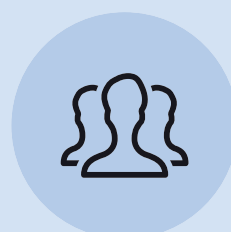


Οροθετικοί Κρατούμενοι και Πρόσβαση σε Κοινωνικά Δικαιώματα

Μελέτη του Κέντρου Ζωής



Συγγραφή:

Χαρά Παπαγεωργίου, Δικηγόρος Παρ' Αρείω Πάγω, Υπεύθυνη Νομικής Υπηρεσίας Κέντρου Ζωής
Άννα Καβούρη, Κοινωνική Λειτουργός, Υπεύθυνη Κοινωνικής Υπηρεσίας Κέντρου Ζωής

Επιμέλεια:

Απόστολος Πελέκης, Ψυχολόγος Γραφείου Θεσσαλονίκης

© 2017

Οροθετικοί Κρατούμενοι και Πρόσβαση σε Κοινωνικά Δικαιώματα

Μελέτη του Κέντρου Ζωής

Η παρούσα εισήγηση βασίζεται στα αποτελέσματα μελέτης που διεξήχθη από την κοινωνική και νομική υπηρεσία του Κέντρου Ζωής το χρονικό διάστημα από τον Μάρτιο έως τον Δεκέμβριο του 2016 στους παρακάτω χώρους παραμονής ποινικά και διοικητικά κρατούμενων:

- Νοσοκομείο Κρατούμενων Κορυδαλλού
- Παράρτημα των Γυναικείων Φυλακών Κορυδαλλού
- Διεύθυνση Αλλοδαπών Αττικής
- Σωφρονιστικό Κατάστημα Κράτησης Διαβατών
- Αστυνομική Διεύθυνση Αλλοδαπών Θεσσαλονίκης

Τα συμπεράσματα της μελέτης βασίζονται σε δεδομένα που συνελέγησαν με τους εξής τρόπους:

(α) μέσω συζητήσεων με τους ίδιους τους ποινικά και διοικητικά οροθετικούς κρατούμενους που φιλοξενούνται στα ανωτέρω ιδρύματα (48 συνολικά στον αριθμό) σχετικά με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και τις ανάγκες τους,

(β) μέσω παρακολούθησης της τηρούμενης διοικητικής πρακτικής,

(γ) μέσω συζητήσεων των διατυπούμενων από τους κρατούμενους προβλημάτων με τα αρμόδια διοικητικά όργανα, και

(δ) σε μελέτη των προβλεπομένων διαδικασιών από το εγχώριο και διεθνές δίκαιο, καθώς και των σχετικών αποφάσεων του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, αλλά και των εξαχθέντων πορισμάτων και εκθέσεων των ελληνικών ανεξάρτητων διοικητικών αρχών και της Επιτροπής Κατά των Βασανιστηρίων του Συμβουλίου της Ευρώπης.

Συνθήκες κράτησης

Σε ό,τι αφορά την **κράτηση οροθετικών ατόμων σε συγκεκριμένο κατάσταση ή μέρος του καταστήματος**, οφείλει να επισημανθεί ότι κάτι τέτοιο δεν προβλέπεται ειδικώς στον Σωφρονιστικό Κώδικα, ο οποίος εφαρμόζεται αναλογικώς και στα καταστήματα διοικητικής κράτησης. Ιστορικά, επικράτησε οι οροθετικοί κρατούμενοι να φιλοξενούνται στο Νοσοκομείο Κρατούμενων Κορυδαλλού (Ν.Κ.Κ.), προκειμένου να λαμβάνουν άμεση και κατάλληλη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, δεδομένου ότι το Ν.Κ.Κ. αποτελεί τη μοναδική στη χώρα μας συστημένη μονάδα που προορίζεται για τη νοσοκομειακή περίθαλψη των κρατούμενων των φυλακών. Στην πράξη, όλοι οι οροθετικοί κρατούμενοι, αφού διαγιγνώσκονται οροθετικοί σε άλλο κατάστημα ή για όσους αυτό είναι γνωστό αφ' ης στιγμής το αποκαλύψουν στο προσωπικό της φυλακής, μεταφέρονται στο νοσοκομείο του Κορυδαλλού.

Η επιλογή αυτή από πλευράς Κράτους έχει επικριθεί, καταρχήν, στη βάση ότι οι οροθετικοί, από τη στιγμή που παρακολουθούν την υγεία τους και λαμβάνουν την απαιτούμενη φαρμακευτική αγωγή, δε χρήζουν ως ασθενείς κάποιας ιδιαίτερης νοσηλείας, άρα δεν είναι απαραίτητο να κρατούνται σε συγκεκριμένο χώρο. Πράγματι, η πρακτική αυτή, ούτως ακολουθούμενη, αφενός δεν ανταποκρίνεται στα επιστημονικά δεδομένα, αφετέρου δε λαμβάνει υπόψη ότι, δια της τοποθέτησης ενός οροθετικού κρατούμενου σε συγκεκριμένο κατάστημα ή σε τμήμα του καταστήματος, καταπατάται η ιδιωτική του ζωή, αίρεται το ιατρικό του απόρρητο και παραβιάζεται ευαίσθητο προσωπικό δεδομένο του. Συνολικά, δε, ως κρατική απόφαση είναι εξόχως προβληματική, αφού ενισχύει σημαντικότερα το κοινωνικό στίγμα σε βάρος του οροθετικού πληθυσμού, δημιουργώντας την πεποίθηση ότι ο οροθετικός άνθρωπος είναι επικίνδυνος σε άλλον χώρο πλην του νοσοκομείου, και δη τοποθετημένος σε ειδικό χώρο, χωριστά από τους λοιπούς ασθενείς.

Πέραν τούτων και δεδομένου ότι η λοίμωξη με τον ιό HIV έχει συμπεριληφθεί στις παθήσεις αναπηρίας, οφείλει να εξετασθεί μια σειρά ζητημάτων, όπως:

- αν στα καταστήματα κράτησης της χώρας μας λαμβάνονται σοβαρά υπόψη στην πράξη τα οριζόμενα από τον νόμο για την προστασία της αναπηρίας,
- αν εξασφαλίζεται στους οροθετικούς κρατούμενους το δικαίωμα σε υγειονομική φροντίδα και περίθαλψη,
- αν οι συνθήκες κράτησης και διαβίωσής τους στα καταστήματα κράτησης συνάδουν με την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και την κατάσταση της υγείας τους και,
- αν εξυπηρετείται ο νοσηλευτικός σκοπός του Ν.Κ.Κ.

Καταρχάς, σε ό,τι αφορά την αναπηρία, εφαρμοστέες είναι διατάξεις του εσωτερικού και του διεθνούς δικαίου. Σε εγχώριο επίπεδο, γίνεται επίκληση **συνταγματικών διατάξεων**, και δη του άρθρου 25§1, το οποίο εισάγει την αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου, του άρθρου 2§1, το οποίο καθιερώνει κρατική υποχρέωση σεβασμού και προστασίας της αξίας του ανθρώπου, του άρθρου 21§3, το οποίο θεσπίζει κρατική υποχρέωση μέριμνας για την υγεία των πολιτών και λήψης ειδικών μέτρων, μεταξύ των οποίων και για την προστασία της αναπηρίας (άρθρο 21§3), του άρθρου 21§6, το οποίο θεσπίζει το δικαίωμα των αναπήρων να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας, και, τέλος, του άρθρου 4§1, το οποίο καθιερώνει την αρχή της ισότητας.

Εφαρμοστέα είναι, επίσης, η διάταξη του άρθρου 2 του **Σωφρονιστικού Κώδικα**, η οποία προβλέπει ότι η μεταχείριση των κρατουμένων πρέπει να διασφαλίζει τον σεβασμό της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας και να ενισχύει τον αυτοσεβασμό τους και ότι επιτάσσεται ειδική μεταχείριση κρατουμένων, όταν αυτή δικαιολογείται από τη νομική ή πραγματική κατάστασή τους, όπως στα άτομα με ειδικές ανάγκες, εφόσον γίνεται υπέρ του κρατουμένου και προς εξυπηρέτηση των ειδικών αναγκών που απορρέουν από την κατάσταση στην οποία ευρίσκεται. Εφαρμοστέο είναι, τέλος, και το άρθρο 4 του ανωτέρω Κώδικα, το οποίο προβλέπει ότι, κατά την εκτέλεση της ποινής, δεν περιορίζεται κανένα άλλο ατομικό δικαίωμα των κρατουμένων, εκτός από το δικαίωμα στην προσωπική ελευθερία (άρθρο 4§1 Σωφρονιστικού Κώδικα). Ασφαλώς, λαμβάνεται υπόψη και ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας Γενικών Καταστημάτων Κράτησης τύπου Α και Β.

Σε διεθνές επίπεδο, εφαρμοστέο είναι το άρθρο 10 του Διεθνούς Συμφώνου για τα ατομικά και πολιτικά δικαιώματα, το άρθρο 12 του Διεθνούς Συμφώνου για τα οικονομικά, κοινωνικά και πολιτιστικά δικαιώματα και η Σύσταση R (98) 7 της Επιτροπής Υπουργών του Συμβουλίου της Ευρώπης σχετικά με την παροχή της ιατρικής φροντίδας στη φυλακή, καθώς και η Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, και δη το άρθρο 3 αυτής, το οποίο προβλέπει ότι κανένα πρόσωπο δεν υποβάλλεται σε βασανιστήρια ή σε απάνθρωπη ή εξευτελιστική μεταχείριση ή τιμωρία και το οποίο επιβάλλει για κάθε κρατούμενο, ανάλογα και με την ιδιαίτερη κατάσταση της υγείας του, τη διασφάλιση αξιοπρεπών συνθηκών κράτησης και διαβίωσης σε σωφρονιστικά καταστήματα και κέντρα διοικητικής κράτησης.

Η Ελλάδα, ως γνωστόν, έχει καταδικασθεί ουκ ολίγες φορές για παραβίαση της ανωτέρω διάταξης σε περίπτωση κράτησης. Σε ό,τι αφορά οροθετικούς κρατούμενους, άξια αναφοράς είναι η απόφαση **Martzakis and Others Versus Greece**, που καταδίκασε τη χώρα μας τον Ιούλιο του 2015 για παραβίαση του άρθρου 3 της Σύμβασης, και δη λόγω διαπιστωθείσης μη παροχής της απαιτούμενης ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε οροθετικούς κρατούμενους στο Ν.Κ.Κ. και λόγω εξευτελιστικών και απάνθρωπων συνθηκών διαβίωσης στον Άγιο Παύλο, καθώς και για παραβίαση του άρθρου 14, το οποίο ορίζει ότι η απόλαυση των δικαιωμάτων και ελευθεριών που κατοχυρώνονται με την Σύμβαση διασφαλίζεται χωρίς διακρίσεις λόγω φύλου, φυλής, χρώματος, γλώσσας, θρησκείας, πολιτικής ή άλλης πεποίθησης, εθνικής ή κοινωνικής καταγωγής, σχέσης με εθνική μειονότητα, ιδιοκτησίας, γέννησης ή άλλης κατάστασης, εξαιτίας της γκετοποίησης των οροθετικών κρατουμένων και της επιγενόμενης περιθωριοποίησής τους.

Άλλη σημαντική απόφαση του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου αποτελεί η εκδοθείσα τον Οκτώβριο 2016 απόφαση **Kalandia Versus Greece**, η οποία αφορούσε έναν κρατούμενο, πάσχοντα από ανθεκτική στη θεραπεία φυματίωση, καρκινοπαθή και ψυχικά ασθενή, ο οποίος ισχυρίστηκε ότι, λόγω των συνθηκών κράτησής του, νόσησε από AIDS. Ο εν λόγω άνθρωπος κρατήθηκε σε διάφορα καταστήματα (Γρεβενά, Κέρκυρα, Λάρισα, Αλικαρνασός) και η αίτησή του για υπ' όρων απόλυση απορρίφθηκε. Ο κρατούμενος απευθύνθηκε στον κ. Εισαγγελέα κράτησης και παραπονέθηκε για τις συνθήκες κράτησής του, αναφέροντας ότι δε λάμβανε αντιρετροϊκή αγωγή, ότι υπέφερε από πυρετό και κρυάδες, ότι έθετε τους συγκατούμενούς του σε κίνδυνο εξαιτίας της φυματίωσης και ότι ο εγκλεισμός του θα οδηγούσε σε μείωση του προσδόκιμου ζωής του. Τον προσκάλεσε, επιπλέον, να διατάξει την εισαγωγή του σε νοσηλευτικό ίδρυμα. Ο κ. Εισαγγελέας κράτησης δεν απάντησε στην αίτησή του. Κατόπιν τούτου, ο κρατούμενος απευθύνθηκε στον κ. Υπουργό Δικαιοσύνης και ζήτησε τη μεταφορά του σε οποιοδήποτε σωφρονιστικό κατάστημα θα του εξασφάλιζε αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης και υπηρεσίες υγείας. Ζήτησε, δε, την καταδίκη του ελληνικού Κράτους για παραβίαση του άρθρου 3 της Σύμβασης σε ό,τι αφορά τις συνθήκες κράτησής του στα επιμέρους καταστήματα, τις συνθήκες μεταφοράς του από το ένα στο άλλο και το επίπεδο των παρασχεθεισών σε εκείνον ιατρικών υπηρεσιών.

Ασχέτως της ίδιας της απόφασής και του αποτελέσματός της, επ' αφορμή της έκδοσής της διευκρινίζονται τα νομολογιακά κριτήρια που έχει θέσει το Δικαστήριο σε ό,τι αφορά την παραβίαση του άρθρου 3 της Σύμβασης για μη ορθή παροχή υπηρεσιών υγείας σε καταστήματα κράτησης. Συγκεκριμένα, τα κρατικά όργανα θα πρέπει να εξασφαλίζουν στους κρατούμενους διαγνωστικές εξετάσεις και υπηρεσίες φροντίδας της υγείας που να χαρακτηρίζονται από αμεσότητα και σαφήνεια. Το ιατρικό προσωπικό πρέπει να είναι μόνιμο, να προσφέρει τις υπηρεσίες του συστηματικά και να προσφέρει μια ολοκληρωμένη θεραπευτική φροντίδα. Η επιβάρυνση της υγείας του κρατουμένου, να μην μπορεί να αποτελεί ένα στοιχείο που να θέτει σε αμφισβήτηση τις προσφερόμενες κρατικές υπηρεσίες, ωστόσο, από μόνο του δεν συνιστά απαραίτητα απόδειξη για παραβίαση του άρθρου 3 της Σύμβασης, ιδίως αν προκύπτει από τα στοιχεία ότι η Διοίκηση έπραξε όσα όφειλε. Θα πρέπει να αποδειχθεί ότι οι κρατικές αρχές δεν εξασφάλισαν στον κρατούμενο τη σωστή παρακολούθηση της κατάστασης της υγείας του, ούτε ακολούθησαν το ενδεδειγμένο για κάθε επιμέρους ασθένεια ιατρικό πρωτόκολλο.

Η σύσταση R (98) 7 της Επιτροπής Υπουργών του Συμβουλίου της Ευρώπης σχετικά με την παροχή της ιατρικής φροντίδας στη φυλακή εφιστά την προσοχή στις ανάγκες των κρατουμένων με φυσική αναπηρία και συνιστά τη λήψη μέτρων, ούτως ώστε οι κρατούμενοι να εξυπηρετούνται με τρόπο παρόμοιο με εκείνον εκτός σωφρονιστικού καταστήματος. Συστήνεται να δημιουργηθούν τέτοιες συνθήκες διαβίωσης, που να επιτρέπουν όσο το δυνατόν πιο φυσιολογική ζωή, καθώς και να μην απομονώνονται από τον υπόλοιπο πληθυσμό, ιδίως τα άτομα που εμφανίζουν σοβαρή σωματική αναπηρία και όσα βρίσκονται σε προχωρημένη ηλικία. Επιπλέον, θα πρέπει να εξετάζεται η πιθανότητα απονομής χάρης για ιατρικούς λόγους ή πρόωρης απόλυσης. Σημαντικό βήμα προς την υλοποίηση της τελευταίας σύστασης έχει γίνει με τη θέσπιση του ΠΚ 110 Α, που επιτρέπει υπό προϋποθέσεις την απόλυση υπ' όρων οροθετικών κρατουμένων.

Περαιτέρω, σε ό,τι αφορά τη σημερινή κατάσταση των **συνθηκών κράτησης και διαβίωσης των οροθετικών κρατουμένων** σε όλα τα καταστήματα, θα πρέπει να επισημανθεί ότι, σύμφωνα με τις απόψεις των κρατουμένων, οι συνθήκες υγιεινής που επικρατούν στους χώρους κράτησης είναι ανεπαρκείς, ενώ η καθαριότητα των χώρων έχει αφαιρεθεί στους κρατούμενους, στους οποίους παρέχονται ελάχιστα μέσα καθαριότητας. Επιπλέον, οι χώροι κράτησης δε θερμαίνονται, με αποτέλεσμα το χειμώνα οι κρατούμενοι να υποφέρουν από το κρύο.

Σε σχέση με τον **υπερπληθυσμό**, θα πρέπει να σημειωθεί ότι, όπως αναφέρεται τόσο από τους κρατούμενους, όσο και από τη Διοίκηση, το άνοιγμα της Γ' Πτέρυγας στις Γυναικείες Φυλακές Κορυδαλλού διόρθωσε σημαντικότερα την κατάσταση. Πλέον, στο Ν.Κ.Κ. διαμένουν περί τα 110 οροθετικά άτομα. Από αυτά, τα 50 φιλοξενούνται στο Παράρτημα του Ν.Κ.Κ., ενώ τα υπόλοιπα κρατούνται στο

N.K.K., χώρο δυναμικότητας νοσηλείας 60 συνολικά ατόμων. Συνολικά, το N.K.K. φιλοξενεί, πέραν των οροθετικών, άλλα 90 άτομα κατά μέσο όρο (ο ακριβής αριθμός ποικίλλει, δεδομένων και των διατάξεων για την υφ' όρων απόλυση).

Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι, παρά τη σημαντική προσπάθεια που έχει λάβει χώρα από την πλευρά της Διοίκησης για μείωση των προβλημάτων εξαιτίας του υπερπληθυσμού των κρατούμενων, υπάρχει μεγάλο περιθώριο περαιτέρω βελτίωσης. Η αποφυλάκιση σημαντικού αριθμού κρατουμένων, βάσει της ευεργετικής διάταξης του ΠΚ 110Α, έχει επίσης συντελέσει στην επίλυση του ζητήματος του υπερπληθυσμού, ωστόσο, τούτο δε συνεπάγεται ότι αίρεται η υποχρέωση του Κράτους να παρέχει στους κρατούμενους αξιοπρεπείς συνθήκες κράτησης. Αυτές δεν μπορούν να επιτευχθούν σε περίπτωση υπερπληθώρας κρατουμένων, που φιλοξενούνται σε χώρους μικρότερης δυναμικότητας.

Το πρόβλημα του υπερπληθυσμού και των συνεπακόλουθων συνεπειών του είναι σημαντικότερο στην περίπτωση του Σωφρονιστικού Καταστήματος Κράτησης Διαβατών, όπου - κατά το διάστημα της έρευνας - φιλοξενούνταν 520 άτομα συνολικά, εκ των οποίων 8 οροθετικοί. Οι τελευταίοι κρατούνταν στον ίδιο χώρο με τους άλλους κρατούμενους, εκτός αν υπήρχε η υποψία ότι πάσχουν από άλλο μεταδοτικό νόσημα. Σε αυτήν την περίπτωση, κρατούνταν στον ειδικό χώρο κράτησης, έως ότου διαπιστωθεί ότι δεν είναι μεταδοτικοί, εκτός αν επέλεγαν οι ίδιοι να μεταφερθούν στους ειδικούς χώρους κράτησης και να μην κρατούνται στον ίδιο χώρο με τους υπόλοιπους κρατούμενους. Συχνά, οι οροθετικοί κρατούμενοι επιλέγουν να διαμένουν στον ειδικό χώρο κράτησης, λόγω καλύτερων συνθηκών, δηλαδή μεγαλύτερο χώρο στο κελί και μη συνωστισμό με τους υπόλοιπους κρατούμενους.

Στη Διεύθυνση Αλλοδαπών Αττικής, κατά κανόνα, κάθε οροθετικός κρατούμενος (11 άτομα συνολικά, κατά το διάστημα της έρευνας) φιλοξενούταν σε χωριστό δωμάτιο ή, σε ορισμένες περιόδους, δύο κρατούμενοι μοιράζονταν τον ίδιο χώρο. Ωστόσο, δεν υπάρχει πρόβλεψη επαρκούς χώρου σε περίπτωση αύξησης των κρατουμένων. Στη Διεύθυνση Αλλοδαπών Θεσσαλονίκης, μέχρι το τέλος της μελέτης, δεν ετέθη πρόβλημα, διότι όλο αυτό το διάστημα είχαν προκύψει μόνο 3 περιπτώσεις οροθετικών κρατουμένων.

Από τα ανωτέρω προκύπτει ως συμπέρασμα ότι, πράγματι, η κρατική επιλογή για χωριστή κράτηση των οροθετικών ατόμων σε συγκεκριμένο χρόνο, πέραν του ότι είναι επί της αρχής εσφαλμένη, δεν δικαιολογείται και από τις ίδιες τις προσφερόμενες υπηρεσίες προς τους κρατούμενους, ιδίως δε ως αναπήρους. Η ένταξη του N.K.K. στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, που έχει προβλεφθεί ήδη από το 1999, ακόμα δεν έχει υλοποιηθεί και το Νοσοκομείο δεν έχει στελεχωθεί από το απαιτούμενο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, ούτε και έχει την κατάλληλη υγειονομική οργάνωση, την υλικοτεχνική υποδομή και τον αντίστοιχο εξοπλισμό. Οι απαιτούμενες εκτελεστικές κανονιστικές πράξεις δεν έχουν ακόμα εκδοθεί, καθώς, παρότι έχουν προκηρυχθεί οι αναγκαίες θέσεις για την κάλυψη των οργανικών θέσεων και έχει γίνει ο σχετικός διαγωνισμός, οι ιατροί δεν δέχθηκαν να αναλάβουν, διότι θεωρείται από αυτούς ως δύσκολος εργασιακός χώρος.

Πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας

Σε ό,τι αφορά την **πρόσβαση των κρατουμένων σε υπηρεσίες υγείας**, καταρχάς, στο άρθρο 27 του Σωφρονιστικού Κώδικα προβλέπεται ότι «1) Η διεύθυνση εξασφαλίζει στους κρατούμενους ιατρική και φαρμακευτική περίθαλψη ανάλογου επιπέδου με αυτό του λοιπού πληθυσμού. 2) Κάθε κρατούμενος εξετάζεται από τον ιατρό του καταστήματος κατά την εισαγωγή του και εφεξής ανά 6μηνο, μπορεί δε οποτεδήποτε να ζητήσει να εξεταστεί από τον ιατρό του καταστήματος ή από ιατρό της επιλογής του [...] 3) Αν σε συγκεκριμένο κατάσταση δεν υπηρετεί μόνιμο υγειονομικό προσωπικό, οι ανάγκες καλύπτονται σε 24ωρη βάση με επισκέψεις εξωτερικών ιατρών και νοσηλευτών [...]», ενώ στο άρθρο 28 ότι «1) Για κάθε κρατούμενο τηρείται ατομικό δελτίο (κάρτα) υγείας, στο οποίο καταχωρούνται στοιχεία ιατρικού ενδιαφέροντος, όπως ο χρόνος διενέργειας κάθε ιατρικής εξέτασης, η σχετική διάγνωση, η θεραπευτική αγωγή που συστήθηκε κ.λπ. Το δελτίο αυτό φυλάσσεται στο αρχείο του ιατρείου και συνοδεύει τον κρατούμενο σε κάθε μεταγωγή του. 2) Σε κάθε κατάσταση τηρείται μητρώο ιατρικών εξετάσεων κρατουμένων, στο οποίο αναγράφεται ο χρόνος εξέτασης, η αγωγή που συστήθηκε και τα χορηγούμενα φάρμακα. 3) Γνώση του περιεχομένου του παραπάνω δελτίου και μητρώου λαμβάνουν μόνο ο κρατούμενος ή ο νόμιμος εκπρόσωπός του, ο αρμόδιος δικαστικός λειτουργός και τα λοιπά αρμόδια όργανα του καταστήματος, κάθε φορά που για τη λήψη της συγκεκριμένης απόφασης εξετάζεται η υγεία του κρατούμενου». Τέλος, το άρθρο 29 του Σωφρονιστικού προβλέπει ότι «5) Το απόρρητο των ιατρικών εξετάσεων εξασφαλίζεται σε κάθε περίπτωση».

Αξίζει να σημειωθεί ότι ο νόμος (αρ. 2954 ΣΚ) ορίζει πως «Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης και Υγείας και Πρόνοιας, καθορίζονται οι λεπτομέρειες για την τακτική ενημέρωση του προσωπικού των καταστημάτων κράτησης, καθώς και για την πληροφόρηση των κρατουμένων σε θέματα συμβουλευτικής υγιεινής και για τη λήψη προληπτικών μέτρων προς αντιμετώπιση του AIDS ή άλλων μεταδοτικών ασθενειών». Ωστόσο, μέχρι και τον χρόνο παρουσίασης της παρούσης μελέτης, η ανωτέρω υπουργική απόφαση δεν είχε εκδοθεί. Επιπλέον, κατά το άρθρο 30 του Σωφρονιστικού Κώδικα, «1) Κρατούμενοι οι οποίοι ασθενούν κατά τη διάρκεια της κράτησής τους, καθώς και όσοι παρουσιάζουν έντονα προβλήματα ψυχικής υγείας, εισάγονται στο αναρρωτήριο του καταστήματος ή περιορίζονται σε ειδικό τμήμα. Εφόσον το επιβάλλει η κατάστασή τους, εισάγονται σε ειδικό κατά περίπτωση θεραπευτικό κατάστημα κράτησης, όπου υποβάλλονται σε αναγκαία μέτρα νοσηλείας ή σε θεραπευτικά προγράμματα. Η παραμονή του κρατουμένου στο αναρρωτήριο δεν μπορεί να υπερβαίνει τον ένα μήνα. 2) Κρατούμενοι ασθενείς, των οποίων η νοσηλεία δεν είναι δυνατή στα αναρρωτήρια των αντίστοιχων καταστημάτων κράτησης ή στα ειδικά θεραπευτικά καταστήματα κράτησης, παραπέμπονται κατά περίπτωση» είτε σε δημόσιο νοσοκομείο του νομού στον οποίο εδρεύει το οικείο κατάστημα κράτησης είτε, εάν δεν είναι δυνατή η νοσηλεία στο νοσοκομείο αυτό, με εντολή του Διευθυντή της οικείας κλινικής, στο πλησιέστερο δημόσιο νοσοκομείο νομού στον οποίο λειτουργεί άλλο κατάστημα κράτησης. Τέλος, «4) Κρατούμενοι, οι οποίοι κατά τη διάρκεια της κράτησής τους διαπιστώνεται ότι έχουν εξάρτηση από τοξικές ουσίες, υπόκεινται στο καθεστώς που ειδικές διατάξεις ορίζουν, τηρουμένων των βασικών εγγυήσεων θεραπευτικής μεταχείρισης του παρόντος Κώδικα. 5) Κρατούμενοι, για τους οποίους υπάρχει υποψία ότι πάσχουν από λοιμώδες νόσημα, περιορίζονται σε ειδικό τμήμα του καταστήματος, με απόφαση του διευθυντή και τη σύμφωνη γνώμη του ιατρού του καταστήματος, για όσο χρονικό διάστημα ενδείκνυται ιατρικώς, μέχρι την οριστική διάγνωση».

Κατά τον χρόνο της μελέτης, το μόνιμο προσωπικό του Ν.Κ.Κ., το οποίο εξυπηρετούσε όσους κρατούνταν στον Άγιο Παύλο και το Παράρτημα, αποτελούταν από έναν μόνο παθολόγο. Η Διοίκηση έκρινε επιτακτική την πρόσληψη τουλάχιστον ενός ακόμα, προκειμένου να αντιμετωπισθούν οι ανάγκες των κρατουμένων. Επιπλέον, είχε διορισθεί ένας καρδιολόγος, ένας ορθοπαιδικός και ένας ακτινολόγος, ενώ κρινόταν ως επιτακτική η πρόσληψη ενός μονίμου οδοντίατρου και ενός ψυχιάτρου. Το Ν.Κ.Κ. επισκέπτονταν ιατροί διαφόρων ειδικοτήτων, μεταξύ των οποίων και δύο ψυχίατροι. Υπήρχε, επίσης, μια παρασκευάστρια, 2 μικροβιολόγοι, 4 νοσηλευτές, οι οποίοι δεν επαρκούσαν για να καλυφθούν οι ανάγκες, ενώ είχε προσφάτως γίνει παραγγελία ακτινολογικού μηχανήματος και αναμενόταν η έλευσή του. Σε ό,τι αφορά στην κατάσταση του μικροβιολογικού εργαστηρίου, το Νοσοκομείο δε διέθετε υποδομή και εξοπλισμό για εξειδικευμένες μικροβιολογικές εξετάσεις, παρά μόνο για αιματολογικές και βιοχημικές.

Οι, δε, κρατούμενοι διατύπωναν παράπονα για την ποιότητα των προσφερομένων υπηρεσιών, αναφέροντας σημαντικές καθυστερήσεις, ακόμη και σε περιπτώσεις ανάγκης. Επιπλέον, αρκετοί παραπονέθηκαν για το γεγονός ότι λαμβάνουν την αγωγή τους μέσα από τα κάγκελα της πτέρυγας, ενώ εξέφρασαν και παράπονα για υποτιμητική προς εκείνους συμπεριφορά από πλευράς φυλακτικού προσωπικού, γεγονός που τους επιβαρύνει ψυχολογικά. Τα ανωτέρω παράπονα, κατά τις απόψεις της Διοίκησης, δεν ανταποκρίνονταν στην αλήθεια.

Στη φυλακή των Διαβατών, κατά τον χρόνο της μελέτης, υπήρχε μία σύγχρονη δομή αναρρωτηρίου, η οποία, ωστόσο, δεν είχε τεθεί ακόμα σε λειτουργία. Οι κρατούμενοι μεταφέρονταν για τις εξετάσεις τους ή για νοσηλεία στο Κέντρο Υγείας Ν. Ιωνίας. Μόνιμο ιατρικό προσωπικό δεν υπήρχε. Η φυλακή συνεργαζόταν με 2 παθολόγους, εξωτερικούς ιατρούς, οι οποίοι επισκέπτονταν το κατάστημα 9.00 με 12.00, 3 φορές την εβδομάδα. 2 άτομα, εργαζόμενοι εκεί ως φύλακες, είχαν επωμιστεί εκάτερος χρέη νοσηλευτού και άλλα δύο είχαν διορισθεί ως νοσηλευτές. Τα 4 αυτά άτομα ήταν παρόντα μόνο σε πρωινές και απογευματινές βάρδιες, ενώ δεν υπήρχε κανείς νοσηλευτής κατά τη διάρκεια της νύχτας. Η Διοίκηση ασφαλώς έκρινε σκόπιμη την προκήρυξη οργανικών θέσεων, προκειμένου να στελεχωθεί η φυλακή από ιατρούς, ενώ υποστήριζε ως απαραίτητη την πρόσληψη άλλων 4 νοσηλευτών.

Στην περίπτωση της Διευθύνσεως Αλλοδαπών Αττικής, υπήρχε μία μόνιμη ιατρός για όλους τους κρατούμενους, συμπεριλαμβανομένων και των οροθετικών, με καθημερινό ωράριο από 9.00 έως 15.00. Ωστόσο, πολλές φορές παραμένει μέχρι το απόγευμα για να καλύψει τις ανάγκες. Οι εξειδικευμένες και επείγουσες ανάγκες των κρατουμένων καλύπτονταν με μεταγωγή σε δημόσιο νοσοκομείο. Το ιατρείο δεν ήταν άρτια εξοπλισμένο. Η προμήθεια των φαρμάκων γινόταν κανονικά, αλλά με ιδιαίτερη δυσκολία, μέσω ενός δικτύου συνεργατών (Δημοσίου και ΜΗΚΥΟ). Τα αντιρετροϊκά φάρμακα παρέχονται αποκλειστικά από τα νοσοκομεία. Η πλειοψηφία των οροθετικών κρατούμενων είχε επανειλημμένως εκφράσει παράπονα για το γεγονός ότι δεν είχε πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες μέσα στο Σαβ/κο, ακόμα και για επείγοντα περιστατικά. Τα παράπονα, ωστόσο, δεν επιβεβαιώνονταν από το προσωπικό του ιατρείου.

Σε ό,τι αφορά τη **χορήγηση αντιρετροϊκής αγωγής**, οι οροθετικοί κρατούμενοι του Κορυδαλλού που ήδη βρίσκονταν σε αγωγή δεν ανέφεραν, κατά το διάστημα της μελέτης, περιπτώσεις διακοπής της. Αντίθετα, 5 άτομα παραπονέθηκαν για καθυστέρηση στην έναρξη της αγωγής τους, στην δε περίπτωση του ενός σημαντική (άνω των 4 μηνών). Στην πλειοψηφία, ωστόσο, των περιπτώσεων, η έναρξη της αγωγής γίνεται σε όσο διάστημα απαιτείται και για ένα μη κρατούμενο άτομο. Η Διοίκηση επισημαίνει ότι έχει φροντίσει, ώστε να μην σημειώνονται ελλείψεις στο φαρμακείο του νοσοκομείου, τηρώντας την εξής πρακτική: παρακολουθεί τον πληθυσμό του νοσοκομείου και, αφού ενημερώσει την αρμόδια υπηρεσία του ΚΕΕΛΠΝΟ σχετικά με τον αριθμό των οροθετικών κρατουμένων, επικοινωνεί με τη Β' Υ.ΠΕ. Πειραιά εγκαίρως, η οποία δίνει εντολή στα φαρμακεία διαφορετικών νοσοκομείων να καλύψουν τις ανάγκες των κρατουμένων στο Ν.Κ.Κ. Έτσι, έχει επιτευχθεί ένα σταθερό απόθεμα και έχει εξαλειφθεί το φαινόμενο καθυστερημένων ενάρξεων. Στην περίπτωση της Φυλακής των Διαβατών, επίσης δεν έχουν διαπιστωθεί προβλήματα καθυστέρησης στην έναρξη της αγωγής, ούτε στη Διεύθυνση Αλλοδαπών Θεσσαλονίκης. Ωστόσο, έχουν διαπιστωθεί προβλήματα διακοπών, αφού τα φάρμακα χορηγούνται από τις Μονάδες των Νοσοκομείων, όπου, ως γνωστόν, την περασμένη χρονιά σημειώθηκαν ελλείψεις. Στην περίπτωση της Διεύθυνσης Αλλοδαπών Αττικής, όπου και πάλι τα φάρμακα χορηγούνται από τις ΜΕΛ, έχουν γίνει παράπονα από 2 κρατούμενους για καθυστερημένη στη λήψη της αγωγής, τα οποία, ωστόσο, δεν έχουν επιβεβαιωθεί μετά από παρέμβαση του Κέντρου Ζωής στη Διοίκηση.

Κράτηση σε ειδικούς χώρους

Η κράτηση σε ειδικούς χώρους προβλέπεται για τους κρατούμενους για τους οποίους υπάρχει υποψία ότι πάσχουν από λοιμώδη/μεταδοτικά νοσήματα. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την διάταξη του άρθρου 30§5 του Σωφρονιστικού Κώδικα, ορίζεται ότι «κρατούμενοι, για τους οποίους υπάρχει υποψία ότι πάσχουν από λοιμώδες νόσημα, περιορίζονται σε ειδικό τμήμα του καταστήματος, με απόφαση του διευθυντή και τη σύμφωνη γνώμη του ιατρού του καταστήματος, για όσο χρονικό διάστημα ενδείκνυται ιατρικώς, μέχρι την οριστική διάγνωση».

Σύμφωνα με την έρευνά μας, όλοι ανεξαιρέτως οι κρατούμενοι του Κορυδαλλού παραμένουν σε ειδικό χώρο κράτησης κατά την εισαγωγή τους στο Κατάστημα, προκειμένου να διαπιστωθεί η κατάσταση της υγείας τους και να αποφευχθεί το ενδεχόμενο μετάδοσης μολυσματικών ασθενειών σε άλλους κρατούμενους. Σύμφωνα με παράπονα των κρατουμένων, το χρονικό διάστημα που παραμένουν σε απομόνωση είναι πολύ μεγάλο, (οι περισσότεροι έκαναν λόγο για παραμονή τους εκεί περί τον ένα μήνα), οι συνθήκες της εκεί κράτησής τους πολύ κακές, ενώ το μέτρο που λαμβάνεται καταλήγει, τελικά, να μην επιτυγχάνει τους στόχους του, λόγω του συγχρωτισμού των οροθετικών κρατουμένων με άλλους οροθετικούς που πάσχουν ταυτόχρονα από ηπατίτιδα Α, μέσω της χρήσης της κοινής τουαλέτας. Οι κρατούμενοι παραπονούνται ότι το μέτρο της απομόνωσης τους επιβαρύνει τόσο ψυχολογικά, όσο και σε σχέση με την κατάσταση της υγείας τους, λόγω του χαμηλού επιπέδου των συνθηκών κράτησής τους εκεί.

Από πλευράς Διοίκησης, επισημαίνεται ότι η κράτηση σε ειδικό χώρο, κατά την εισαγωγή είτε στο Ν.Κ.Κ., είτε στο Παράρτημα, κρίνεται απαραίτητη, προκειμένου να αποφευχθεί η εσωτερική μετάδοση ασθενειών, γεγονός που έχει επιτευχθεί.

Στη Φυλακή των Διαβατών δεν ακολουθείται η ανωτέρω πρακτική. Υπάρχει ειδικός χώρος κράτησης, και δη 15 κελιά των 10μ2 έκαστο, όπου κρατούνται έως 2 άτομα. Δηλαδή, ο βιοτικός χώρος των εκεί κρατούμενων δεν επαρκεί κατά τα οριζόμενα στο Σωφρονιστικό Κώδικα, ο οποίος προβλέπει απαραίτητως επιφάνεια 6μ2 για κάθε κρατούμενο. Ωστόσο, ο χώρος προορίζεται μόνο για όσους υπάρχει βεβαιωμένα υποψία ότι πάσχουν από μεταδοτικό νόσημα (εκτός αν πρόκειται για τοξικοεξαρτημένο άτομο) και η κράτηση σε ειδικό χώρο δε γίνεται προληπτικά, όπως στον Κορυδαλλό. Στην περίπτωση της Πέτρου Ράλλη και της Διεύθυνσης Αλλοδαπών Θεσσαλονίκης, δεν ακολουθείται η ανωτέρω πρακτική, ούτε και λαμβάνεται κάποιο μέτρο προφύλαξης, ώστε δεν αποφεύγεται η εσωτερική μετάδοση.

Σε κάθε περίπτωση και σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στον νόμο, ασφαλώς επιτρέπεται η θέση ατόμου σε ειδικό χώρο για νόσημα επικίνδυνο για τη δημόσια υγεία, προκειμένου να λάβει την κατάλληλη θεραπεία, να προστατευθεί η υγεία του, αλλά και η υγεία των άλλων. Εν τούτοις, το μέτρο της θέσης κρατούμενου σε ειδικό χώρο, εν προκειμένω ως αυτόματη επιλογή για όλους ανεξαιρέτως τους κρατούμενους και ασχέτως υποψιών και κλινικής εικόνας, αποβαίνει προβληματικό βάσει της διεθνούς, ευρωπαϊκής και εγχώριας νομοθεσίας, η οποία απαγορεύει την υποβολή κάποιου σε βασανιστήρια ή σε απάνθρωπη, ταπεινωτική και εξευτελιστική μεταχείριση. Το δε Ευρωπαϊκό Δικαστήριο των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου έχει επανειλημμένως κρίνει ότι η κράτηση ατόμου σε ειδικό χώρο επιτρέπεται μόνο κατ' εξαίρεση, στις περιπτώσεις που προβλέπονται από τον νόμο, τηρουμένης της αρχής της αναλογικότητας και για λόγους διαφύλαξης της δημόσιας υγείας, ειδάλλως παραβιάζεται το άρθρο 3 της ΕΣΔΑ. Από τα ανωτέρω, προκύπτει ότι οφείλει να γίνεται μία στάθμιση βάσει της επιστήμης και το μέτρο να επιλέγεται μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις, όπου δεν υπάρχει περιθώριο για μέτρα ηπιότερης έντασης.

Αντίθετα, στην περίπτωση της ηπατίτιδας, μόνο αν κάποιος πάσχει από ηπατίτιδα Α μπορεί να τη μεταδώσει μέσω της χρήσης κοινής τουαλέτας. Ωστόσο, τέτοιο περιστατικό δεν έχει ιατρικώς καταγραφεί μέχρι σήμερα στον Κορυδαλλό, ούτε και υπάρχει αντίστοιχη πληροφόρηση για τα άλλα καταστήματα και κέντρα κράτησης. Εν τούτοις, οι κρατούμενοι παραπονούνται ότι δε γίνεται σωστός διαχωρισμός και υπάρχει κίνδυνος μετάδοσης.

Πρόσβαση σε προγράμματα υποκατάστασης και απεξάρτησης

Τα στοιχεία της μελέτης μας έδειξαν ότι το 99% των ποινικά και διοικητικά οροθετικών κρατούμενων υποφέρουν από βαριά και χρόνια εξάρτηση από ψυχοτρόπες ουσίες. Ένα σημαντικό ποσοστό τους είχε επιλέξει, πριν τον εγκλεισμό του, την οδό της υποκατάστασης δια της λήψης βουπρενορφίνης από τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών ή είχε καταθέσει αίτηση για να γίνει δεκτός στο πρόγραμμα του ΟΚΑΝΑ. Ωστόσο, λόγω του εγκλεισμού και της μη λειτουργίας προγράμματος υποκατάστασης μέσα στη φυλακή, έχει διακοπεί ή δεν ξεκίνησε η θεραπεία του. Από την άλλη πλευρά, η Διοίκηση επισημαίνει τις συνεχείς προσπάθειές της για την εξασφάλιση στους κρατούμενους κάθε είδους δυνατότητας για απεξάρτηση και υποκατάσταση στους κρατούμενους.

Σήμερα, λειτουργούν προγράμματα συμβουλευτικής εξαρτημένων ατόμων από το ΚΕ.Θ.Ε.Α. στο Ν.Κ.Κ. και στο Παράρτημα, καθώς και από το Ψ.Ν.Α. (18 ΑΝΩ) και τους Ναρκομανείς Ανώνυμους στο Παράρτημα. Επιπλέον, μετά από επίμονες προσπάθειες και ενέργειες της Κοινωνικής Υπηρεσίας του Ν.Κ.Κ. και στη λογική της ψυχολογικής ανάταξης των ουσιοεξαρτημένων ανθρώπων και της αναγκαιότητας εξασφάλισης σε εκείνους ευκαιριών δημιουργικής απασχόλησης, επιτράπη η είσοδος στο Παράρτημα του εικαστικού εργαστηρίου 'Δίκτυο Τέχνης και Δράσης' και η θεατρική ομάδα του 'Τεχνοδρομώ' με πολύ καλή ανταπόκριση από τους κρατούμενους.

Στη φυλακή των Διαβατών υπάρχει συμβουλευτικό και θεραπευτικό πρόγραμμα του ΚΕ.Θ.Ε.Α. Αντίθετα, στη Διεύθυνση Αλλοδαπών Αττικής και Θεσσαλονίκης δε λειτουργούν προγράμματα απεξάρτησης ή υποκατάστασης, παρότι όλοι ανεξαιρέτως οι εκεί διοικητικά οροθετικοί κρατούμενοι αντιμετωπίζουν προβλήματα εξάρτησης από ουσίες. Το ζήτημα έχει τεθεί υπόψη της Διοίκησης, η οποία έχει αναγνωρίσει το πρόβλημα και αναμένονται σχετικές ενέργειες.

Η περαιτέρω ενίσχυση των θεραπευτικών προγραμμάτων απεξάρτησης κρίνεται αναγκαία και από τις Διοικήσεις των ανωτέρω ιδρυμάτων, οι οποίες έχουν αναγνωρίσει ότι το πρόβλημα της εξάρτησης από ψυχοτρόπες ουσίες είναι κυρίαρχο στους οροθετικούς κρατούμενους. Ιδιαίτερα, δε, σκόπιμη κρίνεται η λειτουργία προγραμμάτων υποκατάστασης μέσα στις φυλακές. Δεδομένου ότι κάθε φορέας απεξάρτησης ακολουθεί τη δική του προσέγγιση και εμπνέεται από ίδια φιλοσοφία, θα πρέπει να εξασφαλίζεται σε κάθε περίπτωση η δυνατότητα πρόσβασης των κρατούμενων σε όποιο πρόγραμμα επιθυμούν, ανεξάρτητα από το που βρίσκεται ο χώρος κράτησής του. Στην περίπτωση του Κορυδαλλού και στον βαθμό που επιτρέπεται από τους χώρους που διαθέτει η κάθε κτιριακή εγκατάσταση, αν κρατούμενος που παραμένει, για παράδειγμα, στο Ν.Κ.Κ., αλλά επιθυμεί να παρακολουθήσει το πρόγραμμα του 18 ΑΝΩ, με αίτησή του θα επιληφθεί η Διοίκηση και θα μεταφερθεί στο Παράρτημα.

Οι εξαρτημένοι από ουσίες άνθρωποι αποτελούν ιατρικώς την πλέον ευάλωτη ομάδα του οροθετικού πληθυσμού. Λόγω της έξης τους στις ψυχοδραστικές ουσίες, δεν παραμένουν πιστοί στην τήρηση της αγωγής τους, με αποτέλεσμα να εμφανίζονται πλείστα φαινόμενα ανθεκτικότητας στην αγωγή. Επιπλέον, μέσω της χρήσης κοινών συριγγών, ο ιός HIV μεταδίδεται, συνεπώς, αποτελεί επιτακτική ανάγκη, ήδη από τον χρόνο της φυλάκισής τους, να τους δίδεται κάθε δυνατή ευκαιρία για αποτοξίνωση, όπως οι ίδιοι επιθυμούν.

Πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας

Στην περίπτωση του Κορυδαλλού, τόσο κατά τις απόψεις της Διοίκησης, όσο και των κρατούμενων, επισημαίνεται, καταρχάς, η ανάγκη πρόσληψης μόνιμου ψυχιάτρου για την αντιμετώπιση των αναγκών των κρατούμενων, μεγάλο μέρος των οποίων παρουσιάζει προβλήματα ψυχολογικής φύσεως, κυρίως λόγω της βαριάς και χρόνιας εξάρτησης από ψυχοδραστικές ουσίες. Οι προσπάθειες της Δι-

οίκησης προς την κατεύθυνση αυτή δεν έχουν ακόμα ευδοωθεί. Παρόμοιες ανάγκες έχουν εκφράσει και κρατούμενοι της Διεύθυνσης Αλλοδαπών Αττικής, ιδίως όσοι εξαντλούν το 18μήνο κράτησης, αλλά και οι κρατούμενοι της Φυλακής Διαβατών. Στην περίπτωση των Διαβατών, και η ίδια η Διοίκηση έχει σημειώσει ως επιτακτική την ανάγκη πρόσληψης ψυχιάτρου.

Κατάλληλότητα σίτισης

Στο άρθρο 32 του Σωφρονιστικού Κώδικα προβλέπεται ότι «1) Η κατάλληλη διατροφή των κρατουμένων αποτελεί υποχρέωση του Κράτους [...] 3) Ο ιατρός του καταστήματος καθορίζει με γραπτή γνωμάτευση ειδική διαίτα ή συμπληρωματική τροφή σε άτομα ή κατηγορίες κρατουμένων που έχουν ανάγκη, όπως οι ασθενείς, οι εγκυμονούσες και οι υπερήλικες. 4) Πρόνοια λαμβάνεται, κατά το δυνατόν, και για ειδικά διαιτολόγια που επιβάλλουν ορισμένες θρησκευτικές ή άλλες πεποιθήσεις». Η Διοίκηση του Κορυδαλλού έχει προβλέψει την δυνατότητα δεύτερου μενού σε περίπτωση αποκλεισμού φαγητών, λόγω θρησκευτικών πεποιθήσεων.

Σε όλα τα καταστήματα εκφράστηκαν παράπονα ως προς την ποσότητα, την ποιότητα και την επάρκεια της σίτισης. Ειδικά στη Διεύθυνση Αλλοδαπών Αττικής, έχουν γίνει παράπονα από όλους ανεξαιρέτως τους οροθετικούς κρατούμενους σχετικά με τη λήψη υπόψη των ειδικών διατροφικών αναγκών λόγω της λοίμωξης HIV, για τις οποίες έχουν ενημερώσει τη Διοίκηση οι ίδιοι οι κρατούμενοι. Σχετική αίτηση του Κέντρου Ζωής προς τη Διοίκηση, επίσης, δεν επέφερε κάποια αλλαγή, ενώ από πλευράς Διοίκησης έχει εκφραστεί η άποψη ότι η ποιότητα και ποσότητα του φαγητού είναι απόλυτα ικανοποιητική, ενώ και οι ειδικές διατροφικές ανάγκες των κρατουμένων λαμβάνονται υπόψη. Σε όλα τα καταστήματα αναφέρθηκε ότι δε γίνονται σεβαστές οι διατροφικές συνήθειες που έχουν επιλέξει οι κρατούμενοι λόγω θρησκείας. Ωστόσο, η Διοίκηση του Κορυδαλλού τονίζει ότι ευθύς μόλις γνωστοποιηθεί ιδιαίτερη διατροφή λόγω θρησκευτικών πεποιθήσεων, υιοθετείται το κατάλληλο φαγητό για τον κρατούμενο.

Δυνατότητα άθλησης

Στο άρθρο 36 του Σωφρονιστικού Κώδικα προβλέπεται ότι «1) Για τη διατήρηση της σωματικής και ψυχικής υγείας των κρατουμένων, διατίθεται χρόνος τουλάχιστον μίας ώρας καθημερινά για να περιπατούν ή να ασχολούνται με ατομικές ασκήσεις στο προαύλιο του καταστήματος ή σε ανοιχτό χώρο προστατευόμενο από τις καιρικές μεταβολές. 2) Για τη σωματική άσκηση των κρατουμένων δημιουργούνται χώροι εσωτερικοί (γυμναστήρια) ή εξωτερικοί (γήπεδα), κατάλληλα διαμορφωμένοι και εξοπλισμένοι για ατομική ή ομαδική άσκηση. 3) Τα προγράμματα άσκησης και άθλησης οργανώνουν και επιβλέπουν γυμναστές [...]».

Ο χώρος του προαυλίου, τόσο στο Ν.Κ.Κ., όσο και στο Παράρτημα, συνεχίζει, βεβαίως, να υπάρχει και να χρησιμοποιείται από τους κρατούμενους, χωρίς, ωστόσο, έως τον χρόνο διεξαγωγής της παρούσης μελέτης, να έχουν λάβει χώρα ειδικές διαμορφώσεις ή να είναι διαθέσιμες υποδομές άθλησης και ψυχαγωγίας, οι οποίες θα αναπτέρωναν ψυχολογικά τους κρατούμενους κατά την κρίση τους. Το ίδιο ισχύει και για τους οροθετικούς κρατούμενους στη Διεύθυνση Αλλοδαπών Αττικής και Θεσσαλονίκης, οι οποίοι προαυλίζονται χωριστά από τους λοιπούς κρατούμενους σε έναν πολύ μικρό χώρο, χωρίς καμία απολύτως υποδομή άθλησης. Η μη παροχή δυνατότητας φυσικής άσκησης, γεγονός που συμβαίνει, σύμφωνα με παράπονα, σε όλα τα καταστήματα κράτησης που επισκεφθήκαμε, έχει κριθεί ότι συνιστά εξευτελιστική μεταχείριση κατά παραβίαση του άρθρου 3 της ΕΣΔΑ.

Πρόσβαση στο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας και ασφάλισης

Η πρόσβαση των κρατουμένων στο κοινωνικό σύστημα, και δη στην πρόνοια και την κοινωνική ασφάλιση, δε διακόπτεται κατά τη διάρκεια της φυλάκισης. Κατά αυτόν τον τρόπο, επιτυγχάνεται εν μέρει η κρατική υποχρέωση λήψης ειδικών μέτρων για την προστασία της αναπηρίας, δεδομένου ότι οφείλεται να διασφαλίζεται το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρία για απόλαυση μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία τους, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας.

Μέσω της κοινωνικής υπηρεσίας των σωφρονιστικών καταστημάτων είναι δυνατή, υπό τους ίδιους όρους με εκείνους που ισχύουν για τους ελεύθερους πολίτες, η δυνατότητα λήψης του προνοιακού επιδόματος που λαμβάνουν τα οροθετικά άτομα, όχι όμως και η λήψη σύνταξης. Κατά τη διάρκεια της φυλάκισης, διακόπτονται άλλου είδους επιδόματα, όπως εκείνο της βαριάς αναπηρίας. Το Κέντρο Ζωής κάλυψε το κόστος για την πληρωμή παραβόλων για εξέταση στα ΚΕΠΑ, τα οποία μέχρι και τον Δεκέμβριο του 2016 εξακολουθούσαν να ζητούνται, παρά την ψήφιση νόμου (άρθρου 33 του νόμου 4332/2015) που απήλλαξε τους ανασφάλιστους από την υποχρέωση καταβολής τους. Ο όγκος και οι ανάγκες των κρατουμένων στην περίπτωση του Κορυδαλλού είναι αυξημένος και το έργο της κοινωνικής υπηρεσίας σημαντικό, για αυτόν τον λόγο η Διοίκηση αναγνωρίζει την ανάγκη πρόσληψης και άλλων κοινωνικών λειτουργών.

Πρόσβαση σε υπηρεσίες εκπαίδευσης

Στο άρθρο 35 του Σωφρονιστικού Κώδικα προβλέπεται ότι «1) Η εκπαίδευση των κρατουμένων αποβλέπει στην απόκτηση ή συμπλήρωση εκπαίδευσης όλων των βαθμίδων των κρατουμένων, καθώς και στην επαγγελματική τους κατάρτιση. 2) Για τον σκοπό αυτό λειτουργεί μέσα στο κατάστημα, όπου είναι δυνατό, μονοθέσιο δημοτικό σχολείο, υπαγόμενο στο Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και ρυθμιζόμενο από τις κείμενες διατάξεις περί δημοσίων σχολείων. Το Συμβούλιο της Φυλακής οργανώνει με την συνεργασία αρμόδιων φορέων, προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης, μαθητείας ή εξειδίκευσης. 3) Οι παρεχόμενοι τίτλοι σπουδών είναι ισότιμοι με τους αντί-

στοιχους των σχολών της ίδιας βαθμίδας εκπαίδευσης, χωρίς να προκύπτει από το κείμενό τους ότι αποκτήθηκαν σε καταστήματα κράτησης. 4) Ειδικά μέτρα λαμβάνονται για την εκπαίδευση των αλλοδαπών κρατούμενων, εφόσον είναι εφικτό στο συγκεκριμένο κατάσταση. 5) Η πρωτοβάθμια εκπαίδευση είναι υποχρεωτική για τους νεαρούς κρατούμενους. Οι αναλφάβητοι ενήλικες ενθαρρύνονται να παρακολουθούν μαθήματα πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης ή προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης ή επιμόρφωσης. 6) Όσοι έχουν συμπληρώσει την πρωτοβάθμια εκπαίδευση μπορούν να συνεχίσουν τις σπουδές στην δευτεροβάθμια ή στην τριτοβάθμια εκπαίδευση με εκπαιδευτικές άδειες».

Στο άρθρο 37 του Σωφρονιστικού Κώδικα προβλέπεται ότι «1) Κάθε κρατούμενος έχει δικαίωμα να ενημερώνεται με εφημερίδες, περιοδικά, ραδιοφωνικές και τηλεοπτικές εκπομπές. Το Συμβούλιο Φυλακής προσδιορίζει τις λεπτομέρειες άσκησης του εν λόγω δικαιώματος, όπως τόπο, χρόνο και διαδικασία. 2) Το Συμβούλιο Φυλακής, ύστερα από γνώμη του Συμβούλου Εκπαίδευσης κρατουμένων, διοργανώνει διαλέξεις σε κρατούμενους από μέλη Α.Ε.Ι., Τ.Ε.Ι., επιστημονικών, επαγγελματικών, πολιτιστικών και κοινωνικών φορέων. 3) Ενθαρρύνονται οι ομαδικές συζητήσεις των κρατουμένων με τη συμμετοχή ειδικών επιστημόνων, οι οποίοι τις οργανώνουν και τις διευθύνουν. 4) Η αυτομόρφωση των κρατουμένων διευκολύνεται από τον Σύμβουλο Εκπαίδευσης κρατουμένων, ο οποίος και οργανώνει χώρους για αναγνωστήριο, καθώς και για δανειστική βιβλιοθήκη διαρκώς εμπλουτιζόμενη με λογοτεχνικά, επαγγελματικά και επιστημονικά βιβλία. Όπου είναι δυνατό, η βιβλιοθήκη αυτή αποτελεί παράρτημα της Δημοτικής Βιβλιοθήκης. 5) Στον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του καταστήματος κράτησης καθορίζονται οι όροι λειτουργίας της βιβλιοθήκης και οι προϋποθέσεις της εκτός καταστήματος προμήθειας βιβλίων από κρατούμενους».

Η ύπαρξη προγραμμάτων εκπαίδευσης και απασχόλησης ενέχει ιδιαίτερη ειδικοπροληπτική βαρύτητα, καθώς ευνοεί την επανένταξη των κρατουμένων στην κοινωνία. Στο Ν.Κ.Κ. δε λειτουργεί κάποιο πρόγραμμα εκπαίδευσης. Αντίθετα, στο Παράρτημα λειτουργεί σχολείο δεύτερης ευκαιρίας με 8 οροθετικούς μαθητές συνολικά (5 στον πρώτο και 3 στον δεύτερο κύκλο), κατά τον χρόνο διεξαγωγής της παρούσης μελέτης. Αν κάποιος κρατούμενος του Ν.Κ.Κ., ωστόσο, επιθυμεί να το παρακολουθήσει, θα γίνει δεκτή η σχετική αίτησή του για μεταφορά στο Παράρτημα. Εξυπακούεται ότι, για όσο διάστημα οι κρατούμενοι παραμένουν στον ειδικό χώρο κράτησης, δεν έχουν πρόσβαση σε εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Το Παράρτημα, επιπλέον, επισκέπτεται το εικαστικό εργαστήριο 'Δίκτυο Τέχνης και Δράσης' και η θεατρική ομάδα του 'Τεχνοδρομώ' με πολύ καλή ανταπόκριση από τους κρατούμενους.

Στη Φυλακή των Διαβατών λειτουργεί Σχολείο Δεύτερης Ευκαιρίας με 90 συνολικά μαθητές, κατά τον χρόνο διεξαγωγής της παρούσης μελέτης, χωρίς να αποκλείεται ασφαλώς η πρόσβαση των οροθετικών κρατουμένων σε αυτό. Σε κανένα κατάστημα δεν υπάρχει πρόγραμμα εκμάθησης της ελληνικής γλώσσας για τους αλλοδαπούς κρατούμενους, ούτε έχουν ληφθεί άλλα ειδικά μέτρα για την εκπαίδευσή τους. Ωστόσο, μέχρι σήμερα δεν έχει περιέλθει στην κοινωνική υπηρεσία τέτοιο αίτημα.

Στην περίπτωση του Κορυδαλλού, επιτρέπονται, κατόπιν αιτήματος στη Διοίκηση, διαλέξεις και επιμορφωτικές ημερίδες από διάφορους φορείς. Επίσης, λειτουργεί δανειστική βιβλιοθήκη με βιβλία, που αφενός είναι λιγοστά, αφετέρου δεν εναλλάσσονται, σύμφωνα με παράπονα των κρατουμένων. Αναγνωστήριο δεν υπάρχει. Δυστυχώς, επικρατεί ανυπαρξία οποιασδήποτε εκπαιδευτικής ή ενημερωτικής δραστηριότητας στις Διευθύνσεις Αλλοδαπών Αττικής και Θεσσαλονίκης, εκτός της ύπαρξης τηλεόρασης σε κοινόχρηστο χώρο στην Πέτρου Ράλλη, παρά το ότι είχε ξεκινήσει προσπάθεια δημιουργίας δανειστικής βιβλιοθήκης στη γλώσσα τους, αλλά τελικώς δεν έγινε δεκτό.

Δικαίωμα στην εργασία

Στο άρθρο 40 του Σωφρονιστικού Κώδικα προβλέπεται ότι «4) Όσοι κρατούμενοι επιθυμούν εντάσσονται σε προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης, κατάρτισης, μαθητείας ή εξειδίκευσης που βρίσκονται σε λειτουργία. 5) Το Συμβούλιο Εργασίας Κρατουμένων συνεργάζεται με αρμόδιους επαγγελματικούς ή άλλους φορείς της περιοχής του καταστήματος ή άλλους παρεμφερείς κοινωνικούς φορείς για την επαγγελματική εκπαίδευση, κατάρτιση, μαθητεία ή εξειδίκευση των κρατουμένων, την εξεύρεση εργασίας και την ομαλή εξέλιξή της. Οι κρατούμενοι απασχολούνται σε βοηθητικές εργασίες ή υπηρεσίες για την εξυπηρέτηση λειτουργικών αναγκών του καταστήματος κράτησης ή άλλων δημοσίων κτιρίων ή χώρων, όπως εργασίες καθαριότητας, μαγειρείου, πλυντηρίου, καθαρισμού ή μεταφοράς τροφίμων, κηπουρικές εργασίες. Η ανάληψη των εργασιών αυτών γίνεται για 3μήνη το πολύ διάρκεια με δυνατότητα ανανέωσης της...». Κατά το άρθρο 41, «1) Στα καταστήματα κράτησης κάθε κατηγορίας μπορεί να οργανώνονται αγροτικές ή βιοτεχνικές μονάδες εργασίας κατά το δυνατόν ανάλογες με εκείνες που υπάρχουν έξω από αυτά και προσαρμοσμένες στις απαιτήσεις της ελεύθερης αγοράς. 3) Σε κάθε κατάστημα λειτουργεί 5μελές Συμβούλιο Εργασίας Κρατουμένων. 5) Οι κρατούμενοι μπορούν να εργάζονται για δικό τους λογαριασμό ή έπειτα από παραγγελία του Δημοσίου ή φορέα του ευρύτερου δημόσιου τομέα ή ιδιώτη μέσα στους χώρους κράτησής τους, ύστερα από συνεννόηση του εργοδότη με το Συμβούλιο Φυλακής, εφόσον δεν παραβλάπτονται οι όροι ασφαλείας και εύρυθμης λειτουργίας του καταστήματος». Κατά το άρθρο 42 του Σωφρονιστικού Κώδικα, «1) Η εργασία των κρατουμένων έξω από το κατάστημα κράτησης σε βιομηχανικές, αγροτοβιομηχανικές, βιοτεχνικές ή αγροτικές μονάδες ή επιχειρήσεις που ανήκουν στο Δημόσιο ή στον ευρύτερο δημόσιο τομέα ή στον ιδιωτικό τομέα ή σε Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης μπορεί να οργανώνεται από την Διοίκηση των μονάδων ή των επιχειρήσεών τους με την συνεργασία της αρμόδιας Διεύθυνσης του Υπουργείου Δικαιοσύνης και να υλοποιείται με την εποπτεία της Διεύθυνσης του καταστήματος κράτησης. 2) Κρατούμενοι που επιθυμούν να συνεχίσουν την επαγγελματική τους απασχόληση ή για τους οποίους έχει εξευρεθεί εργασία μπορούν να απασχολούνται στην εργασία αυτή έπειτα από σύμφωνη γνώμη του Συμβουλίου Εργασίας Κρατουμένων και εφόσον τους χορηγηθεί άδεια ημιελεύθερης διαβίωσης [...]». Τέλος, στο άρθρο 43 του ίδιου κώδικα ορίζεται ότι «1) Η εργασία των κρατουμένων που παρέχεται σε μονάδες ή επιχειρήσεις του Δημοσίου ή του ευρύτερου δημόσιου τομέα έξω από τα καταστήματα κράτησης ή σε αγροτικές, βιοτεχνικές μονάδες ή εργαστήρια μέσα στα καταστήματα, αμείβεται με χρηματικό ποσό, το ύψος του οποίου καθορίζεται ανά ημέρα ή κατ' αποκοπή ή κατά μονάδα μέτρησης, με απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης, ανάλογα με το είδος της εργασίας και το βαθμό εξειδίκευσης του εργαζομένου...»

Δυστυχώς, σε κανένα κατάστημα που διαμένουν οροθετικοί κρατούμενοι δε λειτουργούν προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης. Έχουν μεν συσταθεί και λειτουργούν συμβούλια εργασίας κρατουμένων, ωστόσο, οι οροθετικοί, ως ασθενείς, δεν μπορούν να εργαστούν ούτε μέσα στη φυλακή, ούτε εκτός αυτής. Ως γνωστόν, η ποινή των οροθετικών, ως ασθενών, υπολογίζεται ευεργετικά (1 ημέρα μετράει για 2), οπότε, ως εκ του αποτελέσματος, αναγνωρίζεται και σε εκείνους ο ευεργετικός υπολογισμός της κάθε ημέρας σε δύο, τον οποίο απολαμβάνουν όσοι κρατούμενοι εργάζονται. Η ανωτέρω ρύθμιση, εξισορροπεί μεν την απονομή ευεργετημάτων μεταξύ των κρατουμένων, παραμένει ωστόσο προβληματική. Η οροθετικότητα είναι μεν ανίατη πάθηση, αλλά δεν εμποδίζει α priori κανέναν να εργάζεται. Συνεπώς, ο αποκλεισμός οροθετικού κρατουμένου από τη δυνατότητα απασχόλησης θα έπρεπε να επιτρέπεται μόνο σε περίπτωση που ο ιατρός κρίνει ότι ο συγκεκριμένος κρατούμενος, λόγω της επιβαρυνμένης κατάστασης της υγείας του, είναι ανίκανος για εργασία. Περαιτέρω, η στέρηση της δυνατότητας των οροθετικών κρατουμένων σε επαγγελματική κατάρτιση και εκπαίδευση ενισχύει το σε βάρος τους στίγμα, που τους φέρνει συχνά αντιμέτωπους με σοβαρότατα προβλήματα στους χώρους εργασίας, ενισχύοντας την αντίληψη ότι ο οροθετικός δεν έχει θέση στην εργασία. Επιπλέον, οποιουδήποτε είδους κατάρτιση και δημιουργική απασχόληση θα βοηθούσε και τη θεραπεία απεξάρτησής τους από ψυχοδραστικές ουσίες.

Προτάσεις-Βέλτιστες Πρακτικές

Σύμφωνα με τις κατευθύνσεις του προγράμματος του ΟΗΕ για τα Ναρκωτικά και την καταπολέμηση του εγκλήματος σε συνεργασία με το Διατομεακό Πρόγραμμα του ΟΗΕ για το HIV/AIDS και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, τα κράτη μέλη του ΟΗΕ οφείλουν να ακολουθούν ένα πλαίσιο 11 βασικών αρχών με σκοπό:

- α) να παρέχουν στους κρατούμενους την πρόληψη, φροντίδα, θεραπεία και στήριξη για το HIV/AIDS σε επίπεδο ίδιο με τις υπηρεσίες που παρέχονται στους λοιπούς κοινωνούς, εκτός σφραγιστικού πλαισίου,
- β) να προλαμβάνουν την μετάδοση του ιού HIV και των λοιπών συλλοιμώξεων ανάμεσα στους κρατούμενους, στο προσωπικό των καταστημάτων και ευρύτερα στην κοινότητα, και
- γ) να προωθούν μία ενιαία στρατηγική στο σύστημα πρόσβασης των κρατουμένων στις υπηρεσίες υγείας μέσα στις φυλακές, προκειμένου να αντιμετωπίζονται ευρύτερα ζητήματα δημόσιας υγείας, βελτιώνοντας ταυτόχρονα το επίπεδο της εν γένει παρεχόμενης ιατρικής περίθαλψης, όσο και τις συνθήκες κράτησης στις φυλακές.

Το ανωτέρω πλαίσιο θεωρείται υποχρεωτικό, προκειμένου τα κράτη-μέλη να αναλάβουν τις ευθύνες τους έναντι των πολιτών τους, ιδίως σε ό,τι αφορά την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, την προστασία της δημόσιας υγείας και την ύπαρξη κατάλληλων συνθηκών στις φυλακές.

Παγκοσμίως, τα επίπεδα της λοίμωξης HIV είναι υψηλότερα στον κρατούμενο πληθυσμό. Όπως κάθε άτομο, έτσι και οι κρατούμενοι, δικαιούνται την καλύτερη δυνατή παροχή υπηρεσιών υγείας. Το δικαίωμα αυτό προβλέπεται από διατάξεις του διεθνούς δικαίου ανθρωπίνων δικαιωμάτων (άρθρο 25 Οικουμενικής Διακήρυξης Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και άρθρο 12 του Διεθνούς Συμφώνου για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα). Η μόνη τιμωρία των φυλακισμένων οφείλει να είναι η στέρηση της ελευθερίας τους. Κατά τ' άλλα, τα δικαιώματά τους οφείλουν να παραμένουν απαραβίαστα. Για αυτόν τον λόγο, τα κράτη οφείλουν να εφαρμόζουν νομοθεσία, πολιτικές και προγράμματα συνεπή με όσα επιβάλλει το διεθνές δίκαιο ανθρωπίνων δικαιωμάτων και να εξασφαλίζουν στους κρατούμενους πρόσβαση σε σύστημα υγείας, ίδιας ποιότητας με εκείνο των εκτός φυλακής πολιτών. Το πλαίσιο που θέτει ο ΟΗΕ δίνει την ευκαιρία στις κυβερνήσεις των κρατών μελών να εφαρμόσουν μια πολιτική για το HIV/AIDS στις φυλακές που να βασίζεται σε διεθνώς αποδεκτές αρχές και κατευθυντήριες αρχές από τα Ηνωμένα Έθνη, τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και άλλες διεθνείς διακηρύξεις, που αντικατοπτρίζουν σύστημα αρχών καλής διαχείρισης των φυλακών.

Οι αρχές αυτές περιλαμβάνουν:

α) Οι σωστές υπηρεσίες υγείας στις φυλακές ισοδυναμούν με σωστή δημόσια υγεία

Η μεγάλη πλειοψηφία των κρατουμένων μετά την αποφυλάκισή τους επιστρέφει στην κοινωνία. Επομένως, το να μειωθεί η μετάδοση του ιού HIV στους κόλπους των φυλακών είναι πολύ σημαντικό για να μειωθεί και η διάδοση του ιού στην κοινωνία.

β) Η καλή υγεία του κρατουμένων ισοδυναμεί με σωστή διαχείριση των συνθηκών κράτησης

Από την προστασία της υγείας των κρατουμένων επωφελούνται όχι μόνο οι κρατούμενοι αλλά και οι εργαζόμενοι, καθώς καλύτερεύουν οι συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας στους εργασιακούς τους χώρους.

γ) Σεβασμός των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και διεθνές δίκαιο

Ο σεβασμός των δικαιωμάτων όσων βρίσκονται σε κίνδυνο και όσων ζουν με το HIV/AIDS αποτελεί σωστή πολιτική για την προστασία της δημόσιας υγείας και της εφαρμογής στην πράξη των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Τα κράτη-μέλη υποχρεούνται να ψηφίζουν και να εφαρμόζουν νομοθεσία, πολιτικές και προγράμματα που να είναι συνεπή με τους κανόνες που θέτει το διεθνές δίκαιο ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

δ) Προσήλωση στα διεθνή standards και τις κατευθυντήριες οδηγίες για την υγεία

Τα standards και οι κανόνες, όπως προβλέπονται στα νομοθετημένα διεθνή όργανα ανθρωπίνων δικαιωμάτων, και οι κατευθυντήριες οδηγίες για την δημόσια υγεία πρέπει να κατευθύνουν την πολιτική για το HIV/AIDS στις φυλακές.

ε) Ισοτιμία σε παροχές υγείας στους υπό κράτηση ανθρώπους

Οι κρατούμενοι δικαιούνται, χωρίς διάκριση, ένα επίπεδο υγειονομικής περίθαλψης ισότιμο με εκείνο που διατίθεται στα ελεύθερα άτομα, συμπεριλαμβανομένων των προληπτικών μέτρων.

στ) Παρεμβάσεις στηριγμένες σε αποδείξεις

Η ανάπτυξη της πολιτικής της φυλακής, η ψήφιση νομοθεσίας και η υιοθέτηση μέτρων οφείλουν να στηρίζονται σε εμπειρικές αποδείξεις για την καταλληλότητά τους με γνώμονα τη μείωση των κινδύνων για τη μετάδοση του HIV και την καλύτερη υγεία των κρατουμένων.

ζ) Ολιστική προσέγγιση των ζητημάτων υγείας

Το HIV/AIDS είναι ένα από το περίπλοκα και συχνά συνοδά προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν οι σωφρονιστικοί υπάλληλοι και οι φυλακισμένοι. Για αυτόν τον λόγο, οι όποιες προσπάθειες για να μειωθεί η μετάδοση του HIV στα σωφρονιστικά καταστήματα και για να παρασχεθεί φροντίδα σε όσους ζουν με τον ιό, πρέπει να είναι ολιστικές και ενσωματωμένες σε ευρύτερα μέτρα, προκειμένου να αντιμετωπιστούν ανεπάρκειες των γενικότερων συνθηκών κράτησης και του συστήματος υγείας.

η) Αντιμετώπιση της ευάλωτότητας, του στίγματος και των διακρίσεων

Τα προγράμματα και οι υπηρεσίες για το HIV/AIDS πρέπει να ανταποκρίνονται στις ιδιαίτερες ανάγκες των ευάλωτων και μειοψηφούντων πληθυσμών εντός του σωφρονιστικού συστήματος, καθώς και στην ανάγκη καταπολέμησης του στίγματος που συνδέεται με το HIV/AIDS και των διακρίσεων.

θ) Συλλογικές, ανοιχτές σε όλους και πολυτομεακές συνεργασίες και δράσεις

Παρότι οι αρμόδιες διοικητικές αρχές της φυλακής παίζουν καθοριστικό ρόλο στην εφαρμογή αποτελεσματικών μέτρων και στρατηγικών για την αντιμετώπιση του προβλήματος της λοίμωξης HIV και του AIDS, αυτό το καθήκον απαιτεί συνεργασία και συλλογικές δράσεις, οι οποίες να εμπλέκουν τα όργανα εξουσίας και να αναδεικνύουν τις ευθύνες διαφόρων τοπικών, εθνικών και διεθνών ενδιαφερομένων μερών.

ι) Επίβλεψη και έλεγχος ποιότητας υπηρεσιών

Τακτικές εκθέσεις και αξιολογήσεις ποιοτικού ελέγχου – προερχόμενες και από ανεξάρτητα πρόσωπα – των επικρατουσών συνθηκών κράτησης και των παρεχομένων στις φυλακές υπηρεσιών υγείας πρέπει να ενθαρρύνονται ως αναπόσπαστο συστατικό των προσπαθειών πρόληψης της διάδοσης της λοίμωξης HIV και της παροχής φροντίδας στους οροθετικούς κρατούμενους.

ια) Μείωση του πληθυσμού των φυλακών

Ο υπερπληθυσμός των φυλακών βλάπτει τις προσπάθειες βελτίωσης των συνθηκών κράτησης των κρατουμένων και του επιπέδου των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, ενώ λειτουργεί εναντίον της πρόληψης της διάδοσης της λοίμωξης HIV ανάμεσα στους κρατούμενους. Για αυτό, πρέπει να λαμβάνουν χώρα ενέργειες προς την κατεύθυνση της μείωσης του πληθυσμού των φυλακών, σε συνδυασμό με την εφαρμογή μιας ολοκληρωμένης στρατηγικής για το HIV/AIDS εντός των χώρων κράτησης.

Στην ανωτέρω κατεύθυνση, προτείνουμε τη συνεργασία των εμπλεκόμενων εταίρων, κρατικών φορέων και μη, καταρχάς, για ανάληψη πρωτοβουλιών από τα αρμόδια κοινοβουλευτικά και διοικητικά όργανα και από τα εμπλεκόμενα σε εθνικό και διεθνές επίπεδο μέρη, ώστε να υιοθετηθεί μια αποτελεσματική στρατηγική ολιστικής απεύθυνσης των προβλημάτων που προκύπτουν από τη λοίμωξη HIV. Επιπλέον, να υιοθετηθεί το κατάλληλο νομοθετικό πλαίσιο που θα επιτρέψει στα διοικητικά όργανα να εφαρμόσουν μια ορθή πολιτική, η οποία θα δίνει σωστές και μακροπρόθεσμες λύσεις στην αντιμετώπιση του προβλήματος. Σαφέστατα το Κράτος οφείλει να εξασφαλίσει σε όλους τους κρατούμενους το ελάχιστο τουλάχιστον των διεθνώς αναγνωρισμένων συνθηκών κράτησης. Προς τούτο, οφείλουν να γίνουν οι κατάλληλες ενέργειες προς πάσα κατεύθυνση, ώστε να εξασφαλισθούν οι πόροι που θα εξασφαλίσουν στους κρατούμενους αξιοπρεπείς όρους κράτησης και αδιάλειπτη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, ανάλογες με εκείνες του λοιπού πληθυσμού. Τούτο κρίνεται ανέφικτο, για όσο διάστημα δεν εντάσσεται το Νοσοκομείο Κρατουμένων Κορυδαλλού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, όσο δεν προβλέπεται ξεχωριστό κονδύλιο στον προϋπολογισμό για την εξασφάλιση της αντιρετροϊκής αγωγής και όσο δεν προσλαμβάνεται εξειδικευμένο και επαρκές ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και δεν πληρούνται οι οργανικές θέσεις. Επιπλέον, προκειμένου να αντιμετωπισθεί ολιστικά το ζήτημα προτείνεται στα ανωτέρω καταστήματα εισαγωγή θεραπευτικών προγραμμάτων απεξάρτησης και προγραμμάτων υποκατάστασης, καλύτερη των υποδομών, διαμόρφωση των χώρων προαυλισμού και δημιουργία χώρων αναψυχής και άθλησης και τήρηση διαιτολογίου, που να ανταποκρίνεται στις οσάκις ειδικές διατροφικές συνήθειες των οροθετικών κρατουμένων, σύμφωνα και με τις θρησκευτικές πεποιθήσεις τους. Απαραίτητη, δε, είναι και η έκδοση της ΥΑ για τις λεπτομέρειες περί τακτικής ενημέρωσης του προσωπικού των καταστημάτων κράτησης, καθώς και την πληροφόρηση των κρατουμένων σε θέματα συμβουλευτικής υγιεινής και τη λήψη προληπτικών μέτρων προς αντιμετώπιση του AIDS ή άλλων μεταδοτικών ασθενειών. Τέλος, προτείνεται η συστηματική αξιολόγηση από αρμόδια όργανα των εφαρμοζόμενων μέτρων και πρακτικών, καθώς και η συνεργασία των φορέων, κρατικών και μη, σε τοπικό, εθνικό και διεθνές επίπεδο.

Το Κέντρο Ζωής

Το **Κέντρο Ζωής** είναι αναγνωρισμένη, μη κυβερνητική, μη κερδοσκοπική οργάνωση. Από το 1991, προσφέρει υπηρεσίες που καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα αναγκών των ατόμων που ζουν με HIV/AIDS, των οικογενειών τους, αλλά και του ευρύτερου πληθυσμού. Το Κέντρο Ζωής, χάρη στην πολύτιμη προσφορά των εθελοντών και των υποστηρικτών του, λειτουργεί με απόλυτο σεβασμό και εχεμύθεια.

Υπηρεσίες – δραστηριότητες

- Δωρεάν ψυχολογική, κοινωνική και νομική υποστήριξη
- Κέντρο Ημέρας: χώρος συνάντησης, στήριξης, ενημέρωσης και ψυχαγωγίας ατόμων που ζουν με HIV/AIDS
- Info Centre: εκμάθηση χρήσης ηλεκτρονικών υπολογιστών
- Πρόγραμμα ενδυνάμωσης οροθετικών γυναικών
- Πρόγραμμα συντροφικότητας στα νοσοκομεία και στο σπίτι
- Ενημέρωση πληθυσμού σχετικά με το HIV/AIDS και την πρόληψη
- Ενημέρωση σε μαθητές Β' και Γ' Λυκείου Ελλάδας: με πανελλήνια άδεια από το Υπουργείο Παιδείας, επιστημονική επιμέλεια από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Δ.Υ.) και έγκριση από το Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής
- Πρόγραμμα στήριξης σε οροθετικούς/ες κρατούμενους/ες και αποφυλακισμένους/ες
- Πρόγραμμα στήριξης ομοτίμων: Στήριξη από ειδικά εκπαιδευμένους ανθρώπους που ζουν με HIV
- Πρόγραμμα Positive Counseling: Εκπαιδευτικές συναντήσεις για οροθετικούς/ες με θεματολογία σχετικά με το HIV/AIDS
- Website: θέματα που αφορούν στο HIV/AIDS και στο Κέντρο Ζωής
- Συμμετοχή σε Εθνικά - Ευρωπαϊκά – Διακρατικά προγράμματα και δίκτυα

Από το  **KENTRO ΖΩΗΣ**
1991 Για την υποστήριξη των ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS

ΑΘΗΝΑ: Ιερά Οδός 42, 104 35 Κεραμεικός
T: +30 210 72 57 617 / +30 210 72 33 848
F: 210 72 40 425

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Εγνατία 112, 546 22
T: +30 2310 23 70 40

www.kentrozois.gr info@kentrozois.gr

 www.facebook.com/CentreForLifeKentroZois



Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να επικοινωνήσετε με τους:

Άννα Καβούρη, Υπεύθυνη Κοινωνικής Υπηρεσίας του Κέντρου Ζωής a.kavouri@kentrozois.gr

Χαρά Παπαγεωργίου, Υπεύθυνη Νομικής Υπηρεσίας του Κέντρου Ζωής law.office@kentrozois.gr

Κωστής Χατζημωράκης, Διευθυντής του Κέντρου Ζωής k.chatzimorakis@kentrozois.gr



Από το 1991

ΚΕΝΤΡΟ ΖΩΗΣ


Για την υποστήριξη των ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS

ΑΘΗΝΑ: Ιερά Οδός 42, 104 35 Κεραμεικός Τ: 210 72 33 848 / 210 72 57 617 F: 210 72 40 425

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Εγνατία 112, 546 22 Τ: 2310 23 70 40

www.kentzois.gr
info@kentzois.gr



 www.facebook.com/CentreForLifeKentroZois