

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-646/2019. számú ügyben

Előadó: dr. Sárközy István
dr. Fliegauf Gergely
dr. Rostás Rita
Tóthné Kiss Klaudia

Látogatás helyszíne: Szegedi Fegyház és Börtön III. objektum, Krónikus
Utókezelő Részleg

2019.

**Az alapvető jogok biztosa mint OPCAT nemzeti megelőző mechanizmus
Jelentése
az AJB-646/2019. számú ügyben**

Előadó: dr. Sárközy István

1. Az eljárás megindulása

Magyarországon a 2011. évi CXLI. törvény hirdette ki az Egyesült Nemzetek Szervezetének Közgyűlése által 2002. december 18-án elfogadott, a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés elleni egyezmény fakultatív jegyzőkönyvét (a továbbiakban: Jegyzőkönyv). A Jegyzőkönyv 1. cikke szerint, a 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.

A Jegyzőkönyv 3. cikke alapján minden részes állam belföldi szinten létrehoz, kijelöl vagy fenntart egy vagy több látogató testületet (nemzeti megelőző mechanizmus) a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés megakadályozása érdekében.

A Jegyzőkönyv 4. cikke értelmében minden részes állam köteles lehetővé tenni a látogatásokat a joghatósága és ellenőrzése alatt álló bármely helyen, ahol az embereket valamely állami hatóság utasítására, kezdeményezésére, hozzájárulásával vagy elfogadásával megfosztják vagy megfoszthatják személyes szabadságuktól (fogvatartási helyek). A nemzeti megelőző mechanizmus látogatásainak célja az, hogy szükség esetén megerősítsék az említett személyek védelmét a kínzással és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmóddal vagy büntetésekkel szemben.

A kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmódok elleni nemzetközi egyezmény (a továbbiakban: Egyezmény) az 1988. évi 3. törvényerejű rendelettel vált a magyar jogrend részévé. Az Egyezmény 2. cikk 1. pontja értelmében minden részes állam törvényhozási, igazgatási, bírósági és egyéb hatékony intézkedéseket köteles hozni annak érdekében, hogy megakadályozza kínzási cselekmények elkövetését a joghatósága alá tartozó egész területen. A kínzás, és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmódok megelőzése az állam objektív alapjogvédelmi kötelezettségének része.¹

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

1.1. A látogatás helyszínének kiválasztása

Az állampolgári jogok országgyűlési biztosa az AJB-1161/2009 számú ügyben már vizsgálta a fogyatékossgal élő fogvatartottak jogainak érvényesülését a Szegedi Fegyház és Börtön III. objektumának Krónikus Utókezelő Részlegén.

Az egészségügyi utókezelésre szoruló fogvatartottak között számos a fogyatékossga következtében korlátozott igényérvényesítő képességgel rendelkező személy él. A fokozottan kiszolgáltatott helyzetben lévő, fogyatékossgal élő fogvatartottak jogainak védelme az alapvető

¹ Lásd az Alkotmánybíróság 64/1991. (XII. 10.) AB határozatát.

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

jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 1. § (3) bekezdésében előírt kötelezettségem, amely a nemzeti megelőző mechanizmus feladatainak teljesítésében is irányadó.

1.2. A nemzeti megelőző mechanizmus hatásköre

A Jegyzőkönyv 4. cikke értelmében fogvatartási helynek minősül bármely olyan hely, ahol az embereket valamely állami hatóság utasítására, kezdeményezésére, hozzájárulásával vagy elfogadásával megfosztják vagy megfoszthatják személyes szabadságuktól. Ugyanezen cikk 2. pontja szerint a szabadságelvonás mindennemű fogva tartást vagy bebörtönzést jelent, valamint egy személy elhelyezését olyan állami vagy magántulajdonú, őrizetbe vételi környezetben, amelyet az illető valamilyen bírói, közigazgatási vagy más hatóság utasítására önként nem hagyhat el.

A Szegedi Fegyház és Börtön III. objektumának (a továbbiakban: Intézet) Krónikus Utókezelő Részlege (a továbbiakban: KUR) a Jegyzőkönyv 4. cikke szerinti fogvatartási hely, ezért látogatása az NMM hatáskörébe tartozik.

1.3. Az érintett alapvető jogok

- A jogállamiság elve és az abból fakadó jogbiztonság követelménye: „Magyarország független, demokratikus jogállam.” [Alaptörvény B) cikk (1) bekezdés]
- 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 szolgátságban tartani.” [Alaptörvény III. cikk (1) bekezdés]
- A kapcsolattartáshoz való jog: „Mindenkinek joga van ahhoz, hogy magán- és családi életét, otthonát, kapcsolattartását és jó hírnevét tiszteletben tartsák.” [Alaptörvény VI. cikk (1) bekezdés]³
- A testi és lelki egészséghez való jog: „Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.” [Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdés]
- A tisztességes eljáráshoz való jog: „Mindenkinek joga van ahhoz, hogy ügyeit a hatóságok részrehajlás nélkül, tisztességes módon és ésszerű határidőn belül intézzék. A hatóságok törvényben meghatározottak szerint kötelesek döntéseiket indokolni.” [Alaptörvény XXIV. cikk (1) bekezdés]
- Panaszjog: „Mindenkinek joga van ahhoz, hogy egyedül vagy másokkal együtt, írásban kérelemmel, panasszal vagy javaslattal forduljon bármely közhatalmat gyakorló szervhez.” [Alaptörvény XXV. cikk]
- A szabad mozgáshoz és a helyváltoztatás szabadságához való jog: „Mindenkinek, aki törvényesen tartózkodik Magyarország területén, joga van a szabad mozgáshoz és tartózkodási helye szabad megválasztásához.” [Alaptörvény XXVII. cikk (1) bekezdés]

³ Magyarország Alaptörvényének hetedik módosítása (2018. június 28.) szerint: „Mindenkinek joga van ahhoz, hogy magán- és családi életét, otthonát, kapcsolattartását és jó hírnevét tiszteletben tartsák. A véleménynyilvánítás szabadsága és a gyülekezési jog gyakorlása nem járhat mások magán- és családi életének, valamint otthonának sérelmével.”

1.4. Az alkalmazott jogszabályok, állásfoglalások, iránymutatások

Nemzeti jogforrások

- Magyarország Alaptörvénye
- Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.)
- Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény (a továbbiakban: Ötv.)
- A büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény (a továbbiakban: Bvtv.)
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.)
- Az Integrált Jogvédelmi Szolgálatról 381/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet
- A szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbíróság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól szóló 16/2014. (XII. 19.) IM rendelet (a továbbiakban: IM rendelet)
- A mentésről szóló 5/2006. (II. 7.) EüM rendelet

Nemzetközi források

- A kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmódok elleni nemzetközi egyezmény (Magyarországon kihirdette az 1988. évi 3. törvényerejű rendelet)
- A kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés elleni egyezmény fakultatív jegyzőkönyve (a továbbiakban: Jegyzőkönyv, Magyarországon kihirdette a 2011. évi CXLIII. törvény)
- A Kínzást és az Embertelen vagy Megalázó Bánásmódot vagy Büntetést Megelőzni Hivatott Európai Bizottság (a továbbiakban: CPT) 2., 11. általános jelentése
- Az ENSZ Kínzás Elleni Bizottság 2. általános kommentárja a 2. cikk átültetéséről⁴
- Az ENSZ fogvatartottakkal való bánásmódra vonatkozó standard minimumszabályai⁵ (Nelson Mandela szabályok)
- Európai Börtönszabályok

1.5. A látogatás módszere

Az NMM látogatásainak célja a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmódok vagy büntetések megelőzése. Az Ajbt. 39/B. § (2) bekezdése értelmében az alapvető jogok biztosa – a 21. § (1) bekezdésében foglaltak mellett – a vizsgálata során adatokat, felvilágosítást és iratmásokat kérhet a vizsgált hatóságtól a fogvatartási helyek számáról és földrajzi helyéről, valamint a fogvatartási helyeken lévő, szabadságuktól megfosztott személyek számáról, a velük való bánásmódról és fogva tartásuk körülményeiről. Az Ajbt. 39/B. § (3) bekezdése szerint a helyszíni ellenőrzés során az alapvető jogok biztosa

- 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 fogva

⁴ Committee Against Torture, General Comment No. 2, Implementation of article 2 by States parties (CAT/C/GC/2)

⁵ Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners. Adopted by the First United Nations Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders, held at Geneva in 1955, and approved by the Economic and Social Council by its resolutions 663 C (XXIV) of 31 July 1957 and 2076 (LXII) of 13 May 1977.

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

- a vizsgált hatóság munkatársát, és a szabadságától megfosztott személyt, valamint bármely ott tartózkodó személyt meghallgathat.

A KUR látogatása során a látogatócsoport tagjai a helyszínen betekintettek a releváns iratokba, fényképfelvételeket készítettek, méréseket végeztek. Megtekintették a KUR kórtermeinek állapotát, és felmérték a helyiségek méretét, megvizsgálták a személyes higiéné feltételeit. A látogatócsoport tagjai a látogatók fogadására, a reintegrációs tevékenységek végzésére szolgáló épületrészeket, helyiségeket is megtekintették. A látogatócsoport tagjai előre kidolgozott kérdéssorok alapján interjúkat készítettek a fogvatartottakkal, az intézmény vezetőjével és a személyi állomány tagjaival a bánásmóddal, az elérhető programokkal, a kapcsolattartással, a konfliktuskezeléssel, a fegyelmezéssel és a panaszkezeléssel összefüggésben.

A fogvatartottak ételmezését (ételminőség, ételkészítés és ételosztás feltételei, a vonatkozó szakmai előírásoknak való megfelelés) megbízott orvos szakértő vizsgálta. A látogatócsoport igazságügyi ideg-elmegyógyász szakértője a fogvatartottak egészségügyi ellátását (orvoshoz jutás, egészségügyi felszerelések) és a szakmai előírások (protokollok) betartását vizsgálta.

2018-ban a fogvatartottak kapcsolattartása állt az NMM látogatások fókuszpontjában, ezért kiemelt vizsgálati szempont volt, hogy a fogvatartottak milyen módon tudják tartani a kapcsolatot hozzátartozóikkal.

1.6. Szankció tilalma

A Jegyzőkönyv 21. cikke értelmében semmilyen hatóság és tisztviselő nem rendelhet el, nem alkalmazhat, nem engedélyezhet, és nem tűrhet el semmilyen személy vagy szervezet elleni szankciót, ha az illető a nemzeti megelőző mechanizmussal akár valós, akár hamis információkat közölt, és az adott személyt vagy szervezetet semmiféle más jellegű hátrány sem érheti.

A látogatás vezetője: dr. Sárközy István, jogász

A látogatás résztvevői: dr. Fliegauf Gergely, pszichológus;
dr. Rostás Rita, pszichológus;
Tóthné Kiss Klaudia, pszichológus;
dr. Baraczka Krisztina, igazságügyi ideg-elmegyógyász-, megbízott szakértő;
dr. Lelbach Ádám, belgyógyász, gastroenterológus, geriáter, megbízott szakértő

A látogatás időpontja: 2018. június 13-14.

2. Tényállás és megállapítások

2.1. Az Intézetről általában

Az Intézet Szervezeti és Működési Szabályzata⁶ (SZMSZ) szerint az Intézet alapítói jogokat is gyakorló irányító szerve a Belügyminisztérium. Középirányító szerve a Büntetés-

⁶Ügyiratszám: 30528/2266/2016. ált.

végrehajtás Országos Parancsnoksága (a továbbiakban: BVOP). A KUR felett szakmai felügyeletet gyakorló szerv a Büntetés-végrehajtás Központi Kórháza (Tököl)⁷.

Az Intézet feladatai közé tartozik – többek között – az ott elhelyezett fogvatartottak egészségügyi alapellátásának biztosítása, a KUR működtetésével országos hatáskörrel az állandó orvosi felügyeletre szoruló férfi fogvatartottak krónikus fekvőbeteg-szakellátása és rehabilitációja. A KUR végzi a krónikus betegségben szenvedő, rehabilitációra szoruló beteg fogvatartottak folyamatos fekvőbeteg-szakellátását. A betegek progresszív ellátása érdekében a KUR szükség szerint igénybe vesz más egészségügyi szolgáltatókat a beteg beutalási rendnek megfelelően. A KUR diagnosztikai és konziliáriusi háttérrel nyújt az Intézetben folyó járóbeteg-szakellátás számára. Szoros szakmai együttműködést tart fenn a Büntetés-végrehajtás Központi Kórházzal (a továbbiakban: BVKK). A KUR koordinálja a rokkantsági nyugdíjra jogosultság megállapításához szükséges egészségügyi, társadalombiztosítási eljárás megindítását, előkészíti a fogvatartottak támogatások megítéléséhez szükséges orvosi dokumentációkat. A KUR szükség esetén javaslatot tesz a fogvatartott egészségügyi okból történő büntetés-félbeszakítására, a fogvatartott betegsége miatt a kegyelmi eljárás megindítására⁸.

A KUR-on idült belgyógyászati (szív- és tüdőbeteg), mozgásszervi (amputált végtag), ideggyógyászati vagy lelki betegségekben (demenciák) szenvedő fogvatartottakat kezelnek.

A KUR-on osztályvezető, szakorvosok, főápoló, szakápolók, ápolók, gyógyszerészek, laboratóriumi analitikai asszisztens, asszisztensek és általános ápolók dolgoznak⁹.

Tekintettel arra, hogy a KUR büntetés-végrehajtási feladatok mellett főként gyógyító tevékenységet végez, a vizsgálat során egészségügyi intézménynek tekintetem elsősorban¹⁰.

2.2. Fogvatartotti létszám, telítettség

A KUR teljes befogadóképessége 80 fő. A látogatáskor 64 fogvatartott – 63 jogerősen elítélt, 1 elzárását töltötte – tartózkodott a KUR-on, ami 80%-os telítettséget jelentett.

A fogvatartottak között 3 látás- és 1 hallássérült személy volt.

Betegségcsoport	Fő
Szív- és érrendszeri	38
Neurológiai	5
Légzőszervi	3
Mozgásszervi	3
Anyagcsere	5
Daganat	4
Érzékszervi	2
Kiválasztás	1
Elme kórkép	3
Összesen	64

1. táblázat: a fogvatartottak betegségek szerinti megoszlása

2.3. A fogvatartottak bekerülése és befogadása az Intézetbe

A KUR-ra olyan beteg fogvatartottat lehet előjegyezni vagy felvenni, akinek az elhelyezését a BVOP Egészségügyi Főosztálya javaslata alapján a BVOP Központi Szállítási és

⁷ Ld. SZMSZ 1. pont.

⁸ Ld. SZMSZ 181. pont.

⁹ Ld. SZMSZ 164. pont.

¹⁰ Ld. a Büntetés-végrehajtás Központi Kórházról szóló, AJB-1424/2015. számú jelentés 10. oldalát.

Nyilvántartási Főosztály vezetője engedélyezte; akinek esetében azt az intézet egészségügyi osztályának osztályvezető orvosa indokoltnak tartja; illetve sürgős esetekben, ha a szolgálatban lévő orvos azt indokoltnak tartja¹¹.

A KUR körletre helyezést kezdeményezheti a Büntetés-végrehajtás Központi Kórház és az IMEI, vagy a bv. körletből lehetséges ideiglenes végzés alapján. Előfordulhat, hogy a fogvatartottat az állapotára való tekintettel, bekerülési határozat nélkül fogadja be a KUR. Ebben az esetben a határozat kiadását utólag kezdeményezik.

A beteg fogvatartottat vagy a büntetés-végrehajtás a saját gépjárművel, vagy az Országos Mentőszolgálat (OMSZ) szállítja az Intézetbe. Az Intézet 1 db 39 személyes Iveco rabszállítóval, 1 db Volkswagen Transporter és 1 db Ford Transit szállítójárművel rendelkezik, amelyekkel végrehajtják a cél- és körszállítást. Szállítás, illetve előállítás esetén a részleg orvosa határozza meg, hogy a fogvatartottnak fekvő vagy ülő helyzetben kell utaznia. Az orvos nyilatkozhat arról, hogy a szállításnak, előállításnak van-e egészségügyi szempontból akadálya¹².

Több fogvatartott panaszolta, hogy a rabszállítóban nagyon meleg volt és a kezüket olyan szorosan előre bilincselték, hogy alig tudták használni (pl. zsebkendőt sem tudtak elővenni). Egy fogvatartott állítása szerint az útra csak a cukorbetegek vihettek magukkal vizet. A többi fogvatartottnak a kísérőszemélyzet egy marmonkannából koszos műanyagpohárba öntötte a szállítójárműben tárolt, felmelegedett vizet.

A Ford Transitban a menetiránnyal szemben elhelyezkedő két órni ülésen nem volt biztonsági öv. A Volkswagen Transporter utasterében a fogvatartottak szállítására szolgáló üléseken sem volt biztonsági öv.

A fogvatartottak leírt módon történő szállítása az Alaptörvény II. cikkében meghatározott emberi méltósághoz való joggal összefüggő visszásítást okoz.

Veszélyezteteti az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében leírt megalázó bánásmód tilalmának érvényesülését, hogy a szállítójárművek utastere nincs ellátva biztonsági övvel.

A felvételnél az orvos a beteget köteles megvizsgálni. Az orvos a vizsgálat vagy a rendelkezésre álló egészségügyi dokumentáció alapján dönt a felvételnél. A vizsgálat a részleg betegvizsgáló helyiségében történik¹³. Érkezéskor orvos vizsgálja meg a külsérelmi nyomokat. Az esetleges külsérelmi nyomokról fényképfelvételt, meghallgatási jegyzőkönyvet készítenek, ami alapján kivizsgálják az ügyet.

A fogvatartottak elhelyezésénél az Intézet megpróbálja szem előtt tartani a kéréseiket. Befogadást követően a reintegrációs tisztek folyamatosan figyelemmel kísérik a közös kórteremben elhelyezett fogvatartottakat. Amennyiben konfliktus alakul ki közöttük, az érintett fogvatartottak másik kórterembe költöztetésével oldják meg a problémát. Orvosi vagy ápolói javaslat alapján is megtörténhet a fogvatartott másik kórterembe való áthelyezése.

A befogadáskor a fogvatartottak kapnak egy általános tájékoztatót a KUR működéséről. A reintegrációs tisztek a befogadáskor beszélgetnek a fogvatartottal, hogy jobban megismerjék és a megfelelő kórteremben helyezik el. A részlegen történő elhelyezéskor a nővér tájékoztatja a beteget a részleg rendjéről és felhívja figyelmét a kórtermekben kifüggesztett házirendre¹⁴. A kórtermekben kifüggesztett házirendek tartalmával a fogvatartottak tisztában voltak.

A fogvatartottak befogadása és tájékoztatása kapcsán alapvető joggal összefüggő visszásítást utaló körülményt nem észleltem.

¹¹ Ld. a Szegedi Fegyház és Börtön Krónikus Utókezelő Részleg Ügyrendjének (a továbbiakban: Ügyrend) 36. pontját. Az Ügyrend iktatószáma: 30528/180/2018. ált.

¹² Ld. az Ügyrend 47-48. pontját.

¹³ Ld. az Ügyrend 41. pontját.

¹⁴ Ld. az Ügyrend 42. pontját.

2.4. A fogvatartott szabadítása, kikerülés az Intézetből

A KUR orvosai az osztályvezető orvos utasításainak megfelelően végzik a fogvatartott szabadítása miatti elbocsátásával összefüggő tennivalókat. Ha a beteg önmaga ellátására nem képes, illetve mások segítségére szorul, csak a közeli hozzátartozó előzetes értesítése mellett lehet őt elbocsátani¹⁵. Ha a beteg elbocsátás utáni ellátása, ápolása valamilyen okból nem biztosított, vagy egyedül él és gondozásra szorul, a reintegrációs tiszttel megkeresést küld a beteg lakóhelye szerint illetékes önkormányzat egészségügyi szakigazgatási szervének a szükséges intézkedések megtétele érdekében¹⁶.

A beteget az Intézetből történő szabadítás előtt is megfelelő mértékben kell tájékoztatni az egészségi állapotáról, a gyógykezelés további módjáról és a követendő életrendjéről¹⁷. A távozó beteget indokolt esetben a nélkülözhetetlenül szükséges időre (2-3 nap) gyógyszerrel kell ellátni. A szabadítás előtt a beteg megkapja a korábbi zárójelentésének fénymásolatát egy példányban és a BVKK-ban készített zárójelentést egy eredeti példányban. Ezek átvételét a fogvatartott aláírásával igazolja¹⁸.

A Bvtv. 122. § m) pontja értelmében az elítélt jogosult a szabadulást követő társadalomba való visszailleszkedés érdekében az ehhez szükséges szociális feltételek megteremtéséhez való segítségre. A Bvtv. 185. § (6) bekezdés h) pontja szerint a gondozás keretében a büntetés-végrehajtási pártfogó felügyelő, ha az elítélt részéről gyógyintézetben, illetve szociális intézményben való ellátás vagy elhelyezés igénye merül fel, és ezt kellő időben jelzi, felveszi a kapcsolatot az ellátást nyújtó intézményekkel az elítélt elhelyezése érdekében. A Bvtv. idézett rendelkezései alapján – álláspontom szerint – a bv. intézet köteles aktívan segíteni a fogvatartottat, hogy szabadulása után szociális intézményben nyerjen elhelyezést.

Egy fogvatartott elmondta, hogy nem tud hova menni, ha szabadul. Nem szeretne hajléktalan szállóra kerülni, mert kiszolgáltatott helyzete miatt (amputálták a lábait) „kibelezik és kinyírják a nyugdíjáért”. Beszélt a szociális nővérrel, de nem kapott felvilágosítást, hogy mit tehetne. Létezik ugyan egy lista a szociális intézményekről, azonban egyik helyre sem fogadják be, mert börtönben volt.

Veszélyezteteti az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdése szerinti megalázó bánásmód tilalmának érvényesülését, ha a bv. intézet – a fogvatartott kérése ellenére – nem segíti őt abban, hogy szabadulása után valamely szociális intézményben nyerjen elhelyezést.

2.5. Elhelyezési körülmények

2.5.1. Kórtermek, akadálymentesség

A KUR körletén 13 kórterem és 2 egészségügyi elkülönítő található. A kórtermek életterének¹⁹ átlagos nagysága 35,39 m². A jogszabály szerint az egy kórteremben elhelyezhető létszám 6 fő, átlagosan 5,89 m² élettér jut egy fogvatartottra²⁰. A két egészségügyi elkülönítő átlagos élettere 10,66 m². Az Intézetben a folyosókon és a közösségi helyiségekben helyeztek el megfigyelő kamerákat, amelyek felvételeit 30 napig őrzik. A kórtermekben és a mellékhelyiségekben nincs kamera.

A kórtermek 5 személyesek, de a valóságban 4-6 ágy volt bennük. A kórtermekben 5 elkülönített szekrényben tarthatják a fogvatartottak a személyes holmijukat. A 6 ágyas kórtermek

¹⁵ Ld. az Ügyrend 51. pontját.

¹⁶ Ld. az Ügyrend 52. pontját.

¹⁷ Ld. az Ügyrend 61. pontját.

¹⁸ Ld. az Ügyrend 54-55. pontját.

¹⁹ IM rendelet 121. §.

²⁰ 5 fő esetén 7,07 m² az egy főre jutó élettér nagysága.

esetén az egyik szekrényen két fogvatartottnak kellett osztoznia. Minden kórteremben található nővérhívó gomb, ami a nővérpultnál hanggal jelez, és a kórterem ajtaja felett fényjelzés látható. A kórtermek világosak voltak, az ablakokra szúnyogháló volt felszerelve. Az ágyak elhelyezésénél figyelembe vették a beteg fogvatartottak speciális igényeit (kerekeszék, mankó). A mozgássérült fogvatartottak közlekedése akadálymentes volt.

A CPT a 2013. április 3-12. közötti magyarországi látogatásáról szóló jelentésében ajánlással fordult a magyar hatóságokhoz, hogy a $6 \text{ m}^2/\text{fő}$ mozgástérre vonatkozó nemzeti kórház szabványt a bv. kórházak kórtermeiben is alkalmazzák²¹.

6 beteg egy kórteremben való elhelyezése esetén az egy betegre jutó élettér nagysága nem éri el a 6 m^2 -t, ami veszélyezteti az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében meghatározott megalázó bánásmód tilalmának érvényesülését.

Az Intézet egy artézi kútból nyeri a vizet. A vezetékes folyóvíz arzéntartalma miatt sem ivásra, sem ételkészítésre nem alkalmas. A csapok felett kiírás olvasható, hogy „nem ivóvíz”. A fogvatartottakat írásban tájékoztatják a vezetékes folyóvíz arzéntartalmáról és az ivóvízvételezés rendjéről. A tájékoztató szerint a vezetékes víz iváson és ételkészítésen kívül bármire biztonsággal használható. Ivóvíz vételezésére elsősorban reggeli és ebéd során a konyhán elhelyezett falikútból, valamint a víztisztító berendezésből lehetséges. A vízvétel megkönnyítése érdekében az intézetparancsnok engedélyezte, hogy minden fogvatartott 2 db 1,5 literes műanyag palackot tarthasson magánál a lakóhelyiségben. Ha a két étkezés között elfogy a víz, azt a felügyeletnél kell jelezni. Szükség szerint, soron kívül is biztosított az ivóvízvétel.

Az Intézetben elhelyezett vizesballonokból vételezhetnek ivóvizet a fogvatartottak és a dolgozók. Számos fogvatartott panaszolta, hogy a kiétekzéskor korlátozott a vásárolható palackos víz mennyisége, és ez nem elég nekik a következő vásárlási lehetőségig. A vezetőség tudott erről a problémáról, álláspontja szerint azonban nem növelhető a fogvatartottak által megvásárolható vizespalackok mennyisége, csak a kiétekzések gyakoriságának növelése volna elképzelhető. Vannak olyan fogvatartottak, akik elveszik a társaik értékeit, ezért nem célszerű növelni a megvásárolható vizespalackok mennyiségét. Az Intézet vezetősége szerint a személyi állomány tagjai közül sokan fogyasztják a vezetékes vizet, és nem jelent veszélyt az egészségükre. A látogatás idején egy mobil vízszűrő konténer üzemelt, ahonnan folyamatosan fel tudták tölteni a vizesballonokat. Az Intézet tervei szerint 2019-re saját vízszűrőrendszer fogja biztosítani az emberi fogyasztásra alkalmas vezetékes vizet.

A CPT 2. általános jelentésének [CPT/Inf (92)3] 49. pontja szerint kívánatos, hogy a zárkán belül legyen folyóvíz.

Az Európai Börtönszabályok 22.5. pontja értelmében a fogvatartottnak mindenkor hozzáférést kell kapniuk az ivóvízhez.

Az Alaptörvény II. cikkében deklarált emberi méltósághoz való joggal összefüggő visszásságot okoz, hogy a fogvatartottak csak korlátozott mennyiségű ivóvizet tarthatnak maguknál a lakóhelyiségben.

A KUR akadálymentesített. Egy lift, rámpák és feljárók teszik lehetővé a kerekeszékkel való közlekedést. A KUR körlet felvonója az épület bejáratától jobbra helyezkedik el. A lift előtere tágas, megfelel az őrzési körülményeknek. A lift alkalmas arra, hogy a mozgássérült fogvatartottak akadálymentesen elérhessék a kezeléseket és a sétaudvart. A fogvatartottak minden nap 9-10 óra és 15:30-16:30 között tartózkodhatnak a szabad levegőn. A mintegy 150 méterre található sétaudvar felé vezető út egy szakaszán a kerekeszékkel használó és a mozgásukban másként akadályozott fogvatartottak nem tudtak közlekedni. Az érintett szakasz töredezett és egyenetlen betonlapokból állt, ami a látogatás időpontjában szalagokkal le volt zárva, és egy tábla szerint építési terület volt. A sétaudvar a mozgásukban korlátozott fogvatartottak számára nehezen megközelíthető.

²¹ Lásd CPT/Inf (2014) 13, 93. pont.

A látogatás idején csak néhány fogvatartott tartózkodott a sétaudvaron. Több fogvatartott szerint nem mindig jutnak le sétára, mert nincs elég őr, aki kíséresse őket. A kerekesszékes fogvatartottakat a személyi állomány tagjai lekísérik a sétához és a fogvatartottak is segítenek a mozgásukban akadályozott társaiknak. *Egy látássérült fogvatartott elmondása szerint csak a bekerülését követő mintegy 5 hónappal később jutott le sétálni, mivel nincs elegendő számú személyzet, hogy lekíséressék.*

A Bvtv. 122. § ea) pontja értelmében a fogvatartott jogosult testi és szellemi állapotának fenntartása, illetve fejlesztése érdekében naponta – a szabadságvesztés végrehajtási rezsimjeinél megállapított rendelkezések szerint, de legalább egy óra – szabad levegőn tartózkodásra.

A CPT 2. általános jelentésének [CPT/Inf (92) 3] 48. pontja értelmében minden fogvatartottnak joga van ahhoz, hogy minden nap legalább egy órát mozogjon a szabadban, mindenkinek fel kell kínálni a napi testmozgás lehetőségét a szabadban. A kültéri testmozgásra szolgáló létesítményeknek – lehetőség szerint – védelmet kell nyújtaniuk az időjárás viszonyaitól szemben.

A CPT 11. általános jelentése [CPT/Inf (2001) 16] 26. pontja szerint ahol az őrség létszáma nem elegendő, ott a biztonság és a rend alapvető szintjének fenntartásához jelentős mennyiségű túlmunkára lehet szükség. Az ilyen helyzet könnyen azt eredményezheti, hogy az őröket erős stresszhatás éri, hamar kiégnek, vagyis olyan helyzet alakul ki, amely fokozza a minden börtönben eleve meglévő feszültséget.

Az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében kifejtett megalázó bánásmód tilalmával és a XX. cikk (1) bekezdésében leírt testi és lelki egészséghez való joggal összefüggő visszásságot idéz elő, hogy a segítségre szoruló fogvatartottak nem, vagy csak hónapokkal a befogadásuk után juthatnak le a szabad levegőre, mivel a személyi állomány létszáma nem elegendő ahhoz, hogy lekíséressék a fogvatartottakat.

Az a tény, hogy a sétálóudvar az odavezető út rossz minősége eredményeként csak nehezen vagy egyes mozgássérült fogvatartottak számára nem megközelíthető, az Alaptörvény XXVII. cikk (1) bekezdésében meghatározott szabad mozgáshoz való joggal összefüggő visszásságot okoz.

2.5.2. Higiénia, fürdés

A járóbetegek a Házirendben megszabott időben önállóan tisztálkodnak. A magatehetetlen betegek fürdetését egészségügyi szakdolgozók, ápolók végzik²². Hőségriadó esetén a fogvatartottak számára engedélyezett a könnyített öltözet és a gyakoribb fürdés.

Ágyneműt minden páratlan héten, pénteken cserélnek. Az Ügyrend 80. pontja szerint ágyneműcsere legalább hetenként egyszer szükséges. Szükség szerint naponta vagy naponta többször is gondoskodni kell tiszta ágyneműről, ha a beteg állapota megkívánja.

A mellékhelyiség használatában a mozgássérült fogvatartottak sem akadályozottak, a higiéniai feltételek megfelelőek voltak. Néhány mellékhelyiségben törött volt vagy hiányzott a WC-csésze és -deszka.

Az Intézet 2017. évi működéséről szóló önértékelő jelentése (a továbbiakban: 2017. évi önértékelő jelentés) szerint a KUR folyamatos felújítása szükséges, a nyílászárók többsége cserére szorult. A fogvatartottak számára legalább 8 zuhanyállást kellene kialakítani. A személyzeti WC is felújításra szorult. A helyiségek szellőzése nem eléggé hatékony, a tetőn, a falakon gyakori a vakolathullás és penészesedés. E hibák kijavítása és festése gyakori feladat.²³

Több fogvatartott panaszolta, hogy az első emeleten lévő ráccsal leválasztott rövid szektorban nincs fürdő, oda csak úgy jutnak el, ha jeleznek az őröknek és az őrök átkísérik őket.

²² Ld. az Ügyrend 79. pontját.

²³ A Szegedi Fegyház és Börtön 2017. évi önértékelő jelentésének XIV. Egészségügyi tevékenységről szóló fejezetének 4. pontja.

A zuhanyállások elégtelen száma, a nem megfelelő szellőzés és a hiányzó vagy törött WC-csésze és -deszka, az Ügyrendben meghatározottnál is ritkább ágyneműcsere az Alaptörvény II. cikkében kifejtett emberi méltósághoz való joggal összefüggő visszásságot okoz.

2.5.3. Napirend, szabadidős programok, terápiás foglalkoztatás, dohányzás

A fogvatartottak napja 5:30-kor ébresztővel és létszámellenőrzéssel kezdődik. 6:00-7:00 óra között a tisztálkodás, ágyazás, takarítás, lázmérés történik. A fürdés két időpontban, 8:20-9:00 óráig és 14:00-15:00 óráig zajlik. 6:45-8:00 óra között van a reggeli és gyógyszerosztás. 8 és 10 óra között zajlanak a kezelések és felkészülés a vizitre. 8-12 óra között terápiás foglalkoztatásokat tartanak, reintegrációs tiszti meghallgatáson és szabadidős tevékenységeken vehetnek részt a fogvatartottak. A vizitek és vizsgálatok 10:00-10:30 között történnek. 12-13 óráig ebédelnek a fogvatartottak, majd 13-15 óráig tart a csendes pihenő. 17:30-19:00 óra között vacsora és gyógyszerosztás, 19-20 óráig kezelések, vérnyomás- és lázmérés történik. 21:30-kor (munkaszüneti napot megelőző napon 22:30-kor) villanyoltás. TV nézés 23 óráig, hétvégén 1 óráig engedélyezett. A kórtermekben TV készülék, a közösségi helyiségben DVD lejátszó található. Rádiót is tarthatnak maguknál a fogvatartottak, ha a hozzátartozók küldenek be nekik.

A fogvatartottak számára tartott kulturális foglalkozások között megtalálható nyelvtanulás, zenei foglalkozás, sakkszakkör, keresztretjvény bajnokság, műveltségi kvíz, könyvklub, filmvetítés.

A fogvatartottak elmondták, hogy heti egy alkalommal mehetnek a könyvtárba, de megoldható, ha valaki hamarabb szeretne könyvet cserélni.

Az Intézetben egy református lelkész és egy katolikus lelkipásztor teljesít egyházi szolgálatot. Az Intézet kápolnájában ünnepi istentiszteleteket tartanak. A református lelkész törekszik arra, hogy az Intézetben töltsön egy héten öt napot, amiből az egyik lehet, hogy a hétvégére esik. A fogvatartottak igénylik a rendszeres beszélgetéseket, ezért a lelkész csoportos meghallgatások mellett egyéni lelki gondozást is végez. A lelkészek számára egy lelkigondozói szolgálaton keresztül biztosított a szupervízió.

Több fogvatartott megerősítette, hogy a kultúrterem hónapokig nem működött, azt *éppen az NMM látogatása előtt festették ki és nyitották meg*. A fogvatartottak a sakkozás, rajzolás és a kártyajátékok lehetőségét is *az NMM látogatásával hozták összefüggésbe*. *Remélték, hogy ezek a programok nem csak átmeneti jellegűek*. Néhány fogvatartott szerint *a látogatás napján tapasztalható tisztaság is az NMM látogatásának köszönhető, máskor nem ilyen alapos a takarítás*.

Az emeleten két foglalkoztató helyiség található. A foglalkoztatói szobában kártya és társasjáték áll a fogvatartottak rendelkezésére, beszélgetni is tudnak itt. A foglalkoztatót rács választja el az erkélytől.

A KUR kórtermeiben tilos a dohányzás. Dohányozni naponta három alkalommal lehet az emeleten található erkélyen: 8:00-8:15, illetve 8:20-8:35-ig, 13:00-13:15 és 13:30-13:45, valamint 19:00-19:15 és 19:30-19:45 között. Számos fogvatartott kifogásolta, hogy kevés a napi háromszori dohányzási lehetőség. A dohányt a fogvatartottak név szerinti szekrényébe zárják el a folyosón. A látogatás idején az egyik WC-ben egy fogvatartott dohányzott.

Több fogvatartott szerint a cigaretta számos konfliktus forrása. A védtelenebb (testi vagy más fogyatékossgal élő) fogvatartottaktól az erőszakosabbak elveszik a cigarettát, emiatt verekedés is előfordult. Egy fogvatartott elmondta, hogy nem mer szólni az öröknek a cigaretta miatt őt érő atrocitásokról, mert fél, hogy még jobban bántalmazzák a fogvatartott társai. Számos fogvatartott megerősítette, hogy az erőszakosabb fogvatartottak nem csak a cigarettát, hanem a kávé, élelmiszereket is elveszik tőlük.

A Bvtv. 98. § (1) a) pontja szerint a szabadságvesztés végrehajtása során biztosítani kell az elítélt őrzését, felügyeletét és ellenőrzését.

A CPT 11. általános jelentésének [CPT/Inf (2001) 16] 27. pontja szerint az őrszemélyzet feladata arra is kiterjed, hogy a fogvatartottakat megvédjék azoktól a másik fogvatartottaktól, akik

bántalmazni akarják őket, és szükség esetén közbelépjenek. A fogvatartottak közötti erőszakos cselekmények közé tartozik a zaklatás enyhe formája és a nyílt megfélemlítés vagy fizikai bántalmazás is. Ehhez szükséges, hogy a személyi állomány megfelelően fel legyen töltve, hogy elláthassa a rendfenntartási és felügyeleti feladatait.

Az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében foglalt megalázó bánásmód tilalmába ütközik, hogy a személyi állomány nem képes megvédeni egymástól a fogvatartottakat, továbbá nem képes megakadályozni a lopásokat.

2.5.4. Oktatás, munkáltatás

A Házirend²⁴ 24. számú melléklete sorolja fel az Intézetben elérhető munkáltatási és oktatási, képzési lehetőségeket. A jelentkezések függvényében iskolarendszerű oktatásra van lehetőség az általános iskola 5-8. osztályaiban és középfokú oktatásban. Rendszeresen indul szakképzés a jelentkezők számától függően. Az Intézet kertésztanfolyamot is indított. Parancsnoki engedéllyel felsőfokú tanulmányok is folytathatók.

A 2016/2017-es tanévben 7-8. osztályba 2 fogvatartott, 9. osztályba 5 fogvatartott lett beiskolázva. A 2017/2018-as tanévben 7-8. osztályba 3 fogvatartott, 9. osztályba 1 fogvatartott (évismétlő) járt. Olyan fogvatartott beiskolázása is lehetséges, aki már korábban elérte az adott iskolaszintet, de betegsége miatt olyan állapotváltozás következett be, aminek következtében elveszítette a korábban megszerzett ismereteket.

A KUR-on házimunkásokat és terápiás munkásokat foglalkoztatnak, akik takarítanak és segítik az osztályos ápoló napi munkáját (anyagmozgatás, mosogatás)²⁵. 2017-ben 6 fogvatartott, 2018-ban szintén 6 fogvatartott vett részt a terápiás foglalkoztatásban. A mezőgazdaságban dolgozó fogvatartottakat nem engedik ki hőségriadó alatt. Naptejet, kalapot biztosítanak a földeken dolgozóknak. Védőitalt kapnak a fogvatartottak és a személyi állomány tagjai is.

A CPT 2. általános jelentésének [CPT/Inf (92) 3] 47. pontja szerint a kielégítő foglalkoztatás és a programok (munka, tanulás, sportolás stb.) alapvetően fontosak a fogvatartottak jóléte szempontjából. Nem megengedhető, hogy a fogvatartottak tétlenül üldögéljenek a zárkájukban. Törekedni kell arra, hogy a nap egy jó részét – 8 órát vagy annál is többet – a zárkán kívül, célirányos és változatos tevékenységek végzésével töltsék.

A látogatás a fogvatartottak oktatásával és munkáltatásával kapcsolatban alapvető joggal összefüggő visszasságra utaló körülményt nem észlelt.

2.5.5. Rácossal elkülönített szektor, egyéni kezelési utasítások

Az emeleten lévő kórtermek egy része rácossal volt leválasztva, ahol 14 fogvatartottat helyeztek el. A 14 fogvatartottból három egyéni utasítással rendelkezett, mert veszélyt jelentettek a többi fogvatartottal. A fogvatartottak sorozatosan követtek el egymás sérelmére könnyű testi sértést, ez indokolta a rácossal elválasztott szektor kialakítását. A rácossal elválasztott szektort 2017-ben létesítették abból a célból, hogy differenciálni tudják a fogvatartottak elhelyezését.

A vezetőség tájékoztatása szerint a „rácisos szektorban” való elhelyezés prevenciós jellegű intézkedés. A személyi állomány egyik tagja szerint egyes esetekben a fogvatartott mentális állapota is indokolja, hogy ide kerüljön. A KUR-on belül csak kórházi elhelyezés van, minden beteg a kórház körleten tartózkodik, ezért nincs elhelyezéssel kapcsolatos különbség.

A bv. osztályvezető, a reintegrációs tiszt és az orvos dönt a fogvatartott „rácisos szektorba” történő elhelyezéséről és annak megszüntetéséről. Az elhelyezés meghatározása során a

²⁴ A Szegedi Fegyház és Börtön parancsnokának 30528-3/99/2017. számú intézkedése a fogvatartottak Házirendjének kiadásáról.

²⁵ Ld. az Ügyrend 113. pontját.

beteg egészségügyi szempontja az elsődleges. A fogvatartott kérheti az elhelyezés megváltoztatását, amiről szintén a reintegrációs tiszt és az orvos dönt. A rácsos szektorban történő elhelyezésről vagy az elhelyezés megszüntetéséről azért nem születik határozat, mert nem a jogszabály szerinti elkülönítésről (ld. biztonsági- vagy fegyelmi elkülönítés) van szó.

A „rácson túlra” helyezték el az egyéni kezelési utasítással rendelkező fogvatartottakat. Az egyéni kezelési utasítással rendelkező fogvatartottak elkülönítésének indoka, hogy potenciális veszélyt jelentettek a többi fogvatartottra.

A fogvatartottak büntetésként élték meg, hogy a rácsos szektorba helyezték őket. Szerintük a rácson túl több a korlátozás, a személyzetet csak kiabálva vagy csengetéssel érik el, érzésük szerint gyakran megvárják őket. Volt aki arra is panaszkodott, hogy a reggeli egyórás intervallumon túl nem mehettek ki a zuhanyozóba.

Álláspontom szerint a „rácson túl” elhelyezett további 11 fogvatartott esetében az elhelyezés módja jelentős mértékben és indokolatlanul korlátozza a bv. intézetben belüli helyváltoztatás lehetőségét. Az egyéni kezelési utasítással nem rendelkező fogvatartottak ezáltal szigorúbb korlátozás alatt állnak annál, ami a jogerős szabadságvesztés büntetésük végrehajtási fokozatából következik.

A CPT értelmezése szerint²⁶ a „magánzárkás fogvatartás” azt jelenti, hogy egy fogvatartottnak a többi fogvatartottól elkülönített elhelyezését rendelik el, például fegyelmi szankcióként, megelőzési célú intézkedésként vagy az érintett fogvatartottak védelme érdekében. A ráccsal leválasztott részen elhelyezett fogvatartottak olyan „fogvatartásban” vannak, ami a bíróság által kiszabott szabadságvesztésből eredő szabadságtól megfosztást meghaladja.

A fogvatartott jogainak bármilyen további korlátozása összefüggésben kell hogy álljon olyan sérelemmel, amit a fogvatartott okozott vagy készül okozni (arányosság). A nemzeti jogrendszerben rendelkezni kell a magánzárkás fogvatartás minden formájáról, a rendelkezésnek ésszerűnek kell lenni (törvényesség). A magánzárkás fogvatartás során be kell tartani az arányosság, törvényesség, számon kérhetőség, szükségesség és diszkrimináció mentesség elveit²⁷. Dokumentációt kell vezetni a szabadságkorlátozás kiszabásával kapcsolatos döntésekről és azok felülvizsgálatáról. (számon kérhetőség). A magánzárkás fogvatartottak biztonságos és rendes őrzéséhez csak a szükséges korlátozások megengedettek (szükségesség). A magánzárka kiszabásáról szóló döntésnél számításba kell venni az ügyet érintő összes körülményt és biztosítani kell, hogy csak a releváns körülményeket vegyék számításba (diszkriminációmentesség).

A fogvatartottak ráccsal leválasztott szektorban történő elhelyezésének büntetés-végrehajtási szakmai szempontok alapján történő vizsgálata és értékelése meghaladja a nemzeti megelőző mechanizmus hatáskörét.

Szerű azonban a törvényesség elve, mert a fogvatartottak ráccsal leválasztott szektorban való elhelyezésének keretében megvalósuló elkülönítés jogszabályi alapja és garancia hiánya az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésében kifejtett jogállamiság elvéből eredő jogbiztonság követelményével, továbbá az Alaptörvény XXIV. cikk (1) bekezdésében leírt tisztességes eljárásról való joggal összefüggő visszátérítést okoz.

A megelőzési célból elrendelt magánzárkás fogvatartás akkor alkalmazható, ha a fogvatartott súlyos sérelmet okozott másnak vagy veszélyt jelent a bv. intézet biztonságára. A magánzárkás őrizet leghosszabb ideig tartó típusa és sok esetben a legkevesebb eljárási biztosíték társul hozzá. Emiatt fontos, hogy az államok garanciális szabályokat alkossanak a magánzárkás alkalmazására²⁸. A CPT szerint szigorú ellenőrző eljárások szükségesek a megelőzési célból alkalmazott magánzárkás őrizetnél. A magánzárkás elhelyezést csak a bv. intézet legfelső vezetője engedélyezheti, részletes írásos jelentést kell készíteni az elrendelésről. Jogorvoslati jogot kell biztosítani az intézkedés elrendelésével vagy fenntartásával szemben egy független szervhez²⁹.

²⁶ CPT 21. általános jelentés [CPT/Inf (2011) 28] 54. pont.

²⁷ CPT 21. általános jelentés [CPT/Inf (2011) 28] 55. pont.

²⁸ CPT 21. általános jelentés [CPT/Inf (2011) 28] 56. pont.

²⁹ CPT 21. általános jelentés [CPT/Inf (2011) 28] 57. pont.

Ezzel szemben a vizsgált egyéni kezelési utasítások sablonszerűen voltak kitöltve, sok mondat szinte szó szerint azonos volt, beleértve a helyesírási hibákat is (pl. „a KUR részleg *elkülönített* szektorrészen kívül elhelyezett fogvatartottakkal semmilyen körülmények között nem érintkezhet”).

Az egyéni kezelési utasítások kitértek arra, hogy az elkülönített szektorrészen kívüli elhelyezett fogvatartottakkal nem érintkezhetnek. A vizsgált egyéni kezelési utasítások alapján háromhavonta vagy soron kívül kell a Befogadási és Fogvatartási Bizottság (BFB) elé állítani az érintett fogvatartottakat.

Az Alaptörvény XXIV. cikk (1) bekezdésében kifejtett tisztességes eljárásból való joggal kapcsolatos visszátérítést eredményező az egyéni kezelési utasítások sablonszerű, nem egyénre szabott kitöltése.

A vizsgált egyéni kezelési utasításokban leírtak szerint néhány fogvatartott abból a célból sanyargatta, illetve megpróbálta befolyásolni a fogvatartott társait, hogy a folyamatban lévő ügyükben számukra kedvező vallomást tegyenek. Az idősebb, elesettebb fogvatartott társaikat megkörnyékezték, hogy számukra dohányárut és más termékeket adjanak.

A Kínzás Elleni Bizottság az ENSZ kínzás elleni egyezményéhez fűzött 2. általános kommentárjának 18. pontjában kifejtette³⁰, hogy amennyiben az állami hatóságok vagy más szervek hivatalos minőségükben vagy a törvényesség látszatát keltve úgy járnak el, hogy tudnak vagy megalapozott tudomásuk van arról, hogy nem hivatalos szereplők vagy magánszemélyek kínzással vagy rossz bánásmóddal kapcsolatos cselekményeket követnek el, és [az államok] képtelenek arra, hogy az Egyezményrel összhangban megfelelő gondossággal megelőzzék, felderítsék, üldözzék és megbüntessék azokat a nem állami szereplőket vagy magánszemélyeket, az államot terheli a felelősség és a tisztviselőire úgy kell tekinteni, mint akik az Egyezmény értelmében felbujtók, bűnrészesek vagy más módon felelősek azzal, hogy hozzájárulnak vagy belenyugszanak ilyen megengedhetetlen cselekményekbe.

A KUR „rácsos szektorában” elhelyezett fogvatartottak esetén nem érvényesülhetnek a jogi garanciák, mivel sem az elhelyezésükről, sem annak megszüntetéséről nem születik határozat.

Álláspontom szerint a KUR-on a folyosórész ráccsal való leválasztása és a fogvatartottak rácsos túli elhelyezése csak korlátozottan alkalmas a fogvatartottak egymással szembeni bántalmazásának megelőzésére. A fogvatartottak ráccsal elkülönített szektorba történő elhelyezése az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében meghatározott megalázó bánásmód tilalmával összefüggő visszátérítést okoz.

2.5.6. Fogda, biztonsági elkülönítő

A biztonsági elkülönítésről (fogdára helyezésről) a biztonsági osztályvezető, a pszichológus és az orvos dönt.

A biztonsági elkülönítő („dühöngő”) nem felelt meg a tűzvédelmi előírásoknak, mivel nem működött az elszívó berendezés és a helyiség szivacsburkolata előregedett. A biztonsági elkülönítő az említett hibák miatt nincs használatban. A biztonsági szempontból elkülönítendő fogvatartottat az I. objektumba szállítják.

A fogda a 2. számú körlet földszintjén, a KUR-tól kb. 150 m távolságra található. Három fogdahelyiség és egy biztonsági elkülönítő található a fogdafolyosón. A fogdahelyiségek 3×3,2=9,6 m² alapterületűek. A fogdahelyiségekben két lámpatest világít, de természetes megvilágítással is rendelkeznek. A fogvatartott zárható szekrénybe pakolhatja a holmiját. A zárka közepén egy padlóhoz rögzített szék található, amire az ágyat le lehet hajtani. Mindhárom zárkában kamera van. A higiénias állapotok megfelelőek voltak. A fogdafolyosó végén található a zuhanyzó tisztasága megfelelő volt, azonban hiányzott a zuhanyrózsa.

³⁰ Committe Against Torture, General Comment No. 2, Implementation of article 2 by States parties (CAT/C/GC/2).

A fogdát nem alkalmazzák a KUR-on elhelyezett fogvatartottakkal szemben, feltehetőleg azért, mert a KUR és a fogda egymástól viszonylag messzebb található. A tényleges elkülönítés a KUR első emeletén lévő, ráccsal elkülönített szektorában történik, így a fogda nem tölti be a rendeltetését. Szállítási problémákat okoz, hogy a biztonsági elkülönítést a messze lévő I. objektumban kell végrehajtani.

A látogatás időpontjában egy személy volt – egészségügyi okok miatt – biztonsági elkülönítésben. Az elkülönített zárkában rendelkezésre állt a mellékhelyiség, a tartózkodó helyiség megfelelő méretű, világos, jól szellőző és megfelelően tisztántartott volt.

Veszélyezteteti az Alaptörvény II. cikkében kifejtett emberi méltósághoz való jog érvényesülését a fogvatartott leromlott állapotban lévő fogdán való elhelyezése.

A személyi állomány egyik tagja elmondta, hogy a látogatás előtt fél-egy évvel számos fogvatartott lett rosszul ismeretlen eredetű szerektől. Legtöbbször átitatott papírokon jutott be az ismeretlen anyag. Azokat a másik körletről érkező fogvatartottakat, akik rosszul lettek, a KUR-on közös kórteremben helyezték el, a „drogos szobába”. A személyi állomány több tagja is megerősítette, hogy a KUR-on jelen vannak kábítószer³¹. A drogok jelenléte feszültséget okozhat a fogvatartottak körében.

Az ENSZ 2017. évi kábítószer-jelentése³² arról számol be, hogy a kutatási eredmények szerint a bv. intézetekben növekedett a szintetikus kannabinoidok használata. Az új pszichoaktív anyagok felderítése és azonosítása kihívások elé állítja a bv. szervezetet, mivel mutathatóak ki³³.

Az Európai Unió Kábítószer és a Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontja (EMCDDA) is hasonló következtetésre jut az új pszichoaktív anyagok börtönbeli jelenlétét feltérképező vizsgálatáról készült jelentésében³⁴. A tapasztalatok szerint a fogvatartottak változatos módon próbálják becsempészni a szereket a bv. intézetekbe (pl. átitatott papír, csomag, látogatók). A jelentés szerint az új pszichoaktív anyagok megjelenése miatt a bv. intézeteken belül nő a feszültség és agresszió, az egészségügyi személyzet leterheltebb.

Veszélyezteteti az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdésében meghatározott testi és lelki egészséghez való jog érvényesülését, ha kábítószerhez jutnak hozzá a fogvatartottak.

2.5.7. Útviszonyok, közösségi közlekedés, látogatók fogadása, kapcsolattartás

Az Intézet törekszik, hogy minden hozzátartozó számára biztosítsa a látogatók fogadásának lehetőségét. Az Intézethez vezető út – a folyamatos karbantartás ellenére a nehéz mezőgazdasági munkagépek miatt – kátyús, rossz állapotú volt. A tartós megoldáshoz az út teljes felújítására lenne szükség, amit az Intézet anyagi források hiányában csak ideiglenes javításokkal tudott átmenetileg orvosolni.

A Volán azért nem üzemeltet az Intézethez közlekedő buszjáratot, mert nem nyereséges. Az Intézet saját buszjáratot oldja meg dolgozóinak Szegedről a munkahelyükre, valamint az Intézet területén élő gyerekek iskolába szállítását. Hétfőtől péntekig napi 7 járat, szombatonként 5 járat, vasárnap és ünnepnapokon 4 járat közlekedik a Nagyfa – Szeged viszonylaton. A busz Szegeden a Szegedi Fegyház és Börtön Mars téri főbejáratától indul és Nagyfán a III. objektum buszmegállóig közlekedik. Néhány járat Algyőre is betér. Nagyfáról az első járat 4:35-kor, az utolsó járat 18:50-kor indul. Szegedről az első busz 05:20-kor, míg az utolsó 22:30-kor indul. A nyári tanítási szünetben külön menetrend lép érvénybe.

³¹ Ezek legtöbbször olyan ismeretlen eredetű hangulatjavító szerek („legal highs”), amelyek nem szerepelnek az új pszichoaktív anyaggá minősített anyagokról vagy vegyületcsoportokról szóló 55/2014. (XII. 30.) EMMI rendelet mellékletében.

³² United Nations Office on Drugs and Crime, World Drug Report 2017, IV. Market analysis of synthetic drugs - Amphetamine-type stimulants, new psychoactive substances. 44. o.

³³ Vö. a Márianosztrai Fegyház és Börtön látogatásáról szóló, AJB-474/2018. számú jelentés 2.5.4 pontjával.

³⁴ New psychoactive substances in prison. Results from an EMCDDA trendspotter study, June 2018.

Az Intézet csak a területén lévő sorompótól tudja a látogatókat szállítani. Több fogvatartott panaszkodott, hogy hozzátartozói nem vagy csak nagyon nehezen tudnak kijutni az Intézethez, mivel a buszmegállótól még sokat kell gyalogolni. Taxival is több ezer forint a viteldíj, így ezt sokan nem engedhetik meg maguknak.

A Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13. § (1) 18. pontja szerint a helyi ügyek, valamint a helyben biztosítható közfeladatok körébe tartozik a helyi közösségi közlekedés biztosítása. Az a tény, hogy a hozzátartozók megfelelő helyi közlekedés hiányában csak nehézségek árán tudják az Intézetben élő fogvatartottakat meglátogatni, az Alaptörvény VI. cikk (1) bekezdésében biztosított, a magánélet és a kapcsolattartás tiszteletben tartásához fűződő joggal összefüggő visszasságot eredményez.³⁵

A kórházépület földszintjén zajlik a látogatófogadás. A bírói, ügyészi meghallgatás is a földszinten található helyiségben történik és a védőt is itt fogadhatják a fogvatartottak.

Két, jól belátható és megfelelően berendezett helyiség szolgál a beszélő és az ügyvédi konzultáció céljára. Az őrzési feltételeknek megfelelő volt a beszélők elhelyezése: a bejárati ajtóhoz közel, átlátható üvegablakokkal, de hangszigetelten alakították ki. A bírói/ügyészi meghallgató helyiség tágas, berendezése egyszerű, de az előírásoknak megfelelő.

A látogatófogadásnak két típusa van: az általános és a családi. Az általános látogatófogadásnál nincs közvetlen fizikai kontaktus a fogvatartott és a hozzátartozó között, egy plexi lappal elválasztva beszélhetnek egymással. A családi látogatófogadásnál a fogvatartott közös helyiségben tartózkodhat a hozzátartozóival, nem választja el őket a plexilap, fizikai kontaktus is megengedett, például ölelés, kisgyermek ölben tartása. A családi látogatófogadás célja egyrészt a családi kapcsolatok helyreállítása, másrészt kríziskezelő funkciója van, harmadrészt motiváció a fogvatartottak számára. Reintegrációs tiszti kezdeményezésre lehet élni a családi látogatófogadás lehetőségével. A fogvatartottak közül azonban volt, aki arra panaszkodott, hogy családi beszélő csak a vallásukat gyakorlók számára elérhető.

A kapcsolattartás további formája a családi istentiszteleten való részvétel, amelyre nagy az igény a fogvatartottak részéről. A lelkész bibliai ismeretekkel kapcsolatos vetélkedőt szervez, és az első 10 helyezett részt vehet az istentiszteleten. Aki nem vesz részt a foglalkozásokon, a versenyen sem indulhat. A lelkész ily módon motiválja a fogvatartottakat olvasásra, gondolkodásra, a kórházi szobájuk (zárkájuk) elhagyására. A foglalkozások alatt személyes kapcsolat alakul ki a lelkész és a fogvatartottak között, így nagyobb biztonsággal tudja csökkenteni annak kockázatát, hogy váratlan incidens zavarja meg a szertartást. A családi istentiszteleten a fogvatartottak és a családtagok közös térben tartózkodnak, és a liturgiától függően érintés is előfordulhat.

A KUR-on az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program (EFOP) keretében is elérhető a *Fogvatartottak reintegrációja* című projekt³⁶. Az EFOP munkatársai a családtagokat is bevonják a készségfejlesztő foglalkozásokba, mert így nagyobb eséllyel valósul meg a fogvatartottak reszocializációja.

A fogvatartottak számára a családi istentiszteleten való részvétel egy többlet-lehetőség a kapcsolattartásra, mely támogatandó, jó gyakorlat.

A személyi állomány tagjai beszélnek angol, német, szerb, román, lengyel, olasz, francia, spanyol, japán és orosz nyelven. A látogatás időpontjában az Intézetben egy külföldi fogvatartott tartózkodott, aki beszélt magyarul. Általában van olyan tagja a személyi állománynak, akivel a magyarul nem beszélő fogvatartott szót ért.

A küldhető és fogadható levelek mennyisége nincs korlátozva. A csomagküldésre az általános szabályok vonatkoznak.

³⁵ Ld. a Szombathelyi Országos Büntetés-végrehajtási Intézetben tett látogatásról szóló az AJB-793/2017. számú jelentés 8. oldalát.

³⁶ Ld. EFOP-1.3.3-16-2016-00001 azonosítós számú projekt.

A leggyakoribb kapcsolattartási forma a telefonálás. A fogvatartottak 15-16 óra, valamint 16-17 óra között telefonálhatnak. A bv. intézet által biztosított telefonkészülék (bv.fon) letéti díja 35 000 Ft. A fogvatartott a rendelkezésére álló, szabadon felhasználható pénzeszegeiből töltheti fel az egyenlegét, de van lehetőség arra is, hogy azt az Intézeten kívül tartózkodó hozzátartozó töltsse fel. A fogvatartottak a telefonkártyáikat kiétkelés keretében tölthetik fel. A fogvatartott időkorlátozás nélkül beszélhet a védőjével. A telefonhasználatra egyebekben a rezsimszabályok vonatkoznak. Ha a telefonkészülék elromlik, cserekészüléket biztosítanak, amit a reintegrációs tisztánál lehet igényelni. A fogvatartottak kifogásolták a magas percdíjakat. Számos fogvatartott nem tudta teljes mértékben kihasználni a rendelkezésére álló telefonálási időkeretet a magas percdíjak miatt.

Korábbi jelentéseimben³⁷ több alkalommal is vizsgáltam a fogvatartottak telefonos kapcsolattartását. A látogatásom tapasztalatai szerint a fogvatartottak számára nehézséget jelent a telefonálás magas költsége³⁸. *Amint azt a korábbi jelentéseimben is megállapítottam, a hozzátartozókkal való folyamatos kapcsolattartást a telefonhívások magas percdíja jelentős mértékben korlátozza, és ezáltal veszélyezteti az Alaptörvény VI. cikk (1) bekezdésében meghatározott kapcsolattartáshoz való jog megvalósulását.*

Leggyakrabban élelmiszert és tisztasági szereket vásárolnak a fogvatartottak, akik drágának tartották az intézeti bolt árait. Panaszolták, hogy meg fog szünni a csomagban történő élelmiszer- és csomagküldés. Attól tartottak, hogy ezáltal sokan elvesztik a kiegészítő termékekhez (pl. élelmiszer, tisztálkodási szerek) jutási lehetőséget az ún. zárt láncú csomagküldési rendszer („webshop”) jóval magasabb árai miatt.

Aggodalomra ad okot, hogy a zárt láncú csomagküldési rendszer magasabb árai miatt előfordulhat, hogy a fogvatartottak a korábbinál jóval kevesebb áruféleségekhez tudnak majd hozzájutni.

2.6. A fogvatartottak és a személyi állomány viszonya

A fogvatartottak egy része szerint a személyi állomány emberségesen viszonyul hozzájuk, nem tapasztalható bántalmazás. Több fogvatartott viszont úgy fogalmazott, hogy „itt megalázó a bánásmód, a kutyákat sem tartják így”, és lealacsonyító hangnemben beszélnek velük („Mi van, öreg? Ne dumáljon, takarodjon bel!” „Ne sz*rjál be a zárkába, a k*rva anyád!”). Egy fogvatartott tapasztalata szerint az őnök türelmetlenek, kiabálnak, agresszívok. Egy fogvatartott rettegett attól, amikor új fogvatartottat helyeztek el a zárkában. A házi munkások gúnyolták és lekezelően viselkedtek a betegekkel – panaszkodott egy fogvatartott.

Egy fogvatartott arról számolt be, hogy a ráccsal leválasztott részen elhelyezett társai számára a személyi állomány tagjai úgy adják be a rácson át az ételt és a gyógyszert, hogy ki sem nyitják az ajtót. Előfordul, hogy leesik a gyógyszer, ilyenkor csak felveszik újra, és mondják, hogy a fogvatartott vegye be azt.

Több fogvatartott tartott a látogatócsoport tagjaival folytatott beszélgetés következményeitől („Retorzio lesz, miért mondtad?! Majd elmennek [a látogatócsoport] és nem lesz jó...”).

A CPT 2. általános jelentésének [CPT/Inf (92) 3] 54. pontja értelmében a hatékony panasztételi és vizsgálati eljárások a bv. intézetekben alkalmazott bántalmazás elleni legjobb védelmet jelentik.

A CPT 11. általános jelentésének [CPT/Inf (2001) 16] 26. pontja szerint a humánus börtönrendszer alapköve a jól megválogatott és képzett börtön személyzet. Az őnök

³⁷ Ld. az NMM AJB-1424/2015., AJB-3865/2016., AJB-679/2017. és AJB-685/2017. számú jelentéseit.

³⁸ Ld. a Márianosztrai Fegyház és Börtön látogatásáról szóló AJB-474/2018. sz. jelentés 13. o., a Sátoraljaújhegyi Fegyház és Börtön látogatásáról szóló AJB-679/2017. sz. jelentés 19. o., illetve Fiatalkorúak Büntetés-végrehajtási Intézete utóvizsgálatáról szóló AJB-685/2017.sz. jelentés 24. o.

professzionizmusához az szükséges, hogy kulturált és humánus módon tudjanak bánni a fogvatartottakkal, miközben ügyelnek a rendre és a biztonságra.

A személyi állománynak a fogvatartottakkal szemben tanúsított viselkedése (lealacsonyító hangnem, lekezelő és agresszív viselkedés, kiabálás, az étel és gyógyszer rácson át történő beadása) az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében meghatározott megalázó bánásmód tilalmával összefüggő visszásságot okoz.

Felhívom a figyelmet, hogy a Jegyzőkönyv 21. cikk 1. pontja értelmében semmilyen hatóság és tisztviselő nem rendelhet el, nem alkalmazhat, nem engedélyezhet, és nem tűrhet el semmilyen személy vagy szervezet elleni szankciót, ha az illető a nemzeti megelőző mechanizmussal akár valós, akár hamis információkat közölt, és az adott személyt vagy szervezetet semmiféle más jellegű hátrány sem érheti.

2.7. Panaszmechanizmus

A fogvatartottak szóban és írásban is terjeszthetnek elő kérelmet. Leggyakrabban a mindennapi ügyintézésel, kapcsolattartással, egészségügyi rehabilitációs lehetőséggel, közgyógyellátással kapcsolatos kérelmekkel fordulnak a reintegrációs tisztekhez.

Néhány fogvatartott elmondta, hogy késve – nem ritkán csak két hét elteltével – kapnak választ a kérelmi lapokra.

Szűrőpróbaszerűen megvizsgáltam öt fogvatartotti kérelmet, amelyekből két kérelem letéti tárgyak kiadására, egy kérelem pénzügyi kimutatás kiadására, két kérelem pedig az elhelyezési hely megváltoztatására vonatkozott. A kérelmek indokolása kellően részletes volt.

Az Alaptörvény XXIV. cikk (1) bekezdésében meghatározott tisztességes eljárásból való jog és az Alaptörvény XXV. cikkében biztosított panaszjog érvényesülését veszélyezteti, ha a kérelmi lapokra csak jelentős késéssel érkezik válasz.

A reintegrációs tisztek törekszenek, hogy a fogvatartottakat segítsék adaptációs nehézségeik megoldásában és a rehabilitációs folyamatban is előrelépés történjen. Ennek érdekében próbálják minél jobban megismerni a fogvatartottak személyiségét és elnyerni a bizalmukat. Főleg személyes beszélgetésre és a konfliktusok, különféle krízisek megoldásra törekednek. Ha valamiért szankciót kell alkalmazni a fogvatartottal szemben, minden esetben a fegyelemsértéssel arányos szankciót szabnak ki. A fogvatartottak meghallgatására az átlagosnál több időt fordítanak, mert a reintegrációs tisztek tapasztalata szerint a többlet idő „megtérül” az adaptációs problémák kezelésében, a fogvatartottak beilleszkedése gyorsabb és tartósabb lehet. Elérhető a reintegrációs tiszti és a parancsnoki láda is. Előbbit minden nap, utóbbit havonta ürítik.

Az ügyészség havonta legalább két alkalommal tart ellenőrzéseket, ami a panaszmechanizmus egy formája. *A Csongrád Megyei Főügyészség két legutóbbi vizsgálata*³⁹ során kitért a III. objektum, illetve ezen belül a KUR ellenőrzésére. Egy KUR-on elhelyezett fogvatartottal szemben testi kényszer és bilincs kényszerítő eszközöket kellett alkalmazni, mert a biztonsági felügyelők előállításra történő felkészülésre és öltözködésre vonatkozó utasításait megtagadta, a kerekesszékebe nem volt hajlandó átülni. A kényszerítő eszközök alkalmazását figyelmeztetés előzte meg. Az alkalmazott testi kényszer és bilincs nem okozott sérülést az orvosi látletet alapján. A parancsnok jogszerűnek minősítette a kényszerítő eszközök alkalmazását. Egy fogvatartott a KUR-on azt kifogásolta, hogy túl sok konzervet kapnak. A két megyei főügyészségi vizsgálat egyike sem állapított meg ügyészi intézkedést igénylő hiányosságot.

A rendőrség heti rendszerességgel jár az Intézetbe. Annak ellenére, hogy a betegjogi képviselő elérhetőségeit kifüggesztették a falújságra, őt a fogvatartottak nagy része nem ismerte

³⁹ A 2018. március 29-ei, Bv.1064/2018/2. számú vizsgálat tárgya a szabadságvesztés és az előzetes letartóztatás végrehajtásának törvényessége volt. A 2018. március 7-ei, Bv.837/2018/2. számú vizsgálat tárgya a szabadságvesztés és az előzetes letartóztatás végrehajtásának törvényessége volt.

és a feladataival sem voltak tisztában. A kiírás szerint a betegjogi képviselő Szegeden, a Kálvária sgt. 57-59. szám alatt, minden hónap első keddjén 14-16 óra között, minden hónap második, harmadik és negyedik keddjén pedig 13-15 óra között tart fogadóórát. *A KUR-on csak szükség esetén személyesen, külön kérésre érhető el.*

Az Eütv. 30. § (5) bekezdése értelmében a betegjogi képviselő különös figyelmet fordít az életkoruk, testi vagy szellemi fogyatékoságuk, egészségi állapotuk [...] miatt kiszolgáltatott helyzetben lévők betegjogi védelmére [...].

A KUR-on elhelyezett fogvatartottak – a szabadságvesztés büntetés természete, a fogyatékoságuk vagy más betegségük miatt – a betegjogi képviselő fogadóóráin nem képesek személyesen megjelenni. Az Integrált Jogvédelmi Szolgálat betegjogi képviselője – mint a panaszmechanizmus egyik szereplője – segíthetné őket a problémáik megoldásában⁴⁰.

Az Integrált Jogvédelmi Szolgálatról szóló 381/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet 9. § (1) bekezdése szerint a betegjogi képviselő a Szolgálat által meghatározott időtartamban fogadóórát tart a száz ágyasnál nagyobb kapacitású fekvőbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltatóknál.

A CPT 2. általános jelentésének [CPT/Inf (92) 3] 54. pontjában úgy fogalmaz, hogy a hatékony panasztételi és vizsgálati eljárások a börtönökben alkalmazott bántalmazás elleni legjobb védelmet jelentik.

Álláspontom szerint a KUR-on elhelyezett beteg fogvatartottak többszörösen is hátrányos helyzetben vannak a betegjogi képviselő elérhetőségével kapcsolatban. Egyrészt az Integrált Jogvédelmi Szolgálatról szóló 381/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet csak a 100 ágyasnál nagyobb kapacitású intézményekben írja elő, hogy a betegjogi képviselő fogadóórát tartson. A KUR a 80 ágyas kapacitása miatt kiesik e körből. Másrészt, tekintettel a KUR azon sajátosságára, hogy gyógyító tevékenységet folytató bv. intézetről van szó, a beteg fogvatartottak nem tudnak megjelenni a betegjogi képviselő Szegeden tartott fogadóóráin. Mindezekre figyelemmel indokolt lenne jogszabályban biztosítani, hogy a betegjogi képviselő havonta legalább egy alkalommal a KUR-on is tartson fogadóórát.

Az Alaptörvény XXV. cikkében biztosított panaszjog érvényesülését veszélyezteti, ha a fogvatartottak nem ismerik a betegjogi képviselőt és nincsenek tisztában a feladatával, továbbá a betegjogi képviselő csak szükség esetén, külön kérésre érhető el a KUR-on.

2.8. A személyi állomány létszáma, munkavégzési körülményei

A KUR munkatársai hivatali-, vezényléses- és folyamatos váltásos munkarendben teljesítenek szolgálatot⁴¹.

Az állománytábla szerint a KUR-on 1 osztályvezető, 1 főápoló, 6 szakápoló (1 betöltetlen), 1 ápoló (1 betöltetlen), 1 gyógyszerész, 1 laboratóriumi analitikai szakasszisztens, 2 asszisztens és 8 általános ápoló dolgozik. 5 ápoló az Intézet III. objektumához tartozik, de a KUR-on teljesít szolgálatot, vagyis összesen 26 főt foglalkoztatnak egészségügyi munkakörben.

A parancsnok elmondta, hogy a teljes személyi állomány létszáma kb. 750, amiből 80 dolgozó cserélődött ki a látogatást megelőző 1 évben.

A személyi állomány tagjainak tapasztalata szerint a KUR-on való szolgálatteljesítés jóval nagyobb megterheléssel jár, mint az Intézet többi részlegén. A beteg fogvatartottak fokozottan igénylik a reintegrációs tiszti meghallgatást. Egy reintegrációs tiszt elmondta, hogy *nem biztosított számukra a szupervízió*. Hozzátette, hogy a jelenlegi leterheltség mellett idő sem jutna rá.

A személyi állomány számára nem biztosított a szupervízió, ami veszélyezteti az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdésében leírt testi és lelki egészséghez való jog érvényre jutását.

⁴⁰ Ld. a Tolna Megyei Balassa János Kórház, a Pécsi Tudományegyetem Oktató Kórháza Pszichiátriai Osztályán tett látogatásról szóló, AJB-615/2019. számú jelentés 26. oldalát.

⁴¹ Ld. az Ügyrend 15. pontját.

Aggodalomra ad okot, hogy a személyi állomány tagjain a túlterheltség jelei mutatkoztak, főleg a pszichológiai szakterületen, amit az Intézet 2017. évi önértékelő jelentése is jelzett⁴².

Az említett helyzet eredményeként az örök az őket érő erős stressz miatt hamar kiégnek⁴³, továbbá hozzájárulhat a fluktuáció fokozódásához. *A személyi állomány túlterheltsége, az állandó stressz miatt kialakuló kiégése kihatással lehet a fogvatartottakkal való bánásmódra.*

A személyi állomány nem elegendő létszáma veszélyezteti az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében kifejtett megalázó bánásmód tilalmának érvényesülését.

A személyi állomány munkavégzési körülményei megfelelőek az irodákban és a szolgálati helyeken. Az egészségügyi dolgozók szociális helyiségei zsúfoltak és korszerűtlenek, ezért fel kell újítani azokat⁴⁴. *Mindez veszélyezteti az egészségügyi dolgozók emberi méltóságához való jogának érvényesülését (Alaptörvény II. cikk).*

A személyi állomány részére mindhárom objektumban biztosított a meleg étkezés lehetősége. Öltöző és konyha mind a három objektumban található. *A látogatás ezzel kapcsolatban alapvető joggal összefüggő visszásságra utaló körülményt nem észlelt.*

2.9. A személyi állomány továbbképzései

Az ENSZ kínzás elleni egyezménye 10. cikk 1. pontja értelmében minden részes állam gondoskodni köteles arról, hogy a kínzás tilalma teljes mértékben szerepeljen a polgári vagy katonai jogalkalmazó személyek, az orvosi kar, a közhivatalnokok és minden más olyan személy számára szánt oktatási és tájékoztató anyagokban, akiknek bármilyen módon közük lehet bármely letartóztatott, őrizetben levő vagy börtönbüntetését töltő személy őrizetéhez, a kihallgatásához vagy a vele való bánásmódhoz.

A rendelkezésekre bocsátott dokumentumok szerint az Intézet egészségügyi személyzete rendszeresen részt vesz továbbképzéseken, pl. a következő témakörökben: egészségügyi szakterületeket érintő OP szakutasítások feldolgozása, munkavédelmi oktatás, egészségügyi dolgozók feladatmeghatározó értekezlete, IMEI intézetlátogatás, bv. egészségügyi dolgozók éves elsősegély képzése, fogvatartotti fogászati ellátás finanszírozásának részletszabályai, orvosi továbbképzés. A bv. egészségügyi dolgozók minden évben elsősegélyképzésen vettek részt.

Az Intézet parancsnoka elmondta, hogy voltak képzések az OPCAT-ről is. A személyi állomány tagjaival készített interjúkból az derült ki, hogy csak felületes (vagy hiányzó) ismeretekkel rendelkeztek az Egyezményről.

Az Egyezmény 10. cikke értelmében „minden részes állam gondoskodni köteles arról, hogy a kínzás tilalma teljes mértékben szerepeljen a polgári vagy katonai jogalkalmazó személyek, az orvosi kar, a közhivatalnokok és minden más olyan személy számára szánt oktatási és tájékoztató anyagokban, akiknek bármilyen módon közük lehet bármely letartóztatott, őrizetben levő vagy börtönbüntetését töltő személy őrizetéhez, a kihallgatásához vagy a vele való bánásmódhoz.”

A CPT 2. általános jelentésének [CPT/Inf (92) 3] 59. pontjában nagy jelentőséget tulajdonít a rendvédelmi és büntetés-végrehajtási szervek személyzete kiképzésének, amelynek során foglalkozni kell az emberi jogok témakörével.

Az Európai Börtönszabályok 81.2 pontja szerint biztosítani kell, hogy a személyi állomány valamennyi tagja tudását és szakmai képességét megfelelő időközönként szervezett szakmai továbbképzések segítségével fenntartsa és fejlessze. A Mandela Szabályok 75.3 pontja szerint biztosítani kell a személyi állomány folyamatos képzését.

⁴² Ld. az Intézet 2017. évi működéséről szóló jelentésének 6. Pszichológiai ellátás című fejezetét.

⁴³ Vö. a CPT 11. általános jelentésének [CPT/Inf (2001) 16] 26. pontja.

⁴⁴ A Szegedi Fegyház és Börtön 2017. évi beszámolójának XIV. Egészségügyi tevékenységről szóló fejezetének 4. pontja.

Az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésében kifejtett megalázó bánásmód tilalmának érvényesülését veszélyeztetheti, ha a személyi állomány tagjai nem rendelkeznek kellő ismerettel sem az ENSZ kínzás elleni egyezménye, sem az OPCAT rendelkezéseiről. Álláspontom szerint továbbra is szükséges lenne a személyi állomány továbbképzése a fenti dokumentumokról.

2.10. Testi sérüléssel járó rendkívüli események (bántalmazás hivatalos eljárásban, könnyű, súlyos testi sértés, csoportosan elkövetett rablás)

Fogvatartott sérelmére nem követtek el bántalmazást a személyi állomány tagjai. Önkárosítással járó magatartás (falcolás) három éve nem fordult elő a KUR körletben.

A rendkívüli eseményjelentési napló néhány testi sérülésokozással járó esetét megvizsgáltam. A KUR egyik közösségi helyiségében egy körletfelügyelő dulakodásra lett figyelmes. Két fogvatartott szóváltásba keveredett egy másik fogvatartottal, akit a földre löktek és bántalmaztak. A bántalmazott fogvatartott feljelentést kívánt tenni a másik két fogvatartottal szemben könnyű testi sértés miatt. A két megnevezett fogvatartott azt állította, hogy ők nem bántalmazták a társukat. A helyiségben tartózkodó többi fogvatartott nem látott semmit. A kamerafelvételen látszik, hogy a megnevezett fogvatartottak bántalmazták a feljelentő fogvatartottat. A parancsnok továbbította az esetről készült jelentést a BVOP-ra és a Csongrád Megyei Főügyészségre.

A KUR folyosóján gyógyszerosztás közben egy fogvatartott először az asztalra, majd öklével a gyógyszert osztó dolgozó felé ütött, miközben trágár szavakkal illette őt. A fogvatartott szerint a neki porítva átadott gyógyszer nem teljes mennyiségű volt. Az Intézet feljelentést tett a Szegedi Rendőrkapitányságon és fegyelmi eljárást kezdeményezett a fogvatartottal szemben.

Az egyik felügyelő sérülést észlelt egy fogvatartotton, ezért vizsgálatra egy külső egészségügyi intézménybe szállították. A fogvatartott elmondása szerint elesett a KUR egy mellékhelyiségében. Az esetet követő napon a reintegrációs tiszti meghallgatáson a fogvatartott elmondta, hogy szóváltásba került egy fogvatartottal, aki tartozott neki több csomag dohánnyal. A „hitelező” fogvatartott bántalmazta a fogvatartottat, ezért feljelentést kívánt tenni. A parancsnok az eset részletes kivizsgálását rendelte el.

A Bvtv. 98. § (1) a) pontja szerint a szabadságvesztés végrehajtása során biztosítani kell az elítélt őrzését, felügyeletét és ellenőrzését.

A CPT 11. általános jelentésének [CPT/Inf (2001) 16] 27. pontja szerint az őrszemélyzet feladata arra is kiterjed, hogy a fogvatartottakat megvédjék azoktól a másik fogvatartottaktól, akik bántalmazni akarják őket, és szükség esetén közbelépjenek. A fogvatartottak közötti erőszakos cselekmények közé tartozik a zaklatás enyhe formája és a nyílt megfélemlítés vagy fizikai bántalmazás is. Ehhez az szükséges, hogy a személyi állomány létszáma megfelelően fel legyen töltve, hogy elláthassa a rendfenntartási és felügyeleti feladatait.

Az előzőekben már hivatkozott bv. alkalmazottak létszámbiánya aggodalomra ad okot, mert veszélyezteti az Alaptörvény III. cikk (1) bekezdésébe foglalt megalázó bánásmód tilalmának érvényesülését.

2.11. Orvosi ellátás

A fogvatartottak orvosi ellátását, a szakmai előírások betartását a látogatásban közreműködő orvos szakértő vizsgálta. A KUR az Intézet különálló kétszintes épületében helyezkedik el, parkosított környezetben. A földszinten található a fogvatartotti járóbeteg rendelés, a foglalkozás-egészségügyi rendelő, a fogorvosi rendelő, a kémiai és hematológiai laboratórium, a röntgen, a gyógytorna és a fizioterápiás helyiségek, a pszichológusi szoba, az orvosi/ügyeleti dolgozó- és pihenőszoba mellékhelyiséggel, a főnővéri/ápolói szoba, az állományi szoba, a gyógyszertár, a személyi étkező és öltöző, valamint egy mellékhelyiség fogvatartottak számára. Itt kapott helyet a bírói/ügyészi meghallgató és a beszélőhelyiség is. Az épület emeleti

részen található 14 aktív, 4-6 ágyas kórterem, 1 elkülönítő kórterem, gyógyszerkiadó helyiség, foglalkoztató szoba, őrszemélyzeti tartózkodó helyiség, fogvatartotti mellékhelyiségek.

A látogatás időpontjában két bv. orvos dolgozott teljes munkaidőben és főállásban a KUR-on. Egyikük foglalkozás-egészségügyi és háziiorvosi szakvizsgával, a másik ITO (intenzív terápiás) szakorvosi képesítéssel rendelkezett. További 5 orvos (háziiorvosi, belgyógyászati, kardiológusi és geriátriai szakvizsgával) részmunkaidőben és 12 orvos általános orvosi diplomával, heti 40 órában dolgozott az osztályon és a járóbeteg rendelésen. A KUR-on rezidensképzés is folyik. A látogatás időpontjában két rezidens dolgozott az osztályon. A nővéri állományban kisebb mértékű volt a fluktuáció. A nővérek többsége OKJ-s tanfolyamokat végzett az Intézet támogatásával, a kötelező szakmai továbbképzéseken rendszeresen részt vettek.

Az osztályos munkát 8 orvos látta el, akik ügyeletet is adtak. Négy orvos kizárólag nappali szolgálatot látott el. Ügyeleti időben egy orvos az Intézetben tartózkodott, egy másik telefonon behívható volt. A látogatást megelőző fél évben 4 alkalommal történt behívás. A napi átlagos betegforgalom 50-60 fő volt, akiket egy orvos és két asszisztens látott el. Esetenként 2-3 orvos is részt vett a járóbeteg ellátásban.

A rendelőben az előírt alapfelszerelésen túl a megfelelő számítógépek is rendelkezésre álltak. A vizsgálati leletet papíralapon kiadják a betegeknek, de azt papíralapon és digitálisan is rögzítik. A leletekhez való hozzáférés a titoktartási követelményeknek megfelelően szabályozott.

Indokolt lenne a számítógépes infrastruktúra fejlesztése (szem előtt tartva a személyes adatok védelmét), hogy lehetővé váljon például a lelettovábbítás. Az informatikai fejlesztés javítaná a betegellátás színvonalát azáltal, hogy csökkentené az orvosok és ápolók adminisztratív munkával eltöltött idejét.

Bár laboratóriumi vizsgálatokhoz szükséges mintavételi helyiség nem áll rendelkezésre, a biológiai mintavételezés szabályszerűen, helyben történik. A minták vizsgálatát részben a KUR körlet laboratóriumában végzik el, szükség esetén a Szegedi Tudományegyetem (a továbbiakban: SZTE) klinikai laboratóriumába küldik azokat.

A sürgősségi ellátás a KUR-on megkezdhető (rendelkezésre áll troponin gyorseszteszt, EKG készülék). A sürgősségi ellátást igénylő betegeket az OMSZ (Országos Mentőszolgálat) szállítja. A rossz minőségű út ellenére – a személyi állomány tagjai szerint – a mentők 15 percn belül az Intézetbe érnek. Ennek az információnak ellentmond az egyik rendkívüli eseményről készült jelentés, amely szerint akkor mintegy 35 perc alatt ért ki a mentő. Az egészségügyi dolgozók szerint nagyjából 60 percet vesz igénybe a betegek sürgősségi osztályra szállítása.

Az Intézethez vezető út minősége nagyon rossz (kátyúk, kivilágítatlan), ezért a sürgős ellátásra szoruló beteg egy órán belüli intenzív terápiás osztályra (ITO) szállítása nem garantálható.

Az út javítása gyorsíthatná a betegszállítást, a videokonferencia lehetővé tétele – tekintettel az Intézet földrajzi elhelyezkedésére – pedig csökkenthetné a betegek szállítási igényét és emelné az orvosi tevékenység szakmai színvonalát.

A CPT 3. általános jelentésének [CPT/Inf (93) 12] 31. pontja szerint a fogvatartottak ugyanolyan szintű egészségügyi ellátásra jogosultak, mint bárki a társadalomban a szabadon élők között. Az egészségügyi ellátás elégtelen szintje embertelen és megalázó bánásmódból vezethet.

Egy az EU tagországok mentési rendszereinek szóló tanulmány⁴⁵ szerint az egyes tagállamokban a mentők kiérkezése 15-20 perc alatt történik. Több országban a mentők, a tűzoltóság, a katasztrófavédelem és a rendőrség hívásai integrált rendszerben történnek a 112-es hívószolgálatban.⁴⁶ Az Osztrák Vöröskereszt sztenderdje szerint a mentőknek a mentés helyszínére éves szinten az esetek 95 százalékában a hívást követő 15 percn belül ki kell érni.⁴⁷

⁴⁵ Az EU tagországok mentési rendszereinek jellemzői, GYEMSZI, Budapest, 2014. április. Elérhető: [https://era.aeek.hu/zip_doc/kutatas/2014/EU mentési rendszerek v1.pdf](https://era.aeek.hu/zip_doc/kutatas/2014/EU%20mentesi%20rendszerek%20v1.pdf) (a továbbiakban: EU mentési rendszerek tanulmány).

⁴⁶ EU mentési rendszerek tanulmány 3. o.

⁴⁷ EU mentési rendszerek tanulmány 6. o.

Bulgáriában a nagyvárosokban törekednek a 10-20 percen belüli helyszínre érésre.⁴⁸ Csehországban a mentőkről szóló törvény a sürgősségi ellátás alapkövetelményei között tartalmazza a mentőautó 20 percen belüli kiérkezésének előírását. Észtországban a fennálló életveszélyes esetekben a mentőnek 4 percen belül a helyszínre kell érnie.⁴⁹ Finnországban régióként változó a mentők kiérkezésének ideje, a fővárosban ez nagyjából 6 perc, míg máshol 17 perc.⁵⁰ Franciaországban és Hollandiában a lakosság 95%-a 15 percen belül részesül a szükséges ellátásban.⁵¹ Lengyelországban a leghosszabb kiérkezési idő maximum 15 perc lehet a nagyobb, és 20 perc a kisebb városokban.⁵² Romániában a járművek helyszínre érkezése városokban általában 10 percen belül, vidéki területeken 30 percen belül történik.⁵³ Szlovákiában a kiérkezési időre szóló előírás 15 perc.⁵⁴

A mentésről szóló 5/2006. (II. 7.) EüM rendelet 3. § (1) bekezdése szerint a mentés a sürgősség igénye szerint lehet azonnali, 2 órán belüli és a mentési készenlélet igénylő őrzött szállítás esetén 2 órán túli mentési feladat. A kiérkezési (határ)időre nem tartalmaz rendelkezéseket a rendelet. Az általános nemzetközi gyakorlat szerint – a hivatkozott tanulmány alapján – a mentőktől elvárható kiérkezési idő átlagosan 15 perc lenne.

A beteg fogvatartottak akár mentővel, akár bv.-s járművel való szállítása nehézségekbe ütközhet a rossz útminőség miatt, ami veszélyezteti az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdésében kifejtett testi és lelki egészséghez való jog érvényesülését.

Az Intézet 30 napos gyógyszerkészlettel rendelkezik. Sürgős esetben 24 órán belül beszerezhető a szükséges készítmény. A betegek általában magukkal hozzák a gyógyszereiket, amiket névvel ellátott dobozban tárol az eü. személyzet. Ha elfogyott a fogvatartott gyógyszer, szakorvosi javaslat alapján az Intézet beszerzi. A gyógyszerek adagolását az éjszakai műszakba beosztott ápolók végzik. Gyógyszert csak egészségügyi szakdolgozó (ápoló, szakápoló) oszthat⁵⁵. Minden beteg névre szólóan, tasakban kapja meg a gyógyszert. Az osztályon dolgozó orvosok ellenőrzik a gyógyszerek kiadagolását és a gyógytornász által előírt gyakorlatok elvégzését. A gyógyszereket por formájában kapják meg a betegek, amelyek bevétele az ápolók ellenőrzik.

A gyógyszerek beszerzése akadálytalanul zajlott és a tárolásuk is szabályszerű volt. A gyógyszerár hagyománytisztelő jelzi, hogy a már nem használatos patikaedényeket őrzik és a gyógyszerészeti dolgozószobában tárolják.

A betegek és az ápolók közötti viszony közvetlen, de kellően távolságtartó volt. Lekezelő, rendre utasító viselkedés nem volt tapasztalható. Az őrszemélyzet sem viselkedett lekicsinylő módon a fogvatartottakkal a látogatócsoporthoz jelenlétében. A fogvatartottak a nővéri/orvosi figyelmeztetésre azonnal és megjegyzés nélkül reagáltak, az őrhoz tisztelttel viszonyultak. A beteg fogvatartottak viselkedése oldott, de szabálykövető volt. A fogvatartottak többsége elégedett volt az orvosi és ápolói személyzet munkájával, viselkedésével. A fogvatartott betegek figyelembe vették a szobatársaik fogyatékoságát, segítőkészek voltak egymással.

Minden nap van orvosi vizit⁵⁶. Panasz esetén soron kívüli orvosi vizsgálat/tanácsadás is az osztályon történik. A szakorvosi vizsgálat/kezelés előjegyzés alapján – 1-2 hét várakozási idővel – az SZTE Klinikán elérhető.

⁴⁸ EU mentési rendszerek tanulmány 10. o.

⁴⁹ EU mentési rendszerek tanulmány 16. o.

⁵⁰ EU mentési rendszerek tanulmány 18. o.

⁵¹ EU mentési rendszerek tanulmány 20. o., 23. o.

⁵² EU mentési rendszerek tanulmány 28. o.

⁵³ EU mentési rendszerek tanulmány 42. o.

⁵⁴ EU mentési rendszerek tanulmány 47. o.

⁵⁵ Ld. az Ügyrend 85. pontját.

⁵⁶ Az Ügyrend 69. pontja szerint a KUR-on elhelyezett fogvatartottak esetében naponta egy alkalommal orvosi vizitot kell tartani.

A fogorvos heti négy alkalommal rendel. A fogorvosi rendelő felszereltsége megfelelő volt. A fogvatartott betegek kontrollja előírás szerint vagy a fogvatartott kérésére történik. A BVKK-ba félévente küldik kontrollra a betegeket.

A személyzet rendelkezésére áll a megfelelő védőfelszerelés és fertőtlenítési lehetőségek.

Ha egy fogvatartottat esetleg tettelesen bántalmaz a személyi állomány tagja, akkor a KUR körlet orvosai látteleket vesznek fel. Lelki bántalmazás esetében az Intézet pszichológusa folyamatosan elérhető a krízishelyzet megoldásában. Az Intézet parancsnoka minden tudomására jutott esetet kivizsgáltat. Önkárosító magatartás esetén a sérültet a KUR orvosai látják el, szükség esetén a sérültet továbbítják az SZTE-re.

A gyógytorna és fizioterápiás helyiségek felszereltsége a rehabilitációs kezelésnek megfelelő. A foglalkozásokat külső szerződés alapján dolgozó gyógytornász látja el. A fizioterápiás helyiség megfelelően felszerelt, elektro- és ultrahangos kezelések végzésére alkalmas.

A foglalkozás-egészségügyi rendelő felszereltsége a járóbeteg rendelőtől elkülönítve található, a felszereltsége megfelelő volt. A röntgen- és átvilágító helyiség gépparkja elavult, de a sugárvédelem biztosított. *A digitális archiválás lehetősége megkönnyítené a leletek továbbítását és a videokonferencia lehetőségével kiegészítve hatékonyabbá válhatna a szakmai konzultáció is.*

Az orvosi, ügyeleti dolgozó, pihenőszoba, főnővéri, ápolói szoba alkalmas az adminisztratív feladatok ellátására, biztosítható a pihenőidő nyugodt eltöltése. A személyi étkező állapota megfelelt az előírásoknak.

Egy fogvatartott 2018. április 15-én, a szegedi Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézetében hunyt el. A halál oka idült, heveny szívelégtelenség miatt kialakuló kardiogén sokk volt. A személyi állományt nem terhelte felelősség.

2018. február 22-én a KUR-on egy fogvatartott váratlanul, az aktuális egészségügyi állapotából közvetlenül nem prognosztizálható természetes módon halálozott el. Az Intézetben tartózkodó fogvatartott rosszul érezte magát, ezért az ügyeletes orvost értesítették, aki a fogvatartott KUR-ra szállítását rendelte el. Amikor a fogvatartott elvesztette az eszméletét, az ügyeletes orvos megkezdte az újraélesztését. Az ügyeletes orvos 22:50 körül értesítette az OMSZ-t, a mentő kb. 23:25-kor ért a helyszínre. A 35 perces időintervallum feltehetőleg a kifogásolható állapotú útszakasszal hozható összefüggésbe. A szakszerű ellátás ellenére a fogvatartott elhunyt. A halál oka feltételezhetően tüdőembóliából eredő szívmegeállás volt. A kamerafelvételeken nyomon követhető, hogy a személyi állomány tagjai szakszerűen és gyorsan intézkedtek a váratlanul kialakult helyzet megoldására.

2017. július 3-án külső helyszínen (Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Neurológiai Klinika Stroke Osztály) egy fogvatartott természetes módon elhunyt. A halál oka stroke volt.

Az Alkotmánybíróság a 64/1991. (XII. 17.) AB határozatában kifejtette, hogy az élethez való jog objektív oldalából az államnak nem csupán az a kötelessége következik, hogy az egyes emberek élethez való alanyi jogát ne sértse meg, és hogy annak védelméről jogalkotással és szervezési intézkedésekkel gondoskodjék, hanem ennél több. Ez a kötelesség nem merül ki az egyes emberek egyedi életvédelmében, hanem általában az emberi életet és létfeltételeit is védi.

Az állam kötelezettsége az is, hogy gondoskodnia kell az alapvető jogok érvényesüléséhez szükséges feltételekről. (ABH 1991. 297., 302.)

Aggodalomra ad okot, hogy az újraélesztés alapszempontjai korlátozottak és a KUR a rossz útviszonyok miatt még a mentők számára is csak nehezen közelíthető meg. Mindez veszélyezteti az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdésében meghatározott testi és lelki egészséghez való jog érvényesülését.

2.12. Pszichológiai és pszichiátriai ellátás

A pszichológiai osztály kiemelt feladata a fogvatartottak öngyilkos viselkedésének megelőzése és a folyamatos pszichológiai segítségnyújtás. 2017. március 1-jéig az Intézet csökkent pszichológusi létszámmal végezte a szakmai feladatait (2 pszichológus látta el a feladatokat 3

objektumban, 700 fős személyi állományi létszám mellett). A pszichológiai szolgáltatás iránti magas igény komoly megterhelést jelentett a személyi állomány számára. A szuicid listán (kb. 300 fogvatartott) havi ellenőrzése jelent magas lelki megterhelést, miközben szupervízió igénybevételére nem volt lehetőség. A magas stressz és túlterheltség miatt az egyik pszichológus 2017. év végén felmondott⁵⁷.

A pszichológus feladata a befogadáskor a pszichológusi vizsgálat elvégzése, pszichés egyensúlyvesztés (krízis állapot) esetén krízis intervenció biztosítása. A tesztbatteria az elvárható és szükséges tesztek tartalmazza (Raven, MAWI, Szondi és órateszt, de lehetőség van Benton és MMPI tesztek felvételére is). A pszichiátriai ellátás hiányos, csak kéthetente két órában biztosított. Legalább a befogadáskor történő első vizsgálat alkalmával szükséges a beteg kórelőzményi adatainak, pszichopatológiai tüneteinek részletes rögzítése és a pontos diagnózis megjelölése.

A szakterületi ügyintézés során el kell készíteni a fogvatartott pszichológiai felmérését, pl. más bv. intézetbe helyezés előtt. Átlagosan napi 10-15 fogvatartott kéri a pszichológusi meghallgatást. A fogvatartotti kérelmeket általában 24 órán belül teljesíti. Az Intézet összes körletéből fogadja a fogvatartottakat. Munkaideje kötetlen, de gyakran meghaladja a napi 8 órát. Legalább egy további pszichológus alkalmazása nagyban megkönnyítené a munkavégzést.

A pszichológusi szoba kialakítása barátságos, otthonos berendezésű volt. Alkalmas klinikai szakpszichológusi vizsgálat és az egyéni pszichoterápiás beszélgetés lefolytatására. A KUR körleten dolgozó klinikai szakpszichológus helyben, szolgálati lakásban lakott. *Csoportterápiás foglalkozásokra nincs lehetőség a személyi állomány alacsony létszáma miatt, holott a fogvatartottak részéről lenne rá igény.* Egyéni, tartós pszichológus által vezetett pszichoterápiás kezelésre a fogvatartottak részéről alig van igény. A fogvatartottak igénylik a krízis intervenciók segítségét és az adaptációs problémák megbeszélését. A pszichológus szeretné, ha biztosított lenne a pszichiáterrel való szorosabb együttműködés, esetmegbeszélés. Korábban erre volt lehetőség, de a jelenlegi személyi feltételek miatt ez nem valósítható meg.

A KUR részlegen elhelyezett fogvatartottak krónikus betegségük vagy életkoruk miatt többszörösen veszélyeztetettek, amely szorongás, depresszió kialakulásához vezethet. A rendszeres pszichológusi ellenőrzés hozzájárulhatna a veszélyeztetett esetek megelőzéséhez és időben való kiszűréséhez. A gyakoribb pszichológusi ellenőrzés ellátásához célszerű volna a pszichológusi helyek bővítése az állománytáblában.

A pszichológusi létszám elégtelen, javasolt a létszám kibővítése és a pszichiáterrel való szorosabb szakmai kapcsolat létrehozása. Az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdésében meghatározott testi és lelki egészséghez való joggal összefüggő visszásságot okoz az elégtelen pszichológusi létszám.

Egy fogvatartott elmondta, hogy több idegösszeomlása is volt, öngyilkos akar lenni. A szobatársa is megerősítette ezt, hozzátette, hogy *senki sem törődik vele, pedig folyamatosan hangoztatja öngyilkosságát szándékát.*

Az Alaptörvény II. cikkében kifejtett emberi élethez és méltósághoz, valamint a XX. cikk (1) bekezdésében meghatározott testi és lelki egészséghez való jog érvényesülését veszélyezteti, ha az öngyilkossági szándékát hangoztató fogvatartott nem kapja meg a szükséges segítséget a személyi állomány tagjaitól.

2.13. Élelmezés

A Bvtv. 122. § a) pontja értelmében az elítélt jogosult az egészségi állapotának és a szabadságvesztés végrehajtása alatti tevékenységének megfelelő élelmezésre. A fogvatartottak élelmezését a látogatásban közreműködő orvos szakértő vizsgálta. A KUR-ra felvett beteg első vizsgálatakor az orvos határozza meg az étrendjét és szükség esetén a diétáját. A diéták összeállítását az élelmezésvezető végzi, az általa elkészített étlapot az osztályvezető orvos hagyja jóvá. A betegek napi élelmezése az étlap alapján történik⁵⁸.

⁵⁷ Ld. az Intézet 2017. évi működéséről szóló jelentésének 6. Pszichológiai ellátás c. fejezetét.

⁵⁸ Ld. az Ügyrend 108. pontját.

Az Intézet konyháján készítik az ételt és lezárt dobozokban szállítják a KUR-ra. A dobozokat felcímkézik a különböző diéták szerint, amit az ételosztó nővér oszt ki a fogvatartottak között az étellista alapján. A fogvatartottak diétáját az Intézetben (részmunkaidőben) foglalkoztatott dietetikus hagyja jóvá.

A betegek ételmét a konyha épületében az osztályos nővér veszi át, aki ellenőrzi az étel mennyiségét és minőségét. A konyhából az ételeket egyénekenként csomagolva és ételhordó edényekben szállítják át a KUR épületébe. A KUR-on az erre a célra rendszeresített edényekben osztja ki az ápoló az adagokat. A főápoló hetente ellenőrzi a konyhai átvételt, a szállítást és az ételosztást.

Fedéllel ellátott műanyag ételtároló dobozokba tálalják a fogvatartottak ételeit, amit a körletre történő szállítást követően azonnal kiosztanak. A KUR-on elhelyezett fogvatartottak étkeztetését egyedi tálalási rendszerben hajtják végre, így a diétás adagolás is megoldott.

Az ételosztást követően a fogvatartottak az ágyukban, az éjjeliszekevényen vagy a kórterem ablaka mellett elhelyezett asztalnál ülve fogyasztották el ebédjüket. Az ételosztást diabetológiai szakápoló nővér végezte.

A KUR konyháján a házimunkás fogvatartottak mosogatják az edényeket. A konyhán készített ételt naponta, étkezésenként az orvos, az egészségügyi dolgozó személyesen is ellenőrzi kóstolással⁵⁹. Egyes fogvatartottak szerint az étel „ehetetlen”, ízetlen és nem elég változatos. Más fogvatartottak elégedettek voltak az étel mennyiségével és minőségével is. *Az orvos szakértő a kiosztott ételt megkóstolta, azt megfelelő állagúnak és jóízűnek találta.* A kiosztott ételek megfeleltek az aznapi étlapoknak.

A fogvatartottak megfelelő tápláltságúak voltak. Az alap étlap változatossági mutatója 76%-os volt. Az ételek energiabeviteli értéke megfelelt a szabadságvesztés, az elzárás, az előzetes letartóztatás és a rendbírság helyébe lépő elzárás végrehajtásának részletes szabályairól szóló 16/2014. (XII. 19.) IM rendelet 6. mellékletben előírt ételmezési normáknak. Egyik diétás csoport sem kapott friss gyümölcsöt az ebéd során. Az orvos szakértő a rendelkezésére bocsátott étlapok alapján megállapította, hogy friss zöldség és gyümölcs nem szerepelt minden nap az étlapon. A raktárban a kiosztásra váró gyümölcsök állománya alapján a kiosztott gyümölcsök mennyiségét is lehetett volna növelni. *Indokolt lenne az ápoltak étkezési szokásaikhoz és egészségi állapotához (fogazat) illeszkedő, a korábbtól nagyobb mennyiségű friss zöldséget és gyümölcsöt (vagy ezekből készült készítményt) tartalmazó étrend biztosítása.*

Az ételek előkészítését, elkészítését, a tálalás folyamatát, valamint az élelmiszerbiztonsági szabályok betartását a szakértő megfelelőnek értékelte. A HACCP⁶⁰ rendszer előírásait a vizsgált dokumentációk alapján folyamatosan betartják. Egy inzulinnal kezelt cukorbeteg fogvatartottnál a diéta elrendelése elnagyolt volt, a javasolt napi össz-szénhidrát mennyiség nem került elosztásra. Elmaradt a rendszeres dietetikus beteggondozás, betegoktatás, hiányos volt a fogvatartottak diétás lappal való ellátása. Az ápoltak dietetikai tanácsadása kis energiaráfordítással pótolható lenne és jelentősen növelhetné a terápia hatékonyságát. A dietetikust teljes munkaidőben történő foglalkoztatása és nagyobb óraszámú jelenléte elősegítené a betegek optimális ellátását. A betegek állapotához igazodó rendszeres testmozgás is hozzájárulhat a beteg fogvatartottak állapotának javulásához.

Az Európai Börtön szabályok 22.1 pontja alapján a fogvatartottak részére tápláló ételmezést kell biztosítani, és eközben figyelembe kell venni az életkorukat, egészségi állapotukat, testi kondíciójukat, a vallásukat, a kultúrájukat és munkájuk jellegét.

⁵⁹ Ld. az Ügyrend 109-112. pontját.

⁶⁰ A HACCP egy mozaikszó, a Hazard Analysis and Critical Control Points (veszélyelemzés és kritikus ellenőrzőpontok) szavak kezdőbetűiből áll. A HACCP mindazon eljárások együttes és folyamatos, ellenőrzött és dokumentált működtetését jelenti, amelyek szükségesek az élelmiszerek biztonságának, egészséges voltának fenntartásához. Forrás: <http://tqconsulting.hu/haccp>

A Mandela Szabályok 22.1 pontja szerint a fogvatartott személyek részére a szokásos időben az egészséghez és erőnléthez szükséges tápértékkel rendelkező, megfelelő mennyiségű, és megfelelően elkészített és felszolgált ételmezt kell biztosítani.

A fogvatartottak számára biztosított kevés mennyiségű friss gyümölcs és zöldség, valamint a dietetikai tanácsadás hiánya veszélyezteti az Alaptörvény XX. cikke (1) bekezdésében meghatározott testi és lelki egészséghez való jog érvényesülését.

3. Összefoglalás

Az NMM 2018. június 13-14-én látogatást tett a Szegedi Fegyház és Börtön III. objektumának (Intézet) Krónikus Utókezelő Részlegébe (KUR). A KUR végzi a krónikus betegségben szenvedő, rehabilitációra szoruló beteg fogvatartottak fekvőbeteg-szakellátását. A látogatáskor 64 fogvatartott tartózkodott a KUR-on, amelynek teljes befogadóképessége 80 fő. Az első emeleten lévő kórtermek egy része ráccsal volt leválasztva, ahol 14 fogvatartott volt. Közülük három egyéni kezelési utasítással rendelkezett, mert veszélyt jelentettek a többi fogvatartottra. Az Intézet vezetősége szerint a rácson túli elhelyezés prevenciós jellegű intézkedés. A fogvatartottak büntetesként élték meg, hogy oda helyezték őket, mert számos korlátozást kénytelenek elviselni. Elmondásuk szerint csak kiabálással vagy csengetéssel érték el a személyi állomány tagjait, akik gyakran megváratták őket.

Több fogvatartott panaszolta, hogy a szállítójárműben melegük volt, a kezüket szorosan előrebilincselték. A nyári szállítás során csak a cukorbeteg fogvatartottak vihettek magukkal vizet. Az őrök a többi fogvatartottnak koszos műanyagpohárba öntötték kannából a már felmelegedett vizet. A fogvatartottak szállítására használt járművekben nem volt biztonsági öv.

A kórtermekben 4-6 ágy volt elhelyezve. 6 beteg elhelyezése esetén az egy betegre jutó lértér nagysága nem érte el a 6 m²-t. A KUR akadálymentesített, lift és feljárók teszik lehetővé a közlekedést. Az Intézet-től mintegy 150 méterre található a sétaudvar, ahol a látogatáskor csak néhány fogvatartott tartózkodott. A sétaudvarhoz vezető út töredezett és egyenetlen betonlapokból állt, a mozgáskorlátozott fogvatartottak csak nehezen tudták megközelíteni a sétaudvart. Egy fogvatartott szerint a bekerülése után csak öt hónappal később jutott le sétálni, mert nem volt elegendő számú személyzet, aki lekísérje.

A KUR-on nem volt megfelelő számú zuhany, a mellékhelyiségekben nem volt megfelelő a szellőzés, több WC-ülőke és –deszka törött vagy hiányzott. Az ügyrendben meghatározottnál ritkábban történt az ágyneműcsere. Több fogvatartott szerint a látogatás napján tapasztalható tisztaság is az NMM látogatásnak köszönhető, máskor nem ilyen alapos a takarítás.

Egy fogvatartott panaszkodott, hogy nem tud hova menni, miután szabadul. A személyi állomány tagjaitól nem kapott tájékoztatást arról, hogy milyen lehetőségei lennének arra, hogy szociális intézménybe kerüljön. A betegek nem ismerték a betegjogi képviselőt és a feladattal sem voltak tisztában annak ellenére, hogy az elérhetőségeit kifüggesztették a faliújságra. Fogadóóráit az Intézeten kívül, Szegeden tartja, ahová a fogvatartottak nem tudnak eljutni. A betegjogi képviselő csak külön kérésre érhető el a KUR-on.

Az Intézet egy artézi kútból nyeri a vizet. A vezetékes folyóvíz nem alkalmas ivásra a magas arzéntartalma miatt. A fogvatartottak vizesballonokból vételezhetnek ivóvizet. A kiételezések során vásárolhatnak palackozott vizet a fogvatartottak, de elmondásuk szerint a vásárolható mennyiség nem elég a következő vásárlási lehetőségig.

Az Intézetben van lehetőség a fogvatartottak oktatására és munkáltatására is. A fogvatartottak elmondása szerint hónapokig nem működött a kultúrterem, azt éppen az NMM látogatása előtt festették ki és nyitották meg. A fogvatartottak a sakkozás, rajzolás és a kártyajátékok lehetőségét is az NMM látogatással hozták összefüggésbe, remélték, hogy ezek nem csak átmeneti jellegűek.

A dohányzás számos konfliktus forrása. A védtelenebb fogvatartottaktól az erőszakosabbak elveszik a cigarettát, emiatt verekedés is előfordult. A látogatáskor egy fogvatartott a mellékhelyiségben dohányzott.

A személyi állomány egyik tagja szerint a látogatást megelőző fél-egy évvel sok fogvatartott lett rosszul ismeretlen eredetű szerek miatt. A legtöbb esetben átítatott papírokon próbálják bejuttatni a kábítószeret.

A biztonsági elkülönítőben nem működött az elszívó berendezés és a szivacsburkolat is elöregedett, ezért használaton kívül volt. A biztonsági szempontok miatt elkülönítendő fogvatartottat a város másik pontján lévő I. objektumba szállítják.

A fogdát nem alkalmazzák a KUR-on elhelyezett fogvatartottakkal szemben, feltehetőleg azért, mert a KUR és a fogda egymástól 150 méter távra található.

Az Intézetbe vezető út rendkívül rossz minőségű, ami megnehezíti a betegszállítást, továbbá jelentősen növeli annak időtartamát. Több fogvatartott panaszkolt, hogy a hozzátartozói nem vagy csak nehezen tudnak eljutni az Intézethez, mert a buszmegállótól még sokat kell gyalogolni. A családi látogatófogadás és családi istentisztelet elősegíti a fogvatartott reszocializációját, segít a családi kapcsolatok helyreállításában és kríziskezelő funkcióval is bír. A családi látogatófogadásnál a fogvatartott közös helyiségben tartózkodhat a hozzátartozóival. Ilyenkor megengedett az ölelés vagy a kisgyermek ölben tartása is. A családi istentiszteleten a bibliai ismeretekkel kapcsolatos verseny első tíz helyezettje, illetve hozzátartozóik vehetnek részt.

A fogvatartottak egyik része szerint a személyi állomány emberségesen viszonyul hozzájuk, mások arról számoltak be, hogy az őrök lealacsonyító hangnemben beszélnek velük, türelmetlenek és kiabálnak. Több fogvatartott tartott a látogatócsoport tagjaival folytatott beszélgetés következményeitől.

Aggodalomra ad okot, hogy a személyi állomány tagjain a túlterheltség jelei mutatkoztak. A személyi állomány elégtelen létszámát tükrözte, hogy egy fogvatartott csak a bekerülését követően hónapokkal később jutott ki a szabad levegőre, mert nem volt dolgozó, aki lekísérje. A fogvatartottak csak késéssel kaptak választ kérelmi lapjaikra. A túlterhelt személyi állomány számára folyamatosan kellene biztosítani a szupervízió lehetőségét, ami hozzájárul a fogvatartottakkal szembeni rossz bánásmód megelőzéséhez.

A megkérdezett dolgozók csak hiányos ismeretekkel rendelkeztek az ENSZ kínzás elleni egyezményéről és az OPCAT-ről.

Az orvosi ellátás tárgyi feltételei megfelelőek voltak. Időszerű lenne a számítógépes infrastruktúra fejlesztése, hogy lehetővé váljon a lelettovábbítás. Ez csökkentené az orvosok és ápolók adminisztratív munkával eltöltött idejét. A digitális röntgen és adatarchiválás lehetősége megkönnyítené a szakmai konzultációt.

A pszichológusi szakterület jelentős munkateher mellett látja el a feladatokat. A pszichiátriai ellátás hiányos, csak kéthetente két órában biztosított. Egy fogvatartott öngyilkossági szándékát hangoztatta, de elmondása szerint senki sem törődött vele. Csoportterápiás foglalkozásra nincs lehetőség a személyi állomány alacsony létszáma miatt, pedig a fogvatartotti oldalról lenne rá igény. A pszichológusi létszám bővítésével lehetővé válna a veszélyeztetett fogvatartottak rendszeres pszichológusi ellenőrzése. Célszerű lenne a pszichológiai és pszichiátriai szakterület szorosabb együttműködésének kialakítása.

A fogvatartottak véleménye eltért az ételmezés vonatkozásában, egy részük meg volt vele elégedve, míg többen ízetlennek találták. A fogvatartottak nem kaptak kellő mennyiségű friss zöldséget és gyümölcsöt, valamint elmaradt a dietetikai oktatásuk.

4. Intézkedések

A jelentésben feltárt alapvető jogokkal összefüggő visszasságok orvoslása érdekében a következő ajánlásokat teszem.

Az Ajbt. 37. §-a alapján *felkérem az igazságügyi minisztert, hogy a belügyminiszter bevonásával*

1. vizsgálja meg a Krónikus Utókezelő Részleg folyosójának ráccsal leválasztott részén a fogvatartottak e módon történő elhelyezési módszerének jogi szabályozását, hogy fennállnak-e az ilyen típusú elhelyezés alkalmazásának feltételei és jogi garanciái, amennyiben szükséges, teremtsen meg azokat;

2. kezdeményezze az Integrált Jogvédelmi Szolgálatról szóló 381/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet módosítását, hogy a Krónikus Utókezelő Részlegen is rendszeresen – havonta legalább egy alkalommal – tartson fogadóórát a betegjogi képviselő.

Az Ajbt. 31. § (1) bekezdése alapján *felkérem a büntetés-végrehajtás országos parancsnokát, hogy*

3. tegyen intézkedéseket annak érdekében, hogy a fogvatartottak szállítása során csak a szükséges mértékben rögzítsék a fogvatartottak kezét és minden fogvatartottnak a megfelelő higiéniai körülmények között biztosítsák a friss ivóvizet;

4. gondoskodjon arról, hogy valamennyi szállítójármű fel legyen szerelve biztonsági övvel mind a fogvatartottak, mind a kísérőszemélyzet számára.

Az Ajbt. 31. § (1) bekezdése alapján *felkérem az Emberi Erőforrások Minisztériuma Integrált Jogvédelmi Szolgálat jogvédelmi biztosát, hogy*

5. szorgalmazza, hogy a KUR-t legalább havonta egyszer keresse fel betegjogi képviselő, továbbá az Intézet parancsnokával együttműködve tájékoztassa a fogvatartottakat a betegjogi képviselőhöz fordulás módjáról.

Az Ajbt. 32. § (1) bekezdése alapján *kezdeményezem Szeged Megyei Jogú Város polgármesterénél, hogy az Intézet parancsnokának bevonásával*

6. vizsgálta meg, miként volna lehetséges, hogy a helyi buszjáratok – legalább a látogatási időpontokban – az Intézetig közlekedjenek. Amennyiben megvalósítható, tegye meg a szükséges intézkedéseket, hogy az Intézet közösségi közlekedéssel is elérhető legyen.

Az Ajbt. 32. § (1) bekezdése alapján *felkérem az Intézet parancsnokát, hogy*

7. intézkedjen az Intézetbe vezető út azon szakaszának felújításáról, ami az Intézet illetékességi területéhez tartozik;

8. kezdeményezzen egyeztetést Szeged Megyei Jogú Város polgármesterével az Intézetbe vezető út felújításának önkormányzati kezelésben lévő szakaszáról;

9. törekedjen arra, hogy a fogvatartottak elhelyezésénél biztosított legyen a 6 m²/fő élettér;

10. vizsgálja felül a fogvatartottak KUR ráccsal leválasztott szektorába való elhelyezésének szükségességét;

11. intézkedjen annak érdekében, hogy a ráccsal leválasztott szektorba ne helyezzenek el fogvatartottat, amíg ennek a típusú elhelyezésnek nem tisztázott a jogszabályi háttere;

12. gondoskodjon arról, hogy az egyéni kezelési utasítások személyre szabottan legyenek kitöltve;

13. intézkedjen, hogy a fogvatartottak egymás sérelmére elkövetett bántalmazása és/vagy kirablása megelőzhető legyen;

14. biztosítsa a fogvatartottak számára a napi egy óra szabad levegőn tartózkodást, különös tekintettel a mozgáskorlátozott fogvatartottakra;
15. gondoskodjon a sétaudvarhoz vezető út felújításáról;
16. tegye lehetővé, hogy a fogvatartottak annyi palackos vizet vásárolhassanak, amennyi elegendő a következő kiéhezésig;
17. biztosítsa, hogy a fogvatartottak kellő mennyiségű friss zöldséget és gyümölcsöt kapjanak;
18. gondoskodjon a fogvatartottak dietetikai tanácsadásáról;
19. intézkedjen, megfelelő számú zuhanyzó és a megfelelő szellőzés kialakításáról, a WC-deszkák, fedelek javításáról, pótlásáról, az előírt gyakoriságú ágyneműcsere biztosításáról;
20. tegyen intézkedéseket, hogy a személyi állomány megfelelő módon bánjon a fogvatartottakkal;
21. gondoskodjon, hogy a személyi állomány időben reagáljon a kérelmi lapokra;
22. intézkedjen a kábítószeres Intézetbe jutásának megakadályozása érdekében;
23. gondoskodjon, hogy a fogvatartottak ne dohányozzanak a mellékhelyiségben;
24. biztosítsa a fogda felújítását;
25. tegyen intézkedéseket, hogy a biztonsági elkülönítés a KUR-on is végrehajtható legyen;
26. gondoskodjon arról, hogy a szuicid szándékot hangoztató fogvatartottak mindig kapják meg a szükséges segítséget;
27. tájékoztassa a fogvatartottakat a betegjogi képviselőhöz fordulás módjáról;
28. biztosítsa, hogy az Intézet – igény esetén – tájékoztassa a fogvatartottat arról, hogy szabadulása után milyen lehetőségek vannak a szociális intézményekben való bekerülésre;
29. törekedjen a személyi állomány létszámának bővítésére;
30. gondoskodjon a pszichológusi létszám feltöltéséről;
31. biztosítsa a pszichiátriai és pszichológusi szakterület együttműködésének lehetőségét;
32. gondoskodjon a személyi állomány szupervíziójáról;
33. intézkedjen az egészségügyi dolgozók szociális helyiségeinek felújításáról;
34. szervezzen képzést a személyi állomány részére az ENSZ kínzás elleni egyezményről és a nemzeti megelőző mechanizmus működéséről.

Budapest, 2019. május 15.

Székely László



Melléklet (képek)



1. kép: az Intézethez vezető út



2. kép: ivóvízes ballonok

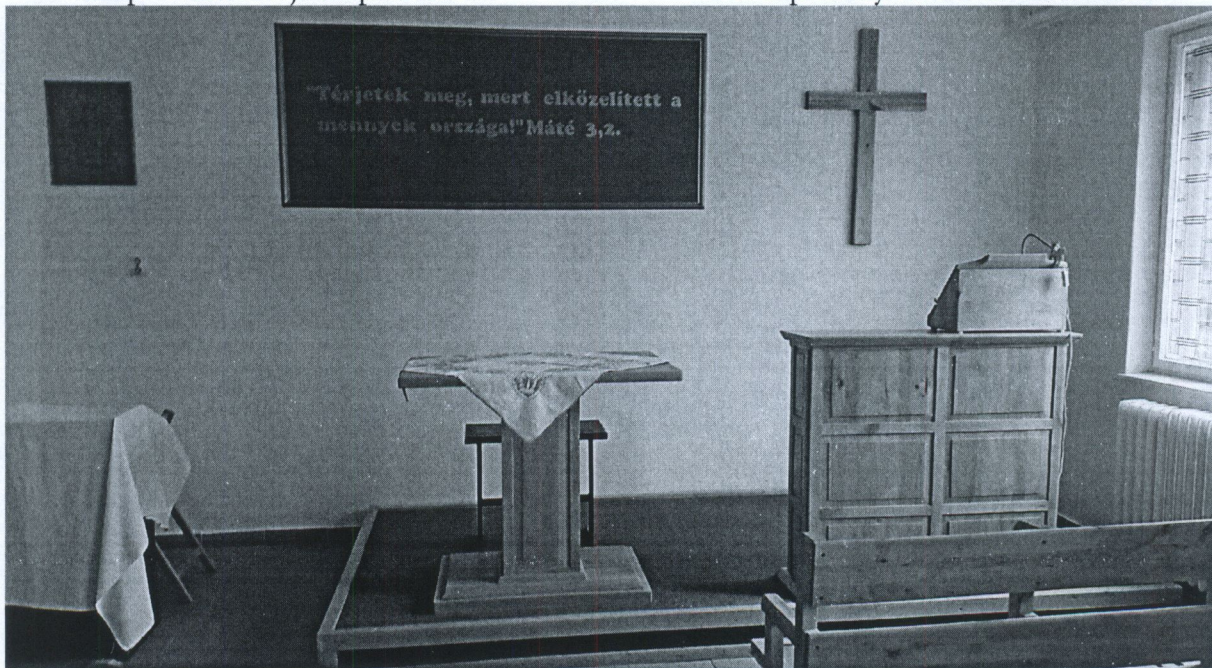




3. kép: töredezett járólapú betonút



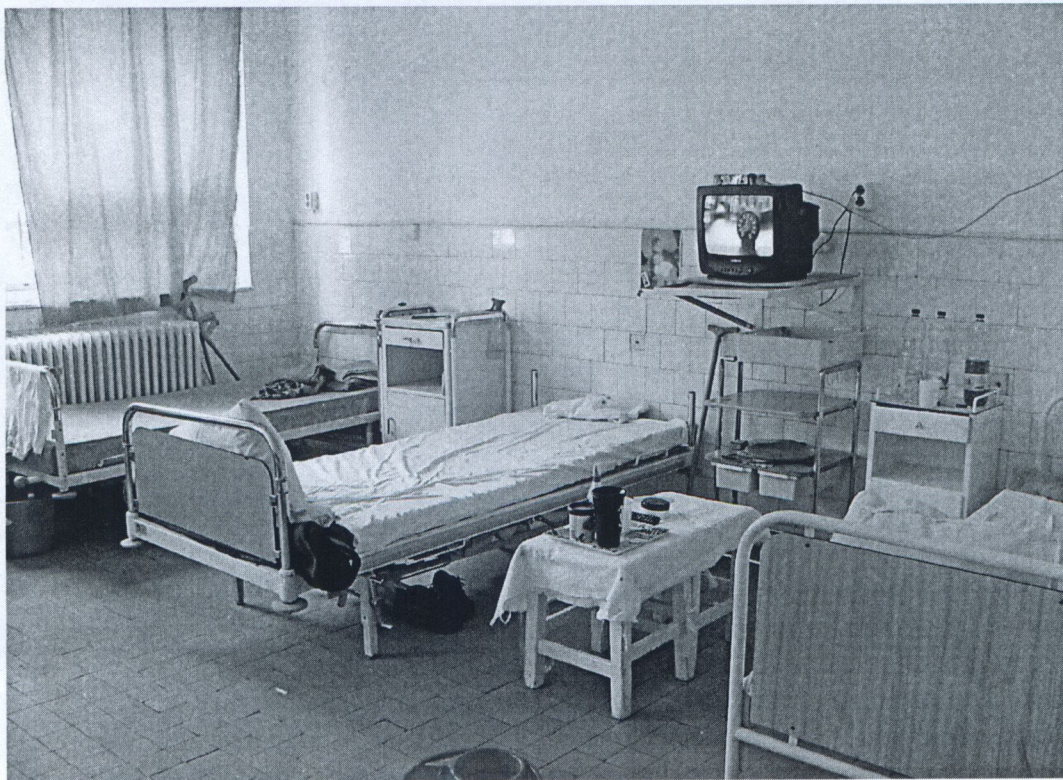
4. kép: hiányzó WC-ülőke és fedél



5. kép: az Intézet kápolnája



6. kép: kórterem



7. kép: kórterem