



Αθήνα, 20 - 03 - 2012

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

**ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ  
ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ  
ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ**

**ΘΕΜΑ:** Επίσκεψη κλιμακίου της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές στο Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού

Κλιμάκιο της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές αποτελούμενο από τους κ.κ. Β. Τομαρά πρόεδρο, τα μέλη της Ι. Κουρμουλάκη, Β. Κωστοπούλου, Μ. Μητροσύλη, Ε. Φυτράκη και το αναπληρωματικό μέλος της κ. Π. Παπαδόπουλο επισκέφθηκε την 31-01-2012 το Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού (ΨΚΚ). Η επίσκεψη πραγματοποιήθηκε με έγκριση του Γεν. Γραμματέα Αντεγκληματικής Πολιτικής του Υπουργείου Δικαιοσύνης κ. Μ. Σκανδάμη προς τον οποίο είχε υποβληθεί έγγραφο αίτημα. Σημειωτέον ότι το ίδιο αίτημα είχε στο παρελθόν υποβληθεί από την Ειδική Επιτροπή και είχε υποστηριχθεί από τον Συνήγορο του Πολίτη στους αρμόδιους του Υπουργείου Δικαιοσύνης, που όμως τότε απορρίφθηκε (βλ. πεπραγμένα Ειδικής Επιτροπής Οκτ. 2007 – Σεπτ. 2008).

Αργότερα (18-10-2010), το ΨΚΚ επισκέφθηκε ο ειδικός απεσταλμένος του Συμβουλίου των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων του ΟΗΕ Μ. Nowak, ο οποίος στην έκθεσή του (21-4-2011) προς την Γ.Σ. του ΟΗΕ αναφέρει, ότι παρά τις φιλότιμες προσπάθειες της νέας διοίκησης, το κατάστημα δεν θα μπορέσει να ανταποκριθεί στα διεθνή πρότυπα για μια τέτοια υπηρεσία χωρίς επένδυση στη «σαραβαλιασμένη» κτιριακή υποδομή, σε ιατρικό τεχνολογικό εξοπλισμό και σε προσωπικό.

Τα μέλη της Ειδικής Επιτροπής δέχθηκε και ενημέρωσε στο γραφείο της η διευθύντρια του ΨΚΚ κ. Κ. Γέρου. Συνομίλησαν επίσης με τον αρχιφύλακα κ. Α. Αραβαντινό, τον ψυχίατρο κ. Α. Δουζένη, τον ψυχολόγο κ.

Κ. Κατάκη και την κοινωνική λειτουργό κ. Σ. Ασημακοπούλου. Το κλιμάκιο επισκέφθηκε τους χώρους του ΨΚΚ συνοδευόμενο από την διευθύντρια και τον αρχιφύλακα και συνομίλησε με αρκετούς από τους κρατούμενους-νοσηλευόμενους. Στο κλιμάκιο δόθηκαν καταστάσεις με στοιχεία των κρατούμενων - νοσηλευόμενων (ονοματεπώνυμο, υπηκοότητα, φυλακή προέλευσης, ποινή που εκτίουν, ημερομηνία εισόδου στο ΨΚΚ) την κίνηση έτους 2011, τα ονοματεπώνυμα και την ειδικότητα των επισκεπτών ιατρών, με ημερομηνία την 31.1.2012. Επίσης δόθηκαν η υπουργική απόφαση που αφορά τις οργανικές θέσεις προσωπικού, ο εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας γενικών καταστημάτων κράτησης τύπου Α και Β και ο ειδικός κανονισμός του ΨΚΚ.

### **ΝΟΜΙΚΟ – ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ**

Το ΨΚΚ προέκυψε από τον (Μεταξικό) Αναγκαστικό Νόμο 2349/1940 «περί ίδρύσεως Ψυχιατρικού Παραρτήματος παρά τινι των εν Αθήναις Φυλακών». Ακολούθησε η (κατοχική) υπουργική απόφαση 29150/26.5.1944, η οποία όριζε τον «εδικό κανονισμό του ψυχιατρικού παραρτήματος». Η ισχύς της, όμως, θεωρείται νομικά αμφίβολη και έτσι σήμερα το ΨΚΚ υπόκειται στις διατάξεις του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας Γενικών Καταστημάτων Κράτησης τύπου Α και Β (υπ. απόφαση 58819/7.4.2003).

Ωστόσο ο πρόσφατος Νόμος 3772/2009 θεσπίζει την ένταξη του ΨΚΚ, καθώς και άλλων ειδικών θεραπευτικών καταστημάτων του Υπουργείου Δικαιοσύνης, στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) και την υπαγωγή τους στις διατάξεις του Ν. 1397/83 (περί ΕΣΥ), «όσον αφορά στη μέριμνα για τη στελέχωση με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, την υγειονομική οργάνωση και την υλικοτεχνική υγειονομική υποδομή και εξοπλισμό». Ο Νόμος προβλέπει την έκδοση διατάγματος μετά από πρόταση των υπουργών Οικονομίας, Υγείας και Δικαιοσύνης, το οποίο θα ρυθμίζει τα επιμέρους οργανωτικά και λειτουργικά θέματα, καθώς και κοινή υπουργική απόφαση για εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας. Δυστυχώς, καμιά από τις διαδικασίες αυτές δεν έχει μέχρι σήμερα προχωρήσει.

## ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

### α). Κρατούμενοι - νοσηλευόμενοι

Κατά την ημέρα της επίσκεψης, η δύναμη του ΨΚΚ ήταν 299 κρατούμενοι – νοσηλευόμενοι εκ των οποίων τέσσερις ήταν γυναίκες. Οι αλλοδαποί ήταν 91. Από τους 299 οι 95 ήταν υπόδικοι και οι υπόλοιποι κατάδικοι που εκτίουν ποικίλες ποινές. Από αυτούς οι 78 εκτίουν ποινές άνω των 15 ετών. Πρέπει εδώ να αναφερθεί ότι η χωρητικότητα του καταστήματος υπολογίζεται γύρω στους 160 κρατούμενοι - νοσηλευόμενοι. Καθ' όλο το 2011 εισήλθαν 1382 και εξήλθαν 1381 κρατούμενοι - νοσηλευόμενοι.

Ως προς τη διάρκεια της κράτησης – νοσηλείας, όπως προκύπτει από τη σχετική κατάσταση που δόθηκε στο κλιμάκιο, 105 κρατούμενοι - νοσηλευόμενοι βρίσκονται εκεί για περισσότερους από 12 μήνες και 151 για περισσότερο από έξι μήνες.

Ως προς τις διαγνώσεις, τα στοιχεία δεν είναι ακριβή, φαίνεται όμως ότι περίπου οι μισοί κρατούμενοι - νοσηλευόμενοι είναι εξαρτημένοι χρήστες ουσιών. Στους υπόλοιπους, επικρατούσα διάγνωση είναι η ψύχωση. Περίπου το 1/3 του συνόλου έχει μεταχθεί από άλλη φυλακή για ψυχιατρική εκτίμηση (απειλή αυτοκτονίας, κ.ά).

### β) Προσωπικό

Για το ιατρικό προσωπικό προβλέπονται οκτώ θέσεις ψυχιάτρων και ενός παθολόγου, όλες τους, ωστόσο, κενές. Το κενό συμπληρώνεται με 6-8 εξωτερικούς ψυχιάτρους, οι οποίοι αμείβονται κατ' επίσκεψη και επισκέπτονται το ΨΚΚ δύο ημέρες κάθε εβδομάδα. Με την ίδια εργασιακή σχέση παρέχουν τις υπηρεσίες τους και ιατροί άλλων ειδικοτήτων (11 τον αριθμό). Οι νοσηλευτές είναι τρεις, εκ των οποίων μια γυναίκα (6 προβλεπόμενες θέσεις), αλλά χρέη νοσηλευτού εκτελούν και επτά φύλακες. Υπάρχει ένας ψυχολόγος (2 προβλεπόμενες θέσεις) και τέσσερις κοινωνικοί λειτουργοί (6 προβλεπόμενες θέσεις). Προβλέπονται επίσης τέσσερις θέσεις κλάδου ΠΕ σωφρονιστικού ενήλικων, ενός κοινωνιολόγου και τριών εγκληματολόγων, όλες τους, ωστόσο, κενές.

Τέλος στο ΨΚΚ υπηρετούν 55 φύλακες και ο αρχιφύλακας (προβλεπόμενες τακτικές θέσεις μόνιμου προσωπικού κλάδου ΔΕ φύλαξης 100), καθώς και 10 διοικητικοί – οικονομικοί υπάλληλοι.

## γ) Υποδομή - συνθήκες διαβίωσης και νοσηλείας

Το ΨΚΚ βρίσκεται δίπλα από το νοσοκομείο κρατουμένων Κορυδαλλού « Ο ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ» και έχει εμβαδόν 3.000 τ.μ. περίπου. Τα κελιά και οι θάλαμοι καταλαμβάνουν το υπόγειο, τον 1<sup>ο</sup> και 2<sup>ο</sup> όροφο, ενώ το ισόγειο φιλοξενεί γραφεία. Στο ΨΚΚ ισχύουν οι κανόνες των καταστημάτων κράτησης (φυλακών): Κελιά και θάλαμοι, πτέρυγες διαχωριζόμενες από κιγκλιδώματα, υποχρεωτικός εγκλεισμός των κρατουμένων - νοσηλευόμενων στα κελιά και τους θαλάμους 12:15μ – 3:00 μμ και 8:30 μμ – 7:30 πμ με κλείδωμα και καταμέτρηση. Οι περιορισμοί και τα δικαιώματα των κρατουμένων, διέπονται από τις διατάξεις της σωφρονιστικής νομοθεσίας. Υπάρχει περιορισμένο επισκεπτήριο για τους συγγενείς σε χώρο ασφαλείας όπου η σωματική επαφή με τον κρατούμενο - νοσηλευόμενο δεν είναι εφικτή, ενώ για επίσκεψη μη συγγενικού προσώπου απαιτείται έγκριση του Συμβουλίου Φυλακής.

Οι χρήστες ουσιών έχουν διαχωριστεί από τους υπόλοιπους κρατούμενους - νοσηλευόμενους. Οι υπεύθυνοι του ΨΚΚ δήλωσαν ότι καθόλο το έτος 2011 δεν υπήρξε κρούσμα διακίνησης παράνομων ουσιών, ούτε αυτοκτονία ή απόπειρα.

Οι κρατούμενοι - νοσηλευόμενοι διαβιούν σε κελιά και θαλάμους: Τα κελιά με εμβαδόν 11τμ περίπου, αν και μονόκλινα, δέχονται μέχρι και τρία άτομα. Οι θάλαμοι με εμβαδόν 23 τμ είναι εξάκλινοι και οι υπόλοιποι με εμβαδόν 34 τμ περίπου είναι οκτάκλινοι. Σε συνθήκες όμως συμφόρησης συνωστίζονται εκεί μέχρι και δέκα άτομα. Σε κάθε θάλαμο και κελί υπάρχει WC, στα κελιά όμως τα WC είναι σε κοινή θέα. Τοίχοι και δάπεδα φθαρμένα, εμποτισμένα με υγρασία. Κλινοσκεπάσματα και λοιπός εξοπλισμός φθαρμένος έως και ημικατεστραμμένος. Ωστόσο υπάρχουν και πτέρυγες ανακαινισμένες ή υπό ανακαίνιση. Δεν ήταν σαφή, για το κλιμάκιο, τα κριτήρια τοποθέτησης των κρατούμενων – νοσηλευόμενων στους ευπρεπέστερους θαλάμους. Όπως εξηγήθηκε στο κλιμάκιο, ο προϋπολογισμός δεν επιτρέπει ανακατασκευές και ανακαινίσεις και το έργο αυτό συντελείται με συνεισφορές του ίδιου του προσωπικού, μικρές έξωθεν δωρεές και προσωπική εργασία μερικών κρατούμενων – νοσηλευόμενων.

Οι τέσσερις κρατούμενες νοσηλευόμενες γυναίκες έχουν τοποθετηθεί σε ξεχωριστό τμήμα του υπογείου, με άνδρες φύλακες.

Στο υπόγειο υπάρχουν τρία «μπλε κελιά». Πρόκειται για θαλάμους απομόνωσης με πόρτα και τοίχους επενδυμένους με μαλακό υλικό, δάπεδο από τσιμέντο, χωρίς κρεβάτι ή στρώμα. Στα δύο από αυτά βρίσκονταν δύο

ολόγυμνοι άνδρες, όχι σε διέγερση κατά την ώρα της επίσκεψης. Στη θέα των επισκεπτών έκρυβαν με τα χέρια τους (προφανώς από συστολή) τα γεννητικά τους όργανα. Ούρα έξω από αυτά τα κελιά.

Υπάρχουν συγκροτήματα λουτρών τα οποία επισκέπτονται οι κρατούμενοι – νοσηλευόμενοι κατά ομάδες και βάρδιες, βάσει προγράμματος. Όλοι οι χώροι κράτησης ήταν ψυχροί. Το κάπνισμα επιτρέπεται παντού. Δεν υπάρχουν πουθενά κάμερες για την επιτήρηση των κρατούμενων - νοσηλευόμενων. Το κλιμάκιο της Ειδικής Επιτροπής παρέστη στη διανομή του φαγητού: Σε επαρκή ποσότητα, κατά τους ίδιους τους κρατούμενους - νοσηλευόμενους εύγεστο, που χορηγείται σε προσωπικά πλαστικά σκεύη και καταναλώνεται στα κελιά και τους θαλάμους, σε τραπεζίδια ή όταν αυτά είναι σπασμένα, στα γόνατα. Το σκεπτικό για την μη λειτουργία τραπεζαρίας είναι οι λόγοι ασφαλείας. Στα κελιά και τους θαλάμους υπάρχουν κομοδίνα, όχι όμως και ντουλάπες-φοριαμοί. Έτσι, τα ρούχα κρέμονται στους τοίχους, όπως και τα μαγειρικά σκεύη που μερικοί κρατούμενοι – νοσηλευόμενοι χρησιμοποιούν. Υπάρχει κυλικείο με μεγάλων διαστάσεων ελεύθερο χώρο όπου έχουν πραγματοποιηθεί μέχρι και μουσικές εκδηλώσεις, χωρίς ωστόσο να χρησιμοποιείται συστηματικά. Οι κρατούμενοι – νοσηλευόμενοι μπορούν να παραγγείλουν και να προμηθευτούν οτιδήποτε (εκτός από αλκοολούχα). Υπάρχει βιβλιοθήκη (δηλώθηκε ότι οι χρήστες της είναι 70), δύο αίθουσες με όργανα γυμναστικής και γήπεδο 5Χ5. Ο αυλισμός επιτρέπεται επί 45' καθημερινά. Υπάρχουν θυρίδες όπου οι κρατούμενοι – νοσηλευόμενοι τοποθετούν εγγράφως τα αιτήματά τους για ακρόαση από το αρχιφυλακείο, την διεύθυνση, τον ιατρό, την κοινωνική υπηρεσία, κ.α. Στην αλληλογραφία, όπως δηλώθηκε, δεν υφίσταται έλεγχος. Στη λειτουργία του καταστήματος συμβάλλουν 99 κρατούμενοι – νοσηλευόμενοι, οι οποίοι έχουν «θέσεις εργασίας» στην καθαριότητα, στα μαγειρεία, αποθήκη, κήπο, κ.α.

Για όλους τους κρατούμενους – νοσηλευόμενους τηρείται ατομικός ιατρικός φάκελος («δελτίο υγείας») και μάλιστα αρκετοί από αυτούς είναι ηλεκτρονικοί. Το κλιμάκιο της Ειδικής Επιτροπής εξέτασε κάποιους φακέλους που ανασύρθηκαν με τυχαίο τρόπο από το αρχείο. Όλοι τους ενημερώνονται από τον ψυχίατρο αραιά έως πολύ αραιά και με τρόπο λακωνικό. Τα εργαστηριακά ευρήματα, καθώς και τα συνοπτικά ευρήματα των εξετάσεων από ιατρούς άλλων ειδικοτήτων εμπεριέχονται στον φάκελο. Τα φάρμακα χορηγούνται τριμμένα. Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα είναι όλα σχεδόν διαθέσιμα, αλλά τα νεώτερα αντιψυχωτικά δεν είναι διαθέσιμα (λόγω υψηλού κόστους). Όπως επισημάνθηκε από τον ψυχίατρο κ. Α. Δουζένη ιδιαίτερα αισθητή είναι η

έλλειψη της κλοζαπίνης (LEPONEX) φαρμάκου αναντικατάστατου σε περιπτώσεις που δεν ανταποκρίνονται στα κλασσικά νευροληπτικά. Οι υπεύθυνοι διαβεβαίωσαν το κλιμάκιο, ότι δεν χρησιμοποιείται ποτέ η μηχανική καθήλωση.

### **δ) Μαρτυρίες κρατούμενων - νοσηλευόμενων**

Όλοι όσοι ερωτήθηκαν δήλωσαν ότι οι συνθήκες διαβίωσης στο ΨΚΚ είναι πολύ καλύτερες από εκείνες της φυλακής και επιθυμούν να παρατείνουν τη διαμονή τους σε αυτό. Γενικά, δεν διατυπώθηκαν παράπονα για τη στάση ή τη συμπεριφορά του προσωπικού. Ειδικά, στο υπόγειο υπήρξαν παράπονα για τις συνθήκες διαβίωσης και την επιλεκτικότητα στην μετακίνηση προς τους ευπρεπέστερους θαλάμους. Συνολικά, τα παράπονα εστιάζονταν κυρίως σε δύο σημεία: (α) Ταλαιπωρία για το πρωινό μπάνιο και μάλιστα χωρίς θερμό (ή αρκετά θερμό) νερό και (β) ελλιπής επικοινωνία με τον ψυχίατρο.

### **ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

**A)** Ο φυλακτικός χαρακτήρας του ΨΚΚ σκιάζει απόλυτα τον θεραπευτικό ρόλο που αυτό θα έπρεπε να έχει. Για να μπορέσουμε να ομιλούμε για **νοσηλευόμενους – κρατούμενους** και όχι **κρατούμενους – νοσηλευόμενους**. Θα πρέπει να προσδιοριστεί με σαφήνεια η θεραπευτική – νοσηλειακή ταυτότητα του ΨΚΚ. Προς τούτο απαιτείται να συνεργαστούν άμεσα τα συναρμόδια Υπουργεία προς την κατεύθυνση της εφαρμογής του Ν. 3772/2009.

**B)** Στο μεταξύ, και υπό το ισχύον νομικό- διοικητικό πλαίσιο, η Ειδική Επιτροπή συνιστά τα εξής άμεσα μέτρα:

❖ Να ενδυσθούν οι έγκλειστοι των «μπλε κελιών» και να αποκτήσουν κλινοστρωμνή. Να τους επισκέπτεται καθημερινά ψυχίατρος και να γνωματεύει για την ανάγκη τυχόν παράτασης της απομόνωσής τους. Να επιτηρούνται συστηματικά από φύλακα-νοσηλευτή. Να έχουν ιατρική παρακολούθηση (επισυνάπτονται οι από 30-01-2008 οδηγίες της Ειδικής Επιτροπής για τα περιοριστικά μέτρα κατά την ψυχιατρική νοσηλεία).

❖ Να επεκταθεί η γυναικεία πτέρυγα ώστε να μπορεί να δεχθεί μέχρι 20 κρατούμενες - νοσηλευόμενες (σε πρώτη τουλάχιστον φάση) και να στελεχωθεί με αμιγώς γυναικείο φυλακτικό προσωπικό.

❖ Να προκηρυχθούν άμεσα οι προβλεπόμενες θέσεις ψυχιάτρων.

❖ Η τοποθέτηση σε κελιά και θαλάμους να έχει τη σύμφωνη γνώμη ψυχιάτρου, καθόσον το είδος της ψυχοπαθολογίας, η ένταση της

συμπτωματολογίας, κ.α., αποτελούν βασικά κριτήρια για τις σχετικές επιλογές.

❖ Απαιτείται εργαστηριακή κάλυψη του ΨΚΚ (π.χ. αιματολογικός έλεγχος για ασθενείς σε θεραπεία με κλοζαπίνη), προφανώς σε διασύνδεση με το παρακείμενο νοσοκομείο « Ο ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ».

❖ Να επισπευτεί η κατασκευή/ανακαίνιση του νέου συγκροτήματος λουτρών. Να περικλειστούν με κατάλληλα πετάσματα οι τουαλέτες στα κελιά. Να ανακαινιστούν με σύγχρονα υλικά τα «μπλε κελιά»

❖ Προτείνεται να λειτουργήσουν, πιλοτικά, μη καπνιστικά κελιά και θάλαμοι.

❖ Προτείνεται να λειτουργήσει, πιλοτικά τραπεζαρία, η οποία θα εξυπηρετήσει (τουλάχιστον σε πρώτη φάση) μέρος του πληθυσμού των κρατουμένων – νοσηλευόμενων, για λόγους υγιεινής, κοινωνικής εκπαίδευσης, κ.α.

Γ) Η αποσυμφόρηση του ΨΚΚ αποτελεί μείζονα στόχο, δεδομένου ότι αποτελεί τη μοναδική υπηρεσία τέτοιου τύπου σε όλη τη χώρα. Αν και η ετήσια διακίνηση κρατουμένων – νοσηλευόμενων είναι υψηλή, παρατηρείται ότι οι νοσηλείες πέραν των έξι μηνών αφορούν τους μισούς (151/299) και οι νοσηλείες πέραν του έτους το 1/3 και πλέον (105/299). Οι δρόμοι προς την αποσυμφόρηση είναι δύο συγχρόνως:

(α) Ηθμός στις εισαγωγές – μεταγωγές από όλες τις φυλακές της χώρας για ήσσονα προβλήματα ψυχικής υγείας (π.χ. αϋπνία). Οι παραπομπές θα πρέπει να γίνονται από ψυχίατρο της επιχώριας υπηρεσίας ΕΣΥ (όπου υπάρχει), ο οποίος και θα κρίνει αν το πρόβλημα μπορεί να αντιμετωπισθεί επιτοπίως ή όχι. Η διευθύντρια του ΨΚΚ ανέφερε στην Ειδική Επιτροπή ένα επιτυχές παράδειγμα τέτοιας συνεργασίας μεταξύ φυλακών και Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής.

(β) Ψυχιατρική εκτίμηση όλων όσων έχουν υπερβεί την εξάμηνη κράτηση – νοσηλεία και αποχώρηση – μεταγωγή για όσους κριθεί ότι η παράταση της νοσηλείας τους δεν είναι θεραπευτικά σκόπιμη.

ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ  
Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΒΛΑΣΗΣ ΤΟΜΑΡΑΣ