

A BÜNTETÉS-VÉGREHAJTÁS KÖZPONTI KÓRHÁZ – 100 ÉV TÖRTÉNELEM FALAKBA ZÁRVA

A Büntetés-végrehajtás Központi Kórház – vagy ismertebb nevén a tököli rabkórház – a Fiataikorúak Büntetés-végrehajtási Intézete, a Tököli Országos Büntetés-végrehajtási Intézet és a Duna Papír Kft. közös területén volt található. Patinás épülete közel száz éves múltat őrzött. Az intézmény számos költözést követően 1961-ben találta meg végső helyét. A Belügyminisztérium vezetése – a tököli internálótábor épületeibe – a Büntetés-végrehajtás Központi Kórházának Tökölre történő telepítését rendelte el, amit 1961. január 15-éig végre kellett hajtani.

2020 novemberéig – a berettyóújfalui új intézmény létrehozásáig – nem volt ehhez hasonló intézmény az országban, ahol a beteg fogvatartottak ilyen széleskörű gyógyítását végezték volna.

A tököli börtönkomplexum a város külterületén egy közel 25 hektáros területen helyezkedik el. Az épületegyüttes nem börtönnek épült, volt itt huszárlaktanya, honvédségi gépjárműtelep és internálótábor is. A szigorúan őrzött kórházba a büntetés-végrehajtási intézetekből beutalt fogvatartottak, illetve a Budapest és Pest megye területén, rendőrségi fogdán elhelyezett előzetes letartóztatottak kerültek. Az épületben 51 kórterem és 297 ágy volt, belgyógyászat, sebészet, nőgyógyászat, tüdőgyógyászat, krónikus részleg és fertőző részleg egyaránt működött az intézményben. A betegforgalom pedig megfelelt egy közepes méretű megyei kórház betegforgalmának, ami nagyjából 17 000 fogvatartott ellátását jelentette. Ezen a helyen a születéstől a halálig minden jelen volt: beteg fogvatartottak, elkötelezett dolgozók és a falakba ivódott közel 100 éves történelem.

Vissza a kezdetekhez...

A törvények megjelenése óta létezik a büntetés-végrehajtás. Már Szent István rendeletében is megjelenik, hogy aki előírását megszegi, az kerüljön elzárásra. Szent László királyunk ennél már konkrétabban fogalmazott, az írásos emlékek alapján pedig már a XI. századtól beszélhetünk börtönbüntetésről. A középkorban alapvetően a várak és erődítmények tömlőcei szolgáltak börtönként. A későbbi korok törvényhozásának köszönhetően megnőtt az igény az ilyen jellegű létesítmények építésére és fenntartására. A XV-XVI. században már alkalmazzák az „örökös börtön” büntetést, ilyen ítéletet



kaptak a Dózsa-féle parasztfelkelésben részt vevő nemesek, papok. Zsigmond király és Ulászló király a hiteles helyi tevékenységben eljáró csalókat, papokat, továbbá a hamisan esküvőket büntette ilyen módon. Az első országos jellegű fenyítőház 1772-ben nyitott meg, melynek épületét gróf Esterházy Ferenc ajánlotta fel azzal a feltétellel, hogy az ellátásért és őrzésért minden egyes fogvatartottnak fizetnie kell. A fenyítőház működése 1832-ben szűnt meg, a megnövekedett rabtartási költségekre hivatkozva.

Bűn és bűnhődés a reformkorban

A reformkor gondolkozási kezdtek el harcolni a hazai börtönrendszer javítása érdekében. Elképzeléseik szerint ugyanis a börtön nemcsak a társadalom védelmét szolgálja, hanem a bebörtönzöttek gondolkozásának megváltoztatását is el kell érnie. Eötvös József, Kölcsey Ferenc, Szemere Bertalan igyekezete azonban nem volt elegendő a magyar börtönrendszer és az egészségügy megváltoztatásához. Az 1900-as évek elejére a magyar börtönviszonyok elérték az európai állapotokat, az ekkori börtön statisztikákból kitűnik, hogy, az elítéltek komoly orvosi ellátásban részesültek. Az 1905-ben Budapesten rendezett Nemzetközi Börtönügyi Konferencia óriási lökést adott a börtönegészségügy fejlődésének. Ebben az évben a Gyűjtőfogházban kórház létesült, ahol 1913-ban Bűnügyi Embertani Laboratóriumot is létesítettek. Bár az I. világháború nem kedvezett a további fejlődésnek, 1930-ban tüdőbajos betegek korszerű kezelésére 18 kórtermes, 100 ágyas kórházat nyitottak Vácon.

A börtönorvosok persze még nem álltak a feladatuk magaslatán, hiszen két olyan betegről is tudni, akiknél a gondatlan ápolás okozott halásos betegséget. A történelem viharai a börtönegészségügyet is súlyosan érintették. A II. világháború utáni államhatalom gyakorlatilag előlről kezdhette a korszerű börtönegészségügyi ellátás megszervezését. Az anyagi lehetőségek hiánya miatt viszont nem lehetett nagyobb beruházásokban gondolkodni.

A második világháború utáni időszak

A mai Büntetés-végrehajtás Központi Kórház a Gyűjtőfogház területén lévő intézetből nőtte ki magát. A betegek szűk helyen, rozsdás tábori vaságyon, szalmazsákon feküdtek. A higiénias állapotok borzalmasak voltak: az ágyneműt havonta cserélték, függetlenül attól, hogy a betegek gyógyultak-e vagy sem, a kórtermek rosszul voltak megvilágítva és fűthetőségük sem volt megfelelő. Az osztályok felszereltsége éppen csak az alapvető gyógyítási eljárásokat tették lehetővé. Egyetlen használható szike sem volt, élesítésükről az elítélt borbélynak kellett gondoskodnia. Műszert nem lehetett kapni, érfogót, csipeszt hosszas utánjárással tudott csak a sebész beszerezni. Mindössze három állománybeli orvos látta el az akkori betegeket. Állandó volt a kórházi túlterheltség, hiszen az elítéltek számának növekedésével egyenes arányban nőtt a kórházi ápolásra



szorulók száma is. Ilyen körülmények között nem lehetett eredményesen küzdeni a betegekért. A kórház gyógyszerzsükségletét a közelben működő Letartóztató Intézetek Központi Gyógyszertára elégítette ki. Ez a hely akkoriban az intézménytől függetlenül működött, de a kor viszonyaihoz képes jól fel volt szerelve. Három gyógyszerész, egy asszisztens és egy laboráns dolgozott ezen a helyen. Feladatuk a kórház és az országos börtönökben működött rendelők gyógyszerellátása volt.

Az első egészségügyi bázis

Ebben az időszakban született meg a döntés, hogy szükség van egy olyan központi, a területi börtönegészségügyi ellátás bázisaként működő kórházra, ahol a betegeket megfelelően el tudják látni. Ez lett a Büntetés-végrehajtás Központi Kórház, ami 1951-ben az első kerületben lévő Erzsébet Kórház épületébe költözött. Dr. Terncsényi Dezső által vezetett intézmény bár előrelépést jelentett, a felszereltség miatt csak az alapvető gyógyítási feladatokat tudták ellátni. A röntgen helyiségben két régi átvilágító, a laboratóriumban egy elavult mikroszkóp és egy polariméter volt. Az 1930-as évekből származó röntgengépen nem lehetett vizsgálatokat végezni. Egészen 1953-ig kellett várni, amikor a kórház egy jobb készüléket tudott vásárolni magának. A személyi állomány is elég szerény volt: három orvostól – kórházvezető, aki pulmonológus volt, sebész, belgyógyász – és három egészségügyi dolgozóból – ápolóból, műtősnőből, bábából – állt.

Az 1953-as év újabb előrelépést hozott, már öt orvos dolgozott a kórházban. Megújult a laboratórium és röntgen osztály, majd egy gyógyszertár is helyet kapott az épületben. Kialakítottak egy fogorvosi rendelőt, a belgyógyászat EKG-gépet kapott, a tüdőbeteg osztály pedig Márianosztráról került ide. Ám a közelben folyó metróépítés miatt az épület veszélyessé vált, ezért a kórházat áttelepítették a Mosonyi utcai toloncházba. A kórházban meg nem oldható eseteket már akkoriban is kihelyezték polgári kórházakba, vagy behívtak konzíliumra ismerős orvosokat.

Újabb átalakítás, végső forma

1955-ben Dr. Dóczy József vette át a kórház irányítását, az ő vezetése alatt jöttek létre mindazok a szervezeti egységek, amelyek ma is működnek. A belgyógyászat egy szakorvossal és 5-6 nővérrel, 5 kórteremmel és 130 darabos ágyszámmal dolgozott. A tüdőosztály szakorvos irányítása mellett 100 férőhellyel üzemelt. 1957-ben már a kórház szorosan együttműködik a váci fegyházban lévő krónikus részleggel.

A fekvőbeteg osztályok működését segítette a laboratórium, ahol korszerű műszerekkel végezték el a vizsgálatokat. A kórház és a vidéki büntetés-végrehajtási intézetek között szoros volt az együttműködés. A kórháznak egyfajta ellenőrző szerep jutott,



az orvosoknak végig kellett látogatniuk a vidéki objektumokat és véleményt kellett írniuk az ottani egészségügyi helyzetről.

Tudományos lépések

Az 1956-os forradalmi események a kórház működését nem érintették, folyamatos volt a gyógyítás. Olyannyira, hogy időközben sikerült újabb orvosokat is munkába állítani. 1957-ben már 18 „felsőkáder” állt a gyógyítás szolgálatában, valamint lehetőség nyílt a tudományos munka elmélyítésére is. Dr. Ádám Gábor, Dr. Kiss Géza és Dr. Friedmann Edit feltárta azokat a tényezőket, amelyek a II. világháború előtt a börtönbüntetésre ítélt magas tuberkulózisos (tbc) megbetegedési arányát okozták. Az általuk összeállított tanulmány 1960-ban jelent meg a *„Tuberkulózis és tüdőbetegségek”* című folyóiratban. Dr. Ádám Gábor ezen felül kidolgozta a krónikus tuberkulózisos betegek munkaterápiáját is. Rájöttek, hogy a sikeres munka öröme elősegíti a betegek gyorsabb gyógyulását.

1961-ben ismét fordulópont következett a kórház életében. A tolonház épülete életveszélyessé vált, így el kellett költöztetni. A felmerülő lehetőségek közül a Tökölön lévő, régen internálótáborként működő intézményre esett a választás, amely átépítés után alkalmassá vált a betegellátásra. Lassan, de biztosan javult a felszereltség és egyre több orvosi, ápolói státuszt kapott a Büntetés-végrehajtás Központi Kórház, de a nehéz munkakörülmények miatt nagy volt a fluktuáció.

A gyógyítás szolgálatában

Az egész kórházra elmondható, hogy az áttelepítés után a gyógyítás lett a legelső szempont. Négy fekvőbeteg osztály működött: belgyógyászat, sebészet, nőgyógyászat, pulmonológia és fertőző részleg egyben. A belgyógyászatban az igények szerint, fokozatosan két fő ágazatot fejlesztettek ki: a gasztroenterológiát és a kardiológiát. Az 1963-ban ide helyezett fiatalokkal kezdték meg a terület és az épületek átalakítását, így alakult ki a végső elrendezés. A bástyafalakon belül a hazai börtönökre alapvetően nem jellemző parkosított, zöld területekkel határolt intézet körleteinek belső terei sem szokványosak, nincsenek ugyanis többszintes függőfolyosókkal szabdaltnak csarnokok, ehelyett földszintes épületek szétszórt elrendezésben tarkítják a területét.

1966-ban bevezették a manuális ügyeletet, így munkaidőn túl egy sebész vagy szülész és egy belgyógyász ügyelt. Az 1970-es évekre a műtő felszereltsége elérte a polgári kórházak szintjét és műtétek széles skálája indult be. Speciális problémát okozott az onconkítók és idegentestnyelők ellátása és pszichés kezelése. Ezek a betegek különleges bánásmódban részesültek, felügyelet mellett külön betegzárkában helyezték el őket.



Az igazi mérföldkő

Az 1971-es év mérföldkő a kórház történetében, hiszen végre ki tudott lépni a nagy nyilvánosság elé. A kórház vezetése a Tökölre költözés utáni tíz év eredményeiről számolt be egy kétnapos tudományos ülésen, amelyre meghívták a kórházzal kooperáló intézetek vezetőit, a fegyveres testületek kórházainak, egészségügyi szerveinek képviselőit. A fejlődés ezt követően sem állt le, 1972-ben a fogászat kezelőszéket kapott. 1974-ben a kórház vezetését Dr. Szórá Zoltán vette át, akit parancsnoki jogkörrel ruháztak fel. Ezzel párhuzamosan megváltozott a kórház státusza is, önálló büntetés-végrehajtási intézmény lett. 1975-től bevezették a harmadik orvos ügyeletet is, majd az 1980-as évek elején lehetőség nyílt a kórház bővítésére.

Kialakult az intenzív részleg (amely később megszűnt), valamint a modern endoszkópos és ultrahangos vizsgáló helyiség. Új műtőblokkot és sterilizáló helyiséget adtak át. A legtöbbet a pulmonológia költözött, 1961-71 között Tökölön, majd az ezt követő 5 évben Vácon volt. 1976 óta végleg Tökölön helyezték el, a főépülettől elkülönítetten, és a fertőző részleg is itt kapott helyet.

A tököli kórházban a tuberkulózisos betegek gyógyítása és gondozása mellett egyre több krónikus obstruktív (COPD-s) és egyéb tüdőbetegségben szenvedő pácienszt láttak el. Az épület növekedésével a szülészet-nőgyógyászat is bővült, így lehetőség adódott a kalocsai intézetből áttelepíteni a bölcsődét, amit később mégis visszahelyeztek. A kórházban két „roomingin” kórterem volt, ahol a fogvatartott édesanyák együtt lehettek gyermekükkel, míg át nem szállították őket a Bács-Kiskun Megyei Büntetés-végrehajtási Intézet anya-gyermek körletére. Megnövekedett az ambuláns betegellátás iránti igény is, ezért a kórház földszintjén BMO-t (Bajmegállapító Osztály) alakítottak ki. A börtönkórházban szinte ugyanazok az osztályok működtek, mint egy átlagos magyar városi kórházban: belgyógyászat, sebészet, tüdőosztály és nőgyógyászat. Szív- és gerincműtéteket vagy agysebészeti beavatkozásokat nem végeztek, ezeket kizárólag kinti kórházban, őrzés mellett látták el. Az egészségügyi statisztikák is hasonlóak voltak: például magas vérnyomás, cukorbetegség ugyanolyan arányban sújtja a rabokat, mint a kinti életben. Az intézményben évente átlagban 20 elítélt halt meg.

Szakaszos bővítések, felújítások a közelmúltban és napjainkban

Némi bővítés, felújítás történt ugyan 1981-ben, 1992-ben és 2017-ben is, ennek ellenére előregedett a komplexum.



Tökölön négy bv. intézmény működött egy telephelyen: a kórház, a Fiataikorúak Büntetés-végrehajtási Intézete, a Tököli Országos Büntetés-végrehajtási Intézet és a Duna Papír Kft.

A működést meghatározó jogszabályok

A kórház alaptevékenységét meghatározó szabályozók két fő irányultsága, hogy egyrészt egy fekvőbeteg-ellátó intézményre, másrészt egy büntetés-végrehajtási intézetre vonatkoznak.

Az intézmény alapfeladata, szervezeti felépítése

A Büntetés-végrehajtás Központi Kórház állami alapfeladata a bv. intézetekből beutalt fogvatartottak, illetve a Budapest és Pest megye területén, rendőrségi fogdán elhelyezett előzetes letartóztatottak egészségügyi ellátása volt. Szakmailag felügyelte a Szegedi Fegyház és Börtön nagyfai telephelyén működő krónikus utókezelő részleget.

Szervezeti felépítés

Az intézmény élén a főigazgató főorvos állt, aki szakmailag is irányította, felügyelte és ellenőrizte az egészségügyi szakterületet, az egészségügyi ellátást. A fekvőbeteg osztályokat az orvos igazgatón, az ápolási és az egészségügyi adminisztratív tevékenységet az ápolási igazgatón keresztül irányította.

A szervezeti felépítés alapján a főigazgató az adott osztályvezetőkön keresztül közvetlenül felügyelte az egészségügyi szakterülethez tartozó gyógyszerterázt, laboratóriumot és a röntgen osztályokat is.

A büntetés-végrehajtási szakterületek – mint pl. a biztonság és a fogvatartási ügyek – irányítása, felügyelete, ellenőrzése, pedig a főigazgató-helyettes hatáskörébe tartozott.

A hatásköri hierarchikus szervezeti felépítésből adódóan a főigazgató és a főigazgató-helyettes hatásköre egyrészt sarkosan elkülönült (egészségügyi ellátás – büntetés-végrehajtás), másrészt ugyanezen speciális jelleg miatt hatásköri átfedések is voltak a két szakterület között, hiszen az intézmény egy börtönkórház, melyben az egészségügyi szakdolgozói státuszok is szinte mindegyike hivatásos státusz, melyeket – főleg a szakpolói tekintetben – hivatásos jogviszonyban állók töltöttek be.



Működés

A kórházban 51 kórterem volt, melyekben az OEP által bázis finanszírozottan 297 ágyat lehetett elhelyezni. A belgyógyászaton 108, a sebészen 48, a nőgyógyászaton 42, a tüdőgyógyászaton 59 ágy elhelyezésére adódott lehetőség. Volt továbbá egy negyvenágyas részleg, amely a Bajmegállapító Osztály (BMO) elnevezést kapta.

Fogvatartottak összetétele

A fogvatartottak szállítása az ország valamennyi bv. intézetéből (előzetes, elítélt) előzetes egyeztetés alapján történt, bűncselekménytől függetlenül.

A 2016 előtti időszakban teljesen természetes volt, hogy egy hétfői körszállítás alkalmával közel 100 fő, ezen felül szerdán és pénteken a regionális szállítás keretében még átlagban 60-70 fő fogvatartott érkezett a kórházba. A regionális szállítással küldött betegek nagy többsége nem került felvételre a kórházi osztályokra, hanem ambuláns vizsgálatokra vagy kontroll vizsgálatra érkeztek. Az elvégzett vizsgálatokat követően – amennyiben nem vált indokolttá a kórházi elhelyezés – a fogvatartottak még aznap visszaszállításra kerültek nyilvántartó intézetükbe.

Az ambuláns vizsgálatokat – szemészet, fül-orr-gégészet, bőrgyógyászat, urológia, gasztroenterológiai vizsgálatok, szívultrahang – úgynevezett bejáró orvosok végezték.

A fogvatartottak érkezésekor az ambulancián került megállapításra, hogy kik kerülnek ambuláns- vagy fekvőbeteg-ellátásra, illetve azonnali kezelés után vissza az anyaintézetbe.

A sebészen megfelelőnek mondható felszereltséggel és elégséges szakszemélyzettel műtő részleg is működött. A nőgyógyászat a klasszikus nőgyógyászati betegségekkel foglalkozott, a szülések is itt zajlottak. A baba megszületése után két-három héttel anyát és gyermekét Kecskemétre helyezték – a büntetés-végrehajtás baba-mama-részlegére –, ahol legfeljebb egy esztendeig lehetnek együtt.

Amennyiben tehát a fogvatartott állapota indokolta, akkor felvételre került a megfelelő osztályra. A kezelést követően addig maradtak a fogvatartottak a kórházban, míg az állapotuk azt indokoltta tette. Amennyiben a kórházi kezelés indokoltsága megszűnt, akkor visszaszállításra került a nyilvántartó intézetbe.

Azokban az esetekben, amikor olyan vizsgálatra volt szükség, amit a Büntetés-végrehajtás Központi Kórháznak berendezés hiányában nem volt lehetősége elvégezni (pl.: CT vagy MR), esetleg a sérülés ellátásához nem volt megfelelő műszerezettség, a beteg külső egészségügyi intézménybe került kiszállításra, kihelyezésre. A külső



intézménybe történő kiszállítást és a fogvatartott őrzését az intézmény biztonsági felügyelői hajtották végre.

Beteg és elítélt egy személyben

A börtönkórházban a két szakterület (egészségügy – büntetés-végrehajtás) egymástól elválaszthatatlan volt. Ebben a speciális intézményben az egészségügyi és a büntetés-végrehajtási specifikus szakterületek szoros együttműködése lenne az ideális és ennek a kétféle, szoros szabályokra épülő, különböző szakmai szempontokkal rendelkező területnek az összehangolása nagy rugalmasságot és a másik terület átlátását igényelte.

Betegellátás a gyakorlatban

A fekvőbeteg osztályok folyamatos 24 órás (12-12) orvosi, szakápolói, biztonsági felügyelői jelenlétet igényeltek. Ezen felül volt ügyelet, készenlét (orvosi, szakdolgozói – labor, röntgen, műtő) is. Nem számítottak ritka eseteknek, mikor az éjszaka közepén szállítottak olyan fogvatartottat az intézménybe, akinél azonnali műtétet kellett végrehajtani. Ilyenkor a biztonsági osztály szolgálatban lévő gépjárművezetője a készenlétet adó műtős, aneszteziológiai szakdolgozókért indult, és a lehető legrövidebb időn belül szállította be őket a kórházba.

Hogyan élik meg a beutaltak a kórházi tartózkodást?

Kétféle „betegcsoport” volt megfigyelhető a kórházba érkező fogvatartotti populáció körében. Az egyik csoport volt az „igazi” betegek, a másik csoportot alkották a „kíránduló betegek” – akiknek megvoltak a saját kis trükkjeik ahhoz, hogy leszállításra kerüljenek a kórházba.

Kiszakadhattak a mindennapok monotoníájából, a megszokott környezetből, más emberekkel találkozhattak és utazhattak, ezáltal egy kis kitekintésük lehetett a külvilágra. A kórházban gondoskodást kaptak, törődtek az egészségükkel.

2018-as betegforgalmi adatok

2018-ban mintegy 2 700 esetben történt külső egészségügyi intézménybe történő előállítás, továbbá a külső egészségügyi szolgáltatókhoz kihelyezett fogvatartottak őrzési napjai több mint 600 napot tettek ki, pedig külső kórházban csak a legszükségesebb ideig tartózkodtak a fogvatartottak, minden egyéb teendő – utókezelés, ápolás stb. – már a bv. kórházban történt.



A betegforgalom igen magas volt. A betegkapura, ügyeleti osztályos ambulanciákra 2018-ban 18 079 fő érkezett. Csak összehasonlításul, 10 éve ez csupán valamivel kevesebb, mint 10 000 fő volt.

Az egyes osztályokon majd 1 300 fő fekvőbeteg ellátása történt meg, mely összesen 38 000 ápolási napot jelentett. Tulajdonképpen egy kisvárosnyi fogvatartottnak az egészségügyi ellátását kellett biztosítanunk.

A fenti adatokat látva elmondható, hogy a Központi Kórház méreteit, forgalmát tekintve egy kisebb méretű városi kórháznak felelt meg. A betegségek döntő többségét képes volt a kórház önállóan ellátni.

A 2013-2014. évtől kezdődően az intézmény életét is meghatározta a drasztikus orvoshiány, csakúgy, mint a civil egészségügyi intézményekét. 2014-2015-ben még sikerült stabilizálni a személyi feltételeket, azonban a következő években újra és újra ez okozta az egyik legnagyobb gondot.

Amint megfogalmazódott egy új egészségügyi intézmény létrehozásának igénye, a további fejlődéshez feltétlenül szükséges feltételek biztosítása nehézkessé vált. Több lehetséges színhely megjelölése után végül a választás Berettyóújfalura esett.

A COVID-19-vírus okozta járvány miatt az Országos Tisztai Főorvos járványkórházzá minősítette az intézményt, emiatt a klasszikus osztályszerkezet megszűnt és a főépület fokozatosan átalakult, jelentősen szűkítve ezzel a betegellátás lehetőségeit. Ettől kezdve a pulmonológiai pavilonban zajlott leginkább a belgyógyászati és pulmonológiai betegek ellátása. A többi szakterület tekintetében a civil egészségügyi intézményekre hárult nagyobb feladat.

A berettyóújfalui Egészségügyi Központ megalakulását követően átmeneti ideig annak telephelyeként működött az intézmény, teljes bezárásáig.

A bv. intézetek férőhelybővítési programjához kapcsolódó egyes kérdésekről szóló 1457/2018. (IX. 25.) Korm. határozat 2. pontja alapján a Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központ Berettyóújfalun kerül kialakításra, a beruházás kivitelezésének határideje a határozat alapján 2020. október 31-e volt. Azonban a COVID-19-pandémia miatt ez 2021. június 16-28-a között több időpontos ütemterv alapján került végrehajtásra. A fogvatartottak több ütemben történő áthelyezésére először 2021. június 16-án került sor, ekkor 14 főt helyeztek át, majd június 18-án további 3 fő befogadása történt meg, június 23-án 18 fő, június 24-én és június 27-én 10-10 fő került áthelyezésre, az utolsó szállítással, 2021. június 28-án pedig további 6 fő befogadásával a fogvatartottak teljeskörűen áttelepítésre kerültek a berettyóújfalui székhelyre. A stafétabot átadására végül 2021.



július 1-jétől került sor, ahonnan számítva már a Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központban elhelyezett fogvatartottak szakvizsgálatai kerültek végrehajtásra és 2021. augusztus 1-jétől az V. Agglomerációs Központba tartozó intézetekben elhelyezett fogvatartottak szakvizsgálataival bővült a Büntetés-végrehajtás Egészségügyi Központ működési tevékenysége. Végezetül pedig 2021. szeptember 20-án az ország valamennyi büntetés-végrehajtási intézetéből érkező fogvatartott szakellátásának beindítására került sor. Ezzel egy új helyszínen elindult egy újabb korszak a fogvatartotti betegellátásban.

Felhasznált irodalom

38 - 3 - H - 39/1960. BM. Bv. Tük. BVOPK. 39/1960. (1960. XII. 23.) sz. parancs a Büntetés- végrehajtási Központi Kórházának a Tököltre telepítése. Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnokság. Irattár

Magyar Kórházszövetség Közleménye. Budapest, 1983

Tunyoghy Ferenc: A Büntetés-végrehajtás Központi Kórház története 1945-1974

