

**SOME ASPECTS OF HEALTHCARE
CRISIS PLANNING****AZ EGÉSZSÉGÜGYI VÁLSÁGHELYZETI
TERVEZÉS EGYES ASPEKTUSAI**NAGY Rudolf¹**Abstract**

Preparing for emergency response requires more effective methods and easily mobilizable infrastructure on the part of healthcare organizations. Therefore, specially developed capabilities, as well as integrated care systems featuring a large number of medical devices due to increased demand for care and infrastructure elements with expanded functions, serve the purposes of transitioning to a special legal regime. As a result, any threat with territorial implications must be dealt with in a fundamentally unified organizational order, involving all available health resources. Therefore, existing reserves, infrastructure capacity, service providers, and professional staff in all affected areas must be integrated in a coordinated manner into health crisis planning.

Keywords

emergency situation, healthcare, special legal order, crisis situation, planning

Absztrakt

A veszélyhelyzeti reagálásra történő felkészülés hatékonyabb módszereket és könnyen mobilizálható infrastruktúrát kíván az egészségügyi szervezetek részéről. Ezért speciálisan kialakított képességeket, valamint a nagyobb ellátási igény okozta nagyszámú orvostechnikai eszközt, illetőleg kibővített funkcióval ellátott infrastruktúra elemeket felvonultató integrált ellátó rendszerek szolgálják a különleges jogrendi állapotra való átállás céljai. Ezeknek köszönhetően bármely területi hatállyal párosuló fenyegetettség kérdését alapvetően egységes szervezeti rendben kell kezelni, valamennyi rendelkezésre álló egészségügyi erőforrás bevonásával. Tehát minden érintett területen meglévő tartalékot, infrastruktúralis képességet és szolgáltatót, valamint szakszemélyzetet az egészségügyi válsághelyzeti tervezésben összehangoltan kell integrálni.

Kulcsszavak

veszélyhelyzet, egészségügyi ellátás, különleges jogrend, válsághelyzet, tervezés

¹ nagy.rudolf@uni-obuda.hu | ORCID: 0000-0001-5108-9728 | habilitated associate professor, Óbuda University, Donát Bánki Faculty of Mechanical and Safety Engineering, Budapest, Hungary | habilitált docens, Óbudai Egyetem, Bánki Donát Gépész és Biztonságtechnikai Mérnöki Kar

BEVEZETÉS

A védelmi és biztonsági igazgatás alapvetően koordinációs tevékenység lévén, a különleges jogrendi helyzetek kapcsolatos események kezelésének kérdéskörét az ország biztonságát fenyegető veszélyekkel szembeni védelem megszervezése során játszott, sajátos válságkezelési szerepéből kiindulva közelíti meg. A válságok téren a lakosság közegészségügyi eredetű fenyegetettségére és a katasztrófák egészségügyi következményeinek kihívásaira adott válaszok mind minőségében, mind pedig feltételrendszerében speciálisnak mondhatóak más ágazatok szerepköréhez viszonyítva.

Ezen összefüggések vizsgálata során világosan látható, hogy a válságok, veszélyhelyzetek és krízisek egészségügyi hatásai elleni védekezés hatékonyságát befolyásoló tényezők között meghatározó tényező a reagálási idő. A fejlett országokban például a közegészségügyi szakigazgatás igen komoly és nagyhatékonyságú preventív intézkedéseinek köszönhetően a járványterjedést befolyásoló folyamatok súlyos kimenetelű lezajlásához a legpesszimistább forgatókönyveket is figyelembe véve hetek kellenek. Ellenben a hasonlóan komoly egészségügyi ellátási problémákkal járható katasztrófaesemények hatástényezői a szenáriók eskalációs dinamikáját lényegesen megváltoztató körülményekkel párosulva ennek töredékét igénylő idő alatt is előállhatnak.

Azonban védelmi és biztonsági igazgatás oldaláról nézve az egészségügyi veszélyhelyzetekkel kapcsolatos válságreakálás elkülönült felelősséggel és hatáskörrel rendelkező ágazati kompetenciák mentén valósul meg. Az intézményi szféra alapvetően a reagálást valamennyi szervezeti szinten az eredeti vezetés, irányítás szerepkörét betöltő személyi kör bevonásával felállított válságmenedzsment megszervezésével oldja meg. Így a jogszabályok által nevesített veszélyeket magában hordozó események bekövetkezésére reagáló és a hatáskörrel rendelkező miniszter által kijelölt egészségügyi ellátó intézmény általában köteles saját egészségügyi válsághelyzeti felkészülése keretében plusz kapacitást képességet és ezekhez társuló feltételrendszert is tervesíteni. Ezt eskaláció esetén a megnövekedett ellátási igényeket normálidőszaki reagálásra felkészített saját állománnyal és eseti jelleggel az egészségügyi szolgálati jogviszony adta kirendelésekkel pótlandó szakszeméllyel elégitik ki. Végso esetben a különleges jogrendi helyzetekben bevezethető anyagi és gazdasági szolgáltatási kötelezettség magán egészségügyi szolgáltatókra történő kiterjesztésével fel szabadítható további humán erőforrást is bevonhatnak. [1]

A felvázoltakból kitűnik, hogy a hazai egészségügyi válságkezelés rendszere és a gyakran üzleti életben meghonosodott üzletmenetfolytonosságra kiélezett rendszerek filozófiája alapvetően eltérő. Az első a külső társadalmi rendkívüli ellátási igényektől befolyásolt, míg a másik ellenben a belső profitorientált kényszerítő hatásoktól vezérelt. Vagyis az egészségügyi válsághelyzetek kezelésére kialakított rendszer a nemzeti érdekek mentén és azok egészére kiterjesztve vizsgálja a különleges jogrendi helyzeteket. Ennek középpontjában a Kormány és a végrehajtó államapparátus költségvetési szervekre támaszkodhat első sorban, kiegészítve a válságreakálás tartalékait képező erőforrásaival a gazdasági és anyagi szolgáltatási kötelezettség vonatkozásában. Az egészségügyi válsághelyzeti ellátás jelentkező feladatok megvalósítására a kormányhivataloknak és az egészségügyi államigazgatási szervnek, valamint a védelmi és biztonsági igazgatásnak a köz igazgatás rendszerében betöltött szerepük átfedéseiből kiindulva nyílhat mód.

VÁLSÁGREAGÁLÁS EGÉSZSÉGÜGYI VETÜLETEI

A válságreagálási tevékenységének szélesedése tükrében az egészségügyi veszélyhelyzeti tervezés és válságkezelés során megvalósuló szervezett védelmi együttműködés jelentősége a COVID-járványt követően különösen felértékelődött. Az állam szervezete fontos lépéseket tett az ezen új igényeket is kielégítő válságreagálási rendszerek létrehozásának irányába. [2]

A rendkívüli helyzetekben aktivizálandó védelmi és biztonsági igazgatás válsághelyzeti funkciói a fegyveres és rendvédelmi intézkedések mellett egyre jelentősebb mértékű polgári válságkezelési teendőket is tartalmaznak. Ez annak is betudható, hogy egyfelől a társadalom fenyegetettségét jelentő kihívásokkal szembeni események kezelése céljából történő rendvédelmi fellépés során a biztonság megteremtése szinte minden esetben együtt jár az egészségügyi képességekkel történő támogatás igénybevételével. Elég hacsak a migrációhoz köthető járványügyi kockázatok kezelésének kérdését vesszük.

Másfelől a közbiztonság, környezetbiztonság helyreállítására kialakított válaszreakálási rendszer feladata, hogy a veszélyhelyzetek megkövetelte válaszingtézkedések érdekében az államigazgatás különleges működési rendre való átállításával szavatolja a lakosság élet- és vagyonvédelmének hatékony megszervezését.

A feladatok inverz vetülete, hogy az ország, vármegye és település egészségügyi válság sújtotta lakossága ellátásbiztonsága fenntartása érdekében a védelmi és biztonsági igazgatás rendszere kapacitásaival támogatást nyújtson a bekövetkező egészségügyi krízisek kezelésében. Az egészségügyi átmeneti diszfunkciók felszámolása érdekében veszélyhelyzetben nyújtandó támogatás érdekében a védelmi és biztonsági igazgatás szerveinek is tervezniük kell képességeikkel az egészségügyi válsághelyzetekben jelentkező infrastrukturális károk és működési zavarok elhárítását szolgáló közreműködésük érdekében. Az egészségügyi válsághelyzetek felszámolásában a tartalékkapacitások bevonása kapcsán központi szinten is az induló készletek kiegészítésének alapelvét alkalmazzák. Azaz ilyen körülmények között az átcsoportosított képességek, támogatások csupán az egészségügyi oldal részéről támasztott igénynek történő megfelelésre kell szorítkoznia. Az ezen feladatok megoldását szolgáló válságkezelés szervezeti hatása egyik eredményeként valamennyi érintett intézményben készenlétebe helyezik az operatív működés strukturális elemeit.

Az egészségügyi válsághelyzetek kezelésére meghozott ideiglenes intézményi intézkedések abból az alapvető tényből indulnak ki, hogy az orvosszakmai kihívásokkal összhangban nem csak az ellátásbiztonság megingásának veszélye, de a működésbiztonság szempontjából kedvezőtlen, egyenlőtlen személyi leterheltséget okozható túlmunka miatti változások nagyságrendje is fokozódik. Az ezekhez köthető kérdéskörök kezelése felőleli valamennyi szervezeti egység egészségügyi szakállományát.

Az ezen komplex megközelítés ellenére fennmaradó, le nem fedett képességekhez társulnak a kihirdetett veszélyhelyzeti intézkedési jogkörök alkalmazásával felszabadítható többletkapacitások. [3] Ez a kifejezetten csak az egészségügyi válsághelyzeti intézkedésekhez kötődő, valamint az annak koordinációjának tárgyhoz tartozó kérdés köröket kell az egészségügyi válsághelyzeti tervezés során azonosítani és a védelmi és biztonsági igazgatás rendszerében kezelni.

Azonban tekintettel arra, hogy a rendkívüli jogrendi helyzetek adta felhatalmazás alapján megvalósítandó intézkedések fogalmi vonatkozásban a válságkezelés a haváriától kezdve, a katasztrófán át a terrorcselekményekig stb. terjedő különféle kríziseket ölelhetnek

fel, ezek egy sor egymást átfedő feladatrendszert takarhatnak. Ezek számos jogi és eljárási problémát vethetnek fel, melyekről első közelítésben azt kell feltételezni, hogy a békeidőszaki rendben is létező és működtetett egészségügyi intézmények oldják meg a feladatok nagy részét. Ehhez társulnak a tervezéshez kiadott szempontrendszer szerint felálló többletkapacitásokat keletkeztető intézményi elemek vagy az eseti intézkedések nyomán létesülő ideiglenes ellátást biztosítani képes infrastrukturális létesítmények, mint például a COVID pandémia alkalmával létesült járványkórház.

Különleges jogrend, mint vonatkoztatási alapmérték

A jogalkotó az ország biztonságának szavatolására törvényben [4] is deklarált módon nemzeti ügyként tekint. Ezt az alapelvet követve az idevonatkozó egészségügyi válságok elleni fellépés kérdését sem háríthatja a végrehajtó hatalmat gyakorló Kormányzat kizárólag az egészségügyi intézmény-rendszerre. Ezért az elv megvalósulásának biztosítéka, hogy nem csak az egészségügyi államigazgatási szerv, hanem a védelmi és biztonsági igazgatás rendszerével karöltve a válsághelyzetek kezelésének minden érintett szereplőjét össztársadalmi szinten aktivizálják a sikeres válaszingtézkedések realizálása érdekében.

A rendszer alapvetően a válsághelyzetekre történő reagálásban az alulról fel-felé építkezve biztosítja a fokozatosság, illetve az arányos és elégséges beavatkozás feltételeit, követve a válsághelyzetek lehetséges eszkalációjának folyamatát.

A válságkezelési feladatok megoldásához a jogalapot elsődlegesen az Alap-törvényben, másodsorban az egyéb jogi kereteket szabályozó törvényekben lefektetteket teremtik meg. A következmények kezelésének a veszélyhelyzeti szolgálatok forrásain felül jelentkező többlet szükségleteit, valamint pénzügyi háttérét az Alap-törvényben definiált különleges jogrend bevezetésével megnyíló tartalékok adják. Az Alaptörvény az állam és állampolgárai biztonságát veszélyeztető körülmények fel-számolását szolgáló különleges jogrendi működésének jogintézményeként nevesíti:

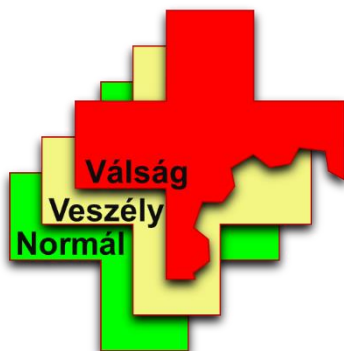
- hadiállapot;
- szükségállapot;
- veszélyhelyzet. [5]

EGÉSZSÉGÜGYI VÁLSÁG ÉS KÜLÖNLEGES JOGREND

Az egészségügyi válságkezelés olyan összetett feladat, amely védelmi és biztonsági igazgatási, adminisztratív és lakosságtájékoztatási aktusoktól kezdve egészen a rendkívüli működésre való áttérésig terjed. Az ezen kategóriába sorolt, a lakosságot vagy magát az egészségügyi ellátó rendszert fenyegető eseményekkel összefüggésben kihirdethető időszakok a különleges jogrend eszközeit igénybe véve biztosítanak a jogszabályban nevesített védelmi igazgatási vezető részére kellő hatáskört és hatékony döntéshozatali mechanizmust. A vonatkozó törvényi rendelkezések emellett egyben megszabják a szükséges korlátokat és az alkotmányos kontroll mikéntjét. Ezekhez kapcsolódóan az egészségügyi ellátó rendszer működtetésében az alábbi válságreakálási alternatívákkal számolhatunk:

- egészségügyi veszélyhelyzet (katasztrófaveszély indokolta egészségügyi feladatok);
- egészségügyi válsághelyzet (járványügyi szükséghelyzet, katasztrófa vagy egyéb különleges jogrendi állapot).

Előbbi az ellátásbiztonság fenntartása végett eszközölt, maximum 10 napig fenn tartható megelőző állapotot takar, a várható katasztrófa egyézségügyi feladataira történő felkészülést szolgálja. Akár átmenetet is képezhet az egyézségügyi válsághelyzetre való át-téréshez. Utóbbi pedig már ténylegesen kihirdetett különleges jogrendi körülmények egyézségügyi ellátás feltételeit hivatottak garantálni.



1. ábra: Egézségügyi válságreakálás szintjei.

Forrás: Szerkesztette a szerző

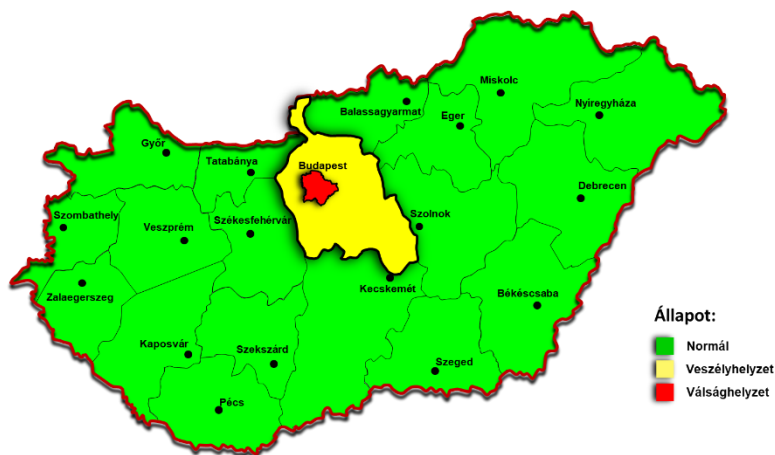
Mind az egyézségügyi válságkezeléshez köthetően az alaptörvényből levezethető módon az egyézségügyi ellátórendszer reagálásának mindkét az 1. ábrán megjelölt esetben lehetőséget teremt a közigazgatás normál jogrend szerinti reagálásán túlmutató válaszintézkedések megtételére. Ugyanakkor akár elkülönülten, akár egymást követően kerülnek bevezetésre szavatolják az az egyézségügyi válsághelyzet vagy egyéb védelemegézségügyi reagálásnál alkalmazott fokozatosság elvének érvényesülését is. Mivel az egyézségügyi válsághelyzeti tervezésben meghatározott feladatok akár részlegesen is életbe léptethetők. Így egy készenléti helyzetet meghaladó méretű súlyosabb különleges jogrend kihirdetésével járó esemény esetén további, a reagálás és annak különböző fokozatai léptethetők életbe.



2. ábra: Az egyézségügyi válsághelyzetek lehetséges kiváltó okai.

Forrás: Szerkesztette a szerző

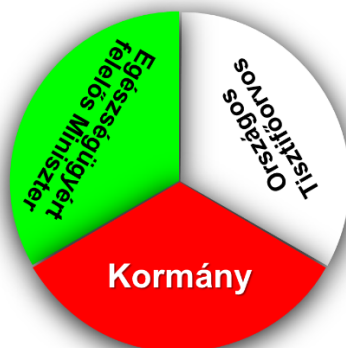
A vonatkozó felhatalmazó rendelkezések is ezt a fokozatosságot erősítik. Első, katasztrófaveszély [6] állapotához társítható egészségügyi veszélyhelyzet esetben a kihirdetésre jogosult a fővárosi és vármegyei kormányhivatal. A kihirdethet egészségügyi veszélyhelyzetről „haladéktalanul értesíteni szükséges a minisztert, illetve az országos tisztifőorvost”. [3] Az egyben azt is jelenti, hogy ennek kihirdetése lehetséges csupán akárcsak az ország egyetlen egy területi közigazgatási egységét jelentő valamely vármegyére, amint azt a 3. ábra szemlélteti. Vagy közigazgatási egységenként eltérő jogrendi helyzet is életbe léptethető.



3. ábra: Egészségügyi veszélyhelyzet területi hatályának tartalma.

Forrás: Szerkesztette a szerző

Amennyiben bevezetett rendelkezéseivel nem érhető el a helyzet konszolidálása, úgy a Kormány [7] kihirdetheti az egészségügyi válsághelyzetet vagy különleges jogrend bevezetésével egyidejűleg dönt az egészségügyi válsághelyzeti intézkedések végre-hajtásáról külön proklamált egészségügyi válsághelyzet nélkül. Normál eljárásrend-ben az egészségügyi válsághelyzet bevezetésére az országos tisztifőorvos tesz javaslatot és az egészségügyi miniszter előterjesztése nyomán a Kormány hirdeti ki.



4. ábra: Az egészségügyi válsághelyzetek személyi felelősségi körei.

Forrás: Szerkesztette a szerző

A TERVEZÉS ALAPPILLÉREI

A lakosság egészségügyi válsághelyzeti ellátása minden helyzetben átfogóan - az állami egészségügyi intézmények és a lehetőségek függvényében magán egészségügyi szolgáltatók stb. feladata. A helyi egészségügyi intézményektől és létesítményektől függetlenül felállíthatók szükséggyógyintézetek, szükségkórházak, vagy járványkórházak is.

Egészségügyi válsághelyzetben, katasztrófák bekövetkezésekor – tömegesen jelentkező beteg vagy sérült ellátásának szükségessége esetén - ha korlátozott mértékben is a sérültek ellátásában az egészségügyi szolgáltatók intézményei, de akár rendelőintézeti szakrendelők stb. is részt vesznek.

A válsághelyzeti ellátás tervezésének felügyeletét szakmai oldalról a szabályozás a vármegyei kormányhivatalok szervezetében található népegészségügyi fő-osztályok tevékenységi körébe utalja. A vonatkozó kormányrendelet egészségügyért felelős miniszterhez [8] telepíti az igénybe vehető intézmények tervezési feladatainak meghatározását. Ehhez kapcsolódva a szabályozási keretek megteremtik a tömeges sérültellátáshoz járványügyi védekezéshez, illetőleg egyéb válsághelyzetekben szükséges ellátási és ápolási feltételeket, ideértve akár a tömeges migráció következtében jelentkező egészségügyi veszélyek okozta fenyegetettség kezelésének fel-tételeit is.

Kétségtelen tény azonban, hogy egészségügyi válsághelyzetet nem csak az áldozatok nagy száma miatti túlterhelés vagy átmeneti kapacitás hiány jelenthet. Az egészségügyi intézménynek magának a működését veszélyeztető diszfunkciók is keletkeztethetnek megoldandó válsághelyzeti feladatokat, amely még a teljes intézmény áttelepítését is jelentheti.

Az egészségügyi ellátás zavartalansága nagyban függ a szakorvosi és egyéb szakszemélyzet rendelkezésre állásától vagy orvostechnikai eszközök meglététől. Ezek szükség szerinti kiegészítésére a válsághelyzet adta felhatalmazás nyomán a Kormány rendeleti úton felszabadíthat más kapacitásokat is:

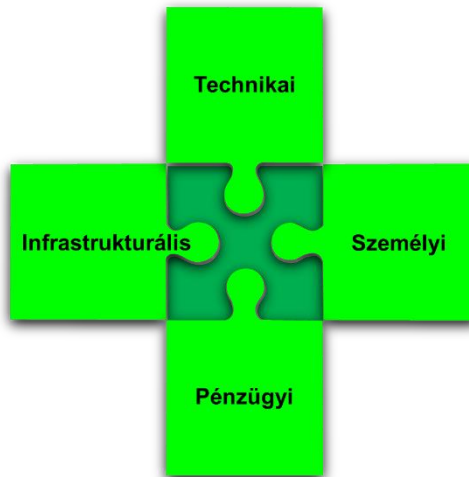
- elrendelheti az egészségügyi szolgáltatók részére a gazdasági és anyagi szolgáltatási kötelezettség teljesítését
- kirendelheti az egészségügyi dolgozókat,
- intézkedik a Magyar Honvédség és a rendvédelmi szervek bevonásáról
- egészségügyi anyag és eszközök felhasználását az Állami Egészségügyi Tartalékból. [9]

Az egészségügyi válsághelyzeti terv elkészítésének és az abban meghatározott feladatok végrehajtásának elsődleges célja a potenciális és egyéb veszélyhelyzetek következményeinek, hatásainak csökkentése, megszüntetése. Továbbá az adott egészségügyi intézményben gyógykezelt betegek és dolgozók életének, anyagi javainak az intézményi ingatlan és ingó vagyontárgyainak védelme, mentése, illetőleg a kialakult rendkívüli helyzetek eszkalációjának megakadályozása, valamint a veszélyhelyzetet követően az eredeti működési állapot visszaállítása a gyógyító tevékenység folyamatos fenntarthatóságának biztosítása mellett.

Az egészségügyi válsághelyzeti terv szolgálja ezen felül a szükséges feltételek megteremtését a kialakult káresemény következményeinek felszámolásában résztvevő szervezetekkel történő együttműködés hatékony megvalósítása érdekében.

A terv alapot képez az egészségügyi intézmény egészségügyi válsághelyzeti reakciójához, az ellátási területén élő lakosságot fenyegető bármilyen civilizációs veszély és

elemi csapás egészségügyi következményeinek felszámolását érdekében, valamint a gyógyító és járóbeteg-ellátó tevékenység rendkívüli események elmúltával történő újra indításához az intézményi anyagi-technikai, pénzügyi és humán, valamint infrastrukturális feltételek megteremtésével, amint azt az 5. ábra illusztrálja.



5. ábra: Alapvető szempontok az egészségügyi válsághelyzeti tervezésben.
Forrás: Szerkesztette a szerző

A tervezés követelményeit – az intézményi sajátosságokhoz igazodva – az egészségügyi válsághelyzeti ellátásról szóló 521/2013. (XII. 30.) Korm. rendelet, továbbá a vonatkozó ágazat rendelet előírásai állapítják meg, melynek felülvizsgálatára évenként a tárgyév március 31-ig kerül sor. [10]

A hatóságilag kötelezett intézmény válsághelyzeti tervezésével kapcsolatos feladatok elrendelése értelmében el kell végeznie részterveinek összeállítását, de az intézményi infrastruktúra bázisán felállítandó szükséggyógyintézet gyanánt, vagy Orvosi Segélyhely kialakítását és működtetésének szervezését, is be kell építenie az Intézmény Egészségügyi Válsághelyzeti Tervébe.

Ehhez megfelelő számban és szakképzettséggel rendelkező egészségügyi személyzetet kell biztosítani a tervbe foglalva. Amennyiben ennek kijelölése meg-történt és az alkalmazási készenlétbe helyezésének elrendeléséhez nem rendelkezik az intézmény megfelelő számban szakszeméllyel, akkor annak biztosítását kell kezdeményeznie a tervet véleményező egészségügyi hatóság útján a vármegyei védelmi bizottságtól. Kérve más szervezetektől az ellátást végző egészségügyi személyzet válsághelyzeti kirendelését. Ugyan ez vonatkozik a technikai eszközök lebiztosítására is a magán egészségügyi szolgáltatók számára elrendelhető gazdasági és anyagi szolgáltatási kötelezettség teljesítése által.

Ezt hivatottak támogatni az egészségügyi válsághelyzeti tervezés jogilag deklarált követelményei, és csak az így elkészült terv intézkedései léphetők csak életbe, amennyiben biztosítottak annak humán, anyagi, szervezeti és infrastrukturális feltételei. A válsághelyzeti intézkedések terjesztésének alapját képezi a jogszabályilag deklarált fenyegetettségek kockázatainak és a védelmi lehetőségek értékelése és az azokhoz rendelve meglévő vagy más

forrásból biztosítandó képességek, melyeket egyebek mellett az alábbi szempontok szerint célszerű mérlegelni:

- az egészségügyi szolgáltató kapacitásai;
- a válságkezelés célja, szándéka;
- a bevezetendő intézkedések jellege;
- az infrastrukturális paraméterek;
- az orvostechikai eszközök száma és azok állapota;
- a saját meglévő humán erőforrás létszáma és szakmai képzettsége;
- egyéni védelmi eszközökkel való ellátottság;
- a reagálási képesség, és hatékonyság;
- stb.

KÖVETKEZTETÉSEK

A COVID világjárvány óta az egészségügyi válságkezelésnek és az ahhoz társuló válsághelyzeti tervezésnek kétségtelenül a legfontosabb elemei a lakosság egészségének a védelme és a hasonló járványhelyzetek elleni védekezés tervezése. Azonban ennek elidegeníthetetlen része az egészségügyi ellátó rendszer működőképességének fenntartását szolgáló védelmi és biztonsági igazgatás általi támogatásának a szervezése is.

Az ezt megalapozó tervezés szakasza magában foglalja az olyan elemző, értékelő és koordinációs, valamint együttműködési döntés előkészítő munkát, amely felépíti a gyakorlatban megvalósítható egészségügyi válsághelyzetekre történő reagálás alapjait, kereteit és részleteit.

FELHASZNÁLT IRODALOM

- [1] 2021. évi CXL. törvény a honvédelemről és a Magyar Honvédségről
- [2] MÉSZÁROS, I., (2023) A kórház – mint kritikus infrastruktúra – biztonságának aktuális kérdései, Belügyi szemle, Vol. 71, (6), pp. 1059-10727, <https://belugyiszemlejournal.org/index.php/belugyiszemle/article/view/1265> , Letöltve: 2026. január 06.
- [3] 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
- [4] 2021. évi XCIII. törvény a védelmi és biztonsági tevékenységek összehangolásáról
- [5] Magyarország Alaptörvénye
- [6] 2011. évi CXXVIII. törvény a katasztrófavédelemről és a hozzá kapcsolódó egyes törvények módosításáról
- [7] 521/2013. (XII. 30.) Korm. rendelet az egészségügyi válsághelyzeti ellátásról;
- [8] 182/2022. (V. 24.) Kormányrendelet a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről;
- [9] Major L. (2010) A katasztrófafelszámolás egészségügyi alapjai. Semmelweis Kiadó és Média Kft., ISBN: 9789633311172, 157. o.
- [10] 43/2014. (VIII. 19.) EMMI rendelethez az egészségügyi intézmények egészségügyi válsághelyzeti terveinek tartalmi követelményeiről, valamint egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról