

ΠΑΡΟΧΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΣΕ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Αποτελέσματα
από την παρέμβαση
των Γιατρών Χωρίς Σύνορα
στα κέντρα κράτησης
μεταναστών

ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ - ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2013



MEDECINS SANS FRONTIERES
ΓΙΑΤΡΟΙ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ

www.msf.gr

Εισαγωγή

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα (MSF) είναι μια διεθνής, ανεξάρτητη, ιατρική, ανθρωπιστική οργάνωση, που παρέχει επείγουσα βοήθεια σε άτομα που έχουν πληγεί από ένοπλες συγκρούσεις, επιδημίες, αποκλεισμό από την παροχή ιατρικής φροντίδας και φυσικές καταστροφές. Στην Ελλάδα οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα υλοποιούν προγράμματα για την περίθαλψη μεταναστών και προσφύγων που δεν έχουν πρόσβαση σε ιατρική φροντίδα από το 1996. Από το 2008, οι MSF ανταποκρίνονται στις επείγουσες ιατρικές και ανθρωπιστικές ανάγκες κυρίως των μεταναστών και προσφύγων που φτάνουν στα ελληνοτουρκικά σύνορα, και συγκεκριμένα στην περιοχή του Έβρου και σε νησιά του Βορειοανατολικού Αιγαίου. Στην παρούσα αναφορά παρουσιάζονται τα αποτελέσματα από τη δράση μας κατά το πρώτο τετράμηνο του 2013 και καταγράφονται τα σημαντικά κενά που θα πρέπει να αντιμετωπίσουν οι αρμόδιες αρχές προκειμένου να διασφαλιστούν οι ελάχιστες προϋποθέσεις για την ασφαλή και αξιοπρεπή διαβίωση των υπό διοικητική κράτηση και των νεοεισερχομένων μεταναστών.



Αποτελέσματα ιατρικής δράσης και συνέπειες της κράτησης στην υγεία των υπό διοικητική κράτηση μεταναστών και αιτούντων άσυλο

Στη διάρκεια του 2013 και συγκεκριμένα μεταξύ Ιανουαρίου και Απριλίου 2013 οι MSF προσέφεραν ιατρικές υπηρεσίες και ανθρωπιστική βοήθεια σε μετανάστες και αιτούντες άσυλο σε χώρους κράτησης μεταναστών στον Έβρο (Φυλάκιο, Τυχερό, Φέρες, Σουφλί), στην Κομοτηνή (Κέντρο Κράτησης Κομοτηνής και Νέος Ίασμος) και στο Παρανέστι Δράμας.

Στο διάστημα αυτό οι ομάδες μας αντιμετώπισαν 1.908 ιατρικά περιστατικά ενώ έγινε παραπομπή 231 (12.1%) περιστατικών για δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας. Οι συχνότερες διαγνώσεις αφορούσαν δερματικές ασθένειες (19.6%), λοιμώξεις του αναπνευστικού (15.8%), γαστρεντερικά προβλήματα (14.6%), μυοσκελετικά προβλήματα (13.8%), ψυχικές και ψυχιατρικές διαταραχές (5.1% και 2.5% αντίστοιχα). Τέλος καταγράφηκαν αρκετά περιστατικά τραυματισμών – ακούσιων (4.1%) και εκούσιων (3%).

Σημειώνεται ότι τα ιατρικά προβλήματα που αντιμετωπίσαμε καταδεικνύουν ότι ο συγκεκριμένος πληθυσμός παρουσιάζει ως επί το πλείστον προβλήματα υγείας που συνδέονται με την κράτηση και την απουσία συστηματικής ιατρικής μέριμνας. Οι ανεπαρκείς υλικές συνθήκες κράτησης: απαράδεκτες συνθήκες υγιεινής, απουσία επαρκούς θέρμανσης, εξαερισμού και φωτισμού των χώρων διαμονής, η περιορισμένη δυνατότητα κίνησης και σωματικής άσκησης, η ελλιπής διατροφή συνδέονται με την εκδήλωση αλλά και μετάδοση πολλών νοσημάτων (δερματικά, αναπνευστικά, γαστρεντερικά, μυοσκελετικά). Επιπλέον **η πολύμηνη στέρηση της ελευθερίας σε μετανάστες και αιτούντες άσυλο - που δεν έχουν διαπράξει καμία αξιόποινη πράξη - σε συνδυασμό με την αδυναμία επικοινωνίας με τον έξω κόσμο και τις οικογένειές τους, και την απουσία ενημέρωσης προκαλούν σοβαρή επιβάρυνση στην ψυχική τους υγεία.**

Οι επιπτώσεις της κράτησης στη σωματική και ψυχική υγεία των μεταναστών καταγράφονται με λεπτομέρεια και στις δημόσιες αναφορές των MSF για τις παρεμβάσεις στους χώρους κράτησης μεταναστών κατά το διάστημα 2009-2010 και 2011¹.

Παρακάτω αναφέρονται κάποια σοβαρά ιατρικά περιστατικά που αντιμετώπισαν οι ιατρικές μας ομάδες στους χώρους κράτησης μεταναστών κατά τους προηγούμενους μήνες.

- **Συρροή κρουσμάτων ψώρας.** Κατά τους μήνες Ιανουάριο και Φεβρουάριο οι δερματολογικές ασθένειες αποτελούσαν τη συχνότερη διαγνωστική κατηγορία με ποσοστό 18% και 24% αντίστοιχα στο σύνολο των ιατρικών συνεδριών. Σημειώνεται ότι δεκάδες περιστατικά ήταν σοβαρά καθώς παρουσίαζαν επιμολύνσεις λόγω της μη έγκαιρης και συστηματικής αντιμετώπισης.

1 Μετανάστες χωρίς έγγραφα – Ζωές υπό κράτηση, 2009- 2010

<http://www.msf.gr/publications/metanastes-horis-eggrafa-zoes-y-po-kratisi>

Emergency intervention in Evros, 2011

<http://www.msf.gr/publications/epeigoysa-parembasi-ton-giatron-horis-synora-stoys-horoys-kratisis-metanas-ton-ston-ebro>

- Ασθενείς με **χρόνια προβλήματα υγείας ή κινητική αναπηρία** - διαβήτη, καρδιολογικά και αναπνευστικά προβλήματα, σοβαρή αρθρίτιδα, επιληψία.
- Ασθενείς με διάγνωση **ψυχικής νόσου** υπό αγωγή που παρέμεναν κρατούμενοι σε ακατάλληλες συνθήκες επί πολλούς μήνες. Η ομάδα μας κατέγραψε επίσης **περιστατικά αυτοτραυματισμών και απόπειρες αυτοκτονίας** (συνολικά 9 ασθενείς, ορισμένοι εκ των οποίων προέβησαν σε παραπάνω από μία απόπειρες) καθώς και συμπτώματα κατάθλιψης και αγχώδους διαταραχής σε πολλούς μετανάστες.
- Περιστατικά ακούσιων τραυματισμών που συνδέονται με τις ανεπαρκείς υλικές (μη ασφαλείς) συνθήκες διαβίωσης και περιστατικά εκούσιων τραυματισμών τα οποία οφείλονταν σε άσκηση σωματικής βίας.

Σημειώνεται ότι η κράτηση ατόμων με χρόνια ή οξεία προβλήματα υγείας συμπεριλαμβανομένων ψυχιατρικών περιστατικών σε μη κατάλληλες συνθήκες και με ελλιπή πρόσβαση σε ιατρική φροντίδα αποτελεί έκθεση σε σοβαρό κίνδυνο για την υγεία και την αριτιμέλειά τους.



Κράτηση ευάλωτων ατόμων

Κατά τη διάρκεια της παρέμβασής τους οι MSF κατέγραψαν επίσης σοβαρά προβλήματα που προκύπτουν από την κράτηση ευάλωτων ατόμων λόγω της απουσίας ενός συστήματος αναγνώρισης ευάλωτων περιπτώσεων (όπως ασυνόδευτοι ανήλικοι, θύματα βασανιστηρίων).

- **Κράτηση ασυνόδευτων ανηλίκων** – πολλές φορές στους ίδιους χώρους με ενήλικες. **Σημειώνεται ότι η ομάδα μας κατέγραψε δεκάδες περιπτώσεις νεαρών ατόμων που δήλωσαν ανήλικοι και είναι πιθανόν να έχουν λανθασμένα καταγραφεί ως ενήλικες.** Καθώς δεν υπάρχει πρωτόκολλο που να ορίζει τις απαιτούμενες ιατρικές εξετάσεις και τη διαδικασία εξακρίβωσης της ανηλικότητας τα περισσότερα από αυτά τα παιδιά που για τον οποιονδήποτε λόγο καταγράφηκαν λανθασμένα ως ενήλικες παραμένουν κρατούμενα για μήνες σε απαράδεκτες συνθήκες χωρίς καμία προστασία.
- **Κράτηση ανθρώπων που προέρχονται από εμπόλεμες ζώνες**, όπως οι Σύριοι σήμερα, και παρουσιάζουν σοβαρή ψυχολογική επιβάρυνση, όπως σύνδρομο μετατραυματικού στρες.

Κενά και προβλήματα που πρέπει να αντιμετωπιστούν άμεσα από την πολιτεία παράλληλα με την υιοθέτηση εναλλακτικών της κράτησης μέτρων.

- **Αδυναμία εξασφάλισης της συνέχειας των υλοποιούμενων υγειονομικών παρεμβάσεων από την πολιτεία με αποτέλεσμα να διακόπτεται για διάστημα μηνών η παροχή ιατρικής βοήθειας και οι έγκλειστοι μετανάστες να έχουν εξαιρετικά περιορισμένη πρόσβαση σε περίθαλψη.**
- **Σοβαρά εμπόδια στη διασύνδεση με τις τοπικές μονάδες υγείας.**
- **Απουσία διαδικασίας για την αρχική εκτίμηση της ιατρικής κατάστασης και της ευαλωτότητας των νεοεισερχόμενων ή νεοσυλληφθέντων μεταναστών.**
- **Σοβαρή ανεπάρκεια του συστήματος προστασίας για τους ασυνόδευτους ανηλίκους.**
- **Απουσία πρόβλεψης** για άμεση άρση της κράτησης σοβαρών ιατρικών περιστατικών.
- **Απουσία συστήματος** παρακολούθησης από τις αρμόδιες τοπικές υγειονομικές αρχές (Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας Περιφερειακών Ενοτήτων) με επιτόπιες επισκέψεις με στόχο τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας.
- **Απουσία υπηρεσιών διερμηνείας** με αποτέλεσμα την ανεπαρκή παροχή ψυχοκοινωνικών και άλλων υπηρεσιών, όπως υπηρεσίες ενημέρωσης.
- **Ανεπαρκέστατες συνθήκες υγιεινής και διαβίωσης.**
- **Απουσία επαρκούς κανονιστικού πλαισίου** (εσωτερικού κανονισμού) για τη λειτουργία των κέντρων κράτησης μεταναστών **και ανεπαρκής στελέχωση** (στελέχωση σχεδόν αποκλειστικά με αστυνομικούς υπαλλήλους).
- **Πολύ μεγάλος χρόνος κράτησης.**

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι **συνθήκες κράτησης είναι πολύ κατώτερες των ελάχιστων προδιαγραφών και στα κρατητήρια των αστυνομικών τμημάτων αλλά και σε υποτυπώδεις χώρους κράτησης υπό την ευθύνη του Λιμενικού Σώματος. Ειδικότερα, για τους νεοεισερχόμενους μετανάστες και πρόσφυγες - που πλέον φτάνουν μέσω της θαλάσσιας οδού - θα πρέπει να επισπευσθεί η λειτουργία της Υπηρεσίας Πρώτης Υποδοχής και στα νησιά, και να δημιουργηθούν χώροι προσωρινής φιλοξενίας σε συνέχεια της λειτουργίας του πρώτου Κέντρου Πρώτης Υποδοχής που λειτουργεί από τον Μάρτιο στον Έβρο. Τέλος θα πρέπει να διασφαλιστεί η πρόσβαση σε βασική περίθαλψη τόσο για τους νεοεισερχόμενους όσο και για τους χιλιάδες μετανάστες και αιτούντες άσυλο που κρατούνται σε αστυνομικά τμήματα και ειδικούς χώρους κράτησης σε όλη τη χώρα καθώς σήμερα η παροχή ιατρικής μέριμνας απουσιάζει και πάλι από σχεδόν όλους τους χώρους κράτησης μεταναστών.**

