



ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE
NAIH nyilvántartási szám: 40689



Az alapvető jogok biztosa
mint OPCAT nemzeti megelőző mechanizmus

JELENTÉSE

az AJB-1424/2015. számú ügyben

Előadók: dr. Fliegauf Gergely
dr. Izsó Krisztina
dr. Rostás Rita
dr. Sárközy István

Látogatás helyszíne: Büntetés-végrehajtás Központi Kórház, Tököl

2015.

**Az alapvető jogok biztosa, mint OPCAT nemzeti megelőző mechanizmus
jelentése
az AJB-1424/2015. számú ügyben**

Előadó: dr. Sárközy István

Az eljárás megindulása

A kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés elleni egyezmény fakultatív jegyzőkönyvét (a továbbiakban: Jegyzőkönyv) a 2011. évi CXLI. törvény hirdette ki. A Jegyzőkönyv célja egy olyan rendszer létrehozása, amelyben független nemzetközi és nemzeti testületek – a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés megelőzése céljából – olyan helyszínekre látogatnak el rendszeresen, ahol embereket fosztanak meg a szabadságuktól.¹

A Jegyzőkönyv 3. cikke értelmében – az 1. cikkben megfogalmazott cél megvalósítása érdekében – valamennyi részes állam belföldi szinten létrehoz, kijelöl vagy fenntart egy vagy több látogató testületet (nemzeti megelőző mechanizmust) a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés megakadályozása érdekében.

A Jegyzőkönyv 4. cikke szerint az államnak a nemzeti megelőző mechanizmus látogatásait bármely, a joghatósága és ellenőrzése alatt álló helyen lehetővé kell tennie, ahol embereket valamely hatóság utasítására, kezdeményezésére, hozzájárulásával vagy elfogadásával a személyes szabadságuktól megfosztják vagy megfoszthatják (a továbbiakban: fogvatartási helyek).

Magyarországon 2015. január 1-jétől nemzeti megelőző mechanizmusként (a továbbiakban: NMM) az alapvető jogok biztosa jár el, aki az említett feladatainak teljesítése során a fogvatartási helyeken a szabadságuktól megfosztott személyekkel való bánásmódot beadvány és alapvető joggal összefüggő visszásság hiányában is rendszeresen vizsgálja.²

A látogatás helyszínének kiválasztása

Működése első évében az NMM főként olyan helyszínekre látogat, ahol a fogvatartottak létszáma miatt, a rossz bánásmód megelőzését szolgáló, jogszabályban előírt elhelyezési körülmények megvalósulása különösen fontos. A Büntetés-végrehajtás Központi Kórházát (a továbbiakban: Kórház) az állampolgári jogok országgyűlési biztosa korábban már több alkalommal vizsgálta és 2013-ban a Kínzás és az Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy Büntetés Megelőzésére létrejött Európai Bizottság (a továbbiakban: CPT) is meglátogatta. A látogatás elsődleges célja a korábbi látogatásokról, illetve vizsgálatokról szóló jelentésekben megfogalmazott ajánlások megvalósulásának nyomon követése volt.

A nemzeti megelőző mechanizmus hatásköre

A Jegyzőkönyv 4. cikke értelmében fogva tartási helynek minősül bármely olyan hely, ahol az embereket valamely állami hatóság utasítására, kezdeményezésére, hozzájárulásával vagy elfogadásával megfosztják vagy megfoszthatják személyes szabadságuktól. Ugyanezen cikk 2. bekezdése szerint szabadságelvonás mindennemű fogva tartást vagy bebörtönzést jelent, valamint egy személy elhelyezését olyan állami vagy magántulajdonú, őrizetbe vételi

¹ Jegyzőkönyv 1. cikk.

² Lásd az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény 39/A. §-át, valamint a 39/B. § (1) bekezdését.

környezetben, amelyet az illető valamilyen bírói, közigazgatási vagy más hatóság utasítására önként nem hagyhat el.

A büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény (a továbbiakban: Bvtv.) 121. § (1) bekezdése értelmében a szabadságvesztés végrehajtása alatt az elítélt szabad mozgáshoz, tartózkodási hely szabad megváltoztatásához, és szabad orvosválasztáshoz való joga szünetel. A Bvtv. 160. §-a szerint a büntetések és intézkedések végrehajtása során az elítélt egészségi állapotának megfelelő gyógyító-megelőző ellátását elsősorban a fogva tartó bv. intézet, illetve a Kórház [...] biztosítja, és az elítélt ezt az ellátást köteles igénybe venni. A Bvtv. hivatkozott előírásaira figyelemmel a Kórház fogva tartási hely, így annak látogatása a nemzeti megelőző mechanizmus hatáskörébe tartozik.

Az érintett alapvető jogok

- *Az emberi méltósághoz való jog:* „Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.” [Alaptörvény II. cikk]
- *A kínzás, embertelen, megalázó bánásmód vagy büntetés tilalma:* „Senkit nem lehet kínzásnak, embertelen, megalázó bánásmódnak vagy büntetésnek alávetni, valamint szolgaságban tartani.” [Alaptörvény III. cikk (1) bekezdés]
- *A lelkiismeret és a vallás szabadságához való jog:* „Mindenkinek joga van a gondolat, a lelkiismeret és a vallás szabadságához. Ez a jog magában foglalja a vallás vagy más meggyőződés szabad megválasztását vagy megváltoztatását és azt a szabadságot, hogy vallását vagy más meggyőződését mindenki vallásos cselekmények, szertartások végzése útján vagy egyéb módon, akár egyénileg, akár másokkal együttesen, nyilvánosan vagy a magánéletben kinyilvánítsa, vagy kinyilvánítását mellőzze, gyakorolja vagy tanítsa.” [Alaptörvény VIII. cikk (1) bekezdés]
- *A testi és lelki egészséghez fűződő jog:* „Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.” [Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdés]
- *Megkülönböztetés tilalma:* Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékosság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.” [Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdés]
- *A magánélet tiszteletben tartásához fűződő jog:* „Mindenkinek joga van ahhoz, hogy magán- és családi életét, otthonát, kapcsolattartását és jó hírnevét tiszteletben tartsák.” [Alaptörvény VI. cikk (1) bekezdés]
- *A panasztétel joga:* „Mindenkinek joga van ahhoz, hogy egyedül vagy másokkal együtt, írásban kérelemmel, panasszal vagy javaslattal forduljon bármely közhatalmat gyakorló szervhez.” [Alaptörvény XXV. cikk].

Az alkalmazott jogforrások

Nemzeti jogforrások

- Magyarország Alaptörvénye;
- 2011. évi CXI. törvény az alapvető jogok biztosáról (a továbbiakban: Ajbt.);
- 1988. évi 3. törvényerejű rendelet a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmódok elleni nemzetközi egyezmény kihirdetéséről;

- 2011. évi CXLIII. törvény a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés elleni egyezmény fakultatív jegyzőkönyvének kihirdetéséről;
- 1991. évi LXIV. törvény a gyermek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt egyezmény kihirdetéséről;
- 1993. évi XXXI. törvény az emberi jogok és az alapvető szabadságok védelméről szóló, Rómában, 1950. november 4-én kelt Egyezmény (a továbbiakban: Európai Emberi Jogi Egyezmény) kihirdetéséről;
- 1999. évi XLII. törvény a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek forgalmazásának egyes szabályairól;
- 2013. évi CCXL. törvény a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról (a továbbiakban: Bvtv.);
- 1997. évi CLIV törvény az egészségügyről (a továbbiakban: Eütv.);
- 8/2014. (XII.12.) IM rendelet a büntetés-végrehajtási intézetekben fogvatartott elítéltek és egyéb jogcímen fogvatartottak egészségügyi ellátásáról;
- 16/2014. (XII.13.) IM rendelet a szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbíróság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól (a továbbiakban: IM rendelet);
- 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről;
- 2147/2002. (V. 10.) Korm. határozat a büntetés-végrehajtás fejlesztési programjáról.

Nemzetközi jogforrások

- Az Európa Tanács Miniszteri Bizottságának az Európai Börtön szabályokról szóló R/2006/2 ajánlása a Tagállamok számára (a továbbiakban: Európai Börtön szabályok)
- A CPT 3. általános jelentése.³
- A CPT 24. általános jelentése.⁴
- A CPT 1990. július 29. és 1990. augusztus 10. között Nagy-Britanniában tett látogatásáról szóló jelentése.⁵
- A CPT 2013. április 3. és 2013. április 12. között Magyarországon tett látogatásáról szóló jelentése.⁶

A látogatás módszere

A nemzeti megelőző mechanizmus látogatásainak célja, hogy az érintett hatóságokat és intézményeket a rossz bánásmód megelőzését szolgáló intézkedéseik hatékonyságának javítására ösztönözze.⁷ Az alapvető jogok biztosát az NMM feladatainak teljesítése során, az Ajbt.-ben meghatározott általános vizsgálati jogosultságok mellett, speciális jogkörök is megilletik. Az Ajbt. 39/B. § (3) bekezdése értelmében, az alapvető jogok biztos a helyszíni ellenőrzés során

- a fogvatartási helyekre és a vizsgált hatóság egyéb helyiségeibe korlátozás nélkül beléphet,
- a fogvatartási helyek számára és földrajzi helyére, valamint a fogvatartási helyeken lévő, szabadságuktól megfosztott személyek számára, a velük való bánásmódra és

³ CPT/Inf (93) 12.

⁴ CPT/Inf (2015) 1,

⁵ CPT/Inf (91) 15.

⁶ CPT/Inf (2014) 13.

⁷ Lásd: Report on the Visit of the Subcommittee on Prevention of Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment to The Maldives (26 February 2009), 5. pont.

fogva tartásuk körülményeire vonatkozó összes iratba korlátozás nélkül betekinthes, azokról kivonatot és másolatot készíthet,

- a vizsgált hatóság munkatársát és a szabadságától megfosztott személyt is beleértve bármely ott tartózkodó személyt meghallgathat.

Az Ajb. 39/D. § (3) bekezdése értelmében, az alapvető jogok biztosa a nemzeti megelőző mechanizmus feladatainak teljesítésében való közreműködésre a köztisztviselő munkatársak mellett eseti vagy állandó jelleggel más szakértőket is felhatalmazhat. Miután a látogatás – az alapvető jogok biztosának korábbi vizsgálataitól eltérően – a Kórházban tartózkodó betegek ellátásának egyes, orvos-szakmai szempontjaira is kiterjedt, a feladat ellátásában egy megbízott orvos szakértő is közreműködött. A látogatása során a következő vizsgálati módszereket alkalmaztam:

- a) helyszíni iratbetekintés, dokumentumok bekérése, mérések elvégzése,
- b) az elhelyezés körülményeinek megtekintése, fényképfelvételek készítése, az alábbi fókuszpontokkal:
 - épületek, helyiségek állapota, a fogvatartottak biztonsága és szükségleteinek biztosítása szempontjából;
 - személyes higiéné biztosítása;
 - orvosi ellátás, gyógyszerelés biztosítása;
 - a várandós nők, a kisgyermekes anyák és az újszülöttek elhelyezése és ellátása;
- c) a fogvatartottak, a személyi állomány tagjainak és az intézmény vezetőségének személyes meghallgatása, a fogvatartottak és a személyi állomány tagjai viselkedésének az alábbi szempontok szerinti megfigyelése:
 - bánásmód általában;
 - munkáltatás, szabadidős programok,
 - kapcsolattartás a külvilággal;
 - kommunikáció, konfliktuskezelés és fegyelmezés;
 - panaszkezelés.

A személyes meghallgatások interjúk formájában, előzetesen kidolgozott, iránymutatásként szolgáló kérdéssor alapján történtek.

A látogatás résztvevői

dr. Fliegaufer Gergely pszichológus, a látogatás vezetője
dr. Izsó Krisztina jogász
dr. Rostás Rita pedagógus, pszichológus
dr. Sárközy István jogász
dr. Nemes János, megbízott orvos szakértő

A látogatás időpontja: 2015. április 2.

A jelentés elkészítésében közreműködött: dr. Haraszti Katalin jogász

A jelentés felépítése

1. Előzmények
2. Az intézmény alapadatai
3. Megállapítások
4. Összefoglalás
5. Ajánlások

1. Előzmények

1. Az állampolgári jogok országgyűlési biztosa az AJB-1161/2009. számú jelentésében kifogásolta, hogy az 5/1998. (III. 6.) IM rendelet az elítéltek egészségügyi ellátás visszautasításával kapcsolatos önrendelkezési joga korlátozására vonatkozó szabályokat az egészségügyről szóló törvényre történő hivatkozás nélkül határozta meg, ezért az Alkotmánybírósághoz fordult.

2. Az állampolgári jogok országgyűlési biztosa az AJB-6959/2010. számú jelentésében kifogásolta, hogy a Kórház *pénzügyi-gazdasági kérdésekben nem önálló*, hanem a Fiatalkorúak Büntetés-végrehajtási Intézetétől függ. Bár a két intézmény működésében voltak közös pontok, azonban abból adódóan, hogy a Kórház elsődlegesen nem klasszikus értelemben vett büntetés-végrehajtási funkciót lát el, a Fiatalkorúak Büntetés-végrehajtási Intézetével való együttműködése nehézkes volt.

A Kórház közműrendszerét 50 éve nem újították fel, és a karbantartások mindössze a legszükségesebb hibák elhárítására szorítkoztak. Az intézmény *fűtési rendszere annyira elavult volt*, hogy fogvatartottak egy része, meleg víz hiányában, időnként csak hideg vízben tudott fürdeni. A központi épületben egyetlen lift működött, amelyet nem csak személyek, hanem például étel- és az elhunytak testének szállítására is használtak. A felvonó gyakori meghibásodása sok gondot okozott a betegellátásban. A nyílászárók elhasználódtak, nem feleltek meg a biztonsági követelményeknek. *A főépület és a hozzá tartozó épületek teljes rekonstrukcióra, a Kórház kórterméinek elhasználódott berendezése pedig felújításra, illetve cseréire szorult.*

A fogvatartottak foglalkoztatásával kapcsolatban az állampolgári jogok országgyűlési biztosa megállapította, hogy a Kórház csak a női fogvatartottaknak tudott szakkör jellegű foglalkozásokat biztosítani. Egyes kórházi osztályok könyvtárat működtettek, azonban DVD és videó lejátszó csak a Tüdőbeteg és a Szülészet-nőgyógyászati Osztályon volt. Az állampolgári jogok országgyűlési biztosa a fogvatartottak létszámához képest, a nevelők és felügyelők számát sem tartotta arányosnak. Az említett körülmény, továbbá a pszichológusi és/vagy szakpszichológusi státusz hiánya közvetlenül veszélyeztethette a fogvatartott betegek és a személyi állomány lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez, valamint a személyi állomány emberi méltóságához való jogát, mivel szolgálati feladataik ellátása során fokozott mentális terhelésnek voltak kitéve.

3. A CPT a legutóbbi, 2013. április 3-12. között tartott, időszakos magyarországi látogatás során a Kórházba is ellátogatott. A látogatásról szóló jelentés szerint a Kórház jól kialakított baba-mama részlegében a szaniterek rossz állapotban voltak. Az intézmény többi részlegén kevés volt a férőhely, a szobák szűkösek voltak, és a berendezésük sem volt megfelelő. A főépület harmadik emeletén gyakran nem volt meleg víz. A Kórház a fogvatartottaknak foglalkoztatását sem biztosította, így ők egész nap a kórtermekben tartózkodtak. Több fogvatartott arról is beszámolt, hogy a napi egy óra szabad levegőn tartózkodás, valamint a cigarettaszünet csak részben vagy egyáltalán nincs biztosítva. Több fogvatartott a szabad levegőn tartózkodáshoz nem rendelkezett megfelelő ruházattal. A CPT kifogásolta, hogy némely fogvatartott az újszülött részlegen „segítőként” dolgozott.

A CPT felhívta a magyar hatóságok figyelmét, hogy javítaniuk kell a Kórház fizikai állapotán. Különösképpen annak érdekében kell lépéseket tenniük, hogy a Kórház valamennyi helyiséget megfelelő higiéniai állapotban tartsák, és a betegek szobája megfelelően legyen berendezve. Biztosítani kell, hogy a meleg víz a Kórház egész területén, beleértve a központi főépület harmadik emeletét is, elérhető legyen és a személyenként 6 m²/fő mozgástérre vonatkozó nemzeti kórházi minimumszabvány a többágyas kórtermekben, így a Betegség Megállapító Osztályon (a továbbiakban: BMO) is betartásra kerüljön. A CPT intézkedéseket kezdeményezett annak érdekében, hogy a betegek valamilyen tevékenységhez is - például

könyvek, újságok, magazinok, társasjátékok - hozzáférjenek. Az egyértelmű kezelési ellenjavallat kivételével, biztosítani kell számukra annak lehetőségét, hogy megfelelő körülmények között, legalább napi egy órában, szabadtéri gyakorlatokat végezzenek, és a szabadtéri gyakorlatokhoz szükséges ruházattal is el kell látni őket. Végül a CPT javasolta, hogy elítéltek az egészségügyi feladatok ellátásában ne vegyenek részt.

A Kormánynak a jelentésre adott válasza szerint a Kórház a látogatást követően új étkezőasztalokat, szekrényeket vásárolt. A BMO állapotának javítására felújítást kezdeményeztek, amelynek szakmai, pénzügyi előkészítése folyamatban van. Az intézmény a Belgyógyászati Osztály 2. kórterme számára egy rongálásbiztos WC-t is beszerezett. Az intézmény egész területén, folyamatosan elérhető melegvíz-ellátás biztosításához szükséges felújítás költségeit a 2014-es költségvetés tervezése során fogják figyelembe venni. A betegek elfoglaltságának biztosítása céljából a Kórház hamarosan TV-szolgáltatást nyújt a betegek számára. Az ehhez szükséges szerződéskötés és a rendszer kiépítése 2013. december 31-ig megtörténik. Pályázati pénzből TV-készülékeket vásároltak, amelyeket a kórtermekben fognak elhelyezni. A Kórház szerződést kötött a Pest Megyei Könyvtárral annak érdekében, hogy a betegek könyveket kölcsönözthessenek. A betegek a szabad levegőn tartózkodás lehetőségéről minden nap értesülnek. Megfelelő foglalkoztatásuk egyetlen akadálya az egészségügyi állapotuk. Az intézmény megfelelő felszereléssel rendelkezik ahhoz, hogy a fogvatartottak napi egy óra szabad levegőn tartózkodását biztosítsa, és már az ehhez szükséges ruházatot is beszerezték. A Kórházban egészségügyi ellátásba bevont elítéltek nincsenek, csak takarítást végeznek.

2. Az intézmény alapadatai

A CPT 3. általános jelentésének 36. pontja értelmében, a szabadságuktól megfosztott személyek számára egy teljesen felszerelt kórházat kell biztosítani, „*ami lehet börtönkórház vagy a börtönön kívüli egészségügyi intézmény.*” Magyarországon a büntetések és intézkedések végrehajtása során az elítélt egészségi állapotának megfelelő gyógyító-megelőző ellátását elsősorban a fogva tartó bv. intézmény, a Kórház, valamint az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet (a továbbiakban: IMEI) biztosítja. A fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra szoruló fogvatartottat elsősorban a Kórházba kell szállítani.⁸

A Kórház egy háromemeletes főépületben és két másik, azonos ingatlanon található, épületben működik. A Kórházban BMO is működik, ahol olyan, nem fekvőbeteg fogvatartottak tartózkodnak, akik szakorvosi vizsgálatok elvégzése céljából érkeztek az intézménybe. A gyógykezelés a 4 szakfeladatot ellátó – Belgyógyászati, Sebészeti, Szülészeti-nőgyógyászati és a Tüdőbeteg – fekvőbeteg osztály zárt kórtermeiben történik. A Kórházban különleges biztonságú zárka nincsen, azonban a Belgyógyászati Osztály 2. számú kórterme biztonsági elkülönítőnek lett kialakítva. Ebben a kórteremben rozsdamentes WC-csésze, rögzített ágy, asztal és szék található és a helyiséget elektronikus megfigyelő eszközzel (kamera) is felszerelték.

A Kórház befogadó képessége **297** fő. A látogatáskor az intézményben **194** nagykorú személyt, köztük egy-egy román, portugál és nigériai állampolgárt kezeltek (a továbbiakban: beteg). 30 személyt a nőgyógyászat, 34 személyt a sebészet, 44 személyt a pulmonológián, 57 személyt a belgyógyászaton ápolnak. 26 beteg a BMO-n tartózkodott, 3 személyt külső kórházban ápolnak, 1 személy a fegyelmi elkülönítőben volt. A látogatáskor a Kórházban fiatalos beteg nem volt, azonban a szülészeti- és nőgyógyászati osztályon 2 újszülött is tartózkodott.

⁸Lásd a büntetés-végrehajtási intézetekben fogvatartott elítéltek és egyéb jogcímen fogvatartottak egészségügyi ellátásáról szóló 8/2014. (XII.12.) IM rendelet 14. § (1) bekezdését.

A látogatáskor **187 személy** dolgozott a Kórházban. A Koordinációs és Egészségügyi Ellátó, a Személyügyi és az Informatikai Osztály munkatársait kivéve mindenki közvetlenül a betegekkel foglalkozott. A Kórház 18 orvost főállásban, további 17 közreműködői és megbízási szerződés alapján foglalkoztatott. A Kórház munkaviszonyban általános orvost, sebészt, radiológust, bőrgyógyászt és laboratóriumi szakorvost és gyógyszerészt alkalmaz. A többi szakorvosi feladat ellátását folyamatos megbízási szerződések keretében biztosítja. A Kórházban pszichológus nem dolgozik. Az esetlegesen felmerülő pszichológusi feladatokat a Fiatalkorúak Büntetés-végrehajtási Intézetében dolgozó 4 pszichológus valamelyike látja el.

3. Megállapítások

A Kórház elsődleges feladata a *„büntetés-végrehajtási intézetekből beutalt, beteg fogvatartottak, továbbá Budapest és Pest megye területéről orvosi kivizsgálás, megfigyelés, illetőleg esetleges műtéti beavatkozás elvégzése céljából, a rendőrségi fogdán elhelyezett, előzetes letartóztatásban lévő személyek egészségügyi ellátása.”*⁹ A Kórház, mint fogva tartási hely sajátossága, hogy olyan gyógyító-megelőző tevékenységet végző egészségügyi szolgáltató, amely egyidejűleg speciális feladatokat ellátó büntetés-végrehajtási intézet is. A szabadságvesztés végrehajtása alatt az elítélt szabad orvosválasztáshoz való joga szünetel,¹⁰ azonban alapvető jogait és a jogszabályok által biztosított egyéb jogosultságait ezen idő alatt is gyakorolhatja.¹¹

Magyarországon *„minden betegnek joga van – jogszabályban meghatározott keretek között – az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz.”*¹² A CPT elvi jelentőségű állásfoglalása szerint a büntetés-végrehajtási intézményekben fogvatartott személyek számára elérhető egészségügyi szolgáltatásokat, így az orvosi ellátást, az ápolást, a megfelelő diétákat, vagy bármely más speciális kezelést olyan körülmények között kell biztosítani *„amelyek egyenrangúak azzal, amit a társadalomnak a börtönön kívüli tagjai kapnak. Az orvosi, ápolási és technikai személyzetet, valamint a létesítményeket, felszereléseket és berendezéseket hasonlóképpen kell kialakítani.”*¹³ Miután a szabadságvesztés végrehajtása az elítéltnak az egészségügyi szolgáltatásokhoz történő hozzáféréshez való jogát nem érinti, a Kórház létesítményeit, felszereltségét és berendezéseit az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges minimumfeltételeknek¹⁴ megfelelően kell kialakítani.

Elhelyezési körülmények

A szabadságvesztést a bíróság által meghatározott fokozatban - fegyházban, börtönben vagy fogházban - hajtják végre.¹⁵ Gyógykezelés érdekében a különböző végrehajtási fokozatú

⁹ Lásd a BV. Központi Kórház 2014. évi önértékelő jelentésének I.1. pontját.

¹⁰ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 121. § (1) bekezdésének e) pontját

¹¹ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 118. § (2) bekezdését.

¹² Lásd az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 7. § (1) bekezdését.

¹³ Lásd a CPT 3. általános jelentésének 38. pontját.

¹⁴ Lásd az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM. rendelet előírásait.

¹⁵ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 97. § (1) bekezdését.

elítélteket a kórteremben, illetve az e célra kijelölt zárkában közösen is elhelyezhetőek, továbbá orvosi vizsgálatra, illetve egészségügyi rendelésre közösen várakozhatnak.¹⁶

A Kórház főépületének földszintjén a szállítózárk („csurma”) négy helyisége, az ambulancia, a röntgen és a BMO négy kórterme található. Az első emeleten van a laboratórium, a Belgyógyászati Osztály 12 kórterme, köztük az őrző. A folyosóról nyílik az orvosi szoba, valamint a biztonsági elkülönítésre szolgáló helyiség. A második emeleten található a műtő, a Sebészeti Osztály 8 kórterme, az Aneszteziológia, valamint a gyógytornaterem. A harmadik emeleten helyezték el a nőket és az újszülötteket. Őrző ezen a szinten is található. A betegek közül többen sérelmezték, hogy a kórtermek ajtaja éjjel-nappal zárva van.

A Bvtv. értelmében a szabadságvesztés végrehajtása során éjszaka a zárkák, illetve lakóhelyiségek ajtaját minden végrehajtási fokozatban zárva kell tartani. Nappal a legszigorúbb végrehajtási módot jelentő fegyházban a *”rezsimszabályokhoz igazodó időszakos nyitva tartás,”*¹⁷ börtönben a *”teljes vagy az időszakos nyitva tartás”*¹⁸ engedélyezhető. A legenyhébb végrehajtási módot jelentő fogházban a zárka, illetve lakóhelyiség ajtaját *”nappal nyitva kell tartani.”*¹⁹ Annak ellenére, hogy az Alaptörvény I. cikk (3) bekezdésének értelmében az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg, a Bvtv. a különböző végrehajtási fokozatú elítéltek közös kórteremben, illetve zárkában történő elhelyezése esetén az ajtók nappali nyitva- illetve zárva tartásának rendjére vonatkozó szabályok meghatározását a bv. szerv vezetőjének hatáskörébe utalja.²⁰ A Bvtv. az említett szabályok meghatározása kapcsán semmiféle minimumszabályt sem tartalmaz, így nincs jogi akadálya annak, hogy a bv. intézet a különböző végrehajtási fokozatú elítéltek közös kórteremben, illetve zárkában történő elhelyezése esetén, azok ajtaját éjjel-nappal zárva tartsa. *A kórtermek nappali zárva tartása leginkább a fogházban letöltendő szabadságvesztésre ítélt betegekre hátrányos, hiszen ők a kórházi tartózkodásuk idején a bíróság által meghatározott fokozatnál szigorúbb mozgáskorlátozást kénytelenek elviselni, ami az Alaptörvény IV. cikk (1) bekezdésében biztosított szabadsághoz és személyi biztonsághoz való joggal összefüggő visszásságot eredményez.*

A betegek az ambulanciáról a 40 személy befogadására alkalmas BMO-ra kerülnek, majd az orvos dönt arról, hogy további vizsgálatra kell várniuk, vagy a Kórház valamelyik fekvőbeteg osztályára küldi őket. A betegeknek legfeljebb két hetet kell a BMO-n tölteniük. A látogatáskor a 26,45 m² alapterületű, 10 ágyas kórteremben 6 beteg tartózkodott. Az ágyakkal telezsűfolt helyiségben alig lehetett mozogni. Az ágydeszkákból és az ágymatracokból kisebb-nagyobb darabok hiányoztak. A Kórház vezetőinek elmondása szerint ennek oka, hogy az ágydeszkák anyagát képező pozdorját a betegek lereszelik és cigarettába sodorják. Az elektromos aljzatok kimozdultak a helyükről, vezetékek lógtak a falból. A kórterem falán látható, 2013-ban készült falfirka alapján feltételezhető, hogy az elmúlt két évben a helyiségben még tisztasági festést sem végeztek.

Az 16/2014. (XII. 19.) IM rendelet 121. § (1) bekezdése értelmében, a zárkában vagy a lakóhelyiségben elhelyezhető fogvatartottak létszámát úgy kell meghatározni, hogy *”minden elítéltre hat köbméter légtér, és férfi elítélt esetén legalább három négyzetméter, női elítélt és fiatalkorú esetén három és fél négyzetméter mozgástér jusson.”*A mozgástér meghatározása

¹⁶ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 99. § (1) bekezdésének a) pontját és a (3) bekezdését.

¹⁷ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 100. § (2) bekezdésének d) pontját.

¹⁸ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 101. § d) pontját.

¹⁹ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 102. § (2) bekezdésének d) pontját.

²⁰ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 99. § (7) bekezdését.

szempontjából a „berendezési és felszerelési tárgyak által elfoglalt területet figyelmen kívül kell hagyni”.²¹

A CPT a 2013. április 3-12. közötti magyarországi látogatásáról szóló jelentésében ajánlással fordult a magyar hatóságokhoz, hogy a 6 m²/fő mozgástérre vonatkozó nemzeti kórház szabványt a Kórház kórtermeiben is alkalmazzák.²² Az Emberi Jogok Európai Bírósága az embertelen és megalázó bánásmód tilalmába ütközőnek minősítette, amikor a fogvatartottak elhelyezésére szolgáló zárkában, illetve lakóhelyiségben az egy személyre jutó mozgástér nem érte el a 3 négyzetmétert.²³

A CPT ajánlására, valamint Emberi Jogok Európai Bíróságának hivatkozott döntésére figyelemmel, a *Kórház betegeinek olyan kórteremben történő elhelyezése, ahol berendezési és felszerelési tárgyak által elfoglalt területet figyelmen kívül hagyva, az egy személyre jutó mozgástér még a zárkákra irányadó minimális szintet sem éri el, az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében tilalmazott, embertelen bánásmóddal összefüggő visszásságot okoz.*

A kórtermekben „borzalmas állapotok uralkodnak” – fogalmazott több beteg is. Egyikük szemléletesen így magyarázta: „ez nem kórház, a disznókat nem tartanák így. Higiénéről nem beszélek, egy gazdasági épület különb a civil életben, mint itt egy kórterem.” A látogatáskor az ágyak, a vizesblokkok és a nyílászárók mind a női, mind a férfi kórtermekben igen rossz állapotban voltak. Az ablakok festékhányosak, rosszul záródnak, huzatosak, „reggelente mintha orkán erejű szél süvítene a zárkában” – állította egy beteg. Néhol az ágymatracok huzata ragacsos volt a kosztól, a takarók szövetét száraz kenyérdarabok szennyezték, az ágynemű szakadt, a pokrócok, paplanok foszlottak voltak. Néhány kórteremben még világítás sem volt. Annak ellenére, hogy valamennyi 24 óránál hosszabb, folyamatos ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatóval szemben alapvető elvárás, hogy a betegek pihenését, éjszakai elhelyezését biztosító helyiségben a betegágyon túl, az étkezéshez szükséges bútorzatot is biztosítani kell,²⁴ a kórtermek egy részében nem volt asztal. Az itt tartózkodó betegek az ágyakon ülve tudtak étkezni. Az említett helyzet nem csak az egészségügyi szolgáltatókkal szembeni minimális elvárásoknak, de az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbírság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályaira szóló rendelet azon előírásának sem tesz eleget, mely szerint az elítéltek elhelyezésére szolgáló zárkában, illetve lakóhelyiségben személyenként ülőként, továbbá közös használatra asztalt biztosítani kell.²⁵

A kórtermek bútorzata nemcsak, az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételeknek, de még a zárkákra irányadó előírásoknak sem tesz eleget, ami az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében tilalmazott megalázó bánásmóddal összefüggő visszásságot eredményez.

Azon túl, hogy a kórtermekben zárható szekrények nincsenek, számos éjjeli szekrénynek hiányzott ajtaja. A betegek számára rendszeresített ülőkékről lekopott a festék, ami egy egészségügyi intézménytől elvárható szintű tisztántartásukat, így a fertőtlenítésüket is ellehetetleníti. A betegek a kézzel kimosott, vizes ruházatukat az ágyak szélére, vagy az ablakpárkányokra teregetve kénytelenek szárítani, ami a kórtermek levegőjét fülledté és párássá tette.

²¹ Lásd a szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbírság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól szóló 16/2014. (XII.13.) IM rendelet 121. § (2) bekezdését.

²² Lásd CPT/Inf (2014) 13, 93. pont.

²³ Lásd ECHR Case of Varga and others v. Hungary, 10 March 2015, 74. és 75. pont.

²⁴ Lásd az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM. rendelet 4. § (1) bekezdésének a) pontját.

²⁵ Lásd a szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbírság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól szóló 16/2014. (XII. 19.) IM rendelet 3. mellékletének 1.2. valamint 2.1. pontját.

A kórteremk bútorzatának állapota, különösen a betegek ruházatának tisztántartásához szükséges feltételek hiánya veszélyezteti az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdésében biztosított, testi és lelki egészséghez fűződő jogának érvényesülését.

A látogatáskor több beteg sérelmezte, hogy a Kórházban dohányzó kórterem nincsen. A dohányzó betegek naponta kétszer, nyílt légtérben, a sétálóudvaron, egy-egy szál cigarettát elszívhatnak. Az erős dohányosok arra panaszkodtak, hogy a napi kétszeri dohányzási lehetőség nem elég. Egyes betegek cigarettát csempésznek a kórtermekbe, ahol a többiek jelenlétében dohányoznak, amit a nem dohányzó betegek sérelmeztek.

A nemdohányzók védelméről szóló 1999. évi XLII. törvény szerint a „*dohányfüst minden esetben mérgező, annak nincs biztonságos egészségügyi határértéke.*” Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 3. § f) pontja értelmében az egészségügyi szolgáltatóknál dohányzóhelyet, főszabályként, még nyílt légtérben sem lehet kijelölni.²⁶ Ezzel szemben, a büntetés-végrehajtási intézményekben akár zárt légtérű dohányzóhely is kijelölhető.²⁷ A lehetőséggel élve, a büntetés-végrehajtási intézetekben úgynevezett „dohányzó” zárkák, illetve lakóhelyiségek is vannak. Az elítéltnak a büntetés-végrehajtási intézetbe történő befogadáskor, a dohányzó, illetve a dohányfüst-mentes zárkában vagy lakóhelyiségben való elhelyezése érdekében írásban nyilatkoznia kell a dohányzási szokásairól.²⁸

A Kórház alaptevékenységét tekintve elsődlegesen gyógyító-megelőző tevékenységet végző egészségügyi szolgáltató, és csak másodsorban büntetés-végrehajtási intézmény, így annak épületében zárt légtérű dohányzóhelyet nem lehet kijelölni. A vizsgálat a dohányzó kórteremk hiánya kapcsán alapvető joggal összefüggő visszásságot nem észlelt.

A Kórházban tilos a dohányzás. A nemdohányzó betegek védelmét szolgáló jogszabályi előírások, valamint a házirend betartása, illetve betartatása a Kórház feladata. A nemdohányzó betegeknek az *Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdésében biztosított, testi és lelki egészséghez fűződő jogával összefüggő visszásságot okoz, hogy a Kórház a kórtermekben a nemdohányzók védelmére vonatkozó előírásokat nem képes betartatni*

A Kórház főépületének földszintjén található, közös vizesblokk padlózatán állt a víz. A szilánkosra tört műanyag szemetes vödrök a hulladékgyűjtésre alig-alig voltak használhatók. Az épületben mindenütt alacsony a víznyomás, ami nem csak a tisztálkodást nehezíti, de az illemhelyek használat utáni öblítését is ellehetetleníti. A harmadik emeleten, de gyakran az alsóbb szinteken is, az illemhelyeket használat után, kannában összegyűjtött vízzel lehet leönteni. A látogatócsoport olyan WC-csészét is látott, amely az aljzathoz rögzítés hiányában, használat esetén elmozdult. A radiátorok számos helyen csöpögtek, néhol hiányzott róluk a szabályozó gömb. Ezekből – balesetveszélyes módon – a pusztá csonk állt ki. A férfi kórtermekhez tartozó WC-ajtók különösen rossz állapotban voltak. Az egyik első emeleti férfi kórteremben lévő mosdó csaptelepe lötyögött, a szifon lyukas volt, így a szivárgó szennyvizet egy átlátszó műanyag zacskó fogta fel. A WC-tartályból folyt a víz, azt sem elzárni, sem a vízszintet az öblítéshez szükséges mértékűre növelni nem lehetett. A WC-csésze mocskos volt, a rajta található törött ülökét leukoplaszt tartotta össze. A betegek kifogásolják, hogy az illemhely, szagelvezetés hiányában, a kórterembe szellőzik. A biztonsági elkülönítőben a WC-nek nem volt lehajtható fedele.

A Kórház főépületének földszintjén található közös vizesblokk, a férfi kórtermekhez tartozó mosdók, illemhelyek, csaptelepek és fűtőtestek állapota még az alapvető higiénias elvárásoknak sem tesz eleget, így használatuk veszélyezteti az Alaptörvény III. cikkében

²⁶ Lásd a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény preambulumát, valamint a 2. § (4) bekezdésének c) pontját.

²⁷ Lásd a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény 2. § (5) bekezdésének b) pontját.

²⁸ Lásd a szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbíróság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól szóló 16/2014. (XII. 19.) IM rendelet 25. §-át.

tilalmazott megalázó bánásmód, valamint az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdésében biztosított testi és lelki egészséghez való jog érvényesülését.

A harmadik emeleti közös vizesblokk, zuhanyozó, fürdő, és illemhely felújítása megtörtént. Bár a helyiségek és azok felszerelése megfelelő állapotban van, az alacsony víznyomás ezek rendeltetésszerű használatát akadályozza. Ezen a szinten vízhez jutásra csak akkor van lehetőség, ha az épületben mindenhol elzárják a csapokat. Az ápoló személyzet a meleg víz megérkezését a csöveken ellenőrzi. Szinte az összes beteg panaszkodott, hogy meleg víz hiányában nem tudnak megfelelően fürdeni, haját mosni és mosakodni sem, ami a műtéti beavatkozásokat megelőzően, illetve azokat követően különösen fontos lenne. A helyzet orvoslása érdekében a szülészetnek saját, külön melegvíztárolót, az újszülöttek számára átfolyó rendszerű vízmelegítőt szereltek fel, azonban az alacsony víznyomás következtében ezek működése is akadozik.

A főépület melegvíz-ellátó rendszerének hiányosságainak eredményeként létrejött helyzet veszélyezteti az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdésében biztosított testi és lelki egészséghez való jog érvényesülését.

Általános diagnózisalkotás, gyógyítás és gyógyszerezés

A büntetés-végrehajtási intézményekben található zárkák, a lakóhelyiségek, a munkaterületek, az egészségügyi helyiségek és az elítéltek tartózkodására szolgáló egyéb helyiségek biztonsági ellenőrzését naponta kell végrehajtani.²⁹ Miután a biztonsági felügyelők alacsony számának következtében, nem minden kórházi osztályon lehet őket szolgálatba szervezni, számos olyan, alapvető biztonsági feladatot, mint a létszámellenőrzés, a kórtermek nyitása és zárása a hivatásos állományú szakápolók hajtanak végre. A Kórházban tervezett ellenőrzést 30 percenként végeznek, de külön főigazgatói utasítás esetén ettől eltérően is lehet ellenőrzést végezni. A szuicid jeleket mutató fogvatartottat gyakrabban, 15-20 perces időközönként ellenőrzik.

Az ápoló személyzet elmondása szerint a műszakváltás során végzett létszámellenőrzés és az ápolási dokumentáció alapján adják át a betegeket. A reggeli műszak átadását követően történik a vizit, amikor megnézik a betegek állapotát és megkérdezik, van-e panaszuk. A személyzet állításával szemben, a BMO-n ápolott betegek közül többen állították, hogy napok óta nem láttak orvost. Egy másik beteg a dagadó, vizesedő lábára mutatva azt állította, hogy azzal nem foglalkozik senki. Tudomása szerint vízajtót nem kapott. Egy epilepsziával kezelt nőbeteg azt sérelmezte, hogy a szabadságvesztés végrehajtására kijelölt bv. intézetbe történő visszatérése esetére ún. „alsóágyas” elhelyezésére vonatkozó igazolást nem kapott. A betegek beszámolóit alapján úgy tűnt, hogy a Kórházban lázat, testsúlyt, vérnyomást néha hetekig, még a hipertóniásoknak sem mérnek. Egy diabéteszes beteg reggelente maga mérte a vércukor szintjét, és az inzulin injekcióját is magának adta be.

Az ápoló személyzet egyik tagja szerint a Belgyógyászati Osztályon mindössze két orvos áll rendelkezésre. Rajtuk kívül nappal 3-4 ápoló, éjszaka minimum két ápoló 12 órás műszakban, változó létszámban és beosztásban teljesít szolgálatot. Az orvos állomány állandó létszámhiánnyal küszködik. Fogorvos hetente egyszer rendel, ami a betegek számára képest nagyon kevés. Számos orvosszakma képviselői csak alkalmilag, konzíliumba jönnek. Kórház, jelentkező hiányában, évek óta nem tud traumatológust alkalmazni, ezért a Sebészeti Osztályon kizárólag hasi beavatkozásokat végeznek. Bár az intézményben a beavatkozások szakmai feltételei rendelkezésre állnak, még az egyszerűbb baleseteket, töréseket, zúzódásokat, és más sérüléseket is külső egészségügyi intézményekben kell ellátni. A

²⁹ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 152. § (1) bekezdését.

bürokratikus külső konzíliumok óriási terhet rónak a büntetés-végrehajtás költségvetésére. A 2015. évben az intézmény egyik legfontosabb feladata a vesebeteg elítéltek intézményen belüli kezelésének megszervezése. A betegek külső egészségügyi intézményekbe szállítása, ottani őrzése, ellátása számottevő költségvetési forrásokat emészt fel. Az ő szakszerű ellátásuk lényegesen költséghatékonyabb lenne, ha a Kórház megfelelő képzettségű szakemberekkel rendelkezne.

A Kórházban az egyszer használatos eszközök sterilitási szintje, lejárat dátuma kifogástalan volt. Az orvosi készülékek jelentős része 10 éves, vagy annál régebbi volt, de akadnak 20-30 éve működő gépek is. Nehézséget okoz, hogy a forgalmazó cégek ezek alkatrészeinek utánpótlását legfeljebb 10 évig tudják biztosítani. A rendszeres karbantartásnak köszönhetően a technikai eszközök még folyamatosan működnek, azonban az öregedő géppark javítása egyre költségesebb. A műtők felszereltsége, színvonala és higiéniája, egy átlagos kórházzal azonos, és a diagnosztikus eszközök állaga, minősége sem volt lényegesen gyengébb. A jól karban tartott ultrahangot, a röntgent, az endoszkópos eszközöket, az EKG berendezést és a reanimációs felszerelést rendszeresen használják. A műszerezettség ellenére, a diagnózis felállítása és a terápia a kívánatosnál lényegesen lassabban történik, így az veszélyesebb. Például az egyik tumoros beteg csak két hónappal a kórisme (nőgyógyászati rosszindulatú daganat) felállítása után kapta meg az első kemoterápiás kezelést. Bár a késedelem okai érthetőek – a bonyolult és költséges diagnosztikai eljárások, a terápia „külső” megszervezéséhez (tumor-markerek, CT, MRI) idő kell, az komoly egészség-károsító veszéllyel, illetve a betegség gyorsabb progressziója miatt, további többletköltséggel jár.

A Kórházban a közkórházi gyakorlattal egyenrangú, lelkiismeretes szakmai, gyógyító munka folyik. A vizsgálat ebben a tekintetben alapvető joggal összefüggő visszásságra utaló körülményt nem észlelt.

A gyógyításhoz szükséges gyógyszert, valamint a gyógykezelés időtartamát a bv. orvos határozza meg.³⁰ A Kórház gyógyszerkészlete szakszerűen összeállított volt, elegendő fajtájú, mennyiségű antibiotikumot, vérnyomás- és gyulladáscsökkentőt stb. tartalmazott. A gyógyszerkészlet kihasználtsága is megfelelőnek tűnt, a látogatócsoport egyetlen, lejárt szavatossági idejű gyógyszert sem talált. A betegek minden gyógyszert az ápoló személyzet jelenlétében kötelesek bevenni, amelyek többségét porrá törve kapják meg. A tabletták porrátorése kórházi osztályonként egy, maximum két, erre alkalmas edényben történik, annak minden veszélyével (szennyeződés, allergia, a gyógyszer felszívódásának, lebomlásának megváltozása stb.) egyetemben.

Az a gyakorlat, hogy egyes osztályokon a gyógyszerek porítására csak egy, legfeljebb két edényt használnak, veszélyezteti az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdésében biztosított testi és lelki egészséghez való jog érvényesülését.

A látogatáskor a Kórházban több, mozgásában hosszabb-rövidebb ideig korlátozott beteg is tartózkodott, azonban a kerekesszékek gumiabroncsaiban nem volt levegő. A betegek a leeresztett gumiabroncsokkal rendelkező eszközökkel még az épületen belül is csak igen nagy nehézségek árán tudtak közlekedni. Azon túl, hogy a kórtermek, illetve a kezelőhelyiségek bejáratánál lévő küszöbökön segítség nélkül képtelenek voltak átjutni, a sétaudvart még csak megközelíteni sem tudták. Az Emberi Jogok Európai Bírósága a megalázó bánásmódnak minősítette azt a helyzetet, amikor a mozgássérült elítélt a börtöncellát kerekesszékekkel nem tudta önállóan elhagyni.³¹

A kerekesszékek sérült gumiabroncsai okozta mozgáskorlátozás nem a fogva tartás, és nem a betegek egészségi állapotának, hanem a Kórház által elmulasztott karbantartási

³⁰ Lásd a büntetés-végrehajtási intézetekben fogvatartott elítéltek és egyéb jogcímen fogvatartottak egészségügyi ellátásáról szóló 8/2014. (XII.12.) IM rendelet 17. § (1) bekezdését.

³¹ Lásd ECHR Case of Vincent v. France, 26 March 2007, Press release.

munkák eredménye, ezért az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében tilalmazott, embertelen és megalázó bánásmóddal összefüggő visszásságot okoz.

Élelmezés

„Az elítéltek részére az általa végzett munka jellegének, az egészségi állapotának és az életkorának megfelelően kialakított normák alapján, legalább napi háromszori étkezést - ebből legalább egy alkalommal meleg ételt - kell biztosítani.”³² A büntetés-végrehajtási intézményekben fogvatartott személyek nettó élelmezési normája 420 Ft/fő/nap.³³

A betegek számára, a kórházi ápolás ideje alatt, ha a bv. orvos másként nem rendelkezik, naponta 12600-13400 kJ energiatartalmú ételmelet kell biztosítani.³⁴ A Kórházban ápolt, valamint a bv. intézeti gyógy-élelmezésben részesülő fogvatartott élelmezési normája további 61 Ft/fő/nap összeggel kiegészül, azaz nettó 481 Ft/fő/nap.³⁵ A Kórház házirendje szerint a főtt ételt az átvételtől számított fél órán belül el kell fogyasztani.

Az elítélt kérelmezheti, hogy a vallásának megfelelő élelmezésben részesüljön.³⁶ *A látogatáskor egyetlen beteg sem állította, hogy a Kórház a vallásának megfelelő élelmezésre vonatkozó igényét figyelmen kívül hagyta, így a vizsgálat ebben a tekintetben alapvető joggal összefüggő visszásságra utaló körülményt nem észlelt.*

Annak ellenére, hogy az *„elítélt részére, bv. orvosi javaslat alapján - a vonatkozó normakereten belül - az egészségi állapotának megfelelő ételt kell biztosítani”³⁷* a látogatás tapasztalatai szerint a betegek étrendje nem minden esetben követi az egészségi állapotuknak megfelelő diétát. Például a cukorbetegség számára hetente többször nagy adag tésztaételt osztanak. A Kórházban vegetáriánus, továbbá zsírszegény, más szóval „epekimélő” étrend is létezik, azonban a fogvatartottak beszámolóí szerint ezek a gyakorlatban a normál étrendtől nem nagyon különböznek, és végtelenül rossz a minőségük.

Az a tény, hogy a Kórház a betegek számára nem az egészségi állapotuknak megfelelő étkezést biztosít, az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdésében biztosított testi és lelki egészséghez való joggal összefüggő visszásságot okoz.

A Nőgyógyászati Osztályon fekvő betegek többsége az étel minőségét és az ivóvíz hiányát kifogásolta. A fogvatartottak ellátása a baba-mama részlegen napi egyszeri meleg étel, ebédre leves vagy vacsorára főzelék volt, emellett dzsemet, sajtot, felvágottat, kenyeret, és teát kaptak. Többen jelezték, hogy az étel kevés, nem elég ízletes. Véleményük szerint a Kórházban egyhangú, „ehetetlen” ételeket kapnak. Azok a betegek, akiknek az anyagi helyzete engedi, a bv. intézet parancsnoka által meghatározott időben és módon, szükségleti cikket, például ételmelet, tisztasági, vagy tisztító szereket vásárolhatnak. Az intézetnek havonta legalább kétszer kell az elítéltek számára vásárlási lehetőséget biztosítania.³⁸ A szükségleti cikkek beszerzésének lehetőségével azok a letéti pénzzel rendelkező betegek élhetnek, akik 30 napot vagy azt meghaladó időtartamban tartózkodnak a Kórházban. A betegek a szükségleti cikket a személyzeti ebédlő épületében található üzletben tudják megvásárolni. Amennyiben azt a beteg állapota szükségessé teszi, akkor az ápolószemélyzet segíti őt a

³² Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 155. § (3) bekezdését.

³³ Lásd a büntetés-végrehajtás országos parancsnoka 35/2015. (IV. 28.) szakutasításának 2. mellékletét.

³⁴ Lásd a szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbíróság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól szóló 16/2014. (XII.13.) IM rendelet 6. mellékletének 4. pontját.

³⁵ Lásd a büntetés-végrehajtás országos parancsnoka 35/2015. (IV. 28.) szakutasításának 2. mellékletét.

³⁶ Lásd a szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbíróság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól szóló 16/2014. (XII.13.) IM rendelet 110. § (3) bekezdését.

³⁷ Lásd a szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbíróság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól szóló 16/2014. (XII.13.) IM rendelet 128. § (5) bekezdését.

³⁸ Lásd a szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbíróság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól szóló 16/2014. (XII.13.) IM rendelet 134. § (1) és (2) bekezdését.

vásárlásban. A szükségleti cikkek beszerzésével a betegeknek némi lehetőségük nyílik arra, hogy a Kórház által biztosított ételmezésüket kiegészítsék. Miután ezzel a lehetőséggel csak a megfelelő pénzeszközökkel rendelkező betegek élhetnek, továbbá hűtőszekrény hiányában a kórteremben romlandó élelmiszert nem tárolhatnak, a szükségleti cikkek beszerzése nem alkalmas arra, hogy a Kórház által biztosított étrend hiányosságait hatékonyan ellensúlyozza.

A látogatócsoport a betegek számára készített meleg ebédet fogyasztotta, amelynek mennyisége és minősége is megfelelő volt. Munkatársaim a kórtermekben kiosztott ebéd megtekintése során megállapították, hogy ugyanazt az ételt lényegesen jobb minőségben kapták. *Miután a vizsgálat olyan körülményt nem észlelt, miszerint a Kórház a betegek ételmezésére irányadó, általános előírásokat figyelmen kívül hagyta, alapvető joggal összefüggő visszasság nem történt.* Figyelemmel azonban arra, hogy a fogvatartottak számára rendszeresített étel mennyisége és élvezeti értéke a jó közérzetet biztosító körülmények egyik alapvető eleme, megfontolandó, hogy a Kórház a betegek elvárásainak megfelelő étrend kialakítása érdekében milyen intézkedéseket tehetne.

A várandós nők, a kisgyermekes anyák és az újszülöttek elhelyezése és ellátása

Ha az elítélt nő a várandósság tizenkettedik hetét elérte, és a szülés várható időpontja megelőzné a szabadulás napját, nyilatkoztatni kell arról, hogy kéri-e a szabadságvesztés félbeszakítását.³⁹ Amennyiben a fogvatartott nő várandósságára tekintettel a büntetés félbeszakítását nem engedélyezték, őt a szülés várható időpontja előtt négy héttel a Kórházba kell szállítani.⁴⁰ A kismamák egyikének elmondása szerint őt koraszülés veszélye miatt a terhessége 18. hetétől a szülésig a Kórházban ápolták. Az orvos röviddel érkezését követően négy szemközt megvizsgálta, hüvelyi ultrahangot végzett, kitapintotta a méhszájat, majd részletesen kikérdezte. Az ápoló személyzet a nőgyógyászati osztályon tartózkodó várandós nők állapotát EKG, belgyógyászati, ultrahang és labor vizsgálatok útján folyamatosan figyeli. A vért az ápoló személyzet veszi le, és a laboratóriumi vizsgálatokat is a Kórház végzi. A szűrőpróbaszerűen kiválasztott lázlapok szerint a várandós nők vaskészítményt, Reparont, antiszeptikumot kapnak, és a személyzet a magzatok rendszeres nyaki redő mérését is elvégzi. Magzati szívhangvizsgálatot minden nap reggel és délután végeznek. A terhes anyák ételmezési normája nettó 420+136 Ft/fő/nap.⁴¹

A szülőszoba egy saját előtérből nyílik, ahol műanyag babafürdető kád, mellette infralámpa alá helyezett pelenkázó asztal található. A szülőágyon tiszta ágynemű volt. A szülőszobával szemben található, üvegfalal elválasztott szobában egy felnőtt és egy csecsemő elhelyezésére volt lehetőség. A kórterem ajtaja minden napszakban nyitva volt.⁴² A kórteremben kiságy, pelenkázó és babamérleg volt. A csecsemők számára szükséges ruházat és pelenka is rendelkezésre állt. A kismama kórteremhez tartozó fürdő és WC helyiség rendkívül elhanyagolt állapotban volt. Az anyák, mosógép hiányában nem csak a saját, hanem az újszülöttek ruháit is lavórban, kézzel kénytelenek kimosni. Az anyák és gyermekeik a rozsdásodó ágyak és egyéb holmik tárolására használt teraszon levegőzhettek.

A szülészeti- és nőgyógyászati osztály kórtermeiben az egy főre jutó mozgástér a három és fél négyzetmétert⁴³ elérte, azonban az CPT ajánlásában megjelölt hat négyzetmétert

³⁹ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 116. § (4) bekezdését.

⁴⁰ Lásd a büntetés-végrehajtási intézetekben fogvatartott elítéltek és egyéb jogcímen fogvatartottak egészségügyi ellátásáról szóló 8/2014. (XII.12.) IM rendelet 22. § (1) bekezdését.

⁴¹ Lásd a büntetés-végrehajtás országos parancsnoka 35/2015. (IV. 28.) szakutasításának 2. mellékletét.

⁴² Lásd a büntetés-végrehajtási intézetekben fogvatartott elítéltek és egyéb jogcímen fogvatartottak egészségügyi ellátásáról szóló 8/2014. (XII.12.) IM rendelet 23. § (2) bekezdését.

⁴³ Lásd a szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbíróság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól szóló 16/2014. (XII.13.) IM rendelet 121. § (1) és (2) bekezdését.

meg sem közelítette, ami az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében tilalmazott embertelen bánásmóddal összefüggő visszásságot okoz.

A Nőgyógyászati Osztályon egy szülésznő teljesít szolgálatot, aki a látogatáskor határozott, ugyanakkor figyelmes volt a betegekkel. A szülésznő valamennyi, a Kórházban történt szülésnél jelen van. Szükség esetén az altatóorvos hívható, tervezett császármetszés esetén az orvos is rendelkezésre áll. Az ikerterhesség orvosszakmai szempontból veszélyeztetett terhességek minősül, ezért annak szakmai felügyeletét a SOTE I. számú Nőgyógyászati Klinikájának orvosa látja el, és a szülés is ott zajlik. 2014-ben Budapesten a SOTE I. számú Nőgyógyászati Klinikáján két anya ikreknek adott életet.

A vizsgálat a terhes anyák, a szülő nők, illetve az újszülöttek orvosi ellátása, illetve ápolása kapcsán alapvető joggal összefüggő visszásságra utaló körülményt nem észlelt.

2014-ben a Kórházban huszonöt, 2015-ben három gyermek született. A Kórházban történt születéseket az intézmény a szülést követő első munkanapon, Tököl Város Képviselő-testülete Polgármesteri Hivatalának anyakönyvvezetőjénél bejelenti.⁴⁴ A SOTE I. számú Nőgyógyászati Klinikáján történt születéseket a területileg illetékes polgármesteri hivatal anyakönyvvezetője regisztrálja. Az anyakönyvvezetők, a gyermek születési anyakönyvi kivonatát a Kórházba, illetve az anya tartózkodási helyére postázzák.

A vizsgálat a Kórházban világra jött gyermekek születésének anyakönyvezése kapcsán alapvető joggal összefüggő visszásságra utaló körülményt nem észlelt.

Amennyiben a szülésre a szabadságvesztés végrehajtása alatt kerül sor, és az együttes elhelyezést kizáró ok nem áll fenn, a gyermeket egy éves koráig az anyjával együtt kell elhelyezni.⁴⁵ Gyerekorvos először közvetlenül a szülést követően, majd hetente egyszer vizsgálja meg az újszülötteket. A látogatáskor az anya-gyermek részleg kórtermében két anya, illetve újszülött gyermekeik tartózkodtak. Mindketten anyatejet kaptak. A gyermeküket szoptató anyák ételmezési normája egy csecsemő után, nettó 420+235 Ft/fő/nap.⁴⁶ A Kórház, a kizárólag anyatejjel táplált újszülöttek számára nettó 134 Ft/fő/nap értékben csecsemőétát biztosított. Az újszülöttek és édesanyjuk együttes elhelyezése hozzájárulhat ahhoz, hogy könnyebben alakuljon ki az anya-gyermek kapcsolat. A várandós nő vagy kisgyermekes anya a gyermeke születésével kapcsolatos társadalombiztosítási juttatásból, ameddig a gyermek a bv. intézetben vele van elhelyezve, korlátozás nélkül vásárolhat szükségleti cikket.⁴⁷ Az újszülött segíthet elterelni az anya gondolatait élethelyzetének nehézségeiről, hasznosnak és fontosnak érezheti magát az újszülött ellátása közben. Feltételezhető, hogy az anya jobban ki tudja elégíteni az újszülött igényeit a kórházi személyzettől kapott szakszerű segítségnek, és annak köszönhetően, hogy minden figyelme a gyermek felé irányul.

A vizsgálat kisgyermekes anyák és az újszülöttek ellátása és együttes elhelyezése kapcsán alapvető joggal összefüggő visszásságra utaló körülményt nem észlelt.

Munkáltatás, szabadidős programok, kapcsolattartás

A szabadságvesztés végrehajtása során a büntetés-végrehajtási szervezet adottságai szerint biztosítani kell az elítélt munkáltatását.⁴⁸ A látogatócsoport tapasztalatai szerint a Kórházban dolgozó, segítő tevékenységet végző elítéltek, más szóval „őrzők” rendkívüli

⁴⁴ Lásd az anyakönyvezési feladatok ellátásának részletes szabályairól szóló 32/2014. (V. 19.) KIM rendelet 9. § (2) bekezdését, valamint a 10. § (2) bekezdését.

⁴⁵ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 128. § (2) bekezdését.

⁴⁶ Lásd a büntetés-végrehajtás országos parancsnoka 35/2015. (IV. 28.) szakutasításának 2. mellékletét.

⁴⁷ Lásd a szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbírás helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól szóló 16/2014. (XII.13.) IM rendelet 133. § (3) bekezdését.

⁴⁸ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 219. § (1) bekezdését.

lelkesedéssel látják el a feladataikat. Kérdésekre válaszolva többen is jelezték, örülnek, hogy van munkájuk. A látogatócsoport egészségügyi feladatok ellátásában közreműködő elítélttel nem találkozott.

A bv. intézetben a fogva tartás rendjének fenntartása érdekében az elítélt nem bízható meg olyan feladattal, amelynek végrehajtása során más elítélt személyiségi jogait sértő adat birtokába kerülhet.⁴⁹ Ezzel szemben a látogatáskor a Röntgen Osztályon dolgozó két elítélt olyan beleegyező nyilatkozatokat töltött ki, amelyeken a beteg neve, születési ideje és a kezelésekre való hozzájárulást tartalmazó nyilatkozat is szerepelt.

A CPT 3. általános jelentése szerint az orvosi vizsgálatokkal, illetve gyógykezelésekkel kapcsolatos *„titoktartás a börtönökben ugyanúgy érvényes, mint a társadalomban. A páciensek kartotékainak őrzése az orvos feladata.”*⁵⁰ Az „őrzők” a beleegyező nyilatkozatok kitöltésével más fogvatartottak személyes adataihoz jogosulatlanul hozzáfértek, azokat megismerték, ami az Alaptörvény VI. cikk (2) bekezdésében foglalt személyes adatok védelméhez való joggal összefüggő visszaállást okoz.

A bv. intézetek egyik feladata, hogy az elítéltek reintegrációjának hatékonyabbá tétele érdekében a művelődési, szabadidős, sport, továbbá egyéniesített személyiségfejlesztő, gyógyító és rehabilitációs programokon való részvételük lehetőségét biztosítsák.⁵¹ A Kórház által 2014-ben, pályázati pénzből vásárolt 8 db televíziót a látogatáskor elzárva tárolták. A nyilvántartás szerint a Kórház könyvtára 347 kölcsönözhető kötettel rendelkezett. A könyvvállományt legutóbb 2013-ban oly módon bővítették, hogy a Pest Megyei Könyvtár 47 kötetet használatra, tartós letétbe helyeztek. Az elítéltek újságot, folyóiratot saját költségükre, a letéti pénzüik terhére rendelhetnek, vagy azt a kapcsolattartójuk is beküldheti. A látogatócsoport a kórtermekben csak üres könyvespolcokat és csupasz TV-állványokat látott. A személyzet elmondása szerint a betegek a könyvtári könyvek lapjait kitépkedik, és azokat, az ágydeszkák anyagához hasonlóan, illetve azzal együtt, elfüstölik. Az erősen laphiányos könyvek magas számára tekintettel a könyvkölcsönzés bizonytalan ideig szünetel. Arról, hogy a könyvtár a betegek számára újságot, folyóiratot vagy bármely más sajtóterméket járattatna, illetve kölcsönözne szó sem esett. A televíziókat vezetékronálás miatt nem lehet a kórtermekben elhelyezni. A betegek a hiányosan felszerelt kondicionáló terem helyett, a kórtermekben lévő üres könyvespolcokon és TV-állványokon edzenek: „húzózkodásra” használják azokat. Többen panaszkodtak, hogy a saját rádiójukat vagy a több napja húzódo bevizsgálások miatt, vagy azért nem tudják használni, mert az elemek beszerzését nem képesek finanszírozni.

A Kórházban sem a szabadidő eltöltésére szolgáló közösségi helyiség, sem szabadtéri sportpálya nincsen. Az intézmény a betegek sport, kulturális, vagy egyéb szabadidős tevékenységének biztosítására költségvetési előirányzattal már évek óta nem rendelkezik. Bár a betegek napi egy órás szabad levegőn tartózkodását biztosítják,⁵² többen jelezték, hogy még ezt az időtartamot sem használják ki. Elmondásuk szerint ennek oka, hogy elfoglaltság hiányában, többnyire nincs kedvük kint maradni. A betegek egy része kártyázással, mások ablakon keresztül udvarlással, vagyis „fidizéssel” töltik a szabadidejüket. A betegek kérelmezhetik, hogy a Fiatalkorúak Büntetés-végrehajtási Intézetében szolgáló börtönlelkész egyéni lelki gondozás keretében felkeresse őket, illetve közösségi programként az

⁴⁹ Lásd a szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbíróság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól szóló 16/2014. (XII.13.) IM rendelet 47. § (2) bekezdését.

⁵⁰ Lásd CPT/Inf (93) 12, 50 pont.

⁵¹ Lásd a szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbíróság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól szóló 16/2014. (XII.13.) IM rendelet 116. § (2) bekezdésének a) pontját.

⁵² Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 122. § ea) pontját.

ökumenikus istentiszteleten is részt vehetnek.⁵³ A látogatócsoporthoz a szabadidő eltöltéséhez nyújtott segítségre egyetlen példát látott. Az egyik női kórteremben, a személyzet által biztosított eszközökkel, húsvéti dekoráció készült. A Kórház vezetőségének tájékoztatása szerint a betegek napi elfoglaltságának biztosítása céljából civil szervezetekkel az együttműködés lehetőségeiről tárgyalnak.

A bezártság, a feladat- és információnélküliség a gyógykezelés alatt álló személyek számára is stresszforrást jelent. A másokkal való folyamatos összezártság, különösen úgy, hogy a személyes mozgástér sem biztosított, szintén feszültségkeltő tényező. A Nobel-díjas Konrad Lorenz szavait idézve: „sok ember szűk helyre való összezsúfolása az emberi kapcsolatok kimerítésével és ellaposodásával nemcsak közvetett módon vezet az elembertelenedés megnyilvánulásaihoz, hanem közvetlen agresszivitást is kivált.”⁵⁴ A megnövekedett frusztrációs szint acting out viselkedést eredményezhet, ami növelheti az impulzív kitörések számát. A szervezett foglalkoztatás hiánya nemcsak azért aggályos, mert egyes betegek gyógyulási folyamatának gyorsításához is hozzájárulhatna, hanem azért is, mert előfordul, hogy valamely fogvatartott, szállításra várva kénytelen napokat eltölteni.

A Kórházban tartózkodó betegek foglalkoztatásának hiánya az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében meghatározott embertelen bánásmód tilalmával összefüggő visszásságot eredményez.

A szabadságvesztés végrehajtása során a bv. intézet a társadalomba való beilleszkedés érdekében elősegíti, hogy az elítélt fenntarthatja és fejleszthesse hozzátartozóival, más személyekkel, valamint a reintegrációs célkitűzéseket elősegítő külső szervezetekkel való kapcsolatát.⁵⁵ A fogvatartottnak a hozzátartozóival történő kapcsolattartás alanyi joga, amelynek gyakorlása csak a bv. intézet rendje és a fogva tartás biztonsága, bűnmegelőzés, a büntetőeljárás eredményessége érdekében, vagy egészségügyi okból korlátozható. A betegek korlátlan számú levelet írhatnak és fogadhatnak, továbbá havonta 2 darab, legfeljebb 5 kg súlyú csomagot kaphatnak.

Az elítélt, az őt megillető a kapcsolattartás részeként, a szabadságvesztés végrehajtási fokozataira és rezsimejére vonatkozó rendelkezések szerinti gyakoriságban és időtartamban telefonhívást kezdeményezhet.⁵⁶ A telefonhasználat gyakoriságát és időtartamát jogszabály nem rendezi. A telefonhasználat rendjét a bv. intézet vezetője – a szabadságvesztés büntetés végrehajtásának fokozatához igazítva – a házirendben szabályozza.⁵⁷ A Kórházban a betegek telefonhívást nem fogadhatnak. Azok, akiknek van erre pénzük, a hozzátartozóikkal az előző nap 13 óráig benyújtott, írásbeli bejelentés alapján, hetente egyszer, alkalmanként 10 perc időtartamban telefonálhatnak. A hazai büntetés-végrehajtási intézményekben fogvatartott személyek, így a betegek is híváskezdeményezésre kizárólag a kijelölt, a BVfon Kft. által működtetett, Contel rendszerhez tartozó telefonkészüléket használhatják.⁵⁸ Az alapvető jogok biztosa már az AJB-226/2010. számú jelentésében megállapította, hogy a fogvatartottak a magas, 100 Ft feletti percdíjak miatt a kapcsolattartásnak ezt a módját csak korlátozottan, esetenként egyáltalán nem képesek igénybe venni. Az egyik beteg állítása szerint a hozzátartozói azért nem tudnak arról, hogy kórházi kezelés alatt áll, mert az átszállítást

⁵³ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 126. § (4) és (6) bekezdését.

⁵⁴ Konrad Lorenz: A civilizált emberiség nyolc halálos bűne. IKVA Könyvkiadó, 1988, Sopron. 20. o.

⁵⁵ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 172. § (1) bekezdését.

⁵⁶ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 175. § (1) bekezdését.

⁵⁷ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 44. § (2) bekezdésének j) pontját.

⁵⁸ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 175. § (2) bekezdését.

megelőzően nem tudta értesíteni őket, és a megérkezését követően sem tudta felvenni velük a kapcsolatot.

Miután a betegek számára a külvilággal való telefonos kapcsolattartás olyan közszolgáltatásnak minősül, amely a fogva tartás tartalmát jelentő jogkorlátozások eredményeként fokozott jelentőséggel bír, a telefonálásnak a BVfon Kft. által megállapított díja veszélyezteti az Alaptörvény VI. cikk (1) bekezdésében biztosított kapcsolattartáshoz való jog érvényesülését.

A végrehajtó állomány munkakörülményei

Az Európai Börtönszabályok szerint a személyi állománynak világos elképzeléssel kell rendelkeznie a büntetés-végrehajtási rendszer által elérni kívánt célokról. Az igazgatóságnak iránymutatást kell adnia e cél hatékony eléréséhez.⁵⁹

A Kórházban szolgálatot teljesítő végrehajtó állomány tagjaival folytatott beszélgetések szerint a körletfelügyelők és az ápolók úgy gondolják, hogy az elvégzendő munkateher súlyához képest kevesen vannak. Beszámolóikat munkatársaim megfigyelései, a fogvatartottakkal, valamint a személyi állománnyal folytatott azon beszélgetések is megerősítették, melyek szerint a kórtermek ajtaját nem csak a körletfelügyelők, az ápolók, hanem a reintegrációs tisztek is nyitják. A fogvatartottak számához képest alacsony létszámú őrszemélyzet miatt a betegek napirendjének betartásában, beosztástól függetlenül, a folyosókon dolgozó nővérek és a felügyelők is részt vesznek. A Kórház a felügyelők esetében még a nemek szerinti elkülönítést is figyelmen kívül hagyja. A fogvatartottak és az ápoló személyzet közötti kommunikáció és a rendszeres elfoglaltság hiánya, a zsúfoltság valamint a bezártság által okozott feszültség a fogvatartottak között is inzultusokat okoz. A nem megfelelő kommunikáció okozta stresszhelyzet miatt dühöngő magatartás is előfordul, amellyel összefüggésben testi kényszer alkalmazására is sor került.

Az Európai Börtönszabályok szerint rendelkezéseket kell hozni annak érdekében, hogy az igazgatóság testületként konzultáljon a személyi állománnyal az általános jellegű kérdésekről, és különösen a munkafeltételeiket érintő kérdésekről.⁶⁰ Rendelkezéseket kell hozni a lehető leghatékonyabb kommunikáció bátorítására az igazgatóság, a személyi állomány többi tagja, a külső hivatalok és a fogvatartottak között.⁶¹

A végrehajtó állomány számos tagja nem csak arra panaszkodott, hogy sikeres munkavégzésükhöz az intézmény vezetése nem nyújt megfelelő támogatást, de szerintük évek óta egyre rosszabb a helyzet. *Az intézményi állománytábla által engedélyezett létszám a feladatok zökkenőmentes, magas színvonalú ellátásához nem elégséges. Ennek egyik bizonyítéka, hogy a Biztonsági Osztály felügyelői körében már 2014 első felében olyan magas volt a túlórák száma, ami veszélyeztette a Kórház működőképességét.* A működőképesség fenntartása érdekében, az év második felétől kezdődően, a hivatásos és közalkalmazott szakápolók a személyi bejárati szolgálat teljesítésével voltak kötelesek a biztonsági feladatok ellátásában részt venni. Az állandósult létszámhiány miatt egyesek attól tartanak, hogy *„egy fogvatartott behúz minket a zárkába, és elvágja a torkunkat”*. Mások tapasztalatai szerint a megfelelő koordináció hiányában a személyi állomány különféle szegmensei (biztonsági, egészségügyi, szociális terület) egymás ellen dolgoznak. A látogatócsoport a végrehajtó állomány tagjainál PTSD-re utaló jegyeket nem észlelt, azonban a börtön stressz olyan tüneteit, mint a túlzott kávéfogyasztás, intenzív dohányzás, túlsúly, a munkahelyi feszültséget hazaviszi, túlságosan sajnálja a fogvatartottat vagy annak áldozatát, stb. viszont többeknél is érzékelték. Egyeseknél kiegészítő utaló jegyek mutatkoztak. A kiszolgáltatottság érzése, a

⁵⁹ Európai Börtönszabályok 72.2. pont

⁶⁰ Európai Börtönszabályok 86. pont

⁶¹ Európai Börtönszabályok 87.1. pont

börtönstressz, és a kimerültség oda vezethetnek, hogy a végrehajtó állomány az őt ért frusztrációt a neki kiszolgáltató fogvatartottakon vezeti le. *A végrehajtó állomány leromlott mentális állapotából eredő rossz bánásmód megelőzése érdekében, az állománytábla bővítése mellett, rendszeres szupervíziót kellene számukra biztosítani.*

A rendfenntartó szolgálat keretében végzett munka megerősítő jellegének a szociális juttatások és az alkalmazási feltételek kialakításánál is tükröződnie kellene.⁶² Ezzel szemben a Kórház végrehajtó állományának tagjai számára még öltözőhelyiség sincs rendszeresítve. Ők munkakezdéskor, illetve annak végeztével a mellékhelyiségben tudnak átöltözni. Akik az említett lehetőségtől idegenkednek, egyenruhában járnak a munkahelyükre. A végrehajtó állomány munkavégzésének körülményei, például a bútorzat, a világítás, az általuk használt vizesblokkok állapota az egészséges munkavégzés feltételeit meg sem közelíti.

A végrehajtó állomány munkavégzésének körülményei, a számukra rendszeresített öltözőhelyiségek hiánya az Alaptörvény II. cikkében foglalt emberi méltósághoz való joggal összefüggő visszásságot okoz.

4. Összefoglalás

Az Alkotmánybíróság a 30/2013. (X. 28.) AB határozatával megállapította, hogy a 5/1998. (III. 6.) IM rendeletnek az állampolgári jogok országgyűlési biztosa által megtámadott rendelkezései az Alaptörvény I. cikk (3) bekezdésébe ütköznek, ezért azokat 2013. december 31. napjával megsemmisítette. Az elítéltek egészségügyi ellátás visszautasításával kapcsolatos önrendelkezési jogának korlátozására vonatkozó szabályokat a - 2015. január 1-én hatályba lépett - büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 158. §-a tartalmazza.

Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának *AJB 6959/2010.* számú jelentésében szereplő megállapításokhoz képest előrelépést jelent, hogy a látogatáskor a Kórház már önálló költségvetési szervként működött, bár egyes - a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága által jóváhagyott megállapodásban rögzített - pénzügyi, gazdasági feladatait továbbra is a Fiatalkorúak Büntetés-végrehajtási Intézete látja el.

Annak ellenére, hogy a Kórház, illetve krónikus utókezelő részlegének bővítését, illetve korszerűsítését a 2147/2002. (V. 10.) Korm. határozat 4. cikk a) pontja a már a 2005-2006. évekre előirányozta, az állampolgári jogok országgyűlési biztosának a Kórház épületei, kórtermének felszereltsége, különösen a vízvezeték- és a szennyvízelvezető-rendszer állapotával kapcsolatos 2010. évi megállapításai a látogatáskor is aktuálisak voltak. A hőközpont kivételével, amelynek 2013-ban történt felújításakor a gőzvezetéseket 3 gázkazánra cserélték, a tervezett munkálatok többsége elmaradt, és a karbantartás is csak a napi működést akadályozó hibák elhárítására szorítkozott. *A Kórház épületei, kórtermei és azok berendezése a látogatáskor is erősen elhasználódott állapotban voltak, túlnyomó többségük sürgős felújításra vagy cserére szorul.* A főépület általános állapota (nyílászárók, járólapok) a balesetveszélyes kategóriához közelített. A nyílászárók porladnak, a repedések közötti rések miatt a fűtési időszakban jelentős a hőveszteség. A hiányos, illetve repedezett járólapok, fali csempék jelentette balesetveszélyen túlmenően, azok megfelelő szintű tisztítása sem lehetséges. A főépületben lévő, valamint a Tüdőbeteg Osztályhoz tartozó kórtermek ablakainak biztonsági rácsai, kidobás gátlói, a rendszerben lévő átjáró ajtók, a kórtermeken lévő faajtók, záruk nem felelnek meg a biztonsági követelményeknek, így azok teljes körű felújítására, cseréjére sürgősen szükség lenne. *Az osztályok közül a BMO állapota a legrosszabb,* ahol a betegek a kórtermek WC-it megrongálták, a villanykapcsolókat leszedték,

⁶² Európai Börtön szabályok 79.2. pont

az ágyneműt széttépik, az ágydeszkákból, illetve az ablakpárkányból lereszelt fát cigarettába sodorva „dohányként” elfüstölik. Akadt olyan kórterem is, ahol még világítás sem volt.

A Kórházban az elavult víz- és csatornahálózat következtében a higiéniai feltételek sem megfelelőek. Ennek ellenére az intézmény a napi meleg vizes fürdési, illetve fürdetési lehetőséget valamilyen módon, minden beteg számára biztosítja. Jó példa erre a Belgyógyászati Osztály, amelynek vízvezetékrendszere már annyira rossz állapotban van, hogy a betegeket, a napi tisztálkodás céljából, a BMO-ra kell átvinni. A betegek ide-oda kíséretése az ebből eredő kényelmetlenségeken túlmenően, jelentős munkaterhet ró az amúgy is túlterhelt személyi állományra. A szülészetén saját, külön melegváltárolót, az újszülöttek számára átfolyó rendszerű vízmelegítőt szereltek fel, de az alacsony víznyomás miatt ezek működése is akadozik. Az alacsony víznyomás nem csak tisztálkodást, de az illemhelyek használatát is megnehezíti. A betegek a főépület harmadik emeletén, de gyakran az alsóbb szinteken lévő illemhelyeket, használat után, kannában összegyűjtött vízzel kénytelenek leönteni. A fogvatartási helyszínekkel, így a büntetés-végrehajtási intézetekkel szemben is alapvető elvárás, hogy a fogvatartott számára az ivóvízhez és a megfelelő higiénés állapotban lévő illemhelyhez történő hozzáférést a nap bármelyik szakában, korlátozás nélkül biztosítaniuk kell.⁶³ *Az Alaptörvény 3. cikk (1) bekezdésében tilalmazott megalázó bánásmóddal összefüggő visszásságot okoz, hogy a Kórház főépületének emeleti részein tartózkodó betegek egyes napszakokban nem jutnak vezetékes ivóvízhez, nem tudnak fürdeni és az illemhelyeket sem tudják megfelelően használni.*

A Kórház az akadálymentesítésre vonatkozó előírásoknak nem tesz eleget, és van olyan helyszín (pl. sétálóudvar), ahol nem is megoldható. A látogatáskor a betegek rendelkezésére álló kerekesszékek gumibroncsaiban nem volt levegő. *Az egészségi állapotuk miatt a Kórházon belüli helyváltoztatásban korlátozott betegek számára rendelkezésre álló kerekesszékek gumibroncsainak rossz állapota az őket megillető ellátásokhoz és szolgáltatásokhoz való hozzáférésüket indokolatlanul szűkíti. Miután a kerekesszékek sérült gumibroncsai okozta mozgáskorlátozás nem a fogva tartás, vagy a betegek egészségi állapotának, hanem a Kórház által elmulasztott karbantartási munkák eredménye, ezért az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében tilalmazott, embertelen és megalázó bánásmóddal összefüggő visszásságot okoz.*

A Kórházban a kórtermek ajtaja éjjel-nappal zárva van, ami *a fogházban letöltendő szabadságvesztésre ítélt betegekre azért hátrányos, mert a kórházi tartózkodásuk idején a bíróság által meghatározott fokozatnál szigorúbb mozgáskorlátozást kénytelenek elviselni, ami az Alaptörvény IV. cikk (1) bekezdésében biztosított szabadsághoz és személyi biztonsághoz való joggal összefüggő visszásságot eredményez.* A betegek legfeljebb napi egy órát tartózkodhatnak szabad levegőn, amelyet egyéb lehetőség hiányában, sétával vagy dohányzással töltenek. A folyamatos bezártság ellenére az intézmény a betegek sport, kulturális, vagy egyéb szabadidős tevékenységének biztosítására költségvetési előirányzattal már évek óta nem rendelkezik, és a szabadidő eltöltésére szolgáló közösségi helyiség sincsen. A látogatáskor a Kórház által 2014-ben vásárolt 8 db televíziót elzárva tárolták. A könyvtár 347 kölcsönözhető kötetből álló könyvállományát legutóbb 2013-ban oly módon bővítették, hogy a Pest Megyei Könyvtár 47 kötetet használatra, tartós letétbe helyezett. A betegek a könyvtári könyvek lapjait kitépkedik, és azokat - az ágydeszkák anyagához hasonlóan, illetve azzal együtt - elfüstölik. Az erősen laphiányos könyvek magas számára tekintettel a könyvkölcsönzés bizonytalan ideig szünetelt. Arról, hogy a könyvtár a betegek részére újságot, folyóiratot vagy bármely más sajtóterméket járattatna, illetve kölcsönözne szó sem esett. A betegek a kórtermekben található üres TV-állványokat és könyvespolcokat testedzésre használták. *A bezártság, a feladat- és információéltelenség a gyógykezelés alatt*

⁶³A témában lásd a CPT 1990. július 29. és augusztus 10 között az Egyesült Királyságban tett látogatásáról szóló jelentés 42-50. pontjait.

álló személyek számára is stresszforrást jelent. A Kórházban tartózkodó betegek foglalkoztatásának hiánya az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében meghatározott embertelen bánásmód tilalmával összefüggő visszásságot okoz.

A látogatócsoport egészségügyi feladatok ellátásában közreműködő elítélttel nem találkozott, azonban a Röntgen Osztályon dolgozó elítéltek olyan beleegyező nyilatkozatok kitöltésével voltak elfoglalva, amelyeken az érintett beteg neve, születési ideje, valamint a kezelésekre való hozzájárulást tartalmazó nyilatkozata is szerepelt. Az elítéltek a *beleegyező nyilatkozatok kitöltésekor más fogvatartottak személyes adataihoz jogosulatlanul hozzáfértek, azokat megismerték, ami az Alaptörvény VI. cikk (2) bekezdésében foglalt személyes adatok védelméhez való joggal összefüggő visszásságot okoz.*

A látogatócsoport tagjai minden beteggel találkoztak. Azok esetében, akik életkoruknál vagy egészségi állapotuknál fogva nem voltak képesek arra, hogy a fogva tartással kapcsolatos tapasztalataikról beszámoljanak, az elhelyezési körülményeket vizsgálták. A betegek beszámolóit szerint a Kórházban, a leromlott tárgyi feltételek ellenére is jobbak az elhelyezési körülmények, mint azokban a bv. intézetekben, ahonnan idehozták őket. Gyakori, hogy valaki kifejezetten a Kórházba szállítása céljából követ el önkárosítást. Munkatársaim olyan beteggel is találkoztak, aki annyira nem akart egy másik büntetés-végrehajtási intézetbe kerülni, hogy különböző fémtárgyakat (ágyrugó, teáskanál, evőkanál, fogkőtisztító) nyelt le. A betegek egybehangzóan állították, hogy a Váci Fegyház és Börtönben, a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Büntetés-végrehajtási Intézetben és a Pálhalmi Országos Büntetés-végrehajtási Intézetben az őrszemélyzet arrogáns, kötekedő és lekezelő módon bánik velük, sőt az örök által elkövetett fizikai abúzusról („gyomrosok”, ütések, pofonok), valamint veréssel való fenyegetésről is beszámoltak. Néhány roma származású beteg az őket ért rasszista jellegű megkülönböztetést kifogásolta. Több testi fogyatékossgal élő beteg állította, hogy a fogyatékossguk miatt szóban megalázták őket. Voltak, akik a korábbi fogvatartási helyükön más fogvatartottak általi, vagy a szállítás közbeni bántalmazásra panaszkodtak. A személyzettel és a betegekkel történt beszélgetés és utalások alapján világossá vált, hogy a büntetés-végrehajtási szervek közötti mobilizáció egy része a fogvatartottak közötti fenyegető viszony, megfélemlítés, zsarolás, vagy a személyi állomány és a fogvatartottak közötti konfliktus miatt történik. *A büntetés-végrehajtási intézetek személyi állományának rasszista jellegű kijelentései, az elítéltek bántalmazása, esetleges fogyatékossgával összefüggő, lekicsinylő tartalmú megjegyzései az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében foglalt megalázó bánásmód tilalmával összefüggő visszásságot okoznak.*

Az Európai Börtönsszabályok szerint a büntetés-végrehajtási intézeteknek olyan szervezeti és irányítási rendszerformákat kell bevezetniük, amelyek megkönnyítik a büntetés-végrehajtási intézetek közötti és az egyes büntetés-végrehajtási intézetekben az eltérő kategóriájú személyzet közötti kommunikációt, és – mind a börtönön belül, mind a börtönön kívül működő – a fogvatartottaknak szolgáltatásokat nyújtó szolgálatok közötti jó koordinációt, különösen a fogvatartottakkal való bánásmód és a fogvatartottak társadalomba való újra-beilleszkedése tekintetében.⁶⁴ A fogvatartottakkal közvetlen kapcsolatban lévő személyi állomány és az előbbieket közötti kapcsolatok irányítására kiemelt figyelmet kell fordítani.⁶⁵ A Kórházban a betegek az orvos- és ápoló személyzet magatartását, néhány név szerinti kivételt is említve, nem tartották kielégítőnek. Egy gyengén látó beteg azt mondta, hogy a betegtársaitól, és a Kórház személyzetétől is megkapja a mindennapi életvitelhez szükséges segítséget. Mások azt állították, hogy a nővérek „dedósként” kezelik őket és kiabálnak velük.

Az elítélt és az egyéb jogcímen fogvatartott büntetés-végrehajtási ügyben, vagy a fogva tartással összefüggésben, írásban kérelmet terjeszthet elő, és a kérelemről hozott

⁶⁴ Európai Börtönsszabályok 83.b pont

⁶⁵ Európai Börtönsszabályok 74. pont

döntéssel szemben panaszt nyújthat be.⁶⁶ Az egészségügyi ellátásra, élelmezésre, valamint az elhelyezésre vonatkozó panaszok esetében a betegek állapota gyors intézkedést indokolna. Ezzel szemben esetenként az eljárás, illetve a vizsgálat törvényben biztosított teljes időtartama a panaszt okafogyottá teszi. Az egyik beteg sérelmezte, hogy hiába fordul írásbeli panasszal a Kórház vezetőjéhez, hiszen mire az annak elbírálására nyitva álló 30 napos határidő lejár, már távozik az intézményből.

A fogvatartotti panaszok ésszerű időn túli intézése veszélyezteti az Alaptörvény XXIV. cikk (1) bekezdésében biztosított tisztességes eljáráshoz való jog érvényesülését.

A nem kórházi célra készült épületek lepusztult állapota, az egészségügyi intézményekkel szembeni elvárásoknak nem megfelelő higiéniai körülmények ellenére, az intézményben a közkórházi gyakorlattal egyenrangú, lelkiismeretes gyógyító munka folyik. Ezzel szemben *a kórterem többségében a betegek számára biztosított mozgástér a CPT által javasolt 6m²/fő mértéknél lényegesen kisebb, sőt a BMO kórtermeiben még a zárkákra irányadó 3m²/fő nagyságot sem éri el, ami az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdése szerintit embertelen bánásmód tilalmával összefüggő visszásságot okoz.*

A kórterem állapota, berendezése, a higiénés körülmények, különösen a betegek tisztálkodási lehetőségei a társadalom börtönön kívüli tagjai számára egészségügyi szolgáltatást nyújtó intézmények számára előírt színvonalat meg sem közelíti, ami az Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdésében előírt, megkülönböztetés tilalmával összefüggő visszásságot okoz.

A betegek civilizált körülmények közötti elhelyezését és ellátását, az elégtelen tárgyi, műszaki és higiénés feltételek mellett, a folyamatosan növekvő betegforgalom is nehezíti. A Kórház kihasználtságát mutatja, hogy 2015. március 23. és 2015. április 1. között 210 beteg érkezett, és 200 személy távozott. *Az intézmény régóta tervezett, immár halaszthatatlanná vált felújítása nem csak a betegek alapvető jogai érvényesülésének, hanem a higiéniai, büntetés-végrehajtási és munkavédelmi előírások teljesítésének is elengedhetetlen feltétele.*

5. Ajánlások

Az Ajbt. 31. § (1) bekezdése alapján az NMM felkéri a Kormányt, hogy biztosítsa a Büntetés-végrehajtás Központi Kórháza bővítésének és korszerűsítésének pénzügyi feltételeit.

Az Ajbt. 31. § (1) bekezdése alapján az NMM felkéri a Büntetés-végrehajtás országos parancsnokát, hogy

- biztosítsa a Kórházban elzárva tárolt televízióknak a kórtermekben, biztonságos körülmények között történő elhelyezésének feltételeit;

- biztosítsa a betegek lehetséges és állapotuknak megfelelő foglalkoztatásának feltételeit;

- intézkedjen a Biztonsági Osztály felügyelői létszámának olyan szintre növelése érdekében, amely esetén a biztonsági feladatokat az ápoló személyzet közreműködése nélkül is képesek ellátni;

- gondoskodjon a végrehajtó állomány valamennyi tagja által hozzáférhető szupervízió bevezetéséről.

Az Ajbt. 31. § (1) bekezdése alapján az NMM felkéri a Büntetés-végrehajtás Központi Kórháza főigazgató főorvosát, hogy

- gondoskodjon a nemdohányzó betegek védelmét szolgáló előírások betartatásáról;

- rendelje el a gyógyszer fajtánként elkülönített porító edények használatát;

⁶⁶ Lásd a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési eljárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 10. § (1) és (2) bekezdését.

- intézkedjen a Kórházban található kerekes székek gumiabroncsainak karbantartásáról;
- biztosítsa a betegek egészségi állapotának megfelelő étkeztetést;
- tiltsa meg az elítéltek olyan munkáltatását, amelynek során az elítéltek a betegek személyi adatainak birtokába kerülhetnek.

Az Ajbt. 37. § alapján az NMM megfontolásra javasolja az igazságügyi miniszternek a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 99. § olyan módosításának kezdeményezését, amely rendelkezik arról, hogy gyógykezelés érdekében a különböző végrehajtási fokozatú elítéltek közös kórteremben vagy betegszobában történő elhelyezése esetén, az ajtók nyitva, illetve zárva tartása kapcsán milyen szabályokat kell alkalmazni.

Budapest, 2015.

Székely László

Melléklet



1. sz. kép *Baba-mama szoba*



2. sz. kép *A székek állapota egy női kórteremben*



3. sz. kép *Egy pokróc állapota egy női kórteremben*



4. sz. kép *Egy vízmelegítő állapota*



5. sz. kép Ragtappasszal összeragasztott WC ülőke



6. sz. kép Leeresztett kerekű kerekes székek



7. sz. kép *Egy ablak állapota a lépcsőházban*



8. sz. kép *Egy mosdókagyló állapota egy kórteremben*



9. sz. kép Egy WC ajtó belső oldalának állapota a Betegség Megállapító Osztályon



10. sz. kép Egy ágydeszka állapota a Betegség Megállapító Osztályon



11. sz. kép *Mozgástér a Betegségmegállapító Osztály egyik kórtermében*



12. sz. kép *A személyi állomány által használt székek állapota*