

**PROTECTION OF  
MEDICAL BUILDINGS** | **OBJEKTUMVÉDELEM  
AZ EGÉSZSÉGÜGYBEN**LIEBMANN Gábor<sup>1</sup>**Abstract**

The medical buildings fraught with considerable security risk, because of its' special curative care. The healing of the patients – on the basis of the new medical recommendations – a large open area and the possibility of free and unrestricted entry helps. It contains special security risks, to reduce them a well prepared and designed building protection system could be a solution. The integrated electronic security systems alone are not sufficient for effective protection, because it gives only alarm signals for the security centers. It is always needed to be there a human person to prevent or solve any incidence. The well designed optimal co-operation of the systems can provide a well prepared complex safety, and security system, which has to integrate the various emergency strategies, too. It's not enough to design, to install the safety and security system, it must be operate, too. It can't be a useful and efficient complex system without well educated and trained human staff.

**Keywords**

medical, complex security system, access control, video surveillance, gate phone, burglar alarm system, security staff

**Absztrakt**

Az egészségügyi létesítmények a speciális gyógyító-, betegellátási feladatuk miatt jelentős biztonsági kockázatot rejtenek magukban, mert a gyógyulást - az orvosszakmai javaslatok alapján - a tágas nyitott területek és a szabad, korlátozás nélküli, belépés lehetősége elősegíti. Vagyonvédelmi szempontból a fentiek miatt adódó veszélyek csökkentésére egy jól átgondolt objektumvédelmi rendszer kialakítása jelenthet megoldást. Az elektronikus vagyonvédelmi rendszerek önmagukban nem elegendőek a hatásos védelemhez, mert a prevencióhoz, a bekövetkezett rendkívüli események megoldásához szükséges a hatékony beavatkozó személyzet jelenléte is a területen. A rendszerek optimális együttműködését egy komplex biztonsági védelmi rendszer biztosíthatja, melynek a vagyonvédelmi szempontokon túl a különféle válsághelyzeti stratégiák integrálását is tartalmaznia kell. Nem elég a rendszerek tervezése, kidolgozása, telepítése, azokat üzemeltetni is kell és biztosítani a személyzet képzését, gyakorlatát.

**Kulcsszavak**

objektumvédelem, egészségügy, komplex biztonsági rendszer, beléptető, video megfigyelő, kaputelefon, behatolásjelző, élőerős védelem

<sup>1</sup> liebmann.gabor@gmail.com | ORCID: 0000-0002-0726-862X | PhD student/doktorandusz | Óbudai Egyetem Biztonságtudományi Doktori Iskola

## BEVEZETÉS

Az egészségügyi területen az elsődleges gyógyító ellátás mellett a közelmúltig a vagyonvédelemre kevés figyelmet fordítottak. Napjainkban azonban mind az írott, mind az elektronikus sajtóban egyre több olyan eset jelenik meg, amelyben egészségügyi intézményekben történik vagyon elleni bűncselekmény, vagy a létesítmény nevét, ismertségét kihasználva, azzal visszaélve követnek el csalásokat. A Covid-19 pandémia tovább növelte az egészségügyi létesítmények jelentőségét, növelve ezzel egyben a kockázatokat is. Az egészségügyi területen dolgozók és a betegek - az előzőekben említett okok miatt - egyre növekvő veszélyérzete előtérbe helyezi az objektumvédelem kialakításának szükségességét.

Az egészségügyi ellátásban résztvevő létesítményekben jelentős a beteg- és a látogató forgalom. A fekvőbeteg ellátó intézményekben pedig sok a magáról gondoskodni csak segítséggel képes, gyógyulni vágyó ember, ezért a területek vagyonvédelmi kockázata magas. Sajnos egyre több elkövető tekinti ezt könnyű vagyonszerzési lehetőségnek, amelyeket igyekeznek egyre jobban kiaknázni. Az egészségügyi ápoló személyzet alacsony száma, illetve a folyamatos túlterheltsége nem teszi életszerűvé, hogy feladataikon túl, a felügyeletük alá tartozó osztályon még a vagyonvédelemmel is foglalkozzanak. Az egészségügyi létesítményben elkövetett személy-, vagy vagyon elleni cselekmények - a morális kérdéseken túl - a betegek gyógyulási folyamatát is megakaszthatják, lelassíthatják, esetlegesen újabb betegség kialakulását okozhatják.

A fenti kockázatok jelentősen csökkenthetők egy megfelelő és hatékonyan együttműködő elektronikus jelző-, mechanikai-, élőerős-, biztosítási-, azaz komplex védelmi rendszer kialakításával.

## EGÉSZSÉGÜGYI OBJEKTUMOK ÁLTALÁNOS JELLEMZŐI ÉS KOCKÁZATAI

„A kórházbiztonság egy speciális objektumvédelem, melyet az ott dolgozók, az ott kezeltek, és az oda látogatók tesznek speciálissá, az összetett feladatok mellett. Egészségügyi létesítmények védelmének előkészítése és tervezése, valamint az ezzel összefüggő feladatok végrehajtása néhány terület tekintetében meghatározóan sajátos. Az egyik és talán a legfontosabb az, hogy akár szakrendelőről, akár kórházról beszélünk, számításba kell venni a következőket:

- az objektumot látogató csoport heterogén összetételű
- a személyforgalom meglehetősen nagy és
- az objektumon belüli tevékenység szerteágazó., [1]

Az egészségügyi létesítmények az épületek széles spektrumát alkotják, az egyszerű orvosi rendelőktől kezdve, a rendelőintézeteken, a klinikákon keresztül, az összetett nagy kiterjedésű, hatalmas méretű oktató kórházakig. A kockázatok figyelembevételével ennek megfelelően kell az egyre bonyolultabb és komplexebb rendszereket kialakítani és működtetni. Az orvosi rendelőnél már egy behatolásjelző rendszer kiépítése, és annak kiegészítése távfelügyeleti és kivonuló szolgáltatással biztosítja a kockázatokkal arányos védelmet. A méretek növekedése, a védendő értékek hatványozott növekedését vonja maga után. Mindemmellett a nagy betegforgalom és a modern orvosi felfogás, a területekre, épületekbe történő szabad bejutást, a nyilvánosságot, a nagyméretű barátságos közösségi területeket preferálja, mert ez jó hatással van mind a betegek, mind a kísérők közérzetére, mentális állapotukra,

ezzel segítve a gyógyulást. A vagyonvédelemre a felsorolt tulajdonságok összessége azonban nagy feladatot ró, mert ebben a környezetben a biztonságérzet kialakításához szükséges védelem megvalósításának-, üzemeltetésének költsége exponenciálisan növekszik, mivel a fenyegetéstől és veszélytől való mentesség és biztonság érzése az ember alapvető szükséglete. [2]

Egy egészségügyi létesítményben a biztonsági kockázatok között a kisebb eszközök, tárgyak eltulajdonításától kezdve (telefon, pénztárca, személyes értéktárgyak), a nagy értékű orvosi eszközök rongálásán, az informatikai hálózaton lévő szenzitív adatok illetéktelen hozzáférésén keresztül, akár az öngyilkosságot és sajnos az emberölést is számon kell tartani, mert ezek mind az egészségügyi ellátás összetettségében és specialitásában rejlő és bekövetkező események. A kezelték heterogén összetételéből adódóan előfordulhat, hogy büntetvégrehajtási intézményekből is érkeznek ide ellátásra szorulóknak, akikre a fentiekén túl, szintén speciális védelmi protokollok vonatkoznak.

A háziorvosi rendelőknél nagyobb épületek felépítése a modern kor orvosszakmai kívánalmainak eleget téve tágas nyitott területekkel rendelkezik, ahová bárki korlátozás nélkül, anonim módon beléphet. Időszakosan egyszerre nagy számú ember tartózkodhat ezekben a terekben, mely az előzőekben említett veszélyeket nem csökkenti, hanem tovább növeli. Az anonimitás ahhoz vezet, hogy a közösségi területeken tartózkodók a „nem az én problémám, nem az én feladatom” viselkedési modellt követik, amely a zsebtolvajok számára ideális. [3]

Az épületek általában központi-, jól megközelíthető, nagyforgalmú helyeken található, mely a professzionálisabb bűnelkövetők figyelmét is könnyen felkelti.

Mindezen tényezők mellett még számolni kell az épületben, vagy annak közvetlen közelében előforduló hagyományos veszélyforrásokkal is, mint például a víz, a tűz, a robbanás, valamint a földrengés. [4]

## MEGELŐZÉS ÉS VÉDELEM

Az épület üzemeltetőjének a feladata, hogy technikai-védelmi eszközökkel, rezsimitézkedésekkel a veszélyeket redukálja. A biztonsági szintet a folyamatosan változó külső tényezők időről-időre csökkentik, ezért nagyon fontos, hogy az üzemeltető az épületben dolgozókkal folyamatosan párbeszédet folytasson, rendszeresen kérje ki a biztonsággal kapcsolatban is a véleményüket. Szervezzen fórumokat, ahol megismerheti az épületben található különféle szervezetek működését, időrendjét, a várható forgalmat és annak összetételét.

Az üzemeltetőnek a hatásos védelem kialakításához a biztonsági kockázatok feltérképezése után, ismernie és alkalmaznia kell a hatályos jogszabályi előírásokat.

### **Az egészségügyi létesítmények vagyonvédelmének törvényi szabályozása**

Az egészségügyi létesítmények területe két részre osztható, az egyik terület a magánterület, de vannak olyan létesítmények, melyekben előfordulnak közforgalom számára megnyitott magánterületek is. Az objektumvédelmi rendszert az előzőekben írtaknak megfelelően meg kell feleltetni a hatályos jogszabályoknak. A magyarországi közintézményekben az alábbi törvények és rendelkezések előírásait kell alkalmazni:

- 1994. évi XXXIV. törvény a Rendőrségről - a közforgalom számára megnyitott magánterület miatt.
- 1999. évi LXIII. törvény a közterület-felügyeletről – a megközelítés közforgalom számára megnyitott magánterület miatt
- 2005. évi CXXXIII. törvény a személy- és vagyonvédelmi, valamint a magánnyomozói tevékenység szabályairól (továbbiakban: Vagyonvédelmi Törvény) - több területre való érintettsége okán.
- 2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról (továbbiakban: Információs Törvény) – a video megfigyelő és a beléptető rendszerben keletkező szenzitív adatok kezelése miatt.
- 2012. évi I. törvény a munka törvénykönyvéről - a dolgozók megfigyelése miatt,
- Az Európai Parlament és a tanács (EU) 2016/679 Rendelete a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról (továbbiakban: GDPR)

Az üzemeltetőnek rendelkeznie kell a GDPR, illetve a harmonizált Információs Törvényben meghatározott saját adatkezelési szabályzattal és a törvényben kötelezően előírt nyilvántartásokkal, melyeket folyamatosan naprakészen kell tartani és a jogszabály változásoknak megfelelően meghatározott időközönként felülvizsgálni, szükség esetén módosítani. A területen létesítendő beléptető és video megfigyelő rendszer felügyeletét külső vagyonvédelmi szolgáltatóval, vagy saját szervezetén belül (egészségügyi létesítmény saját alkalmazottjával) is lehet biztosítani.

Abban az esetben, ha a megfigyelési terület magánterület, akkor az objektumvédelmi rendszerek kiépítésénél és műszaki paramétereinek meghatározásánál a Vagyonvédelmi Törvényben megfogalmazott előírásoknak megfelelően kell eljárni. [5] Ezzel szemben, ha a megfigyelési terület a magánterületnek a közönség számára nyilvános részén kerül alkalmazásra, úgy azt csak a törvényben meghatározott hivatalos személyek nézhetik, ellenőrizhetik, ellenkező esetben ott video megfigyelés nem folytatható, a meglévő kamerákat le kell szerelni.

A rendelkezésre álló információk alapján lehet elkezdni a létesítmény védelmi rendszerének tervezését, a szükséges vertikális védelmi szintek meghatározását, azon belül a pedig a horizontális héjak kidolgozását. Egy egészségügyi létesítményben – a korábban megfogalmazott kockázatok figyelembevételével – a hatékony védelemhez komplex rendszer kialakítása szükséges, mely a teljes vertikumot magába foglalja, az építészeti megelőzési lehetőségek kiaknázásától, a mechanikai-, elektronikai jelző-, élőerős rendszereken keresztül a bekövetkezett események okozta károk enyhítésére szolgáló biztosítást is. Létesítményenként az egyes szintek mélységében lesznek különbségek. „Az esetek döntő többségében nem a meglévő erőket és eszközöket hangoljuk össze, hanem a kockázatelemzés és a kockázatértékelés elvégzését követően határozzuk meg, hogy a kívánt védelmi szint eléréséhez milyen mechanikai védelmi eszközöket, elektronikai jelző berendezéseket kell alkalmazni és ezek felügyeletére milyen élőerőt kell alkalmazni. A három védelmi forma egymásra épülése, egymás kiegészítése adja a komplexitást.” [6]

## **Beléptető rendszer**

Az épületekben lévő mozgásokat korlátozni kell, hogy a látogatói területekről a gyógyító, kutató, oktató tevékenységgel összefüggő területekre csak szabályozottan és ellenőrzöttén történjen a bejutás. A fenti célnak az egyik legmegfelelőbb eszköze a jól megválasztott beléptető rendszer kialakítása és üzemeltetése. A beléptető rendszer az épületen belüli mozgásokat szabályozza, korlátozza. Egy egészségügyi létesítményben ennek különös jelentősége van, mert nem csak az előre meghatározott csoportok térbeli korlátozását szükséges megvalósítani, hanem a rendelési és látogatási időkben a jogosultsággal nem rendelkezőket is be kell engedni a megfelelő helyekre. A beléptető pontok meghatározását hosszú előkészítési folyamatnak kell megelőznie, melyben a biztonságtechnikai szempontokon kívül figyelembe kell venni az orvosszakmai ajánlásokat és előírásokat is. Fontos, hogy az épületbe történő be- és kijutási lehetőségének száma a lehető legalacsonyabb legyen. A használaton kívüli bejáratokra kerüljenek fel olyan jelzőegységek, melyek az épületben lévő biztonsági szolgálat figyelmét felhívják a jogosulatlan ki- és belépésekre, a szállításra, az esetleges rongálásra.

A helyiségek számát figyelembe véve nem gazdaságos, hogy a létesítmény minden ajtajára önálló beléptető rendszer kerüljön. A beléptető rendszert jól kiegészíti és a hatékony védelmet is szavatolja az egységes fő- kulcsrendszer. Arra kell törekedni, hogy az épületben dolgozó személyzetnek lehetőleg csak kevés számú kulcsot kelljen használnia, azonban ezek a kulcsok egyediek és másolásvédtettek legyenek. Tovább növeli a hatékonyságot, ha a kulcs kiadás- és visszavétel naplózása azonosíthatóan és elektronikusan történik.

## **Behatolásjelző rendszer**

A létesítményekben vannak olyan kiemelt területek, ahová – a védendő értékek nagysága, veszélyes anyagok tárolása, illetve a szenzitív adatok kezelése miatt - behatolásjelző rendszereket szükséges kiépíteni. Ezen területek lehetnek például az orvosi szobák, a tantermek, a konzíliumi helyiségek, a raktárak, különös tekintettel a pszichotróp-, kábító-, tudatmódosító gyógyszerek tárolására szolgáló raktári területek, valamint a sugárzó anyaggal dolgozó diagnosztikai területek. A behatolásjelző rendszer az épületeken belül található vagyónvédelmileg veszélyeztetettebb helyiségek kiegészítő védelmét szolgálja a mechanikai védelem mellett. A kialakított rendszernek célszerűen együtt kell működni mind a beléptető, mind a video megfigyelő rendszerrel. A behatolásjelző rendszer így a lezárt területekre történő nem azonosított bejutást azonnal jelzi közvetlenül a helyszínen, az épületfelügyeleti központban, valamint biztosítja az átjelzést a távfelügyeleti központba is.

## **Video megfigyelő rendszer**

A video megfigyelő rendszer az épületeken belüli, illetve az épületek közvetlen környezetében bekövetkező események képeit rögzíti és továbbítja az épület felügyeleti központjába, a nagy kockázatú létesítményeknél egy külön távfelügyeleti központba. A video megfigyelő rendszer a behatolásjelző és a beléptető rendszerek működését teszi hatékonyabbá, mert vizuális visszacsatolást ad a kezelő személyzetnek és a szolgálatot teljesítő járőröknek, biztonsági szolgálatnak. Segítségével eredményesebben felderíthetők az épület működését, vagy működési rendjét veszélyeztető tevékenységek, ezáltal a beavatkozást

végző személyek irányítása is rendkívül közvetlen és sikeres lehet. A megfigyelő rendszereknél minden esetben meg kell határozni a megfigyelés jogalapját, illetve célját. Az egészségügyi létesítményekben ugyanazon eszközök kerülnek felszerelésre vagyoni védelmi-, illetve életvédelmi célból is. A vagyoni védelmi célra használt eszközök nem kerülhetnek felszerelésre olyan területre, ahol az emberi méltóság sérülhet (kórtermek, vizsgálók, stb.). Az intenzív terápiás területeken, ahol a betegek 24 órás folyamatos felügyeletét biztosítani kell, alkalmazható egészségügyi megfigyelő rendszer, azonban az itt keletkező képek rögzítése egyáltalán nem engedélyezett. A Covid-19 pandémia rámutatott arra, hogy a video megfigyelő rendszerek – megfelelően szabályozott módon és a jogszabályi előírások teljes körű betartásával - alkalmazásával az egészségügyi ellátás biztonsága jelentősen növelhető, a szakszemélyzet munkája hatékonyabbá-, leterheltségük szintje pedig alacsonyabbá tehető.

### **Kaputelefon rendszer**

Egy jól megtervezett kaputelefon rendszer a biztonsági szint növekedését is eredményezi. A rendszer célja, hogy az egészségügyi kezelőszemélyzet azonosítani tudja a belépő személyt anélkül, hogy közvetlenül a belépési ponthoz kellene mennie. Ezáltal a munkáját hatékonyabban tudja végezni és úgy tud vagyoni védelmi feladatokat ellátni, hogy az számára nem jelent többlet terhet. A steril-, őrző-, betegellátó terekbe történő azonosított bejutás életvédelmi szempontból is kiemelten fontos, így a komplex vagyoni védelem egyik fontos elemeként is lehet a kaputelefon rendszerekre tekinteni. Mivel a kaputelefon rendszer elemei a beléptető rendszerrel együtt kell hogy működjenek, így összekapcsolásuk, a beléptető rendszerbe történő integrálásuk is kézenfekvő. Ezzel a módszerrel a kaputelefonon keresztül történő beléptetések is naplózásra kerülnek, így visszakereshetővé válnak ezek az események is. Mindezen szempontok figyelembevételével a területek biztonsági szintje növekszik.

### **Élőerős védelmi rendszer**

Az egészségügyi épületek biztonsága nem szavatolható hatékony humán erőforrás nélkül. A létesítményekben a fő belépési pontokon a nyitvatartási időnek megfelelő időtartamú portaszolgálatok kialakítása szükséges, valamint az épület területein a létesítmény méretéhez igazodó járőrszolgálat felállítása is javasolt. A feladatuk az épületbe belépők megfigyelése, eligazítása, valamint a nem megfelelő magatartást tanúsító, illetve az épület működésére veszélyt jelentő személyek kiszűrése és az épületből történő eltávolítása, továbbá a vagyoni védelmi rendszer jelzéseire történő reagálás.

A technikai berendezések és a humán egységek összekapcsolására, koordinálására célszerű egy diszpécserszolgálat felállítása, külön erre a célra kialakított épületfelügyeleti helyiségben. A beavatkozások hatékonysága érdekében a szolgálatok minden tagjának rendelkeznie kell olyan kommunikációs eszközzel, mely az épület egészét lefedi és biztosítja az általános, illetve a szelektív kapcsolatot minden résztvevő számára.

A humán erőforrás munkavégzéséhez nem elegendő a műszaki-, technikai feltételek biztosítása, hanem szükséges a feladat ellátási helyének megfelelő elméleti és gyakorlati képzések, rendszeres továbbképzések szervezése is. [7]

Fontos itt is megjegyezni, hogy a komplex rendszer üzemeltetése egy rendkívül összetett és bonyolult folyamat, melynek alapvető szükséglete a megfelelő szaktudással és gyakorlattal rendelkező humán erőforrás használata.

### **Speciális védelmi megoldások**

Az egészségügyi jelleg miatt nem elegendő csak a vagyonvédelemmel foglalkozni, az objektumvédelemnek ki kell terjednie az életvédelem sajátos területeire is. A fekvőbeteg ellátás akadályozza az épületek gyors kiüríthetőségét, ezért az épület közelében bekövetkező vészhelyzetekre az evakuációs terveken túl, ki kell dolgozni az elzárkózási terveket is. Mindkét folyamat megvalósítása az objektumvédelmi komplex rendszerek igénybevételével és aktív segítségével történik. Az elzárkózás során a veszélyeztetett területek nyílászáróinak becsukása, az épületgépészeti mesterséges szellőztetés leállítása, az elektromos áramszolgáltatás csak a létfontosságú területre történő biztosítása alatt az épületben tartózkodó személyek, betegek a veszélyforrástól legtávolabbi helyekre történő átköltöztetését is jelenti.

A vagyonvédelmi rendszerek ekkor csak az elzárkózási helyszín felé biztosítják a szabad mozgást, minden mást lezárnak, a központból pedig a megfigyelő rendszerek segítségével folyamatosan ellenőrizhetők az épületen belüli-, illetve az épület közvetlen közelében lévő mozgások.

A magyarországi tapasztalatok azt mutatják, hogy nem elegendő a terveket megalkotni és a legapróbb részletekig kidolgozni, hanem az épületre vonatkozó elzárkózási és evakuációs terveket folyamatosan karban kell tartani és azt évenként legalább egyszer – minden érintett bevonásával - a gyakorlatban is végre kell hajtani. Azon egészségügyi létesítmények, melyek fekvő részleggel, intenzív terápiás részleggel, műtőblokkokkal rendelkeznek, különös fontosságú a protokollok gyakorlatban történő alkalmazása, hiszen havaria helyzetben már nincs mód a válságtervek olvasására. Nem elég azonban csak a saját tervek ismerete, mert egy válsághelyzet megoldása elképzelhetetlen a mentőszolgálat, a katasztrófavédelem, valamint a rendvédelmi szervek részvétele nélkül. Meg kell ismerni ezen szervezetek beavatkozási metódusait is, melyre a legalkalmasabb módszer a közös gyakorlatok szervezése és lebonyolítása. A gyakorlatok tapasztalatai alapján pedig a terveket felül kell vizsgálni és szükség esetén javítani, valamint ennek folyamataként az épületben feltárt technikai hiányosságokat ki kell javítani, vagy azokat meg kell oldani.

## **ÖSSZEZÉS**

Az adott egészségügyi létesítményt üzemeltető feladata, hogy a biztonsági kockázatokat azonosítsa, azokat csoportosítsa és ezek felhasználásával a kockázatelemzést elvégezze. Az elemzés adatait felhasználva lehet a komplex vagyonvédelmi rendszert kidolgozni és azt a létesítmény védelmére bevezetni. Az elemzés során a vagyonvédelmi kockázatokon kívül, az egészségügyi ellátás specialitásából eredő életvédelmi kockázatok felmérésének is meg kell történnie. A rendszer komplex védelmének kialakításakor pedig mindkét aspektus figyelembevételével lehet csak az optimális védelmet meghatározni. Nem létezik olyan mértékű védelem, mely minden típusú fenyegetettségre 100%-os megoldást nyújt. Az objektumvédelem optimális szintjének meghatározásakor azt kell figyelembe venni, amikor a kiépítésre kerülő integrált rendszer hatékonyságának további növelése már

jelentős költségráfordítást igényelne, ezzel szemben sem az épület használói, sem az üzemeltető már nem érzékelné ezt a különbséget. Az élőerős védelem nélkülözhetetlen a rendszer üzemeltetése és működtetése szempontjából, az optimális védelmi szinthez azonban a munkavégzéshez megfelelő szakképzettségű és gyakorlattal rendelkező humán erőforrás alkalmazása szükséges. A védelmi rendszer fennmaradó kockázataira pedig egy olyan biztosítást kell választani, mely a bekövetkező események okozta károkat megfelelő mértékben fedezi.

A tervezést, kiépítést követően a védelmi rendszereket üzemeltetni kell, a tapasztalatok felhasználásával pedig rendszeres időközönként felülvizsgálni, szükség esetén beavatkozni, esetleg módosítani a működésüket. Az egészségügyi létesítményekben különös fontossága van a válsághelyzeti terveknek. A tervekben megfogalmazott protokollok rendszeres, legalább évenkénti gyakorlatban történő végrehajtása szükséges a valós védelmi szint eléréséhez.

### HIVATKOZÁSOK

- [1] L. Berek, T. Berek és L. Berek, Személy és Vagyonbiztonság, Budapest: Óbudai Egyetem, 2016.
- [2] A. Maslow, Motivation and personality, New York: Addison Wesley Longman , Inc., 1954.
- [3] D. Challinger, „CRISP Report: From the Ground Up: Security for Tall Buildings,” ASIS Foundation, Inc., Alexandria, VA, 2008.
- [4] European Interagency Security Forum, Office Opening: A Guide For Non-Governmental Organisations, London: EISF Secretariat, 2015.
- [5] 2005. évi CXXXIII. törvény a személy- és vagyonvédelmi, valamint a magánnyomozói tevékenység szabályairól, 2005.
- [6] L. Berek, Biztonságtechnika, Budapest: Nemzeti Közsolgálati Egyetem, 2014.
- [7] M. W. Green, The Appropriate and Effective Use of Security Technologies in U.S. Schools, Washington: National Institute of Justice, 1999.
- [8] D. Mann, „Facility Management,” in Human Outsourcing Solutions to Clients, New Delhi, Global India Publications Pvt Ltd., 2009, pp. 43-44..