

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ (Τ.Ε.Ι.) ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Τ.Ε.Ι. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΤΜΗΜΑ
ΕΚΔΟΣΕΩΝ & ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗΣ

ΘΕΜΑ:

**ΦΥΛΑΚΕΣ ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΥ ΚΑΙ
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΦΥΛΑΚΙΣΜΕΝΟΥΣ**



Σπουδάστριες:

Μπούρα Χριστίνα

Παπαδάτου Νικολέττα

Εισηγητής:

Σπηλιόπουλος Οδυσσέας

ΚΑΛΑΜΑΤΑ, ΙΟΥΝΙΟΣ 2005

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
Α' ΜΕΡΟΣ: ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΟ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΥ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο:	
ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑ ΦΥΛΑΚΩΝ ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΥ	4
1.1. Ιστορική Αναδρομή	4
1.2. Γενικά–Παρουσίαση Φυλακών Κορυδαλλού	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο:	
ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	10
2.1. Γενικά	10
2.2. Ποσοτική Ανάλυση Προσωπικού	19
2.3. Ποιοτική Ανάλυση Προσωπικού	24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο:	
ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ	28
3.1. Στατιστικά Στοιχεία κρατουμένων στη Δικαστική Φυλακή Κορυδαλλού	28
3.2. Ερωτηματολόγιο και Στατιστικά Στοιχεία κρατουμένων στην Κλειστή Κεντρική Φυλακή Γυναικών Κορυδαλλού	32
3.3. Ερωτηματολόγιο και Στατιστικά Στοιχεία Κρατουμένων στο Ψυχιατρείο Κρατουμένων των Φυλακών	41
3.4. Ερωτηματολόγιο και Στατιστικά Στοιχεία Κρατουμένων στο Νοσοκομείο Κρατουμένων “Άγιος Παύλος”	48
Β' ΜΕΡΟΣ: ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΦΥΛΑΚΙΣΜΕΝΟΥΣ	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο:	
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	56
4.1. Εισαγωγή	56
4.2. Υγειονομική Περίθαλψη.....	57
4.3. Υπηρεσίες Υγείας-Περίθαλψης στις Φυλακές Κορυδαλλού.....	59
4.3.1. Προσωπικό και Εγκαταστάσεις	59
4.3.1.1. Ανάλυση Καθηκόντων Προσωπικού	63
4.3.2. Ιατρική Εξέταση κατά την εισαγωγή	67
4.3.3. Εισαγωγή Ασθενών σε θεραπευτικά Καταστήματα Κράτησης και Νοσηλευτικά Ιδρύματα	68
4.4. Το Νοσοκομείο του Συγκροτήματος των	

Φυλακών Κορυδαλλού	72
4.5. Η Υγιεινή των Χώρων στις Φυλακές.....	74
4.5.1. Ατομική Υγιεινή και Καθαριότητα Κοινόχρηστων Χώρων	74
4.5.2. Σίτιση και Διατροφή	76
4.5.3. Υγειονομικός Έλεγχος.....	78
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο :	
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ	80
5.1. Η Ψυχιατρική Μονάδα του Συγκροτήματος	80
5.1.1. Η Μονάδα Εντατικής Ψυχοθεραπείας	83
5.1.2. Κελιά Απομόνωσης	83
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο :	
ΕΙΔΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ.....	85
6.1. Συνθήκες Κράτησης Γυναικών	85
6.2. Οι Φορείς του Ιού HIV/AIDS.....	87
6.3. Κρατούμενοι Εθισμένοι σε Ναρκωτικές Ουσίες	90
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο :	
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ	95
7.1. Οργάνωση του χρόνου των κρατουμένων	95
7.2. Δραστηριότητες Κρατουμένων	96
7.2.1. Ψυχαγωγία-Ελεύθερος Χρόνος.....	96
7.2.2. Άθληση.....	97
7.2.3. Ενημέρωση	98
7.2.4. Εκπαίδευση Επαγγελματική Κατάρτιση και Εργασία Κρατουμένων	99
7.3. Προγράμματα Κρατουμένων	103
7.3.1. Ομάδες Υποστήριξης Τοξικομανών	103
7.3.2. Επιτροπές Κοινωνικής Υποστήριξης.....	106
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	108
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	110
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Α.Δ.Υ.	= Ατομικό Δελτίο Υγείας
Α.Ε.Ι.	= Ανώτατο Εκπαιδευτικό
AIDS	= Auto Immune Difficiency Syndrome
Δ.Ε.	= Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση
Δ.Φ.Κ.	= Δικαστική Φυλακή Κορυδαλλού
ΕΛΑ	= Ελληνική Λαϊκή Αντίσταση
ΕΠΒ	= Ευρωπαϊκή Επιτροπή Πρόληψης Βασανιστηρίων
ΚΑΥΦ	= Κεντρική Αποθήκη Υλικού Φυλακών
ΚΑΤΚ	= Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων
ΚΕΘΕΑ	= Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων
ΚΕΜ	= Κεντρική Επιτροπή Μεταγωγών
ΚΕΣΦ	= Κεντρικό Συμβούλιο Φυλακής
ΚΚΦΓΚ	= Κλειστή Κεντρική Φυλακή Γυναικών Κορυδαλλού
ΝΚΑΠ	= Νοσοκομείο Κρατουμένων «Άγιος Παύλος»
ΝΠΔΔ	= Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου
ΟΑΕΔ	= Οργανισμός Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού
ΟΤΑ	= Οργανισμός Τοπικής Αυτοδιοίκησης
ΟΚΑΝΑ	= Οργανισμός Καταπολέμησης Ναρκωτικών
ΟΗΕ	= Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών
ΠΕ	= Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση
ΤΕ	= Τεχνολογική Εκπαίδευση
ΤΕΙ	= Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα
τ.μ.	= Τετραγωνικά μέτρα
ΥΕ	= Υποχρεωτική Εκπαίδευση
ΦΕΚ	= Φύλλο Εφημερίδας Κυβέρνησης
Ψ.Κ.	= Ψυχιατρείο Κρατουμένων
ΨΝΑ	= Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αθηνών
ΩΡΛ	= Ωτορινολαρυγγολόγος

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία γίνεται στα πλαίσια των πτυχιακών εργασιών του Τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας και έχει θέμα: «Φυλακές Κορυδαλλού και Υπηρεσίες υγείας για τους φυλακισμένους».

Είναι γεγονός αναμφισβήτητο ότι απώτερος σκοπός κάθε πολιτείας είναι η ευημερία των πολιτών. Προϋπόθεση και μέσο για την πραγματοποίηση αυτού του σκοπού είναι το Δίκαιο, το σύνολο δηλαδή των διατάξεων και των νόμων που αναγκαστικά και με ορισμένο τρόπο ρυθμίζουν τις σχέσεις των ανθρώπων τόσο μεταξύ τους όσο και προς την πολιτεία. Είναι κοινός αποδεκτό ότι το έργο που έχει να επιτελέσει η δικαιοσύνη είναι δύσκολο διότι πρέπει να ανταποκριθεί σε δύο σκοπιμότητες: πρώτα, να ικανοποιήσει “το περί δικαίου” αίσθημα των πολιτών και να προστατέψει την κοινωνία και δεύτερον, να ασκήσει επίδραση σωφρονιστική και να βελτιώσει το άτομο. Η σκοπιμότητα της ποινής καθορίζει και το μέγεθός της. Η επιβολή μιας ποινής έχει διπλό χαρακτήρα, πρώτον, την άμυνα της κοινωνίας αφαιρώντας από τα απειθάρχητα μέλη της την ικανότητα να βλάψουν και δεύτερον παιδαγωγικό χαρακτήρα, προσφέροντας στον ένοχο την δυνατότητα της μεταμέλειας. Η ποινή λοιπόν προπάντων πρέπει να αποβλέπει στη βελτίωση του “αδικήσαντος” και όχι στον εκφοβισμό και στην τροπή παρόμοιων αδικημάτων. Παράλληλα, ο τρόπος έκτισης της ποινής πρέπει να είναι δομημένος πάνω σε αρχές που θα τείνουν στην εφαρμογή μιας σωστής αντεγκληματικής πολιτικής. Μέρος των αρχών αυτών αφορούν στους βασικούς κανόνες για την μεταχείριση των κρατουμένων που αποσκοπούν στην εξασφάλιση της ατομικής τους υγιεινής και της ιατρικής τους περίθαλψης.

Το ζητούμενο είναι οι υπηρεσίες υγείας για τους κρατούμενους να αγγίξουν το μέσο επίπεδο των υπηρεσιών που προσφέρονται στα υπόλοιπα κοινωνικά μέλη. Η ιδιαιτερότητα των υπηρεσιών αυτών που τις διαφοροποιεί από κάθε άλλη, λόγω της αναγκαίας συνύπαρξης δυο “καθεστώτων” με διαφορετικούς στόχους και λειτουργίες, το στοιχείο της φύλαξης και το

στοιχείο της θεραπείας, είναι αυτό που καθιστά δύσκολο το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι η παρουσίαση του συγκροτήματος των φυλακών Κορυδαλλού καθώς και η περιγραφή και αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Η έρευνα έγινε μέσω της συλλογής, καταγραφής και ανάλυσης στοιχείων που αφορούν την οργάνωση, δομή και λειτουργία του συγκροτήματος και των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στους κρατούμενους. Τέλος, γίνεται μια επισήμανση των προβλημάτων που παρουσιάζονται στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας και στην αξιολόγησή αυτών.

Για την συγγραφή της παρούσας εργασίας αντλήθηκαν στοιχεία από πρωτογενείς πηγές, όπως ερωτηματολόγια που διανεμήθηκαν στους φυλακισμένους με την βοήθεια κοινωνικών λειτουργών και στατιστικά στοιχεία τα οποία είχαν σαν σκοπό την παρουσίαση των κοινωνικών και ποινικών χαρακτηριστικών των κρατουμένων ύστερα από κατάλληλη επεξεργασία. Επίσης χρησιμοποιήθηκαν δευτερογενείς πηγές (άρθρα ΦΕΚ, βιβλία) και τριτογενείς (εγκυκλοπαίδειες, λεξικά). Μέρος των στοιχείων της εργασίας αυτής, αντλήθηκαν από προσωπική επιτόπια έρευνα και από στοιχεία που δόθηκαν από το προσωπικό του συγκροτήματος των Φυλακών Κορυδαλλού. Η διάρθρωση της εργασίας έγινε σε κεφάλαια όπου το καθένα από υποκεφάλαια και αποτελείται από δύο μέρη:

Αντικείμενο του Α' μέρους είναι η παρουσίαση του Συγκροτήματος των Φυλακών Κορυδαλλού. Στο πρώτο (1^ο) κεφάλαιο γίνεται μια παρουσίαση του Συγκροτήματος των Φυλακών Κορυδαλλού. Στο δεύτερο (2^ο) κεφάλαιο επιχειρείται μια ανάλυση του προσωπικού και το τρίτο (3) κεφάλαιο αναφέρεται στα στατιστικά στοιχεία των κρατουμένων ανά κατάσταση κράτησης.

Αντικείμενο του Β' μέρους είναι οι υπηρεσίες υγείας που προσφέρονται στους φυλακισμένους. Στο τέταρτο (4^ο) κεφάλαιο γίνεται εκτενής μία αναφορά στις υπηρεσίες φροντίδας υγείας, το πέμπτο (5^ο) κεφάλαιο αφορά την ψυχιατρική περίθαλψη, στο έκτο (6^ο) κεφάλαιο γίνεται μια αναφορά σε ειδικές κατηγορίες κρατουμένων και στο έβδομο (7^ο) κεφάλαιο γίνεται μία παρουσίαση των δραστηριοτήτων και των προγραμμάτων στήριξης των κρατουμένων.

Τέλος, παρατίθενται τα γενικά συμπεράσματα που απορρέουν από την όλη μελέτη του συγκροτήματος των φυλακών και της παρεχόμενης υγειονομικής περίθαλψης.

Στο σημείο αυτό θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά τον κ.Ν. Κουλούρη, εγκληματολόγο της Δικαστικής Φυλακής Κορυδαλλού, τον κ.Α.Αρβανιτίδη, ψυχίατρο της Κλειστής Κεντρικής Φυλακής Γυναικών Κορυδαλλού την κ.Κ.Κακασή, προϊσταμένη γραμματέας του Ψυχιατρείου Κορυδαλλού και τέλος την κ. Αλεξοπούλου, κοινωνικό λειτουργό του Νοσοκομείου Κρατουμένων "Άγιος Παύλος", πρώτα για το ενδιαφέρον, την προθυμία και την υπομονή που έδειξαν, ύστερα για το χρόνο που διέθεσαν και τέλος για την πολύτιμη βοήθεια και προσφορά τους κατά τη διάρκεια εκπόνησης της εργασίας.

Ευχαριστούμε επίσης και το υπόλοιπο προσωπικό του συγκροτήματος των Φυλακών για την κατανόηση και την διευκόλυνση που μας παρείχαν κατά τη διάρκεια συλλογής των στοιχείων.

Τέλος, θα θέλαμε να εκφράσουμε τις ευχαριστίες μας στον κ. Ο.Σπηλιώπουλο, εισηγητή του θέματος για την συνεργασία μας.

Α΄ ΜΕΡΟΣ:**ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΟ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΥ****ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1****ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑ ΦΥΛΑΚΩΝ ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΥ****1.1. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ**

Οι φυλακές Κορυδαλλού είναι το μοναδικό και πλέον γνωστό συγκρότημα κράτησης στην Ελλάδα. Καλύπτει ένα μεγάλο αριθμό κρατουμένων διάφορων κατηγοριών όπως άνδρες, γυναίκες, ψυχικά και παθολογικά ασθενείς οι οποίοι κρατούνται στα ανάλογα καταστήματα. Η συνολική έκταση που καταλαμβάνει ολόκληρο το συγκρότημα είναι 130 στρέμματα και βρίσκεται στο Δήμο Κορυδαλλού.

Ξεκινώντας από το κατάστημα του συγκροτήματος που ιδρύθηκε πρώτα θα κάνουμε μια μικρή αναφορά στις Δικαστικές Φυλακές Κορυδαλλού. Το κατάστημα αυτό ξεκίνησε την λειτουργία του από το 1966, καταλαμβάνει 88 στρέμματα από τα συνολικά 130 στρέμματα του συγκροτήματος και κρατούνται σε αυτό μόνο άνδρες ενήλικες.¹

Οι γυναικείες φυλακές ξεκίνησαν σαν μια ξεχωριστή πτέρυγα μέσα στις τότε φυλακές Αβέρωφ. Το 1970 μεταφέρθηκαν οι φυλακές Αβέρωφ στη σημερινή Δ.Φ.Κ. Το φθινόπωρο του 1974 έγινε η μεταστέγαση στο σημερινό κτίριο το οποίο λειτουργεί μέχρι σήμερα αποκλειστικά ως γυναικείες φυλακές. Αξίζει να σημειωθεί ότι λόγω του γεγονότος ότι η κλειστή κεντρική γυναικεία φυλακή Κορυδαλλού είναι το μοναδικό κατάστημα κράτησης γυναικών (εκτός από δυο μικρά, ένα στη Θεσσαλονίκη και ένα στη Νεάπολη) σ' αυτό κρατούνται όλες οι κατηγορίες αδικημάτων, όλες οι ποινές, όλες οι ηλικίες.²

¹ Ετήσια έκθεση της Δ.Φ.Κ. προς το Υπουργείο Δικαιοσύνης, 17-5-1991 «Υποβολή εκθέσεως οικονομικής και Σωφρονιστικής απόδοσης έτους 1990» σελ. 1.

² Ετήσια έκθεση της Κ.Κ.Γ.Φ.Κ. προς Υπουργείο Δικαιοσύνης 12-5-1991 «Υποβολή εκθέσεως οικονομικής και σωφρονιστικής απόδοσης έτους 1990» σελ. 1.

Το νοσοκομείο κρατουμένων "Άγιος Παύλος" και το ψυχιατρείο κρατουμένων βρίσκονται κοντά στη δυτική πλευρά του συγκροτήματος των φυλακών Κορυδαλλού. Λειτουργούν εκεί από το 1978 και το 1976 αντίστοιχα. Προηγουμένως το Ν.Κ.Α.Π στεγαζόταν δίπλα στις φυλακές Αβέρωφ συγκεκριμένα από το 1953 μέχρι την κατάργησή τους το 1971, στη συνέχεια μεταφέρθηκαν στις εγκαταστάσεις όπου λειτούργησε το Ίδρυμα Αγωγής Ανηλίκων Θηλέων στο Χολαργό. Το Ψ.Κ λειτούργησε στον Πειραιά στη φυλακή των Βουρλών που τώρα έχει παραδοθεί για άλλες χρήσεις (αποθήκη).³

Τελειώνοντας δεν πρέπει να παραλείψουμε να αναφερθούμε στο κατάστημα της Κεντρικής Αποθήκης Υλικού των φυλακών που είναι μικρότερο από τα καταστήματα του συγκροτήματος. Η Κ.Α.Υ.Φ έχει έκταση μόλις 1500 τ.μ και λειτουργεί με κύριο σκοπό την απασχόληση των κρατουμένων στην παρασκευή και διανομή άρτου σε ιδρύματα, νοσοκομεία, φυλακές, φοιτητικές εστίες κλπ. Η Κ.Α.Υ.Φ ξεκίνησε την λειτουργία της στα μέσα της δεκαετίας του '70 και χαρακτηρίζεται ως μία παραγωγική μονάδα άρτου με κύριο σκοπό την επαγγελματική κατάρτιση και σωφρονισμό των κρατουμένων.⁴

1.2. ΓΕΝΙΚΑ – ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΦΥΛΑΚΩΝ

Το κτιριακό συγκρότημα των φυλακών Κορυδαλλού αποτελείται από 5 διαφορετικά καταστήματα κράτησης τα οποία λειτουργούν ανεξάρτητα και με διαφορετική διεύθυνση. Η Δικαστική φυλακή, η κλειστή κεντρική φυλακή γυναικών, το ψυχιατρείο κρατουμένων, το νοσοκομείο κρατουμένων "Άγιος Παύλος" και η Κεντρική Αποθήκη Υλικού των Φυλακών είναι τα πέντε καταστήματα που συγκροτούν τις φυλακές Κορυδαλλού.

Η ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΦΥΛΑΚΗ ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΥ στεγάζεται σε 10 κτίρια με 6 πτέρυγες ανεξάρτητα το ένα από το άλλο και διάφορους άλλους βοηθητικούς χώρους. Κάθε μία από τις 4 πτέρυγες που είχαν κατασκευαστεί αρχικά έχουν χωρητικότητα 120 ατομικών κελιών. Η κάθε πτέρυγα έχει δικό της προαύλιο

³ Ετήσια έκθεση του ΝΚΑΠ προς το Υπουργείο Δικαιοσύνης 17-5-1991 «Υποβολή εκθέσεως οικονομικής και σωφρονιστικής απόδοσης έτους 1990», σελ. 1.

⁴ Ετήσια έκθεση της ΚΑΥΦ προς το Υπουργείο Δικαιοσύνης, 25-4-1991 «Έκθεση λειτουργίας καταστήματος, έτους 1990», σελ. 1

για τον προαυλισμό των κρατουμένων και αποτελείται από τρεις ορόφους, ισόγειο, πρώτο και δεύτερο όροφο όπου ο κάθε ένας έχει 40 κελιά. Σε κάθε πτέρυγα και στο ισόγειο αυτής λειτουργούν τα λουτρά των κρατουμένων. Η 5^η πτέρυγα που αρχικά λειτούργησε ως κατάστημα κράτησης ανηλίκων αποτελείται από το υπόγειο, ισόγειο και δύο ορόφους και είναι χωρητικότητας περίπου 100 θέσεων. Τέλος υπάρχει μια 6^η πτέρυγα χωρητικότητας 8 ατομικών κελιών και ένα παράρτημα αυτής που λειτουργεί στη Κ.Κ.Φ.Γ.Κ και είναι χωρητικότητας 30 ατομικών κελιών. Η πτέρυγα αυτή υπάρχει αποκλειστικά για τους κρατούμενους της 17 Νοέμβρη και του Ε.Λ.Α.

Στους βοηθητικούς χώρους που βρίσκονται στο κέντρο των πτερυγών στεγάζονται και λειτουργούν τα μαγειρεία, οι αποθήκες ιματισμού, τροφίμων καθώς το βιβλιοδετείο και το τυπογραφείο. Στην είσοδο του καταστήματος βρίσκεται το εσωτερικό θυρωρείο, δεξιά το αρχιφυλακείο και αριστερά αίθουσα των συνηγόρων και δεξιότερα βρίσκεται η βιβλιοθήκη της φυλακής. Κοντά στο χώρο της βιβλιοθήκης υπάρχει το ιατρείο και το αναρρωτήριο. Στο διοικητήριο του καταστήματος που βρίσκεται σε μικρή απόσταση από το θυρωρείο στεγάζονται το γραφείο της διεύθυνσης, της γραμματείας, το λογιστήριο, της κοινωνικής υπηρεσίας, της διαχείρισης, της μισθοδοσίας και διάφορα άλλα τμήματα. Τέλος υπάρχει και ο χώρος του επισκεπτηρίου που είναι ενιαίος για όλους τους κρατούμενους εκτός των κρατουμένων της 6^{ης} πτέρυγας και μια εκκλησία για τον εκκλησιασμό αυτών.⁵

Η Κλειστή Κεντρική Φυλακή Γυναικών Κορυδαλλού αποτελείται από πέντε κτίρια στα οποία στεγάζονται τρεις πτέρυγες και δυο τμήματα. Στην πρώτη πτέρυγα κρατούνται οι υπόδικες και οι κρατούμενες με μικρές ποινές φυλάκισης, στην δεύτερη κρατούνται οι κατάδικες και στην τρίτη κρατούνται σε έναν όροφο οι τοξικομανείς και οι φορείς του AIDS (1^{ος} κ 2^{ος} οροφός) και σε άλλον οι κατάδικες (3^{ος} οροφός). Τα τμήματα είναι το Τμήμα Μητέρων και ανηλίκων μετεφηβικής ηλικίας και το Τμήμα Ανηλίκων. Το τμήμα μητέρων είναι διώροφο, στο ισόγειο βρίσκονται οι μητέρες και στο πρώτο οι νέοι μετεφηβικής ηλικίας. Υπάρχουν συνολικά τρία προαύλια (κανονικά τέσσερα, δεν λειτουργεί το ένα), τα τμήματα έχουν δικό τους προαύλιο με παιδική χαρά, η πρώτη πτέρυγα έχει δικό της και η δεύτερη με την Τρίτη έχουν κοινό. Κάθε

⁵ Ετήσια έκθεση της Δ.Φ.Κ. προς το Υπουργείο Δικαιοσύνης, 17-5-1991 «Υποβολή εκθέσεως οικονομικής και Σωφρονιστικής απόδοσης έτους 1990», σελ. 3-5.

πτέρυγα έχει τρεις ορόφους υπόγειο, ισόγειο και πρώτο όροφο, κάθε μία έχει 10 κελιά και 2 θαλάμους και σε κάθε όροφο λειτουργούν λουτρά. Τέλος υπάρχει το κτίριο της διοίκησης που είναι δύο ορόφων, στον πρώτο όροφο στεγάζεται η διοίκηση και το επιστημονικό προσωπικό και στο δεύτερο το συνεργείο (τεχνική υπηρεσία) και τα ιατρεία. Στο υπόγειο είναι οι αποθήκες ιματισμού και τα λεβητοστάσια. Στο κεντρικό διάδρομο από το κτίριο διοίκησης προς τις πτέρυγες είναι τα μαγειρεία, μια μικρή αίθουσα εκδηλώσεων, τα εργαστήρια ζωγραφικής και ταπητουργίας καθώς και ο χώρος που λειτουργεί το πρόγραμμα ΚΕΘΕΑ (Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων). Πίσω από τα μαγειρεία (παλαιά Δ' πτέρυγα) κρατούνται η 17 Νοέμβρη και η ΕΛΑ σε μια πτέρυγα που ανήκει στη Δ.Φ.Κ. Αξιοσημείωτο είναι πως τα κελιά της πτέρυγας αυτής έχουν μήκος 20μ σε αντίθεση με τα κανονικά κελιά που δεν ξεπερνούν τα 6,5μ και ο κάθε ένας προαυλίζεται σε δικό του προσωπικό προαύλιο. Δίπλα στην πτέρυγα αυτή υπάρχουν τα Δικαστήρια που ανήκουν στο εφετείο Πειραιά. Κλείνοντας την περιγραφή της Κ.Κ.Φ.Γ.Κ πρέπει να αναφέρουμε ότι υπάρχει εκκλησία στην οποία πραγματοποιούνται γάμοι και βαπτίσεις καθώς και ο καθημερινός εκκλησιασμός τους.⁶

Το Νοσοκομείο Κρατουμένων "Άγιος Παύλος" λειτουργεί από τις 10 Μαΐου του 1978 σε νέο κτίριο που βρίσκεται στο δυτικό μέρος της Δικαστικής Φυλακής Κορυδαλλού και είναι χωρητικότητας 120 περίπου κλινών. Αποτελείται από τρεις ορόφους και το υπόγειο στο οποίο υπάρχουν οι υδραυλικές εγκαταστάσεις και λεβητοστάσια. Στο ισόγειο του κτιρίου λειτουργούν τα εξωτερικά ιατρεία δηλαδή το παθολογικό, ορθοπαιδικό, χειρουργικό, καρδιολογικό, Ω.Ρ.Λ., ουρολογικό. Επίσης λειτουργούν το μικροβιολογικό και ακτινολογικό εργαστήριο, το οδοντιατρείο, το φαρμακείο, το αρχιφυλάκειο, το κυλικείο, η αποθήκη ιματισμού, ο χώρος επισκεπτηρίου των συγγενών αυτών και των δικηγόρων καθώς και άλλοι βοηθητικοί χώροι.

Στον πρώτο όροφο του νοσοκομείου υπάρχουν οι θάλαμοι των νοσηλευομένων και δυο δωμάτια κελιά τα οποία χρησιμοποιούνται για περιπτώσεις κρατουμένων με λοιμώδη νοσήματα. Στον ίδιο όροφο υπάρχει το ιατρείο, τα γραφεία της προϊσταμένης και των νοσοκόμων. Τέλος στον δεύτερο όροφο υπάρχει ειδικά διαμορφωμένο τμήμα για τους κρατούμενους

⁶ Ετήσια έκθεση της Κ.Κ. Φ.Κ.Κ. προς το Υπουργείο Δικαιοσύνης, 12-5-1991 «Υποβολή εκθέσεων οικονομικής και σωφρονιστικής απόδοσης έτους 1990, σελ. 3-5.

που είναι φορείς του AIDS. Στον ίδιο όροφο στεγάζονται επίσης το φυσιοθεραπευτήριο του νοσοκομείου, τρία δωμάτια κελιά που κρατούνται άτομα με μεταδοτικές ασθένειες και τα κελιά των εργαζομένων. (Μπορεί ακόμα να αναφερθεί ότι οι διοικητικές υπηρεσίες στεγάζονται σε διαφορετικό κτίριο μαζί με το μαγειρείο και το φαρμακείο).⁷

Το Ψυχιατρείο Κρατουμένων στεγάζεται σε ενιαίο κτίριο που αποτελείται από ημιυπόγειο, ισόγειο και τρεις ορόφους. Στο ημιυπόγειο υπάρχουν οι εγκαταστάσεις θέρμανσης, ύδρευσης, τα λουτρά των κρατουμένων καθώς και δέκα κελιά για την απομόνωση των ψυχασθενών κρατουμένων σε περίπτωση κρίσης. Στο ισόγειο στεγάζονται τα γραφεία, τα ιατρεία, το φαρμακείο, το αρχιφυλάκειο, το κυλικείο υπαλλήλων, αποθήκες υλικού τροφίμων, αποθήκες ιδιωτικού ιματισμού των κρατουμένων και χώρος που έχει διαμορφωθεί σε ιερό ναό. Επίσης υπάρχει ένας θάλαμος και δυο κελιά που χρησιμοποιούνται για να μένουν οι κρατούμενοι που είναι υπό παρατήρηση (από ιατρούς) και όχι πολλοί άρρωστοι.

Στους τρεις ορόφους οι κρατούμενοι είναι κατανεμημένοι ως εξής: Στον α' όροφο κρατούνται οι ψυχασθενείς και στους β' και γ' ορόφους οι ναρκομανείς. Σε κάθε όροφο υπάρχει χώρος για επισκεπτήριο με διαχωριστικό πλέγμα (πλεξιγκλάς, η επικοινωνία γίνεται μέσω τηλεφώνου) μεταξύ επισκεπτών και κρατουμένων. Χώροι που προορίζονται για εστιατόριο και αίθουσα ψυχαγωγίας στεγάζονται στον πρώτο όροφο καθώς και αναψυκτήριο και καφενείο. Το μαγειρείο του καταστήματος βρίσκεται εκτός του κτιρίου και συστεγάζεται με το μαγειρείο του νοσοκομείου, η διανομή του συσσιτίου γίνεται μέσα στο ψυχιατρείο και μεταφέρεται εκεί με καροτσάκι. Τέλος, όσον αφορά τον προαυλισμό των κρατουμένων υπάρχουν δύο προαύλια, εκ των οποίων λειτουργεί μόνο το ένα λόγω έλλειψης προσωπικού. Το προαύλιο που λειτουργεί είναι πολύ μικρών διαστάσεων και οι κρατούμενοι αντιμετωπίζουν προβλήματα όχι μόνο στις αθλοπαιδιές αλλά και στο περίπατο.⁸

⁷ Ετήσια έκθεση του ΝΚΑΠ προς το Υπουργείο Δικαιοσύνης, 17-5-1991 «Υποβολή εκθέσεως οικονομικής και σωφρονιστικής απόδοσης έτους 1990, σελ. 2-3.

⁸ Ετήσια έκθεση του Ψ.Κ. προς το Υπουργείο Δικαιοσύνης, 26-4-1991 «Υποβολή ετήσιας έκθεσης για τη Λειτουργία του καταστήματος» σελ. 2-5.

Το κτιριακό συγκρότημα της Κεντρικής Αποθήκης Υλικού Φυλακών βρίσκεται μεταξύ της Δικαστικής Φυλακής Κορυδαλλού και των οικείων κατοίκων του δήμου Κορυδαλλού. Έχει έκταση 1500τμ περίπου και αποτελείται από τους παρακάτω χώρους: γραφεία (3), χώρος θυρωρού, γραφείο υπαλλήλων, χώρος επισκεπτηρίου και καφενείου, εστιατόριο, αποθήκη αλεύρων, αποθήκη άλατος, 4 θάλαμοι κρατουμένων, 4 αποθήκες υλικού, αίθουσα αρτοποιείου, διάφοροι βοηθητικοί χώροι και ένα υπόστεγο. Οι κρατούμενοι της Κ.Α.Υ.Φ. εργάζονται γιατί αυτός είναι ο σκοπός της κράτησης τους στο κατάστημα αυτό. Κύρια εργασία τους είναι η παρασκευή και η διανομή άρτου (σε 56 ιδρύματα – νοσοκομεία – φοιτητικές εστίες – φυλακές κ.α. που βρίσκονται στην περιοχή Αθηνών – Πειραιώς).⁹

⁹ Ετήσια έκθεση της Κ.Α.Υ.Φ. προς το Υπουργείο Δικαιοσύνης, 25-4-1991. «Έκθεση Λειτουργίας καταστήματος, έτους 1990», σελ. 2-3.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΑΝΑΛΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

2.1. ΓΕΝΙΚΑ

Σύμφωνα με το άρθρο 22 του Δ' κεφαλαίου που αφορά τη Διάρθρωση και Αρμοδιότητες Κράτησης, Σωφρονιστικών και Θεραπευτικών Καταστημάτων και Κ.Α.Υ.Φ. προβλέπεται να συγκροτηθούν στην Δ.Φ.Κ και στο Ψ.Κ τα εξής τμήματα:

- A) τμήμα Διοίκησης
- B) τμήμα Οικονομικού
- Γ) τμήμα Φύλαξης
- Δ) τμήμα κοινωνικής εργασίας

Τις διευθύνσεις των καταστημάτων κράτησης γυναικών Κορυδαλλού, του Ν.Κ.Α.Π. και του Ανοιχτού καταστήματος Κ.Α.Υ.Φ. συγκροτούν τα εξής τμήματα:

- A) τμήμα Διοίκησης – Οικονομικού
- B) τμήμα Φύλαξης

Στην αρμοδιότητα του τμήματος διοίκησης περιλαμβάνεται η ενημέρωση των τηρουμένων βιβλίων, η τήρηση του αρχείου του καταστήματος και η εκτέλεση κάθε εργασίας που ανατίθεται από τον διευθυντή.

Στην αρμοδιότητα του τμήματος οικονομικού περιλαμβάνεται η διεκπεραίωση όλων των διαχειριστικών και λογιστικών υποθέσεων του καταστήματος.

Στην αρμοδιότητα του τμήματος κοινωνικής εργασίας περιλαμβάνεται η προστασία των κρατουμένων και η παρακολούθηση των οικονομικών, επαγγελματικών, οικογενειακών και κοινωνικών θεμάτων τους.

Στην αρμοδιότητα του τμήματος φύλαξης περιλαμβάνεται η γενική εποπτεία του καταστήματος και η επιμέλεια για την πειθαρχεία όλου του προσωπικού φύλαξης. Τέλος στην αρμοδιότητα των τμημάτων Διοίκησης –

Οικονομικού περιλαμβάνονται στα ήδη αναφερόμενα τμήματα διοίκησης και οικονομικού.¹⁰

Για την λειτουργία των Δικαστικών Φυλακών Κορυδαλλού σύμφωνα με το αντίστοιχο Φ.Ε.Κ. έχουν προβλεφθεί συγκεκριμένα οι εξής θέσεις:

A) Τακτικές θέσεις μόνιμου προσωπικού

Δέκα (10) κλάδου Π.Ε. Σωφρονιστικού Ενηλίκων

Μία (1) κλάδου Π.Ε. Ιερέων

Μία (1) κλάδου Π.Ε. Ιατρών, ειδικότητας Παθολόγου

Μία (1) κλάδου Π.Ε. Ιατρών, ειδικότητας Ψυχιάτρου

Μία (1) κλάδου Π.Ε. Οδοντιάτρων

Δύο (2) κλάδου Π.Ε. Εγκληματολόγων

Πέντε (5) κλάδου Π.Ε. Ψυχολόγων

Μία (1) κλάδου Π.Ε. Κοινωνιολόγων

Είκοσι μία (21) κλάδου Τ.Ε. Υγείας και Πρόνοιας

Ειδικότητες: Νοσηλευτικής, θέσεις πέντε (5)

Κοινωνικής Εργασίας θέσεις δέκα έξι (16)

Δύο (2) κλάδου Τ.Ε. Διοικητικού – Λογιστικού

Τρεις (3) κλάδου Τ.Ε. Πληροφορικής

Δύο (2) κλάδου Τ.Ε. Τεχνολογικών Εφαρμογών

Ειδικότητες: Μηχανολόγων, θέση (1)

Ηλεκτρολόγων, θέση (1)

Μία (1) κλάδου Τ.Ε. Τεχνολόγων Γραφικών Τεχνών

Δύο (2) κλάδου Δ.Ε. Τυπογραφίας

Είκοσι δύο (22) κλάδου Δ.Ε. Διοικητικού – Λογιστικού

Μία (1) κλάδου Δ.Ε. Ανδρών Βοηθών Νοσοκόμων

Τρεις (3) κλάδου Δ.Ε. Τεχνικού

Ειδικότητες: Υδραυλικών, θέση μία (1)

Ηλεκτρολόγων, θέση μία (1)

Οδηγών οχημάτων, θέση μία (1)

Τριακόσιες σαράντα (340) κλάδου Δ.Ε. Φυλακής

¹⁰ ΦΕΚ, 29Α' (αρ. 22)/17/2/00

Πεντακόσιες ογδόντα επτά (587) κλάδου Δ.Ε Προσωπικού Εξωτερικής Φρούρησης

Πέντε (5) κλάδου Δ.Ε Προσωπικού Εξωτερικής Φρούρησης, με εισαγωγικό βαθμό Ε'

Β) Προσωρινές θέσεις μόνιμου προσωπικού

Μία (1) κλάδου Δ.Ε Ηλεκτρολόγων Μηχανικών

Δύο (2) κλάδου Τ.Ε Ναυτικών

Γ) Ιδιωτικού Δικαίου

Μία (1) κλάδου Δ.Ε Ηλεκτροτεχνιτών

Μία (1) κλάδου Δ.Ε Πρακτικών Μηχανικών

Μία (1) κλάδου Δ.Ε Ηλεκτροσυγκολλητών¹¹

Για τη λειτουργία της Κλειστής Κεντρικής Φυλακής Γυναικών Κορυθαλλού προβλέπονται οι παρακάτω θέσεις:

Α) Τακτικές θέσεις μόνιμου προσωπικού

Τέσσερις (4) κλάδου Π.Ε Σωφρονιστικού Ενηλίκων

Τρεις (3) κλάδου Π.Ε Ιατρών

Ειδικότητες: Παθολόγων, θέση μία (1)

Ψυχιάτρων, θέση μία (1)

Γυναικολόγων, θέση μία (1)

Μία (1) κλάδου Π.Ε Οδοντιάτρων

Δύο (2) κλάδου Π.Ε Ψυχολόγων

Μία (1) κλάδου Τ.Ε Διοικητικού – Λογιστικού

Δύο (2) κλάδου Τ.Ε Πληροφορικής

Έξι (6) κλάδου Τ.Ε Υγείας και Πρόνοιας

Ειδικότητες: Νοσηλευτικής, θέσεις δύο (2)

Κοινωνικής Εργασίας, θέσεις τέσσερις (4)

Δύο (2) κλάδου Τ.Ε Τεχνολογικών Εφαρμογών

Ειδικότητες: Κλωστοϋφαντουργών, θέση μία (1)

Μηχανολόγων, θέση μία (1)

Δώδεκα (12) κλάδου Δ.Ε Διοικητικού – Λογιστικού

¹¹ ΦΕΚ Β', 977, (αρ. 7) / 16/7/2003.

Δύο (2) κλάδου Δ.Ε Τεχνικού

Ειδικότητες: Ηλεκτρολόγων, θέση μία (1)

Υδραυλικών, θέση μία (1)

Εκατόν δέκα πέντε (115) κλάδου Δ.Ε Φύλαξης¹²

Για την λειτουργία του Ψυχιατρείου Κρατουμένων Κορυδαλλού ορίζονται οι εξής θέσεις:

Α) Τακτικές θέσεις μόνιμου προσωπικού:

Τέσσερις (4) κλάδου Π.Ε Σωφρονιστικού Ενηλίκων

Εννέα (9) κλάδου Π.Ε Ιατρών

Ειδικότητες: Παθολόγων, θέση μία (1)

Ψυχιάτρων, θέσεις οκτώ (8)

Μία (1) κλάδου Π.Ε Κοινωνιολόγων

Τρεις (3) κλάδου Π.Ε Εγκληματολόγων

Δύο (2) κλάδου Π.Ε Ψυχολόγων

Μία (1) κλάδου Τ.Ε Διοικητικού – Λογιστικού

Δέκα (10) κλάδου Τ.Ε Υγείας και Πρόνοιας

Ειδικότητες: Νοσηλευτική, θέσεις τέσσερις (4)

Κοινωνικής Εργασίας, θέσεις έξι (6)

Μία (1) κλάδου Τ.Ε Τεχνολογικών Εφαρμογών

Ειδικότητας Μηχανολογίας

Δέκα (10) κλάδου Δ.Ε Διοικητικού – Λογιστικού

Μία (1) κλάδου Δ.Ε Τεχνικού, ειδικότητας Υδραυλικού

Δύο (2) κλάδου Δ.Ε Ανδρών Βοηθών Νοσοκόμων

Εκατό (100) κλάδου Δ.Ε Φύλαξης¹³

Για την λειτουργία του Νοσοκομείου Κρατουμένων Κορυδαλλού προβλέπονται οι εξής θέσεις:

Α) Τακτικές θέσεις μόνιμου προσωπικού:

Τρεις (3) κλάδου Π.Ε Σωφρονιστικού Ενηλίκων

¹² Όπως παραπάνω, σελ. 13857.

¹³ ΦΕΚ Β', 977, (αρ. 7) / 16/7/2003.

Δέκα τέσσερις (14) κλάδου Π.Ε Ιατρών

Ειδικότητες: Παθολόγων, θέσεις πέντε (5)

Χειρουργών, θέση μία (1)

Ορθοπεδικών, θέση μία (1)

Πνευμονολόγων, θέσεις δύο (2)

Μικροβιολόγων, θέσεις δύο (2)

Αναισθησιολόγων, θέση μία (1)

Καρδιολόγων, θέση μία (1)

Ακτινολόγων, θέση μία (1)

Μία (1) κλάδου Π.Ε Οδοντιάτρων

Μία (1) κλάδου Π.Ε Εγκληματολόγων

Μία (1) κλάδου Π.Ε Ψυχολόγων

Δύο (2) κλάδου Π.Ε Φαρμακοποιών

Μία (1) κλάδου Τ.Ε Διοικητικού – Λογιστικού

Οκτώ (8) κλάδου Τ.Ε Υγείας και Πρόνοιας

Ειδικότητες: Νοσηλευτικής, θέσεις πέντε (5)

Κοινωνικής Εργασίας, θέσεις τρεις (3)

Μία (1) κλάδου Τ.Ε Τεχνολογικών Εφαρμογών, ειδικότητας Μηχανολογίας

Επτά (7) κλάδου Δ.Ε Διοικητικού – Λογιστικού

Μία (1) κλάδου Δ.Ε Τεχνικού, ειδικότητας Μαγειρίου

Τέσσερις (4) κλάδου Δ.Ε Ανδρών Βοηθών Νοσοκόμων

Οκτώ (8) κλάδου Τ.Ε Γυναικών Βοηθών Νοσοκόμων

Εβδομήντα (70) κλάδου Δ.Ε Φύλαξης

Τρεις (3) κλάδου Υ.Ε Βοηθητικού Προσωπικού, ειδικότητας Καθαριστριών

B) Προσωρινές θέσεις μόνιμου προσωπικού

Μία (1) κλάδου Π.Ε Κοινωνικών Λειτουργιών¹⁴

Τη στιγμή αυτή το προσωπικό των Δικαστικών φυλακών, μόνιμο και έκτακτο κατανέμεται ως εξής:

¹⁴ ΦΕΚ Β', 977, (αρ. 7) / 16/7/2003.

ΤΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΜΟΝΙΜΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

- 10. Σωφρονιστικού Ενηλίκων (Π.Ε)
 - 1. Ιερέων (Π.Ε)
 - 1. Ιατρών (Π.Ε), Οδοντίατρος
 - 1. Κοινωνικών λειτουργών (Π.Ε)
 - 1. Εγκληματολόγων (Π.Ε)
 - 2. Κοινωνιολόγων (Π.Ε)
- 11. Κοινωνικών λειτουργών (Τ.Ε)
 - 2. Νοσηλευτών (Τ.Ε)
 - 1. Μηχανικών (Τ.Ε)
 - 1. Ηλεκτρονικών (Τ.Ε)
 - 1. Δοκιμών έργων (Τ.Ε)
 - 5. Διοικητικού – Λογιστικού και Ναυτικών (Τ.Ε)
- 23. Διοικητικού – Λογιστικού (Δ.Ε) εκ των οποίων μία είναι με απόσπαση
 - 1. Τυπογραφίας (Δ.Ε)
 - 6. Τεχνικών (Δ.Ε)
 - 2. Παιδονόμων (Δ.Ε) εκ των οποίων δύο είναι αποσπασμένοι
- 221. Φύλαξης (Δ.Ε) εκ των οποίων τέσσερις είναι αποσπασμένοι, 21 έχουν τη θέση του υπαρχιφύλακα και 7 είναι με ανάθεση.

ΕΚΤΑΚΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

- 4. Παθολόγοι (Π.Ε)
 - 1. Οφθαλμίατρος (Π.Ε)
 - 1. Ορθοπαιδικός (Π.Ε)
 - 1. Ουρολόγος (Π.Ε)
 - 2. Ω.Ρ.Λ. (Π.Ε)
 - 1. Πνευμονολόγος (Π.Ε)
 - 2. Καρδιολόγοι (Π.Ε)
 - 1. Χειρουργός (Π.Ε)
- 3. Ψυχίατροι (Π.Ε)
 - 1. Δερματολόγος (Π.Ε), οι οποίοι προσφέρουν τις υπηρεσίες τους κατ' επίσκεψη δύο φορές την εβδομάδα.¹⁵

¹⁵ Κουλούρης Ν., Προσωπική Συνέντευξη, 10 Ιαν. 2005.

Στις Κλειστές Κεντρικές Γυναικείες Φυλακές Κορυδαλλού την περίοδο αυτή έχουν καλυφθεί οι εξής θέσεις:

ΤΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΜΟΝΙΜΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

5. Σωφρονιστικού Ενηλίκων (Π.Ε) εκ των οποίων ο ένας εκτελεί χρέη Διευθυντού.

1. Ψυχολόγος (Π.Ε)

4. Υγείας και Πρόνοιας (Τ.Ε) εκ των οποίων 1 Νοσηλευτικής και 3 Κοινωνικής εργασίας.

11. Διοικητικού – Λογιστικού (Δ.Ε) εκ των οποίων ο ένας είναι προϊστάμενος του τμήματος.

1. Τεχνικού (Δ.Ε), ειδικότητας Ηλεκτρολόγου.

105. Φύλαξης (Δ.Ε) εκ των οποίων ένας εκτελεί χρέη Υδραυλικού και έξι εκτελούν χρέη Νοσηλευτών(ανειδίκευτοι).

1. Κοινωνιολόγου (Π.Ε) ο οποίος είναι με απόσπαση.

ΕΚΤΑΚΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

1. Οδοντίατρος (Π.Ε)

2. Ιατροί Παθολόγοι (Π.Ε)

1. Γυναικολόγος (Π.Ε). Οι οποίοι προσφέρουν τις υπηρεσίες του κατ' επίσκεψη.¹⁶

Στο Ψυχιατρείο των φυλακών την περίοδο αυτή έχουν καλυφθεί οι εξής θέσεις:

ΤΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΜΟΝΙΜΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

3. Σωφρονιστικού Ενηλίκων (Π.Ε)

2. Ψυχιάτρων (Π.Ε)

1. Διοικητικό – Λογιστικό (Τ.Ε)

1. Νοσηλευτικής (Τ.Ε)

2. Κοινωνικής Εργασίας (Τ.Ε)

10. Διοικητικού – Λογιστικού (Δ.Ε)

¹⁶ Αρβανιτίδης Α, Προσωπική Συνέντευξη, 10 Ιαν. 2005.

1. Υδραυλικών (Δ.Ε)
3. Ανδρών Βοηθών Νοσοκόμων (Δ.Ε)
68. Φύλαξης (Δ.Ε)

ΕΚΤΑΚΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

5. Ψυχίατροι (Π.Ε)
 1. Μικροβιολόγος (Π.Ε)
 1. Γυναικολόγος (Π.Ε)
 1. Παθολόγος (Π.Ε)
 1. Καρδιολόγος (Π.Ε)
 1. Ορθοπαιδικό (Π.Ε)
 1. Ω.Ρ.Λ (Π.Ε), οι οποίοι προσφέρουν τις υπηρεσίες τους κατ' επίσκεψη.¹⁷

Στο Νοσοκομείο Κρατουμένων των φυλακών τη στιγμή αυτή το προσωπικό κατανέμεται ως εξής:

ΜΟΝΙΜΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

2. Σωφρονιστικού Ενηλίκων (Π.Ε)
2. Παθολόγων (Π.Ε)
 1. Χειρουργών (Π.Ε)
2. Μικροβιολόγων (Π.Ε)
 1. Οδοντιάτρων (Π.Ε)
 1. Φαρμακοποιών (Π.Ε)
3. Νοσηλευτικής (Τ.Ε)
 1. Κοινωνικής Εργασίας (Τ.Ε)
10. Διοικητικού – Λογιστικού (Δ.Ε)
 1. Μαγείρων (Δ.Ε)
4. Ανδρών Βοηθών Νοσοκόμων (Δ.Ε)
3. Γυναικών Βοηθών Νοσοκόμων (Δ.Ε)
40. Φύλαξης (Δ.Ε)

¹⁷ Κακασή Κ., Προσωπική Συνέντευξη, 17 Ιαν. 2005.

ΕΚΤΑΚΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

1. Ω.Ρ.Λ. (Π.Ε)
1. Οφθαλμίατρος (Π.Ε)
1. Ουρολόγος (Π.Ε)
1. Φυσιοθεραπευτής (Π.Ε)
1. Αλλεργιολόγος (Π.Ε)
1. Ψυχίατρος (Π.Ε)
1. Δερματολόγος (Π.Ε), οι οποίοι προσφέρουν τις υπηρεσίες τους κατ' επίσκεψη.¹⁸

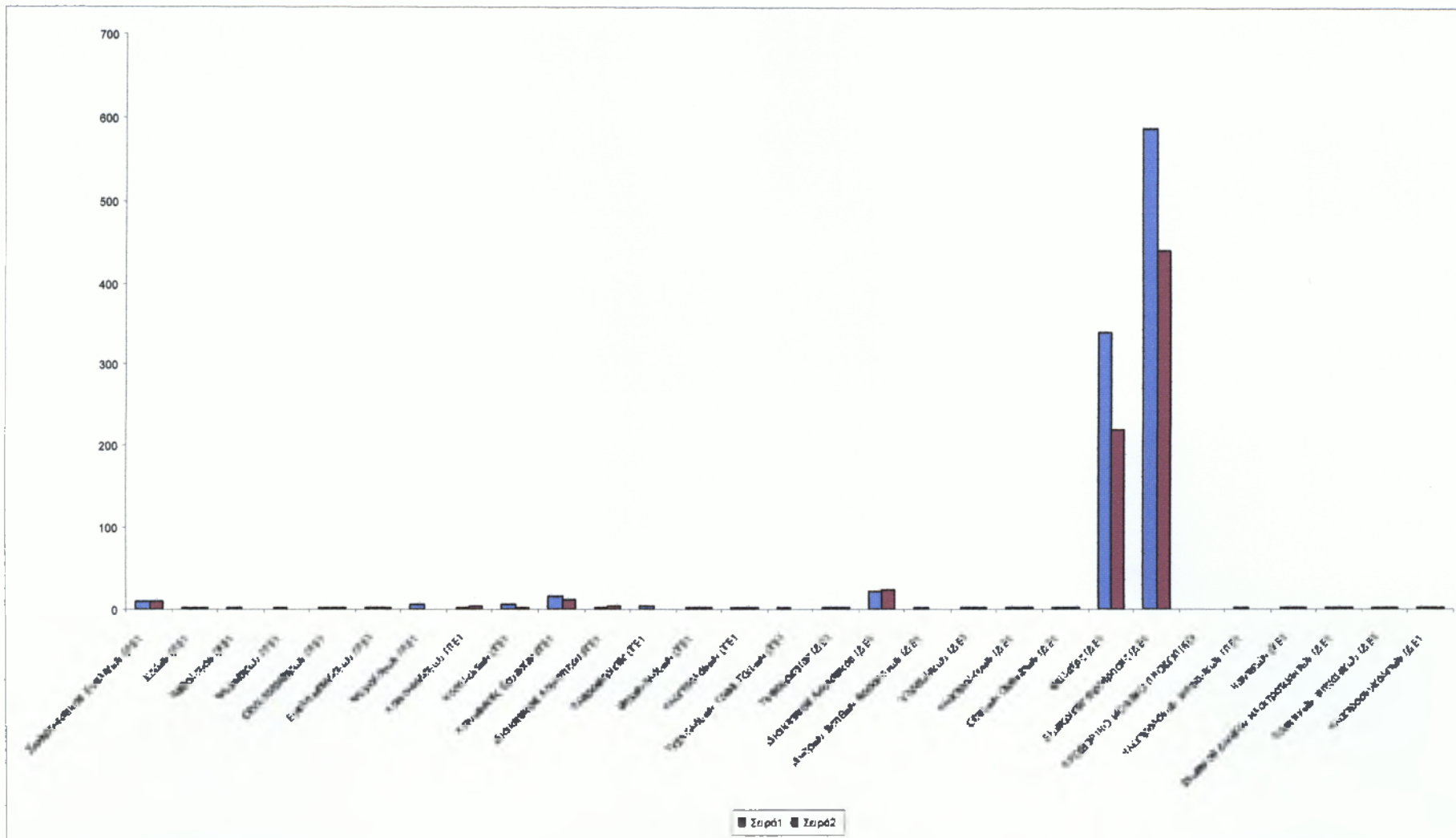
¹⁸ Αλεξοπούλου Π., Προσωπική Συνέντευξη, 17 Ιαν. 2005.

2.2. ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Το προσωπικό της Δ.Φ.Κ. και του Ψ.Κ. αναλογία με την ειδικότητα του κατανέμεται σε 4 τμήματα: Διοίκησης, Οικονομικού, Κοινωνικής Εργασίας, Φύλαξης. Στους πίνακες που ακολουθούν γίνεται μια προσπάθεια απεικόνισης του προσωπικού για το έτος 2005.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Πίνακας οργανικών, πληρούμενων και κενών θέσεων του προσωπικού της Δ.Φ.Κ.

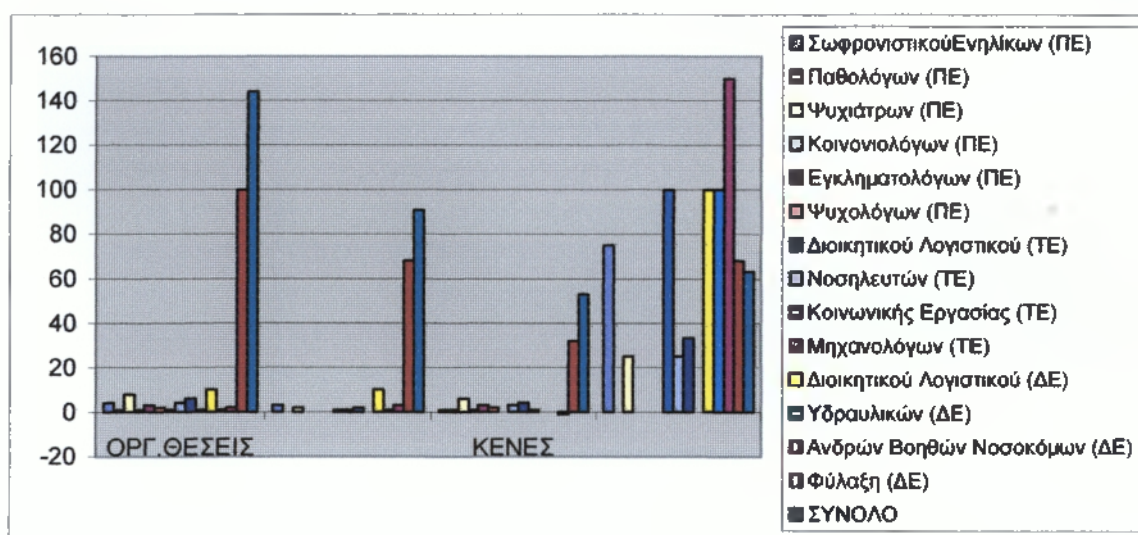
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΟΡΓ. ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΤ.	ΚΕΝΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ %
Σωφρονιστικού Ενηλίκων (ΠΕ)	10	10	0	100
Ιερέων (ΠΕ)	1	1	0	100
Παθολόγων (ΠΕ)	1	0	1	0
Ψυχιάτρων (ΠΕ)	1	0	1	0
Οδοντοιάτρων (ΠΕ)	1	1	0	100
Εγκληματολόγων (ΠΕ)	2	1	1	50
Ψυχολόγων (ΠΕ)	5	0	5	0
Κοινωνιολόγων (ΠΕ)	1	3	-2	300
Νοσηλευτών (ΤΕ)	5	2	3	40
Κοινωνικής Εργασίας (ΤΕ)	16	11	5	68,8
Διοικητικού Λογιστικού (ΤΕ)	2	3	-1	150
Πληροφορικής (ΤΕ)	3	0	3	0
Μηχανολόγων (ΤΕ)	1	1	0	100
Ηλεκτρολόγων (ΤΕ)	1	1	0	100
Τεχνολόγων Γραφ.Τεχνών (ΤΕ)	1	0	1	0
Τυπογραφίας (ΔΕ)	2	1	1	50
Διοικητικού Λογιστικού (ΔΕ)	22	23	-1	104,5
Ανδρών Βοηθών Νοσοκόμων (ΔΕ)	1	0	1	0
Υδραυλικών (ΔΕ)	1	1	0	100
Ηλεκτρολόγων (ΔΕ)	1	1	0	100
Οδηγών Οχημάτων (ΔΕ)	1	1	0	100
Φύλαξης (ΔΕ)	340	221	119	65
Εξωτερικής Φρούρησης (ΔΕ)	587	440	147	75
ΠΡΟΣΩΡΙΝΟ ΜΟΝΙΜΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ				
Ηλεκτρολόγων Μηχανικών (ΠΕ)	1	0	1	0
Ναυτικών (ΤΕ)	2	2	0	100
Ιδιωτικού Δικαίου Ηλεκτροτεχνιτών (ΔΕ)	1	1	0	100
Πρακτικών Μηχανικών (ΔΕ)	1	1	0	100
Ηλεκτροσυγκολλητών (ΔΕ)	1	1	0	100
ΣΥΝΟΛΟ	1012	727	285	71,8



ΣΧΟΛΙΟ: Η συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων στη Δ.Φ.Κ. είναι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης φτάνοντας το 95%

ΠΙΝΑΚΑΣ 2: Πίνακας οργανικών, πληρουμένων και κενών θέσεων του προσωπικού του Ψ.Κ.

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΟΡΓ.ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΤ.	ΚΕΝΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ %
Σωφρονιστικού Ενηλίκων (ΠΕ)	4	3	1	75
Παθολόγων (ΠΕ)	1	0	1	0
Ψυχιάτρων (ΠΕ)	8	2	6	25
Κοινωνιολόγων (ΠΕ)	1	0	1	0
Εγκληματολόγων (ΠΕ)	3	0	3	0
Ψυχολόγων (ΠΕ)	2	0	2	0
Διοικητικού Λογιστικού (ΤΕ)	1	1	0	100
Νοσηλευτών (ΤΕ)	4	1	3	25
Κοινωνικής Εργασίας (ΤΕ)	6	2	4	33,3
Μηχανολόγων (ΤΕ)	1	0	1	0
Διοικητικού Λογιστικού (ΔΕ)	10	10	0	100
Υδραυλικών (ΔΕ)	1	1	0	100
Ανδρών Βοηθών Νοσοκόμων (ΔΕ)	2	3	-1	150
Φύλαξη (ΔΕ)	100	68	32	68
ΣΥΝΟΛΟ	144	91	53	63,2



ΣΧΟΛΙΟ:

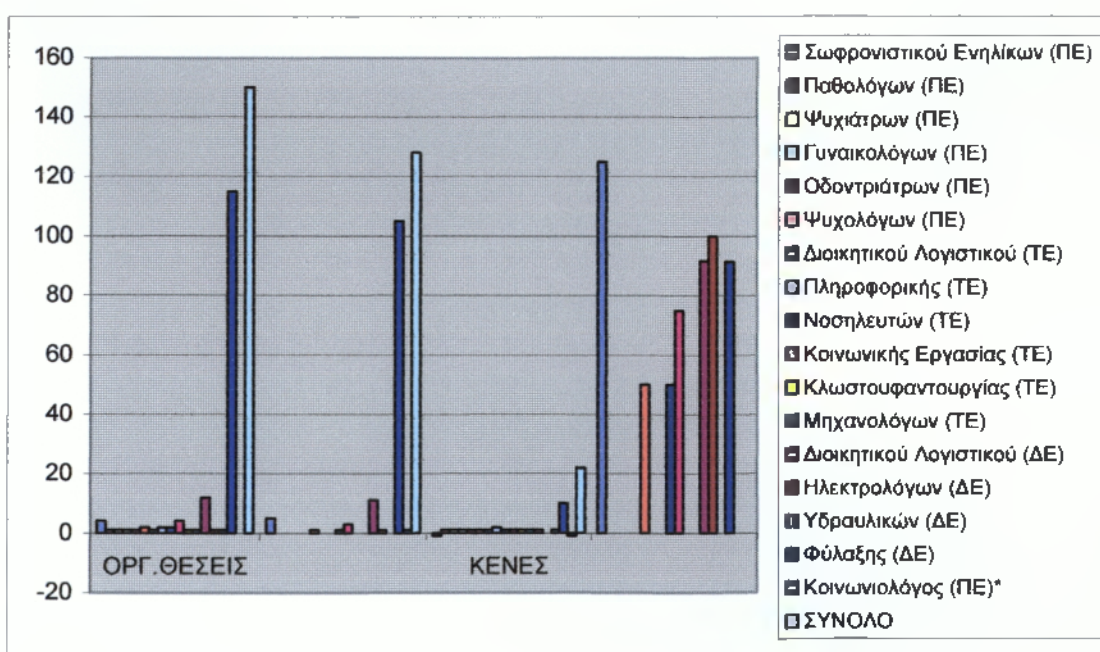
Η συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων στη Ψ.Κ. είναι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης φτάνοντας το 90%.

Το προσωπικό της Κ.Κ.Φ.Γ.Κ. ανάλογα με την ειδικότητα του κατανέμεται σε 2 τμήματα: Διοίκησης – Οικονομικού, Φύλαξης.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3: Πίνακας οργανικών, πληροφωρουμένων και κενών θέσεων του προσωπικού της Κ.Κ.Φ.Γ.Κ.

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΟΡΓ.ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΤ.	ΚΕΝΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ %
Σωφρονιστικού Ενηλίκων (ΠΕ)	4	5	-1	125
Παθολόγων (ΠΕ)	1	0	1	0
Ψυχιάτρων (ΠΕ)	1	0	1	0
Γυναικολόγων (ΠΕ)	1	0	1	0
Οδοντρίτρων (ΠΕ)	1	0	1	0
Ψυχολόγων (ΠΕ)	2	1	1	50
Διοικητικού Λογιστικού (ΤΕ)	1	0	1	0
Πληροφορικής (ΤΕ)	2	0	2	0
Νοσηλευτών (ΤΕ)	2	1	1	50
Κοινωνικής Εργασίας (ΤΕ)	4	3	1	75
Κλωστοϋφαντουργίας (ΤΕ)	1	0	1	0
Μηχανολόγων (ΤΕ)	1	0	1	0
Διοικητικού Λογιστικού (ΔΕ)	12	11	1	91,7
Ηλεκτρολόγων (ΔΕ)	1	1	0	100
Υδραυλικών (ΔΕ)	1	0	1	0
Φύλαξης (ΔΕ)	115	105	10	91,3
Κοινωνιολόγος (ΠΕ)*	0	1	-1	
ΣΥΝΟΛΟ	150	128	22	

* Πρόκειται για θέση η οποία δεν προβλέπεται από τον νόμο

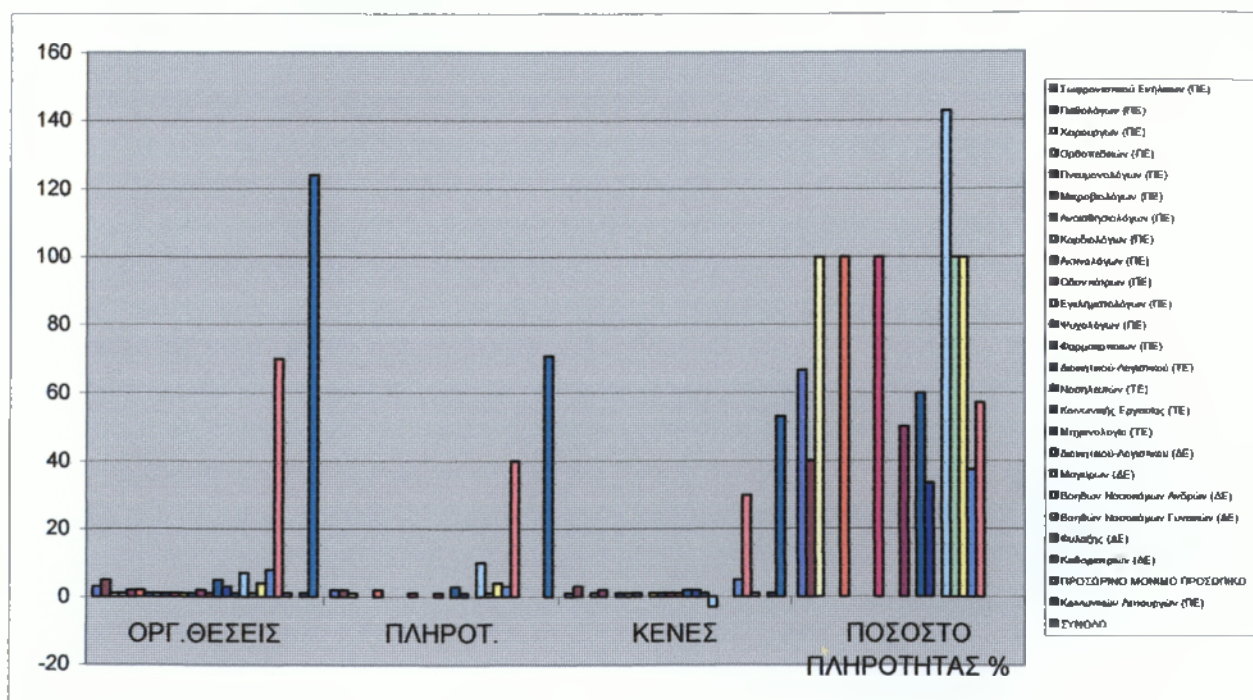


ΣΧΟΛΙΟ:

Η συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων στη Κ.Κ.Φ.Γ.Κ. είναι και εδώ Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης φτάνοντας στο 91,5%.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4: Πίνακας οργανικών πληρουμένων και κενών θέσεων του προσωπικού του ΝΚΑΠ.

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΟΡΓ.ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΤ.	ΚΕΝΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ %
Σωφρονιστικού Ενηλίκων (ΠΕ)	3	2	1	66,7
Παθολόγων (ΠΕ)	5	2	3	40
Χειρουργών (ΠΕ)	1	1	0	100
Ορθοπαιδικών (ΠΕ)	1	0	1	0
Πνευμονολόγων (ΠΕ)	2	0	2	0
Μικροβιολόγων (ΠΕ)	2	2	0	100
Αναισθησιολόγων (ΠΕ)	1	0	1	0
Καρδιολόγων (ΠΕ)	1	0	1	0
Ακτινολόγων (ΠΕ)	1	0	1	0
Οδοντιάτρων (ΠΕ)	1	1	0	100
Εγκληματολόγων (ΠΕ)	1	0	1	0
Ψυχολόγων (ΠΕ)	1	0	1	0
Φαρμακοποιών (ΠΕ)	2	1	1	50
Διοικητικού-Λογιστικού (ΤΕ)	1	0	1	0
Νοσηλευτών (ΤΕ)	5	3	2	60
Κοινωνικής Εργασίας (ΤΕ)	3	1	2	33,3
Μηχανολογία (ΤΕ)	1	0	1	0
Διοικητικού-Λογιστικού (ΔΕ)	7	10	3	142,9
Μαγειρών (ΔΕ)	1	1	0	100
Βοηθών Νοσοκόμων Ανδρών (ΔΕ)	4	4	0	100
Βοηθών Νοσοκόμων Γυναικών (ΔΕ)	8	3	5	37,5
Φύλαξης (ΔΕ)	70	40	30	57,1
Καθαριστριών (ΔΕ)	1	0	1	0
ΠΡΟΣΩΡΙΝΟ ΜΟΝΙΜΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ				
Κοινωνικών Λειτουργιών (ΠΕ)	1	0	1	0
ΣΥΝΟΛΟ	124	71	53	



ΣΧΟΛΙΟ:

Η πλειοψηφία των εργαζομένων στο ΝΚΑΠ είναι Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (81,7%).

2.3. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

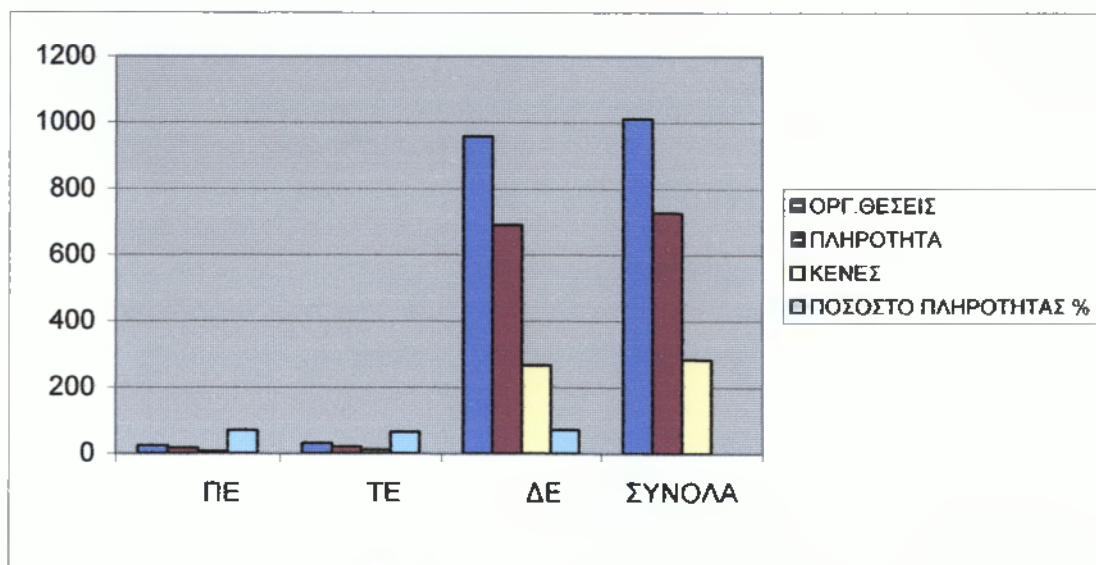
Η αποτελεσματικότητα κάθε συστήματος εξαρτάται κατά πολύ από την χρησιμοποίηση άρτια εκπαιδευμένου ανθρώπινου δυναμικού με ορθολογική αναλογία και στις κατάλληλες θέσεις εργασίας.

Στο σημείο αυτό, θα επιχειρηθεί η ποιοτική ανάλυση του προσωπικού του Συγκροτήματος των Φυλακών κατά κατηγορία, και επίπεδο εκπαίδευσης ώστε να διαπιστωθεί κατά πόσο είναι αποτελεσματικό και αποδοτικό το παραγόμενο έργο.

Στους παρακάτω πίνακες γίνεται ποιοτική ανάλυση κατά κατηγορία προσωπικού και επιπέδου εκπαίδευσης.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5: Εκπαίδευση κατά κατηγορία προσωπικού στη Δ.Φ.Κ.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	ΟΡΓ.ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ	ΚΕΝΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ %
ΠΕ	23	16	7	69,6
ΤΕ	31	20	11	64,5
ΔΕ	958	691	267	72,1
ΣΥΝΟΛΑ	1012	727	285	100



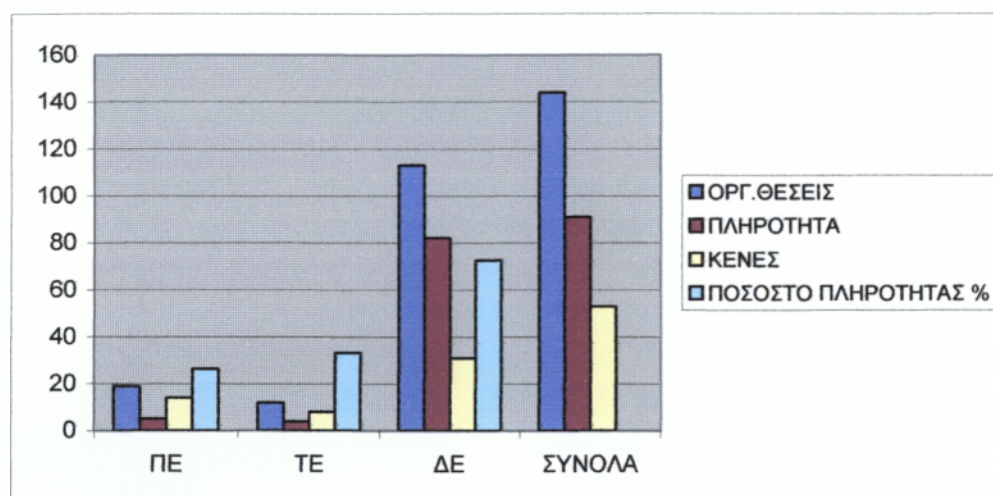
ΣΧΟΛΙΟ:

Δεν παρατηρούμε σημαντικές αποκλίσεις ανάμεσα στις κατηγορίες προσωπικού. Η κατηγορία που της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης παρουσιάζει την μεγαλύτερη έλλειψη προσωπικού σε σχέση με τις θέσεις που έχουν

προκηρυχθεί αντιθέτως την μεγαλύτερη πληρότητα θέσεων παρουσιάζει η κατηγορία της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6: Εκπαίδευση κατά κατηγορία προσωπικού στο Ψυχιατρείο Κρατουμένων

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	ΟΡΓ.ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ	ΚΕΝΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ %
ΠΕ	19	5	14	26,3
ΤΕ	12	4	8	33,3
ΔΕ	113	82	31	72,6
ΣΥΝΟΛΑ	144	91	53	



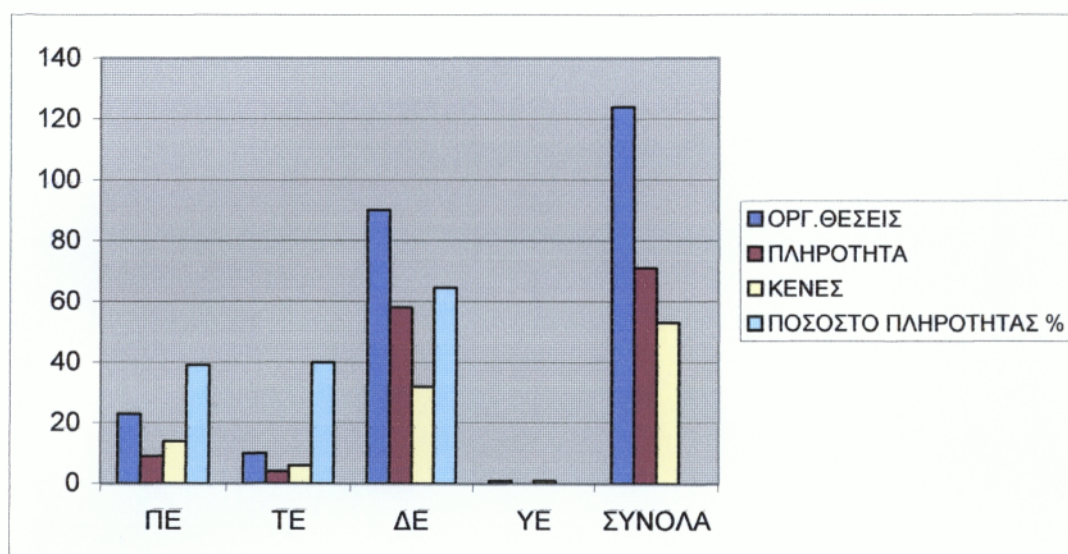
Πηγή: Ίδια έρευνα

ΣΧΟΛΙΟ:

Παρατηρώντας το ραβδόγραμμα γίνεται φανερό πως στο ψυχιατρείο των φυλακών παρουσιάζεται έλλειψη στην κάλυψη θέσεων πανεπιστημιακής εκπαίδευσης ενώ η μεγαλύτερη πληρότητα φαίνεται να υπάρχει στην Δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

ΠΙΝΑΚΑΣ 7: Εκπαίδευση κατά κατηγορία προσωπικού στη Κ.Κ.Φ.Γ.Κ.

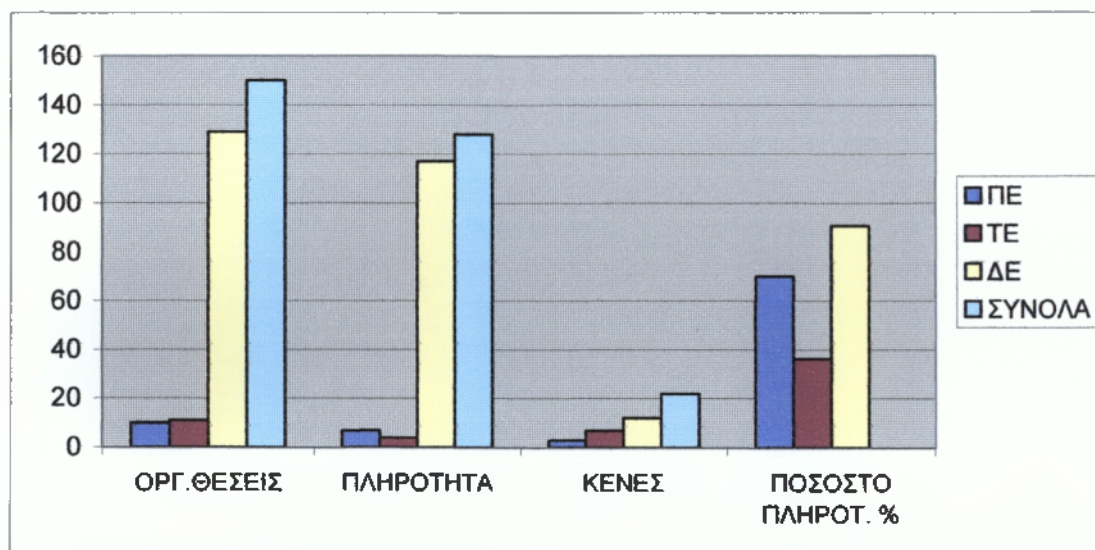
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	ΟΡΓ.ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ	ΚΕΝΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ %
ΠΕ	23	9	14	39,1
ΤΕ	10	4	6	40,0
ΔΕ	90	58	32	64,4
ΥΕ	1	0	1	0
ΣΥΝΟΛΑ	124	71	53	

**ΣΧΟΛΙΟ:**

Παρατηρώντας το ραβδόγραμμα γίνεται εμφανές ότι δεν σημειώνονται σημαντικές ελλείψεις προσωπικού σε σχέση με τις θέσεις που έχουν προκηρυχθεί. Την μεγαλύτερη απόκλιση από τις οριζόμενες θέσεις παρουσιάζει η κατηγορία τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, εφόσον προβλέπονταν 11 θέσεις και καλύπτονται μόνο οι 4.

ΠΙΝΑΚΑΣ 8: Εκπαίδευση κατά κατηγορία προσωπικού του ΝΚΑΠ.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	ΟΡΓ.ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ	ΚΕΝΕΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ %
ΠΕ	10	7	3	70
ΤΕ	11	4	7	36,4
ΔΕ	129	117	12	90,7
ΣΥΝΟΛΑ	150	128	22	

**ΣΧΟΛΙΟ:**

Στην κατηγορία της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης παρατηρείται η μεγαλύτερη κάλυψη θέσεων σε σχέση με τις θέσεις των Π.Ε. και Τ.Ε. που το ποσοστό κάλυψης δεν είναι επαρκές. Όσον αφορά τις θέσεις της Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης ορίζεται μία η οποία δεν είναι καλυμμένη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

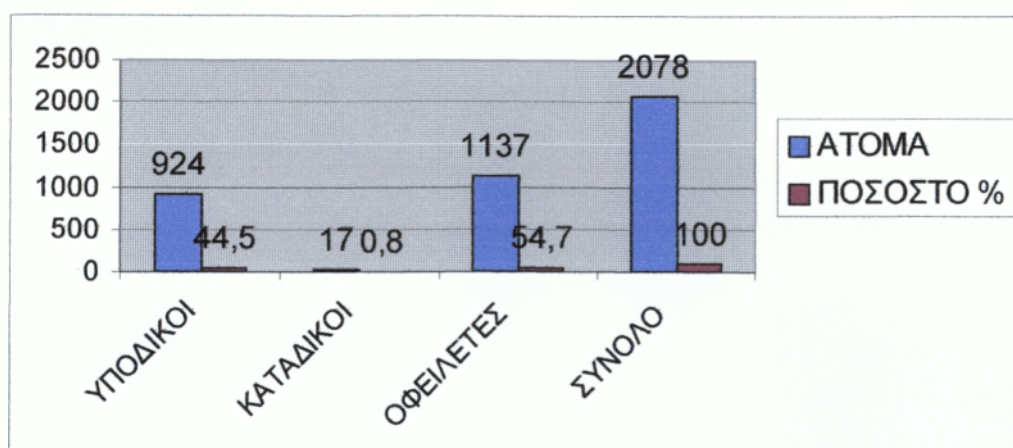
ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ

3.1. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ ΣΤΗ ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΦΥΛΑΚΗ ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΥ.

Τα στατιστικά στοιχεία της ΔΦΚ αφορούν το σύνολο του πληθυσμού των κρατουμένων την 14^η Φεβρουαρίου του 2005 που η δύναμη τους έφτανε τους 20-78.

α) Χαρακτηρισμός κρατουμένου

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΜΟΣ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΟΥ	ΑΤΟΜΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΥΠΟΔΙΚΟΙ	924	44,5
ΚΑΤΑΔΙΚΟΙ	17	0,8
ΟΦΕΙΛΕΤΕΣ	1137	54,7
ΣΥΝΟΛΟ	2078	100

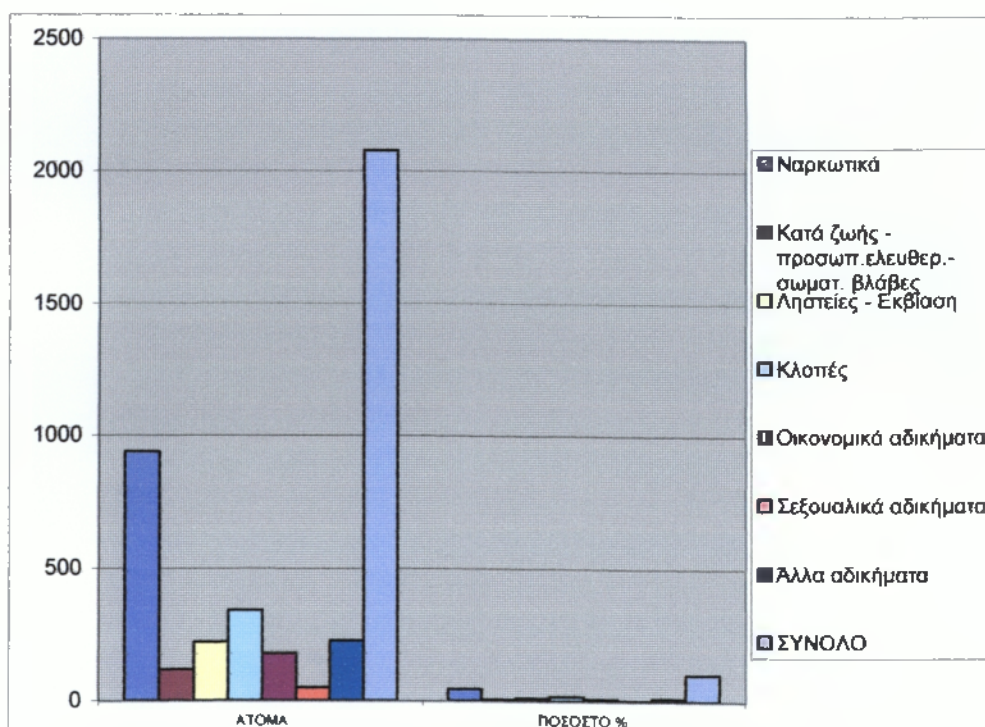


ΣΧΟΛΙΟ:

Η πλειοψηφία των κρατουμένων (~59) στη ΔΦΚ είναι κατάδικοι.

β) Αδίκημα

ΑΔΙΚΗΜΑ	ΑΤΟΜΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
Ναρκωτικά	268	47,86
Κατά της ζωής και της προσωπικής ελευθερίας – σωματικές βλάβες	40	7,14
Ληστείες – Εκβίαση	22	3,93
Κλοπές	71	12,68
Οικονομικά αδικήματα	92	16,43
Σεξουαλικά αδικήματα	15	2,68
Άλλα αδικήματα	52	9,28
Σύνολο	560	100



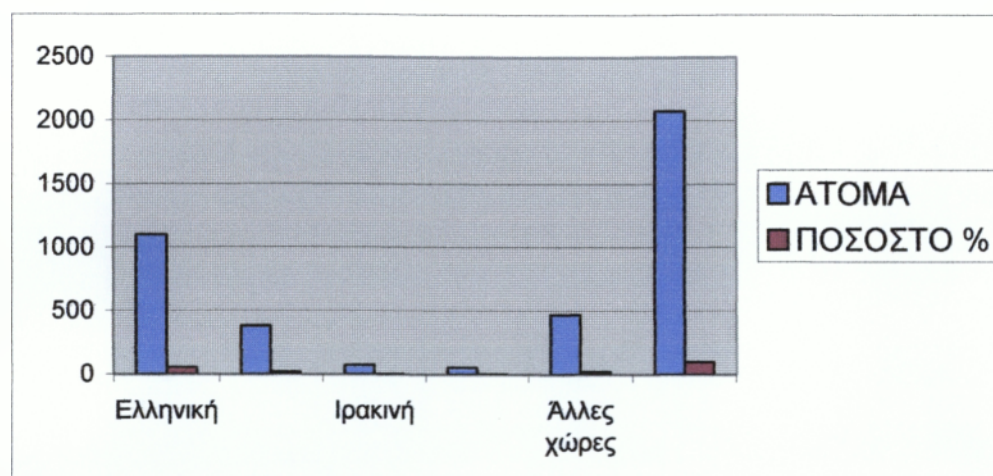
ΣΧΟΛΙΟ:

Οι μισοί περίπου κρατούμενοι έχουν εμπλακεί σε αδικήματα σχετικά με ναρκωτικά ενώ το μικρότερο ποσοστό (~2%) συμμετέχει σε αδικήματα κατά της γεννητήσιας ελευθερίας.

γ) Εθνικότητα

ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΤΟΜΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
Ελληνική	1103	53,1
Αλβανική	380	18,3
Ιρακινή	73	3,5
Πακιστανική	52	2,5
Άλλες χώρες*	470	22,6
Σύνολο	2078	100

* Οι «Άλλες Χώρες» είναι σα συνολικά με συμμετοχή <2%



ΣΧΟΛΙΟ:

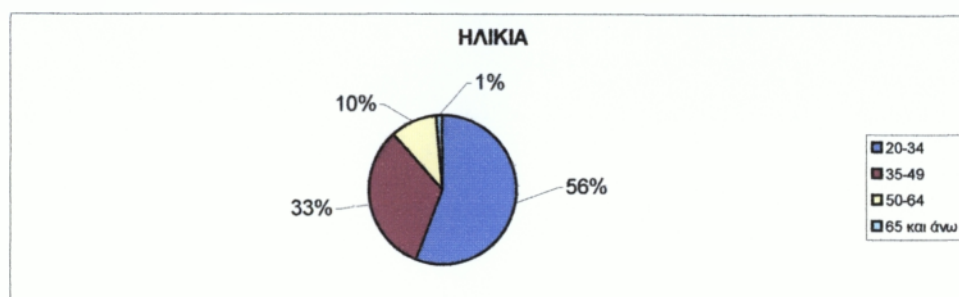
Το 50% των έγκλειστων είναι Έλληνες. Ωστόσο το ποσοστό των αλλοδαπών κρίνεται και αυτό ιδιαίτερα σημαντικό. Η είσοδος ανθρώπων από άλλες χώρες, η οποία τα τελευταία χρόνια αυξήθηκε δραματικά, σε συνδυασμό με την ανεπάρκεια δομών υποδοχών και υποστήριξης τους, δικαιολογεί εν μέρει το ποσοστό αυτό.

Όσον αφορά το έργο του σωφρονισμού τους, η μεταχείριση τους είναι δύσκολη λόγω έλλειψης ειδικά εκπαιδευμένου προσωπικού με γνώση της γλώσσας και του ξένου πολιτισμού, γεγονός που έχει αρνητική επιρροή στο καθεστώς που επικρατεί στις φυλακές. Η έλλειψη γνώσης της ξένης γλώσσας δημιουργεί προβλήματα επικοινωνίας και οδηγεί σε παρεξηγήσεις.

Το φαινόμενο αυτό παρατηρείται και στα υπόλοιπα καταστήματα κράτησης του συγκροτήματος των φυλακών.

δ) ΗΛΙΚΙΑ

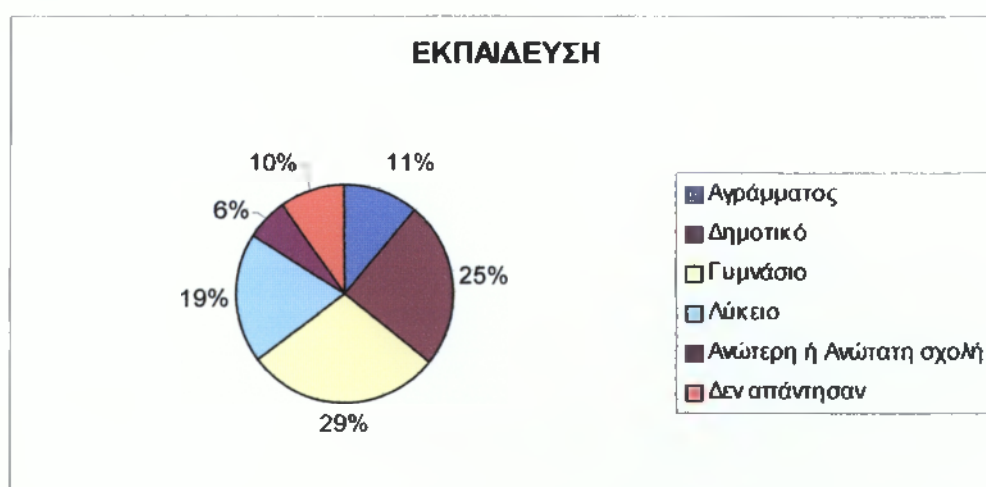
ΗΛΙΚΙΑ	ΑΤΟΜΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ%
20-34	1159	55,8
35-49	677	32,6
50-64	213	10,3
65 και άνω	29	1,4
Σύνολο	2078	100



ΣΧΟΛΙΟ: Περίπου το 50% των εγκλείστων είναι άτομα νεαρής ηλικίας ενώ μόλις το 1,4% είναι άτομα τρίτης ηλικίας.

ε) Επίπεδο εκπαίδευσης

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	ΑΤΟΜΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
Αγράμματος	233	11,2
Δημοτικό	511	24,6
Γυμνάσιο	598	28,8
Λύκειο	402	19,3
Ανώτερη ή Ανώτατη σχολή	134	6,4
Δεν απάντησαν	200	9,6
ΣΥΝΟΛΟ	2078	100



ΣΧΟΛΙΟ: Το 28,5% που είναι και το μεγαλύτερο ποσοστό είναι απόφοιτοι γυμνασίου ενώ μόνο το 6,4% έχει τελειώσει κάποια Ανώτερη ή Ανώτατη Σχολή.

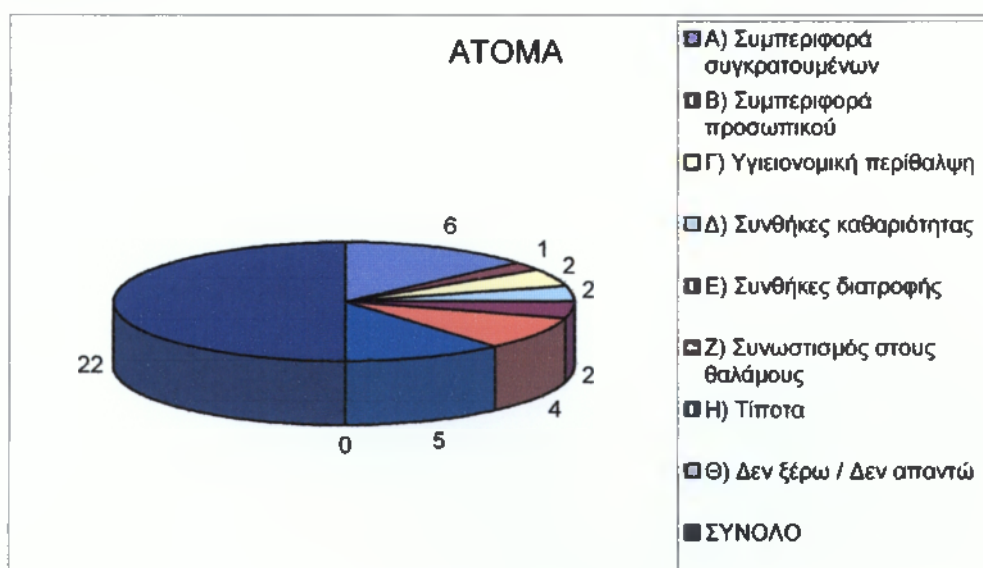
3.2. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΚΑΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΤΗ ΚΛΕΙΣΤΗ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΦΥΛΑΚΗ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΥ

A) Ερωτηματολόγιο

Το παρακάτω ερωτηματολόγιο αναφέρεται στις γυναίκες κρατούμενες της Κ.Κ.Γ.Φ.Κ. και η συμπλήρωσή του ήταν προαιρετική. Διανεμήθηκε σε 22 κρατούμενες (3%) από τις 560 που υπήρχαν την περίοδο που έγινε η έρευνα. Το δείγμα επιλέχθηκε από τους Κοινωνικούς Λειτουργούς του καταστήματος, ώστε να επιτευχθεί η όσο το δυνατόν αντιπροσωπευτική ανάλυση του πραγματικού πληθυσμού.

1. Σε ενοχλεί κάτι στην καθημερινή σου ζωή μέσα στο σφραγιστικό κατάστημα;

	ΑΤΟΜΑ	% ΣΥΝΟΛΟ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ
A) Συμπεριφορά συγκρατουμένων	6	27,3
B) Συμπεριφορά προσωπικού	1	4,5
Γ) Υγειονομική περίθαλψη	2	9,1
Δ) Συνθήκες καθαριότητας	2	9,1
Ε) Συνθήκες διατροφής	2	9,1
Ζ) Συνωστισμός στους θαλάμους	4	18,2
Η) Τίποτα	5	22,7
Θ) Δεν ξέρω / Δεν απαντώ	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	22	100



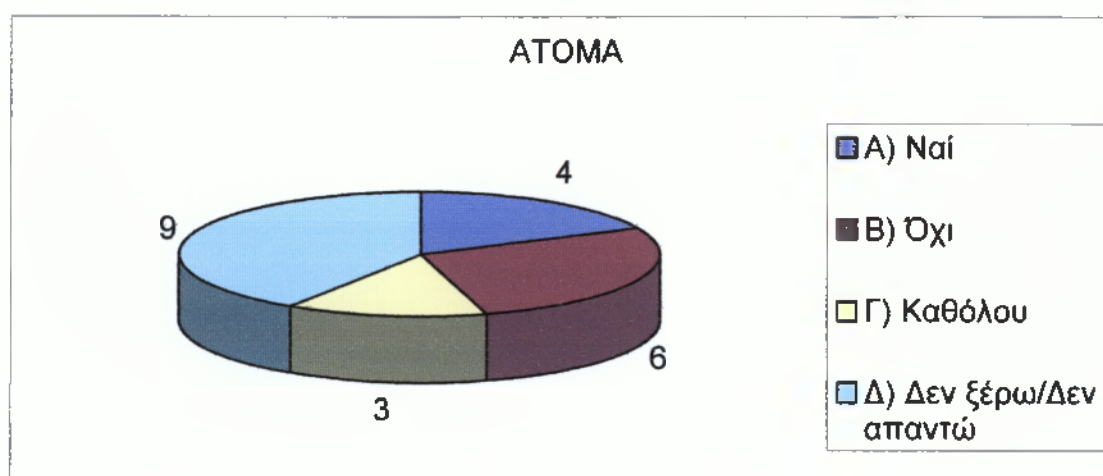
ΣΧΟΛΙΟ:

Το μεγαλύτερο ποσοστό των γυναικών (~27%) απάντησαν πως αυτό που τους ενοχλεί περισσότερο είναι η συμπεριφορά των συγκρατούμενων

τους ενώ το μικρότερο ποσοστό (~ 5%) απάντησαν την συμπεριφορά του προσωπικού.

2. Σε περίπτωση εγκυμοσύνης νιώθεις ασφάλεια με τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας (επίσκεψη γυναικολόγου κ.ά.)

	ΑΤΟΜΑ	% ΣΥΝΟΛΟ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ
A) Ναι	4	18,2
B) Όχι	6	27,3
Γ) Καθόλου	3	13,6
Δ) Δεν ξέρω/Δεν απαντώ	9	40,9
ΣΥΝΟΛΟ	22	100

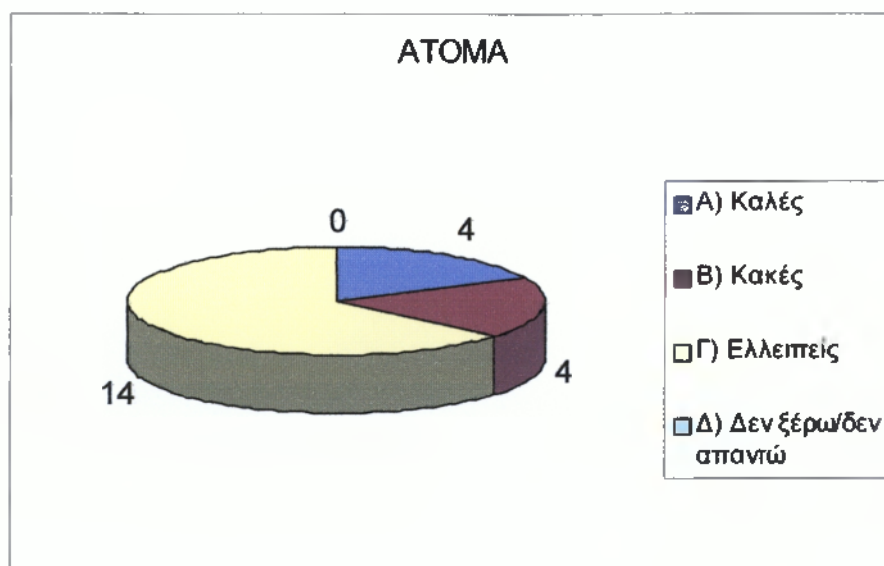


ΣΧΟΛΙΟ:

Η πλειοψηφία των γυναικών απάντησα μ' ένα σημαντικό ποσοστό του 41% πως δεν ξέρουν ή δεν θέλουν να απαντήσουν. Για να οδηγηθούμε σ' ένα συμπέρασμα παρατηρούμε το αμέσως μεγαλύτερο ποσοστό 27% που απάντησε ότι δεν νιώθουν αρκετά ασφαλείς με τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, ενώ το μικρότερο ποσοστό (~14%) απάντησε ότι δεν νιώθουν καθόλου ασφαλείας.

3. Πώς κρίνεις τις συνθήκες υγιεινής που είναι απαραίτητες από την γυναικεία φύση;

	ΑΤΟΜΑ	% ΣΥΝΟΛΟ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ
A) Καλές	4	18,2
B) Κακές	4	18,2
Γ) Ελλιπείς	14	63,6
Δ) Δεν ξέρω/δεν απαντώ	0	0
ΣΥΝΟΛΟ	22	100

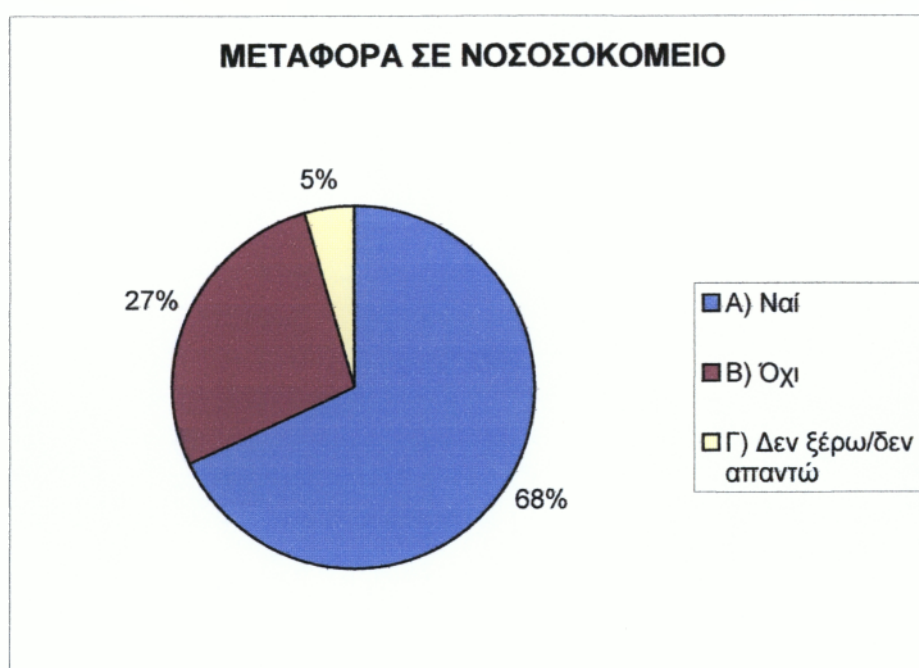


ΣΧΟΛΙΟ:

Το 64% των γυναικών υποστηρίζουν πως οι συνθήκες υγιεινής είναι ελλιπείς ενώ σε ίδιο ποσοστό απαντήσεων ύψους περίπου 18% υποστηρίζουν πως είναι καλές και κακές.

4. Κατά την διάρκεια παραμονής σου στο σωφρονιστικό κατάστημα χρειάστηκε ποτέ η μεταφορά σου στο νοσοκομείο των φυλακών ή σε κάποιο εξωτερικό νοσοκομείο;

	ΑΤΟΜΑ	% ΣΥΝΟΛΟ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ
A) Ναι	15	68,2
B) Όχι	6	27,3
Γ) Δεν ξέρω/δεν απαντώ	1	4,5
ΣΥΝΟΛΟ	22	100

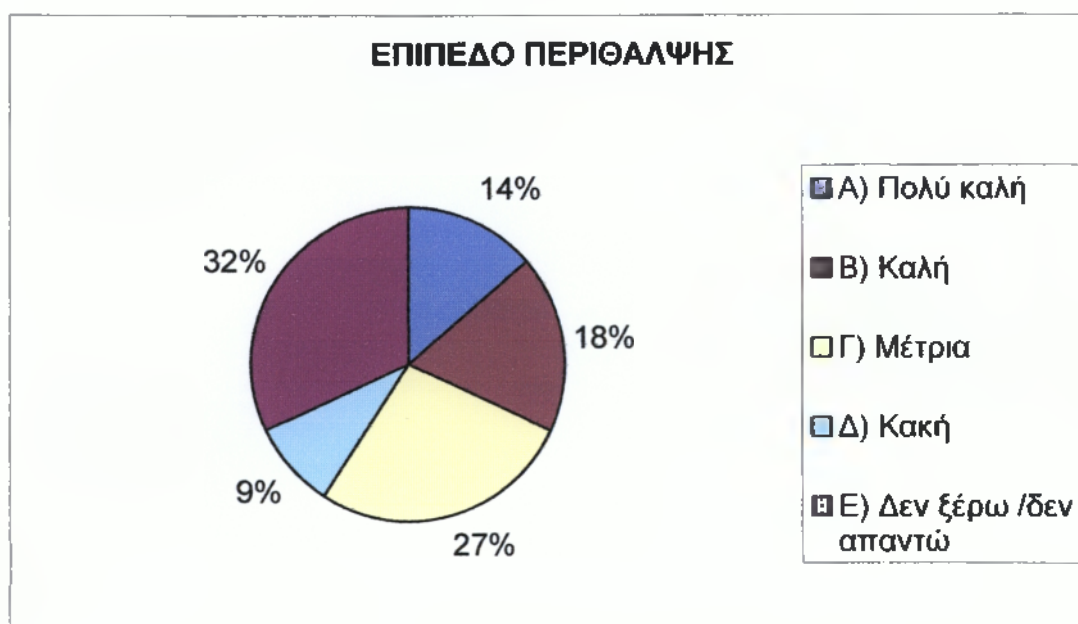


ΣΧΟΛΙΟ:

Η πλειοψηφία των έγκλειστων με ποσοστό 68% έχει επισκεφθεί το νοσοκομείο των φυλακών ή κάποιο εξωτερικό νοσοκομείο ενώ το 5% δεν ήθελε να απαντήσει στην συγκεκριμένη ερώτηση.

5. Αν ναι, ποια είναι η εκτίμηση σου για το επίπεδο της παρεχόμενης περίθαλψης;

	ΑΤΟΜΑ	% ΣΥΝΟΛΟ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ
A) Πολύ καλή	3	13,6
B) Καλή	4	18,2
Γ) Μέτρια	6	27,3
Δ) Κακή	2	9,1
E) Δεν ξέρω /δεν απαντώ	7	31,8
ΣΥΝΟΛΟ	22	100



ΣΧΟΛΙΟ:

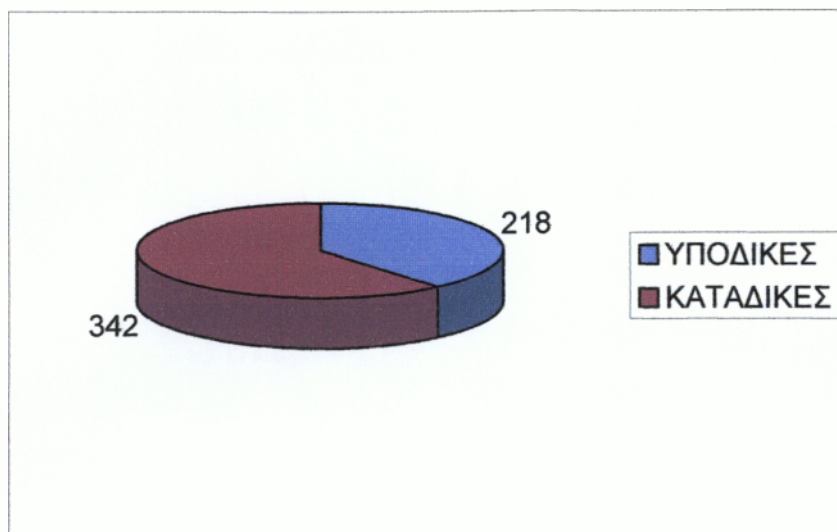
Το 32% των κρατούμενων απάντησαν ότι δεν ξέρουν ή δεν θέλουν να απαντήσουν. Το 27% εκτιμούν πως το επίπεδο της παρεχόμενης περίθαλψης είναι μέτριο ενώ μόνο το 9% υποστηρίζει πως είναι κακό.

B) Στατιστικά Στοιχεία

Τα στατιστικά στοιχεία της ΚΚΦΓΚ αφορούν το σύνολο του πληθυσμού των κρατούμενων την 1 Απριλίου του 2005 που η δύναμή τους έφθανε τις 560 κρατούμενες.

α) Χαρακτηρισμός κρατούμενου

Χαρακτηρισμός Κρατούμενου	ΑΤΟΜΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ%
ΥΠΟΔΙΚΕΣ	218	38,93%
ΚΑΤΑΔΙΚΕΣ	342	61,07%
ΣΥΝΟΛΟ	560	100%

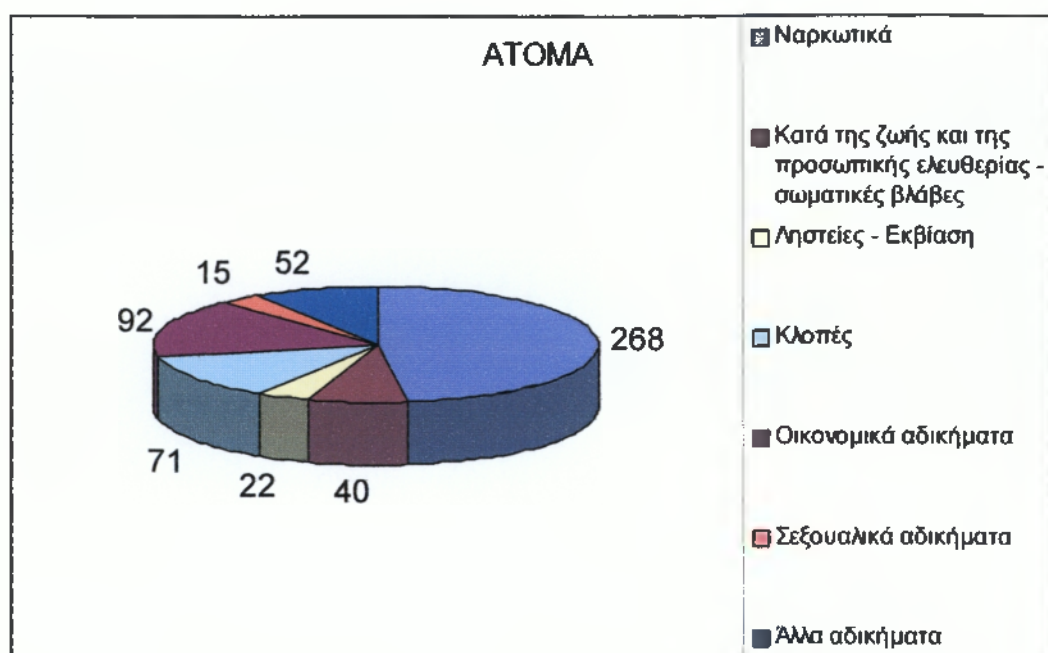


ΣΧΟΛΙΟ:

Η πλειοψηφία των κρατούμενων (~61%) στη ΚΚΦΓΚ είναι κατάδικες.

β) Αδίκημα

ΑΔΙΚΗΜΑ	ΑΤΟΜΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
Ναρκωτικά	268	47,86
Κατά της ζωής και της προσωπικής ελευθερίας - σωματικές βλάβες	40	7,14
Ληστείες - Εκβίαση	22	3,93
Κλοπές	71	12,68
Οικονομικά αδικήματα	92	16,43
Σεξουαλικά αδικήματα	15	2,68
Άλλα αδικήματα	52	9,28
Σύνολο	560	100

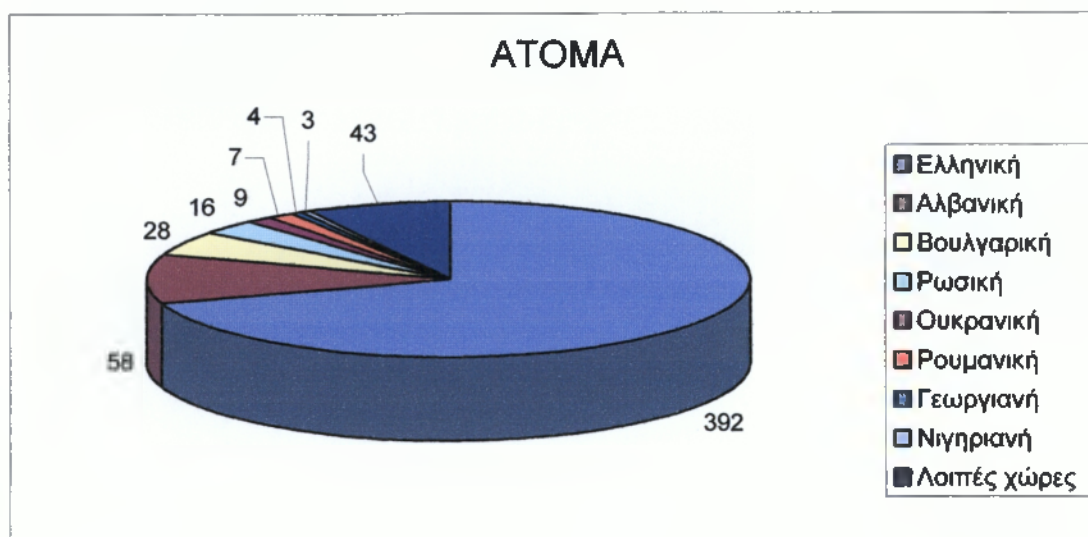


ΣΧΟΛΙΟ:

Οι μισές περίπου κρατούμενες (~47%) έχουν παραβεί το νόμο περί ναρκωτικών ενώ το μικρότερο ποσοστό (~2%) έχει διαπράξει σεξουαλικά αδικήματα.

γ) Εθνικότητα

Εθνικότητα	ΑΤΟΜΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
Ελληνική	392	70
Αλβανική	58	10,35
Βουλγαρική	28	5
Ρωσική	16	2,85
Ουκρανική	9	1,62
Ρουμανική	7	1,25
Γεωργιανή	4	0,72
Νιγηριανή	3	0,53
Λοιπές χώρες	43	7,68
ΣΥΝΟΛΟ	560	100

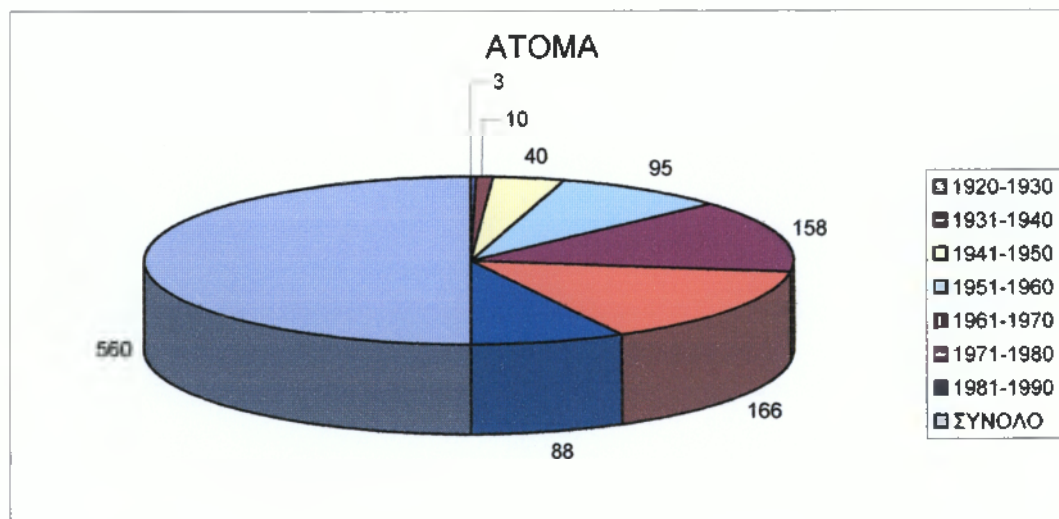


ΣΧΟΛΙΟ:

Η πλειοψηφία των κρατούμενων είναι ελληνικής καταγωγής (70%) και ακολουθούν οι κρατούμενες αλβανικής καταγωγής με ποσοστό (~10%).

δ) Έτος γέννησης

Έτος γέννησης	ΑΤΟΜΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
1920-1930	3	0,53
1931-1940	10	1,78
1941-1950	40	7,14
1951-1960	95	16,96
1961-1970	158	28,21
1971-1980	166	29,64
1981-1990	88	15,74
ΣΥΝΟΛΟ	560	100

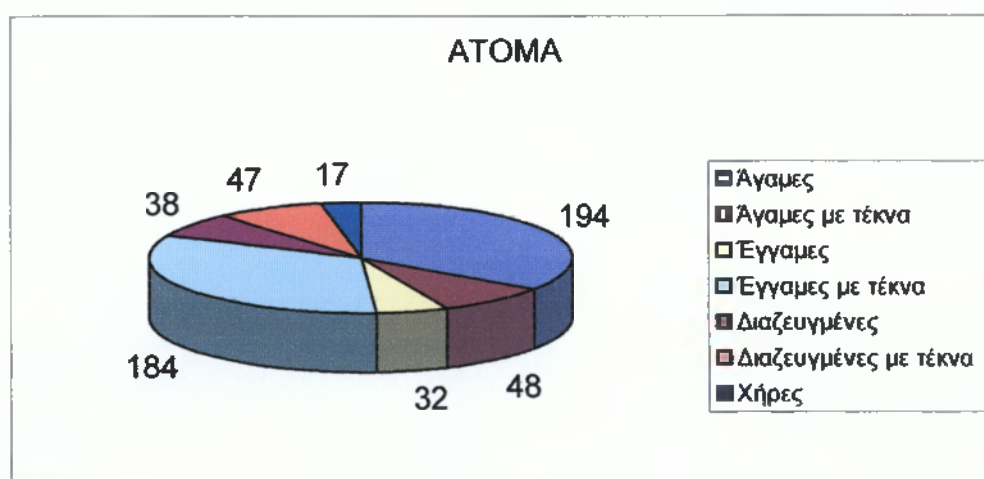


ΣΧΟΛΙΟ:

Το 60% περίπου των κρατουμένων είναι άτομα ηλικίας 25 έως 45 χρόνων ενώ μόλις το 0,5% είναι άτομα τρίτης ηλικίας από 75 έως 85 χρόνων.

ε) Οικογενειακή κατάσταση

Οικογενειακή κατάσταση	ΑΤΟΜΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
Άγαμες	194	34,64
Άγαμες με τέκνα	48	8,57
Έγγαμες	32	5,71
Έγγαμες με τέκνα	184	32,86
Διαζευγμένες	38	6,78
Διαζευγμένες με τέκνα	47	8,39
Χήρες	17	3,05
Σύνολο	560	100

**ΣΧΟΛΙΟ:**

Ένα σημαντικό ποσοστό κρατουμένων αγγίζει το 34% δεν έχει οικογενειακές δεσμεύσεις και ένα εξίσου σημαντικό ποσοστό (~ 32%) είναι έγγαμες με τέκνα.

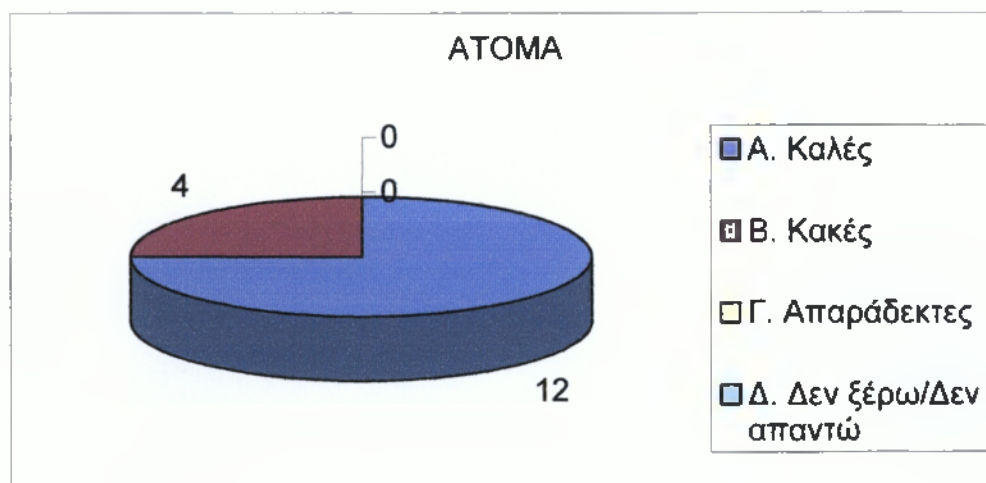
3.3. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΚΑΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΨΥΧΙΑΤΡΕΙΟΥ ΤΩΝ ΦΥΛΑΚΩΝ

Α) Ερωτηματολόγιο

Το παρακάτω ερωτηματολόγιο αναφέρεται στους ασθενείς κρατουμένους του Ψ.Κ. και η συμπλήρωσή του ήταν προαιρετική. Διανεμήθηκε σε 16 κρατουμένους (~5%) από τους συνολικά 310 που υπήρχαν την περίοδο διεξαγωγής της έρευνας.

1. Πως κρίνεις τις συνθήκες κράτησης στο σωφρονιστικό κατάστημα;

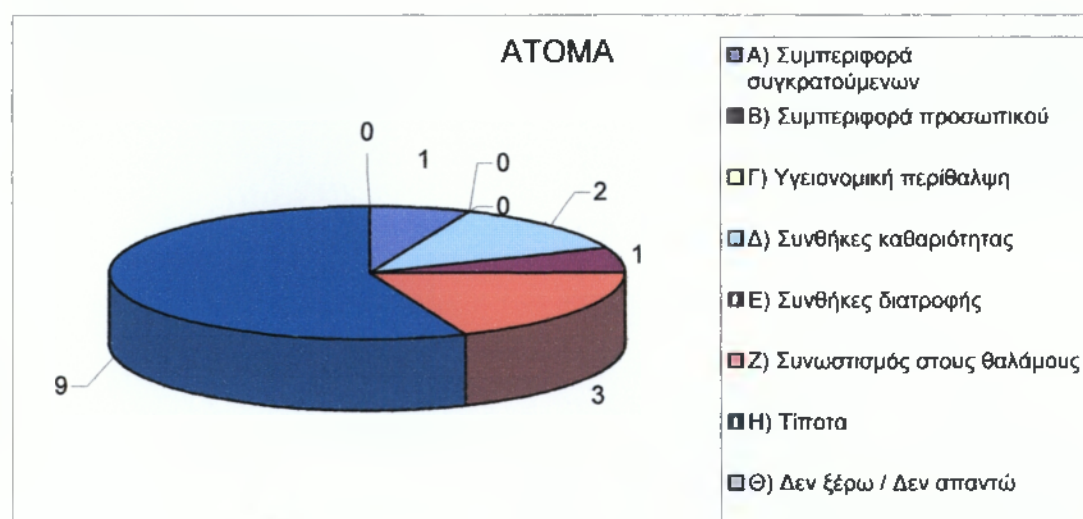
	ΑΤΟΜΑ	% ΣΥΝ. ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ
Α. Καλές	12	75
Β. Κακές	4	25
Γ. Απαραδέκτες	0	0
Δ. Δεν ξέρω/Δεν απαντώ	0	0
Σύνολο	16	100



ΣΧΟΛΙΟ: Έκπληξη προκαλείτο γεγονός ότι το 75% των εγκλειστών δηλώνει ευχαριστημένο από τις συνθήκες κράτησης στο συγκεκριμένο κατάστημα και το 25% τις χαρακτηρίζει ανεκτές.

2. Σε ενοχλεί κάτι στην καθημερινή σου ζωή μέσα στο σωφρονιστικό κατάστημα;

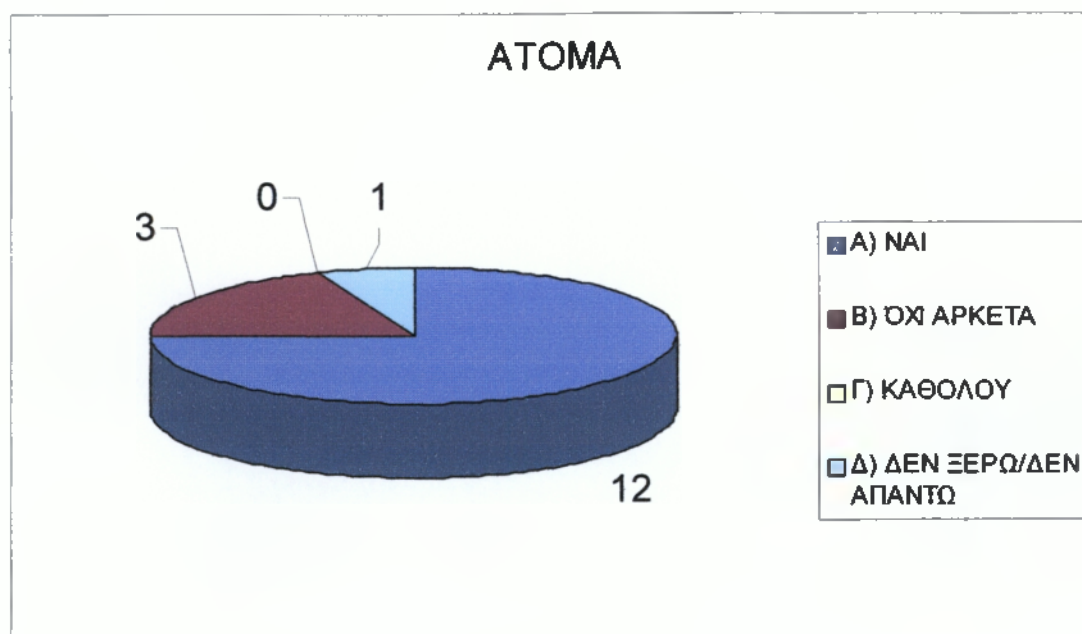
	ΑΤΟΜΑ	% ΣΥΝ. ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ
Α) Συμπεριφορά συγκρατούμενων	1	6,25
Β) Συμπεριφορά προσωπικού	0	0
Γ) Υγειονομική περίθαλψη	0	0
Δ) Συνθήκες καθαριότητας	2	12,25
Ε) Συνθήκες διατροφής	1	6,25
Ζ) Συνωστισμός στους θαλάμους	3	18,75
Η) Τίποτα	9	56,25
Θ) Δεν ξέρω / Δεν απαντώ	0	0
Σύνολο	16	100



ΣΧΟΛΙΟ: Εντύπωση παρουσιάζει το γεγονός ότι το 56% των εγκλείστων δεν τους ενοχλεί τίποτα μέσα στο κατάστημα. Το 18% έχουν παράπονα όσον αφορά τον συνωστισμό στους θαλάμους ενώ άξιο αναφοράς είναι ότι κανένας από τους ερωτηθέντες δεν είχε παράπονα από την παρεχόμενη υγειονομική περίθαλψη.

3. Κρίνεις επαρκή την παρεχόμενη ιατρική περίθαλψη στο σωφρονιστικό κατάστημα;

	ΑΤΟΜΑ	% ΣΥΝ. ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ
Α) ΝΑΙ	12	75
Β) ΟΧΙ ΑΡΚΕΤΑ	3	18,75
Γ) ΚΑΘΟΛΟΥ	0	0
Δ) ΔΕΝ ΞΕΡΩ/ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1	6,25
ΣΥΝΟΛΟ	16	100

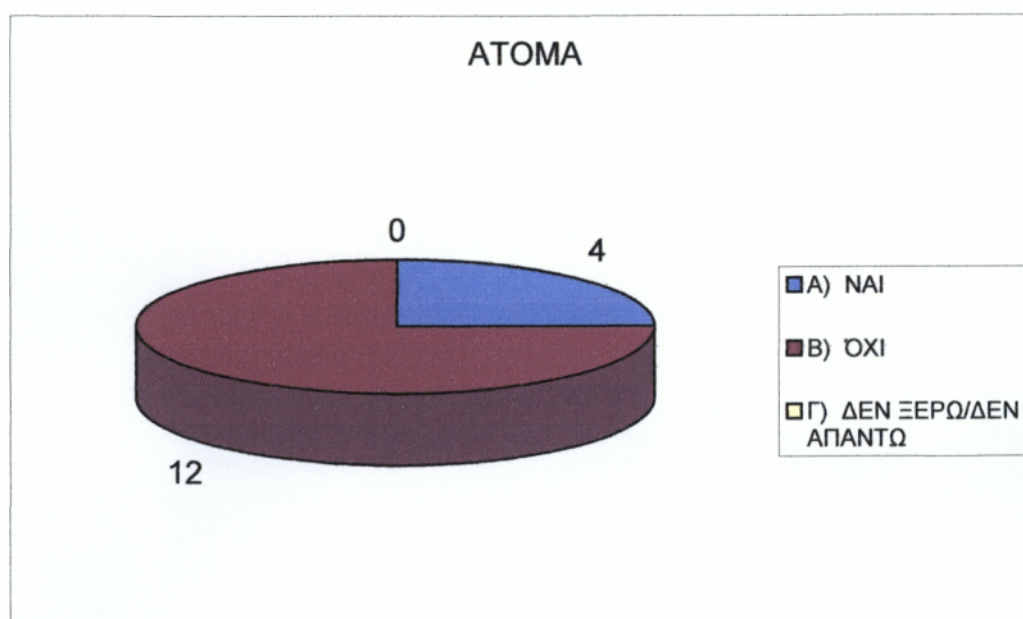


ΣΧΟΛΙΟ:

Η πλειοψηφία των κρατούμενων (75%) θεωρεί επαρκή την παρεχόμενη ιατρική περίθαλψη ενώ μόλις το 6% την κρίνει ανεπαρκή.

4. Κατά τη διάρκεια παραμονής σου στο σωφρονιστικό κατάστημα χρειάστηκε ποτέ η μεταφορά σου στο νοσοκομείο των φυλακών ή σε κάποιο εξωτερικό νοσοκομείο;

	ΑΤΟΜΑ	%ΣΥΝ. ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ
Α) ΝΑΙ	4	25
Β) ΟΧΙ	12	75
Γ) ΔΕΝ ΞΕΡΩ/ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0	0
Σύνολο	16	100

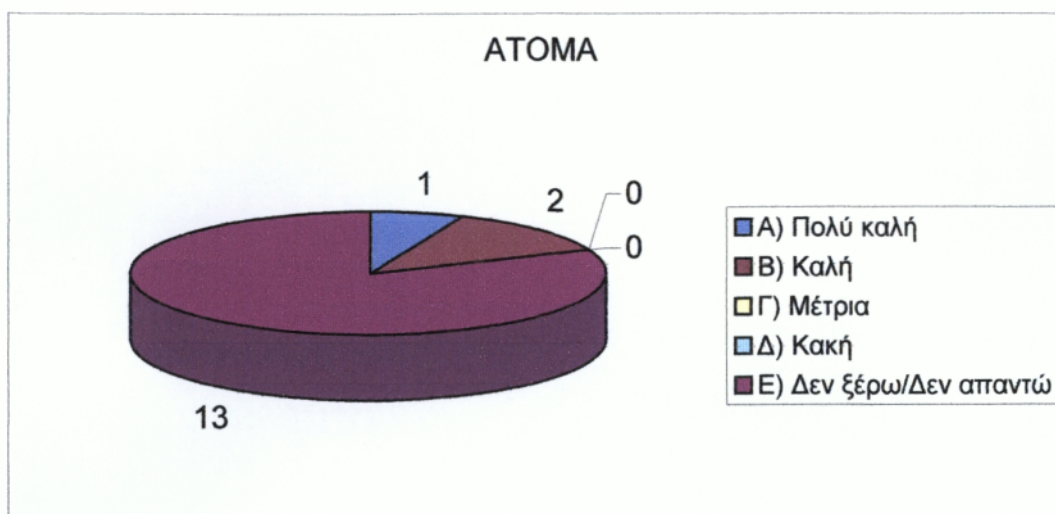


ΣΧΟΛΙΟ:

Το 75% των έγκλειστων κατά τη διάρκεια παραμονής τους δεν χρειάστηκε ποτέ η μεταφορά τους σε κάποιο νοσοκομείο ενώ μόλις στο 25% έχει παραστεί η ανάγκη μεταφοράς του.

5. Αν ναι, ποια είναι η εκτίμησή σου για το επίπεδο της παρεχόμενης περίθαλψης.

	ΑΤΟΜΑ	% ΣΥΝ. ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ
Α) Πολύ καλή	1	6,25
Β) Καλή	2	12,5
Γ) Μέτρια	0	0
Δ) Κακή	0	0
Ε) Δεν ξέρω/Δεν απαντώ	13	81,25
Σύνολο	16	100



ΣΧΟΛΙΟ:

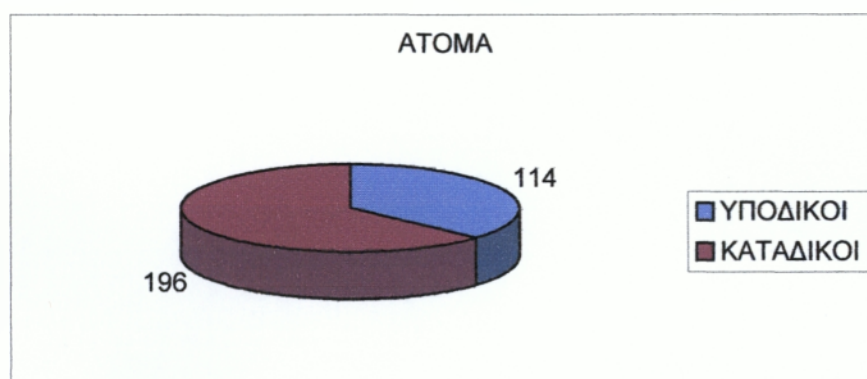
Το ποσοστό του 81% που απάντησαν ότι δεν γνωρίζουν αντιστοιχούν στο ποσοστό εκείνων που δεν έχουν μεταφερθεί ποτέ σε κάποιο νοσοκομείο. Το υπόλοιπο ποσοστό κρίνει τη παρεχόμενη ιατρική περίθαλψη από καλή έως πολύ καλή.

Β) Στατιστικά

Τα στατιστικά στοιχεία του Ψυχιατρείου των Φυλακών αφορούν το σύνολο του πληθυσμού των έγκλειστων την 1 Απριλίου του 2005 όπου η δύναμή τους έφτανε τους 310 κρατούμενους. Το ψυχιατρείο παρουσιάζει μεγάλη κίνηση κρατούμενων – ασθενών με αποτέλεσμα τα στοιχεία του πληθυσμού να μην είναι στατικά και να μεταβάλλονται ακόμα και σε καθημερινή βάση.

α) Χαρακτηρισμός κρατούμενων

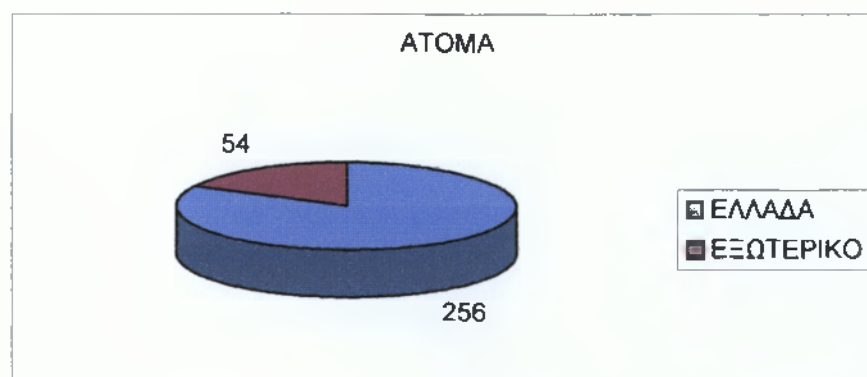
Χαρακτηρισμός κρατούμενου	ΑΤΟΜΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΥΠΟΔΙΚΟΙ	114	36,77
ΚΑΤΑΔΙΚΟΙ	196	63,23
Σύνολο	310	100



ΣΧΟΛΙΟ: Η πλειοψηφία των έγκλειστων είναι κατάδικοι (~63%).

β) Τόπος καταγωγής

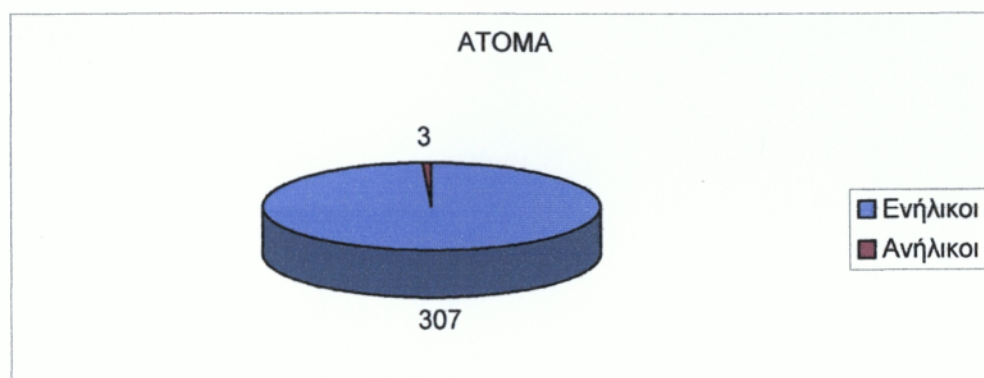
Τόπος καταγωγής	ΑΤΟΜΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
ΕΛΛΑΔΑ	256	82,58
ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ	54	17,42
Σύνολο	310	100



ΣΧΟΛΙΟ: Το μεγαλύτερο ποσοστό των έγκλειστων είναι ελληνικής καταγωγής (~82%).

γ) Ενήλικες – Ανήλικοι

	ΑΤΟΜΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ%
Ενήλικοι	307	99,03
Ανήλικοι	3	0,97
Σύνολο	310	100



ΣΧΟΛΙΟ: Η συντριπτική πλειοψηφία των έγκλειστων είναι ενήλικοι (~99%).

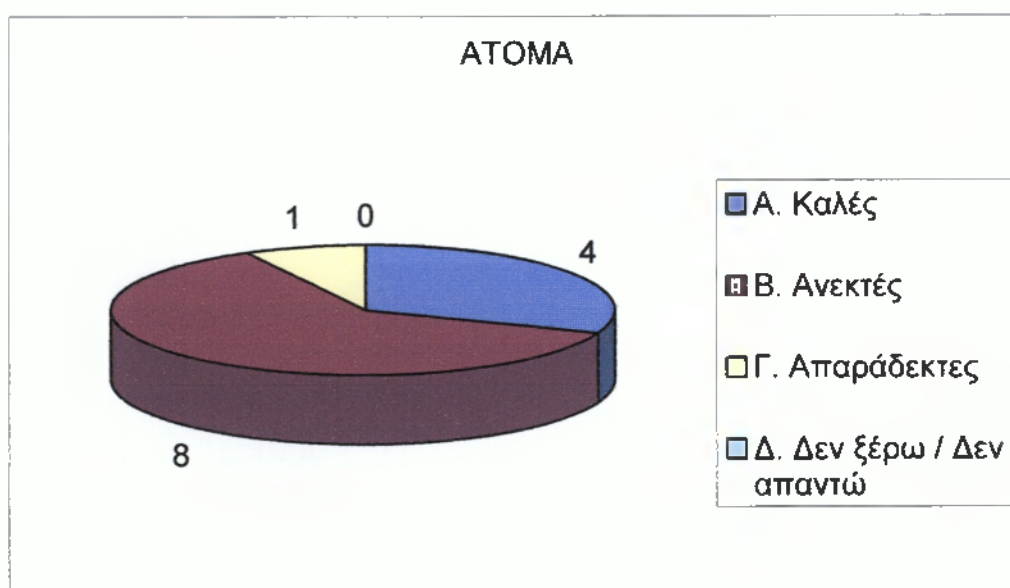
3.4. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΚΑΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΤΩΝ ΦΥΛΑΚΩΝ

A) Ερωτηματολόγιο

Το παρακάτω ερωτηματολόγιο αναφέρεται στους ασθενείς κρατούμενους του Νοσοκομείου των φυλακών και η συμπλήρωσή του ήταν προαιρετική. Διανεμήθηκε σε 16 ασθενείς από τους συνολικά 121 που υπήρχαν την περίοδο που διεξάγαμε την έρευνα.

1. Πως κρίνεις τις συνθήκες κράτησης στο σωφρονιστικό κατάστημα;

	ΑΤΟΜΑ	% ΣΥΝΟΛΟ ΑΠΑΝΤΗΣ.
A. Καλές	4	30,76
B. Ανεκτές	8	61,53
Γ. Απαραδέκτες	1	7,69
Δ. Δεν ξέρω / Δεν απαντώ	0	0
Σύνολο	13	100

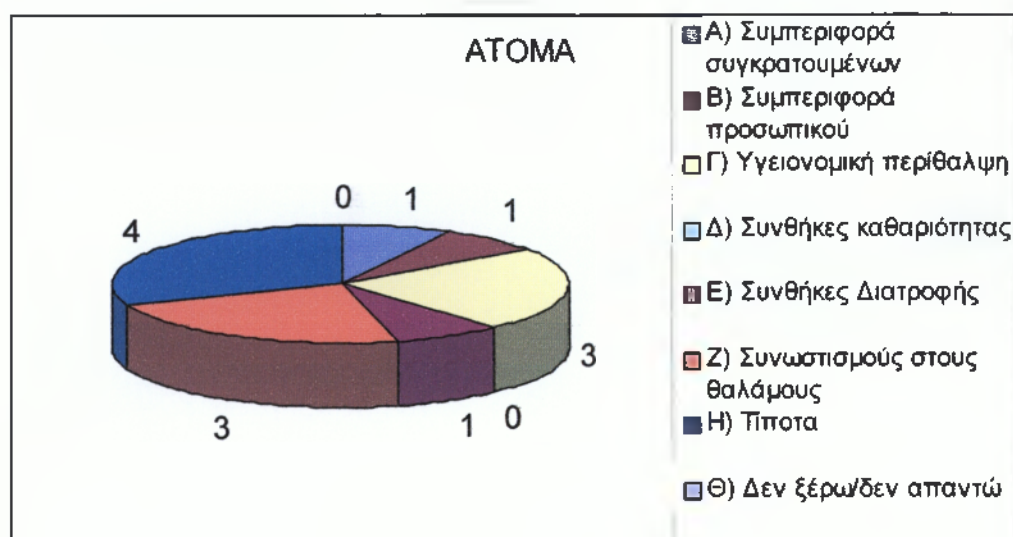


ΣΧΟΛΙΟ:

Το 61% των κρατούμενων δηλώνει ευχαριστημένο από τις συνθήκες κράτησης στο συγκεκριμένο κατάστημα, το 30% τις θεωρεί καλές και το 7% απaráδεκτες.

2. Σε ενοχλεί κάτι στην καθημερινή σου ζωή μέσα στο σωφρονιστικό κατάστημα; (Νοσοκομείο)

	ΑΤΟΜΑ	% ΣΥΝΟΛ. ΑΠΑΝΤ.
A) Συμπεριφορά συγκρατουμένων	1	7,69
B) Συμπεριφορά προσωπικού	1	7,69
Γ) Υγειονομική περίθαλψη	3	23,07
Δ) Συνθήκες καθαριότητας	0	0
Ε) Συνθήκες Διατροφής	1	7,69
Z) Συνωστισμούς στους θαλάμους	3	23,07
H) Τίποτα	4	30,76
Θ) Δεν ξέρω/δεν απαντώ	0	0
Σύνολο	13	100

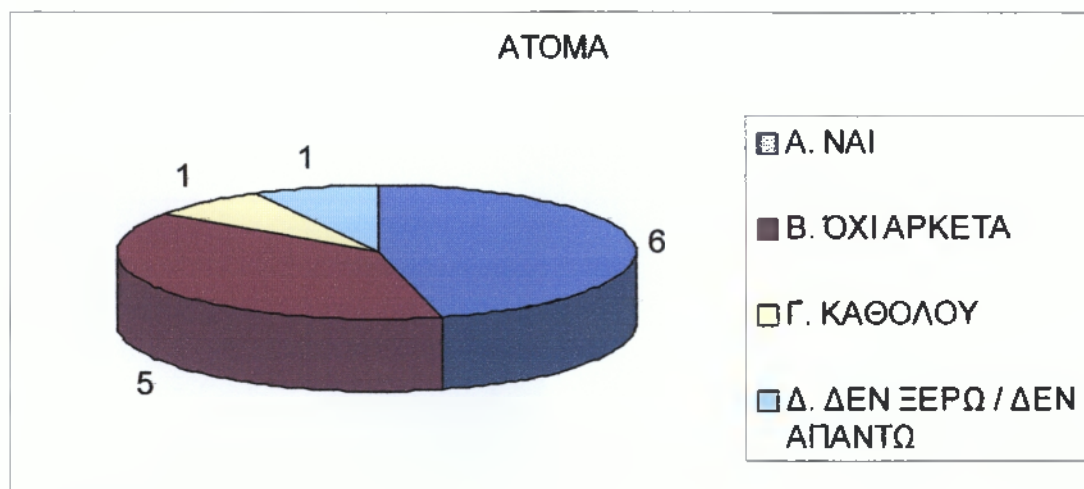


ΣΧΟΛΙΟ:

Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (~30%) απάντησε ότι δεν τους ενοχλεί τίποτα μέσα στο σωφρονιστικό κατάστημα. Το μικρότερο ποσοστό αυτών (~7%) απάντησαν ότι έχουν παράπονα από την συμπεριφορά των συγκρατουμένων του προσωπικού και από τις συνθήκες διατροφής.

3. Κρίνεις επαρκή την παρεχόμενη ιατρική περίθαλψη στο Σωφρονιστικό κατάστημα;

	ΑΤΟΜΑ	% ΣΥΝΟΛ. ΑΠΑΝΤ.
Α. ΝΑΙ	6	46,15
Β. ΟΧΙ ΑΡΚΕΤΑ	5	38,46
Γ. ΚΑΘΟΛΟΥ	1	7,69
Δ. ΔΕΝ ΞΕΡΩ / ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1	7,69
Σύνολο	13	100

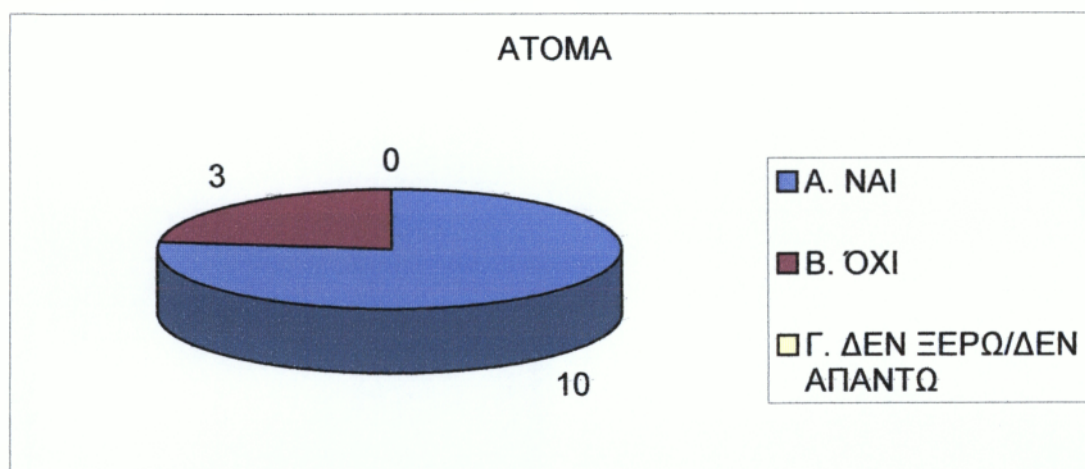


ΣΧΟΛΙΟ:

Το 46% των κρατουμένων υποστηρίζουν πως είναι επαρκής η παρεχόμενη ιατρική περίθαλψη ενώ μόλις το 7% δηλώνουν καθόλου ευχαριστημένοι. Η τάση τους αυτή να ωραιοποιούν κάποιες καταστάσεις ίσως οφείλεται στο δισταγμό τους να ανοιχτούν και να εκφράσουν ελεύθερα τα παράπονά τους.

4. Κατά την διάρκεια παραμονής σου στο σωφρονιστικό κατάστημα χρειάστηκε ποτέ η μεταφορά σου στο Νοσοκομείο ή σε κάποιο εξωτερικό Νοσοκομείο;

	ΑΤΟΜΑ	% ΣΥΝΟΛ. ΑΠΑΝΤ.
Α. ΝΑΙ	10	76,92
Β. ΟΧΙ	3	23,08
Γ. ΔΕΝ ΞΕΡΩ/ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	0	0
Σύνολο	13	100



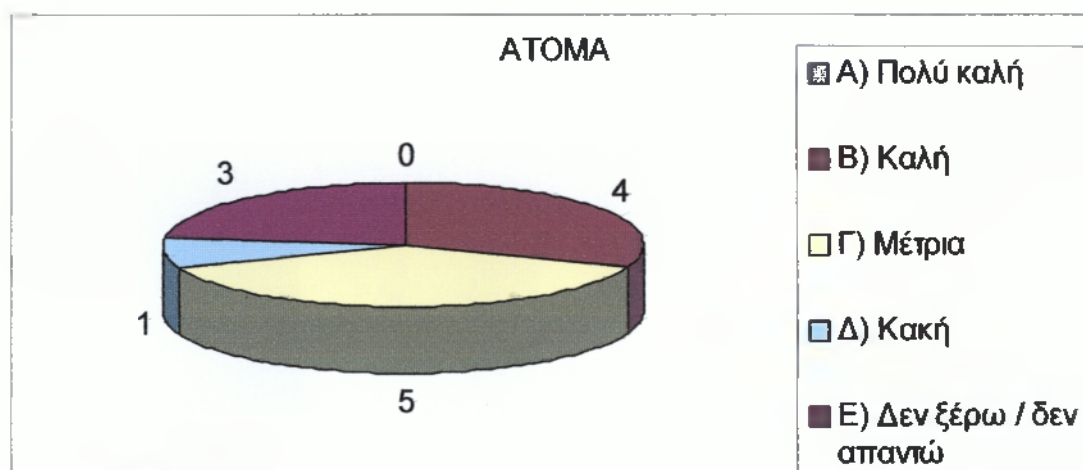
ΣΧΟΛΙΟ:

Το μεγαλύτερο ποσοστό των κρατουμένων έχει μεταφερθεί σε κάποιο εξωτερικό νοσοκομείο (~76%) και υπάρχει ένα 23% στο οποίο δεν έχει παραστεί ανάγκη μεταφοράς του.

Το μεγάλο ποσοστό των ασθενών που έχουν μεταφερθεί σε κάποιο εξωτερικό νοσοκομείο οφείλεται στην αδυναμία αντιμετώπισης βαρέων περιστατικών.

5. Αν ναι, ποια είναι η εκτίμησή σου για το επίπεδο της παρεχόμενης περίθαλψης;

	ΑΤΟΜΑ	% ΣΥΝΟΛ. ΑΠΑΝΤ.
Α) Πολύ καλή	0	0
Β) Καλή	4	30,76
Γ) Μέτρια	5	38,46
Δ) Κακή	1	7,69
Ε) Δεν ξέρω / δεν απαντώ	3	23,07
Σύνολο	13	100



ΣΧΟΛΙΟ:

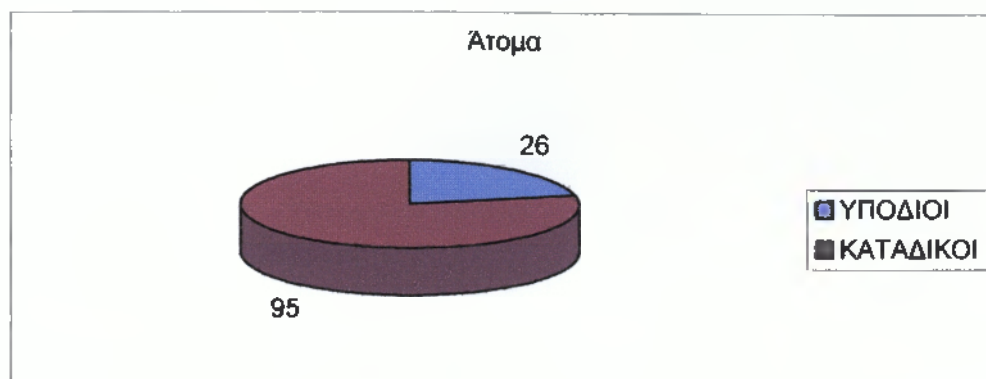
Το 38% των κρατουμένων θεωρεί ότι παρεχόμενη ιατρική περίθαλψη είναι μετρίου επιπέδου. Το 7% την θεωρεί κακή ενώ κανένας δεν την κρίνει ως πολύ καλή.

Β) Στατιστικά στοιχεία

Τα στατιστικά στοιχεία του νοσοκομείου κρατουμένων «Άγιος Παύλος» αφορούν στο σύνολο του πληθυσμού των ασθενών την 1^η Απριλίου του 2005 που η δύναμή τους έφτανε τους 121 κρατούμενους. Το νοσοκομείο όπως και το ψυχιατρείο έχουν μεγάλη κίνηση με αποτέλεσμα τα στατιστικά στοιχεία να είναι συνεχώς μεταβλητά.

α) Χαρακτηρισμός κρατουμένου

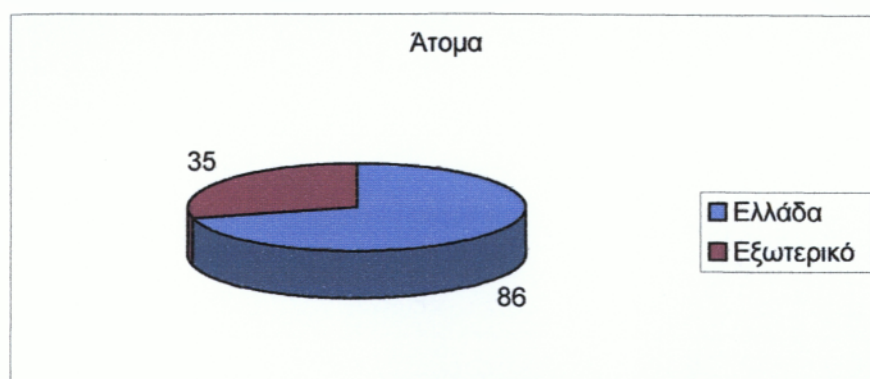
Χαρακτηρ. Κρατουμένου	Ατομα	Ποσοστό %
ΥΠΟΔΙΟΙ	26	21,48
ΚΑΤΑΔΙΚΟΙ	95	78,52
Σύνολο	121	100



ΣΧΟΛΙΟ: Η πλειοψηφία των έγκλειστων ασθενών είναι κατάδικοι (~%).

β) Τόπος καταγωγής

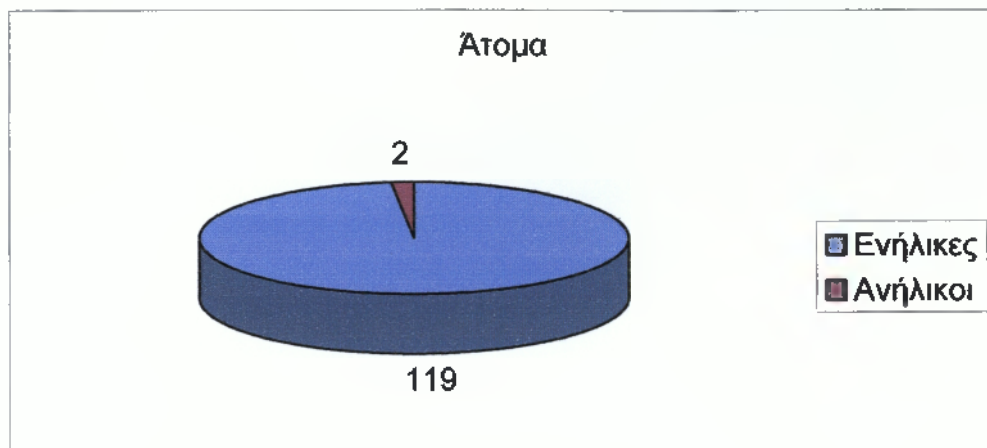
Τόπος καταγωγής	Ατομα	Ποσοστό %
Ελλάδα	86	71,08
Εξωτερικό	35	28,92
Σύνολο	121	100



ΣΧΟΛΙΟ: Το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών είναι ελληνικής καταγωγής.

γ) Ενήλικες – Ανήλικοι

	Άτομα	Ποσοστό %
Ενήλικες	119	98,34
Ανήλικοι	2	1,66
Σύνολο	121	100



ΣΧΟΛΙΟ:

Μόνο το 1,66% των ασθενών κρατουμένων είναι ανήλικοι.

Β' ΜΕΡΟΣ:**ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΦΥΛΑΚΙΣΜΕΝΟΥΣ****ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4****Υπηρεσίες φροντίδας υγείας****4.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Από το 17^ο αιώνα τα Γενικά Νοσοκομεία, όπως π.χ. αυτό της Bicetre και αυτό της Salpêtrière, υποδέχονταν τους «σάπιους» μετά όμως από ένα πρώτο στάδιο σωφρονισμού (κυρίως μαστιγώματος). Οι ζητιάνοι οι αλήτες, οι πόρνες, οι πάσης φύσεως «τρελοί» κλείνονταν μέσα στα νοσοκομεία, τα οποία έπαιζαν ένα διπλό ρόλο: ασφάλεια και θεραπεία από τη μία και υποχρεωτική εργασία από την άλλη. Η «παρέκκλιση» ιατροκοποιείται και ο εγκληματίας τίθεται υπό τον έλεγχο του ειδικού ιατρού, ο οποίος άλλοτε αντικαθιστά και άλλοτε συμπληρώνει την αποστολή του φύλακα.¹⁹



Εικόνα 1: Νοσοκομείο Φυλακών μιας άλλης εποχής

Με το πέρασμα των αιώνων το σωφρονιστικό σύστημα αποκτά ένα πιο ανθρώπινο χαρακτήρα, δίνοντας βάση στην μεταχείριση των κρατουμένων

¹⁹ Κουλούρης, Ν., Νοσοκομείο και Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού, Σάκκουλας, Αθήνα 1990, σελ. 13, 14

θεσπίζοντας βασικούς κανόνες διαβίωσης μέσα στην εξασφάλιση της ατομικής τους υγιεινής και της ιατρικής τους περίθαλψης.²⁰

Η παροχή ικανοποιητικού επιπέδου υγειονομικής περίθαλψης στις φυλακές είναι πάντοτε πολύ δύσκολη εργασία και όταν η φυλακή είναι υπερβολικά συνωστισμένη, δεν διατηρείται σε καλά επίπεδα υγιεινής και έχει πολύ λίγες δραστηριότητες, η εργασία αυτή καθίσταται ολοένα και πιο δύσκολη. Η φυσική και ψυχολογική υγεία του φυλακισμένου –που είναι ήδη σε κίνδυνο από το ίδιο το γεγονός της φυλακίσεως- απειλείται περισσότερο από τις εν λόγω συνθήκες. Οι υπηρεσίες υγείας-περίθαλψης των φυλακών τείνουν να καταστούν υπερφορτωμένες από τις καθημερινές αιτήσεις ιατρικής προσοχής και δεν έχουν χρόνο να ακολουθήσουν πολιτική υγείας προληπτικής φύσεως.²¹

4.2 ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Τα καταστήματα κράτησης είναι “υποχρεωμένα” να εξασφαλίζουν στους κρατούμενους ιατρική και φαρμακευτική περίθαλψη επιπέδου ανάλογου με αυτό του λοιπού πληθυσμού.

Κάθε κρατούμενος εξετάζεται από τον ιατρό του καταστήματος κατά την εισαγωγή του και εφεξής ανά εξάμηνο, μπορεί οποτεδήποτε να ζητήσει να εξεταστεί από τον ιατρό του καταστήματος ή και από ιατρό της επιλογής του. Σε περίπτωση χρόνιων παθήσεων δικαιούται να ζητήσει να τον παρακολουθεί ο θεράπων ιατρός του, με παρουσία του ιατρού του καταστήματος. Η δαπάνη για τον ιατρό επιλογής του κρατουμένου βαρύνει τον ίδιο.

Αν σε συγκεκριμένο κατάσταση δεν υπηρετεί μόνιμο υγειονομικό προσωπικό, οι ανάγκες καλύπτονται σε 24ωρη βάση με επισκέψεις εξωτερικών ιατρών και νοσοκόμων, που καλούνται από τον διευθυντή του καταστήματος και αμείβονται κατ’ επίσκεψη από αυτό. Το ύψος της αμοιβής καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και

²⁰ Φρατζεσκάκης,Ι., Ανάλυση και παρατηρήσεις επί των διατάξεων του νέου σωφρονιστικού κώδικα ,Έκδοση Συλλόγου Συμπαραστάσεως Κρατουμένων «Ο Ονήσιμος»,Αθήνα 1990,σελ.43

²¹ Κουράκης,Ν., Έρευνα στις ελληνικές φυλακές, Σάκκουλας, Αθήνα 1995, σελ.360

Πρόνοιας και Δικαιοσύνης ύστερα από γνώση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.

Σε περίπτωση κατά την οποία δεν βρίσκεται ιατρός, ο αρμόδιος δικαστικός λειτουργός, ύστερα από πρόταση του διευθυντή του καταστήματος, καλεί τον κατάλληλο κατά ειδικότητα ιατρό από τον πίνακα επισκεπτών ιατρών και νοσοκόμων κατά ειδικότητες. Ο πίνακας αυτός περιλαμβάνει πρόσωπα που διαμένουν στην έδρα του καταστήματος και κατά προτίμηση αυτούς που υπηρετούν σε υπηρεσίες του δημόσιου τομέα.

Σε περίπτωση διαφωνίας του ιατρού του καταστήματος με τη διάγνωση ή τον τρόπο θεραπείας που προτείνει ο ιατρός επιλογής του κρατούμενου, καλείται ο τοπικά αρμόδιος ιατροδικαστής ή ιατρός από τον πίνακα που αναφέρθηκε παραπάνω.²²

Το φαρμακείο χορηγεί την φαρμακευτική αγωγή που συνταγογράφεται από τους ιατρούς της φυλακής, του Νοσοκομείου Κρατουμένων και των Κρατικών Νοσοκομείων. Ο κρατούμενος μπορεί να λάβει φάρμακα που έχουν συνταγογραφηθεί από ιδιώτες ιατρούς, αν του τα συνταγογραφήσει κάποιος από τους ιατρούς της φυλακής ή τα προμηθευτεί κατά το επισκεπτήριό του. Από το φαρμακείο χορηγείται και η φαρμακευτική αγωγή των χρονίως πασχόντων. Γενικά η διανομή των φαρμάκων αυτών γίνεται σε εβδομαδιαία βάση (οι ινσουλινοεξαρτώμενοι προσέρχονται καθημερινά στο ιατρείο για την θεραπεία τους). Για τα ψυχιατρικά, ηρεμιστικά και νευροληπτικά φάρμακα, η διανομή γίνεται σε καθημερινή βάση στις 7 το απόγευμα.

Το φαρμακείο διαθέτει ηλεκτρονικό υπολογιστή και κατάλληλο λογισμικό και όλες οι διαδικασίες της χορήγησης και των παραγγελιών των φαρμάκων και των αναλώσιμων είναι μηχανογραφημένες.

Η ιατρική και φαρμακευτική περίθαλψη μπορεί να θεωρηθεί ότι τυπικά είναι αναλόγου επιπέδου με του λοιπού πληθυσμού αφού και στις δύο περιπτώσεις υπάρχουν κακώς κείμενα. Η ουσιαστική διαφορά με την περίθαλψη του λοιπού πληθυσμού έγκειται στο ότι ο κρατούμενος δεν έχει περιθώρια διαφορετικής επιλογής σε περίπτωση που δεν είναι ικανοποιημένος με τις υπηρεσίες που του παρέχονται.

²² ΦΕΚ Α', 291(αρθ.27)/24.12.1999

Η διαδικασία της εξέτασης του ασθενή κατά την εισαγωγή του και η εξέτασή του ανά εξάμηνο δεν εφαρμόζεται. Ο κρατούμενος όντως μπορεί οποτεδήποτε να ζητήσει να εξετασθεί από ιατρό του καταστήματος.

Η ικανοποίηση του αιτήματός του όμως, συνήθως καθυστερεί σε σχέση με τον χρόνο υποβολής του, αφού οι ώρες και οι ημέρες που βρίσκεται ο ιατρός της κατάλληλης ειδικότητας στο ιατρείο, είναι πολύ συγκεκριμένες και περιορισμένες.²³

4.3. ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ – ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΣΤΙΣ ΦΥΛΑΚΕΣ ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΥ

4.3.1 Προσωπικό και εγκαταστάσεις.

Η υπηρεσία υγείας – περίθαλψης στη Δ.Φ.Κ. συνίσταται σε έναν Παθολόγο, ο οποίος επισκέπτεται το ίδρυμα σε καθημερινή βάση, έναν ψυχίατρο και έναν οδοντίατρο. Ο οδοντίατρος αποτελεί το μόνο μόνιμο ιατρικό προσωπικό και παρέχει τις υπηρεσίες του σε ένα πλήρως εξοπλισμένο οδοντιατρείο.

Δερματολόγος, Καρδιολόγος και ΩΡΛ παρείχαν τις υπηρεσίες τους κατ' επίσκεψη τέσσερις φορές την εβδομάδα. Επίσης δυο φορές την εβδομάδα το κατάστημα επισκέπτονταν ένας μικροβιολόγος, ένας οφθαλμίατρος, ένας ορθοπαιδικός, ένας ουρολόγος και ένας πνευμονολόγος. Στο ιατρείο των φυλακών μόνιμα υπάρχουν δυο νοσηλευτές οι οποίοι παρέχουν κατά κύριο λόγο τις πρώτες βοήθειες στους φυλακισμένους, ένας υπάλληλος κλάδου Διοικητικού Λογιστικού ο οποίος είναι υπεύθυνος για την γραμματειακή υποστήριξη του ιατρείου καθώς και άλλοι υπάλληλοι της φυλακής που έχουν κάνει κάποια εκπαίδευση υγείας – περίθαλψης μέσα στις φυλακές. Οι δύο νοσηλευτές που υπάρχουν στο ιατρείο είναι υπεύθυνοι για την τήρηση και την ενημέρωση των διαφορετικών βιβλίων που πρέπει να τηρούνται, για την σωστή λειτουργία του ιατρείου. Αυτά είναι τα εξής:

- Βιβλίο παρουσίας ιατρών.

²³ www.msf.gr/de/e/5/e,20/01/2005,11:15

- Βιβλίο λογοδοσίας εκτάκτων περιστατικών.
- Βιβλίο ενέσιμων αγωγών.
- Βιβλίο εφημεριών ιατρών.
- Βιβλίο ιατρικών γνωματεύσεων.
- Βιβλίο επιδηστικού υλικού
- και το Δελτίο Υγείας, το οποίο τηρείται και μηχανογραφικά από τον υπάλληλο της γραμματείας.

Κατά μέσο όρο επισκέπτονται το ιατρείο καθημερινά 150 – 200 ασθενείς κρατούμενοι.²⁴

Ομάδα υγείας – περίθαλψης θα μπορούσε δύσκολα να θεωρηθεί επαρκής ακόμη και εάν η φυλακή λειτουργούσε εντός των ορίων της επίσημης χωρητικότητάς της. Βέβαια, φυλακισμένος με επείγουσα ανάγκη ιατρικής περίθαλψης σίγουρα μεταφέρεται γρήγορα στο γειτονικό Νοσοκομείο Φυλακών όπου τουλάχιστον ένας ιατρός είναι σε υπηρεσία.

Οι εγκαταστάσεις του ιατρείου και του φαρμακείου στεγάζονται στο κτίριο που υπάρχει μεταξύ του θυρωρείου και των ακτινών Α και Δ και δίπλα από το Αρχιφυλακείο. Οι χώροι του ιατρείου (παράρτημα 8) είναι οι εξής:

1) Το φαρμακείο, αποτελεί ξεχωριστό δωμάτιο και επικοινωνεί με το ιατρείο με πόρτα μεταλλική που το απομονώνει από τον υπόλοιπο χώρο.

2) Ο κύριος χώρος ιατρείου. Στο χώρο αυτό υπάρχουν τρία γραφεία τα οποία χρησιμοποιούνται από τους εργαζόμενους στο ιατρείο και από τους ιατρούς (εκεί γίνεται η εξέταση των ασθενών).

3) Επίσης στον κυρίως χώρο βρίσκεται και η γραμματεία του ιατρείου όπου φυλάσσονται τα Ατομικά Δελτία Υγείας (ιατρικοί φάκελοι) των κρατουμένων. Η γραμματεία του Ιατρείου διαχωρίζεται από το υπόλοιπο χώρο με γυάλινο παραπέτασμα.

4) Στον κυρίως χώρο του ιατρείου, επίσης διαχωριζόμενο από αυτόν με γυάλινο παραπέτασμα, βρίσκεται και το γραφείο που προορίζεται για τον ιατροδικαστή, όταν επισκέπτεται την φυλακή.

5) Ιατρείο. Ένας χώρος που διαθέτει εξεταστικό κρεβάτι όπου, όταν χρειάζεται, γίνεται η φυσική εξέταση του κρατουμένου.

²⁴ Κουλούρης, Ν., Προσωπική συνέντευξη, 10 Ιαν.2005

6) Αυτόνομο ιατρείο το οποίο χρησιμοποιείται από κάποιους από τους ιατρούς (κυρίως τον ΩΡΛ και σπανιότερα από τον ψυχίατρο).

7) Το οδοντιατρείο.

8) Χώρος παροχής πρώτων βοηθειών και πραγματοποίησης μικροεπεμβάσεων. Επίσης χρησιμοποιείται και ως χώρος αναμονής ορισμένες φορές.

9) Βοηθητικοί χώροι (τουαλέτες, αποθήκες, κτλ.)

Οι χώροι του Ιατρείου και του Φαρμακείου είναι περιποιημένοι και καθαροί και φαίνεται να πληρούν τις απαραίτητες συνθήκες λειτουργίας τους (υποδοχή ασθενών, ασφαλή συντήρηση των φαρμάκων, κτλ).

Το ιατρείο της φυλακής δεν καλύπτεται σε 24ωρη βάση ούτε με ιατρικό ούτε με υγειονομικό προσωπικό. Οι κατ' επίσκεψιν ιατροί των διαφόρων ειδικοτήτων βρίσκονται στο χώρο του ιατρείου πολύ συγκεκριμένες και περιορισμένες ώρες και ημέρες (π.χ. κανείς τα σαββατοκύριακα) ενώ δεν υπάρχουν κατ' επίσκεψιν νοσηλεύτες. Κατά τις απογευματινές και τις βραδινές ώρες, το ιατρείο στελεχώνεται από απλούς σωφρονιστικούς υπαλλήλους που δεν έχουν υγειονομικό «προφίλ».²⁵

Στην Κ.Κ.Φ.Γ.Κ. υπηρεσία υγείας – περίθαλψης συνίσταται ουσιαστικά σε γυναικολόγο, δύο παθολόγους και έναν οδοντίατρο, όλοι μερικής απασχόλησης. Όλοι οι ιατροί επισκέπτονται το ιατρείο των γυναικών δύο φορές την εβδομάδα, κυρίως πρωινές ώρες και πάντα υπάρχει ένας εφημερεύον ιατρός. Μόνιμα στο ιατρείο υπάρχει μία νοσηλεύτρια, η οποία είναι η προϊσταμένη του ιατρείου. Τους ιατρούς βοηθά ένας υπεύθυνος της φυλακής που έχει κάνει νοσηλευτική εκπαίδευση και έξι άλλοι υπάλληλοι των φυλακών που έχουν κάνει κάποια εκπαίδευση υγείας – περίθαλψης εκεί. Επίσης, οι εγκαταστάσεις του θεραπευτηρίου της φυλακής ήταν πολύ μικρές. Ειδικότερα, η ιδιαιτερότητα των γυναικολογικών εξετάσεων δεν είναι εγγυημένη. Στο ιατρείο υπάρχει ένας χώρος κουζίνας όπου εκεί βρίσκονται και οι ντουλάπες του προσωπικού, το οδοντιατρείο και το γραφείο του οδοντίατρου. Με παραβάν χωρίζεται ο χώρος εξέτασης των γυναικών, όπου υπάρχει ένα κρεβάτι γυναικολογικών εξετάσεων, ένα μηχάνημα υπερήχων και μια καρέκλα για αιματολογικές εξετάσεις. Στο βάθος του ιατρείου υπάρχουν

²⁵ www.msf.gr, 20/1/2005, 11:05

τρία δωμάτια που λειτουργούν ως εξεταστήρια, όταν εξετάζουν πολλοί γιατροί

Γραμματειακή υποστήριξη δεν υπάρχει, παρόλα αυτά τηρούνται από τους νοσηλευτές όλα τα βιβλία που προβλέπονται από το νόμο για τη σωστή λειτουργία του ιατρείου. Τα βιβλία που τηρούνται είναι τα εξής:

- Βιβλίο λογοδοσίας νοσοκόμων
- Βιβλίο εφημερευόντων ιατρών
- Βιβλίο κίνησης φαρμάκων
- Βιβλίο παραγγελιών φαρμάκων
- Βιβλίο ιατρικών συμβάντων
- Κάρτα υγείας (ατομικός ιατρικός φάκελος)
- Βιβλίο κλινικής κατάστασης ασθενούς ανά ειδικότητα ιατρού
- Βιβλίο θυμάτων και κακομεταχείρισης (συμπληρώνεται από ιατροδικαστή)
- Βιβλίο αιμοληψίας
- Βιβλίο εμβολιασμών
- Βιβλίο συμβάντων θανάτου

Η αποθήκη φαρμάκων στεγάζεται εκτός του ιατρείου και από εκεί εξέρχονται μόνο τα φάρμακα της ημέρας.²⁶

Στο Ν.Κ.Α.Π. η υπηρεσία υγείας περίθαλψης συνίσταται σε δύο παθολόγους, δύο μικροβιολόγους, έναν χειρουργό, έναν οδοντίατρο, έναν φαρμακοποιό, τρεις νοσηλευτές, τέσσερις βοηθοί νοσοκόμων ανδρών και τρεις γυναικών, οι οποίοι προσφέρουν τις υπηρεσίες τους μόνιμα. Οι ιατροί που επισκέπτονται το κατάστημα κατ' επίσκεψη είναι ένας ΩΡΛ, ένας οφθαλμίατρος, ένας ουρολόγος, ένας φυσιοθεραπευτής, ένας αλλεργιολόγος, ένας δερματολόγος και ένας ψυχίατρος. Οι μόνιμοι ιατροί πρέπει να βρίσκονται στο κατάστημα τις εργάσιμες ημέρες από τις 8:00π.μ. μέχρι τις 14:00μ.μ. ενώ τις υπόλοιπες ώρες του 24ώρου υπάρχει εφημερεύον ιατρός. Το Ν.Κ.Α.Π απασχολεί οκτώ εφημερεύοντες ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων οι οποίοι είναι: ένας λαρυγγολόγος, ένας οφθαλμίατρος, ένας ουρολόγος, ένας φυσιοθεραπευτής, ένας αλλεργιολόγος, ένας ψυχίατρος, ένας οφθαλμίατρος και ένας δερματολόγος. Στις αργίες ο εφημερεύον μένει στο Ν.Κ.Α.Π. όλο το 24ωρο.²⁷

²⁶ Κουράκης, Ν., ο.π.,σελ.364

²⁷ Αλεξοπούλου, Π., Προσωπική συνέντευξη, 17 Ιαν.2005

Στο Ν.Κ.Α.Π. υπάρχουν εξωτερικά ιατρεία, νεκροθάλαμος, θάλαμος εφημερεύοντος ιατρού, γραφεία νοσηλευτικού προσωπικού, ένα χειρουργείο το οποίο δεν λειτουργεί, εργαστήρια (ακτινολογικό, μικροβιολογικό), φυσιοθεραπευτήριο και φαρμακείο.²⁸

Στο Ψ.Κ. η υπηρεσία υγείας συνίσταται σε δύο ψυχιάτρους, ένα νοσηλεύτη και τρεις βοηθοί νοσοκόμοι, οι οποίοι απασχολούνται σε μόνιμη βάση. Πέντε ψυχίατροι, ένας μικροβιολόγος, ένας γυναικολόγος, ένας παθολόγος, ένας καρδιολόγος, ένας ορθοπαιδικός και ένας ΩΡΛ προσφέρουν τις υπηρεσίες τους κατ' επίσκεψη και πραγματοποιούν της αναγκαίες εφημερίες. Στο Ψ.Κ. υπάρχουν ένας θάλαμος παρακολούθησης των κρατουμένων, δυο κελιά απομόνωσης που χρησιμοποιούνται για ακραία περιστατικά, ένα φαρμακείο και ένα ιατρείο. Θα ήταν σημαντικό να αναφέρουμε ότι οι μόνιμοι ιατροί των καταστημάτων αυτών έχουν δυνατότητα διατήρησης ιδιωτικού ιατρείου.²⁹

4.3.1.1 Ανάλυση Καθηκόντων Προσωπικού

Όσον αφορά τα καθήκοντα του ιατρικού προσωπικού, ο ιατρός του καταστήματος εξετάζει κλινικά και προγραμματίζει τον εργαστηριακό έλεγχο τον οποίο κρίνει απαραίτητο για κάθε νεοεισαγόμενο κρατούμενο το αργότερο την επόμενη ημέρα από την εισαγωγή του στο κατάστημα. Ειδικότερα, ο ιατρός:

1) Εξετάζει καθημερινά τους ασθενείς κρατούμενους οι οποίοι το ζητούν καθώς και κάθε έκτακτο περιστατικό και γενικά προβαίνει στις απαιτούμενες ενέργειες, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

2) Καθορίζει τη θεραπευτική, διαιτητική και φαρμακευτική αγωγή και ελέγχει την ακριβή τήρησή της.

3) Γνωστοποιεί στο διευθυντή κάθε περίπτωση κρατουμένου που πάσχει ή εικάζεται ότι πάσχει από λοιμώδες μεταδοτικό νόσημα για την άμεση λήψη των αναγκαίων μέτρων προφυλακτικού περιορισμού μέχρι τη μεταφορά του κρατούμενου σε κατάλληλο νοσηλευτικό ίδρυμα.

²⁸ Κουλούρης, Ν., Νοσοκομείο και Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού, Αθήνα, 1990, σελ.47,48.

²⁹ ο.π. σελ.44

4) Συνεργάζεται με το διευθυντή του καταστήματος για τη λήψη των κατάλληλων μέτρων παρακολούθησης και προστασίας κάθε κρατουμένου ο οποίος δηλώνει ότι κατέρχεται σε απεργία πείνας.

5) Διενεργεί τις ιατρικές πράξεις που κρίνει ότι είναι αναγκαίες για την υγεία κρατουμένου ο οποίος δεν βρίσκεται σε κατάσταση να συναινέσει ή αρνείται τη συναίνεσή του ή περιέρχεται σε κατάσταση άμεσου κινδύνου ζωής ή σοβαρής και μόνιμης βλάβης της υγείας του από απεργία πείνας, μετά από διαταγή του εισαγγελέα επόπτη του καταστήματος.

6) Μεριμνά για την προμήθεια του φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού σε συνεργασία με τον υπεύθυνο του φαρμακείου και ελέγχει κάθε μήνα την καταλληλότητα του υλικού.

7) Γνωματεύει για την εισαγωγή των ασθενών κρατουμένων στο αναρρωτήριο του καταστήματος κράτησης, στο τοπικό νοσοκομείο ή στο νοσοκομείο κρατουμένων, εκτάκτως ή προγραμματισμένα.

8) Εκδίδει όλες τις γνωματεύσεις που απαιτούνται για μεταγωγές κρατουμένων, απονομή χάριτος και άλλα ζητήματα εκτέλεσης των ποινών.

9) Φροντίζει για τη διενέργεια τακτικών εργαστηριακών εξετάσεων των εργαζομένων κρατουμένων και των κρατουμένων οι οποίοι πρόκειται να τοποθετηθούν για πρώτη φορά σε εργασία και ορίζει μια φορά την εβδομάδα ημέρα αιμοληψίας για έλεγχο μεταδοτικών και άλλων νοσημάτων.

10) Μεριμνά για τον εμβολιασμό των κρατουμένων και του προσωπικού για την πρόληψη μεταδοτικών νοσημάτων.

11) Ελέγχει την ποιότητα του συσσιτίου, τα είδη και τα αντικείμενα υγιεινής.

12) Συνεννοείται με το νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό του καταστήματος κράτησης για τον τρόπο ειδοποίησής του, κατά τη διάρκεια της απουσίας του από αυτό εφόσον υπάρχει ανάγκη.³⁰

Όσον αφορά τα καθήκοντα του υγειονομικού προσωπικού, το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό κατά την παροχή των υπηρεσιών του προς τους κρατούμενους πράττει καθετί που επιβάλλεται από τα σύγχρονα επιστημονικά και επαγγελματικά δεδομένα, τις αρχές της ηθικής και της δεοντολογίας. Ειδικότερα το υγειονομικό προσωπικό:

³⁰ ΦΕΚ Β', 463(αρθ.45)/17.04.2003

1) Παρέχει τις υπηρεσίες του με αποκλειστικό γνώμονα το συμφέρον του ασθενή κρατούμενου και καλύπτει τις ανάγκες του ως βιοψυχοκοινωνικής και πνευματικής οντότητας στο πλαίσιο της πρόληψης, της διάγνωσης, της θεραπείας, της αποκατάστασης και της ανακούφισης από τον πόνο, σύμφωνα με τα δεδομένα της ιατρικής και νοσηλευτικής επιστήμης και τους κανόνες που αφορούν την άσκηση του επαγγέλματος, διατηρώντας την επιστημονική και επαγγελματική του ανεξαρτησία. Για το σκοπό αυτό οφείλει να ενημερώνεται και να βελτιώνει τις δεξιότητές του στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Απαγορεύεται να εφαρμόζει οποιαδήποτε μη ενδεδειγμένη ή πειραματική διαγνωστική ή θεραπευτική μέθοδο.

2) Σέβεται την ιδιωτική ζωή του ασθενή κρατούμενου και απέχει από κάθε πράξη και παράλειψη που είναι δυνατό να προσβάλλει τον απόρρητο χαρακτήρα των κάθε είδους πληροφοριών των οποίων λαμβάνει γνώση κατά την άσκηση των καθηκόντων του.

3) Διαφυλάττει τα ατομικά δικαιώματα του ασθενή κρατούμενου και αποτρέπει με κάθε δυνατό μέσο οποιαδήποτε μορφή παραβίασής τους.

4) Φροντίζει τον ασθενή κρατούμενο με τη δημιουργία του κατάλληλου θεραπευτικού περιβάλλοντος, ώστε ο ασθενής να απολαμβάνει την καλύτερη δυνατή σωματική, ψυχική και πνευματική υγεία.³¹

Όσον αφορά τα καθήκοντα του προϊσταμένου του νοσηλευτικού προσωπικού ή του αρχαιότερου νοσηλευτή, είναι να εποπτεύει το νοσηλευτικό προσωπικό για την σωστή εκτέλεση των καθηκόντων του. Ειδικότερα:

1) Καθορίζει τις βάρδιες και προγραμματίζει τη χορήγηση αδειών στους νοσηλευτές σε συνεργασία με το ιατρικό προσωπικό και τον διευθυντή του καταστήματος, φροντίζοντας ώστε να εξασφαλίζεται η παροχή υγειονομικών υπηρεσιών στους κρατούμενους καθημερινά και σε 24ωρη βάση, εφόσον επαρκεί το προσωπικό.

2) Φροντίζει για την αρχειοθέτηση όλων των βιβλίων και δελτίων του ιατρείου. Τα βιβλία αυτά είναι :

α. το βιβλίο ημερήσιας αναφοράς νοσηλευτών,

³¹ ΦΕΚ Β', 463(αρθ.44)/17.04.2003

β. τα βιβλία ιατρών κατά ειδικότητα (καρδιολόγου, παθολόγου, ψυχιάτρου, οδοντιάτρου κ.λπ.) στα οποία οι ιατροί αναγράφουν την κλινική εξέταση του ασθενούς, τη διάγνωση και τη φαρμακευτική ή άλλη αγωγή,

γ. ο ατομικός ιατρικός φάκελος ή δελτίο υγείας κρατούμενου, που τον ακολουθεί σε κάθε μετακίνησή του – στο δελτίο αυτό αναγράφονται οι ασθένειες που έχουν διαγνωσθεί, τα φάρμακα που έχουν χορηγηθεί, οι εμβολιασμοί που έχουν πραγματοποιηθεί, οι εργαστηριακοί έλεγχοι που έχουν διενεργηθεί και γενικά ότι σχετίζεται με την υγεία του κρατούμενου,

δ. το βιβλίο παραπομπής κρατουμένων σε νοσηλευτικά ιδρύματα είτε η παραπομπή γίνεται εκτάκτως, είτε προγραμματισμένα. Στο βιβλίο αυτό καταγράφονται ι) το ονοματεπώνυμο του υπαλλήλου που ενήργησε για τον καθορισμό της ημερομηνίας μεταγωγής στο νοσηλευτικό ίδρυμα με την υπογραφή του και ιι) ο χρόνος παραμονής του κρατούμενου στο νοσοκομείο και ο χρόνος επιστροφής του από αυτό,

ε. το βιβλίο αιμοληψίας,

στ. το βιβλίο εμβολιασμών,

ζ. το βιβλίο ψυχιατρικών φαρμάκων. Στο βιβλίο αυτό καταγράφεται καθημερινά η χορήγηση φαρμάκων στους κρατούμενους οι οποίοι τελούν υπό ψυχοφαρμακευτική αγωγή,

η. το βιβλίο ιατρικών συμβάντων, στο οποίο καταγράφεται κάθε έκτακτο περιστατικό σχετικό με την υγεία ή τον θάνατο των κρατουμένων,

θ. το βιβλίο θυμάτων επίθεσης και κακομεταχείρισης,

ι. το βιβλίο εισερχομένων-εξερχομένων φαρμάκων, ψυχιατρικών και παθολογικών,

ια. το βιβλίο δοσοληψίας φαρμάκων,

ιβ. το βιβλίο καταχώρισης ασθενών με μεταδοτικά νοσήματα, στο οποίο καταγράφονται: ι) το είδος της νόσου, ιι) η διάρκειά της, ιιι) η φαρμακευτική αγωγή και ιν) η πορεία της νόσου (επιδείνωση, βελτίωση, ίαση).³²

Όσον αφορά τα καθήκοντα του νοσηλευτή, φροντίζει για την έγκαιρη προμήθεια φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού από το φαρμακείο, ενημερώνοντας σχετικά το ιατρικό προσωπικό και σε συνεργασία με τον

³² ΦΕΚ, ο.π.(αρθ.48)

προϊστάμενο του τμήματος οικονομικού του καταστήματος. Ειδικότερα ο νοσηλευτής:

- 1) Μεριμνά για την χορήγηση των φαρμάκων στους κρατούμενους και την ακριβή τήρηση των οδηγιών του ιατρού, τον οποίο ενημερώνει σχετικά.
- 2) Συνοδεύει τον ιατρό σε κάθε εξέταση κρατουμένου.
- 3) Έχει την ευθύνη για την ατομική καθαριότητα και υγιεινή των ασθενών κρατουμένων.
- 4) Προβαίνει στις νοσηλευτικές πράξεις που του αναθέτει ο ιατρός, εφόσον ο ιατρός κρίνει ότι ι) μπορούν να εκτελεστούν από το νοσηλευτή τηρώντας πιστά τις οδηγίες του ιατρού και ιι) δεν εκτίθεται έτσι σε κίνδυνο η υγεία του ασθενούς κρατουμένου.³³

Τα καθήκοντα του οδοντιάτρου είναι να ασχολείται με τη στοματική υγιεινή των κρατουμένων, ιδίως με εμφράξεις και εξαγωγές οδόντων, οδοντοθεραπείες και προσθετικές εργασίες. Οι προσθετικές εργασίες βαρύνουν τους κρατούμενους.³⁴

Τέλος, ο φαρμακοποιός, σε συνεργασία με το ιατρικό προσωπικό του καταστήματος, προμηθεύεται το απαιτούμενο φαρμακευτικό υλικό και είναι υπεύθυνος για τη φύλαξη, συντήρηση και για τη διανομή των φαρμάκων, σύμφωνα με τις εντολές των ιατρών. Εάν δεν υπηρετεί φαρμακοποιός, τα καθήκοντά του εκτελούνται από το νοσηλευτικό προσωπικό.³⁵

4.3.2 Ιατρική εξέταση κατά την εισαγωγή.

Σύμφωνα με τον Κώδικα Βασικών Κανόνων σχετικά με την ιατρική φροντίδα των ασθενών, κάθε φυλακισμένος πρέπει να εξετάζεται από γιατρό κατά την εισαγωγή του στο σωφρονιστικό κατάστημα. Συγκεκριμένα, το αργότερο την επόμενη εργάσιμη ημέρα από την εισαγωγή του, ο κρατούμενος οδηγείται στο διευθυντή, στον ιατρό και στην κοινωνική υπηρεσία του καταστήματος.³⁶

Ο ιατρός εξετάζει τον κρατούμενο και αν διαπιστώσει ασθένεια, τον υποβάλλει στην κατάλληλη θεραπευτική αγωγή ή ζητά την εξέτασή του από ειδικό ιατρό. Όπου επιβάλλεται μεριμνά για την παραπομπή σε κατάλληλο

³³ ΦΕΚ, ο.π.(αρθ.49)

³⁴ ΦΕΚ, ο.π.(αρθ.46)

³⁵ ΦΕΚ, ο.π.(αρθ.32)

³⁶ Κουράκης, Ν., Έρευνα στις ελληνικές φυλακές, Σάκκουλας, Αθήνα, 1995,σελ.364

θεραπευτικό κατάστημα. Μπορεί ακόμα να αναφερθεί ότι 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, καθώς και το ονοματεπώνυμο, η ειδικότητα και η υπογραφή του ιατρού που εξέτασε τον κρατούμενο. Το δελτίο αυτό φυλάσσεται στο αρχείο του ιατρείου και συνοδεύει τον κρατούμενο σε κάθε μεταγωγή του.

Σε κάθε κατάστημα τηρείται μητρώο ιατρικών εξετάσεων κρατουμένων, στο οποίο αναγράφονται ο χρόνος εξέτασης, η αγωγή που συστήθηκε και τα χορηγούμενα φάρμακα.

Γνώση του περιεχομένου του παραπάνω δελτίου και μητρώου λαμβάνουν μόνον 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 κρατουμένου.

Το Α.Δ.Υ. παρά το ότι αποτελεί ουσιαστικά τον φάκελο ιατρικού ιστορικού του ασθενούς δίνεται στον ιατρό μόνο αν αυτός το ζητήσει. Επίσης, δεν δίνεται αντίτυπο αυτού κατά τις παραπομπές των κρατουμένων στο Νοσοκομείο κρατουμένων.³⁷

4.3.3. Εισαγωγή ασθενών στο ιατρείο, σε θεραπευτικά καταστήματα κράτησης και νοσηλευτικά ιδρύματα.

Για να εξεταστεί ένας κρατούμενος, κάνει γραπτό αίτημα για ιατρό συγκεκριμένης ειδικότητας από την προηγούμενη ημέρα το οποίο μεταβιβάζεται στην ιατρική υπηρεσία. Αξίζει να σημειωθεί ότι την ειδικότητα την επιλέγει ο ίδιος ο ασθενής σύμφωνα με την δική του εκτίμηση για τη φύση του προβλήματός του. Την ημέρα που επισκέπτεται την φυλακή ο ιατρός με την συγκεκριμένη ειδικότητα, ο κρατούμενος καλείται από το μέγαφωνο για να προσέλθει στο ιατρείο. Στη συνέχεια προσέρχεται στην είσοδο του ιατρείου και περιμένει να εξετασθεί.³⁸

Κρατούμενοι οι οποίοι ασθενούν κατά τη διάρκεια της κράτησής τους, καθώς και εκείνοι οι οποίοι παρουσιάζουν έντονα προβλήματα ψυχικής υγείας

³⁷ ΦΕΚ Α', (αρθ.28)/24.12.1999

³⁸ www.msf.gr, 20/1/2005, 11:30

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 θεραπευτικά προγράμματα. Η παραμονή του κρατουμένου στο αναρρωτήριο δεν μπορεί να υπερβαίνει τον ένα μήνα.

Οι 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 στα γενικά νοσοκομεία, είτε σε δημόσια, δημοτικά, κοινοτικά θεραπευτήρια ή θεραπευτήρια Ν.Π.Δ.Δ., τα οποία υποχρεούνται να τους παρέχουν πλήρη νοσηλευτική και φαρμακευτική περίθαλψη.³⁹

Όσον αφορά τις μετακινήσεις εντός του ίδιου καταστήματος αρκεί η γνωμάτευση του ιατρού του καταστήματος, στις άλλες περιπτώσεις όπου είναι απαραίτητη η εκτός του καταστήματος μετακίνηση του ασθενούς υποβάλλεται η ιατρική γνωμάτευση στο Συμβούλιο Φυλακής. Στη συνέχεια το Συμβούλιο Φυλακής κάνει τη σχετική πρόταση στην Κεντρική Επιτροπή Μεταγωγών του Υπουργείου Δικαιοσύνης και εφόσον η απόφαση είναι θετική, μεταβιβάζεται στον αρμόδιο εισαγγελέα για να δώσει την σχετική εντολή και να κανονισθεί η εισαγωγή του κρατουμένου στο νοσηλευτικό ίδρυμα.

Ο σωφρονιστικός κώδικας προβλέπει ότι η Κ.Ε.Μ. θα πρέπει να εκδώσει την απόφασή της το αργότερο εντός 20 ημερών από την ημέρα υποβολής της πρότασης του Συμβουλίου Φυλακής. Σε αντίθετη περίπτωση η μεταγωγή πραγματοποιείται μόνο με την πρόταση του Συμβουλίου Φυλακής. Κατά κανόνα όμως λόγω των σπανίων συνεδριάσεων της Κ.Ε.Μ., όλες οι σχετικές μεταγωγές πραγματοποιούνται με βάση τις προτάσεις του Συμβουλίου Φυλακής και εφόσον έχει παρέλθει το τυπικό 20ήμερο. Προφανώς αυτή η χρονοβόρος διαδικασία δεν εξυπηρετεί στις περιπτώσεις που το πρόβλημα υγείας υπαγορεύει την άμεση μεταγωγή του κρατουμένου σε νοσοκομείο.

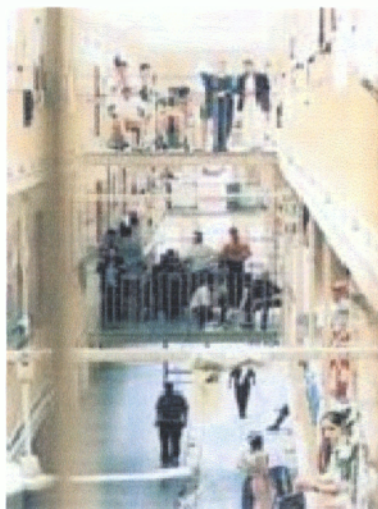
Σε εξαιρετικά επείγουσες περιπτώσεις και εφόσον ο γιατρός απουσιάζει, ο διευθυντής του καταστήματος ή σε περίπτωση απουσίας του ο νόμιμος αναπληρωτής του, προκειμένου να αποτραπεί κίνδυνος ζωής ή

³⁹ ΦΕΚ Α', 291(αρθ.30)/24.12.1999

σοβαρής και μόνιμης βλάβης της υγείας του κρατούμενου ή κίνδυνος μετάδοσης μολυσματικών νόσων ή βλάβης της υγείας άλλων κρατουμένων, παραγγέλλει τη μεταγωγή στα παραπάνω καταστήματα. Μέχρι τη μετακίνησή του ο κρατούμενος παραμένει σε ειδικό χώρο υπό την επίβλεψη ιατρού ή νοσηλευτού. Η εν λόγω παραγγελία γνωστοποιείται αμέσως στο Συμβούλιο Φυλακής και στην κεντρική επιτροπή μεταγωγών.

Η επαναμεταγωγή του κρατουμένου στο κατάστημα από το θεραπευτικό κατάστημα ή το νοσηλευτικό ίδρυμα παραγγέλλεται από τον διευθυντή του τελευταίου αμέσως μετά την έκδοση του εξιτηρίου και πραγματοποιείται από την αρμόδια υπηρεσία μεταγωγών το ταχύτερο δυνατόν, ύστερα από συνεννόηση με τον διευθυντή του καταστήματος κράτησης. Αν απαιτείται μεταφορά κρατουμένου από θεραπευτικό κατάστημα ή νοσηλευτικό ίδρυμα σε άλλο όμοιο προς διενέργεια ειδικών εξετάσεων ή ειδικής θεραπείας αυτή παραγγέλλεται από τον οικείο διευθυντή .

Στις περιπτώσεις μεταγωγής κρατουμένων για σοβαρούς λόγους υγείας, ο διευθυντής του καταστήματος ειδοποιεί αμέσως τους συγγενείς του κρατούμενου και εν δυνάμει υπάρχουν, πρόσωπο ή αρχή που υποδεικνύει ο κρατούμενος.⁴⁰



Εικόνα 2: Το εσωτερικό της ΔΦΚ

Επιπλέον, εάν κατά τη διάρκεια της κράτησής τους διαπιστωθεί ότι έχουν εξάρτηση από τοξικές ουσίες, υπόκεινται στο καθεστώς που ειδικές

⁴⁰ www.msf.gr/DF001/Le01.gif,20/01/2005,11:45

διατάξεις ορίζουν, τηρουμένων των βασικών εγγυήσεων θεραπευτικής μεταχείρισης.

Όσον αφορά τον προληπτικό έλεγχο και εμβολιασμό των κρατουμένων, ο κρατούμενος που επιθυμεί να εμβολιαστεί, προσέρχεται στο ιατρείο και εμβολιάζεται στη συνέχεια κατ' εντολή ιατρού. Το ίδιο ισχύει και για προληπτικό έλεγχο λοιμωδών νοσημάτων (φυματίωση, ηπατίτιδες, κτλ). Δεν γίνονται Mantoux στο ιατρείο αλλά αν χρειαστεί, παραπέμπεται το περιστατικό στο Νοσοκομείο Κρατουμένων. Αντιγριπικό εμβόλιο μπορεί να γίνει, εφόσον ζητηθεί, αλλά η αγορά του επιβαρύνει τον κρατούμενο. Οι κρατούμενοι που εργάζονται στα μαγειρεία είναι οι μόνοι που υποχρεωτικά εξετάζονται και εμβολιάζονται (αν κάποιος κρατούμενος είναι φορέας ηπατίτιδας, δεν εργάζεται στο μαγειρείο).

Αξίζει να ειπωθεί ότι εάν 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.

Στην περίπτωση όπου η προσέλευση στο ιατρείο είναι έκτακτη, γίνονται τα εξής:

Ο κρατούμενος προσέρχεται στο ιατρείο και ανάλογα με την εκτίμηση που θα γίνει από το παρευρισκόμενο προσωπικό (π.χ. νοσηλευτής ή φύλακας), θα παραπεμφθεί σε ιατρό (αν υπάρχει ή αναμένεται να έρθει), στο νοσοκομείο κρατουμένων (τις ώρες που δεν υπάρχουν γιατροί και κριθεί κρίσιμο το περιστατικό) ή θα επιστρέψει στο κελί του (όταν πρόκειται για κάποιο ελαφρύ περιστατικό). Στην τελευταία περίπτωση, προκειμένου να ανακουφιστεί ο κρατούμενος από κάποια ήπια συμπτώματα (π.χ. κεφαλαλγία) και χωρίς να έχει προηγηθεί ιατρική εξέταση, μπορεί να του χορηγηθεί κάποιο φαρμακευτικό σκεύασμα από μια λίστα «ακίνδυνων φαρμάκων» που έχει συνταχθεί από τους ιατρούς.

Ειδικά στα έκτακτα περιστατικά, είναι σημαντικότερη η παρουσία και η συμβολή του ιατρού εργαζόμενου-κρατούμενου, ο οποίος είναι σε συνεχή εφημερία (μένει στην Α πτέρυγα, κατ' εξαίρεση, για να είναι άμεση η μετάβασή του στο ιατρείο) και ουσιαστικά αναλαμβάνει όλα τα χειρουργικά περιστατικά και τη διάγνωση για τα έκτακτα περιστατικά, τις ώρες που δεν υπάρχει ιατρός.

Θα πρέπει να επισημανθεί ότι, σε περίπτωση περιστατικού απειλητικού για την ζωή του κρατουμένου, ο χρόνος που δαπανάται στην μεταφορά του από το κελί του στο ιατρείο, στην μεταγωγή του στο νοσοκομείο κρατουμένων και στη συνέχεια σε κάποιο άλλο νοσοκομείο μπορεί να αποδειχθεί μοιραίος. Βέβαια ο σωφρονιστικός κώδικας προβλέπει, στην περίπτωση που ο ιατρός απουσιάζει, ότι ο διευθυντής του καταστήματος ή ο νόμιμος αναπληρωτής του μπορούν να παραγγείλουν την μεταγωγή αυτή. Αυτό όμως προϋποθέτει αφενός το συμβάν να έχει γίνει σε ώρες που παρευρίσκονται τα πρόσωπα αυτά στον χώρο και αφετέρου τα πρόσωπα αυτά να είναι πρόθυμα να αναλάβουν τις πιθανές συνέπειες μιας τέτοιας απόφασης.⁴¹

4.4 ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΟΥ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΦΥΛΑΚΩΝ ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΥ.

Το Ν.Κ.Α.Π. ανήκει οργανικά στο Υπουργείο Δικαιοσύνης. Για την πιστή εφαρμογή των βασικών κανόνων μεταχείρισης των κρατουμένων, συνίσταται στη κεντρική υπηρεσία του Υπουργείου Δικαιοσύνης που προγραμματίζει και συντονίζει, σε συνεργασία με τους ιατρούς και τους οδοντιάτρους.

Το Ν.Κ.Α.Π. προορίζεται για κρατούμενους των φυλακών που έχουν ανάγκη νοσοκομειακής περίθαλψης. Δέχονται κρατούμενους από τις φυλακές όλης της χώρας με προβλήματα υγείας παθολογικά, καρδιολογικά, ουρολογικά, ορθοπεδικά κ.α. Νοσηλεύει (αλλά δεν χειρουργεί) και χειρουργικούς ασθενείς. Δεν διαθέτει δική του δύναμη κρατουμένων. Έτσι, δεν τηρεί μητρώο κρατουμένων, αλλά μόνο νοσηλευτικό μητρώο. Οι νοσηλεύόμενοι και οι εργαζόμενοι στο κατάστημα κρατούμενοι εξακολουθούν να ανήκουν στη δύναμη των φυλακών από τις οποίες προέρχονται.

Σε θέματα θεραπευτικής αγωγής οι γιατροί έχουν τον πρώτο λόγο. Είναι δική τους απόφαση η εισαγωγή και παραμονή ενός κρατουμένου στο Ν.Κ.Α.Π.. Υπάρχει όμως το πρόβλημα ότι την έκδοση εξιτηρίου δεν την ακολουθεί πάντα η άμεση έξοδος του κρατουμένου από τα δύο καταστήματα.

⁴¹ www.msf.gr/DF001/1e01.gif,20/1/2005,11:46

Συχνά παρατηρούνται καθυστερήσεις που οφείλονται στην ανεπάρκεια του τμήματος μεταγωγών (περιορισμένος αριθμός προσωπικού και μεταφορικών μέσων, λόγω του οποίου καλούνται οι υπηρεσίες να στέλνουν τις παραγγελίες τους για μεταγωγές κρατουμένων τρεις μέρες νωρίτερα). Το πρόβλημα γίνεται πιο έντονο σε περιπτώσεις εκτάκτων και επείγοντων περιστατικών, αφού για να εξυπηρετηθούν από το Κέντρο Άμεσης Βοήθειας, πρέπει να εξασφαλισθεί αστυνομική συνοδεία. Το Ν.Κ.Α.Π. δεν διαθέτει έστω ένα ασθενοφόρο παρά το ότι είναι γνωστή η αδυναμία τους να αντιμετωπίσουν περιστατικά κάποιας βαρύτητας. Καθυστερήσεις επίσης οφείλονται και σε ραντεβού για εξετάσεις σε άλλα νοσοκομεία και στην αναμονή απαντήσεων για τα αποτελέσματα των εξετάσεων αυτών.⁴²



Εικόνα 3:Ο εσωτερικός και ο εξωτερικός διάδρομος που οδηγεί στο ΝΚΑΠ

Αξίζει να αναφερθεί ότι πολλοί κρατούμενοι προσποιούνται ότι έχουν προβλήματα υγείας ή ότι προκαλούν μόνοι τους πραγματικά προβλήματα για να διαμετακομιστούν στο Ν.Κ.Α.Π.: αυτοτραυματισμοί, καταπόσεις ξένων σωμάτων, τεχνητές διαταραχές συμπεριφοράς. Μερικές φορές μπορεί να χρησιμοποιηθούν και κάποια «μέσα» για να «βοηθήσουν» το γιατρό μιας φυλακής να γνωματεύσει ότι ο κρατούμενος χρήζει νοσηλείας. Ακόμη, ένας κρατούμενος που πρόκειται να χειρουργηθεί στο εξωτερικό νοσοκομείο μπορεί, αρνούμενος να υποβληθεί στην εγχείριση την τελευταία στιγμή, να πετύχει παράταση του χρόνου παραμονής του στο Ν.Κ.Α.Π. στο οποίο επιστρέφει μέχρι να κανονιστεί νέα ημερομηνία εγχείρισης κ.λπ.

⁴² Κουλούρης, Ν., Νοσοκομείο και Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού, Σάκουλας, Αθήνα, 1990, σελ. 43-45.

Οι λόγοι για τους οποίους ορισμένοι κρατούμενοι χρησιμοποιούν τέτοια μέσα για να εισαχθούν στο θεραπευτικό κατάστημα είναι οι ελαστικές συνθήκες κράτησης, η εξασφάλιση καλύτερου φαγητού και επισκεπτηρίου για όσους κρατούνται σε επαρχιακές φυλακές ενώ οι συγγενείς τους μένουν στην Αθήνα και γενικά η δυνατότητα πιο άνετης έκτισης της ποινής.

Επιπλέον, στο Ν.Κ.Α.Π. οι θάλαμοι των κρατουμένων είναι ανοικτοί όλο το 24ωρο και οι τηλεοράσεις σε συνεχή λειτουργία. Μόνο οι κιγκλίδες των διαδρόμων μένουν κλειδωμένες και ανοίγουν από τις 2.30 μ.μ. μέχρι τις 3.30 μ.μ. για την πλειοψηφία των κρατουμένων και από τις 3.30 μ.μ. μέχρι τις 5 μ.μ. για τους κρατούμενους στις απομονώσεις. Σε γενικές γραμμές δεν εφαρμόζεται ημερήσιο πρόγραμμα που να προβλέπει την τήρηση κάποιου ωραρίου.⁴³

Τελειώνοντας, μπορεί ακόμα να αναφερθεί ότι σχεδόν ένας σταθερός αριθμός κρατουμένων νοσηλεύεται σε άλλα νοσοκομεία με τα οποία υπάρχει τακτική συνεργασία. Μερικά από αυτά είναι το Γενικό Κρατικό Νίκαιας, το Λαϊκό, το Τζάνειο, το Θριάσειο, το Ιπποκράτειο, η Σωτηρία κ.λπ.⁴⁴

4.5 Η ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΣΤΙΣ ΦΥΛΑΚΕΣ

4.5.1 Ατομική υγιεινή και καθαριότητα κοινοχρήστων χώρων

Ένα πρόβλημα που παρουσιάζεται σε χώρους με έντονο συνωστισμό είναι η ανάγκη για τήρηση ατομικής υγιεινής. Το κράτος ενισχύει την προσπάθεια αυτή με την παροχή των απαραίτητων ειδών υγιεινής στους νεοεισαγόμενους κρατούμενους. Η διεύθυνση εξασφαλίζει τους όρους υγιεινής και καθαριότητας στο κατάστημα, διατηρεί σε καλή λειτουργία όλες τις εγκαταστάσεις και παρέχει τα μέσα για την ατομική υγιεινή και καθαριότητα των κρατουμένων. Καθ' όλη τη διάρκεια της κράτησής τους, τους παρέχονται μόνο σαπούνι και χαρτί υγείας. Τα λοιπά είδη υγιεινής παρέχονται στους απόρους με μέριμνα της κοινωνικής υπηρεσίας του καταστήματος.

⁴³ Κουλούρης, Ν., ο.π., σελ. 62

⁴⁴ ο.π. σελ. 48

Οι κρατούμενοι με δικές τους δαπάνες μπορούν να προμηθευτούν ατομικά είδη υγιεινής από το πρατήριο-καντίνα του καταστήματος ή από τον συμβεβλημένο προμηθευτή τροφίμων και λοιπών ειδών.

Ακόμα, σε κάθε κρατούμενο χορηγούνται: στρώμα, μαξιλάρι, δύο μαξιλαροθήκες, δύο κουβέρτες, τέσσερα σεντόνια, δύο πετσέτες προσώπου, δύο πετσέτες μπάνιου. Τα είδη αυτά επιστρέφονται στην υπηρεσία από τον κρατούμενο κατά την ημέρα της μετακίνησής του από το κατάστημα για οποιοδήποτε λόγο. Επιτρέπεται στον κρατούμενο να χρησιμοποιεί δικές του κουβέρτες, σεντόνια και πετσέτες διαφορετικού χρώματος από τα αντίστοιχα είδη που χορηγεί η υπηρεσία, αφού ξηλωθούν προηγουμένως τα στριφώματα.

Στην περίπτωση αυτή ο κρατούμενος υποχρεούται να επιστρέφει αντίστοιχα το σχετικό ιματισμό.

Τα ανωτέρω είδη πλένονται με μέριμνα της υπηρεσίας στο χώρο των πλυντηρίων του καταστήματος από εργαζόμενους κρατούμενους, υπό την επίβλεψη των εντεταλμένων υπαλλήλων.

Οι κρατούμενοι υποχρεούνται να τηρούν τους όρους ατομικής υγιεινής και καθαριότητας και να διατηρούν καθαρά τα είδη ρουχισμού, τα κλινοσκεπάσματα και τους χώρους διαβίωσής τους.



Εικόνα 4: Κελί με διπλό κρεβάτι

Καθημερινά τους παρέχεται ζεστό νερό, τόσο στα λουτρά όσο και στους χώρους πλύσης ρούχων. Οι ώρες λειτουργίας των χώρων αυτών καθορίζονται με ημερήσια διαταγή του διευθυντή του καταστήματος, μετά από πρόταση του αρχιφύλακα.

Όσον αφορά τους κοινόχρηστους χώρους, καθαρίζονται καθημερινά από τα συνεργεία των εργαζομένων καθαριστών κρατουμένων, υπό την επίβλεψη των εντεταλμένων υπαλλήλων. Επίσης, καθημερινά τοποθετείται

από την υπηρεσία κατάλληλο φάρμακο σε αποχετεύσεις, φρεάτια και λοιπά καίρια σημεία για απεντόμωση και μυοκτονία.

Τέλος, γενική καθαριότητα πραγματοποιείται μια φορά την εβδομάδα και γενική απολύμανση, μυοκτονία, απεντόμωση κ.λπ. πραγματοποιείται τακτικά δύο φορές το χρόνο και εκτάκτως, όταν υπάρχει ανάγκη, από συμβεβλημένα ιδιωτικά συνεργεία.⁴⁵

Εκτός από τις εγκαταστάσεις υγιεινής που δεν επαρκούν λόγω του συνωστισμού, υπάρχουν και εγκαταστάσεις που δεν υφίστανται καθόλου, όπως η τραπεζαρία, με αποτέλεσμα οι κρατούμενοι να σερβίρονται και να τρώνε στο κελί τους και να έχουν οι ίδιοι την ευθύνη της καθαριότητας των κουζινικών σκευών τους.

Οι κρατούμενοι έχουν την ευθύνη της κατάστασης του κελιού τους τόσο από άποψη καθαριότητας όσο και αισθητικής.⁴⁶

4.5.2 Σίτιση και Διατροφή

Η διατροφή των κρατουμένων είναι υποχρέωση της πολιτείας.

Σε όλους τους κρατούμενους παρέχεται καθημερινά πρωινό, γεύμα και δείπνο σύμφωνα με το ημερήσιο πρόγραμμα λειτουργίας του καταστήματος κατά τις ακόλουθες ώρες: 07.30, 12.00 μεσημβρινή και μισή ώρα πριν τη δύση του ηλίου.

Τα προγράμματα του συσσιτίου καταρτίζονται στο τέλος κάθε εβδομάδας με μέριμνα του τμήματος οικονομικού με βάση γνωστά πρότυπα διαιτολογίας, είναι εναλλασσόμενα και υπογράφονται από τον ιατρό και τα μέλη του Συμβουλίου Φυλακής.

Η τήρηση του προγράμματος, υγειονομικές αρχές ή υγειονομικές σχολές ή τμήματα διαιτολογίας ΑΕΙ ή ΤΕΙ., και η ποιότητα του συσσιτίου παρακολουθούνται καθημερινά από τον ιατρό και τον διευθυντή του καταστήματος.

⁴⁵ ΦΕΚ Β' 463(αρθ.15)/17.4.2003

⁴⁶ www.msf.gr/D737/hfm.jje,20/01/2005,11.48



Εικόνα 5: Κουζίνα φυλακών

Στους ασθενείς κρατούμενους χορηγείται ειδικό διαιτολόγιο το οποίο καταρτίζεται από τον ιατρό του καταστήματος. Αν στο κατάστημα δεν είναι δυνατόν να καλυφθούν όλες οι μεμονωμένες περιπτώσεις ειδικής διαίτας, οι ασθενείς μετά από εισήγηση του ιατρού και σύμφωνη γνώμη του Συμβουλίου Φυλακής προμηθεύονται, με δική τους δαπάνη, τρόφιμα από τους συμβεβλημένους προμηθευτές του καταστήματος και παρασκευάζουν το διαιτητικό φαγητό τους. Ειδικό διαιτολόγιο χορηγείται και για θρησκευτικούς λόγους.

Επιτρέπεται η προμήθεια τροφίμων και άλλων ειδών που γίνεται με δαπάνη των κρατουμένων είτε από το πρατήριο-καντίνα / κυλικείο που λειτουργεί στο κατάστημα είτε μέσω προμηθευτή που αναδεικνύεται με διαγωνισμό είτε, τέλος, από το ελεύθερο εμπόριο με μέριμνα της υπηρεσίας. Η προμήθεια περιορίζεται σε ποσότητες επαρκείς για την κάλυψη των αναγκών ενός ατόμου. Με απόφαση του Συμβουλίου Φυλακής μπορεί να επιτραπεί το πολύ μέχρι δύο φορές το μήνα κατά το επισκεπτήριο η παράδοση φαγητών και τροφίμων τα οποία είναι δυνατό να ελεγχθούν με ευχέρεια από το προσωπικό του καταστήματος κράτησης.

Δεν επιτρέπεται η παραλαβή από τους κρατούμενους κατά το επισκεπτήριο φρούτων.

Όλα τα τρόφιμα (φρούτα, λαχανικά, ψάρια, κρέατα κ.λπ.) ελέγχονται από πλευράς ποιότητας από την αρμόδια επιτροπή παραλαβής.

Τα τρόφιμα που προμηθεύονται οι κρατούμενοι και τα είδη που εισάγονται στο κατάστημα γι' αυτούς υπόκεινται σε εξέταση και έρευνα. Εάν κατά την εξέταση και την έρευνα βρεθούν απαγορευμένα είδη, αυτά παρακρατούνται και το γεγονός αναφέρεται αμέσως στον διευθυντή του καταστήματος ή στο νόμιμο αναπληρωτή του ή στον αρχιφύλακα, όταν αυτοί κωλύονται ή απουσιάζουν.

Επιτρέπεται η χορήγηση στους κρατούμενους ποτών μικρής περιεκτικότητας σε οινόπνευμα (ζύθου ή οίνου) στις αργίες του νέου έτους, της 25^{ης} Μαρτίου, του Πάσχα, της Κοιμήσεως της Θεοτόκου (15 Αυγούστου), της 28^{ης} Οκτωβρίου και των Χριστουγέννων καθώς και σε τοπικές εθνικές, και θρησκευτικές εορτές.

Η πληρωμή στο πρατήριο-καντίνα ή κυλικείο του καταστήματος διενεργείται με μάρκες ή κουπόνια συμψηφιστικά με τη χρήση ατομικών βιβλιαρίων ή καρτελών. Η αγορά ειδών επί πιστώσει απαγορεύεται.⁴⁷

4.5.3 Υγειονομικός Έλεγχος

Ο υγειονομικός έλεγχος των καταστημάτων κράτησης ασκείται από τον Υγειονομικό Επιθεωρητή του Υπουργείου Δικαιοσύνης ή την αρμόδια Υγειονομική Επιθεώρηση της Νομαρχίας, στην περιφέρεια της οποίας ανήκει το κατάστημα, με συμμετοχή ενός εκπροσώπου του τοπικού Ιατρικού Συλλόγου.

Ο έλεγχος διενεργείται τακτικά το πρώτο δεκαήμερο κάθε τριμήνου, με φροντίδα του αρμόδιου δικαστικού λειτουργού και εκτάκτως, όποτε αυτό κριθεί αναγκαίο από τον προαναφερόμενο δικαστικό λειτουργό ή τον Υγειονομικό Επιθεωρητή του Υπουργείου Δικαιοσύνης ή την Υγειονομική Επιθεώρηση της τοπικής Νομαρχίας ή τη διεύθυνση του καταστήματος κράτησης.

Τη σχετική διαδικασία κινεί ο αρμόδιος δικαστικός λειτουργός, ο οποίος και παρευρίσκεται κατά τη διενέργεια του ελέγχου.⁴⁸

⁴⁷ ΦΕΚ Β' 463(αρθ.14)/17.4.2003

⁴⁸ ΦΕΚ Α' 291(αρθ.26)/24.12.1999

Συγκεκριμένα ο τελευταίος υγειονομικός έλεγχος στην Δ.Φ.Κ. έγινε τον Μάρτιο του 2001 από την Νομαρχία Πειραιώς και αφορούσε τα τρόφιμα που προορίζονταν για την διατροφή των κρατουμένων. Αυτός είναι ένας έλεγχος που γίνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα και φαίνεται να είναι ο μόνος έλεγχος που πραγματοποιείται στην Δ.Φ.Κ. Η Επιθεώρηση Υγειονομικού του Υπουργείου Δικαιοσύνης δεν έχει καταργηθεί επίσημα αλλά ουσιαστικά με την ελλιπή στελέχωσή της δεν υφίσταται.⁴⁹

⁴⁹ www.msf.gr/DWLimits/F0012,20/1/2005,11:50

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

5.1 Η ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΤΟΥ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑΤΟΣ

Η Ψυχιατρική Μονάδα στον Κορυδαλλό είναι το μόνο ίδρυμα εντός του συστήματος των Ελληνικών φυλακών που προορίζεται για τους διανοητικώς ασθενείς φυλακισμένους. Δέχεται και άτομα προφυλακισμένα αλλά και καταδίκους και καλείται να εκπληρώσει και τη θεραπευτική (ψυχιατρική περίθαλψη) και ιατροδικαστική λειτουργία (ετοιμασία ψυχιατρικών εκθέσεων για τις δικαστικές αρχές).⁵⁰

Στο Ψ.Κ. κρατούνται κατάδικοι και υπόδικοι ψυχασθενείς και τοξικομανείς. Κανείς δεν κρατείται στο κατάστημα αν δεν υπάρχει δικωτικό έγγραφο ή καταδικαστική απόφαση ποινικού δικαστηρίου. Οι ψυχασθενείς είναι είτε κρατούμενοι άλλων φυλακών που παρουσιάζουν κατά το χρόνο έκτισης της ποινής τους ή κατά την διάρκεια της προσωρινής κράτησής τους προβλήματα ψυχικής υγείας είτε κατάδικοι στους οποίους επιβάλλεται:

α. μειωμένη ποινή λόγω ελαττωμένου καταλογισμού

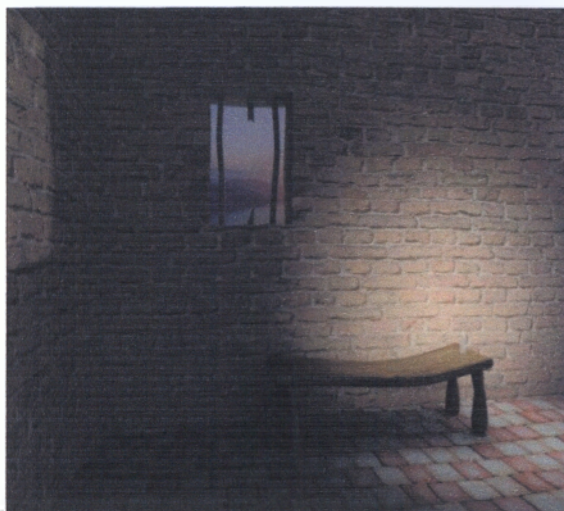
β. ιδιάζουσα ποινή ή κατά άλλη άποψη μέτρο ασφάλειας (περιορισμός σε ψυχιατρικό κατάστημα) αν κριθεί ότι είναι επικίνδυνοι για τη δημόσια ασφάλεια και τέλεσαν κακούργημα ή πλημμέλημα, το οποίο τιμωρείται με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον έξι μηνών. Οι ακαταλόγιστοι δράστες εγκλημάτων δεν κρατούνται στο Ψ.Κ.

Οι τοξικομανείς που για δική τους αποκλειστικά χρήση κατέχουν μικρές ποσότητες ναρκωτικών ή κάνουν χρήση μένουν ατιμώρητοι και δεν γίνονται δεκτοί στο Ψ.Κ. Μόνο αν υπάρχει και ποινική ευθύνη εισάγονται υποχρεωτικά για να υποβληθούν σε «ειδικό πρόγραμμα θεραπείας» μέχρι να αποθεραπευτούν τουλάχιστον για ένα έτος.⁵¹

⁵⁰ Κουράκης, Ν., Έρευνα στις ελληνικές φυλακές, Σάκκουλας, Αθήνα, 1995, σελ.370

⁵¹ Κουλούρης, Ν., Νοσοκομείο και Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού, Σάκκουλας, Αθήνα, 1990, σελ.48,49.

Δεν γίνεται θεραπεία με ηλεκτροσόκ μέσα στο Ψ.Κ.. Το κατάστημα διαθέτει μηχάνημα για ηλεκτροσόκ, δεν έχει όμως το κατάλληλο προσωπικό. Το ηλεκτροσόκ έχει υποκατασταθεί στις περισσότερες περιπτώσεις από τη φαρμακοθεραπεία. Εξακολουθεί να θεωρείται απαραίτητο μόνο για κατατονικούς ασθενείς. Τέτοια περιστατικά αντιμετωπίζονται στο Δαφνί (διακόπτεται η ποινή και ο ασθενής μεταφέρεται στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αθηνών). Στο Ψ.Κ υπάρχει και λειτουργεί ηλεκτροεγκεφαλογράφος.



Εικόνα 6: Κέλι

Οι γιατροί δέχονται ότι οι ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται στους εγκλειστούς είναι υποβαθμισμένες. Οι ίδιοι είναι υποχρεωμένοι να κατεβάζουν το επίπεδο, διότι είναι ανέφικτη η καθημερινή επαφή με τους ασθενείς τους, λόγω του μεγάλου αριθμού κρατουμένων στο Ψ.Κ.

Η συνεργασία με άλλες υπηρεσίες στην περίπτωση του ψυχιατρείου δεν έχει θετικό χαρακτήρα, όπως συμβαίνει στη σχέση άλλων φυλακών-ΝΚΑΠ και ΝΚΑΠ-άλλων νοσοκομείων. Παρατηρείται το φαινόμενο άλλες φυλακές να στέλνουν κρατούμενους στο Ψ.Κ. χωρίς να συντρέχει πραγματικός λόγος (με γνωμάτευση που αναφέρει ότι παρουσιάζουν τάσεις αυτοκαταστροφής).⁵²

Είναι χαρακτηριστικό ότι το 1/3 των κρατουμένων του Ψ.Κ., κατά την εκτίμηση του ενός γιατρού, δεν είναι απαραίτητο να εγκλείονται στο κατάστημα. Συχνά στέλνονται για αποτοξίνωση άτομα μη τοξικομανή.

⁵² Κουλούρης, Ν., ο.π., σελ. 53

Ο νόμος που προβλέπει εγκλεισμό για 12 τουλάχιστον μήνες, καταστρατηγείται συστηματικά. Το Ψ.Κ. δεν έχει τη δυνατότητα να κρατήσει τους τοξικομανείς για τόσο μεγάλο χρονικό διάστημα. Συνήθως, ένα μήνα μετά την εισαγωγή και πάντως αρκετά πριν συμπληρωθεί το 12μηνο, οι γιατροί χαρακτηρίζουν τον κρατούμενο «αποτοξινωμένο» (όχι «αποθεραπευμένο» όπως απαιτεί ο νόμος) και τα δικαστήρια ολοκληρώνουν την παρατυπία χορηγώντας απόλυση υπό όρο.

Οι τοξικομανείς επιστρέφουν σχεδόν πάντα στα ναρκωτικά. Για τους ψυχασθενείς εκτιμάται ότι υπάρχει αποθεραπεία σε αρκετές περιπτώσεις.⁵³ Σε θέματα θεραπευτικής αγωγής οι γιατροί έχουν τον πρώτο λόγο όπως συμβαίνει και στο Ν.Κ.Α.Π. και είναι δική τους απόφαση η εισαγωγή και παραμονή ενός κρατούμενου στο κατάστημα.

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, οι κρατούμενοι προσποιούνται ότι έχουν προβλήματα υγείας ή προκαλούν μόνοι τους πραγματικά προβλήματα για να διαμετακομιστούν στο Ν.Κ.Α.Π. ή στο Ψ.Κ. Για το Ψ.Κ. δεν ισχύει η εξασφάλιση ελαστικών συνθηκών κράτησης. Υπάρχει όμως μια πολύ πιο σημαντική δυνατότητα: η εισαγωγή ενός κρατούμενου εκεί μπορεί να σημαίνει και επίστευση της απόλυσής του (οριστικής ή με όρο). Ακόμη, εξυπηρετούνται και κάποιες δικαστικές σκοπιμότητες που επιβάλλουν στον κρατούμενο να προσκομίσει στο δικαστήριο πιστοποιητικό νοσηλείας του στο ίδρυμα αυτό.⁵⁴

Το Ψ.Κ. σε αντίθεση με το Ν.Κ.Α.Π. λειτουργεί με προκαθορισμένο πρόγραμμα (ημερήσια διαταγή) που τηρείται αυστηρά, είναι αναρτημένο σε διάφορα σημεία του καταστήματος και η πιστή εφαρμογή του έχει ανατεθεί στον αρχιφύλακα.

Τελειώνοντας, πρέπει να ειπωθεί ότι δυο φορές την ημέρα (8.00 έως 8:45 και 20:00 έως 20:45) γίνεται τακτική διανομή φαρμάκων. Το μεσημέρι δίνονται φάρμακα σε ειδικές περιπτώσεις και την υπόλοιπη μέρα αντιμετωπίζονται μόνο έκτακτα περιστατικά.⁵⁵

⁵³ Κουλούρης, Ν., ο.π., σελ.54

⁵⁴ ο.π., σελ.58

⁵⁵ ο.π., σελ.64

5.1.1 Η Μονάδα Εντατικής Ψυχοθεραπείας

Η εγκατάσταση αυτή είναι ένα μικρό παράρτημα στο κυρίως κτήριο και συνίσταται σε θάλαμο ύπνου και δύο κελιά εξοπλισμένα με σιδερένια κρεβάτια στερεωμένα στο δάπεδο. Παραπλεύρως του θαλάμου αυτού υπάρχει μια μικρή αυλή. Η εγκατάσταση αυτή χρησιμοποιείται για την κράτηση- παρακολούθηση φυλακισμένων, η συμπεριφορά των οποίων διαταράσσει την τάξη της μονάδας ή όσων επιθυμούν να απομονωθούν. Συγκεκριμένα ο θάλαμος ύπνου χρησιμοποιείται για την παρατήρηση νεοεισαχθέντων η οποία γίνεται από εξειδικευμένο ιατρό που τοποθετείται σε ειδικό χώρο για να είναι εφικτή η παρακολούθηση των συμπτωμάτων που παρουσιάζει ο ασθενής κρατούμενος κατά τη διάρκεια παραμονής του εκεί. Τελειώνοντας τη διαδικασία αυτή, οι ασθενείς τοποθετούνται σύμφωνα με ιατρική απόφαση, στα ανάλογα τμήματα (ψυχασθενών, τοξικομανών). Στα δυο κελιά της μονάδας οδηγούνται οι κρατούμενοι όταν το κρίνει ο γιατρός απαραίτητο και σύμφωνα με τα προβλήματα υγείας τα οποία παρουσιάζουν. Τέλος τα κελιά αυτά χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση ακραίων περιστατικών.⁵⁶

5.1.2 Κελιά Απομόνωσης

Στο υπόγειο του Ψ.Κ. υπάρχει ένα σύνολο δέκα κελιών που χρησιμοποιούνται για λόγους απομόνωσης. Τα κελιά έχουν ορισμένο μέγεθος (10,5 τ.μ.), αλλά διαιρούνται σε δύο μέρη με κάγκελα. Το μέρος του κελιού που είναι το πιο απομακρυσμένο από την πόρτα είναι περίπου έξι τετραγωνικά μέτρα και έχει ένα κρεβάτι στερεωμένο στο δάπεδο. Ο τεχνητός φωτισμός είναι επαρκής αλλά τα κελιά είχαν πολύ λίγο φυσικό φως. Τα κελιά απομόνωσης χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για σοβαρά διαταραγμένους φυλακισμένους.

Σύμφωνα με μια έρευνα που έγινε στο Ψ.Κ. από την Ε.Π.Β. (Ευρωπαϊκή Επιτροπή Πρόληψης Βασανιστηρίων), το 1992 παρατηρήθηκε ότι οι σοβαρά διαταραγμένοι φυλακισμένοι ήταν συστηματικά δεμένοι στα κρεβάτια. Στις μέρες μας, το φαινόμενο αυτό έχει εξαλειφθεί και εφαρμόζεται

⁵⁶ Κουράκης, Ν. Έρευνα στις ελληνικές φυλακές, Σάκκουλας, Αθήνα, 1995, σελ. 374

σε πολύ ακραίες καταστάσεις όπου υπάρχει κίνδυνος αυτοτραυματισμού του φυλακισμένου.



Εικόνα 7:Θάλαμοι απομόνωσης

Όποιος κρατούμενος τοποθετείται σε κελί απομόνωσης δέχεται κάθε είκοσι λεπτά επίσκεψη από τον υπεύθυνο της φυλακής, ο οποίος τηρεί αρχείο για την καταγραφή των επισκέψεων στο τέλος κάθε ημέρας. Σκοπός των επισκέψεων αυτών είναι η επιτήρηση των κρατουμένων για την ασφάλειά τους και για την διαπίστωση της κατάστασης τα υγείας τους.

Τέλος αποφάσεις που αφορούν τη μεταφορά φυλακισμένου σε κελί απομόνωσης και τη χορήγηση φαρμάκων λαμβάνονται από τον υπεύθυνο ιατρό του καταστήματος, ο οποίος πρέπει να εξετάζει τον κρατούμενο πριν το πέρας δύο ημερών από την άφιξή του.

Τέλος, αποφάσεις που αφορούν τη μεταφορά φυλακισμένου σε κελί απομόνωσης και τη χορήγηση φαρμάκων λαμβάνονται από τον υπεύθυνο ιατρό του καταστήματος, ο οποίος πρέπει να εξετάζει τον κρατούμενο πριν το πέρας δυο ημερών από την άφιξή του.⁵⁷

⁵⁷ Κουράκης, Ν., ο.π.,σελ.375

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΕΙΔΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ

6.1 ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

Οι γυναίκες διαβιούν σε καταστήματα κράτησης γυναικών ή σε ιδιαίτερα τμήματα άλλων καταστημάτων. Στην περίπτωση που κρατούνται σε τμήματα άλλων καταστημάτων απαγορεύεται η επικοινωνία τους με κρατούμενους άλλων κατηγοριών. Στα καταστήματα ή στα ιδιαίτερα τμήματα κράτησης γυναικών οι κανόνες διαβίωσης και τα προγράμματα που εφαρμόζονται σε αυτά προσαρμόζονται στις ανάγκες του φύλου τους. Για τη διαβίωση κρατούμενων μητέρων που έχουν μαζί τα παιδιά τους μέχρι 3 ετών, διαμορφώνεται ειδικός χώρος στο κατάστημα ή στο τμήμα στο οποίο κρατούνται. Παιδιά άνω των τριών ετών εισάγονται σε ιδρύματα παιδικής μέριμνας που λειτουργούν υπό την εποπτεία των Υπουργείων Υγείας και Πρόνοιας και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, εφόσον στερούνται του κατάλληλου συγγενικού περιβάλλοντος κατά την κρίση του αρμόδιου δικαστικού λειτουργού και έπειτα από ακρόαση των γονέων.⁵⁸



Εικόνα 8: Μητέρα κρατούμενη

⁵⁸ Αρχιμανδρίτου, Μ., Γυναίκες και έκτιση ποινών, Σάκκουλας, Αθήνα, 2001, σελ. 23-25.

Στις γυναικείες φυλακές Κορυδαλλού που αποτελεί το μοναδικό κατάστημα κράτησης γυναικών στην Ελλάδα, κρατούνται όλες οι κατηγορίες αδικημάτων, όλες οι ποινές, όλες οι ηλικίες. Η κατηγοριοποίηση γίνεται ως εξής:

- Μωρομάνες και εγκυμονούσες κρατούμενες.
- Ανήλικες κρατούμενες. Οι δυο αυτές περιπτώσεις κρατουμένων διαμένουν σε ξεχωριστό τμήμα του καταστήματος που δεν επικοινωνεί με την υπόλοιπη φυλακή.
- Ανήλικες κρατούμενες. Οι δυο αυτές περιπτώσεις κρατουμένων διαμένουν σε ξεχωριστό τμήμα του καταστήματος που δεν επικοινωνεί με την υπόλοιπη φυλακή.
- Κρατούμενες με ψυχιατρικά προβλήματα. Δεν υπάρχει αντίστοιχο Ψυχιατρείο Κρατουμένων γυναικών, όπως είναι για τους άντρες. Παλαιότερα φιλοξενούνταν στο 10^ο Περίπτερο του Ψ.Ν.Α. (Δαφνί). Υποτίθεται ότι η Γ' Πτέρυγα σήμερα φιλοξενεί τις κρατούμενες με ψυχικές διαταραχές, χωρίς φυσικά την ανάλογη υποδομή και το κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό.
- Κρατούμενες τοξικομανείς. Οι οποίες επίσης υποτίθεται ότι κρατούνται στη Γ' πτέρυγα «Πτέρυγα Ψυχικώς Πασχόντων και Τοξικομανών». Για τους άνδρες τοξικομανείς κρατούμενους έχει δημιουργηθεί το Θεραπευτικό Κατάστημα Τοξικομανών στον Ελαιώνα Θηβών. Προς το παρόν στις Γυναικείες Φυλακές λειτουργούν εντός του καταστήματος θεραπευτικά προγράμματα του ΚΕΘΕΑ και του 18 ΑΝΩ.
- Κρατούμενες οφειλέτες με χρέος είτε στο Δημόσιο είτε σε ιδιώτες.
- Υπερήλικα άτομα.
- Άτομα με ειδικές ανάγκες.
- Αθίγγανες.

Οι μητέρες που έχουν μαζί τα βρέφη τους κρατούνται πάντοτε σε ατομικά κελιά χωρητικότητας τουλάχιστον 40 κυβικών μέτρων κατάλληλα διαμορφωμένων. Σε κάθε κελί υπάρχει το κρεβάτι της μητέρας, η κούνια για το παιδί και ένα μπάνιο κλειστό που αποτελείται από WC, μια ντουζιέρα και έναν νιπτήρα. Στις μητέρες παρέχονται τα απαραίτητα για την διαβίωση των παιδιών τους, όπως παιχνίδια, κρεβατάκια, παιδικός ρουχισμός και παιδικές

τροφές. Τέλος σε κάθε όροφο υπάρχει κουζίνα και ειδική μαγείρισσα για τις βρεφικές τροφές.⁵⁹

6.2 ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΟΙ ΕΘΙΣΜΕΝΟΙ ΣΕ ΝΑΡΚΩΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ

Τα ναρκωτικά αποτελούν μια από τις μεγαλύτερες μάστιγες των σύγχρονων κοινωνιών, διότι πραγματικά το μεγαλύτερο ποσοστό των ναρκομανών συναντάται μεταξύ των πολύ αναπτυγμένων κοινωνιών και στα πλαίσια αυτών των χωρών θα πρέπει ιδίως να αναζητήσουμε τις κυριότερες αιτίες που ωθούν τους νέους στην χρήση ναρκωτικών.

Βέβαια, η χρήση ναρκωτικών ήταν γνωστή και σε παλαιότερες εποχές, χωρίς τότε να απασχολεί έντονα την κρατική ή την κοινωνική εξουσία. Αυτό όμως δεν είναι περίεργο: Μια ανάγκη «φυγής» από την πιεστική κοινωνική πραγματικότητα ήταν τότε εύκολο να ακολουθεί άλλους δρόμους: Η ανθρώπινη ζωή ήταν πιο κοντά στη φύση και η θρησκεία, άμεση διέξοδος, πολύ πιο βαθιά ριζωμένη στις συνειδήσεις. Η προσφυγή στα ναρκωτικά ήταν λοιπόν φαινόμενο περιστασιακό ή πάντως ασύνδετο με κοινωνικές αξίες και επομένως δεν προσήλκυε τόσο την προσοχή της οργανωμένης κοινωνίας.

Στην εποχή μας οι άνθρωποι, συγκεκριμένα στις πόλεις, αποκομμένοι από τη φύση κι ολοένα λιγότερο πιστοί σε θρησκείες, έχασαν τις παλιές δικλίδες μαζικής εκτόνωσης της πίεσης που δημιουργούν οι κοινωνικές συνθήκες.



Εικόνα 9:Κελι

⁵⁹ Αρβανιτίδης,Α., Προσωπική συνέντευξη, 10 Ιαν.2005

Θεωρητικά, θα μπορούσε να διακρίνει κανείς εδώ δύο πιθανές εξελίξεις: α) να αγωνιστεί ο σύγχρονος άνθρωπος για μια αλλαγή των κοινωνικών όρων ζωής του, ώστε να μην αισθάνεται την ανάγκη «φυγής», και β) να στηριχθεί σε άλλους πια τρόπους φυγής. Φυσικά, η δεύτερη οδός ήταν η ευκολότερη.

Η χρήση των ναρκωτικών επεκτάθηκε και άρχισε από τις αρχές του αιώνα να καλύπτει τον κενό χώρο.⁶⁰

Ένα σημαντικό πρόβλημα που παρουσιάζεται στη σύγχρονη κοινωνία είναι η άνοδος του ποσοστού των εξαρτημένων από ναρκωτικά που κρατούνται στις ελληνικές φυλακές. Όπως είναι ευνόητο ο αριθμός τους είναι μεγαλύτερος από τον αριθμό όσων κρατούνται με καταδίκες για ναρκωτικά, αφού πολλοί έχουν καταδίκες μόνο για εγκλήματα κατά της ιδιοκτησίας που είχαν διαπράξει στην προσπάθεια απόκτησης ναρκωτικών. Το φαινόμενο αυτό έχει πολύ δυσμενείς συνέπειες, τόσο στη λειτουργία του σωφρονιστικού συστήματος, όσο και στις δυνατότητες της μετασωφρονιστικής επανένταξης.

Πραγματικά, η επανένταξη των αποφυλακισμένων στην ανοικτή κοινωνία, η ένταξή τους σε προγράμματα απασχόλησης ή κατάρτισης ή και απλώς στην οικογένειά τους, γίνεται αδύνατη αν πρώτα δεν αντιμετωπιστεί το πρόβλημα της εξάρτησής τους από τα ναρκωτικά.

Σήμερα το μεγαλύτερο ποσοστό των κρατουμένων είναι στις φυλακές λόγω παράβασης του νόμου περί ναρκωτικών. Οι εξαρτημένοι μικροδιακινητές, τα λεγόμενα «βαποράκια», αποτελούσαν την κύρια πελατεία των φυλακών και οι συνθήκες των σωφρονιστικών καταστημάτων είναι τελείως ακατάλληλες για την κινητοποίησή τους προς την απεξάρτηση ή για την περίθαλψη ή απλώς τη διαβίωσή τους, ο νομοθετικός προγραμματισμός της αύξησης αυτής της συσσώρευσης θα μπορούσε να προξενήσει μείζονα προβλήματα.⁶¹

Ένα σημαντικό πρόβλημα που τίθεται είναι οι τοξικομανείς να αντιμετωπίζονται ως άρρωστοι και όχι ως εγκληματίες μέσα στα σωφρονιστικά καταστήματα. Όπως έχει διαπιστωθεί οι συνθήκες κράτησης δεν επιτρέπουν στον τοξικομανή την θεραπεία του και αυτό συμβαίνει γιατί:

⁶⁰ Παρασκευόπουλος, Ν., Η καταστολή της διάδοσης των ναρκωτικών στην Ελλάδα, Σάκουλας, Θεσσαλονίκη, 1997,σελ.10

⁶¹ Παρασκευόπουλος, Ν, ο.π.,σελ.4

- Ναρκωτικά μπαίνουν και μέσα στη φυλακή και κάποτε το ποσοστό χρήσης μέσα στη φυλακή ξεπερνά το ποσοστό χρήσης έξω από αυτήν.
- Αυτοκτονίες επίσης γίνονται και μέσα στη φυλακή.
- Κανείς δεν αποτοξινώθηκε ως κρατούμενος, αντίθετα η φυλακή μακροπρόθεσμα εντείνει την εξάρτηση και ωθεί οριστικά στο περιθώριο.
- Η πράξη δείχνει ότι η αποτοξίνωση είναι δυνατή όχι μέσα σε συνθήκες εγκλεισμού, αλλά με ελεύθερη θεληματική προσπάθεια των εξαρτημένων προσώπων.⁶²

Στο Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού, ένα έντονο πρόβλημα είναι η λαθραία εισαγωγή ναρκωτικών που επιχειρείται με πολλούς τρόπους και από τους κρατούμενους και από τους συγγενείς και φίλους τους. Το μόνο που ενδιαφέρει τους κρατούμενους είναι πως θα αποδράσουν και πως θα εξασφαλίσουν τη δόση τους, το τελευταίο επιχειρείται με πολλούς τρόπους. Με το φαγητό και τα διάφορα είδη που φέρνουν οι επισκέπτες, με την προσωπική επαφή στο επισκεπτήριο, με ρίψη αντικειμένων από το δρόμο στο προαύλιο του καταστήματος με, κατάποση διαφόρων συσκευασμένων ουσιών από νεοεισερχόμενος κρατούμενους που τις αποβάλλουν σε λίγες μέρες από τη φυσική οδό, με τοποθέτηση ουσιών σε απόκρυφα μέρη του σώματος κ.α. Για το λόγο αυτό, οι φύλακες έχουν εξοπλιστεί με διάφορα μηχανήματα για τον έλεγχο των επισκεπτών και αντικειμένων, όπως μαγνητικές πύλες, φορητούς ανιχνευτές και συσκευές ακτίνων Χ για τον έλεγχο των χειραποσκευών.⁶³

Οι έλεγχοι είναι αυστηροί και συνεχείς αλλά δεν αποκλείεται να υπάρχουν περιπτώσεις που δεν γίνονται αντιληπτοί οι δράστες. Οι νεοεισερχόμενοι κρατούμενοι ελέγχονται και όσοι δεν οδηγούνται στην καθήλωση κρατούνται σε θάλαμο παρατήρησης για λίγες ημέρες, ώστε αν έχουν καταπιεί κάτι να μην μπορέσουν να το διοχετεύσουν στους άλλους κρατούμενους.

Τέλος, υπάρχει έντονη πίεση από τους τοξικομανείς να ζητούν διάφορα ηρεμιστικά χάπια κ.α. Αυτό αντιμετωπίζεται είτε με άρνηση είτε με χορήγηση ψευδοφαρμάκων που οι νοσοκόμοι παρουσιάζουν ότι είναι αυτά που ζητούν οι κρατούμενοι.

⁶² Παρασκευόπουλος, Ν., ο.π.,σελ.11

⁶³ www.iospress.gr/mikro2003,26/5/2005,10:37

Αξίζει να αναφερθεί ότι μια σημαντική καινοτομία του κράτους για την βοήθεια των εξαρτημένων από ηρωίνη, είναι η χορήγηση υποκατάστατης ουσίας, της μεθαδόνης. Η χορήγηση αυτή γίνεται οργανωμένα στη χώρα μας από τον ΟΚΑΝΑ (οργανισμό για την καταπολέμηση των ναρκωτικών) σε περιορισμένο αριθμό ατόμων.

Είναι ίσως νωρίς για να αξιολογηθεί η εφαρμογή του μέτρου στη χώρα μας, φαίνεται όμως ότι δεν συμβάλλει τόσο στην αποτοξίνωση όσο στην αντιμετώπιση ή άμβλυνση βλαβερών συνεπειών της ηρωίνης.

Λόγο της σχετικά υψηλής επικράτησης της ενέσιμης χρήσης ναρκωτικών, οι φυλακές αποτελούν τόπους υψηλού κινδύνου για τη μετάδοση λοιμωδών νοσημάτων. Στα μέτρα που έχουν ληφθεί για την αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος, περιλαμβάνεται η οργάνωση προγράμματος θεραπείας και υποκατάστασης στις φυλακές. Παρατηρείται μια ολοένα αυξανόμενη τάση αντιμετώπισης των συνεπειών της χρήσης ναρκωτικών στις φυλακές-προβλήματος που επιδεινώνεται από την περιορισμένη δυνατότητα πρόσβασης σε υπηρεσίες και από την απομόνωση των υπηρεσιών υγείας των φυλακών από το γενικό σύστημα υγείας –στο πλαίσιο των εθνικών συστημάτων υγείας και πρόνοιας.⁶⁴

6.3 ΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΤΟΥ ΙΟΥ HIV / AIDS

Ένα νέο σημαντικό ζήτημα που έχει προκύψει ως παράμετρος της πολιτικής απέναντι στη χρήση ναρκωτικών είναι η πρόληψη του AIDS.

Συγκεκριμένα, παρατηρείται στην Ολλανδία, όπου η χρήση έχει πρακτικά αποποινικοποιηθεί, ότι το ποσοστό φορέων AIDS μεταξύ των τοξικομανών είναι σχετικά χαμηλό. Ακριβώς ανάλογες παρατηρήσεις, παρά τη διαφορετική κατασταλτική πολιτική, έγιναν στην Αγγλία. Εκεί, ήδη κατά το έτος 1988 το Κεντρικό Συμβούλιο για την αντιμετώπιση της κατάχρησης των ναρκωτικών ρητά αναγνώριζε ότι η διάδοση του AIDS είναι μεγαλύτερη απειλή από τη διάδοση των ναρκωτικών. Και συμπλήρωνε ότι οι προσπάθειες για την καταπολέμηση των ναρκωτικών δεν πρέπει να εξουδετερώνουν τις

⁶⁴ <http://annualreport.emcdda.ea.int/el,26/5/2005,10:40>

προσπάθειες περιορισμού της συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου για το AIDS. Η προτεραιότητα αυτή της ανάγκης αντιμετώπισης των κινδύνων από το AIDS είχε πολύπλευρη επίδραση στην αντιναρκωτική πολιτική. Ενώ, για παράδειγμα το κύριο σύνθημα σε αφίσες και στην τηλεόραση το 1985 και το 1986 ήταν «μη χρησιμοποιείται ηρωίνη», από το 1988 κυριαρχούν οι προτροπές «μη χρησιμοποιείται μεταχειρισμένες σύριγγες».

Αλλού όμως έγιναν αισθητές οι συνέπειες της παραγνώρισης αυτής της ανάγκης για προτεραιότητα των αναγκών αντιμετώπισης του AIDS, και μάλιστα η δυσμενής σύγκριση με την πετυχημένη σε αυτό το σημείο πολιτική της Αγγλίας και της Ουαλίας ήταν άμεση. Συγκεκριμένα στη Σκωτία στη δεκαετία του '80 παρατηρήθηκε (και μάλιστα ιδιαίτερα στο Εδιμβούργο και στο Ντάντη) πολύ ψηλό ποσοστό φορέων AIDS μεταξύ των χρηστών ναρκωτικών. Το ποσοστό αυτό ξεπερνούσε το 50%, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στην Αγγλία και την Ουαλία ήταν 11%, και ιδιαίτερα σε ορισμένες πόλεις της Βόρειας Αγγλίας ακόμη μικρότερο. Η αρμόδια σκωτική υπηρεσία ερευνώντας το φαινόμενο έδωσε βάρος σε δύο δυσμενείς παράγοντες: Στο γεγονός ότι η αστυνομία αποθάρρυνε την πώληση συριγγών και βελονών, και στην ιατρική αντίθεση απέναντι στα προγράμματα στήριξης της υγείας κατά τη διάρκεια της εξάρτησης. Ήδη τα παραπάνω ευρήματα έχουν οδηγήσει σε μεταβολή της σκωτικής πολιτικής απέναντι στη χρήση ναρκωτικών.

Ήδη λοιπόν και σε ετήσια έκθεση της αρμόδιας Επιτροπής του Ο.Η.Ε. αναφέρεται ότι: ορισμένες κυβερνήσεις της Δυτικής Ευρώπης, δίνοντας προτεραιότητα στη μάχη κατά του AIDS σε σχέση με τη μάχη κατά των ναρκωτικών, επιτρέπουν τη δωρεάν διανομή συριγγών στους τοξικομανείς.⁶⁵ Σχετικά ωστόσο με την τακτική άλλων χωρών, ανάμεσα στις οποίες και η δική μας, που δεν αναπροσαρμόζουν την κατασταλτική πολιτική τους απέναντι στη χρήση ναρκωτικών παρά τον κίνδυνο εξάπλωσης του AIDS, θα παρατηρήσουμε τα εξής:

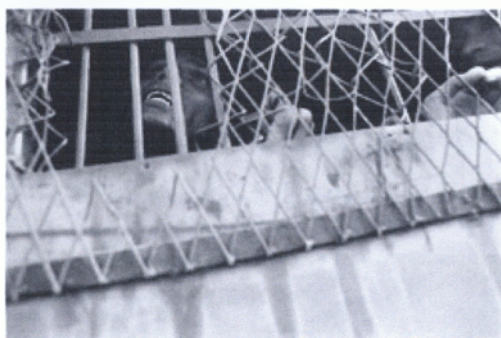
Ο κίνδυνος εξάπλωσης του AIDS είναι ένα πολύ ενδιαφέρον επιστημολογικό παράδειγμα σχετικότητας της γνώσης. Συγκεκριμένα, κρατικοί λειτουργοί και επιστήμονες διαφόρων ειδικοτήτων αποδίδουν στον κίνδυνο του AIDS, έμφαση και προτεραιότητα, όταν ρυθμίζουν ή συζητούν θέματα

⁶⁵ Παρασκευόπουλος, Ν., Η καταστολή της διάδοσης των ναρκωτικών στην Ελλάδα, Σάκκουλας, Θεσσαλονίκη, 1997, σελ. 59

σχετικά με την προνοιακή-παρεμβατική πολιτική στο πεδίο της υγείας ή σχετικά με την οικογενειακή ζωή. Σε περιπτώσεις δηλαδή όπου το μήνυμα από την εξάπλωση του AIDS ενισχύει την επίσημη κοινωνική πολιτική και την κρατούσα ιδεολογία, περιορίζοντας ως ένα βαθμό την αυτονομία του πολίτη.

Αντίθετα, εκεί όπου το ίδιο μήνυμα έρχεται σε σύγκρουση π.χ. με την επίσημη σωφρονιστική πολιτική ή με την πολιτική ποινικοποίησης της απλής χρήσης, τότε αυτό αποσιωπάται ή υποβαθμίζεται ως προς τη σημασία του.

Η υποβάθμιση αυτή είναι φανερή π.χ. όταν συζητούνται θέματα διανομής συρίγγων, ή αποποινικοποίησης που θα διευκόλυνε το χρήστη να βρίσκει περίθαλψη ή συνθήκες υγιεινής χωρίς το φόβο της δίωξης. Λιγότερο γνωστό είναι το αντίστοιχο σωφρονιστικό πρόβλημα. Η τέλεση ομοφυλοφιλικών πράξεων μέσα στη φυλακή είναι ως ένα βαθμό αναπόφευκτη. Καθώς πρόκειται για συμπεριφορά υψηλού κινδύνου για τη μετάδοση του AIDS, η χορήγηση προφυλακτικών στους ενδιαφερόμενους κρατούμενους (υπό συνθήκες εχεμύθειας) ενδείκνυται. Επισημαίνεται άλλωστε ότι το ποσοστό φορέων AIDS μέσα στις φυλακές είναι ιδιαίτερα ψηλό.



Εικόνα :10

Παρά τη σοβαρότητα της ανάγκης αυτής ωστόσο συνήθως η χορήγηση προφυλακτικών στη φυλακή αποφεύγεται, προκειμένου να μην αναγνωριστεί επίσημα η τέλεση ομοφυλοφιλικών πράξεων μέσα στη φυλακή. Έτσι, η ανάγκη καταπολέμησης της διάδοσης του AIDS υποχωρεί μπροστά στη σωφρονιστική ιδεολογία, και η φυλακή μετατρέπεται σε μια εστία εκρηκτικής διάδοσης της νόσου αυτής. Προφανώς, οι συνέπειες της πολιτικής αυτής επεκτείνονται στην ανοικτή κοινωνία, μετά την αποφυλάκιση των κρατουμένων-φορέων.

Το κόστος λοιπόν αυτής της πολιτικής προτεραιότητας υπέρ της καταστολής της χρήσης ναρκωτικών και σε βάρος της πρόληψης του AIDS, πρέπει να προσεχθεί ιδιαίτερα.⁶⁶

Όσον αφορά τις συνθήκες κράτησης αυτής της ευπαθούς ομάδας ατόμων το κράτος δεν φαίνεται και εδώ να έχει λάβει τα κατάλληλα μέτρα για την ισότιμη και αξιοπρεπή διαβίωσή τους μέσα στα καταστήματα κράτησης. Η εγκατάσταση των φορέων AIDS φαίνεται να δημιουργεί τεράστια προβλήματα πράγμα που φάνηκε κατά τη διάρκεια του 1988 *που αποκαλύφθηκαν στο ευρύ κοινό με τη δημοσίευση στον τύπο, επιστολών των κρατουμένων του ΝΚΑΠ και με κινητοποιήσεις των συγγενών τους.

Στις επιστολές αυτές έκαναν καταγγελία για την ανυπαρξία ιατρικής περίθαλψης, την κακή διατροφή και γενικά για τις κακές συνθήκες διαβίωσης στο ΝΚΑΠ. Ενδιαφέρον εκδήλωσε και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, επιτροπή του οποίου επισκέφθηκε το ΝΚΑΠ και συνέταξε πλαίσιο προτάσεων για το ίδρυμα ως νοσηλευτική ενότητα.

Μέχρι σήμερα αρκετά πράγματα έχουν αλλάξει όσον αφορά τις συνθήκες κράτησης των φορέων AIDS όπως ότι προβλέφθηκαν ξεχωριστές εγκαταστάσεις για αυτούς (πλυντήριο, τηλεόραση, τηλέφωνο, τραπέζι αντισφαίρισης), μεγαλύτερη διάρκεια επισκεπτηρίου και διαφορετική ώρα προαυλισμού από τους άλλους κρατούμενους. Η ενημέρωση είναι ελλιπής και οι υπόλοιποι κρατούμενοι δεν θέλουν τους φορείς ανάμεσά τους.⁶⁷

Είναι φανερό ότι η παρούσα κατάσταση οφείλεται σε έλλειψη γνώσεων όσον αφορά τους κινδύνους μετάδοσης, έλλειψη που διαπιστώνεται ακόμη και μεταξύ ορισμένου ιατρικού προσωπικού της φυλακής. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η άμεση επανένταξη των κρατουμένων που είναι γνωστό ότι έχουν θετικό HIV στην κανονική κοινότητα της φυλακής μπορεί να έχει πολύ σοβαρές συνέπειες, καθώς θα μπορούσαν να καταστούν θύματα και των άλλων κρατουμένων και του προσωπικού της φυλακής. Παρόλα αυτά, συνιστάται η προοδευτική εγκατάλειψη της ισχύουσας πολιτικής απομονώσεως των κρατουμένων με θετικό HIV και την αντικατάστασή της με μία πολιτική καταπολέμησης των μεταδοτικών νοσημάτων γενικά στις φυλακές, βασισμένη

⁶⁶ Παρασκευόπουλος, Ν., ο.π.,σελ.61

⁶⁷ Κουλούρης, Ν., Νοσοκομείο και Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού, Σάκκουλας, Αθήνα, 1990,σελ.85-87

στην παροχή πλήρους πληροφόρησης στους τρόπους μετάδοσης και προστασίας και στην υιοθέτηση κατάλληλων προληπτικών μέτρων.⁶⁸

⁶⁸ Κουράκης, Ν., Έρευνα στις ελληνικές φυλακές, Σάκκουλας, Αθήνα, 1995,σελ.366

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ

7.1 ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΤΩΝ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ

Το ωρολόγιο πρόγραμμα λειτουργίας του καταστήματος κράτησης για τους κρατούμενους είναι το εξής:

- 07.30: Εγερτήριο-Άνοιγμα κελιών και θαλάμων-Καταμέτρηση κρατουμένων
- 07.45: Διανομή προγεύματος
- 08.00-12.00: Άθληση, εργασία, εκπαίδευση, συμμετοχή σε προγράμματα, ελεύθερος χρόνος.
- 12.00: Διανομή γεύματος.
- 12.15: Μεσημβρινό κλείσιμο κελιών και θαλάμων-Καταμέτρηση κρατουμένων.
- 12.30-15.00: Μεσημβρινή ανάπαυση.
- 15.00: Απογευματινό άνοιγμα καταστήματος
- 15.00 έως μισή ώρα πριν από τη δύση του ηλίου: Άθληση, εργασία, εκπαίδευση, συμμετοχή σε προγράμματα, ελεύθερος χρόνος.

Μισή ώρα πριν από τη δύση του ηλίου: Βραδινό κλείσιμο καταστήματος-Διανομή δείπνου-Τελική καταμέτρηση.

Επιτρέπεται η παραμονή κρατουμένων στις πτέρυγες με κλειστές τις κιγκλίδες κατά τη χειμερινή περίοδο έως τις 20.30 και κατά τη θερινή περίοδο έως τις 21.00. Μετά τις ώρες αυτές οι κρατούμενοι εγκλείονται στα κελιά ή στους θαλάμους τους έως το επόμενο πρωί.

Η τήρηση του ωρολογίου προγράμματος είναι υποχρεωτική. Κατ' εξαίρεση οι κρατούμενοι παραμένουν εκτός κελιών και θαλάμων στις πτέρυγες με κλειστές τις κιγκλίδες:

- α. Την 31^η Δεκεμβρίου έως τη 00.30 της 1^{ης} Ιανουαρίου.

β. Κατά τις καθιερωμένες θρησκευτικές, εθνικές και τοπικές αργίες κατά τις μεσημβρινές ώρες.

γ. Σε ημέρες καύσωνα, όταν η θερμοκρασία υπερβαίνει τους 36° C κατά τις μεσημβρινές ώρες.

δ. Κατά τις μεσημβρινές ώρες και επί 1-2 ώρες πέραν του καθορισμένου νυχτερινού κλεισίματος όταν λαμβάνονται από την Πολιτεία ειδικά μέτρα για την αντιμετώπιση καύσωνα.

Κατά τις αργίες και εξαιρεσιμες ημέρες το ανωτέρω πρόγραμμα δεν περιλαμβάνει εκπαίδευση και συμμετοχή σε προγράμματα.

Επιτρέπεται, μετά από απόφαση του Συμβουλίου Φυλακής, η παράκαμψη του ωρολογίου προγράμματος για κρατούμενους οι οποίοι συμμετέχουν σε εκπαίδευση ή εργασία εντός ή εκτός καταστήματος κράτησης.⁶⁹

7.2 ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ

7.2.1 Ψυχαγωγία – Ελεύθερος Χρόνος

Η ψυχαγωγία των κρατουμένων γίνεται σε κατάλληλα διαμορφωμένο υπαίθριο ή εσωτερικό χώρο του καταστήματος. Οι κρατούμενοι συμμετέχουν σε ατομικές ή ομαδικές καλλιτεχνικές εκδηλώσεις, σε οργάνωση θιάσου, χορωδίας, έκθεσης ζωγραφικής και χειροτεχνημάτων, κινηματογραφικών και άλλων προβολών. Όπου είναι δυνατό, λειτουργεί κινηματογράφος μέσα στο κατάστημα.

Ως επί το πλείστον, την οργάνωση και πραγματοποίηση των παραπάνω εκδηλώσεων αναλαμβάνει το Συμβούλιο Φυλακής, ύστερα από εισήγηση του αρμόδιου φορέα με τη συνδρομή των τοπικών πολιτιστικών φορέων και σε συνεργασία με τους κρατούμενους που εκδηλώνουν σχετική πρωτοβουλία. Οι εκδηλώσεις αυτές δεν πραγματοποιούνται, μόνον εάν το Συμβούλιο Φυλακής επικαλεστεί αιτιολογημένα ειδικούς λόγους αναφερόμενους στην τάξη και ασφάλεια του καταστήματος.

⁶⁹ ΦΕΚ Β' 463(αρθ.8)/17.4.2003

Η ενεργός συμμετοχή των κρατουμένων στα προγράμματα αυτά και η εν γένει δημιουργική αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου συνεκτιμώνται θετικά για τη χορήγηση ευεργετικών μέτρων ή προνομίων.⁷⁰

Σε κάθε κελί ή θάλαμο υπάρχει μια τουλάχιστον συσκευή τηλεόρασης το ωράριο λειτουργίας της οποίας είναι ελεύθερο με την προϋπόθεση ότι δεν παρενοχλούνται οι συγκρατούμενοι και δεν δημιουργούνται εντάσεις μεταξύ τους.

Ύστερα από απόφαση του Συμβουλίου Φυλακής μπορεί να τοποθετηθεί συνδρομητικό κανάλι για την προβολή αθλητικών γεγονότων ή ταινιών ψυχαγωγικού ή μορφωτικού περιεχομένου. Η σχετική δαπάνη καλύπτεται από τους ενδιαφερόμενους κρατούμενους.

Επίσης, οι κρατούμενοι μπορούν να χρησιμοποιούν, ύστερα από έλεγχο της υπηρεσίας, μικρό ραδιόφωνο ή ιδιωτική συσκευή τηλεόρασης με ακουστικά, προκειμένου να μην παρενοχλούνται οι συγκρατούμενοί τους.

Απαγορεύεται η κατοχή και χρήση μηχανημάτων μετάδοσης και αναπαραγωγής ήχου από μαγνητικές ταινίες και σύμπηκτους δίσκους καθώς και η χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών και παιχνιδιών, εκτός εάν υπάρχουν ειδικοί εκπαιδευτικοί λόγοι ύστερα από απόφαση του Συμβουλίου Φυλακής. Τέλος στους χώρους κράτησης απαγορεύεται απολύτως η χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών και παιχνιδιών.⁷¹

7.2.2 Άθληση

Για τη διατήρηση της φυσικής και ψυχικής υγείας των κρατουμένων διατίθεται χρόνος μιας τουλάχιστον ώρας καθημερινά για να περιπατούν ή να ασχολούνται με ατομικές ασκήσεις στο προαύλιο του καταστήματος ή σε ανοιχτό χώρο προστατευόμενο από τις καιρικές μεταβολές.

Για τη σωματική άσκηση των κρατουμένων δημιουργούνται χώροι εσωτερικοί (γυμναστήριο) ή εξωτερικού (γήπεδα), κατάλληλα διαμορφωμένοι και εξοπλισμένοι για ατομική ή ομαδική άσκηση.

⁷⁰ ΦΕΚ Α' 291(αρθ.38)/24.12.1999

⁷¹ ΦΕΚ Β' 463(αρθ.19)/17.04.2003

Τα προγράμματα άσκησης και άθλησης οργανώνουν και επιβλέπουν γυμναστές. Ο ιατρός του καταστήματος ελέγχει την ικανότητα κάθε κρατούμενου να συμμετάσχει στα εν λόγω προγράμματα.

Με απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης, ύστερα από εισήγηση του Κ.Ε.Σ.Φ., καθορίζονται οι όροι και η διαδικασία για τη διοργάνωση κοινών εκδηλώσεων παιδαγωγικού, ψυχαγωγικού, αθλητικού ή άλλων παρόμοιου χαρακτήρα από κρατούμενους διαφόρων καταστημάτων κράτησης ή τμημάτων τους ή και για την πραγματοποίηση ετήσιων αθλητικών εκδηλώσεων με φορείς εκτός καταστήματος.



Εικόνα 11: Άθληση στις φυλακές

Το τμήμα κοινωνικής εργασίας σε συνεργασία με το Γραφείο Φυσικής Αγωγής της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης μπορεί να διοργανώνει προγράμματα ομαδικής άθλησης κρατουμένων με τη δημιουργία αθλητικών ομάδων, εφόσον υπάρχουν κατάλληλοι χώροι και δεν εμποδίζεται η εύρυθμη λειτουργία του καταστήματος.⁷²

7.2.3 Ενημέρωση

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.

Το Συμβούλιο Φυλακής, ύστερα από γνώμη του Συμβούλου Εκπαίδευσης Κρατουμένων, διοργανώνει διαλέξεις σε κρατουμένους από

⁷² ΦΕΚ Α' 219(αρθ.36)/24.12.1999

μέλη Α.Ε.Ι., Τ.Ε.Ι., επιστημονικών, επαγγελματικών, πολιτιστικών και κοινωνικών φορέων.

Ενθαρρύνονται οι ομαδικές συζητήσεις των κρατουμένων με τη συμμετοχή ειδικών επιστημόνων, οι οποίοι τις οργανώνουν και τις διευθύνουν. Η αυτομόρφωση των κρατουμένων διευκολύνεται από τον Σύμβουλο Εκπαίδευσης Κρατουμένων, ο οποίος και οργανώνει χώρους για αναγνωστήριο, καθώς και για βιβλιοθήκη.⁷³

Στο κατάστημα λειτουργεί δανειστική βιβλιοθήκη διαρκώς εμπλουτισμένη με λογοτεχνικά, επαγγελματικά και επιστημονικά βιβλία, με πρωτοβουλία του τμήματος κοινωνικής εργασίας και του κοινωνιολόγου. Εάν είναι δυνατόν η βιβλιοθήκη του καταστήματος συνδέεται με τη βιβλιοθήκη του Δήμου στον οποίο ανήκει το κατάστημα και η λειτουργία της καθορίζεται σε συνεργασία με ειδικό βιβλιοθηκονόμο.

Η βιβλιοθήκη είναι ανοικτή όλες τις εργάσιμες ημέρες τουλάχιστον επί δύο ώρες, πρωί και απόγευμα. Πρόσβαση σε αυτήν έχουν όλοι οι κρατούμενοι εφόσον αποκλείεται η επικοινωνία μεταξύ κρατουμένων διαφορετικών πτερύγων ή τμημάτων του καταστήματος.⁷⁴

7.2.4 Εκπαίδευση, Επαγγελματική Κατάρτιση και Εργασία Κρατουμένων

Η εκπαίδευση των κρατουμένων αποβλέπει στην απόκτηση ή συμπλήρωση εκπαίδευσης όλων των βαθμίδων, καθώς και στην επαγγελματική κατάρτισή τους.

Για τον σκοπό αυτόν 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 Φυλακής οργανώνει, με τη συνεργασία αρμόδιων φορέων, προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης, μαθητείας ή εξειδίκευσης. Τα προγράμματα αυτά λειτουργούν υπό την επίβλεψη του τμήματος κοινωνικής εργασίας, του κοινωνιολόγου και του Συμβούλου

⁷³ ΦΕΚ Α', ο.π.(αρθ.37)

⁷⁴ ΦΕΚ Β', 463(αρθ.18)/17.4.2003

Εκπαίδευσης, εάν υπηρετεί. Σε κάθε περίπτωση διατίθεται τουλάχιστον ένας φύλακας για τη συνοδεία και την επίβλεψη των κρατουμένων.

Οι παρεχόμενοι τίτλοι σπουδών είναι ισότιμοι με τους αντίστοιχους των σχολών της ίδιας βαθμίδας εκπαίδευσης, χωρίς να προκύπτει από το κείμενό τους ότι αποκτήθηκαν σε κατάσταση κράτησης.

Ειδικά μέτρα λαμβάνονται για την εκπαίδευση των αλλοδαπών κρατουμένων, εφόσον αυτό είναι εφικτό στο συγκεκριμένο κατάστημα.

Η πρωτοβάθμια εκπαίδευση είναι υποχρεωτική για τους νεαρούς κρατουμένους. Οι αναλφάβητοι ενήλικες ενθαρρύνονται να παρακολουθούν μαθήματα πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης ή προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης ή επιμόρφωσης. Επίσης, όσοι έχουν συμπληρώσει την πρωτοβάθμια εκπαίδευση μπορούν να συνεχίσουν τις σπουδές στη δευτεροβάθμια ή στην τριτοβάθμια εκπαίδευση με εκπαιδευτικές άδειες.

Κατά το χρόνο της εκπαίδευσης οι εργασίες που ανατίθενται στον κρατούμενο είναι κατά το δυνατό συναφείς με το αντικείμενο της εκπαίδευσής του.

Σε περίπτωση επιτυχούς αποπεράτωσης ολοκληρωμένου κύκλου σπουδών τρίμηνης τουλάχιστον διάρκειας ο κρατούμενος δικαιούται να τύχει ευεργετικού υπολογισμού ημερών ποινής.

Η εκπαίδευση των κρατουμένων δεν αναστέλλεται σε περίπτωση μεταγωγής ή επιβολής πειθαρχικής ποινής, όταν τούτο είναι δυνατό. Αν επιβληθεί πειθαρχικός περιορισμός κατά τη διάρκεια των σπουδών του συγκεκριμένου κρατουμένου, η έκτιση του μέτρου μπορεί να γίνει κατά τη διάρκεια των διακοπών ή αργιών.⁷⁵

Η εργασία ή απασχόληση του κρατουμένου δεν έχει τιμωρητικό ή καταπιεστικό χαρακτήρα. Απαγορεύεται, έπειτα από γνωμάτευση του ιατρού του καταστήματος, η ανάληψη από τον κρατούμενο εργασίας ή απασχόλησης που μπορεί βάσιμα να προκαλέσει σοβαρή και μόνιμη βλάβη στην υγεία του.

Το Συμβούλιο Εργασίας Κρατουμένων συνεργάζεται με αρμόδιους επαγγελματικούς ή άλλους φορείς της περιοχής του καταστήματος ή άλλους παρεμφερείς κοινωνικούς φορείς για την επαγγελματική εκπαίδευση,

⁷⁵ ΦΕΚ Α' 291(αρθ.35)/24.12.1999

κατάρτιση, μαθητεία ή εξειδίκευση των κρατουμένων, την εξεύρεση εργασίας και την ομαλή εκτέλεσή της.

Οι κρατούμενοι απασχολούνται σε βοηθητικές εργασίες ή υπηρεσίες για την εξυπηρέτηση λειτουργικών αναγκών του καταστήματος κράτησης και άλλων δημοσίων κτιρίων ή χώρων, όπως εργασίες καθαριότητας, μαγειρείου, πλυντηρίου, καθαρισμού ή μεταφοράς τροφίμων, κηπουρικές εργασίες κ.λπ.

Δεν επιτρέπεται η απασχόληση κρατουμένου σε θέση εργασίας διαφορετική από εκείνη στην οποία έχει τοποθετηθεί, ούτε η απασχόλησή του πριν από την απόφαση τοποθέτησής του σε συγκεκριμένη θέση εργασίας. Η τήρηση της σειράς προτεραιότητας των κρατουμένων που ζητούν να τοποθετηθούν σε βοηθητική εργασία, η εναλλαγή τους ανά τρίμηνο ή η αιτιολογημένη περαιτέρω παραμονή τους στη θέση στην οποία έχουν τοποθετηθεί ελέγχονται από τον εισαγγελέα επόπτη, όπως και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εργασία και την απασχόληση εντός και εκτός καταστήματος σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις. Ημερήσια δελτία εργασίας τηρούνται από τον αρμόδιο υπάλληλο του τομέα εργασίας. Η εργασία των κρατουμένων στις εγκεκριμένες από το Υπουργείο Δικαιοσύνης θέσεις εργασίας εκτελούνται με ευεργετικό υπολογισμό ημερών ποινής.⁷⁶

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.

Η ανάθεση ή συνέχιση εκτέλεσης των εργασιών ή υπηρεσιών γίνεται κατά προτίμηση σε κρατούμενους στους οποίους προσιδιάζουν οι εργασίες αυτές από άποψη ηλικίας, φύλου, ικανοτήτων κ.λπ. και οι οποίοι παρέχουν βάσιμα εχέγγυα ότι θα τις επιτελούν με ευσυνειδησία και υπευθυνότητα.

Σε κάθε κατάσταση λειτουργεί Πενταμελές Συμβούλιο Εργασίας Κρατουμένων. Σε αυτό μετέχουν με δικαίωμα ψήφου ο αρμόδιος δικαστικός λειτουργός, ως πρόεδρος, ο διευθυντής του καταστήματος, ο αρχαιότερος κοινωνικός λειτουργός, ο αρχιφύλακας και ο γεωπόνος της αγροτικής μονάδας ή ο εποπτεύων το χώρο εργασίας ή ο προϊστάμενος τεχνικής υπηρεσίας της βιοτεχνικής μονάδας ή άλλος εξειδικευμένος επιστήμονας. Οι

⁷⁶ ΦΕΚ, ο.π., (αρθ.40)

αποφάσεις του Συμβουλίου λαμβάνονται έπειτα από ακρόαση των ενδιαφερόμενων κρατουμένων. Η επιλογή, κατανομή και εποπτεία των κρατουμένων, ο προσδιορισμός του ωραρίου και οι λοιποί όροι εργασίας και απασχόλησης για κάθε κρατούμενο γίνονται από το Συμβούλιο Εργασίας Κρατουμένων.

Ιδιαίτερα για τις βοηθητικές εργασίες συντάσσεται πίνακας αυτών που επιθυμούν να τις εκτελούν και από αυτόν επιλέγονται εργαζόμενοι κατά χρονολογική σειρά υποβολής αίτησής τους. Παράλειψη προηγούμενης χρονολογικά αίτησης αιτιολογείται ειδικά.

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, έπειτα από συνεννόηση του εργοδότη με το Συμβούλιο Φυλακής, εφόσον δεν παραβιάζονται οι όροι ασφάλειας και εύρυθμης λειτουργίας του καταστήματος.⁷⁷

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 τη διοίκηση των μονάδων ή επιχειρήσεών τους με τη συνεργασία της αρμόδιας Διεύθυνσης του Υπουργείου Δικαιοσύνης και να υλοποιείται με την εποπτεία της Διεύθυνσης του καταστήματος κράτησης.

Οι κρατούμενοι, οι οποίοι 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.⁷⁸

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

⁷⁷ ΦΕΚ,ο.π.,(αρθ.41)

⁷⁸ ΦΕΚ,ο.π.,(αρθ.42)

εξειδίκευσης του εργαζομένου. Για τον προσδιορισμό της αμοιβής εργασίας που παρέχεται σε ιδιωτικές μονάδες ή επιχειρήσεις έξω από τα καταστήματα κράτησης συνεκτιμάται και η νομοθεσία που ισχύει για τους εργαζόμενους γενικά. Το ένα τρίτο της αμοιβής για κρατούμενους εργαζόμενους έξω από τα καταστήματα κράτησης αποδίδεται στο Δημόσιο ως συμμετοχή τους στις δαπάνες διαβίωσης στο κατάστημα και κατατίθεται στο λογαριασμό Κεφάλαια Εργασίας Κρατούμενων. Το αποδιδόμενο αυτό ποσό δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να υπερβαίνει ανά ημέρα το ημερομίσθιο ανειδίκευτου εργάτη.⁷⁹

7.3 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ

7.3.1 Ομάδες Υποστήριξης

Η λειτουργία συμβουλευτικών υποστηρικτικών προγραμμάτων μέσα στα καταστήματα κράτησης είναι πραγματικά ένα χέρι βοήθειας εκ μέρους της πολιτείας για τους εξαρτημένους κρατούμενους. Προγράμματα τέτοιου τύπου λειτουργούν από το 1995 και μετά, με δημιουργία ομάδων αυτοβοήθειας και συμβουλευτικής για χρήστες ψυχοδραστικών ουσιών από τους εξής φορείς.

- ΚΕΘΕΑ (Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων)
- 18 ΑΝΩ
- ΝΑΡΚΟΜΑΝΕΙΣ ΑΝΩΝΥΜΟΙ
- ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΚΑΤΚ ΕΛΕΩΝΑ ΘΗΒΩΝ

Σύμφωνα με νόμο που ψηφίστηκε το 1987 (Ν.1729/1987), προέβλεπε επιβολή αντί της ποινής σε πρωτόπειρους μη εξαρτημένους χρήστες να παρακολουθούν ειδικό συμβουλευτικό υποστηρικτικό πρόγραμμα σε συμβουλευτικούς σταθμούς ή άλλα ανάλογα ιδρύματα. Η λειτουργία τέτοιων προγραμμάτων πραγματικά δεν είναι δυνατή χωρίς το στοιχείο της αυτοπροαίρετης προσέλευσης της ελεύθερης διαβίωσης και της εκούσιας προσπάθειας των προσερχομένων προσώπων. Εισήγαγε ένα μέτρο που δεν είχε χαρακτήρα ποινής, αλλά μέτρου ασφάλειας. Διαφοροποιείται πραγματικά

⁷⁹ ΦΕΚ, ο.π.,(αρθ.43)

αυτό από την ποινή, στο βαθμό που λείπουν τα επώδυνα και εξαναγκαστικά στοιχεία της τελευταίας.⁸⁰

Η υποδομή για την πραγματική εφαρμογή του μέτρου αυτού δεν έλειπε ή τουλάχιστον δεν έλειπε τελείως. Είναι αλήθεια ότι τα Κέντρα Υγείας και τα Νοσοκομεία κατά τεκμήριο δεν διαθέτουν ειδικευμένο προσωπικό, ενώ και άλλα ανάλογα ιδρύματα, στα οποία αναφέρεται ο νόμος, δεν έχουν ιδρυθεί. Εν τω μεταξύ όμως ιδρύονται, και μάλιστα με σχετικά ταχείς ρυθμούς, σταθμοί και γραφεία που ασκούν προληπτικό και συμβουλευτικό έργο, στην Αττική, στη Θεσσαλονίκη και στην υπόλοιπη χώρα. Βέβαια, οι δυνατότητες όλων αυτών των μονάδων δεν είναι ίδιες.

Οπωσδήποτε οι σταθμοί του ΚΕΘΕΑ, του ΟΚΑΝΑ, του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής και Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης έχουν περισσότερες δυνατότητες. Και η συμβολή άλλων όμως είναι θετική. Τα υπάρχοντα Κέντρα είναι λοιπόν λιγοστά, μπορούν όμως να καλύψουν τις ανάγκες των μεγάλων πόλεων όπου εδρεύουν, καθώς και των γειτονικών, δεδομένου ότι οι χρήστες παρουσιάζονται σε αυτά κατά διαστήματα. Ευχής έργο, βέβαια, είναι να πολλαπλασιαστούν τα κέντρα αυτά. Πολλές φορές στη χώρα μας η εφαρμογή κάποιων θετικών νεωτερισμών προσκρούει στην έλλειψη νομοθετικής πρόβλεψης ή στην έλλειψη υποδομής.⁸¹

Πρέπει να αναφερθεί ότι για να αφεθεί ο δράστης ατιμώρητος από το οικαστικό συμβούλιο ή το δικαστήριο, χρειάζεται:

- Παρακολούθηση του θεραπευτικού προγράμματος με επιτυχία, τουλάχιστον επί εξάμηνο, σύμφωνα με έγγραφη βεβαίωση του διευθυντή του
- Σύμφωνη γνώμη για την αποθεραπεία του που προκύπτει από ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη και εργαστηριακή εξέταση ενός από τους φορείς.

Οι προϋποθέσεις εφαρμογής του μέτρου είναι τρεις:

1. Ο δράστης να μην έχει τιμωρηθεί προηγουμένως για έγκλημα σχετικό με τα ναρκωτικά.
2. Να μην του έχει δοθεί δικαστική άφεση της ποινής.

⁸⁰ Παρασκευόπουλος, Ν., Η καταστολή της διάδοσης των ναρκωτικών στην Ελλάδα, Σάκκουλας, Θεσσαλονίκη, 1997, σελ. 86

⁸¹ Παρασκευόπουλος, Ν., ο.π., σελ. 88-90

3. Να δηλώσει μετά την άσκηση ποινικής δίωξης σε βάρους του ότι επιθυμεί την παρακολούθηση του προγράμματος.

Εφόσον, οι προϋποθέσεις αυτές συντρέχουν, ο Εισαγγελέας με αιτιολογημένη διάταξη του και έγκριση του Εισαγγελέα Εφετών, το δικαστικό συμβούλιο ή το δικαστήριο μπορούν να αναστείλουν την πρόοδο της δίκης και να ορίσουν το πρόγραμμα που ο δράστης οφείλει να παρακολουθήσει. Αν υπαίτιως, ο κατηγορούμενος δεν ανταποκριθεί στις σχετικές υποχρεώσεις του, τότε η αναστολή ανακαλείται και γίνεται η δίκη. Αν αντίθετα παρακολουθήσει με επιτυχία το πρόγραμμα, και αυτό διαπιστωθεί με τον τρόπο που αναφέραμε παραπάνω, το αρμόδιο δικαστικό συμβούλιο ή το δικαστήριο μπορεί να κρίνει το δράστη απιμώρητο.

Σημαντικό όφελος από το μέτρο αυτό, ήταν το γεγονός ότι αποτέλεσε το νομικό εφαλτήριο για τη λειτουργία μέσα στη φυλακή ομάδων προετοιμασίας και κινητοποίησης κρατουμένων για συμμετοχή σε προγράμματα απεξάρτησης.

Οι ομάδες αυτές ανέπτυξαν δραστηριότητα στα πρώτα χρόνια ιδίως υπό τη διεύθυνση ειδικών του ΚΕΘΕΑ, αργότερα και με ευθύνη άλλων φορέων, όπως το Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Η «Ιθάκη» ήταν η κύρια θεραπευτική κοινότητα του ΚΕΘΕΑ, και το ΚΕΘΕΑ ο μόνος οργανισμός με υποδομή για αποτοξίνωση. Εντωμεταξύ, οι θεραπευτικές κοινότητες του ΚΕΘΕΑ έχουν πολλαπλασιαστεί, ενώ και άλλοι οργανισμοί ίδρυσαν μονάδες αποτοξίνωσης.⁸²

Σωστή φροντίδα πρέπει να είναι διαθέσιμη σε όλες τις φυλακές και όχι μόνο στα σωφρονιστικά εκείνα καταστήματα που διαθέτουν ειδικά κέντρα απεξάρτησης. Η βοήθεια που προσφέρεται στα πρόσωπα αυτά οφείλει να είναι ποικίλη, συνδυάζοντας ορθά ιατρικά, ψυχολογικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά προγράμματα αποτοξίνωσης με προγράμματα αποκατάστασης για ασθενείς εξαρτημένους από οπιούχες ουσίες που δεν είναι σε θέση να σταματήσουν να παίρνουν ναρκωτικά.⁸³

⁸² Παρασκευόπουλος, Ν., ο.π., σελ. 91-93

⁸³ www.iospress.gr/mikro2003,26/5/2005,10:37

7.3.2 Επιτροπές Κοινωνικής Υποστήριξης

Η πολιτεία οφείλει να μεριμνά έγκαιρα για την ομαλή επάνοδο και προσαρμογή του κρατουμένου, που πρόκειται να απολυθεί οριστικά, στο κοινωνικό, επαγγελματικό και οικογενειακό του περιβάλλον.

Με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Δικαιοσύνης και των αρμόδιων Υπουργών ύστερα από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Φ., συνιστάται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με τη μορφή Ιδρύματος μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και την επωνυμία «ΕΠΑΝΟΔΟΣ», που εποπτεύεται από το Υπουργείο Δικαιοσύνης με σκοπό την επαγγελματική κατάρτιση και αποκατάσταση, την οικονομική συμπαράσταση και τη σταδιακή κοινωνική επανένταξη των αποφυλακισμένων.

Σε κάθε νομό συγκροτείται πενταμελής «Επιτροπή Κοινωνικής Υποστήριξης» με απόφαση του οικείου Νομάρχη, την οποία αυτός κοινοποιεί στο Κ.Ε.Σ.Φ.. Η Επιτροπή μπορεί να αποτελείται από μέλη του δικαστικού σώματος εν ενεργεία ή επί τιμή, του δικηγορικού συλλόγου, του ιατρικού συλλόγου, εκπροσώπους της τοπικής αυτοδιοίκησης, της εκκλησίας, πολιτιστικών, κοινωνικών και εκπαιδευτικών φορέων, ειδικούς επιστήμονες ή και εθελοντές.

Η θητεία της Επιτροπής είναι διετής και ανανεώσιμη, η δε συμμετοχή σε αυτήν είναι άμισθη και τιμητική.

Αποστολή της Επιτροπής είναι η ενημέρωση του κρατουμένου ή του απολυθέντος σχετικά με θέματα που αφορούν τη νομική και κοινωνική του κατάσταση, καθώς και η υποβοήθησή του για προσαρμογή στην κοινωνική ζωή. Για το σκοπό αυτόν η Επιτροπή συνεργάζεται με τον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού ή άλλους κατά περίπτωση αρμόδιους φορείς.

Η διαδικασία συγκρότησης των Επιτροπών Κοινωνικής Υποστήριξης καθορίζεται από τον οικείο Νομάρχη. Τα απαιτούμενα έξοδα λειτουργίας των επιτροπών αυτών εγγράφονται στον προϋπολογισμό της οικείας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης. Ο πρόεδρος της Επιτροπής Κοινωνικής Υποστήριξης

υποβάλλει κάθε έτος έκθεση δραστηριοτήτων και προτάσεις στον οικείο νομάρχη και τις κοινοποιεί στο Υπουργείο Δικαιοσύνης.⁸⁴

Για μετά την απόλυση στήριξη των κρατουμένων, δημιουργούνται ξενώνες για τους οριστικά απολυόμενους, υπαγόμενοι στο νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου «ΕΠΑΝΟΔΟΣ». Στους ξενώνες αυτούς μπορούν να διαμένουν και να διατρέφονται για διάστημα μέχρι δύο μηνών από την απόλυσή τους, εφόσον στερούνται στέγης.

Με τη συνδρομή του Ο.Α.Ε.Δ., των Ο.Τ.Α. και άλλων κοινωνικών φορέων ή εθελοντών παρέχεται στους φιλοξενούμενους στον ξενώνα κάθε δυνατή ενημέρωση που αφορά την ανεύρεση εργασίας και προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης ή προσανατολισμού. Ειδικό επιστήμονες παρέχουν ψυχολογική υποστήριξη, όπου τούτο κρίνεται αναγκαίο.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης, Εθνικής Οικονομίας, Ανάπτυξης και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται τα σχετικά με την ίδρυση επιχειρήσεων ή μονάδων υπό την εποπτεία της Πολιτείας, στις οποίες προσλαμβάνονται απολυθέντες κρατούμενοι κατά προτεραιότητα. Επίσης, με την ίδια απόφαση μπορεί να καθοριστούν ευνοϊκότεροι όροι για την παροχή κινήτρων στους ίδιους, προκειμένου να δημιουργήσουν ιδιωτική επιχείρηση ή εκμετάλλευση. Ως προς την επαγγελματική κατάρτιση και απασχόληση στον ιδιωτικό τομέα ισχύουν οι σχετικές ρυθμίσεις του Οργανισμού Απασχόλησης Δυναμικού.^{85**}

⁸⁴ ΦΕΚ Α'291(αρθ.81)/24.12.1999

⁸⁵ ΦΕΚ ,ο.π.,(αρθ.82)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η φυλακή σαν θεσμός σήμερα θεωρείται ανεπαρκής σε σχέση με το σκοπό που έχει να επιτελέσει. Δεν παύει όμως να αποτελεί το ισχυρότερο μέσο ποινικής καταστολής, το οποίο σύμφωνα με τις σύγχρονες σωφρονιστικές απόψεις πρέπει να τείνει στη κοινωνική αναπροσαρμογή ή επανένταξη των κρατουμένων και αποτελεί τον ειδικό προληπτικό σκοπό της ποινής της στερητικής της ελευθερίας.

Ωστόσο η πραγματικότητα επιμένει. Οι συνθήκες κράτησης στις φυλακές έχουν απασχολήσει έντονα το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, το οποίο έχει καταδικάσει την χώρα μας για υποβαθμισμένα σωφρονιστικά καταστήματα και μεταχείριση των κρατουμένων ασύμβατη με τον σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Υπάρχουν ακόμα φυλακές όπου οι συνθήκες κράτησης δεν οδηγούν σε σωφρονισμό αλλά μάλλον σταθεροποιούν την αντικοινωνική συμπεριφορά των κρατουμένων.

Η υγεία ως κατάσταση πλήρους φυσικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας δεν φαίνεται να «συνοδεύει» μεγάλα τμήματα του κοινωνικού σώματος, πόσο μάλλον τους κρατούμενους των οποίων η κοινωνική τουλάχιστον κατάσταση είναι σημαντικά υποβαθμισμένη αφού αποκόπτονται πλήρως από την κοινωνική ζωή και αποκλείονται από τις καθημερινές διαδικασίες.

Ειδικότερα σε ότι αφορά το Συγκρότημα των Φυλακών Κορυδαλλού παρατηρούμε τα εξής :

- Η τοποθεσία όπου βρίσκεται το σωφρονιστικό κατάστημα δεν είναι η πλέον κατάλληλη αφού βρίσκεται σε πυκνοκατοικημένη περιοχή, κοντά σε κατοικίες και σχολικά κτίρια γεγονός που θέτει τους κατοίκους σε κίνδυνο σε περίπτωση απόδρασης.
- Οι εγκαταστάσεις είναι παλιές, οι χώροι του καταστήματος κρίνονται μη ικανοποιητικοί εφόσον υπάρχει συνωστισμός και υπερκορεσμός στους θαλάμους, κάτι που ενισχύεται από την απάντηση των ίδιων των εγκλειστών στην ερώτηση για το τι τους ενοχλεί στην καθημερινή τους ζωή μέσα στο κατάστημα. Σε κάθε ατομικό κελί συνηθίζεται να κρατούνται πάνω από δύο άτομα.

- Παρατηρείται ανεπάρκεια όσον αφορά το ειδικευμένο προσωπικό πράγμα που δυσχεραίνει την σωστή παρακολούθηση και ενασχόληση με την κάθε περίπτωση χωριστά αφού όπως είναι γνωστό κάθε περίπτωση είναι ιδιαίτερη και χρήζει ειδικής μεταχείρισης.
- Όσον αφορά τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να τονισθεί ότι για να επιτευχθεί ένα ικανοποιητικό επίπεδο θα πρέπει να επιλυθούν γενικά προβλήματα όπως συνωστισμού, κακής υγιεινής και έλλειψη προσωπικού.
- Τέλος όσον αφορά την ψυχαγωγία και υποστήριξη των κρατουμένων το κράτος φαίνεται να έχει μεριμνήσει μέσω της δημιουργίας διαφόρων δραστηριοτήτων και προγραμμάτων.

Πρέπει να ληφθούν κατάλληλες ενέργειες για την πλήρωση τυχόν κενών στις θέσεις προσωπικού φυλακών και το υπάρχον πλήρως επανδρωμένο επίσημο προσωπικό να επανεξετασθεί, προκειμένου να βεβαιωθεί ότι είναι επαρκές υπό το φως των τωρινών και προβλεπόμενων επιπέδων πληθυσμού των φυλακών.

Ελλείψεις διαπιστώνονται κυρίως στην κάλυψη θέσεων μόνιμου ιατρικού προσωπικού, οι περισσότεροι ιατροί παρέχουν τις υπηρεσίες τους κατ'επίσκεψη με αποτέλεσμα να μην καλύπτονται οι ανάγκες των κρατουμένων.

Η αναγνώριση της έννοιας υγείας και το εγχείρημα να γίνει αυτή το ζητούμενο σε κάθε προσπάθεια παρέμβασης στις διαδικασίες διαμόρφωσης των σχετικών υπηρεσιών για το σύνολο του πληθυσμού και για τους κρατούμενους ειδικότερα πρέπει να αποτελέσει πρωταρχικό στόχο όσων επιδιώκουν μια ουσιαστική, ποιοτική μεταβολή στο συγκεκριμένο χώρο.

Η επίλυση των προβλημάτων υγείας των κρατουμένων δεν μπορεί να επιδιώκεται παρά:

- σε πρώτο στάδιο με ειδικές υπηρεσίες που δεν θα υπολείπονται ούτε θα παρακολουθούν την εξέλιξη των υπηρεσιών που διατίθενται στο κοινωνικό σύνολο, αλλά σε κάποιο μέτρο, αν είναι δυνατόν, θα προπορεύονται και θα ανοίγουν νέους δρόμους.
- σε δεύτερο και τελικό στάδιο, με την άρση των όρων φύλαξης και την κοινή αντιμετώπιση των προβλημάτων όλων των κοινωνικών μελών σε ένα γενικό πλαίσιο άρσης των συνθηκών της κοινωνικής ανισότητας, καταπίεσης και εκμετάλλευσης ανθρώπου από άνθρωπο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΒΙΒΛΙΑ:

- Αρχιμανδίτου, Μ., Γυναίκες και έκτιση ποινών, Σάκκουλας, Αθήνα 2001.
- Κουλούρης, Ν., Νοσοκομείο και Ψυχιατρείο κρατουμένων Κορυδαλλού, Σάκκουλας, Αθήνα 1990.
- Κουράκης, Ν., Έρευνα στις Ελληνικές φυλακές, Σάκκουλας, Αθήνα 1995.
- Παρασκευόπουλος, Ν., Η καταστολή της διάδοσης των ναρκωτικών στην Ελλάδα, Σάκκουλας, Θεσσαλονίκη 1997.
- Σπινέλλη, Κ. και Κουράκης, Ν., Σωφρονιστική νομοθεσία ελληνική – διεθνής, Νομική βιβλιοθήκη, Αθήνα 1995.
- Φρατζεσκάκης, Ι., Ανάλυση και παρατηρήσεις επι των διατάξεων του νέου σωφρονιστικού κώδικα, Έκδοση συλλόγου συμπαραστάσεως κρατουμένων «Ο ονήσιμος», Αθήνα 1990.

ΕΚΘΕΣΕΙΣ:

- Ετήσια έκθεση της Δικαστικής Φυλακής Κορυδαλλού προς το Υπουργείο Δικαιοσύνης, Υποβολή εκθέσεως οικονομικής και σωφρονιστικής απόδοσης, 17/05/1991.
- Ετήσια έκθεση της Κλειστής Κεντρικής Φυλακής Γυναικών Κορυδαλλού προς το Υπουργείο Δικαιοσύνης, Υποβολή εκθέσεως οικονομικής και σωφρονιστικής απόδοσης, 12/05/1991.
- Ετήσια έκθεση του Νοσοκομείου Κρατουμένων «Άγιος Παύλος» προς το Υπουργείο Δικαιοσύνης, Υποβολή εκθέσεως οικονομικής, σωφρονιστικής και νοσηλευτικής απόδοσης, 17/05/1991.
- Ετήσια έκθεση του Ψυχιατρείου Κρατουμένων προς το Υπουργείο Δικαιοσύνης, Υποβολή εκθέσεως για την λειτουργία του καταστήματος, 26/04/1991.
- Ετήσια έκθεση της Κεντρικής Αποθήκης Υλικού Φυλακών προς το Υπουργείο Δικαιοσύνης, Υποβολή εκθέσεως για την λειτουργία του καταστήματος, 25/04/1991.

ΦΕΚ:

- ΦΕΚ, «Εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας γενικών καταστημάτων κράτησης τύπου Α και Β», 463 Α'/17.4.2003.
- ΦΕΚ, «Οργανισμός Υπουργείου Δικαιοσύνης», 29 Α'/17.12.2000.
- ΦΕΚ, «Σωφρονιστικός Κώδικας», 291 Α'/24.12.1999.
- ΦΕΚ, Υπουργικές Αποφάσεις, 977 Β'/16.7.2003.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ:

- Αλεξοπούλου, Π., Προσωπική συνέντευξη, 17 Ιανουαρίου 2005
- Αρβανιτίδης, Α., Προσωπική συνέντευξη, 10 Ιανουαρίου 2005
- Κακασή, Κ., Προσωπική συνέντευξη, 17 Ιανουαρίου 2005
- Κουλούρης, Ν., Προσωπική συνέντευξη, 10 Ιανουαρίου 2005

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ:

- www.msf.gr, 20/1/2005, 11:05 π.μ.
- www.msf.gr.de/e/5/e, 20/1/2005, 11:15 π.μ.

- www.msf.gr/DF001/Le01.aif, 20/1/2005, 11:45 π.μ.
- www.msf.gr/D737/hfm.iie, 20/1/2005, 11:48 π.μ.
- www.msf.gr/DWLimits/f0012, 20/1/2005, 11:50 π.μ.
- www.iospress.gr/mikro2003, 26/5/2005, 10:37 π.μ.
- <http://annualreport.emcdda.ea.int/el>, 26/5/2005, 10:40 π.μ.

ПАРАРТИМА

ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Ημερομηνία: 10/1/2005

ΩΡΑ: 8.30 π.μ.

Όνοματεπώνυμο: Αρβανιτίδης Αλέξανδρος

Ειδικότητα: Ψυχολόγος της Κλειστής Κεντρικής Φυλακής Γυναικών Κορυδαλλού

Ερώτηση 1: Τι προσωπικό απασχολείται τη στιγμή αυτή στο κατάστημά σας;

Απάντηση: Ως μόνιμο προσωπικό έχουμε πέντε σωφρονιστικούς υπαλλήλους ενηλίκων, όπου ένας από αυτούς εκτελεί χρέη διευθυντού, έναν ψυχολόγο, έναν νοσηλευτή, τρεις υπαλλήλους κοινωνικής εργασίας, έντεκα υπαλλήλους διοίκησης εκ των οποίων ο ένας είναι ο προϊστάμενος του τμήματος, ένας ηλεκτρολόγος και εκατόν πέντε φύλακες εκ των οποίων ένας εκτελεί χρέη υδραυλικού και έξι χρέη νοσηλευτών (ανειδίκευτοι).

Όσον αφορά το έκτακτο προσωπικό καλύπτεται από ένα οδοντίατρο, δύο παθολόγους και έναν γυναικολόγο.

Ερώτηση 2: Τι κατηγορίες κρατουμένων υπάρχουν στο κατάστημα και αν υπάρχει διαφορετικός χώρος για κάθε μία από αυτές.

Απάντηση: Στο κατάστημά μας κρατούνται μωρομάνες, έγκυες κρατούμενες, ανήλικες, κρατούμενες με ψυχιατρικά προβλήματα, τοξικομανείς, κρατούμενες οφειλέτες, υπερήλικες, αθίγγανες και άτομα με ειδικές ανάγκες. Οι μωρομάνες, οι έγκυες και ανήλικες κρατούνται σε ξεχωριστό τμήμα του καταστήματος, στη Γ' πτέρυγα διαμένουν ξεχωριστά από τις άλλες, οι τοξικομανείς, οι ψυχικά ασθενείς και οι φορείς του AIDS.

Ερώτηση 3: Προβλέπεται κάτι ιδιαίτερο στην κράτηση των κρατούμενων μητέρων.

Απάντηση: Ναι, κρατούνται σε ατομικά κελιά 40 τ.μ. τους παρέχονται τα απαραίτητα για την ανάθρεψη των παιδιών τους. Σε κάθε κελί υπάρχει κρεβάτι για τη μητέρα, κούνια για το παιδί και ένα μπάνιο κλειστό. Τους παρέχονται παιχνίδια, παιδικός ρουχισμός και παιδικές τροφές που ετοιμάζονται από ειδική μαγείρισσα.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Ημερομηνία: 10/1/2005

ΩΡΑ: 12.00 μ.μ.

Όνοματεπώνυμο: Κουλούρης Νικόλαος

Ειδικότητα: Εγκληματολόγος της Δικαστικής Φυλακής Κορυδαλλού

Ερώτηση 1: Τι προσωπικό απασχολείται τη στιγμή αυτή στο κατάστημά σας;

Απάντηση: Τη στιγμή αυτή το μόνιμο προσωπικό στη ΔΦΚ αποτελείται από δέκα σωφρονιστικούς υπαλλήλους ενήλικων, έναν ιερέα, ένα οδοντίατρο, έναν κοινωνικό λειτουργό, δύο κοινωνιολόγους, έντεκα κοινωνικούς λειτουργούς τεχνολογικής εκπαίδευσης, δυο νοσηλευτές, έναν μηχανικό, ένα ηλεκτρονικό, έναν δοκιμών έργων, πέντε υπαλλήλους διοικητικού τεχνολογικής εκπαίδευσης, έναν τυπογράφο, έξι τεχνικούς, δύο παιδονόμους και διακόσιους είκοσι ένα φύλακες.

Επίσης στο κατάστημά μας υπάρχει και έκτακτο προσωπικό το οποίο αποτελείται από τέσσερις παθολόγους, έναν οφθαλμίατρο, έναν ορθοπεδικό, ένα ουρολόγο, δύο ΩΡΛ, έναν πνευμονολόγο, δυο καρδιολόγους, ένα χειρουργό, τρεις ψυχιάτρους και ένα δερματολόγο.

Ερώτηση 2: Με τι συχνότητα επισκέπτονται οι ιατροί τη ΔΦΚ, μόνιμοι και έκτακτοι;

Απάντηση: Ο παθολόγος έρχεται σε καθημερινή βάση, ο οδοντίατρος είναι μόνιμος και έρχεται τις ώρες εργασίας, ο δερματολόγος, καρδιολόγος και ο ΩΡΛ έρχονται κατ' επίσκεψη τέσσερις φορές την εβδομάδα. Τέλος δύο φορές την εβδομάδα μας επισκέπτονται ένας μικροβιολόγος, ένας οφθαλμίατρος, ένας ορθοπεδικός, ένας ουρολόγος και ένας πνευμονολόγος.

Ερώτηση 3: Πως λειτουργεί το ιατρείο;

Απάντηση: Στο ιατρείο υπάρχουν μόνιμα δύο νοσηλευτές οι οποίοι προσφέρουν τις πρώτες βοήθειες στους φυλακισμένους και έχουν μέρος της ευθύνης της γραμματειακής υποστήριξης του ιατρείου. Υπάρχει και ένας

υπάλληλος υπεύθυνος για την γραμματειακή υποστήριξη κυρίως με τήρηση αρχείων ηλεκτρονικά.

Ερώτηση 4: Κατά μέσο όρο πόσοι επισκέπτονται το ιατρείο καθημερινά;

Απάντηση: 150 με 200 ασθενείς.

Ερώτηση 5: Ποια βιβλία τηρούνται στο ιατρείο;

Απάντηση: Βιβλίο παρουσίας ιατρών, λογοδοσίας έκτακτων περιστατικών ενέσιμων αγωγών, εφημεριών των ιατρών, επιδραστικού υλικού και τα δελτία υγείας των κρατούμενων.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Ημερομηνία: 17/1/2005

ΩΡΑ: 8.30 π.μ.

Όνοματεπώνυμο: Αλεξοπούλου Παναγιώτα

Ειδικότητα: Κοινωνική Λειτουργός στο Νοσοκομείο Κρατουμένων «Άγιος Παύλος».

Ερώτηση 1: Τι προσωπικό απασχολείται τη στιγμή αυτή στο ΝΚΑΠ;

Απάντηση: Τη στιγμή αυτή στο κατάστημά μας απασχολούνται ως μόνιμο προσωπικό δύο υπάλληλοι σωφρονιστικού ενηλίκων, δύο παθολόγοι, ένας χειρουργός, δύο μικροβιολόγοι, ένας οδοντίατρος, ένας φαρμακοποιός, τρεις νοσηλευτές, ένας κοινωνικής εργασίας, δέκα διοικητικού λογιστικού, ένας μάγειρας, τέσσερις άνδρες βοηθοί νοσοκόμων, τρεις γυναίκες βοηθοί νοσοκόμων και σαράντα φύλακες.

Όσον αφορά το έκτακτο προσωπικό αυτό αποτελείται από έναν ΩΡΛ, έναν οφθαλμίατρο, έναν ουρολόγο, έναν φυσιοθεραπευτή, έναν αλλεργιολόγο, έναν ψυχίατρο και ένα δερματολόγο οι οποίοι έρχονται κατ' επίσκεψη.

Ερώτηση 2: Με τι συχνότητα επισκέπτονται το ΝΚΑΠ οι ιατροί, μόνιμοι και έκτακτοι;

Απάντηση: Οι μόνιμοι ιατροί βρίσκονται στο κατάστημα από τις 8.00 μέχρι τις 2.00 π.μ. και για τις υπόλοιπες ειδικότητες. Στις αργίες ο εφημερεύον ιατρός μένει όλο το 24ωρο.

Ερώτηση 3: Για την μεταφορά των ασθενών σε εξωτερικό νοσοκομείο υπάρχει ασθενοφόρο;

Απάντηση: Όχι, και αυτό αποτελεί ένα μεγάλο πρόβλημα που αντιμετωπίζουμε για την μεταφορά έκτακτων περιστατικών. Η εξυπηρέτηση γίνεται μέσω του ΕΚΑΒ.

Ερώτηση 4: Ποια προβλήματα υγείας παρουσιάζονται πιο συχνά;

Απάντηση: Κυρίως παθολογικά νοσήματα και μικροτραυματισμοί. Υπάρχουν επίσης πολλοί ασθενείς με φυματίωση.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Ημερομηνία: 17/1/2005

ΩΡΑ: 10.30 π.μ.

Όνοματεπώνυμο: Κακασή Κωνσταντίνα

Ειδικότητα: Προϊσταμένη Γραμματείας στο Ψυχιατρείο κρατουμένων Κορυδαλλού.

Ερώτηση 1: Τι προσωπικό απασχολείται τη στιγμή αυτή στο ΨΚ;

Απάντηση: Στο κατάστημα απασχολούνται σε τακτικές θέσεις μόνιμου προσωπικού τρεις υπάλληλοι σωφρονιστικού ενηλίκων, δυο ψυχίατροι, ένας υπάλληλος διοίκησης, ένας νοσηλευτής, δύο υπάλληλοι κοινωνικής εργασίας, δέκα υπάλληλος διοίκησης δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ένας υδραυλικός, τρεις άνδρες βοηθοί νοσοκόμων και εξήντα οκτώ φύλακες. Επίσης στο κατάστημα μας έχουμε και έκτακτο προσωπικό το οποίο αποτελείται από πέντε ψυχιάτρους, ένας μικροβιολόγος, έναν γυναικολόγο, έναν παθολόγο, έναν καρδιολόγο, έναν ορθοπεδικό και έναν ΩΡΛ.

Ερώτηση 2: Στο κατάστημα έρχονται και γυναίκες;

Απάντηση: Όχι, μόνο άνδρες.

Ερώτηση 3: Οπότε, σε τι χρειάζεται η επίσκεψη του γυναικολόγου;

Απάντηση: Έρχεται για ράμματα που χρειάζονται κατά καιρούς οι ασθενείς.



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 463

17 Απριλίου 2003

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Άρθρο 2
Ορισμοί

Αριθ. Αποφ.58819/7.4.2003

Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας Γενικών Καταστημάτων Κράτησης τύπου Α' και Β'.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Έχοντας υπόψη:

α. Τα άρθρα 8 παρ. 3β και 10 παρ. 5 Σωφρονιστικού Κώδικα (Ν. 2776/1999) και

β. Το σχέδιο εσωτερικών κανονισμών λειτουργίας των καταστημάτων κράτησης, τύπου Α' και Β', το οποίο κατήρτισε και υπέβαλε το Κ.Ε.Σ.Φ. κατόπιν εισηγήσεων των οικείων Συμβουλίων Φυλακών.

γ) Το γεγονός ότι από τις διατάξεις αυτής της απόφασης δεν προκαλείται δαπάνη εις βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

Εγκρίνουμε τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας των καταστημάτων κράτησης τύπου Α' και Β', ο οποίος έχει ως εξής:

Άρθρο πρώτο

Κυρώνεται σύμφωνα με τα άρθρα 8 παρ. 3β και 10 παρ. 5 Σωφρονιστικού Κώδικα (Ν. 2776/1999) λαμβανομένων υπόψη των άρθρων 18 παρ. 3, 21 παρ. 7, 25 παρ. 2, 32 παρ. 6, 37 παρ. 5, 39 παρ. 1, 52 παρ. 4 και 65 παρ. 4 του ίδιου Κώδικα, το ακόλουθο σχέδιο εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας των καταστημάτων κράτησης τύπου Α' και Β'.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α' ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

Άρθρο 1 Αντικείμενο

1. Οι κανόνες που ακολουθούν ρυθμίζουν λεπτομερώς τους όρους και τις συνθήκες εκτέλεσης των ποινών κατά της ελευθερίας και των συμπληρωματικών μέτρων ασφαλείας (άρθρο 74 παρ. 4 ΠΚ) σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις του Συντάγματος, της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για την προάσπιση των δικαιωμάτων του ανθρώπου και των θεμελιωδών ελευθεριών και του Σωφρονιστικού Κώδικα.

2. Αντικείμενο του παρόντος Εσωτερικού Κανονισμού είναι η περιγραφή α) της εποπτείας και της λειτουργίας του καταστήματος κράτησης, β) των διαδικασιών που ακολουθούνται κατά τη μεταχείριση των κρατουμένων και γ) των δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των κρατουμένων και των καθηκόντων του προσωπικού του καταστήματος κράτησης, όπως προβλέπονται στο Σωφρονιστικό Κώδικα και στον Οργανισμό του Υπουργείου Δικαιοσύνης.

1. Ως «κατάστημα κράτησης» εννοείται η ειδική περιφερειακή υπηρεσία του Υπουργείου Δικαιοσύνης που υπάγεται στη Γενική Διεύθυνση Σωφρονιστικής Πολιτικής και λειτουργεί σε επίπεδο διεύθυνσης.

2. Ως «προσωπικό καταστήματος κράτησης» εννοούνται όλοι οι εργαζόμενοι στο κατάστημα κράτησης ανεξαρτήτως κατηγορίας, κλάδου ή ειδικότητας, κατέχοντες μόνιμη ή προσωρινή θέση ή θέση ιδιωτικού δικαίου, πλήρους ή μερικής απασχόλησης.

3. Ως «κρατούμενοι» θεωρούνται όσοι εκτίουν ποινές ή μέτρα ασφαλείας κατά της ελευθερίας, οι υπόδικοι (προφυλακισμένοι ή προσωρινά κρατούμενοι), οι κρατούμενοι για χρέη ή για άλλο λόγο σε εκτέλεση απόφασης πολιτικού δικαστηρίου, οι οφειλέτες χρηματικής ποινής, αυτοτελώς ή κατά μετατροπή ή προστίμου ή δικαστικών εξόδων και οι «παραμένοντες». Ως «παραμένοντες» εννοούνται οι αλλοδαποί οι οποίοι μετά την αποφυλάκισή τους παραμένουν κρατούμενοι έως τη δικαστική απέλασή τους ή τη χορήγηση άδειας παραμονής στη χώρα λόγω ανέφικτης απέλασης.

4. Ως «εισαγγελέας - επόπτης» εννοείται ο δικαστικός λειτουργός ο οποίος ασκεί την εποπτεία στην έκπιση των ποινών ή των μέτρων ασφαλείας κατά της ελευθερίας. Στα καταστήματα Πειραιώς (Κορυδαλλού), Θεσσαλονίκης (Διαβατών), Πατρών (Αγίου Στεφάνου) και Λάρισας σύμφωνα με το άρθρο 572 παρ. 3 Κ.Π.Δ., ορίζεται ως εισαγγελέας - επόπτης αντεισαγγελέας εφετών με νόμιμο αναπληρωτή εισαγγελέα πλημμελειοδικών, ο οποίος επικουρεί τον πρώτο στην άσκηση των καθηκόντων του. Στα λοιπά καταστήματα την εποπτεία ασκεί ο εισαγγελέας πλημμελειοδικών του τόπου όπου εκτίεται η ποινή σύμφωνα με το άρθρο 572 παρ. 1 Κ.Π.Δ.

5. Ως «διευθυντής» εννοείται ο διοικητικός προϊστάμενος όλων των υπηρεσιών του καταστήματος κράτησης, ο οποίος ασκεί τα καθήκοντα που περιγράφονται κατωτέρω, στο άρθρο 37 του παρόντος. Ως «νόμιμος αναπληρωτής» του διευθυντή εννοείται ο υποδιευθυντής, όπου υπάρχει, ή ο αρχαιότερος προϊστάμενος των τμημάτων διοίκησης ή οικονομικού και, σε περίπτωση έλλειψης ή κωλύματός τους, ο αρχαιότερος προϊστάμενος των λοιπών τμημάτων, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στο Σωφρονιστικό Κώδικα.

6. Ως «ιατρικό προσωπικό» εννοούνται οι ιατροί ειδικοί κλάδων και οδοντίατροι κλάδου ΠΕ. Εάν στο κατάστημα



01002912412990024



5123

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 291

24 Δεκεμβρίου 1999

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2776

Σωφρονιστικός Κώδικας

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

Άρθρο πρώτο

Κυρώνεται ως Κώδικας, σύμφωνα με το άρθρο 76 παράγραφος 6 του Συντάγματος και το άρθρο 20 του ν.1968/1991, το ακόλουθο σχέδιο νόμου, το οποίο συντάχθηκε από Νομοπαρασκευαστική Επιτροπή, η οποία συστάθηκε με την απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης 44301/19.4.1996, όπως συμπληρώθηκε με την απόφαση 53045/30.4.1996 και ανασυγκροτήθηκε με την απόφαση 71355/17.6.1996. Στη συνέχεια η επεξεργασία του σχεδίου ανατέθηκε στην Επιτροπή που συγκροτήθηκε με την αριθ. 184109/26.11.1998 απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης και συμπληρώθηκε με την αριθ. 190003/29.12.1998 όμοια. Η επανεξέταση του σχεδίου νόμου "Σωφρονιστικός Κώδικας" ανατέθηκε στη Νομοπαρασκευαστική Επιτροπή που ανασυγκροτήθηκε με την αριθ. 85675/1.7.1999 απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης και τροποποιήθηκε με την αριθ. 90164/14.7.1999 όμοια.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ ΤΜΗΜΑ Α' ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

Άρθρο 1

Κανόνες εκτέλεσης ποινών και μέτρων ασφαλείας κατά της ελευθερίας

1. Οι κανόνες που ακολουθούν ρυθμίζουν τους όρους και τις συνθήκες εκτέλεσης ποινών και μέτρων ασφαλείας κατά της ελευθερίας, σύμφωνα με το Σύνταγμα, τις διεθνείς συμβάσεις, τους νόμους και τις κανονιστικές πράξεις που εκδίδονται κατ' εξουσιοδότησή τους.

2. Κρατούμενοι θεωρούνται άτομα που εκτίουν ποινή κατά της ελευθερίας, εκείνοι επί των οποίων εφαρμόζονται τα άρθρα 69 και 71 του Ποινικού Κώδικα, καθώς και οι υπόδικοι και όσοι κρατούνται κατά τα άρθρα 16 και 17 του παρόντος.

3. Όπου γίνεται λόγος για "μεταχείριση των κρατούμενων" νοείται η υπαγωγή τους στους κανόνες του παρόντος.

4. "Κατασπήματα κράτησης" χαρακτηρίζονται όσα ορίζονται στο Τρίτο Κεφάλαιο του παρόντος.

Άρθρο 2

Νομιμότητα στη μεταχείριση των κρατούμενων

1. Κατά τη μεταχείριση των κρατούμενων διασφαλίζεται ο σεβασμός της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, ενισχύεται ο αυτοσεβασμός και η συναίσθηση της κοινωνικής τους ευθύνης.

2. Ο έλεγχος της νομιμότητας στη μεταχείριση των κρατούμενων ασκείται από τον αρμόδιο δικαστικό λειτουργό και από το Δικαστήριο Εκτέλεσης Ποινών.

3. Με κοινή απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού καθορίζονται οι προϋποθέσεις οργάνωσης και εφαρμογής συγκεκριμένων προγραμμάτων, που αποσκοπούν στον έλεγχο της λειτουργίας υφιστάμενων θεσμών ή συστημάτων μεταχείρισης των κρατούμενων, καθώς και στην πειραματική δοκιμή της αποτελεσματικότητας νέων θεσμών, υπό την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 29 του παρόντος. Αν προς υλοποίηση παρόμοιων προγραμμάτων απαιτείται συμμετοχή κρατούμενων, η συμμετοχή αυτή συνεκτιμάται θετικά για τη χορήγηση ευεργετικών μέτρων.

Άρθρο 3

Ισόπτητα στη μεταχείριση των κρατούμενων

1. Απαγορεύεται κάθε δυσμενής διακριτική μεταχείριση των κρατούμενων, ιδίως εκείνη που βασίζεται στη φυλή, το χρώμα, την εθνική ή κοινωνική καταγωγή, το θρήσκευμα, την περιουσία ή τις ιδεολογικές πεποιθήσεις.

2. Ειδική μεταχείριση των κρατούμενων επιφυλάσσεται, όταν δικαιολογείται από τη νομική ή πραγματική κατάσταση τους, όπως υποδίκων και καταδίκων, εγγάμων και αγάμων, ανηλίκων και ενηλίκων, γυναικών και ανδρών, ατόμων με ειδικές ανάγκες ή για τις θρησκευτικές ή άλλες πεποιθήσεις, εφόσον γίνεται υπέρ του κρατούμενου και προς εξυπηρέτηση των ειδικών αναγκών που απορρέουν από την κατάσταση στην οποία ευρίσκεται.



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 29

17 Φεβρουαρίου 2000

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 36

Οργανισμός Υπουργείου Δικαιοσύνης.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α) Του άρθρου 20 του Ν. 2503/97 «Διοίκηση, οργάνωση, στελέχωση της περιφέρειας, ρύθμιση θεμάτων για την τοπική αυτοδιοίκηση και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 107/Α').

β) Των άρθρων 77, 79, 84 και 169 του Ν. 2683/1999 (ΦΕΚ 19/Α').

γ) Του άρθρου 29Α του Ν. 1558/1985 (ΦΕΚ 137/Α'), όπως αυτό προστέθηκε με το άρθρο 27 του Ν. 2081/1992 (ΦΕΚ 154/Α') και αντικαταστάθηκε με το άρθρο 1, παράγραφος 2α του Ν. 2469/1997 (ΦΕΚ 38/Α').

2. Την αριθ. 8211/8.3.1999 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και της Υπουργού Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης για την ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης Λεωνίδα Τζανή και Γεώργιο Φλωρίδη (ΦΕΚ 198Β').

3. Την αριθ. 1107147/1239/006Α/4.10.96 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών για την ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Οικονομικών (ΦΕΚ 922/Β').

4. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις του παρόντος προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού ύψους δέκα έξι εκατομμυρίων (16.000.000) δραχμών ετησίως από το έτος 2000 και εξής, η οποία θα καλύπτεται από πιστώσεις του προϋπολογισμού του Υπουργείου Δικαιοσύνης (ΚΑΕ 0515-ΕΦ.17-110)

5. Την αριθ. 528/99 Γνωμοδότηση του Συμβουλίου της Επικρατείας με πρόταση του Υπουργού Δικαιοσύνης και των Υφυπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Οικονομικών, αποφασίζουμε:

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αποστολή Υπουργείου

Άρθρο 1

Η πολιτειακή αποστολή του Υπουργείου Δικαιοσύνης αναφέρεται στην επίδωξη πραγματώσεως των ακόλουθων δημοσίων σκοπών:

α) Στην παροχή των αναγκαίων μέσων για την ικανοποίηση των οργανωτικών και λειτουργικών αναγκών των δικαστηρίων τηρουμένης της επιταγής του άρθρου 87 του Συντάγματος για τη διασφάλιση της προσωπικής και λειτουργικής ανεξαρτησίας των δικαστών.

β) Στη σχεδίαση και εφαρμογή της γενικής σωφρονιστικής πολιτικής της χώρας σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, με σκοπό το σωφρονισμό και την κοινωνική επανένταξη των πολιτών που εκδηλώνουν παραβατική και κολάσιμη συμπεριφορά καθώς και την ανάπτυξη διοικητικών δράσεων πρόληψης της εγκληματικότητας.

γ) Στην εναρμόνιση των κανόνων της εσωτερικής έννομης τάξης προς τους κανόνες του διεθνούς δικαίου, καθώς και στην ανάπτυξη θεσμικών δράσεων που διευρύνουν και σφυρηλατούν τον κύκλο των ατομικών δικαιωμάτων και ελευθεριών και ενδυναμώνουν εν γένει τη λειτουργία των δημοκρατικών θεσμών.

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Διάρθρωση Υπηρεσιών - Αρμοδιότητες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

ΔΙΑΡΘΡΩΣΗ

Άρθρο 2

1. Οι υπηρεσιακές μονάδες του Υπουργείου Δικαιοσύνης διαρθρώνονται ως ακολούθως:

1. Γραφείο Υπουργού.

2. Γραφείο Γενικού Γραμματέα.

3. Κεντρική Υπηρεσία.

Α. Γενική Διεύθυνση Διοίκησης Δικαιοσύνης:

α) Διεύθυνση Λειτουργίας Δικαστηρίων και Δικαστικών Λειτουργών.

β) Διεύθυνση Νομοθετικού Συντονισμού και Ειδικών Διεθνών Νομικών Σχέσεων.

γ) Διεύθυνση Δικηγορικού Λειτουργήματος, Συμβολαιογραφείων, Υποθηκοφυλακείων και Κτηματολογικών Γραφείων.

δ) Διεύθυνση Απονομής Χάριτος και Διεθνούς Δικαστικής Συνεργασίας.

ε) Αυτοτελές Τμήμα Ποινικού Μητρώου.

Β. Γενική Διεύθυνση Σωφρονιστικής Πολιτικής:

α) Διεύθυνση Πρόληψης Εγκληματικότητας και Σωφρονιστικής Αγωγής Ανηλίκων.



02009771607030008



13855

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 977

16 Ιουλίου 2003

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

- Περιβαλλοντική αδειοδότηση τουριστικών καταλυμάτων..... 1
- Τροποποίηση των αποφάσεων 2327/27.1.2000 (ΦΕΚ 29Α) και 10141/13.2.2001 (ΦΕΚ 208 Β/2.3.2001), «Καθορισμός της σύνθεσης του προσωπικού των καταστημάτων κράτησης, ειδικών καταστημάτων κράτησης νέων των θεραπευτικών καταστημάτων και της Κ.Α.Υ. Φυλακών»..... 2
- Τροποποίηση της 25188/Ζ/4280/18.9.2002 απόφασης του Υπ. Τύπου και Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης, «Συγκρότηση της Επιτροπής Ελέγχου Εφαρμογής των διατάξεων του άρθρου 7 παρ. 3 του Ν. 1866/1989»... 3

λονίας και Εμπορίου στο Υπουργείο Ανάπτυξης» (ΦΕΚ 19/Α/96).

7. Το Π.Δ. 388/24.10.2001 «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρωτή Υπουργού και Υφυπουργών» (ΦΕΚ 254/Α/24.10.01).

8. Την 485/31.10.2001 απόφαση Πρωθυπουργού και Υπουργού Ανάπτυξης «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Ανάπτυξης Αλέξ. Καλαφάτη, Χρήστο Θεοδώρου και Δημ. Γεωργακόπουλο» (ΦΕΚ 1484/31.10.2001).

9. Την ΚΥΑ 69269/5387/90 (ΦΕΚ 678/Β/90) άρθρο 5.

10. Την ΚΥΑ 1661/94 (ΦΕΚ 786/Β/94)

11. Τον Ν. 3010/2002 (ΦΕΚ 91/Α/02) περί εναρμόνισης του Ν. 1650/1986 με τις οδηγίες 97/11 Ε.Ε. και 96/61 Ε.Ε., διαδικασία οριοθέτησης και ρυθμίσεις θεμάτων για τα υδατορέματα και άλλες διατάξεις.

12. Την ΚΥΑ 15393/2332/2002 (ΦΕΚ 1022/Β/02) «Περί κατατάξεως δημοσίων και ιδιωτικών έργων και δραστηριοτήτων σε κατηγορίες σύμφωνα με το άρθρο 3 του Ν. 1650/86, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 1 του Ν. 3010/2002.

13. Την κοινή υπουργική απόφαση 11014/703/Φ.104/14.3.03 (ΦΕΚ 332/Β/20.3.2003) «Περί διαδικασίας Προκαταρκτικής Περιβαλλοντικής Εκτίμησης και Αξιολόγησης (ΠΠΕΑ) και Έγκρισης Περιβαλλοντικών Όρων (ΕΠΟ), σύμφωνα με το άρθρο 4 του Ν. 1650/86 (Α' 160), όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 2 του Ν. 3010/2002».

14. Τη διαδικασία περιβαλλοντικής αδειοδότησης (έκδοσης απόφασης Έγκρισης Περιβαλλοντικών Όρων), και του πλήθους των τουριστικών καταλυμάτων.

15. Το γεγονός ότι από την έκδοση της παρούσας απόφασης δεν προκαλείται δαπάνη στον κρατικό προϋπολογισμό, αποφασίζουμε:

Για όλα τα τουριστικά καταλύματα (κύρια ή μη) του άρθρου 2 του Ν. 2160/93, όπως ισχύει σήμερα, απαιτείται περιβαλλοντική αδειοδότηση.

Τα τουριστικά καταλύματα αυτά ακολουθούν τη διαδικασία της Προκαταρκτικής Περιβαλλοντικής Εκτίμησης και Αξιολόγησης (Π.Π.Ε.Α) (όπου απαιτείται), και Έγκριση Περιβαλλοντικών Όρων (ΕΠΟ), σύμφωνα με τα οριζόμενα στην ΚΥΑ 11014/703/Φ.104/2003 (ΦΕΚ 332/Β) των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Εσωτερικών, Δημ. Διοίκησης & Αποκέντρωσης, Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημ. Έργων, ανάλογα με την υποκατηγορία (Α1, Α2, Β3, Β4) του πίνακα 6 της 6ης Ομάδας της ΚΥΑ 15393/2332/2002 (ΦΕΚ 1022/Β) των Υπουργών Οικονο-

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

- Αριθ. Τ/6563 (1)
Περιβαλλοντική αδειοδότηση τουριστικών καταλυμάτων.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Το άρθρο 29Α του Ν.1558/85(ΦΕΚ 137/Α) «Κυβέρνηση και Κυβερνητικά Όργανα», όπως προσετέθη με το άρθρο 27 του Ν. 2081/92 (ΦΕΚ 154/Α) και τροποποιήθηκε με το άρθρο 1 παρ. 2 του Ν. 2469/97.

2. Το Π.Δ. 142/12.6.2001(ΦΕΚ 123/20.6.2001) «Σύσταση Γενικής Γραμματείας Τουρισμού στο Υπουργείο Ανάπτυξης».

3. Το Ν. 2160/93 άρθρο 3 «Ρυθμίσεις για τον τουρισμό και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 118/Α/19.7.93).

4. Το Π.Δ. 313/2001 άρθρο 14 παρ. 1 περ. 5β «Μεταφορά αρμοδιοτήτων από τον ΕΟΤ στο Υπουργείο Ανάπτυξης και στις Περιφέρειες, σύσταση υπηρεσιών και θέσεων προσωπικού στη Γενική Γραμματεία Τουρισμού και στις Περιφέρειες, μεταφορά πόρων και ρύθμιση των αναγκών λεπτομερειών» (ΦΕΚ 211/Α/25.9.2001).

5. Το Π.Δ. 343/01 (ΦΕΚ 231/Α/11.10.2001) «Οργανισμός Διάρθρωσης Υπηρεσιών του Ελληνικού Οργανισμού Τουρισμού (Ε.Ο.Τ.)».

6. Τις διατάξεις του Π.Δ. 27/96 «Συγχώνευση των Υπουργείων Τουρισμού, Βιομηχανίας-Ενέργειας-Τεχνολο-