

# Το (πρώην) Νοσοκομείο Κρατουμένων Κορυδαλλού μέσα από τις εκθέσεις της CPT

Ελένη Τσουνάκου-Ρουσιά

ΜΔΕ Ποινικών Επιστημών

*«Μόνο αν βρεθείς στη φρίκη του νοσοκομείου θα εκτιμήσεις τη φυλακή.  
Και μόνο αν βρεθείς στον τάφο θα εκτιμήσεις το νοσοκομείο.»*

A.K. Νάσιουτζικ

## Εισαγωγή

Υπάρχουν πολλοί τρόποι για να προσεγγίσει κανείς και να περιγράψει τις συνθήκες διαβίωσης σε αυτό που γνωρίζουμε ως Νοσοκομείο Κρατουμένων Κορυδαλλού (ΝΚΚ). Δημοσιεύματα στον τύπο που προβάλλουν τις συνθήκες από τη σκοπιά ασθενών και εργαζομένων, αποφάσεις του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου που καταδικάζουν την Ελλάδα για παραβιάσεις της Ευρωπαϊκής Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, εκθέσεις του Συνηγόρου του Πολίτη, εκθέσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την Πρόληψη των Βασανιστηρίων και της Απάνθρωπης ή Ταπεινωτικής Μεταχείρισης ή Τιμωρίας (ΕΠΒ) είναι ορισμένες από τις πηγές, που συνθέτουν την ιστορία αυτού του ιδρύματος. Κατωτέρω, επιχειρούμε να απομονώσουμε μία από αυτές τις πηγές, τις εκθέσεις της ΕΠΒ επί των επισκέψεων που πραγματοποίησε η Επιτροπή σε διάρκεια περίπου τριών δεκαετιών. Αφορμή αποτέλεσε η δημοσίευση της τελευταίας έκθεσης επί του θέματος το 2020 και προσδοκία είναι να παρουσιαστεί αυτή στο ιστορικό της πλαίσιο, φανερώνοντας τις νομοθετικές και μη επιλογές για το ποιά ιδιότητα επικρατεί κατά τη λειτουργία του ιδρύματος: αυτή του ασθενούς ή του κρατούμενου.

### 1. Η ταυτότητα

**1.1.** Το ΝΚΚ δεν είναι νοσοκομείο με την πραγματική έννοια του όρου, αυτό δηλώνει η διοίκηση και οι εργαζόμενοί του κατά την επίσκεψη της ΕΠΒ το **1993**. Δεν διαθέτει το προσωπικό, τις εγκαταστάσεις και τον εξοπλισμό που απαιτούνται προκειμένου να φέρει εις πέρας τις κανονικές δραστηριότητες ενός νοσοκομείου. Ως εκ τούτου, λειτουργεί περισσότερο ως κέντρο υγείας για ασθενείς κρατούμενους, από όλη την Ελλάδα, που αναμένουν να νοσηλευτούν σε ένα κανονικό νοσοκομείο και, παράλληλα, ως αναρρωτήριο έπειτα από τη νοσοκομειακή περίθαλψη κρατουμένων.<sup>1</sup>

1. Παρ. 91, 165, 170, 173 CPT/Inf (94) 20 [Report to the Government of Greece on the visit to Greece carried out by the

Ως προς το δέον γενέσθαι, η ΕΠΒ θεωρεί αναγκαίο είτε να διατεθούν οι πόροι για να λειτουργήσει το ΝΚΚ ως νοσοκομείο με την πραγματική έννοια του όρου είτε να διασφαλιστεί η άμεση πρόσβαση σε πλήρως εξοπλισμένες νοσοκομειακές υπηρεσίες<sup>2</sup>.

Η δεύτερη αυτή επιλογή συναντά προσκόμματα στη μη ικανοποιητική διασύνδεση του ΝΚΚ με το νοσοκομειακό σύστημα.<sup>3</sup> Οι κρατούμενοι μετάγονται στα νοσοκομεία για εξετάσεις ή για νοσηλεία έπειτα από μακρές καθυστερήσεις και μεγάλη απροθυμία, με την ΕΠΒ να ζητά περισσότερες πληροφορίες από τις αρχές επί του θέματος.<sup>4</sup> Στα όσα ειπώθηκαν, μπορούμε να προσθέσουμε ότι η ΕΠΒ, κατά την επίσκεψή της το **1997**, θέτει τις παραμέτρους αφ' ενός της έλλειψης αστυνομικών-συνοδών, γεγονός που συμβάλλει στις πολυήμερες καθυστερήσεις, και αφ' ετέρου των δυσκολιών που αναδύονται κατά την έγκριση της διαδικασίας από τον αρμόδιο εισαγγελέα.<sup>5</sup> Κανένα μέτρο δεν λαμβάνεται στο πεδίο αυτό μέσα στα τέσσερα χρόνια που μεσολαβούν έως τη νέα επίσκεψη της ΕΠΒ το **2001**.<sup>6</sup>

**1.2.** Η έκθεση που ανήκει στο σχετικά πρόσφατο παρελθόν, αυτή για την επίσκεψη του **2015**, έχει πολύ πιο επικριτικό χαρακτήρα από όσες είχαν προηγηθεί. Η δυσμενής κατάσταση που επικρατεί στο ΝΚΚ λαμβάνει μεγάλη δημοσιότητα, όπως και η οικεία έκθεση της ΕΠΒ, με την οποία ο χώρος συγκρίνεται πλέον με «χωματερή ασθενών κρατουμένων», οι οποίοι παραμελούνται και δεν λαμβάνουν τη δέουσα περίθαλψη.<sup>7</sup> Η ΕΠΒ καλεί τις ελληνικές αρχές να επανεξετάσουν το ζήτημα και να θέσουν άμεσα σε εφαρμογή ένα σχέδιο προκειμένου να «αναστηθεί» το ΝΚΚ ως ένα μέρος που θα παρέχει θεραπεία και περίθαλψη στους ασθενείς, υπό αξιοπρεπείς συνθήκες. Ειδικότερα, λόγω της σοβαρότητας της κατάστασης, τίθεται ζήτημα παραβίασης της ΕΣΔΑ όχι μόνο υπό το πρίσμα του ά. 3 (απαγόρευση των βασανιστηρίων) αλλά και του ά. 2 (το δικαίωμα στη ζωή).<sup>8</sup>

European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 14 to 26 March 1993].

2. Παρ. 174 CPT/Inf (94) 20. Η διατύπωση επαναλαμβάνεται και το 1997, παρ. 162 CPT/Inf (2001) 18 [Part 1] [Report to the Government of Greece on the visit to Greece carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 25 May to 6 June 1997] και το 2001, παρ. 99 CPT/Inf (2002) 31 [Report to the Government of Greece on the visit to Greece carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 23 September to 5 October 2001].

3. Παρ. 173 CPT/Inf (94) 20.

4. Παρ. 165 CPT/Inf (94) 20.

5. Παρ. 161-162 CPT/Inf (2001) 18 [Part 1].

6. Παρ. 99 CPT/Inf (2002) 31.

7. Παρ. 89 CPT/Inf (2016) 4 [Report to the Greek Government on the visit to Greece carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 14 to 23 April 2015].

8. Παρ. 91 CPT/Inf (2016) 4.

**1.3.** Φτάνοντας στο **2019**, με θετικό πρόσημο η ΕΠΒ αναφέρεται στην έκδοση Προεδρικού Διατάγματος<sup>9</sup>, με το οποίο επιλύεται νομοθετικά το δίλημμα που είδαμε να ανακύπτει ήδη από το 1993 και το ΝΚΚ τίθεται υπό την εποπτεία του υπουργείου Υγείας και μετονομάζεται σε Ειδικό Κέντρο Υγείας Κρατούμενων Κορυδαλλού (ΕΚΥΚΚ). Ωστόσο, προβληματικές παραμένουν οι θεμελιώδεις ελλείψεις που εντοπίζονται σε ένα εύρος ζητημάτων, τα οποία θα δούμε αναλυτικά κατωτέρω. Επί αυτών των ζητημάτων απαιτούνται επείγουσες δράσεις για τη βελτίωση της ποιότητας φροντίδας και τη μετατροπή του ΕΚΥΚΚ σε μία ιατρική μονάδα προσανατολισμένη στην παροχή περίθαλψης.<sup>10</sup>

## 2. Οι κρατούμενοι

**2.1.** Το **1993** το ΝΚΚ, χωρητικότητας -τότε- 70 ατόμων λειτουργεί σχεδόν σε πληρότητα, με 69 κρατούμενους.<sup>11</sup> Κατά την επίσκεψη της ΕΠΒ το **1997**, ο αριθμός δεν αποκλίνει ιδιαίτερα, καθώς οι κρατούμενοι είναι 70.<sup>12</sup> Το «πέρασμα» σε τριψήφιο αριθμό συναντάμε στην έκθεση για την επίσκεψη του **2005**, όπου γίνεται αναφορά σε 120 ασθενείς.<sup>13</sup> Το **2015** οι κρατούμενοι ανέρχονται πλέον στους 141, μη συμπεριλαμβανομένων των 47 HIV οροθετικών ασθενών, οι οποίοι κρατούνται στις γυναικείες φυλακές και τελούν, επίσης, υπό την ευθύνη του ΝΚΚ.<sup>14</sup> Το **2019** στο ΕΚΥΚΚ διαμένουν επισήμως 191 άτομα. Οι οροθετικοί ασθενείς είναι 85 και 49 εξ αυτών κρατούνται σε μία πτέρυγα εντός των γυναικείων φυλακών Κορυδαλλού. Συνεπώς, στο κεντρικό τριώροφο κτήριο -το οποίο αναφέρεται σε αυτήν την έκθεση ότι έχει σχεδιαστική χωρητικότητα 80 ατόμων- διαμένουν 142 κρατούμενοι, σε αυτούς δε συμπεριλαμβάνονται 30 εργαζόμενοι χωρίς προβλήματα υγείας.<sup>15</sup>

**2.2.** Εντύπωση προκαλεί η μεταχείριση των οροθετικών ασθενών. Το **1993** κρατούνται σε διαφορετικό όροφο και, παρόλο που έχουν στη διάθεσή τους περισσότερο ζωτικό χώρο από τους ασθενείς του πρώτου ορόφου, τελούν υπό συνθήκες πλήρους αποκλεισμού, στερούμενοι τόσο

9. Π.Δ. 100/208 (ΦΕΚ Α' 193/20.11.2018) «Ένταξη του Νοσοκομείου Κρατούμενων Κορυδαλλού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ε.Σ.Υ.) και μετονομασία του σε Ειδικό Κέντρο Υγείας Κρατούμενων Κορυδαλλού».

10. Παρ. 55 CPT/Inf (2020) 15 [Report to the Greek Government on the visit to Greece carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 28 March to 9 April 2019].

11. Παρ. 91, 170 CPT/Inf (94) 20.

12. Παρ. 161 CPT/Inf (2001) 18 [Part 1].

13. Παρ. 116 CPT/Inf (2006) 41 [Report to the Government of Greece on the visit to Greece carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 27 August to 9 September 2005].

14. Παρ. 89 CPT/Inf (2016) 4.

15. Παρ. 56 CPT/Inf (2020) 15.

την επικοινωνία με άλλους ασθενείς όσο και -σε μεγάλο βαθμό- την άσκηση στους εξωτερικούς χώρους.<sup>16</sup> Η απομόνωση αυτή ερείδεται σε υπουργική απόφαση και η ΕΠΒ τονίζει -ήδη από τότε- ότι δεν έχει ιατρική αιτιολόγηση αλλά οφείλεται στην έλλειψη γνώσης για τους κινδύνους της μετάδοσης, ακόμα και από μέλη του ιατρικού προσωπικού. Συνεπώς, διατυπώνει τη σύσταση για (σταδιακή) εγκατάλειψη της πρακτικής απομόνωσης των οροθετικών ασθενών και την αντικατάστασή της με πολιτικές καταπολέμησης των μεταδοτικών νόσων εν γένει στις φυλακές.<sup>17</sup>

Το **2005** οι οροθετικοί ασθενείς βρίσκονται στον δεύτερο όροφο του κτηρίου.<sup>18</sup> Όπως ειπώθηκε, το **2015** και το **2019** (εν μέρει) «φιλοξενούνται» στις γυναικείες φυλακές Κορυδαλλού. Στην τελευταία αυτή έκθεση επανερχόμαστε σε γνώριμες συστάσεις. Η ΕΠΒ διαπιστώνει τον «εξοστρακισμό» των οροθετικών ασθενών στο παρελθόν λόγω ελλιπούς πληροφόρησης και εκπαίδευσης αναφορικά με τον ιό, και κρίνει ότι δεν είναι απαραίτητη η τοποθέτησή τους στο ΕΚΥΚΚ -εξάλλου σε άλλες φυλακές, όπως των Χανίων και της Νιγρίτας, δεν υπάρχει σχετικός διαχωρισμός. Δεδομένης της περιορισμένης χωρητικότητας του ΕΚΥΚΚ, της μη ανάγκης για νοσοκομειακή περίθαλψη και της έλλειψης δραστηριοτήτων, η ΕΠΒ εντοπίζει ένα ισχυρό επιχείρημα για την επανένταξή των κρατουμένων με HIV σε κοινούς χώρους κράτησης και υπογραμμίζει την ανάγκη για περαιτέρω εκπαίδευση, με σκοπό την αντιμετώπιση των προκαταλήψεων.<sup>19</sup>

### 3. Οι χώροι

**3.1.** Μία πρώτη πολύ σημαντική παράμετρος είναι η κατανομή των κρατουμένων στον χώρο, ιδίως υπό το πρίσμα του υπερπληθυσμού. Το **1993** ο ζωτικός χώρος είναι σχετικά περιορισμένος σε ορισμένους θαλάμους του πρώτου ορόφου -με τη φυλακή, όπως είπαμε, να λειτουργεί σχεδόν σε πληρότητα- ωστόσο αυτό εξισορροπείται από την αρκετά ελεύθερη μετακίνηση και πρόσβαση των κρατουμένων στις εγκαταστάσεις.<sup>20</sup>

Το **2015** η ΕΠΒ περιγράφει το σοβαρό πρόβλημα υπερπληθυσμού, καθώς στους μικρούς θαλάμους 17 τ.μ. βρίσκονται πέντε ασθενείς, ενώ στους μεγάλους των 45 τ.μ. δέκα με έντεκα.<sup>21</sup>

16. Παρ. 172 CPT/Inf (94) 20.

17. Παρ. 163 CPT/Inf (94) 20.

18. Το ισόγειο λειτουργεί ως εξωτερικά ιατρεία και ο πρώτος όροφος έχει τους γενικούς θαλάμους, παρ. 116 CPT/Inf (2006) 41.

19. Παρ. 57 CPT/Inf (2020) 15.

20. Παρ. 171 CPT/Inf (94) 20, ο πρώτος όροφος περιγράφεται ότι έχει έξι θαλάμους των δέκα έως δώδεκα κλινών και δύο τρίκλινα δωμάτια. Υπάρχουν διαθέσιμες κλίνες στους άλλους ορόφους για ασθενείς που επιθυμούν -ή απαιτείται (βλ. ανωτέρω για τους οροθετικούς κρατούμενους)- να κρατηθούν χωριστά από τους υπόλοιπους, καθώς και για γυναίκες κρατούμενες. Ως προς τις γυναίκες κρατούμενες βλ. επίσης παρ. 165 CPT/Inf (94) 20.

21. Παρ. 89 CPT/Inf (2016) 4.

Αντίστοιχα περιγράφεται το θέμα του συνωστισμού μετά την επίσκεψη του **2019**: 71 από τους ασθενείς διαμένουν σε δέκα δωμάτια του πρώτου ορόφου και πέντε από τα δωμάτια στεγάζουν εννέα ή δέκα ασθενείς σε περίπου 44 τ.μ., με τα κρεβάτια να είναι κολλητά το ένα στο άλλο.<sup>22</sup> Στο πλαίσιο αυτό, η ΕΠΒ συνιστά να μειωθούν τα επίπεδα πληρότητας στο ΕΚΥΚΚ, για παράδειγμα με τη στέγαση της πλειονότητας των εργαζομένων αλλού και την ένταξη των οροθετικών κρατουμένων σε κοινά κελιά.<sup>23</sup>

**3.2.** Το **1993** η ΕΠΒ κατά την επίσκεψή της σημειώνει ότι η υγιεινή δεν είναι πολύ υψηλού επιπέδου στον χώρο διαμονής των ασθενών, αναφέρεται δε στα ρυπαρά και σε κακή κατάσταση κλινოსκεπάσματα. Συνιστά την αποκατάσταση αυτών των προβλημάτων<sup>24</sup>, και πράγματι η κατάσταση το **1997** σε αυτό το πεδίο χαρακτηρίζεται πλέον ως ικανοποιητική.<sup>25</sup>

Η εικόνα αυτή εμφανίζεται τελείως διαφορετική το **2015**, όταν η ΕΠΒ κάνει λόγο για δωμάτια βρόμικα, ακατάστατα και εξαιρετικά φτωχή υγιεινή στους χώρους του ΝΚΚ.<sup>26</sup> Το **2019** τα δωμάτια είναι γενικά καθαρά και συντηρούνται σε καλή κατάσταση. Εξαιρέση αποτελούν τα στρώματα, τα οποία είναι παλιά, με μαύρη μούχλα, τρύπες και κοριούς: αυτά πρέπει να αντικατασταθούν με πλενόμενα στρώματα. Επίσης, ιδιαίτερα επικριτική αναφορά γίνεται για φθορές στους κοινόχρηστους χώρους υγιεινής του πρώτου ορόφου και το γεγονός ότι το ζεστό νερό περιορίζεται σε ένα σύντομο χρονικό διάστημα κάθε απόγευμα. Η ΕΠΒ επισημαίνει την ανάγκη λήψης άμεσων μέτρων αποκατάστασης και αυτών των προβλημάτων και προσθέτει ότι ζητά –και πράγματι λαμβάνει θετική- απάντηση από τις ελληνικές αρχές για τη δρομολόγηση του ζητήματος.<sup>27</sup>

## 4. Το ιατρικό προσωπικό

**4.1.** Το **1993** οι μόνιμοι ιατροί -για 69 κρατούμενους- είναι τρεις: δύο γενικοί και ένας οδοντίατρος.<sup>28</sup> Η κατάσταση βελτιώνεται κατά την επίσκεψη του **1997**, καθώς ο αριθμός του μόνιμου ιατρικού προσωπικού αυξάνεται σε έξι, αφού προστίθενται ένας χειρουργός, ένας παθολόγος και ένας αναισθησιολόγος.<sup>29</sup> Ο αριθμός των έξι μόνιμων ιατρών παραμένει σταθερός κατά την

22. Παρ. 56 CPT/Inf (2020) 15.

23. Παρ. 58 CPT/Inf (2020) 15.

24. Παρ. 171 CPT/Inf (94) 20.

25. Παρ. 161 CPT/Inf (2001) 18 [Part 1].

26. Παρ. 89 CPT/Inf (2016) 4.

27. Παρ. 56, 58 CPT/Inf (2020) 15.

28. Παρ. 170 CPT/Inf (94) 20.

29. Παρ. 161 CPT/Inf (2001) 18 [Part 1].

επίσκεψη του 2005<sup>30</sup>, όμως -όπως είδαμε- ο αριθμός των κρατουμένων έχει στο μεταξύ αυξηθεί σημαντικά (70 το 1997, 120 το 2005).

**4.2.** Το πρόβλημα της σοβαρής υποστελέχωσης, που υπονομεύει την περίθαλψη των ασθενών στο ΝΚΚ, εντοπίζεται κυρίως κατά την επίσκεψη της ΕΠΒ το **2015**. Οι μόνιμοι ιατροί έχουν μειωθεί πλέον σε τέσσερις -έναν γενικό, έναν χειρουργό και δύο μικροβιολόγους!- οι οποίοι εργάζονται τις καθημερινές 7:00-14:30. Οι υπόλοιπες ώρες και ημέρες καλύπτονται από έναν εφημερεύοντα ιατρό. Εντύπωση προκαλεί ότι στο παρελθόν επί μία διετία δεν υπήρχε οδοντίατρος, ο οποίος πλέον επισκέπτεται το ΝΚΚ δύο φορές την εβδομάδα.<sup>31</sup> Και κατά την επίσκεψη της ΕΠΒ το **2019** επισημαίνεται το πρόβλημα της δραστηκής υποστελέχωσης. Οι μόνιμοι ιατροί έχουν αυξηθεί σε επτά και εργάζονται Δευτέρα έως Παρασκευή 7:00-13:45. Οι υπόλοιπες ημέρες και ώρες καλύπτονται -όπως και το 2015- από έναν εφημερεύοντα ιατρό.<sup>32</sup>

## 5. Το νοσηλευτικό προσωπικό

**5.1.** Κατά την επίσκεψη το **1993** η ΕΠΒ ενημερώνεται ότι το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελείται από οκτώ άτομα<sup>33</sup> και το **1997** από εννέα νοσηλευτές.<sup>34</sup>

**5.2.** Οι πρώτοι έντονοι προβληματισμοί εμφανίζονται κατά την επίσκεψη της ΕΠΒ το **2005**, όταν θεωρητικά οι νοσηλευτές είναι έντεκα, όμως οι διαθέσιμοι προς εργασία είναι επτά και εξ αυτών -κατά την επίσκεψη- μόνος ένας βρίσκεται σε υπηρεσία για ολόκληρο το ΝΚΚ. Η έλλειψη αυτή σημαίνει ότι δεν καλύπτονται οι ανάγκες ενός αριθμού εξαρτώμενων κλινήρων ασθενών τελικού σταδίου, γεγονός που μπορεί να ισοδυναμεί με εξευτελιστική μεταχείριση. Συνεπώς η σύσταση της ΕΠΒ έγκειται στην ανάγκη επίλυσης του προβλήματος, ώστε η επάρκεια σε νοσηλευτικό προσωπικό να μπορεί να καλύψει τις ανάγκες των ασθενών ανά πάσα στιγμή.<sup>35</sup>

**5.3.** Δέκα χρόνια αργότερα, το **2015**, το πρόβλημα είναι ακόμη υπαρκτό. Έχουν πληρωθεί έντεκα θέσεις νοσηλευτών και η πιο προβληματική βάρδια φαίνεται να είναι το βράδυ<sup>36</sup> καθώς

30. Παρ. 116 CPT/Inf (2006) 41.

31. Παρ. 90 CPT/Inf (2016) 4.

32. Παρ. 59 CPT/Inf (2020) 15.

33. Παρ. 91, 170 CPT/Inf (94) 20.

34. Παρ. 161 CPT/Inf (2001) 18 [Part 1].

35. Παρ. 116 CPT/Inf (2006) 41.

36. Ως προς τις υπόλοιπες βάρδιες, τις καθημερινές εργάζονται τέσσερις νοσηλευτές το πρωί και δύο το απόγευμα και τα

υπάρχει μόνο ένας νοσηλευτής, ο οποίος πλέον του ΝΚΚ, καλύπτει τις ανδρικές και τις γυναικείες φυλακές καθώς και το ψυχιατρείο (δηλαδή περισσότερους από 2.500 κρατούμενους). Συνεπεία αυτής της έλλειψης, ορισμένοι κρατούμενοι εργάζονται ως βοηθοί για την περίθαλψη ασθενών, παρέχοντας βοήθεια για τη σίτιση και την προσωπική υγιεινή τους. Λόγω του φόρτου εργασίας, το νοσηλευτικό προσωπικό έχει ουσιαστικά χρόνο μόνο για τη διανομή φαρμάκων και την πραγματοποίηση περίπλοκων επιδέσεων.<sup>37</sup>

Η διαχείριση της κατάστασης το **2019** εξακολουθεί να χαρακτηρίζεται ως ανεπαρκής. Όπως και το 2015, το βράδυ<sup>38</sup> μόνο ένας νοσηλευτής είναι σε υπηρεσία ενώ ο χρόνος δεν επαρκεί για την παροχή κατάλληλης νοσηλευτικής φροντίδας, με αποτέλεσμα να επιφορτίζονται με αυτά τα καθήκοντα άλλοι κρατούμενοι. Η ΕΠΒ τονίζει την ανάγκη να πραγματοποιηθούν άμεσα βήματα για να διασφαλιστεί ότι όλη η εργασία που άπτεται της νοσηλευτικής περίθαλψης θα διεξάγεται από υγειονομικό προσωπικό που έχει τα δέοντα προσόντα, καθώς και ότι αυτός ο αριθμός του πιστοποιημένου προσωπικού στο ΕΚΥΚΚ πρέπει να αυξηθεί σημαντικά.<sup>39</sup>

## 6. Οργανωτικά ζητήματα

**6.1.** Μετά την επίσκεψη της ΕΠΒ το **2015**<sup>40</sup> διατυπώνεται ένα επιπλέον σημείο προβληματισμού, το οποίο επαναλαμβάνεται στην οικεία έκθεση για την επίσκεψη του **2019**<sup>41</sup>. Αυτό έγκειται στην έλλειψη μίας επίσημης διαδικασίας, προκειμένου οι ιατροί διαφόρων ειδικοτήτων να ανταλλάσσουν πληροφορίες αναφορικά με την υγεία των ασθενών κρατουμένων, χωρίς αυτό να βασίζεται αποκλειστικά στις μεταξύ τους προσωπικές σχέσεις. Στο πλαίσιο αυτό, η ΕΠΒ αναφέρεται στην ανάγκη εγκατάστασης συστημάτων, τα οποία να διασφαλίζουν τον καλύτερο συντονισμό και την ανταλλαγή πληροφοριών ανάμεσα στο ιατρικό προσωπικό.<sup>42</sup>

Στο ίδιο πνεύμα, η ΕΠΒ υπογραμμίζει την έλλειψη ενός πλήρους πολυσυλλεκτικού ιατρικού αρχείου που να έχει «ανοιχτεί» και να τηρείται για τον κάθε κρατούμενο: οι πληροφορίες καταγράφονται σε διαφορετικά έγγραφα από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, οι ατομικές

σαββατοκύριακα ένας το πρωί και δύο το απόγευμα.

37. Παρ. 90 CPT/Inf (2016) 4.

38. Ως προς τις υπόλοιπες βάρδιες ισχύει ότι και το 2015, με μόνη διαφοροποίηση έναν νοσηλευτή λιγότερο τα πρωινά των καθημερινών. Δηλαδή, τις καθημερινές τρεις νοσηλευτές είναι σε υπηρεσία το πρωί και δύο το απόγευμα, τα δε σαββατοκύριακα ένας το πρωί και δύο το απόγευμα.

39. Παρ. 59 CPT/Inf (2020) 15.

40. Παρ. 90 CPT/Inf (2016) 4.

41. Παρ. 59 CPT/Inf (2020) 15.

42. Παρ. 59 CPT/Inf (2020) 15.

καταχωρίσεις των ιατρών τείνουν να είναι πολύ σύντομες και δεν περιγράφουν τις ανάγκες των ασθενών. Η ΕΠΒ τονίζει την ανάγκη εισαγωγής ενός προσήκοντος συστήματος καταγραφής και συνιστά την τήρηση ενός μηχανογραφημένου ηλεκτρονικού ιατρικού αρχείου για κάθε ασθενή.<sup>43</sup>

**6.2.** Επίσης, κατά την επίσκεψή της το **2019** η ΕΠΒ διαπιστώνει ότι το σύστημα διανομής και χορήγησης φαρμάκων στο ΕΚΥΚΚ είναι θεμελιωδώς ανασφαλές. Περιγράφει την τηρούμενη πρακτική και διαπιστώνει πλημμέλειες ως προς τη διανομή, τη χορήγηση και την καταγραφή των παρασχεθέντων φαρμάκων. Στο πλαίσιο αυτό, συνιστά την αναθεώρηση του ακολουθούμενου συστήματος, ώστε αυτό να καταστεί ασφαλές και υπεύθυνο.<sup>44</sup>

## 7. Οι περιπτώσεις ασθενών

Όπως αναφέρει η ΕΠΒ για την επίσκεψη του **2019** «είναι λυπηρό ότι εξακολουθούν να υφίστανται πολλές από τις θεμελιώδεις ανεπάρκειες που είχε επισημάνει η Επιτροπή το 2015, όπως η έλλειψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, κάκιστες συνθήκες διαβίωσης και η συνεχιζόμενη πρακτική «αποθήκευσης» ηλικιωμένων και αναπήρων».<sup>45</sup> Οι συνέπειες αυτών των ανεπαρειών γίνονται ορατές μέσα από αρκετές περιπτώσεις ασθενών που συναντά η ΕΠΒ και οι οποίοι δεν λαμβάνουν επαρκή περίθαλψη: από έναν ασθενή με φυματίωση μέχρι έναν κλινήρη ανοϊκό 91χρονο κρατούμενο με ακράτεια. Από αυτούς τους ασθενείς, η ΕΠΒ απομονώνει δύο περιπτώσεις των οποίων η μεταχείριση διέπεται από ακραία ολιγωρία, ώστε δύναται να χαρακτηριστεί ως απάνθρωπη και εξευτελιστική.

Η πρώτη περίπτωση αφορά σε 84χρονο κρατούμενο με επιθετικό καρκίνο στο κάτω χείλος με διάβρωση της κάτω γνάθου, ο οποίος -πέρα από τον μεγάλο πόνο που βίωνε- κατέβαλλε αγώνα για να φάει και να πιει. Δεν λάμβανε την οποιαδήποτε νοσηλευτική περίθαλψη. Δεν του είχαν παρασχεθεί τα απαραίτητα παυσίπονα, ούτε ο σωλήνας γαστροστομίας που συνέστησε ο ειδικός, επιπρόσθετα δεν υποβλήθηκε στις ενδεδειγμένες από ογκολογική κλινική ακτινοβολίες. Συνοπτικά, αφήθηκε να πεθάνει με έναν αργό, επώδυνο και μοναχικό τρόπο.<sup>46</sup> Η δεύτερη περίπτωση αναφέρεται σε 63χρονο κρατούμενο με προβλήματα κινητικότητας, ο οποίος ήταν

43. Παρ. 60 CPT/Inf (2020) 15.

44. Παρ. 61 CPT/Inf (2020) 15.

45. Επιτελική Σύνοψη CPT/Inf (2020) 15 – Part.

46. Μαρτυρίες για αντίστοιχη μεταχείριση καρκινοπαθούς κρατούμενου που τελούσε υπό τη φροντίδα μόνο συγκρατουμένων του και δεν λάμβανε ούτε παυσίπονα μέχρι πριν ακριβώς τον θάνατό του είχαν περιέλθει σε γνώση της ΕΠΒ και το 2015, βλ. παρ. 90 CPT/Inf (2016) 4.

καθηλωμένος στο κρεβάτι με κατάγματα και στα δύο ισχία, είχε ακράτεια και ανοιχτό έλκος κατάκλισης ψηλά στο αριστερό πόδι του, λόγω του ότι δεν τον «γυρνούσαν» τακτικά. Χωρίς την αρμόζουσα νοσηλευτική περίθαλψη και φυσιοθεραπεία (η οποία είχε συνταγογραφηθεί αλλά δεν είχε παρασχεθεί) κινδύνευε από περαιτέρω επιπλοκές (έλκη πίεσης, εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση, υποστατική πνευμονία).

Έπειτα από αίτημα της ΕΠΒ οι δύο κρατούμενοι διακομίστηκαν σε νοσοκομεία, ο 84χρονος στο Μεταξά στις 8 Μαΐου -όπου και κατέληξε στις 29 του ίδιου μήνα- και ο 63χρονος στο Τζάννειο στις 30 Μαΐου. Δεδομένου ότι η επίσκεψη πραγματοποιήθηκε 28 Μαρτίου με 9 Απριλίου, η ΕΠΒ προβληματίζεται -και ζητά να ενημερωθεί- για τους λόγους που η μεταφορά σε κανονικό νοσοκομείο δεν έγινε πιο άμεσα, ιδίως για τον 84χρονο ο οποίος παρέμεινε στο ΕΚΥΚΚ όπου μέχρι τότε υπέφερε χωρίς να λαμβάνει καμία περίθαλψη, για τέσσερις επιπλέον εβδομάδες.<sup>47</sup>

### Επίλογος

Τα όσα αναφέρθηκαν δεν καλύπτουν όλο το φάσμα των δυσχερειών με τις οποίες έρχονται αντιμέτωποι οι ασθενείς κρατούμενοι στις ελληνικές φυλακές. Ωστόσο, καταδεικνύουν μία δυναμική σχέση η οποία είναι δύσκολο να αγνοηθεί: αυτή ανάμεσα στον υπερσυνωστισμό και την υποστελέχωση. Αυτή εμφανίζεται να είναι η πηγή όλων σχεδόν των προβλημάτων που επισημαίνει η ΕΠΒ και, με διάφορες εκφάνσεις, διατρέχει το σύνολο του σωφρονιστικού μας συστήματος. Όσο αυτοί οι όροι δεν μεταβάλλονται, η παροχή της κατάλληλης υγειονομικής περίθαλψης στον ευάλωτο πληθυσμό των κρατουμένων είναι αδύνατη, είτε αναφερόμαστε στον περιορισμένο αριθμό των ασθενών του ΕΚΥΚΚ είτε στο σύνολο των κρατουμένων, που στις παρούσες συνθήκες πανδημίας μετρά νεκρούς και εκατοντάδες κρούσματα.

47. Παρ. 62 CPT/Inf (2020) 15.