

VILÁG- TÖRTÉNET

11. (43.) évfolyam 2021. 3.

A BÖLCSÉSZETTUDOMÁNYI KUTATÓKÖZPONT
TÖRTÉNETTUDOMÁNYI INTÉZETÉNEK FOLYÓIRATA

- **BÚR GÁBOR**
A SZUBSZAHARAI AFRIKA SZEREPE
A MAGYAR NÉPKÖZTÁRSASÁG KÜLPOLITIKÁJÁBAN
- **HORVÁTH EMŐKE**
MAGYAR-CHILEI KÜLKAPCSOLATOK A HIDEGHÁBORÚ
KORAI SZAKASZÁBAN, 1947-1965
- **PÁL ISTVÁN – SZILÁGYI ÁGNES JUDIT**
PÁRBESZÉD AZ ENSZ-BEN
- **PRANTNER ZOLTÁN**
A JEMENI „MAGYAR KÓRHÁZ”
- **VÁMOS PÉTER**
MOSZKVA ÁRNYÉKÁBAN
- **SZEMLE**
ORDASI ÁGNES, TÓTH FERENC, VAJDA ZOLTÁN, MARTÍ TIBOR ÍRÁSAI

TARTALOM

Magyarország külkapcsolatai az Európán kívüli világgal a hidegháború idején (Horváth Emőke)	335
<i>Tanulmányok</i>	
Búr Gábor: A szubszaharai Afrika szerepe a Magyar Népköztársaság külpolitikájában	339
Horváth Emőke: Magyar–chilei külkapcsolatok a hidegháború korai szakaszában, 1947–1965	353
Pál István – Szilágyi Ágnes Judit: Párbeszéd az ENSZ-ben. Adalékok a Magyarország és Costa Rica közötti kapcsolatfelvétel történetéhez	373
Kupi László: Havannai emberük? Az Egyesült Államok és a Batista-puccs	393
Prantner Zoltán: A jemeni „Magyar Kórház”. Magyarország és Jemen egészségügyi együttműködése az 1960-as évek második felében	421
Vámos Péter: Moszkva árnyékában. Magyar–kínai kereskedelmi kapcsolatok a hidegháború idején	441
<i>Műhely</i>	
Hermann Gabriella: Erdély védelmében. A Romániai Emberi Jogokért Bizottság működésének első három éve, 1976–1978	461
<i>Szemle</i>	
A lelkiismereti szabadság világtörténete (Tóth Ferenc)	493
Vágyak, rendszerek, valóságok (Vajda Zoltán)	497
Pozícióörzés és lokálpatriotizmus. Fiume az első világháború után (Ordasi Ágnes)	502
Az abszolutizmus kora (Martí Tibor)	507

CONTENTS

The Foreign Relations of Hungary with the Non-European World during the Cold War (Emőke Horváth)	335
<i>Studies</i>	
Gábor Búr: The Role of Sub-Saharan Africa in the Foreign Policy of the Hungarian People's Republic	339
Emőke Horváth: Hungarian–Chilean Foreign Relations in the Early Stages of the Cold War, 1947–1965	353
István Pál – Ágnes Judit Szilágyi: Dialogue in the UNO: Contributions to the History of the Establishment of the Diplomatic Relations between Hungary and Costa Rica	373
László Kupi: Their Man in Havana? The United States and Batista's Coup d'État of 1952	393
Zoltán Prantner: The "Hungarian Hospital" in Yemen: Health Cooperation between Hungary and Yemen in the Second Half of the 1960s	421
Péter Vámos: In Moscow's Shadow: Sino–Hungarian Trade Relations during the Cold War	441
<i>Workshop</i>	
Gabriella Hermann: Defending Transylvania: The First Three Years of the Committee for Human Rights in Rumania, 1976–1978	461
<i>Book Reviews</i>	
A History of the Freedom of Thought (Ferenc Tóth)	493
Austerities and Aspirations: A Comparative History of Growth, Consumption, and Quality of Life in East Central Europe since 1945 (Zoltán Vajda)	497
The Fiume Crisis: Life in the Wake of the Habsburg Empire (Ágnes Ordasi)	502
The Age of Absolutism (Tibor Martí)	507

A jemeni „Magyar Kórház”

Magyarország és Jemen egészségügyi együttműködése
az 1960-as évek második felében

Észak-Jemenben az egészségügyi viszonyok még a 20. század közepén is középkori állapotokat mutattak. Előrelépés az 1962. szeptemberi forradalom és a köztársasági rendszer létrejötte után következett be. A szocialista országok segítségével tekintélyes fejlődés ment végbe, amiben Magyarország is aktív szerepet vállalt. Magyar közreműködéssel egy sebészeti-traumatológiai kórház nyílt meg a jemeni fővárosban 1967 februárjában. A kórház magyar szakemberek közreműködésével működött, amíg az év végén kialakult polgárháborús helyzetben a magyarok haza nem utaztak, s a jemeni illetékesek át nem vették tőlük annak irányítását. A magyar orvosokat szakmai hozzáértésük következtében olyan széles körű megbecsülés övezte, hogy jemeni részről állandó igény mutatkozott foglalkoztatásukra. Magyarország rendszeresen – változó számban – küldött orvosokat az arab államba, ami a későbbiekben a két ország együttműködésének kivételesen sikeres területének bizonyult a politikai körülmények változásától függetlenül.

A tanulmány célja, hogy a vonatkozó külügyi iratok tükrében bemutassa a nagy elismertségnek örvendő magyar orvosi segítségnyújtás történetét. A folyamat ismertetésénél külön kitér az elért eredmények értékét tovább növelő visszas körülményekre, a polgárháborús viszonyok következményeire is.

Egészségügyi állapotok Jemenben a 20. század közepén

A jemeni születési ráta az 1950-es években világviszonylatban is kiugróan magasnak számított, és évről évre folyamatosan emelkedett.¹ Az ijesztő egészségügyi körülmények miatt azonban nem következett be népességrobbanás.² A gyermekhalandóság, ami minimum 50 százalék volt, de az ország egyes régióiban elérte akár a 90 százalékot is, világviszonylatban a legmagasabbak közé tartozott.³ A gyermek-

* A szerző a Kodolányi János Egyetem Jó-léti Társadalom Intézete Nemzetközi Tanulmányok Tanszékének egyetemi docense (1139 Budapest, Frangepán u. 50–56., prantner.zoltan@kodolanyi.hu).

1 A születési arány az 1950-es években a következő értékeket mutatta: 1950–1954 között 23,9‰, 1955-ben 29,1‰, 1956-ban 31,9‰, 1957-ben 33,3‰, 1958-ban pedig 36,7‰. Attar, 1964. 60.

2 A halálozási ráta ugyanebben a periódusban az alábbi volt: 1950-ben 16,4‰, 1951-ben 15,1‰, 1952-ben 10,9‰, 1955-ben 12,7‰, 1956-ban 13,4‰, 1957-ben 14,0‰, 1958-ban pedig 12,4‰. Uo. 62.

3 Uo. 131–132.

halandóság összefüggésben állt a tradicionális és vallási előírásokkal is, amelyek szinte teljesen ellehetetlenítették a nők nőgyógyászati vizsgálatát és kezelését, valamint kizárták a kórbonctani vizsgálatok elvégzését is. További problémát jelentett a felnőtt lakosság túlzott – átlagosan napi négyórás – katfogyasztása is.⁴ Ennek a bődtöltő hatású növénynek a huzamosabb élvezete ugyanis idővel szellemileg és fizikailag lerombolta az alultáplált emberi szervezetet.⁵

A fentiekén túl rendszeresek voltak a járványok is. Leggyakrabban a himlő és a malária fordult elő, utóbbi a lakosság magas halálzási arányának egyik fő okozója volt. Általános betegség volt még a sárgaláz, az amőbás dizentéria, a bilharziózis, a kanyaró, a kiütéses tífusz és a tuberkulózis, és ezek gyógyítására nem létezett szakintézet. A lepra és a pestis még a 20. század első felében is gyakran felütötte a fejét az országban. A városokban kevés volt a kút, a vizet hegyi patakokból és forrásokból szereztek. Az így nyert víz azonban gyakran szennyezett volt, ami vérhast okozott. További ragályos kórokat terjesztett a közfürdők és a mecsetek rituális mosakodásra szolgáló medencéinek ritkán és nem megfelelően cserélt vize. Az ENSZ Élélmezési és Mezőgazdasági Szervezetének (FAO) egy 1960-ban készített jelentése szerint a lakosság 80–90 százaléka trachomában szenvedett (ez a betegség súlyosabb esetben teljes vakságot okozhatott), a jemeni férfiak és nők 50–80 százaléka pedig vérbajos volt.⁶

Az orvosi ellátás gyakorlatilag ismeretlennek számított az országban az 1960-as évekig. A 20. század elején a megszálló oszmán erők saját kórházakat nyitottak. Ezek az egészségügyi intézmények azonban csak a török katonaságot és tisztségviselőket látták el, a jemeni lakosságot nem fogadták. A háborús vereség és az Oszmán Birodalom összeomlása után kivonuló törökök magukkal vitték a kórházai felszereléseit és a kiszolgáló személyzetet is. Csak egy közel kétszáz éves arab kórház és az 1912-ben, Szanaában alapított kis olasz egészségügyi intézmény maradt az országban. A kormány 1937-ben létrehozta az egészségügyi minisztériumot, és két kis kórházat nyitott Szaadában és Taizzban – összesen 2000 férőhellyel –, amelyekben azonban nem volt elegendő gyakorlott személyzet, felszerelés és gyógyszer sem. Az egészségügyi intézmények folyamatosan túlzúfoltak voltak, ami jelentősen növelte a fertőzésveszély kockázatát.⁷ Hamarosan még ez az alacsony ágyszám is lecsökkent: 1955-ben 1250, és 1960-ban is csak 1527 kórházi ágy állt a betegek rendelkezésére.⁸ Az ellátás ezekben az intézményekben hivatalo-

4 A kat a Catha edulis levele, ami miroa vagy murungu néven ismert. Afrikai eredetű cserje, trópusi növény. Jemenbe 1430 körül vitték be, és onnan terjedt tovább Afganisztánba és Turkesztánba. A friss levelet rágva vagy forrázottan fogyasztották, és alkalmazzák napjainkban is. Alkaloidjai a kokainhoz hasonló hatásúak (szív- és izomstimuláns), viszont nincs fájdalomcsökkentő képessége. Kis dózisban eufóriát idéz elő, fokozott fogyasztás után azonban részegséget, túladagolva pedig szívpanaszokat és a nemi működés csökkenését válthatja ki. Jemenben és Etiópiában szociális csapásnak tartották, és annak tekintik ma is.

5 Deonna, 1983. 148–149.; Milenkovics, 1963. 27–28.

6 Györffy, 1963. 5.; Hoeck, 1963. 26–35.; Hoeck, 1998. 59–60.; Thuriaux, 1983. 8–46.

7 A fenti megállapítás különösen igaz volt az említett középkori arab kórházra, ahol nem volt vízvezeték és csatornázás. A szennyvíz emiatt a kórtermek közepén, nyitott csatornában folyt. Baróti Géza: Kórház a tűzvonalon. Drámai menekülés Szanaából. In: *Magyar Nemzet*, 1968. január 7. 9.

8 Thuriaux, 1983. 144.

san ingyenes volt. A gyakorlatban viszont sokszor előfordult, hogy a kórházakba való bejutásért a betegnek az uralkodócsalád tagjának kellett vallania magát. Az ezt tanúsító igazolást egy hercegi titkártól lehetett beszerezni, nagy összeg fejében.⁹

Az országban megfelelő szakismeretekkel és gyakorlattal rendelkező jemeni doktorok egyáltalán nem praktizáltak. A hiányzó orvosokat külföldről – döntően Európából, Irakból, Szíriából és Egyiptomból – próbálták pótolni. 1937-ben négy főből álló skót vallási orvosi misszió kezdte meg a működését Szanaában, de az elképesztő munkakörülmények miatt 1943-ban beszüntették a tevékenységüket.¹⁰ Hamarosan követte őket az 1928 óta az országban praktizáló olasz orvosok többsége is, akiket a második világháború lezárulta előtt kitoloncoltak az országból.¹¹ Helyettesítésükre nyolcfős francia orvoscsoporthoz érkezett, amelyben nők is voltak. A női doktorok munkavégzését azonban ellehetetlenítették. Az imám nem volt hajlandó foglalkoztatni őket, és minden komolyabb orvosi beavatkozás esetén ki kellett kérni az engedélyét, akár több száz mérföld távolságból is. Így amikor az orvosmisszió egyik tagja elhunyt, a többi francia a csoport vezetője kivételével még az 1940-es évek vége előtt elhagyta az országot.¹²

Pótlásukra világszerte toboroztak doktorokat, azonban az 1950-es évek végén még így is mindössze 32 szakképzett orvos praktizált az országban (átlagban 140 ezer lakosra jutott egy doktor), akik közül származását tekintve egy sem volt jemeni. Csupán kevés európai (francia, olasz, csehszlovák, román, kelet- és nyugatnémet), valamint kínai és szovjet doktor maradt az imám személyének, családjának és barátainak ellátására, illetve szír és egyiptomi orvosok, akik a kormány előkelő származású tisztségviselőinek és katonáinak egészségére felügyeltek.¹³ Rajtuk kívül még a külföldön végzett jemeni gyógyszerészeket, akiknek a munkaköre inkább a felcserének felelt meg, valamint a szahikat („egészségügy szolgálói”), akik az orvosok segítőitársai voltak a betegellátásban, kell megemlíteni.¹⁴

A gyógyszerellátás ugyancsak elégtelen volt, gyógyszertár csak a fővárosban működött. Az orvoságok felhasználását rendeleti úton szabályozták, és a külföldről érkezett medicinákat hivatalosan csak az udvari arisztokrácia tagjai vehették igénybe. A társadalom többi rétege emiatt csak kerülő úton, gyakran ellenőrizetlenül férhetett hozzájuk.¹⁵ A helyzetet a vallási előírások is tovább bonyolították. Például ramadán idején a betegek még ha sikerült is gyógyszerhez jutniuk, nem voltak

9 Deffarge–Troeller, 1969. 36.

10 Az imám által beigért anyagi támogatás elmaradása és az 1943-ban kirobbant tifuszjárvány mellett problémát jelentett, hogy a kórház ügyintézői saját haszonra értékesítették a betegeknek szánt élelmiszert, a mocskos kórtermek miatt állandó volt a fertőzésveszély, a panaszkodó betegeket láncra verték, a gyógyszerellátás rendszertelen volt, és hiábavalónak bizonyult minden kísérlet ennek a kétségbeejtő helyzetnek a normalizálására. Proctor, 2006. 114–116.; Shipman, 2005.

11 Az olasz orvosok nagy megbecsülésnek örvendtek Jemenben. Az imám figyelme az abesszíniai királyi családdal ápolt jó viszonyoknak köszönhetően irányult rájuk. Olasz orvosokat ugyanis már korábban is foglalkoztattak az etióp udvarban. Somerville-Large, 1967. 80.

12 Fayein, 1964. 9.

13 Thuriaux, 1983. 143–144. Eric Rouleau ellenben a fentieknél jóval kevesebbe, mindössze 15 főre becsülte a Jemenben működő orvosok létszámát. Rouleau, 1962. 69.

14 Galkin, 1962. 1185–1186.

15 Pawelke, 1959. 107.

hajlandóak napközben bevenni az orvosságot. Különbéféle téveszmék is rendkívül elterjedtek voltak a lakosság körében. A védőoltások beadását például különféle tradicionális okokra hivatkozva utasították vissza, ami gyakorlatilag lehetetlenné tette az egyes betegségek terjedésének megelőzését. Mindezek hozzájárultak, hogy a szakszerű ellátást még a 20. század közepén is gyakran olyan tradicionális kezelési módszerekkel helyettesítették országszerte – különösen a városokon kívül élők között –, mint a ráolvasás, a fájdalmas testrész kiegészése tüzes fémrudakkal vagy a köpölyözés. A hagyományos gyógyászati módszereket az akkori egészségügyi minisztérium egyáltalán nem ellenőrizte és nem is akadályozta.¹⁶ Amikor pedig ezek nem használtak, a beteget többnyire Allah kegyére bízták, ami gyakorlatilag az illető idő előtti halálához vezetett.¹⁷

Egészségügyi együttműködés a szocialista államokkal

Az 1962. szeptemberi forradalmat követően az egészségügy állapota javulni kezdett Jemenben. Mindenki számára elérhetővé vált az ingyenes betegellátás, aminek a szinten tartását a külföldi segélyszervezetek és a rendszert támogató országok rendszeres orvosi-egészségügyi segélye tette lehetővé. Közreműködésüknek köszönhetően három nagyvárosban – Szanaában, Taizzban és Hodeidában – a felmerülő igényeket többé-kevésbé megfelelően kielégítő kórházak kezdtek meg a működésüket.¹⁸ Ugyanakkor komoly nehézségeket okozott az egészségügyi intézmények alacsony szakmai színvonala, a rossz anyagi ellátottság, a megfelelő egészségügyi személyzet hiánya és a kormányzat gyakran átgondolatlan, elhibázott döntései, amelyek nemegyszer jelentősen visszavetették a különböző segélyprogramok eredményességét. Az ellátás elvárható színvonalának biztosítása a külföldi orvosok Jemenbe küldése mellett a külső anyagi források folyamatos biztosításától is függött. Mindezek mellett komoly akadályokat jelentett a közlekedés nehézkessége is. Ez volt az egyik legfőbb oka annak, hogy az országban a nagyvárosokban biztosított ambuláns beteggondozást leszámítva nem létezett alapszintű egészségügyi ellátás. A kórházi ellátást elsősorban a sürgősségi betegellátásra alakították ki, a fertőző betegségek megelőzését és gyógyítását továbbra is elhanyagolták. Miközben a sebészeti ellátást biztosító intézmények száma gyorsan gyarapodott, a tuberkulózisos betegek gondozását szakintézetek hiányában továbbra sem sikerült megoldani.

Az egészségügy rossz állapota lehetőséget adott a jemeni kormányzatot támogató szocialista országoknak, hogy új betegellátó intézmények megnyitásával,

16 A népi kuruzslók között két csoportot lehetett markánsan megkülönböztetni egymástól. Az elsőbe azok tartoztak, akik kizárólag ráolvasással és vallási rítusokkal „gyógyítottak”. A másodikat a népi orvosok alkották, akik betegeiket empirikus módon kezelték az általuk ismert növényi származékokkal. Galkin, 1962. 1186.

17 Hoeck, 1963. 26–35.; Hoeck, 1998. 59–60.; Pawelke, 1959. 107–110.

18 A jemeni egészségügyi rendszer robbanásszerű fejlődését jól mutatta, hogy a köztársaság 1962 szeptemberében történt kikiáltását követően mindössze húsz hónap leforgása alatt 21 új kórházat avattak fel az országban. Gerasimov, 1964. 71–72.

illetve szakképzett egészségügyi személyzet küldésével növeljék jelenlétüket és népszerűségüket az arab országban, fokozzák a már ott dolgozó doktorok munkájának hatékonyságát, valamint látványosan demonstrálják segítségnyújtásukat nemcsak az érintett állam közvéleménye, hanem a külvilág előtt is. Mindezek következtében, amikor Szallál jemeni elnök 1964-ben felkereste a szocialista országokat és a köztársasági rendszer támogatására kérte őket, az egészségügyi segélyezés központi kérdésnek számított. Az ekkor megkötött megállapodások értelmében a Szovjetunió, Csehszlovákia, a Német Demokratikus Köztársaság és Kína összesen hat új egészségügyi intézmény felépítésére és működtetésére, valamint további szakorvosok küldésére tett ígéretet.¹⁹ Az egyezményeknek megfelelően 1966 júliusában kínai orvoscsoport érkezett Jemenbe, majd 1967-ben a szovjet hozzájárulás részeként egy teljesen felszerelt és személyzettel ellátott, 500 fős kórházat és rendelőt adtak át, valamint további 23 szovjet orvost foglalkoztattak más egészségügyi intézményekben.²⁰

A szocialista tábor jemeni segélyezési politikája iránymutató volt Magyarországra számára is. Magyarország lehetőségei a többi országhoz képest jóval korlátozottabbak voltak mind a segítségnyújtás formáját, mind annak nagyságát tekintve. Mivel a magyar gyógyászati eszközök és gyógyszerek messze földön híresek voltak, és az orvosok szakmai felkészültsége is világszínvonalúnak számított, kézenfekvő megoldásként kínálkozott, hogy Magyarország támogatását főleg erre a területre koncentrálja. Az új kormány irányába tett első lépések egyikeként a Magyar Vörös-kereszt – a Magyar Forradalmi Munkás–Paraszt Kormány 1963. január 10-én kelt hozzájárulásával – egymillió devizaforint értékű gyógyszert és egészségügyi felszerelést küldött a Jemeni Arab Köztársaság részére.²¹

Ezt követte a jemeni elnök fentiekben említett kelet-európai körútja, amelynek során Magyarországot is felkereste 1964. május 26–31. között. A két állam között ekkor került sor az első államközi egyezmények – barátsági szerződés, kereskedelmi megállapodás, hitelegyezmény, kulturális egyezmény és segélynyújtási jegyzőkönyv – aláírására.²²

A segélynyújtási jegyzőkönyv értelmében Magyarország 1964. július végéig kétmillió forint értékben gyógyszert, orvosi műszereket, kórházi felszereléseket, textilt, általános iskolai berendezési tárgyakat és közlekedési eszközöket szállított Jemenbe. A magyar fél emellett több szocialista államhoz hasonlóan saját költségén kötelezettséget vállalt arra, hogy a jemeni kormány által biztosított épületben berendez egy 80-100 ágyas ortopéd- és traumatológiai kórházat, felszereli a szükséges orvosi és sebészeti műszerekkel, és egy éven át működteti a jemeni fővárosban. Emellett ígéretet tett arra is, hogy leszállítja a szükséges berendezéseket két

19 O’Ballance, 1971. 125.; Page, 1971. 76.

20 O’Ballance, 1971. 175–176.; Page, 1971. 89.

21 A Magyar Forradalmi Munkás–Paraszt Kormány 3007/1963. sz. határozata. MNL OL XIX–J–1–j Jemen. 1. doboz. IV-635-0033/1/szig.titk./1963.

22 Magyar–jemeni barátsági és együttműködési szerződés és közös közleményt írtak alá. In: *Népszabadság*, 1964. május 31. 1–2.; Elutazott Magyarországról Abdullah al-Szalal, a Jemeni Arab Köztársaság elnöke. In: *Népszava*, 1964. június 2. 1–2.

vérellátó állomás felszerelésére, valamint üzembe helyez négy röntgenkészüléket a jemeniek által kijelölt kórházakban. Végül azt is vállalta, hogy két magyar szakember egy éven át gondoskodik az átadott kórházi felszerelések karbantartásáról és a helyi személyzet betanításáról.²³

A „Magyar Kórház” üzembe helyezése

1964 decemberére a magyar külkereskedelmi minisztérium illetékes szakemberei az egészségügyi intézmény megküldött tervrajza alapján és a jemeni higiéniai követelményeket figyelembe véve kidolgozták a kórház és a vérellátó állomás felszerelésére vonatkozó részletes javaslatokat, majd összeállították az eszközcsomagot. A szállítmány útnak indítása és az egészségügyi személyzet kiküldése előtt azonban számos problémát kellett a helyszínen tisztázni, ezért 1965. február 12–25. között dr. Heid József, a kiutazó csoport kijelölt vezetője a METRIMPEX külkereskedelmi vállalat két szakértőjével Jemenben folytatott megbeszéléseket.²⁴

Heid doktor ott-tartózkodása alatt számos olyan lényegbevágó hiányosságot tapasztalt, amelyek kizárták az intézmény nyárra tervezett indítását. A kuvaiti segélyprogram keretében épülő kórházról a megtekintését követően hamar kiderült, hogy ha az eredeti elképzelések szerint épülne meg, alkalmatlan lenne a neki szánt funkciók ellátására, ezért módosítani kellett az eredeti terveket.²⁵

Ennél sokkal súlyosabb gondot jelentett az, hogy a jemeni költségvetésben nem volt elkülönítve pénz a kórház fenntartási és üzemeltetési költségeinek finanszírozására, és nem tudták biztosítani a folyamatos gyógyszer-, vegyszer-, kötszer-, valamint sebészeti segédanyag-ellátást. Kiderült emellett az is, hogy a jemeniek a tőlük elvárt 15 orvos és 25 ápoló helyett csak kis létszámú, főleg szakképzettség nélküli vagy minimális ismeretekkel rendelkező helyi személyzetet biztosítottak, valamint nem tudták elküldeni öt szakorvosukat magyarországi továbbképzésére sem. A rendeltetészerű működéshez emiatt a magyarok kénytelenek voltak a csoporttal kiküldeni egy aneszteziológust, egy laboránst és egy gipszelésben jártas műtőst is. Másrészt dr. Heidnek sikerült megállapodnia a WHO keretében működő nővér- és laboránsképző iskola helyettes igazgatójával, hogy a végzett növendékek közül hat nővért és három laboránst a kórházba irányít.²⁶

23 Jelentés a Forradalmi Munkás-Paraszt Kormányának a Jemenbe küldött speciális segély átadásáról és újabb kérelmükről. MNL OL XIX-J-1-j. Jemen 1. doboz. IV-14/005101/1964.

24 Szakértők utaztatása Jemenbe. MNL OL XIX-J-1-k. Jemen 21. doboz. 70-655/2/x-185-1/1965.

25 Probléma volt például, hogy nem voltak fallal elválasztva a betegszobák a folyosóktól. Hiányoztak a megfelelő műtők és az azok kiszolgálására alkalmas helyiségek (sterilizáló, előkészítő, mosdó), valamint nem álltak rendelkezésre a kórház üzemeltetéséhez szükséges további szolgáltatórészleg (mosoda, gyógyszerár, laboratórium, gipszelő, EKG-szoba), a kórháznak víz-, csatorna- és áramcsatlakoztatása sem volt. A kórház felépítésével kapcsolatos magyar kifogásokat részletesebben lásd: Pro Memoria. In: Jelentés dr. Heid József és Kovács Endre yemeni útjáról. MNL OL XIX-J-1-j. Jemen 62. doboz. IV-655/2844/1965. 1. sz.

26 Jelentés dr. Heid József és Kovács Endre yemeni útjáról. MNL OL XIX-J-1-j. Jemen. 62. doboz. IV-655/2844/1965.

Dr. Heid Jemenben szerzett személyes tapasztalatai, az illetékes jemeni szervvel folytatott megbeszéléseinek eredményei, illetve az egészségügyi miniszter kérése megdöbbenést váltott ki a magyar vezetésen belül. A felsorolt kívánságok teljesen új helyzetet teremtettek, mivel teljesítésük további súlyos anyagi terheket rótt volna Magyarországra. Az előre nem kalkulált többletkiadások miatt így szükségessé vált az eredetileg megállapított költségvetési keret átcsoportosítása és a kiszállításra szánt kórházi berendezések mennyiségének csökkentése.²⁷ A zökkenőmentes működés érdekében az eredetileg kijelölt tíz személy helyett hét fővel növelték a kiküldendő magyar csoport létszámát. Szintén felajánlottak egy élelmiszer-szállítmányt a betegek és a kórházi személyzet ellátására, illetve az eredményes praktizáláshoz nélkülözhetetlen gyógyszereket és gyógyászati segédeszközöket, valamint egy áramfejlesztő telepet és két vérellátó állomást.²⁸

Az alapvető infrastrukturális feltételek biztosításával és az igényelt műszaki tájékoztatás megadásával elhárult az akadály a kórház berendezésének leszállítása elől. 1966. október elején a 182 tonnányi felszerelést és a mentőkocsit a Csepeli Szabadkikötőben berakodták a *Tihany* Duna-tengerjáró hajóra, majd 11-én útnak indították Jemenbe. A szállítmány október 29-én futott be a hodeidai kikötőbe, amit kirakodása után másnap Mohamed Abdul Wasa jemeni egészségügyi miniszter helyettes személyesen vett át. A 93 ládányi rakomány elszállítása és beüzemelése során azonban számos problémával kellett a magyar személyzetnek szembe-sülnie. Mindössze hét, aránylag rossz állapotban lévő teherautót sikerült szerezni a legfontosabb műszerek Szanaába szállításához. A szűk teherautó-kapacitás és a rossz útviszonyok miatt november 29-ig elhúzódott az áruk elszállítása a kikötőből a fővárosba.

Útlevélproblémák és a szerződéskötéssel kapcsolatos gondok következtében a kórház két műszaki vezetője, Gágyor Sándor és Tarapcsik János csak november 3-án érkezett a jemeni fővárosba, a Medicor négy szerelője pedig december 8-án. Ezt követően a magyar csoport azonnal megkezdte a kórház berendezését.²⁹ A kirakodott felszerelések mozgatása megfelelő eszközök hiányában további komoly kihívást jelentett.³⁰ A nehéz körülmények ellenére rövid idő alatt sikerült biztosítani a kórház átmeneti áramellátását, a kiutazó egészségügyi csoport szállását és étellemezését. A TESCO (International Technical and Scientific Cooperation and

27 A költségvetési keret újraszámolása után egy korszerűen felszerelt, műszerekkel ellátott, 80 ágyas traumatológiai és sebészeti kórházat kívántak felállítani, amely rendelkezett sebészeti, traumatológiai, szeptikus és gégeszeti műtővel, továbbá röntgenosztállyal, gyógyszerházzal, valamint laboratóriummal is. Az új összeállításban viszont már nem szerepelt a korábban megígért négy röntgengép.

28 A Jemennek ajándékozott egészségügyi intézmény szállításával kapcsolatos problémák. MNL OL XIX-J-1-j Jemen. 62. doboz. IV-655/2844/2/1965.

29 November 24-ig csupán a ládák kétharmada érkezett meg a jemeni egészségügyi miniszterrel és helyettesével folytatott számtalan tárgyalás ellenére. A folyamat felgyorsítására november végén Heid doktor Tarapcsik főmérnökkel Hodeidába utazott, ahol sikerült elegendő tehergépkocsit szerezniük a még ott lévő cikkek Szanaába való eljuttatásához.

30 A ládák lerakására mindössze egy 19. századi 5 tonnás roncsdaru állt rendelkezésre. Kibontásuk is nehézkesen haladt, mivel a jemeniek mindössze négy katonát vezényeltek a feladat teljesítésére, akiknek emellett el kellett még látniuk az objektum őrszolgálatát is.

Trading Office) Jemenben tartózkodó három vízügyi szakembere gondoskodott arról, hogy az épület minden csappal ellátott helyiségében kellő mennyiségű folyó víz álljon rendelkezésre. Nagy kellemetlenséget okozott azonban a szakács hiánya. A jemeniek táplálékukat a legalapvetőbb higiéniai követelmények mellőzésével készítették, amit Heid doktor életveszélyesnek nyilvánított. A nyolcfős csoport emiatt maga vásárolt be, készítette az ételét és biztosította az emberi fogyasztásra alkalmas ivóvizet, ami két ember teljes napi munkáját kötötte le a szerelési munkálatok végzése helyett.³¹ Mindezek ellenére december folyamán jó ütemben haladtak a kórház munkálatai. A hónap végére bebútorozták a Jemenbe várt személyzet lakásait, a ramadán időszak miatt azonban vonatottan haladt az épület folyamatos energiaszükségletét biztosító aggregátorház építése.

Az épülő kórház a problémák és fennakadások ellenére is nagy érdeklődést váltott ki. Számos egyiptomi és szocialista küldöttség mellett meglátogatta a jemeni pénzügyminiszter-helyettes és a Jemeni Bank elnöke is, aki a látottak után felvetette egy másik, a Hodeidában szovjet közreműködéssel épülő kórház magyar orvosi műszerekkel való felszerelését is. Megállapodás jött létre emellett a jugoszláv követel is, hogy a magyarok igénybe vehetik a Hodeidában minden hónap végén menetrendszerűen kikötő hajóikat az elmaradt felszerelések kiküldésére, az intézmény romlandó gyógyszerkészletének pótlására, valamint a nem javítható műszerek kicserélésére.³²

A kórház február elejére tervezett megnyitása miatt sürgetővé vált a még Magyarországon tartózkodó orvoscsoport mielőbbi kiküldése. Azonban még 1967 januárjában is számos, a kórház zavartalan üzemeltetését és a személyzet megnyugtató ellátását fenyegető kérdés megoldatlan maradt. A tárgyban folytatott folyamatos konzultációknak köszönhetően végül a hónap közepén megszületett a megállapodás, és az orvosi személyzet 1967. január 27-én útnak indult Jemenbe.³³ Február 1-jei kiérkezésük után az immáron teljes létszámmal működő intézményben rövid idő alatt befejeződtek a még hátralévő szükséges munkálatok. A kórház február 10-i ünnepélyes megnyitóján magyar kormánydelegáció is részt vett dr. Vedres István egészségügyi miniszterhelyettes vezetésével. Az eseményen szintén részt vevő Szallál jemeni elnök a jemeni Marib Érdemrenddel tüntette ki a kórház igazgató-főorvosát, dr. Heidet, valamint Tarapcsik János főmérnököt.³⁴

Az első fél év tapasztalatai

Az intézmény átadása után Desser József filmrendező és Simon György operatőr február végén – március elején dokumentumfilmet forgatott az új kórházról és az ott dolgozó magyar személyzetről. A hátralévő műszaki feladatok többségét február

31 Jemeni kórház ügye. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 21. doboz. 70-655/413-5/1966. – 2/38-3/1966.

32 Jemeni kórház ügye. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 21. doboz. 70-655/617-1/ – 2/4/1967.

33 Jemeni kórház. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 21. doboz. 70-655/sz.n./1966.

34 Jemeni kórház. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 21. doboz. 70-655/1099/1/1967.; Felavatták a jemeni magyar kórházat. Szalal elnök köszönete. In: *Népszabadság*, 1967. február 11. 3.

folyamán befejezték a Medicor Vállalat szerelői, akik március első hetében hazautaztak. A további munkákat a későbbiek során Tarapcsik János és Gágyor Sándor végezte. Közreműködésüknek köszönhetően a kórház az addigi járóbeteg-ellátás mellett már fekvőbetegeket is fel tudott venni, és március végétől 50 százalékos kihasználtsággal próbaüzem módban működött.

Ecsegi János, a Medicor gazdasági igazgatóhelyettese áprilisban érkezett a kórházi felszerelés ellenőrzésére. Látogatását felhasználta arra is, hogy jemeni illetékesekkel tárgyalásokat folytasson orvosi műszerek, berendezések vagy komplett kórházi szállítások megrendeléséről. A Jemeni Bank elnökének a Hodeidába tervezett új klinika felszerelésére vonatkozó korábbi ajánlatára reagálva sikeres megbeszéléseket folytatott az építető társaság vezetőivel, akik a Medicor feltételeivel egyetértve részletes ajánlatok, kalkulációk és prospektusok mielőbbi kiküldését kérték. A magyar orvosi műszerek és berendezések iránti érdeklődést jól mutatta továbbá, hogy a magyar vállalat képviselője megbeszéléseket folytatott a jemeni illetékesekkel az akkor már rövidebb-hosszabb ideje működő 800 ágyas szanaai, a szintén 800 ágyas hodeidai, illetve a 900 ágyas taizzi kórház elhasználandó felszereléseinek felújításáról, valamint egy amerikai társaság által finanszírozott 200 ágyas általános sebészeti és belgyógyászati kórház teljes berendezéséről is.³⁵

Április és augusztus között a személyzet a tömeges betegellátás biztosítására, valamint a kórház teljes kapacitású működtetésére törekedett. A kórház tisztaságának megóvása érdekében kialakítottak egy sebészeti-traumatológiai járóbetegrendelőt, valamint egy belgyógyászati vizsgálati és EKG-állomást. Ez alatt az időszak alatt problémát jelentett, hogy július elejére elfogyott a leszállított röntgenfilm, ami az eredetileg igényelt évi mennyiségnek csupán a nyolcadát képezte. A szükséges filmnyersanyagok pótlását csak nagy nehézségek árán, a WHO és a jemeni egészségügyi minisztérium segítségével sikerült biztosítani. A laboratóriumi vizsgálatok kiterjesztéséhez, valamint a vérellátó állomás beindításához elengedhetetlen felszerelések és vegyszerek tekintetében szintén komoly hiányosságok mutatkoztak, ezeket Heid doktor csak Kairóba utazva tudta pótolni.

Május hónapban megszervezték a jemeni gazdasági részleget az ápolási díjak meghatározására, könyvelésre, illetve az egyéb vizsgálati díjak beszedésére és felhasználására. Az ápolási és egyéb díjak beszedéséről szabályszerű, hárompéldányos nyugta készült, melynek egy példányát a beteg, egy példányát összesített kimutatással a jemeni egészségügyi minisztérium kapta, egy példány pedig a kiállítónál maradt. A kórház magyar vezetése ezzel kapcsolatban csak azt ellenőrizte, hogy a fizetős betegek – döntően kereskedők, földbirtokosok és tehetős jemeni személyek – aránya ne haladja meg a megengedett 25 százalékot, ami 20 ágynak felelt meg. A befolyt összeg mintegy 70 százalékát a kórház jemeni gondnoksága

35 A hodeidai százágyas, ugyancsak traumatológiai-sebészeti kórházat magánkereskedők kooperatív társasága szovjet építőipari szakemberek irányításával kívánta felépíttetni a szakszervezet és az Állami Bank bevonásával. A kivitelezésről kötött megállapodás értelmében a szovjetek vállalták az épület egy éven belüli felépítését, amennyiben a jemeniek megrendelik a magyar vállalattól annak berendezéseit. Úti-jelentés Ecsegi János főosztályvezető Jemenben, illetve Egyiptomban 1967. III. 18-tól IV. 4-ig történő útjáról. MNL OL XIX-J-1-k Jemen. 21. doboz. IV-655/sz.n./1967.

az egészségügyi intézmény üzemeltetésére fordította, a fennmaradó 30 százalékot a jemeni egészségügyi minisztérium pénztárába fizették be.

Az első féléves periódus végére a kórházban a betegforgalom fokozatosan emelkedő tendenciája mellett a beteggyak kihasználtsága elérte a 92,5 százalékot. A kezelésekre azonban a jemeni tradíciók továbbra is komoly befolyást gyakoroltak. A magyar orvosoknak különösen eleinte nagy kihívást jelentett például, hogy a férfitáciensek még indokolatlan esetekben is műtéti beavatkozást követeltek maguknak, mivel a gyógyszeres kezelést nem tekintették elég komoly gyógyászati eljárásnak. Jóval nagyobb problémát jelentett ennél a női betegek kivizsgálása. A lefátyolozott hölgyek csak családjuk egyik férfitagjának kíséretében mehettek el a kórházba, ahol a panaszfelvétel során a tolmács is csak a férfirokonnal kommunikálhatott, a betegeket pedig csak hosszás meggyőzés árán lehetett rávenni arra, hogy a fájó testrészükről legalább egy minimális felületet felfedjenek a doktor előtt. A fátlyolt csupán műtét esetében lehetett levenni róluk, akkor is csak az altatás pillanatában, a férfirokon jelenlétében, aki a sebészeti beavatkozás ideje alatt mindvégig a műtőben tartózkodott.³⁶

Mindezek ellenére a gyógyító és megelőző munka rövid idő alatt nagy elismerésre tett szert nemcsak a páciensek, hanem a jemeni hatóságok körében is. A magas rangú jemeni hivatalnokok mellett itt gyógykezeltették magukat az országban tartózkodó különböző diplomáciai testületek tagjai, köztük a szovjet és az amerikai nagykövet, sőt júliustól az intézményben vizsgálták és kezelték Szallál elnököt is.³⁷ Mellettük nemcsak az ország távol eső városaiból, hanem az akkor még brit fennhatóság alatt álló, angol kórházakkal rendelkező Ádenből is érkeztek jemeni betegek. Utóbbiak nagy része azonban már a betegség olyan előrehaladott állapotában került felvételre, amikor már nem lehetett érdemi segítséget nyújtani. Hatásos beavatkozásra ezért elsősorban a közlekedési balesetek áldozatainál volt lehetőség.³⁸

A szakszerű gyógyítás ugyanakkor rendkívüli munkaterhet rótt a magyar egészségügyi személyzet tagjaira. A kórház jellege és az ott zajló folyamatos ellátás miatt az orvosoknak és a műtősnőknek gyakran kellett dolgozniuk a heti egy pihenőnapjukon és a hivatalos ünnepnapokon is. Az állandó munkavégzés biztosítására kénytelenek voltak az ügyeleti beosztást úgy összeállítani, hogy a páratlan napokra szervezték a kórház felvételi ügyeletét, valamint az akut baleseti és sebészeti beavatkozások ellátását, szinte a teljes magyar egészségügyi gárda bevonásá-

36 Baróti Géza: Kórház a tűzvonalban. Drámai menekülés Szanaából. In: *Magyar Nemzet*, 1968. január 7. 9.

37 Schiffer Ferenc: Egy év alatt 1048 műtét. Hazatért Jemenből a magyar kórház személyzete. In: *Esti Hírlap*, 1968. január 10. 5.

38 A magyar orvoscsoport egyik tagjának beszámolója szerint rendkívül sok volt a közlekedési baleset a nemegyszer életveszélyes jemeni közúthálózaton, azon belül is különösen az élesen kanyargó, meredek hegyi utakon, főleg akkor, ha a sofőr vezetés közben a bódító hatású kat növényt rágta, amitől elveszítette éberségét. A szakadékba zuhant, túlsúfolt gépjárművek utasai mellett gyakran kerültek a műtőasztalra teveharapás és -rúgás áldozatai, valamint ablakból kizuhant balszerencsések. A magyar orvosok még ezekben az esetekben is nemegyszer csak négy-öt nappal a tragédia bekövetkeztét követően tudták megvizsgálni a sérülteket. Baróti Géza: Kórház a tűzvonalban. Drámai menekülés Szanaából. In: *Magyar Nemzet*, 1968. január 7. 9.; „Magyarí Hakima” Jemenben. In: *Ország-Világ*, 1968. április 24. 15.

val, a páros napokon pedig az osztályra felvett és kivizsgált betegek műtéti ellátásával foglalkoztak.³⁹

A harcok intenzitásának növekedése és a kórház elhagyása

Az 1967. október 3-án a kartúmi egyezmény és az egyiptomi fegyveres erők ellen lezajlott szanaai fegyveres tüntetés, majd az azt követő kormányváltás nem befolyásolta negatívan a magyar kórház munkáját. Az új egészségügyi miniszter beiktatása után nem sokkal felkereste és támogatásáról biztosította az intézményt. Ígéretének megfelelően a hónap végén négy frissen végzett jemeni doktort, akik közül egy Magyarországon tanult, irányítottak a klinikára.⁴⁰ Velük a jemeni munkaerő létszáma 74 főre emelkedett. Az ápolók, asszisztensek, gazdasági és műszaki szakemberek, valamint kórházvezetők betanítása után lehetővé vált a tapasztalatok átadása a jemeni orvosoknak, garantálva ezzel az egészségügyi ellátás színvonalának fennmaradását a kórház 1968. január 31-re tervezett átadása után.⁴¹

A számításokat azonban felülírta, hogy az addig Jemenben állomásoztatott egyiptomi reguláris haderő gyors kivonásával fokozódtak a fegyveres összecsapások a főváros környékén, ráadásul a katonák mellett távoztak az egyiptomi orvosok is, ami tovább súlyosbította az amúgy is aggasztó egészségügyi helyzetet. Mindezek számos változást eredményeztek a magyar kórház életében is. A harcok intenzitásának növekedése miatt megszüntették a női osztályt, és az intézményt hadisebészeti kórházzá alakították át, amely kizárólag a frontról érkező sebesültek ellátását végezte. A november végi harcok nem zavarták a betegellátást, mivel azok akkor még a fővárostól 10–30 kilométeres távolságra zajlottak. Az ostromgyűrű bezárultával azonban rövid idő alatt olyan háborús helyzet alakult ki, ami a fokozódó kézfegyver-, aknavető- és ágyútűz miatt közvetlen életveszélyt jelentett mind a betegekre, mind pedig a magyar csoport tagjaira.

A mind intenzívebbé váló összecsapások miatt a külföldi képviseletek december elején megkezdték a fővárosban tartózkodó állampolgáraik evakuálását, és december 6-án Európát már csak tíz keletnémet állampolgár, valamint a 19 fős magyar csoport képviselte a fővárosban. A harcok két nappal később már a városfalon kívül elterülő kórház épületétől mintegy 1–5 kilométerre zajlottak. Mivel a polgárháború sajátos viszonyai között még a Vöröskereszt munkatársainak biztonságát sem lehetett garantálni, a kairói nagykövetség a magyar orvosoknak is elrendelte az ostromlott város mielőbbi elhagyását. Az utasításnak a csoport másnap eleget tett, és a szocialista országok képviselői közül utolsóként települt át Hodeidába,

39 Jemeni kórház. MNL OL XIX-J-1-k Jemen. 1968. 22. doboz. 69-655/793-1/1968.

40 A fiatal, friss diplomás jemeni orvosok egyike dr. Abdul Aziz El Seaghy volt, aki 1960–1967 között folytatta tanulmányait a Debreceni Orvostudományi Egyetemen. A szanaai magyar kórházban szerzett gyakorlatát követően visszatért Magyarországra, ahol sebészeti szakvizsgát tett. A szanaai Al-Szaura Kórház igazgató főorvosa és a jemeni orvostudományi egyetem rektora is volt az 1980-as évek első felében. Kiripolszky Tamás: Észak-jemeni vendég – „itthon”. In: *Hajdú-Bihari Napló*, 1987. szeptember 4. 3.

41 Jemeni kórház ügye. MNL OL XIX-J-1-k Jemen. 21. doboz. IV-655/617-7 – 2/4-7/1967.

ahonnan a hónap közepéig nyolc fő kivételével mindenki hazautazott Magyarországra. Az ott maradt orvosok a jemeni kormány kérésére önkéntes alapon munkát vállaltak a hodeidai al-Olafi kórházban, ahol szovjet orvosokkal együttműködve sebészeti és traumatológiai beavatkozásokat hajtottak végre. A háborús veszély fokozódása miatt Mirzo Rahmatov szovjet nagykövet az országban tartózkodó minden szocialista szakértő evakuálásáról határozott. Döntésének értelmében a magyar orvosok is elhagyták Jement, és december 24-én szerencsésen megérkeztek Kairóba, ahonnan többségük az első menetrendszerű légi járáttal tovább folytatta útját Magyarországra.⁴²

A külföldi szakemberek távozásával kritikusra fordult a helyzet a royalista offenzíva alatt. A sebesültek számának rohamos emelkedése miatt égető szükség lett volna minél több szakképzett és tapasztalt orvosra és ápolóra. A Jemeni Arab Köztársaság kormánya emiatt a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságához fordult, és sebészeket kért az ostromlott főváros kórházaiba. A nemzetközi szervezet rövid határidőn belül eleget kívánt tenni a felkérésnek, amihez kérte a Magyar Vöröskereszt segítségét is.⁴³

A magyar külügyminisztérium nyitottnak mutatkozott a kérés teljesítésére. Álláspontjára befolyást gyakorolt, hogy a szanaai magyar kórházat gyakorlatilag nem rendelkező jemeni egészségügyi személyzet vette át, és az intézmény működéséről a magyarok nem rendelkeztek semmiféle információval.⁴⁴ Ehhez járult még hozzá, hogy noha az adott körülmények között a budapesti vezetés nem kérdőjelezte meg a magyar orvosi személyzet kivonásának szükségességét, azt politikailag negatív hatásúnak ítélte meg. A kedvezőtlen benyomás csökkentésére szándékában állt a helyzet stabilizálódásával visszaküldeni a magyar orvosokat Szanaába.⁴⁵

A szovjet és keletnémet illetékesekkel folytatott konzultációk hatására a külügyminisztérium azonban átértékelte várakozó álláspontját, és a mielőbbi segítségnyújtás mellett határozott.⁴⁶ A felmerülő lehetőségek közül (önkéntes doktorokból és egészségügyi személyzetből álló magyar csoport visszaküldése a szanaai kórház-

42 A Jemenben felszerelt és több mint nyolc hónapig magyar irányítás alatt működő kórház tevékenységéről összefoglalóan elmondhatjuk, hogy 1967. március 29. – december 8. között 8702 betegvizsgálatot és kezelést, 1048 műtétet, 7132 röntgenvizsgálatot és 4018 laboratóriumi vizsgálatot végeztek el. Schiffer Ferenc: Egy év alatt 1048 műtét. Hazatért Jemenből a magyar kórház személyzete. In: *Esti Hírlap*, 1968. január 10. 5.

43 Fordítás a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága 1967. december 30-i telexátvitatáról. MNL OL XIX-J-1-j Jemen 47. doboz. 00407/1968.

44 A kairói magyar nagykövetség tanácsosa ezzel kapcsolatban csak arról tudott beszámolni, hogy a kórházba a magyar specialisták távozását követően egy kínai professzor járt be alkalomszerűen, hogy jemeni orvosok asszisztálása mellett elvégezze a halaszthatatlan műtéteket. Lásd: Magyar orvosok küldése Jemenbe. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 22. doboz. 69-655 – 1705-3/1968.

45 A jemeni magyar kórház ügye. MNL OL XIX-J-1-j. Jemen. 47. doboz. 00407/1968.

46 Moszkvának a jemeni helyzettel kapcsolatos állásfoglalását Andrej Gromiko külügyminiszter fejtette ki az 1964. decemberi, Varsóban tartott külügyminiszteri találkozáson: „A Szovjetunió fő feladata, hogy elősegítse a köztársasági rendszer és híveinek megerősödését ebben az országban. (...) Nehéz most teljes határozottsággal megmondani, hogyan fognak tovább fejlődni az események Jemenben. Azonban mi mindaddig, amíg azt a körülmények megengedik, továbbra is segítséget nyújtunk a haladó erőknek Jemenben, melyek a köztársaság és a jemeni forradalom megvédéséért harcolnak.” Így amikor a Nemzetközi Vöröskereszt a már említett kérésével a szovjeteket is megkereste, azok az áttekinthetetlen jemeni helyzet elle-

ba egyéves időtartamra a magyar állam költségén, vagy egyszeri jelentős gyógyszersegély nyújtása a Jemeni Arab Köztársaságnak) végül az orvosok kiutaztatása mellett döntöttek.⁴⁷

A Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságának küldöttsége 1968. január végén a helyszínre utazott, hogy a jemeni hatóságokkal együtt megvizsgálja a helyzetet és az orvosszükségletet. A megfelelő egészségügyi személyzet hiányán kívül megállapították, hogy nagyon sürgős és jelentős igény mutatkozik gyógyszerekre Szanaában és Taizzban is. Emiatt ismét a Magyar Vöröskereszthez fordulva antibiotikumokat, fájdalomcsillapítókat, plazmákat, infúziós anyagokat, röntgenfilmeket, mankókat, gipszkötéseket, fecskendőket, tűket és sebészeti fonalat kértek.⁴⁸

A jemeni egészségügyi miniszterrel 1968 márciusában aláírt jegyzőkönyv értelmében Magyarország már teljesítette az 1964 májusában vállalt segélyfelajánlását, és az egy éven át működtetett kórház további irányítását jemeni hatáskörbe utalta át. Ennek ellenére a magyar külügyminisztérium támogatásáról biztosította az igény teljesítését, és kétszeresére emelte fel a Magyar Vöröskereszt által javasolt 50 ezer forint összegű küldemény értékét.⁴⁹ Az 1968 júniusában Budapesten tárgyaló Fászi el-Asszuád jemeni gazdasági államtitkárt már arról tájékoztathatták, hogy a hónap végén útnak kívánják indítani a magyar orvosokat Szanaába, akiket elkísér egy műszerész technikus is a kórház berendezéseiben keletkezett hibák kijavítására. Újabb gyógyszersegélyre vonatkozó kérelmére válaszul közölték, hogy a Magyar Vöröskereszt az előzetes jemeni igények alapján már összeállította a sebesültek ellátásához szükséges küldeményét 100 ezer forint értékben. Az áru 90 százalékát addigra már útnak is indították, míg a fennmaradó részt a kiutazó orvosokkal kívánták kiküldeni.⁵⁰

A magyar orvosok visszatérése

Dr. Gonda András, dr. Csengődy József és a korábban már a szanaai kórházban dolgozó Gágyor Sándor 1968. július 12-én indult Jemenbe. A hadi helyzet a magyar csoport távozását követően alig változott. Szanaa továbbra is frontváros volt, kétharmadát 6–10 kilométeres távolságban ellenséges törzsek gyűrűje ölelte körül. A rojalisták folyamatosan zavaró jellegű ágyú- és aknatűzzel árasztották el a város különböző pontjait; a lövedékek gyakran a magyar doktorok munkahelyének 30–300 méteres körzetében csapódtak be. A helyzet augusztusban tovább súlyosbodott a köztársasági hadsereg egységeinek lázadása következtében. A harcok alatt több

nére három orvos mielőbbi visszaküldéséről határoztak. Példájuk ösztönzőleg hatott a magyar vezetésre is. Lásd: Feljegyzés. MNL OL XIX-J-1-j Jemen 1968. 47. doboz. 00407/2/196.

47 Uo.

48 Fordítás a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságának 1968. február 29-i táviratáról. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 22. doboz. 69-655-1705-2/1968.

49 A gyógyászati segélyszállítmány első részletét már a következő hónapban leszállította a Magyar Vöröskereszt. Lásd: Magyar orvosok küldése Jemenbe. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 22. doboz. 69-655-1705-3 - 2/20/1968.; Gyógyszersegélyt küldött a Vöröskereszt Jemenbe. In: *Népszabadság*, 1968. április 14. 13.

50 MNL OL XIX-J-1-j. Jemen. 47. doboz. 00407/6/1968. Feljegyzés.

belövést kapott a kórház épülete is, a magyar technikus pedig kisebb szilánksérülést szenvedett. Komoly megpróbáltatást jelentett a kórház dolgozóinak ezekben a napokban a nagy számban érkező sebesültek ellátása is.

Az ostrom közel egyéves ideje alatt erősen megrendült a kórház gazdasági helyzete és technikai ellátottsága. A harcok, a nem rendeltetésszerű használat és főleg a gondatlan kezelés miatt a felszerelés megrongálódott. A műszerek alkatrészek hiányában gyakran használhatatlanná váltak, pótlásuk pedig lehetetlen volt. A szállítási nehézségek és az import rendszertelensége miatt akadozott az intézmény gyógyszer- és eszközellátása is.

A harcok miatt az eredetileg vegyes sebészeti jellegű egészségügyi intézmény továbbra is hadi-traumatológiai kórházként működött. A betegek túlnyomó többsége katona volt, akiknek a viselkedése miatt a női alkalmazottak távozásra kényszerültek. Mindössze három fiatal doktor fogadta a két magyar orvost. Az első hetekben a magyar doktorok az intézet leromlott higiéniai viszonyainak javítására törekedtek, amit kezdettől fogva nehezített, hogy folyamatosan érkeztek a súlyos sérültek, illetve az, hogy az ápoltak közömbösek voltak a kórházi rend és tisztaság iránt. A szakszerű sebészeti beavatkozás feltételeinek megteremtése után átlagosan havi 30-40 műtétet végeztek. Ezekbe aktívan bekapcsolódtak a jemeni orvosok is, akiket rendszeres szakmai továbbképzésben részesítettek.⁵¹

A fegyveres összecsapások intenzitása a főváros környékén 1968. november elejétől jelentősen enyhült, aminek köszönhetően megszűntek az állandó ágyú- és aknabelövések, a sebesültek száma pedig lecsökkent. Ennek ellenére tovább romlott a kórház gazdasági helyzete. A betegek élelmezése egyhangúvá vált, ami széles körű elégedetlenséget váltott ki. Rendszeres utánpótlás hiányában romlott a gyógyszerellátás, a röntgenfilmek hiánya miatt a doktorok gyakran érzékszerveikre voltak kénytelenek hagyatkozni. A betegek minimális ellátását csak az NDK-tól és a Magyar Vöröskereszttől kapott kisebb ajándékok tették lehetővé. Működésképtelenné vált az egyik áramtermelő aggregátor, a mentőautó, illetve februárig a kórház kútja és szivattyúja is. A gázhiány miatt a hűtőszekrények nagy részét nem lehetett használni a laboratóriumban, a vérbankban és a konyhában, valamint javításra szorultak a műtőben és a konyhában használatos kisgépek is. A palackozott oxigén hiánya lehetetlenné tette a műtéti altatást, ami kizárta a korszerű sebészeti beavatkozások elvégzését. Az épület állaga tovább romlott, javításokra nem került sor, a magyar technikai szakember távozása után pedig szinte teljesen megszűnt a technikai berendezések karbantartása.⁵²

A helyzet stabilizálódásával a katonák helyét fokozatosan civil sérültek, mozgásszervi helyreállító műtétre, illetve általános sebészeti ellátásra szoruló, nemegyszer Dél-Jemenből vagy Etiópiából érkező polgári személyek vették át. Mellettük gyakran felkeresték az intézményt a harci tevékenység megszűnése után visszatérő külföldi delegációk tagjai is. A magyar orvosok mellett váltakozó jelleggel

51 Negyedévi jelentés a San'a-i Magyar Kórházból. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 27. doboz. 2745-1/1969.

52 Félévi jelentés a San'a-i Magyar Kórházból. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 27. doboz. 2745-1/1969.; Harmadik negyedévi jelentés a San'a-i Magyar Kórházból. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 27. doboz. 2745-2/1969.

kettő-négy jemeni orvos dolgozott, az ápolók és a segéd személyzet pontos létszáma pedig megállapíthatatlan volt a gyakori munkahely-változtatás miatt. Az állandó ügyelet ellátásához ezért más kórházakból kellett orvosi segítséget kérni, a komplikáltabb esetekben az ápolást pedig csak a hozzátartozók jelenlétének engedélyezésével tudták megoldani. További gondot jelentett a fiatal jemeni orvosoknál az ambíció hiánya, valamint az alacsony munkamorál, aminek következtében a dolgozók minden indok nélkül gyakran napokig nem jelentek meg a munkahelyükön. Ennek következtében az ügyeleti szolgálatot sem tudták megfelelő módon megszervezni és ellátni. Ráadásul a kórháznak szánt rapszodikus befutó gyógy- és kötszerküldemények egy része rendszeresen eltűnt. Mindezek ellenére sikerült szerény szinten fenntartani az általános higiéniai viszonyokat. Az orvosok folyamatosan fogadták az ambuláns betegeket, a helyi orvosokat továbbképezték, emellett havi átlagban 40-60 műtétet végeztek el, illetve 50-60 törést és ficamot láttak el.⁵³

Az ismertetett körülmények miatt a két magyar orvos ragaszkodott ahhoz, hogy szerződésük júliusi lejártával hazatérhessen. A váltásukra kiküldött orvosok érkezése előtt a kórházat két hónapig csak jemeni személyzet működtette, ezért rendkívül leromlott állapotok és elhanyagolt betegek fogadták a magyar specialistákat. A Jemenben egyedülnek számító vérbank személyzet hiányában nem működött, a laboratórium két szakképzetlen alkalmazottja a minimális igényeket sem tudta kielégíteni, és az eredeti felszerelés mintegy 8-10 százaléka volt már csak többé-kevésbé használható állapotban. A gyógyszer- és kötszerutánpótlás jelentősen elmaradt a szükséges mennyiségtől, a kórház szegényes költségvetését jelentősen megterhelték a szakszerűtlen és felesleges beszerzések, illetve ellátások. A páciensek 90 százaléka vagy egyáltalán nem jutott ellátáshoz, vagy addigi kezelésük kifejezetten káros volt. Az első hónapok szakmai tevékenysége ezért döntően az elmaradt, illetve helytelen kezelések következményeinek helyrehozására – például az elfertőződött sebek kezelésére és a csonttörések rekonstrukciós kezelésére –, valamint az alapvető higiéniai intézkedések bevezetésére irányult.⁵⁴

Továbbra is folyamatosan ellátták a betegek többségét adó friss háborús sérülteket, valamint a szabotázscselekmények, bombarobbanások és közúti balesetek áldozatait.⁵⁵ A fegyveres összecsapások sérültjeinek ellátása mellett az elvégzett műtétek száma jelentősen megnőtt a főváros lakosságának tekintélyes gyarapodása következtében, valamint a korábban kiküldött magyar szakorvosok távozása után felhalmozódott, idejében el nem végzett sebészeti beavatkozások miatt. Mindezekon túl a magyar kórház kiemelt szerepet kapott, mivel a hodeidai, a szadaai, valamint valamennyi szanaai kórház oda irányította a traumatológiai szak-

53 Negyedik negyedévi jelentés a San'a-i Magyar Kórházból. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 27. doboz. 2745-3/1969.

54 Jemeni magyar kórház negyedévi jelentése. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 23. doboz. 472-2. – 1/2-1/1970.

55 A kórházban ápolott betegek mintegy 80 százaléka a harcokban vagy balesetben sérült meg. A kiugróan magas arányt magyarázza, hogy a szaúd-arábiai határon zajló harci cselekmények következtében naponta három-öt, többnyire többszörösen lőtt sérült érkezett a kórházba. Lásd: A szanaai „Magyar Kórház” orvosainak 1969. II. félévi jelentése. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 23. doboz. 472-4/1970.

ellátásra szorult betegeit.⁵⁶ A jelentős leterheltség miatt a jemeni egészségügyi miniszter hozzájárult a kórház személyzeti állományának növeléséhez, ami egy röntgen- és egy műtőasszisztens felvételét jelentette, valamint ideiglenesen egy szovjet sebész és egy laboratóriumi munkatárs is odakerült más kórházból.

A gyógyszer- és kötszerellátás megszervezése korábban is a legnehezebben megoldható problémák egyike volt. A helyzet 1969. december 30-án kritikusra fordult, amikor egy tisztázatlan eredetű tűzben megsemmisült a gyógyszerár teljes készlete és a röntgenfilmanyag, továbbá megrongálódott az egyik műtő, valamint tönkrement az épületszárny elektromos berendezése.⁵⁷ Az ellátási zavarok megszüntetésére 1970. február közepén a Magyar Vöröskereszt egészségügyi anyagokból és fogyóeszközökből álló gyorssegélyt küldött légi úton 70 ezer forint értékben.⁵⁸

Fokozódó nehézséget jelentett, hogy a csúcra járatott kihasználtság, a hozzáértő szakemberek és a megfelelő karbantartás hiánya, valamint a jemeni alkalmazottak anyagi felelősségének és ellenőrzésének hiányosságai miatt a kórház berendezései gyorsan amortizálódtak. Több gépet és eszközt nem lehetett üzemeltetni, mivel a pótalkatrészeket kizárólag Magyarországról lehetett beszerezni. A technikai ellátottság javítására felmerült bizonyos nélkülözhetetlen alkatrészek segélyként való kijuttatása és egy szerelő kiküldése a munkálatok elvégzésére.⁵⁹

A tervek megvalósítására azonban már nem került sor. A polgárháború 1970 júniusában lezárult, és az azt követő politikai konszolidációval egy időben csökkent a háborús sérültek száma. Ezen időszak alatt az intézmény irányítását a jemeni hadsereg vette át, hogy azt később egy 500 ágyasra tervezett katonai kórház részévé alakítsa át. A kibővített kórház új részlegeiből azonban addigra még az épületek is csak részben készültek el, ezért a teendők ellátására kiérkezett nyolc-tíz fős szovjet katonaoorvos-csoport munkába állása után az igazgatóság felosztotta a meglévő 100 fekvőhelyet, és egy 26 ágyas osztályt biztosított a magyar küldöttségnek. A magyar orvosok munkaereje a többi jelen lévő munkatársukhoz hasonlóan a kiküldetésük hátralévő idején ezért többnyire kihasználatlan maradt. Változatlanul megmaradtak az elégtelen anyagi ellátottság okozta nehézségek is, amelyek áthidalásához csak a Nemzetközi Vöröskereszt és a Magyar Vöröskereszt küldeményei jelentettek segítséget. Az új katonai kórház kibővített részlegeit szeptemberben kívánták üzembe helyezni. A magyar egészségügyi szakemberek szerződése azonban akkorra lejárt, ezért hazatérésük miatt már nem lehetett pontos képet alkotni az átadott kórház átszervezés és kibővítés utáni helyzetéről.

56 Jemeni magyar kórház negyedévi jelentése. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 23. doboz. 472-2. - 1/2-1/1970.

57 A királypárti rádióadó közleményében politikai célú szabotázsnek tulajdonította az eseményt. Ezt támasztotta alá az is, hogy a tűz után két nappal robbanóanyaggal megrakott gépkocsit robbantottak fel a kórház mellett. Az elszennvedett anyagi kár mellett személyi sérülésre egyik esetben sem került sor, az orvosok zavartalanul el tudták látni munkájukat. Lásd: A szanaai „Magyar Kórház” orvosainak 1969. II. félévi jelentése. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 23. doboz. 472-1/1970.

58 A küldeményt magyar illetékesek 57 doboznyi gyógyszerből és orvosi segédeszközökből állították össze 52 434 forint értékben. A fennmaradó 17 566 forint a szállítási költségeket fedezte. Lásd: Gyorssegély a szanaai magyar kórház részére. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 23. doboz. 472-5/1970.

59 Pótalkatrészek küldése a szanaai magyar kórház berendezéseinek javításához. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 23. doboz. 472-8. - 1/22-1/1970.

Az egészségügyi együttműködés tapasztalatai

Az 1970-ben távozott magyar orvosok rendkívül kedvezőtlen benyomásokkal és tapasztalatokkal hagyták el az arab országot, aminek következtében borúsan tekintettek a magyar egészségügyi intézmény további működésére. Az egyik legfőbb problémának a jemeni kollégáik alacsony szakmai képzettségét látták, ami alapján alkalmatlannak tartották őket önálló sebészeti munka végzésére. Az Európába küldött ösztöndíjasok tanulmányútjai az esetek 80–90 százalékában kudarcra zártak. A szorgalom teljes hiánya miatt kevés kivételtől eltekintve azokat is alkalmatlannak találták elfogadható színvonalú orvosi munka ellátására, akiknek sikerült lediplomáznuk. A kórházak elégtelen létszámú egészségügyi szakszemélyzetének 90 százaléka nem rendelkezett semmilyen szakmai végzettséggel, ezért a kötözéseket, gipszeléseket és kezeléseket a magyar orvosoknak gyakran vagy egyedül kellett elvégezniük, vagy a nővérek csak a közvetlen felügyeletük alatt végezheték el azokat. A gondokat tetézte, hogy a többségében nyolc-tíz éves gyerekekből verbuvált betegápolóknak fogalmuk sem volt a legalapvetőbb higiéniai követelményekről, ezért sebészeti tisztaságot igénylő ápolási munkára alkalmatlanok voltak.⁶⁰

A jemeni egészségügyi minisztérium képtelen volt az ügyeket átfogóan irányítani. A polgárháborús viszonyok, valamint a regionális teljhatalommal rendelkező törzsi vezetők miatt az egészségügyi miniszternek tulajdonképpen csak a három nagyvárosban volt hatásköre. Erősen behatárolt anyagi lehetőségei miatt nemegyszer a hivatali apparátusa fizetését sem tudta biztosítani. A Kuvait által épített és felszerelt vidéki kórházak nem működtek, felszereléseiket ellopták. Külföldi segély és ellenőrzés hiányában a minisztérium még napokra sem tudta biztosítani a kórház működését.

A korrupció a szokásos szintet is meghaladta az egészségügyi dolgozók körében. Az állami költségvetésből nem lehetett a szükségleteket fedezni, ezért a gazdálkodás a külföldi segélyeken alapult. A segélyszállítmányok és gyógyszerküldemények tekintélyes hányadát azonban nem a rendeltetésének megfelelően használták fel: körülbelül 80 százalékát ellopták és a feketepiacon értékesítették, míg a fennmaradó rész a szakszerűtlen kezelés és felhasználás miatt idő előtt tönkrement.⁶¹

Mindezek ellenére a magyar külügyminisztérium továbbra is támogatni kívánta a szanaai „Magyar Kórház” működését, mivel álláspontja szerint Magyarország részvételének beszüntetése nemcsak az egészségügyi intézmény jövőjét tette volna bizonytalaná, hanem egyúttal meg is fosztotta volna Magyarországot a jemeni rendszerrel fenntartott kapcsolatainak legjelentősebb eredményétől, ami mindenképpen kedvezőtlen politikai következményekkel járt volna. A kint dolgozó orvosok véleményével összhangban szükségesnek tartotta emiatt, hogy a magyar

60 Jemeni magyar kórház negyedévi jelentése. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 23. doboz. 472-2. – 1/2-1/1970.

61 Zárójelentés Dr. Kálló Antal és Dr. Nádor István kiküldöttek Szanaai kórházban teljesített egy évi munkájáról, általános tapasztalatokról és a kórház helyzetéről. MNL OL XIX-J-1-k Jemen 23. doboz. 472-9/1970.

állam folyamatos váltásban továbbra is küldjön sebész szakorvosokat Jemenbe, és a kórházat műszaki-technikai támogatásban is részesíteni kívánta.⁶²

A külügyi direktíva szellemében Magyarország a polgárháborút követően is rendszeres egészségügyi segítséget nyújtott a jemeni köztársasági rendszernek az 1970-es évek elején bekövetkezett politikai fordulat, illetve a szocialista országokkal addig fenntartott dinamikus kapcsolatok intenzitásának egyértelmű csökkenése ellenére. A két állam együttműködését ezen a téren megkönnyítette, hogy a jemeni fejlesztési tervekben az egészségügy kiemelt jelentőséget kapott. Ennek megfelelően a Medicor Művek képviselői 1974 augusztusában szerződést kötöttek a jemeni egészségügyi minisztériummal az arab állam egészségügyi rendszerének rekonstrukciójáról. A megállapodás volumenét és a magyar szerepvállalás jelentőségét jól érzékelteti, hogy a magyar fél kötelezettséget vállalt három húszágyas kórház teljes berendezésére, valamint egyéb egészségügyi intézmények elhasználandó felszereléseinek pótlására összesen 960 ezer dollár értékben.⁶³ A modern technikai berendezések beszerzése és üzembe állítása mellett ugyanakkor állandó problémát jelentett a magasan kvalifikált szakemberek hiánya, ezért Magyarország továbbra is rendszeresen delegált a TESCO közreműködésével orvosokat, ápolónőket és műszaki technikusokat a Jemeni Arab Köztársaságba.⁶⁴

Forrás- és irodalomjegyzék

1. Kiadatlan források

MNL OL Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára (Bp.)
 XIX-J-1-j Külügyminisztérium. TÜK-iratok
 XIX-J-1-k Külügyminisztérium. Vegyes adminisztratív iratok

2. Kiadott források és szakirodalom

Attar

1964 Attar, Mohamed Said el-: *Le sous-développement économique et social du Yemen. Perspectives de la révolution yéménite*. Alger, 1964.

Deffarge–Troeller

1969 Deffarge, Claude – Troeller, Gordian: *Yemen 62–69. De la révolution «sauvage» à la trêve des guerriers*. Paris, 1969.

Deonna

1983 Deonna, Laurence: *Yémen*. Paris, 1983.

Fayein

1964 Fayein, Claudie: *Egy francia orvosnő Jemenben*. Bp., 1964.

62 Jemeni magyar kórház negyedévi jelentése. MNL OL XIX–J–1–k Jemen 23. doboz. 472-2. – 1/2-1/1970.

63 Három kórházat szerel fel a Medicor Jemenben. In: *Népszava*, 1974. augusztus 11. 16.

64 Csak a jemeni Al-Szaura Kórházban például több mint hatvan magyar szakember dolgozott egyszerre 1987-ben. Lengyel L. László: „Magyar” kórház Szanaában. In: *Népszabadság*, 1987. december 8. 6.

Galkin

1962 Galkin, V. A.: Az egészségügy Jemenben. In: *Orvosi Hetilap*, 103. (1962) 25. sz. 1185–1186.

Gerasimov

1964 Gerasimov, Oleg: Yemen: Two Years of Struggle and Work. In: *International Affaires [Moscow]*, 1964. 10. sz. 71–72.

Győrffy

1963 *MTI világpolitikai dokumentumok. Jemen*. Szerk.: Győrffy Tibor. Bp., 1963.

Hoeck

1963 Hoeck, Eva: *Doctor amongst the Bedouins*. London, 1963.

1998 Hoeck, Eva: *Ich sah den Jemen ohne Schleier. Als Ärztin zwischen Orient und Okzident*. Berlin, 1998.

Milenkovics

1963 Milenkovics, M.: A kábítószer – Dél-Arábia rákfenéje. In: *Cikkek a Nemzetközi Sajtóból*, 8. (1963) 3. sz. 26–28.

O’Ballance

1971 O’Ballance, Edgar: *The War in the Yemen*. London, 1971.

Page

1971 Page, Stephen: *The USSR and Arabia: The Development of Soviet Policies and Attitudes towards the Countries of the Arabian Peninsula, 1955–1970*. London, 1971.

Pawelke

1959 Pawelke, Günther: *Der Jemen, das verbotene Land*. Düsseldorf, 1959.

Proctor

2006 Proctor, J. H.: Scottish Medical Missionaries in South Arabia, 1886–1979. In: *Middle Eastern Studies*, 42. (2006) 1. sz. 103–121.

Rouleau

1962 Rouleau, Eric: „Arabia Infelix” In: *Cikkek a Nemzetközi Sajtóból*, 7. (1962) 78. sz. 69–72.

Shipman

2005 Shipman, John: Doctor in Arabia. Patrick W. R. Petrie (1903–1986). In: *Journal of the British–Yemeni Society*, 2005. <https://al-bab.com/albab-orig/albab/bys/articles/petrie05.htm> (letöltés: 2021. április16.).

Somerville-Large

1967 Somerville-Large, Peter: *Tribes and Tribulations. A Journey in Republican Yemen*. London, 1967.

Thuriaux

1983 Thuriaux, Michel C.: *Health Problems of Yemen and Its Populations. A Bibliographic Review*. Miami, 1983.

ZOLTÁN PRANTNER

THE "HUNGARIAN HOSPITAL" IN YEMEN

HEALTH COOPERATION BETWEEN HUNGARY AND YEMEN IN THE SECOND HALF OF THE 1960S

The study aims to represent the backgrounds, events, and consequences of the activity of Hungarian medical staff in Yemen. In connection with this we would like to present in detail the health situation in Yemen in the first half of the 20th century, the Arab country's health cooperation with socialist states, the experience of setting up and operating a Hungarian health institution, and the impressions of Hungarian–Yemeni health cooperation during the period. The main objective of the study is to present in detail this example of world-class Hungarian medical assistance, in the light of the relevant documents of the Hungarian National Archives. In describing the process, we also would like to place great emphasis on the presentation of the consequences of the adverse circumstances and the conditions of the Civil War, which will further increase the value of the results achieved by the Hungarian medical staff.

Ára: 600 Ft
Előfizetőknek: 500 Ft



TERJESZTI A MAGYAR POSTA

Előfizethető személyesen a postahelyeken és a kézbesítőknél, vagy a Központi Hírlap Iroda zöldszámán: 06-80/444-444, e-mailen: hirlapelofizetes@posta.hu, faxon: 1-303-3440, vagy levélben a Magyar Posta Zrt. Központi Hírlap Iroda, Budapest 1008 címen.

Számonként megvásárolható a Bölcsészettudományi Kutatóközpont Történettudományi Intézetében (1097 Budapest, Tóth Kálmán utca 4., telefon: 224-6700/4624, 4626 mellék), illetve a Penna Bölcsész Könyvesboltban (1053 Budapest, Magyar utca 40., telefon: 06 30/203-1769).

A Világtörténet 2021-es évfolyamának megjelenését a Magyar Tudományos Akadémia, a Nemzeti Kulturális Alap és az ELKH Titkársága támogatja



nka
Nemzeti Kulturális Alap

ELKH | Eötvös Loránd
Kutatási Hálózat