



Nemes Nagy Anna – Ragó László

A személyi állomány és a fogvatartottak egészségügyi ellátásának biztosítása, a védekezés egészségügyi megszervezése a koronavírus-járvány alatt

Safeguarding medical care for personnel and prisoners and organisation of health protection during the coronavirus pandemic

Absztrakt

A koronavírus-járvány váratlan kihívásként érte úgy a világot, mint a magyar büntetés-végrehajtási szervezet egészségügyi ellátórendszerét. A jogi környezet áttanulmányozása, valamint a vírusról szerzett ismeretek alapján kellett úgy átgondolni a büntetés-végrehajtási szervezet eddigi működését, hogy az a személyi állomány és fogvatartottak egészségének megőrzését a legjobban és a legnagyobb mértékben szolgálja. Olyan érdemi intézkedéseket kellett meghozni, melyek jelentősen csökkentik mind a személyi állomány, mind az új befogadott fogvatartottak részéről a fertőzés intézetben történő terjesztésének kockázatát, valamint a belső kontaktusok számának csökkentésével a járvány intézetben belüli elterjedését is hatékonyan akadályozzák a fogvatartás jogszerűsége és biztonsága fenntartása mellett. Meg kellett szervezni a büntetés-végrehajtási ellátórendszer olyan átalakítását, ami biztosította a fertőzésgyanús esetek gyors kivizsgálásának lehetőségét, valamint minden beteg fogvatartott számára lehetővé tette a megfelelő egészségügyi ellátáshoz jutás gyors lehetőségét. A tanulmány a büntetés-végrehajtás egészségügyi ellátórendszerének jogi környezetét, a járványt okozó SARS-CoV-2-vírus legfontosabb tulajdonságait, valamint a védekezés érdekében meghozott egészségügyi, járványügyi intézkedéseket mutatja be. Ismertetésre kerülnek a büntetés-végrehajtási intézetekben és intézményekben a járvány megfékezése érdekében alkalmazott módszerek, a fogvatartotti állományra – mint zárt közösségre – vonatkozó szigorú szabályok, valamint a személyi állomány támogatására és egészségének védelme érdekében hozott intézkedések.

Kulcsszavak: COVID–19, pandémia, egészségügy, fogvatartottak

Abstract

The coronavirus pandemic meant an unexpected challenge both for the world and for the health care system of the Hungarian Prison Service. Based on studying the legal environment and the knowledge gained about the virus, it was necessary to rewrite the operation of the Hungarian Prison Service in order to preserve the health of the prison staff and the prisoners in the best way and to the greatest extent. Substantial measures had to be taken to reduce the risk of transmission of the infection by both staff members and new detainees significantly, and to prevent the spread of the pandemic within the institutions effectively, while maintaining lawfulness and safety of detention. A transformation of the prison service supply system had to be organized to ensure the rapid investigation of suspected infections and to grant adequate health care for all sick inmates quickly. The paper presents the legal environment of the prison service health care system, the most important characteristics of the SARS-CoV-2 virus causing the pandemic, and the health and epidemiological measures taken in order to maintain control and defence. We will present methods used to control the epidemic in the prisons, the strict rules that were applied for prisoners as a closed community and the measures taken to support prison staff and to protect their health.

Keywords: COVID–19, pandemic, healthcare, inmates

Bevezetés

A pandémia olyan fertőző betegség okozta járvány, amely nagy területen sok ember fertőződését okozza, akár több kontinensen vagy világszerte. A történelem folyamán az emberiség többször nézett szembe pandémiát okozó fertőző megbetegedésekkel, ezek közül talán a legismertebb a 14. században tomboló pestis, a „Fekete Halál”, illetve a 20. század elején világjárványt okozó spanyolnátha. Pandémiáról abban az esetben beszélhetünk, ha az érintett népesség számára a betegség megjelenése új keletű, embereket fertőz, illetve terjedése emberek között történik. A fertőző betegségek ártalmainak csökkentésére alkalmazott módszerek az emberiség számára régóta ismertek. A magyar karantén szó is a 14. századi pestisjárvány idején alkalmazott, olasz „Quaranta giorni” kifejezésből ered, amely az olasz városok kikötőibe érkező hajók legénységének negyven napos elkülönítését jelentette. Az emberek közötti távolságtartás

fontosságát már ekkor felismerték. A 20. század elején történt spanyolnátha ideje alatt készült fotókon felfedezhető a mai „sebészeti” szájmaszkkal sokré-tű hasonlóságot mutató textilmaszok.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 2020. március 11-én, az új típusú koronavírus terjedésének okán, a SARS-CoV-2 vírusra vonatkoztatva világ-járványt hirdetett.

A 21. század elején az utazás, a kapcsolattartás és a világ is nagymértékben felgyorsult a korábbiakhoz képest, mely a járványok terjedésének kedvezett, a kórokozók már nem hajókon, hanem repülőkön jutottak el a világ minden részébe. A 2019 decemberében, a Kínai Népköztársaság Hupej tartományá-ban található Vuhan városából elinduló, új típusú koronavírus 2020 márciusá-ra Magyarországra is elért. A járvány kitörésének pillanatában az élet minden területét átfogóan szabályozó, a jog uralmára építő világban már önmagában az kérdésként merült fel, hogy a közösségnek megvannak-e a lehetőségei arra, hogy az egészség védelme érdekében az egyént korlátozza, az alapjognak tekintett tartózkodási hely szabad megválasztása hirtelen csorbát szenvedjen. Ezen felül olyan, talán a 20. század eleje óta részben elveszett tudást kellett feleleveníteni a járványügyi szakemberek és az egész egészségügyi társada-lom számára, amely a járvány kezelésére legmegfelelőbb intézkedések meg-hozásához szükséges.

A büntetés-végrehajtás egészségügyi ellátórendszere számára – a világ bár-mely más szervezetéhez hasonlóan – a járvány kezelése új feladatok megoldá-sát tette szükségessé. Feladata és annak ellátási környezete nemcsak megvál-tozott és átalakult, hanem jelentős mértékben nőtt és veszélyesebbé vált. Az ilyen helyzetben alkalmazandó gyakorlati megoldási eszközökről számottevő részletes szakirodalom nem állt rendelkezésre. Az adott jogi környezet és az új típusú koronavírus megismerésén keresztül kellett az alábbiakban részlete-zett intézkedéseket meghozni, a büntetés-végrehajtási szervezet más szakterü-leteinek megfelelő egészségügyi és járványügyi szempontú, a működésre von-atkozó tanácsokat adni úgy, hogy az azok alapján hozott intézkedéseken akár emberéletek is múlhatnak.

A büntetés-végrehajtás jogi környezete a járvány kezdetén

A koronavírus-járvány kapcsán a büntetés-végrehajtási szervezet – melynek a törvényes keretek közötti működés biztosítása kiemelt feladata – a járvány kezdetén áttekintette az annak kezeléséhez, és az egészségügyi ellátás bizto-sításához szükséges jogi környezetet. A felülvizsgálat elsődleges szempontját

az szolgálta, hogy milyen intézkedések, esetleg korlátozások bevezetését tette lehetővé a 2020. márciusi jogi környezet az egészség védelmének érdekében.

A büntetés-végrehajtás törvényben meghatározott feladata, hogy minden körülmények között biztosítsa a fogvatartottak – állapotuknak megfelelő – egészségügyi ellátását. „*A büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról*” szóló 2013. évi CCXL. törvény (a továbbiakban: Törvény) 98. § (1) bekezdés c) pontja alapján: „*A szabadságvesztés végrehajtása során biztosítani kell az elítélt – ha e törvény másként nem rendelkezik – a hatályos egészségügyi, társadalombiztosítási, egészségbiztosítási jogszabályok, illetve a kötelező szakmai eljárásrend szerinti egészségügyi ellátását.*” A Törvény az egészségügyi ellátás biztosításának kötelezettségén túl rögzíti [122. § (1) bekezdés], „*hogy az elítélt jogosult a higiéniai feltételeknek megfelelő egészséges elhelyezésre, az egészségi állapotának és a szabadságvesztés végrehajtása alatti tevékenységének megfelelő étellemezésre, egészségügyi ellátásra*”.

A jogszabályi kötelezettségekből adódóan a koronavírus magyarországi megjelenésekor világosan látható volt, hogy a büntetés-végrehajtási szervezet számára a járvány kezelése, az esetlegesen megbetegedő fogvatartottak és személyi állományi tagok számára történő egészségügyi ellátás nyújtása, valamint egészségi állapotuk megőrzése hosszú ideje nem alkalmazott tudás alkalmazását és pontos végrehajtást igénylő feladatokat fog jelenteni.

A fogvatartottak számára a törvény szerint nyújtandó egészségügyi ellátás biztosítása, illetve az egészségügyi ellátásra történő jogosultság biztosítása, bizonyos rendelkezéseiben eltér a magyarországi polgári egészségügyi ellátás szabályaitól. A Törvény 160. §-a alapján a fogvatartottak szabad orvosválasztási joga szünetel, a fogvatartottak egészségügyi ellátását elsődlegesen a büntetés-végrehajtási szervezet keretein belül kell biztosítani. A fogvatartottak járványügyi érintettsége esetén „*a büntetés-végrehajtási intézetekben fogvatartott elítéltek és egyéb jogcímen fogvatartottak egészségügyi ellátásáról*” szóló 8/2014. (XII. 12.) IM rendelet (továbbiakban: IM rendelet) vonatkozó passzusai alapján (25–27. §) főszabály, hogy a büntetés-végrehajtási szervezet a fogvatartottakkal kapcsolatos járványügyi teendőket a területileg illetékes kormányhivatal népegészségügyi hatósági jogkörben eljáró szervével együttműködésben, a büntetés-végrehajtási intézetek jelzései alapján végzi. Ennek megfelelően a járvány kezdetén valamennyi bv. szerv külön értesítésre került, hogy a járványügyi hatóságokkal az IM rendeletben meghatározottak szerint köteles együttműködni, a területileg illetékes hatóság járványügyi vizsgálata során a szükséges adatokat rendelkezésre bocsájtani, és a hatóság által javasolt vagy elrendelt intézkedéseket maradéktalanul végrehajtani a személyi állomány és a fogvatartottak

egészségének megóvása érdekében. A járványhelyzetre való tekintettel elrendelésre került továbbá, hogy a bv. szervek jelöljenek ki a járványügyi hatóságokkal folyamatosan kapcsolatot tartó személyt, aki szükség szerint mind a megyei, mind a járási kormányhivatalok népegészségügyi szervével kommunikál. A szükséges hatósági eljárásban a büntetés-végrehajtási szervezet nem megkerülhető, a fogvatartás biztonságának folyamatos fenntartását – a járványügyi teendőkön túl is – biztosítani köteles. A hatóságokkal történő kapcsolattartás keretében a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága – mint középírányító szerv – az Egészségügyi Főosztályon keresztül – a bv. szervezetre vonatkozó járványügyi intézkedések szakmai véleményezése okán – folyamatos formális és informális egyeztetéseket végzett a Nemzeti Népegészségügyi Központ Járványügyi és Infekciókontroll Főosztályával. A büntetés-végrehajtási szervezetet a járványhelyzetek kezelésénél segíti, hogy a Törvény 158. §-a szerint az elítélt személy egészségügyi ellátása visszautasításával kapcsolatos önrendelkezési joga közegészségügyi és járványügyi érdekből korlátozható. További speciális, a fogvatartottakra vonatkoztatott járványügyi jogi szabályozás, hogy a Törvény 154. §-a alapján az intézetparancsnok járványügyi okból a fogvatartottak – a törvény 152. §-ában megfogalmazott – jogosultságait korlátozhatja öt nap időtartamban, amit a büntetés-végrehajtás országos parancsnoka további öt nappal meghosszabbíthat.

Az előzőekben részletezett jogi környezet a koronavírus-járvány kezdetén már rendelkezésre állt. A büntetés-végrehajtási szervezetet egészségügyi jogi szempontból a koronavírus-járvány felkészülten érte, a hatályos jogszabályok a járvány kezelésének jogszabályi hátterét hiánytalanul biztosították annak érdekében, hogy a fogvatartás biztonsága mellett a fogvatartott személyek egészségügyi ellátása a járvány ideje alatt mindvégig megfelelő legyen.

Az új típusú koronavírus, a SARS-CoV-2

A koronavírus-járvány kezdetén az egészségügyi szakemberek kiemelt figyelmet fordítottak a járványt okozó SARS-CoV-2 vírus megismerésére. A koronavírusok családját az orvostudomány az 1960-as évek óta ismeri. A víruscsoport nevének az elektronmikroszkóp alatt mutatott jellegzetes morfológiája alapján kapta. Az RNS¹ vírusok csoportjába tartozó vírusok lipid burkába² ágyazott fehérjetüskék a nap koronájához hasonlóan kiemelkednek a vírus burkának

1 RNS: ribonukleinsav – a vírus örökítőanyaga.

2 Lipid burok: a vírus örökítőanyagát körülvevő, zsír alapú vírusösszetevő.

felszínéből, ezek a fehérjék a glikoproteinek³ közé tartoznak. Ezek biztosítják, hogy a vírus a sejt receptorain keresztül ahhoz kapcsolódjon, azt megfertőzze. A koronavírusok elsődlegesen madarak és emlősök felső légútjában és bélrendszerében képesek a sejteket támadni, az állatok betegségeit okozó vírusok mutációja esetén pedig létrejöhet az emberi szervezetet is fertőzni képes forma (Pál, 2013). A koronavírus-járványt okozó SARS-CoV-2 vírus esetén is felmerült, hogy vadállatokon keresztül – olyan környezetből, ahol a vadállat és az ember egyszerre van jelen –, úgynevezett zoonozisként alakult ki az emberi szervezetet is fertőzni képes forma. A koronavírus családnak jelenleg – a SARS-CoV-2 vírust is beleértve – hét ismert faja van, ami az emberi szervezetet fertőzni képes. A hét fajból négy úgynevezett endemikus⁴ humán koronavírus, amik az egész világon elterjedtek, elsősorban gyermekek és időskorúak körében enyhe lefolyású, szövődménymentes megfázásos tüneteket okozó betegség formájában jelentkeznek, az emberi populáció ellenük érdemi szerzett immunitással rendelkeznek. A további három, úgynevezett „új koronavírus” legfontosabb tulajdonsága, hogy az emberekben korábban szerzett immunitás nincs jelen, ezért fertőzőképességük az előzőekhez képest nagyobb. A két magas patogenitású koronavírus 2003-ban (SARS-CoV) és 2012-ben (MERS-CoV) okozott járványos megbetegedéseket, a 2019-ben megjelent SARS-CoV-2 koronavírus a 2020. évben világjárványt okozott.

Az esetek többségében valamennyi humán koronavírus különböző súlyosságú felső légúti tünetekkel jelentkező megbetegedést okoz. A koronavírusok által okozott megbetegedések leggyakoribb tünetei között említhető a láz, a köhögés és a légszomj. A koronavírusok terjedése cseppfertőzéssel történik, melynek során a kórokozók a légzéssel, beszéddel, köhögéssel a levegőbe juttatott, porlasztott, kisméretű nyálcseppekhez (aeroszolok) tapadva, a levegő áramlása következtében jutnak tovább. Így a fertőző nyálcseppekben a kórokozók (vírusok) a kibocsátó szervezettől akár több méter távolságba is eljuthatnak. A cseppfertőzés a járványokat okozó kórokozók terjedésének egy nagyon hatékony módja. Az így terjedő kórokozók elleni védekezés alapja a távolságtartás, a levegőbe jutó aeroszol mennyiségének csökkentése (arc eltakarása, tüsszentési, köhögési etikett betartása), valamint a levegő és a felületek (kézhigiénié) fertőtlenítése. A védekezés további lehetősége az érintett populáció immunizálása, azaz védőoltással történő ellátása. A védőoltások beadásának célja, hogy az adott kórokozóval szemben fokozza a szervezet specifikus ellenállását, így csökkentve a súlyos betegség vagy akár a fertőződés kialakulásának valószínűségét.

3 Glikoproteinek: fehérje cukrok.

4 Endemikus: az adott környezetben megszokott előfordulási.

A jelenlegi tudományos álláspont szerint a vírusok okozta fertőzések ellen a leghatékonyabb védekezési mód az érintett populáció nagyarányú védőoltásban való részesítése (Ádány, 2011).

A koronavírus okozta megbetegedések kezelésére specifikus terápia nem áll rendelkezésre, a megbetegedett személyek esetében tüneti terápia alkalmazására van lehetőség. A járvány során az orvostudomány egyre több, korábban más vírusfertőzések esetén alkalmazott gyógyszerrel kapcsolatosan igazolta, hogy a koronavírus okozta fertőzés során is hatékonyan segíti a szervezet védekezését a betegséget okozó vírus ellen. A járvány kezdetén koronavírusok ellen hatékony oltóanyag még nem állt rendelkezésre, a személyi állomány és a fogvatartottak immunizálása 2021 tavaszán kezdődött meg.

A koronavírusok felépítése alapján meghatározható az ellenük hatásosan alkalmazható fertőtlenítőszeres kör. A koronavírusok fertőtlenítőszerrel történő hatástalanításának kémiai szempontból legkézenfekvőbb módja a vírus örökítőanyagát körbevevő lipidburok megbontása, melyre az alkohol- és klórtartalmú (lipid oldószerek) fertőtlenítőszeres megfelelő hatékonyságúak. Alkalmazásuk mind a felületeken, mind a bőrön lehetővé teszi a vírusok fertőzőképességének megszüntetését, annak elpusztításával.

A SARS-CoV-2 koronavírus által okozott megbetegedés a tudománytól a COVID-19 elnevezést kapta, mely egy légúti, illetve légzőszervi megbetegedés. Ahogy a koronavírusok okozta megbetegedések, úgy a COVID-19 is cseppfertőzés útján terjed, és gyógyításához a kórokozót a szervezetben elpusztítani képes specifikus gyógymód nem áll rendelkezésre. Lappangási ideje átlagosan 10–14 nap időtartamban került meghatározásra. Leggyakoribb tünetei a láz, a fáradékonyság, a szárazköhögés és a légszomj. A betegség súlyosabb tünetekkel történő megjelenésének, illetve a halálozásnak a kockázata az idősebbek és a krónikus betegségekkel rendelkezők esetében magasabb. A fertőzés következtében kialakuló – esetenként a halál közvetlen kóroki tényezőjeként azonosítható – tüdőgyulladás más típusú tüdőgyulladásoktól klinikuma és a radiológiai megjelenése alapján nehezen különíthető el. A vírusfertőzés azonosítása legnagyobb biztonsággal a légzőrendszerből vett minta PCR technikával⁵ történő – a vírus örökítőanyagának kimutatására szolgáló – vizsgálattal lehetséges. Az élő vírusok, továbbá a sejtek felszínén megjelenő antigén – glikoproteinek – kimutatására alkalmas ez a gyorseszt, melynek pozitivitása a vírus egyértelmű jelenlétére enged következtetni. A többi koronavírushoz hasonlóan az alkohol- és klórtartalmú fertőtlenítőszeres a felületekről és a bőrről

5 PCR technika: polimeráz-lánreakció (polymerase chain reakcion), vagyis molekuláris biológiai technológia az oldatban lévő nukleinsavak kópia számának sokszorozására.

a SARS-CoV-2 vírust hatékonyan elpusztítják (Kothalawala, D.S. & Kothalawala, E.S, 2020).

A koronavírus-pandémia kapcsán a magyar büntetés-végrehajtási szervezet egészségügyi szempontú járványügyi intézkedései

A jogi környezet felmérését és a világjárványt okozó kórokozó (SARS-CoV-2 vírus) általános tulajdonságainak megismerését követően a büntetés-végrehajtás egészségügyének a világjárvány elleni gyakorlati szempontú védekezésre történő felkészülés lehetősége is biztosítottá vált.

A hatékony járványügyi védekezés megszervezése érdekében elsőként szükségessé vált a büntetés-végrehajtási intézetek helyzetének járványügyi szempontú áttekintése. A büntetés-végrehajtási intézetek esetében alapfeladatukból (a fogvatartás biztonságának folyamatos fenntartása) adódóan biztosított az intézeten kívülről érkező valamennyi személy- és áruforgalom kontrollálása és bejutásának szabályozása. Járványügyi szempontból a személyek forgalmának felügyelt formája kiemelten fontos. Az intézetek személyforgalmát vizsgálva megállapítható, hogy azok a külvilág felé zártak. A zárt rendszerbe történő, ellenőrzött beléptetés kiváló lehetőséget teremt arra, hogy a belépő személy esetében adatrögzítés, illetve egészségügyi vizsgálat történjen, ami a járvány intézetbe történő bejutásának meggátolására megfelelő feltételeket biztosít, így a járványügyi védekezés már az intézetek kapujában megkezdődhet. További pozitív tulajdonsága a büntetés-végrehajtási intézményeknek a védekezés szempontjából, hogy az intézeten belüli mozgások az intézetek házirendje alapján előre meghatározottak. A házirendek és a fogvatartottak elhelyezésére vonatkozó szabályok járványügyi szempontból való átgondolásával az intézeten belüli „keveredések”, így a kontaktusok száma is alacsonyan tartható. A szoros kontaktok meghatározása kapcsán további segítséget jelent a – biztonsági okokból telepített – kamerarendszer, mely képeinek elemzése alapján a fertőzésgyanús, illetve igazolt fertőzött személy mozgása az intézeten belül hiánytalanul rekonstruálható. Ezek a tulajdonságok a kontaktuskutatás során a lehetséges szoros kontaktok hiánytalan azonosítására kiváló lehetőséget biztosítanak. A védekezés szempontjából kevésbé előnyös tulajdonság, hogy az intézetekben elhelyezett fogvatartottak, illetve az ott szolgálatot teljesítő személyi állomány távolságtartása és a fizikai kontaktus elkerülése folyamatosan nem biztosítható. Az egymással zárközösséget alkotó fogvatartottak minden esetben egymás szoros kontaktjainak tekinthetők, míg a személyi állomány a munkája során – motozás,

kényszerítő eszköz alkalmazása, egészségügyi vizsgálat – a fogvatartottakkal fizikailag érintkezhet, így a szoros kontakttá válás megtörténik. Megállapítható, hogy a büntetés-végrehajtási intézetekben a személyi állomány és a fogvatartottak olyan zárt közösséget alkotnak, amely esetében a fertőzés bekerülése rövid idő alatt nagyszámú megbetegedést válthat ki. A büntetés-végrehajtási intézetek esetében kijelenthető, hogy a védelmi stratégiát a kórokozó intézeteken kívül tartására kell építeni, melyre a büntetés-végrehajtási intézetek fentebb részletezett járványügyi tulajdonságai lehetőséget biztosítanak. A COVID–19 intézetbe történő bejutása esetén a fertőzések számának kontroll alatt tartása az elsődleges feladat, annak megakadályozása érdekében, hogy ott a fertőzések száma olyan méretet öltjön, aminek kezelése kivételes erőforrás-ráfordítás esetén is nehézségekbe ütközhet.

A járványügyi stratégia kialakítása során figyelemmel kellett lenni arra is, hogy a büntetés-végrehajtás látókörében két, egymástól járványügyi tulajdonságaiban eltérő populációról beszélhetünk.

A személyi állomány az intézetbe munkavégzés céljából érkezik, de intézeteken kívüli tevékenysége során a vírussal fertőződhet. A tünetmentes hordozó személyi állományi tag intézeten belüli tevékenysége során számos esetben terjeszteni tudja a fertőzést mind a fogvatartottak, mind a személyi állomány más tagjai között. A személyi állományi tagok tehát a betegség terjesztésének akaratukon kívüli vektorai lehetnek, ezért esetükben új, eddig számukra szokatlan járványügyi intézkedések bevezetésére került sor.

A személyi állományi tagok esetében a védekezés – a fentebb említetteknek megfelelően – már az intézet kapujában, illetve már azon kívül is megkezdődött. A járvány elején meghatározásra került, hogy a személyi állományi tagok, amennyiben magukon otthonukban felső légúti betegség tüneteit észlelik, ne lépjenek be a büntetés-végrehajtási intézet területére, hanem otthonukból konzultáljanak telefonon keresztül háziorvosukkal vagy az intézeti, személyi állományt ellátó orvossal, s ezt követően az orvos utasításainak megfelelően járjanak el, a bekövetkezett eseményről szolgálati előljárójukat értesítsék. A bevezetett intézkedés miatt a büntetés-végrehajtási intézeteknek fel kellett készülniük arra, hogy a magukon betegség tüneteit észlelő személyi állományi tagok szolgálati helyükön megjelenni nem tudtak, ezért szolgálatsszervezésüket, illetve a szükség esetén szolgálatba rendelhető személyi állományi tagok körét ennek megfelelően kellett kialakítaniuk a fogvatartás biztonságának fenntartása érdekében. Hasonló következményű – a személyi állományra is vonatkoztatott –, bevezetésre kerülő intézkedés volt továbbá, hogy a büntetés-végrehajtási intézetekbe belépni szándékozó valamennyi személy esetében kötelezővé vált a testhőmérséklet mérése. A meghozott intézkedés alapján a 38°C feletti testhőmérsékletet

mutató személyek esetén a büntetés-végrehajtási intézetbe történő belépés megtagadásra került. Ezek az intézkedések jó lehetőséget biztosítottak arra, hogy a COVID-19 tüneteit mutató személyek kiszűrésre kerüljenek, és így a fertőzés intézeten belüli terjedését a büntetés-végrehajtás megfelelően gátolja. A betegség tüneteit nem mutató, tünetmentes hordozók kiszűrésére tömegesen, minden nap alkalmazható, nagy hatékonyságú módszer nem áll rendelkezésre, így a betegség tüneteit nem mutató, de fertőzőképes személyek azonosítása nehézségbe ütközik. A tünetmentes terjesztés megakadályozása érdekében a büntetés-végrehajtás valamennyi személyi állományi tagja számára biztosított – a munkaköre biztonságos betöltése érdekében – a munkakör kockázatának megfelelő védőfelszerelést, melyek megfelelő használatáról a személyi állomány részére tájékoztató került kiadásra, illetve ellenőrzések során kiemelt figyelmet fordítottak a védőfelszerelések megfelelő használatának betartására. Alapszabályként elrendelésre került, hogy a személyi állományi tagoknak a fogvatartottakkal történő bármilyen kapcsolatba kerülés esetén – annak időtartamától és távolságától függetlenül – az elrendelt védőfelszereléseket folyamatosan és szabályosan kell viselni. A meghozott intézkedések széleskörűen biztosították, hogy a személyi állomány – mint a fertőzés terjesztésére alkalmas, a külvilággal kapcsolatot tartó vektor – esetében a kockázat nagymértékben csökkentésre kerüljön. A személyi állomány vonatkozásában a büntetés-végrehajtási szervezet a járványügyi intézkedések kapcsán a polgári feltételeknél szigorúbbakat határozott meg. A fertőzésgyanús, a koronavírus-fertőzésre jellemző tüneteket mutató személyek esetében meghatározásra került, hogy a tünetek jelentkezésétől számítottan a bv. szervek területére nem léphetnek be. A fertőzésgyanús személyek esetében a büntetés-végrehajtási szervezet saját hatáskörben – a tünetek jelentkezését követően – azonnal mintavételt végzett – szükség esetén az érintett személyi állományi tag otthonában –, melyet a tünetek megjelenésétől számított negyedik napon megismételt. Az érintett személyi állományi tag csak abban az esetben állhatott ismételten szolgálatba, ha panasz és tünetmentes állapotba került, és ha a mintavételezés mindkét esetben negatív eredményt mutatott. A fertőzésgyanús személyi állományi tag esetében a büntetés-végrehajtás saját hatáskörben – az NNK által kiadott eljárásrend szoros kontaktusra vonatkozó meghatározását figyelembe véve – kontaktuskutatást végzett 48 órára visszamenőleg. A szoros kontaktusként azonosított személyi állományi tagok szolgálatba nem léphettek, váltásukról azonnali hatállyal gondoskodni kellett. A szoros kontaktusként azonosított személyi állományi tagok esetében a fentiekben leírt mintavételezési rendet kellett elvégezni. A szoros kontaktusként azonosított személyi állományi tagok szolgálatba ismételten csak abban az esetben léphettek, ha a mintavételezések eredménye negatív volt, a kontaktfertőzés-gyanús

személy eredményei szintén negatívak lettek, illetve ha betegség tüneteit nem mutatták. Igazolt fertőzött személyi állományi tagok és az ő szoros kontaktaik kapcsán minden esetben kezdetben 14, később 10 nap karantén kötelezettség került előírásra, a szolgálatba lépés további feltétele két egymást követő negatív mintavételi eredmény formájában került meghatározásra.

A fogvatartotti populáció esetében a járványügyi helyzet a személyi állománytól nagymértékben eltérő. A fogvatartottak a fertőzés szempontjából kiszolgáltatottabb populációnak tekinthetők. Esetükben az egyéni döntésüknek megfelelő védekezési módszerek alkalmazása korlátokba ütközik, sem a távolságtartás, sem a védőeszközök egyéni beszerzése és használata nem biztosított a számukra korlátlanul. Ebből adódóan a fogvatartottak egészségének védelme nagymértékben függ a büntetés-végrehajtási szervezet által hozott intézkedésektől, illetve a számukra biztosított eszközöktől. Esetükben a sikeres védekezés nagyobb részben a büntetés-végrehajtás felelőssége.

A fogvatartottak a büntetés-végrehajtási intézetekben az új típusú koronavírus-személyi immunitás szempontjából két csoportra oszthatók fel. A SARS-CoV-2 vírus egész világon történő elterjedése, illetve a Magyarországon történő, 2020 márciusi megjelenése után a büntetés-végrehajtási intézetekbe bekerülő személyek a vírust hordozhatják, illetve a betegségen tünetmentesen tudtukon kívül már át is eshettek, így esetükben a fertőzéssel szemben valamilyen mértékű védettség is feltételezhető. A 2020 márciusa előtt a büntetés-végrehajtási intézetekbe bekerülő fogvatartottak esetében kijelenthető, hogy fertőződésük csak a személyi állományon, illetve a 2020. március után bekerülő fogvatartotti populáción keresztül történhet, esetükben a fertőzéssel kapcsolatban semmilyen védettség nem feltételezhető. A személyi állományt érintő védekezési stratégia az előzőekben részletesen kifejtésre került. Annak érdekében, hogy a vírus magyarországi megjelenését követően büntetés-végrehajtási intézetben 2020 márciusa előtt elhelyezésre kerülő fogvatartottak intézeten belüli fertőződésének a kockázata érdemben csökkenjen, a büntetés-végrehajtás az újonnan intézeti befogadásra kerülő fogvatartottak esetében bevezette a 14 napos járványügyi megfigyelés intézményét. A járványügyi megfigyelés időszaka a COVID-19 általános lappangási ideje alapján lett meghatározva. Ennek alapján a fogvatartottak az intézetekbe történő érkezésüket követően 14 nap időtartamra a többi fogvatartottól izolációra kerültek, az egyes – minden fogvatartott számára biztosított – napi eseményeken (szabad levegőn tartózkodás, orvosi vizsgálaton történő részvétel, egyéb zárkán kívüli tevékenység) a részvétel elkülönülten zajlott, a járványügyi megfigyelés alatt álló fogvatartottak zárkán kívüli tartózkodását követően a nagyobb biztonság érdekében minden esetben fertőtlenítés történt. A 14 napos járványügyi megfigyelés intézménye a tapasztalatok alapján

röviddel annak bevezetése után kiterjesztésre került a polgári fekvőbeteg intézményekben ellátott fogvatartottakra, illetve a büntetés-végrehajtási intézeteket több mint 12 óra időtartamra egyéb okból (bíróági megjelenés) elhagyó fogvatartottakra. A bevezetett, kötelező időtartamú járványügyi elkülönítéssel a büntetés-végrehajtás azt a járványügyi célját, hogy a fertőzés kívülről történő bejutásának lehetőségét minimálisra csökkentse, hatékonyan teljesítette. A büntetés-végrehajtás egészségügyi szakterületének javaslata alapján a biztonsági és a fogvatartási szakterület a fogvatartotti kontaktusok számának – így a tünetmentes hordozás miatti fertőződés lehetőségének – csökkentése érdekében átalakította a büntetés-végrehajtási intézetek működési rendjét, és korlátozta a fogvatartottakkal személyes kapcsolatba lépők körét az egyéb jogszabályi kezelet figyelembevételével, hogy a fogvatartottak esetében a fertőződés lehetőségét csökkentse. Ennek folyományaként korlátozták a fogvatartottak elhelyezésére szolgáló részlegekre, illetve a büntetés-végrehajtási intézetek területére belépők körét, valamint kialakításra és bővítésre került mind a bíróságokkal, egyéb szervekkel és hatóságokkal, mind a fogvatartottak hozzátartozóival történő érintésmentes telekommunikációs eszközök használata. Átmenetileg felfüggesztették az intézet elhagyásával járó lehetőségeket, majd ideiglenesen bezűntetésre került teljeskörűen a látogatás is.

További megelőző intézkedésként a büntetés-végrehajtás audiovizuális eszközök alkalmazásával különös hangsúlyt fektetett mind a személyi állomány, mind a fogvatartottak folyamatos, a koronavírus-járvánnyal összefüggő tájékoztatására. Plakátokon és videóanyagokon keresztül ismertetésre kerültek a bevezetett intézkedések. A büntetés-végrehajtás kiemelt figyelmet fordított arra, hogy a járvány ideje alatt alkalmazandó általános higiéniai szabályokra történő figyelemfelhívással minden érintett a saját felelősségének is érezze a megelőzés fontosságát, ezzel járulva hozzá ahhoz, hogy a személyi állomány és a fogvatartottak egészsége megfelelő védelemben részesüljön.

A büntetés-végrehajtási szervezet a fogvatartotti populációra vonatkoztatottan is egyedileg – a polgári szabályoktól szigorúbban – határozta meg a járványügyi szabályokat. A fertőzésgyanús – tüneteket mutató – fogvatartottakat az elhelyezésre szolgáló intézetben azonnal elkülönítették, majd megtörtént a mintavétel. A fertőzésgyanús fogvatartott szoros kontaktusnak minősülő fogvatartotti kontaktjai úgynevezett kohorsz elkülönítésbe kerültek, általában a korábban elhelyezésükre szolgáló zárkában. A szoros kontaktusként elkülönített fogvatartottak esetében is mintavételezésre történt intézkedés. Azok a fogvatartottak, akiknél a fertőzést teszt igazolta és tüneteik súlyossága indokolta, áthelyezésre kerültek a fogvatartottak ellátására kijelölt tököli járványkórházba. Az igazolt fertőzött fogvatartottak szoros kontaktjainak elkülönítése a bv. intézetekben került

általában végrehajtásra. A fertőzékenység, az igazolt fertőzött, valamint a szoros kontaktok elhelyezésére szolgáló körletrészen úgynevezett COVID-részleg került kialakításra, ahova a személyi állományi tagok kizárólag teljes védőfelszerelésben léphettek be, a részlegről kikerülő valamennyi hulladék veszélyes hulladékként volt kezelve, valamint a bv. intézet házirendjében meghatározott napirendi pontok izoláltan kerültek végrehajtásra. A járvány tapasztalatai alapján megállapítható, hogy a bevezetett intézkedések a járvány elleni védekezés szempontjából megfelelők voltak, tekintettel arra, hogy a járvány első hulláma alatt Magyarországon igazolt fertőzött fogvatartott nem került azonosításra, illetve a büntetés-végrehajtás teljes személyi állományára vonatkoztatva is mindösszesen három alkalommal került azonosításra enyhe tüneteket mutató vagy tünetmentes hordozó személy. A járvány következő hullámainak idején a nagy számú polgári fertőződés okán a fogvatartottak fertőződésének elkerülése teljes mértékben nem volt kivitelezhető, de a bevezetett intézkedéseknek köszönhetően az igazolt fertőzések számának növekedése ellenére is a büntetés-végrehajtási intézetekben a járvány végig kontrollált maradt, ami nagy számú megbetegedés elkerülését biztosította.

A büntetés-végrehajtás a fogvatartottak egészségügyi ellátásának biztosítása érdekében – jogszabályi kötelezettség alapján – többszintű egészségügyi ellátórendszert működtet. Valamennyi büntetés-végrehajtási intézetben biztosított a fogvatartottak számára a polgári alapellátáshoz hasonló feladatokat végző fogvatartotti orvosi ellátás, ezen felül a büntetés-végrehajtási intézetek többségében a 24 órás folyamatos szakápolói felügyelet. A fogvatartottak szak- és fekvőbeteg ellátását két intézmény, a tököli székhelyű Büntetés-végrehajtás Központi Kórháza, illetve 2020. november 1-je után jogutódja, a Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központ, valamint a budapesti Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet biztosítja. Amennyiben a büntetés-végrehajtás egészségügyi ellátórendszere a fogvatartottakat nem tudja saját keretein belül ellátni, abban az esetben az polgári egészségügyi ellátó intézményben történik, a fogvatartás biztonságának biztosítása mellett. A büntetés-végrehajtás egészségügyi ellátórendszerének szakmai irányítását a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága, Egészségügyi Főosztály végzi valamennyi intézetre és intézményre kiterjedően. A járvány kezdetén a büntetés-végrehajtás egészségügyi ellátórendszerének az eddigiektől nagymértékben eltérő, új kihívásnak kellett megfelelnie, úgy, hogy a megváltozott környezetben is el tudja látni a járvány kezelésén túl alapfeladatait is.

A büntetés-végrehajtási intézetekben az ott szolgáltatást teljesítő egészségügyi dolgozók a korábbi – a koronavírus-járványnál nagyságrendekkel kisebb mértékű – járványhelyzetek kezelésére folyamatos készséget tartottak fenn.

A fertőző beteg fogvatartottak elhelyezésére korlátozott számban, de minden büntetés-végrehajtási intézetben rendelkezésre állt úgynevezett fertőző elkülönítő helyiség, illetve korlátozott számban az egészségügyi dolgozók egészségének védelmét szolgáló védőfelszerelés is. A 2020 márciusában a koronavírus-járvány kapcsán elérhető ismeretek alapján feltétlen szükség volt az eddigi elkülönítési lehetőségek kapacitásainak bővítésére, a rendelkezésre álló eszközök műszaki állapotának ellenőrzésére, a gyógyszerkészletek feltöltésére, illetve a fogvatartottak ellátásának érdekében az egészségügyi ellátó személyzet egészségvédelmének védőfelszerelésekkel történő biztosítására. A büntetés-végrehajtási intézetek által elvégzett felmérések alapján megállapítható volt, hogy az intézetek eszközök, gyógyszerek és egészségügyi személyzet tekintetében készen állnak akár több enyhe vagy közepes erősségű tüneteket mutató fogvatartott ellátására. Megállapításra került továbbá, hogy az intézetek a központi intézkedési terv utasításai alapján az elkülönítési kapacitásukat megfelelően növelni tudták. A járvány kezdetén látható volt, hogy a büntetés-végrehajtási intézetek számára a rendelkezésre álló védőeszközök korlátozott száma miatt a fertőzött fogvatartottak hosszú távú ellátása okozhatja az egyedüli problémát. A büntetés-végrehajtási szervezet a jobb védőeszköz-elosztás biztosítása érdekében megkezdte az előkészületeket arra, hogy az igazolt fertőzött, enyhe vagy közepesen súlyos tünetekkel rendelkező fogvatartottak egészségügyi ellátását a Büntetés-végrehajtás Központi Kórházában biztosítsa. A kórház a felkészülés érdekében ágykapacitásának kétharmad részét felszabadította, illetve főépületében járványügyi zsilipek kerültek kiépítésre, ennek eredményeként 106 enyhe vagy közepesen súlyos koronavírus-fertőzött fogvatartott ellátására vált alkalmassá. Az átalakítások következtében a Büntetés-végrehajtás Központi Kórházát az országos tisztifőorvos alkalmasnak találta arra, hogy a fogvatartottak járványügyi ellátóhelyévé határozatban kijelölje. Ezt követően a koronavírusfertőzés-gyanús fogvatartottak elkülönítése a fertőzés-gyanú beigazolása vagy elvetése idejére a Büntetés-végrehajtás Központi Kórházában történt. 2020 augusztusáig a kórházban ellátott fertőzés-gyanús fogvatartottak közül igazolt koronavírus-fertőzött nem került azonosításra. 2020 augusztusát követően a fogvatartotti fertőzések számának növekedése okán folyamatosan nőtt a koronavírusfertőzés-kezelést igénylő fogvatartottak száma, a rendelkezésre álló helyek teljes feltöltésének eléréséig. A Büntetés-végrehajtás Központi Kórháza a járványkórház funkció fenntartása mellett, a COVID-19-cel fertőződött betegek egyre növekvő száma ellenére – csökkentett kapacitásban – folyamatosan biztosítani tudta alapfeladatát, a fogvatartottak fekvőbeteg-ellátását. 2020 novembere után a Büntetés-végrehajtás Központi Kórház jogutódja, a Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központ a korábbi helyen, a korábbiakkal

megegyező feltételek mellett folytatta Tökölön a fertőzött fogvatartottak ellátását. 2021. július 1-jét követően a koronavírus-fertőzésben érintett fogvatartottak ellátása a Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központ berettyóújfalui telephelyére került áthelyezésre, a telephelyen 50 fő beteg fogvatartott ellátására van lehetőség.

A büntetés-végrehajtási szervezet egészségügyi ellátórendszere a járvány idején egy egészen új kihívással is szembesült. A védekezést irányító operatív vezetés már a járvány kezdetén megfogalmazta arra vonatkozó igényét, hogy a fertőzékenység esetek kivizsgálása, azaz a fertőzés elvetése vagy igazolása a lehető legrövidebb idő alatt megtörténjen, a megfelelő intézkedések meghozatala, illetve a járványügyi intézkedés alá eső személyi állományi tagok munkavégzéshez történő mihamarabbi biztosítása érdekében. A szakmai irányítást végző Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága Egészségügyi Főosztály a fent megfogalmazott igény kielégítésére központi támogatás mellett saját – minden büntetés-végrehajtási intézetben biztosított –, PCR-tesztek elvégzéséhez szükséges, felső légúti mintavevő kapacitás kialakítása mellett döntött. A mintavevő kapacitás rendelkezésre állásának érdekében a büntetés-végrehajtási intézetek központi beszerzéssel és elosztással ellátásra kerültek a mintavétel elvégzéséhez szükséges eszközökkel, illetve a büntetés-végrehajtási egészségügyi dolgozók teljes köre képzésben részesült a mintavétel helyes és biztonságos elvégzésére vonatkozóan. A központi irányítás minden büntetés-végrehajtási intézetben elrendelte továbbá, hogy a minták levételének és a vizsgálatukra alkalmas laboratóriumba történő szállításának személyi vagy tárgyi akadálya ne legyen. A meghozott intézkedéseknek köszönhetően a fertőzékenység fogvatartottaknak az elkülönítését és egészségügyi ellátását követően azonnal, a fertőzékenység személyi állományi tagoknak pedig akár otthonukban biztosított volt a felső légúti mintavétel elvégzése, ami lehetővé tette a járványügyi vizsgálat idejének lerövidülését, így megfelelő információ állt rendelkezésre a szükséges intézkedések bevezetéséhez.

A járvány elleni védekezésben résztvevők terheinek, valamint a felhasznált eszköz és anyag mennyiségének csökkentése és optimalizálása érdekében 2020. október 18-án, kísérleti jelleggel megkezdte működését a Büntetés-végrehajtás Oktatási, Továbbképzési és Rehabilitációs Központjának budapesti telephelyén a Budapesti Regionális Mintavételi Pont (a továbbiakban: BRMP). A BRMP működése lehetővé tette, hogy a Budapesten elhelyezkedő büntetés-végrehajtási szervek személyi állománya vonatkozásában szükséges mintavételezések központi irányítás alapján történjenek, így érve el humán erőforrás és eszköz megtakarítást. A mintavételi ponton olyan személyi állományi tagok mintavételezése történt, akiknek egészségi állapota megengedte, hogy saját gépkocsival

a mintavételi ponton megjelenjenek. Ennek megfelelően a mintavételi ponton elsődlegesen az igazolt fertőzött személyek szoros kontaktjainak és a tünetmentes, igazolt fertőzött személyeknek a mintavételezése történt. A BRMP a mintavételi ponton biztosította azon személyi állományi tagok mintavételezését is, akik otthonuk elhagyására egészségügyi állapotuk okán vagy egyéb okból (saját gépjármű hiánya, gyermekfelügyelet stb.) nem voltak alkalmasak. Ilyen esetekben a BRMP egészségügyi végzettségű munkatársa – a megfelelő védőfelszerelések és egyéb eszközök biztosítása mellett – az érintett személyi állományi tag otthonában végezte el a szakma szabályainak megfelelően a mintavételezést, a levett mintákat pedig az előírt hűtött körülmények között szállította a minta vizsgálatát végző laboratóriumba. Az érintett személyi állományi tagok a mintavételezés időpontjáról minden esetben előzetes értesítést kaptak a BRMP koordinátorától. A mintavételi pont elindítása a koronavírus-járvány harmadik hulláma alatt jelentős humán erőforrás- és fogyóanyag-megtakarítást eredményezett amellelt, hogy valamennyi érintett számára biztosítható volt a szükséges mintavételek elvégzése. A BRMP az eddigi működése során (2021. április 15-ig) a bevont büntetés-végrehajtási szervek (Fővárosi Büntetés-végrehajtási Intézet, Budapesti Fegyház és Börtön, Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet, Büntetés-végrehajtás Oktatási, Továbbképzési és Rehabilitációs Központ, Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága) állományából 2038 alkalommal végzett mintavételt, ebből 335 alkalommal az érintett személyi állományi tagok otthonában. A BRMP működésének megkezdését követően – a korábbiakhoz képest – az otthoni mintavételek száma a budapesti régió vonatkozásában 85%-kal csökkent, a fertőzéssel érintett személyi állományi tagok 85%-a jelent meg mintavételezésre a mintavételi ponton. A BRMP sikeressége alapján a büntetés-végrehajtási szervezet által a vidéki intézetek ellátásának biztosítására további 14 mintavételi pont került kialakításra.

Az intézeti védekezés sikerességének bemutatása

Az intézeti védekezés sikeressége az alábbi megtörtént esemény részletes bemutatásával került szemléltetésre. A Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtönben (a továbbiakban: Fegyház) 2020. november 2. és 2020. november 9. között a személyi állományból 15 fő került azonosításra igazolt koronavírus-fertőzöttként. Az igazolt fertőzöttek számának növekedésével várható volt, hogy a fogvatartotti érintettség is jelentkezni fog. A Fegyház esetében a járvány elleni védekezés lehetőségét rontotta, hogy fogvatartottak elhelyezési részlegének kialakítása függő folyosós csarnok rendszerben történt, ami a gyakorlatban azt jelenti,

hogy valamennyi zárka egy közös légtérbe nyílik, ahol a fogvatartottak a zárkán kívüli tevékenysége során megfordul. Ennek következményeként a vírust ürítő személy a vírust tartalmazó kisméretű nyálcspepeket (aeroszoloikat) olyan légtérbe juttatja, ahol a terjedés nehezen kontrollálható, ez pedig egyszerre nagyszámú új fertőzés kialakítására ad lehetőséget. A Fegyházban ezen felül nagymértékű munkáltatás is zajlik, ami az egyes zárcsoportok keveredését okozza, a kontaktusok számát ezzel ugrásszerűen növelve. 2020. november 9-én a Fegyház három különböző zárcájából három fő fogvatartott jelzett a koronavírusra típusos tüneteket. A tüneteket mutató fogvatartottak a korábban igazolódó fertőzött személyi állományi tagokkal kontaktuskutatás, intézeti kameraképek ellenőrzése, valamint egyéb okból sem voltak összefüggésbe hozhatók. A Fegyház az érintett fogvatartottak elkülönítésére és mintavételezésére azonnal intézkedett. A kontaktuskutatás eredményeként 62 fő fogvatartott került azonosításra – mint szoros kontaktus – közös zárcsoport, illetve közös munkáltatás okán. Az előbbieken részletezett sajátosságok, valamint az érintett fogvatartottak magas száma okán megállapítható volt, hogy a Fegyházban elhelyezett valamennyi fogvatartott (300 fő) érintettségét egyértelműen kizárni nem lehet. A fertőzést gyanús három fő fogvatartott fertőződése az elvégzett tesztek alapján 2020. november 11-én igazolódott. A Fegyház a kialakult helyzetre való tekintettel – a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága szakirányítási felügyelete mellett – a fertőzés terjedésének megakadályozására gyors intézkedésekkel reagált. Az igazolt fertőzött fogvatartottak szoros kontaktusainak elhelyezésére a fegyház a legszeparáltabb részén COVID-részleget alakított ki, melyet ideiglenes zsilipekkel leválasztott. A szoros kontaktus fogvatartottak napirendjének végrehajtása a továbbiakban teljes mértékben elkülönülten történt. A COVID-részlegre a személyi állományi tagok kizárólag teljes védőfelszerelésben léphettek be, a védőeszközök használatáról a Fegyház egészségügyi szakterülete által részletes képzést kaptak. A Fegyház teljes területén FFP2 védettséget biztosító maszk és gumikesztyű viselése került elrendelésre valamennyi személyi állományi tag részére. A munkáltatást a nélkülözhető munkahelyeken felfüggesztették. Az eset kapcsán a szoros kontaktus fogvatartottak közül a lapangási időn belül további nyolc fő esetében igazolódott a fertőzés, az összes 11 fő igazolt fertőzött fogvatartottból tünetei súlyossága okán két fő szállítása vált szükségessé a tököli járványkórházba. Utólagosan megállapítható, hogy az érintett fogvatartottak nagy száma ellenére a büntetés-végrehajtási szervezetre kidolgozott speciális eljárásrend intézkedéseinek gyors és pontos végrehajtása alkalmas arra, hogy a fertőzés terjedését intézetben belül hatékonyan meggátolja, a fertőzöttek számát minimális szinten tartsa.

Összefoglaló

A büntetés-végrehajtás egészségügyi ellátórendszere a járvány valamennyi, egymástól jelentősen különböző terhelést mutató hulláma alatt megfelelően működött. A rendelkezésre álló jogi környezet a járvány kezelését lehetővé tette. A járványügyi teendők ellátása mellett a fogvatartottak egyéb egészségügyi ellátása is mindvégig biztosított volt. A büntetés-végrehajtási szervezet egészségügye emellett létrehozott egy országos lefedettséggel rendelkező, saját, felső légúti mintavételi kapacitást, ami a döntéshozók részére a lehető leggyorsabb információ biztosítását tette lehetővé, illetve megteremtette a Büntetés-végrehajtás Központi Kórházában, valamint a jogutód Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központban az enyhe vagy közepesen súlyos, igazolt fertőzött fogvatartottak ellátásának megfelelő színhelyét. 2021 tavaszán az állam által biztosított oltóanyagokkal megtörtént a személyi állomány és a fogvatartottak koronavírus elleni immunizálása is, mely a járvány elkövetkező időszakaira nézve teljes mértékben új járványügyi helyzetet teremtett, megadva annak a lehetőségét, hogy az elkövetkező járványhullámok következményeit érdemben csökkentse.

Felhasznált irodalom

- Ádány R. (2011). *A megelőző orvostan és népegészségtan tankönyve*. Medicina Könyvkiadó Zrt.
- Kothalawala D. S. & Kothalawala E. S. (Szerk.) (2020). *A 2020. évben azonosított új koronavírus (SARS-CoV-2) okozta fertőzések (COVID-19) megelőzésének és terápiájának kézikönyve*. Emberi Erőforrások Minisztériuma. https://www.mavkorhaz-szolnok.hu/hirdet/COVID19_Kezekonyv_Megeloozees_es_kezeles_VI_0.pdf
- Pál T. (Szerk.) (2013). *Az orvosi mikrobiológia tankönyve*. Medicina Könyvkiadó Zrt.

Alkalmazott jogszabályok

2013. évi CCXL. törvény a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról
- 8/2014. (XII. 12.) IM rendelet a büntetés-végrehajtási intézetekben fogvatartott elítéltek és egyéb jogcímen fogvatartottak egészségügyi ellátásáról

A cikk APA szabály szerinti hivatkozása

- Nemes N. A. & Ragó L. (2021). A személyi állomány és a fogvatartottak egészségügyi ellátásának biztosítása, a védekezés egészségügyi megszervezése a koronavírus-járvány alatt. *Belügyi Szemle*, 69(SI5), 91-108. <https://doi.org/10.38146/BSZ.SPEC.2021.5.4>