

Harsányi Kornélia

## Tudósítás a WHO börtön-egészségügyi koordinátorainak konferenciájáról

A börtönegészségüggyel foglalkozó WHO-program, az Egészségvédelem a Börtönben Projekt (Health in Prison Project, röviden: WHO HIP) az Egészségügyi Világszervezet Európai Regionális Irodájában, Koppenhágában, 2010. október 14-16. között tartotta ez évben soros ülését, és egyben megünnepelte működésének 15. évfordulóját is.



A nemzeti koordinátorok, a megfigyelőként részt vevő, csatlakozni kívánó országok és az együttműködő partnerintézmények, civil szervezetek képviselői részvételével zajló ülésnek két fő feladata volt. Az egyik: átfogóan megvizsgálni, milyen konkrét haladás történt az elmúlt 15 év során a tagországok börtönegészség-

ügyének fejlesztésében, valamint a jó kezdeményezésekről és a bevált gyakorlati megoldásokról folytatott információcserében, amely a Regionális Iroda, a tagállamok és a nemzetközi partnerek között zajlott. A másik: az elvégzett munka értékelése, elemzése, valamint a tapasztalatok alapján a további célok és stratégiák meghatározása.

A program létjogosultságát és sikerét nem csak a WHO Európai Régió aktív tagjainak (2010-ben már 44 állam) felkért szószóelői, hanem az együttműködő intézmények, nemzetközi szakmai és segítő szervezetek képviselői is hangoztatták, illetve elismerték. Szintén az eredményesség mellett szól, hogy a program alkalmazása Európán kívül is megkezdődött, továbbá, hogy a többi WHO-régió országai is évek óta megfigyelőket delegálnak a program egyes fázisainak megismerésére.

Magyarország – a magyar büntetés-végrehajtási szervezet egészségügyi szolgálatának – képviselőjében immár harmadik alkalommal nyílt lehetőség koordinátorként és előadóként részt venni a soros programértékelő-feladatmeghatározó értekezleten.

A plenáris üléseken elhangzott előadások a fogvatartottak egészségügyi ellátásának szervezeti-financiális-hatékonysági kérdései köré csoportosultak, ki-domborítva a „Páciens vagy rab: vajon fontos-e, hogy melyik minisztérium felelős a fogvatartottak egészségügyi ellátásáért?” kérdésre adható válaszokat.

Valamennyi beszámolóban szinte azonos megállapításokat hallhattunk: a fogvatartottak ellátása nem vonatkoztatható el az össztársadalmi egészségügyi helyzettől, amelynek szerves része a börtönegészségügy, és legfeljebb hangsúlyeltolódások lehetnek az egyes országok között sajátos körülményeikből adódóan. A nem egészségügyi tárca irányította börtön-egészségügyi ellátás általános problémája minden országban, hogy egyes ellátásokat tekintve negatív, míg más szolgáltatások vonatkozásában pozitív diszkrimináció érvényesül az éppen aktuálisan elfogadott stratégiához igazítva.

Norvégia az egyedüli európai állam, ahol a börtönegészségügy teljes egészében a civil ellátórendszer része. Még 1977-78-ban kezdték meg a „civilizálás” jogi megalapozását, majd 1984. és 1986. között vették át a helyi önkormányzatok a fogvatartottak ellátórendszerét. A legnagyobb vitát a költségvetési források átcsoportosítása váltotta ki, de 1990-ben véglegesen az egészségügyi tárca feladatává vált minden, a fogvatartottaknak nyújtott egészségügyi szolgáltatás irányítása, felügyelete, sőt az élelmezésük megszervezése is.

A koordinátoroknak a munkacsoportokban kialakított és a plenáris záróülésen előterjesztett véleménye ezt a fejlődési irányt tartotta követendőnek, természetesen szem előtt tartva az egyes államok sajátos társadalmi-gazdasági helyzetét, lehetőségeit az átállás ütemezése során.

A kétnapos, zsúfolt program szombaton börtönlátogatással zárult, melynek során egy sajátos rezsimű, talán leginkább pszicho-szociális büntetés-végrehajtási intézetnek nevezhető intézménybe látogathattunk el, ahol hosszúidős, súlyos személyiségzavarral küzdő, normál börtönviszonyok között rendkívül nehezen kezelhető fogvatartottakat helyeznek el.

A szakmai konferencia idején (pénteken este) lehetőségünk nyílt arra is, hogy a koppenhágai „Múzeumok éjszakája” program kapcsán – egy kiadós gyalogtúra keretében – megismerkedjünk Koppenhága nevezetességeivel is.