

Egészségünk

Gyógyító-megelőző ellátás a büntetés-végrehajtásnál 1999-ben*

Az egészségügyi szakterület dolgozói 1999-ben is magas szakmai színvonalon biztosították a személyi állomány és a fogvatartottak gyógyító-megelőző ellátását. A szabályozási körben igen jelentős eredményként könyvelhető el a 2/1999. (II.11.) IM-rendelet hatálybalépése, amely a munkavédelemmel kapcsolatos általános megállapításokon túl rendelkezik a foglalkozás-egészségügyi szolgálat létrehozásáról és működtetéséről a büntetés-végrehajtási szervezetenél. Ez a jogszabály végre egyértelműen tisztázza – a sajátos bv. viszonyokra tekintettel – a hatás- és jogkört, a kötelezettségeket és a felügyelet rendjét is.

A rendelet eljárási szabályait tagláló 1/33/1999. (IK.Bv.Mell.6.) OP-intézkedés kiadása is megtörtént, amelyhez csatlakozott a büntetés-végrehajtás gazdasági társaságaira vonatkozóan az alapító képviselőjének 18/1999. számú határozata. Folyamatosan figyelemmel kísértük és adaptáltuk az egészségügyi törvény végrehajtására vonatkozó és a társadalombiztosítási jogszabályokat. Előkészítettük az egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira az új alapszerződést, ennek kiegészítőit, a teljes körű eszközlistával együtt, illetve a Fővárosi és Pest Megyei Egészségbiztosítási Pénztárral a megállapodást. Ennek alapján a büntetés-végrehajtás feladatfinanszírozása előreláthatólag 2000. december 31-ig rendezettnek tekinthető.

A 15/1998. (X.9.) IM-rendeletben meghatározottak szerint, soron kívül

*Elhangzott 2000. február 28-án, a büntetés-végrehajtás orvosainak Pilisszentkereszten rendezett XVIII. tudományos értekezletén.

megküldtük a bíróságok részére a halasztások elbírálásához szükséges nyilatkozatokat. Közreműködtünk a nemdohányzók védelmére kiadott igazságügyi miniszteri rendelet kidolgozásában.

A fogvatartottak egészségügyi adatainak korszerű rögzítése érdekében elkészült az egészségügyi alrendszer. A teendőket az 1-1/38/1999. (IK Bv.Mell.6.) OP-intézkedés határozta meg. Az intézetekben az adatok feltöltését 1999. június 1-jével kezdték meg, majd a teljes üzemmód bevezetésére 1999. október 1-jétől került sor. A kezdeti technikai nehézségeket és a szemléletbeli problémát leszámítva, a legtöbb helyen elégedettek az egészségügyi informatikai programmal. Korszerűsítését csak a beérkezett véleményekre és saját tapasztalatainkra alapozva tudjuk elvégeztetni. A program használatában az informatikai osztály munkatársai

ivál együtt folyamatos, operatív segítséget nyújtottunk.

Országosan felkészültünk az egészségügyi szakterületen a 2000. évi számváltással kapcsolatban esetleg felmerülő informatikai problémák elhárítására. A szakszervezetekkel a kapcsolatfelvétel, a gépek átállítása megtörtént. Fentiekről tájékoztattuk az Egészségügyi Minisztérium és az ÁNTSZ illetékes szerveit, hogy a szükséges segítséget időben megadhatják.

1999-ben is folytatódott a minimumfeltételek teljesítésének elbírálásához az ÁNTSZ fővárosi és megyei szerveinek eljárása. Az újonnan benyújtott folyamodványokra immáron nyolc szervezeti egység teljes körű, hét pedig részbeni (fogászat, illetve alapellátás) végleges működési engedélyt kapott.

Ideiglenes működési engedélye minden bv. intézetnek van, kivéve a Békés Megyei Bv. Intézetben a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatást, de utóbbi is rövidesen realizálódik. A tárgyi feltételeknek minden egészségügyi szolgáltató megfelel. A személyi, főleg képesítési követelmények teljesítése okoz némi fennakadást. Ennek mielőbbi megoldására a Magyar Honvédség Egészségügyi Csoportfőnökség munkatársaival közösen kidolgoztuk a fegyveres erők és rendvédelmi szervek alapellátására vonatkozó szakmai minimumfeltételeket. Az egyeztetések után adható ki az öt tárcát is érintő közös miniszteri rendelet.

Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról szóló 1991. évi XI. törvény módosítása a rendvédelmi szervekre is kiterjesztőleg megszünteti az ÁNTSZ ellenőrzési kötelezettségét és csak az általános felügyeleti jogkörre korlátozza tevékenységét. Így a büntetés-végrehajtásra is nagyobb felelősség hárul, amelyet a korábbi megállapodásban foglaltak miniszteri rendeleti szabályozásával kell nevesíteni. A készülök

büntetés-végrehajtási törvény egészségügyi koncepciójának tervezetéhez ugyancsak megtettük szakmai javaslatainkat.

A fogvatartási ügyek főosztályával közösen elkészítettük az IM-rendelet, valamint az OP-intézkedés tervezetét a fogvatartottak kábítószer-függőségét gyógyító kezelés bv. intézetben történő végrehajtásáról.

Az egységes felügyeleti és ellenőrzési rend kialakítása érdekében megírtuk az egészségügyi alapellátás ellenőrzéséről szóló OP-intézkedés tervezetét, amelynek alkalmazására 2000. január 1-jével került sor.

Az egészségügyi főosztály dolgozói ez évben 96 alkalommal tartottak ellenőrzést, illetve helyszíni vizsgálatot a bv. intézetekben. A Bv. Központi Kórház kijelölt szakfőorvosai ütemterv szerint hajtották végre a szakmai felügyeleti ellenőrzéseket.

Az egészségügyi osztályok létszámhelyzete általában kielégítő. A szakmai képzettség terén is egyre kevesebb az elmaradás, csupán néhány dolgozó nem felel meg az előírt képesítési követelményeknek, de beiskolázásukra intézkedés történt. Az egészségügyi állomány erkölcsi, etikai és fegyelmi helyzete is stabilnak ítéltető. Gondot jelent azonban a kvalifikáltabb szakemberek megtartása. (Korábbi feljegyzéseinkben jeleztük a foglalkozás-egészségügyi képesítések megszerzését követő eltávozásokat.) A munkaerő pótlása, egyes intézetekbe orvost szerezni, ideértve a Bv. Központi Kórházat is, szinte reménytelen feladat. A közelmúltban az intézetekben a részmunkaidőben foglalkoztatott szakorvosok számát radikálisan csökkentették, ami a fogvatartottak kiszállításának növekedését eredményezte. Valószínű, hogy az így visszanyert költséget a szakrendelői előállításokra kell fordítani, nem említve a biztonsági kérdéseket. Az egészségügyi ellátás mindezek elle-

nére mégis kifogástalan, mert a bv-nek elkötelezett, itt maradó egészségügyi dolgozók erejükön felül teljesítenek.

Ez évben is törekedtünk a folyamatos munkakapcsolat fenntartására, az érdekegyeztetésre az állami, a fegyveres-rendvédelmi civil és karitatív szervezetekkel, valamint más egészségügyi intézményekkel. A Máltai Szeretetszolgálat még utoljára térítésmentesen elvégezte a budapesti bv. intézetekben a tüdőszűrést. A végleges megoldást a jövőben a telepített röntgenszűrő berendezéssel tudjuk elérni.

Kiemelkedően jó az együttműködés és a kölcsönös tájékoztatás az ÁNTSZ országos, fővárosi és megyei szervezeteivel.

A személyi állomány

A személyi állomány egészségügyi ellátása a 3/1997. (V.13.) BM-IM-TNM rendelet előírásainak megfelelően történt. Az egészségügyi főosztályon II. fo-

kú alkalmassági vizsgálaton 204-en jelentek meg, közülük mindössze 16-an bizonyultak alkalmatlannak.

FÜV-eljárás lefolytatására 284 esetben került sor, ez kétszer annyi, mint 1998-ban volt. (1. számú melléklet)

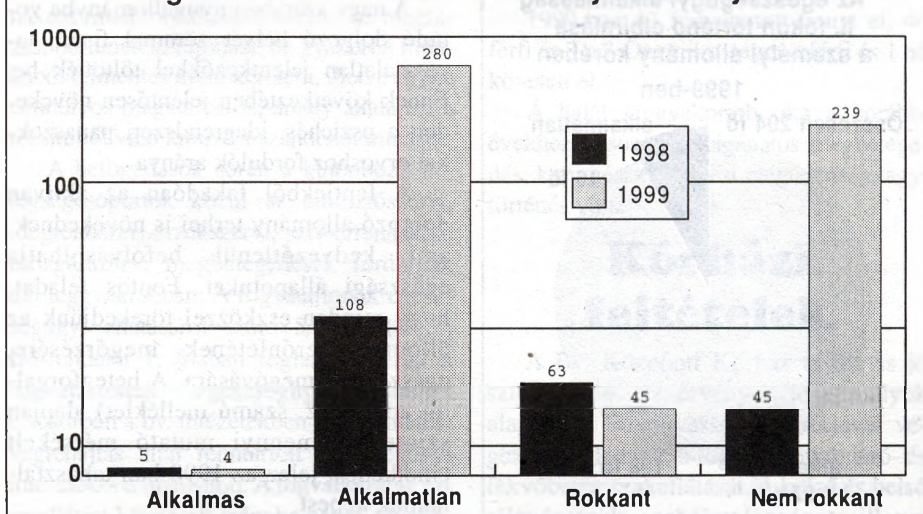
Az 1997-ben indított igali mozgásszer-
vi rehabilitációs program változatlanul nagy sikerrel folytatódott. A tetőtér beépítése és az egész évben folyamatosan zajló rehabilitáció több bv. dolgozó számára tette lehetővé a gyógyulást, így 1999-ben 431-en részesültek komplex kezelésben.

Ezzel szemben a BM hévízi gyógyintézetében csak 194 férőhelyet biztosítottak, miután a költségfedezetet csak a szabad kapacitás hasznosításából lehetett megteremteni. A gyulai rehabilitációt 84-en vették igénybe. Valamennyi intézetben sor került a fizikai állapotfelméréseket megelőző orvosi vizsgálatra.

A büntetés-végrehajtás személyi állományának egészségügyi szabadságával, illetve táppénzes állományával kapcsola-

1. számú melléklet

FÜV a végső minősítés szerint a személyi állománynál 1999-ben



A személyi állomány betegforgalmi adatai		
A járóbeteg-ellátás keretében megjelentek száma:		29317
	1998-ban	24901
A felmentett betegek száma:		8736
	1998-ban	7588
A felmentési napok száma:		139984
	1998-ban	122389
Az egy főre eső felmentési napok száma:		16,0
	1998-ban	16,1
Fekvőbeteg gyógyintézetekben kezelték száma:		608
	1998-ban	478
Apolási napok száma:		6073
	1998-ban	4978
TBC-vel intézetbe utaltak száma:		1
	1998-ban	2
Gondozottak száma:		3581
	1998-ban	2594

tos 1998-as adatokat összehasonlítva a fegyveres testületek és rendvédelmi szervek azonos mutatóival, azt tapasztaltuk, hogy a büntetés-végrehajtást érintően relevánsan magas az összlétszámra vonatkozó felmentési napok száma és a táppénzes százalék. Feltételezhető, hogy az érté-

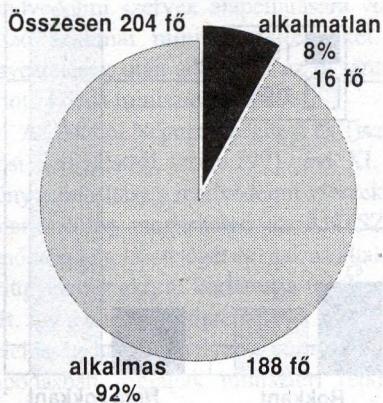
kek alakulásában szerepet játszott a FÜV előtti hosszú betegállomány, szabaddidőben – a pihenés terhére – történő munkavállalás. A relatíve magas női foglalkoztatás (27%) következtében a gyermekápolás címén igénybe vehető egészségügyi szabadság szintén emeli a felmentési napok számát.

A nagy számban nyugállományba vonuló dolgozó helyét zömmel fiatal, tapasztalatlan jelentkezőkkel töltötték be. Ennek következtében jelentősen növekedett a pszichés, idegrendszeri panaszokkal orvoshoz forduló aránya.

A fentiekből fakadóan az aktívan dolgozó állomány terhei is növekednek, ami kedvezőtlenül befolyásolhatja egészségi állapotukat. Fontos feladat, hogy minden eszközzel törekedjünk az állomány erőnlétének megőrzésére, egészségük megóvására. A betegforgalmi adatok (2. számú melléklet) alapján szinte valamennyi mutató mérsékelt emelkedést jelez az 1998-ban tapasztaltakhoz képest.

Az egészségügyi alkalmasság II. fokon történő elbírálása a személyi állomány körében

1999-ben



Az egy főre eső felmentési napok száma gyakorlatilag az előző évvel megegyezik. Az egyes betegségcsoportok betegségismertetei nem változtak számottevően.

Az elitáltak ellátása

A fogvatartottak egészségi állapotára 1999-ben is a hanyatló tendencia volt a jellemző.

Befogadáskor az egészségügyi személynzet gyakran találkozik elhanyagolt higiénés és leromlott egészségi állapotú betegekkel, nemritkán alkohol- és kábítószerfüggőkkel. A kábítószer-fogyasztás, a függőségi állapot egészségügyi szempontból történő megítélése továbbra is nyilatkozat alapján történik. 1999-ben 1134-en jelezték, hogy előzőleg drog, nyugtató, altató fogyasztók voltak. (1998-ban 752 személyt érintett a probléma.) Kezelésbe 546 főt vettek.

Az alapellátásban folyamatosan növekszik az orvosi és fogorvosi rendelésen megjelentek száma. Leggyakrabban banális panaszok miatt fordulnak orvoshoz (pl. megfázás, bőrtünetek, fejfájás), de gyakori a munkából felmentés iránti kérelem, illetve egyéb célirányos magatartás is, amely általában a rezsimből való kibúvási szándékot mutatja.

A befogadások során a különböző betegségcsoportok közül az emésztőszervi, idegrendszeri-érzékszervi, szív-érrendszeri, mozgásszervi megbetegedések fordulnak elő leggyakrabban. A fogvatartottak egészségügyi ellátásáról szóló 5/1998. (III.6.) IM-rendelet 1. §-ában foglaltak szerint a fogvatartottak egészségügyi ellátása elsősorban a bv. intézetekben és a büntetés-végrehajtás által fenntartott egészségügyi intézetekben biztosított. A fogvatartottak ezt az ellátást kötelesek igénybe venni. Gyako-

ri azonban a javasolt kivizsgálás és gyógykezelés visszautasítása a külső egészségügyi intézménybe kerülés reményében.

A járó- és fekvőbetegellátás igénybe vételére nem bv. által működtetett egészségügyi intézményekben elsősorban halasztást nem tűrő esetben kerül sor, valamint akkor, ha a speciális ellátásra kizárólag ott van lehetőség.

A mozgásszervi betegek konzervatív kezelése továbbra is korlátozott keretek között valósítható meg. Fizioterápiás kezelés és gyógytorna jelenleg a Balassagyarmati Fegyház és Börtönben áll rendelkezésre. Ez ugyan nem meríti ki a reumatológiai járóbeteg szakellátás nyújtotta valamennyi lehetőséget, de segítségével a fogvatartottak egy része rehabilitálható. A Nagyfai Krónikus Utókezelő Részleg néhány hónapja üzembe helyezett elektroterápiás készülékével a fogvatartottak kúraszerű kezelése még nem teljes. Megfelelő átalakítás után 6-8 ágygal már megoldható a súlyosabb mozgásszervi betegek ellátása ún. forgó rendszerben. Ez jelentős mértékben hozzájárulna a fogvatartottak mozgásszervi rehabilitációjának megteremtéséhez.

1999-ben 43 fogvatartott hunyt el, 40 férfi és 3 nő. Öngyilkosságot 8 férfi és 1 nő követett el.

A halál leggyakoribb oka a korábbi évekhez hasonlóan daganatos megbetegedés, keringési és légzési elégtelenség, agyi történés volt.

Kórházi feltételek

A Bv. Központi Kórház tavaly is jó színvonalon, az érvényes jogszabályok alapján, a törvényesség betartásával végezte el feladatát, a fogvatartottak járó- és fekvőbeteg szakellátását. A külső és belső ellenőrzések szabálytalanságot, illetve

komoly hiányosságot nem tártak fel. Az ÁNTSZ meghosszabbította a korábbi ideiglenes működési engedélyt. A műszerezettség tekintetében kifogást nem emeltek, de a végleges működési engedély kiadásához az építészeti, a tárgyi és a személyi feltételeknek teljesülniük kell.

A tárgyi feltételek tovább javultak. A szájszészeten új kezelőegység üzembe helyezésére került sor. Az anaesthesiológiára új EKG-készüléket, az altatógéphez gázmonitort és vaporizátort, a laboratóriumba új haematológiai automatát sikerült beszerezni. Megtörtént a laminál boksztok megvásárlása, illetve a képkalkotó munkához az új röntgen filmelőhívó automata biztosítása is.

Az előírt központi gázellátást határidőre sikerült megoldani. Bár nem kötelező minimumfeltétel, de indokolt a gáz-ellátás bővítése és kiterjesztése. A műtőblokkal kapcsolatban meghatározott építészeti átalakítást 2005-ig kell realizálni. Utóbbiak csak központi pénzeszközökből, ütemezetten valósíthatók meg. Fontos teendő a betöltetlen álláshelyekre a megfelelő szakemberek felvétele. Aggasztó jelenség, hogy hosszabb ideje – a hirdetések és a propagandamunka ellérése – üresek bizonyos kórházi orvosi státuszok. A kedvezőtlen jövedelmi viszonyok és a rosszabbodó egyéb feltételek (pl.: a takarítószemélyzet hiánya, a HIV- pozitívak ellátásának kötelezettsége) miatt a meglévő egészségügyi személyzet megtartása is nagy erőfeszítést követel.

Emelkedő tendencia mutatkozott a külkórházi kihelyezések, illetve kiszállítások számában, de az őrzési teendőket fennakadás nélkül sikerült teljesíteni. A külső intézményekkel a kapcsolatrendszer kiemelkedően jó. A kórház főorvosi ütemterv szerint végezték az intéze-

tekben folyó alapellátás szakmai ellenőrzését.

A kórház hathatós segítséget nyújtott a Fiatalkorúak Bv. Intézetének, miután mindkét alapellátó orvosa távozott. Az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet az 1998 decemberében végrehajtott szakmai felüyeleti vizsgálatot követő időszakban változatlanul magas szakmai színvonalon hajtotta végre a beutaltak és a fogvatartottak pszichiátriai-neurológiai ellátását.

Az orvosszakmai felüyeleti vizsgálatra az Egészségügyi Minisztérium az országos tisztifőorvossal egyetértésben *dr. Lipcsey Attila* professzor urat jelölte ki.

Az IMEI korábbi főigazgató főorvosának nyugdíjazását követően szeptember 1-jétől *dr. Antal Albert* pszichiáter, elmeszakértőt neveztek ki, aki szakmai igényességgel irányítja az intézet rendkívül összetett, különleges jogállású tevékenységét. Jelentős eredményként könyvelhető el, hogy a vezetőváltás időszakában a szakmai munkában fennakadás nem volt. Az IMEI működését illetően az elmúlt egy évben új törvényi előírások, jogszabály-módosítások nem keletkeztek. Bár az IMEI a vonatkozó törvények, rendeletek, valamint utasítások rendszerében összességében jól szabályozott, de nem minden esetben a megfelelő szinten. Ezért indokolt a 106/1980 (IK.4.) IM-utasítás rendeletszintű kiadása és a 9/1979. számú IM-rendelet módosítása, valamint a további jogharmonizáció.

Többek közt ezt is kifogásolta az a vizsgálat, amelyet az országgyűlési biztos hivatalának szakemberei folytattak le 1999 áprilisában. A készülő bv. törvény koncepciójában e kérdés rendezése kiemelt hangsúlyt kapott, de az új törvény megjelenéséig egy átfogó, korszerű miniszteri rendelet kiadása mindenképpen indokolt.

Az IMEI megfelelő irányítással, szervezeten működik. A pszichiátriai betegek kezelésének és ápolásának legújabb módszereit alkalmazzák, amelyre a személyzetet szakszerűen felkészítették. A tudományos minősítésű főigazgató jelenlétével a szakmai munka igényessége tovább fokozódott. Megteremtődött a tudományos publikációk, konferenciák lehetősége. December elején „suicid prevenció” témában országos konferenciát szerveztek. Az orvosképzésben a részleges akkreditáció feltételei is adóttak. Az ápolók számára már februárban tartottak 40 órás elméleti továbbképzést (a regisztrált ápolói rendszer keretében) egy korábban elnyert pályázat eredményeként. A tanfolyam hallgatói között voltak más bv. intézetek és külső egészségügyi intézmények dolgozói is.

Az IMEI működésének személyi, tárgyi, környezeti feltételei nem változtak. A 2000. év második felére eleget kell tenni a személyi minimumfeltétel előírásainak, amely előreláthatólag 40 főnyi létszám-emelést jelent. A tárgyi eszközök tekintetében elmaradás nincs. Jelenleg az intézet ideiglenes működési engedéllyel rendelkezik.

Az építészeti feltételek szempontjából az IMEI épületegyüttese nem felel meg a kórházakkal szemben támasztott követelményrendszernek, az új telephelyre költöztetése – a reális lehetőségek figyelembevételével – mindenképpen indokolt.

A Nagyfai Országos Bv. Intézet egészségügyi osztálya 1999-ben is kiválóan oldotta meg szerteágazó feladatait: a fogvatartottak és a személyi állomány, illetve az idegenrendészeti őrizetesek alapellátását, valamint a 80 ágyas Krónikus Utókezelő Részleg működtetését, amely a bv. egész területéről fogad betegeket.

Az osztály üres státuszainak (1 orvos, 3 ápoló) betöltése komoly nehézségbe üt-

közik, még pályakezdő jelentkező sem volt a jelenlegi anyagi feltételek mellett.

A rendkívül magas szakmai színvonalú munkának köszönhetően elenyészően alacsony a szakrendelésekre való kiszállítások, valamint a külkórházi kihelyezések száma. Az idegenrendészeti őrizetesek viszont komoly terhet jelentenek az osztály számára, hiszen létszámukhoz viszonyítva rendkívül magas a rendelésekre jelentkezők aránya.

A korszerű utókezelő tevékenységhez elengedhetetlenül szükséges az anyagi-technikai feltételek megteremtése, a régi, elavult eszközök cseréje, bár az idén egy elektroterápiás készüléket már üzembe helyeztek. Ezzel részben megoldódott az itt elhelyezett mozgásszervi betegek kezelése.

A *büntetés-félbeszakítási kérelmek* száma az előző évhez képest felére csökkent, az átszállítási kérelmeké közel azonos, a panaszbeadványok megkétszereződtek.

A *büntetés-félbeszakítási kérelmek* elbírálása következetes és szigorú mérlegelés alapján történt. Egészségügyi szempontból büntetés-félbeszakítást kizárólag igen súlyos állapotú, többnyire gyógyíthatatlan, daganatos betegek esetében javasoltunk.

Az *átszállítási kérelmek* jelentős része orvosi szempontból indokolatlan volt. Átszállítást javasoltunk mozgásszervi betegeknek a gyógykezelésük időtartamára a Balasagyarmati Fegyház és Börtönbe. Ez a gyakorlat eredményesnek bizonyult. Idén a Nagyfai Krónikus Utókezelő Részlegben 12 új beteg elhelyezésére tettünk javaslatot. Az indokoltság szigorú megkövetelése révén az előjegyzési idő lényegesen lerövidült.

A *panaszbeadványok* számának emelkedését a következetes szigorral elbírált és elutasított kérelmek is magyarázzák. A panaszok kivizsgálása során orvosi mulasztásra nem derült fény. 42 esetben adtunk választ bírósági megkeresésre.

Fogászati ellátás

1999-ben csupán egy betöltetlen fogorvosi álláshely volt, de a feladatra a rész-munkaidős foglalkoztatás átmeneti megoldást hozott.

Az év során három új kezelőegység vásárlására került sor. A fogyóanyag-ellátás folyamatos volt, amire közel 10 millió forintot költöttünk. Változatlanul gondot jelent a fogorvoslás azon intézetekben, ahol nincs rendelőhelyiség.

A dolgozók közül közel annyian jelentek meg a rendeléseken, mint az előző évben. Kevéssel csökkent a foghúzások, viszont emelkedett a fogtömések száma, arányuk 1:5-re változott.

A tavalyihoz képest kevesebb fogpótlás készült el, ennek oka részben a fiatalodó állomány, részben a magas fogtechnikai árak, amit a rászorulóknak egyre kevésbé tudnak megfizetni.

A szűrővizsgálatokon a létszámhoz képest változatlanul kevesen vesznek részt.

A fogvatartottak közül 9 ezerrel többen vették igénybe a rendeléseket, mint 1998-ban. Kis mértékben emelkedett a foghúzások és a fogtömések száma, aránya változatlanul 1:1. A fogpótlásban részesülők, illetve az elkészült fogművek száma nagyságrendileg egyezett az előző évivel. Szűrővizsgálatot 13 ezer elítéltnél végeztek.

Közegészségügy és járványügy

1999-ben az egészségügyi főosztály változatlan feltételrendszerben és az együttműködési szabályozások szerint végezte közegészségügyi-járványügyi, foglalkozás-egészségügyi szervezési, ellenőrzési és szakhatósági tevékenységét.

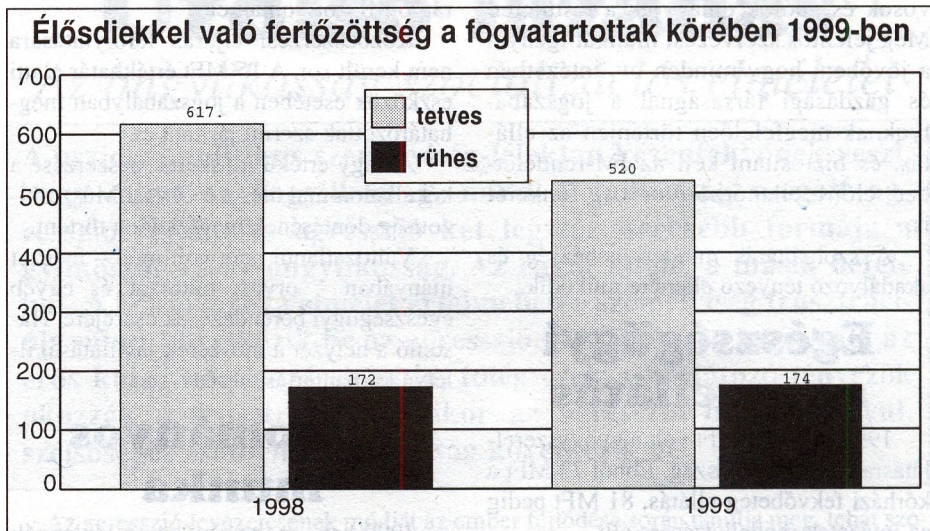
A szakterületre vonatkozó népjóléti, illetve egészségügyi miniszteri rendeletekben és utasításokban foglaltakat maradéktanul végrehajtottuk. Kezdetben akadozott a 18-1998. (VI.3.) NM-rendeletben meghatározott fertőzőbeteg-bejelentési rendszer működtetése, azonban az év folyamán itt is javuló tendencia mutatkozott. 2000-ben az Országos Epidemiológiai Központ áttér a számítógépes bejelentésre, amelyhez – az ÁNTSZ illetékes szerveivel történt egyeztetést követően – csatlakoznunk kell. Az év során közegészségügyi ellenőrzést 52, helyszíni járványügyi vizsgálatot 2 esetben végeztünk. Tervtárgyaláson, átadás-átvételi, üzembehelyezési eljáráson 31 alkalommal vettünk részt.

Közegészségügyi tárgyú panaszt 2 esetben vizsgáltunk.

A tapasztaltakat mindig jegyzőkönyvben rögzítettük és azt az ellenőrzötteknek, továbbá az Országos Parancsnokság érintett szerveinek megküldtük.

Az Országos Parancsnokság főosztályaiával, önálló osztályaiával korrekt együttműködésben végeztük a létesítmények felújítási-beruházási munkáinak szakhatósági véleményezését, a témába vágó panaszügyek kivizsgálását. Az év kiemelkedő eredményeként könyvelhető el a Baranya Megyei Büntetés-végrehajtási Intézet új egészségügyi-, ételmezési-, fürdőépületének, valamint a Fiatalkorúak Büntetés-végrehajtási Intézete ételmezési blokkjának átadása, melyek színvonalukban már a jövő századot idézik.

Az eredmények mellett súlyos hiányosságok is előfordulnak. A minősítetlennül rossz közegészségügyi helyzet miatt alapvetően fontos az új veszprémi börtön és a sopronkőhidai mosoda évek óta húzódó megépítése, a működőképesség határán levő győri, szekszárdi, zalaezerszegi, debreceni, egri, kalocsai, nagyfai, szegedi, valamint a Budapesti Fegy-



ház és Börtön A alegységében lévő konyhák mielőbbi felújítása. A Fővárosi Bv. Intézet II. alegységének szintén súlyos közegészségügyi problémáit a Venyige utcai objektum üzembe helyezése remélhetőleg enyhíteni fogja.

A kft.-k működésében az ipari jellegű tevékenységhez képest jóval nagyobb gondot okozó állattartás feltételeit jelentősen javítani kell, beleértve az ott foglalkoztatott fogvatartottak munka- és szociális körülményeit is.

Az elmúlt év során az első negyedévben néhány intézetben lezajlott influenza megbetegedések halmozódásán kívül járvány nem fordult elő. Figyelemre méltó a Budapesti Fegyház és Börtönben előfordult, 3 főt érintő *botulizmus* ételmérgezés, melyet bizonyítottan csomagban beküldött (tisztázatlan eredetű) sonka okozott. Az életveszélyes ételmérgezés a beküldhető élelmiszerek körének újabb szabályozásával kapcsolatos kérdést is felveti. A sporadikus fertőző betegségek száma az előző éveknek megfe-

lelően alakult. Az új szabályok alapján bejelentendők közül az országos tapasztalatnak megfelelően az *enteritis infectiosa* megbetegedések száma jelzés értékű, valamint figyelmet érdemel a *hepatitis* bejelentések számának jelentős mértékű növekedése is.

Az új HIV-körlet átadásával a HIV-pozitív fogvatartottakat sikerült kulturált, kifogástalan higiénés körülmények között elhelyezni. Jelenleg a HIV-körleten 9 HIV-pozitív személyt őriznek.

Az év során 15273 HIV-szűrést végeztünk, ebből 6 fő bizonyult pozitívnek. A kötelező védőoltások mellett 4000 fő részére biztosítottunk influenza elleni kombinált oltóanyagot, amelyet az Országos Epidemiológiai Központ az eddigi gyakorlatnak megfelelően ingyen biztosított a részünkre.

Az élősdiekkal fertőzöttek befogadása a korábbi évekhez hasonlóan alakult. (3. számú melléklet)

A foglalkozás-egészségügyi ellátás személyi feltételeiben jelentkező súlyos probléma, hogy a szakképzett – legtöbb

esetben a bv. költségén kiképzett – orvosok és ápolók elhagyják a testületet. Még jelentős szervezési munkát igényel a jövőben, hogy minden bv. intézetben és gazdasági társaságnál a jogszabályoknak megfelelően történjen az ellátás, és biztosítani kell az IM-rendeletben előírt ellenőrző-főorvosi funkciót is.

A szolgáltatás minden nehézség és akadályozó tényező ellenére működik.

Egészségügyi anyagellátás

1999-ben 154 MFt volt a gyógyszerellátásra elosztható összeg. Ebből 73 MFt a kórházi fekvőbeteg-ellátás, 81 MFt pedig az intézetek rendelkezésére állt.

Az egy főre eső gyógyszerfelhasználás a Bv. Központi Kórházban 288 888 Ft, az IMEI-ben 80769 Ft, az alapellátásban 5471 Ft volt.

A gyógyszerek beszerzése terén fennakadás nem volt, de néhány intézet jelezte már az első félév elteltével, hogy a részükre meghatározott pénzüsszeg nem lesz elegendő az év végéig. A hiányt az előző évi hátralék kifizetése, illetve a nem megfelelő gazdálkodás okozta. A megoldást a saját dologi kiadásokra szánt összeg átcsoportosítása jelentette, illetve egy esetben a Bv. Központi Kórház keretéből átutalt pénzeszköz adott segítséget. Több intézet kifogásolta, hogy a Bv. Központi Kórház igen drága gyógyszerekkel kezeli a fogvatartottakat, illetve ezekre tesz terápiás javaslatot. A bv. intézetekben a költséges készítmények beszerzésére viszont nincs fedezet.

Kis értékű tárgyi eszközökre 50 MFt-ot, gyógyászati segédeszközök vásárlására 5 MFt-ot fordítottunk. Az év elején nagy értékű műszerek vásárlására 80

MFt-ot állapítottak meg, ebből az év során 6 MFt-ot vontak el.

Közbeszerzési eljárás lefolytatására nem került sor. A 15 MFt értékhatár alatti eszközök esetében a jogszabályban meghatározottak szerint jártunk el.

A nagy értékű műszerek beszerzése a két alkalommal ülésező Orvosi Műszerbizottság döntésének megfelelően történt.

Változatlanul nem volt mód – fedezet hiányában – orvosi bútorzat és egyéb egészségügyi berendezések cseréjére. Hasonló a helyzet a műszerek javíttatása, illetve karbantartása terén.

Tudományos munka

1999-ben az egészségügyi dolgozók közül 23 orvos és 21 szakdolgozó vett részt különböző szervezésű (HIETE, SOTE stb.) szakmai továbbképzésen.

Az orvosok XVII. tudományos értekezletét, az egészségügyi szakdolgozók továbbképzését, a Semmelweis-napi emlékülést, valamint a 2 kliniko-patológiai konferenciát eredményesen megtartottuk.

Csatlakoztunk az *Egészség a börtönben* című WHO-projekthez, és teljesítettük a kért adatok szolgáltatását. Az év során a WHO e tárgyban megrendezett nemzetközi konferenciájára egy bv. orvos és egy pszichológus kapott meghívást.

Az Európa Tanács szervezésében az *Egészségügyi ellátás a börtönben* című strasbourgi konferencián 2 bv. orvos képviselte a szervezetet.

Az *Öngyilkosság a börtönben és a Kábítószerrel kapcsolatos bűncselekményekért elítéltek kezelési problémái* című konferenciák előkészítésében és az előadások megtartásában az egészségügyi szakterület dolgozói aktívan működtek közre.

Heylmann Katalin