RAZVAN ADRIAN MOCANU

A fogvatartottak egészségügyi ellátása Romániában



A romániai börtönrendszer számokban

1. Románia népessége 2002. december 31-én: 22 435 000.

2. A börtönnépesség 2002. december 31-én:
- fogvatartottak száma: 48081
- legális kapacitás (fogvatartottanként 6 m^3-rel számolva): 38227
- ágyak száma: 47829
- telítettségi index: 125,78 %
- a börtönnépesség megoszlása:
  - férfi 46030
  - nő 2051
  - kiskorú (18 év alatti) 1396
  - fiatalkorú (18-21 év) 4138
  - felnőtt 42547

3. Büntetés-végrehajtási intézetek
- 32 börtön, ebből 9 maximális biztonsági fokozatú fegyház
- 1 kiskorú/fiatalkorú börtön
- 1 női börtön
- 3 átnevelő központ
- 6 börtönkórház

Az egészségügyi szolgálat struktúrája

A társadalom-biztosítási törvény előírásai szerint a fogvatartottak ugyanolyan egészségi szolgáltatásra jogosultak, mint a lakosság általában. A fogvatartottak társadalom-biztosítását az Igazságügyi Minisztérium fedezi erre a célra elkülönített alapjából. Hasonló módon a saját költségvetéséből tartja fenn a kiegészítő orvosi szolgáltatásokat is, az egészségügyi társadalom-biztosítás részeként (megelőző orvosi vizsgálatok, kötelező védőoltások).

Az orvosi állomány és a vizsgálóhelyiségek száma minden börtönben az ellátandó fogvatartotti létszámhoz igazodik. Minden börtönben van legalább egy általános orvos, egy fogorvos és néhány kórházi gondozó.

A fogvatartottak orvosi elsősegélyben részesülnek valahányszor erre szükség van, továbbá megelőző jelleggel vagy kötelező vizsgálatok keretében – beléptetéskor, áthelyezéskor és szabaduláskor – vagy időszakos vizsgálatok alkalmával részesülnek orvosi ellátásban. A megvizsgált fogvatartottak kezelése a zárkában vagy – ha speciális gondozás és megfigyelés szükséges – a gyengélkedőn történik. Sebészeti s egyéb orvosi vészhelyzet esetén a legközelebbi közkórházba szállítják őket.

A szakorvosi segítséget és a klinikai orvosi vizsgálatokat az erre specializált lakossági járóbeteg osztályok biztosítják. Amennyiben kórházi kezelés szükséges, a fogvatartottat vagy a területileg illetékes közkórházba vagy börtönkórházba fektetik.

A terhes női fogvatartottak a kintihez hasonló orvosi ellátást kapják. A román büntetőeljárási törvény szerint esetükben az ítélet végrehajtása elhalasztható vagy felfüggeszthető a terhesség idejére, illetve amíg a gyermekük be nem tölti az egyéves kort. Ha a halasztást, illetve a felfüggesztést nem kérelmezik, vagy azt a bíróság nem hagyja jóvá, akkor a terhes nőt börtönkórházban helyezik el orvosi megfigyelésre 90 nappal a szülés várható időpontja előtt. A szülés a közegészségi hálózathoz tartozó kórházban történik, és a gyermek születési anyakönyvi kivonatában semmi nem utal arra, hogy az anya fogvatartott.

Az orvosi segítségnyújtás mellett a börtönorvosoknak közegészségügyi feladatai is vannak, ezek: a börtönigazgatók tájékoztatása az egyéni és közösségi higiénés állapotról, az élelmiszerkészítés és -kiosztás ellenőrzése, valamint a munkáltatást végző intézetekben a munkakörülmények és az orvosi helyzet felügyelete.

A román igazságügy-miniszter rendelete alapján az Egészségügyi és Családügyi Minisztérium által meghatározott közegészségügyi normák a büntetés-végrehajtási intézeteken belül is érvényesek, továbbá a területi közegészségügyi szervezetek szerepet vállalnak a börtönön belüli járványok azonosításában és felszámolásában.

Orvosi segítségnyújtás növekvő színvonalon

2001-ben a román büntetés-végrehajtás – az öt meglévő kórház átrendezésével és egy sebészeti kórház építésével – programot indított el a kórházi orvosi ellátás minőségi javítására.

Egy húszmillió dolláros hitelből – amelynek felvételére az Igazságügyi Minisztérium kötött szerződést és a román kormány vállalt kezességet – valamennyi börtönkórházat korszerű eszközökkel látták el. Ezzel lehetővé tették a bonyolult sebészeti beavatkozásokat, az intenzív terápia-felügyeletet, a hemodialízist, a biológiai detoxikálást, a kábítószerfüggők és más szenvedélybetegek kezelését, továbbá komplex diagnosztikai vizsgálatok végzését (radiológiai, endoszkópiai, echográfiai vizsgálatok; elektroencefalográfok, elektromyogramok, elektrocardiogramok készítése; immunológiai, biokémiai és hematológia minták elemzése). Az orvosi rendelők minden börtönrészlegben biokémiai elemzőkészülékkel lettek felszerelve, amely lehetővé teszi az akut és krónikus betegségek azonosítását.

A sürgős sebészeti beavatkozások miatt szükséges szállítások esetére a börtönkórházak olyan mentőautókkal rendelkeznek, amelyek a szív- és légzőrendszeri újraélesztést (CRR) is lehetővé teszik.

A Börtönügyi Főosztállyal együtt folytatott programok

A fontosabb közegészségügyi problémák kezelésére, amelyekkel a börtönrendszer szembesül (HIV, AIDS, drogok és tuberkulózis), nemzeti szinten integrált programokat hívtak életre Romániában.

A HIV/AIDS és a nemi betegségek megelőzését célzó program

A fogvatartottak közötti HIV/AIDS fertőzés megelőzésének problémája állandó elfoglaltságot adott a Börtönügyi Főosztálynak, s programokat indítottak mind az orvosi állomány, mind a fogvatartottak részére. Ennek keretében 1996-ban az orvosok és a kórházi gondozók egy versenyben vettek részt, amely a „formálók formálása" nevet viselte, s amit az UNICEF-fel együttműködve szerveztek és szponzoráltak. 2000-ben pedig egy programot állítottak össze „A HIV/AIDS megelőzése és kezelése a börtönben" címmel, azzal a céllal, hogy gyakorlatba ültessék át a „Nemzeti HIV/AIDS Stratégia" fő irányait.

Ezen a programon belül két egymástól eltérő projekt indult be, amelyeket a New York-i Institute for an Open Society [Intézet a Nyílt Társadalomért] finanszírozott:

1.) Az „Oktatás a HIV/AIDS megelőzéséért a börtönökben" projekt 50000 dollárba került, és 2000–2001 között zajlott. A projekt céljai: az orvosi állomány bevonása a HIV/AIDS fertőzés eseteinek megelőzésébe és felderítésébe, a járványügyi megfigyelő rendszer hatékonnyá tétele, a támogatás és az oktatás módszereinek alkalmazása egyenlő felek között az oktatás folyamata során – tájékoztatás a HIV/AIDS fertőzés kockázatairól, a HIV-vel kapcsolatos tanácsadás és vizsgálat továbbfejlesztése.

2.) A „Mi törődünk veled... és te?" elnevezésű projekt 24098 dollárba került, s 2002-ből átnyúlt 2003-ba. A projekt célja piramis jellegű fejlődés beindítása a „formálók formálásával". Kezdetben négy részleget választottak ki, ahol kialakítható az oktatás egyenlő résztvevőkkel (orvosok, kórházi gondozók, szociológusok, biztonsági alkalmazottak és fogvatartottak).

Az „Access" program a „Romániai Szövetség az AIDS ellen" közreműködésével indult 2002 szeptemberében, 51145 eurós költséggel, Phare alapokból finanszírozva. Ennek a programnak az a célja, hogy a fogvatartotti célcsoportból kiképezzen egy oktatói csoportot, felkészítse az állományt, és hogy tudatosítsa a döntési faktorokat a HIV megelőzését célzó programok további bővítésének szükségességéről.

2003–2004-re a következőket sikerült kidolgozni:

- projekttervezet a HIV/AIDS és a nemi betegségek megelőzésére a kiskorú központokban és a craiovai kiskorúak és fiatalkorúak börtönében, a kanadai HIV/AIDS jogi hálózat technikai segítségével és az UNICEF finanszírozásával;

- a „HIV megelőzése a fogvatartottak között" elnevezésű projekt az YSI kutató- és oktatóintézet finanszírozásával;
- a „Nemi betegségek, HIV, hepatitis B és C fertőzési kockázatainak csökkentése és a hosszú távú hatások megelőzése" nevű projekt.

Program a drogcsempészet és a drogfogyasztás megfékezésére a börtönökben

Jelenleg a börtönrendszernek nem áll módjában kötelezővé tenni a kábítószer-fogyasztás tesztelését. A rendelkezésre álló statisztikai adatok a fogvatartottak saját bevallásán alapulnak. Azonban az adatok még ezt figyelembe véve is a kábítószer-fogyasztók számának növekedését jelzik a fogvatartottak között (2002-ben 1540 fogvatartott, szemben a 2001. évi 1065-tel és a 2000. évi 139-cel).

A témára vonatkozó hazai jogi előírások gyakorlatba ültetése, valamint a nemzetközi gyakorlathoz való igazodás érdekében a Börtönügyi Főosztály egy programtervezetet dolgozott ki a drogcsempészet és a drogfogyasztás megfékezésére a börtönökben, amely a drogfüggő fogvatartott multidiszciplináris megközelítésére összpontosít – az orvosi állomány, a nevelők, a szociológusok, a szociális munkások, a biztonsági tisztek és a felügyelői állomány bevonásával.

A lakossági programokkal való integrált együttműködés érdekében a Börtönügyi Főosztály részt vett a kábítószer elleni küzdelem nemzeti stratégiájának kidolgozásában, továbbá a drogfüggő fogvatartottak esetében alkalmazott orvosi és oktatási intézkedések az igazságügyi miniszter, valamint az egészségügyi és családügyi miniszter között rendelete alapján történnek.

2003 elején egy új részleget hoztak létre a drogfüggők kezelésére a rahovai börtönkórházban, és egy utókezelő központ kerül kialakításra a jilavai börtönkórházban. Az említett kísérleti központokban felhalmozott tapasztalatok alapján később valamennyi börtönre ki lehet terjeszteni a kezelési eljárásokat.

Nemzeti tuberkulózis ellenőrző program a börtönökben

A TBC előfordulása évi 5 százalék emelkedést mutat, 2002-ben az indexérték 138,7 ezrelék volt, amely Romániát az első öt ország közé helyezi Európában. Más országokhoz hasonlóan Romániában nagyobb a tuberkulózis aránya a börtönökben, mint a lakosság körében (2001-ben 16-szor nagyobb).

Az elvégzett elemzések eredményeként 1999 és 2001 között sor került „A tuberkulózis kezelése a börtönön belül" projekt megvalósítására, amelyet a romániai Alapítvány a Nyílt Társadalomért és a New York-i Institute for an Open Society [Intézet a Nyílt Társadalomért] finanszírozott 40 000 dollár értékben, a börtönökön belüli tuberkulózis hatékonyabb ellenőrzését segítő alábbi tevékenységek segítésére:

- az orvosi állomány képzése;
- a börtönkórházak tuberkulózis kezelésére használatos ágyakkal való felszerelése, hogy II. szintű laboratóriumként működhessenek (amely alkalmas mikroszkópos vizsgálatra és tenyészetek készítésére);

- informatikai hálózat létrehozása az adatbázis tárolásához – számítógépek, megfelelő programok és felhasználói képzés;
- a hálótermek felszerelése köpetvizsgálatra alkalmas eszközökkel.

2002-ben az Egészségügyi Világszervezetnek a tuberkulózis Balkánon való ellenőrzésére létrehozott irodája finanszírozta a börtönrendszeren belüli felügyeleti tevékenységet a Tuberkulózis Ellenőrzésének Nemzeti Programja számára 20 000 dollár értékben.

2001 augusztusa és 2003 áprilisa között – egy Phare projekt keretében – a román börtönadminisztráció egy testvérkapcsolati egyezmény eredményeit kamatoztathatja a spanyol börtönszolgálattal, az együttműködés célja a börtönrendszer reformja az európai normákhoz való igazodás révén.

A Tuberkulózis Ellenőrzésének Nemzeti Programjának betartását felügyelő nemzeti bizottság ellenőrző látogatásainak konklúziói, a spanyol szakértői jelentések ajánlásai, valamint az Egészségügyi Világszervezetnek a börtönön belüli tuberkulózis-ellenőrzéssel kapcsolatos ajánlásai alapján 2003 első harmadában körvonalazták a Tuberkulózis Börtönbeli Ellenőrzésének Nemzeti Programját.

A kezelés folyamatosságának biztosítása és a fertőzött fogvatartott utánkövetése érdekében ennek a programnak a jóváhagyása az igazságügyi miniszter és az egészségügyi és családügyi miniszter közös rendeletével történik. A programmal kapcsolatos képzést 6900 dollárral támogatta az Egészségügyi Világszervezetnek a tuberkulózis Balkánon való ellenőrzésére létrehozott irodája.

- 2003 végére egy Phare projekt keretében létrejön az orvosi információk „elektronikus áramköre" egy elektronikus orvosi fájl formájában. Ez a rendszer valós információkat tárol a konkrét helyzetről: a megbetegedési arányok mutatóitól kezdve a betegeknek nyújtott orvosi segítségig.
- 2003 elején a román büntetés-végrehajtás 2322250 dollár értékben kapott pénzalapokat a „Global Fund of Fight against AIDS, Tuberculosis and Malaria" [Globális Alap az AIDS, tuberkulózis és malária elleni harchoz] elnevezésű programhoz, amelynek célja a HIV fertőzés megelőzése, vizsgálat és tanácsadás, orvosi segítség és a pszicho-szociális támogatás szervezése a kábítószerfüggő fogvatartottak részére, valamint tevékenységek szervezése a tuberkulózis ellenőrzés alatt tartására a börtönökben.
- A 2003. évre a Börtönügyi Főosztály egy Phare projekt keretében 1 950 000 euró finanszírozást kért bizonyos tevékenységek támogatására, amelyek célja a börtönrendszer kapacitásának erősítése a fogvatartó körleteken belüli drogfogyasztás és drogcsempészet elleni küzdelemben: megfelelő felszerelés és gyorstesztek a kábítószer azonosítására és a dozírozás meghatározására, valamint az orvosi, a biztonsági tiszti és a felügyelői állomány kiképzése.

A fogvatartottaknak nyújtott megfelelő orvosi segítségnyújtás során felmerülő nehézségek

A Börtönügyi Főosztály állandó erőfeszítései ellenére, hogy bővítse az orvosi állományt, még mindig nem elég az egészségügyi személyzet az egész börtönrendszerben.

A 822 fős egészségügyi állomány 1000 fogvatartottra 16 egészségügyi dolgozót jelent, miközben a börtönnépesség növekedést mutat az elmúlt tíz évben.

A túlzsúfoltság, a csökkenő elítélt-foglalkoztatási lehetőségek (kb. 30 százalék), a férőhelyek elégtelen száma, valamint a cellán kívüli tevékenységek lefolytatásához szükséges személyzet hiánya az éves morbiditási mutatók emelkedését és a fogvatartottak által igényelt orvosi segítség növekedését eredményezi.

Konklúziók

Bár teljes gőzzel folyik a román börtönrendszer reformja, egyelőre nem beszélhetünk eredményekről a morbiditási mutatók terén, ennek ellenére vannak egyértelmű jelek, amelyek javulást jeleznek a fogvatartottaknak nyújtott orvosi segítség minőségében. Így például a halálozási ráta ötször alacsonyabb, mint a kinti lakosság körében, sőt további csökkenést mutat, különösen 2000 óta. Csökkent az erőszakos halálesetek száma is a fogvatartottak között, ez fele a kinti lakosság körében regisztrált eseteknek, kiváltképp az öngyilkosságok számát tekintve (1999-ben 10, 2000-ben 5, 2001-ben 6, 2002-ben 4).

Az orvosi segítségnyújtás feltételeinek javulása – amely az új részlegeknek és kórházaknak, valamint a megfelelő felszerelésnek és szakorvosi személyzetnek köszönhetően a fogvatartottaknak nyújtott ellátás magasabb színvonalával magyarázható – csökkenést eredményezett a büntetések egészségügyi okok miatti lerövidítésének számában (2002-ben 104 ilyen eset volt, szemben a 2001. évi 257 és a 2000. évi 428 esettel).

A romániai börtönrendszer érdemi előrelépést tett az olyan negatív események megelőzése terén, mint az engedély nélküli eltávozás, a munkahelyek elhagyása stb. Ez részben a fogvatartás körülményeinek javulásával magyarázható, ami mérsékli a börtönkörnyezet okozta feszültséget és stresszhatást.