



CZENCZER ORSOLYA: Pandémia – Paradigmaváltás a büntetés-végrehajtásban
Nemzetközi kitekintés és a magyarországi jó gyakorlatok bemutatása

HINKEL TAMÁS – MOLITÓRISZ ROLAND: A büntetés-végrehajtási szervezet
COVID–19 humánjárvány elleni védekezésének bemutatása

KOVÁCS MIHÁLY: A koronavírus-járványhelyzet során kialakított fogvatartási stratégiák bemutatása,
a védekezéssel és megelőzéssel kapcsolatosan végrehajtott feladatok és jó gyakorlatok tükrében

NEMES NAGY ANNA – RAGÓ LÁSZLÓ: A személyi állomány és a fogvatartottak egészségügyi ellátásának biztosítása,
a védekezés egészségügyi megszervezése a koronavírus-járvány alatt

SOMOGYVÁRI MIHÁLY: A koronavírus hatása a fogvatartotti kapcsolattartásra – Kihívások és szervezeti válaszok
A fogvatartotti videóhívások alkalmazásának empirikus vizsgálata

VÁRKONYI ZSOLT KRISTÓF: A koronavírus-járvány elleni rendkívül sikeres védekezés
Nemzetközi kitekintés

TAMÁS FARSANG: The Most Modern Mobile Epidemic Hospital of Europe Was Built in Kiskunhalas

JÁNOS SCHMEHL: Operation and Role of the Operative Body of the Hungarian Prison Service
Headquarters in the Fight Against COVID-19 Epidemic

BELÜGYI SZEMLE

A BELÜGYMINISZTERIUM SZAKMAI, TUDOMÁNYOS FOLYÓIRATA



69. ÉVF.

2021 / 5. KÜLÖNSZÁM

BELÜGYI SZEMLE

SZERKESZTŐBIZOTTSÁG

ELNÖK	Dr. Felkai László, közigazgatási államtitkár, Belügyminisztérium
TITKÁR	Dr. Dános Valér ny. r. vezérőrnagy, egyetemi magántanár
TAGOK	Prof. dr. Finszter Géza, a Magyar Tudományos Akadémia doktora
	Prof. dr. Haller József, a Magyar Tudományos Akadémia doktora, tanszékvezető egyetemi tanár
	Prof. dr. Herke Csongor, a Magyar Tudományos Akadémia doktora, tanszékvezető egyetemi tanár
	Prof. dr. Kecskés László, a Magyar Tudományos Akadémia rendes tagja
	Prof. dr. Kerezi Klára, a Magyar Tudományos Akadémia doktora, egyetemi tanár
	Prof. dr. Koltay András, a Nemzeti Közszerződési Egyetem rektora, egyetemi tanár
	Prof. dr. Korinek László, a Magyar Tudományos Akadémia rendes tagja
	Prof. dr. Maróth Miklós, a Magyar Tudományos Akadémia rendes tagja
	Prof. dr. Mezey Barna, a Magyar Tudományos Akadémia doktora, tanszékvezető egyetemi tanár
	Dr. Nyiri Sándor, ny. vezető ügyész, c. egyetemi docens
	Prof. dr. Patyi András, a Kúria elnökhelyettese, egyetemi tanár
	Prof. dr. Polt Péter, legfőbb ügyész, egyetemi tanár
	Prof. dr. Sándor István, a Magyar Tudományos Akadémia doktora, tanszékvezető egyetemi tanár
	Prof. dr. Tóth Mihály, a Magyar Tudományos Akadémia doktora, tanszékvezető egyetemi tanár
	Dr. Ludek Michalek, a Cseh Rendőrákadémia tagja, egyetemi tanár
	Dr. habil. Philipp Fluri ügyvezető, Genfi Biztonságpolitikai Központ
	Detlef Schröder igazgató, Európai Unió Bűnüldözési Képzési Ügynökség
	Dr. Ciprian Maftci, belügyi attasé, Románia Magyarországi Nagykövetsége

SZAKMAI TANÁCSADÓ TESTÜLET

	Bakai Kristóf püör. dandártábornok, a Nemzeti Adó- és Vámhivatal vámszakmai szakfőigazgatója
	Dr. Balogh János r. altábornagy, az Országos Rendőr-főkapitányság vezetője
	Dr. Bárdos Szabolcs nb. vezérőrnagy, az Alkotmányvédelmi Hivatal főigazgatója
	Dr. Bolcsik Zoltán r. altábornagy, a Nemzeti Védelmi Szolgálat főigazgatója
	Dr. Frech Ágnes, a Fővárosi Bíróság büntető kollégiumvezetője, az Országos Bírósági Hivatal szaktanácsadója
	Dr. Góra Zoltán t. altábornagy, az Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság vezetője
	Hajdu János r. altábornagy, a Terrorrelhárítási Központ főigazgatója
	Dr. Hatala József ny. r. altábornagy, a Nemzeti Bűnmegelőzési Tanács elnöke
	Prof. dr. Janza Frigyes ny. r. vezérőrnagy, c. egyetemi tanár, a Belügyminisztérium oktatási főszemlézője

2021 / 5. KÜLÖNSZÁM

Dr. Halmosi Zsolt r. altábornagy, az Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság vezetője
Láng István, az Országos Vízügyi Főigazgatóság vezetője
Prof. dr. Ruzsonyi Péter bv. dandártábornok, a Nemzeti Közszolgálati Egyetem, Rendészetudományi Kar dékánja, tanszékvezető egyetemi tanár
Prof. dr. Sallai János r. ezredes, Nemzeti Közszolgálati Egyetem, tanszékvezető egyetemi tanár
Dr. Szabó Hedvig nb. altábornagy, a Nemzetbiztonsági Szakszolgálat főigazgatója
Dr. Szabó Marcel alkotmánybíró, nemzetközi jogász
Dr. Takács Tibor r. altábornagy, a Terrorelhárítási Információs és Bűnügyi Elemző Központ főigazgatója
Dr. Tóth Tamás bv. altábornagy, a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnokság vezetője
Dr. Túrós András ny. r. altábornagy, az Országos Polgárőr Szövetség elnöke

SZERKESZTŐSÉG

FŐSZERKESZTŐ	Dr. Dános Valér ny. r. vezérőrnagy, egyetemi magántanár
FŐSZERKESZTŐ-HELYETTES FELELŐS SZERKESZTŐ	Dr. Hornyik Zsuzsanna
OLVASÓSZERKESZTŐ	Dr. Szabó Csaba PhD r. alezredes
IDEGENNYELVISZAKLEKTOR	Végh Zsuzsanna
	Prof. dr. Boda József ny. nb. vezérőrnagy, c. egyetemi tanár
MUNKATÁRSÁK	Dr. Hertelendi Lajos r. alezredes Luda Henrietta Csala Károly r. ezredes Havasi József Varga Anita
SZERKESZTŐSÉG	2090 Remeteszőlős, Nagykovácsi út 3. Telefonszám: +36 (26) 795-900 / 24-600 szerkesztoseg@belugyiszemle.hu www.belugyiszemle.hu
ISSN	ISSN 2062-9494 (Nyomtatott) ISSN 2677-1632 (Online) LXIX. évfolyam
FELELŐS KIADÓ	Belügyminisztérium www.kormany.hu/hu/belugyminiszterium 1051 Budapest, József Attila utca 2-4.
KÉPSZERKESZTŐ	<u>Botlik László</u>
NYOMDA	Duna-Mix Kft.
FELELŐS VEZETŐ	Szakolczai Lóránt bv. ezredes

TARTALOM

TÓTH TAMÁS	Köszöntő	8
TANULMÁNYOK		
CZENCZER ORSOLYA	Pandémia – Paradigmaváltás a büntetés-végrehajtásban Nemzetközi kitekintés és a magyarországi jó gyakorlatok bemutatása	12
HINKEL TAMÁS – MOLITÓRISZ ROLAND	A büntetés-végrehajtási szervezet COVID–19 humánjárvány elleni védekezésének bemutatása	36
KOVÁCS MIHÁLY	A koronavírus-járványhelyzet során kialakított fogvatartási stratégiák bemutatása, a védekezéssel és megelőzéssel kapcsolatosan végrehajtott feladatok és jó gyakorlatok tükrében	65
NEMES NAGY ANNA – RAGÓ LÁSZLÓ	A személyi állomány és a fogvatartottak egészségügyi ellátásának biztosítása, a védekezés egészségügyi megszervezése a koronavírus-járvány alatt	91
SOMOgyVÁRI MIHÁLY	A koronavírus hatása a fogvatartotti kapcsolattartásra – Kihívások és szervezeti válaszok. A fogvatartotti videóhívások alkalmazásának empirikus vizsgálata	109
VÁRKONYI ZSOLT KRISTÓF	A koronavírus-járvány elleni rendkívül sikeres védekezés Nemzetközi kitekintés	144
TAMÁS FARSANG	The Most Modern Mobile Epidemic Hospital of Europe Was Built in Kiskunhalas	163
JÁNOS SCHMEHL	Operation and Role of the Operative Body of the Hungarian Prison Service Headquarters in the Fight Against COVID-19 Epidemic	183

- CZENCZER ORSOLYA** Dr. PhD, bv. alezredes, egyetemi docens, tudományos főmunkatárs
Nemzeti Közszerológálati Egyetem,
Rendészettudományi Kar
- HINKEL TAMÁS** bv. alezredes, főosztályvezető
Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága,
Biztonsági Főosztály, Biztonsági Szerológálat
- MOLITÓRISZ ROLAND** bv. őrnagy, kiemelt főreferens
Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága,
Biztonsági Főosztály, Biztonsági Szerológálat
- KOVÁCS MIHÁLY** bv. ezredes, bv. tanácsos, szerológálatvezető
Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága,
Fogvatartási Ügyek Szerológálat
- NEMES NAGY ANNA** Dr. bv. o. ezredes, főosztályvezető
Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága,
Egészségügyi Főosztály
- RAGÓ LÁSZLÓ** Dr. bv. o. százados, főosztályvezető-helyettes
Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága,
Egészségügyi Főosztály
- SOMOGYVÁRI MIHÁLY** bv. ezredes, főosztályvezető
Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága,
Központi Kivizsgáló és Módszertani Intézet
- VÁRKONYI ZSOLT
KRISTÓF** főosztályvezető
Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnokság,
Stratégiai, Elemzési és Tervezési Főosztály
- IOANA MORAR** országos parancsnokhelyettes
Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága
Román Köztársaság

- ROMAN ZÁHORSKÝ** bv. dandártábornok, országos parancsnok biztonsági helyettese
Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága
Cseh Köztársaság
- MICHAL SEDLIAK** bv. ezredes, országos parancsnok fogvatartási helyettese
Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága
Szlovák Köztársaság
- JACEK KITLIŃSKI** bv. tábornok, országos parancsnok
Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága
Lengyelország
- WŁODZIMIERZ
JACEK GLUCH** bv. ezredes, szolgálatvezető
Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága,
Fogvatartási Ügyek Szolgálat
Lengyelország
- ALICJA KOZŁOWSKA** bv. ezredes, szolgálatvezető
Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága,
Egészségügyi Szolgálat
Lengyelország
- FRIEDRICH KOENIG** országos parancsnok
Osztrák Büntetés-végrehajtási Szervezet
Osztrák Köztársaság
- FARSANG TAMÁS** bv. ezredes, országos parancsnok gazdasági és informatikai
helyettese
Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága
- SCHMEHL JÁNOS** bv. vezérőrnagy, országos parancsnok biztonsági és
fogvatartási helyettese
Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága

KÖSZÖNTŐ

Tisztelt Hölgyeim és Uraim!

Tisztelettel köszöntöm önöket a „*Kiemelten sikeres védekezés a koronavírus ellen – a büntetés-végrehajtási szervezet feladatai és jó gyakorlatai*” című konferenciánkon.

Köszöntöm konferenciánk meghívottjai között a Belügyminisztérium államtitkárait és helyettes államtitkárait, a fegyveres testületek, társ rendvédelmi szervek vezetőit, képviselőit, Magyarország Legfőbb Ügyészségének munkatársait.

Köszöntöm az akadémikusokat, a Nemzeti Közszerológiai Egyetem, a jogi egyetemek és jogi karok oktatóit, hallgatóit, az egészségügyi tématerületet képviselő tisztiorvosi, járványügyi szakembereket, rendészeti doktoranduszokat, illetve más, a kutatóintézetek, szakterületek képviselőit, az Országos Kriminológiai Intézet kutatóit, a Belügyi Tudományos Tanács elnökségének tagjait, titkárait.

Nagy örömmel tölt el, hogy konferenciánk meghívottjai között köszönhetem közel 50 ország nagykövetségeinek, konzulátusainak munkatársait.

Külön köszönöm, hogy konferenciánkat előadásokkal tisztelték meg a magyar büntetés-végrehajtási szervezettel kiemelkedően jó szakmai kapcsolatokat ápoló Visegrádi Négyek, valamint Ausztria és Románia büntetés-végrehajtási szervezeteinek országos parancsnokai, illetve munkatársai, a társ rendvédelmi szervek és az általuk kijelölt szakterületek előadói, a magyar fegyveres és rendvédelmi szervek, a polgári hatóságok, az államigazgatás és a közigazgatás szakértői.

Nemzetközi konferenciánkat figyelemmel kísérik Magyarország Európa Tanács melletti állandó képviselőjét ellátó diplomatái, a szlovák és a lengyel partner büntetés-végrehajtási intézetek parancsnokai, személyi állományi tagjai.

A járványveszély szinte mindenhol felülírta a hétköznapi rutinját. Világszerte megváltozott a megszokott életritmus, az életvitel, és valamennyiünknek korábban nem tapasztalt változásokkal kellett szembenézzünk, és azokkal együtt éljünk. Az országok, élve a maguk eszközeivel, igyekeztek állampolgáraik kitettségét csökkenteni, a veszélyeztetett csoportokat megóvni, amely egyúttal természetesen korlátozásokkal járó intézkedések bevezetését is jelentette. Több országban, így hazánkban is, különleges jogrend keretein belül hangolták össze a védekezést célzó erőfeszítéseket.

A koronavírus-járvány elleni védekezés rámutatott arra, hogy az állam külső és belső biztonságáért felelős szervek, a fegyveres és a rendvédelmi szervek, valamint a polgári hatóságok tevékenységének összehangolására, működési feltételeinek erősítésére kiemelt figyelmet kell fordítani.

A járvány hatására az egymással együttműködő szervezeteknek merőben új kihívásokkal kellett szembenézniük, melyeknek részét képezték az egészség-biztonsági kihívások, az egészségügyi rendszerek működtetésének kérdései, miközben természetesen maradóképpen el kellett végezniük az alaprendeltetésükből fakadó feladataikat is.

A magyarországi válságkezelés esetében a kormányzati szinten összehangolt koordináció mellett rendkívül fontos szerepet játszott a köz bizalma, illetve a védekezésben részt vevő testületek és szervezetek helytállása. A Belügyminisztérium felügyelete alatt álló szervek közötti egyébként is erős kötelék új tevékenységek vonatkozásában került próbatételre, a hagyományosan kiváló kapcsolatokban rejlő potenciál pedig új területeken került kiaknázásra a minisztérium Operatív Törzsének iránymutatása mellett.

A büntetés-végrehajtási szervezet számára Magyarország Alaptörvényéből, illetve a Bv. törvényből levezethetők voltak a rendkívüli helyzetekben végrehajtandó közegészségügyi és járványügyi feladatok. A személyi és a fogvatartotti állomány védelme érdekében a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtásakor előzmény nélküli kihívásokkal szembesült mind a parancsnoki vezetés, mind pedig a végrehajtó állomány, mely feladatokat azonban sikeresen, határidőben és maradéktalanul végrehajtottunk.

Napjainkban kiemelt jelentőséggel bír azonban a vírus terjedésének lassítása, az egészségügyi rendszerek működési feltételeinek fenntartása, a világjárvány társadalmi és gazdasági hatásainak enyhítése.

Nem valósulhatott volna meg a sikeres védekezés a közös munka, az együttműködés nélkül. A mögöttünk álló másfél évben megtapasztaltuk, hogy a rendvédelemben erős a hivatástudat, a kitartás, a tenni akarás és az összetartás.

Kétnapos konferenciánk során arra is rá kívánunk mutatni, hogy milyen nagy jelentőséggel bírt a sikeres járványügyi védekezésben nemcsak a hazai, hanem a nemzetközi szervezetekkel történő, és az országok közötti együttműködés is.

Bízom benne, hogy a konferencián elhangzott előadások, illetve az azzal kapcsolatosan közzétett kiadványok átfogó, más fórumokon e formában hozzá nem férhető módon gazdagítják majd a résztvevők ismereteit, és bővítik látóterüket.

Hiszem, hogy ehhez egy kicsit külföldi és belföldi partnereinkkel együtt mi magunk is hozzá tudunk járulni azzal, hogy bemutatjuk azt, hogy abban az erőt próbáló helyzetben hogyan működtünk, szakfeladatainkat milyen módon és módszertan alapján szerveztük.

Köszönöm a figyelmet, és hasznos időtöltést kívánok!

**Dr. Tóth Tamás bv. altábornagy
a büntetés-végrehajtás országos parancsnoka**

SALUTATORY

Dear Ladies and Gentlemen

I respectfully welcome you at our conference entitled ‘*Highly successful defense against the coronavirus - tasks and good practices of the Hungarian Prison Service*’.

Among the guests of our conference, I greet the state secretaries and deputy state secretaries of the Ministry of Interior, the executives and representatives of the armed bodies and partner enforcement agencies, and the staff of the Prosecution Service of Hungary.

I greet academics, professors and students of the University of Public Service, universities and faculties of law, medical officers and epidemiologists representing the field of health, and other representatives of research institutes and specializations, researchers of the National Institute of Criminology, members and secretaries of the Scientific Council of the Ministry of Interior.

It is a great pleasure for me to welcome the staff of the embassies and consulates of nearly 50 countries among the guests of our conference.

I would like to express my special thanks as our conference was honored with presentations by director generals and colleagues of the Visegrád Four countries, the Romanian National Administration of Penitentiaries and the Austrian Prison Service, with which we have outstandingly good professional relations. Furthermore, we will have presentations of partner law enforcement agencies and their speakers of selected specializations, experts from the Hungarian armed and law enforcement agencies, civilian authorities, state administration and public administration.

Our international conference is followed by the diplomats of Hungary's Permanent Representation at the Council of Europe, and the governor and staff members of the Slovak and Polish partner prison services.

The threat of the pandemic has overridden the routine of everyday life almost everywhere. The usual rhythm of life has changed worldwide, we all had to face changes we have never experienced before and live together with them. Countries, using their own means, tried to reduce the exposure of their citizens to the virus, to protect vulnerable groups, which, of course, meant the introduction of restrictive measures. In several countries, including Hungary, defense efforts have been coordinated within the framework of a special legal order.

The protection against the coronavirus epidemic pointed out that special attention should be paid to the coordination of the activities and strengthening of the

operating conditions of the bodies responsible for the external and internal security of the state, the armed and law enforcement bodies, and the civilian authorities.

As a result of the pandemic, the cooperating organizations had to face completely new challenges, which included health security challenges, issues related to the operation of health systems, while they also had to perform their tasks arising from their basic mission.

In the case of crisis management in Hungary, in addition to the aligned coordination at governmental level, public trust and the commitment of the bodies and organizations involved in the defense played an extremely important role. The already strong link between the bodies under the supervision of the Ministry of the Interior has been tested in terms of new activities, and the potential of traditionally excellent relations has been exploited in new areas under the guidance of the Ministry's Operational Board.

For the Hungarian Prison Service, the public health and epidemiological tasks to be performed in emergency situations could be deduced from the Fundamental Law of Hungary and from the Prison Code. In order to protect the staff and prisoners, both the commanding and the executive staff faced unprecedented challenges in performing tasks related to the coronavirus pandemic, but we performed these tasks successfully, completely and on time.

Nowadays, although slowing down the spread of the virus is slowed down, maintaining the operating conditions of health systems and mitigating the social and economic effects of the pandemic are of cardinal importance.

Successful defense would not have been possible without joint work and cooperation. With one year and a half behind us, we have experienced a strong sense of vocation, perseverance, willingness to do and cohesion in the law enforcement. During our two-day conference, we also want to point out the importance of successful epidemiological control, not only in cooperation with domestic, but also with international organizations and countries.

I am confident that the presentation of the conference and the publications in connection with it will enrich the knowledge and broaden the horizons of the participants in a comprehensive way that is not available in this form in other forums.

I believe that we, together with our foreign and domestic partners, can contribute a little to this by showing how we worked in this trying situation, how and with what methodology we organized our professional tasks.

Thank you for your attention and I wish you a useful time!

Lt. Gen. Dr. Tamás Tóth
Director General of the Prison Service



Czenczer Orsolya

Pandémia – Paradigmaváltás a büntetés- végrehajtásban Nemzetközi kitekintés és a magyarországi jó gyakorlatok bemutatása

**Pandemic – a shift of paradigm in the prison service
International perspective and presentation of Hungarian best practices**

Absztrakt

A koronavírus-világjárvány különleges kihívás elé állította a szabadságelvonással foglalkozó intézményeket. Az Európa Tanács, az EuroPris (The European Organisation of Prison and Correctional Services) és más nemzetközi szervezetek is állást foglaltak a szabadságuktól megfosztott személyek – a koronavírus-világjárvánnyal kapcsolatos – kezelési elveiről, illetve a büntetés-végrehajtási intézetek működési rendjéről. A magyar büntetés-végrehajtás gyorsan, hatékonyan és eredményesen intézkedett a járvány megjelenésekor. A sikeres védekezés eredményeként nem alakultak ki komolyabb gócpontok, tömeges megbetegedések. A bevezetett intézkedések, eljárásrendek és a sikeresen végrehajtott – az Operatív Törzs által koordinált – feladatellátás biztosította, hogy az intézetek, intézmények esetében a legszigorúbb elvárásoknak is megfelelő módon kerüljön megakadályozásra a járvány terjedése. Egy ilyen méretű világjárvány fejlődési lehetőségként történő felfogása magában hordozza a megújulás potenciális esélyét a büntetés-végrehajtás néhány szakterületén, valamint számos jogintézményében. Az európai börtönök között a magyar büntetés-végrehajtási szervezet koronavírus elleni védekezése a legsikeresebbek közé tartozott, a szervezet a járványügyi védekezésben önállóan, a polgári egészségügyi intézményektől függetlenül volt képes kialakítani és kezelni a saját koronavírus mintavételi rendszerét.

Kulcsszavak: pandémia, büntetés-végrehajtás, nemzetközi kitekintés, paradigmaváltás

Abstract

The coronavirus pandemic posed an exceptional challenge to the national prison services all over the world. The Council of Europe, EuroPris and other international organizations have also expressed their position on the principles of treatment of people convicted to deprivation of freedom concerning the COVID pandemic, as well as the rules for operation of prisons. The Hungarian Prison Service has acted quickly, efficiently and effectively when the epidemic broke out. As a result of the successful protection, no serious virus outbreaks or mass illnesses happened. The introduced measures, procedures and the successful implementation of the tasks coordinated by the Operational Body ensured the prevention of the spread of the epidemic in the prisons and other penitentiary institutions in accordance with even the strictest expectations. Seeing a pandemic of this significance as an opportunity for progress carries the potential for renewal in some areas of penitentiary as well as in many legal institutions. Among the European prisons, the coronavirus protection of the Hungarian Prison Service was one of the most successful, during the epidemiological control the organization was able to develop and manage its own coronavirus sampling system independently from the civilian health care institutions.

Keywords: pandemic, penitentiary, international outlook, paradigm shift

Bevezető gondolatok

2020. január 30-án az Egészségügyi Világszervezet (WHO) főigazgatója a Nemzetközi Egészségügyi Szabályzat alapján a SARS-CoV-2 betegséget nemzetközi aggodalomra okot adó közegészségügyi vészhelyzetnek nyilvánította. Nem sokkal ezután – a Kínán kívüli esetek számának gyors növekedése miatt – a WHO főigazgatója 2020. március 11-én bejelentette, hogy a járványt pandémiának lehet tekinteni. Ettől a naptól kezdve az addig ismert hétköznapiak jelentősen megváltoztak, mind a szabad társadalomban, mind pedig börtöneinkben.

A COVID-19-járvány következtében a nemzeti büntetés-végrehajtási szervezetekre (továbbiakban: bv. szervezet) jelentős nyomás nehezedett annak érdekében, hogy korlátozzák a vírus zárt börtönkörnyezetre gyakorolt hatását. Az Európa Tanács (a továbbiakban: ET) tagországainak bv. szervezetei a vírus terjedésének megakadályozására hihetetlen gyorsasággal reagáltak, és hoztak megelőző és kezelő intézkedéseket. A koronavírus-járvány hírére a fogvatartott vagy szabadságukban korlátozott személyek jogait védő különböző nemzetközi szereplők (is) azonnal reagáltak. Az ET és társszervei célja az volt, hogy az

információk és a bevált gyakorlatok (best practice) cseréjének elősegítésével támogassák a tagállamok börtönökben uralkodó helyzet kezelésére irányuló válaszlépéseit. Így történt és történik mind a mai napig, hogy az ET szervei: a Kínzást és az Embertelen vagy Megalázó Bánásmódot, vagy Büntetést Megelőzni Hivatott Európai Bizottság (a továbbiakban: CPT), az Emberi Jogi Biztos, valamint az Európai Börtönügyi Együtműködési Tanácsának munkacsoportja (PC-CP WG) saját nyilatkozatain keresztül áll ki a pandémiában is alapvetőnek számító emberi jogok védelme mellett. Továbbá számos társszerv, például az Innovative Prison Systems (IPS), (Apóstolo, Martins & das Neves, 2021), az ENSZ kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés megelőzésével foglalkozó albizottsága (SPT)¹, az Association for the Prevention of Torture (APT) információs platformja², Penal Reform International (PRI) rendszeres kiadványai (URL3), a WHO Európai Regionális Irodája ideiglenes iránymutatásai (URL4), az EuroPris és nem utolsósorban az európai nem-kormányzati szervezetek hálózata, a European Prison Observatory (EPO – Európai Börtönmegfigyelő Központ) (URL5) információs hálózata, interaktív pandémiás térképe és jelentései mind-mind hozzájárultak ahhoz, hogy az ET tagországainak büntetés-végrehajtási szervezetei a lehető leghatékonyabban és leghumánusabban tudják kezelni a fogvatartotti közösségeket a pandémia idején (The Statement of the Council of Europe Commissioner for Human Rights, 2020).

Jelen tanulmány a terjedelmi korlátok figyelembevételével kívánja bemutatni az ET börtönüggyel foglalkozó bizottságainak és ellenőrző szerveinek intézkedéseit, illetve a hozzájuk szorosan kapcsolódó nemzetközi szervezetek nyilatkozatait, megállapításait és következtetéseit a koronavírus-helyzet kezelését illetően, valamint mindezen nyilatkozatok tükrében párhuzamot vonni a magyar intézkedések tartalmi és időbeli bevezetésével.

Az ET – a március 11-i pandémiás helyzet kihirdetését követő napokban – börtönüggyel is foglalkozó bizottságai és szakértői azonnal „csatasorba” álltak, és elkezdődött a segítő és támogató célú nyilatkozatok és ajánlások megfogalmazása.

2020. április 7-én az ET főtitkára meghirdette „*A demokrácia, a jogállamiság és az emberi jogok tiszteletben tartása a COVID–19 egészségügyi válság keretében*” elnevezésű *Eszköztár a tagállamok részére* nyilatkozatát.³ A főtitkár

-
- 1 SPT: Advice on compulsory quarantine for Coronavirus-COVID–19; Advice of the Subcommittee to States parties and national preventive mechanisms relating to the coronavirus disease pandemic (URL1).
 - 2 APT: szövetség a kínzás megelőzéséért egy olyan információs platformot hozott létre, amely a szabadságelvonással és a COVID–19-cel kapcsolatos adatokat összesíti és rendszerezi (URL2).
 - 3 Toolkit for member States “*Respecting democracy, rule of law and human rights in the framework of the COVID–19 sanitary crisis*” (Doc. SG/Inf(2020)11 of 7 April 2020).

szerint, „*ha a vírus sok életet és minden mást is elpusztít, nem engedhetjük, hogy tönkre tegye alapvető értékeinket és szabad társadalmainkat*” (SG/Inf, 2020). Az eszköztárt kívánták biztosítékként használni arra, hogy a tagállamok járvány idején hozott intézkedései arányosak maradjanak a helyzet veszélyességével, valamint időben csak addig tartsanak, amíg annak szükségessége fennáll. A dokumentum négy kulcsterületre összpontosít: az Emberi Jogok Európai Egyezményétől való eltérések értelmezésére veszélyhelyzet esetén; a jogállamiság és a demokratikus elvek tiszteletben tartására a veszélyhelyzet alatt, ideértve a veszélyhelyzeti intézkedések körének és időtartamának korlátozását; továbbá az alapvető emberi jogok biztosítására, ideértve a véleménynyilvánítás szabadságát, a magánélet védelmét, az adatvédelmet és a veszélyeztetett, kiszolgáltatott csoportok megóvását a diszkriminációtól, valamint az oktatáshoz való jogot. És végezetül az utolsó kulcsterület a bűnözéssel szembeni védelem és a bűncselekmények áldozatainak védelme, különös tekintettel a nemi (identitás) alapú erőszakra.

CPT elvárások – Magyar megoldások

Mindeközben az ET – a szabadságukban korlátozott személyek jogaival foglalkozó – szakértői bizottságai fáradhatatlanul dolgoztak az érintett kör helyzetével kapcsolatos ajánlások megfogalmazásán. Így történt, hogy az ET-ből elsőként a CPT adott ki nyilatkozatot a szabadságuktól megfosztott személyek koronavírus-világjárvánnyal kapcsolatos kezelési alapelveiről.⁴ A nyilatkozatban a CPT a COVID-19 elleni hatékony lépések szükségességének elismerése mellett figyelmeztette a tagállamokat a kínzás, valamint az embertelen és megalázó bánásmód teljes tilalmára. A nyilatkozat szerint semmilyen védelmi intézkedés nem eredményezheti a szabadságuktól megfosztott személyek embertelen vagy megalázó kezelését. Ennek megfelelően a nyilatkozat tartalmazza azon felhívást, miszerint a világjárvány elleni harcról szóló WHO és a nemzetközi irányelvekkel összhangban álló nemzeti közegészségügyi és klinikai protokollokat tiszteletben kell tartani, és teljes mértékben végre kell hajtani a fogvatartási helyeken (Council of Europe, 2020). Ugyanakkor meg kell erősíteni a személyi állományt, azaz szakszerű támogatást, egészségügyi és biztonsági védelmet és kiképzést kell adni nekik, hogy képesek legyenek ellátni a feladatukat a fogvatartási helyeken.

4 The CPT „*Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic*” (Doc. CPT/Inf(2020)13 of 20 March 2020).

A CPT a járványügyi helyzet kapcsán arra is felhívta a figyelmet, hogy minden – a COVID-19 terjedését megelőző – fogvatartottal szembeni korlátozó intézkedésnek jogi alappal kell rendelkeznie, figyelembe véve a fokozatosság és időszerűség elvét, valamint tiszteletben kell tartania az emberi méltóságot (The CPT, 2020). Kiemelten fontos, hogy a fogvatartott személyeket mindenre kiterjedően tájékoztatni kell az ilyen jellegű intézkedésekről, olyan nyelven, amit megértenek. Rendelkezett továbbá a speciális igényű fogvatartottak helyzetéről is, kiemelve, hogy különös figyelmet kell fordítani a sérülékeny és az egyéb kockázati csoportok igényeire, mint például a már fennálló alapterettséggel rendelkező és az idősebb személyekre. Ez többek között azt jelenti, hogy rendszeresen tesztelni kell őket, valamint indokolt esetben biztosítani kell az intenzív ellátásukat.

A CPT nyilatkozata szerint ebben az időszakban a fogvatartottaknak fokozott pszichológiai támogatást kell nyújtani. Izoláció esetén vagy karanténba helyezéskor a vírussal fertőzött, vagy annak gyanújában álló személy részére biztosítani kell a mindennapos, értelmes emberi kapcsolatot. A nyilatkozat elfogadhatónak tartja a nem létszükségletű fogvatartotti programok felfüggesztését, de a fogvatartottak alapvető jogait a világjárvány alatt is tiszteletben kell tartani. Ez különösen vonatkozik a megfelelő személyi higiénia fenntartására és a mindennapos, szabad levegőn való tartózkodásra. Mindemellett a külvilággal való kapcsolattartás – így például a látogatások – korlátozását ellensúlyozni kell az alternatív kommunikációs eszközökkel.

A büntető igazságszolgáltatás további területeit érintő javaslatokat is tartalmaz a nyilatkozat, miszerint, az érintett hatóságoknak törekedniük kell arra, hogy a szabadságelvonás helyett más lehetőségeket válasszanak. A CPT álláspontja szerint ez a megközelítés létszükséglet, főleg túltelíttség esetén. Továbbá a hatóságoknak törekedni kell a letartóztatás alternatíváinak kiterjedtebb alkalmazására, a büntetések átváltoztatására, a korábbi szabadításra és a próbára bocsátásra. A büntetőeljárás alapvető eljárási garanciáit továbbra is akadálytalanul biztosítani kell. Ugyanígy, a független monitorozások végrehajtását a tagállamoknak továbbra is biztosítaniuk kell, ezért felszólította az államokat, hogy a monitorozó szervek a fogvatartási helyekre akadálytalanul beléphessenek, ide értve azokat a személyeket és helyiségeket is, akik és amelyek vesztegzár vagy más elkülönítés alatt álltak.⁵

5 A március 20-án kiadott nyilatkozat után egy nyomonkövető (follow-up) nyilatkozat került kiadásra 2020. július 9-én, amelyben a CPT kiemelten köszönte a tagállamok konstruktív és részletekre is kiterjedő együttműködését.

Jelen tanulmány formai keretei rendhagyóak. A szerző azt vizsgálta, hogy az egyes nemzetközi szervek által kibocsátott ajánlások és a magyar bv. szervezet által elrendelt intézkedések mennyire voltak összhangban, illetve az időszereőség tekintetében mennyire sikerült azokat a lehető leggyorsabban megvalósítani. Ezen vizsgálat leglátványosabb és a terjedelmi korlátokat is tiszteletben tartó megoldása a nemzetközi javaslatok megfogalmazása, majd azt követően dönt betűtípussal a magyar megoldások prezentálása.

CPT elvárás: a WHO irányelveket, valamint a nemzetközi irányelvekkel összhangban álló nemzeti közegészségügyi és klinikai irányelveket tiszteletben kell tartani

A magyar büntetés-végrehajtási szervezet a koronavírus kapcsán hét nagyszabású intézkedési tervet készített. Ezen intézkedési tervek a Nemzeti Népegészségügyi Központ (továbbiakban: NNK) koronavírus-járvány esetére kihirdetett intézkedései és eljárásrendjei irányadóak. Az NNK intézkedések teljes összhangban voltak/vannak a WHO irányelvekkel.

CPT elvárás: Meg kell erősíteni a személyi állományt, azaz szakszerű támogatást, egészségügyi és biztonsági védelmet és kiképzést kell adni nekik, hogy képesek legyenek ellátni feladatukat a fogvatartási helyeken

A 2020. március 06-án kelt BVOP I. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy tájékoztattuk a teljes személyi állományt, hogy amennyiben otthonában láz vagy heveny felső légúti betegség tüneteit tapasztalja magán, telefonon vegye fel a kapcsolatot a házi orvosával. Az orvos által elrendelt intézkedésekről előljáróját haladéktalanul telefonon tájékoztassa. A bv. szerv területén belül a személyi állomány esetében felmerült koronavírus-fertőzés gyanúja esetén az elkülönítésről azonnal gondoskodtunk. A szolgálatot teljesítő személyi állományi tag, illetve a bv. szerv területén tartózkodó polgári személy állapotromlása esetén az érintett elkülönítéséről azonnal gondoskodtunk. A nem egészségügyi dolgozóknak a fertőzésgyanús személlyel történő fizikai érintkezését és egy légtérben tartózkodását minimálisra csökkentettük. A biztonsági tiszt a fentiekről haladéktalanul értesítette az állományilletékes parancsnokot. Vezetői jelenlét keretében – a téves információk terjedésének megakadályozása és a helyes eljárások alkalmazása érdekében – eligazították a mindenkori szolgálatban lévő személyi állományt, felhívták a figyelmet a fertőzés elkerülésének módozataira, továbbá a bevezetett vagy bevezetni kívánt intézkedésekre és az azokkal kapcsolatos feladatokra.

CPT elvárás: Minden, a COVID–19 terjedését megelőző fogvatartottal szembeni korlátozó intézkedésnek jogi alappal kell rendelkeznie, figyelembe véve a fokozatosság és időszerűség elvét, valamint tiszteletben kell tartania az emberi méltóságot

Minden bevezetett intézkedés a magyar bv. szerv legfelső vezetője által került elfogadásra, valamint belső jogszabályban lett rögzítve. Ezen korlátozó intézkedések a hatályban levő veszélyhelyzetről szóló törvény értelmében és annak szellemiségében kerültek megfogalmazásra, illetve azok szükségességének mértékéig és idejéig maradtak hatályban.

CPT elvárás: A fogvatartott személyeket mindenre kiterjedően tájékoztatni kell a pandémiával kapcsolatos intézkedésekről, olyan nyelven, amit megértenek

A 2020. március 06-án kelt BVOP I. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy intézkedtünk a fogvatartottak szükséges mértékű, rendszeres tájékoztatásáról, melynek során felhasználtuk a zárt láncú televízió rendszert és a faliújságokat. A fogvatartottak tájékoztatása során kitértünk arra, hogy a látogatófogadások végrehajtása terén a járványügyi helyzetre figyelemmel korlátozások kerülhetnek elrendelésre. Aktualitás és igény szerint csoportos foglalkozásokat tartottunk a témával összefüggésben.

A 2020. március 15-én kelt BVOP II. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy egyéni és kiscsoportos foglalkozások útján intézkedtünk a fogvatartottak szükséges mértékű, folyamatos, érzékenyítő jellegű tájékoztatásáról, melynek az általánosan alkalmazandó érintkezési szabályok mellett ki kellett terjednie arra, hogy a tünetek észlelése esetén a jelentési és jelzési kötelezettségnek eleget kell tenni. A tájékoztatás során kitértünk arra, hogy a járványügyi helyzetre figyelemmel a fogvatartottak további intézkedésig végrehajtási fokozattól, nemtől és rezsimkategóriába sorolástól függetlenül, havonta egy alkalommal, alkalmanként legalább harminc, legfeljebb hatvan percen fogadhatnak látogatót oly módon, hogy a fogvatartottak és a kapcsolattartók között testi kontaktusra, érintkezésre nem kerülhet sor. A családi látogatófogadást mellőzték, a látogatás végrehajtására elsősorban úgynevezett plexis látogatófogadás volt engedélyezhető, melynek kialakítását felülvizsgálták, a cseppfertőzés magas kockázata miatt az áthalláshoz technikai eszközt (telefonkészülék) biztosítottak. A fogvatartottak egyidejűleg legfeljebb két fő kapcsolattartót fogadhattak, érzékenyítésük során kitértek arra, hogy preventív célzattal, saját és hozzátartozók egészségének megóvása érdekében ne kezdeményezzék gyermekkorú, 60

év feletti, illetve tartósan vagy aktuálisan beteg hozzátartozó látogatófogadását. A helyzetre tekintettel megváltozott szabályok miatt elmaradt látogatófogadások a későbbiekben pótlásra kerültek. A BVOP Kommunikációs Főosztálya a fogvatartottak egységes, mindenre kiterjedő tájékoztatása érdekében tájékoztató elektronikus anyagot készített és juttatott el valamennyi bv. szerv részére.

A pandémia erősödésével a látogatófogadások felfüggesztésre kerültek, cserébe viszont a fogvatartottak részére Skype-os kapcsolattartás biztosítására került sor (részleteket lásd a további pontokban).

CPT elvárás: Biztosítani kell a fogvatartottak intenzív (orvosi) ellátását

A 2020. március 06-án kelt BVOP I. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy amennyiben a bv. szerv területén elkülönített fogvatartottnál koronavírus-fertőzés igazolódik (pozitív laboreredmény), a területileg illetékes kormányhivatalt haladéktalanul értesíteni kell a járványügyi vizsgálat megkezdése céljából, és gondoskodni szükséges a fogvatartott Dél-pesti Centrumkórház – Országos Hematológiai és Infektológiai Intézetbe vagy az NNK eljárásrend változása esetén az ott meghatározott egészségügyi intézménybe őrzéssel történő kiszállításáról.

CPT elvárás: A külvilággal való kapcsolattartást, így például a látogatások korlátozását ellensúlyozni kell az alternatív kommunikációs eszközökkel

A magyar büntetés-végrehajtási kódex szabályozza, hogy az elítélt rezsimbe tartozásától függetlenül igénybe vehet elektronikus kapcsolattartási formákat, azaz a fogvatartott kezdeményezhet telefonhívást, ha pedig ehhez szükséges letéti pénzzel nem rendelkezik, kérelmére, egyedi intézkedés alapján a bv. intézet a telefonálás díjának költségeit átvállalhatja, illetve havonta több alkalommal is fogadhat és küldhet csomagot. Továbbá Skype-alkalmazáson keresztül internetalapú videóhívásokat indíthat és fogadhat a szabályzó által meghatározott mértékben.

A 2020. március 06-án kelt BVOP I. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy a járványügyi zárlat esetén az érintett fogvatartottak kapcsolattartását levelezés, telefon, Skype-kapcsolat útján kell biztosítani. Szükség esetén levélpapírt, borítékot, bélyeget térítés nélkül biztosítottunk a fogvatartottak részére. A Skype-kapcsolattartáshoz nélkülözhetetlen technikai eszközök, illetve a telefonáláshoz szükség szerint biztosítandó helyettesítő készülékek rendelkezésre állásának, megfelelőségének vizsgálata, illetve az esetlegesen szükséges beszerzések végrehajtása érdekében felmérést végeztünk, indokolt esetben gondoskodtunk

az eszközök beszerzéséről, pótlásáról. Továbbá az ideiglenes intézetelhagyások engedélyezését és a korábban engedélyezett – de még meg nem kezdett – ügyek végrehajtását felfüggesztettük. Az ebben érintett fogvatartottak részére soron kívül elrendeltünk egyéni, illetve csoportos foglalkozást, melyben a megfelelő érzékenységgel tájékoztattuk őket arról, hogy a jogintézmény ideiglenesen, járványügyi megelőző érdekből kerül felfüggesztésre, és az engedélyezett kérelmek – amennyiben azok indoka továbbra is fennáll – utólag pótlásra kerültek.

A 2020. március 15-én kelt BVOP II. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy a kapcsolattartás lehetőségének elősegítése érdekében az egyes végrehajtási fokozatokon és rezsimkategóriákon belül a fogvatartottak részére meghatározott telefonálási időtartam egységesen 15 perc időtartammal megnövelésre került. Azon fogvatartottak részére, akik nem rendelkeznek fogvatartotti mobiltelefonnal, kérelmükre, egyedi elbírálás alapján havi 3x5 perc időtartamban a bv. szervezet költségére kell biztosítani a telefonálás lehetőségét, helyettesítő készülék vagy közösségi telefon útján. A járványügyi helyzetre tekintettel az elítéltek és egyéb jogcímen fogvatartottak kérelme esetén a kapcsolattartók részéről havonta két db, webshopfelületen rendelt csomag engedélyezhető. Ennek technikai feltételeinek rendelkezésre állásáról valamennyi bv. szerv vezetője tájékoztatást kapott, azt követően a kapcsolattartók tájékoztatása érdekében a fogvatartottak útján a szükséges intézkedések kerültek végrehajtásra.

CPT elvárás: A reintegrációs őrizet és a szabadságelvonás helyett más alternatív lehetőségek bevezetése

A 2020. március 06-án kelt BVOP I. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy a reintegrációs őrizet hatálya alá helyezés érdekében előterjesztett kérelmek esetében, a fogvatartottat dokumentált formában tájékoztatni szükséges a koronavírus-járvány esetleges elterjedtségének státuszáról, továbbá nyilatkoztatni kell a kérelem fenntartásáról.

A 2020. március 15-én kelt BVOP II. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy amennyiben a bv. szerv területén elkülönített fogvatartottnál koronavírus-fertőzés igazolódik (pozitív laboreredmény), a területileg illetékes kormányhivatalt haladéktalanul értesíteni kell a járványügyi vizsgálat megkezdése céljából, ezt követően a hatóság rendelkezése szerint kell eljárni. Amennyiben a fogvatartott egészségügyi ellátása nem a Büntetés-végrehajtás Központi Kórházában történik, úgy soron kívül vizsgálni kell az egészségügyi okból történő büntetés-félbeszakítást, a letartóztatás

megszüntetését (a rendelkezési jogkör gyakorlójával való egyidejű egyeztetése mellett), illetve az ellenőrzéssel történő kihelyezés lehetőségét.

CPT elvárás: A büntetőeljárás alapvető eljárási biztosítékait továbbra is akadálytalanul biztosítani kell

A 2020. március 06-án kelt BVOP I. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy a Skype-alkalmazáson keresztül történő kapcsolattartás tekintetében a védőkkel való kapcsolattartás folyamatosan biztosított volt. A távtárgyalások végpontjainak terheléscsökkentése érdekében, és a fogvatartottak bv. intézetekből történő, bírósági tárgyalásokra és rendőrségi meghallgatásokra történő kiszállításának csökkentése céljából, tárgyalóhelyiségek kerültek kialakításra, illetve a már meglévőket használatba vették.

CPT elvárás: A független monitorozások végrehajtását a tagállamoknak továbbra is biztosítaniuk kell

A független monitorozások folyamatosak voltak a magyar büntetés-végrehajtási intézetekben. 2020-ban csak az OPCAT hét büntetés-végrehajtási intézetben tett látogatást és fogalmazott meg javaslatokat, illetve találta megfelelőnek a szervezet járványügyi intézkedéseit. 2021-ben pedig – a tanulmány lezárásának időpontjáig – nyolc büntetés-végrehajtási intézetben került sor OPCAT látogatásra.

CPT ajánlás: a túlszűfolttség megszüntetéséhez kapcsolódó intézkedések

Egy külön tanulmány tudná részleteiben ismertetni a magyar büntetés-végrehajtási szervezet erőfeszítéseit a túlszűfolttség megszüntetése érdekében. Összességképpen 2020 augusztusa óta a magyar büntetés-végrehajtási intézetekben elhelyezett fogvatartotti létszám nem érte el a 100%-os telítettséget.

A PC-CP javaslatok – magyar intézkedések

A CPT, az Emberi Jogok Biztosa és az ET főtitkára nyilatkozatát követően az ET Börtönügyi Együttműködés Bizottsága (továbbiakban: PC-CP)⁶ is nyilatkozatot bocsátott ki.

6 Council of Penological Co-operation (számos fordítást használ a magyar szakirodalom e bizottság magyar megfelelőjeként: Börtönügyi Együttműködési Bizottság, Büntetéstudományi Együttműködési Bizottság, Penológiai Együttműködési Bizottság/Tanács stb). Jelen tanulmány írója a Börtönügyi Együttműködési Bizottság fordítást preferálja.

Fontos megjegyezni, hogy az ET-ben a fogvatartottak és a szabadságukban korlátozott személyek humánus kezelésének elveit, a személyi állomány szerepének, valamint a hatékony és modern börtönirányítási módszereknek a képviselését a Bűnözési Problémák Európai Bizottsága (CDPC)⁷ és a PC-CP végzi. Ez a két testület teremti meg a nemzetközi együttműködés lehetőségét, és a munkavégzéshez szükséges szakmai és technikai háttérrel az ET Alapszabályzatának keretein belül és a Miniszteri Bizottság ellenőrzése mellett (Vokó, 2010). A PC-CP 2020. április 17-én, majd ezt követően még két alkalommal nyomon követő nyilatkozatot tett, mellyel a fogvatartásban levő személyek fizikai és mentális egészsége, valamint a kapcsolattartás tekintetében igyekezett útmutatást adni. Az elkülönítés negatív hatásaira hívta fel a figyelmet, és az azok enyhítését szolgáló eszközöket vette számba, illetve gyakorlati ajánlásokat fogalmazott meg a vírus terjedésének meggátolása érdekében.

Az első nyilatkozat⁸ tulajdonképpen egy közös állásfoglalás volt, amelyet a PC-CP a Börtön- és Büntetés-végrehajtási Szolgálatok Európai Szervezetével (EuroPris) és a Pártfogó Felügyelői Szolgálatok Európai Szövetségével (CEP⁹) közösen adott ki. Ennek keretében a három testület felhívta a figyelmet az ET elmúlt napokban kiadott nyilatkozataira és ajánlásaira, valamint azokra a normákra és gyakorlatokra, amelyek segíthetik a bv. intézeteket, intézményeket és a pártfogói szolgálatokat a koronavírus-járvány kezelésében a jogállamiság és az emberi jogok elvének tiszteletben tartása mellett. A nyilatkozat tételesen sorolja, hogy a tagállamok bv. intézetei a járványügyi korlátozásokat és azok szükségességéig történő fenntartását milyen szempontok szerint vezessék be. E körben kerülnek megfogalmazásra olyan alapelvek, miszerint a bv. intézetekben hasonló minőségű orvosi és egészségügyi ellátást kell biztosítani, mint a szabad társadalom többi résztvevője számára. Ezen az alapelven konkrét javaslatokat is megfogalmaztak, mint például, hogy minden egyes fogvatartottat a befogadási eljárás részeként orvosi vizsgálat alá kell vonni, figyelembe véve az orvosi titoktartás követelményeit, abból a célból, hogy – *inter alia* – fellelhető legyen bárminemű betegsége, beleértve a kezelhető fertőző betegségeket is. Egy fertőző fogvatartott elkülönítése azonban csak és kizárólag akkor jogos, amennyiben ez az elkülönítés a szabad társadalomban is indokolt egészségügyi okból történik. Egészséges fogvatartottak elkülönítése, izolálása csakis akkor jogos, ha a saját egészségi állapotuk veszélyeztetettsége okán – különös tekintettel, ha immunrendszeri gyengeség áll fenn – ez elkerülhetetlen. Kiemelten

7 European Committee on Crime Problems (Committee of Ministers, 2020).

8 COVID-19 related statement by the members of the Council for Penological Co-operation Working Group (2020. április 17.).

9 CEP: Confederation of European Probation.

kell kezelni azon fogvatartottakat, akik súlyos mozgássérültek, időskorúak vagy végstádiumú betegségben szenvednek, esetükben meg kell vizsgálni az egészségügyi okból történő kegyelem vagy a korábbi szabadítás lehetőségét. Hasonlóan különös odafigyelést igényelnek a magánelzárás fegyelmi fenyítést töltő fogvatartottak, számukra az elkülönítés tartama alatt az egészségügyi személyzet részéről napi vizsgálat, és szükség esetén azonnali ellátás biztosítása kötelező.

A nyilatkozat kiemeli, hogy a látogatás és egyéb – járványügyi okból korlátozásra kényszerülő – kapcsolattartási forma korlátozható, de a kötelező minimumot biztosítani kell, a személyi állomálynak gondoskodni kell arról, hogy a fogvatartottnak megfelelő szintű kapcsolata legyen a külvilággal. A kapcsolattartás tekintetében, amennyiben a fogvatartott megsérül, súlyosan megbetegszik vagy kórházi ellátást igényel – kivéve, ha a fogvatartott írásban nyilatkozik arról, hogy kifejezetten nem kéri –, haladéktalanul értesíteni kell a hozzátartozóját (házastársát, élettársát vagy a legközelebbi hozzátartozóját). Szabadítás esetén pedig a fogvatartottat egészségügyi vizsgálat alá kell vetni, s különös figyelmet kell szentelni az esetleges továbbiakban kezelésre szoruló mentális vagy fizikai betegségeinek. Fertőző betegség esetén a bv. intézet felveszi a kapcsolatot a kinti egészségügyi intézménnyel, a fogvatartott betegségének és elkülönítésének folytatása érdekében, a szabadulása után is.

A közös állásfoglalás keretében a PC-CP, az EuroPris és a CEP felhívta a tagországok figyelmét arra is, hogy minden fogvatartott, azok hozzátartozója, és a személyi állomány részére szóban, de lehetőség szerint írásban is biztosítani kell a járványügyi helyzettel vagy az ahhoz kapcsolódó intézkedésekkel összefüggő, megfelelő tájékoztatást. Gyakori kérdések cím alatt javasolt a tagországok bv. szervezeteinek weblapjára tájékoztató információkat kihelyezni, valamint segélyvonalat működtetni a fogvatartottak hozzátartozóinak tájékoztatása érdekében.¹⁰ Szintén kiemelten kezelték, hogy a befogadás és a szabadítás alkalmával javasolt a fogvatartottnak egyszemélyes elhelyezést biztosítani, amit lehetőség szerint nyilván a többi fogvatartott esetén is szem előtt kell tartani és biztosítani javallott. A fogvatartottak megőrzésre átszállítása egyik intézetből a másikba csak akkor lehetséges, ha biztonsági vagy egyéb alapos okból ez szükségzerű.

A PC-CP a fogvatartotti reintegráció tekintetében szintén konkrét javaslatokat fogalmazott meg. E szerint azokban a bv. intézetekben, ahol a látogatófogadás kapcsolattartási forma korlátozásra került, az adott intézet biztosítson ingyenes

10 2020 márciusának végén az EuroPris levelezőcsoportot hozott létre, amelyben szakértők (2021. augusztusi adat: összesen 84 szakértő) vesznek részt, és megosztják egymással a beérkező válaszok és kérdések napi frissítéseit.

telefonálási lehetőséget vagy videóhívást a fogvatartottak részére. Azokban az országokban, ahol a fogvatartotti munkáltatás leállításra került, ott a fogvatartottak részére jövedelemkiesés-kompenzációt javasolt bevezetni. Azokban a bv. intézetekben, ahol a rekreációs és sporttevékenységek felfüggesztésre kerültek, javasolt azokat olyan televíziós vagy egyéb elektronikai szórakoztatási eszközökkel helyettesíteni, amelyeket zárkán kívül lehet biztosítani a távolságtartás betartásával. Azon fogvatartottak részére pedig, akik az oktatás során már záróvizsgákra készülnek vagy egy-egy szakképzés befejezésére, amennyiben lehetséges, online kell biztosítani a tanulmányok folytatását. Fokozottan igaz ez a fiatalok fogvatartottak esetében.

A CEP szerint a járványügyi korlátozások okán – amennyiben a pártfogó felügyelő nem látogathatja az intézetet – biztosítani kell, hogy a veszélyeztetett fogvatartottak esetében – kivételesen – a börtönben dolgozó pártfogó lássa el a külsős kollegája feladatait. Azokban a bv. intézetekben, ahol meghatározott típusú látogatás engedélyezett (ügyvédi beszélő, pártfogó felügyelői látogatás vagy fiatalok esetében családi konzultáció), ott a távolságtartás és a védőfelszerelések használata kötelező. A nyilatkozat továbbá számos ponton részletezi a pártfogó felügyelők részére tett javaslatait.

A nyilatkozat kitér részletesen arra is, hogy amennyiben a bv. intézetben nem biztosított a koronavírus-tesztelés, úgy szükség esetén a fogvatartottakat ki kell kísérni egy külső egészségügyi intézménybe tesztelési céllal. Fertőtlenítő és egyéb egészségügyi berendezés biztosítása az intézetekben, valamint a személyi állomány kapcsán maszk, kesztyű és egyéb védőfelszerelés – szükség szerinti – viselése kötelező. Ugyancsak érdemesnek tartják a fogvatartottak, a látogatók és az állomány testhőmérsékletét napi rendszerességgel ellenőrizni. A járvány terjedésének minimálisra szorítása érdekében a nyilatkozat javaslatot tartalmaz arra vonatkozóan is, hogy a személyi állomány szolgálat-szervezését műszakokba kellene rendezni és az egymást váltó műszakokban dolgozók ne kerüljenek közvetlen kontaktba egymással, illetve a szolgáltatásokat javasolt lerövidíteni. Mindezek mellett erősen ajánlott a személyi állomány részére pszichológiai vagy egyéb tanácsadás biztosítása. Zárógondolatként pedig felhívja a figyelmét az érintett feleknek, hogy a pandémia okán számos tagország sürgősségi intézkedéseket vezetett be a börtönök túlszűfoltóságának csökkentése érdekében, illetve a szankciók kiszabása körében preferálták – az arra alkalmas elítéltek esetében – az alternatív szankciók alkalmazását.

2020 szeptemberében a PC-CP munkacsoportja online konferencia keretében elemezte a járvány kitörése óta eltelt fél év börtönügyre vonatkozó hatását, illetve a CPT és az EuroPris látogatásainak megállapításait. A konferencia

zárásaként szeptember 28-án egy nyomon követő – follow-up – nyilatkozatot¹¹ bocsátott ki, amelyben – tekintettel arra, hogy már látni lehetett, hogy a járvány hosszú távon jelen lesz a tagországok életében – kulcsfontosságú alapelveket és ajánlásokat fogalmazott meg a vírushelyzet hosszabb távú hatásainak kezelése érdekében. A nyomon követő nyilatkozatban a munkacsoport felszólította a tagországok releváns hatóságait, hogy készítsenek – ha eddig nem tették meg – a pandémia elleni küzdelem során szerzett tapasztalatok alapján intézkedési és válságkezelő terveket, amelyek segíteni fogják őket a jövőben esetlegesen előforduló hasonló helyzetek kezelésében. Továbbá ezen tervekben térjenek ki a személyi állomány megfelelő speciális képzésére és felkészítésére, felelősök kijelölésére, és a döntéshozatali eljárások folyamatainak leírására. Fontosnak tartja a munkacsoport egy stratégia kidolgozását, amely a médiával való kapcsolattartást, illetve a közkapcsolatok vonatkozásában megfelelő szintű, átlátható és naprakész információk átadását biztosítja a krízishelyzetről. Nem sokkal a nyomon követő nyilatkozat után, 2020. október 14-én a PC-CP újra kiadta a nyilatkozat átdolgozott változatát.¹² Ebben a kiadásban egyetlen ajánlást módosítottak – a 14. számút –, amely a befogadási eljárás során újonnan befogadott, valamint a szabadítási eljárásban részt vevő, hamarosan szabaduló fogvatartott elkülönítését tartalmazta mint kifejezetten és csakis a járványügyi helyzet miatt szükséges intézkedést, és hangsúlyozta, hogy csupán addig tartható fenn, amíg annak szükségessége fennáll. A CPT elvárásai kapcsán alkalmazott megoldás alapján a PC-CP, az EuroPris és a CEP ajánlásait, valamint a magyar bv. szerv intézkedéseit vettem górcső alá. Az ajánlások 2020. április 17-én és ezt követően kerültek megfogalmazásra. A magyar „válaszok” sokkal korábban születtek, mint ahogy az az idézett intézkedési tervek kiadási dátumaiból kitűnik.

PC-CP/EuroPris/CEP ajánlás: A befogadási eljárás részeként speciális eljárást kell lefolytatni, a fertőző fogvatartott elkülönítése azonban csak és kizárólag akkor jogos, amennyiben ez az elkülönítés a szabad társadalomban is indokolt egészségügyi okból történik

A 2020. március 06-án kelt BVOP I. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy amennyiben fogvatartott esetében felmerül a fertőzőség gyanúja vagy utazási anamnézise a fertőződésre ad lehetőséget, ebben az esetben az úgynevezett csekklista felvétele

11 Follow-up COVID-19 related Statement by the Council For Penological Co-operation working group. PC-CP (2020) 10./28.09.2020.

12 Follow.up COVID-19 related Statement by the Council For Penological Co-operation working group. PC-CP (2020) 10./14.10.2020.

szükséges. Ha a csekklista felvétele alapján a fertőzés gyanúja igazolódik, akkor a fogvatartott azonnali elkülönítése szükséges. Ebben az esetben a fogvatartottat szájaszk viselésére köteleztük. A bekövetkezett eseményről az állományilletékes parancsnokot haladéktalanul értesítik. Az egészségügyi ellátó személyzet (amennyiben szolgálatot nem teljesít, úgy berendeléséről azonnal intézkedni szükséges) a rendelkezésre bocsátott mintavételi eszközök segítségével végezte el az elkülönített fogvatartott szakma szabályainak megfelelő mintavételét. A minta vizsgálati eredményének megérkezéséig az elkülönítést fenn kellett tartani. A bv. intézetbe történő befogadások során az önként bevonuló, illetve az elővezetett fogvatartottakat – a befogadástól kezdődően 14 napig – a már jelenlévő fogvatartottaktól – az elhelyezés, a mozgás és a napirendi pontok végrehajtása során egyaránt – elkülönítették életkor, nem, illetve dohányzási szokások figyelembevételével, a végrehajtási fokozattól függetlenül. Az elkülönítést oly módon hajtották végre, hogy az érintett fogvatartott elhelyezése a többiektől külön, fizikálisan is elzártan valósuljon meg. A 72 órán belül befogadottak esetén lehetőség volt egy zárkában elhelyezni a fogvatartottakat, az elkülönítési szempontokat ilyen esetben a kórteremben, a betegszobában és a fertőző elkülönítőben történő szabályozásnak megfelelően alkalmazták.

A 2020. március 15-én kelt BVOP II. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy amennyiben a bv. szerv területén elkülönített fogvatartottnál koronavírus-fertőzés igazolódik (pozitív laboreredmény), a területileg illetékes kormányhivatalt haladéktalanul értesíteni kell a járványügyi vizsgálat megkezdése céljából, ezt követően a hatóság rendelkezése szerint kell eljárni. Így is tettünk minden alkalommal. Amennyiben a fogvatartott egészségügyi ellátása nem a Büntetés-végrehajtás Központi Kórházában történt, úgy soron kívül vizsgáltuk az egészségügyi okból történő büntetés-félbeszakítás, a letartóztatás megszüntetése (a rendelkezési jogkör gyakorlójával való egyidejű egyeztetése mellett), illetve az ellenőrzéssel történő kihelyezés lehetőségét.

PC-CP/EuroPris/CEP ajánlás: Ha a fogvatartott megbetegszik vagy kórházi ellátást igényel, akkor haladéktalanul értesíteni kell a hozzátartozóját (házastársát, élettársát vagy a legközelebbi hozzátartozóját)

A 2020. március 06-án kelt BVOP I. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy a kapcsolattartók tájékoztatását a fogvatartottakon keresztül biztosítottuk, a járványügyi helyzetre tekintettel. A bv. szervezet központi és a bv. intézetek helyi weboldalain a szükséges tájékoztatásokat, adott esetben a korlátozásokról szóló információkat naprakészen megjelenítettük.

PC-CP/EuroPris/CEP ajánlás: Gyakori kérdések cím alatt javasolt a tagországok bv. szervezeteinek weblapjára tájékoztató információkat kihelyezni

A 2020. március 06-án kelt BVOP I. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy tájékoztató plakátok készültek, fogvatartott közreműködésével rögzített videókat sugároztak a börtönökben elérhető zárt videónálzaton, és az országos központi honlap mellett valamennyi bv. intézet saját weboldalán folyamatosan tájékoztatta a külvilágot is, felhívva a figyelmet a megelőzés fontosságára, és tájékoztatva az érintetteket a meghozott védelmi intézkedésekről.

PC-CP/EuroPris/CEP ajánlás: Segélyvonalat működtetni a fogvatartottak hozzátartozóinak tájékoztatása érdekében

A 2020. március 15-én kelt BVOP II. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy úgynevezett „call center” rendszert alakítottak ki a bv. intézetekben, amely naponta adott hiteles és naprakész információkat az aktuális járványügyi helyzet miatt bevezetett intézkedésekről a telefonon érdeklődők számára.

PC-CP/EuroPris/CEP ajánlás: Ingyenes telefonálási lehetőséget vagy videóhívást kell biztosítani a fogvatartottak részére

A 2020. március 15-én kelt BVOP II. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy azon fogvatartottak részére, akik nem rendelkeznek fogvatartotti mobiltelefonnal, kérelmükre, egyedi elbírálás alapján havi 3x5 perc időtartamban a bv. szervezet költségére kell biztosítani a telefonálás lehetőségét, helyettesítő készülék vagy közösségi telefon útján. Minden fogvatartott részére biztosított az ingyenes Skype kommunikációs csatorna.

PC-CP/EuroPris/CEP ajánlás: Ahol a fogvatartotti munkáltatás leállításra került, ott a fogvatartottak részére jövedelemkieső kompenzációt szükséges biztosítani

A 2020. március 15-én kelt BVOP II. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy megvizsgáltuk a fogvatartotti foglalkoztatás rendszerét abból a szempontból, hogy ha indokoltá válik,

a munkavégzés (ideértve a külső helyszínen történő munkáltatást is) – átmene-
tileg –, mely munkahelyeken, munkaterületeken (például állattartó telepek kivé-
telével) szüntethető be. A bv. gazdasági társaságokkal, külső partnerekkel kötött
szerződéseket és együttműködési megállapodásokat a fentiek érdekében felül-
vizsgálták, továbbá intézkedtek, hogy a bv. intézetben kívüli munkáltatás során
(amelyeket folytatni lehet), a fogvatartottak és a civil munkavállalók között ne
legyen fizikai kontaktus.

*PC-CP/EuroPris/CEP ajánlás: A bv. intézetekben, ahol a rekreációs és
sporttevékenységek felfüggesztésre kerültek, javasolt ezeket helyettesítő
televíziós vagy egyéb elektronikai szórakoztatási eszközzel helyettesíteni*

A 2020. március 15-én kelt BVOP II. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal
összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy 2x30, illetve 3x30 perces
kompetenciafejlesztő foglalkozásokat tartottunk, valamint az intézetek folya-
matosan vizsgálták a napirend szerinti, nagyobb fogvatartotti csoportokat é-
rintő programok – így kiemelten a szabadlevegőn tartózkodás, kiétkezés, mun-
káltatás – esetében a minél kisebb létszámú egységekben történő végrehajtást.
A szakterületi vezetők bevonásával vizsgálták felül a bv. intézetek napirendjét
és a fogvatartotti programokat.

*PC-CP/EuroPris/CEP ajánlás: Megvizsgálni a bv. pártfogók munkaterheinek
alakulását a járvány okozta korlátozásokban*

A 2020. március 15-én kelt BVOP II. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal
összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy a büntetés-végrehajtási
pártfogó felügyelők külső helyszínen történő ügyfelfogadásáról, továbbá a terü-
leti munkavégzés végrehajtásáról – beleértve a szakértői vélemények, pártfogó
felügyelői környezetanulmányok elkészítését is – a végrehajtást megelőzően
értesíteni kellett a pártfogolt tényleges tartózkodási helye szerint illetékes bv.
ügyészt, bv. bírót és rendőrkapitányságot annak érdekében, hogy a külső hely-
színen történő munkavégzés felfüggesztéséről rendelkezessen. A kapcsolat-
tartás minden esetben megvalósult, de ezt elsődlegesen technikai eszköz – te-
lefon, e-mail – útján biztosítottuk.

A pártfogó felügyelői vélemények és a környezetanulmányok – a reintegrá-
ciós őrizet jogintézménye kivételével – nem voltak elkészíthetők, illetve a kör-
nyezetanulmány és a lakóingatlan felmérése időpontjának egyeztetésekor a bv.
pártfogó felügyelő dokumentáltan tájékozódott arról, hogy a meglátogatandó csa-
ládban érintett-e valaki a koronavírussal kapcsolatos rizikófaktorokban (te-hát:

volt-e valakinek lázzal járó felső légúti megbetegedése, volt-e valaki a megelőző 14 napban külföldön, esetleg nincs-e valaki karanténban az otthonában). Amennyiben a nyilatkozat pozitív, tehát volt érintett személy, úgy oda védőfelszerelésben sem mehetett ki a bv. pártfogó felügyelő. Ez esetben a reintegrációs őrizetbe helyezési eljárást sem lehetett lefolytatni, az elítélt egészségének megőrzése érdekében. Amennyiben a nyilatkozat nemleges volt, a környezet-tanulmányt és felmérést el kellett végezni. A reintegrációs őrizetbe helyezettek esetében – annak lejárati napján – a távfelügyeleti eszköz átvételével összefüggésben a bv. pártfogó felügyelő köteles volt telefon útján tájékozódni arról, hogy a reintegrációs őrizetbe helyezett elítélt, vagy a vele életvitelszerűen együtt élő személyek közül érintett-e valaki a koronavírussal kapcsolatos rizikófaktorokban. Az elítélt pozitív nyilatkozata esetén a távfelügyeleti eszköz átvétele a bv. pártfogó felügyelő feladata volt, melyre ekkor kizárólag az elítélt részére kijelölt ingatlanban kerülhetett sor. A bv. pártfogó felügyelő ilyenkor köteles volt szájmaszkban és gumikesztyűben belépni az ingatlanba és a távfelügyeleti eszközt eltávolítani. A távfelügyeleti eszközt és tartozékait, valamint a jegyzőkönyvet a bv. intézet által rendelkezésére bocsátott, hermetikusan zárható dobozban kellett elhelyeznie. A feladat végrehajtása nem haladhatta meg a 10 percet. A zárt dobozt vissza kellett szállítania a bv. intézetbe, ahol az egészségügyi szakterület annak tartalmát soron kívül fertőtlenítette.

PC-CP/EuroPris/CEP ajánlás: A távolságtartás és a védőfelszerelések használata, illetve fertőtlenítő és egyéb egészségügyi berendezés biztosítása kötelező az intézetekben

A 2020. március 06-án kelt BVOP I. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy a megelőzés érdekében minden intézetben széles spektrumú (vírusölő, baktériumölő, gombaölő hatású) bőr- és felületfertőtlenítő készítmény folyamatosan, 30 napra elegendő mennyiségben rendelkezésre állt. A megelőzés érdekében az intézet gondoskodott a felületek és eszközök (kényszerítő eszközök, bútorfelületek, padló felületek, szaniterek, kilincsek, közlekedés során rendszeresen megérintett rácsok) folyamatos fertőtlenítésének elrendeléséről, mely az eszközök vonatkozásában a használatot követően, a felületek esetében legalább napi két alkalommal történt meg. A bv. intézet egészségügyi szakterülete a fertőtlenítés módjáról oktatást tartott a kollégáknak. Az intézetek biztosították a személyi állomány és a fogvatartottak számára a napi többszöri higiénés kézmosás (szappanos, lehetőleg meleg, folyóvízes) lehetőségét. Az épületek, illetve az étkezésre kijelölt helyiségek bejáratánál és a személyi állomány pihenőhelyiségeiben biztosítva

volt a kézfertőtlenítés lehetősége. Gondoskodtunk a megfelelő higiénés eljárás menetéről szóló írásos tájékoztató kihelyezéséről is.

A napi és a heti szállítási feladatok befejezését követően gondoskodtunk a szállítójármű belső felületének, valamint a Budapesti Fegyház és Börtön szállítási részlegének fertőtlenítéséről. A pandémia súlyosbodásakor a körszállításokat le is állítottuk. A bv. szerv folyamatosan törekedett a védőfelszerelések beszerzésére, továbbá minden intézet ellenőrizte a rendelkezésre álló gyógyszerkészletek mennyiségét és összetételét, szükség esetén intézkedtek a készletek feltöltésére (az egészségügyi-ortvostechikai és a sürgősségi eszközök működtetéséhez szükséges fogyóanyagok esetében is, például EKG papír, elemek, defibrillátor elektróda stb.).

A 2020. március 15-én kelt BVOP II. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy a beszerzett érintésmentes hőmérőket a bv. szervek beléptetési pontjain kötelezően alkalmazni kell mindenkire, aki belép. Ha a 38 Celsius fok feletti testhőmérséklet észlelése vagy a csekklistában rögzítettek felvetették a fertőzés gyanúját, akkor az NNK protokollja szerint jártunk el, és az érintett belépését megtagadtuk, mely eljárást a felhívásra jelentkezők esetében is alkalmaztuk. A személyi állomány tagja esetében a szolgálatszervezés módosítására azonnal intézkedni kellett, a fogvatartás biztonságának fenntartása érdekében.

PC-CP/EuroPris/CEP ajánlás: a személyi állomány szolgálatszervezését műszakokba kellene rendezni, és az egymást váltó műszakokban dolgozók ne kerüljenek közvetlen kontaktba egymással, illetve a szolgáltatásokat javasolt lerövidíteni

A 2020. március 15-én kelt BVOP II. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi a home office lehetőségét, azaz felülvizsgáltuk és beazonosítottuk azon szolgálati beosztásokat és munkaköröket, amelyekhez társuló tevékenységek otthoni munkavégzés keretében is elvégezhetők. Emellett felmértük az otthoni munkavégzéshez szükséges tárgyi, technikai és egyéb eszközök rendelkezésre állását is, valamint megvizsgáltuk, hogy a bv. szerv szervezeti elemei törvényes és rendeltetésszerű működésének fenntartása beosztásonként és munkakörönként mekkora minimális létszámmal (személyes jelenléthez kötött és otthoni munkavégzés megbontásban), és milyen feltételek mellett biztosítható.

PC-CP/EuroPris/CEP ajánlás: Javasolt a személyi állomány részére pszichológiai vagy egyéb tanácsadás biztosítása

A 2020. március 15-én kelt BVOP II. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy a bv. szerv alapvető működésének biztosítása, továbbá a minimális biztonsági szint fenntartása érdekében személyesen, illetve szakterületi vezető útján – személyes kapcsolattartással – folyamatosan monitoroztuk a személyi állomány tagjainak hangulatát. Azon munkatársak esetében, akik a gyermekellátó és oktatási intézmények (bölcsőde, óvoda, általános iskola) ideiglenes bezárása miatt gyermekük felügyeletét nem tudták megoldani, ezért ideiglenesen vagy tartósan távollétre (szabadság, illetmény nélküli szabadság) kényszerültek, az érintettekkel folyamatosan kommunikálva vizsgáltuk meg az alternatív megoldások (mint például hétvégi szolgálatellátás, rövidített munkaidő, home office jellegű munkavégzés) alkalmazásának lehetőségét. A személyi állomány részére az intézeti és szervezeti pszichológusok nyújtottak támogatást.

PC-CP/EuroPris/CEP ajánlás: A személyi állomány megfelelő speciális képzésére és felkészítésére, felelősök kijelölésére és a döntéshozatali eljárások folyamatainak leírására vonatkozó lépések

A 2020. március 06-án kelt BVOP I. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy kijelölésre került – minden intézetben – olyan kontaktszemély, aki közegészségügyi, járványügyi szempontból kapcsolatot tartott a területileg illetékes járási és megyei kormányhivatal népegészségügyi osztályával, valamint a városi orvosi ügyelettel és a mentőszolgálat helyi szervével. Minden intézetben intézkedtek a helyi szintű, a védekezéshez szükséges összetételű Operatív Törzs felállításáról. A járványügyi zárlat esetében a fogvatartottak ellátásának biztosítására meghatározták azon személyi kört, akinek a bv. intézet jogszerű és szakszerű működtetése szempontjából elengedhetetlen a beléptetése. A döntésről tájékoztatták az érintett társszerveket, képviselőket, együttműködő gazdasági szereplőket.

PC-CP/EuroPris/CEP ajánlás: Stratégia kidolgozása, amely a médiával való kapcsolattartást, illetve a közkapcsolatok vonatkozásában megfelelő szintű, átlátható és naprakész információk átadását biztosítja a krízishelyzetről

A 2020. március 15-én kelt BVOP II. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy amennyiben a koronavi-

russal kapcsolatban újságírói megkeresés érkezik a bv. szervhez, azt azonnal továbbítják a BVOP Kommunikációs Főosztály részére. A további ügyintézés, az újságírónak történő válaszadás központilag történik. A veszélyhelyzet fennállásáig a bv. szerv intézetén belüli sajtónyilvános eseményt, bűnmegelőzési vagy egyéb célú intézetlátogatást nem szervezhetett. A fogvatartottakkal kizárólag Skype-kapcsolat igénybevételel történt interjúkészítés, illetve sajtónyilvános szereplés, a BVOP Kommunikációs Főosztály engedélyével. A koronavírus-járvánnyal kapcsolatos aktualitásokat mindig megjelenítettük a BVOP bejáratánál elhelyezett tájékoztató monitorokon.

PC-CP/EuroPris/CEP ajánlás: Kapcsolattartás és együttműködés a társszervekkel a járvány idején

A 2020. március 06-án kelt BVOP I. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy kapcsolatot tartottunk a területileg illetékes igazságügyi és társ rendvédelmi szervekkel (például ügyészség, bíróság, rendőrség) a fogvatartottak előállításának mellőzése és videókonferencia végponton keresztül történő távtárgyalás, távmeghallgatás végrehajtása érdekében. Továbbá a kormányhivatalok számára a járványügyi vizsgálat lefolytatásához teljes szintű együttműködést biztosítottunk, a kormányhivatal által meghozott járványügyi intézkedéseket (bv. szerv területére történő ki- és belépés korlátozása, fertőtlenítés elrendelése, kontaktkutatás lefolytatása) pedig végrehajtottuk. Az Egészségügyi Főosztály vezetője mint kontaktszemély – a BM tisztifőorvoson keresztül – kapcsolatot tartott az Országos Tisztiorvosi Hivatallal, szükség esetén az orvosi ügyeleti szolgálattal és az Országos Mentőszolgálattal.

PC-CP/EuroPris/CEP ajánlás: A fogvatartottak hangulatának monitorozása és intézkedések meghozatala

A 2020. március 15-én kelt BVOP II. Intézkedési Terv a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására részletezi, hogy a fogvatartottak támogatása céljából kötelező a reintegrációs tiszti jelenlét fokozása, a fogvatartottak hangulatának folyamatos figyelemmel kísérésének és tájékoztatásának erősítése érdekében. A reintegrációs tisztek esetében kiemelten kezeltük azt, hogy beosztásuktól eltérő, más jellegű szolgálati feladatok ellátására ne kerüljenek beosztásra. Az intézetek a fogvatartottak lelki gondozása, börtönpasztorációja, missziós tevékenysége kapcsán – helyi megállapodás alapján együttműködő – külső egyházi és civil személyekkel egyeztettek annak érdekében, hogy

a személyes jelenléttel történő tevékenységet mellőzzék, annak pótlására lehetőség szerint küldjenek be írásos anyagokat, DVD-felvételeket, hangfelvételeket, melyek a börtönlelkészek útján eljuttatásra kerülnek a fogvatartottak részére. Az oktatási és képző intézményekkel való egyeztetést követően a képzés jellegétől függetlenül megvizsgálták a tanórák és foglalkozások digitális úton történő megtartásának, valamint – az oktatás támogatása érdekében – a fogvatartott(ak) szakköri jelleggel, korrepetitor feladatkörben történő foglalkoztatásának lehetőségét is. Felmérték az intézetek a fogvatartottak tartós elhelyezésére szolgáló zárkák, lakóhelyiségek televíziókészülékkel való ellátottságát. Azon tartós elhelyezésre szolgáló zárkák, lakóhelyiségek vonatkozásában, ahol nem állt rendelkezésre televíziókészülék, intézkedtek bv. intézeti tulajdonú televíziókészülék beszerzésére, biztosítására. A járványidőszakban a zárt láncú televízió rendszer által adott lehetőségek – a szabadidő hasznos eltöltésén túl kiemelten hozzájárultak a fogvatartottak tájékoztatásához, de adott esetben a rendszer az oktatási célokra is felhasználható volt. A fogvatartottak kérelmének egyedi elbírálása mellett – engedélyezés esetén – a kondicionálóterem használatát térítésmentesen biztosítottuk oly módon, hogy abban egy időben legfeljebb öt fogvatartott tartózkodhatott. A kondicionálóteremben rendszeresített sporteszközök fertőtlenítését valamennyi használat után végrehajtottuk.

Záró gondolatok

A magyar bv. szervezet vezetője, dr. Tóth Tamás országos parancsnok egy tanulmányában úgy fogalmazott, hogy *„a jövőt illetően igen nagy kihívás bármiféle prognózist felvázolni azzal kapcsolatban, hogy milyen további intézkedésekre lesz szükség. Az igen valószínű, hogy a jelenlegi, jórészt kényszer szülte struktúra kellően rugalmas ahhoz, hogy a helyzet súlyosabbra fordulása, váratlan esemény vagy probléma esetén képes legyen a jelenlegi két, jól elkülöníthető csatorna működtetésére, így – ha a hagyományosnak mondható, organikus fejlődésben nem is bízhatunk – annak fenntartása kellő felügyelet és ráfordítás mellett biztosítható marad”* (Tóth, 2020).

Míg tavaly márciusban a pandémia okozta helyzet a legnagyobb kihívást, és a kontinens bv. szervezetei által korábban nem ismert minőségű, mennyiségű és intenzitású változást hozta, addig mára már a lehetőség kiváltságát is magában rejti. Lehetőséget a teljes büntetés-végrehajtási rendszer újragondolására, a kapcsolattartás színességére, az online oktatás és fejlesztés megoldásaira, a reintegrációs programok és lehetőségek eredményességének felülvizsgálására. A pandémia tehát egy paradigmaváltás küszöbére sodorta a zárt intézeti

koncepciókat és jövőbeli terveket. A paradigmaváltás azonban magába foglalja a minőségi változás lehetőségét, azaz nem a több, hanem a jobb Európa(i) büntetés-végrehajtás megvalósítását.

Felhasznált irodalom

- Advice of the Subcommittee to States parties and national preventive mechanisms relating to the coronavirus disease pandemic (2020). *Advice on compulsory quarantine for Coronavirus-COVID-19*.
- Apóstolo, J., Martins, R. & das Neves, P. (2020). *COVID-19 Pandemic Responce – Basic Guide for Decision makers*. <https://rm.coe.int/covid19-ips-basic-guide-for-decision-makers-on-world-wide-practices-and/16809e0eba>
- Committee of Ministers (2020). *Recommendation Rec(2006)2-rev of the Committee of Ministers to member States on the European Prison Rules*. <https://rm.coe.int/09000016809ee581>
- Council of Europe (2020). *Respecting democracy, rule of law and human rights in the framework of the COVID-19 sanitary crisis*. Doc. SG/Inf(2020)11. <https://rm.coe.int/sg-inf-2020-11-respecting-democracy-rule-of-law-and-human-rights-in-th/16809e1f40>
- Follow.up (2020). *COVID-19 related Statement by the Council For Penological Co-operation working group*. PC-CP, 10./28.09.2020.
- Follow.up (2020). *COVID-19 related Statement by the Council For Penological Co-operation working group*. PC-CP, 10./14.10.2020.
- IASC Interim Guidance on COVID-19 (2020). *Focus on Persons Deprived of Their Liberty* (27th of March). WHO Regional Office for Europe.
- Kovács M. (2021). Járványhelyzettel kapcsolatos fogvatartási stratégiák bemutatása, a védekezéssel és megelőzéssel kapcsolatosan végrehajtott feladatok és jó gyakorlatok tükrében – tanulmány. In BVOP (Szerk.), *Kiemelten sikeres védekezés a koronavírus ellen - a büntetés-végrehajtási szervezet feladatai és jó gyakorlatai*. Belső pályázati anyag.
- The CPT (2020). *Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. Doc. CPT/Inf(2020)13 of 20 March 2020. <https://rm.coe.int/16809cfa4b>
- The Statement of the Council of Europe Commissioner for Human Rights (2020). *COVID-19 pandemic: urgent steps are needed to protect the rights of prisoners in Europe*. <https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/covid-19-pandemic-urgent-steps-are-needed-to-protect-the-rights-of-prisoners-in-europe>
- Tóth T. (2020). A Büntetés-végrehajtási Szervezet sikeres védekezése a koronavírussal szemben. *Belügyi Szemle*, 68(10), 127-145. <https://doi.org/10.38146/BSZ.2020.10.6>
- Vókó Gy. (2010). *Bűnelkövetők jogkorlátozása jogállamban*. Doktori értekezés. Magyar Tudományos Akadémia.

A cikkben található online hivatkozások

URL1: *Optional Protocol to the Convention Against Torture (Opcat)*. <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/OPCAT/Pages/AdvicesToNPMS.aspx>

URL2: *COVID-19 and Persons Deprived of Liberty Information Hub*. <https://datastudio.google.com/u/0/reporting/c686bea7-3152-4dd2-b483-fce072f3ddbdf/page/UkoKB?s=pFDIZTbMi0M>

URL3: *Coronavirus: Healthcare and human rights of people in prison*. <https://www.penalreform.org/resource/coronavirus-healthcare-and-human-rights-of-people-in/>

URL4: *Preventing COVID-19 outbreak in prisons: a challenging but essential task for authorities*. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/news/news/2020/3/preventing-covid-19-outbreak-in-prisons-a-challenging-but-essential-task-for-authorities>

URL5: *European Prison Observatory*. <http://www.prisonobservatory.org/>

A cikk APA szabály szerinti hivatkozása

Czenczer O. (2021). Pandémia – Paradigmaváltás a büntetés-végrehajtásban. Nemzetközi kitekintés és a magyarországi jó gyakorlatok bemutatása. *Belügyi Szemle*, 69(S15), 12-35. <https://doi.org/10.38146/BSZ.SPEC.2021.5.1>

Hinkel Tamás – Molitórisz Roland

A büntetés-végrehajtási szervezet COVID–19 humánjárvány elleni védekezésének bemutatása

The presentation of the defence against the COVID–19 human pandemic in the Hungarian Prison Service

Absztrakt

Tanulmányunkban bemutatjuk, hogy hogyan védekezett és védekezik jelenleg is a büntetés-végrehajtási szervezet személyi állománya egy láthatatlan „ellen-séggel”, a COVID–19 vírus okozta humánjárvánnyal szemben, a Büntetés-vég-rehajtás Országos Parancsnokságán létrehozott Operatív Törzs (a továbbiakban: Törzs) folyamatos iránymutatása mellett. Milyen azonnali, megelőző intézkedések bevezetésével szabott gátat a Törzs a koronavírus-fertőzés büntetés-vég-rehajtási szervekbe történő bejutásának megakadályozása érdekében, hogyan zajlott a második hullám megkezdődését követően a büntetés-végrehajtási szervekben is megjelent fertőzés kiszélesedésének megakadályozása, továbbá milyen módszerekkel védekeztünk a harmadik hullám időszakában. Hogyan alakult át a büntetés-végrehajtási szervezet élete egyik napról másikra, milyen többletterheket jelentett a humánjárvány elleni védekezés a személyi állomány részére, hogyan befolyásolta a járvány a fogvatartottak mindennapjait, a befo-gadásukat, a munkáltatásukat, a kapcsolattartásukat, a szállításukat és a tárgya-lásra történő „előállításukat”.

Kulcsszavak: büntetés-végrehajtás, COVID–19, humánjárvány, pandémia

Abstract

In our presentation we would like to demonstrate how the staff of the Hungarian Prison Service has protected and continues to protect against an invisible ‘enemy’, a human epidemic caused by the COVID–19 virus. We have been fighting this battle under the continuous guidance of the Operational Body established at the Hungarian Prison Service Headquarters (hereinafter: the Body). We describe

what immediate, preventive measures were put in place by the Body to prevent coronavirus infection from entering the prisons and other penitentiary facilities. We present how the spreading of the infection was prevented after the appearance of the infection in the prisons with the start of the second wave, and furthermore what tools and methods did we use to protect ourselves during the period of the third wave. How the life of the Prison Service changed overnight, what additional burdens did the control of the human epidemic meant for the staff, how the epidemic affected the daily life of the prisoners, their admission, their employment, the inmates' contact with their relatives and contact persons, and their transportation and escort to trials.

Keywords: penitentiary, COVID–19, human epidemic, pandemic

Bevezetés

A büntetés-végrehajtási szervezet (a továbbiakban: bv. szervezet) a fennállása óta nem nézett szembe olyan kihívással, amelyre nem tudott előre felkészülni, amelynek megakadályozására, felszámolására nem álltak rendelkezésre nemzetközi példák, gyakorlatok vagy saját tapasztalatok. 2019 decemberében, Kínában egy olyan vírustörzs ütötte fel a fejét, amellyel szemben az emberiség még nem ismerte az általa terjesztett fertőzés elleni gyógymódot, így nem tudta megakadályozni, hogy a Vuhan tartományban megjelent megbetegedések egy világjárvány alapjául szolgáljanak. Tanulmányunkban részletesen bemutatjuk azt, hogy a bv. szervezet személyi állományára – a napi szakfeladatainak végrehajtása mellett – mennyi terhet rótt a COVID–19 humánjárvány elleni védekezés.

A Biztonsági Szolgálat alapfeladatainak, szakfeladatainak bemutatása

A Biztonsági Szolgálat az országos parancsnok biztonsági és fogvatartási helyettesének közvetlen irányításával működő szervezeti elem, amely az alábbiak szerint tagozódik.

Biztonsági Főosztály

Szakmailag irányítja, felügyeli és ellenőrzi a bv. szervek biztonsági tevékenységét, iránymutatást ad a bv. szervezet biztonságát érintő feladatok végrehajtásához.

Felügyeli a rendkívüli események megelőzésére, megszakítására és felszámolására történő felkészülést. Végzi a terrorcselekmények megelőzésével, felszámolásával kapcsolatos, bv. szervezetet érintő feladatokat. Kezdeményezi a bv. szervek biztonsági rendszereinek fejlesztését, közreműködik az azokhoz kapcsolódó műszaki követelmények kidolgozásában. Javaslatot tesz kényszerítő eszközök, fegyverek, fegyverzeti anyagok, védőfelszerelések rendszerbe állítására, rendszerből kivonására. Ezzel összefüggésben beszerzi és a társ szervezeti elem részére rendelkezésre bocsátja a hatályos rendszeresítési BM utasítás előírásai alapján a szükséges dokumentációkat, továbbá irányítja és koordinálja a próbahasználatok lefolyását. Szakvéleményt készít a biztonságot is érintő beruházási és rekonstrukciós ügyekben, kidolgozza a szakmai alapkövetelményeket, figyelemmel kíséri a megvalósulást. Összesíti a hatáskörébe tartozó, központi ellátású termékekre vonatkozó igényeket, meghatározza a minőségi és mennyiségi paramétereket, elkészíti azok éves beszerzési tervét. Szakértőként közreműködik a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága (a továbbiakban: BVOP) főosztályainak feladatkörébe tartozó, központi biztosítású termékek beszerzésében. Dönt és intézkedik a beszerzett eszközök, anyagok bv. intézetek közötti elosztásáról. Végrehajtja a BVOP hivatásos állományának lövészetével kapcsolatos feladatokat. Végzi a fegyverzettel, lőszerekkel, kényszerítő és mozgáskorlátozó eszközökkel összefüggő, főosztályt érintő feladatokat. Nyilvántartja, összesíti a bv. intézetektől érkező statisztikai jelentéseket, külön rendelkezések szerint adatot szolgáltat. Végrehajtja a fogvatartottak munkáltatásának biztonságával összefüggő, főosztályt érintő, továbbá a szolgálati kutyákkal kapcsolatos központi feladatokat. Meghatározza a szolgálati kutyák képzésének, minősítésének, beszerzésének, selejtezésének rendjét, időpontját. Koordinálja a BVOP, valamint a bv. intézetek szolgálattervezéssel kapcsolatos szakfeladatainak végrehajtását, valamint külön meghatározás alapján részt vesz a rendkívüli események kivizsgálásában.

Központi Támogató Főosztály

A főosztály alárendeltségébe tartozik a Műveleti Osztály és a Készenléti Osztály, ennek okán szakmailag irányítja és felügyeli mindkét osztály tevékenységét. Értékeli és elemzi a bv. szervek leterheltségét. Módszertani anyagokat dolgoz ki a szakmai feladatok végrehajtásához. Tervezi és szervezi a műveleti csoportok képzésének, a tagok minősítésének rendjét és ütemezését, meghatározza a működéshez szükséges felszerelések beszerzésének, selejtezésének rendjét, időpontját. Szakterületét érintően tervezi, szervezi és végrehajtja a személyi állomány felkészítését, továbbképzését. A szabályos működés érdekében

továbbképzéseket, szakmai napokat, közös gyakorlatokat szervez és bonyolít le. Folyamatos értékelő, elemző tevékenységet végez a rendkívüli események megelőzése érdekében. Figyelemmel kíséri a terrorcselekményekkel kapcsolatos információkat, és javaslatot tesz a megelőzéssel kapcsolatos feladatokat érintően. Kapcsolatot tart a bv. szervek vezetőinek helyetteseivel a folyamatos szervezés és feladatvégrehajtás érdekében. Biztosítja az alárendelt osztályok rendelkezésre állását, felügyeli a beosztott állomány egyenletes leterheltségét.

Műveleti Osztály

Akciókat hajt végre a tiltott tárgyak előtalálása érdekében. Kábítószerfelderítési feladatokat végez. Közreműködik a kiemelt figyelmet érdemlő fogvatartottak előállításában. Megszervezi és lebonyolítja a fogolyzandulás felszámolásával kapcsolatos gyakorlatokat a Terrorrelhárítási Központ bevonásával. Szakmai oktatásokat hajt végre, továbbá ellátja a szakmai napok megszervezésével és lebonyolításával kapcsolatos feladatokat, különösen a tiltott tárgyak bekerülésének megakadályozása és a kábítószergyanús anyagok hatásai, az intézkedéstaktikai képzések, a fegyverzeti szakanyagok tárolásának szabályai, a csomagvizsgálás, az előállítás formái, valamint a nyomkövető kutyák gyakorlati képzése tárgykörökben. Indokolt esetben az eseménnyel összefüggésben további jelentéseket, adatszolgáltatásokat kér, annak felszámolásával, kivizsgálásával kapcsolatosan szakmai iránymutatást ad. Felügyeli a rendkívüli események megelőzésére, megszakítására és felszámolására történő felkészülést. Végzi a terrorcselekmények megelőzésével, felszámolásával kapcsolatos, bv. szervezetet érintő feladatokat.

Készenléti Osztály

Megerősíti a nappali és éjszakai szolgálatellátás létszámát a bv. intézetekben. Közreműködik a nem bv. szervezet kezelésében lévő egészségügyi intézménybe történő előállítással és őrzéssel kapcsolatos feladatok végrehajtásában. Részt vesz a gazdasági társaságoknál a munkáltatás biztosításában. Közreműködik a bv. intézetbe érkező fogvatartotti csomagok átvizsgálásában. Tartalékerőként – külön meghatározás alapján – részt vesz a bv. szervezet alap- és rendkívüli feladatainak ellátásában. A Készenléti Osztály bv. intézetekbe átrendelt állománya az intézet által részére kiadott munkaköri leírásban, továbbá a számára meghatározott szolgálati tevékenységre vonatkozó ór- és szolgálati utasításokban foglaltak alapján látja el feladatait. A Készenléti Osztály BVOP-n szolgálatot teljesítő állománya folyamatosan kapcsolatban áll a bv. intézetekben kijelölt kapcsolattartókkal, egyeztetik a létszámot, valamint feldolgozzák

az átrendeltek intézetekben, továbbá az utazás során keletkezett túlszolgáltatát is. Koordinálja az utazási költségtérítések elszámolásához kapcsolódó feladatok végrehajtását. Az intézetekben kijelölt kapcsolattartók részére havonta egyszer lehetőséget biztosít személyes kapcsolattartásra, elszámolásra. Ellenőrzi, monitorozza a bv. intézetekbe átrendelt állomány munka- és lakhatási körülményeit, az elszámolásokhoz szükséges dokumentációk előkészítését, igény esetén szakirányítói segítséget nyújt az adatfeldolgozási tevékenységekhez.

Ügyeleti és Védelmi Osztály

A két főosztálytól független, közvetlen a Biztonsági Szolgálat szolgálatvezetőjének alárendeltségébe tartozó szervezeti egység. Szervezi és folyamatosan biztosítja a BVOP főügyeleti tevékenységét, ellátja a BVOP objektumvédelmével kapcsolatos feladatokat. A rendkívüli események felszámolásakor, illetve azok megakadályozása érdekében a bv. szervek részére utasítást adhat, jelentést kérhet be tőlük. A beérkező jelentéseket dokumentálja, értékeli, elemzi, az egyes eseményekről nyilvántartásokat vezet. Végrehajtja a személyi állomány értesítésével, készenléthe helyezésével kapcsolatos teendőit, valamint a különleges jogrend kihirdetése esetén rá háruló feladatokat. Kapcsolatot tart a BVOP szervezeti egységeivel, a bv. szervek, a rendvédelmi feladatokat ellátó szervek és a Magyar Honvédség ügyeleteivel, a BM kijelölt szervezeti egységével, valamint a védelemben részt vevő szervek azonos feladatot ellátó szervezeti elemeivel. Végzi a bv. szervezet központi honvédelmi, polgári védelmi és katasztrófavédelmi feladatait, koordinálja a személyi biztosítási, egyéni és kollektív védelmi, illetve kiértesítési feladatok központi ellátását, kidolgozza a BVOP felkészülési okmányait. Figyelemmel kíséri a központi szervek, továbbá a bv. szervek irányába a polgári válságkezeléssel kapcsolatosan jelentkező elméleti és tájékoztatási feladatokat. Koordinálja a bv. szervek és a BVOP szakterületének gazdaságfelkészítési, illetve gazdaságmozgósítási tevékenységét. A különleges jogrendre vonatkozó személyi, anyagi-technikai és egészségügyi ellátás megszervezése, biztosítása érdekében együttműködik a BVOP szakterületeivel. Elkészíti, és szükségyszerűen aktualizálja a rendkívüli esemény megelőzése, megszakítása, felszámolása érdekében a szolgálati feladatok erő-eszköz szükségletének biztosítására, a különleges jogrend bevezetésére, a magasabb készenléthe helyezésre, a katasztrófavédelmi, valamint a nukleárisbaleset-elhárítási intézkedések vételére és továbbítására szolgáló értesítési tervet. A tulajdonosi jogok és kötelezettségek gyakorlójának határozata alapján bevonja a gazdasági társaságokat a felkészülési feladatokba, továbbá ellenőrzi az azokkal kapcsolatos tevékenységüket. Szakmailag ellenőrzi a bv. szervek felkészülésére

vonatkozó adathordozóinak készítését, kezelését. Kidolgozza, illetve egyeztetésre előkészíti a területre vonatkozó belső szabályozó eszközök tervezeteit. A BVOP szakterületeivel együttműködésben gondoskodik a kormány – védelmi felkészülésre vonatkozó – határozataiban a bv. szervezet részére meghatározott feladatok teljesítéséről. Indokolt esetben az eseménnyel összefüggésben további jelentéseket, adatszolgáltatásokat kér, azok felszámolásával, kivizsgálásával kapcsolatosan szakmai iránymutatást ad. Eleget tesz a vonatkozó utasításokban meghatározott jelentési kötelezettségeknek. A tudomására jutott, a bv. szerv rendjét, a fogvatartás biztonságát veszélyeztető körülmények esetén az intézkedés alapjául szolgáló információkról az érintett bv. szervet, illetve szükség szerint az illetékes rendvédelmi szervet értesíti. Ellátja a védelmi igazgatási célú infokommunikációs alkalmazás és az elektronikus távfelügyeleti rendszer működtetésével összefüggő, országos felügyeleti feladatokat.

A Biztonsági Szolgálat alá tartozó szervezeti egységek az alapfeladataikon túl jelentős szerepet vállaltak a humánjárvány elleni védekezésben, a fertőzés bv. szervekbe történő bejutásának megakadályozásában, a gócpontok kialakulásának megelőzésében, a bv. szervek koordinálásában, a delegált feladatok végrehajtásának kontrollálásában, a pandémia ideje alatt készült szabályzók, eljárásrendek kidolgozásában, az elemző és értékelő tevékenységben, ezek által pedig a fogvatartás biztonságának folyamatos fenntartásában.

A büntetés-végrehajtási szervezet humánjárvány elleni védekezésének bemutatása

A humánjárvány magyarországi megjelenését követően a bv. szervezet országos vezetése a vírus bv. szervekbe történő bejutásának kockázatát és az azzal járó súlyos következmények veszélyét az országos védekezési időszak kezdetén felismerte, a megelőzéssel összefüggő intézkedések bevezetését – egyben a személyi állomány, valamint a fogvatartottak életének és egészségének megóvását – prioritás feladatként kezelte. Az Operatív Törzs folyamatosan figyelemmel kísérte a kormány által kiadott rendeletekben meghatározottakat, ezáltal azonnali intézkedéseket tudott hozni. A Belügyminisztériumban létrehozott Koronavírus-járvány Elleni Védekezésért Felelős Operatív Törzs által elrendelt feladatok maradéktalan végrehajtása érdekében intézkedett. A védekezésre történő felkészülés időszakában – monitorozva a nemzetközi gyakorlatokat, különösen a V4 országokban és Ausztriában bevezetett eljárásrendeket, valamint a betegséggel összefüggő tendenciákat – a legszigorúbb intézkedések kerültek bevezetésre annak érdekében, hogy a vírushordozás veszélye a személyi állomány és

a fogvatartottak körében minimális szinten maradjon. A büntetés-végrehajtási intézetekben foganatosított járványügyi megelőző intézkedésekben meghatározottakon túl, a bv. szervezet szerepet vállalt a kiskunhalasi mobil járványkórház kialakításában is. Összegezve elmondható, hogy a szervezet teljes mértékben felkészült a humánjárvány elleni védekezésre. A 2020 márciusa óta eltelt időszakban a fogvatartás biztonságát érintő, valamint a személyi állomány és a fogvatartottak életének és egészségének megóvása érdekében hozott intézkedések az alábbiak szerint valósultak meg.

Az Operatív Törzs létrehozása

A BVOP-n 2020. március 07. napján alakult meg az Operatív Törzs, amelynek vezetését a büntetés-végrehajtás országos parancsnoka a biztonsági és fogvatartási helyettes, távolléte esetén a Biztonsági Szolgálat szolgálatvezetője útján látja el. Az Operatív Törzsbe a BVOP egyes szakterületeinek – Biztonsági Szolgálat, Fogvatartási Ügyek Szolgálat, Egészségügyi Főosztály, Műszaki és Ellátási Főosztály, Gazdasági Társaságok Főosztálya – vezetői kerültek delegálásra, akik munkáját közvetlenül az általuk vezetett szolgálatok, illetve főosztályok munkatársai segítik. Adott feladatok szakszerű megvalósulása érdekében, eseti jelleggel meghívásra kerültek a BVOP további szakterületeinek – Humán Szolgálat, Jogi és Adatkezelési Főosztály, Informatikai Főosztály, Felderítési Főosztály, Kommunikációs Főosztály – vezetői is az Operatív Törzs üléseire. Az Operatív Törzs tevékenységében részt vevő személyi állományi tagok – készenlét elrendelése mellett – folyamatosan rendelkezésre álltak, monitorozták a járványügyi helyzet magyarországi, valamint külföldi alakulását és a nemzetközi gyakorlatokat mind a civil szféra, mind pedig a büntetés-végrehajtási intézetek, intézmények vonatkozásában. Az Operatív Törzs folyamatosan figyelemmel kísérte a járványügyi készületség során a belügyminiszter vezetésével működő Ügyeleti Központ és a Kormány Operatív Törzsének tevékenységét, továbbá szoros kapcsolatot tartott a társszervek operatív törzseivel. Az értékelő-elemző, valamint a koordinációs tevékenységeken túl, az aktualitások tekintetében szakmai támogatást biztosított, és feladatokat határozott meg a bv. szervek részére, továbbá visszaellenőrizte azok végrehajtását és eredményességét.

Intézkedési tervek

Az Operatív Törzs Magyarország Kormánya és a Nemzeti Népegészségügyi Központ által kiadott normák és eljárásrendek bv. szervezetben történő soron kívüli érvényesülése, valamint az elemzések során feltárt hiányosságok megszüntetése

mellett az új, különleges eljárások bevezetése érdekében rendszeresen feladat-szabásokkal élt. 2020. március 07-étől az Operatív Törzs vezetője, továbbá annak helyettese, valamint a BVOP szakirányító szakterületei – illetékesség szerint – 2021. május 27-éig 622 esetben éltek feladatmeghatározással, illetve 40 alkalommal került kiadásra intézkedési és pandémiás terv, amelyek mellett számos alkalommal történt intézkedés szakmai protokollok, továbbá eljárás-rendek ismertetésére. A teljes személyi állomány tájékoztatása végrehajtásra került a Nemzeti Népegészségügyi Központ által kiadott és folyamatosan aktualizált eljárásrendben foglalt intézkedési kötelezettségek kapcsán. Kijelölésre kerültek a kontaktszemélyek, akik közegészségügyi, járványügyi szempontból kapcsolatot tartanak a területileg illetékes járási és megyei kormányhivatal népegészségügyi osztályával, a városi orvosi ügyelettel és az Országos Mentőszolgálat helyi szerveivel.

Kockázati besorolások

A koronavírus bv. szervekbe történő bejutási esélyének minimalizálása céljából, a vírusfertőzésre történő preventív, egységes felkészülés érdekében a bv. szervek végrehajtották valamennyi kezelésükben lévő helyiség és terület kockázatértékelését, amellyel párhuzamosan további – a tárgykörrrel összefüggő – korlátozások, illetve kötelezően végrehajtandó intézkedések is bevezetésre kerültek. Ide sorolható – az intézet területére és helyiségeibe – a létszámkorlátozással történő belépés és bent tartózkodás, a belépéskor végrehajtandó érintésmentes testhőmérséklet-mérés, a kizárólag egyéni védőeszközökben történő belépés (szájmaszk, gumikesztyű, védőruha stb.), a kötelező minimális távolság megtartása a bent tartózkodók között, és a meghatározott időközönkénti fertőtlenítő takarítás és szellőztetés. A kockázatértékelés során magas kockázatúként értékelt és megnövekedett személyforgalmat bonyolító, frekvenciát helyiségek bejáratánál, jól látható helyen elhelyezésre kerültek a helyiség kockázati szintjét, valamint a helyiséget érintő intézkedéseket, korlátozó rendelkezéseket magukba foglaló tájékoztatók. Ilyen helyiségek voltak a bv. szervek bejáratai, a konyha, a büfé, az étkezdé, az orvosi rendelők, a várók, az egészségügyi helyiségek, az ügyvédi látogatóhelyiségek, a fogvatartotti elhelyezési részlegek, a közösségi helyiségek, a közös használatú fürdőhelyiségek, illetve a nem a bv. szerv személyi állományába tartozó személyek által látogatott és használt helyiségek. A magas kockázati besorolású helyiségek esetében napi négy, a közepes kockázati szintű helyiségekben naponta három, az alacsony kockázati szintű helyiségek vonatkozásában napi két esetben történő fertőtlenítő takarítás került meghatározásra.

A kockázati besorolás szempontrendszere:

1. A veszély azonosítása: a koronavírus-fertőzés megjelenése a bv. szerv objektumaiban
2. A kockázatot súlyosbító tényezők: egyes munkavállalók előrehaladott életkora, krónikus betegsége, tömegközlekedés igénybevétele, külső személyekkel történő érintkezés köre
3. A kockázati esemény bekövetkezése: a megbetegedett munkavállaló tüneteinek súlyossága, fertőzőképességének észlelhetősége

1. számú táblázat: A kockázati besorolás pontértéke

A veszély bekövetkezésének valószínűsége	Pontérték	Az adott kóroki tényező tekintetében a személyi állomány tagjára jellemző kockázat	Pontérték
Lehetséges, de nem valószínű	1 pont	Elenyésző, csekély	1 pont
Lehetséges	2 pont	Kismértékű	2 pont
Valószínű	3 pont	Közepes mértékű	3 pont

Forrás: A szerzők saját szerkesztése.

A szolgálati helyiségek kockázati kategóriába sorolása

2. számú táblázat: A kockázat mértékének meghatározása

A veszély bekövetkezésének valószínűsége	A kockázat mértéke	A veszélyesség mértéke	Kockázati kategória
Lehetséges, de nem valószínű	Elenyésző, csekély kockázat	A megbetegedés bekövetkezése nem valószínűsíthető	Zöld
Lehetséges	Kismértékű kockázat	A megbetegedés bekövetkezhet	Citromsárga
Valószínű	Közepes kockázat	A megbetegedés bizonyosan bekövetkezhet	Piros

Forrás: A szerzők saját szerkesztése.

3. számú táblázat: A helyiségek besorolási színjelölése

<ul style="list-style-type: none"> • Irodák • Raktárak, tárolók • Pince, kazánház 	<ul style="list-style-type: none"> • Lépcsőház • Folyosók, közlekedők • Étkeзде • Teakonyhák • Büféhelyiség • Illemhelyiségek • Kijelölt dohányzóhely • Kondicionálóterem • Liftek • Tárgyalók 	<ul style="list-style-type: none"> • Személybejárat előtere • Kulcstároló • Gépjármű bejárat • Orvosi rendelő • Tárgyalóhelyiségek • Műveleti terem
--	--	---

Forrás: A szerzők saját szerkesztése.

Intézkedési szintek

Intézkedési szintek		
A	B	C
Nem szükséges	Rövid távú: 1–3 hónap	Azonnali

A: az eddig bevezetett intézkedések elégségesek.

B: munkaszervezés felülvizsgálata, személyi állomány átcsoportosítása.

C: fertőtlenítő- és védőeszköz-juttatás felülvizsgálata, további munkahigiénés intézkedések.

A megelőző fertőtlenítések

A teljes körű, megelőző fertőtlenítések első ütemezett végrehajtását 2020. április 27-e és május 03-a közötti időszakban, majd ezt követően az Operatív Törzs által meghatározott időközönként valamennyi bv. szerv megvalósította. A fertőtlenítés kiterjedt a bv. szervek bástyafalait vagy biztonsági kerítéseit övező közterületre, az őrzött területen belül található közlekedési útvonalakra, fogvatartotti mozgási útvonalakra, sétaudvarokra, sportudvarokra, a fogvatartottak elhelyezésére, munkavégzésére, foglalkoztatására szolgáló épületek valamennyi helyiségére, a személyi állomány szolgálatteljesítési helyiségeire, azok berendezési tárgyaira, irodákra, folyosókra, öltözőkre, valamint a bv. szervek kezelésében lévő valamennyi gépjárműre. A bv. szervek folyamatos fertőtlenítésének végrehajtása céljából, minden egyes bv. szerv vonatkozásában – fogvatartotti munkáltatás keretein belül – létrehoztak úgynevezett fertőtlenítő-takarító

csoportokat, amelyekben a fogvatartottak napi nyolc órában folyamatosan végezték a felületfertőtlenítési feladatokat.

*Fertőtlenítőszerrel rendelkezésre állásáról,
a védőeszközök gyártásáról és viseléséről szóló rendelkezések*

Az Operatív Törzs feladatszabása alapján a BVOP Műszaki és Ellátási Főosztálya már az első hullám kezdete óta soron kívül intézkedett a bv. szervek részére bőr- és felületfertőtlenítő készítmények legalább 30 napra elegendő mennyiségének beszerzéséről. Felmérésre került a bv. szervek tekintetében az egyéni védőfelszerelések, valamint védőeszközök mennyisége. A személyi állomány és a fogvatartottak egészségének védelme, megóvása érdekében a védőeszközök beszerzése folyamatos volt, amelyek kiosztása heti rendszerességgel történt meg.

Az egyéni védőeszközök kötelező használatára vonatkozó rendelkezések

2020. március 24-étől a befogadott, majd 14, később 10 nap időtartamban elkülönítésre került fogvatartottakkal közvetlenül érintkező személyi állományú tagok – befogadást végrehajtó személyi állomány, egészségügyi szakápoló, az elkülönítésre kijelölt részlegben szolgálatot teljesítő felügyelő – részére meghatározásra került, hogy minden érintkezésnél sebészi szájmascskot, valamint gumikesztyűt kötelesek használni. A COVID–19 vírushatás bv. intézetekbe történő bejutásának megelőzése érdekében valamennyi szállítás, előállítás, továbbá a fogvatartottak bv. intézeten kívüli mozgatásának végrehajtása során – annak teljes időtartamára – kötelező az egészségügyi vagy textil szájmascsk használata a célfeladat végrehajtásába bevont személyi állomány és az érintett fogvatartottak részére egyaránt. 2020. április 09-étől a fogvatartottakkal közvetlen kapcsolatba kerülő személyi állományi tagoknak – szolgálati feladataik ellátása során – a rendelkezésükre bocsátott mascskot a személyes kontaktus időtartama alatt kötelezően viselniük kell. A fogvatartottak az egészségük megóvása érdekében minden bv. szervben ellátásra kerültek 3–3 darab textil szájmascskkal.

*A bv. szervek területére történő belépések minimalizálása,
korlátozása, a beléptetésre vonatkozó eljárásrend meghatározása*

Külön eljárásrendet dolgozott ki a BVOP Biztonsági Szolgálat a bv. szervek területére történő be-, illetve kilépések vonatkozásában. A zsillipterek méretének függvényében – a járványügyi szempontok alapján – maximalizálták az egy időben bent tartózkodó személyek létszámát, előírták a kötelező testhőmérséklet-ellenőrzést és kézfertőtlenítést a belépő személyekre

vonatkozóan, továbbá a szájmasczk használatát a belépés és bent tartózkodás teljes időtartamára. A humánjárvány elleni védekezés első mozzanatai között került meghatározásra, hogy a külföldi és hazai delegációk, továbbá a szakmai és bűnmegelőzési célú intézetlátogatások 2020. március hónaptól visszavonásig nem kerülhetnek engedélyezésre. A Biztonsági Szolgálat a Műszaki és Ellátási Főosztállyal közösen kidolgozta a bv. szervek területére történő áruszállításra vonatkozó eljárásrendet, melyben meghatározásra kerültek az ügynevezett áruátvételi pontok, minimalizálásra került azon személyek köre, akik a beszállítókkal érintkezhetnek, a bv. szervek ellátásában részt vevő beszállítókra vonatkozóan előírták, hogy a bv. szervek területére történő belépés és a bent tartózkodás idején kötelező szájmasczkot viselniük, áruszállítási törzsidők kerültek kialakításra, továbbá részletes szabályok közé lett szorítva az áruátvételi eljárás – a fogvatartottak nem érintkezhetnek a bv. szerv területére árut be-, illetve onnan árut kiszállító cégek, partnerek gépjárművezetőivel, munkatársaival –, valamint meghatározásra kerültek az áru mozgási útvonalának fertőtlenítésére vonatkozó szabályok is. Kisebb mennyiségű áru beszállításakor annak átvételét kizárólag a személybejárat, valamint a gépjárműbejárat zsilipben lehetett végrehajtani.

A személyi állomány védőoltással történő ellátottsága

2021. május 17-ig 5966 fő személyi állományi tag részesült a védőoltás első, 4583 fő a második komponensében is, így a bv. szervezet teljes személyi állományának átoltottsága mintegy 63,34%-os, mely járványügyi szempontból jelentősnek minősül.

A külső szervezetek által biztosított képzések korlátozása

A koronavírus-járvány hazánkban történő megjelenése előtt már megkezdett, folyamatban lévő, külső szervezetek által biztosított oktatások, képzések kizárólag digitális úton folytatódtak, amely oktatási forma bevezetésével egyidejűleg a szükséges egyeztetések végrehajtásra kerültek a képző intézményekkel a további, távoktatás útján megvalósuló képzések előkészítése és megkezdése érdekében.

A hatóságokkal, valamint a védőkkel történő, személyes megjelenéssel járó kapcsolattartás minimalizálása

A személyi állomány, valamint a fogvatartottak egészségének védelme érdekében a hatóságokkal, továbbá a védővel történő, személyes megjelenéssel járó

konzultációt minimalizálták azáltal, hogy megteremtették az ellenőrzés nélküli elektronikus kapcsolattartás lehetőségét Skype-alkalmazás útján, valamint a Magyar Ügyvédi Kamara felkérésére kidolgozták az eljárásrendet a kirendelt védők munkadíjának igazolására vonatkozóan arra az esetre, amennyiben a meghallgatásra infokommunikációs eszköz útján került sor.

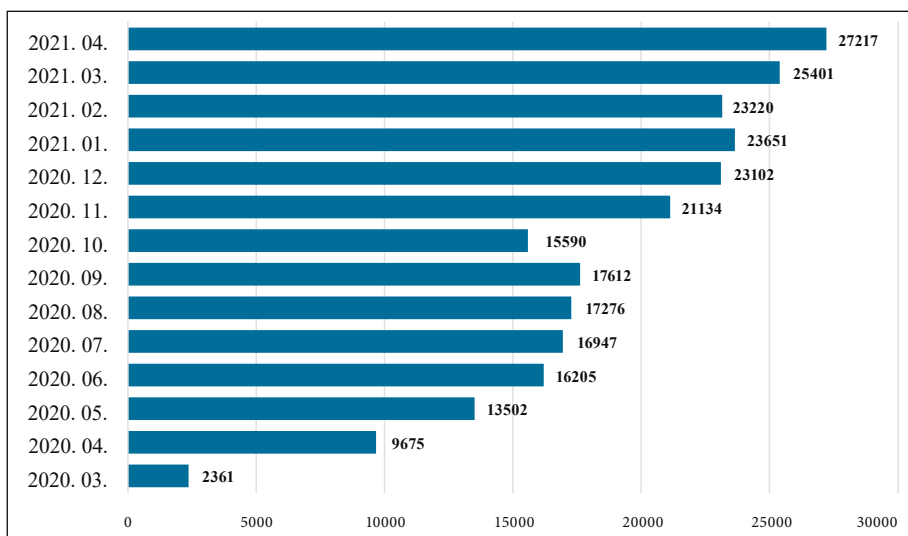
A fogvatartottak kapcsolattartását, napirendjét érintő változások

A veszélyhelyzet ideje alatt érvényesülő egyes büntetőjogi tárgyú intézkedésekről, valamint a veszélyhelyzet ideje alatt érvényesülő egyes eljárásjogi intézkedésekről szóló 74/2020. (III. 31.) Korm. rendelet, és a veszélyhelyzet kihirdetésével összefüggésben egyes büntetés-végrehajtási szabályok módosításáról szóló 90/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet módosításáról szóló 188/2020. (V. 7.) Korm. rendelet 2. §-a alapján lehetővé vált, hogy a bv. intézetek a járványügyi védekezés, a hatósági házi karantén, a kijelölt karantén, valamint a járványügyi megfigyelés, zárlat vagy elkülönítés fennállásának ellenőrzése céljából adatot igényeljenek a rendőrség járványügyi védekezés és a hatósági házi karantén szabályai megtartásának ellenőrzése céljából vezetett nyilvántartásából. 2020. március 27. napját követően határozatlan időre felfüggesztsre kerültek az ideiglenes intézetelhagyások, továbbá az intézeteken belüli látogatófogadások. Azon látogatósi engedéllyel rendelkező fogvatartottak részére, akik esetében a látogatófogadásra nem került sor, igény esetén biztosították a bv. szervek, hogy Skype-alkalmazás útján beszéljenek az engedélyezett kapcsolattartóikkal. A Skype-alkalmazás útján történő kapcsolattartás iránti fogvatartotti kérelmek egyedi elbírálást követően, rezsimkategóriától és biztonsági kockázati besorolástól függetlenül kerültek engedélyezésre. A Skype-alkalmazás útján megvalósult kapcsolattartás nem minősül látogatófogadásnak és nem számítható bele a telefonálási időkeretbe sem. A kapcsolattartás lehetőségének elősegítése érdekében az egyes végrehajtási fokozatokon és rezsimkategóriákon belül a fogvatartottak részére meghatározott telefonálási időtartam egységesen 15 perccel megnövelésre került. Azon fogvatartottak részére, akik nem rendelkeztek fogvatartotti mobiltelefonnal, kérelmükre, egyedi elbírálás alapján havonta 3x5 perc időtartamban a bv. szervezet költségére volt biztosítva a telefonálás lehetősége, helyettesítő készülék vagy közösségi telefon útján.

A 2020. április 09–13. között vizsgált időszakban végrehajtott Skype-telefonálások száma valamennyi bv. szerv vonatkozásában elérte az 1871 darab megvalósított kapcsolattartást. A legmagasabb számban – számszerűen 536 esetben – 2020. április 09-én valósult meg Skype alkalmazásával történő kapcsolattartás, míg a 2020. április 10–13. közötti időszakban, átlagos napi lebontásban

ez 332-re csökkent, amely szintén magasnak értékelhető, tekintettel az ünnepi időszakra. A levelezés és csomagküldés tekintetében úgynevezett „irat karantén” került bevezetésre, továbbá a webshopos felületen¹ havonta vásárolható csomagok mennyiségét két darabra növelte a bv. szervezet.

1. számú ábra: A fogvatartotti videóhívások száma havi bontásban



Forrás: BVOP Fogvatartási Ügyek Szolgálat.

A nagyobb fogvatartotti csoportokat érintő programok – így kiemelten a szabadlevegőn tartózkodás, a kiétkelés és a munkáltatás – kisebb létszámban kerültek végrehajtásra. 2020. november 01. napjától a Skype-hívások minimum időtartama nem lehetett kevesebb 30 percnél, a jelenlegi gyakorlat szerint 30–60 perc között engedélyezett a videóhívás. A bv. intézetek jelenleg összesen 285 darab Skype-végponton keresztül bonyolítják le a fogvatartottak videóhívásait. A Skype-alkalmazást használó fogvatartottak száma a kapcsolattartási forma bevezetése óta folyamatosan emelkedett. 2020 márciusában 1193 fő fogvatartott élt a kapcsolattartás ezen formájának lehetőségével, decemberre ez a szám 8773 főre nőtt, 2021 áprilisra pedig 9006 főre gyarapodott, így a felhasználók aránya 7,1%-ról 51,28%-ra emelkedett. A kapcsolattartási forma bevezetése

¹ A 2018. július 01-jétől életbe lépett jogszabályi változásoknak köszönhetően a bv. szervezet webáruházban történő vásárlás lehetőségét biztosítja a fogvatartottak engedélyezett kapcsolattartóinak. A hozzátartozók az internetes felületen keresztül élelmiszert és tisztálkodási szert vásárolhatnak a fogvatartottak részére.

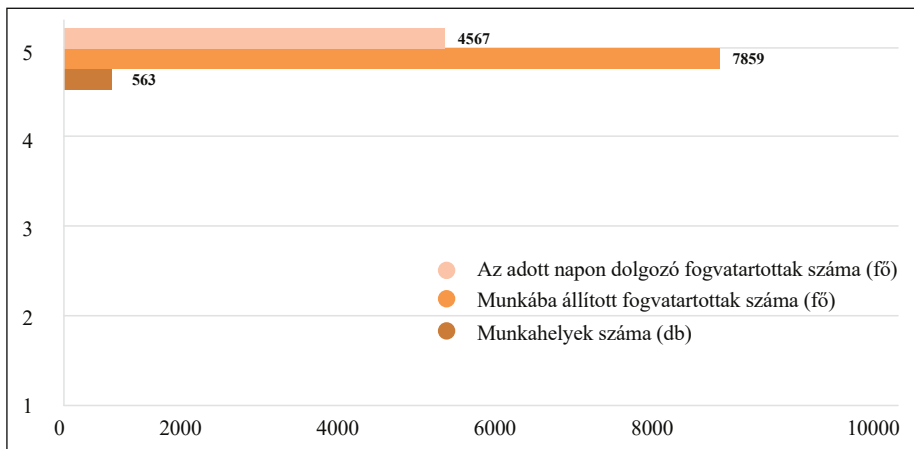
pozitív hatást gyakorolt a fogvatartottakra, főként azokra, akiket anyagi, távolsági vagy egészségügyi, életkori okok miatt egyébként nem vagy csak ritkán látogattak. Ezen felül a váratlan, rendkívüli családi események esetében soron kívül biztosították a bv. intézetek a Skype-hívást. Ez az új kapcsolattartási forma költséghatékony a családtagokra nézve, a fogvatartottaknak pedig jóleső érzés otthoni környezetüket látni.

A fogvatartotti munkáltatást érintő változások

A veszélyhelyzet kihirdetése jelentős változásokat jelentett a fogvatartotti munkáltatás terén is. A bv. gazdasági társaságokkal és a külső partnerekkel kötött szerződések és együttműködési megállapodások felülvizsgálatra kerültek, amely mellett valamennyi bv. szerv megvizsgálta a fogvatartotti foglalkoztatás teljes rendszerét, kiemelten abból a szempontból, hogy a munkáltatás (beleértve a külső helyszínen történő munkáltatást is) átmenetileg mely munkahelyeken, munkaterületeken volt beszüntethető vagy korlátozható, illetve a létszám vagy munkaidő hogyan volt csökkenthető. A munkáltatással összefüggésben – a Nemzeti Népegészségügyi Központ (NNK) eljárásrendben² meghatározott követelmények érvényesülése mellett – olyan intézkedések kerültek bevezetésre, melyek eredményeként a bv. intézeten kívüli munkáltatás során a fogvatartottak és a civil munkavállalók között nem alakulhatott ki fizikai kontaktus. A munkára kivonuló fogvatartotti állomány egészségi állapotának folyamatos monitorozása okán, minden munkakezdés előtt – érintésmentes hőmérőkkel – történt a testhőmérséklet-ellenőrzésük az elhelyezési részlegeken. Egyes bv. szervezetekben a munkáltatás ideiglenes beszüntetésére is sor került. A veszélyhelyzet visszavonását követően az ideiglenesen beszüntetett fogvatartotti munkavégzés ütemtervben meghatározottan, több lépésben került visszaállításra.

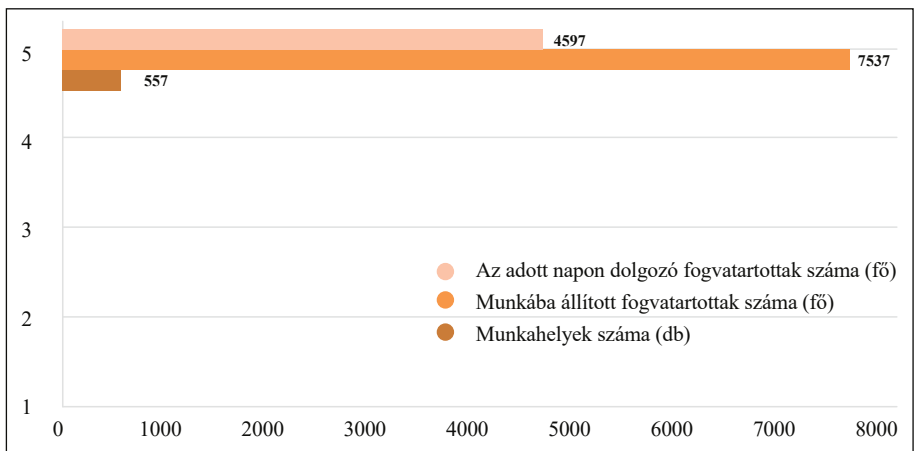
2 A Nemzeti Népegészségügyi Központ által meghatározott járványügyi és infektókontroll szabályok, a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatosan.

2. számú ábra: A fogvatartotti munkahelyek és a munkáltatott fogvatartottak létszámának alakulása 2020. 03. 31-én



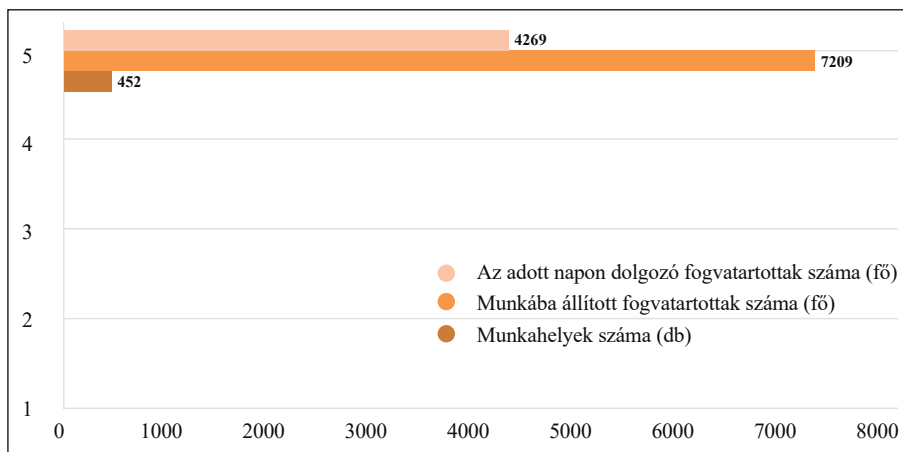
Forrás: BVOP Gazdasági Társaságok Főosztálya.

3. számú ábra: A fogvatartotti munkahelyek és a munkáltatott fogvatartottak létszámának alakulása 2020. 10. 09-én



Forrás: BVOP Gazdasági Társaságok Főosztálya.

4. számú ábra: *A fogvatartotti munkahelyek és a munkáltatott fogvatartottak létszámának alakulása 2021. 05. 28-án*



Forrás: BVOP Gazdasági Társaságok Főosztálya.

A feltüntetett grafikonokon jól látható, hogy a bv. szervezet a humánjárvány időszaka alatt – a fent taglalt szigorú feltételek és óvintézkedések bevezetése mellett – is fenntartotta a fogvatartottak folyamatos munkáltatását, amely biztonsági szempontból is nagyon fontos tényező, mivel szorosan kihat a fogvatartotti hangulat alakulására. A fogvatartottak egy része nem jut támogatáshoz az engedélyezett kapcsolattartóiktól, mivel azok anyagi helyzetükből kifolyólag nem tudnak részükre csomagot vásárolni, pénzt küldeni, vagy az engedéllyel tartott telefonjuk egyenlegét feltölteni. Ez a fogvatartotti populáció kizárólag a keresményéből képes a kiétkezését biztosítani³, a telefon egyenlegét feltölteni, vagy éppen a hozzátartozóinak támogatás gyanánt pénzt küldeni.

Az egészségügyi intézkedések és azok koordinálása

Egészségügyi szempontból a fertőzés gyanús, valamint az igazolt fertőzött személy észlelése esetén a szükséges intézkedések megtételére vonatkozóan szakmai protokollok kerültek kiadásra, amelyek teljes mértékben megfeleltek az éppen hatályos NNK eljárásrendben foglaltaknak. Az intézkedések mind a személyi állomány, mind a fogvatartottak vonatkozásában meghatározták az elkülönítés szabályait, a jelentési kötelezettségeket, a mintavételek, valamint

³ A fogvatartottak a jogszabályban meghatározott alkalmanként és pénzösszegért tudnak vásárolni a bv. intézetekben működtetett boltokban, az ott lévő – szintén jogszabályban meghatározott – termékekörökből.

a betegek gyógyításának rendjét. Az intézkedések kialakítása során különös figyelmet kellett fordítani a bv. szervek sajátos járványügyi helyzetére, a vírus zárt közösségben történő terjedésére, mivel annak bekerülése a fertőzés gyors és koncentrált terjedését, gócpontok kialakulását tette volna lehetővé. A járvány magyarországi első hullámának idején – az időben bevezetett, szigorú megelőző intézkedéseknek köszönhetően – a bv. szerveken belül nem fertőződött meg sem személyi állományi tag, sem pedig fogvatartott. A második hullám időszakában azonban több bv. szervben is megjelent a fertőzés. A szakszerű és gyors, az Operatív Törzs által közvetlenül koordinált intézkedéseknek, a hatékony és mindenre kiterjedő eljárásrendeknek, valamint a személyi állomány szabályos feladatvégrehajtásának köszönhetően sikerült megakadályozni a fertőzés továbbterjedését, a tömeges megfertőződés kialakulását. A harmadik hullám során a fentiekén túl a legnagyobb kihívást a fogvatartottak minél szélesebb körben történő – önkéntes alapon megvalósuló – beoltottságának elérése jelentette. A személyi állomány áldozatos munkájának köszönhetően a fogvatartottak több, mint 75%-a igényelte és kapta meg a védőoltást 2021 májusának végéig.

A fogvatartottak befogadását követő, egészségügyi szempontú elkülönítések

A bv. szervekbe befogadottak – a befogadás időpontjától kezdődően 10 napig történő – egészségügyi elkülönítését és megfigyelését folyamatosan biztosította a személyi állomány. A járványügyi megfigyelés alá helyezett fogvatartottak vonatkozásában meghatározásra kerültek kezelésük szabályai és alapvető jogaik biztosításának garanciái. Elrendelésre került, hogy amennyiben a járóbeteg-ellátás keretében a polgári egészségügyi intézményben ellátott fogvatartott 12 óránál hosszabb időtartamot töltött a bv. intézeten kívül, illetve a szájmaszk 15 percet meghaladóan eltávolításra került róla, a visszaszállítást követően a 10 napos elkülönítésére intézkedni kell. A bv. intézetek terheinek csökkentése érdekében a speciális csoportok (60 év felettek, fiatalok, nők és krónikus betegek) esetében az érintettek a 2. negatív PCR-teszt és tünetmentesség után közösségbe helyezhetők. A használt mozgási útvonalak teljes fertőtlenítése minden befogadási eljárást követően végrehajtásra került, továbbá a 14 napos járványügyi megfigyelés teljes ideje alatt külön napirend szabályozta a befogadottak életrendjét, amely a fogvatartott társaitól történő teljes izolációjának a biztosítója. Ennek az eljárásrendnek volt köszönhető, hogy az újonnan befogadottak nem jelentettek veszélyt a már fogvatartásban lévő társaik számára. A Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központ tőköli telephelyén végrehajtásra került a fogvatartotti járványkórház kiépítésének II. üteme. A kórház 2020. április hónap 2. napjától az országos tisztifőorvos által kiadott határozatban

járványkórházként került kijelölésre. A kórház 99 tünetmentes vagy enyhe tüneteket mutató, igazolt fertőzött fogvatartott ellátására készült fel. Elemeztük a kórházi elhelyezés biztonsági kockázatát az egy időben, egyszerre elhelyezhető, a fogvatartás biztonságára kiemelt veszélyt jelentő – tényleges életfogytiglan tartó szabadságvesztésre ítélt, egyéni kezelési utasítással rendelkező, kiemelt figyelmet érdemlő, magas biztonsági kockázati csoportba sorolt – fogvatartotti csoportok vonatkozásában. Az intézeti pszichológusoknak kiemelt feladatként került meghatározásra a személyi állomány és a fogvatartottak krízishelyzeteinek megelőzése és kezelése. A BVOP által valamennyi bv. szerv részére biztosításra kerültek a koronavírus-fertőzés gyanú esetén elvégzendő felső légúti váladék laboratóriumi vizsgálatához szükséges mintavételi eszközök. A büntetés-végrehajtás egészségügyi dolgozói a mintavételezés folyamatáról és az ehhez szükséges védőeszközök használatáról útmutatók segítségével kerültek kiképzésre. Így a büntetés-végrehajtás mind a személyi állomány, mind a fogvatartottak vonatkozásában országosan, saját mintavételi kapacitással rendelkezett, ami fertőzés gyanú esetén a megfelelő intézkedések meghozatalához szükséges időtartamot jelentős mértékben csökkentette.

Időskorú és a krónikus betegségben szenvedő fogvatartottak védelme

A civil lakosság COVID-19 humánjárvány okozta elhalálozási rátája alapján a legvesélyeztetettebbek az időskorúak voltak, továbbá a krónikus megbetegedésben szenvedők populációi. Ennek okán a bv. szervezet kiemelt feladatként kezelte az időskorúak – 60 év feletti –, továbbá az egészségi vagy mentális állapotuk miatt veszélyeztetett fogvatartottak védelmét. A fent megjelölt csoportok életrendjére vonatkozóan teljes körű szabályozás került meghatározásra, amely többek között kiterjedt az intézeten belüli mozgásukra, elhelyezésükre, valamint az őket érintő egyes napirendi pontok végrehajtására.

COVID és Poszt-COVID részlegek kialakítása

Megelőző intézkedésként a 2020. április óta a Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központ tököli telephelyén járványügyi kórházként funkcionáló intézmény mellett, 14 bv. szervnek helyileg kellett kialakítania COVID, illetve Poszt-COVID részlegeket. A részlegek működéséről, működtetéséről a BVOP Egészségügyi Főosztály szakmai protokollt adott ki.

A fogvatartottak védőoltással történő ellátottsága

A bv. szervezetekben elhelyezett fogvatartottak koronavírus elleni védőoltásával összefüggésben oltási tervet készített elő az Operatív Törzs. Az oltási tervben meghatározásra került a fogvatartottak folyamatos oltásának biztosításához szükséges oltóhelyek száma úgy, hogy azoknak alkalmasnak kellett lenniük az oltásra megjelenő fogvatartottak várakozásának biztosítására, valamint az oltásban részesülő fogvatartottak beoltást követő, 30 perc időtartamú megfigyelésének végrehajtására is, a távolságtartási szabályok szigorú betartása mellett. Az oltást igénylő fogvatartottak számának és összetételének ismeretében napi bontású ütemtervek készültek, amelyek alapján 10–12 fő fogvatartott óránkénti oltása valósult meg. Az oltásra jelentkezettek közül először a 60 év feletti és a 60 év alatti krónikus beteg fogvatartottak, majd ezt követően a többi oltásra jelentkezett fogvatartott vakcinalizálása került végrehajtásra a „*Hozzájáruló nyilatkozat*” kitöltését követően. 2021. április 26-án előzetesen felmérésre került a teljes fogvatartotti állomány oltakozási igénye, mely nyilatkozatások alapján összesen 11 351 fő jelezte igényét a védőoltásra. A fővárosi és megyei oltási munkacsoportok által a bv. szervezetek részére a vakcina rendelkezésre állása – az igényelt mennyiségben – 2021. április 27–30. között biztosításra került.

A tömeges fogvatartotti oltakozás előkészítése

A fogvatartottak koronavírus elleni védőoltással történő ellátásának egységes végrehajtása érdekében oltási tervet dolgozott ki a BVOP Egészségügyi Főosztálya, amely a „The Big Day”⁴ gördülékeny lefolyását készítette elő. Az oltási tervben meghatározásra került az adott bv. intézet/intézmény illetékességi területén lévő kormányhivatal kormány megbízottjával történő előzetes egyeztetés, valamint a rendelkezésre bocsátott oltóanyag szakszerű tárolására vonatkozó eljárásrend. További feladatként került meghatározásra a fogvatartotti létszámhoz szükséges oltóhely kijelölése, több objektumos bv. intézetek esetében objektumonként, valamint azok megfelelő berendezése. Az oltóanyag beadását megelőzően – az alkalmazandó vakcina típusától függően – az egészségügyi szakterület a vezetője útján intézkedett az oltásban résztvevő egészségügyi személyzet (oltóorvos, szakápoló, ápoló, egészségügyi adminisztrátor) felkészítésére, az általános orvosszakmai szabályok és az adott vakcina felhasználási leírataiban foglaltak szerint. Az oltást végrehajtó egészségügyi szakállománynak előzetesen fel kellett mérnie a várható leggyakrabban előforduló oltási reakciók (láz, izomfájdalom)

4 A tömeges fogvatartotti oltakozásra kijelölt nap.

kezeléséhez szükséges gyógyszerkészlet mennyiségét és lejárati idejét, továbbá szükség esetén soron kívül intézkedniük kellett a gyógyszerek beszerzésére. Az egészségügyi személyzet részére feladatként került meghatározásra az is, hogy a területileg illetékes mentőszolgálatot előzetesen tájékoztassák a fogvatartottak nagy létszámú oltásáról. Az oltási terv szerves részét képezték a napi bontásban elkészített ütemtervek, amelyek a fogvatartottak számának és összetételének figyelembevétele mellett, részletekbe menően szabályozták az oltás menetét, óránként 10–12 fő oltópontra történő előállítását. Kizárólag olyan fogvatartottak kaphattak oltást, akik azt megelőzően nyilatkozatban hozzájárultak ahhoz. A fogvatartottak oltásának végrehajtását követően annak tényét a Főnix Egészségügyi Almodul erre a célra kialakított felületén haladéktalanul rögzíteni kellett, a második oltás tervezett időpontjával együtt. A beoltott fogvatartottak részére az oltást követően – annak igazolására – az ambuláns lap egy példányát át kellett adni. Amennyiben előzetesen oltásra jelentkezett fogvatartott esetében az ütemezés szerinti beoltás egészségügyi (például akut betegség) vagy egyéb okból (például a felkínált vakcinát nem kívánta felvenni) nem volt végrehajtható, akkor ennek tényét és indokát rögzíteni kellett a Főnix Egészségügyi Almodulban, ezt követően egészségügyi akadály esetén az érintett fogvatartottat elő kellett jegyezni kontrollvizsgálatra, míg a felkínált vakcinát visszautasító fogvatartottakat erről írásban kellett nyilatkoztatni. A másik bv. szervből átszállított fogvatartottak egészségügyi befogadása-kor minden esetben ellenőrizni kellett, hogy az érintett személy kapott-e már első oltást, és amennyiben igen, akkor a második oltás mikorra van előjegyezve. A bv. szervezet személyi állománya részére már a fogvatartottak oltását megelőző időben meghatározásra került, hogy intézkedjenek a fogvatartottak érzékenyítésére, folyamatos informálására az oltási hajlandóságuk növelése érdekében. Előzetesen fel kellett mérni a fogvatartottak oltási hajlandóságát, majd ezt követően folyamatosan aktualizálni a koronavírus elleni oltást igénylők nyilvántartását. Külön nyilvántartást kellett vezetni az oltást kérő 60 év feletti, 60 év alatti krónikus beteg, és a 60 év alatti nem krónikus beteg, illetve a 18 év alatti fogvatartottakról. A fogvatartottak folyamatos tájékoztatást kaptak az elérhető oltóanyagok típusairól, továbbá arról is, hogy az oltásra történő jelentkezés sem az oltás időpontját, sem az alkalmazandó vakcina típusát nem határozza meg. A bv. intézetekbe és intézményekbe befogadott, SARS-CoV-2 elleni oltóanyaggal történő első oltással már rendelkező fogvatartottak második oltását a civil oltópontra történő előállításával vagy az oltóanyagok bv. intézetbe/intézménybe történő szállításával és a bv. szerv területén történő beoltással kellett megvalósítani. Az oltásban részesült fogvatartottak egészségi állapotát az oltás beadása után felmerülő panasz esetén, a tünetek megszűnéséig követni kellett. Az oltások napi zárását követően teljes körű fertőtlenítést kellett végrehajtani.

The „Big Day”

2021. április 29-én éjfélkor az Operatív Törzs vezetőjének utasítására a BVOP-ra berendelésre kerültek a törzs állandó tagjai, valamint a Biztonsági Főosztály főosztályvezetője, továbbá a Központi Támogató Főosztály főosztályvezetője. Eligazításukat követően soron kívüli intézkedés történt valamennyi bv. szerv vezetőjének, valamint a Központi Műveleti Osztály (a továbbiakban: KMO) érintett személyi állományának értesítésére. A bv. szervek vezetői éjjel eligazítást kaptak az oltóanyagok azonnali felhasználásáról. Az oltóanyagok szükség szerinti átcsoportosítását, továbbá az egészségügyi személyzet koordinációját a BVOP-n megalakult Oltási Munkacsoport irányította. Az oltóanyagok szállítását a KMO – szolgálatra berendelt – személyi állománya hajtotta végre, szintén az oltási munkacsoport koordinálása mellett. 2021. április 30. napján – az előzetes oltakozási igényt meghaladóan – 11 568 fő fogvatartott ellátása történt meg a védőoltás első komponensével. A fogvatartotti oltakozás – azóta is igény szerint – továbbra is zajlik, 2021. május 27-ei adatok alapján a védőoltás első komponensével 13 571 fő, míg a második komponenssel 10 665 fő került beoltásra, így a 2021. május 27-ei adatok alapján 17 791 fő jelenlévő fogvatartotti összlétszámhoz viszonyítva, jelenleg 76,28% az átoltottság.

A fogvatartottak hangulatának folyamatos monitorozása

A koronavírus-fertőzés megjelenése miatt bevezetett korlátozó intézkedések, illetve a lehetséges enyhítések kapcsán a fogvatartottak általános hangulatát – a társszervek bevonásával – a törzs folyamatosan és rendszeresen elemezte, értékelt. Az elmúlt időszak tapasztalatai alapján megállapítást nyert, hogy a fogvatartottak hangulata negatív irányba szélsőségesen nem tolódott el, a bevezetett intézkedéseket elfogadták, az esetlegesen megjelenő feszültségeket sikerült lokális szinten kezelni. A rendelkezésre álló információk birtokában elmondható, hogy mindeddig nem merült fel olyan körülmény, amely súlyos rendkívüli esemény előkészületét vagy annak eszkalálódását vetné fel.

A fogvatartottak és a kapcsolattartók folyamatos tájékoztatása

A humánjárvány megjelenését követő változásokkal kapcsolatban kiemelt feladatként kezelte a bv. szervezet a fogvatartottak, valamint a hozzátartozóik folyamatos tájékoztatását. A fogvatartottak részére történő tájékoztatás egyéni és kiscsoportos foglalkozások útján, zárt láncú televízió rendszeren és börtön-rádión keresztül, továbbá a faliújságok által nyújtott felületeken történt meg.

A tájékoztató anyagokat a BVOP Kommunikációs Főosztály munkatársai készítették el, melyek jellemzően a fogvatartottakat érintő napi aktualitásokról, az érintkezési szabályokról, a kapcsolattartásban történt változásokról, valamint az aktuális járványügyi helyzetről szólnak. A folyamatos információáramlás biztosítása érdekében a tartós elhelyezésre szolgáló valamennyi lakózárnka televíziókészülékkel került ellátásra, a hiányzó készülékek pótlására a BVOP 200 darab televíziókészüléket szerzett be. Az engedélyezett kapcsolattartók folyamatos tájékoztatása a bv. szervezet központi és a bv. intézetek saját weboldalain, valamint a „call center” szolgáltatáson keresztül biztosított volt.

Az egységes, gyors és hatékony jelentési rend és információáramlás megteremtése

A Biztonsági Szolgálat kidolgozta az egységes jelentési tematika rendszerét a mintavételi eljárásrendről, amelynek eredményei a központi adatbázisba kerültek feltöltésre az értékelő-elemző munka teljes körű megvalósulása érdekében. Szintén a Biztonsági Szolgálat irányítása mellett, a bv. szervek napi adatszolgáltatásainak meggyorsítása, valamint a feltöltött adatok elemzésének megkönnyítése érdekében – a fejlesztő céggel történt egyeztetést követően – szoftverfejlesztés került végrehajtásra. A Főnix 2 alrendszer Navigátor moduljában kapott helyet a „COVID–19” elnevezésű almodul.

Az országos körszállítás szüneteltetése

Az országos körszállítás a veszélyhelyzet ideje alatt beszüntetésre került, a szükséges átcsoportosítások célszállítással valósultak meg, minimális fogvatartotti létszámmal és szállítójármű bevonásával. A bv. intézetek részéről kezdeményezett célszállítási igényeket minden esetben a Központi Szállítási és Nyilvántartási Főosztály (a továbbiakban: KSZNYFO) engedélyezte és a Központi Támogató Főosztály Művelési Osztálya hajtotta végre. 2020. június 08. napjától kezdődően a havonta egy, maximum két alkalommal megvalósuló országos, központosított szállításokat a bv. intézetek személyi állománya hajtja végre.

Az előállítások minimalizálása, szüneteltetése

A hatóságok részére történő előállítások túlnyomórészt távtárgyalás formájában valósultak meg a veszélyhelyzet ideje alatt érvényesülő eljárásjogi intézkedésekről szóló 74/2020. (III. 31.) Korm. rendeletben foglaltak alapján. A bv. szervezet személyi állománya a 2019. évben összesen 17 000, 2020-ban pedig

10 609 alkalommal állított elő fogvatartottat az ügyekben eljáró hatóságok megkeresésére, valamint egészségügyi és egyéb indokok alapján. A veszélyhelyzet elrendelését követő időszakban a ténylegesen megvalósult előállítások esetszáma jelentősen csökkent, míg a távtárgyalás formájában történő meghallgatások esetszáma ugrásszerűen növekedett.

4. számú táblázat: A megvalósult távtárgyalások alakulása a 2020. évre vonatkozóan, havi bontásban

Hónap	Bv. bírói ⁵ meghallgatás	Bírósági tárgyalás	Rendőrségi meghallgatás	Ügyészségi meghallgatás	NAV ⁶ meghallgatás	OIF ⁷ meghallgatás	Összesen
Január	458	289	3	15	0	0	765
Február	367	341	1	18	0	2	729
Március	714	303	92	32	0	4	1145
Április	767	249	427	73	2	2	1520
Május	674	453	446	78	5	11	1667
Június	522	1155	384	56	3	5	2125
Július	235	932	329	43	2	8	1549
Augusztus	191	312	235	23	1	11	773
Szeptember	204	1303	351	35	10	4	1907
Október	378	1240	508	52	8	12	2198
November	537	1464	514	57	4	7	2583
December	373	950	504	67	1	6	1901
Összesen	5420	8991	3794	549	36	72	18862

Forrás: BVOP Központi Szállítási és Nyilvántartási Főosztály.

5 Büntetés-végrehajtási bíró.

6 Nemzeti Adó- és Vámhivatal.

7 Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság.

**5. számú táblázat: A megvalósult távtárgyalások alakulása
2021. évre vonatkozóan, havi bontásban**

Hónap	Bv. bírói meghallgatás	Bírósági tárgyalás	Rendőrségi meghallgatás	Ügyészségi meghallgatás	NAV meghallgatás	OIF meghallgatás	Összesen
Január	437	1287	458	51	5	6	2244
Február	375	1514	653	107	4	6	2659
Március	470	1125	673	77	4	10	2359
Április	512	1143	618	74	3	6	2356
Összesen	1794	5069	2402	309	16	28	9618

Forrás: BVOP Központi Szállítási és Nyilvántartási Főosztály.

A Központi Támogató Főosztály Műveleti Osztályának feladatai

A bv. szervek részére a központi készletből biztosított fertőtlenítőszer, védőeszközök, továbbá a felső légúti váladék laboratóriumi vizsgálatához szükséges mintavételi eszközök szállítását – ütemtervben meghatározottak alapján – a Biztonsági Szolgálat alárendeltségébe tartozó KMO személyi állománya végezte. Az országos körszállítások beszüntetését követő időszakban, a szükséges és minimális fogvatartotti átcsoportosítások célszállítással történő szállítását szintén a KMO munkatársai hajtották végre. Az igazoltan koronavírus-fertőzött fogvatartottak szállításával kapcsolatos feladatokat tartalmazó eljárásrendben foglaltak szerint, a fertőzötteket a járványkórházként funkcionáló Bv. Egészségügyi Központ tököli telephelyére kellett soron kívül szállítani az előírt teljes védőfelszerelésben, amely szakfeladat végrehajtása a KMO személyi állománya részére került meghatározásra. A KMO személyi állománya hajtotta végre a fogvatartottak országos oltakozásához szükséges oltóanyagok kiszállítását is.

Mobil járványkórház létesítése a Kiskunhalasi Országos Büntetés-végrehajtási Intézet területén

Magyarország Kormánya az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó humánjárvány megelőzése, illetve következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása érdekében elrendelt veszélyhelyzet során teendő intézkedések mind hatékonyabb végrehajtása érdekében 2020. március 14-én megalakította a Mobil Járványkórház Létrehozásáért Felelős Akciócsoportot, amelynek vezetésével a bv. szervezet országos parancsnokát bízta meg. A könnyűszerkezetes konténerkórház létesítésére a Kiskunhalasi Országos Büntetés-végrehajtási Intézet került

kiválasztásra. A mobil járványkórház elhelyezkedésének kijelölésére 2020. március 14-én hat főből álló munkacsoport érkezett a fent említett bv. intézetbe, ahol a BVOP Biztonsági Szolgálat két munkatársának vezetésével, valamint a BVOP Műszaki és Ellátási Főosztály és a Budapesti Fegyház és Börtön két-két munkatársának közreműködésével megkezdődtek a bv. intézet vezetőivel történő egyeztetések, továbbá a helyszínbejárás. A hat főből álló szakmai team 2020. március 15-én három alternatívát készített elő a mobil járványkórház elhelyezkedésével, valamint befogadóképességével kapcsolatban. A munkacsoport prioritásként kezelte, hogy a mobil járványkórház a biztonsági kerítésen belül, de a fogvatartottak elhelyezésükhöz szolgáló épületektől kellő távolságban kerüljön kialakításra, a rendkívüli eseményektől mentes, biztonságos működés érdekében. A járványkórház építése egyedülálló projektnek tekinthető Magyarországon és Európában is, a konténerkomplexum rekord gyorsasággal, mindössze két és fél hét alatt készült el. A kiskunhalasi járványügyi kórház építésén 24 órában több száz szakipari munkás és szakember dolgozott. A legszigorúbb infektológiai szabályoknak is megfelelő létesítményt a legmodernebb berendezésekkel és orvostechikai eszközökkel szerelték fel. A 3100 négyzetméter alapterületű, 225 konténerből álló épületegyüttesben 36 kórtermet alakítottak ki, melyek közül 16 az alacsony, 16 a közepes kockázatú és négy a súlyosabb állapotban lévő betegek elhelyezését szolgálja. A mobil konténerkórház folyamatos működését és a kulcsfontosságú berendezések használatát egy 1,6 megawattos transzformátor, két aggregátor és egy szünetmentes tápegység biztosítja. A mobil járványkórház gyógyító-megfigyelő egységgel, háromutas zsiliprendszerű öltözőkkel, befogadó és vizsgálórészleggel, külön laboratóriummal, röntgen-, ultrahang- és CT-készülékkel, továbbá lélegeztetőgépekkel rendelkezik.

A Központi Ügyelet létrehozása és tevékenysége

A koronavírus-humánjárvány magyarországi második hulláma idején a lakosság körében jelentős mértékben bekövetkezett megbetegedések esetszámaival egyenes arányban emelkedni kezdtek a büntetés-végrehajtás személyi állományának tagjait, valamint a fogvatartottakat érintő koronavírus okozta megbetegedések számai is. A jelentősen megemelkedett fertőzési adatok naprakész nyilvántartását már nem tudták megfelelően kezelni a BVOP főügyeletesei, ennek okán a járványügyi készültség során a belügyminiszter vezetésével működő Ügyeleti Központ mintájára a BVOP Operatív Törzs alárendeltségébe egy folyamatosan működő, elemző-értékelő, adatfeldolgozó, ideiglenes szervezeti elem, a Központi Ügyelet került létrehozásra 2020. szeptember 24-én.

A Központi Ügyeletbe az országos parancsnok biztonsági és fogvatartási helyettesének közvetlen alárendeltségében álló szakterületek – a Biztonsági Szolgálat, a Fogvatartási Ügyek Szolgálata, a Felderítési Főosztály, a Központi Szállítási és Nyilvántartási Főosztály, a Központi Kivizsgáló és Módszertani Intézet, valamint az Egészségügyi Főosztály – munkatársai kerültek delegálásra. A Központi Ügyelet működését a Biztonsági Szolgálat szolgálatvezetőjének közvetlen felügyelete alatt az Ügyeleti és Védelmi Osztály vezetője irányította. A Központi Ügyelet 0–24 órában folyamatosan működött, feladatát országos hatáskörben látta el, a személyi állomány rendelkezésre állását az ötváltásos munkarend biztosította, a szolgálatvezénylésben meghatározottak szerint egy vagy két fő személyi állományú tag jelenlétével.

A Központi Ügyelet főbb feladatai:

- a bv. szervek koronavírussal kapcsolatos jelentéseinek összegzése, egyesített statisztikában történő megjelenítése;
- a kialakult „gócpontokkal” kapcsolatos folyamatábrák rendszeres frissítése;
- a működési rendben meghatározott személyek részére rendszeres időközönként készített kimutatások folyamatos aktualizálása;
- a társszervek részére az adatszolgáltatások folyamatos megküldése;
- a BM központi ügyelet részére küldendő jelentések előkészítése;
- a BVOP Operatív Törzs központi adatbázisának karbantartása, a kiadott feladatszabások rendszerezése, a vonatkozó adattábla folyamatos frissítése;
- a BVOP Operatív Törzsébe delegált szakterülettel folyamatos kapcsolattartás, valamennyi releváns információ gyűjtése, annak megosztása illetékesek szerint;
- a BVOP Operatív Törzsbe delegált szakterületek által előkészített feladatszabások, eljárásrendek véleményezése.

Összegzés

A BVOP a járványhelyzet felismerését követően soron kívül intézkedett a szükséges és elsődleges szervezeti szintű feladatok meghatározásáról. Az Operatív Törzs megalakításával megvalósult a megfelelő szintű törzskari, közvetlen irányítási tevékenység. A delegált szakterületek, valamint a bv. szervek kimagasló együttműködése okán az információáramlás folyamatos volt. A társ rendvédelmi és polgári szervekkel történő rendszeres egyeztetésekre intézkedés történt, a területileg illetékes önkormányzatokkal valamennyi bv. szerv lefolytatta a szükséges konzultációkat. A járvány terjedésének megelőzése érdekében a bv.

szervezet által ez idáig bevezetett preventív jellegű intézkedések hatásosak voltak. A tapasztalatok alapján bebizonyosodott, hogy a bv. szervezet képes gyorsan és hatékonyan reagálni az új kihívásokra, valamint a koronavírus-fertőzés megjelenésével kapcsolatos feladatok végrehajtására. A folyamatos monitorozó, elemző tevékenység eredményeképpen olyan eljárásrendek bevezetésére került sor, amelyek hozzájárultak a rendkívüli események kialakulásának minimalizálásához, így a bv. szervezet feladatainak törvényes ellátásával – a különleges jogrendi időszak alatt is – hozzá tudott járulni a közrend és a közbiztonság erősítéséhez.

Zárszó

Az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető, tömeges megbetegedést okozó COVID–19 humánjárvány bv. szervekbe történő bejutásának megelőzését, illetve megjelenése esetén következményeinek elhárítását, a bv. szervezet személyi állománya, valamint a fogvatartottak egészségének és életének megővését prioritált feladatként kezelte a törzs a vírusfertőzés megjelenése óta. Az Operatív Törzs folyamatosan figyelemmel kísérte a kormány által kiadott rendeletekben meghatározottakat, ezáltal azonnali intézkedéseket tudott hozni. A Belügyminisztériumban létrehozott Koronavírus-járvány Elleni Védekezésért Felelős Operatív Törzs által elrendelt feladatok maradéktalan végrehajtása érdekében intézkedett. A bv. szervezet a humánjárvány magyarországi megjelenését követően felismerte a koronavírus-fertőzésben rejlő kiemelt kockázatot, ennek megfelelően már a védekezésre történő felkészülés időszakában bevezette a szükséges intézkedéseket, továbbá teljeskörűen felkészült egy esetleges járványügyi zárlat elrendelésének esetére is. A megelőző intézkedések maradéktalan végrehajtásának, valamint a gyors és teljes körű kontaktkutatásnak köszönhetően, az esetlegesen megfertőződött vagy fertőzésgyanús személyekkel kapcsolatban álló fogvatartottak elkülönítésére és adott esetben gyógykezelésére minden alkalommal soron kívül sor került, megelőzve ezzel bármely bv. szerv komoly gócponttá válását.

Alkalmazott jogszabályok

- 1012/2020. (I. 31.) Korm. határozat a Koronavírus-járvány Elleni Védekezésért Felelős Operatív Törzs felállításáról
- 1101/2020 (III. 14) Korm. határozat a koronavírus elleni védekezés kapcsán szükséges további intézkedésekről
- 1102/2020 (III. 14) Korm. határozat a koronavírus miatt a köznevelési és szakképzési intézményekben új munkarend bevezetéséről
- 40/2020. (III. 11) Korm. rendelet a veszélyhelyzet kihirdetéséről
- 8/2020. (III. 12) EMMI rendelet az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek rendeléséről és kiadásáról szóló 44/2004. (IV. 28.) ESZCSM rendelet módosításáról

A cikk APA szabály szerinti hivatkozása

Hinkel T. & Molitórisz R. (2021). A büntetés-végrehajtási szervezet COVID–19 humánjárvány elleni védekezésének bemutatása. *Belügyi Szemle*, 69(SI5), 36-64. <https://doi.org/10.38146/BSZ.SPEC.2021.5.2>

Kovács Mihály

A koronavírus-járványhelyzet során kialakított fogvatartási stratégiák bemutatása, a védekezéssel és megelőzéssel kapcsolatosan végrehajtott feladatok és jó gyakorlatok tükrében

Presentation of detention strategies for the coronavirus pandemic in the light of tasks and good practices related to protection and prevention

Absztrakt

A Magyarországot 2020 márciusában elérő COVID-19-járvány jelentősen befolyásolta az emberi kapcsolatok kommunikációs formáit, ez kiváltképp igaznak bizonyult a büntetés-végrehajtási szervezetre, így közvetlenül a fogvatartottakra is. Magyarország Kormánya, illetve a Nemzeti Népegészségügyi Központ iránymutatásainak megfelelően a büntetés-végrehajtási intézetekben fokozatosan kerültek bevezetésre preventív intézkedések, amelyek a személyi állomány szolgálatellátására és a fogvatartottakra egyaránt hatással voltak. A bevezetett intézkedések – amelyek ideiglenesen a személyes látogatófogadás lehetőségét is korlátozták – ellensúlyozására a telekommunikációs eszközök igénybevételével végrehajtott, ellenőrzött videóhívások rendszere rövid idő alatt magas szintű fejlesztésen esett át, és kiterjesztésre került a teljes fogvatartotti állomány részére. A tanulmány célja, hogy bemutassa a járvánnyal érintett időszak kapcsolattartási formáinak megváltozását, a személyes kapcsolattartások mennyiségi és minőségi gyakorlásának más platformokra történő áthelyeződését. A prezentáció elkészítése során a Skype, a fogvatartotti mobiltelefonok, és a pandémiás időszakot megelőző látogatófogadások statisztikai adatai kerültek felhasználásra. Ezen felül a járványhelyzettel kapcsolatos fogvatartási stratégiák, a védekezés és megelőzés céljából végrehajtott feladatok és jó gyakorlatok kerülnek bemutatásra. Az előadás eredményeként megállapítható, hogy a büntetés-végrehajtási szervezet a fogvatartotti jogokat – kiemelten a kapcsolattartásra vonatkozókat – a járványhelyzet alatt is folyamatosan biztosította, a jó gyakorlatok beépítésre kerültek az alpműködésébe.

Kulcsszavak: COVID–19, pandémia, fogvatartási stratégia, jó gyakorlatok

Abstract

The COVID–19 epidemic, that reached Hungary in March, 2020, significantly affected the forms of communication in human relations. This proved to be especially true for the Hungarian Prison Service, and also directly for the prisoners. In accordance with the guidelines of the Hungarian Government and the National Public Health Centre, preventive measures were introduced in prisons gradually, this had an impact both on the duty service of the personnel and on the detainees. The introduced measures limited the possibility of receiving personal visitors temporarily, and as a compensation the system of controlled video calls using telecommunication tools was quickly developed and extended to the entire prison population. The aim of the presentation is to show the change in the forms of contact during the pandemic period, the transfer of the quantitative and qualitative practice of personal contacts to other platforms. For the preparation of the presentation, statistical data of Skype calls, approved detainee mobile phones, and also of visitor receptions before the pandemic period were used. In addition, detention strategies in connection with the pandemic situation, tasks performed for control and prevention, and good practices will be presented. As a result of the presentation, it can be stated that the Hungarian Prison Service continuously ensured the rights of prisoners, especially rights related to contact, even during the pandemic, and good practices were incorporated into the basic operation.

Keywords: COVID–19, pandemic, detention strategy, good practices

Bevezetés

A SARS-CoV-2 koronavírus terjedése kapcsán elmondható, hogy a 2020 márciusában Magyarországot is elérő világjárvány eddig ismeretlen, rendkívüli helyzet elé állította a hazánkban élő embereket, és a pandémiás helyzet természetesen hatással volt a büntetés-végrehajtási szervezet (továbbiakban: bv. szervezet) szakmai tevékenységére is. Néhány hét leforgása alatt olyan döntéseket kellett meghozni, majd azokat végrehajtani, amelyekben mindaddig nem volt sem elméleti, sem gyakorlati tapasztalata a bv. szervezetnek. A Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága (továbbiakban: BVOP) – figyelemmel a Magyarország Kormánya által bevezetett intézkedésekre, valamint a Nemzeti Népegészségügyi Központ iránymutatásaira – fokozatosan vezetett be preventív jellegű, illetve korlátozó intézkedéseket a 2020. március 5-én megalakult Operatív Törzs

útján. Minden lépés és döntés igazodott a járvány terjedéséhez és sajátosságaihoz, de az emberélet megóvása mellett minden esetben törekedtek a biztonságos fogvatartásra, és arra, hogy a fogvatartottak jogai csak a lehető legkisebb mértékben sérüljenek. A bv. szervezet kiemelten kezelte mindazokat a kockázatsökkentő intézkedéseket, amelyek közvetlenül a büntetés-végrehajtási intézetek (a továbbiakban: bv. intézet) személyi állományának, közvetve pedig a hozzátartozók, és nem utolsósorban a fogvatartottak egészségének megőrzését szolgálták. Ezen csoportok megfertőződésének megelőzése és a vírus bv. intézetekbe történő bejutásának megakadályozása magas prioritást élvezett.

Az elrendelt veszélyhelyzet és annak hozadékai a kezdetektől negatív hatással voltak a fogvatartottak hangulatára is, amelynek hatékony kezelésére – a járványkezelés mellett – rövid időn belül szükség volt. Az intézkedések meghozatalánál természetesen mind a mai napig fő szempont a járvány bv. intézetekbe történő bejutásának, majd elterjedésének megakadályozása, azonban nem lehetett figyelmen kívül hagyni a korlátozó intézkedések, valamint a hozzátartozók irányába érzett aggodalom fogvatartotti hangulatra gyakorolt negatív hatását sem. Előbbiek okán a dinamikus biztonság egyik alapelemének számító fogvatartotti hangulat kezelése mindvégig kiemelt jelentőségű volt.

Ahogy a járvány terjedésének üteméről és a vírus természetéről egyre több információ birtokába került az ország, a büntetés-végrehajtás országos parancsnoka, valamint a döntésre jogosult szakterületi vezetők – azok figyelembevételével – folyamatosan finomították a mindennapi szolgálatellátás támogatása és hatékonyságának növelése szempontjából szükségesnek ítélt intézkedéseket. Így eddig hét, a teljes bv. szervezetet érintő intézkedési terv és azok módosításai, valamint szakterületenként számos feladatszabó levél, végrehajtást segítő módszertani útmutató és protokoll, illetve a fogvatartottaknak és a kapcsolattartóiknak szóló tájékoztató anyag született preventív jelleggel.

A tanulmány a reintegrációval összefüggő területek közül kiemelten a kapcsolattartásra fókuszál, hiszen ezt érintette legmélyebben a járványhelyzet. A vonatkozó törvényi szabályozás¹ a látogatófogadáson kívül alapesetben – bizonyos feltételek fennállása mellett – hatféle módon teszi lehetővé a személyes érintkezést a fogvatartott és regisztrált kapcsolattartója között, melyek akár együtt járhatnak a bv. intézet elhagyásával is. A járványhelyzet tükrében hozott védelmi intézkedések épp ezeket szüntették meg, így – többek között – ennek áthidalására szükséges volt megoldást találni. A BVOP a fogvatartottak reintegrációja kapcsán illetékes szakterülete, a Fogvatartási Ügyek Szolgálat a társ

1 2013. évi CCXL. törvény a büntetések, az intézkedések és egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról, 116. § (1) bek., 123. § (1) bek., 173. § (1) bek.

szakterületekkel való folyamatos együttműködés mellett a pandémiás időszak teljes tartama alatt kiemelten kezelte a mindenkori aktuális védelmi intézkedések érvényesülését, ugyanakkor kiemelt figyelmet fordított a fogvatartottak kapcsolattartásának biztosítására, hangulatuk folyamatos monitorozására is.

A reintegrációs szakterületet érintő főbb intézkedések

A COVID–19 magyarországi megjelenésétől kezdve a bv. szervezet nagy hangsúlyt fektetett a fogvatartottak és a kapcsolattartók tájékoztatására, melyhez igénybe vette a korszerű technikai lehetőségeket is. Tájékoztató plakátok készültek, a fogvatartottak közreműködésével rögzített videókat sugároztak a börtönökben elérhető zárt videóhálózaton, és az országos központi honlap mellett valamennyi bv. intézet a saját weboldalán folyamatosan tájékoztatta a külvilágot is, felhívva a figyelmet a megelőzés fontosságára, és ismertette az érintettekkel a meghozott védelmi intézkedéseket. A BVOP honlapján „*Megelőző intézkedések a koronavírus-járvány miatt a hazai börtönökben*” ([URL1](#)) címmel a járványügyi helyzet alakulásáról – a fogvatartottak és hozzátartozóik tájékoztatására – külön menüpontot hozott létre a Kommunikációs Főosztály, amelyben valamennyi releváns közlemény megtalálható. A bv. szervezet úgynevezett „call center” rendszert alakított ki a bv. intézetekben, amely naponta 07.00–15.00 óra közötti időintervallumban volt elérhető abból a célból, hogy az aktuális járványügyi helyzet miatt bevezetett intézkedésekről a telefonon érdeklődők számára hiteles információkat közöljön az arra kijelölt személyi állományi tagok útján ([URL2](#)).

A legelső intézkedések között volt egyes – már engedélyezett – ideiglenes intézetelhagyási formák végrehajtásának felfüggesztése. Ez azt jelentette, hogy azok a fogvatartottak, akiknek korábban kimaradást, eltávozást vagy látogató intézeten kívüli fogadását engedélyeztek – az intézkedést követő időszakra, akár jutalomból is –, azok nem élhettek ezzel a lehetőséggel. Ekkor a látogatófogadások a koronavírus bv. intézetbe történő bekerülésének megelőzése érdekében a fogvatartottak és a hozzátartozóik közötti fizikai érintkezés és testi kontaktus lehetőségét kizáró módon kerültek megszervezésre és végrehajtásra.

Az ezt követően hozott rendelkezések – a magyarországi helyzet értékelése okán – már fontosnak tartották többek között a területileg illetékes igazságügyi és társ szervekkel történő kapcsolatfelvételt a videókonferencia végponton keresztül történő távtárgyalások és távmeghallgatások megvalósítása érdekében, az újonnan befogadott fogvatartottak 14 napos elkülönítését, és az átmenetileg beszüntethető munkahelyek és a digitális oktatás lehetőségének felmérését. Ezen túl – ami a fogvatartottak kapcsolattartását illeti – döntés született

a rezsimkategóriától függően különböző tartamban meghatározott telefonálási időkeret egységesen 15 perccel történő megnöveléséről, a fogvatartotti mobiltelefonnal nem rendelkező fogvatartottak részére havi három alkalommal öt perc ingyenes telefonálás lehetőségének biztosításáról, valamint a kapcsolat-tartók számára lehetőség nyílt arra, hogy havi két darab csomagot rendeljenek a rendszeresített webshopfelületen.

A koronavírus-járvány elleni védekezést meghatározó intézkedés a kijárási korlátozás² fényében meghozott azon döntés volt, mely szerint 2020. március 27-étől kezdődően visszavonásig látogatási engedélyeket kiadni nem lehetett. Mindez alapjaiban változtatta meg a fogvatartottak kapcsolattartásának megszokott rendjét, és a személyi állomány részéről is más hozzáállást kívánt, hiszen a látogatás ideiglenes beszüntetésének fogvatartottakra gyakorolt negatív hatásait enyhítendő céllal és a kapcsolatok megóvásának szem előtt tartásával egyúttal széles körben bevezetésre került a Skype-alkalmazáson keresztül megvalósítható kapcsolattartás.

Ezt követően az aktualizált szabályozók már tartalmazták a fogvatartottakkal közvetlen kapcsolatba kerülő személyi állományi tagok maszkviselési kötelezettségét, a súlyos beteg hozzátartozó meglátogatásának és a temetésen való részvételnek a tiltását, a kizárólagos digitális oktatást, a fogvatartottak zárkán kívüli szájmászkviselési kötelezettségét, valamint a 65 év feletti, illetve egészségi és mentális állapotuk miatt veszélyeztetett fogvatartottak többi fogvatartottól történő elkülönített, együttes elhelyezésének javaslatát.

Hosszabb idő elteltével kerültek megfogalmazásra az eddigieken túlmenő, további intézkedések, mint például a fogvatartottak zárkán kívül történő folyamatos maszkviselése, és a reintegrációs őrizet alkalmazási lehetőségének hivatalból történő vizsgálata a fogvatartotti populáció létszámának, ez által pedig a fertőzés terjedésének csökkentése érdekében. A nyár folyamán a bv. intézetekben a távtárgyalások végpontjainak terheléscsökkentés, és a fogvatartottak bv. intézetekből, bírósági tárgyalásokra és rendőrségi meghallgatásokra történő előállítása következtében fellépő egészségügyi és biztonsági kockázat mérséklése érdekében tárgyalóhelyiségek kerültek kialakításra és használatbavételre.

A bevezetett intézkedések természetesen nem maradtak el a büntetés-végrehajtási pártfogó felügyelői (a továbbiakban: bv. pártfogó felügyelő) tevékenységet érintően sem. Fontos hangsúlyozni, hogy a bv. pártfogó felügyelő a fogvatartás időtartama alatt az elítéltek szabadulásra történő felkészítése során, valamint az egyes, ideiglenes intézetelhagyással járó jogintézmények elbírálását megalapozó döntésekhez a környezettanulmányok elkészítésekor, továbbá az elítélt szabadulását követően a büntetés-végrehajtási bíró által elrendelt pártfogó felügyelet

2 71/2020. (III. 27.) Korm. rendelet a kijárási korlátozásról.

végrehajtása esetében vagy az önkéntesen igénybe vehető utógondozás ellátása és a kontrollfunkció érvényesítése érdekében, személyes kapcsolatfelvétel útján intézkedik az egyes ügyekben. A bv. pártfogó felügyelői vélemények és a környezettanulmányok elkészítésének fontos gyakorlati eleme, hogy a bv. pártfogó felügyelő az elítélt által megjelölt helyszínen, az elítélt által megnevezett kapcsolattartókkal személyes kontaktust teremt. Fentiekből adódóan olyan szakemberről beszélünk, aki az ügyintézés során folyamatosan „ingázik” a bv. intézet és az elítélt vagy pártfogolt, és hozzátartozói között. A koronavírus gyors terjedésének, valamint a megbetegedési esetszámok növekedésének figyelembevételével magas kockázatot jelentett az ügyintéző számára a különböző környezetben végzett tevékenységek végrehajtása. Ezen túl a reintegrációs őrizet jogintézményének engedélyezésére irányuló eljárásnak is része a megelőző szakértői vélemény elkészítése és a megjelölt ingatlan alkalmasságának felmérése, majd engedélyezés esetén a bv. pártfogó felügyelő ellenőrzést végez a megjelölt ingatlanokban. A veszélyhelyzet kihirdetésével összefüggésben egyes büntetés-végrehajtási szabályok módosításáról szóló 90/2020. (IV. 5.) Korm. rendeletben foglaltak e tekintetben a reintegrációs őrizet eljárásrendjét, a szakértői vélemények – pártfogói vélemények és környezettanulmányok – elkészítésének módját, továbbá a pártfogó felügyelet végrehajtásának egyes elemeit változtatták meg, amelyek fókuszpontjában az ügyfelekkel és az eljárásban érintett egyéb civil állampolgárokkal történő személyes kontaktus teljes mellőzése áll, áttérve ezzel az elektronikus kapcsolattartásra. A környezettanulmányokat és a pártfogó felügyelői véleményeket – beleértve a reintegrációs őrizet engedélyezésére kiadott elítélti kérelmek esetében az elektronikus távfelügyeleti eszköz alkalmazhatóságának felmérését is – kizárólag telefonos ügyintézés, valamint elektronikus kapcsolattartás útján lehetett elkészíteni. A bv. pártfogó felügyelők az elbíráláshoz szükséges, korábban személyesen beszerzett dokumentumokat e-mail útján kapták meg, az elítélt által megjelölt ingatlanról pedig fotókat kértek be. Az érintett hozzátartozókkal a személyes kommunikációt a telefon útján történő információbekerés váltotta fel. A pártfogó felügyeletet és az utógondozást – beleértve a kontrollfunkció érvényesítését is – az előbbiekhöz hasonlóan, a személyes kontaktus teljes mellőzésével lehetett végrehajtani. A bv. pártfogó felügyelő által kiépített kapcsolatrendszerben érintett szervvel, szervezettel vagy intézménnyel szintén az elektronikus ügyintézés vált általánossá.

A kapcsolattartási szabályok változásai és azok eredményessége

A fogvatartottak és a hozzátartozóik közötti kapcsolat megléte egyrészt a szabadulást követő társadalmi reintegráció eredményességének szempontjából

meghatározó, főként a bűnismétlési és visszaesési kockázatok mentén kiemelten kezelt tényező, másrészt – különösen jelen helyzetben – komoly hatással van a fogvatartottak hangulatára. A befogadó környezet megléte vagy annak hiánya jelentős mértékben befolyásolja a fogvatartott szabadulását követő magatartását, beilleszkedési hajlandóságát. A koronavírus-járvánnyal összefüggésben kialakult, a bv. szervezetet is kiemelten érintő rendkívüli helyzet miatt bevezetett intézkedések hatására nagymértékben átalakult a fogvatartottak kapcsolattartási szokása. Ez a helyzet – bár ideiglenes jellegű okok miatt alakult ki – új alapokra helyezte a hozzátartozókkal való kommunikációt, különös tekintettel az audiovizuális kapcsolattartási formákra.

A progresszív rezsimszabályok meghatározzák, hogy az egyes végrehajtási fokozatokon belül a különböző rezsimkategóriákba tartozó fogvatartottak milyen rendszerességgel vehetnek igénybe bizonyos kapcsolattartási formákat. Ezt a metódust – a levelezés kivételével – ideiglenesen, de jelentősen átszabni kényszerült a bv. szervezet annak érdekében, hogy a koronavírus ne vagy csak minél kisebb mértékben jusson be a bv. intézetekbe, megóvva ezzel a fogvatartottak és a személyi állomány egészségét is. További szempont volt a látogatófogadás és az ideiglenes intézetelhagyási formák átmeneti szünetelésével a fogvatartottak körében szükségképpen előidézett negatív hatások enyhítése. Az intézkedések alapja a veszélyhelyzet kihirdetésével összefüggésben az egyes büntetés-végrehajtási szabályok módosításáról szóló 90/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet volt, mely döntéseket hozott a fogvatartottak eddigi kapcsolattartásának módjával összefüggésben az alábbiak szerint:

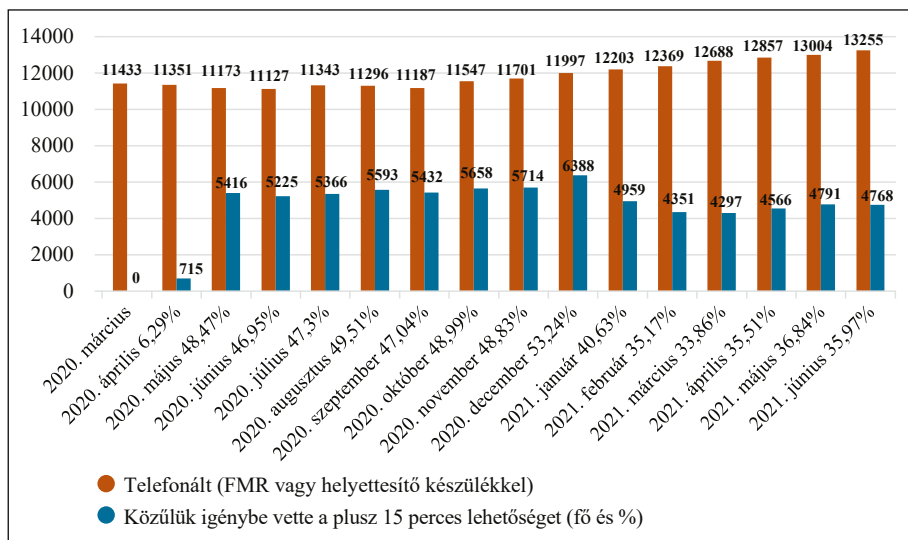
- *„a járványügyi intézkedésre vagy az egészségügyi válsághelyzettel összefüggő más okra figyelemmel a büntetés-végrehajtás országos parancsnoka egy vagy több bv. intézet tekintetében korlátozhatja többek között az intézet elhagyásával járó kapcsolattartási formákat, valamint a látogató fogadást;*
- *a járványügyi intézkedéssel vagy az egészségügyi válsághelyzettel összefüggő korlátozások hátrányos következményeinek enyhítése érdekében az elítélt rezsimbe tartozásától függetlenül igénybe veheti a bv. intézet által nyújtott elektronikus kapcsolattartási formákat;*
- *a szabadságvesztés végrehajtási fokozataira és rezsimjeire vonatkozó rendelkezések szerinti gyakoriságot és időtartamot meghaladó mértékben kezdeményezhet telefonhívást, ha pedig ehhez szükséges letéti pénzzel nem rendelkezik, kérelmére, egyedi intézkedés alapján a bv. intézet a telefonálás díjának költségeit átvállalhatja;*
- *havonta több alkalommal is fogadhat és küldhet csomagot.”*

Az új intézkedések kedvezményeket nyújtottak a fogvatartottak részére a telefonálás és a csomagfogadás kibővítésével, illetve a Skype-alkalmazáson keresztül történő kapcsolattartás kiterjesztésével – mely utóbbi addig csak azon fogvatartottak számára volt elérhető, akiknek magatartása és egyéni teljesítménye kifogástalan, valamint biztonsági kockázati besorolása alacsony volt. E három kapcsolattartási forma népszerűsége veszélyhelyzeten kívül is eltérő, nem volt ez másképp a járványhelyzet idején sem. A 90/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet 2020. június 18-ai hatályon kívül helyezését követően a veszélyhelyzet megszűnésével összefüggő átmeneti szabályokról és a járványügyi készülségről szóló 2020. évi LVIII. törvény a fentieket változtatás nélkül határozta meg, így azok jelenleg is érvényben vannak.

Telefonálás

A járványhelyzet elején meghozott és a mai napig hatályos döntés szerint a végrehajtási fokozatonként és a rezsimkategóriánként különböző időtartamban meghatározott telefonálási időkeret egységesen 15 perccel megnövelésére került, továbbá a fogvatartotti mobiltelefonnal és letéti pénzzel nem rendelkező fogvatartottak havonta háromszor öt percben a bv. intézet költségére telefonálhattak.

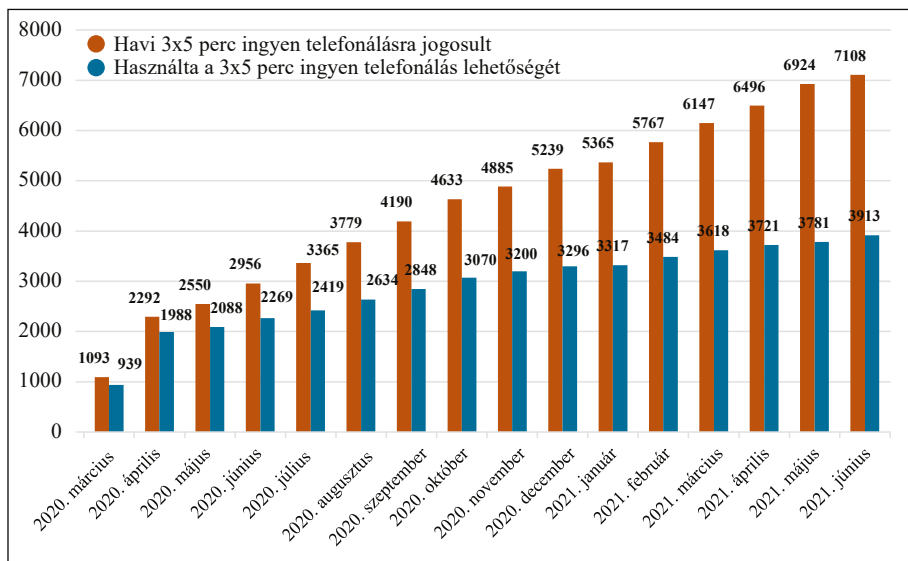
1. számú ábra: A telefonhasználatnál mobil vagy helyettesítő készülék által élő fogvatartottak plusz 15 perces kedvezményének felhasználási aránya (%)



Forrás: Készítette a BVOP Fogvatartási Ügyek Szolgálata.

Az FMR-készülékkel³ és/vagy felhasználható pénzzel⁴ rendelkező fogvatartottak száma hullámzó, de alapvetően növekvő tendenciát mutat. Közülük átlagosan 38,69% használja ki a plusz 15 perces telefonhívás lehetőségét. Ez az arányszám viszonylag alacsonynak tekinthető, amiben szerepet játszik, hogy a fogvatartottak körében az ingyenesen igénybe vehető Skype-alapú kapcsolattartás népszerűbbnek bizonyult.

2. számú ábra: A havi 3x5 perces hívásra jogosultak közötti kedvezmény felhasználása



Forrás: Készítette a BVOP Fogvatartási Ügyek Szolgálata.

A telefonhasználatot illetően megállapítható, hogy az intézkedés hatályba lépését követően⁵ folyamatosan nőtt azon fogvatartottak száma, akik jogosultak a havi 3x5 perc ingyenes telefonálás lehetőségére, tehát nem rendelkeznek sem FMR-készülékkel, sem felhasználható pénzzel. Abban az esetben volt engedélyezhető az ingyenes hívás, amennyiben a fogvatartott nem dolgozott vagy nem kapott ösztöndíjat, vagy az adott hónapban nem volt letéti pénze. Ha elköltötte az aktuálisan rendelkezésre álló pénzét, fogvatartotti számláján aktuálisan

3 Célzottan a büntetés-végrehajtási szervezet részére kifejlesztett telekommunikációs eszköz, amely a fogvatartottak részére, bizonyos feltételek vállalása esetén, kapcsolattartás céljából kerül biztosításra.

4 A fogvatartott büntetés-végrehajtási számláján – hasonló a civil életben használat bankszámlához – szabadon felhasználható, nem lezárt (például szabadulásra elkülönített) összeg.

5 Hatálybalépés időpontja: 2020. 03. 15.

nem állt rendelkezésre pénze, de indokolt volt a telefonálás, úgy a hívás egyedi elbírálás alapján engedélyezhető volt számára. Az ingyenes telefonálásban részesülők számának növekedése abból adódott, hogy a szabadulókhöz képest növekedés volt tapasztalható az új befogadottak – vagyis az ingyenes hívásra jogosulttá váló személyek – számában. Ennek következtében folyamatos növekedés volt megfigyelhető az átlaglétszám tekintetében, ezzel együtt pedig a nem dolgozó fogvatartottak számában is.

Csomagfogadás

Az átmeneti törvény⁶ felhatalmazása alapján az Intézkedési Terv 50. pontja meghatározta, hogy a járványügyi helyzetre tekintettel az elítéltek és egyéb jogcímen fogvatartottak kérelme esetén a kapcsolattartók részéről havonta két db, a bv. szervezet által kialakított webshopfelületen rendelt csomag, vagy egy db postai úton történő és egy db webshopfelületen rendelt csomag küldése engedélyezhető. Ennek ellenére ezzel a lehetőséggel a hozzátartozók kevésbé éltek, ugyanis a 2019. évi adatokhoz képest mind a webes felületen, mind a postai úton küldött általános csomagok száma csökkent. A webshopfelületen megrendelt csomagok száma 18%-kal, a postán feladott csomagok száma 12%-kal esett vissza 2020-ban az előző évhez képest. Ez visszavezethető a járványhelyzet okozta esetleges munkahely elvesztéseket követően az érintett fogvatartottak családjainak anyagi helyzetére. Bár az interneten keresztül megrendelhető csomag ügyintézése korszerű és időtakarékos, mégis 2019-ben 34%-kal, 2020-ban pedig 39%-kal több csomag érkezett postán, mint webes rendelésen keresztül. Ennek oka a Skype-hoz hasonlóan az egyes kapcsolattartók korlátozott internet-hozzáféréseiben és informatikai tudásának hiányában keresendő. Feltehetőleg a kapcsolattartók még idegenkednek a webshopfelületen rendelt csomag feladásától, személyesebbnek élik meg az általuk megvásárolt termék beküldését, továbbá a webshopfelületen korlátozott az elérhető termékek típusainak választéka is – a folyamatosan bővülő termékkínálat ellenére –, amely a szerteágazó igényeket így kielégíteni még nem képes. A Bv. Holding Kft.-vel a kapcsolatot felvettük a jövőbeni, esetleges motivációs lehetőségek (mint például a második csomag kézbesítési költségének elengedése) kidolgozása érdekében.

6 A veszélyhelyzet megszűnésével összefüggő átmeneti szabályokról és a járványügyi készületségről szóló 2020. évi LVIII. törvény.

Skype

A személyes találkozással járó látogatófogadások megszüntetésével egyidejűleg a fogvatartottak kapcsolattartásának megóvása és erősítése céljából a videóhívás alkalmazása került előtérbe. A külvilággal való kapcsolat fenntartása a re-integráció, a társadalomba történő be-, illetve visszailleszkedés sikerének egyik alapköve, ezért a Skype kiterjesztéséről szóló rendelkezés kiadását követően valamennyi bv. intézetben és intézményben⁷ biztosításra kerültek a Skype-alkalmazáson keresztül végrehajtható videóhívások technikai feltételei, mely az esetlegesen szükséges helyiségek kialakításával és a számítástechnikai eszközök beszerzésével járt. A Skype-alkalmazás használatával megvalósuló kapcsolattartás elősegítése érdekében felhasználási útmutató készült az elítéltek hozzátartozói részére, amelyben részletesen ismertetésre kerültek a szükséges technika követelmények, és az online kommunikációs lehetőség használatának feltételei (URL3). A bv. intézetek jelenleg mindösszesen 285 db Skype-végponton keresztül bonyolítják le a fogvatartottak Skype-hívásait.

1. számú kép: Falra szerelt, videóhívásra alkalmas eszköz a Baranya Megyei Büntetés-végrehajtási Intézetben



Forrás: A fotót készítette a BVOP Fogvatartási Ügyek Szolgálat.

⁷ Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központ és Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet.

2. számú kép: Skype helyiség a Szombathelyi Országos Büntetés-végrehajtási Intézetben



Forrás: A fotót készítette a BVOP Fogvatartási Ügyek Szolgálata.

3. számú kép: Skype-terem a Veszprém Megyei Büntetés-végrehajtási Intézetben



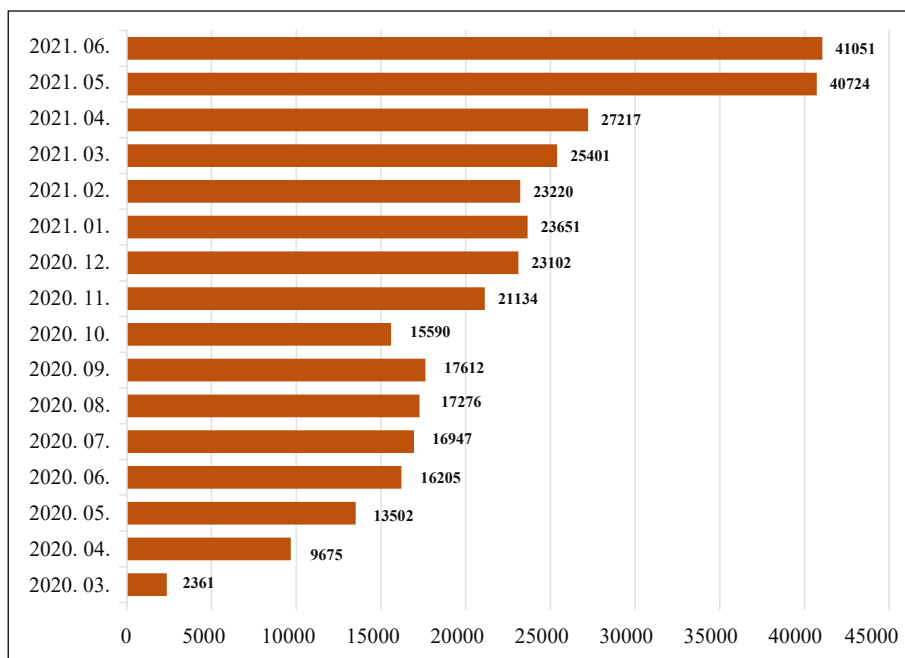
Forrás: A fotót készítette a BVOP Fogvatartási Ügyek Szolgálata.

A kapcsolattartók azonosítását – a látogatófogadáshoz hasonlóan – a személyazonosító igazolványok felmutatásával végezték el a személyi állomány tagjai, ami sok esetben nehézségbe ütközött az egyes kapcsolattartók nem megfelelő internetkapcsolata vagy eszközének alacsony képernyőfelbontása okán tapasztalt rossz képminőség miatt. Ennek megoldási lehetőségeként felmerült, hogy a fogvatartott és a kapcsolattartó között megkezdődő kommunikációt megelőzően a személyi állomány tagja, amennyiben a kamerába történő felmutatás során a személyazonosító igazolványt nem megfelelő minőségben látja, úgy a videóhívás közben elérhető fájlcsatolással a kapcsolattartó a személyazonosító okmányának szkennelt/lefényképezett másolatát megküldi a személyazonosságának ellenőrzése céljából.

A Skype-hívások engedélyezhető időtartama a 2020. március 19-én kiadott szakmai protokoll, valamint annak módosítása alapján minimum 15 perc és maximum 60 perc között volt meghatározható az egyes alkalmak vonatkozásában. A büntetés-végrehajtás országos parancsnoka által, a koronavírus-járvánnyal összefüggő feladatok végrehajtására kiadott Intézkedési Terv I-VII is előírta a Skype-hívások biztosításának kereteit, emellett a videóhívással megvalósuló elektronikus kapcsolattartás eljárásrendjéről szóló 37/2020. (VII. 24.) BVOP utasítás az addigi tapasztalatok figyelembevételével szabályozta a videóhívások engedélyezésének gyakorlatát.

Az intézkedés bevezetése óta a Skype-hívások száma kisebb hullámoktól eltekintve – melyeket az egyes ünnepi időszakokban tapasztalt magasabb felhasználási arány okozott – folyamatosan emelkedett. A legtöbb videóhívást lebonyolító – egyben a legnagyobb fogvatartotti létszámmal rendelkező – bv. intézetek havonta több mint 2000 db videóhívást hajtanak végre, ami naponta több mint 65 megtörtént hívást jelent. A kiterjesztett működés második és harmadik hónapjában (április és május), továbbá az év végén, az ünnepek közeledtével volt a legerőteljesebb a fejlődés. Márciusban 2361 db hívást indítottak az alkalmazáson keresztül, decemberben már 23 102, 2021. áprilisban pedig 27 217 db-ot, ami több mint tizenegyszeres növekedés. A működés egy éve alatt eddig összesen 252 893 db Skype-hívás valósult meg.

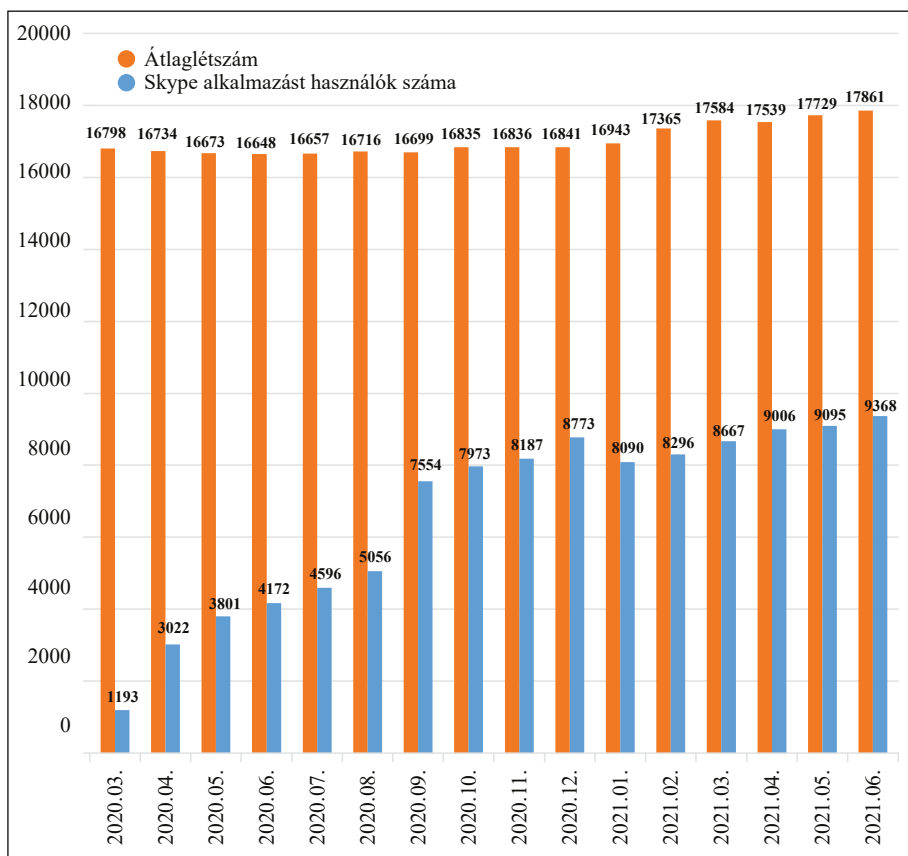
3. számú ábra: Megtörtént Skype-hívások száma (db)



Forrás: Készítette a BVOP Fogvatartási Ügyek Szolgálata.

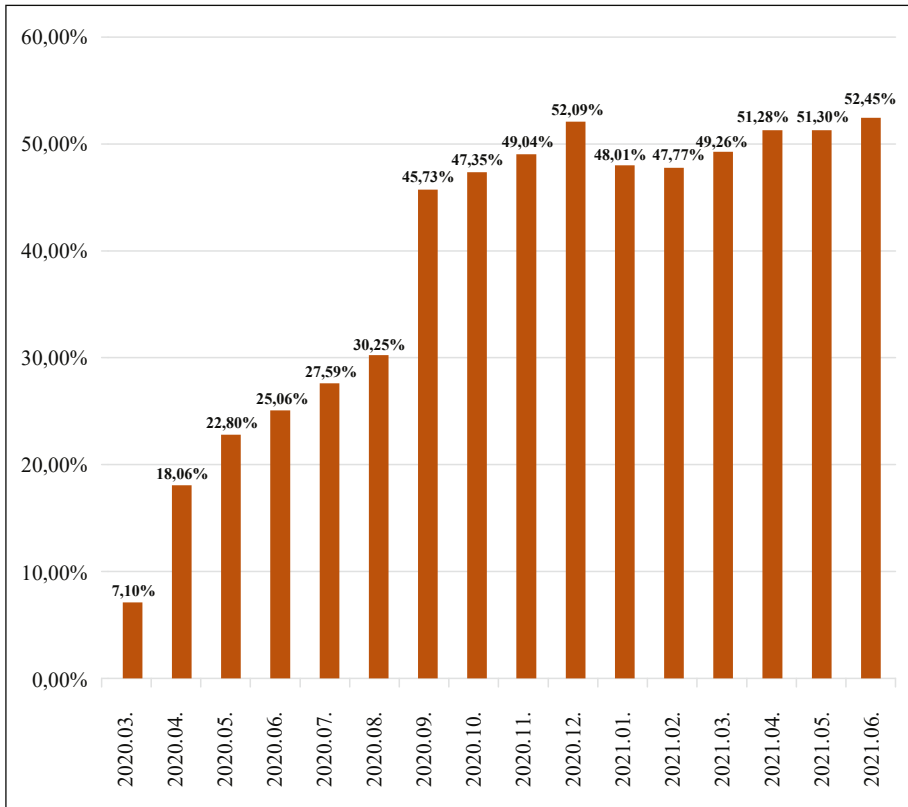
Azon fogvatartottak száma, akik legalább egy alkalommal éltek a Skype-hívás lehetőségével, szintén folyamatosan emelkedést mutatott. Márciusban még 1193 fő fogvatartott élt a kapcsolattartás ezen formájának lehetőségével, decemberre ez a szám 8773 főre nőtt, 2021. júniusra pedig 9368 főre gyarapodott, így a felhasználók aránya 7,1%-ról 52,45%-ra emelkedett. A Sátoraljaújhelyi Fegyház és Börtön kiemelkedett a lehetőséggel élő fogvatartottak arányában, tekintettel arra, hogy ott 2021 márciusában már a fogvatartottak 72%-a vette igénybe a Skype-ot.

4. számú ábra: Skype-ot használó fogvatartottak száma az összlétszámhoz képest



Forrás: Készítette a BVOP Fogvatartási Ügyek Szolgálata.

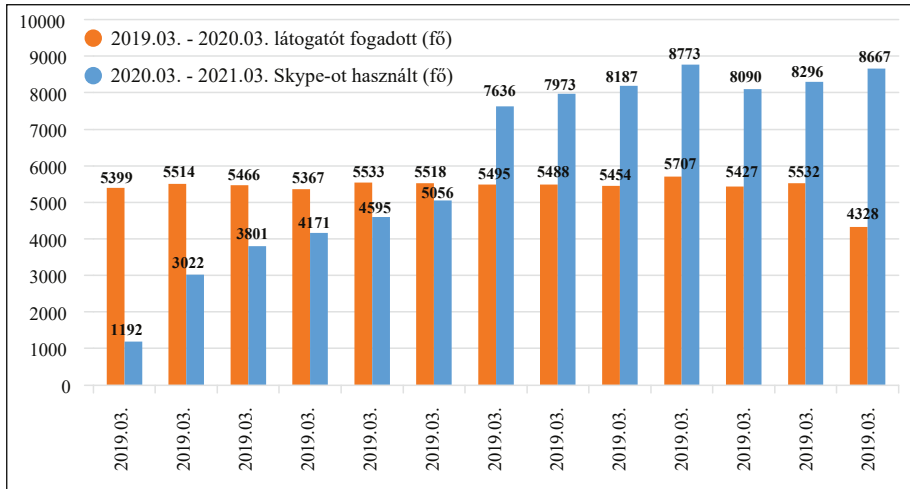
5. számú ábra: Skype-ot használó fogvatartottak aránya az összlétszámhoz képest



Forrás: Készítette a BVOP Fogvatartási Ügyek Szolgálat.

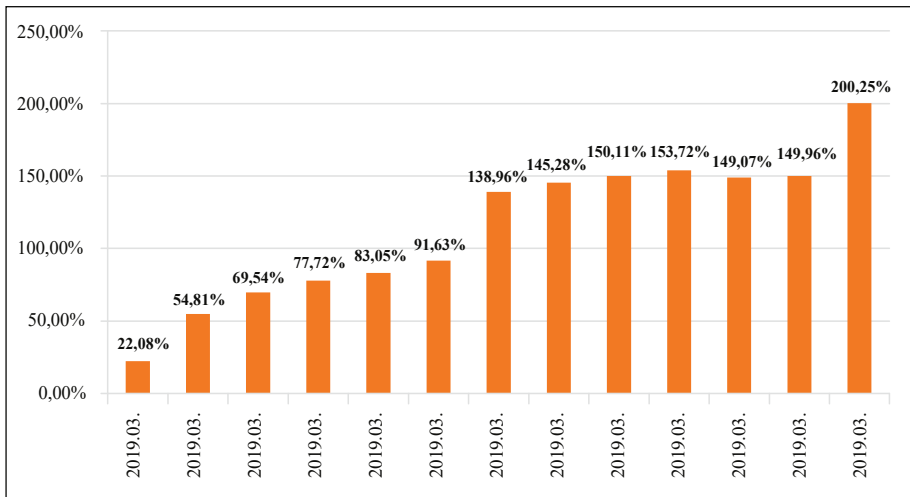
A felhasználók eddigi átlagos aránya 37,25%, ami a megelőző egy év azonos időszakában látogatót fogadottak arányától is magasabb, hiszen az csupán 32,04% volt. Szeptember hónaptól kezdődően a Skype-ot használók aránya folyamatosan meghaladta az előző év megegyező időszakában látogatót fogadott fogvatartottak havi átlagos arányát is. Mindez a kapcsolattartás ezen formájának népszerűségét és a bv. intézetek végrehajtás irányába tanúsított aktív felelősségvállalását igazolja.

6. számú ábra: A 2019 évi látogatófogadásban résztvevők és a 2020 évi Skype lehetőséggel élők aránya (fő)



Forrás: Készítette a BVOP Fogvatartási Ügyek Szolgálata.

7. számú ábra: 2019 évi látogatófogadásban résztvevők és 2020 évi Skype lehetőséggel élők aránya (%)



Forrás: Készítette a BVOP Fogvatartási Ügyek Szolgálata.

A fogvatartottak kapcsolattartása alakulásának monitorozása és elemzése céljából a videóhívások tekintetében a szakterület több ízben kért adatokat és helyi tapasztalatokat bemutató információkat a bv. intézetektől. Az intézkedés bevezetése pozitív hatást gyakorolt a fogvatartottakra, főként azokra, akiket anyagi, távolsági vagy egészségügyi, életkori okok miatt egyébként nem vagy csak ritkán látogattak. Ezen felül a váratlan, rendkívüli családi események esetében soron kívül biztosítják a bv. intézetek a Skype-hívást. Ez az új kapcsolattartási forma költséghatékony a családtagokra nézve, a fogvatartottaknak pedig jóleső érzés otthoni környezetüket látni, többen megfogalmazták, hogy a videóhívásnak köszönhetően úgy érzik, mintha otthon lennének. Felmérések szerint azon fogvatartottak, akik eddig egyetlen alkalommal sem éltek a Skype-hívás lehetőségével, többségében a hozzátartozók korlátozott internet-hozzáférési lehetőségeit és alacsony technikai ismereteiket jelölték meg indokként. Az intézkedés bevezetése összességében megfelelően ellensúlyozza a látogatófogadás szünetelésének negatív hatásait, emellett a fogvatartottak hangulatára is jótékony hatással van.

Fontos megemlíteni, hogy a videóhívások végrehajtása is kockázati tényezővel és visszaélési lehetőségekkel járhat, mint bármely más kapcsolattartási forma – akár a látogatófogadás is. A tapasztalatok összegzése alapján – a videókapcsolat létrejöttékor, az elvárt szabályokról történő tájékoztatás ellenére – a leggyakrabban megtörtént visszaélés a kamera másik végén helyet foglaló kapcsolattartó által a fogvatartottról, videóhívásból rögzített pillanatkép vagy felvétel készítése; az engedélyezettnél több vagy nem regisztrált kapcsolattartó megjelenése a beszélgetésben; valamint konferenciabeszélgetés indítása a kapcsolattartó részéről. Látható, hogy ezek mind a kapcsolattartók által elkövetett szabályszegések. A bv. intézetek videóhívások ellenőrzésére beosztott személyi állománya a fenti esetekben felszólítást követően a beszélgetés megszakítására intézkedett.

Szót érdemel a Skype-alkalmazáson keresztül történő kapcsolattartás tekintetében a védőkkel való kapcsolattartás is, hiszen a védőknek is lehetőséget biztosítottunk videókapcsolaton keresztül érintkezni ügyfeleikkel. A kapcsolattartói Skype-hívásokhoz képest elenyésző mennyiségben volt eddig igény az ügyvédi Skype-hívásokra, tekintettel arra, hogy a lényeges, halaszthatatlan ügyek a jóval egyszerűbben kivitelezhető, fogvatartott részéről kezdeményezett telefonhívással is megoldhatók, amennyiben pedig iratok áttekintésére, aláírására volt szükség, a védők értelemszerűen a személyes látogatást választották. A hívást itt is a jelen lévő személyi állományi tag kezdeményezi, aki az ügyvédi igazolvány segítségével történő azonosítást követően a beszélgetést nem ellenőrzi tovább.

A bv. szervek részére – azok jellegétől függően is – változó terhelést jelent a Skype-hívások lebonyolítása. Sokak szerint több adminisztratív és mozgatósi feladattal járt, mint a látogatófogadás, mert több fogvatartott vette igénybe a videóhívást. Mások – jellemzően, ahol nagyobb létszámú fogvatartotti állomány van elhelyezve és alapesetben a látogatófogadások minden nap zajlanak – ennek ellenkezőjét tapasztalták, és ugyan több fogvatartottat érintett, de az adminisztráció és kísérés kevesebb személyi állományi tagot kötött le, mert bár a büntetés-végrehajtási szakterület leterheltsége nőtt, ezzel párhuzamosan a biztonsági osztályok tevékenységéből kikerülő látogatófogadásra történő előállítás és annak biztosítása miatt az ő terheik csökkentek.

Pozitív példának tekinthetők egyes bv. intézetek terheléscsökkentő intézkedései is, melyek során a látogatófogadó vagy más, nagyobb helyiséget szereltek fel több eszközzel – a megfelelő hálózat biztosításával együtt –, így egy időben több fogvatartottal tudtak videóhívást lebonyolítani, valamint a speciális részlegek is külön eszközt kaptak, hogy az ott elhelyezett fogvatartottak kísérése ne jelentkezzen plusz feladatként a személyi állomány tagjai részére. Mindezek jelentősen csökkentették a felhasznált humán erőforrás-igényeket.

A BVOP fogvatartási szakterülete folyamatosan monitorozta, és havonta elemezte a Skype-hívásokkal kapcsolatban meghatározott feladatok bv. intézetek által történő végrehajtását, melyek alapján szükséges esetben szakirányítás keretében intézkedett a hibák feltárása és megszüntetése, illetve az esetszámok és a bevont fogvatartottak számának növelése érdekében.

Lehetőségek a negatív élethelyzet feldolgozására

A humánjárvány magyarországi megjelenését követően a bv. szervezet már az országos védekezési időszak kezdetén felismerte a koronavírus bv. szervekbe történő bejutásának kockázatát, illetve az azzal járó súlyos következmények veszélyét, és a megelőzéssel összefüggő intézkedések bevezetését – egyben a személyi állomány, valamint a fogvatartottak életének és egészségének megóvását – folyamatosan prioritásként kezelte. A védekezésre történő felkészülés időszakában – melynek során monitorozva a nemzetközi gyakorlatokat, valamint a betegséggel összefüggő tendenciákat – szigorú intézkedések kerültek bevezetésre annak érdekében, hogy a vírushelyzet veszélye a személyi állomány és a fogvatartottak körében egyaránt minimális szinten maradjon, ugyanakkor a BVOP illetékes szakterületei folyamatosan keresték a negatív élethelyzettel összefüggésben a fogvatartottakat érő káros hatások enyhítésének lehetőségét.

A bv. intézetek reintegrációs szakterületének munkatársai központi iránymutatás mellett kiemelten kezelték a fogvatartottak egyéni és kiscsoportos foglalkozások útján történő tájékoztatását az érintkezési szabályokról, a kapcsolat-tartásban történt változásokról, valamint a járványügyi helyzetről, ennek során felhasználva a zárt láncú televízió rendszer, a börtönrádió, továbbá a faliújságok által nyújtott lehetőségeket is. A fogvatartottak tartós elhelyezésére szolgáló valamennyi lakózárkában televíziókészülék került biztosításra, a hiányzók pótlására a BVOP 200 db televíziókészüléket szerzett be.

A korábban leírtak szerint tehát megállapítható, hogy a fogvatartottak hangulatának figyelemmel kísérése és a bevezetett korlátozó intézkedésekre való reakcióik monitorozása a járványhelyzet során mindvégig kiemelt figyelmet kapott. Az elmúlt időszakot értékelve elmondható, hogy a koronavírus-járvánnyal kapcsolatban fokozott, negatív hangulati tényező csak csekély mértékben jelentkezett. A rendelkezésre álló információk alapján nem merült fel olyan körülmény, mely a fogvatartással összefüggő, súlyos rendkívüli esemény előkészületét vetette volna fel, a fogvatartotti közösség a személyi állománnyal együttműködő volt.

A pandémiás időszakban felülvizsgálatra került a fogvatartotti foglalkoztatás rendszere abból a szempontból, hogy mely munkaterületek esetében kell folyamatosan biztosítani a munkáltatást, és mely területeken van lehetőség a munkavégzés csökkentésére vagy átmeneti jelleggel történő beszüntetésére. A prioritált munkahelyek vonatkozásában – a folyamatos munkavégzés biztosítása érdekében – meghatározásra kerültek a minimum létszámok mind a fogvatartottak, mind a foglalkoztatást végrehajtó személyi állomány körében. A bv. intézetekben az ellátás szempontjából kritikus területek (mint például intézetfenntartás, ételmezés, konyha) zavartalan üzemeltetése érdekében tartalékképzésre történtek intézkedések, és a kiemelt munkahelyeken munkáltatott fogvatartottak esetében megtörtént a munkaszervezés felülvizsgálata, a fogvatartottak rotációban történő munkáltatásával pedig hatékony intézkedések történtek a folyamatos működtetés érdekében. A COVID-19 vírus terjedését megelőző fertőtlenítési, takarítási feladatok végrehajtására az egyes bv. szervek olyan fogvatartotti munkacsoportok munkába állítására intézkedtek, melyek feladata az előírás szerinti napi takarításon kívül a megelőző fertőtlenítés folyamatos végrehajtása volt.

A koronavírus kapcsán kialakult járványügyi helyzetre tekintettel, a 2020. március 14-én kiadott 1102/2020. (III. 14) Korm. határozat alapján 2020. március 16-ától az iskolákban a nevelés-oktatást tantermen kívüli, digitális munkarendben kellett megszervezni. A járványhelyzet hatással volt a szakmaképzések gyakorlatára, így azok – beleértve az EFOP-1.3.3-16-2016-00001 azonosítószámú, „*Fogvatartottak reintegrációja*” elnevezésű kiemelt projekt (a továbbiakban:

EFOP kiemelt projekt) keretében indult OKJ-s és iskolarendszerű felnőttképzéseket – tekintetében átmeneti leállásra volt szükség. A fogvatartotti oktatás és szakmaképzés fenntartása, valamint a fogvatartottak és a velük foglalkozó személyek (személyi állományi tagok és bejáró pedagógusok) egészségének és biztonságának megőrzése érdekében a digitális oktatás mint egyfajta új munkarend került bevezetésre a bv. szerv keretein belül.

A megváltozott eljárásrend ellenére a 2019/20-as tanév a szeptemberi beiskolázási adatokhoz képest 90%-os eredményességi mutatóval zárult, a bv. intézetek illetékes munkatársai a tanév során kiemelt figyelmet fordítottak arra, hogy a fogvatartottak a megkezdett tanulmányaikat folytassák, és minél nagyobb arányban sikeresen teljesítsék is vizsgakötelezettségüket. A 2020/21-es tanév előkészítése során az egyik fő célkitűzés az oktatásba bevont fogvatartotti létszám szinten tartása volt, ennek érdekében az oktatás és szakmaképzés területét érintően több feladatszabás történt. A megtett intézkedéseknek köszönhetően a 2020/21-es tanév során beiskolázott fogvatartottak száma a korábbi tanévek adataihoz képest nőtt, annak ellenére, hogy a koronavírus-járvány miatt a kontaktórák tanrend helyett továbbra is távoktatás keretein belül, digitális platformon zajlottak a képzések.

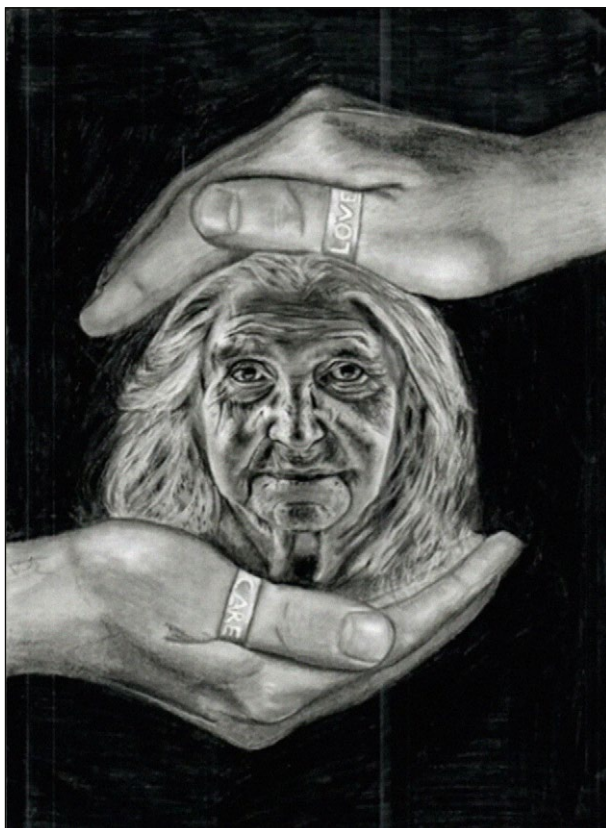
A teljes egészében pandémiás időszakban eltelt 2020/2021-es tanév során – a szeptemberi iskolakezdés után beiskolázottak létszámát is figyelembe véve – mindösszesen 4454 fő fogvatartott került bevonásra általános iskolai, középiskolai és felsőfokú oktatásba vagy szakmaképzésbe, akik közül 2511 fő eredményesen teljesítette az adott képzést, illetve évfolyamot, mely szám még nem végleges, mivel több szakmaképzés még nem zárult le. Említést érdemel, hogy az EFOP kiemelt projekt keretében indult, OKJ-jellegű, illetve iskolarendszerű felnőttképzések tekintetében mindösszesen 26-féle szakmaképzés indult, 1135 fő fogvatartott bevonásával.

A fentiekén túl – szakmaképzésnek nem minősülő, ugyanakkor kompetenciafejlesztő – életvezetési és önismereti tréningek, német nyelvi képzések, számítástechnikai tanfolyamok, valamint „asszertivitás elősegítése” elnevezésű foglalkozások is végrehajtásra kerültek egyes bv. intézetekben, ezzel is igazolva, hogy a járványhelyzetből adódó nehézségek ellenére a bv. szervezet kiemelt figyelmet fordított a fogvatartottak foglalkoztatásának fenntartására.

A COVID–19 járványhelyzetre tekintettel, annak fogvatartottakra gyakorolt negatív hatásainak enyhítésére a BVOP kreatív pályázatokat hirdetett a fogvatartottak számára. A programok célja a bv. intézetekben elhelyezett fogvatartottak foglalkozásba – minél nagyobb arányban – történő bevonása, ez által figyelmük és tevékenységük fokozottabb kontroll alatt tartása, önbecsülésük és felelősségérzetük fejlesztése volt.

A „*Vigyáztunk egymásra!*” pályázat keretében a BVOP fogvatartási szakterülete a fogvatartottak által készített humoros vagy komoly hangvételű képzőművészeti, irodalmi alkotások, továbbá imaszövegek érkezését várta, melyek témája a koronavírussal kapcsolatos érzések, gondolatok kifejezése volt, a társadalom érzékenyítése céljából. A pályázatra több mint 600 pályamunka érkezett.

4. számú kép: *Nyertes munka a „Vigyáztunk egymásra!” pályázaton*

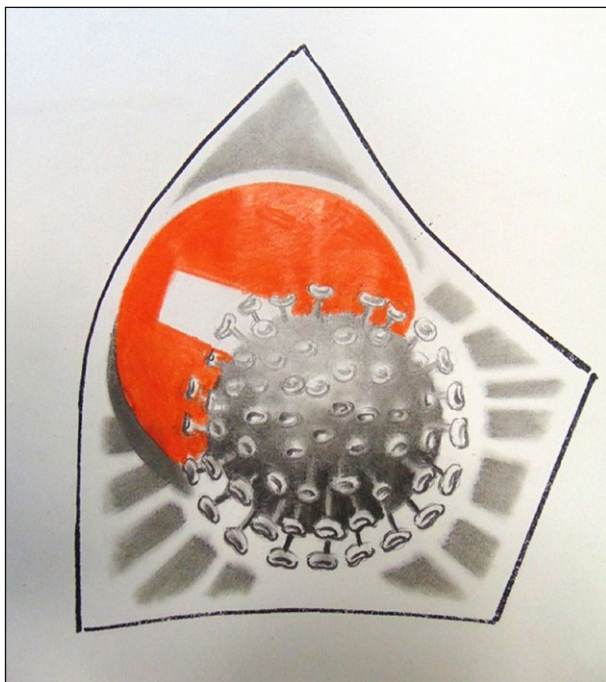


Forrás: F. R. fogvatartott különdíjas munkája a „*Vigyáztunk egymásra*” pályázatra.

A „*Tervezz maszkot!*” címen kiírt pályázat során a pályázó fogvatartottak rajzos vagy rövid írásos formában megjelenített védőmaszkterveket készítettek, melyek témája szintén a koronavírussal kapcsolatos érzések, gondolatok kifejezése volt, továbbá felhívással éltek a járványügyi szabályok betartásának fontosságára. Erre a pályázatra több mint 500 pályamű érkezett.

A Fogvatartási Ügyek Szolgálat a Kommunikációs Főosztály, valamint a Központi Kivizsgáló és Módszertani Intézet kijelölt munkatársai bevonásával bírálta el a pályaműveket, a nyertesekről valamennyi bv. intézet tájékoztatása megtörtént. Az első három helyezett mindkét pályázat esetében pénzjutalomban részesült (1. díj: 40 000 Ft; 2. díj: 30 000 Ft; 3. díj: 20 000 Ft), amelyet a bv. intézetekben működő kiétkelési boltokban vásárolhattak le, valamint a maszktervezésben helyezést elérők részére a Bv. Holding Kft. – a fogvatartottak tervei alapján – 3–3 darab maszkot gyártott le, melyeket a fogvatartottak hazaküldhetnek a kapcsolattartóik részére. Fontos kiemelni, hogy az elítéltek érzékenyítése, motiválása céljából a részükre készült aktuális tájékoztató kizárólag a pályaművekből került összeállításra. Ezzel párhuzamosan öt képzőművészeti alkotásból plakát készült, amelyek valamennyi bv. intézetben kihelyezésre kerültek az elítélti részlegeken, ezzel felhívva a célcsoport figyelmét arra, hogy a koronavírus-járvány első szakaszában a védekezés terén sikeresen helyt álltunk, azonban a járvány terjedésének még nincs vége.

5. számú kép: Nyertes munka a „Tervezz maszkot!” pályázaton



Forrás: P. A. fogvatartott különdíjas munkája a „Tervezz maszkot!” c. pályázatra.

Az intézeti pszichológusok kellő figyelmet fordítottak a személyi állomány és a fogvatartottak körében kialakuló krízishelyzetek megelőzésére és kezelésére, a szükséges terápiás beavatkozások biztosításával. A járványhelyzet ellenére nemcsak a pszichológusok, de a lelkesek által felkínált gondozás is folyamatosan elérhető volt a fogvatartottak számára. Értelemszerűen mindkét szolgáltatás során kerültük a nagyobb csoportok bevonásával járó programokat, azonban a kiscsoportos és egyéni foglalkozások rendszeresek voltak, és a fogvatartottak egyéni meghallgatása, ellátása kérelemre is biztosított volt. Az ellátások, egyéni foglalkozások a kérelmek ügyintézési határidején belül (30 nap), a lehető legrövidebb idő elteltével megtörténtek, míg a sürgősségi ellátást igénylő esetekben a szolgáltatások soron kívül lettek biztosítva. A lelki gondozások kapcsán említésre méltó, hogy azok dvd- és hangfelvételek, valamint írásos anyagok felhasználásával kerültek végrehajtásra.

Összegzés

A koronavírus-járvány által átszabott büntetés-végrehajtás ebben a váratlan helyzetben is igyekezett a fogvatartás biztonságának megtartása mellett, az egészség és a közösség védelmét előtérbe helyezve helytállni. Az elítéltek és hozzátartozóik folyamatos érzékenyítése és tájékoztatása – a fokozatosan szigorodó rendelkezések és intézkedések bevezetéséről – hatékonyan elősegítette a megváltozott körülmények elfogadását, ezáltal a koronavírus-járvány okozta stresszfaktor is csökkenthető volt. Mint ahogyan az látható volt, a Skype-hívások lehetőségével a fogvatartottak – saját és kapcsolattartóik igényeinek megfelelően – aktívan éltek. Az intézkedések bevezetése összességében megfelelően ellensúlyozta a látogatófogadás szünetelésének negatív hatásait, és 2021. június 30-án – a kézirat lezárásának napján – kijelenthető, hogy az eltelt időszakot a fogvatartottak együttműködésével a bv. szervezet sikeresen átvészelte, és a bevezetett védelmi intézkedések, valamint az önkéntesen jelentkező személyek – a fogvatartotti populáció közel 80%-a – védőoltásban részesítésének eredményeként 2021. július 1-jei hatállyal – meghatározott feltételek teljesülése mellett – ismételten lehetőség nyílik a személyes találkozásokon alapuló látogatófogadásra.

A pandémiás időszakban a bv. szervezetre háruló többletterhek ellenére is eredményes szakmai munka folyt a hazai bv. intézetekben, és visszatekintve a mögöttünk álló hónapokra megállapítható, hogy a közrendet és a köznyugalmat megzavaró, súlyos rendkívüli esemény nem következett be. Ebben természetesen szerepet játszott a személyi állomány jogszerű és szakszerű szolgálatellátása,

a bevezetett intézkedések hatékony végrehajtása, de szükség volt arra is, hogy átérezve a személyes felelősségvállalásuk hangsúlyos szerepét, a fogvatartottak részéről is együttműködés volt tapasztalható.

A hozzátartozók korlátozott internet-hozzáférési lehetőségeinek és alacsony technikai ismereteinek kiküszöbölése érdekében kapcsolatfelvétel valósult meg a Digitális Jólét Program képviselőivel, hogy az általuk működtetett Digitális Jólét Pontokon, közösségi internethasználat segítségével az érintett hozzátartozók és fogvatartottak között is létrejöhessen a Skype-kapcsolat. Itt biztosított az ingyenes internet-hozzáférés, emellett a jelen lévő mentorok az alkalmazás használatát is segítenek elsajátítani a hozzájuk fordulóknak. Ez a projekt jelenleg még szünetel, tekintettel arra, hogy a program keretében létesített pontok főként könyvtárakban üzemelnek, melyek a járványhelyzet miatt egyelőre még zárva tartanak. A pozitív tapasztalatokra tekintettel, a BVOP kezdeményezte az elektronikus kapcsolattartási forma bevezetését a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvénybe és annak végrehajtási rendeletébe, amely elfogadásra került és 2021. január 1-jétől hatályba lépett, így már jogszabály által is biztosított a fogvatartottak elektronikus kapcsolattartási lehetősége.

A cikkben található online hivatkozások

URL1: *Megelőző intézkedések a koronavírus-járvány miatt a hazai börtönökben.* <https://bv.gov.hu/hu/node/3592>

URL2: *Járványügyi tájékoztatási call centerek a börtönökben.* <https://bv.gov.hu/hu/node/3592>

URL3: *Skype útmutatót készített a büntetés-végrehajtás a fogvatartottak hozzátartozóinak.* <https://bv.gov.hu/hu/intezetek/bvszervezet/hirek/3619>

Alkalmazott jogszabályok

16/2014. (XII. 19.) IM rendelet a szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbíróság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól

2013. évi CCXL. törvény a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról

2020. évi LVIII. törvény a veszélyhelyzet megszűnésével összefüggő átmeneti szabályokról és a járványügyi készültségről

37/2020 (VII.24.) OP utasítás a videóhívással megvalósuló elektronikus kapcsolattartás eljárásrendjéről

40/2020. (III. 11.) Korm. rendelet a veszélyhelyzet kihirdetéséről

71/2020. (III.27.) Korm. rendelet a kijárási korlátozásról

90/2020. (IV. 5.) Korm. rendelet a veszélyhelyzet kihirdetésével összefüggésben egyes büntetés-végrehajtási szabályok módosításáról

A cikk APA szabály szerinti hivatkozása

Kovács M. (2021). A koronavírus-járványhelyzet során kialakított fogvatartási stratégiák bemutatása, a védekezéssel és megelőzéssel kapcsolatosan végrehajtott feladatok és jó gyakorlatok tükrében. *Belügyi Szemle*, 69(S15), 65-90. <https://doi.org/10.38146/BSZ.SPEC.2021.5.3>



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 fertőzékenységű 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 előfordulású.

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 gyorseszteszt, 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 fertőzékenység, 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 intézeten 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 intézeten 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-szel szembeni 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 semmiféle 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 intézetben 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 biztosítandó – 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 (bírószági 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 nyálcseppeket (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 nélkülözhetők 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>

Somogyvári Mihály

A koronavírus hatása a fogvatartotti kapcsolattartásra – Kihívások és szervezeti válaszok
A fogvatartotti videóhívások alkalmazásának empirikus vizsgálata

**The impact of the coronavirus on the prisoners' contacts –
Challenges and organizational answers**
Empirical study of the use of video calls by prisoners

Absztrakt

A COVID–19-járvány jelentősen befolyásolta és átalakította az emberek közti – korábban személyes jelenléttel járó – érintkezéseket, valamint kommunikációs formákat a magánéletben, illetve hivatali keretek közt egyaránt. Ez különösen igaz volt a büntetés-végrehajtásra, ahol a járványügyi intézkedések keretében egyrészt korlátozták a fogvatartottak látogatófogadását, másrészt számos intézkedést vezettek be ennek ellensúlyozására. Ennek kiemelt eszköze volt a videóhívások rendszerének (Skype) fejlesztése és kiterjesztése is. Előadásom célja a fogvatartottak pandémia alatti Skype-használatának személyi állományi és fogvatartotti megítélésére irányuló kutatás eredményeinek bemutatása. Az empirikus vizsgálat során három fő adatkör elemzését végeztük el: a fogvatartottak Skype-használatára vonatkozó statisztikai alapadatokat, a személyi állomány percepcióit felmérő szövegelemzés eredményeit, valamint egy több mint 500 fős, kérdőíves fogvatartotti vizsgálat adatait. Az eredmények azt mutatják, hogy alapvetően pozitív fogadtatása volt a Skype-használatnak mind a személyi állomány, mind a fogvatartottak körében, így javaslatunk szerint előnyös lehet ezen kapcsolattartási formát a járványhelyzet után is beépíteni a büntetés-végrehajtás rendszerébe.

Kulcsszavak: koronavírus, pandémia, fogvatartotti kapcsolattartás, empirikus vizsgálat

Abstract

The COVID–19 epidemic has significantly influenced and transformed personal, human interactions, as well as forms of private and official communication. This was particularly true for the Prison Service, where epidemiological measures have, on the one hand, restricted prisoners in the reception of visitors and, on the other hand, introduced a number of measures as compensation. One of the key tools was the development and extension of the video calling system (Skype). The purpose of my presentation is to demonstrate the results of the research aiming the perception of the prisoners and the personnel about the use of Skype during the pandemic. In an empirical study we analysed three main data sets: basic statistical data on inmates' use of Skype, the results of a text analysis on staff perceptions, and data from a questionnaire survey of prisoners with more than 500 respondents. The results show that there was a fundamentally positive reception of Skype use among both staff and detainees, so we suggest that it may be beneficial to incorporate this form of contact into the system of the prison service even after the epidemic situation.

Keywords: coronavirus, pandemic, inmates' contact, empirical study

Bevezető

Nemzetközi szinten a büntetés-végrehajtási (a továbbiakban: bv.) rendszerekben a videóhívások alkalmazása nem ismeretlen gyakorlat, az internetes kapcsolattartás elterjedésével bevett intézkedésnek számít elsősorban azon országokban, ahol nagy távolságok vannak, illetve ahol külföldi fogvatartottak nagy arányban vannak jelen a börtönökben, és természetesen, ahol a kapcsolattartás ezen formáját az infrastrukturális fejlettség lehetővé teszi.

A COVID–19 humánjárvány a számos egyéb, gazdasági és társadalmi kihívás mellett a fizikai távolságok és a szociális izoláció áthidalásának terén is újfajta kihívásokat hozott, amely a világ országainak börtöneiben a korlátozások és lezárások okán még extrémebb nehézségként jelent meg. Ezen kihívásokra hasonló válaszok születtek az európai országok részéről, így a videóhívások alkalmazásának bevezetése és/vagy kiterjesztése is számos állam intézkedései között megtalálható volt. A videóhívások rendszerének fejlesztése számos

országban (csakúgy, mint Magyarországon) kiterjedt a távtárgyalásokra, a rendőrségi meghallgatásokra, a telemedicina lehetőségeinek szélesítésére, és a családi kapcsolattartásra egyaránt (Lindsay et al., 2021; Cîrlig, Luyten, del Monte & Voronova, 2020). Jelen tanulmányban a videóhívások rendszerét a családi kapcsolattartás viszonyában vizsgáltuk.

A hazai gyakorlatban a kapcsolattartás elektronikus úton történő formája a koronavírus-járványt megelőzően nem volt elterjedt, csak korlátozott szinten, teszt jelleggel volt rá példa. Ennek oka egyrészt az, hogy az országon belül relatív kicsi, néhány órás utazás által könnyen áthidalható távolságok vannak, másrészt kevés a külföldi fogvatartott, akinek a kapcsolattartása csak ezen úton lenne megoldható. Azonban a járvány hazai erősödése a 2020. év egyik legnagyobb kihívását hozta ezen a téren is, és olyan megoldásokat sürgetett, amelyek – a lezárások, a bezártság, a látogatási tilalom, a családtól való elszakítottság mellett is – biztosítják a fogvatartotti populáció törvényekben biztosított jogainak és a reintegrációs tevékenység céljainak maradéktalan érvényesülését.

Ezen pandémiás helyzetben került bevezetésre gyors és hatékony intézkedésként az elektronikus kapcsolattartás, amely hazai alkalmazásban a Skype¹ bevezetését jelentette, melynek bv. szervezeti és fogvatartotti tapasztalatait, hatásait és elfogadottságát jelen tanulmányban részletesen is megvizsgáljuk.²

A tanulmány három fő adatforrás elemzésével vizsgálja az elektronikus kapcsolattartás hazai jellemzőit. Ennek keretében feldolgozásra kerülnek a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága (a továbbiakban: BVOP) számára rendelkezésre álló kapcsolattartási adatok, és a Központi Kivizsgáló és Módszertani Intézet (a továbbiakban: KKMI) által végzett kérdőíves felmérés eredményei is. Ezen eredményeket a bv. intézeti kollégák szakmai tapasztalatainak, meglátásainak feldolgozásával kiegészülve kívánjuk rendszerbe szedni és bemutatni. A tanulmány célja, hogy a Skype-használat kapcsán mintegy hatásvizsgálatként értékelni lehessen az elmúlt időszak intézkedéseinek hatékonyságát, illetve támpontul szolgáljon a pandémiát követő időszakban a bővítési vagy átalakítási lehetőségek tervezésében.

1 A továbbiakban a videóhívásokra Skype-használatként hivatkozunk a tanulmányban.

2 Fontos időbeni kitétel, hogy a tanulmány a pandémiás időszak alatti korlátozások idején alkalmazott Skype-használatot mutatja be, tehát azt a 2020 márciusától 2021 júniusáig tartó időszakot, amíg a fogvatartotti látogatófogadás tilalma életben volt.

Nemzetközi kitekintés és hazai szabályozás

A pandémia okán bevezetett speciális biztonsági szabályként több ország alkalmazta ezt a fajta kommunikációs eszközt, bár maga a gyakorlat nem új keletű nemzetközi viszonylatban (például Anglia, Wales). Noha a börtönökben a videóhívást elsősorban a tárgyalások, illetve bírósági ügyek során alkalmazták először (Bogotyán, 2018; Council of Europe, 2014), ez később beépült a kapcsolattartás hétköznapi formái közé. Magyarországon már szintén hosszú évek óta lehetőség volt az elektronikus kapcsolattartásra, azonban inkább pilot jelleggel, így ezen újfajta gyakorlat valós beépülését és kiterjesztését a COVID-19-járvány hívta életre.

Elektronikus kapcsolattartási formák nemzetközi trendjei

A COVID-19-járvány következtében a videóhívások alkalmazásának lehetőségei, azok fogvatartottakra gyakorolt hatása – a kapcsolattartásának több szempontból is meghatározó szerepe okán – hamar a szakmai érdeklődés és a tudományos kutatások fókuszába került.

Európában a koronavírus hatására több ország is széleskörűen kezdte alkalmazni a videóhívások adta lehetőségét. Az EuroPris³ által felmért adatok alapján a visszajelzések pozitívak, kiváltképp kisgyermekes fogvatartottak esetében, ugyanis az elektronikus formának köszönhetően nem kellett a gyermekeket kitenni az esetleges börtönártalmaknak, illetve –amennyiben ezt az időpontoszervezés lehetővé tette – akár esti időpontban is volt lehetőség a család életébe való bekapcsolódásra például egy-egy esti mese felolvasása által (EuroPris, 2020a). Pozitívmódként értékelték a fogvatartottak azt is, hogy a videóhívás során nem csak a családjukat, de az otthoni környezetet is láthatják (EuroPris, 2020b). A visszajelzések alapján a kapcsolattartás ezen formája a hozzátartozók által is gyakran preferált, ugyanis idő- és költséghatékony (Flynn, & Harrigan, 2020). Továbbá, az intézetek számára a biztonság szempontjából is egyszerűbb ezeknek a videóhívásoknak a lebonyolítása, mint a személyes látogatás során végrehajtott átvizsgálások, illetve óriási pozitívum, hogy így a tiltott tárgyak be-csempészésére való lehetőség is lecsökkent (Flynn & Harrigan, 2020).

Az alkalmazások, melyeket videóhívásokra használnak a különböző országok, meglehetősen széles körűek. Kiváltképp a Skype (például Albánia, Bulgária,

3 Az EuroPris az Európai Unió egyik börtönügyi szakmai szervezete, mely szakmai fórumként is szolgál a tagállamok büntetés-végrehajtási szervezetei számára.

Ciprus, Finnország, Olaszország, Szlovákia), a Whatsapp (Spanyolország)⁴, a Zoom, valamint a BlueJeans (Ausztrália) (URL2) alkalmazást használják azok az országok, akik nem hoztak létre egy saját belső hálózatot.

Angliában és Walesben már közel minden börtönben lehetősége van a fogvatartottaknak, hogy videóhívást kezdeményezzenek, szabályozásuk szerint 30 perc időtartamban, egyszerre maximum négy személlyel, egy „Purple Visists” nevű alkalmazás útján, mely kizárólag mobiltelefonnal, illetve tablettel kompatibilis, számítógépen nem használható (URL3). Ilyen videóhívás útján is csak olyan személy hívható, aki engedélyezett kapcsolattartó, illetve legalább egy fő a hívott személyek közül 18 éven felüli. Ezen videóhívások díjkötelesek, ugyanakkor a koronavírus idejére ingyen kerültek biztosításra a fogvatartottak részére.

Az Egyesült Államokban a videóhívások lehetősége államonként, illetve intézetenként változik. Egy igen érdekes gyakorlati tapasztalatra mutatott rá egy 2020-as, Minnesotában készített tanulmány, mely szerint a visszaesési kockázatok is csökkentek azon nem erőszakos bűncselekményt elkövető fogvatartottaknál, akiknek lehetőségük volt videóhívásra (Duwe & McNeeley, 2021). Az Egyesült Államokban is díjkötelesek a hívások, mindemellett a koronavírus alatt néhány államban, illetve helyi önkormányzatok által ez felfüggesztésre került, azonban a második hullám során ezeket az intézkedéseket visszavonták, és a videóhívások ismét díjkötelessé váltak (Bertram, 2020).

Összefoglalva, a nemzetközi gyakorlatok hasonlóak vagy megegyeznek a Magyarországon bevett eljárásokkal a tekintetben, hogy minden hívás monitorozásra kerül, kizárólag a rögzített kapcsolattartókkal lehet azokat kezdeményezni, továbbá amennyiben hívás közben a büntetés-végrehajtási szerv szabályrendszere sérül, úgy az azonnal megszakításra kerül. Nemzetközi szinten több büntetés-végrehajtási szerv jelezte az EuroPris által végrehajtott felmérésen, hogy folytatni kívánják a kapcsolattartás ezen formáját, nem mint a személyes látogatás helyettesítéseként, hanem mint önálló kapcsolattartási formát.

A hazai szabályozás alakulása a pandémia hatására

A fogvatartottaknak hazai és nemzetközi jogszabályokban egyaránt lefektetett joga a külvilággal való kapcsolattartás, melyre a bv. bírói döntés, a fogvatartott viselkedése, a végrehajtási fokozata, és számos egyéb tényező figyelembevételétől függően vannak különböző alternatívák.

A saját törvényi szabályozásunk szerint a rendelkezési jogkör gyakorlója, illetve a bv. intézet engedélye alapján hozzátartozókkal, valamint az általuk

4 Az egyes országokról részletesen (URL1).

megjelölt személyekkel tarthatnak kapcsolatot a bv. intézeten belülről, ehhez a kívánt személyt kapcsolattartóként kell regisztrálni mindkét fél beleegyezésével. A fogvatartott végrehajtási fokozatának és rezsinkategóriájának függvényében, az ahhoz rendelt speciális szabályok szerinti számban és mértékben tarthat kapcsolatot:

- a) levelezés,
- b) telefonbeszélgetés a bv. intézet által biztosított telefonnal,
- c) csomag küldése és fogadása,
- d) látogató fogadása,
- e) látogató bv. intézeten kívüli fogadása,
- f) kimaradás,
- g) illetve eltávozás által.

A járványhelyzet és a fertőzésveszély kockázatának csökkentésére meghozott intézkedések ezen kapcsolattartási formák szinte mindegyikét átalakította vagy korlátozta, melynek kellő szabályozását és végrehajtását a BVOP Fogvatartási Ügyek Szolgálatára mindvégig koordinálta és monitorozta. A személyes kapcsolatfelvétellel nem járó telefonhívás – mint kapcsolattartási forma – természetesen nem került korlátozásra a veszélyhelyzetre való tekintettel, ugyanakkor, ahogy a járványhelyzet alatt a legtöbb zárt intézmény, a bv. szervezet is korlátozta a kontakttá válás veszélyét jelentő kapcsolattartási formákat, így az általános csomag- és ételküldést is. Emellett a fogvatartotti állomány esetén is hasonló korlátozás érintette a levél-, illetve csomagküldést és -fogadást, amely korlátozás esetükben a hosszabb kézbesítési időt jelentette.

Az elítélt hozzátartozóival, valamint az általa megjelölt és a bv. intézet által engedélyezett személyekkel továbbra is levelezhetett, a levelek gyakorisága és terjedelme nem került korlátozás alá, ugyanakkor a járványügyi helyzetre tekintettel a levelek kiosztására a kézbesítés napját követő 48 óra (2 nap) letelte előtt – de a személyi állomány egészségének védelme érdekében legalább 40 órát követően – kerülhetett csak sor. A levelezés mellett továbbra is lehetőség volt külsőleg indított csomagküldésre, illetve -fogadásra, valamint webshopen összeállított csomag kézbesítésére a korábbi szabályozásnak megfelelően.⁵ A járványhelyzet a postai úton érkezett csomagok kiosztását módosította annyiban, hogy 72 óra (3 nap) letelte után kerülhetett sor az átadásra.

5 A kirendelt védő és a meghatalmazott védő hivatalos minőségben kapcsolattartó, csomagot viszont hozzátartozón kívüli magánszemélyként, tehát nem hivatalos minőségű kapcsolattartóként küldhet, adhat át a fogvatartott részére, így annak ellenőrzését az általános kapcsolattartókra vonatkozó előírások betartásával kell végrehajtani.

Teljes korlátozás alá esett azonban a járványügyi helyzetre tekintettel a látogató bv. intézeteken belüli fogadása, illetve az intézet ideiglenes elhagyásával járó kapcsolattartási formák mindegyike, így a látogató bv. intézeten kívüli fogadása, a kimaradás és az eltávozás (ideértve a jutalmazás esetét is). Továbbá a súlyos beteg közeli hozzátartozó meglátogatása, a közeli hozzátartozó temetésén való részvétel, és a kegyelet lerovásának engedélyezési eljárása is módosult, arra a BVOP Operatív Törzs vezetőjének egyedi, különös méltánylást érdemlő ügyben tett javaslata alapján, csak országos parancsnoki engedéllyel kerülhet sor.

A bevezetett járványügyi korlátozások ellensúlyozására a BVOP számos intézkedést hozott, így a telefonálási időkeret egységesen 15 perccel történő megnöveléséről és a fogvatartotti mobiltelefonnal nem rendelkező fogvatartottak részére havi három alkalommal öt perc ingyenes telefonálás lehetőségének biztosításáról.

A videó alapú kapcsolattartás is kiváltképp a COVID-19-járvány hatására terjedt el, annak érdekében, hogy kiváltsa a személyes látogatófogadást. Ennek okán jelentős infrastrukturális fejlesztésbe kezdett a bv. szervezet, így jelenleg már 285 végponton lehet országosan Skype-hívásokat indítani. Ez az intézkedés megteremtette a lehetőséget arra, hogy a fogvatartottak biztonságos körülmények között tudjanak kommunikálni hozzátartozóikkal, illetve kapcsolattartóikkal, valamint a járvány okozta fokozott elszigeteltség negatív hatásait ellensúlyozzák.

A szabályozás szerint⁶ a fogvatartott kérelme alapján – szabadságvesztése alatt tanúsított magatartásától függően – heti legfeljebb kettő alkalommal, alkalmanként minimum 30, maximum 60 perc időtartamban videóhívással megvalósuló elektronikus kapcsolattartást kezdeményezhet engedélyezett kapcsolattartója irányába (egyszerre maximum négy fő), amennyiben a kapcsolattartója rendelkezik a megfelelő technikai eszközzel és internet szolgáltatással.

Az alkalmazás az e célra alkalmas helyiségben elhelyezett, fejhallgatóval felszerelt telekommunikációs eszközön, monitoron, mikrofonon és hangszórón, több képernyős (úgynevezett „klón”) üzemmódban valósul meg, járványügyi helyzetben a védőtávolság megtartásával.

A kapcsolattartókkal a bv. intézet (a reintegrációs tiszttal személyében) kezdeményezi a kapcsolatfelvételt az előzetes engedélyek ellenőrzésével, illetve a program megnyitásával. A fogvatartott részére az alkalmazáson keresztül történő kapcsolatfelvétel csak a kapcsolattartó visszaigazolása után válhat elérhetővé,

6 2013. évi CCXL törvény a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról, 173. § (1)–(2) bekezdés.

melyet a bv. szervek személyi állománya minden hívás megkezdésénél ellenőriz. Az alkalmazás szabályait sértő cselekmény esetén – ahogyan az a nemzetközi példákban is megjelent – a kapcsolat azonnal megszakításra kerül.

A hazai vizsgálat háttere

Arra való tekintettel, hogy az elektronikus kapcsolattartás mind hangulati, mind reintegrációs szempontból meghatározó, valamint az elmúlt időszakban jelenlévő pandémia alatt hozott intézkedések egyik kiemelt eleme volt, ezért a BVOP különös figyelmet fordított a Skype-használat számszaki alakulására, a bv. szervektől érkező visszajelzésekre, valamint az intézkedés eredményességének vizsgálatára.

Ennek keretében a BVOP rendszeres adatgyűjtéseket végzett, és a Fogvartási Ügyek Szolgálat is folyamatosan monitorozta a kapcsolattartási formák és a Skype-használat főbb adatait. Ezen adatok további kiegészítésével jelen tanulmányhoz a KKMI készített egyéb kvalitatív és kvantitatív vizsgálatokat is. A tanulmány ezen fejezetében a Skype-használattal kapcsolatos vizsgálatunk eredményeit az alábbi hármas tagozásban mutatjuk be:

- Elsőként fontosnak tartottuk megvizsgálni, milyen általános jellemzőkkel írható le a fogvatartotti kapcsolattartás. Ennek érdekében igyekeztünk feltárni a fogvatartotti kapcsolattartás fő jellemzőit, annak járványidőszak alatti változásait, ehhez pedig a saját, fogvatartotti adatbázisokból kinyerhető adatokat vontuk statisztikai elemzés alá.
- Másodikként vizsgáltuk, hogy a bv. szervezetnek magának milyen tapasztalatai voltak az elektronikus kapcsolattartás lehetőségeivel. Ehhez a KKMI a bv. szervek büntetés-végrehajtási (elsősorban reintegrációs területért felelős) szakterületeitől kérte be szakmai véleményüket a Skype-használattal összefüggésben. Ezen jelentések tapasztalatait igyekszünk összefoglalóan bemutatni.
- Harmadik körben pedig a KKMI által végzett saját kérdőíves vizsgálat eredményeit összegeztük, amelyben több mint 500 fogvatartottat értünk el. Ezen kérdőív által azt igyekeztünk felmérni, hogy maguk a fogvatartottak hogyan ítélték meg a kapcsolattartás ezen formáját, milyen pozitív és negatív tapasztalatokat szereztek, milyen hatással volt korábbi kapcsolattartásukra ezen új típusú lehetőség.

A Skype-használat számszerű adatainak bemutatása

A bv. szervezet egyik legfontosabb adatbázisa a Fogvatartotti Alapnyilvántartás (a továbbiakban: FANY). A FANY tartalmazza a fogvatartottakkal kapcsolatos fő alapadatokat, a fogvatartottak személyi adatait, a korábbi fogva tartásának adatait, a szabadságvesztés során történt főbb eseményeket, jutalmakat, fenytéseket, munkáltatással kapcsolatos adatokat, a szabadulásához szükséges adatokat, annak várható idejét stb. Emellett kinyerhetők olyan kvantitatív adatok is, melyek elsősorban a fogvatartottak kapcsolattartására, valamint a Skype-használatra vonatkozó alapadatokra, az alkalmazás használatának volumenére, és a bevont fogvatartottak létszámára irányulnak.

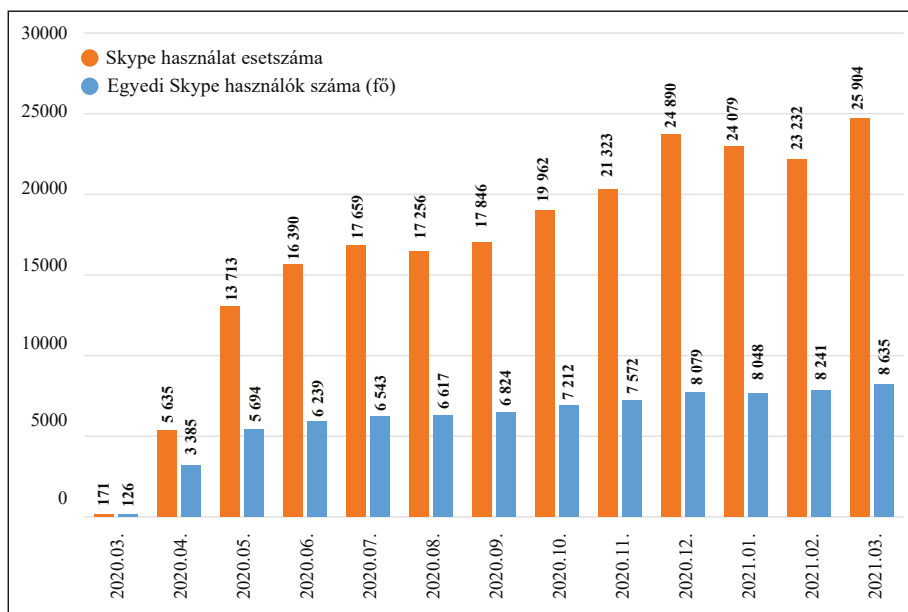
A minél teljesebb kép érdekében lekértünk egy keresztmetszeti⁷ adatbázist az aktuálisan jelenlévő fogvatartottak adatairól, így adatbázis alapján 17 752 fő, 2021. május 28-án jelenlévő fogvatartott adatát tudtuk az elemzésben vizsgálni. Emellett, hogy tendenciák megállapítására is lehetőség nyíljon, hossz-metszeti adatokat⁸ is vizsgáltunk, így az elemzésbe bevontuk a 2020. március és 2021. március közötti időszakra vonatkozó Skype-használati és kapcsolattartási adatokat is.

A visszatekintő adatokon egyértelműen beazonosítható a járvány térnyerése, valamint az arra adott gyors válaszreakcióként kiépített és alkalmazásba vont elektronikus kapcsolattartási lehetőség. Rögtön a járvány 2020. évi első hullámanál életbe lépő kormányzati járványügyi intézkedéseket lekövetve a bv. szervezet is kiemelt hangsúlyt fordított a megelőzésre, a fogvatartotti és a személyi állomány védelmére, a védőfelszerelések biztosítására és a kontaktválas lehetőségének, ezáltal a fertőzésveszélynek a minimalizálására. Ezzel párhuzamosan már 2020 áprilisában intézkedést adott ki a bv. szervezet a kapcsolattartás személyes formáinak ideiglenes felfüggesztésére, és a teljeskörű Skype-használat infrastrukturális feltételeinek bővítésére.

7 Keresztmetszeti vizsgálat alatt kutatómódszertanilag az egy adott időpillanatban felvett mérőeszközök eredményein alapuló vizsgálatokat értjük, így esetünkben az éppen aktuálisan jelenlévő fogvatartottak fő adataiból összeálló adatbázist. Ezen adatok nem teszik lehetővé a hossz-metszeti kép és a változás aspektusainak feltárását, azonban széleskörű képet adnak az aktuális állapotokról.

8 A hossz-metszeti, azaz a szociológiában longitudinális vizsgálatoknak nevezett kutatások követéses jellegű vizsgálatokat jelentenek, amelynek lényege, hogy hosszabb időn keresztül, azonos körülmények között vizsgálunk egy jelenséget, kikerülve ezzel a személyes körülményekből vagy változásokból fakadó egyedi jellemzőket (jellemzően évekig, akár évtizedekig visszatérően). Jelen tanulmányban nem a klasszikus értelemben véve használjuk tehát ezt a fogalmat, pusztán arra utalásként, hogy egy éves visszatekintésben vizsgáljuk a teljes fogvatartotti állományra vonatkozóan meglévő, általános adatainkat, amely a pandémiás időszakot közvetlenül megelőző hónaptól indul, ezáltal bemutatva a vizsgált jelenség okozta változásokat is.

1. számú ábra: A fogvatartotti Skype-használat gyakoriságai



Forrás: BVOP.

Ahogy az adatokból is látszik, 2020 márciusától robbanásszerűen megnőtt a Skype-használó fogvatartotti kör, és azóta is folyamatos növekedésben van, 2020 decemberében már több mint 8000 jelenlévő fogvatartott használta a Skype-alkalmazást kapcsolattartásra. A Skype-hívások száma – kisebb hullámoktól eltekintve – emelkedő tendenciát mutat mind az érintett fogvatartottak, mind a hívások számában. Az aktuális, teljes körű adatkérés pillanatából származó adatok alapján megállapítható, hogy a vizsgálatunk időpontjában jelenlévő fogvatartotti létszám esetén a populáció 56,76%-a (több mint tízezer fogvatartott) élt a Skype lehetőségével a fogva tartása során. A Skype-használatra vonatkozó alapadatokat tekintve tehát egy sikeres és a fogvatartottak körében folyamatosan bővülő szolgáltatásként értelmezhetjük az intézkedést. A Skype-használati szokásokat érdemesnek találtuk büntetés-végrehajtási fokozatok szerint is vizsgálni. A táblázatban a használat gyakorisága szerint, nem pedig a végrehajtási fokozatok szerint kerültek sorba rendezésre az egyes kategóriák.

1. számú táblázat: Skype-használat fokozat szerinti megoszlásban

Fokozat	Használt (%)	Nem használt (%)
Fiatalkorú börtön	72,31	27,69
Fegyház	63,76	36,24
Börtön	63,40	36,60
Fogház	61,54	38,46
Letartóztatott	53,98	46,02
Fiatalkorú letartóztatott	53,85	46,15
Fiatalkorú fogház	53,49	46,51
Előzetes kényszerógyógykezelés	46,88	53,13
Egyéb (például átadás-átvételi letartóztatott)	32,26	67,74
Büntetőjogi elzárás	32,10	67,90
Kényszerógyógykezelés	24,14	75,86
Közérdekű munka átváltoztatása, pénzbüntetés helyébe lépő szabadságvesztés	14,14	85,86
Elzárás	7,96	92,04

Forrás: A szerző saját készítése.

A fenti táblázatból jól látszik, hogy a jellemző Skype-használat, illetve nem használat határvonala megközelítőleg ott húzódik, ahol a rövid vagy ideiglenes ítéleti idő átvált hosszabb távú szabadságvesztésre. Azaz jellemzően azon fogvatartotti csoportok nem használták a Skype-ot mint kapcsolattartási lehetőséget, akik az elzárás valamely formáját töltötték a büntetés-végrehajtási intézetben, de jellemzően rövid ideig tartózkodtak bent, így például az elzárásosok, büntetőjogi elzárásosok, illetve átadás-átvételi letartóztatottak. Ugyanakkor az előbbieket mellett szintén a nem használók körébe tartozó csoport a kényszerógyógykezelt csoportja, akik vélhetőleg egészségi és mentális állapotukból kifolyólag sem voltak képesek a külvilággal való kapcsolattartásra. Illetve ezen csoporthoz tartoznak a közérdekű munka átváltoztatása/pénzbüntetés helyébe lépő szabadságvesztést töltők, akik már eleve – vélhetően – az alacsony szocio-ökonomiai státuszukból, illetve rosszabb anyagi helyzetükből adódóan töltenek szabadságvesztés-büntetést, így a kapcsolattartás elektronikus formája is nehezebben elérhető számukra.

Az aktuálisan jelenlévő fogvatartotti körön túl a retrospektív (hosszmetszeti) adatok által vizsgáltuk azt is, hogy a járványidőszak alatt hogyan alakult a kapcsolattartás és a Skype-használat. Ezen vizsgálati elemhez tehát nem egy adott

napon jelenlévő fogvatartottakat vettük alapul, hanem azt, hogy a fogvatartottnak a járvány előtti időszakot megelőző három hónap adatait tekintve milyen szinten volt kiterjedt kapcsolattartása, és hogy az azt követő időszakban használt/nem használt Skype-ot. Ez egy nagyobb fogvatartotti kört jelent tehát, mint egy adott pillanatban jelenlévők köre, hiszen sokan közülük már szabadultak, míg mások azóta is bv. intézetben vannak. A vizsgálatban azt vettük alapul, hogy a pandémiás időszak előtt (2020 januárjától márciusig) volt-e a fogvatartottnak legalább egy megtörtént látogatása, vagy egy átadott csomagja, azaz volt-e családi(!) kapcsolattartása. Az alábbiakban az első táblázat a Skype-használat, míg a második a kapcsolattartás szemszögéből vizsgálja a fenti kérdést.

2. számú táblázat: *Skype-használat és a kapcsolattartás összefüggései*

Használt-e valaha Skype-ot?	A pandémiás időszakot megelőzően volt-e családi kapcsolattartása? (%)	
	Nem volt	Volt
Igen	46,62	83,16
Nem	53,38	16,84
Összesen	100	100

Forrás: A szerző saját készítése.

Az adatokból látható, hogy azon csoportnak, akik nem használtak Skype-ot az elmúlt időszakban, annak eleve 89%-ának nem is volt családi kapcsolattartása, míg annak, akik használtak, azoknál jelentős segítséget nyújtott a Skype a kapcsolatteremtésben, ugyanis közel 60%-uknak korábban nem volt, míg az új lehetőség által lett a külvilággal, családjukkal, barátaikkal lehetőségük kapcsolatot teremteni.

3. számú táblázat: *Skype-használat és a kapcsolattartás összefüggései*

Használt-e valaha Skype-ot?	A pandémiás időszakot megelőzően volt-e családi kapcsolattartása? (%)		Összesen
	Nem volt	Volt	
Igen	59,33	40,67	100
Nem	89,19	10,81	100

Forrás: A szerző saját készítése.

Amennyiben mindezt a kapcsolattartás adatai szempontjából vizsgáljuk, azt láthatjuk, hogy akinek korábban nem volt családi kapcsolattartása, az a pandémia időszakában 53,3%-ban továbbra sem tartott senkivel kapcsolatot Skype

útján sem, ugyanakkor 46,6%-uk a Skype-nak köszönhetően kapcsolattartást kezdeményezett.

4. számú táblázat: Skype-használat és a pandémiás időszak előtti családi kapcsolattartás

Fokozat	2020. január – 2020. március között nem volt családi kapcsolattartásuk, azt követően	
	használtak Skype-ot (%)	nem használtak Skype-ot (%)
Letartóztatott	87,76	12,24
Fiatalkorú letartóztatott	75,76	24,24
Előzetes kényszergyógykezelés	70,59	29,41
Fiatalkorú börtön	69,81	30,19
Fiatalkorú fogház	66,67	33,33
Egyéb (például átadás-átvételi letartóztatott)	62,86	37,14
Elzárás	55,60	44,40
Büntetőjogi elzárás	54,88	45,12
Börtön	52,74	47,26
Közérdekű munka átváltoztatása, pénz-büntetés helyébe lépő szabadságvesztés	49,07	50,93
Fegyház	45,96	54,04
Kényszergyógykezelés	41,11	58,89
Fogház	37,83	62,17

Forrás: A szerző saját készítése.

A családi kapcsolattartásra vonatkozó adatok fokozat szerinti bontásában az látszik, hogy a kapcsolattartás nélküli fogvatartottak esetében leginkább a letartóztatottak és a fiatalok esetén javította a Skype a lehetőségeket. Ez utóbbi reintegrációs szempontból is különös jelentőséggel bír.

A személyi állomány Skype-használattal kapcsolatos tapasztalatai

A Skype-használat számszerű adatai mellett fontosnak tartottuk felmérni a személyi állomány tapasztalatait, meglátásait is, annak érdekében, hogy mélyebben is láthatóvá váljanak a Skype alkalmazásának előnyei, nehézségei, fejlesztési lehetőségei és korlátai egyaránt. A vizsgálat során három nyitott kérdést

fogalmaztunk meg reintegrációs feladatokért felelős bv. intézeti osztályvezetők részére a Skype-használattal kapcsolatosan. Arra voltunk kíváncsiak, hogy a személyi állomány a saját szakmai hétköznapijaiban milyen hatását tapasztalta az elektronikus kapcsolattartás bevezetésének, valamint kérdeztük a véleményüket arról, hogy hogyan látják, a fogvatartottak számára mi jelentette az új kapcsolattartási forma legnagyobb előnyét, illetve, ha nem éltek ezzel a lehetőséggel, annak jellemzően milyen okai voltak. A következőkben a személyi állomány részéről kapott írásos észrevételek feldolgozását mutatjuk be. Az egyes alfejezetekben a megállapításokat illusztráló idézetek a kollégáktól kapott észrevételekből származnak.

Milyen tapasztalatai vannak a fogvatartotti Skype-használat kapcsán a személyi állománynak?

Első kérdésben tehát azt vizsgáltuk, hogy az elektronikus kapcsolattartás végrehajtásában közvetlenül érintett személyi állománynak milyen tapasztalatai vannak az elmúlt időszakra nézve.

A beérkezett válaszokból alapvetően megállapítható, hogy a feladat végrehajtásának szükségességét mindenki felismerte, annak a fogvatartotti állomány kedélyállapotában tapasztalt pozitív változások okozta előnyeit helyezték előtérbe. A kérdés kapcsán kitértünk az esetlegesen megjelenő növekvő munkaterhekre, illetve végrehajtási nehézségekre is, amelyekben rendkívül megoszoló vélemények születtek. A válaszokból megállapítható, hogy intézetileg eltérő, hogy milyen mértékűnek élték meg az állományra nehezedő terheket, amely nem feltétlenül állt összefüggésben a fogvatartottak létszámával, illetve a bv. intézet nagyságával.

A nehézségek között mindenképpen meg kell említeni a fogadó, a kapcsolattartói oldal által okozottakat, amit az állomány néhány intézet visszajelzése alapján komoly problémaként és többletfeladatként él meg. A családtagok Skype-azonosítói, amikre a kapcsolattartás létrejöttéhez mindenképpen szükség van, gyakran pontatlanok, hibásak vagy hiányosak, vagy épp a hozzátartozók nem rendelkeznek kellő informatikai ismeretekkel az alkalmazás használatához, melyet – annak ellenére, hogy nekik sincs ilyen irányú előképzettségük, sem kapacitásuk – az állománynak szükséges valamilyen módon áthidalnia az intézetből történő „távirányítással”, melynek sikeressége változó. Itt meg kell jegyezni, hogy a BVOP éppen ennek okán készített egy Skype-útmutatót a hozzátartozók részére, mely az ő felkészülésüket és a személyi állomány munkáját hivatott segíteni ([URL4](#)).

A hozzátartozói internetkapcsolatra sincsen az intézetnek ráhatása, így a rossz kapcsolati lehetőség gyakran vezet a videóhívás megszakadásához. Emellett a hozzátartozói pontatlanság, érdektelenség és időbeni csúszások a későbbi pótlások okán további szervezési terheket rónak az állományra, nem is említve az állandó ellenőrzési és felügyeleti, valamint az adminisztrációs kötelezettségeket (hiszen ahogy korábban is említettük, elektronikus kapcsolattartás is csak engedélyezett kapcsolattartóval lehetséges, melynek ellenőrzése az állomány előzetes feladata). Szintén nehézség, hogy mind a fogvatartottak, mind a hozzátartozók többségének munkaidejére és napirendjére tekintettel kell lenni a szervezés során, ami a munkaidőn túli és hétvégi feladatok mennyiségét növeli meg jelentősen.

Több intézet differenciálta emellett a fent is említett többletfeladatok forrását és annak mibenlétét. Ennek tapasztalata, hogy a munkaterhek ugyan nem csökkentek, de érdemben nem is emelkedtek, hanem inkább a szakterületek között strukturálódtak át jelentősen. Így, míg bizonyos területeken (ez főként a büntetés-végrehajtási területet, a reintegrációs tisztek, szociális segédelőadók és körletfelügyelők munkáját érinti) jelentősen nőtt – elsősorban – az adminisztratív és ellenőrzési feladatokkal járó munkateher, addig más területeken (a látogatófogadással járó egyéb biztonsági területeken) pedig csökkent, azaz *„a munkaterhek az adminisztrációra tekintettel növekedtek, de a gyakorlati végrehajtás (az általuk szervezett formában- szerk.) különösebb többletterhet nem jelent”* (bv. intézeti munkatárs). Emellett általában véve is pozitív hatással volt a fogvatartás biztonságára a tiltott tárgyak bejutási lehetőségeinek csökkenése által.

Összefoglalóan a személyi állomány – látva a fogvatartottakra gyakorolt jó hatását – az elektronikus kapcsolattartás lehetőségét pozitívan értékelte. Az állományi benyomások alapján elmondható, hogy jó hatással van a fogvatartottak külvilággal való kapcsolatára, annak minőségére az, hogy az online térben megszűnt a köztük lévő távolság, külföldi rokonokkal is kapcsolatba kerülhetnek, ilyen formában újra részesei lehetnek a család mindennapjainak, láthatták otthonukat. A megkérdezett személyi állományi tagok jó érzékkel emelték ki az intézkedés reintegrációs tevékenység szempontjából egyik legfontosabb hasznát, miszerint ezen kapcsolattartási forma által *„a reintegrációs tisztek is betekintést nyerhettek a fogvatartottak fogadó környezetébe”* (bv. intézeti munkatárs), ami a reintegráció eredményességének egyik sarkalatos pontja. *„A Skype-alkalmazás bevezetése egyértelműen pozitív irányba befolyásolta a látogatófogadás szüneteltetése miatt kialakult helyzetet. Erőteljes hangulati kérdéssé vált, melyet egyelőre sikerrel kezelünk és hajtunk végre”* (bv. intézeti munkatárs).

Milyen előnyei vannak a fogvatartottak szempontjából a kapcsolattartás ezen formájának?

A második kérdésben az elektronikus kapcsolattartás fogvatartotti szempontú előnyeit igyekeztünk összegyűjteni. A személyi állomány meglátása szerint pozitívan élték meg a fogvatartottak a kapcsolattartási lehetőség szabályozásának kedvező alakulását: azaz a hívások gyakoriságának emelkedését (heti két alkalomra), azok díjmentességét, illetve az egyszerre több személlyel való kapcsolattartás lehetőségét is.

Az egyik legnagyobb előnyként azonban azt fogalmazták meg, hogy a videóhívás által bekapcsolódhattak a család hétköznapijaiba, a fontosabb családi eseményekbe, melyeken korábban szabadságvesztésük okán nem tudtak jelen lenni. Az egyik bv. szerv úgy fogalmazta meg mindezt, hogy *„ilyenkor kicsit hazamegy a fogvatartott. Körbe szokták vinni a készüléket az otthoni környezetben, megmutatják a házi kedvenceket. Nem kell órákat utazni azért, hogy egy plexi mögül beszélgethessenek 1 óra időtartamban. Az esetleges szélsőséges időjárás sem akadályozza találkozásukat. Időt, pénzt, energiát spórolnak vele”* (bv. intézeti munkatárs). A videóhívás által követhették a lakókörnyezetükben történt esetleges pozitív irányú változásokat is.

A Skype-on történő kapcsolattartás áthidalja a földrajzi távolságokat, országon belül és akár országhatárokon túl is, lényegesen egyszerűbb szervezést is jelentve a kapcsolattartás megteremtéséhez. *„A Skype-beszélgetések során nem kell megjelenni az intézetben személyesen, nem kell utaznia, szabadságot kivennie a hozzátartozónak, egyszóval olcsóbb és rugalmasabb ez a megoldás”* (bv. intézeti munkatárs). Többen említették, hogy jelentős utazási költségeket takarít meg ez a megoldás a hozzátartozók részére, így *„azon fogvatartottak is igénylik, akik korábban nem fogadtak látogatót, távolság vagy anyagi nehézségek miatt”* (bv. intézeti munkatárs).

Az intézetek beszámolója alapján az elektronikus kapcsolattartás pozitívan hatott a fogvatartottakra, a beszélgetés bv. intézeti körülményei is nyugodtabbak voltak, érzelmi feltöltődést adott nekik, míg a kiskorú gyermekek esetében csökkentette a börtönlátogatás okozta esetleges negatív érzelmi behatást.

A fenti visszajelzések a pandémia alatti tapasztalatokat foglalták össze, azonban a jövőre nézve több intézetnél is az látszik, hogy a személyi állomány információi alapján a fogvatartottak egyre vegyesebben ítélik meg a Skype lehetőségét. Több intézet is arról számolt be, hogy sokan már most érdeklődnek a jövőbeni lehetőségekről, mert jobban kedvelik, mint a korábbi látogatófogadást. Az egyik fiatalokúakat fogva tartó bv. intézetben egyértelműen kedvező hatásokat tapasztaltak, elmondásuk alapján *„a Skype lehetőségét többen igénybe veszik,*

*mint a látogatófogadást*⁹ (bv. intézeti munkatárs), és más bv. intézet beszámolója alapján is foglalkoztatja a fogvatartottakat, „*hogya személyes látogatások visszaállításával is megmarad-e ez a kapcsolattartási forma. [...] Több fogvatartott is jelezte, hogy amennyiben újraindul a látogatás, akkor helyette a továbbiakban is a Skype-kapcsolattartást alkalmazzák*” (bv. intézeti munkatárs).

Azonban a számtalan pozitív vélemény mellett látni kell, hogy természetesen ezen vélekedés is fogvatartottanként eltérő lehet, így több intézet is úgy nyilatkozott, hogy a fogvatartottak általában inkább azt vallják, hogy a Skype-használat „*nem egyenértékű a személyes találkozás lehetőségével*”, és a fogvatartottak, „*látva a társadalomban történő enyhítéseket, reménykednek a mihamarabbi személyes látogatófogadás engedélyezésében*” (bv. intézeti munkatárs). Ugyanakkor abban szinte minden intézet egyetért, hogy amennyiben újraindul a látogatófogadás, a Skype – mint elektronikus kapcsolattartási forma – az általa nyújtott pozitívumok miatt továbbra is jó motivációs lehetőségként fog megjelenni, amennyiben a magatartásuk, együttműködésük alapján lehet majd engedélyezni a fogvatartottak számára.

Ha valaki nem él a lehetőséggel, annak mi lehet az oka?

Az intézetek többsége alapvetően ugyanazon problémákat fogalmazta meg, amelyek a Skype-használat akadályaiként jellemzően felmerültek. Ezen problémák elsősorban a fogvatartottak hozzátartozói oldaláról jelentkeztek, és az alábbiak szerint foglalhatók össze leginkább: „*A fogvatartottak többsége él ezzel a lehetőséggel, viszont vannak olyanok, akik kapcsolattartói szűkös anyagi helyzetük okán nem engedhetik meg az internet alapú rendszer használatát, vagy éppen a hozzátartozó műszakilag nem felkészült, esetleg nincs megfelelő informatikai ismerete. Továbbá azon fogvatartottak részére, akik kevés időt töltenek intézetünkben, az engedélyezés folyamata több időt venne igénybe, mint maga a fogva tartás*” (bv. intézeti munkatárs).

Tehát alapvetően a bv. szervezet hatáskörén kívüli feltételek, elsősorban az anyagi körülmények, a technikai vagy éppen ismereti háttér hiánya volt az, ami meghatározta azt, ha valaki nem élt a Skype lehetőségével. Ez elsősorban a mélyszegénységben élő vagy éppen idős hozzátartozói körrel rendelkező fogvatartottakat jelentette. Erre vonatkozóan azonban nagyon kedvező gyakorlatokról is beszámoltak egyes intézetek. Egy országhatárhoz közeli intézet tájékoztatása

9 Ugyanakkor, ahogy úgy általában a legtöbb intézkedés megítélése, úgy a Skype-használat elfogadottsága és kedveltsége is fogvatartottanként változó, így a fiatalok körében is. Az esetükben tapasztalt egyedi jelenségekre a későbbiekben még visszatérünk.

szerint, ahol a határon túli és külföldi fogvatartottak aránya magasabb, komoly együttműködés alakult ki a konzulátussal annak érdekében, hogy a határokon átívelő kommunikációt megkönnyítsék és annak sikerességét növelni tudják a kapcsolattartások adminisztratív problémáinak leküzdésével. Emellett több intézet beszámolt arról is, hogy annak érdekében, hogy a hátrányosabb helyzetű fogvatartottak hozzátartozóinak is legyen lehetősége a Skype-használatra és kapcsolattartásra, az önkormányzattal együttműködésben igyekeztek közösségi foglalkoztatókban, külső segítséggel lehetőséget adni az elektronikus kapcsolattartásra. Akinek pedig egyik lehetőség sem állt rendelkezésre, és nem saját vagy hozzátartozó probléma okán nem tudta igénybe venni a Skype nyújtotta lehetőséget, továbbá nem volt mobiltelefonja és saját kerete sem, azon fogvatartottak számára 3x5 percben engedélyezték az intézetek költségére az ingyenes telefonálás lehetőségét.

„Emellett elenyésző esetben a fogvatartott családon belüli konfliktusai, gyenge kötődése, vagy meglazult, megszakadt kapcsolatai miatt nem igényli a videóhívást” (bv. intézeti munkatárs). Illetve jellemző volt, hogy a hosszabb fogvatartásban lévők egy része ragaszkodott az évek alatt megszokott hagyományos, számára már szorosabb érzelmi kötődést jelentő, klasszikus kapcsolattartói formákhoz, így leginkább például a kézzel írt levélváltásokhoz. Az azonban több intézeti beszámolóban is kiemelésre került, hogy *„ritka, esetleg nem is fordul elő, hogy csak a Skype-ot hanyagolja a fogvatartott, de más formában tartja a kapcsolatot, tehát kizárólag a Skype-al szemben lenne ellenérzése”* (bv. intézeti munkatárs).

A börtönlét már önmagában beszűkülést jelent a kommunikáció terén (például az ingersegényebb környezet által), ami különösen kiütöközik a Skype-beszélgetések időbeli terjedelmének növekedésével, és több visszajelzés alapján a fogvatartottak egy része nem tudja tartalmas beszélgetéssel kihasználni a megnövekedett időtartamot és alkalomszámot. Előfordult azonban olyan is, hogy a Skype használatával azért nem élt a fogvatartott, mert fogvatartását családja és hozzátartozói előtt titkolja, vagy érzelmileg rosszul érintené, ha a családját az otthon hagyott környezetben kellene látnia, távol magától, és ezért – egyfajta elhárító mechanizmusként – elenyésző számban ugyan, de inkább nem éltek az elektronikus kapcsolattartás lehetőségével.

A hazai gyakorlat fogvatartotti megítélése: a kérdőíves adatfelvétel eredményei

A központi adatbázisból lekérhető adatok, illetve a személyi állomány szakmai meglátásainak elemzésén túl egy kérdőíves felmérést is végeztünk

a fogvatartottak körében. A kérdőívet a bv. intézetek reintegrációs szakterületeinek segítségével vettük fel, kvótás mintavételi eljárással, az így lekérdezett 522 kérdőív adatait pedig a KKMI dolgozta fel.

A vizsgálat során az alapvető demográfiai (nem, életkor) és fogvatartási (például végrehajtási fokozat, kapcsolattartási adatok stb.) kérdések mellett a Skype-on keresztüli kapcsolattartás megítélését, tapasztalatait igyekeztünk felmérni. A kérdésekben összevetettük a Skype kiterjesztését megelőző időszak, és a járvány alatti lezárás időszakának kapcsolattartási lehetőségeinek és minőségének különbségeit. Az újfajta kapcsolattartási formával szembeni attitűdök rövid vizsgálatát követően rákérdeztünk mind a Skype-használók, mind az azt nem használó fogvatartottak körében is az elektronikus kapcsolattartás ezen formájának legnagyobb előnyeire és hátrányaira. Emellett az esetleges negatív tapasztalatok és fejlesztési lehetőségek felmérése érdekében a Skype-ot nem használó fogvatartottakat megkérdeztük a használat ellen szóló érvekről, valamint a szolgáltatás javításának lehetőségeiről.

A beérkezett válaszok elemzése során igyekeztünk átfogó képet szerezni a fogvatartotti használati szokásokról és a pandémiás időszakban szerzett tapasztalatokról, annak érdekében, hogy a bv. szervezet számára hasznos visszajelzést tudjunk adni a későbbi fejlesztési irányokra vonatkozóan.

A mintavételi eljárás és a felmérésben résztvevő fogvatartottak alapjellemezői

A mintavétel során az ország összes büntetés-végrehajtási intézetét bevontuk és azokat befogadókapacitásuk szerint csoportosítva határoztunk meg keretszámokat a megkérdezett fogvatartottakra vonatkozóan. A keretszámok meghatározásánál külön bontottuk a Skype-ot használó és nem használó fogvatartottakat, akikkel némileg módosított kérdőívet vettek fel az intézetekben.¹⁰ A beérkezett kérdőívek feldolgozását követően megállapítható, hogy 522 fő válaszából 388 fő töltötte ki a Skype-használók kérdőívét, ami a válaszadó fogvatartottak 74%-a, míg 134 fő pedig a Skype-ot nem használók kérdőívét töltötte ki (a kérdőívek 26%-a). A későbbiek során ezen két csoport válaszait külön egységként elemezve mutatjuk be.

A Skype-használat mellett a demográfiai és fogvatartási alapjellemezők mentén alakítottuk a keretszámokat. Az elemezhetőség érdekében így a nők és a fiatalok bv. intézeteiben fogvatartottak nagyobb arányban szerepelnek

10 A két kérdőív azonos tartalom mellett kérdez rá a demográfiai és fogvatartási jellemzőkre, a kapcsolattartásra vonatkozó adatokra, illetve azok alakulására a járvány függvényében. Azonban míg az egyik csoporttól a Skype-használat előnyeit és hátrányait kérdeztük, addig a másik kérdőívben arra kerestük a választ, hogy mi áll a Skype használatának elutasítása mögött.

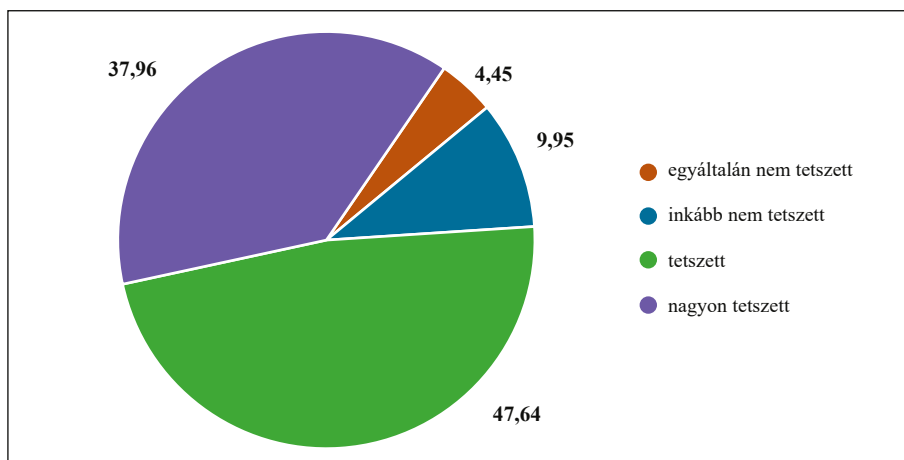
a mintában, mint az országos átlaguk. A megkérdezett 522 fő fogvatartott 80%-a volt férfi, míg 20%-a nő. Ez eltér tehát a fogvatartotti alappopuláció arányától (a nők aránya 10% körüli). Az életkori megoszlásokat tekintve a fiatalok számára fenntartott bv. intézetben fogvatartottak aránya közel 10%-át teszi ki a mintának (54 fő).

A mintában a leggyakoribb végrehajtási fokozatként a börtön jelent meg (43%), majd a fegyház (21,5%), a megkérdezett fogvatartottak közel 65%-a ezen két fokozatban tölti büntetését. Fogházban 5,5%-a, míg előzetes letartóztatásban 29%-a, elzárásban pedig 1%-a van a megkérdezetteknek. Rezsimfokozat esetén túlnyomórészt (70%-ban) általános fokozatban töltik büntetésüket, míg 23%-uk enyhe, 7%-uk pedig szigorúbb rezsimbe került besorolásra.

Skype-ot használó fogvatartottak csoportja

A bevezető kérdéseket követően elsőként azt vizsgáltuk, hogy a Skype-ot használó fogvatartottak mennyire voltak elégedettek az elektronikus kapcsolattartás ezen lehetőségével.

2. számú ábra: *Mennyire volt elégedett a Skype adta lehetőségekkel (%)*



Forrás: A szerző saját készítése.

A fogvatartotti válaszok összességében igen kedvezők voltak, hiszen a megkérdezettek közel 90%-a volt elégedett a Skype adta lehetőségekkel (85,6%). Megközelítőleg 38%-uk nyilatkozott úgy, hogy neki nagyon tetszett ez a kapcsolattartási forma, míg mindössze 14,4% volt elégedetlen a Skype használatával.

Ezen elégedettséget vizsgáltuk több változóval együttesen is, azok azonban nem hoztak szignifikáns különbséget, tehát megállapítható volt, hogy a nem, vagy éppen a végrehajtási fokozat, illetve a rezsimkategória jelentősen nem befolyásolta az elégedettséget: az mindenhol egyformán magas arányban tudott érvényesülni. Egyedül az életkor kapcsán voltak felfedezhetők a kapcsolattartásra és Skype-használatra vonatkozóan összefüggések, melyekre a későbbiekben még kitérünk.

Elemzésünk során vizsgáltuk azt is, hogy a fogvatartottak hogyan értékelik a járványhelyzet előtti kapcsolattartásukat, és mindez hogyan viszonyul a Skype-használat megítéléséhez. Bár az összefüggés szintén nem szignifikáns, de mindentől függetlenül érdekes eredmény, hogy a járvány előtti kapcsolattartásukat kifejezetten rossznak ítéelő fogvatartottak csoportján belül volt a legnagyobb aránya a két szélső értéknek: azaz a „nagyon tetszett” és az „egyáltalán nem tetszett” válasznak. Tehát a leginkább végletes válaszadás abban a csoportban volt jellemző, aki úgy nyilatkozott, hogy kapcsolattartása már a járvány előtt is rossz volt.

A kérdőívben megkértük a fogvatartottakat, hogy néhány általános – Skype-al kapcsolatos – pozitív, illetve negatív állítás vonatkozásában is fogalmazzák meg egyetértésüket vagy egyet nem értésüket.

5. számú táblázat: *Skype-használattal kapcsolatos attitűdök*

Egyetért-e az alábbi állításokkal? (%)		Igen	Nem
1.	A látogatások a családomtól időt és pénzt vonnak el, a Skype-os lehetőség ezzel szemben sokkal egyszerűbb, olcsóbb és mégis megadja a viszontlátás örömét.	59,5	40,5
2.	A Skype használatát kis gyakorlással mindenki meg tudta tanulni.	91,2	8,8
3.	A Skype a mai világban már mindenkinek jó lehetőséget nyújt, amit meg kellene ragadni.	86,9	13,1
4.	A Skype-on zajló kapcsolattartás túl személytelen.	49,7	50,3
5.	Jó, hogy a gyerekeket nem kell behozni a bv. intézetbe, hogy láthassam őket.	49,2	50,8
6.	A családomban nincs mindenkinek internet elérhetősége, így korlátozott a kapcsolattartás lehetősége.	30,9	69,1

Forrás: A szerző saját készítése.

A fogvatartotti válaszok alapján a legnagyobb egyetértés a Skype technikai könnyebbsége terén figyelhető meg. A fogvatartottak több mint 90%-a nyilatkozott úgy, hogy az alkalmazás könnyen elsajátítható, ezáltal bárki által használható,

jó lehetőség a kapcsolattartásra (86,9% szerint), és a fogvatartottak családjában is elérhető alternatívát jelent (6. kérdés). Jobban megoszlanak azonban azon kérdésekre adott vélemények, amik a Skype-használat személyességére, érzelmi vetületeire vonatkoznak. A gyermekekkel való kapcsolattartás megítélése (3. kérdés), illetve az elektronikus kapcsolattartás személytelensége (4. kérdés) közel 50–50%-ban osztotta meg a véleményeket, míg annak egyszerűbb és olcsóbb mivoltával is mindössze 59,5%-ban értettek egyet a fogvatartottak. Az látható tehát, hogy az objektív technikai előnyök nagyobb egyetértésben emelhetők ki a fogvatartotti válaszok közül, mint az érzelmi kérdések bizonytalanságai.

Kíváncsiak voltunk továbbá az alkalmazás legnagyobb előnyére és hátrányára is. A kitöltés során több válasz megadására is volt lehetősége a fogvatartottaknak, így a táblázatban közölt százalékok az említések gyakoriságát mutatják.

6. számú táblázat: *Skype-használattal kapcsolatos előnyök megítélése*

Mit gondol, mi a Skype-on történő kapcsolattartás legnagyobb előnye?	Említési gyakoriság (%)
Az otthon, a családi környezet látványa	56,7
A gyorsasága és egyszerűsége	47,2
Az olcsósága	35,8
Szélesebb család bevonhatósága	31,7
A börtön feszélyező légkörének kikerülése	30,2
A hosszabb beszélgetési lehetőség	29,1

Forrás: A szerző saját készítése.

A Skype-használó fogvatartottak körében a leggyakrabban említett előny egyértelműen az otthoni családi környezet látványa (56,7%), amelyre az intézeti látogatófogadás esetén akár hosszú éveken át nincsen lehetőség. Szintén sokan (47,2%) említették a Skype gyorsaságát és egyszerűségét előnyként, de nagy számban emelték ki annak ingyenes vagy költséghatékony mivoltát is (35,8%). A legkisebb arányban (29,1%-ban) a hosszabb és több beszélgetési lehetőséget emelték ki, melyet az „egyéb” válaszlehetőség és a hátrányok között is többen említettek (a korábban már említett szervezési nehézségek, esetleges csúszások okán).

A fenti opcionális válaszok mellett lehetőségük volt szabad szöveges válasz megadására is a fogvatartottaknak. Ezek közül kiemelendő pozitívumként jelent meg a koronavírus-járványtól való aggodalom, amin segített a Skype-on történő kapcsolattartás lehetősége, hiszen ezáltal úgy tudtak találkozni a családjikkal,

rokonaikkal, barátaikkal, hogy közben biztonságban tudhatták őket a vírusfertőzés kockázatától. Kiemelték továbbá, hogy – a szükséges engedélyezési eljárást követően – olyan hozzátartozókat is láthattak, akiket azelőtt valamilyen oknál fogva nem volt lehetőségük (például távoli, külföldi rokonok, idős nagyszülők), akár a korábbiaktól eltérő időpontban is. Emellett esetleg olyan családi ünnepen is részt tudtak venni, amin személyes látogatás alkalmával értelemszerűen nem volt mód (például esti időpontban mese olvasása a kisgyermeknek, vagy kisebb családi ünnepségbe, születésnapba, keresztlő ünnepségbe való bekapcsolódás). Fontos szempont volt az is – szintén elsősorban a kisgyermekes fogvatartottak számára –, hogy a Skype-on történő videóhívás alkalmával könnyebb volt elfogadtatni a fizikai kapcsolat hiányát, mint a személyes találkozás alkalmával. Az előnyök mellett felmértük a fogvatartottak negatív tapasztalatait és véleményeit is, melyeket szintén előre választható, illetve szabadon megadható lehetőségekkel vizsgáltunk.

7. számú táblázat: Skype-használattal kapcsolatos hátrányok megítélése

Mit gondol, mi a Skype-on történő kapcsolattartás legnagyobb hátránya?	Említési gyakoriság (%)
A személytelensége	47,4
Az idősebbeknek okozott nehézségei	22,9
Az internet-hozzáférés szükségessége	15,5
A bonyolultsága, az ismeret hiánya	5,2
A drága mivolta	2,1

Forrás: A szerző saját készítése.

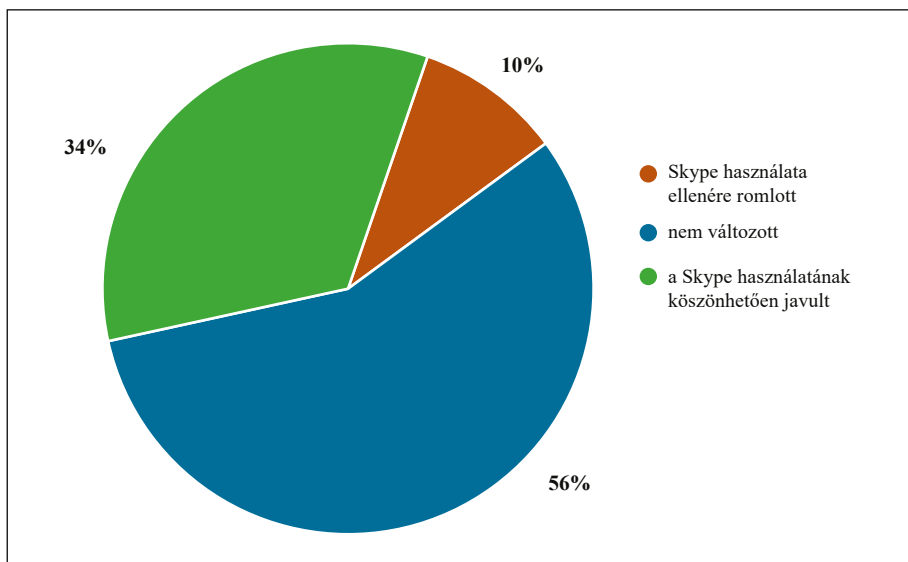
A fogvatartotti populációnak, ahogy korábban is írtuk, alapvetően nagy többsége elégedett volt a Skype-on történő kapcsolattartás lehetőségével, azonban – mint minden újonnan bevezetett intézkedés esetén – előfordulhattak nehézségek, problémák az alkalmazás során. A leggyakrabban, 47,4%-ban említett hátrány egy ettől független, személyes tényező volt: az elektronikus kapcsolattartás személytelensége, az intimitás hiánya, az érzelmi megnyilvánulás nehézségei. Emellett a Skype-on történő kapcsolattartás idősebb korosztálynak okozott nehézségeit (22,9%) és a hozzátartozói internet-hozzáférés korlátozottságát (15,5%) említették legtöbbször hátrányként.

Az előnyökhöz hasonlóan a hátrányok említésénél is volt lehetőség szabadon megfogalmazott válaszokat megadni. Ezen válaszok mindegyike a technikai problémákra és infrastrukturális korlátokra irányult, amely megjelenhetett mind az intézeti, mind a hozzátartozói oldalon. Negatívumként emelték ki a gyakran

gyenge internetkapcsolatot, és az általa okozott rossz hang- és képminőséget, valamint az intézeti és hozzátartozói oldalon is felmerülő szervezési anomáliákat (például a Skype-helyiség forgalmasabb időszakokban tapasztalt zsúfolt, zajos volta, esetleges időpontcsúszások, ezáltal megrövidülő beszélgetési idő, a hozzátartozók kiértékelésének nehézségei, illetve azok munkaideje miatti korlátozott lehetőségek)¹¹.

Az előnyök és hátrányok felmérését követően végül újra rákérdeztünk a kapcsolattartás minőségének megítélésére, de ekkor már a Skype hosszabb távú használatának tükrében. Arra voltunk kíváncsiak, hogy a Skype használatának köszönhetően javult vagy esetleg romlott-e a fogvatartottak kapcsolattartásának minősége, és a járványt követően is élnének-e ezzel a lehetőséggel.

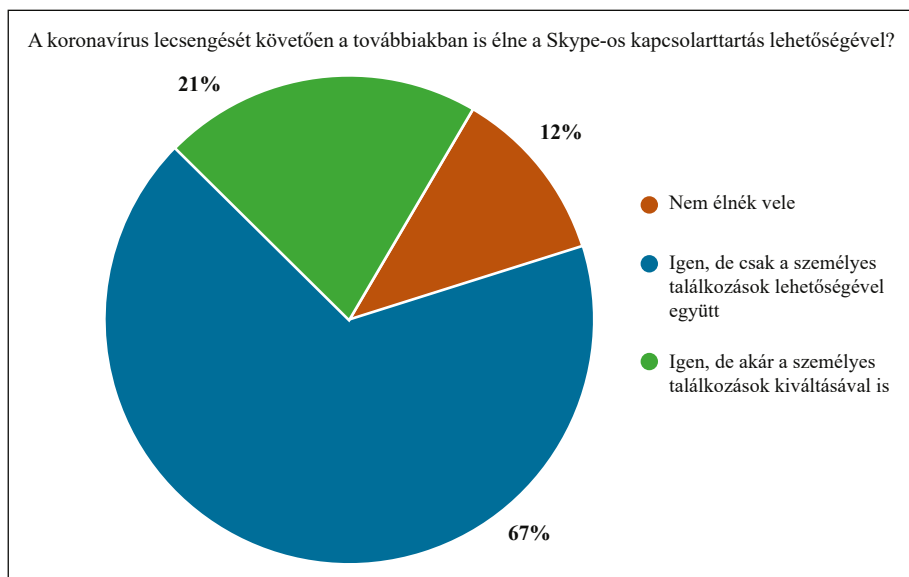
3. számú ábra: *A kapcsolattartás minőségének változása*



Forrás: A szerző saját készítése.

¹¹ Le kell szögezni, hogy ezen jellemzők bizonyos szempontból függetlenek a Skype használatától. Az említett „kényelmetlenségek” a személyes látogatás során is ugyanúgy felmerülnek, sőt, a személyi állomány véleményei alapján hatványozottan. Gondolhatunk akár arra, hogy milyen logisztikai nehézségeket jelent és milyen hangzavarral jár egy látogatás, ahol akár 60 fő (gyermekkel) próbál szimultán kommunikálni.

4. számú ábra: A Skype jövőbeni használatára vonatkozó válaszok



Forrás A szerző saját készítése.

Azon fogvatartottak között, akik használták az elektronikus kapcsolattartás ezen formáját, a többség (56,66%) nem tapasztalt változást a kapcsolattartása minőségében, ami egy erősen zárt, lelkileg megterhelő pandémiás helyzetben már önmagában pozitív eredménynek tudható be. Ugyanakkor 33,68% konkrétan úgy nyilatkozott, hogy nemhogy nem változott, de még javult is a kapcsolattartásának minősége a Skype-nak köszönhetően. Természetesen ellenpélda is adódott, a Skype-használó fogvatartottak 9,66%-a úgy nyilatkozott, hogy esetében a Skype használata ellenére romlott a kapcsolata a családjával, kapcsolattartóival.

A Skype-on történő kapcsolattartás lehetősége – az állományi és fogvatartotti vélekedés alapján is – a pandémiás időszak egyik legfontosabb, és a fogvatartottak által leginkább kedvelt intézkedése volt. Ugyanakkor kétségtelen, hogy nem alkalmas arra, hogy maradéktalanul kiváltsa a személyes látogatatófogadás lehetőségét, a fizikai kapcsolatok és interakciók nyújtotta többletet.

A Skype-használó fogvatartottak 67,27%-a nyilatkozott úgy, hogy megtartaná ezen kapcsolattartási alternatívát, azonban csak a személyes találkozások lehetőségével együtt, míg 21,04% pedig akár a személyes találkozások kiváltásával is alkalmazná a koronavírus-járvány lecsengését követően is a Skype-ot a családjával való kapcsolattartásra.

Ahogy korábban már említésre került, a demográfiai és fogvatartási jellemzők nem befolyásolták a Skype-használattal összefüggő kérdések eredményeit, egyedül az életkor kapcsán voltak figyelemre méltó különbségek. A fentebb bemutatott eredmények kapcsán meglepő, hogy az előbb említett lehetőséggel a fiatal korosztály élne a legkevésbé.

8. számú táblázat: *A Skype jövőbeni használatára vonatkozó válaszok korcsoportonként*

A koronavírus-járvány lecsengését követően a továbbiakban is élne a Skype-os kapcsolattartás lehetőségével? (%)			
	Nem élnék vele	Igen, de csak a személyes találkozások lehetőségével együtt	Igen, akár a személyes találkozások kiváltásával is
25 év alatti	21,54	56,92	21,54
26–45 év között	12,69	67,51	19,8
46 év felett	4,2	72,27	21,26

Forrás: A szerző saját készítése.

Más tekintetben is érdekesek azonban a kapcsolattartás és az életkor összefüggéseinek adatai, melyek talán a fenti eredményeket is árnyalni tudják. A teljes minta értékeit tekintve az látható, hogy a fiatal felnőttek kapcsolattartása beszűkültebb¹², kevésbé érzik jónak, illetve az adatok alapján a járvány előtti állapotot is rosszabbnak ítélték, mint az idősebb generáció. Ez azonban nem kifejezetten „fiatalkorú” intézetekre vonatkozik, az ott elhelyezett fogvatartottak kapcsolattartásában nem volt jelentős különbség a „felnőtt” intézetekhez képest. Tehát az adatok sokkal inkább konkrétan a „fiatal felnőttkorú” fogvatartottakra vonatkoznak.

12 Az adatok alapján a fiatal felnőtteknél jellemzőbb, hogy a kapcsolattartás során a szűkebb család vagy csak a jogi képviselő van jelen, a tágabb családi kör náluk a legkisebb arányú.

9. számú táblázat: A kapcsolattartás kiterjedtsége és változása korcsoportonkénti bontásban

Életkor és kapcsolattartás összefüggései a teljes vizsgálati mintában (%)				
		46 év feletti	26–45 év közötti	25 év alatti
Vannak-e kapcsolattartói?	Nincsenek	3,3	5,3	4,1
	Igen, de csak jogi képviselő	4,6	4,2	5,1
	Igen, vannak, de csak szűk család	54,2	57,0	67,3
	Igen, vannak, tágabb családi/baráti kör	37,9	33,5	23,5
Kapcsolattartóival való viszonya a koronavírus-járvány előtt	Kifejezetten rossz	5,5	6,6	5,2
	Átlagos	26,7	37,9	43,8
	Kifejezetten jó	67,8	55,6	51,0
Kapcsolattartóival való viszonya a koronavírus-járvány alatt	Kifejezetten rossz	8,7	13,6	12,5
	Átlagos	31,3	40,0	36,5
	Kifejezetten jó	60,0	46,4	51,0

Forrás: A szerző saját készítése.

Mindenképp pozitív azonban, hogy bár a fiatal felnőttek általánosságban rosszabb és beszűkültebb kapcsolattartással bírnak, mint az idősebbek, és a Skype hosszú távú használatával szemben is elutasítóbbak, mégis náluk volt tapasztalható a legerősebb pozitív elmozdulás a járványhelyzet alatt, ami a válaszok alapján a Skype-használatnak is köszönhető.

10. számú táblázat: A kapcsolattartás minőségének változása korcsoportonként

A kapcsolattartás minősége változásának megítélése a Skype lehetőségével élő fogvatartottak körében (%)			
	46 év feletti	26–45 év közötti	25 év alatti
Skype használata ellenére romlott	5,08	12,76	7,69
Nem változott	59,32	56,63	52,31
A Skype használatának köszönhetően javult	35,59	30,61	40

Forrás: A szerző saját készítése.

A fiatalokú felnőttek adatainak jellemzői tehát több ponton eltértek a mintától, melynek egyértelmű, nyilvánvaló okait nem tudjuk jelen tanulmány keretében megállapítani. Kapcsolattartásuk gyengébb mivoltának és rosszabb megítélésének

hátterében azonban vélhetően több ok is állhat. Életkori sajátosságaikból adódóan akár lazábbak és felszíneesebbek is lehetnek kapcsolataik, így a „tágabb családi/baráti kör” esetleg nem vállalja a kapcsolattartással járó többlet erőforrásokat (utazás, szervezés, anyagi költségek). Családi viszonyaikban problémát és feszültséget okozhat önmagában már a bebörtönzöttség ténye is. Emellett életkorukból fakadóan feltehetően az idősebb korosztálynál kevesebb időt töltöttek börtönben, kevésbé szoktak hozzá annak környezetéhez, prizonizáltságuk vélhetően alacsonyabb fokú, ami összességében általános elégedetlenségüket is jelentősen növelheti mind magukkal, mind környezetükkel szemben. Ezen okok azonban csak feltételezések lehetnek, az adatokban látható eltérések csak részletesebb, célzott, ezen célcsoportra irányuló vizsgálattal lehetnek feltárhatók.

A Skype-ot nem használó fogvatartottak csoportja

Ahogy az a korábban bemutatott adatokból is több alkalommal megállapítható volt, a fogvatartottak jelentős többsége élt a Skype-használat lehetőségével, így az azt nem használók köre egyértelműen egy kisebb csoportot képvisel. Részükre némileg módosított kérdőívet készítettünk, és válaszaik elemzésénél is elsősorban azokra tértünk ki, amelyekből kiderülhet, hogy milyen különbségek figyelhetők meg a Skype-használók és nem használók csoportja között.

Annak érdekében, hogy az elektronikus kapcsolattartás elutasítását megértsük, első kérdésként azt kívántuk felmérni, hogy a megkérdezetteknek egyáltalán vannak-e olyan potenciális kapcsolattartói, akikkel tudott volna élni a Skype lehetőségével.

11. számú táblázat: *Skype-ot nem használó fogvatartottak kapcsolattartási adatai*

Vannak-e kapcsolattartói? (%)	
Nincsenek	17,16
Igen, de csak jogi képviselő	13,43
Igen, vannak, de csak a szűk család	53,73
Igen, vannak, tágabb család/baráti kör	15,67

Forrás: A szerző saját készítése.

A kapott válaszokból kitűnik, hogy a Skype-ot nem használók több mint fele (53,7%-a) rendelkezik kapcsolattartókkal, ezen ismeretségi kör azonban leginkább a szűk családra korlátozódik. Ebben az esetben természetesen legalább olyan fontos befolyásoló tényező lehet a fogadó környezet anyagi helyzete, ismeretei, mint maga a fogvatartotti hozzáállás a Skype-használathoz. Az is látható

azonban a válaszokból, hogy meglehetősen magas, 17,16% azok aránya, akik vélhetően eleve azért nem használták a Skype-ot, mert nem volt kivel, ugyanis nem volt engedélyezett kapcsolattartásuk. A fogvatartottak fennmaradó hányadának pedig volt kapcsolattartása, részben tágabb baráti körrel, részben pedig csak a jogi képviselővel.

Rákérdeztünk arra is, hogy milyen okok húzódtak meg amögött, hogy az érintett fogvatartottak még egy meglehetősen zárt, pandémiás időszak alatt sem éltek az elektronikus kapcsolattartás lehetőségével. A Skype-használat elutasításának legfőbb okát a fogvatartottak a korábban már ismertetett módokon jelölhették meg: előre megadott válaszlehetőségek, illetve egyéni, „egyéb” válaszok alapján.

12. számú táblázat: *A Skype-használat mellőzése mögötti okok*

Mi volt a legfőbb oka, hogy nem élt a Skype lehetőségével?	Említési gyakoriság (%)
A családom nem tudta kezelni az alkalmazást	25,6
Túl személytelennek tartom, rossz, hogy nem látom őket élőben	22,9
Nem tudom megfelelően használni a Skype-ot	13,4
A kapcsolattartóm nem akart velem Skype-on beszélni	11,4
A családomnak túl drága az internetszolgáltatás	7,2

Forrás: A szerző saját készítése.

A leggyakoribb válaszként, 25,6%-ban a családban adódó problémát jelölték meg, pontosabban azt, hogy a fogadói oldalról nem tudták elsajátítani az alkalmazás használatát. A második leggyakoribb ok (22,9%-ban) az alkalmazás személytelensége volt, míg a harmadik pedig – a központilag kiadott használati útmutató és ismertető ellenére is – a saját, fogvatartotti ismerethiány (13,4%). Ezeken kívül 11,4% mondta azt, hogy a kapcsolattartó nem szeretne ebben a formában tartani a kapcsolatot, míg 7,2% szerint a kapcsolattartói oldal számára túl nagy anyagi terhet jelentett az alkalmazás használata. Látható tehát, hogy amennyiben a Skype használatának elutasítása mögötti problémákat megpróbáljuk csoportosítani fogvatartotti és kapcsolattartói oldalra, úgy nagy többségben a kapcsolattartó részéről okozott problémát ezen elektronikus kapcsolattartási forma.

Egyéb válaszok között azonban megjelent a bv. intézeti szervezés nehézsége, a nem megfelelő, túlszűfolt vagy éppen zajos intézeti videóhívási körülmények is, melyekre az intézkedés későbbi, esetleges kibővítése alkalmával mindenképp hangsúlyt kell fektetnie a bv. szervezetnek.

Végül megkérdeztük a Skype-ot nem használó fogvatartottakat arról is, hogy visszatekintve, milyenek ítélik meg a kapcsolattartásának minőségét a pandémia előtt, és a járvány kirobbanását követően. Ahogy a fentiekben már többször kitértünk rá, a járvány időszaka alatt a legjellemzőbb kapcsolattartási forma a Skype által biztosított videóhívás volt, bár volt lehetőség természetesen telefonálni, levelet váltani és csomagot küldeni, illetve fogadni is. A Skype lehetőségével a fogvatartottak nagy többsége élt, azonban akik nem, azoknál fontos kérdés lehet az, hogy romlott-e, illetve, ha igen, milyen mértékben a kapcsolattartásának minősége a pandémia okozta lezárások nyomán. Ezen kérdést feltettük a Skype-ot használó csoportnak is, így a két fogvatartotti csoport összehasonlítására is lehetőség nyílt.

13. számú táblázat: *Skype-ot nem használó fogvatartottak kapcsolattartásának megítélése a járványhelyzet előtt és alatt*

Akik nem használtak Skype-ot a pandémia alatt (%)			
Milyenek ítélik meg a kapcsolattartóival való kapcsolatát?	Kifejezetten rossz	Átlagos	Kifejezetten jó
A koronavírus-járvány előtt	10,00	50,00	40,00
A koronavírus-járvány ideje alatt?	22,81	47,37	29,82

Forrás: A szerző saját készítése.

A Skype-ot nem használó fogvatartottak fele vallotta azt, hogy a kapcsolattartása a pandémiát megelőzően is csak átlagos minőségűnek volt nevezhető, 40% mondta azt, hogy kifejezetten jó, míg 10% azt, hogy kifejezetten rossz volt. Ehhez mérten a több mint egy éves bezártság és Skype-olási lehetőséggel való nem élés mellett is alig csökkent az átlagos minőségű kapcsolattartásról beszámoló aránya (50%-ról 47,37%-ra). A kifejezetten jó minőségű kapcsolattartás 40%-ról 30% körüli arányra csökkent, míg a kifejezetten rossz kapcsolattartás 10%-ról 22,81%-ra nőtt. Bár ezen kategória által érintett fogvatartottak vélhetően különösen rosszul élték meg a pandémiás időszak korlátozásait, ugyanakkor az arányok változásai sokkal rosszabb képet is festhetnének, hiszen továbbra is, még a Skype-ot nem használó fogvatartottak közel fele is alapvetően átlagos minőségűnek ítélte meg a kapcsolattartását, amely megfelel a pandémiát megelőző időszak átlagának.

14. számú táblázat: *Skype-ot használó fogvatartottak kapcsolattartásának megítélése a járványhelyzet előtt és alatt*

Akik használtak Skype-ot a pandémia alatt (%)			
Milyennek ítéli meg a kapcsolattartóival való kapcsolatát?	Kifejezetten rossz	Átlagos	Kifejezetten jó
A koronavírus-járvány előtt.	5,01	31,93	63,06
A koronavírus-járvány ideje alatt?	8,79	34,11	57,11

Forrás: A szerző saját készítése.

A Skype-használó csoportnál is hasonló arányok figyelhetők meg, így megállapítható, hogy a bezártság, a családdal való közvetlen, személyes kapcsolat hiánya alapvetően minden megkérdezett fogvatartottnál némileg csökkentette a korábbi viszony minőségét, így az nem mondható, hogy azon fogvatartottak kiemelten hátrányba kerültek volna, akik nem használtak Skype-ot.

Az elektronikus kapcsolattartás lehetőségével élő fogvatartottak között a járvány előtt is a legnagyobb arányban a kifejezetten jó kapcsolatok voltak jellemzők, a válaszolók 63,06%-a értékelt a pandémia előtti kapcsolattartását kifejezetten jónak, míg 31,93% átlagosnak, és szinte elhanyagolhatóan alacsony, 5,01% kifejezetten rossznak. A járványhelyzet alatti korlátozások alatt azonban ezen arányok némileg változtak a Skype-használat mellett is: még mindig kifejezetten alacsony százalékban ítélték rossznak kapcsolattartásukat (8,79%), míg az átlagos minőségű kapcsolattartás aránya némileg nőtt (31,93%-ról 34,11%-ra), és továbbra is a legmagasabb arányban kifejezetten jónak ítélték kapcsolattartásukat a Skype lehetőségével együtt is (57,11%).

Összességében tehát megállapítható, hogy azon fogvatartottak, akik nem használták a videóhívás lehetőségét a pandémia alatt, azok elsősorban azért, mert a kapcsolattartói oldal nem tudott megfelelő fogadó környezetet biztosítani, és emellett szintén fontos eredmény, hogy a kapcsolattartás minősége ennek ellenére sem romlott jelentősen. A Skype-on keresztüli videóhívások tehát annak ellenére, hogy erősen kényszer szülte intézkedésként kerültek bevezetésre, a visszajelzések alapján úgy tűnik, hogy pozitív fogadtatásra leltek, és a kapcsolattartási minőségen sem rontottak kiemelkedő mértékben, ezen romlás is leginkább azon fogvatartotti körnél figyelhető meg, akinél korábban sem volt jellemző a stabil és kifejezetten jónak értékelt kapcsolattartói légkör és minőség.

Összegzés

A büntetés-végrehajtás számára a járványhelyzet okozta kihívások közt kiemelten jelentkezett a látogatófogadások ideiglenes szüneteltetése, ami mind reintegrációs, mind hangulati (így biztonsági) szempontból kritikus kérdés volt. Ennek ellensúlyozása érdekében a kormányzati intézkedéseket szinte azonnal követve intézkedett a BVOP a Skype lehetőségének kiterjesztésére, infrastrukturális lehetőségeinek megteremtésére és szabályozására.

A videóhívás alapú kapcsolattartási forma az európai gyakorlatban régóta jelen lévő megoldás, melynek hazai alkalmazását először – sok más, a civil életben is „újként”, vagy legalábbis szélesebb rétegek számára újonnan megjelenő jelenségek mellett (például home office, online meetingek stb.) – a járványhelyzet szélesítette ki. Jelen tanulmányban három szempontból vizsgáltuk és mutattuk be a Skype alkalmazásának tapasztalatait.

Feldolgozásra kerültek a Skype-használatra vonatkozó statisztikai leíró adatok, mely kapcsán kiemelendő, hogy 2020 márciusától számítva 2021 márciusáig több mint 200 ezer hívás valósult meg, és ezen szám folyamatosan növekszik, továbbá a jelenlévő fogvatartottak egyre növekvő többsége él a videóhívás lehetőségével, így tehát a számszerű visszajelzések alapján egyértelműen pozitív értékelés állapítható meg a videóhívások lehetősége tekintetében.

Az alapadatok árnyalása érdekében felmértük a személyi állomány véleményét és meglátásait is, akik mind biztonsági, mind reintegrációs szempontból is pozitívan értékelték a lehetőséget, megemlítve természetesen annak nehézségeit és negatívumait is. Összességében elmondható, hogy a Skype nem csak az ideiglenesen felfüggesztett látogatófogadásokra adott jó alternatívát, de egy új kapcsolattartási formaként is értelmezhető lett, melynek olyan tulajdonságai, előnyei vannak, amelyeket más kapcsolattartási forma nem tud megadni. Kiemelhető ezek közül a leküzdhetetlen távolságok áthidalásának lehetősége, illetve az otthoni környezetbe való betekintés szabadsága, mely más módon, az intézet elhagyása nélkül gyakorlatilag nem kivitelezhető. A hátrányai kapcsán a rendszer megnövekedett adminisztrációs igényét és az egyes szakterületeken megjelenő többletterhelést, míg a fogvatartottak oldalán a technikai nehézségeket érdemes megemlíteni a vizsgálat eredményei közül.

A vizsgálat harmadik részeként bemutatásra kerülő – a KKMI által végzett – kérdőíves felmérés eredményei alapján elmondható, hogy a Skype-ot használó fogvatartotti állomány túlnyomó többsége kifejezetten elégedett volt a szolgáltatással, megítélésük alapján a járványhelyzet okozta korlátozások ellenére a kapcsolattartásuk fenntartásában jelentősen segített a Skype használata. Kiemelendő eredmény, hogy a Skype-ot használó fogvatartottak 21%-a a későbbiekben is

használná a látogatófogadások alternatívájaként is ezt a lehetőséget, és 67%-uk a látogatófogadások mellett, kiegészítő kapcsolattartási formaként élne vele. Az esetlegesen felmerülő kapcsolattartási nehézségek és problémák elsősorban a kapcsolattartói oldalon (például a szervezési és infrastrukturális hiányosságokban), illetve a korábbi kapcsolattartás bizonytalanabb mivoltában és rosszabb minőségében jelentek meg, ugyanakkor említésre kerültek a bv. szervezeti oldalon megjelenő problémák és hiányosságok is (esetleges időpontcsúszások, feltorlódott hívások okozta nagyobb zsúfoltság és háttérzaj stb.).

Összefoglalásként tehát leszögezhetjük, hogy annak ellenére, hogy a Skype-használat ilyen volumenű kiterjesztését egy nem várt és a korábbi működést tekintve „rendszeridegen” szükséglet hozta életre, nagyon pozitív mérleggel zárható mind szervezeti, mind állományi oldalról. Így reméljük, hogy a bv. szervezet számára a kimutatott eredmények mindenképpen tanulságként és előremutató segítségként szolgálnak majd a későbbi intézkedések kidolgozása során, és továbbgondolásra érdemesnek tartjuk az elektronikus kapcsolattartás hosszú távú bevezetésének használatában rejlő lehetőségeket jutalmazási, motivációs és kapcsolattartási oldalról egyaránt.

Ahogy azt már a nemzetközi kitekintés során is említettük, az EuroPris által végrehajtott felmérésből is kiderült, hogy több országban is felmerült, a pandémiát követően is folytatni kívánják a kapcsolattartás ezen formáját, nem a személyes látogatás helyettesítéseként, hanem önálló kapcsolattartási formaként. A visszajelzések alapján a hazai fogvatartotti populációban és a bv. szervezet számára is felmerülhet ez igényként, hiszen abban szinte minden intézet egyetért, hogy amennyiben újraindul a látogatófogadás lehetősége, a Skype, mint elektronikus kapcsolattartási forma, a megfelelő szabályozás kialakítása mellett az általa nyújtott pozitívumok miatt jó motivációs lehetőségként tudna megjelenni.

Ennek több útja is lehetséges, így többek között a Skype jutalomként történő biztosítása, melyet az intézetek kiváló motiváló erőként jelöltek meg. Emellett ezen új, alapvetően pozitívan fogadott kapcsolattartási forma eljárásrendjének kidolgozása során érdemes megfontolni a Skype-használat valamilyen minimális hozzájáruláshoz kötött állandó bevezetésének lehetőségét is. Ezen lehetőség tudna igazodni a végrehajtási fokozathoz és rezsimszabályokhoz is (például az engedélyezett alkalmak számában és az időtartamban), valamint anyagi hozzájárulást jelentene a rendszer bővítéséhez, további kialakításához és folyamatos fenntartásához is. Bármelyik alkalmazási formát is helyezi a bv. szervezet előtérbe, fontos a megfelelő szabályozási környezet és a helyi eljárásrendek kialakítása annak érdekében, hogy a bevezetésben rejlő, akár a fogvatartotti (szervezési nehézségek, zsúfoltság, hangzavar, meghittség hiánya), akár a személyi állományi oldalon megjelenő negatívumok (adott szakterületeken jelentkező

túlzott mértékű többletfeladatok) racionalizálhatók és kiküszöbölhetők legyenek. Mindemellett természetesen a visszajelzések alapján is szükséges az infrastrukturális és biztonsági feltételek további fejlesztése, esetlegesen az ehhez szükséges állomány biztosítása vagy átcsoportosítása is a pozitív eredményű végrehajtás érdekében.

Felhasznált irodalom

- Bertram, W. (2020). *Prisons and Jails Are Rolling Back Free Phone and Video Calls. They Should Be Extending Them Instead.* <https://www.prisonpolicy.org/blog/2020/09/11/free-calls/>
- Bogotyán R. (2018). Telekommunikációs eszközök alkalmazása a büntetés-végrehajtásban, az igazságszolgáltatás és a jogérvényesítés hatékonyságának növelése céljából. *Börtönügyi Szemle*, 37(4), 15-25.
- Cîrlig, C.C., Luyten, K., del Monte, M. & Voronova, S. (2020). *Coronavirus and prisons in the EU Member-State measures to reduce spread of the virus.* European Parliamentary Research Service. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/651976/EPRS_BRI\(2020\)651976_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/651976/EPRS_BRI(2020)651976_EN.pdf)
- Council of Europe (2014). *European Judicial Systems Edition 2014(2012data): Efficiency and quality of justice an overview.* <https://rm.coe.int/european-judicial-systems-edition-2014-2012-data-efficiency-and-qualit/1680785d95>
- Lindsay, J. A., Hogan, J. B., Ecker, A. H., Day, S. C., Chen, P. & Helm, A. (2020). The Importance of Video Visits in the Time of COVID-19. *The Journal of Rural Health*, 37(1), 242–245. <https://doi.org/10.1111/jrh.12480>
- Europris (2020a). *Overview of European prison services' responses to the COVID-19 crisis.* https://www.europris.org/wp-content/uploads/2020/08/202007_Europris_Overview-COVID-Commissioner-Reynders-update-July.pdf
- Europris (2020b). *Overview of European prison services' responses to the COVID-19 crisis.* <https://www.europris.org/wp-content/uploads/2020/12/Overview-COVID-Commissioner-Reynders-update-November.pdf>
- Flynn, C. & Harrigan, S. (2020). *Maintaining family contact during COVID-19: Describing the experiences and needs of children with a family member in prison.* MONASCH University. https://shineforkids.org.au/wp-content/uploads/COVID-19_PrisonVisiting_October2020.pdf
- Duwe, G. & McNeeley, S. (2020). Just as Good as the Real Thing? *The Effects of Prison Video Visitation on Recidivism*, 67(4), 475-497. <https://doi.org/10.1177/0011128720943168>

A cikkben található online hivatkozások

URL1: *Prevention Measures in European Prisons*. <https://www.europris.org/covid-19-prevention-measures-in-european-prisons/>

URL2: *Contacting and visiting prisoners*. <https://www.corrections.vic.gov.au/prisons/contacting-and-visiting-prisoners>

URL3: *Secure video calls with prisoners*. <https://www.gov.uk/guidance/visit-a-prisoner-using-a-video-call>

URL4: *Skype útmutatót készített a büntetés-végrehajtás a fogvatartottak hozzátartozóinak*. <https://bv.gov.hu/hu/intezetek/bvszervezet/hirek/3619>

Alkalmazott jogszabályok

2013. évi CCXL. törvény a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról

A cikk APA szabály szerinti hivatkozása

Somogyvári M. (2021). A koronavírus hatása a fogvatartotti kapcsolattartásra – Kihívások és szervezeti válaszok. A fogvatartotti videóhívások alkalmazásának empirikus vizsgálata. *Belügyi Szemle*, 69(SI5), 109-143. <https://doi.org/10.38146/BSZ.SPEC.2021.5.5>

Várkonyi Zsolt Kristóf

A koronavírus-járvány elleni rendkívül sikeres védekezés¹ Nemzetközi kitekintés

Exceedingly successful defence against coronavirus pandemic
International overview

Absztrakt

A magyar büntetés-végrehajtási szervezet kétnapos nemzetközi konferenciáját előadásokkal tisztelték meg a Visegrádi Négyek, valamint Ausztria és Románia büntetés-végrehajtási szervezeteinek országos parancsnokai, illetve képviselői. A koronavírus-járvány 2020. évi megjelenése a kialakult veszélyhelyzetek kezelését, a szervezetek közötti együttműködés új dimenzióit, és az alapfeladatok ellátása mellett a koronavírus-járvánnyal összefüggő, speciális védekezési feladatok végrehajtását követelte meg. Az előadásokban elhangzott nemzeti és nemzetközi vonatkozású legjobb gyakorlatok rámutattak arra, hogy milyen jelentős az államok külső és belső biztonságáért felelős szervek, így a fegyveres és rendvédelmi szervek, valamint az államigazgatási, polgári hatóságok tevékenységének összehangolása. A sikeres védekezés meghatározó pontja az egészségügyi ellátás volt, azon belül az infrastruktúrák szakszerű és célszerű átalakítása, illetve a büntetés-végrehajtás személyi állományának sikeres felkészítése és szakmai feladatainak koordinálása. Új intézkedési tervek, módszertanok kerültek kidolgozásra annak érdekében, hogy a fogva tartás biztonságát garantáló módon kerüljenek végrehajtásra a veszélyhelyzet kapcsán felmerült intézkedések.

Kulcsszavak: Visegrádi Négyek, Ausztria, Románia, COVID-19 elleni védekezés, büntetés-végrehajtás

¹ A büntetés-végrehajtási szervezet 2021. szeptember 15–16-án megtartott online konferenciáján elhangzott, a Visegrádi Négyek, Ausztria, Románia országos parancsnokainak, helyetteseinek, szakértőinek előadásaiból készült rövidített, szerkesztett összefoglaló tanulmány.

Abstract

The two-days international conference of the Hungarian prison service has been honoured with lectures of nationwide leaders or representatives of prison services of the Visegrád Four countries and of Austria and Romania. The appearance of the coronavirus pandemic in 2020 demanded handling of the emergency cases, new dimensions of cooperation among organisations and implementation of special defence tasks beside managing basic duties. The best national and international practices performed at the conference presented how important can be the harmonisation of activities of organisations in charge of exterior and interior safety, like military, law enforcement organisations and public administrative civic authorities. The deciding points of a successful defence were the healthcare supply and within that a fast and suitable transformation of infrastructures, resp. the successful preparation of the staff of prison service and the coordination of their professional tasks. New action plans and methods were worked out in order to fulfil the measurements in connection with the pandemic with guarantee for the safety of detention.

Keywords: Visegrád Four, Austria, Romania, defence against COVID-19, prison service

Ioana Morar

A román büntetés-végrehajtási szervezet tapasztalatai a COVID-19 kapcsán

Ioana Morar országos parancsnokhelyettes előadásában ismertette a román büntetés-végrehajtási szervezet tapasztalatait a koronavírus-járvány elleni védekezésben.

A román büntetés-végrehajtási szervezet központi szintjén 2020 februárja óta egy Intézkedési Terv van érvényben. A terv folyamatosan frissül a releváns nemzeti és európai hatóságok állásfoglalásainak, közölt adatainak megfelelően. Az Intézkedési Terv eredetileg három fő intézkedéscsoportot határozott meg: általános védekezés, a járványnak leginkább kitett kockázati csoportba tartozó fogvatartottakkal kapcsolatos speciális védekezés, valamint a krízishelyzeti védekezés. A terv további, különböző tevékenységi területekre jellemző intézkedésekre került felosztásra: a fogvatartás biztonsága és büntetés-végrehajtási rezsim, társadalmi reintegráció, gazdasági-adminisztratív, orvosi intézkedések/ajánlások fertőzésgyanús, illetve megerősített fertőzött esetekkel történt kapcsolat vagy közös tevékenység esetén.

Ez a szabályozás jelenleg is érvényben van, adminisztratív intézkedéseket is tartalmaz az igazoltan COVID–19-fertőzött, fertőzésgyanús és koronavírus-fertőzöttel közvetlen kapcsolatba került, továbbá a kórházból gyógyultan elbocsátott fogvatartottak eseteinek kezelésére. Ez azt jelenti, hogy egyes körletek kiválasztásra kerültek, ahol a fogvatartás jellegét megváltoztatták az adott esetek kezelése érdekében.

Az oltási kampány 2021 januárjában kezdődött az intézeti személyi állomány oltásával. A fogvatartottakra nem sokkal ezután került sor, 2021 áprilisától kezdődően. Jelenleg a 23 000 romániai fogvatartott közül 13 054 fő van beoltva.

Az országos parancsnokhelyettes előadásában rámutatott arra, hogy a járványügyi védekezés, valamint a járványügyi helyzet összetettsége új intézkedések meghozatalára ösztönözte a román büntetés-végrehajtási szervezetet, az intézetek parancsnokait, a szakterületek vezetőit. Elsődleges cél volt, hogy megelőzzék és korlátozzák a koronavírus terjedését, a gócpontok kialakulását. A személyi állomány szakmai felkészültsége, kompetenciái kulcsfontosságúnak számítottak a védekezés folyamatában.

Romániában a 2020 februárjában megjelenő első esetek óta intézkedési tervek, módszertanok kerültek kidolgozásra annak érdekében, hogy a fogvatartás biztonságát garantáló módon kerüljenek végrehajtásra a veszélyhelyzet kapcsán felmerült intézkedések.

A veszélyhelyzet nemzeti szintű megállapításáról és meghosszabbításáról szóló rendeletek összhangban voltak, és egyben megalapozták a román büntetés-végrehajtási szervezet felső vezetésének döntéseit. Az intézkedések összhangját az egészségügyi szakemberek szakmai kontrollja mellett monitoring tevékenységgel követték. A büntetés-végrehajtási szervezet által a pandémia kitörése óta elfogadott stratégiában meghatározott szigorú intézkedéseket végrehajtva sikerült megakadályozni, illetve csökkenteni a vírus intézeti terjedését. Az intézkedések hatékonyak voltak, a járványügyi helyzet dinamikájához illeszkedve módosították, aktualizálták az intézkedési terveket. A román büntetés-végrehajtási szervezet által hozott hatékony intézkedések közül ki kell emelni a személyi állomány és a fogvatartotti állomány részére meghatározott módszertanokat, irányelveket, az online kommunikáció és az online tevékenységek érdekében tett törekvéseket, valamint a védekezés során szerzett jó gyakorlatok megismertetésének, adaptálásának jelentőségét.

A román büntetés-végrehajtási szervezet sikeres védekezésének egyik meghatározó pontja volt az egészségügyi ellátás, azon belül az infrastruktúrák szakszerű és célszerű átalakítása, melynek során a bv. intézetek a járványügyi kockázatok függvényében tudták befogadni a fogvatartottakat, illetve gondoskodtak ellátásukról. Az országos parancsnokság egészségügyi szakterületei támogató

segítséget nyújtottak azokban az intézetekben, ahol jelentős mértékben emelkedett a járványügyi kockázat.

A védekezés hatékonyságát szolgálták azok a tájékoztató kampányok, amelyek a fogvatartottak számára készültek, és amelyek informatív módon útmutató, tájékoztató, s releváns információkat tartalmaztak a fogvatartottak számára. Ezek zárt láncú televízió és rádió csatornákon keresztül, szórólapok, plakátok formájában adtak tájékoztatást a járvány elleni védekezésről.

Meghatározó volt a román büntetés-végrehajtási szervezet személyi állományának sikeres felkészítése is, amely egyben garanciát is jelentett arra, hogy a büntetés-végrehajtási intézetekben folyó reintegrációs, azon belül oktatási, erkölcsi és vallási programok online formában való megtartása megvalósulhasson.

Összességében elmondható, hogy a büntetés-végrehajtási szervezet parancsnokai és szakterületeinek vezetése a szervezeten belüli tevékenységek folytonosságát biztosítani tudta, a felmerülő egészségügyi kockázatok vonatkozásában – különös tekintettel a személyi, illetve a fogvatartotti állományra nézve – annak minimalizálására törekedett.

Minden büntetés-végrehajtási intézet esetében kiemelt jelentőséggel bír a fogvatartottak és családtagjaik, kapcsolattartóik látogatásának biztosítása. A járványügyi időszak során korlátozásokat kellett életbe léptetni, melyek kiterjedtek a látogatási helyiségekben a védőfelszerelés használatára, a fizikai elválasztó eszközök alkalmazására és a fizikai érintkezések korlátozására.

A román büntetés-végrehajtási intézetekben a fogvatartás biztonságát szolgáló rend és fegyelem megőrzése szempontjából fontos tényezőnek bizonyult a fogvatartottak és családtagjaik közötti internetes videokommunikációhoz való hozzáférés kiterjesztése. A hivatalos kapcsolattartás szintén online módon való biztosítása szolgálta a fogvatartotti jogok teljesülését. A járvánnyal való összefüggésben a román büntetés-végrehajtási szervezet kiterjesztette az online iskolai és egyéb, szakmaképzési, oktatási tevékenységekre vonatkozó informatikai támogatást annak érdekében, hogy a fogvatartottak számára széles körű módon biztosítsák a reintegrációs tervek teljesülését.

Ioana Morar előadásában tájékoztatást adott a román büntetés-végrehajtási szervezetben megvalósított járványügyi védekezés sikerességéről. A védekezésben meghatározó volt a rendelkezésre álló, illetve a megszerzett járványügyi módszertanok értékelése, azok alkalmazása. Ennek során az elkülönítéssel kapcsolatos, illetve az egészségügyi tevékenységekre vonatkozó munkamenetek és protokollok kidolgozására, valamint a közegészségügyi intézményekkel való együttműködés fontosságára hívta fel a figyelmet.

A fogvatartottak COVID-19 elleni oltása Romániában a lakosság országos szintű beoltásának harmadik szakaszával kezdődött meg. A romániai oltási

kampányt koordináló országos bizottság (CNCAV) benyújtotta a fogvatartottak oltására vonatkozó utasításait, természetesen megjelölve benne az oltás minden típusát az immunizálásukhoz. Az oltási kampány 2021. áprilisi meghirdetése óta, szeptember 1-jéig körülbelül 16 ezer fogvatartott kapta meg az első dózist, és körülbelül 14 ezer fogvatartott a másodikat is.

A fogvatartottak COVID–19 elleni teljes immunizálási aránya 56,15%, ami az általános népességszámhoz vagy százalékhhoz viszonyítva egy kiemelkedően jó adat.

A járvány terjedésének előrejelzése döntő fontosságúnak bizonyult a megfelelő intézkedések meghozatala érdekében. Ezeket az intézkedéseket nemzeti szinten kiemelt felelősséggel kezelték, és pozitív eredményeket értek el a polgári lakosság, valamint a bv. intézetekben szolgálatot teljesítő személyi és fogvatartotti állomány védelmében is.

Roman Záhorský

A cseh büntetés-végrehajtási szervezet tapasztalatai a COVID–19 vonatkozásában

Roman Záhorský, a Cseh Köztársaság büntetés-végrehajtási szervezetének biztonságért és ellenőrzésért felelős országos parancsnokhelyettese tájékoztatást adott a COVID–19-járvány elleni védekezésről, a büntetés-végrehajtási szervezet intézkedéseiről, a fogvatartotti és a személyi állomány koronavírus-járvány elleni védekezésben betöltött szerepéről.

2021 szeptemberében a Cseh Köztársaság büntetés-végrehajtási szervezetének intézeteiben megközelítőleg 19 ezer fogvatartott található, a cseh büntetés-végrehajtásnak pedig közel 12 ezer személyi állományi tagja van. A koronavírus-járvány kitörésekor a büntetés-végrehajtási szervezet országos parancsnoka létrehozta a járvány elleni védekezés operatív szervezetét, amely intézkedések végrehajtását határozta meg a COVID–19-cel való megbetegedések intézetekben való terjedésének megakadályozása érdekében.

A büntetés-végrehajtás azonnal megkezdte az első intézkedések előkészítését a betegség börtönbe jutásának megakadályozására. A korán meghozott intézkedésekkel kapcsolatos döntéseknek köszönhetően sikerült megakadályozniuk, hogy a járvány elterjedjen a börtönlakosság körében az első hullám során. Az első COVID–19-cel fertőzött fogvatartottakat a második hullámban regisztrálták 2020 őszén, amikor a cseh büntetés-végrehajtási szervezet nagy számú és releváns információval rendelkezett, ami lehetővé tette számukra, hogy szembe nézzenek a fertőzés terjedésével, a gócpontok kialakulásának kockázatával.

A folyamatos monitoring tevékenységek eredményeként, az elemző és értékelő munka során követni, illetve előre jelezni tudták a járvány terjedésével kapcsolatos legfontosabb adatokat, információkat. A cseh büntetés-végrehajtási szervezet egy prágai és egy brnói börtönkórházban speciális COVID-részlegeket hozott létre, ahol a kiemelt kockázatú, súlyos egészségügyi kockázatot jelentő fekvőbetegek számára nyújtottak ellátást. A könnyű vagy közepes súlyosságú tüneteket mutató fogvatartottak az elhelyező bv. intézetekben maradtak, és kezelésüket a börtönök egészségügyi körleteiben biztosították.

A cseh büntetés-végrehajtási szervezet országos parancsnoka az intézetekben folyó védekezés biztosítására, az integrált irányítás céljainak legjobban megfelelő operatív testületet hozott létre, melyben a biztonsági és az egészségügyi szakterület szakértői, valamint a szakterületek delegáltjai vettek részt. A járványügyi védekezés meghatározó eleme volt a regionális szintű együttműködés. A meghozott intézkedések és szakmai protokollok hozzájárultak a COVID–19 intézetekben való terjedésének minimalizálásához. Magukban foglalták a fogvatartottak előállításának korlátozását, a befogadáskor, az elhelyezéskor a fogva tartás biztonságának figyelembevételével megvalósítandó eljárásrendeket. A gyakorlati megvalósítás során biztosított volt az új fogvatartottak esetében a védelmi karanténba helyezés, amely a vírus terjedését, a gócpontok kialakulását csökkentette.

A koronavírus-járvány kitörésekor a védőfelszerelések hiányának csökkentésére a cseh büntetés-végrehajtási intézetekben fogvatartotti munkáltatással arcmaszkokat, védőeszközöket kezdtek el gyártani, ezzel is hozzájárulva a börtönök egészségügyi biztonságához, biztosítva a belső ellátást.

A társ rendvédelmi szervek, így a rendőrség, a katasztrófavédelem és a kormányzati hivatalok alkalmazottainak a fogvatartotti munkáltatás során előállított védőruhákkal, arcmaszkokkal való ellátása szintén megtörtént.

Az operatív szervezet kiemelt jelentőségű intézkedései a járvány idején jelentősen befolyásolták a fogvatartottak jogainak gyakorlását. A bevezetett korlátozások kompenzációjára figyelmet fordított a cseh büntetés-végrehajtási szervezet, melyre az alábbi példákat hozta az előadó: a látogatói korlátozások, illetve az ezzel kapcsolatos szabályozások – összefüggésben a járványügyi helyzettel – megkövetelték, hogy a Skype-videóhívások, az online kapcsolattartások feltételei bővítésre kerüljenek. A járvány felgyorsította a bv. szervezet számos folyamatát, különösen a digitalizálást. Jelenleg számos új lehetőség van a rendszerekhez való távoli hozzáférésre, és megtanulták széles körben használni a videóhívásokat. A fogvatartottak is megtanulták ezt, nemcsak a családjukkal való kapcsolattartás céljából, hanem a bíróságokkal, ügyvédjeikkel, pártfogó felügyelőikkel, civil szervezetekkel vagy akár nagykövetségekkel való kapcsolattartás

céljából is. A járvány során megvalósult több mint 120 ezer „videólátogatás” a fogvatartottak és családtagjaik, valamint 2150 videóhívás a fogvatartottak és ügyvédjeik között. A családtagok, a kapcsolattartók, azon belül a hivatalos szervek telefonon, illetve Skype-kapcsolat fenntartásával tudtak kapcsolatba lépni a fogvatartottakkal. A meghosszabbításra, illetve a gyakoriság növelésére hozott intézkedések sikeresnek bizonyultak. A fogvatartottak számára a kiétekező boltokban való vásárlás feltételeit jelentős mértékben változtatták meg az intézetek parancsnokai, ennek keretében a fogvatartottak több pénzt költhettek el, illetve jelentős mértékben bővítették a megvásárolható termékek körét. Az operatív döntések alapját az elemző, értékelő, monitoring tevékenységek alkották. A fogvatartottak hangulatát meghatározó egyik legfontosabb korlátozás a fogvatartotti munkáltatás területén került bevezetésre. Korlátozni kellett a fogvatartotti munkáltatást olyan helyeken, amelyek nem kapcsolódtak szorosan a belső ellátáshoz és nem befolyásolták a szakterületek, az állam működését. Figyelembe véve a járványügyi korlátozásokat, a fogvatartottak munkahelyeinek csökkenéséről számolt be az előadó. Mindezek a korlátozások és intézkedések a személyi és a fogvatartotti állomány védelmét szolgálták.

Az országos parancsnok biztonsági helyettesének előadásában tájékoztatást kaptunk arról is, hogy milyen jelentős a személyi, illetve a fogvatartotti állomány naprakész, releváns információval való ellátása, és milyen kockázatot jelent az intézeten belüli téves információ jelenléte. A cseh büntetés-végrehajtási szervezet törvényes és szakszerű intézkedésével sikerült megakadályozniuk 2020 végén azt, hogy egy – téves információ hatására – intézeten belül kialakult zavargási kísérlet, zendülés további intézetekre áterjedjen.

A járvány kezdetétől fogva kulcsfontosságú volt, hogy a bv. szervezet vigyázzon a személyi állományra, mivel a szolgálat és az intézetek biztonságos működése nem lehetséges az állomány nélkül. Még a korlátozások és intézkedések bejelentése előtt néhány intézetparancsnok úgy döntött, hogy maszkok általános használatát vezeti be a személyi állomány és a fogvatartottak vonatkozásában. Minden bv. intézetbe belépő személynek testhőmérséklet-mérése kellett átesnie, és akiknek a testhőmérséklete meghaladta a 37 Celsius fokot, nem léphettek be az intézet területére. A tüneteket mutató személyi állományi tagok vonatkozásában utasításba került, hogy kötelező telefonon tájékoztatni a szervezetet, nem mehettek dolgozni, és nem léphettek fizikai kapcsolatba kollégáikkal.

A személyi állomány munkarendjét, szolgálatszervezését és -tervezését szintén jelentős mértékben befolyásolták a járványügyi védekezés szempontjai. Az adminisztrációs munkát végző személyi állományi tagok részére – feladatellátásuktól függően – bevezetésre került a home office típusú munkarend, melynek során biztosításra kerültek olyan informatikai eszközök, és informatikai

rendszerek, amelyek lehetővé tették a munkafolyamatok folytonosságát, biztonságát, és amelyek gyakorlati eredményei kiválóak voltak.

A személyi állomány védelmében az újonnan toborzottak felkészítését is módosítani kellett, így bevezetésre kerültek az e-tananyagok és az online oktatás, melyek jelentős mértékben csökkentették a járvány terjedésének kockázatát.

A cseh büntetés-végrehajtási szervezet sikeresen valósította meg a személyi, valamint a fogvatartotti állomány esetében az általános állami oltási stratégiát követő koronavírus elleni védekezést, a COVID-19 elleni védőoltások felvételét. Az oltás 2021 tavasza óta folyamatosan zajlik. Az előadás időpontjáig 10 861 fogvatartott kapta meg már a második oltását is, 2734 fogvatartott pedig az elsőt. A személyi állományi tag kérésre megkapja az oltást. Mindenki, aki szerette volna, már beoltásra került.

Michal Sedliak

A szlovák büntetés-végrehajtási szervezet tapasztalatai a COVID-19 vonatkozásában

Michal Sedliak bv. ezredes előadásában rámutatott arra, hogy a szlovák büntetés-végrehajtási szervezetnek, valamint a Szlovák Köztársaságban és külföldön működő más szervezeteknek is azonnal reagálniuk kellett a COVID-19-járvány fenyegetésére. A fogva tartással az állam, illetve a büntetés-végrehajtási szervezet veszi át a felelősséget a fogvatartott személyek egészsége és biztonsága felett. Tekintettel az előbbiekre, a szlovák büntetés-végrehajtási szervezet komplex megelőző intézkedéseket fogantatosított a fogvatartottak és a személyi állomány egészségének megőrzése érdekében. Az előadás keretein belül bemutatásra került, hogy a szlovák büntetés-végrehajtási szervezet hogyan kezelte a COVID-19-cel kapcsolatos helyzetet a járvány első és második hulláma idején, illetve, hogy milyen korlátozásokat, intézkedéseket kellett bevezetnie, valamint, hogy a szervezet hogyan készült fel a pandémia következő, lehetséges hullámára.

Az országos parancsnok helyettese előadásában részletes tájékoztatást adott a szlovák büntetés-végrehajtási szervezet hatáskörébe tartozó feladatokról, a törvény által szabályozott tevékenységekről, ismertette a szlovák büntetés-végrehajtási szervezet felépítését, és a jelenleg folyó infrastrukturális fejlesztéseket. Az Országos Parancsnokságot és a bv. intézeteket – mint jogi személyiséggel rendelkező független kormányzati szerveket – a Szlovák Köztársaság Igazságügyi Minisztériuma hozza létre és szünteti meg.

A szlovák büntetés-végrehajtási szervezet az Országos Parancsnokságból és 18 intézetből áll, ezen belül van egy fogvatartottak ellátását biztosító kórház

a letartóztatottak és az elítéltek, valamint egy intézet a fiatakorúak számára. Az intézetek feladatellátását, speciális helyzetét bemutatva az előadó kitért arra, hogy nyolc, általános feladatokat ellátó intézetük van, ahol a letartóztatást és a jogerős ítéletet is végrehajthatják, emellett kilenc bv. intézet kizárólag jogerős büntetés letöltésére szolgál. A fogvatartotti ellátást, illetve a koronavírus elleni védekezést a börtönkórház biztosítja.

A jelenlegi fejlesztések középpontjában a 2022 első felében átadásra kerülő, mentális betegségben szenvedő fogvatartottak elhelyezését biztosító intézmény építése és átadása szerepel. Ezen kívül tervezik egy új büntetés-végrehajtási intézet építését Rimaszombaton PPP konstrukcióban, 832 férőhellyel minden fogvatartási fokozatban, és több mint 340 újonnan létrehozott munkahellyel. Jelenleg a tender ajánlatok értékelése zajlik, az intézet létesítményének építésére irányuló közbeszerzési eljárás részeként.

Az országos parancsnokhelyettes a járványügyi védekezéssel és annak infrastrukturális hátterével kapcsolatosan rávilágított arra is, hogy milyen jelentős az intézetek telítettségének mértéke, valamint a feladatellátásban érintett személyi állomány létszáma, rendelkezésre állása. Példaként említette meg, hogy 2021 szeptemberében az intézetek teljes kapacitása 11 621 férőhely volt, a jogszabályoknak megfelelően került meghatározásra a 3,5 négyzetméter a letartóztatott és elítélt férfiak számára, négy négyzetméter a fiatakorúak, valamint a nők számára. 10 324 fogvatartott tartanak nyilván a szlovákiai bv. intézetekben, ennek megfelelően a telítettség 88% volt. A személyi állomány vonatkozásában állománytábla szerint 5853 álláshellyel rendelkezik a szlovák büntetés-végrehajtási szervezet, ebből 5144 hivatásos és 709 közalkalmazotti hely.

Michal Sedliak bv. ezredes előadásában részletesen elemezte és bemutatta a büntetés-végrehajtási szervezet járványügyi védekezésére vonatkozó intézkedések, belső szabályozások rendszerét, valamint az országos parancsnokság operatív feladatokat ellátó szervezetének és a Szlovák Köztársaság Központi Válságstábjának összehangolt tevékenységét. Az intézkedések és a szabályozások, valamint az országos parancsnoki utasítások – a szakmai tanácsadó testületek javaslataira – a járvány kezelésével összefüggésben aktualizálásra kerültek. A védekezés első szakaszában az egyéni védőeszközök, ezen belül az egyszer használatos kesztyűk, arcmaszkok, védőszemüvegek, valamint a speciális feladatokat ellátók részére védőpajzsok és teljes védőruházatok, légzőkészülékek beszerzése és folyamatos rendelkezésre állásának biztosítása volt a fő feladat. Az intézetekben 2020. március 5-én kezdődött meg a fogvatartotti munkáltatás keretén belül az egyéni védőeszközök gyártása, emellett intézkedések történtek az intézetek és a börtönkórház számára a védekezést támogató egészségügyi eszközök és műszerek beszerzésére.

A szlovák büntetés-végrehajtási szervezet felkészült az esetleges áruhiány idején fellépő tisztító-, fertőtlenítőszerkészletezésére, a gyógyászati eszközök és élelmiszerek zavartalan ellátásának biztosítására. Az intézetek parancsnokai a személyi és a fogvatartotti állomány védelme érdekében karantén központokat hoztak létre, és biztosították a terápiás és rehabilitációs infrastruktúrákat.

A járványügyi intézkedésekkel összefüggésben korlátozásokat kellett bevezetni, melyek érintették a fogvatartotti jogok érvényesülését. A szigorító intézkedések negatív hatásának csökkentésére és a felmerülő kockázatok kezelésére a személyi állomány felkészítése megtörtént, a fogvatartottak és a személyi állomány részére a megelőző intézkedések szükségességéről, valamint a kompenzációs lehetőségekről tárgyyszerű, szakszerű, folyamatos kommunikációval gondoskodtak. A fogvatartottak és a személyi állomány is elfogadta az arcmaszkok kötelező viseletét, az érintésmentes testhőmérséklet-mérést, a fogvatartotti szállítással, az oktatással, a munkáltatással, valamint a börtönélet részét képező egyéb tevékenységgel kapcsolatos korlátozások bevezetésének szükségességét.

A járványügyi szigorítások miatt a szervezeti és intézeti rendezvényeket, illetve a nemzetközi és hazai együttműködések keretén belül megvalósuló kiutazásokat felfüggesztették és előtérbe kerültek az online tevékenységek. A szlovák büntetés-végrehajtási szervezet a Szlovák Köztársaság igazságügyi miniszterének jóváhagyása és támogatása mellett biztosította a videómegfigyelések lebonyolítását, az ahhoz szükséges informatikai eszközöket. Mivel a „videólátogatást” nem szabályozza törvény Szlovákiában, ezért jelenleg ezt egy plusz kapcsolattartási formaként biztosítja a szervezet. 2021 szeptemberében – a járványhelyzetre való tekintettel – a fogvatartottak esetében a személyes látogatás engedélyezett, azonban figyelemmel a járványügyi helyzet alakulására, a tervek szerint a beoltatlan személyeknek csak „videólátogatásra” lesz lehetőségük, és kizárólag azoknak kerül engedélyezésre a „fizikai látogatás”, akik be lettek oltva. A COVID-19-gyanús személyek tesztelése továbbra is zajlik, a járvány kezdetétől 2021. augusztus végéig több mint 184 ezer tesztet végeztek el a fogvatartottakon és a személyi állományon. Mivel Szlovákiában az oltás önkéntes, így a szervezet továbbra is arra próbálja motiválni a fogvatartottakat és a személyi állományt is, hogy vegyék fel azt.

A szigorító intézkedések több fázisban kerültek feloldásra, a 2020. március 16-án kihirdetett veszélyhelyzet 2020. június 14-én került megszüntetésre. A szlovák büntetés-végrehajtási szervezetnél az első hullám elleni sikeres védekezés tanulságai, jó módszertanai jelentős mértékben segítettek a felkészülést, rávilágítva a megelőzés fontosságára. Ezek között említést érdemel a fogvatartotti és a személyi állomány fokozott tesztelése, valamint a szervezet orvosi és egészségügyi személyzetének szakirányú képzése, amely biztosítékul szolgált

a PCR-, majd később az antigén vizsgálatok sikeres végrehajtásához. A Szlovák Köztársaságban érvényben lévő Nemzeti Oltási Stratégiával összhangban felállított oltási prioritásoknak megfelelően, a stratégiát követve indult meg a személyi állomány és a fogvatartottak beoltása. A börtönkórházban létrehozott oltási központ, valamint az intézetekben működtetett oltópontok látták el a személyi állomány, és hozzátartozóik, valamint a fogvatartottak oltásával kapcsolatos feladatokat.

2021 szeptemberében 3130 fő személyi állományi tag volt beoltva (57%), a fogvatartotti állomány esetében 7115 fő számára biztosította az oltást a szervezet. A sikeres védekezés és a járvány újabb hullámára való felkészülés megkövetelte a személyi állomány – elsősorban az orvosi, egészségügyi személyzet – létszámának növelését, a diagnosztikai készletek folyamatos rendelkezésre állását és beszerzését, valamint a karanténzárkák és a speciális egészségügyi körletek megfelelő felszerelését. A felkészülés részét képezte a trencsényi börtönkórház modernizálása és kapacitásának növelése.

A szlovák büntetés-végrehajtási szervezet sikeres módszertana, a járvány újabb hullámának kezelésére történő felkészülése, a szervezet öntanuló képessége biztosítékot jelenthet a COVID-19-járvány elleni további védekezésben.

Jacek Kitliński – Włodzimierz Jacek Gluch – Alicja Kozłowska **A lengyel büntetés-végrehajtási szervezet tapasztalatai** **a COVID-19 kapcsán**

A koronavírus-járvány kitörésére a lengyel bv. szervezetnek reagálnia kellett a személyi állomány, a fogvatartottak és szeretteik egészségének és életének védelme érdekében. Ez nehéz feladat volt, mivel a lengyel bv. szervezet csaknem 30 ezer munkatársat foglalkoztat, akik több mint 70 ezer fogvatartottért felelősek az ország 120 büntetés-végrehajtási intézetében. A megtett intézkedéseknek köszönhetően a járvány ideje alatt a lengyel bv. intézetekben a helyzet stabil és biztonságos maradt, nem került sor zavargásokra, zendülésre, így a lengyel társadalom biztonságban volt. Az elrendelt intézkedések minden szervezeti szinten végrehajtásra kerültek, szoros együttműködésben az egészségügyi szolgálatokkal. Magatartási szabályokat határoztak meg a büntetés-végrehajtási szervezet személyi állományára és a fogvatartottakra vonatkozóan. Ezen túlmenően a lengyel Igazságügyi Minisztérium a járvány kezdetétől segítséget nyújtott a rászorulóknak. A fogvatartottak Lengyelország egész területéről részt vettek a védőmaszkok, a védőruházat és a fertőtlenítőszer gyártásában. A védelmi intézkedések több millió lengyelt érintettek.

Jacek Kitliński bv. tábornok, országos parancsnok bevezető előadásában felidézte, hogy a lengyel büntetés-végrehajtási szervezet 102 éves fennállása során először szembesült olyan kockázatokkal a COVID-19-járvány kapcsán, melyet eddig nem ismerhetett, és melyhez nem rendelkeztek a legjobb gyakorlatok nyújtotta támogatással. A szervezet létszámából és feladatellátásából eredően olyan fenyegetéssel szembesült, amelyre gyors és hatékony válaszokat kellett adni. Mindazon törekvések, melyeket szervezeti célként a koronavírus-járvány elleni védekezés során megfogalmaztak, szoros együttműködésben kerültek végrehajtásra a varsói országos parancsnokság, az egészségügyi szolgálatok és a társ rendvédelmi szervek feladatellátásai során.

Az országos parancsnok a járvány elleni védekezés és a gócpontok kialakulásának megakadályozására végrehajtott tevékenységek bemutatására átadta a szót Włodzimierz Jacek Głuch bv. ezredesnek, a Fogvatartási Ügyek szolgálatvezetőjének.

Az elmúlt hónapokban a SARS-CoV2 vírus okozta világjárvány következtében a lengyel büntetés-végrehajtásnak korlátozásokat kellett bevezetnie minden bv. intézetben, amely természetesen meghatározta a büntetés-végrehajtás fogvatartottakkal kapcsolatos intézkedéseit is. A járványhelyzet idején a lengyel Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága folyamatosan ellenőrizte a bv. intézetek helyzetét, melyek biztonságának érdekében minden tevékenységet koordinálni kellett. Ezért az országos parancsnok 2020. március 2-án létrehozta az Operatív Törzset, a lengyel büntetés-végrehajtás szervezeti egységeiben a járványügyi fenyegetéssel összefüggésben végrehajtott eljárások összehangolásáért. Az Operatív Törzs intézkedéseket tett a járványhelyzet által megkövetelt új eljárásrendekre, szabályozásokra, melyeket az intézeteknek végrehajtaniuk kellett. Ezek közé tartozott a látogatások felfüggesztése és a fogvatartottak foglalkoztatásának, oktatásának, szabadidős tevékenységének korlátozása. A meghozott intézkedések szükségessé tették a bv. személyi állományának vonatkozásában a szolgálatszervezésnek és az egyes intézkedések végrehajtásának átgondolását, szabályozását is.

A korlátozások bevezetésével kapcsolatos intézkedéseket megfelelő tájékoztató kampány előzte meg, amely nemcsak a személyi és a fogvatartotti állománynak, hanem a fogvatartottak családtagjainak, kapcsolattartóinak is releváns, naprakész információkat szolgáltatott.

A fogvatartotti állomány esetében a lengyel büntetés-végrehajtási intézetek törekedtek a korlátozások kompenzálására, ennek keretén belül növelték a telefonbeszélgetések gyakoriságát és időtartamát – indokolt esetben a büntetés-végrehajtási szervezet költségén is. Az internetes kommunikáció használatának lehetőségét a hozzáférési pontok számának növelésével, a megfelelő

informatikai és műszaki feltételek létrehozásával, a kapacitás növelésével biztosították.

A kompenzálás további lehetőségeként megteremtették a fogvatartottak számára a zárakban lévő tévé- és rádióadások hosszabb használatát, bővítették a könyvek, újságok kölcsönzési lehetőségeit.

A személyi és a fogvatartotti állomány védelme érdekében a fogvatartottak szabad levegőn való tartózkodását a járványbiztonság elveinek figyelembevételével hajtották végre, a járvány terjedését elősegítő személyes kontaktlehetőségek számát minimumra csökkentették a szállítások korlátozásával, valamint kialakították és biztosították a befogadott személyek, illetve a fertőzékeny fogvatartottak elkülönítésének feltételeit. A járvány idején a lengyel Igazságügyi Minisztérium – összefüggésben a kialakult járványhelyzettel – számos, a járványhelyzetet kezelő rendeletet hozott. Ezek közül megemlítsre került a bv. bírósági ülések megtartása videókonferencia segítségével, az intézetparancsnokok lehetőséget kaptak az ítélet félbeszakításának engedélyeztetésére, abban az esetben, ha a járvány kockázatának csökkentésére volt szükség, úgy lehetőség volt arra, hogy a szabadságvesztés-büntetést elektronikus megfigyelő rendszeren keresztül szabják ki.

A koronavírus-járvány elleni sikeres lengyel védekezés eredményeként az intézetekben biztosítható a fogvatartottak foglalkoztatása a bv. intézeteken belül és kívül, valamint az oktatási, továbbképzési központokban és szakképzési tanfolyamokon a reintegrációs tevékenységek mind több formája. Biztosított az oktatási, kulturális, sport programokon túl a vallási tevékenységek, az istentiszteletek megtartása is. A lengyel büntetés-végrehajtási szervezet parancsnoki és személyi állománya mindent megtett azért, hogy újraindulhatott a látogatófogadás, a járványügyi és a személyes biztonság szem előtt tartásával.

Az elkötelezett és felkészült személyi állomány több mint 70 ezer fogvatartott járványügyi védekezését biztosította.

Harmadik előadóként Alicja Kozłowska bv. ezredes, az egészségügyi szolgálat szolgálatvezetője vette át a szót.

A lengyel büntetés-végrehajtási szervezet a COVID-19-járvány terjedésének megakadályozása kapcsán – mint a világ valamennyi egészségügyi ellátórendszere – súlyos próbatétellel nézett szembe. 2020. március 2-án a lengyel bv. szervezet országos parancsnokának utasítására felállításra került egy epidemiológiai kockázatokra reagáló szakértői csapat.

Csapatok regionális szinten is felállításra kerültek mind az előzetes, mind a letöltőházakban. Folyamatos együttműködést alakítottak ki a tisztifőorvossal, valamint az alárendelt szerveivel regionális szinteken is. Közvetlenül az után, hogy a Lengyel Köztársaság területén azonosították a betegség első eseteit,

bevezetésre kerültek a tisztifőorvos és az Egészségügyi Minisztérium útmutatásaival együttműködésben kifejlesztett algoritmusok, amelyeket minden intézetben alkalmazni kell koronavírus gyanúja vagy fertőzése esetén. Az irányelvek mind a fogvatartottakra, mind az állományi tagokra vonatkoztak, valamint a bv. intézetek parancsnokainak lehetősége volt a szóban forgó bv. szervek jellegéből és sajátosságából adódóan ezeket módosítani, további megoldásokat bevezetni. A veszélyhelyzetre felkészülve, a bv. szervezet új férőhelyeket alakított ki. A lengyel Igazságügyi Minisztérium erőfeszítéseinek köszönhetően az intézeteket egyéni védőeszközökkel látták el: eldobható maszkok, kesztyűk, teljes védőfelszerelések (overáll, védőszemüveg, FFP3 maszk, lábszakok), védőmaszk, eldobható kötények, kézfertőtlenítők, felületi fertőtlenítőszeresek, hőmérők, fertőtlenítő szőnyegek, fertőtlenítő folyadékok adagolói, ózonozók, ködképzők és egyéb berendezések, amelyek szükségesek minden személy egészségének védelméhez az intézetekben.

Az előkészítő tevékenységek részeként két börtönkórházat készítettek fel arra, hogy izolátorként (izolációs létesítményként) működjenek, azon fogvatartott személyek számára, akik megerősítetten COVID-19-fertőzöttek.

2020. március 12-étől minden börtönbe belépő személynek meg kellett mérni a hőmérsékletét. A fogvatartottakkal közvetlen kapcsolatban álló állomány védőfelszereléssel (maszkok, kesztyűk, arcvédő) volt ellátva. A megelőző intézkedéseket – távolságtartás, fertőtlenítés, maszkok viselése, helyiségek szellőztetése – folyamatosan végezték. A fogvatartottak által használt helyeket – például a bejáratokat, kilincseket, ajtókat vagy telefonokat – naponta többször fertőtlenítették.

A fogvatartottak részt vettek a Nemzeti Oltási Programban, azon általános elvek alapján, amelyek az ország minden állampolgárára vonatkoznak. Kezdetben, 2021. június 7-éig a bv. intézeteken kívüli egészségügyi központokban folytak az oltások. A védőoltások fokozottabb rendelkezésre állását követően az oltási folyamatot áttekintették, a külső egészségügyi szervezetek egészségügyi személyzetének tehermentesítése és a társadalom biztonságának maximalizálása érdekében oltópontokat hoztak létre a büntetés-végrehajtási intézmények minden járóbeteg-rendelőjében.

A lengyel büntetés-végrehajtás – a fogvatartottak körében végzett, az oltás előnyeiről szóló tájékoztató – kampányának köszönhetően 2021. augusztus 20-áig 65 248 fogvatartottat oltottak be. A szabadságvesztett személyek egészségügyi ellátásához kapcsolódóan még mindig tart a tájékoztató kampány és a fogvatartottak oltása.

Az oltásoknak és a megelőző intézkedéseknek köszönhetően a lengyel büntetés-végrehajtási intézetekben az előadás megtartása idején nem volt koronavírus-fertőzés a fogvatartottak körében.

A lengyel büntetés-végrehajtási szervezet, a törvényben meghatározott feladatain túl, jelentős társadalmi szerepvállalásának, jó gyakorlatainak bemutatásaként tájékoztatta a konferencia hallgatóit arról, hogy a fogvatartottak „*Az Igazságügyi Minisztérium segít*” elnevezésű közös kampányának részeként szájmazskok, védőruházatok, fertőtlenítőszeres előállításában vettek részt. A fogvatartotti munkáltatásban előállított egyéni védőeszközök több millió lengyel állampolgárhoz jutottak el, így iskolákba, óvodákba, szociális otthonokba, társrendvédelmi szervekhez.

A büntetés-végrehajtási szervezet személyi állománya közül több mint 400 fő állományi tag adományozott vérplazmát és mintegy 1500 liter vért adtak az egészségügyi ellátórendszer kérésének megfelelően.

A büntetés-végrehajtási szervezet „*Vacsorák a hősöknek a járvány idején*” elnevezésű kampányában melegételt juttatott el azoknak az időskorúaknak, akik a II. világháború ideje alatt harcoltak hazájuk szabadságáért és függetlenségéért.

Az ételeket azoknak szállították, akik idős koruk miatt nem hagyhatták el otthonukat, hogy elkerüljék a koronavírus-fertőzés kockázatát.

Friedrich Koenig

Az osztrák büntetés-végrehajtási szervezet tapasztalatai a COVID–19 kapcsán

Friedrich Koenig osztrák országos parancsnok előadásában megköszönte az EuroPris² levelezőlistáján keresztül folytatott szakmai konzultációkat, kihangsúlyozva annak jelentőségét, hogy közvetlen módon oszthatták meg tapasztalataikat és leghasznosabb gyakorlataikat, módszertanaikat a folyamatos információcserét biztosító levelezőcsoporton keresztül. A nemzetközi kitekintést követően ismertetésre került az osztrák büntetés-végrehajtási szervezet országos parancsnokságának és 28 bv. intézetének járványkezelése. Az osztrák büntetés-végrehajtási szervezetnek a közel 4000 fős személyi és 8500 főt jelentő fogvatartotti állományának védelmét csak közös védekezési módszertanokkal és eszközökkel volt lehetséges biztosítani.

Az Igazságügyi Minisztérium alá tartozó osztrák büntetés-végrehajtási szervezet számos megelőző óvintézkedést, valamint rendszerszintű, átfogó intézkedést dolgozott ki a személyi és a fogvatartotti állomány sikeres járványügyi

2 The European Organisation of Prison and Correctional Services, azaz a Büntetés-végrehajtási Szolgálatok Európai Szervezete. A szervezet 2020 márciusában levelezőcsoportot hozott létre, melyben a szakemberek megosztják egymással a szakmai kérdéseket és válaszokat.

védelme érdekében. Az Emberi Jogok Európai Egyezményében is megfogalmazott jogok minden megtett intézkedés során – figyelembe véve a járványügyi helyzetet – biztosításra kerültek. A szükséges és arányos COVID–19 elleni intézkedések végrehajtása, és a fogva tartás biztonságának garantálása mint kettős célkitűzés sikeresen teljesült. Az országos parancsnokság szakterületeinek, valamint az egészségügyi főszolgálat szakmai teamjének közreműködésével 2020. február 25-én felállításra került a speciális feladatok létrehozására, végrehajtására létre hívott Operatív Törzs.

Feladatát képezte, hogy megvédje a személyi és a fogvatartotti állományt, valamint a fogvatartotti állománnyal kapcsolatot tartó civil, illetve hivatalos feladatokat ellátó személyeket a koronavírus-járvány megjelenése és terjedése ellen, továbbá a gócpontok kialakulását megakadályozza.

Feladatellátása során az Operatív Törzs felelős volt a meghozott intézkedési tervek, módszertanok, szabályozások kidolgozásáért, azok kommunikációjáért, az elvégzett feladatok, jelentések értékeléséért.

A folyamatos információcserét és az intézetek számára nyújtott szakmai támogatást az országos parancsnokság Operatív Törzse biztosította, a szövetségi kormány iránymutatásai, a hatályos törvények és rendeletek, valamint az osztrák Egészségügyi Minisztérium orvosi és egészségügyi javaslatainak figyelembevételével.

2020. február 26-án az országos parancsnokság kiadott és folyamatosan (hetente vagy naponta) frissített egy katalógust a megelőző intézkedésekről annak érdekében, hogy megelőzzék a koronavírus megjelenését, illetve terjedését az osztrák bv. intézetekben. Ezek az intézkedések és magatartási szabályok a higiénia és az egészségügy kapcsán, az állomány és a fogvatartottak védelmére kerültek kiadásra.

Az osztrák büntetés-végrehajtási szervezet biztosította, hogy minden intézet rendelkezzen megfelelő mennyiségű védőfelszereléssel (maszkok, védőszemüvegek, kesztyűk, ruházatok stb.).

Az intézetek parancsnokainak kötelessége volt tájékoztatni az Országos Parancsnokság Operatív Törzsét minden feltételezett, járványügyi szempontból kockázatot jelentő esetről, mind a fogvatartottak, mind pedig az állomány tekintetében, az Országos Parancsnokságon létrehozott Egyedi kontaktponton (Single Point of Contact) keresztül. Az Országos Parancsnokság Operatív Törzse szakértői csoportok segítségével támogató ellenőrzéseket végez az intézetekben.

A személyi állomány járványügyi védelme érdekében a szolgálat szervezést és a szolgálatellátást a járványügyi előírásoknak és az intézetek, valamint a munkaterületek sajátosságainak megfelelően szabályozták. A fogvatartotti állomány kapcsán a „fizikai távolságtartás” szabályait az elkülönített fogvatartottak

esetében a külső érintkezések minimalizálásával biztosították. Minden intézetben létrehoztak elkülönített részlegeket, figyelembe véve azt, hogy mind a 28 bv. intézet bizonyos mértékig „egyedinek” volt tekinthető, azonban mindnek fel kellett készülnie a speciális körülményeket igénylő befogadásra, a fertőzőes esetek vagy fertőzés gyanújával elkülönített fogvatartottak kezelésére, valamint az intézetekbe visszatérők befogadására.

Az elkülönítés során a karanténba helyezés szabályait és idejét, a tesztelesek módszertanát, valamint a későbbi elhelyezésre való áthelyezhetőség lehetőségét a mindenkori járványügyi helyzet határozta meg.

Szükséges volt a fogvatartotti állomány kapcsán a lehető legnagyobb biztonságot jelentő elkülönítés – figyelembe véve az infrastrukturális feltételeket –, különös tekintettel a büntetés-végrehajtási szervek tevékenységeinek, azon belül a munkáltatásnak, az oktatásnak, a szabadtéri programoknak és a látogatók biztosításának az esetében.

Az osztrák büntetés-végrehajtási szervezet sikeres védekezését biztosította, hogy egy vagy több fertőzés esetén a fogvatartottakat azonnal elkülönítették, és orvosi ellátást kaptak az intézetben. Amennyiben szükség volt fekvőbeteg, kórházi kezelésre, akkor a fogvatartottakat megfelelő felügyelet mellett kórházba szállították. A kockázatok csökkentésére az országos parancsnokság a „maszkhordási kötelezettségre” vonatkozóan „fokozatos megközelítést” alkalmazott, biztosítva azt, hogy a fogvatartottak és a személyi állomány is bármikor, szabadon viselhetett magasabb védelmi biztonságot garantáló védőeszközt.

2021 júliusa óta a bv. intézetekben a szájat és orrot eltakaró, illetve az FFP-2 maszkok viselési kötelezettsége szabályozásra került. Attól függően, hogy a fogvatartott/személyi állományi tag beoltásra került, felépült vagy tesztelték, különböző követelmények vonatkoznak a maszkhordási kötelezettségre. Ez a maszkmentességtől az FFP-2 típusú maszkok hordásáig terjed. Az intézeten kívülről érkező személyek továbbra is kötelesek FFP-2 típusú maszkot viselni az intézet területén.

Az intézkedésekben meghatározottan, ha egy intézetben a járványügyi védekezés megköveteli, akkor az FFP-2 típusú maszkot minden esetben viselni kell a fertőzőesemény kockázatától függően a szolgálati idő alatt, vagy minden alkalommal, amikor a fogvatartott elhagyja a zárkáját. Általánosságban elmondható, hogy azonnali maszkviselési kötelezettség van, amint a fertőzés „gyanúja” vagy bizonyított esete fennáll.

A helyi, intézeti szinten megnövekedett járványügyi vagy fertőzési góc kialakulási kockázata esetén az intézet vezetése ideiglenesen eltérő, szigorúbb előírásokat határozhat meg a kötelező maszkhasználatra vonatkozóan.

Az osztrák országos parancsnok előadásában ismertette, hogy 2020 októberében az osztrák büntetés-végrehajtási intézetek felállították saját tesztelő pontjaikat. Ezekben főleg „gyors antigén tesztek” végeztek, de sok intézetben PCR-teszteket is végeztek külső laboratóriumok segítségével. Fő szabály szerint a tesztek az önkéntesség és az arányosság elvei határozták meg. Ez azt jelenti, hogy nincs tesztelési kötelezettség az osztrák intézetekben, ugyanakkor felhívták rá az állomány figyelmét, akik jól fogadták a tesztelési lehetőségeket.

Az állomány tesztelésére a legjobb esetben hetente egyszer, míg a fogvatartottak egészségügyi ellátását biztosító állományi tagokéra heti két alkalommal került sor – a növekvő esetszámok függvényében gyakrabban.

A fogvatartottakat szükség esetén tesztelték; tekintettel arra, hogy a látogatások és intézetelhagyások ismét engedélyezésre kerültek, ennek megfelelően megnövekedett a fogvatartotti tesztelések száma is.

Az osztrák büntetés-végrehajtási szervezet tájékoztató előadásából kiderült, hogy 2020 október és 2021. szeptember elseje között megközelítőleg 41 300 tesztet végeztek el a fogvatartotti állomány körében, és körülbelül 77 000 teszt került végrehajtásra a személyi állományi tagok esetében.

2021 februárja óta elérhető az intézetekben a védőoltás. 2021. szeptember 1-jéig közel 8900 oltás került beadásra, 5600 fogvatartott és 3300 állományi tag számára.

A járványügyi helyzettel összefüggésben a hagyományos és hosszabb időtartamú látogatások megvalósítását a járvány idején többször fel kellett függeszteni a büntetés-végrehajtási intézetekben. Az intézetek parancsnokai kiemelt figyelmet fordítottak a kompenzációra, például kiterjesztették a videóhívások lehetőségét.

A hagyományos és hosszabb időtartamú látogatások visszaállítására 2021. július 1-jén került sor, miután a megbetegedések száma nemzeti szinten kedvező irányba fordult. A látogatóknak 72 óránál nem régebbi PCR-tesztet vagy 48 óránál nem régebbi, negatív antigén gyorsesztesztet kell bemutatni, vagy gyógyulási/oltási igazolást.

Az intézeti tartózkodás alatt a látogatók kötelesek FFP-2 maszkot viselni és tiszteletben tartani a két méteres távolságtartásra vonatkozó rendelkezést. A fogvatartottak szintén FFP-2 maszkot kötelesek viselni.

Zárógondolatok

A koronavírus-járvány 2020. évi megjelenése a magyarországi büntetés-végrehajtási szervezettől, valamint a Visegrádi Négyek, Ausztria és Románia büntetés-végrehajtási szerveitől a kialakult veszélyhelyzetek kezelését, a szervezetek közötti együttműködés új dimenzióit, és az alapfeladatok ellátása mellett a koronavírus-járvánnyal összefüggő, speciális védekezési feladatok végrehajtását követelte meg. Az előadásokban elhangzott nemzeti és nemzetközi vonatkozású legjobb gyakorlatok rámutattak arra, hogy milyen jelentős az államok külső és belső biztonságáért felelős szervek, így a fegyveres és rendvédelmi szervek, valamint az államigazgatási, polgári hatóságok tevékenységének összehangolása. A járványhelyzettel összefüggő kormányzati és büntetés-végrehajtási szakmai intézkedések a sikeres védekezést szolgálták, biztosítva a közbiztonságot, a közrendet és a köznyugalmat, mindvégig szem előtt tartva a fogvatartás biztonságának prioritását, melynek garanciája volt a parancsnoki és személyi állományok törvényes és szakszerű szolgálatellátása.

A cikk APA szabály szerinti hivatkozása

Várkonyi Zs. K. (2021). A koronavírus-járvány elleni rendkívül sikeres védekezés. Nemzetközi kitekintés. *Belügyi Szemle*, 69(SI5), 144-162. <https://doi.org/10.38146/BSZ.SPEC.2021.5.6>

Tamás Farsang

The Most Modern Mobile Epidemic Hospital of Europe Was Built in Kiskunhalas

Európa legmodernebb mobil járványkórháza épült fel Kiskunhalason

Abstract

The aim of my presentation is to demonstrate the protection tasks and good practices developed for an unknown situation created by the COVID-19 pandemic starting in December 2019, in the light of the measures taken by the Hungarian Prison Service. The construction of the Kiskunhalas Mobile Epidemic Hospital (hereinafter: Epidemic Hospital) and the increase in the prison service's production capacity for health protection equipment, has become essential because of the pandemic. The well-equipped Epidemiological Hospital with 150 beds, and the means of protective equipment delivered to healthcare institutions within a short time have made a worthy contribution to the protection of the society and to the safety of its citizens. The production of face masks with employment of prisoners, as well as the production of other protective means, became parts of the state's self-sufficiency.

The Epidemic Hospital closed on 31st May 2021, however, the institution may provide an opportunity for immediate future utilization in the case of a new wave, or a new pandemic.

Keywords: epidemic hospital, Kiskunhalas, COVID-19, pandemic

Absztrakt

Jelen tanulmány célja, hogy a 2019 decemberében kezdődő COVID-19-világjárvány kapcsán kidolgozott védekezési feladatokat, jó gyakorlatokat bemutassa, a büntetés-végrehajtási szervezet által megtett intézkedések tükrében. A Kiskunhalasi Mobil Járványkórház (a továbbiakban: Járványkórház) megépítése,



valamint az egészségügyi védőeszközök tekintetében a büntetés-végrehajtás gyártási kapacitásának növelése – a járvány következtében – elengedhetetlenné vált. A társadalom védelméhez, az állampolgárok biztonságához méltóképpen hozzájárult a világviszonylatban is kiemelkedő felszereltséggel rendelkező 150 férőhelyes Járványkórház, illetve a rövid idő alatt megtermelt, az egészségügyi intézményeknek szétosztott védőeszköz-mennyiség. A fogvatartotti foglalkoztatással megvalósuló szájmászkgyártás, valamint az egyéb védőeszközök előállítását az állami önellátás részévé vált.

A Járványkórház 2021. május 31-ével bezárt, azonban az intézmény lehetőséget biztosíthat a jövőben is arra, hogy egy esetleges új hullám, új világgjárvány megjelenésekor azonnal bevethető legyen.

Kulcsszavak: járványkórház, Kiskunhalas, COVID-19, pandémia

Prologue

The COVID-19 pandemic, which began in December 2019, created an unknown situation not only in Hungary, but all over the world. The first confirmed infected person in Hungary was registered on March 4, 2020. The symptoms of the disease show a unified picture, however, virological examinations confirm that the virus is constantly mutating.

In preparation for the involvement of Hungary, the Government established the Operational Body on 31 January 2020. The board takes the epidemiological measures in Hungary, develops the national guidelines and ensures their implementation. The work of the Operational Body is supported by task-specific action groups.

The Action Group Responsible for the Establishment of the Mobile Epidemiologic Hospital (hereinafter: the Action Group) started its work on March 14, 2020, and the Operational Body set one month for the implementation deadline. The Action Group successfully completed its task, and the epidemiological hospital was completed by the set deadline within the premises of the designated prison institution, with a floor area of 3,100 square meters, with the use of 220 containers. The construction took place in an extremely short time, both in domestically and internationally point of view.

Virus history

The first coronavirus was discovered in the 1960s. Later, in 1964, a Scottish scientist, June Almeida, recognized that diseases originally thought to be the flu virus were caused by another virus. The COVID-19 pandemic is an epidemic caused by the SARS-CoV-2 virus, a disease called COVID-19. The first cases were discovered in December 2019 in Wuhan, China. Soon, people with pneumonia appeared en masse in the city, for which there was no clearly identifiable cause. The outbreak was declared a pandemic by the World Health Organization (WHO) on 11 March 2020 ([URL1](#)).

In order to prepare for the defence in Hungary, on 31 January 2020, the Government established the Operational Body Responsible for the Control of the Coronavirus Epidemic (hereinafter: the Operational Body).¹ The head of the Operational Body is Sándor Pintér, Minister of the Interior, and Miklós Kásler, Minister of Human Capacities. Other members: Cecília Müller, Chief Medical Officer of State, Károly Papp, Director General of Public Security of the Ministry of Interior, János Balogh, National Police Chief, furthermore the Director General of the National Directorate General for Disaster Management, National Directorate-General for Aliens Policing, Counter Terrorism Centre, South Pest Central Hospital, National Healthcare Service Centre, and the Hungarian National Ambulance Service. The Operational Body immediately published its Action Plan to combat the epidemic. Following the outbreak, a state of emergency was declared on 11 March, bringing a special legal order into force. On March 4, 2020, the Government of Hungary launched an official information website about the coronavirus and a related but technically independent Facebook page ([URL2](#)). On February 1, 2020, a spokesman for the Hungarian Prison Service Headquarters announced that the prison service had begun mass production of medical protective masks in the Hajdú-Bihar County Remand Prison with the involvement of inmates. The quantity produced was placed in warehouses in different parts of the country and continuously delivered to healthcare institutions ([URL3](#)).

The Spread of the virus in Hungary

In Hungary, the first wave of the virus caused mass illnesses in the period from March to August 2020. This period was characterized by an initial sharp increase in the number of infectious cases, followed by a gradual decrease and a subsequent

¹ Government Decree 1012/2020 (I.31.) on the establishment of an Operational Body responsible for the control of the coronavirus epidemic.

increase. In the following period, the coronavirus epidemic attacked human health and the economy in several waves. The second wave began between September 2020 and January 2021, and then in March 2021, a third wave caused by the appearance of the British mutant (URL4), which, unlike its previous versions, spread faster and infected younger ones as well. For a long time, the high mortality rate (14%) was a unique feature of the Hungarian statistics next to the low number of cases. The average age of the deceased was 77.5 years. However, the nationally representative survey, the number of deaths, and international experience showed that the low detection caused the discrepancy, as in fact only one in every 14-15 case was identified. In domestic statistics, coronavirus mortality is defined as any case in which a patient tests positive, regardless of whether they may have had another illness. The calculations vary from country to country, so their percentages are incomparable. The first supply of vaccines crossed the Hungarian border in December 2020, when the first authorized Pfizer-BioNTech coronavirus vaccine in Europe arrived (URL5). Thanks to the successful vaccination strategy, the third wave of the epidemic in Hungary ended by June 2021. In parallel with the increase in the number of vaccinated people, epidemiological restrictions were gradually lifted, and after reaching 5 million vaccinated people – in May – a significant part of the restrictions was lifted.

Kiskunhalas Epidemic Hospital

Establishment of the epidemiological hospital

Like all countries and states in the world, Hungary's healthcare system faced a major challenge in dealing with an infectious epidemic of this magnitude. As the infectious disease wards operating in hospitals are small, the reception of the unrealistically increased number of infected patients requiring intensive care has been limited. The course of the virus could not be estimated, and international examples also showed a mixed picture of how effective the methods of protection against the virus prove.

For the above reasons and for the effective implementation of the treatment of the epidemic, appeared the idea of setting up an epidemiological hospital that can be built in a separate location and put into operation quickly and can provide care for a large number of patients with the same symptoms. Concentrated patient placement is also optimal in terms of human resource use. The project also involved the development of a kind of pilot solution that would provide an adequate level of healthcare to a large number of patients in a short period of time.

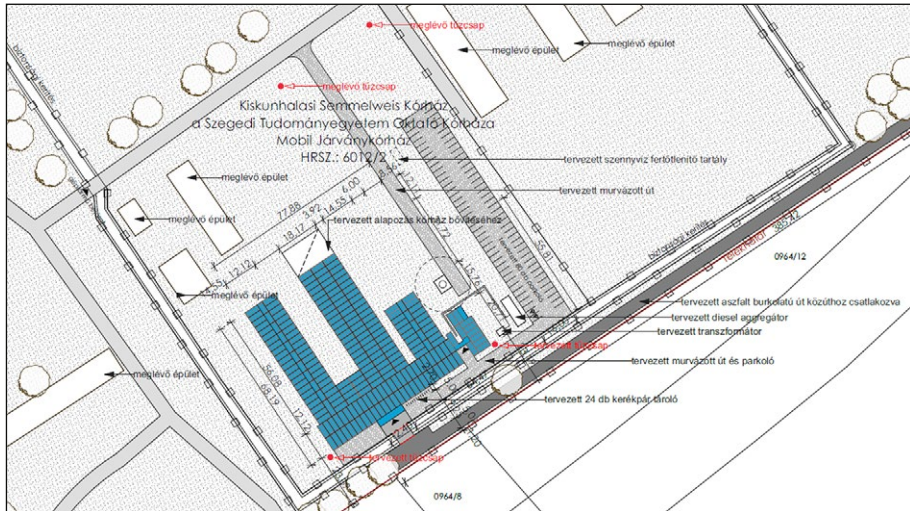
Thanks to the national collaboration, all building materials arrived on time at the installation site. At the same time, more than 500 people worked at the construction site at a strained pace of work so that the epidemic hospital could be built as soon as possible and could perform the health tasks. On 11 April 2020, the Prime Minister held a site visit in which he expressed his satisfaction with the work done and the quality of the construction (URL6).

The selection of the site was based on the orderly ownership, the proximity of the health care facility with the infrastructure, the appropriate size and the existence of utility connections. The construction technology is container-based according to international trends. The Kiskunhalas National Prison seemed to be the most suitable for these criteria (URL7).

The institute was previously the Guarded Centre of the Office of Immigration and Citizenship, which in 2018–2019 was transformed by the prison service into a prison institute. The electrical, water and sewage network was previously built in the object, so the empty area with the appropriate infrastructure was available to start the construction in Kiskunhalas, on Szegedi Street².

The building is separate; it is separated from the existing building of the object by a fence. The property can be approached from the entrance road open from Szegedi Street, through a private road with asphalt pavement.

Picture 1: Plan of the Kiskunhalas Epidemic Hospital



Note. Created by the author.

2 Hrsz.: 6012/2.

The entrance to the building is facing south-east. The walkability of the entire building within the site is ensured. As part of the technology serving the building, a medical gas tank diesel aggregator and transformer station was installed. From the private road, an entrance was established to receive both ambulance and employee and economic traffic, and 80 car parkings were provided for employees.

There is also an entrance on the north-western side of the site, separated from the unit by a fence, where, among other things, medical gas can be filled with large cars.

The building itself can be divided into five main blocks: the patient reception and examination part, the main building consisting of the staff and economic part, the three wings suitable for patient care and the changing room connected to the main building by a corridor. An independent transformer station, a medical gas centre and a hazardous waste collection station have been set up on the site, which allows operation independent from the penitentiary unit.

The facility is capable of accommodating 150 people with confirmed coronavirus infection and patient care at differentiated severity levels. The building is a temporary hospital with a floor area of 68.0 x 79.0 meters, consisting of single-storey prefabricated containers and additional electrical and mechanical technology units. In terms of the structure and the complete system of the building, it consists of simple, quick-to-build, typically modular elements.

The design of the base plate was built by removing humus and filling it with compacted gravel. The medical gas and oxygen tank, as well as the transformer station and the diesel aggregator were also built with a foundation separate from the building.

The supporting and delimiting structures of the hospital were made of containers. The containers were given a solid plasterboard ceiling and PVC cover. The ICU, CT, X-ray and ultrasound rooms are covered with conductive PVC cladding, the side wall and ceiling are designed with painted antiviral paint. A cantilevered steel canopy covered with trapezoidal sheeting was made in front of the ambulance entrance.

An X-ray door was placed from the passageway to the CT and X-ray room and from the controller room to the CT and X-ray room. The wires of the machines placed in the CT and X-ray room were routed in a tradable cable duct and the floor was reinforced with steel plate. As planned, lead windows were installed in the control room.³

3 Government Decree 487/2015 (XII. 30.) on protection against ionizing radiation and the related licensing, reporting and control system; Act CXVI of 1996 on Atomic Energy.

The fire section boundaries were designed with fire doors and walls, with fire section boundaries within the facility. Overview windows were built into the sluices and from the nurse's desk.

The walls and ceilings of the rooms are made of plasterboard. The structures were designed by providing the possibility of later installation of the food delivery boxes in the patient rooms. The mechanical pipes and wires were covered with plasterboard in all rooms, in accordance with the cleaning and infectological guidelines. Due to the need to perform disinfectant cleaning on all horizontal surfaces at least once a day, free, uncovered piping could not remain. The water blocks were made of a normal container with an impregnated plasterboard cover, in such a way that each ward has a separate washbasin, toilet and shower.

Mechanical design

The water supply of the facility is provided from an existing utility connection. The water block containers are fed one by one from a KPE bypass built around the building.⁴

The hot water supply is provided locally by means of electric water heaters, given that it was not possible to build a circulating disinfection system that could be heated to 65 °C in the short time available for construction.

No rainwater drainage system has been installed in the building. The rainfall is dried in a gravel bed around the facility.

According to the medical technology regulations⁵, internally rotated air heating / cooling equipment cannot be used in the patient care units of the building, so the heating and cooling task was realized with ventilation air ensuring the required air exchange. The building complex is served by a total of 5 air handling units with the amount of air prescribed by the medical technology. In addition to the distribution of air, the ventilation distribution network also ensures the maintenance of the pressure conditions prescribed by medical technology. The unit operates with 100% fresh air.

Strong and weak current design

The property had no electricity supply. Due to the extremely short construction deadline, no natural gas supply was built. Based on the negotiations and the

4 High density or hard polyethylene pipe. The types of which are now widely used to transport drinking water or irrigation water.

5 4/2009 (III. 17.) EüM decree on medical devices.

pre-calculated energy needs, a new power supply transformer station was established near the building complex. During the planned design, the operation of building services systems and general use is based solely on electricity. Accordingly, a new, independent place of use and a new electricity network have been developed. The facility is supplied with electricity by the transformer station, the reception is done at medium voltage.

A fire alarm system, a structured system⁶ and a nurse call have been set up throughout the facility. A camera network has also been set up in the building to facilitate the work of the staff and to monitor movements in the areas in front of the buildings and in the public areas of the building.

Presentation of medical technology design

An essential consideration in the design of the epidemiological hospital was that only laboratory-certified COVID-19 patients should be treated, basically those who either show mild symptoms but require hospital supervision for their other chronic illnesses or their severe COVID-19 symptoms require supervised care. Construction and design were severely limited by the amount of container available and the maximum compliance of infectious rules. It was not appropriate to mix proven sick or potentially infected individuals.

An important aspect of the installation was the maximum possible separation of the different patient pathways without crossing according to the rules of the profession.⁷ Patient delivery can take place in two possible ways: indirectly from the direction of the main building or directly from the patient care wings. The economic entrance is located on the short side of the building, separately. Laundry and waste are transported through the rear entrance of the wings and are stored in a refrigerated hazardous material container until transport. Staff can access the 100-person locker room directly through the staff entrance, which has separate men's and women's locker rooms and an associated water block. There were two-compartment lockers in the locker rooms placed, separate for street clothing and separate for hospital clothing. The changing room unit is connected to the main building by a closed corridor.

The patient wings and the changing room, which can be accessed through the staff entrance, are connected by the main building. The head unit contains the examiners, the diagnostic unit with CT and X-ray equipment, the consumables

6 Structured cabling is a universal network system for the transmission of data (computer network, Internet), voice (telephone) and image (television, camera systems).

7 Decree 60/2003 (X. 20.) ESzCsM on the minimum professional conditions necessary for the provision of health services.

stores for the care, as well as the staff living room, the medical room and the on-call/on duty room. The unit has a so-called ‘green zone’ design, as staff wear a disposable protective gown for hospital clothing, work in a headgear, mouth mask and gloves, and a person with a confirmed coronavirus infection can only be moved by ambulance/patient transport cart, chair with appropriate protective equipment (mask, blanket, protective cover).

The hospital has a nationwide coverage, patients are delivered to the building by ambulances from the Hungarian National Ambulance Service – after telephone notification – and the first examinations are performed at the transferring site.

The staff enters the transferring site through a sluice system in full protective gear and, after triaging ([URL8](#)), places the patient in the wing designed for patients with mild, moderate or severe, intensive care, depending on their condition. In addition to all beds, there is a nurse call. The nurse call centre is located in the nursing station of the given wing. The building wings were designed according to the severity of the patients with the following differentiation:

- Building wing ‘A’: patients with mild symptoms – primarily requiring observation and infectious and internal medicine treatment. The chance of a complication is unlikely. Care is provided on 64 beds in 16 rooms. The beds have oxygen and secretion absorption, so the masked oxygen therapy can be solved.
- Building wings ‘B’ and ‘C’: patients with moderate symptoms – their oxygen supplementation, in some cases using a ventilator, as well as their infectious and internal medicine treatment, requires close monitoring. The chances of complications are high. Within the women’s section ‘B’ it is also possible to accommodate pregnant women in a maximum of 2 rooms on 8 beds. Care is provided on a total of 64 beds in 16 rooms. The beds are connected to oxygen, secretion absorption and compressed air intake at 5.0 bar at 2/3 of the bed.
- Building wing ‘D’: patients with serious symptoms – their intensive care is required 24-hour supervision, including the treatment and care of patients primarily in need of respiratory support on 16 beds, 8-8 of which have been set up in an air space with a common nurse’s desk. The wing also has two isolator rooms, monitored by a single person camera.
- Design of the unit: in addition to the nursing station in the middle, 2x7 and 2x1 beds are provided; each bed is connected to oxygen, vacuum and compressed air. Each patient bed was equipped with a patient-check monitor,

infusion pumps, medication pumps, and a ventilator. If necessary, several ECMO⁸ devices can be used to maintain the circulation of critically ill patients.

Internal structure of patient care units: all three departments can be accessed through sluices, which are designed separately for staff and patients. The staff sluices are three-way, each wing has a central aisle design. Patient rooms and wards with doors with overview windows open from this central corridor. In the unit, the staff is in full protective equipment,⁹ in 4-hour shifts, with rest time.

To avoid ‘unnecessary’ staff-patient encounters, a two-compartment transfer cabinet was designed in the patient-facing wall at each patient room. In the upper compartment food, clean tools, while in the lower compartment the waste and laundry generated in the room can be dispensed. The cabinets are locked against simultaneous opening. Due to the short delivery deadline, the openings were first designed and the cabinets were retrofitted. The openings have been closed, meals and supplies are provided through the door, and the mixing of the air in the corridors and the ward is ensured by the differential pressure conditions exhibited by the air technology.

Patients are accommodated in four-bed wards, except in ward ‘D’ (intensive care). Each patient room has a separate water block with hand basin, shower and toilet.

Patients are fed by the Semmelweis Hospital in Kiskunhalas, and food is delivered at least three times a day, in an individual tray system.

A disinfection¹⁰ room has been set up in all three departments, where bed dishwashing, disinfecting dishwashing detergent, cleaning agent and temporary laundry storage are also provided.¹¹ Used trays and cutlery are collected on tray carts and thus pushed into the laundry and container collection room. The unit is organized on a separate dirty and clean side. The collected trays on the carts arrive on the dirty side. Here, the staff puts the waste from the trays in the carts into lidded containers, then the trays, plates and cutlery are washed in the dishwasher¹² and only the washed, disinfected dishes are returned to the central kitchen of Semmelweis Hospital in Kiskunhalas.

8 Extracorporeal membrane oxygenation: an extracorporeal technique that provides long-term heart and breathing support to individuals whose heart and lungs are unable to provide adequate gas exchange or perfusion to sustain life.

9 Disposable hospital gown with overalls, double gloves, FFP2 or FFP3 mask, hair net, goggles and / or shield.

10 Disinfection= antiseptic.

11 Decree 60/2003 (X. 20.) ESzCsM on the minimum professional conditions necessary for the provision of health services.

12 The dishwasher also has an 85 ° C disinfection rinsing system and a drying condition, thus preventing the possibility of infecting the city hospital.

Presentation of mouth masks used during defence

Mask History

Epidemics have showed up in several places and in several versions in the course of human history, so we have come to realize for a very long time that it is worth covering our faces and preventing the spread of the virus by frequent hand washing and disinfection.

The masks used in the late 19th and early 20th centuries were not much more effective than a piece of textile held in front of a face. The mask was a piece of textile material that loosely covered the face, but had no real protective ability ([URL9](#)).

Picture 2: Bettmann/Getty Images Hungary



Note. [URL10](#).

Just as surgical masks used in healthcare today are not designed to filter out airborne particles, the only expectation at the time was that the doctor should not cough into an open wound during surgery. During the world wars, full-face, air-filtered masks became popular, in which it was not too easy to fight. It is difficult to breathe through the fiberglass filter and the wearer's face quickly

warms up under the mask. This is why it was not widely used on construction sites, even after the dangers of asbestos were recognized.

After the war, the U.S. government determined the need for a lightweight, disposable, safe dust mask in the industry. A company called 3M was licensed in 1972 to mass-produce the N95 mask known today. The fiberglass was replaced to make it easier to breathe, and a molten polymer (Soltani & Macosko, 2018) was compressed into several layers of tiny fibres with high-pressure air. Virus or silicate particles passing between the fibres are trapped in the rod-like fibres to obtain filtered air. As the particles accumulate, the mask becomes more effective, so the longer we wear it, the better it protects (URL11).

Mask types

- Mouth mask
Masks intended to cover part of the wearer's face, in particular the mouth and nose, are marketed as so-called mouth nasal masks.
- Protective mask
In the case of protective masks, the protective function comes to the fore. Depending on the purpose of the defence, we can talk about medical devices (surgical mask) or a respirator, which can be classified as a personal protective device, especially a particle filtering face pieces.¹³ In principle, medical devices or personal protective equipment can only be placed on the market in the European Union if they comply with the Medical Devices Directive¹⁴ and the relevant EU regulation¹⁵ and are CE marked (URL12).
- Medical mouth-nasal mask
A medical mouth-nasal mask is a medical device worn by healthcare and nursing staff to protect the person being treated from potentially infectious saliva and mucus droplets through the mouth or nose of the person treating them. In addition, a medical mouth-nasal mask can protect the wearer's nose and oral mucosa from larger mucus droplets from the person being treated or from the touching of contaminated hands (contact infection). Its main properties are defined in the Medical Devices Directive and in its national implementing regulations, as well as in the European standard EN 14683.¹⁶

13 Filtering Face Pieces – FFP.

14 Council Directive 93/42 / EEC of 14 June 1993 concerning medical devices.

15 EU Regulation 2016/425 on personal protective equipment.

16 Medical masks - Requirements and test methods.

- **Filtering Face Pieces – (FFP mask)**
Medical mouth-nasal products are not suitable for protecting the wearer from airborne viruses or other contaminants from the environment. This requires a respiratory protective device, in particular an FFP mask, which is used against sprays (aerosols) from solid or liquid, non-volatile particles. FFP masks are subject to the Personal Protective Equipment Regulation, their regulations and marketability are governed by the European Union Personal Protective Equipment Regulation 2016/425 and the European Standard EN 149 ([URL13](#)). The Personal Protective Equipment Regulation is directly applicable in all EU Member States. European standard EN 149 distinguishes protection classes FFP1, FFP2 and FFP3. Total leakage is the most important nature for the protective effect of a respirator. This is due to the permeability of the filter and the so-called fit leakage, which develops between the leakage of the fit line of the mask and the face of the wearer of the mask. According to EN 149, both properties are tested for FFP masks. FFP1 masks have the least protective effect, the greatest protection is provided by FFP3 masks ([URL14](#)).

Mouth mask protection capability, product requirements

Each garment has its own physiological protective function (e.g. protection from heat, cold, moisture). Regulation 2016/425 (EU) on the safety of personal protective equipment explicitly excludes from its scope personal protective equipment intended for protection against non-extreme weather conditions. Mouth masks may also have some protective function ([URL15](#)). They can form a physical barrier that, with proper application and use of materials, can reduce the spread of larger droplets and / or contact infection (e.g. contact of the oral and nasal mucosa with an infected hand), such as when the mask wearer coughs. However, this barrier function does not change the purpose of the mouth mask for clothing. This means that it remains a garment and does not qualify as either personal protective equipment or a medical device.

In terms of fit, thinner fabrics, knitted fabrics, and nonwovens fit more easily to the shape of the head around the mouth and nose. A properly optimized cut pattern also helps the mask fit well. In addition, the construction of the masks should allow it to always fit tightly during wear. In order to provide a certain filtering effect of the product, the mask must be made of a fabric with a tight knitting structure or of a combination of fabric and nonwoven or nonwoven fabric. It is preferable to use the same or different fabrics (woven, knitted, nonwoven) in several layers, however, it is not good to create too strong breathing resistance, therefore low or impermeable laminated or multilayer fabrics should not be used.

Reusable mouth masks (possibly also suitable for washing with a suitable disinfectant) must be made of a material that can be cooked but can be washed at a temperature of at least 60 °C or 75 °C. If possible, it is necessary to specify the maximum number of wash cycles, in addition to which the mask retains its water-repellent or other important function. Care must be taken to ensure that the masks do not get wet too quickly. Wetting increases the risk of droplets (which may be infectious) penetrating the mask.

Mask production line, raw materials

The automatic mask production line used for mask production in connection with the employment of prisoners by the Hungarian Prison Service may be able to produce 80 masks per minute, provided that the requirements specified for its operation are met.

Technological and physical characteristics of the machine:

- ultrasonic welding technology,
- automatic work from dosing to making nasal wrinkles and ear buds and closing the side to the finished product,
- the structural frame of the machine is made of aluminium profile elements, so it is stainless, durable, easy to clean and light.

The specification of the machine-made mask is 175 x 80–100 mm, 1–4 layer, non-woven, face-mounted, filter type mask. The raw material is automatically fed, with nose bridge insertion and cutting and ear loop welding. The production stations of the machine: 1 BLANK MASK body maker and 2 ear loop ultrasonic welding stations.

The machine automatically adjusts the raw material roll required for the production and for the three layers. Symmetrically, ultrasonically presses and welds both sides of the outer and filter layers as well as the inner layer. The proportioned material is compressed by the roller and then cut to the specified size. This is followed by bi-directional sorting and transfer to the two separate ear-loop welding stations, so that the production line is balanced and high productivity is achieved. The finishing operation is the welding of the ear cups and the automatic transfer of the finished goods to the digital counter. The ear loops are made automatically by ultrasonic cutting and welding. The nasal wire is also incorporated into the upper edge of the mask by automatic proportion and cutting, which ensures its ergonomics.

Picture 3: *Disposable medical face mask production line*



Note. Created by the author.

The basic material of mouth masks belongs to the group of non-woven fabrics. Nonwovens have an important place among the products of the textile industry. The name itself is not accurate, because although they are indeed fabrics that are not made by classical weaving, they are not knitted or braided either. The name is a mirror translation of the English term ‘nonwovens’, which was then literally adopted in other languages, to the Hungarian terminology as well. The group of ‘non-woven fabrics’ in this sense is a collective name for fabrics which are not made up of intersecting or interlocking yarns but are more or less tangled, albeit consisting of a sheet-like spread of fibres (webs) where the fibres are fastened together by mechanical or chemical means.

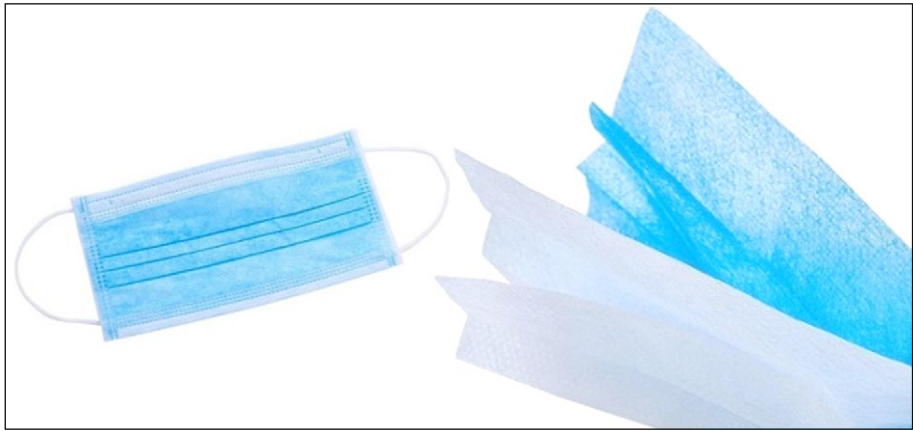
Face mask production

The production of mouth masks is carried out by one of the limited companies, the Bv. Holding Ltd. – in Hajdú-Bihar County Remand Prison, in Kiskunhalas National Prison, and in the Sátoraljaújhely Strict and Medium Regime Prison. Continuity of production is guaranteed by the amount of raw materials available

and the prolonged work of the detainees. The manufactured protective masks are deposited in several parts of the country; they can be delivered immediately according to the needs of the applicant. In order to increase the effectiveness of the control against the epidemic, in addition to the production of mouth masks – at the site of the Kiskunhalas National Prison – the production of disposable, water-repellent laboratory coveralls used in healthcare is also carried out. The confectioning of the protective overalls is continuous according to the incoming needs.

Structure of mouth masks produced by the service

Picture 4: Disposable medical mouth mask



Note. URL16.

The manufactured mask body consists of three material bindings, the adhesion of the layers together is ensured by ultrasonic technology. This can be done with two types of production, called ‘spoundbond’¹⁷ and ‘melt blowing’¹⁸ technology.

17 Spoundbond technology can only be used on non-woven fabrics made of synthetic fibrous material, in which the polymer granules are melted and the melt is formed into continuous fibres (filaments) by an ‘extruder’. The extruder emits a very large number of fibres side by side through its openings, which are solidified by cooling and conveyed to a conveyor belt in a disordered state. The web thus formed is held together by the fact that the slightly still warm fibres adhere weakly together, but this does not provide enough strength so that the web does not require an additional consolidation process.

18 Since the 2000s, the so-called melt blowing process, in which the polymer melt is extruded through micro-sized nozzles surrounded by high-speed blowing gas, has become increasingly important. During blowing, randomly arranged fibres are formed which are spread on a sheet in an unordered state, so that the fibres, after cooling, form a nonwoven fabric which can be used for filtration, sorbents, clothing and drug delivery systems. Significant advantages of melt blowing are simplicity, high specific productivity and solvent-free operation.

The base material of the outer layer is a non-woven polypropylene¹⁹ (PP) fabric with a basis density of 17 g / m² and a production technology of SBPP (spunbond). The base material of the middle and filter layer is a polypropylene (PP) non-woven fabric with a basis density of 25 g / m² and a production technology of MBPP (melt blowing). The base material of the inner layer is also a non-woven fabric of polypropylene (PP) with a basis density of 20 g / m² and a production technology of SBPP (spunbond). The product can be made with ear rubber made using lycra or with a polypropylene bandage. The fit of the mask to the face and nose saddle is ensured by one or two cores²⁰ of 3 mm thick white plastic coated wire ([URL16](#)).

The limited companies of the prison service has a tradition dating back to 2015 in the production of disposable medical face masks on an automated line. In the framework of central supply, the sale to the group of beneficiaries, i.e. mostly to the state health inpatient care, started at that time. At its first meeting on 31 January 2020, the Operational Body adopted an Action Plan, in which it instructed the Hungarian Prison Service Headquarters to switch to the production of protective equipment. On February 1, 2020, at the Hajdú-Bihar County Remand Prison, the production of health protective masks was presented at a press event. Due to the increased demand and the task defined in the Action Plan of the Operational Staff, the organization moved from 8 hours of production per day to 12 hours, and then, after training the detainees, within a short time, 2 x 12 hours per day, i.e. 0–24 hours.

The number of infections identified in Italy began to rise sharply in March 2020, when a decision was made to purchase additional automated lines that could produce a disposable medical mouth mask. Prior to the delivery of the lines, the limited companies with sewing competence began to manufacture mouth masks with a sewing machine from washable and reusable textiles or of nonwovens, disposable materials. The newer machines arrived at the institutions in April and May 2020, first to Sátoraljaújhely and then to Kiskunhalas. After the assembly of the production lines and their test operation, the detainees carry out the production and packaging in a 4–12 hour shift, 24 hours a day. Currently the machines are not in operation during mandatory breaks, maintenance and any necessary repairs; apart from this the production is continuous.

The effective cooperation of the entire prison service – in addition to the indisputable merit of effective defence – is also supported by the fact that it was able

19 Thermoplastic polymer.

20 The core is a metal fibre placed inside the plastic of the nose wire. The name of one or two cores is adapted to the number of metal fibres placed in the plastic.

to provide not only a stable supply of basic disposable health masks for defence, but also an initial production capacity of 25,000 / day increased to an average of 100,000 pieces per day. In order to meet the increased demand, a measure was taken for the extraordinary procurement of raw materials and supplies, the procurement time and price of which increased significantly. Procurement was further hampered by the fact that one of the centres for the production of the necessary nonwovens and filter layers was China, where a significant number of factories did not produce due to the coronavirus. In those provinces where the epidemic still allowed production, or accumulated stocks were still available, either domestic mask production was served there, or the countries of the world obtained some raw materials by bidding to each other.

Closing words

Since the appearance of the first wave of the epidemic, the prison service has been focusing on the defense against the virus with constant attention and energy. The organization will do everything in order to meet the repeatedly increased need for defense equipment and to fulfill every related task.

An outstanding example of this is the Mobile Epidemiological Hospital of Kiskunhalas, which construction has been achieved with unprecedented cooperation, which has never been seen before in the national construction industry. The construction, both nationally and internationally, took an extremely short time – from earthworks to handover – it took only 19 days. Despite the mobile support structure, the inner space meets the minimum health requirements in all respects. In terms of equipment, design and appearance, a modern – meeting the conditions of the 21st century – hospital was established. The hospital is operational in the long run after the external insulation work has been carried out and is suitable for everyday use even after the epidemic has passed.

Our companies also continuously perform quarantine-related printing tasks for epidemiological control. To warn about the epidemic we also produce warning signs, stickers, transit leaflets, information leaflets in foreign languages and maps in coordination with the Task Force on-call center. We are constantly monitoring the relevant needs of the health care system, so instead of thinner, less useful protective cloaks, we have switched to the production of protective cloaks that provide greater protective capacity. And we have further increased our production capacity in this regard.

The portfolio of prison service is extremely wide. Our product range of medical protective equipment includes the disposable medical mouth mask, the

FFP2 mask, the sluice gown, the sluice pants, the sluice shirt, the shoe cover, the visitor's jacket and the doctor's cap.

The prison service has played and continues to play a key role in the defense against the epidemic. We sought to participate effectively in the control of the coronavirus epidemic with an increased number of employees and an increased number of working hours. The results obtained and the quantities produced have shown that as part of national self-sufficiency realized by the employment of detainees, public bodies dedicated to protecting society can survive even the most critical periods, thereby guaranteeing the security of citizens.

References

Soltani, I. & Macosko, W. C. (2018). *Influence of rheology and surface properties on morphology of nanofibers derived from islands-in-the-sea meltblown nonwovens*. *Polymer*, 145(6), 21–30. <https://doi.org/10.1016/j.polymer.2018.04.051>

Online links in the article

URL1: *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

URL2: *Tájékoztató oldal a koronavírusról*. <https://koronavirus.gov.hu/>

URL3: *Naponta húszezer egészségügyi védőmaszk készül a debreceni börtönben*. <https://www.dehir.hu/debrecen/naponta-huszezer-egeszsegugyi-vedomaszk-keszul-a-debreceni-bortonben/2020/02/01/>

URL4: *Országos tisztifőorvos: teljesen teret hódított a brit mutáns Magyarországon*. <https://koronavirus.gov.hu/cikkek/orszagos-tisztifoovros-teljesen-teret-hoditott-brit-mutans-magyarorszagon>

URL5: *Átlépte a magyar határt az első vakcina-szállítmány*. <https://koronavirus.gov.hu/cikkek/atlepte-magyar-hatart-az-első-vakcina-szallitmany>

URL6: *Európa legmodernebb mobil járványkórházát kereste fel Orbán Viktor*. <https://koronavirus.gov.hu/cikkek/europa-legmodernebb-mobil-jarvanykorhazat-kereste-fel-orban-viktor>

URL7: *Kiskunhalasi Országos Büntetés-Végrehajtási Intézet*. <https://bv.gov.hu/hu/intezetek/kiskunhalas/kapcsolat>

URL8: *Lexiq – Triázs*. <https://lexiq.hu/triazs>

URL9: *Maszk történet. Az orvosi maszkok használatának múltjából*. <https://semmelweismuseum.blog.hu/2020/05/15/maszkortenet>

- URL10: *Why the 1918 Flu Became „America’s Forgotten Pandemic.* <https://www.history.com/news/1918-americas-forgotten-pandemic>
- URL11: *Kis maszk történet.* <https://fszek.hu/Entities/93/Events/2002kis-maszkortenet>
- URL12: *A CE jelölés alapjai.* <https://www.ce-jeloles.hu/>
- URL13: *EN 149 Védő maszk tesztek.* <https://www.ceisaret.com/hu/en-149-koruyucu-maske-testleri/>
- URL14: *Útmutató: Védőmaszk és száj-orrmaszk.* https://www.innovatext.hu/sites/default/files/csatolmany/utmutato_a_maszkokhoz_mi_a_kulonbseg_kozottuk_es_mire_figyeljunk_a_termek_gyartasanal.pdf
- URL15: *Összefoglaló az arc/szájmaszk gyártók illetve forgalmazók számára.* https://www.ogyei.gov.hu/osszefoglalo_az_arcszajmaszk_gyartok_illetve_forgalmazok_szamara__20200316
- URL16: *3 rétegű eldobható maszk.* <https://ffp3maszkok.hu/termek/orvosi-eldobhato-maszk/>

Legislation used

- Government Decree 1012/2020 (I. 31.) on the establishment of an Operational Body responsible for the control of the coronavirus epidemic
- Council Directive 93/42 / EEC of 14 June 1993 concerning medical devices
- Act CXVI of 1996 on Atomic Energy
- Decree 60/2003 (X. 20.) ESzCsM on the minimum professional conditions necessary for the provision of health services
- EU Regulation 2016/425 on personal protective equipment
- Government Decree 487/2015 (XII. 30.) on protection against ionizing radiation and the related licensing, reporting and control system
- Government Decree 253/1997 (XII 20) on national town planning and construction requirements (OTÉK)
- 4/2009 (III. 17.) EüM decree on medical devices

Reference of the article according to APA regulation

- Farsang, T. (2021). The Most Modern Mobile Epidemic Hospital of Europe Was Built in Kiskunhalas. *Belügyi Szemle*, 69(SI5), 163-182. <https://doi.org/10.38146/BSZ.SPEC.2021.5.7>



János Schmehl

Operation and Role of the Operative Body of the Hungarian Prison Service Headquarters in the Fight Against COVID-19 Epidemic

A Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága Operatív Törzsének működése és a COVID-19 járvány elleni védekezésben betöltött szerepe

Abstract

During the coronavirus pandemic the Hungarian Prison Service had to introduce measures that were unknown for the service previously and which had a significant impact on the daily duty of the staff. To adapt measures taken by the government for the prison service, the pandemic risks occurring during the special activities had to be modelled. The Operational Body built-up and operated in the Hungarian Prison Service Headquarters took several measures that ensured the framework of rules needed for successful protection. The virus could not enter the Hungarian prisons during the first wave and later on the statistics show more favorable infection and mortality rates among the inmates than in civil life. The current study presents the strategy of defense and the method of central management, as well as provides insight into the background of the decisions made.

Keywords: penitentiary, operational body, COVID-19, pandemic

Absztrakt

A koronavírus-járvány kapcsán a büntetés-végrehajtási szervezetnek új, eddig nem ismert intézkedéseket kellett bevezetnie, amelyek jelentős hatással voltak és vannak a személyi állomány napi munkavégzésére. A Kormány által hozott intézkedések adaptálásához, azoknak a büntetés-végrehajtásra vonatkozó lekövetéséhez modellezni kellett az egyes szaktevékenységek végrehajtása során



felmerülő járványügyi kockázatokat. A Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnokságán felálló és folyamatosan működő Operatív Törzs számos intézkedést hozott, amelyek biztosították az eredményes védekezéshez szükséges keretrendszert. A járvány első hulláma alatt a vírus nem tört be a büntetés-végrehajtási intézetek falain belülre, a továbbiakban pedig a civil élethez képest kedvezőbb fertőződési, illetve halálozási arányokat mutatnak a fogvatartotti statisztikák. Jelen tanulmány a védekezés stratégiáját és a központi irányítás módját mutatja be, valamint betekintést enged a meghozott döntések hátterébe.

Kulcsszavak: büntetés-végrehajtás, operatív törzs, COVID–19, pandémia

Introduction

The emergence of a new variant of coronavirus, its worldwide and extremely rapid spread, and the late decisions of countries/regions (e.g. Southern Italy, Spain, New York State) and/or the lack of compliance of its people formed near-disaster conditions caused by mass illnesses and deaths, certainly opening a new chapter in the future of health crisis management strategies of individual states. The pandemic threatening with the collapse of healthcare system and the economy has spread to all areas of life; there was no question that the Hungarian Prison Service (hereinafter: organization) should also introduce new, so far unknown measures which have a significant impact on the daily duty of the staff, on the employment and agenda of the detainees, on transfers and visiting rules; actually on all the activities carried out by the organization.

Closed communities – as we have seen in the case of Hungarian and foreign nursing homes – are in a special situation. People living here are at increased risk of transmitting the infection. However, the closed nature of prisons can be both an advantage and a disadvantage. The infection-free zone can be successfully maintained for a relatively long time, even if the virus outbreaks in civilian life, provided that we can take effective action against its entry into the institutes. The most practical solution was to maintain the closed nature, and to take and consistently observe health precautions for the staff that regularly enter prisons and deal with detainees. The essence of the protection was to keep the virus out of the prisons for as long as possible, but also to be prepared at all times for the possibility of the infection appearing in an institute. This has become inevitable in the second and third waves. In this situation, our goal was to break the chain of infection through consistent contact research, partial or complete closure of the affected quarters, and the use of special protective equipment.

In this study, I present the cornerstones of the defense strategy pursued by the organization as well as the specific actions taken. My aim is to shed light on the background of some of the measures taken by the Hungarian Prison Service Headquarters (hereinafter: HPS-HQ) and to provide insight into the fulfillment of the guiding principles that were laid down and maintained throughout the crisis management. I am also convinced that this trying period did not pass without positive experiences. We responded creatively to the challenges that arose, in collaboration with our associates. The measures that we executed proved themselves. They helped to increase the security of the prison service, and to reduce the workload of the staff, showing that the organization has emerged from the emergency caused by the pandemic and strengthened by acquiring new skills.

Strategic directions of the defense

A leader also has to make decisions on many issues that are not necessarily among the areas of their expertise. In such situations, it is critical to select the right advisors and pay attention to professionals skilled in the specific field. At the beginning of the protection, it was necessary to define the basics, a system of criteria that would help decision-making and at the same time guarantee the effectiveness of the defense, the maintenance of the security of prison service, the access of our legally defined goals, and the acceptance of the staff and the detainees.

The guidelines of the Government and of the Operative Body Responsible for Coronavirus Epidemic Control of the Ministry of Interior inspired the Operative Body of HPS-HQ, which was established on 7 March, 2020. A quick and direct working relationship was established with the National Public Health Centre (hereinafter: NPHC), and their support provided a solid professional basis and appropriate framework for all measures taken. We were aware of the background of the precautions explained to the population on a daily basis to control the infection and prevent it from spreading, and direct professional support was also available. In a very simplistic way, our job was to translate all this information into the language of the prison service and to validate it in broad areas of the profession. The Operative Body, composed of selected leaders of the HPS-HQ, initially met daily – several times a day if necessary – and assigned tasks to the prison governors via online connection, and involved them in the preparation of decisions and monitored the execution of these decisions.

In order to adapt the measures taken by the Government, the epidemiological risks arising during the execution of each professional activity had to be

modeled. The possibility of taking precautionary measures guaranteeing the basic conditions of safe (as in infection-free) detention in the given situation also had to be modeled; sometimes it was necessary to model the suspension of the activity too (e.g. employment in an external workplace).

Our first and perhaps most important principle was to reduce the number of entries into the territory of prison institutes and to introduce special rules (protective equipment, body temperature measurement, disinfection). It was necessary to minimize the number of encounters between detainees and persons from outside of the prisons.

Another fundamental direction of the measures taken was to ensure that the health care of prisoners does not burden in any way the civil health care system at the expense of the care of law-abiding citizens.

Thirdly, any fundamental rights of detainees or their rights arising from a prison service legal relationship may be limited only to the extent and for the time necessary. Measures must be taken to compensate for any legal disadvantages that may arise.

Preventing the formation of larger groups of prisoners has emerged as an extremely important principle of our defense. As a result, some professional activities had to be carried out in several parts, involving a larger number of staff.

Last but not least, the organization has clearly stated its position on the issue of easing restrictions, according to which mitigation measures taken in civilian life with regard to prison service institutes can be followed only with a significant delay in time. Restrictions must be made more carefully, after careful consideration and with the consent of health authorities.

Gradualism, execution

In addition to the strategic directions mentioned, these two guiding principles have been reflected in all our measures. These two are closely related. Acceptance is essential for a measure to be executable, while providing the basic infrastructural and material conditions. And there are two other conditions for this, correct information and gradualism.

Here we come to the key factor of the whole defense, which is temporality. In order to be able to make decisions gradually, and with leaving time to prepare, we need to identify threats in a timely manner and respond to them in a timely manner. I am convinced that the defense of Hungary, and within that of the organization, is also successful for this reason.

Measures taken

The Operative Body has issued Action Plans as well as specific instructions in connection with the measures to be performed by all prison institutes. These measures were continuously monitored, and checked through data request, photographic documentation and on-site visits by the Operative Body. The necessity of the provisions of the Action Plan and the justification of their maintenance were also monitored by the Operative Body and based on the changing circumstances, re-created them with a view to gradation, formulated additions and amendments, and developed a new Action Plan. The Operative Body has increased staff readiness by implementing regular notification exercises and by standby service.

Following the action plans issued by the Operative Body, the prison institutes developed and submitted to the Operative Body their own implementation plan, taking into account local specifics. These plans include short- and medium-term measures to ensure the safety of detention and to prevent the spread of infection.

As part of the restrictive measures, regular monitoring of detainees' body temperature was introduced. It has been determined that prison institutes should establish an adequate number of cells in which all newly admitted persons should be kept in isolation for 14 days. They can only be placed in the community after an asymptomatic period; a later provision suggested that this could be replaced by two negative PCR tests. They were also ordered to wear a mask.

The placement of the prison population, which is at increased risk due to their age (60+), was examined by the Operative Body, and measures were taken to accommodate and move them as segregated as possible.

Infection risk assessments of areas and premises have been carried out in all prison institutes. In each prison, each area/room was divided into three (red-yellow-green) zones according to the degree of danger. The aim was to differentiate the introductory measures, to create a 'Covid regime system'. Information has been posted on the risk level of the room, as well as on the measures affecting the room and the provisions restricting the conditions of stay. The number of mandatory disinfection cleanings could also be determined differently, based on the classifications. Detainee cleaning teams were set up specifically to carry out disinfectant cleanups, which provided earning possibility for detainees who were temporarily out of work and also provided them with useful opportunities to spend their free time.

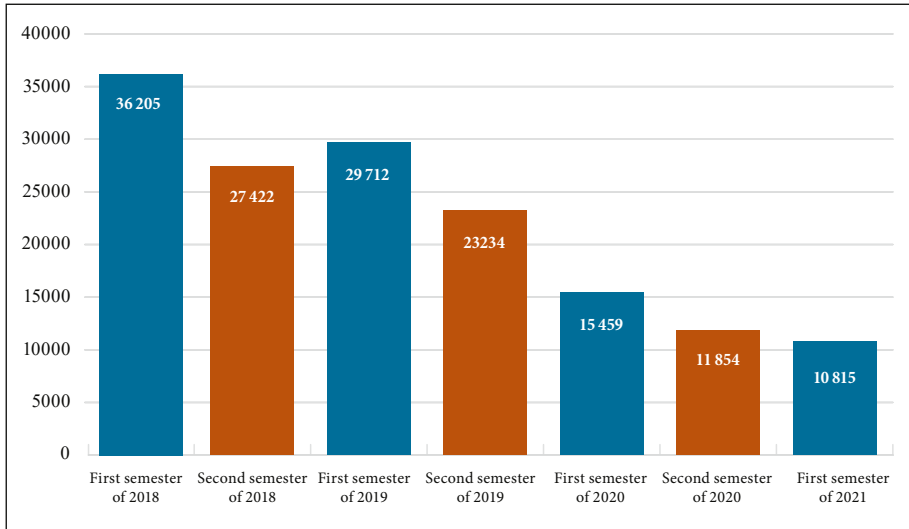
In addition to centrally distributed protective equipment and disinfectants, the HPS-HQ and the prison institutes themselves procured a significant amount of protective equipment; the quantity of the equipment was monitored by the

Operative Body. The Body organized weekly distributions from the central stock to ensure continuity of supply, thus the prison institutes could ensure the formation of the specified amount of reserved stock. With the sufficient supplies, the Operative Body established a comprehensive, regular disinfection of prison institutes. Preventive disinfections are carried out by the prisons themselves, with the employment of detainees.

The organization has taken strict measures regarding the visits. As a first step, all prisons had to set up visitor reception areas where physical contact and the risk of droplet infection were ruled out (plastic wall). After the curfew restrictions entered into force, visiting also ceased. Its full suspension was kept in force even after the removal of the curfew restrictions. The risk of transmission through personal contact during visitation has been identified as one of the most serious threats, therefore its restoration to the pre-emergency order happened only after significant consideration, similarly to the partner organizations in V4 and neighboring countries. In addition to monitoring the similar procedures of foreign prison services, it was of paramount importance that the representative of the NPHC also clearly took a position in favor of maintaining the restriction on the visitation, emphasizing that its termination may be one of the last measures. Accordingly, the contact form for the reception of visitors was reverted on 1 July 2021 with a limited number of relatives, as well as with a clause of having a certificate of vaccination. For those without certification, Skype will remain more widely available under the new regulations, thus the compensation of detainees who cannot benefit from the visits will be solved.

The system of escorts (round-trip transport), which had previously started on a weekly basis from a collection point, was suspended. The transfer of detainees from one institute to another was carried out with regional logistics and central organization (centralized transport system). The number of people involved in escorts fell to its fraction in the first wave, thanks to the National Office for the Judiciary (hereinafter: NOJ). The NOJ has ordered an adjournment break and the organization evaluated the transfer applications more strictly. Escorts for health purposes have taken place, but adequate justification has also been examined in this regard. Other, alternative solutions were used to conduct health examinations (e.g., inviting a doctor to the prison). The transfer of the detainees infected with the coronavirus was carried out by the staff of the Operations Department of the HPS-HQ with central organization and with wearing full protective clothing.

Figure 1: Number of executed escorts

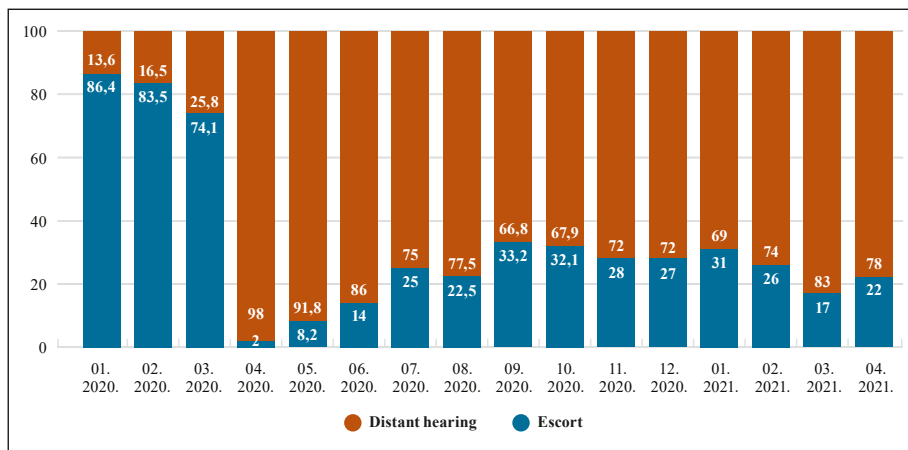


Note. Created by the author.

The determined task of the heads of prisons was to communicate effectively with the leaders of the regional courts and district courts, for the sole purpose of conducting video-hearings. The positive outcome of the discussions, following the lifting of the extraordinary adjournment, was that the majority of judges continued to have distant hearings, at the same time, the number of escorts began to rise again. In order to minimize these, all prison institutes established the conditions for criminal justice hearings to be held within the territory of the prison institutes (prison courtrooms). In the case of two institutes, direct access to the court was provided, so a suitable room was designated there for the purpose.

Consultations were held with the President of the NOJ, and site visits were made to each institute. The rooms suitable for conducting criminal court hearings can only be applied for preparatory meetings, hearings held by delegated judges, and for cases involving one or two defendants located in the same institution. These courtrooms can also be used primarily for sentence execution related judicial hearings. As a result of the measure, escort has been substantially reduced, reducing the workload of personnel and increasing the security of the organization.

Figure 2: Changes in the proportion of distant hearings and escorts ordered by the courts



Note. Created by the author.

In addition to minimizing the number of transports and encounters with civilians, there is another factor that poses a risk of infecting detainees, and that is the personnel itself, whose members are coming home every day. In their case, it was ordered to wear a mask and later a rubber glove in the detention units and during admissions. This measure not only greatly reduced the risk of infection, but also significantly contributed to the improvement of prisoners' mood and sense of security. In addition, all prison institutes provided 3 textile masks per person, and health masks at specific workplaces, which the organization has undertaken to clean, and replace. The Operative Body has issued a photographic methodological guide on the proper use of protective equipment and the proper implementation of disinfection, thus the institutes and institutions were able to perform their daily duty safely.

The infected quarters were closed and the Operative Body decided to order full protective equipment (protective clothing, FFP2 masks, rubber gloves, face protective plastic glass) for those who want to enter these quarters. In such cases, an expert of the Operative Body coordinated the protection with the governor of the affected institute. In all cases, the infections were stopped in such a way that the closure of the prison institute could be avoided.

Restrictions have necessarily appeared in the employment of detainees as well. Primary and secondary education continued to operate in digital form. Certain vocational trainings were suspended, where practical training could not be replaced by distant learning.

The companies were forced to partially cease their production activities due to the spread of the virus. Outside of the prisons, jobs created by employers were also suspended. We assessed what are the critical workplaces that must be maintained when deciding on a possible total closure (e.g. kitchens, hygienic laundries providing services to hospitals, etc.). In addition to the sufficient number of detainees, inmates were trained in these jobs, given that in the event of a possible infection, the missing workforce would affect not only the infected person but all of their contacts. In addition to the sufficient number of workers, more detainees were trained in these jobs. The aim was to ensure the continuous operation of the given workplace at its normal capacity to serve the needs of internal and central supply, even during quarantine. With regards to detainees, the loss of earning opportunities was reduced by reallocating jobs and creating new ones. Statements on production, employment, and inmate earning opportunities were continuously monitored by the Operative Body.

As mentioned earlier, our specific principle is that the health care of prisoners must not result in any disadvantage for the care of law-abiding citizens. Taking this aspect into account we created a department – in accordance with health rules – in the Central Hospital of the Prison Service (by the new name: Medical Centre of the Prison Service) for the observation, placement, and healing of the detainees who require hospitalization. The institution, which also has life support machine capacity, received an epidemiological hospital rating that allowed infected detainees to be cured within the prison service system. The department has been designed to be able to expand as needed. In severe and life-threatening cases, the infected detainee was transferred to an external hospital. The regular testing of those colleagues, who also work in other healthcare institutions, was carried out according to the protocol defined in civil health care. The main building of the new Medical Centre of the Prison Service, built in Berettyóújfalu, was handed over to the Gróf Tisza István Hospital for an unspecified date, in order to provide adequate care to Hungarian citizens in need of hospital treatment, thus helping national defense. The new building was put back into use by the organization in June 2021 after the third wave was stopped. It is currently possible to accommodate infected detainees here.

The Operative Body has developed its own sampling capacities for both staff and detainees. This meant that all medical staff serving in the institution received training on how to execute the samplings. This way the samples only had to be transported to the laboratory, as a result significantly speeding up the process, furthermore omit the entry of an external sampler or the escort of a detainee suspected of being infected. In terms of staff, samples were taken by our healthcare employees arriving at the home of staff member who showed symptoms

of infection. At the same time, we set up sampling points at regional level for colleagues who were able to visit them from their homes without using public transport. Thus, with an appointment, they could be sampled quickly and risk-free at these locations.

The vaccination of staff took place in March–April 2021, organized by the Ministry of Interior. Following the vaccination of law-enforcement officers as defined in the national vaccination plan, inmates were also provided with vaccinations. The Operative Body assessed the willingness of inmates to vaccinate and accordingly, held consultations with the State Secretariat for Territorial Administration to provide vaccines. The vaccination process took place in one day, with the full involvement of the health care staff of the HPS-HQ and the prison service institutes, at 32 locations, with a total of 11,568 detainees. Inmates who were admitted after this are checked for the presence of a vaccine and, in case it is missing, vaccination is offered to the detainee. According to a special provision of the Operative Body, those, who received their first shot during their civilian life, second doses of the same vaccine will be given in the prison institutes. Many detainees enter the institution unvaccinated but leave the institution vaccinated thanks to the easy availability. As of June 30, 2021, the vaccination rate of personnel was 66.42%, while that of inmates was 78.51%.

Monitoring the mood of prisoners, compensatory measures

The Operative Body followed the actions of the prison service organizations of the V4, neighboring and other European countries. Events involving fatalities (prison rebellion, riot) in Brazil, Italy, or even neighboring Romania could not escape our attention either, and we saw these events as warning signs. As a result, when dissatisfaction, incomprehension or misinformation surfaced, measures were taken in all cases to deal with the situation in a professional, personal manner and to provide explanations.

The mood of the detainees was monitored by the department responsible for intelligence, and was reported to the Operative Body on a weekly basis. The information gathered was important for mapping the general mood of the prison population and the misconceptions that spread among them. We were looking for answers to the question of how restrictive measures are received, whether their significance is understood.

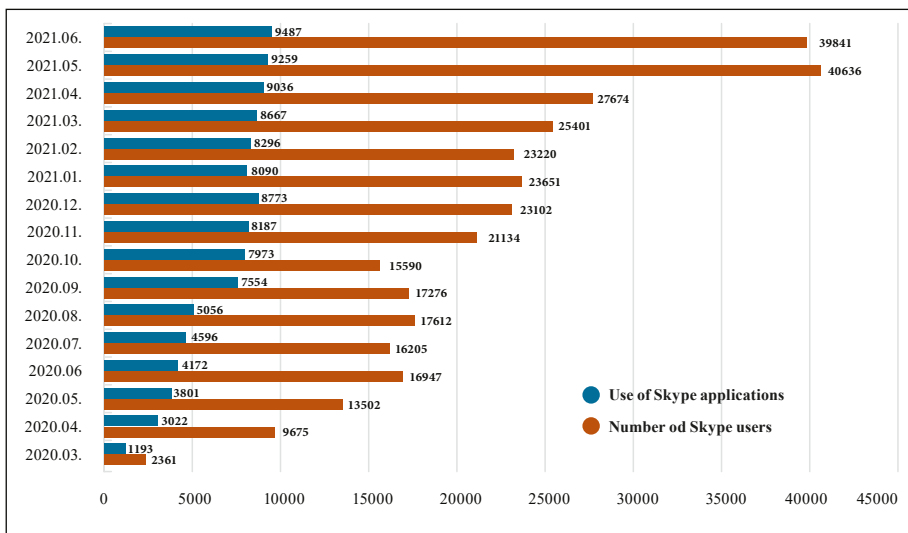
As I mentioned earlier, decisions can be executed successfully if they are accepted. All indications were that it was possible to make the detainees understand that the restrictions had been introduced primarily for their health. And as

long as the system can remain closed, prisons are among the safest places in the country. Of course, impatience was present in the system, mainly due to the lack of visiting, but this could be remedied by appropriate compensatory measures.

For detainees, detention is the basic situation. Nevertheless, we should not underestimate what it means for detainees with active relationships to receive regular visitors and what the periodic lack of these connections means for them. So we had to take action.

We made visiting possible for detainees via regular Skype calls, which were available in a differentiated way, at different times. We created the technical conditions in all institutes, and the system met the requirements. We have extended the possibility of a Skype call to counsels, lawyers and prosecutors, further reducing the number of entries. Detailed instructions and regulations have been issued to verify the smooth and proper use of the Skype device, which we have made available to all participants. The new system was clearly well received. The big advantage is that detainees can see their relatives on a weekly basis. Also, in more cases, a person who did not have a contact person before took advantage of the opportunity, or the detainee may have been able to speak to a long-unseen relative. There is an unequivocal need for the contact form of Skype to be maintained.

Figure 3: *The use of Skype as a form of contact*



Note. Created by the author.

In addition, the Operative Body generally increased the time frame for telephone calls by 15 minutes per week as a mood-improving measure due to the suspension of contact between detainees and their relatives. Detainees who did not have a mobile phone in the prison institute could call their contacts free of charge 3x5 minutes a month at the expense of the prison. On the online platform created by the prison service, online package sending was still available to relatives. Advance transfer to a deposit account was also available allowing the detainees to purchase necessities in the shop of the prison institute. Their quantitative restrictions have been relieved in view of the situation.

As a result of the closure and fewer job opportunities caused by the epidemic, measures were taken to spend the increased free time of the detainees and to attract their attention. By purchasing new equipment, the HPS-HQ ensured that there was a television in every cell. This has a dual purpose; on the one hand, it attracts the detainee's attention, and on the other hand, they can obtain authentic information about the protective measures taking place in the country. Thus supporting the justification of the new rules required in the prison institutes.

Compensatory measures also include an increased number of bathing opportunities, free use of the prison's gym, an increased length of stay in the open air, and prioritizing small group reintegration sessions and psychological hearings. In the case of compensatory measures, we were constantly monitoring the decisions made in the civil life, thus, for example, the use of the gym was not possible within the prison walls during the period when it was also banned in the civil life.

Communication

With regards to certain measures and the protection in general, communication has a crucial role in having the decisions accepted and in transferring the correct information. During the information of our staff, we did lean on the governmental campaign, and it was stipulated for the governors of the prisons to inform their colleagues about the early detection of the disease and about the measure to be taken.

When informing inmates, first of all I would like to emphasize personal contact. Reintegration officers were visiting from cell to cell, furthermore gave information in smaller groups day by day about the current situation. The Communication Department of the HPS-HQ prepared outstanding short videos in order to inform the inmates. This work has been recognized on the central level as well ([URL1](#), [URL2](#), [URL3](#), [URL4](#), [URL5](#)). These materials were regularly shown on the CCTV system of the prison service. Furthermore short videos

were prepared for the relatives that were also introduced on our webpage and throughout the social media. Information posters – in various Covid-related topics – were placed in community areas. We have published an extra issue of the ‘Prison news’, a drawing contest was launched and a prayer-booklet was published and distributed containing the works and prayers of the inmates.

We also operate a “call-center” during office hours, by calling the call-center a designated colleague can be reached in each institute, who provides up-to-date information on the measures taken by the organization and the changed rules. For the questions received by the various media on a daily basis, the Operative Body provided the necessary information.

New measures to be maintained in the future or to be introduced based on the experience of the emergency

As I pointed out in my introduction, the Operative Body also monitored the effects of the decisions made with regard to which decisions have a right to exist after the epidemic. What are the positive effects and directions that are justified in the day-to-day operation of the organization?

When creating the detailed rules of certain provisions, the aspect was already to be sustainable and functional even after the epidemic. In these respects (e.g. Skype, criminal court hearings in prisons), the time spent during an emergency can be considered a kind of test run. With regard to other measures (e.g. isolation for 14 days / over 60 years), the organization works on regulations that preserve their essence, but are further thought through.

With the suspension of visiting, the amount of incoming prohibited items, which endanger the order and security of the prison service, also decreased in direct proportion. As a result, in addition to the previously reformed package delivery system, another critical access route was closed. Of course, the possibility of having personal visitors must be ensured once the pandemic ended. Nevertheless, at national level, through 285 telecommunication devices, under uniformed regulation, Skype connection contact persists.

The creation of meeting rooms in the prison institutes for the purpose of conducting criminal court hearings was also generated by the need at the time of the epidemic. Through the working relationship established with NOJ, it was possible to quickly create a solution without escorts, and at the same time supporting the court proceedings. With the creation of meeting rooms, the newly built infrastructure background has also contributed to the reduction of workload of the staff and security of detention.

There was a significant demand for the domestic production of protective equipment during the period of mass illnesses. Production can basically be carried out with the involvement of trained labor. Thus the organization has established production lines in the Hajdú-Bihar County Remand Prison, Sátoraljaújhely Strict and Medium Regime Prison, and Kiskunhalas National Prison, where disposable mouth masks have been made. The employment opportunities provided by the developments will be maintained for the detainees even after the end of the epidemic, and the activity contributes to the provision of civil healthcare institutions and to a more predictable planning of national defense.

The leaders of inpatient health care facilities of the prison service took measures not to be necessary for patients to appear in person on healthcare related events where the personal appearance was obligatory before. For this reason, inpatient institutions continued to issue specialist medical prescriptions electronically. The measure taken has significantly reduced the number of escorts and the administrative burden. Due to the positive experience, a proposal is made to continue the activity electronically without the personal appearance of the sick detainees in case it is possible.

A mandatory waiting period of 14 days and quarantine for newly admitted detainees may be part of a future admission procedure. With a shorter time interval (e.g. 5–7 days), caution and prevention would be primary, which idea is also feasible for the period before the admittance to the releasing cell. In this way, it would be ensured that the health risk would not be accidentally transferred from civilian life to prison life, nor from prison life to civilian life. The possibility of accommodating detainees over the age of 65 together is also being examined by the organization, because this age group belongs to the vulnerable age group not only due to the epidemic and viral infection, but also due to their fragility and vulnerability. Through co-location, their employment could also be rationalized, if the employment of prisoners would take place specifically limited to this department.

The effectiveness of measures against the coronavirus predicts that the occurrence of the usual seasonal diseases, which are also transmitted by droplet infections (e.g. flu), can significantly reduce the number of illnesses among detainees. Procedures will be developed to prevent the spread of droplet infection diseases until the start of the flu season. For the detainees, the prison institutes provided detergents and toiletries continuously, during which the need for protection developed among the detainees. Developing a more hygienic approach and culture for detainees can also contribute to the success of reintegration.

During the epidemic, the number of escorts was radically reduced, and the system of weekly circular escorts was suspended. All this highlighted that there

is a reason for a complete rethink of the transportation system, which increases cost-effectiveness while reducing workload.

The epidemic situation has caused our organization to remain more open to digital solutions, and expanded its meeting system with well-functioning, fast, online briefings.

Central Office - Immediate response and organization of evaluation and analysis work

In the first wave of the epidemic, due to preventive measures and the relatively low level of social transmission, no detainee was infected in Hungary. The first positive case was registered on 16 September 2020. Due to the growing number of infections among staff and inmates, it has become essential to start the operation of the Operative Body.

Within the Operative Body, we established the Central Office, which consisted of a senior leader colleague and delegates from all specializations involved in the work of the Operative Body. The Central Office, operating 0–24 hours, became the working body of the Operative Body. All information arrived here, thus a fast-reacting inspection body with authentic data was set up. It was responsible for maintaining central databases, supporting decision-making through various statistics derived from extractable data, and carrying out evaluation and analysis work.

Based on statistics maintained by the Central Office, the number of samples and infections in the epidemic situation was as follows.

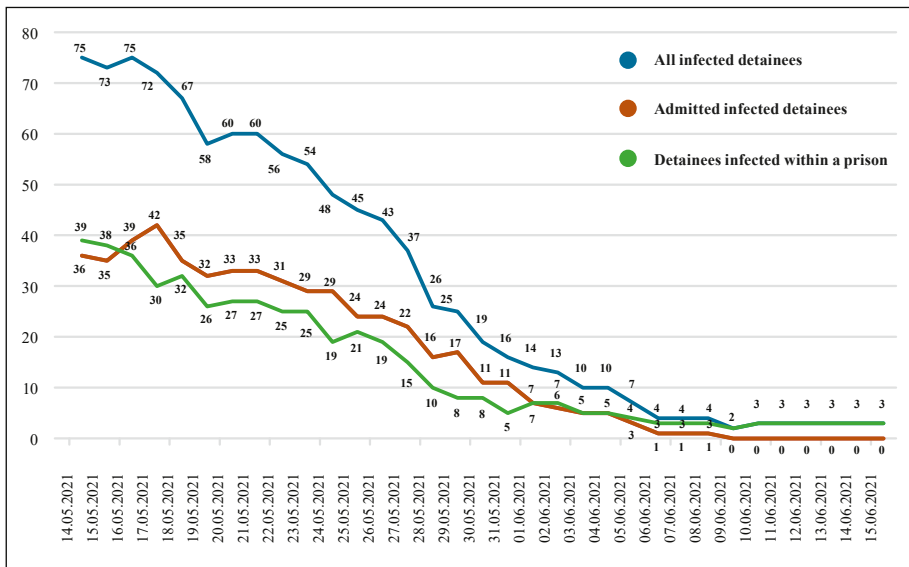
Figure 4: *Coronavirus testing data, 2021. 06. 30.*

	Total persons examined from 12/03/2020 to 29/06/2021	Positive cases		Negative cases	On June 30, 2021, under examination	Number of rapid tests performed
		Healed	Infectious on June 30, 2021			
Personnel	11178			8555	7	3380
		2616	0			
Detainees	13844	1341	1	12495	7	1617
In total:	25022	3957	1	21050	14	4997

Note. Created by the author.

During the third wave, we also lead statistics to find out what extent does the infection enter the prison institutes trough newly admitted detainees. This statement further complicates the situation if we want to determine the success of the defense, since we could not refuse to admit infected persons. At the same time, it is clear that although these individuals appeared in the statistics of infected detainees, the prison service legal relationship had nothing to do with their infection. Of course, newly admitted, infected inmates remained in single placement until their full recovery or were transferred to the Medical Center of the Prison Services when it was necessary.

Figure 5: Admission of infected detainees from 13/05/2021 to 15/06/2021



Note. Created by the author.

If we compare the proportions of infections and deaths with the data in civil life, we can clearly see that the closure of the institutes has been turned to their advantage. The rate of infection and death of detainees also remained below that of the civilian population. We performed an exceptionally high number of tests among our staff who are in daily contact with the world outside of the prison. And the large number of – often asymptomatic – infections diagnosed highlight that latency may certainly be present in national data.

Figure 6: Statement of the organization's data on the coronavirus in relation to national figures, based on information as of 13 June 2021

National data (population: 9 769 526 persons)									
Active infected (persons)		Recovered (persons)		Deceased (persons)		Infected so far (persons)		Number of samples (case)	
52 272	0,53%*	724 614	7,41%*	29 904	0,3%*	806 790	8,2%*	5 962 887	61,03%*
Data on the staff of the organization (number of staff: 9 419 persons)									
Active infected (persons)		Recovered (persons)		Deceased (persons)		Infected so far (persons)		Number of samples (case)	
6	0,06%**	2 610	27,7%**	6	0,06%**	2 622	27,83%**	24 588	261,04%**
Data on detainees (number of detainees: 17 848 persons)									
Active infected (persons)		Recovered (persons)		Deceased (persons)		Infected so far (persons)		Number of samples (case)	
3	0,01%***	1 337	7,49%***	15	0,08%***	1 355	7,59%	28 586	160,16%***

Note. Created by the author.

- * Compared to the total population of Hungary
- ** In relation to the total staff of the organization
- *** In relation to the total number of detainees

The highest level of infection at one time was 610 on the part of the staff (22 March 2021) and 169 on the part of the detainees (10 March 2021). Redeployment was made only for the purpose of maintaining the operation of a critical workplace (mask manufacturing factory of Kiskunhalas). Occasionally, work had to be suspended in the kitchen of a prison institute due to the infection. In such cases, the alimentation of detainees was provided by another nearby prison institute.

Summary

The timely and gradually executed measures were leading in the right direction and were able to ensure the smooth operation of the prison service during the epidemic. Our efforts were not in vain, during the first wave of the epidemic we managed to keep the virus outside of the prisons. In the second and third waves, the various statistics show a favorable picture of our activity. In the meantime, our organization continued the construction and completed the establishment of the Medical Center of the Prison Service in Berettyóújfalu on time. The construction of 10 new prison units have also been completed, as a result, 2,750 new capacities were established on 13 July 2020, with this resolving the problem of

the decades over-crowding of prison institutes. The newly established capacities allowed compliance with the rules in connection with the distance between the detainees during the epidemic.

The staff of the organization performed the specified special tasks professionally and in a disciplined manner. Due to the correct management communication, continuous information and the visible results, our measures have been accepted, and are widely known and recognized in society.

I want to thank again for the perseverance of all my staff and for their proven perseverance in difficult times. I would also like to thank the organization's medical staff for their dedicated work, and the exemplary work of our leaders.

Online links in this article

URL1: *The prison service has began manufacturing medical protective masks.* <https://www.youtube.com/watch?v=MOkTN9-kWvw>

URL2: *Information for detainees about the coronavirus epidemic.* <https://www.youtube.com/watch?v=ULoqY0POq3o&t=13s>

URL3: *Message to relatives from prison.* <https://www.youtube.com/watch?v=wAaCazIqd5o>

URL4: *Disinfection in Hungarian prisons.* <https://www.youtube.com/watch?v=2cOpQcUVPYo>

URL5: *Protection against coronavirus in prisons.* <https://www.youtube.com/watch?v=YjSnKlpCmH8>

Reference of the article according to APA regulation

Schmehl, J. (2021). Operation and Role of the Operative Body of the Hungarian Prison Service Headquarters in the Fight Against COVID-19 Epidemic. *Belügyi Szemle*, 69(S15), 183-200. <https://doi.org/10.38146/BSZ.SPEC.2021.5.8>

KÖZLÉSI FELTÉTELEK

A Belügyi Szemle kiemelten a Belügyminisztérium felügyeleti és szervezeti rendszeréhez illeszkedő olyan tudományos közleményeket fogad be és jelentet meg, amelyek elsősorban a rendvédelemmel, a közrenddel és a közbiztonsággal, a biztonságpolitikával, az önkormányzatisággal összefüggő kérdésekkel, a társadalmi devianciákkal, valamint a rendészet kérdéseit kriminológiai, kriminálszociológiai, büntetőjogi és rendészeti szempontból elemzi és értékeli.

A Belügyi Szemle az Open Journal System-Folyóirat Szerkesztő Rendszer alkalmazáson keresztül fogadja a szerzőktől a kéziratokat.

A beküldött közlemény visszaigazolása során a Szerkesztőség tájékoztatja a szerzőket a beküldött kézirat befogadásáról és várható megjelentetéséről. A Szerkesztőség a beérkezett kéziratokat szakmai és tudományos szempontokból lektoráltatja, és fenntartja a jogot a kéziratok stilizálására, korrigálására, tipografizálására.

A Szerkesztőség másodközlést nem vállal.

A Belügyi Szemlében megjelent cikkek nem feltétlenül tükrözik a Szerkesztőség álláspontját, azok tartalmáért való felelősség minden esetben a szerzőket terheli. A lap egésze, az egyes cikkeket is beleértve, szerzői jogilag védett, ezeknek a szerzői jogi törvény keretein kívül történő bármilyen felhasználása jogellenes és büntetendő.

A folyóirat megrendelhető a Szerkesztőség e-mail címén vagy telefonon.

Telefonszám: +36 (26) 795-900 / 24-600

Email: szerkesztoseg@belugyiszemle.hu

Web: www.belugyiszemle.hu

OJS: ojs.mtak.hu/index.php/belugyiszemle/index



