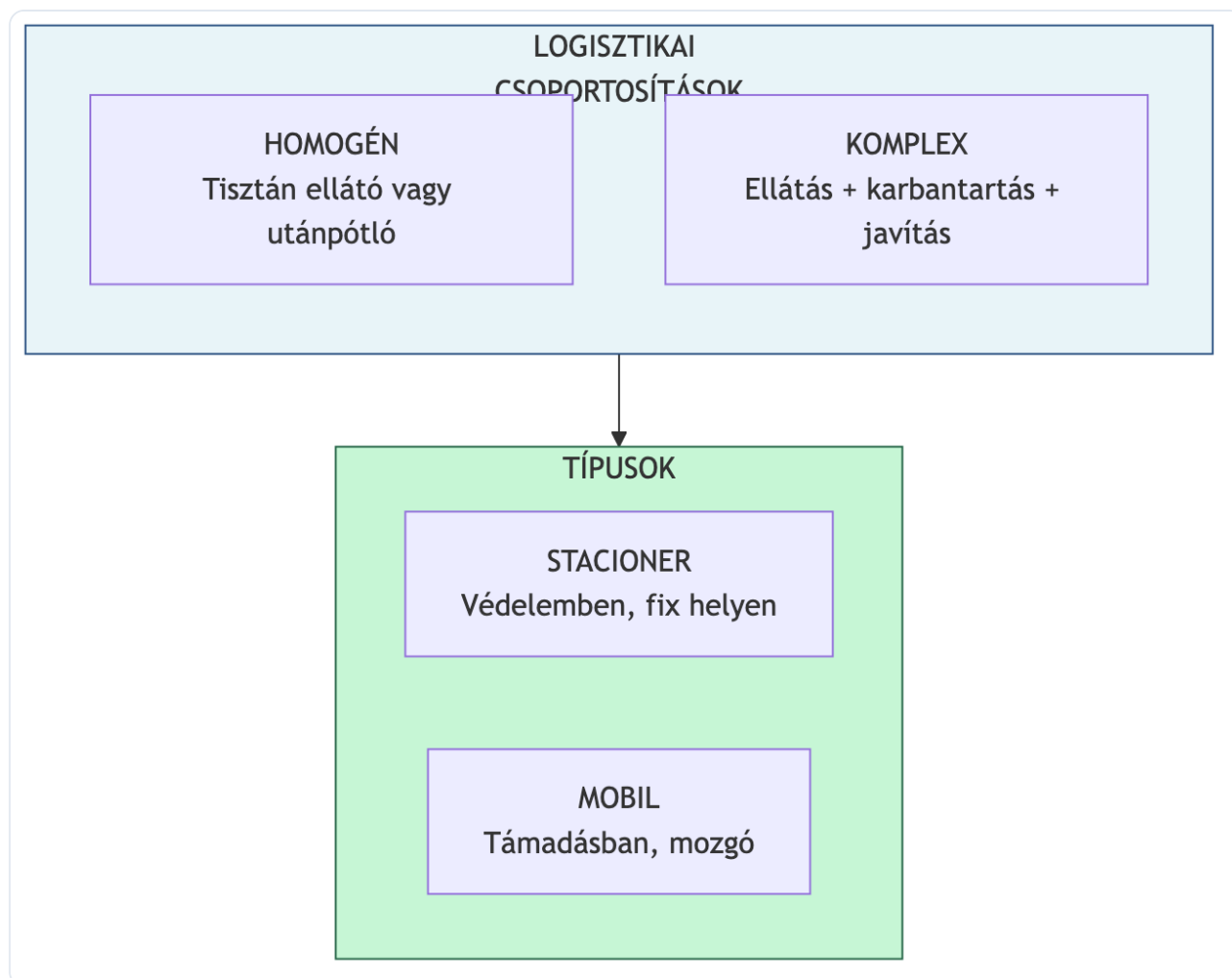
1. **Parancsnoki és szolgálati övezet** – vezetés, irányítás
2. **Kiképzési, sport- és szabadidős övezet** – regenerálódás
3. **Technikai övezet** – járművek, karbantartás
4. **Raktárövezet** – anyagtárolás
5. **Elhelyezési övezet** – szálláshelyek
6. **Védelmi létesítmények** – óvóhelyek

Táborhelyválasztás szempontjai:

- Kemény, száraz talaj
- Folyóvíz közelében, de árterületen kívül
- Közlekedési utak elérhetősége
- Elegendő hely minden funkcióra
- Álcázási lehetőség

1.10 Logisztikai csoportosítások

💡 *A logisztikai erőket a harci helyzettől függően kell csoportosítani – lehet stacioner (egy helyben maradó) vagy mobil (mozgó).*



4. ábra: Logisztikai csoportosítások típusai

1.11 Védelmi és támadó harc logisztikai támogatása

Védelemben:

- Készletek előzetes felhalmozása
- Stacioner ellátópontok
- Tagozatos javító-vontató rendszer

Támadásban:


- Mobil logisztikai elemek
- Készletek előre tolása a csapatokkal
- Rugalmas ellátási lánc

Mindkét esetben két lépcsős alkalmazás:

1. **Első lépcső:** Közvetlenül a harcoló alegységek mögött, kritikus anyagok
2. **Második lépcső:** Hátrébb, teljes ellátó és javító kapacitás

2. EGÉSZSÉGÜGYI BIZTOSÍTÁS

2.1 Az egészségügyi biztosítás fogalma

 Az egészségügyi biztosítás célja, hogy a sebesült vagy beteg katonák a lehető leggyorsabban megkapják a szükséges ellátást és visszatérhessenek a szolgálatba – vagy biztonságban eljussanak a kórházba.


HIVATALOS DEFINÍCIÓ

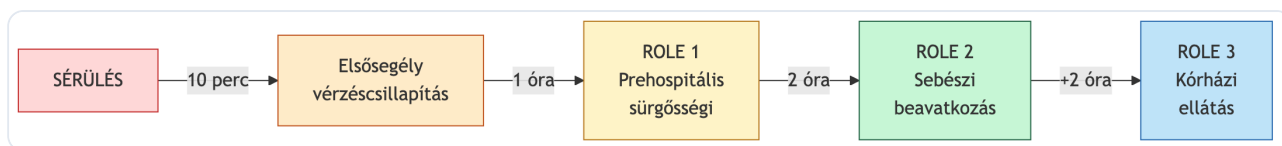
Az egészségügyi biztosítás a haderő személyi állománya egészségének megóvása, helyreállítása érdekében végzett tervszerű, folyamatos tevékenység.

Főbb területei:

- Megelőzés (prevenció)
- Egészségügyi kiürítés
- Gyógyítás
- Logisztikai biztosítás
- Kiképzés
- Kutatás és fejlesztés

2.2 Az időfaktor – A 10-1-2+2 szabály

 A sérült életben maradásának esélye drámaian csökken az idő múlásával. Ezért szigorú időkorlátokat határoztak meg: 10 percen belül elsősegély, 1 órán belül első ellátóhelyre, és így tovább.



5. ábra: A 10-1-2+2 időfaktor szabály

Időkeret	Ellátási szint	Cél
10 perc	Elsősegély	Vérzéscsillapítás, légútbiztosítás
1 óra	ROLE 1	Prehospitális sürgősségi ellátás (DCR)
2 óra	ROLE 2	Életmentő sebészet (DCS)
+2 óra	ROLE 3	Stabilizáló, diagnosztikai ellátás

2.3 Ellátási szintek az MH-ban

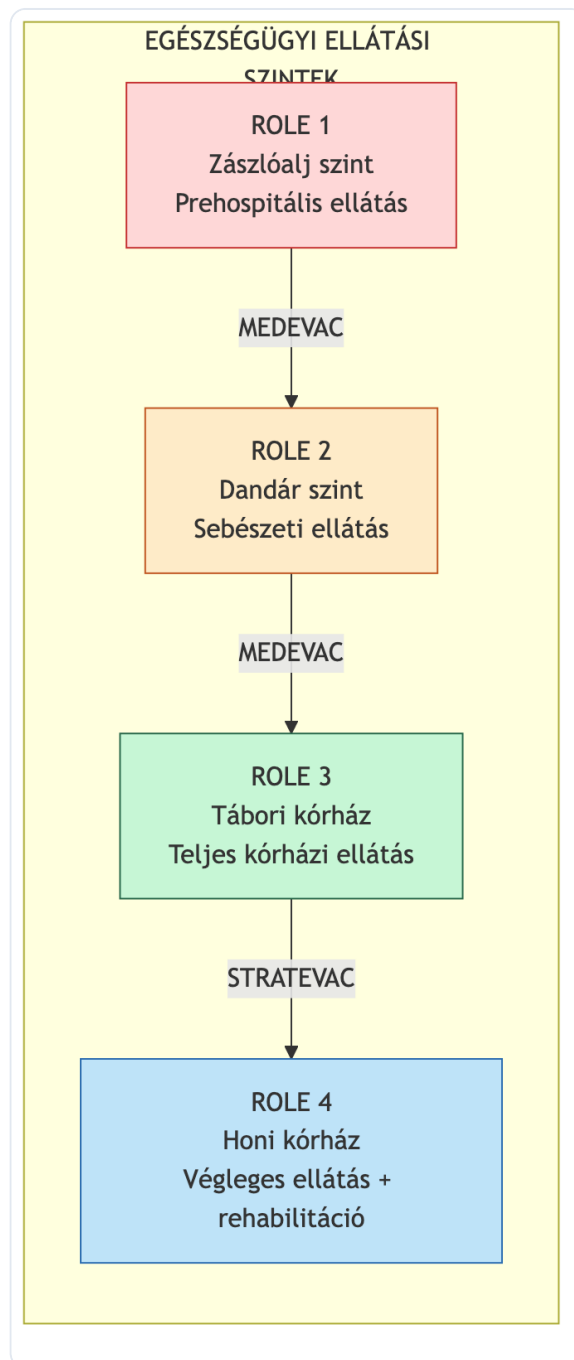
💡 Minden katona kap alapképzést elsősegélynyújtásból, de vannak speciálisan kiképzett „harctéri mentők” és természetesen egészségügyi szakemberek is.

Szint	Ki végzi	Felszerelés
Ön- és kölcsönös segély	Minden katona	IFAK (egyéni elsősegély)
Harctéri életmentő (HÉK/CLS)	Kiképzett katona	CLS készlet
Első szaksegély	Egészségügyi altiszt	EEK II.
Emelt szintű szaksegély	Mentőtiszt	EEK I.
Első orvosi segély	Orvos	EEK I.

IFAK (Individual First Aid Kit) = Egyéni elsősegélykészlet, amit minden katona magánál hord.

2.4 ROLE szintek

💡 A NATO-ban az egészségügyi ellátó létesítményeket szintek (ROLE-ok) szerint osztályozzák. Minél magasabb a szám, annál komplexebb ellátásra képesek.



6. ábra: NATO ROLE egészségügyi ellátási szintek

ROLE 1 – Zászlóalj egészségügyi központ

- **Hol:** Zászlóalj kötelékében, 3-5 km a harcérintkezéstől
- **Feladatok:** Elsősegély, stabilizálás, TRIAGE, kiürítésre előkészítés
- **Jellemző:** Gyorsan mobilizálható, sátras kialakítás

ROLE 2 – Dandár egészségügyi szervezet

- **Hol:** Dandár szinten, harcterülettől távolabb
- **Feladatok:** Damage Control Surgery (életmentő sebészet), intenzív ellátás
- **Képességek:** Röntgen, ultrahang, labor, műtő, vérkészlet
- **Tartózkodás:** 1-2 nap

Az MH ROLE 2 békeidőben Hódmezővásárhelyen állomásozik.


ROLE 3 – Tábori kórház

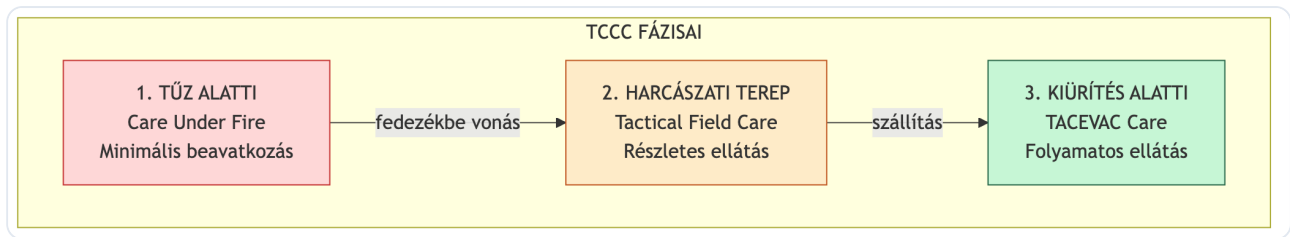
- Teljes körű kórházi ellátás
- CT, idegsebészet, fogászat
- Stacioner, nehezen telepíthető

ROLE 4 – Honi kórház

- Végleges ellátás és rehabilitáció
- Pl.: Észak-Pesti Centrumkórház – Honvédkórház

2.5 TCCC – Taktikai Harctéri Sérültellátás

 A TCCC lényege, hogy az ellátást a harci helyzethez igazítjuk. Más a teendő, ha lőnek ránk, mint amikor már biztonságban vagyunk.



7. ábra: A TCCC (Taktikai Harctéri Sérültellátás) fázisai

1. Tűz alatti ellátás (Care Under Fire)

- **Helyzet:** Aktív tűzharc
- **Teendő:** Tourniquet, fedezékbe vonás
- **Cél:** Túlélés, nincs idő részletes ellátásra

2. Harcászati terepen ellátás (Tactical Field Care)

- **Helyzet:** Nincs közvetlen tűzhatás
- **Teendő:** MARCHE protokoll szerinti ellátás
- **Cél:** Stabilizálás

3. Kiürítés alatti ellátás (TACEVAC)

- **Helyzet:** Szállítás közben
- **Teendő:** Folyamatos megfigyelés, ellátás
- **Cél:** Állapot fenntartása/javítása

MARCHE protokoll

Betű	Jelentés	Teendő
M	Massive hemorrhage	Életveszélyes vérzés csillapítása
A	Airway	Légút biztosítása
R	Respiration	Légzés ellenőrzése
C	Circulation	Keringés ellenőrzése
H	Hypothermia	Hővédelem
E	Everything else	Egyéb ellátás

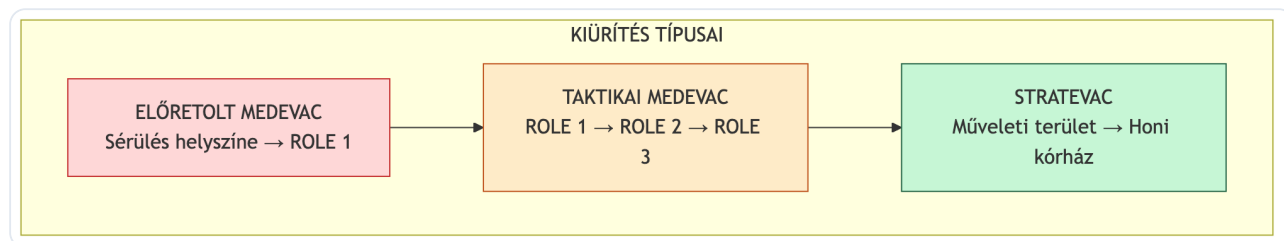
2.6 Egészségügyi kiürítés

💡 A sérültek szállításának két módja van: MEDEVAC (egészségügyi felszereléssel és személyzettel) és CASEVAC (bármilyen elérhető eszközzel, szükség esetén).

MEDEVAC vs CASEVAC

MEDEVAC	CASEVAC
Egészségügyi eszközzel	Bármilyen eszközzel
Szakképzett személyzet	Nem feltétlenül
Folyamatos ellátás	Korlátozott ellátás
Tervezett	Sürgősségi megoldás

Kiürítés típusai



8. ábra: Egészségügyi kiürítés típusai

2.7 Kiürítési prioritások

💡 Nem mindenkit lehet egyszerre kiüríteni – a legsúlyosabb, de még menthető sérülteket viszik először.

Prioritás	Kategória	Leírás	Időkeret
P1	URGENS	Életveszélyes, azonnali beavatkozás	< 12 óra
P2	ELSŐBBSÉGI	Sürgős, de nem életveszélyes	< 24 óra
P3	RUTIN	Stabil, halasztható	< 72 óra

2.8 PECC – Beteg Kiürítést Koordináló Központ

💡 A PECC feladata, hogy minden sérült a megfelelő helyre jusson, optimálisan kihasználva a rendelkezésre álló szállítóeszközöket és kórházi kapacitásokat.

Fő feladatai:

1. Betegszállítás koordinálása
2. Betegek nyomon követése
3. Kapacitások nyilvántartása
4. Jelentések összegzése

2.9 Gyakori rövidítések

Rövidítés	Jelentés	Magyar
MEDEVAC	Medical Evacuation	Egészségügyi kiürítés
CASEVAC	Casualty Evacuation	Sérültszállítás
TCCC	Tactical Combat Casualty Care	Harcászati sérültellátás
TRIAGE	-	Betegosztályozás
DCR	Damage Control Resuscitation	Prehospitális sürgősségi
DCS	Damage Control Surgery	Életmentő sebészet
IFAK	Individual First Aid Kit	Egyéni elsősegélykészlet
CLS	Combat Life Saver	Harctéri életmentő
MEDAD	Medical Adviser	Egészségügyi tanácsadó
MTF	Medical Treatment Facility	Egészségügyi ellátó létesítmény
KIA	Killed in Action	Harcban elesett
WIA	Wounded in Action	Harcban sebesült

Összefoglaló táblázatok

Logisztika kulcsszámok

Elem	Érték
Zászlóalj lőszerkészlet	5 DOS
Dandár lőszerkészlet	2 DOS
Napi menetteljesítmény	10 óra
Rövid pihenő gyakorisága	3-4 óránként

Egészségügy időfaktorok

Fázis	Időkeret
Elsősegély	10 perc
ROLE 1 elérése	1 óra
ROLE 2 (sebészet)	2 óra
ROLE 3 elérése	+2 óra

Készült a Magyar Honvédség Harci Kiszolgáló Támogatás tananyaga alapján

Eredeti szerző: Pályi József alezredes