

Adatok a Büntetésvégrehajtás Központi Kórháza történetéhez

A büntetésvégrehajtás egyik feladata, hogy a hatáskörébe utalt fogvatartottak egészségét és munkavégző képességét megóvja és fenntartsa, a megbetegedett elítélteket gyógyíttassa. Napjainkban a fogvatartott beteget az integrált egészségügyi ellátás elveinek megfelelően a büntetésvégrehajtás körülményei között is teljes, ingyenes, és az orvostudomány mindenkori állásának megfelelő magas szintű orvosi-egészségügyi ellátás illeti meg. Ezt az ellátást a büntetésvégrehajtás egészségügyi szolgálata biztosítja, melynek központi bázisintézménye a Büntetésvégrehajtás Központi Kórháza (továbbiakban a kórház).

A beteg kezelését az alapellátó intézet orvosa kezdi meg, szükség szerint igénybe veszi az állami egészségügyi szolgálathoz tartozó járóbeteg-rendelést, a területileg illetékes kórházat, vagy ha a beteg érdeke úgy kívánja, beutalja hozzánk. Ha a betegnek speciális kezelésre van szüksége, kórházunk továbbküldheti, kihelyezheti bármelyik országos egészségügyi intézetbe.

A kórház közel három és fél évtizedes fennállása alatt nem mindig volt ilyen sima a betegellátás menete. A kórház megalakulása idején országunkban kül- és belpolitikai téren egyaránt élesedett az osztályharc. A rendszer a bűnözőket is ellenségnek tekintette, mindegy volt számára, hogy a fogvatartott köztörvényes vagy politikai. Ha pedig a bűnöző megsemmisítendő ellenség, akkor gyógyítani sem kell.

E szemléletből következett, hogy a kórháznak csak katonai parancsnoka volt. Orvosokat ez idő tájt nehezen lehetett szerződtetni. Vagy úgy került a kórházba orvos, hogy pártfeladatot teljesített, vagy úgy, hogy kellő ismeret és képesség hiányában nem boldogult a polgári életben és anyagi biztonságot remélt a büntetésvégrehajtástól.

Országunk belső helyzetének megnyugvása után a szocialista humánus elvei a büntetésvégrehajtásnál is egyre inkább érvényre jutottak. A nevelési koncepció kidolgozása magával hozta azt a kórházi munkával kapcsolatos szemléletváltást is, mely szerint — akár Hippokratésznél — „a beteg üdve a legfőbb törvény”.

Felmerült az egészségügyi intézmények önállósulásának kérdése, annak ellenére, hogy azok vezetése változatlanul katonai parancsnokok kezében volt, illetve olyan országos büntetésvégrehajtási intézetekben működtek, mint a Budapesti Fegyház és Börtön területén lévő Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet, vagy a Vácott elhelyezett Tüdőkórház.

Az akkori egészségügyi vezetés az önállóság megvalósulását egy nagy, központi, összevont egészségügyi intézmény létrehozásához kötötte. Ez a koncepció a rendelkezésre álló tárgyi és személyi feltételek összevonása miatt határozott előrelépést jelentett volna. Az Országos Parancsnokság hathatós közreműködésével e koncepciót miniszteri szintű döntés hagyta jóvá és bekerült a büntetésvégrehajtás középtávú fejlesztési tervének programjába is. A koncepciót sajnos nem si-

került megvalósítani, mert a büntetésvégrehajtás növekvő gondjai miatt a rendelkezésre álló anyagiakat elsősorban az elítéltek elhelyezésére szolgáló férőhelyek bővítésére kellett fordítani. Mindez visszahatott a kórház tárgyi feltételeinek biztosítására is. Nem jött létre a betervezett és szükséges hullakamra-boncterem sem.

Az anyagi fedezet hiányát különböző szervezési javaslatokkal igyekeztek pótolni. Ennek következménye volt a tébécéosztály ide-oda települése, illetve a bölcsőde kórházba telepítése. Ez az időszak nem elhanyagolható hátrányokkal járt. A bizonytalanságból adódóan — hogy ki, mikor, hova települ — az egész személyi állomány várakozási pozícióba helyezkedett és aktivitása lényegesen csökkent. Ugyanakkor az évente különben rendelkezésre álló anyagi keretek sem lettek kihasználva, nem történt sem fejlesztés, se állagmegóvás, mert a cél ismeretének hiányában az senkinek sem volt fontos.

Az „egyetlen nagy intézet”-konceptió lezajlása után szükségessé vált a kórház meglévő épületeinek általános és teljes felújítása. Élve az Országos Parancsnokság adta lehetőségekkel létrejött a toldalékszárny, amely lehetővé tette a további korszerűsítést és a működési feltételek lényeges javítását, valamint biztosította a kórház és a Fiatalkorúak Börtöne és Fogháza közötti funkcionális együttműködés megvalósítását.

Szükségesnek tartottam a fentiek előrebocsátását a kórház történetének tárgyalása előtt, mert nem értheti meg a jelent, aki nem ismeri a múltat.

A börtönegészségügy fejlődéséről Magyarországon és a Büntetésvégrehajtás Központi Kórháza történetéről a kórház volt és jelenlegi munkatársai már több alkalommal írtak. Így *Szani János*né a börtönegészségügy fejlődésével foglalkozott az első fenyítőház alapításától a felszabadulásig (1772—1945). A kórház létesítésének kezdeti szakaszáról, annak személyi, tárgyi és nem utolsósorban politikai-ideológiai-etikai nehézségeiről *dr. Gáti Béla* írt, felölelve az 1949-től 1955-ig tartó időszakot. *Tunyoghy Ferenc* értekezése a kórház történetéről, az 1945—1971 közötti éveket foglalja magába.

A kórház történetének ismételt áttekintésekor — a teljesen önkényesen választott — négy időszak jellegzetességeit kívánom összefoglalni, és az olvasóval megismertetni.

A Gyűjtőfogháztól Tökölig (1949—1961)

Ezen időszak megértéséhez vissza kell emlékeznünk arra, hogy ez volt országunk életének legkritikusabb, ellentmondásokkal legtelibb történelmi időszaka, melyet a hidegháború, és a koncepciós perek feszültségei határoztak meg. Mint már említettem, ezen időszak alatt az elítélteket a szocialista társadalom elenségeinek tekintették, és így az egészségükkel nemigen törődtek.

Bár 1929—30-ban Vácott a tébécés betegek ellátására már kórházi jellegű és felszereltségű, 100 férőhelyes klinikát építettek, az alakuló gyógyintézetet mégsem ott, hanem az akkori Gyűjtőfogház — ma Budapesti Fegyház és Börtön — területén lévő fektetőben alakították ki. Ez az épület korántsem hasonlított kórházra. A vaspántos ajtókkal ellátott kórtermek olyanok voltak, mint a börtönzárkák. A tábori vaságyakra posz szalmazsákokat helyeztek. A szalmát — a kötelezően előírt havi csere helyett — évente egyszer cserélték.

A kórházban belgyógyászati és sebészeti osztályt hoztak létre. A sebészeti osztálynak semmiféle műszere, semmiféle gépi berendezése nem volt. Hiányzott a műtőasztal, a műtőlámpa, s a röntgenvizsgálatok céljára egyetlen, az 1930-as évek elejéről származó átvilágító készülék állott rendelkezésre, melyen felvételeket készíteni nem lehetett.

A kórház állományában 3 orvos és 3 középápolónő — 1 műtősnővér, 1 bába (bár szüléseket nem vezettek) és egy szakképzettség nélküli ápolónő látta el a betegeket. Állandó volt a zsúfoltság, mert a szabadságvesztésre ítélték számának növekedésével egyen arányban nőtt a kórházi ápolásra szorulóok száma is. Ilyen körülmények között a kórházi higiéniét biztosítani nem lehetett, így például a ruhesség és a tetvesség járványszerű méreteket öltött. Igen gyakran sebfertőzés követte a műtéteket.

A kórház gyógyszerészükségletét a közelben működő Letartóztató Intézetek Központi Házi Gyógyszertára elégítette ki. Itt 3 gyógyszerész, 1 asszisztens és 1 laboráns dolgozott. Ebben az időben a gyári gyógyszerkészítmények még kevésbé voltak elterjedtek, ezért a gyógyszerészeknek nagy mennyiségű magistralis galenusi készítményt kellett előállítaniuk a kórház számára.

A növekvő nehézségek szükségessé tették a kórházi ellátás eddigi formájának megreformálását. Ennek érdekében az Igazságügyi Minisztérium határozatot hozott olyan központi, a területi büntőegészségügyi ellátás bázisaként működő, szakember által vezetett kórház létesítésére, mely a feladatoknak eleget tud tenni. Ez az új szervezeti egység, a Büntetésvégrehajtás Központi Kórháza, az addigi helyén nem volt kialakítható, ezért 1951-ben a kórház átköltözött az Erzsébet Kórház épületébe.

Az új épület a területi elhelyezés szempontjából előrelépést jelentett, a betegek ellátásában azonban nem történt változás, mert az volt az alapelv, hogy a büntőegészségügyi ellátás nem érheti el a polgári egészségügyi ellátás szintjét. Így a kórház berendezése és felszereltsége változatlan maradt. A vezető orvossal együtt összesen 3 orvos dolgozott a kórházban, ezt a létszámot csak 1953-ban emelték fel 5-re. A szakképzetlen nővérek létszámát ugyan növelték, de szakképzett ápolónő továbbra is csak egy volt a kórházban.

Az orvosok létszámihiány miatt ügyeletet szolgáltatni nem tudtak teljesíteni, ezért ügyeletet csak elítélt orvosok láttak el. Tekintettel arra, hogy a kórházban a körletparancsnokok voltak az osztályok vezetői, az elítélt orvossal nem tárgyaltak, illetve javaslataikat nem fogadták el. Ismételten előfordult, hogy az éjszaka behozott beteg azért halt meg, mert nem hívták hozzá az elítélt orvost.

1953-ban Márianosztráról ideköltözött az addig ott működő tébécéosztály. Így a kórházban szervezetenként már három fekvőbeteg osztály — belgyógyászat, sebészet, tébécérészt — és kiegészítőként laboratórium, röntgen és gyógyszertár működött.

A metró építése miatt a kórház épülete megrepedezett, veszélyessé vált, ezért sürgősen el kellett hagyni. 1953-ban a kórház továbbköltözött a Mosonyi utcai volt Toloncházba. Minekutána ez az épület sem kórházi célokra épült, a meglévő épületeket és helyiségeket sürgősen át kellett alakítani, de az átköltözés a még átépítés alatt álló objektum termeibe történt.

1952-ben a politikai koncepció következményeként a büntetésvégrehajtás a Belügyminisztérium hatáskörébe került át. Szerencsére a Belügyminisztérium igen jól szervezett és kiépített egészségügyi szolgálattal rendelkezett, ezért rövid időn belül a kórház gép-, műszer- és gyógyszerellátása ugrásszerűen megjavult. Lehetővé vált a hatékony gyógyítás. Már csak az ott dolgozó testületi tagok szemléletét kellett megváltoztatni.

A kórház egyik munkatársa személyes levélben fordult — mint párttag a párttaghoz — az akkori belügyminiszterhez és kérte, hogy vizsgálják felül az egészségügyi szolgálat munkáját hátráltató szemléleti torzulásokat. A levél eredményeként a BM Korvin Ottó Kórházából kiszállt bizottság felülvizsgálata érdemi eredménnyel járt, attól kezdve ügyeltek a törvényesség betartására. Ez pedig lehetővé tette, hogy a kórházi kultúra kialakításának kezdő lépéseit megtehessek, a gyógyító munkát folyamatosan és eredményesen végezhessék.

Ennek ellenére korrekt adminisztrációt a betegekről vezetni nem lehetett (kórlap, illetőleg zárójelentés nem létezett), a betegeket csak törzsszámuk alapján lehetett szólítani és megkülönböztetni (nevükön nem).

Az 1956-os ellenforradalmi események a kórház életében semmilyen zavart, rendkívüli eseményt nem okoztak.

1959-ben az addigi női osztályból önálló szülészeti-nőgyógyászati osztályt kezdtek szervezni. Kialakítottak egy újszülött-részleget, s az újszülöttek felügyeletére gyermekgyógyász szakorvost biztosítottak. Az anyákat, a gyermekágyi szak lezajlása után a Kalocsai Fegyházba szállították át, gyermekeiket pedig az ott létesített bölcsődében helyezték el.

A konszolidációs időszakot követően a gyógyító munka színvonala lényegesen emelkedett, mely elsősorban az orvosok és egészségügyi dolgozók létszámának emelkedésére volt visszavezethető. Az akkor 600 ágygal rendelkező kórház személyi ellátottsága a következőképpen alakult:

Vezetés: kórházparancsnok, politikai helyettes, igazgató főorvos.

Belgyógyászat: 1 főorvos, 7 szakorvosjelölt

Sebészet: 1 főorvos, 3 szakorvosjelölt

Szülészeti-nőgyógyászat: 2 szakorvos

Tébécéosztály: 1 főorvos, 1 szakorvos, 1 szakorvosjelölt

Laboratórium: 1 szakorvosjelölt, 2 asszisztens

Röntgenosztály: 1 szakorvos, 2 szakorvosjelölt

Gyógyszertár: 2 gyógyszerész, 1 gyógyszerészasszisztens.

Az osztályokon általában 6 felügyelő és 6 egészségügyi dolgozó teljesített szolgálatot.

A fogászati ellátás érdekében fogtechnikai laboratóriummal együttműködő fogászati rendelő létesült, ebben 1960-ig 1 vizsgázott fogász és 1 fogtechnikus,



Bv. Központi Kórház

1960-tól pedig 1 fogszakorvos és 1 fogtechnikus dolgozott 6 elítélt házimunkás segítségével. Minden prothetikai munkát elvégeztek a betegek részére.

A kóriszmézési és gyógyító tevékenység segítésére 1958—59-ben megszervezték a kórházban a külső szakorvosok bejárása mellett a szakrendelést is.

Ebben az időszakban a Belügyminisztérium Egészségügyi Csoportfőnökségén a büntetésvégrehajtás egészségügyi ellátásával kapcsolatos feladatok szervezését egyetlen orvos intézte. Ezért az alapellátó intézetek gyógyító tevékenységének ellenőrzésére a szükséges szakorvosokat a kórházból vezényelték ki. A kivényelt orvos köteles volt az általa észleltekről (az egészségügyi ellátás teljes területét felölelően) részletes jelentést írni és az abban foglaltakért felelősséget vállalni. Ha az ország bármely alapellátó intézetében egy orvos megbetegedett vagy szabadságra távozott, úgyszintén a kórházból vezényelték ki egy orvost. Ez természetesen zavarta a kórház folyamatos munkáját.

1959-től szervezte meg a kórház a folyamatos, minden női elítéltet fogva tartó intézetre kiterjedően a növekedési és terhességrendező vizsgálatokat.

A folyamatosan és következetesen előrehaladó kórházi gyógyító tevékenységet 1960 második felében ismét rendkívüli esemény zavarta meg. A kórház III. épületének födeme megrepedt. Az építészeti-statikai vizsgálatok az épület állagát ismételten veszélyesnek minősítették. A helyreállításhoz szükséges pénzösszeg sajnos nem állt rendelkezésre, ezért a kórháznak ismét költöznie kellett: most a Tökölön lévő volt huszárlaktanya épületébe, melyet a büntetésvégrehajtás nem kevés anyagi ráfordítással kórházi épületté alakított át.

Az egészségügyi intézetté válás időszaka (1961—1974)

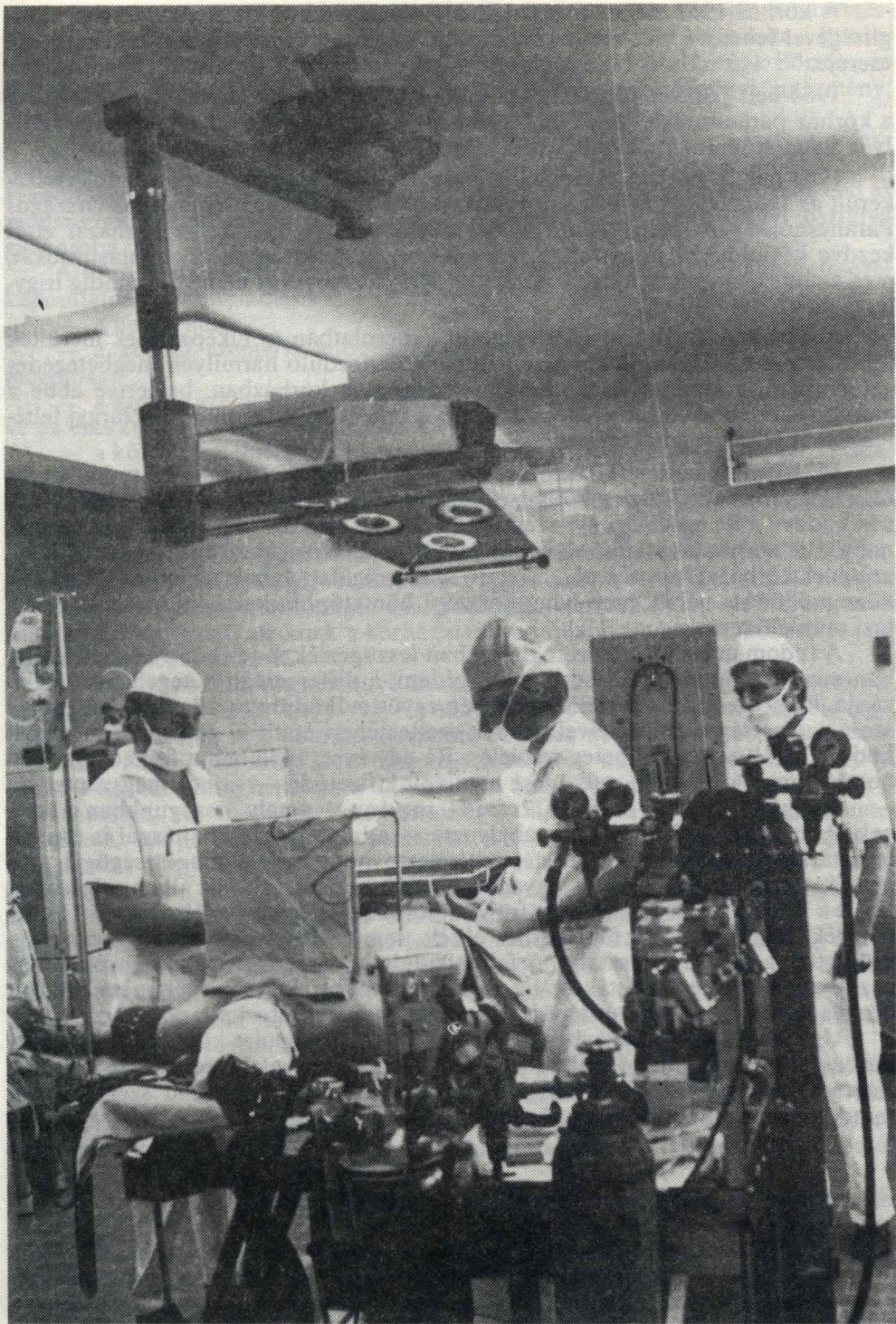
A beköltözéskor a még folyamatban lévő építkezések miatt gyógyítani alig lehetett. Nem működött a központi fűtés. A dolgozók és betegek egyaránt fáztak. A laboratóriumi vegyszerek és infúziós oldatok befagytak, a kórház amúgy is elöregedett gépi berendezései pedig az átszállítás során mentek tönkre.

Kezdetben megoldatlan volt a dolgozók szállítása, ezért a szolgálatot csak 24—24/48 órás váltásokra lehetett szervezni. A személyi állomány jelentős része megvált a kórháztól, mert messze volt Budapesttől.

Az épület kis befogadóképessége miatt a kórház 260 ágygal kezdte meg működését. A Budapesttől való távolság miatt a vérellátást nem tudták megszervezni, a munkaidő utáni műtétek személyzetét nehezen lehetett szállítani, mert a kórháznak semmiféle gépjárműve nem volt.

1963-ban változás történt a kórház parancsnokának személyében. Az új parancsnok a működési feltételek kialakításához és biztosításához rendkívül nagy energiával és felelősséggel látott hozzá. A szigorúan vett szakmai irányítás kivételével, mely változatlanul az igazgató főorvos feladata maradt, minden más tervezést és irányítást a hatáskörébe vont. Elérte, hogy az elhasználódott orvosi berendezések (pl. a röntgenkészülék, az EKG-készülék, a külön aggregátorról működő biztonsági áramellátás helyére) új kerüljön. Liftet építtetett. A személyi állományt is sikerült feltöltenie Tökölön és környékén lakó munkatársakkal.

Ebben az időszakban kezdődött meg baráti-személyes kapcsolatok alapján az együttműködés kialakítása az Orvostudományi Egyetem klinikáival és az Orvostovábbképző Intézet tanszékeivel a betegek magas szintű kezelése érdekében. Az Országos Mentőszolgálat vezetése — Tökölre költözésünktől kezdve a legnagyobb megértéssel segítette leküzdeni szállítási nehézségeinket (pl. az OMSZ gépkocsija is szállított ki orvost, vért). Hasonló segítséget adott a Budapesti Rendőr-főkapitányság.



Bv. Központi Kórház, műtő

A kórház 1963 elején kapott egy oldalkocsis motorkerékpárt, amelynek segítségével lehetővé vált a minimálisan szükséges vérkészítmények behozatala és cseréje.

1964-ben Tökölre telepítették a Fiatalkorúak Fenyítő Intézetét. Ettől kezdve a kórház parancsnoka ennek az intézetnek is parancsnoka lett. A kórházi osztályok gyógyítómunkája lassan és folyamatosan mind zavartalanabbá vált.

1963-ban a büntetésvégrehajtás felügyelete a Belügyminisztériumtól visszakérült az Igazságügyi Minisztérium hatáskörébe, a Büntetésvégrehajtás Országos Parancsnokságán pedig önálló egészségügyi osztály létesült. A kórházat ettől kezdve két oldalról irányították. Az egészségügyi osztály is adott utasításokat, meg az intézet parancsnoka is. Az akkori igazgató főorvos nem volt mindig irigylésre méltó helyzetben.

A kórház gyógyító tevékenységével kapcsolatban új elképzelések merültek fel. Kíváncsún tűnt, hogy az elítélteknél előforduló bármilyen megbetegedés gyógyítható, szükség szerint operálható legyen a kórházban, beleértve ebbe a mellkas-szívsebészeti műtéteket is. Sajnos a megvalósítás személyi és tárgyi feltételei nem álltak rendelkezésre.

1971-ben, a kórház kiköltözésének 10. évfordulóján rendezett tudományos ülés megállapította, hogy a kórház életében a legfontosabb fejlődés a kialakult és uralkodóvá vált egészségügyi szemlélet volt. Az egykori bizalmatlanság és gyanakvás a kórház munkájával kapcsolatban a társszolgálati ágak részéről megszűnt. A kórházat kezdték olyan segítő szakszolgálati ágnak tekinteni, amelynek közreműködése nélkül nem lehet korszerű büntetőpolitikai és büntetésvégrehajtási munkát végezni.

A tudományos ülés összefoglalásában leszögezték, hogy bár a kórház általában minden szakmai kérdést meg tud oldani, a differenciált betegellátás megkívánja, hogy bizonyos speciális esetekben együttműködjön az állami egészségügyi szolgálat országos intézeteivel. Ennek szellemében épült ki és kezdte meg működését 1971-ben a járóbeteg-rendelés. Rá egy évre, 1972-ben a fogtechnikai laboratóriumot — miután működése nem volt kifizetődő — sajnos megszüntették.

Az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvény — amely országunkban a beteg-egészségügyi ellátását újrászabályozta — a büntetésvégrehajtásnál is éreztette hatását. Az egészségügyi vezetés feltételezte, hogy az állami egészségügyi szolgálat intézetei az elítélteket is ugyanúgy fogják kezelni, mint az állampolgárokat. Ezért a kórház léte a feltételezett forgalomcsökkenés miatt kérdésessé vált. Feltételezték, hogy nem lesz több terhes elítélt, sem szülés a kórházban, ezért megszüntették a szülészeti osztályt. A felszabadult egészségügyi szakdolgozókat más osztályokra csoportosították át. Ez az elhamarkodott, kellően végig nem gondolt döntés természetesen visszalépést jelentett a Mosonyi utcai állapotokhoz.

Ugyancsak ebben az évben a Vácott levő kórházépület kihasználására a tébécéosztályt mint önálló pulmonológiai kórházat és vele a fertőző osztályt is, Vácra telepítették át. E döntések következtében a kórház mind szervezeten, mind személyi állományát illetően súlyosan szétzilálódott.

Szervezés — anyagi fedezet helyett (1974—1981)

Az adott időszakban nem álltak rendelkezésre a nagy intézet megvalósítási költségeit fedező anyagiak. Hiszen ez az időszak egybeesik országunk gazdasági lehetőségeinek beszűkülésével, az állami egészségügyi szolgálat életében pedig azzal a keserves felismeréssel, hogy az állampolgárok egészségügyi ellátásához nincs kellő számú kórházi ágy.

1974. augusztus 15-én az igazságügy-miniszter utasítása alapján a büntetés-végrehajtás országos parancsnoka a 063-as számú utasításával elrendelte a Büntetés-végrehajtás Központi Kórházának különválasztását a Fiatalkorúak Börtöne és Fogházától. A parancs kimondotta, hogy független egészségügyi intézmény, amelynek egyszemélyi felelős vezetője a kórház parancsnoka.

A kórház önállósága kiterjedt mindazokra a feladatkörökre, amelyek a fekvőbeteg-ellátást a kórházban és a hozzá kapcsolódó intézetekben érintették. Ettől kezdődően a kórház szakmai felügyeletét, valamint a szakmai tevékenység elvi és módszertani irányítását a Bv. Országos Parancsnokság egészségügyi osztálya gyakorolja.

A kórház parancsnokának hatáskörébe kerültek a kórház működtetésével kapcsolatos alábbi feladatok:

- a betegellátás,
- a kórház személyi állományának bér-, illetve bérjellegű juttatásainak megoldása,
- a kórház személyi állományának felvétele, elbocsátása, felmentése, illetve az ezekkel kapcsolatos javaslatok megtétele,
- a kórház működésével kapcsolatos tervezési, gazdálkodási teendők, valamint
- *a kórház és csatolt intézményei elkülönített költségvetésének felhasználása.*

Az intézet szakszolgálati ágai továbbra is a Fiatalkorúak Börtöne és Fogháza parancsnokának hatáskörébe tartoztak, ugyancsak ő volt köteles biztosítani a kórház működtetéséhez szükséges energiaellátást, karbantartást, ételmezést, szállítást stb. A szolgálati ágaknak a kórház parancsnoka utasítást sem közvetve, sem közvetlenül nem adhatott.

A kórházat önálló intézménnyé szervező parancshoz igen nagy remények fűződtek. Mindenki örült, hogy végre a kórház saját maga dönt mindenféle ügyben, és nem utólag kell tudomásul vennie az előre nem egyeztetett döntéseket.

Az e parancssal kinevezett új igazgató főorvos nagy lelkesedéssel kezdett hozzá a kórház eddig nem sokra használható adminisztrációs rendszerének újrászervezéséhez. Az Országos Parancsnokságtól kapott anyagi segítséggel megteremtette az ún. peremlyukkártya-rendszert, a korrekt, naprakész statisztikai adat-szolgáltatás alapjait. Létrehozta a felvételi és leíró irodát, megszervezte a kórlapok áttekinthető archiválását, az állami egészségügyi szolgálat kórlapjaival és zárójelentéseivel azonos egységes dokumentációt rendszeresített.

Sikerült felépíttetnie a hűthető hullakamrát, de a kórbonctani részleg kialakítására már nem kerülhetett sor. Ismét felvetődött és egészen a tervezés stádiumáig jutott a kórház olyan mérvű bővítése, amely az elmebetegeket és a kényszer-alkoholelvonásra ítélt fogvatartottakat is magába foglalta volna. Rendkívül nagy költségkihatásai miatt a terv végül is lekerült a napirendről.

Az elítéltek létszámának növekedése miatt a Kalocsai Fegyházból a bölcsődét visszahelyezték a kórház női osztályára, Vácról pedig a pulmonológiai osztályt és a fertőzőosztályt helyezték vissza hasonló okokból. Ezek az intézkedések nemcsak a kórház zsúfoltságát okozták, hanem a személyi állomány hangulatát is negatív irányba befolyásolták.

Az igazgató főorvos betegsége miatt egyre többet volt távol a kórházról. Így annak fejlődése megtorpant. Ez a megtorpanás, illetve az átmeneti időszakokra kinevezett helyettesek nemtörődömsége, illetve alkalmatlansága a kórház munkájában olyan szétszórtságához vezetett, ami már a gyógyítómunkát is komolyan veszélyeztette.

Különösen 1977-től kezdődően vált nagymérvűvé a személyi állomány fluktuációja, melyben nem kis szerepet játszott az az elképzelés, amely a kórházat tel-

jes személyi állományával együtt az IMEI területére és annak irányítása alá akarta helyezni. Az osztályvezető főorvosok egyre inkább elszakadtak a munkájuk iránt nem érdeklődő, felmerülő problémáikat megoldani nem képes új kórházparancsnoktól. Napirendre kerültek a kórház történetében addig ismeretlen, személyeskedésig fajuló viták, és az osztályok szakmai együttműködése is oly mértékben zavarttá vált, hogy gátolta a gyógyító munka eredményességét.

Ezt az állapotot a büntetésvégrehajtás vezetése — melyben időközben ugyancsak személyi változások történtek — sem hagyhatta figyelmen kívül. A megbízott igazgató főorvos mellé általános igazgató főorvos-helyettest neveztek ki, kötelességévé téve a gyógyítótevékenység összefogását és felügyeletét. Ugyanakkor az Országos Parancsnokság vezetése felkérte a BM Korvin Ottó Kórház és Intézményei vezetését a kórház helyzetének és működésének megítélésére mind a klinikai, mind a kiegészítő osztályok vonatkozásában.

A komplex vezetésvizsgálatban az Országos Parancsnokság képviselőin kívül részt vett a Fiatalkorúak Börtöne és Fogháza parancsnoka és párttitkára, valamint a kórház vezetése. A vizsgálatot a szigorú titoktartás és a szocialista ellenőrzés alapszabályainak következetes betartása mellett folytatták le. A vezetésvizsgálat megállapította, hogy a kórház párhuzamosan lát el büntetésvégrehajtási és gyógyító-megelőző feladatokat. Mindkét feladat maradéktalan végrehajtása nehéz helyzet elé állítja a kórház dolgozóit, ezért garantálni kell mindkét feladat tárgyi és személyi feltételeit.

A kórházi osztályok munkájával kapcsolatosan az alábbi javaslatok születtek:

- növelni kell a szakdolgozók létszámát,
- újra kell építeni a külső konziliáriusi hálózatot,
- ki kell bővíteni a laboratóriumi vizsgálatok körét,
- kórházi vérellátó szolgálatot kell létesíteni,
- ki kell alakítani egy anaesthesiológiai-intenzív szolgálatot, ezen belül pedig egy interdiszciplináris (több szakterületet érintő) intenzív betegellátó részleget,
- a röntgenosztály gépi berendezéseit ki kell cserélni,
- a kórház munkavédelmi szabályzatát ki kell dolgozni,
- az osztályokon meglévő készülékeket és gépeket folyamatosan karban kell tartani,
- a kórház működésével kapcsolatban meg kell tervezni a hosszú távú, illetve középtávú egészségügyi koncepciót.

A vizsgálat tisztázta, hogy a kórház vezetésében bekövetkezett gyakori személyi változás, valamint a mindenkori vezetés — amely esetenként nem is rendelkezett az igazgatáshoz szükséges ismeretekkel és rutinnal — változó kapcsolata a Fiatalkorúak Börtöne és Fogháza parancsnokával, a Bv. Országos Parancsnokság egészségügyi osztálya vezetőjével, nem biztosította az irányítás folyamosságát és egységességét. Ez a körülménynek nagy szerepe volt a meglévő gondok kialakulásában.

Az elemzés kiderítette, hogy a kórház komplex betegellátást önállóan nem tud nyújtani, de ez nem is feladata. Az viszont feladata, hogy az ellátandók részére — az adott területen — teljes körű kezelést biztosítson. Ennek érdekében pontosan, körülhatároltan szabályozni kell a kórház lehetőségeit meghaladó ellátás feltételeit és módját. A kórház osztályain pedig, ahol meghatározott szintű és bizonyos típusú egészségügyi ellátás folyik, a tárgyi és személyi feltételekről az orvosi-szakmai követelmények szerint kell gondoskodni.

Végezetül a vezetésvizsgálat megállapította, hogy összességében, feltételeihez mérten a kórház jól látja el feladatát, dolgozóinak túlnyomó része becsületesen, hivatásszeretettel végzi nehéz munkáját, és a nehéz körülmények ellenére megfelelő szintű ellátást biztosít a beutaltak részére.

A büntetésvégrehajtás vezetésétől kapott bizalom és anyagiak birtokában ki kellett mozdítani a kórházat az elmúlt évek szakmai-büntetésvégrehajtási, emberi-morális megtorpanásából, és meg kellett gyorsítani a kórház toldalékszárnyának 1980-ban megkezdett építkezési munkálatait. Ezzel egyidejűleg el kellett végezni a régi kórházi épület felújítását, beleértve az előregedett víz- és csatornahálózat kicserélését. Ugyanakkor biztosítani kellett a szükséges berendezések megszerzését és üzembe állítását napra lebontott hálóterv szerint.

A szilárd törvényességi alapon végzett, az orvostudomány mindenkori állásának megfelelő szintű gyógyítótevékenység visszaállításához garantálni kellett:

- a személyi állomány létszámhiányának feltöltését,
- a gyógyítótevékenység tárgyi feltételeit,
- a rendszeres szakmai, büntetésvégrehajtási képzést, továbbképzést,
- a dokumentációs és adminisztrációs fegyelem megszilárdítását,
- a folyamatos, segítő együttműködést az egészségügyi osztállyal, az IMEI-vel és az alapellátó intézetek orvosaival,
- súrlódásmentes, alkotó kooperációt a Fiatalkorúak Börtöne és Fogháza vezetésével és szolgálati ágaival.

A toldalékszárny felépülését követően 1982-ben sikerült munkába állítani a korszerű követelményeknek és szükségleteknek minden szempontból megfelelő új műtőrészleget. Ebben létesült a központi sterilizáló, valamint az esetleges narkózis-szövődmények észlelésére és folyamatos ellátására a monitorizált ún. „post narcoticus”-kórterem. A visszaállított szülészeti-nőgyógyászati osztályhoz csatoltuk az újonnan kialakított bölcsődét. 10 anyát és 15 csecsemőt tudunk elhelyezni. Az anyák részére van ún. tévé-társalkodó szoba is.

Az intenzív betegellátó részleg 1983. március 1-től működik teljes felszereléssel. Interdiszciplináris feladatot lát el, betegek kezelésére pedig négy teljesen felszerelt és monitorizált intenzív ágy áll rendelkezésre. A röntgenosztály automata előhívó készüléket, röntgen úszófelvételi asztalt kapott, amelynek segítségével lehetővé vált a rétegfelvételek és a traumatológiai felvételek pontosabb elkészítése. A gyomorátvilágító helyiség képerősítő tévélánccal lett gazdagabb. A laboratórium műszeres igényét is sikerült nagyrészt kielégíteni.

1983-ban még egy telepen belüli kórházi átköltözésre került sor. Felépült az új befogadó épület, amely igénybe vette az addig gyógyszerár céljaira szolgáló épületrészt is. A gyógyszerárnak ezért a volt ambulancia épületébe kellett áttelepülnie, ahol igényeinek megfelelően nagyobb alapterület állt a rendelkezésére. Az új befogadó épület földszinti része egybeépült a kórházi toldalékszárny legelső szintjén létesült ambulanciával és a betegfelvételi iroda helyiségeivel. Ilyen módon lehetővé vált, hogy a betegek a befogadó épületbe bekerülve csak a kórház területén mozogjanak.

A tudományos bizottság újrászervezése után ismét megindult a kórházban a személyi állomány rendszeres szakmai képzése és továbbképzése. Ez részint az OTKI-val, az ESZTIK-kel egyeztetve és előre tervezve folyamatosan történik, részint belső továbbképzés formáját ölti.

Az elmúlt év folyamán a tudományos élet is fellendült a kórházban. Negyedévente kerekasztal-konferenciát, félévente klinikopathológiai értekezletet szervezünk, a társ egészségügyi intézmények bevonásával, az alapellátás érintett orvosainak, az állandó egészségügyi orvosszakértőknek és az együttműködő országos intézetek munkatársainak a bekapcsolásával. Az 1982-ben megrendezett Semmelweis Tudományos Vándorgyűlésen 26 előadás hangzott el, közülük 15-öt a kórház orvosai tartottak. A tudományos munkák fokozatosan kiadásra kerülnek, és hozzáférhetővé válnak valamennyi szakember, illetve érdeklődő számára.

A kórház forgalmának, gyógyítótevékenységének, a büntetésvégrehajtás morbiditási viszonyainak összehasonlító statisztikai elemzése céljára 1982. január 1-én a kórház minden osztályán és diagnosztikai részlegén bevezettük a BNO (Betegségek Nemzetközi Osztályozása) kódszámok feltüntetését a kórházi kórismények mellett.

Az IMEI-vel való együttműködésünk kölcsönösen korrekt segítségnyújtássá vált. Szakmai profiljaink igen eltérnek, emiatt kevés az érintkezési pont. Mindenki számára nyilvánvaló, hogy felesleges lenne a két intézet funkcionális összekapcsolása. Az alapellátás orvosaival a kórház folyamatos, állandó kapcsolatot tart, a szakfőorvosok a részükre kijelölt területen rendszeres segítséget nyújtanak. A Fiataikorúak Börtöne és Fogházával való kapcsolat ideális. Az együttműködés nem az esetleges személyes emberi kapcsolatok függvénye, hanem egymás munkájának értékelésén, megbecsülésén és tiszteletben tartásán nyugszik.

Az elvégzett munkát a büntetésvégrehajtás vezetése is értékelte, amikor 1983-ban a kórház jelenlegi vezetését véglegesítette. Jelen állapotában — személyi ellátottságával és felszerelésével — a kórház eleget tud tenni a vele szemben támasztott követelményeknek. A jövőben várhatóan ki fognak bővülni a szervező és gyógyító feladatok. A Büntetésvégrehajtás Központi Kórházának mint a büntetésvégrehajtás egészségügyi szolgálata bázisintézményének, perspektívájában nagyobb feladatot kell vállalnia a gyógyító-megelőző tevékenység szervezésében, ellenőrzésében és ellátásában, valamint a szakmai továbbképzés megvalósításában, mint eddig.



A Büntetésvégrehajtás Központi Kórháza létrehozásától kezdve többször élt át nehéz időköt. Gyakran változtak telephelyei. A kórház áttelepítéseit sohasem egészségügyi indokok vezették, elhelyezése sohasem kórházi célra emelt épületekbe történt, az egészségügy kérdéseinek megoldása mindig egy sokadrendű feladat szükségmegoldása volt. Ezek a tényezők közrejátszottak a nagymérvű személyi változásoknál is. Ennek ellenére a kórház alapvető feladatát, az oda beutaltak gyógyítását, mindig teljesítette.

A kórház jelenleg nyugodt munkahelyi légkörben, jó szakmai színvonalon végzi gyógyító-megelőző tevékenységét, és ez reményt ad arra, hogy — a büntetésvégrehajtás egészének szerves részeként — megnövekedő és kiteljesedő feladatait a jövőben is becsülettel teljesíteni tudja majd.

Dr. Káplár Zoltán