



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

**Ceza İnfaz Kurumlarında Hükümlü ve
Tutuklulara Sunulan Sağlık Hizmetleri
Hakkında İnceleme Raporu**

**24. Dönem 5. Yasama Yılı
2015**



EGEMENLİK KAYITSIZ ŞARTSIZ MİLLETİNDİR



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

İÇİNDEKİLER

I. BAŞLANGIÇ.....	1
II. İNCELEMENİN KONUSU VE AMACI.....	1
III. İNCELEMEDE UYGULANAN YÖNTEM.....	2
IV. HÜKÜMLÜ VE TUTUKLULARA SUNULAN SAĞLIK HİZMETLERİNE İLİŞKİN GENEL BİLGİLER.....	3
1. Kurumda Tedavi.....	3
2. Hastaneye Sevk ve Hastanede Tedavi.....	5
3. Kampüs Hastaneleri.....	7
3.1. Ankara Sincan Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesi.....	7
3.2. İzmir Aliğa Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesi.....	8
3.3. İstanbul Maltepe Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesi.....	8
3.4. İstanbul Silivri Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesi.....	9
4. Rehabilitasyon Merkezleri.....	9
5. Muhafazalı Muayene Odaları ve Hükümlü Koşulları.....	10
6. Hasta Mahpuslara Yönelik Özel Uygulamalar.....	13
6.1. Hapis Cezasının İnfazının Hastalık ve Gebelik Nedeniyle Ertelenmesi.....	13
6.2. Akıl Hastalığı Dışında Ruhsal Rahatsızlığı Bulunan Hükümlülerin Cezalarının İnfazı	15
6.3. Ağır Hastalık, Sakatlık veya Kocama Nedeniyle Hayatlarını Yalnız İdame Ettiremeyen Hükümlüler hakkında Denetimli Serbestlik Tedbiri Uygulanması.....	15
6.4. Sürekli Hastalık, Sakatlık ve Kocama Sebebi ile Belirli Kişilerin Cezalarının Hafifletilmesi veya Kaldırılması.....	16
V. ULUSLARARASI METİNLERDE VE TÜRK HUKUKUNDA HÜKÜMLÜ VE TUTUKLULARIN SAĞLIK HAKKI.....	16
1. Uluslararası Metinlerde.....	16
1.1. BM Mahpusların İslahı İçin Asgari Standart Kurallar.....	16
1.2. Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'nin Üye Devletlere, Cezaevlerinde AIDS ve Buna İlişkin Sağlık Problemleri Dahil Olmak Üzere, Bulaşıcı Hastalıkların Kontrolünün Cezaevine Ait ve Kriminolojik Veçheleri Hakkında R (93) 6 Sayılı Tavsiye Kararı.....	18
1.3. Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesinin Üye Devletlere Cezaevinde Tıbbi Bakımın Ahlaki ve Kurumsal Yönleri İle İlgili R (98) 7 Sayılı Tavsiye Kararı.....	18



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

1.4. Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesinin Üye Devletlere Kamusal Cezalar ve Tedbirler Hakkında Avrupa Kurallarının Uygulanmasının Geliştirilmesi Konusunda R (2000) 22 Sayılı Tavsiye Kararı.....	20
1.5. Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'nin Üye Devletlere Avrupa Cezaevi Kuralları Hakkında Rec (2006) 2 Sayılı Tavsiye Kararı.....	20
2. Türk Hukukunda.....	24
2.1. 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun.....	25
2.2. 4675 sayılı İnfaz Hakimliği Kanunu.....	28
2.3. Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Tüzük.....	28
2.4. Ceza İnfaz Kurumlarının Tahsisi ve Nakil İşlemleri Hakkında 18.6.2012 tarihli ve 151 sayılı Genelge.....	31
2.5. Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı Arasında Ceza İnfaz Kurumlarındaki Sağlık Hizmetlerinin Düzenlenmesi Hakkında Protokol.....	34
2.6. Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü ve Tutukluların Sevk ve Nakilleri ile Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Protokol.....	36
V. İNCELEMELER.....	39
1. Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu İncelemesi.....	39
1.1. Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'na İlişkin Olarak Sunulan Bilgilendirme	39
1.2. Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda Yapılan Gözlemler ile Hükümlü ve Tutuklularla Gerçekleştirilen Görüşmeler.....	42
2. Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesi İncelemesi.....	46
2.1. Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesine İlişkin Olarak Sunulan Bilgilendirme.....	46
2.2. Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesinde Yapılan Gözlemler ile Hükümlü ve Tutuklularla Gerçekleştirilen Görüşmeler.....	52
VI. DEĞERLENDİRME VE SONUÇ.....	54



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

CEZA İNFAZ KURUMLARINDA HÜKÜMLÜ VE TUTUKLULARA
SUNULAN SAĞLIK HİZMETLERİ HAKKINDA
İNCELEME RAPORU

I. BAŞLANGIÇ

Türkiye Büyük Millet Meclisi İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu, 13 Ekim 2011 tarihli 3'üncü toplantısında, ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde incelemelerde bulunmak üzere bir Alt Komisyon kurulmasına karar vermiştir.

Anılan Karara istinaden, 29 Ocak 2015 tarihinde Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu ve 5 Ocak 2015 tarihinde Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesinde incelemelerde bulunulmuştur. Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'ndaki incelemeyi Komisyon Başkanı ve Sakarya Milletvekili Ayhan Sefer ÜSTÜN, Alt Komisyon Başkanı ve Konya Milletvekili Ayşe TÜRKMENOĞLU, Adıyaman Milletvekili Mehmet METİNER, Mardin Milletvekili Abdurrahim AKDAĞ, İstanbul Milletvekili Mahmut TANAL ve Van Milletvekili Kemal AKTAŞ; Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesindeki incelemeyi Alt Komisyon Başkanı ve Konya Milletvekili Ayşe TÜRKMENOĞLU, Ağrı Milletvekili Mehmet Kerim YILDIZ ve Van Milletvekili Kemal AKTAŞ gerçekleştirmiştir. İncelemeye Komisyon görevlilerinden Yasama Uzmanı Selay GÖKALP GÜNEŞ ve Yasama Uzmanı Gökhan PİRİ eşlik etmiştir.

II. İNCELEMENİN KONUSU VE AMACI

Ceza infaz kurumlarında bulunan hükümlü ve tutukluların beden ve ruh sağlığının korunması ile muayene ve tedavi başta olmak üzere sağlık hizmetlerinden yararlandırılması devletin ve dolayısıyla ceza infaz kurumu idaresinin sorumluluğu altındadır. Ceza infaz kurumlarında bulunan hükümlü ve tutuklular, içinde buldukları özel koşullar nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanırken toplumun diğer kesimine oranla daha fazla zorluk çekmektedir. Nitekim gerek Komisyonumuza ulaşan başvurular, gerekse basında hükümlü ve tutukluların sağlık hizmetlerinden yararlanma noktasında çektiği sıkıntılar dile getirilmektedir. Ceza infaz kurumlarında nitelikli incelemeler gerçekleştiren İnsan Haklarını



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

İnceleme Komisyonu, hükümlü ve tutukluların sağlık haklarına verdiği öneme binaen konuyu ayrıca ele alma gereği duymuştur.

Bu çerçevede incelemenin konusu; ceza infaz kurumlarında bulunan hükümlü ve tutukluların sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkının teori ve uygulama açısından incelenmesidir. İncelemenin amacı ise, ceza infaz kurumlarında hükümlü ve tutuklulara sunulan sağlık hizmetlerini ortaya koymak, hükümlü ve tutukluların sağlık hizmetlerine erişimi noktasında mevzuattan ve uygulamadan kaynaklı olarak yaşanan sıkıntıları tespit etmek ve bu sıkıntıları gidermek adına çözüm önerileri sunmaktır.

III. İNCELEMEDE UYGULANAN YÖNTEM

Alt Komisyon, 29 Ocak 2015 tarihinde Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu ve 5 Ocak 2015 tarihinde Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesinde incelemelerde bulunmuştur. Ayrıca hükümlü ve tutuklulara sunulan sağlık hizmetleri konusunda Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğünden bilgi alınmış, uluslararası metinler ve mevzuatımız taranarak konu hakkındaki hükümler ortaya konmuştur. Bunların yanı sıra Türkiye İnsan Hakları Kurumunun hazırlamış olduğu “Ceza İnfaz Kurumlarında Bulunan Tutuklu ve Hükümlülerin Sağlık Hizmetlerine Erişimi Hakkında İnceleme Raporu”ndan¹ da yeri geldiğinde faydalanılmıştır.

Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda kurum idaresi tarafından sunulan bilgilendirmenin ardından, ceza infaz kurumunda incelemelerde bulunulmuştur. İncelemeler esnasında rastgele ziyaret edilen odalardaki hükümlü ve tutuklularla Kurumdan herhangi bir görevlinin iştiraki olmaksızın görüşülmüştür.

Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesinde, Hastane Başhekimi tarafından sunulan bilgilendirmenin ardından, hastanede incelemelerde bulunulmuştur. İnceleme kapsamında, hastanede bulunan poliklinikler, hasta hükümlü ve tutukluların kaldıkları odalar gezilmiş ve hasta hükümlü ve tutuklularla görüşülmüştür.

¹ Ceza İnfaz Kurumlarında Bulunan Tutuklu ve Hükümlülerin Sağlık Hizmetlerine Erişimi Hakkında İnceleme Raporu için bakınız: http://www.tihk.gov.tr/www/files/tihk_rapor_metris.pdf



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

IV. HÜKÜMLÜ VE TUTUKLULARA SUNULAN SAĞLIK HİZMETLERİNE İLİŞKİN GENEL BİLGİLER

Hükümlü ve tutukluların beden ve ruh sağlığının korunması, hastalıklarının tanısı için gereken ilk muayene ve tedavi hizmetleri öncelikli olarak bulunduğu ceza infaz kurumunda verilmektedir. İleri tetkik, tedavi ve rehabilitasyon gereken hallerde hükümlü ve tutuklular devlet hastanelerine, daha ileri sağlık hizmetleri gerekmesi halinde ise üniversite hastanelerine sevk edilmektedirler.

Kurumda mahpusların² birinci basamak muayene ve tedavileri aile hekimliği birimleri/revirlerde aile hekimleri tarafından yapılmaktadır. Hükümlü ve tutuklular ile personel ve ailelerinin toplam nüfusu 5.000'i geçen ceza infaz kurumlarında sunulan sağlık hizmetleri, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı olarak faaliyet gösteren, mali açıdan başka bir hastane ile entegre edilmiş, kampüs içinde bulunan ve C grubu hastane statüsünde yataklı sağlık hizmeti sunan toplam 4 adet kampüs hastanesinde verilmektedir. Hastaneye sevk edilen hükümlü ve tutuklular, yatarak tedavi edilmeleri gerektiği takdirde, o hastanede bulunan hükümlü koğuşuna yatırılarak tedavileri yapılmaktadır. Hastanede hükümlü koğuşu olmadığı takdirde, jandarma tarafından gerekli güvenlik tedbirleri alınarak oluşturulacak geçici hükümlü koğuşlarında tedavileri yapılmaktadır.

Aşağıda hükümlü ve tutukluların muayene ve tedavisinin hangi birimlerde ve ne şekilde yapıldığına ilişkin bilgiler ayrı başlıklar halinde sunulmaktadır.

1. Kurumda Tedavi

6.1.2005 tarihli ve 5283 sayılı Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesi Hakkında Kanun'un yürürlüğe girmesiyle 2009 yılına kadar hükümlü ve tutuklulara kurumda kurum hekimleri vasıtasıyla sunulan birinci basamak sağlık hizmetleri, 30.04.2009 tarihli Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı Arasında Ceza İnfaz Kurumlarındaki Sağlık Hizmetlerinin Düzenlenmesi Hakkında Protokol uyarınca aile hekimleri vasıtasıyla Sağlık Bakanlığı tarafından sunulmaya başlanmıştır.

² Kanuni bir tabir olmamakla beraber, "mahpus" kelimesi tutuklu, hükmen tutuklu ve hükümlü anlamlarının her üçünü de barındıran çatı bir kavram olarak yeri geldiğinde tekrardan kaçınmak amacıyla Rapor'da kullanılmıştır.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

Söz konusu Protokolün 5'inci maddesi uyarınca 1000 ve üzerinde hükümlü ve tutuklu bulunan her kuruma aile hekimliği pozisyonu ihdas edilerek sağlık hizmeti sunulmaktadır. Hükümlü ve tutuklu sayısı 1000'e kadar olan kurumlar durumu uygun olan en fazla üç aile hekimine bağlanmaktadır. İlgili aile hekimi sağlık hizmetini, gezici sağlık hizmeti kapsamında vermektedir. Hükümlü ve tutuklular ile personel sayısı 1000'in üzerinde olan kurumlarda haftada 5 tam gün, 500 ile 1000 arasında olan kurumlarda haftada 5 yarım gün, 500'ün altında olan kurumlarda haftada 2 yarım gün tabipli sağlık hizmeti verilmektedir. Sağlık Bakanlığının aile hekimi uygulaması kapsamında görevlendirme yaptığı ceza infaz kurumlarına Adalet Bakanlığınca hekim ataması ve görevlendirmesi yapılması mümkün değildir.

Ceza infaz kurumuna ilk kez alınan hükümlü ve tutukluların ilk kabul muayeneleri yapılmaktadır. Bu muayeneden elde edilen sonuçlar, ceza infaz kurumunda kaldığı süre boyunca gerekli tıbbi müdahale ve tedavilerinin yapılabilmesi amacıyla revirde bulunan şahsi sağlık dosyasına kaydedilmektedir.

Ceza infaz kurumlarında sağlık sorunu yaşayan hükümlü ve tutuklulara birinci basamak muayene ve tedavi hizmetleri kurum revirinde verilmektedir. Bu hizmetler kurum revirinde bulunan aile hekimleri vasıtasıyla sunulmaktadır. Mahpuslar daha çok dilekçe ile muayene talebinde bulunmakta ve infaz koruma memurunun nezaretinde revire çıkartılmaktadır. Revirde yapılan muayeneler ve yazılan reçetelerin UYAP (Ulusal Yargı Ağı Projesi) üzerinden kaydedilmesi gerekmektedir. Fakat çoğu yerde UYAP'ta yaşanan teknik sıkıntılardan dolayı kayıtlar deftere girilip daha sonra Aile Hekimliği Bilgi Sistemine işlenmektedir. Yine muayeneden elde edilen sonuçlar mahpusun revirde bulunan şahsi sağlık dosyasına işlenmektedir. Sağlık problemleri nedeniyle düzenli olarak kontrol edilmesi gereken mahpusların aile hekimi tarafından belli aralıklarla takip edilmesi gerekmektedir.

Ceza infaz kurumlarında hükümlü ve tutuklu hastaların kullanması için doktor tarafından reçete edilen ilaçlar, temin edilerek, kurum sağlık personeli tarafından hastanın kendisine verilmek suretiyle kullanılmaktadır. Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Tüzük'ün 25'inci maddesinin beşinci fıkrası uyarınca, yeşil ve kırmızı reçeteyle satılan uyuşturucu ve uyarıcı nitelikteki ilaçlar



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

hükümlülere tane olarak verilmekte ve huzurda içirilerek kontrolü yapılmakta; diğer ilaçlar ise cezaevi tabibinin belirlediği miktarda verilmektedir. TBC (tüberküloz) ilaçları ve başkası tarafından kullanıldığında hayati riske, beden ve ruh sağlığında olumsuz etkilere yol açabilen ilaçlar hastalara tek tek steril bir eldiven kullanılarak hazırlanıp, alüminyum folyo kağıdına sarılı, üzerinde hastanın ismi bulunan kağıt külah, küçük naylon poşet veya kutu içerisinde muhafaza edilerek verilmekte ve hastaların kullanması sağlanmaktadır.

2. Hastaneye Sevk ve Hastanede Tedavi

Kurum hekimi, aile hekimi ve dış hekiminin uygun gördüğü durumlarda, hasta mahpus ileri tetkik, tedavi ve iyileştirme için sağlık ocağı veya devlet hastanelerine; daha ileri sağlık hizmeti gerekmesi halinde ise üniversite hastanelerine sevk edilmektedir. Acil sağlık sorunları nedeniyle sevklerde, hekimin bulunmaması durumunda kurum amiri veya nöbetçi amirin yazılı izni sevk için yeterlidir. Hastanelere sevkler, varsa ceza infaz kurumu ambulansıyla veya acil durumlarda 112 ambulansıyla gerçekleştirilmektedir. Bu minvalde acil durumlarda derhal 112 Acil Servis çağırılarak hastaya gerekli tıbbi müdahale yapılmakta ve gerek görülmesi halinde ambulansla hastaneye sevki sağlanmaktadır. Ambulans gerektirmeyen sevkler ceza infaz kurumu nakil araçlarıyla gerçekleştirilmektedir. Kurum tarafından hastaneye sevk edilmesi gereken hükümlü ve tutuklular, Jandarma Teşkilatı Görev ve Yetkileri Yönetmeliği'nin 76 ve 77'nci maddeleri kapsamında jandarma koruma birlik komutanlığı tarafından istenilen gün ve saatte hastaneye sevk edilmektedir.

Mahpusun bulunduğu ildeki devlet veya üniversite hastanelerinde tedavisinin mümkün olmaması durumunda, tedavisinin yapılabileceği daha kapsamlı hastanelerin bulunduğu illere sevk edilmek suretiyle tedavisi yaptırılmaktadır. Acil hâller dışında hasta hükümlü ve tutukluların ağır ceza merkezi dışındaki bir hastaneye sevki için ilgili Bakanlıktan izin alınması gerekmektedir. Ancak 2012 yılından itibaren hastaneye sevklerdeki gecikmelerin ortadan kaldırılması ve hastaya daha hızlı müdahale imkânının sağlanması amacıyla, hastane sevklerinin Bakanlıktan izin alınmaksızın Ağır Ceza Cumhuriyet Başsavcılıkları tarafından gereğinin takdir ve ifasının yapılması uygulamasına geçilmiştir.

5275 sayılı Kanun'un 57'nci maddesinin ilk üç fıkrası mahpusların hastalık nedeniyle hastanelere sevkine ilişkin hükümler öngörmektedir. Bu hükümlere göre; hastaneye sevki



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

zorunlu görülen hükümlü, bulunduğu yere en yakın tam teşekküllü Devlet veya üniversite hastanesinin hükümlü koğuşuna tedavi için yatırılır. Bu hastanelere gönderilen hükümlülerin başka yerlerdeki hastanelere sevki sağlık kurulu raporuyla mümkündür. Ancak acil ve yaşamsal tehlikesi bulunması hâlinde, varsa biri hastalığın uzmanı olmak üzere iki uzman hekim tarafından verilip, başhekim tarafından onaylanan ve hastalığın sebebi, tedavinin hangi sebeple bulunduğu hastanede gerçekleştirilemediği, hastaya nerede ve ne tür bir tedavi gerektiğini açıkça belirten bir rapor yeterlidir. Bu durumda da en yakın ve hükümlü koğuşu bulunan Devlet veya üniversite hastaneleri tercih edilir. Hükümlünün bu hastanelerde kontrol ve tedavisinin devam edip etmeyeceğinin sağlık kurulu raporuyla belgelendirilmesi gerekir. Aksi hâlde hükümlü ait olduğu kuruma iade edilmek zorundadır.

Uygulamada hastalık nedeniyle hastanelere yapılan sevkler 18.06.2012 tarihli ve 151 sayılı Genelge'nin 9'uncu maddesi çerçevesinde yapılmaktadır.

5275 sayılı Kanun'un beşinci fıkrası ise mahpusların sağlık nedeniyle başka bir ceza infaz kurumuna nakledilmesini düzenlemektedir. Buna göre, kurum idaresi veya hükümlünün talebi üzerine, sağlık nedenleriyle bulunduğu kurumda kalmasının uygun olmadığı, kurum hekiminin önerisi ve en üst amirinin isteği üzerine alınacak sağlık kurulu raporuyla belirlendiği takdirde, hükümlü, cezasının infazı veya en yakın sağlık kuruluşunda tedavisinin yapılabilmesi amacıyla başka kurumlara nakledilebilir.

Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Tüzük'ün 120'nci maddesinin dördüncü fıkrası uyarınca, herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna tâbi olmayan hükümlünün üniversite hastaneleri dahil tüm sağlık kurumlarındaki muayene, tetkik, kontrol ve tedavi bedelleri Sağlık Bakanlığı tarafından, ilaç bedelleri ise Adalet Bakanlığı tarafından karşılanır. Buna göre mahpuslara yönelik gerekli olan her türlü muayene ve tedavi, devletin teminatı altında ve ücretsizdir.

Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Tüzük'ün 116'nci maddesinin üçüncü fıkrası ve 19.08.2011 tarihli Protokolün 36'nci maddesi uyarınca, hastanede yatarak tedavisi gerekli mahpusların tedavisini yapan hekimin raporuyla zorunlu olduğunun bildirilmesi halinde; eşi, annesi, babası, kardeşi,



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

bunların olmaması durumunda Cumhuriyet Başsavcılığının uygun gördüğü bir aile yakınının hastanın yanında refakatçi olarak bulunması mümkündür.

Ayrıca sürekli hastalık, sakatlık veya kocama hali nedeniyle bir başkasının bakımına muhtaç olan hükümlü ve tutukluların ceza infaz kurumunda ayrı bir bölümde yakınlarının refakatinde bakımlarının yapılmasına imkân verilmekte olup, yakını bulunmayan hükümlü ve tutukluların günlük bakımlarında kurum iç hizmetlerde çalıştırılan hükümlülerden yararlanılmaktadır.

3. Kampüs Hastaneleri

Tutuklu ve hükümlüler ile personel ve ailelerinin toplam nüfusu 5.000'i geçen ceza infaz kurumlarında sunulan sağlık hizmetleri, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı olarak faaliyet gösteren, mali açıdan başka bir hastane ile entegre edilmiş, kampüs içinde bulunan ve C grubu hastane statüsünde yataklı sağlık hizmeti sunan kampüs hastanelerinde verilmektedir. Ülkemizde Ankara-Sincan, İstanbul-Silivri, İstanbul-Maltepe ve İzmir-İlişli Ceza İnfaz Kurumları bünyesinde bulunan 4 adet kampüs hastanesi bulunmaktadır.

3.1. Ankara Sincan Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesi

Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesi, Dr. Nafiz Körez Sincan Devlet Hastanesi Baştabipliğine bağlı olarak faaliyet göstermektedir. Hastanede 2014 yılı itibarıyla 34775 hükümlü ve tutuklu tedavi edilmiştir. Hastanede günlük ayakta ortalama 100 hasta bakılmaktadır. Kampüs hastanesi, 16 yatak kapasitesine sahiptir. Kampüs hastanesinde 5 uzman, 3 pratisyen ve 2 diş hekimi olmak üzere toplam 10 hekim ve 37 sağlık memuru görev yapmaktadır. Kampüs hastanesinde acil sağlık hizmetleri verilmektedir. Kampüs hastanesinde; Genel Cerrahi, Üroloji, Ruh Sağlığı, İç Hastalıkları, Enfeksiyon, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Kardiyoloji, Diş, Acil Poliklinikleri mevcuttur. Röntgen, tahlil ve cerrahi müdahale gibi ileri tetkikler yapılmaktadır. Buna ilişkin planlamalar Dr. Nafiz Körez Sincan Devlet Hastanesi ile birlikte yapılmaktadır.

Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Hastanesinde yapılan yerinde inceleme sonucunda elde edilen bilgi ve gözlemlere aşağıda ayrıntılarıyla yer verilecektir.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

3.2. İzmir Aliğa Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesi

İzmir Aliğa Ceza İnfaz Kurumları Kampüsü içerisinde yer alan hastane, 03.06.2013 tarihinde mali yönden İzmir Aliğa Devlet Hastanesine bağlı, idari yönden müstakil olarak Aliğa Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesi adı altında faaliyet göstermeye başlamıştır. Hastanede 2014 yılı itibariyle 28188 hükümlü ve tutuklu tedavi edilmiştir. Kampüs hastanesinde, poliklinik hizmeti olarak günlük ortalama 175 hasta bakılmaktadır. Hastane, 30 yatak kapasitesine sahiptir. Hastanede 17 hekim, 14 hemşire, 4 sağlık memuru, 2 ebe, 8 teknisyen, 7 destek personeli olmak üzere toplam 52 personel görev yapmaktadır. Kampüs hastanesinde; Acil, Diş, Göz, Ortopedi, Kulak-Burun-Boğaz, Üroloji, Psikiyatri, Genel Cerrahi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Çocuk Polikliniği, Enfeksiyon Hastalıkları, Nöroloji, Cildiye, Göğüs Poliklinikleri mevcuttur. Ancak röntgen, tahlil ve cerrahi müdahale gibi ileri tetkikler yapılamamaktadır. Bu faaliyetlerin önemli bir kısmı Aliğa Devlet Hastanesi ile koordineli olarak yapılmaktadır.

3.3. İstanbul Maltepe Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesi

Maltepe Ceza İnfaz Kurumları Kampüsü içerisinde yer alan hastane, İstanbul Kartal Yavuz Selim Devlet Hastanesi Baştabipliğine bağlı olarak faaliyet göstermektedir. Kampüs Hastanesinde 2014 yılı itibariyle 19929 hükümlü ve tutuklu tedavi edilmiştir. Kampüs hastanesi, poliklinik hizmeti olarak günlük ortalama 250 kişiye hizmet verilmektedir. Hastanede yatarak tedavi yapılamamaktadır. Kampüs hastanesinde 12 uzman doktor, 1 diş hekimi, 5 pratisyen hekim olmak üzere toplam 18 hekimin yanı sıra haftada 1 gün olmak üzere görevlendirilen 5 hekim ve 1 eczacı, 8 hemşire, 1 ebe, 1 sağlık memuru görev yapmaktadır. Kampüs hastanesinde; Acil, Diş, Göz, Ortopedi, Kulak-Burun-Boğaz, Üroloji, Psikiyatri, Genel Cerrahi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Çocuk Polikliniği, Enfeksiyon Hastalıkları, Nöroloji, Cildiye, Göğüs Poliklinikleri mevcuttur. Röntgen, tahlil ve cerrahi müdahale gibi ileri tetkikler yapılamamaktadır. Bu faaliyetlerin önemli bir kısmı Aliğa Devlet Hastanesi ile birlikte yapılmaktadır.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

3.4. İstanbul Silivri Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesi

Silivri Ceza İnfaz Kurumları Kampüsü içerisinde yer alan hastane, İstanbul Silivri Prof. Dr. Necmi Ayanoglu Devlet Hastanesi'ne bağlı olarak faaliyet göstermektedir. Kampüs Hastanesinde 2014 yılı itibariyle 58045 hükümlü ve tutuklu tedavi edilmiştir. Hastanede poliklinik hizmeti olarak günlük ortalama 180 hasta bakılmaktadır. Hastane, 30 yatak kapasitesine sahiptir. Kampüs hastanesinde 13 uzman ve 4 pratisyen olmak üzere toplam 17 hekim ve 24 sağlık memuru görev yapmaktadır. Kampüs hastanesinde; Acil, Anestezi, Cildiye, Dâhiliye, Diş, Fizik Tedavi, Genel Cerrahi, Göz, İntaniye, Kadın Doğum, Kardiyoloji, Kulak-Burun-Boğaz, Nöroloji, Ortopedi, Psikiyatri, Üroloji Poliklinikleri mevcuttur. Röntgen, tahlil ve cerrahi müdahale gibi ileri tetkikler yapılmaktadır. Buna ilişkin planlamalar İstanbul Silivri Prof. Dr. Necmi Ayanoglu Devlet Hastanesi ile birlikte yapılmaktadır.

4. Rehabilitasyon Merkezleri

Akıl hastalığı dışında ruhsal rahatsızlıkları bulunup da ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde tutulmaları gerekli görülmeyle infaz kurumlarına geri gönderilen mahpusların cezasının infazını sağlamak üzere Elazığ, Samsun, Manisa, Adana ve İstanbul-Metris'de rehabilitasyon merkezleri bulunmaktadır. 5275 sayılı Kanun'un 18'inci maddesinin birinci fıkrası kapsamında değerlendirilen hükümlü ve tutukluların tedavileri, bu rehabilitasyon merkezlerinde görevli uzman personelce takip edilmek suretiyle yapılmaktadır.

Bu rehabilitasyon merkezlerinden Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu; 5275 sayılı Kanun'un 18'inci maddesinin birinci fıkrası kapsamında değerlendirilen mahpusların yanı sıra hastalığı nedeniyle Adli Tıp Kurumundan rapor bekleyen ya da tek başına öz bakımını yapamayan ve başkasının bakımına muhtaç olan hasta tutuklu ve hükümlülerin barındırılması, rehabilite ve tedavilerini sağlamak amacıyla 02/04/2012 tarihinde faaliyete geçirilmiştir.

Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu 150 kişilik kapasiteye sahiptir. Bunun 60'ı, 5275 sayılı Kanun'un 18 inci maddesi kapsamında değerlendirilen tutuklu ve hükümlülere,



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

diğer 90 kişilik bölümü ise ağır ve sürekli hastalığı nedeniyle bakıma muhtaç durumda bulunan tutuklu ve hükümlülere ayrılmıştır.

Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda yapılan yerinde inceleme sonucunda elde edilen bilgi ve gözlemlere aşağıda ayrıntılarıyla yer verilecektir.

5. Muhafazalı Muayene Odaları ve Hükümlü Koşulları

“Üçlü Protokol” olarak anılan ve İçişleri, Adalet ve Sağlık Bakanlıkları arasında imzalanan, “Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü ve Tutukluların Sevk ve Nakilleri ile Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında” 2011 tarihli Protokol, hastanelerde hükümlü koşulları ve muhafazalı muayene odaları oluşturulması ile bu birimlerin taşınması gereken özellikleri düzenlemektedir. Bu düzenlemeler Protokol’ün “Hükümlü ve Tutukluların Muayene ve Tedavileri” başlıklı beşinci bölümü altında 32 vd. maddelerinde yer almaktadır.

Protokol’ün 38’inci maddesi, ceza infaz kurumu müdürlüğü bulunan yerlerdeki hastanelerde firara karşı engellerin bulunduğu muhafazalı muayene odaları oluşturulmasını öngörmektedir. Bu hüküm uyarınca; hükümlü ve tutukluların hastanelerde muayeneleri, firara karşı engellerin bulunduğu muhafazalı odalarda yapılır. Jandarma muayene esnasında oda dışında bulunur ve gerekli güvenlik tedbirlerini alır. Doktorun yazılı olarak talep etmesi halinde jandarma muayene odasında bulunur. Ancak, hükümlü ve tutukluların muayene esnasında yaptıkları her türlü mevzuata aykırı talepleri, ilgili sağlık personeli tarafından anında jandarma devriye komutanına bildirilir. Hastanelerde tutuklu ve hükümlüler için muhafazalı muayene odaları yapılıncaya kadar jandarma muayene odası içinde bulunur ve doktorla hasta arasında geçecek konuşmaları duymayacak uzaklıkta koruma tedbirini alır.

Protokol’ün 33’üncü maddesi uyarınca, hastaneye sevk edilen hükümlü ve tutuklular, yatarak tedavi edilmeleri gerektiği takdirde, o hastanede bulunan hükümlü koşullarına yatırılarak tedavileri yapılmaktadır. Hastanede hükümlü koşulları olmadığı takdirde, jandarma tarafından gerekli güvenlik tedbirleri alınarak oluşturulacak geçici hükümlü koşullarında tedavileri yapılır. Protokol’ün 35’inci maddesi uyarınca; hükümlü koşulları ve servisleri, ceza



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

infaz kurumlarının bir bölümü olarak kabul edilir ve infaz mevzuatı bu bölümlerde de uygulanır.

Protokol'ün 32'nci maddesi uyarınca hükümlü koğuğu ve servisleri ağuğıdaki özellikleri taşımalıdır:

- Hastane bünyesinde olacak.
- Doğrudan güneş alacak.
- Diğer hasta odaları ile aynı şartları taşıyacak.
- Erkek, kadın ve gerekli durumlarda çocuk olmak üzere en az birer odadan oluşacak.
- Firara karşı engelleri bulunacak.
- Dığu güvenliği jandarma, iç güvenliği ise ceza infaz kurumu personeli tarafından sağlanacak.
- Hükümlü ve tutuklulara yatarak tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri verilecek.

Hükümlü koğuğları deyiminden her ne kadar bu birimlerden sadece hükümlülerin yararlanabileceği yönünde bir anlam çıksa da, Protokol gereğince bu birimlerden tutuklular da yararlanmaktadır.

Protokol'ün geçici maddesi gereğince; Protokol'ün yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içerisinde ceza infaz kurumu bulunan merkezlerde illerde vali veya görevlendireceği vali yardımcısı ilçelerde kaymakam başkanlığında; ceza infaz kurumu, jandarma ve sağlık müdürlüğu yetkililerinden oluşturulacak bir komisyon tarafından o il veya ilçede bulunan Sağlık Bakanlığına bağlı bütün yataklı hastanelerdeki mevcut hükümlü koğuğlarının ve muhafazalı muayene odalarının Protokolün 32 ve 38 inci maddelerine uygunluğu tespit edilir ve hazırlanan rapor gereği için Sağlık Bakanlığına gönderilir. Hükümlü koğuğu bulunmayan hastanelerde hükümlü koğuğu ve muhafazalı muayene odalarının oluşturulacağı mekânlar aynı komisyon tarafından belirlenir.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

Protokol'ün geçici maddesi uyarınca, Protokol'ün yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içerisinde, hastanelerde muhafazalı muayene odaları ve hükümlü koşullarının belirlenen standartlara uygun hale getirilmesi ve hükümlü koşulu bulunmayan hastanelerde hükümlü koşulu ve muhafazalı muayene odaları oluşturulması gerektiği öngörülse de, uygulamada muhafazalı muayene odaları ve hükümlü koşullarına ilişkin bir gelişme kaydedilmediği görülmektedir.

Öncelikle hastanelerde muhafazalı muayene odalarının tamamlanmamış olması, mahpusların sağlık hizmetlerine erişimini engellemektedir. Uygulamada muhafazalı muayene odaları yaygın olmadığından, sevki gerçekleştiren jandarma güvenlik gerekçesiyle kelepçeyi açmamakta ve oda dışına çıkmamaktadır. Bu durum hasta mahremiyetini ihlal etmekte ve muayene için uygun koşulların oluşmasını engellemektedir. Bu nedenle doktorlar çoğu zaman hasta mahpusları muayene etmekten kaçınmakta ve bu da cezalandırılmalarına yol açmaktadır.

Yine hastanelerde hükümlü koşullarının bulunmaması, hastane koşullarında yatarak tedavisi veya ameliyatı gereken hasta mahpusların bu hizmetlerden yararlanamamasına neden olmaktadır.

Muhafazalı muayene odaları ve hükümlü koşulları sistemini eleştiren görüşler de mevcuttur. Bu görüşlere göre; teşhis ve tedavi farklı alanları içermektedir ve tek tip hükümlü koşulları fiziksel açıdan yetersiz olacaktır. Buna göre, hasta mahpuslara da farklı branşlarda hizmet sunabilecek bir yapı oluşturulmalıdır. Yine hükümlü koşulları ceza infaz kurumlarının bir parçası olarak kabul edildiğinden, burada sağlıkla ilgili denetim yapmanın zorlaşacağı ve bu durumun sunulan sağlık hizmetleri ve hijyen koşulları açısından sıkıntı doğuracağı da ileri sürülmektedir.

Türkiye genelinde Cumhuriyet Başsavcılıkları aracılığıyla yapılan bildirimler doğrultusunda; 2014 yılı verilerine göre, 336 Devlet Hastanesinde hükümlü koşulu bulunduğu; bunların yatak kapasitesinin toplam 1184 olduğu belirlenmiştir. Hükümlü koşullarından; 34'ü bodrum katta, 99'u giriş katta, 203'ü de diğer katlarda bulunmaktadır. Protokol'de hükümlü koşullarının doğrudan güneş alacak ve diğer hasta odaları ile aynı



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

şartları taşıyacak şekilde konuşlandırılması öngörüldüğünden, hükümlü koğuşlarına özellikle bodrum katlarında yer verilmesi, Protokol'e aykırılık teşkil etmektedir.

Hastanelerdeki hükümlü koğuşlarındaki eksikliklerin giderilmesi için Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü Sağlık Daire Başkanlığınca çalışmalar yürütüldüğü bilgisi edinilmiştir. Sağlık Bakanlığına bağlı Devlet hastanelerinde bulunan mevcut hükümlü koğuşlarının fiziki yetersizliklerinin düzenlenmesi ve eksikliklerinin giderilebilmesi açısından başlatılan çalışma sonucunda fiziki yapısı yetersiz olan, durumu öncelikli 24 devlet hastanesi tespit edilmiştir. Fiziki yapısı yetersiz 24 hastanenin mahkum koğuşunda düzenleme yapılması için Kamu Hastaneleri Genel Sekreteri ile 30/06/2014 tarihinde görüşüldüğü bilgisi edinilmiştir.

6. Hasta Mahpuslara Yönelik Özel Uygulamalar

6.1. Hapis Cezasının İnfazının Hastalık ve Gebelik Nedeniyle Ertelenmesi

Mahpuslara verilen hapis cezasının hastalık nedeniyle ertelenmesine imkan tanıyan hükümler 5275 sayılı Kanun'un 16'ncı maddesinde düzenlenmiştir. Bu hüküm uyarınca 4 halde hükümlünün cezasının infazının ertelenmesi mümkündür.

Bu hüküm uyarınca öncelikle akıl hastalığına tutulan hükümlülerin cezasının infazı geri bırakılmakta ve hükümlü iyileşinceye kadar Türk Ceza Kanununun 57'nci maddesinde belirtilen sağlık kurumunda koruma ve tedavi altına alınmaktadır. Hükümlünün sağlık kurumunda geçirdiği süreler ceza infaz kurumunda geçmiş sayılacaktır.

Diğer hastalıklarda ise hükümlü, resmî sağlık kuruluşlarının mahkûmlara ayrılan bölümlerinde cezasının infazına devam eder. Ancak bu durumda bile hapis cezasının infazı, mahkûmun hayatı için kesin bir tehlike teşkil ediyorsa mahkûmun cezasının infazı iyileşinceye kadar geri bırakılır.

Yine maruz kaldığı ağır bir hastalık veya engellilik nedeniyle, mahkumun ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyeceği ve toplum güvenliği bakımından ağır ve somut tehlike oluşturmayacağı değerlendirilmişse, cezasının infazı iyileşinceye kadar geri bırakılabilir.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

Hastalık nedeniyle verilen geri bırakma kararı, infazın yapıldığı yer Cumhuriyet Başsavcılığınca verilir. Ancak bu kararın alınabilmesi için Adli Tıp Kurumunca düzenlenen ya da Adalet Bakanlığınca belirlenen tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenip Adli Tıp Kurumunca onaylanan bir raporun varlığı gereklidir. Mahkûmun sağlık durumu, geri bırakma kararını veren Cumhuriyet Başsavcılığınca veya onun istemi üzerine, bulunduğu veya tedavisinin yapıldığı yer Cumhuriyet Başsavcılığınca, sağlık raporunda belirtilen sürelerle, bir süre bulunmadığı takdirde birer yıllık dönemlere göre incelettilir. İnceleme sonuçlarına göre geri bırakma kararını veren Cumhuriyet Başsavcılığınca, geri bırakmanın devam edip etmeyeceğine karar verilir. Geri bırakma kararını veren Cumhuriyet Başsavcılığının istemi üzerine, mahkûmun izlenmesine yönelik tedbirler, bildirim yapıldığı yerde bulunan kolluk makam ve memurlarınca yerine getirilir. Yükümlülüklerine aykırı hareket edilmesi hâlinde geri bırakma kararı, kararı veren Cumhuriyet Başsavcılığınca kaldırılır. Bu karara karşı infaz hâkimliğine başvurulabilir.

Uygulamada hapis cezasının infazının ertelenmesi süreci şu şekilde işlemektedir. Hasta mahpuslar cezanın ertelenmesine ilişkin olarak ilgili savcılığa başvurmakta, bunun üzerine devlet hastanesine sevk edilmektedirler. Devlet hastanesinin vermiş olduğu sağlık kurulu raporu üzerine dosya Adli Tıp Kurumuna gönderilmektedir. Adli Tıp Kurumunda görüşülmesi gereken konular var ise mahpus muayeneye çağrılabilen ve Kurum cezanın ertelenmesi konusunda olumlu veya olumsuz bir karar vermektedir. Adli Tıp Kurumunca cezanın ertelenmesi yönünde karar verilmesi halinde dosya ilgili Cumhuriyet Başsavcılığına gönderilmektedir. 5275 sayılı Kanun'un 16'ncı maddesinin altıncı fıkrası kapsamında cezanın ertelenmesine karar verilebilmesi için mahkûmun "toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı" değerlendirilmelidir. Uygulamada Cumhuriyet savcısı cezanın ertelenmesine dair kararını kolluğun hazırladığı bir rapor üzerine vermektedir. Bu durum kolluğun hazırladığı raporun somut delillere dayanmaması ve yargısal bir kararın sadece kolluğun hazırladığı bir rapora dayanarak verilmesi noktasında eleştirilmektedir.

5275 sayılı Kanun'un 16'ncı maddesinin altıncı fıkrası gereğince 09/02/2015 tarihi itibarıyla yapılan bildirimlere göre, 3663 hükümlü ve tutuklu hakkında ceza erteleme işlemi başlatılmıştır. Bunlardan 343'ü hakkında ceza erteleme kararı verilmiş, 1832 kişi hakkında hastane ve Adli Tıp Kurumu raporuna göre cezasının ertelenmesi reddedilmiş olup 1043



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

kişinin hastane ve Adli Tıp Kurumunda işlemleri devam etmektedir. 445 hükümlü ve tutuklu ise işlemleri başlatıldıktan sonra tahliye, denetimli serbestlik gibi çeşitli sebeplerle ceza infaz kurumundan ayrılmıştır.

Ayrıca hapis cezasının infazı, gebe olan veya doğurduğu tarihten itibaren altı ay geçmemiş bulunan kadınlar hakkında da geri bırakılır. Çocuk ölmüş veya anasından başka birine verilmiş olursa, doğumdan itibaren iki ay geçince ceza infaz olunur. Kapalı ceza infaz kurumuna girdikten sonra gebe kalanlardan koşullu salıverilmesine altı yıldan fazla süre kalanlar ile eylem ve tutumları nedeniyle tehlikeli sayılanlar hakkında geri bırakma kararı verilmez. Bu kişilerin cezası, ceza infaz kurumlarında kendileri için düzenlenen uygun yerlerde infaz olunur.

6.2. Akıl Hastalığı Dışında Ruhsal Rahatsızlığı Bulunan Hükümlülerin Cezalarının İnfazı

5275 sayılı Kanun'un 18'inci maddesine göre, hapsedilme ve diğer nedenlerden kaynaklanan akıl hastalığı dışında ruhsal rahatsızlıkları bulunup da ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde tutulmaları gerekli görülmemekle infaz kurumlarına geri gönderilenlerin cezaları, belirlenen infaz kurumlarının mahsus bölümlerinde infaz edilmektedir. Bu amaçla Elazığ, Samsun, Manisa, Adana ve Metris'te rehabilitasyon merkezleri kurulmuştur. Cezaların infazı için belirlenen infaz kurumlarının ihtiyaç duyduğu uzman ve diğer tıp görevlileri, Sağlık Bakanlığınca karşılanmaktadır.

6.3. Ağır Hastalık, Sakatlık veya Kocama Nedeniyle Hayatlarını Yalnız İdame Ettiremeyen Hükümlüler hakkında Denetimli Serbestlik Tedbiri Uygulanması

6291 sayılı Kanununun 1 inci maddesi ile 5275 sayılı Kanun'un 105'inci maddesine ek olarak getirilen 105/A maddesi uyarınca, maruz kaldıkları ağır bir hastalık, sakatlık veya kocama nedeniyle hayatlarını yalnız idame ettiremeyen ve koşullu salıverilmesine üç yıl veya daha az süre kalan hükümlülerin cezalarının koşullu salıverilme tarihine kadar olan kısmının denetimli serbestlik tedbiri uygulanmak suretiyle infazı mümkün hale getirilmiştir. Söz konusu karar, infaz hakimi tarafından alınmaktadır.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

Ağır hastalık, sakatlık veya kocama halinin Adli Tıp Kurumundan alınan veya Adalet Bakanlığınca belirlenen tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenip Adli Tıp Kurumunca onaylanan bir raporla belgelendirilmesi gerekmektedir.

6.4. Sürekli Hastalık, Sakatlık ve Kocama Sebebi ile Belirli Kişilerin Cezalarının Hafifletilmesi veya Kaldırılması

Anayasa'nın 104'üncü maddesinde Cumhurbaşkanının yürütme alanına ilişkin görev ve yetkileri arasında, sürekli hastalık, sakatlık ve kocama sebebi ile belirli kişilerin cezalarını hafifletmek ve kaldırmak yetkisi de sayılmıştır. Cumhurbaşkanının bu konuda takdir yetkisi bulunmaktadır. Adli Tıp Kurumunun sürekli hastalık, sakatlık ve kocama hâllerinden birinin bulunduğuna karar vermesi hâlinde dahi Cumhurbaşkanı af yetkisini kullanmak zorunda değildir.

V. ULUSLARARASI METİNLERDE VE TÜRK HUKUKUNDA HÜKÜMLÜ VE TUTUKLULARIN SAĞLIK HAKKI

1. Uluslararası Metinlerde

Yaşam hakkı, sağlık hakkı ve işkence ve kötü muamele yasağına dair genel düzenlemeler Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (md 2, 3), İnsan Hakları Evrensel Beyanname (md 3, 5, 25), BM Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesinde (md 6, 7) yer almaktadır. Tüm insanlar için söz konusu olan bu hükümler, ceza infaz kurumlarında bulunan mahpuslar için de geçerlidir.

Sadece ceza infaz kurumunda bulunan mahpusların sağlık hakkına ilişkin olarak da pek çok uluslararası metin bulunmaktadır. Bunları aşağıdaki şekilde sıralamak mümkündür.

1.1. BM Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kurallar³

“Sağlık hizmetleri

³ 1955'te Cenevre'de toplanan Suçların Önlenmesi ve Suçluların Islahı üzerine Birinci Birleşmiş Milletler Konferansı tarafından kabul edilmiş ve Ekonomik ve Sosyal Konseyin 31 Temmuz 1957 tarihli ve 663 C (XXIV) sayılı ve 13 Mayıs 1977 tarihli ve 2076 (LXII) sayılı Kararlarıyla onaylanmıştır.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

22. (1) Her kurumda, psikiyatriden de anlayan en az bir nitelikli sağlık görevlisi hizmet verir. Kurumdaki sağlık hizmetleri, toplumun veya ulusun genel sağlık yönetimiyle yakın ilişki içinde düzenlenir. Kurumdaki sağlık hizmetleri, psikiyatrik vakalarda teşhisi ve gerektiğinde ruh sağlığındaki normal dışı olan halleri tedavi etmeye imkan verecek şekilde düzenlenir.

(2) Durumu özel bir tedaviyi gerektiren mahpuslar, uzman kurumlara veya sivil hastanelere sevk edilirler. Hastane hizmetlerinin kurum içinde verilmesi halinde, bu kurumların araçları, donanımları ve ilaç stokları hasta mahpusların tıbbi bakım ve tedavilerini karşılayabilecek uygunlukta olur ve buralarda bu işe uygun eğitim görmüş görevliler bulunur.

(3) Her mahpusa, nitelikli bir dışçinin hizmetinden yararlanma imkanı verilir.

23. (1) Kadın mahpusların tutulduğu kurumlarda doğum öncesi ve doğum sonrası her türlü bakım ve tedavi için özel bir yer bulunur. İmkan bulunan yerlerde, çocukların kurum dışında bir hastanede doğmaları için gerekli düzenlemeler yapılır. Bir bebek hapisanede doğmuş ise, hapisanede doğduğu doğum belgesine işlenmez.

(2) Bebeklerin anneleri ile birlikte kalmalarına izin verilen kurumlarda, bebeklerin annelerinin bakımı altında olmadığı zamanlarda bırakılabilecekleri ve nitelikli kişiler tarafından hizmet verilen bir kreş sağlanır.

24. Sağlık görevlisi, mahpusların özellikle fiziksel ve ruhsal hastalıklarını teşhis etmek ve gerekli bütün önlemleri almak, bulaşıcı hastalık taşıdığından kuşkulandığı mahpusu diğerlerinden ayırmak, rehabilitasyonu önleyebilecek fiziksel ve ruhsal kusurları not etmek ve her birinin fiziksel çalışma kapasitesini tespit etmek amacıyla, her mahpusun kuruma girişinden sonra en kısa sürede ve daha sonra gerektiği her zaman mahpusu görür ve muayene eder.

25. (1) Sağlık görevlisi, mahpusların fiziksel ve ruhsal sağlıklarının bakımını yapar ve bütün hasta mahpusları, hastalıktan şikayet edenleri ve sağlığı bakımından özel olarak dikkat çekenleri her gün görür.

(2) Sağlık görevlisi, bir mahpusun fiziksel veya ruhsal sağlığının bozulmuş olmasını ve mahpusun sağlığının mahpusluğun devamı veya mahpusluk şartlarından biri nedeniyle kötü biçimde etkilenmiş olmasını kurum yöneticisine bildirir.

26. (1) Sağlık görevlisi, aşağıdaki konularda düzenli olarak denetim yapar ve yöneticiye tavsiyelerde bulunur: a) Yiyeceklerin kalitesi, niceliği, hazırlanması ve servisi; b) Kurumun ve mahpusların hijyenik şartları ve temizliği; c) Kurumun temizliği ısınması, aydınlatılması ve havalandırılması; d) Mahpusların giysilerinin ve yatacak yerlerinin



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

uygunluğu ve temizliği; e) Beden eğitimi ve spor faaliyetlerinden sorumlu bir teknik personelin bulunmaması halinde, beden eğitimi ve sporla ilgili kurallara uyulması.

(2) Kurum yöneticisi, sağlık görevlisinin 25 (2) ve 26. Kurallara göre sunduğu raporları ve tavsiyeleri dikkate alır; yapılan tavsiyelere yöneticinin de katılması halinde, bu tavsiyeleri uygulamak için acil tedbirler alınır; eğer alınacak tedbirler yöneticinin yetkisine girmiyorsa veya yönetici yapılan bu tavsiyelere katılmıyorsa, hemen kendi raporunu ve sağlık görevlisinin yaptığı tavsiyeyi daha yüksek makamlara sunar.”

1.2. Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'nin Üye Devletlere, Cezaevlerinde AIDS ve Buna İlişkin Sağlık Problemleri Dahil Olmak Üzere, Bulaşıcı Hastalıkların Kontrolünün Cezaevine Ait ve Kriminolojik Veçheleri Hakkında R (93) 6 Sayılı Tavsiye Kararı⁴

Söz konusu Tavsiye Kararında ceza infaz kurumlarında başta AIDS ve HIV olmak üzere bulaşıcı hastalıklara mücadele yöntemlerine ilişkin çeşitli hükümler öngörülmektedir.

1.3. Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesinin Üye Devletlere Cezaevinde Tıbbi Bakımın Ahlaki ve Kurumsal Yönleri İle İlgili R (98) 7 Sayılı Tavsiye Kararı⁵

“I. Cezaevinde Tıbbi Bakımın Ana Özellikleri

A. Bir Doktora Müracaat

1. Mahkûmlar cezaevine girdiklerinde ve orada buldukları süre içerisinde herhangi bir yersiz gecikme olmaksızın ve tutukluluk rejimlerine bakılmaksızın, gerekirse sağlık durumları itibarıyla her zaman bir doktora veya tam mesleki tecrübeye sahip olan bir hemşireye müracaat etme imkânına sahip olmalıdır. Bütün tutuklular cezaevine alınmalarında uygun olan bütün tıbbi uygulamalardan yararlandırılmalıdır. Akli dengesizliğin, cezaevine psikolojik adaptasyonun, uyuşturucu kullanımından kaynaklanan zararlı belirtilerin, hap ve alkol bağımlılığının ve bulaşıcı ve kronik durumların üzerinde özel bir önemle durulmalıdır.

2. Mahpusların sağlık gereksinimlerini karşılayabilmek için, mahpusların sayılarına, sirkülasyonuna ve ortalama sağlık durumlarına dayalı olarak, büyük ceza infaz kurumlarında devamlı surette doktorlar ve tecrübeli hemşireler bulundurulmalıdır.

⁴ Bakan Delegelerinin 18 Ekim 1993 tarihli ve 500'üncü oturumunda Bakanlar Komitesi'nce kabul edilmiştir.

⁵ Bakan Delegelerinin 8 Nisan 1998 tarihli ve 627 sayılı oturumunda Bakanlar Komitesi'nce kabul edilmiştir.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

3. Bir cezaevi sağlık bakım ünitesi en azından açık tedavi ve dış hasta konsültasyonlarını yapabilecek imkanlara sahip olmalıdır. Şayet, mahkûmun sağlık durumu cezaevinde garanti altına alınamayacak bir tedaviyi gerektiriyorsa, cezaevi dışında bulunan sağlık kuruluşlarında ve her türlü güvenlik ortamında tedavinin yerine getirilmesi için mümkün olan her şey yapılmalıdır.

4. Mahpuslar gündüz ve gecenin her anında gerekli olduğunda bir doktora görünebilmelidir. Cezaevi binası ve eklentilerinde ilk yardımda bulunabilecek bir görevli her zaman hazır bulundurulacaktır. Ciddi acil durumlarda doktor, hemşire, personelinin bir üyesi ve cezaevi idaresi haberdar edilmelidir; gözetim personelinin aktif katılımı ve işlemde bulunması esastır.

5. Psikiyatrik danışma veya konsültasyon güven altına alınmalıdır. Büyük ceza infaz kurumlarında bir psikiyatri hizmet birimi bulunmalıdır. Eğer bu temin edilemiyor ise küçük cezaevlerinde olduğu gibi konsültasyonlar bir hastanede çalışan veya serbest çalışan bir psikiyatrist tarafından uygulanır.

6. Tecrübeli uzman bir dış hekimi servisi her mahkûm için ulaşılabilir olmalıdır.

7. Cezaevi idaresi mahalli, resmi ve özel sağlık kuruluşlarıyla temas ve işbirliği sağlayacak düzenlemeler yapmalıdır. Uyuşturucu bağımlısı, alkolik veya hap bağımlısı gibi belirli mahpuslara cezaevinde kalifiye bir tedavinin sağlanması kolay olmadığından, toplum genelinde bağımlılara uzman yardım sağlayan sisteme ait dış başvuru yerleri, danışma, hatta bakım amacıyla çağrılabilir.

8. Bayan mahpuslar için uygun olan yerlerde belirli servisler sağlanmalıdır. Hamile olanlar tıbben izlenmeli ve durumlarına en uygun olan dış hastane servislerinde doğum yapma imkânına sahip olabilmelidirler.

9. Gerektiğinde, mahpus hastaneye götürülürken kendine doktor veya hemşire personelince refakat edilmelidir.

B. Bakımda Eşitlik

10. Hapsedilme sürecindeki sağlık politikası milli sağlık politikası içerisine dahil edilmiş olmalı ve ona uygun olmalıdır. Cezaevi sağlık servisi tıbbi, psikiyatrik ve dış tedavi hizmeti sunabilmeli ve toplum genelinde uygulanan koşullarla mukayeseli olarak önleyici tıp ve hijyen programları uygulayabilmelidir. Cezaevi doktorları uzman hekimleri çağırabilmelidir. Eğer bir ikinci görüş gerekmede ise bunu sağlamak sağlık servisinin görevidir.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

11. Cezaevi sağlık bakım servisi tıp, hemşire ve teknik alanında yeterli sayıda kalifiye personele sahip olması gerektiği gibi, dış dünyada mevcut olanların kalitesiyle mukayese edilebilir nitelikte bina ve eklentilerine, tertip ve düzene ve cihaz ve aletlere sahip olmalıdır.

12. Sağlıktan sorumlu bakanlığın rolü, hapsedilme sürecinde milli mevzuata uygun olarak, sağlık servisinin organizasyonu ile tıbbi bakımın ve hijyen kalitesinin güçlendirilmesine katkıda bulunmaktadır. Cezaevlerinde; sağlıktan sorumlu bakanlık arasında veya diğer yetkili bakanlıklar arasında, cezaevinde entegre edilmiş sağlık politikalarını uygulamak açısından işbirliğini sağlayacak açık bir sorumluluklar bölümü ve makamı kurulmalıdır.”

Kararda ayrıca; mahpuslara sağlık eğitimi verilmesi, sağlık görevlilerinin mesleki eğitiminin iyi olması, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi, uyuşturucu ile mücadele, ilaç kullanımı gibi konularda da tavsiye niteliğinde hükümlere yer verilmiştir.

1.4. Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesinin Üye Devletlere Kamusal Cezalar ve Tedbirler Hakkında Avrupa Kurallarının Uygulanmasının Geliştirilmesi Konusunda R (2000) 22 Sayılı Tavsiye Kararı⁶

Söz konusu Tavsiye Kararı uyarınca, alkol ve uyuşturucu kullanan suçlular ile suça yönelik davranışa neden olan zihinsel rahatsızlığı olan suçluların tedavisine hükmedilmesi konusunda kamusal ceza ve tedbirlere ilişkin düzenleme yapılmalıdır.

1.5. Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'nin Üye Devletlere Avrupa Cezaevi Kuralları Hakkında Rec (2006) 2 Sayılı Tavsiye Kararı⁷

Tavsiye Kararı mahpusların sağlık haklarına ilişkin ayrıntılı ve nitelikli düzenlemeler öngörmektedir.

“3. BÖLÜM Sağlık

Tıbbi Bakım

39. Cezaevi yetkilileri tüm mahpusların sağlığını korumalıdır.

Cezaevi Sağlık Hizmetlerinin Organizasyonu

⁶ Bakan Delegelerinin 29 Kasım 2000 tarihli 731 'inci oturumunda Bakanlar Komitesi'nce kabul edilmiştir.

⁷ Bakan Delegelerinin 11 Ocak 2006 tarihli ve 952 sayılı oturumunda Bakanlar Komitesi'nce kabul edilmiştir.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

40.1. Cezaevindeki sağlık hizmetleri ulusal veya toplumsal genel sağlık idaresiyle yakın ilişki içerisinde düzenlenmelidir.

40.2. Cezaevlerindeki sağlık politikası, ulusal sağlık politikasıyla bütünlük içinde ve uyumlu olmalıdır.

40.3. Mahpusların, hukuki durumları nedeniyle ayrımcılığa tabi tutulmaksızın ülkede mevcut olan sağlık hizmetlerine erişmeleri sağlanmalıdır.

40.4. Cezaevlerindeki sağlık hizmetleri, mahpusların yakalanmış olabileceği herhangi bir bedensel veya ruhsal hastalık ya da rahatsızlığı ortaya çıkarmak ve tedavi etmek için uğraşmalıdır.

40.5. Bu amaçla, mahpuslara toplumda mevcut olanlar da dahil olmak üzere gerekli tüm tıbbi, cerrahi ve psikiyatrik hizmetler sağlanmalıdır.

Tıp ve Sağlık Personeli

41.1. Her cezaevinde en azından bir tane nitelikli genel pratisyen doktor hizmet vermelidir.

41.2. Acil durumlar söz konusu olduğunda, nitelikli bir pratisyen doktorun gecikme olmaksızın her zaman temin edilebilmesi için düzenlemeler yapılmalıdır.

41.3. Tam zamanlı çalışan bir doktoru bulunmayan kurumları, yarı zamanlı çalışan bir doktorun ziyaret etmesi sağlanmalıdır.

41.4. Her cezaevinde sağlık hizmetleriyle ilgili eğitim görmüş uygun personel bulunmalıdır.

41.5. Her mahpus nitelikli bir göz uzmanı ile dış hekiminin hizmetinden yararlanabilmelidir.

Doktorun Görevleri

42.1. Doktor veya ona rapor veren nitelikli bir hemşire, kuruma kabulünden sonra mümkün olabilen en kısa zamanda her mahpusu görmeli ve gereksiz olduğu açıkça görülmediği sürece onları muayene etmelidir.

42.2. Doktor veya ona rapor veren nitelikli bir hemşire, talep edilmesi halinde tahliye esnasında ve bunun dışında gerekli olan her zaman mahpusları muayene etmelidir.

42.3. Bir mahpusu muayene ettiği sırada doktor veya ona rapor veren nitelikli bir hemşire ;



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

a. Tıbbi gizliliğin normal kurallarına uyulmasına,

b. Bedensel veya ruhsal bir hastalığın teşhis edilmesine, hem tedavi için hem de tedavinin devamının sağlanması için gerekli olan tüm tedbirlerin alınmasına;

c. Mahpusun şiddete maruz kalmış olabileceğini gösteren herhangi bir iz veya belirtinin kayıt edilmesine ve ilgili makamlara rapor edilmesine;

d. Uyuşturucu, ilaç veya alkol kullanımının kesilmesi ile ortaya çıkan arazlar ile uğraşılmasına;

e. Özgürlükten yoksun bırakılma sonucunda ortaya çıkan her hangi bir psikolojik veya strese bağlı diğer sorunların tespit edilmesine;

f. Bulaşıcı hastalık veya enfeksiyon taşıdığından şüphe edilen mahpusların, enfeksiyon döneminde ayrı bir yerde tutulmasına ve onlara gereken tedavinin sağlanmasına;

g. HIV virüsü taşıyan mahpusların sadece bu sebepten dolayı diğerlerinden ayrılarak yalnız başına tecrit edilmemelerinin sağlanmasına;

h. Bedensel veya ruhsal sorunların, tahliye sonrasında yeniden topluma yerleşmeye engel olabileceğinin hesaba katılmasına;

i. Her bir mahpusun çalışmaya ve egzersiz yapmaya uygunluğunun belirlenmesine; ve,

j. Mahpusların muvafakat etmesi halinde, tahliyelerinden sonra gereken her hangi bir tıbbi ve psikiyatrik tedavinin devamı için toplum kuruluşlarıyla düzenlemeler yapılmasına;

özel bir dikkat göstermelidir.

43.1. Doktor, mahpusların bedensel ve ruhsal sağlıklarını korumalı ve toplumdaki sağlık bakım standartlarıyla uyumlu olan koşullar altında ve sıklıkta, hasta olan tüm mahpusların, rahatsız olduğu ya da yaralandığı rapor edilenlerin ve özel dikkat gösterilmesi gereken herhangi bir mahpusun tıbbi bakımını yapmalıdır.

43.2. Doktor veya ona rapor veren nitelikli hemşire, hücre cezası koşullarında bulunan mahpuslara özel dikkat göstermeli, onları her gün görmeli ve bu mahpusların ya da cezaevi personelinin talebiyle onlara süratle tıbbi tedavi ve yardım sağlamalıdır.

43.3. Doktor, devam eden özgürlükten yoksunluk yüzünden veya hücre cezası da dahil olmak üzere hapsedilme koşullarından her hangi birisi nedeniyle bir mahpusun bedensel veya



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

ruhsal sağlığının ciddi bir biçimde risk altında bulunduğunu düşündüğü her zaman bu durumu müdüre bildirmelidir.

44. Doktor veya diğer bir yetkili düzenli olarak denetim yapmalı, eğer uygunsa başka yollardan bilgi toplamalı ve müdüre aşağıdakileri önermelidir:

a. Yiyecek ve içeceğin niceliği, niteliği, hazırlanması ve sunulması;

b. Kurumun ve mahpusların hijyen ve temizliği;

c. Kurumun sıhhi tesisatı, ısıtılması, aydınlatılması ve havalandırılması;

d. Mahpusların giyeceklerinin ve yataklarının uygunluğu ve temizliği.

45.1. Müdür, doktorun veya diğer bir yetkilinin 43. ve 44. Kurallara göre sunduğu rapor ve tavsiyeleri göz önüne almalı ve bu tavsiyeleri yerinde görüyor ise onları uygulamak için derhal gerekli adımları atmalıdır.

45.2. Eğer doktorun tavsiyeleri müdürün yetkisini aşıyorsa veya müdür onları uygun görmüyorsa o zaman müdür doktorun tavsiyelerini hemen, daha üst düzey bir yetkiliye kişisel görüşü ile birlikte sunmalıdır.

Tıbbi Bakımın Temini

46.1. Uzman tedavisine gerek duyan hasta mahpuslar, bu hastalığın tedavisinin cezaevinde yapılmasının mümkün olmaması halinde uzman kurumlara veya sivil hastanelere nakledilmelidir.

46.2. Cezaevi servisinin kendisine ait hastane tesislerinin olması halinde bu hastane ilgili mahpusların uygun bakım ve tedavilerini sağlamak için yeterli personele sahip olmalı ve yeterince donatılmış olmalıdır.

Akıl Sağlığı

46.1. Kural 12 de düzenlenen hallerin dışında bir akıl hastalığı veya anormalliği olan mahpusların tıbbi kontrol altında gözlem ve tedavilerinin sağlanması için, uzmanlaşmış cezaevleri ya da cezaevlerinin içerisinde ayrı bölümler oluşturulmalıdır.

46.2. Cezaevi sağlık servisi, ihtiyacı olan tüm mahpuslara psikiyatrik tedavi sağlamalı ve intiharın önlenmesine özel dikkat göstermelidir.”



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

Bu belgelerin yanı sıra, İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı, Aşağılayıcı Muamele veya Cezaların Etkili Biçimde Soruşturulması ve Belgelendirilmesi için El Kılavuzu (İstanbul Protokolü)⁸ ile Alıkoyma ve Hapis Sırasında İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı ve Aşağılayıcı Muamele veya Cezalara İlişkin Olarak Hekimler için Kılavuz (Dünya Tabipler Birliği Tokyo Bildirgesi)⁹; işkence ve kötü muameleye uğramış mahpuslara karşı doktorların nasıl yaklaşacağına ilişkin hükümler öngörmektedir.

2. Türk Hukukunda

Anayasa'nın "Kişinin Dokunulmazlığı, Maddî ve Manevî Varlığı" başlıklı 17'nci maddesinin ilk üç fıkrası uyarınca;

"Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.

Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamaz.

Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tâbi tutulamaz."

Anayasa'nın "Sağlık Hizmetleri ve Çevrenin Korunması" başlıklı 56'ncı maddesinin birinci ve üçüncü fıkraları uyarınca;

"Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir..."

Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler."

Anayasa'nın tüm insanlar için getirilmiş olan yaşam hakkı ve sağlık hakkına ilişkin bu düzenlemeleri, kuşkusuz ceza infaz kurumlarında bulunan hükümlü ve tutuklular için de

⁸ 4 Kasım 1999'da İstanbul Protokolü BM İşkence Özel Raportörü Sir Nigel Rodley tarafından BM'ye sunularak resmen BM belgesi olmuştur.

⁹ Ekim 1975'te Tokyo, Japonya'da yapılan 29. Dünya Tabipler Birliği (DTP) Genel Kurulu'nda kabul edilmiş ve Mayıs 2005'te Divonne-les-Bains, Fransa'da yapılan 170. Konsey Oturumu ve Mayıs 2006'ta Divonne-les-Bains, Fransa'da yapılan 173. Konsey Oturumunda gözden geçirilerek düzeltilmiştir.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

geçerlidir. Ancak mevzuatımızda mahpusların sağlık hakkına ilişkin olarak getirilmiş pek çok özel düzenleme bulunmaktadır.

2.1. 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun

“Hapis cezasının infazının hastalık nedeni ile ertelenmesi” başlıklı 16’ncı maddesi uyarınca;

“(1) Akıl hastalığına tutulan hükümlünün cezasının infazı geriye bırakılır ve hükümlü, iyileşinceye kadar Türk Ceza Kanununun 57 nci maddesinde belirtilen sağlık kurumunda koruma ve tedavi altına alınır. Sağlık kurumunda geçen süreler cezaevinde geçmiş sayılır.

(2) Diğer hastalıklarda cezanın infazına, resmî sağlık kuruluşlarının mahkûmlara ayrılan bölümlerinde devam olunur. Ancak bu durumda bile hapis cezasının infazı, mahkûmun hayatı için kesin bir tehlike teşkil ediyorsa mahkûmun cezasının infazı iyileşinceye kadar geri bırakılır.

(3) Yukarıdaki fıkralarda belirtilen geri bırakma kararı, Adli Tıp Kurumunca düzenlenen ya da Adalet Bakanlığınca belirlenen tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenip Adli Tıp Kurumunca onaylanan rapor üzerine, infazın yapıldığı yer Cumhuriyet Başsavcılığınca verilir. Geri bırakma kararı, mahkûmun tâbi olacağı yükümlülükler belirtilmek suretiyle kendisine ve yasal temsilcisine tebliğ edilir. Mahkûmun geri bırakma süresi içinde bulunacağı yer, kendisi veya yasal temsilcisi tarafından ilgili Cumhuriyet Başsavcılığına bildirilir. Mahkûmun sağlık durumu, geri bırakma kararını veren Cumhuriyet Başsavcılığınca veya onun istemi üzerine, bulunduğu veya tedavisinin yapıldığı yer Cumhuriyet Başsavcılığınca, sağlık raporunda belirtilen sürelerle, bir süre bulunmadığı takdirde birer yıllık dönemlere göre bu fıkroda yazılı usule uygun olarak incelettirilir. İnceleme sonuçlarına göre geri bırakma kararını veren Cumhuriyet Başsavcılığınca, geri bırakmanın devam edip etmeyeceğine karar verilir. Geri bırakma kararını veren Cumhuriyet Başsavcılığının istemi üzerine, mahkûmun izlenmesine yönelik tedbirler, bildirim yapıldığı yerde bulunan kolluk makam ve memurlarınca yerine getirilir. Bu fıkroda yazılı yükümlülüklerle aykırı hareket edilmesi hâlinde geri bırakma kararı, kararı veren Cumhuriyet Başsavcılığınca kaldırılır. Bu karara karşı infaz hâkimliğine başvurulabilir.

(4) Hapis cezasının infazı, gebe olan veya doğurduğu tarihten itibaren altı ay geçmemiş bulunan kadınlar hakkında geri bırakılır. Çocuk ölmüş veya anasından başka birine verilmiş olursa, doğumdan itibaren iki ay geçince ceza infaz olunur.

(5) (Ek: 24/1/2013-6411/3 md.) Kapalı ceza infaz kurumuna girdikten sonra gebe kalanlardan koşullu salıverilmesine altı yıldan fazla süre kalanlar ile eylem ve tutumları



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

nedeniyle tehlikeli sayılanlar hakkında dördüncü fıkra hükümleri uygulanmaz. Bu kişilerin cezasının dördüncü fıkra da öngörülen kısmı, ceza infaz kurumlarında kendileri için düzenlenen uygun yerlerde infaz olunur.

(6) (Ek: 24/1/2013-6411/3 md.) Maruz kaldığı ağır bir hastalık veya engellilik nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyen ve toplum güvenliği bakımından ağır ve somut tehlike oluşturmayacağı değerlendirilen mahkûmun cezasının infazı üçüncü fıkra da belirlenen usule göre iyileşinceye kadar geri bırakılabilir.”

“Akıl hastalığı dışında ruhsal rahatsızlığı olan hükümlülerin cezalarının infazı” başlıklı 18’inci madde uyarınca;

“Madde 18- (1) Hapsedilme ve diğer nedenlerden kaynaklanan akıl hastalığı dışında ruhsal rahatsızlıkları bulunup da ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde tutulmaları gerekli görülmemekle infaz kurumlarına geri gönderilenlerin cezaları, belirlenen infaz kurumlarının mahsus bölümlerinde infaz edilir.

(2) Birinci fıkra da belirtilenlerin cezalarının infazı için belirlenen infaz kurumlarının ihtiyaç duyduğu uzman ve diğer tıp görevlileri, Sağlık Bakanlığınca karşılanır.”

“Hastalık nedeniyle nakil” başlıklı 57’nci madde uyarınca;

“Madde 57- (1) Hastaneye sevki zorunlu görülen hükümlü, bulunduğu yere en yakın tam teşekküllü Devlet veya üniversite hastanesinin hükümlü koğuşuna yatırılır.

(2) Bu hastanelere gönderilen hükümlülerin başka yerlerdeki hastanelere sevki, sağlık kurulu raporuyla, acil ve yaşamsal tehlikesi bulunması hâlinde, varsa biri hastalığın uzmanı olmak üzere iki uzman hekim tarafından verilip, başhekim tarafından onaylanan ve hastalığın sebebi, tedavinin hangi sebeple bulunduğu hastanede gerçekleştirilemediği, hastaya nerede ve ne tür bir tedavi gerektiğini açıkça belirten bir raporla mümkündür. Bu durumda da en yakın ve hükümlü koğuşu bulunan Devlet veya üniversite hastaneleri tercih edilir.

(3) Hükümlünün bu hastanelerde kontrol ve tedavisinin devam edip etmeyeceğinin sağlık kurulu raporuyla belgelendirilmesi gerekir; aksi hâlde hükümlü ait olduğu kuruma iade edilir.

(4) Hükümlü, acil hâller dışında özel sağlık kuruluşlarında tedavi edilemez. Acil hâllerin varlığı hâlinde Adalet Bakanlığına bilgi verilir. (5) Hükümlü, sağlık nedenleriyle bulunduğu kurumda kalmasının uygun olmadığı, kurum hekiminin önerisi ve en üst amirinin isteği üzerine alınacak sağlık kurulu raporuyla belirlendiği takdirde, başka kurumlara nakledilebilir.”



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

“Hükümlünün muayene ve tedavi istekleri” başlıklı 71’nci madde uyarınca;

“(1) Hükümlü, beden ve ruh sağlığının korunması, hastalıklarının tanısı için muayene ve tedavi olanaklarından, tıbbî araçlardan yararlanma hakkına sahiptir. Bunun için hükümlü öncelikle kurum revirinde, mümkün olmaması hâlinde Devlet veya üniversite hastanelerinin mahkûm koşullarında tedavi ettirilir.”

“Hükümlünün muayene ve tedavisi” başlıklı 78’inci madde uyarınca;

“Madde 78- (1) Kurumun sağlık koşullarının düzenlenmesi, hükümlünün acil veya olağan muayene ve tedavisi kurumun hekimi tarafından yapılır. Genel veya hastalık nedeniyle yapılan tüm muayene ve tedavi sonuçları, sağlık izleme kartına işlenir ve dosyasında saklanır.

(2) Sağlık Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile üniversitelerin sağlık kuruluşları, hükümlülerin tedavileri bakımından gerekli yardımları yapmakla görevlidirler.

(3) Rızası olsa bile hiçbir hükümlü üzerinde tıbbî deney yapılamaz.

“Sağlık denetimi” başlıklı 79’uncu madde uyarınca;

“Madde 79- (1) Kurum hekimi, kurumu ayda en az bir kez denetleyerek genel ve özel önlem alınması gereken hastalıklar ile kurumda sağlık koşulları yönünden alınması gereken önerileri içeren bir rapor düzenler ve kurum yönetimine verir.”

“Hastaneye sevk” başlıklı 80’inci madde uyarınca;

“Madde 80- (1) Hükümlünün sağlık nedeniyle hastaneye sevkine gerek duyulduğunda durum, kurum hekimi tarafından derhâl bir raporla ceza infaz kurumu yönetimine bildirilir.”

“İnfazı engelleyecek hastalık hâli” başlıklı 81’inci madde uyarınca;

“Madde 81- (1) Kurum hekimi veya görevli hekim tarafından yapılan muayene ve incelemeler sonucunda hükümlünün cezasını yerine getirmesine engel olabilecek hastalığı saptarırsa durum, kurum yönetimine bildirilir.”

“Denetimli Serbestlik Tedbiri Uygulanarak Cezanın İnfazı” başlıklı 105/A maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca;

“Maruz kaldıkları ağır bir hastalık, engellilik veya kocama nedeniyle hayatlarını yalnız idame ettiremeyen ve koşullu salıverilmesine üç yıl veya daha az süre kalan hükümlüler, diğer şartları da taşımaları hâlinde (denetimli serbestlik infaz usulünden)



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

yararlanabilirler. Ağır hastalık, engellilik veya kocama hâli, Adli Tıp Kurumundan alınan veya Adalet Bakanlığınca belirlenen tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenip Adli Tıp Kurumunca onaylanan bir raporla belgelendirilmelidir.”

2.2. 4675 sayılı İnfaz Hakimliği Kanunu

Kanun'un infaz hakimlerinin görevlerini belirleyen 4'üncü maddesinde görevlerden birisi de *“Hükümlü ve tutukluların ... bedensel ve ruhsal sağlıklarının korunması amacıyla muayene ve tedavilerinin yaptırılması ... gibi işlem veya faaliyetlere ilişkin şikâyetleri incelemek ve karara bağlamak.”* olarak belirtilmiştir.

2.3. Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Tüzük

Tüzüğün 5275 sayılı Kanun ile eşleşen maddeleri dışında sağlık hizmetleri ile ilgili öngördüğü düzenlemeler şu şekildedir.

“Sağlık servisi” başlıklı 25'inci madde uyarınca;

“MADDE 25 – (1) Kurumda koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerini cezaevi tabibinin başkanlığında yerine getiren servistir. Sağlık servisinde cezaevi tabibi, dış tabibi, eczacı, veteriner, diyetisyen, sağlık memuru ve hayvan sağlık memuru görev yapar.

(2) Cezaevi tabibinin görevleri:

a) Kurumun sağlık koşullarını düzenleyerek, hükümlülerin ve kurum personelinin muayene ve tedavilerini yapar,

b) Kurumun sağlık koşullarını bozan hareketlerin önlenmesi amacıyla, tedavi olmayı reddedenlerin ve kurumun sağlığını bozacak şekilde hareket edenleri kurum en üst amirine bildirir,

c) Kurumda ortaya çıkan hastalıklar ve bu hastalıkların önlenmesi için alınacak tedbirler ile ayrıca iaşenin kalitesine, miktarına ve dağıtım şekillerine, hükümlülerle personelin temizliğine, kurumun sıhhi tesisat, ısıtma, aydınlatma ve havalandırma tesislerinin sağlık şartlarına elverişli bir şekilde işleyip işlemediğine, beden eğitimi ve spor faaliyetlerinin sağlık şartlarına uygun bir şekilde yürütülüp yürütülmediğine ilişkin hususları tespit etmek maksadıyla, kurumu ayda en az bir kez denetleyerek hazırlayacağı raporu kurum en üst amirine sunar ve sağlık istatistiklerini düzenler,



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

d) Merkezi bütçe ve işyurdu tarafından alınan tüm gıda maddelerinin muayenesini yapar ve tüketilmesinde sakınca görülen ve imha edilmesi gereken gıda maddelerini tespit eder,

e) Kurumda eczacının bulunmaması durumunda ilaçların dağıtımını sağlar,

f) Sağlık servisinin; tıbbi, idarî ve teknik hizmetlerini mevzuata uygun yürütür ve denetler,

g) Sağlık servisinin, tıbbi kayıt ve arşiv sistemini oluşturur ve kayıtların düzenli ve doğru bir şekilde tutulmasını sağlar,

h) Tıbbi atıkların kontrolü ve imhası için gereken önlemleri alır.

(3) Diş tabibinin görevleri: Hükümlülerle kurum personelinin, ağız ve diş sağlığıyla ilgili koruyucu ve tedavi edici hizmetlerini yapar ve sağlık istatistiklerini düzenler.

(4) Tabiplerin ortak görev ve sorumlulukları: Cezaevi tabibi ve diş tabibi, sağlık servisinde çalışan diğer personel ile birlikte, aşağıda belirtilen işleri yapmak amacıyla, ortak görev anlayışı içinde hareket eder.

a) Sağlık gözetimi: Tabipler kurumu sık sık denetler ve kurumun mevcuduna göre ayda bir veya iki kez olmak üzere kurumun tamamını gezerek, kurumun genel sağlık durumunu kontrol eder, acele önlem alınmasını gerektiren bir hastalığın bulunması hâlinde durumu derhâl kurum en üst amirine bildirir,

b) Tabipler, diğer unvanlardaki personel gibi kurumun özelliği dikkate alınarak vardiya sistemine göre çalıştırılabilir. Vardiya sisteminin uygulanmadığı hâllerde, önemli bir rahatsızlığın bildirildiği durumlarda, günün her saatinde kuruma gelerek gerekli önlemleri alır.

(5) Eczacının görevleri:

a) Eczacı; cezaevi tabibinin vereceği reçetelere göre ilâçları hazırlar, yeşil ve kırmızı reçeteye satılan uyuşturucu ve uyarıcı nitelikteki ilâçların tane olarak verilmesini ve huzurda içirerek kontrolünü yapar, diğer ilâçları ise cezaevi tabibinin belirlediği miktarda hastalara verir,

b) Kurumda bulunan ilâçları korur ve gereken ilâçları almak için cezaevi tabibine zamanında haber verir.

(6) Veterinerin görevleri: Hayvancılık faaliyetinde bulunulan işyurtlarında, üretimin sağlıklı biçimde yapılabilmesi için koruyucu ve tedavi edici önlemleri alır, üretimi plânlar,



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

ırkların seçimi ve geliştirilmesini sağlar, alanıyla ilgili olarak her ay kurum en üst amirine rapor sunar ve istatistikleri düzenler.

(7) Diyetisyenin görevleri: Kurumlarda kalan hükümlüler ile iâşe edilen personelin yeterli kalori esasına göre sağlıklı beslenmesini sağlayıcı düzenlemeler ile günlük, haftalık ve aylık iâşe plânlamalarını yapar, rahatsızlığı bulunanlar için, uygun yemeklerin hazırlanması ve bu konularla ilgili diğer işlerin yerine getirilmesini sağlar.

(8) Sağlık memurunun görevleri: Cezaevi tabibinin gözetimi altında olup, onun göstereceği işleri yapar. Meslekî bilgisi ve yetkisi çerçevesinde koruyucu ve tedavi edici hizmetleri yerine getirir.

(9) Hayvan sağlık memurunun görevleri: Hayvancılık faaliyetinde bulunulan işyurtlarında meslekî bilgisi ve yetkisi çerçevesinde koruyucu ve tedavi edici hayvan sağlık hizmetlerini yerine getirir.”

“Bulaşıcı hastalıklardan korunma” başlıklı 113’üncü madde uyarınca;

“MADDE 113 – (1) Kurumda, 24/4/1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumî Hıfzıssıhha Kanununun 57 nci maddesinde yazılı bulaşıcı hastalıklardan birisinin çıkması veya çıkma şüphesinin ya da bu türden bir hastalık sebebiyle ölümün meydana geldiği hallerde durum cezaevi tabibince kurumun en üst amirine bildirilir. Bu bildirim alınması üzerine kurum en üst amiri durumu gecikmeksizin ilgili mercilere bildirir.

(2) Hükümlünün, bir sağlık kuruluşu veya cezaevi tabibince yapılan muayene ve teşhisi sonucunda, 1593 sayılı Kanunun 103 üncü maddesinde sayılan zührevi hastalıklar ile HIV virüsü taşıdığıının tespit edilmesi hâlinde, durum, ilgili mercilere yazıyla gizli olarak bildirilir. Ancak, bu hâlde de, kurum olanakları ölçüsünde cezaevi tabibi, bunların ilk tedavilerini yapar ve hastalığın yayılmasını önleyici tedbirleri alır.

(3) Tedaviyi sağlayacak nitelikte özel bölümü bulunmayan kurumlardaki hükümlüler, derhâl tedavisinin yapılabileceği sağlık kuruluşuna sevk edilir. Kurum idaresi tarafından, hastalığın yayılmasına engel olmak için gerekli önlemler alınır.”

“Revir” başlıklı 114’üncü madde uyarınca;

“MADDE 114 – (1) Her kurumda bir revir bulunur. Revir, cezaevi tabibinin sorumluluğunda faaliyet gösterir.

(2) Kurum revirinde bulundurulması gerekli tıbbî araç ve gereçler ile kurum revirinin çalışma esas ve usulleri kurum iç yönetmeliğinde gösterilir.

(3) Kanun hükümlerine ve durumlarına göre, 5275 sayılı Kanunun 16 ncı maddesinin dördüncü fıkrasının uygulanamadığı hâllerde, gebe olan kadın hükümlülerin bulunduğu



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

kurumlarda, doğum öncesi ve doğum sonrası her türlü bakım ve tedavi için özel bir yer ayrılır. Doğumun kurum dışında bir sağlık kuruluşunda gerçekleşmesi için gerekli tedbirler alınır. Ancak, doğum, kurumda gerçekleşmişse çocuğun kurumda doğduğu, doğum belgesine işlenmez.”

“Hükümlülerin Sağlık Giderleri” başlıklı 120’nci madde uyarınca;

“MADDE 120 – (1) Aşağıda sayılanlardan;

a) Herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan emekli olmuş hükümlüler ile hak sahibi olup da hükümlü olan yakınlarının,

b) Herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna tâbi olarak çalışmaktayken meslek hastalığı, iş kazası ve görev malûllüğü nedeniyle bedenî veya ruhî arızaya uğramış olan ve daha sonra kurumlara giren hükümlüler ile hak sahibi olup da hükümlü olan yakınlarının,

c) Sigortalılık niteliğinin yitirilmesinden itibaren verilen süreler içinde meydana gelen ve bu süre içinde kurumlara girmiş bulunan hükümlülerin, her türlü teşhis ve tedavi giderleri ile sağlık yardımları hükümlülerin bağlı oldukları sosyal güvenlik kurumları tarafından karşılanır.

(2) İşyurdunda çalıştırılan sigortalı hükümlülerin teşhis, tedavi giderleri ve sağlık yardımları ile bunların hastalanmaları ve raporlu bulunmaları hâlinde, raporlu oldukları gün sayısı kadar geçici iş göremezlik ödenekleri hakkında da birinci fıkra hükümleri uygulanır.

(3) Herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna tâbi olmayan hükümlünün, estetik amaçlı veya kurumdaki yaşantısını devam ettirmesine engel oluşturmayan şikâyetiyle ilgili tedavi giderleri kendisi tarafından karşılanır.

(4) Herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna tâbi olmayan hükümlünün üniversite hastaneleri dahil sağlık kurumlarındaki muayene, tetkik, kontrol ve tedavi bedelleri Sağlık Bakanlığı, ilâç bedelleri ise Bakanlık tarafından karşılanır.”

“Zorlayıcı Araçların Kullanılması” başlıklı 155’inci madde; “Kelepçe ve bedensel hareketleri kısıtlayıcı araçlar ... Kurum revirinde veya sağlık kuruluşunda hükümlü hakkında uygulanacak muayene, teşhis ve tedavi sırasında, muayene, teşhis ve tedavi işlemlerinin güvenli bir şekilde yerine getirilmesi için zorunlu görülmesi hâlinde cezaevi tabibi veya hekimin talep ve gözetiminde ... kullanılabilir” hükmünü içermektedir.

2.4. Ceza İnfaz Kurumlarının Tahsisi ve Nakil İşlemleri Hakkında 18.6.2012 tarihli ve 151 sayılı Genelge

“Hastalık Nedeniyle Nakil” başlıklı 9’uncu maddesi uyarınca;



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

“(1) Tutuklu, hükümlü veya hükümlünün hastalığı nedeniyle bulunduğu yerde veya yargılama çevresi dışındaki bir hastaneye kısa süreli götürülüp getirilmesini gerektiren hallerde, sevk işlemleri için Bakanlıktan izin istenmeyerek gereğinin takdiri ve ifası bağlı bulunan ağır ceza Cumhuriyet başsavcılıkları tarafından yapılacaktır.

(2) Hastaneye şevki zorunlu görülen hükümlü veya tutuklu, bulunduğu yer veya en yakın tam teşekküllü Devlet veya üniversite hastanesinin hükümlü koğuşuna yatırılacaktır.

(3) Bu hastanelere gönderilen hükümlü ve tutuldukların başka yerlerdeki hastanelere şevki, sağlık kurulu raporuyla; acil ve yaşamsal tehlikesi bulunması hâlinde ise, varsa biri hastalığın uzmanı olmak üzere iki uzman hekim tarafından verilip, başhekim tarafından onaylanan ve hastalığın sebebi, tedavinin hangi sebeple bulunduğu hastanede gerçekleştirilemediği, hastaya nerede ve ne tür bir tedavinin uygulanması gerektiğini açıkça belirten bir raporla mümkün olacaktır. Bu durumda da en yakın ve hükümlü koğuşu bulunan Devlet veya üniversite hastaneleri tercih edilecektir.

(4) Hükümlü veya tutuklunun bu hastanelerde kontrol ve tedavisinin devam edip etmeyeceğinin sağlık kurulu raporuyla belgelendirilmesi gerekli olup; aksi hâlde hükümlü veya tutuklu ait olduğu kuruma iade edilecektir.

(5) Hükümlü veya tutulduklar, acil hâller dışında özel sağlık kuruluşlarında tedavi edilemeyecek; acil hâllerin varlığı hâlinde Bakanlığa bilgi verilecektir.

(6) Hükümlü veya tutuklunun sağlık nedeniyle başka kuruma naklinin kurum idaresince talep edilmesi veya hükümlü ve tutuklunun kendi talebi hâlinde, sağlık nedenleriyle bulunduğu kurumda kalmasının uygun olmadığı, kurum hekiminin önerisi ve en üst amirinin isteği üzerine alınacak sağlık kurulu raporuyla belirlendiği takdirde, başka kurumlara nakilleri yapılabilecektir.

(7) Hükümlü veya tutuklunun sağlık sorunlarından dolayı, tedavi edilmek üzere acil olarak, aynı yerdeki bir sağlık kuruluşuna nakli gerektiğinde, ceza infaz kurumu tabibinin kurumda olması durumunda tabip raporuyla, bulunmaması durumunda o an kurumda bulunan en üst yetkilinin yazılı izniyle derhâl nakledilmesi sağlanacaktır. Gönderildiği sağlık kuruluşundan, hükümlünün acil olarak başka bir sağlık kuruluşuna nakli uygun bulunduğu ikinci fıkra hükmü uygulanacak, bu konuda Bakanlıktan izin alınmayacaktır. Ancak; yapılan işlem en seri haberleşme araçlarıyla Bakanlığa bildirilecektir.

(8) Hükümlü ve tutukluların hastaneye şevkleri sırasında azami çabukluğun sağlanması için gerekli önlemler alınacaktır.

(9) Diş rahatsızlıkları nedeniyle, il veya ilçe dışı sağlık kuruluşlarına sevk için izin istenmeden önce, hükümlü ve tutuklulara önerilen tedavinin yakın il veya müdürü bulunan ceza infaz kurumlarının diş ünitelerinde yapılıp yapılamayacağı araştırılacak, önerilen



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

tedavinin bu kuramlarda yapılabileceğinin anlaşılması durumunda, bu ceza infaz kuramına şevki hususunda rapor düzenlenecektir.

(10) Analarının yanında kalmakta olan çocukların sağlık nedeniyle kuram dışına sevk edilmesi hâlinde, doktor raporunda anasının kendisine refakati zorunlu görülmüşse refakat edebilecektir.

(11) Hükümlü ve tutuklular sevk edilmeden önce önerilen tedavinin gönderilecekleri hastanede yapılıp yapılamayacağı araştırılacaktır. Ameliyat, tetkik veya kontrolü yaptırılmak üzere şevki gerekenler için randevu alınacak, uzun süreli veya yatarak tedavi göreceği olması durumunda, şevkten önce hükümlü koğuşunda yer olup olmadığı tespit edilecektir.

(12) İl veya ilçe dışındaki bir sağlık kuruluşuna sevk edilen hükümlü ve tutukluların, tetkik ve tedavilerinin aynı gün bitmesi veya ileri bir tarihe randevu verilmesi hâlinde, aynı güvenlik kuvvetleriyle geldikleri ceza infaz kurumuna iadeleri sağlanacaktır. Yatarak tedavilerine karar verilmesi hâlinde ise, hükümlü ve tutuklunun evrakı, o yer ceza infaz kurumu kayıtlarına geçirilmesi için ilgili Cumhuriyet başsavcılığına teslim edilecektir.

(13) Mahkemelerce, fiili işlediği sırada akıl hastası olan kişi hakkında koruma ve tedavi amaçlı olarak güvenlik tedbirine hükmedilerek yüksek güvenlikli sağlık kurumunda koruma ve tedavi altına alınmasına karar verilenlerin şevkleri Cumhuriyet başsavcılıklarınca resen yapılacaktır,

(14) Mahkeme ya da Cumhuriyet başsavcılığı kararı gereğince veya Anayasa'nın 104 üncü maddesinin (b) bendinde belirtilen cezasının hafifletilmesi veya kaldırılması talepleri üzerine rapor veya gözlem altına alınmaları için Adli Tıp Kurumu, ruh sağlığı hastaneleri ve resmî sağlık kuruluşlarına gönderilecek hükümlü ve tutukluların şevkleri için Bakanlıktan izin istenmeyecektir.

a) Cumhuriyet başsavcılığı, şevkten önce ilgili sağlık kurumu ile temas kurarak 11/16randevu alacaktır. Ayrıca; istenen belgelerin ne olduğunu tespit ederek, belgelerle birlikte randevu tarih ve saatinde hazır bulunacak şekilde o yer Cumhuriyet başsavcılığına şevkini yapacaktır. Teslim alan Cumhuriyet başsavcılığı sağlık kurumundaki işlemleri tamamen bitirdikten sonra hükümlü veya tutukluyu geldiği kuruma iade edecektir.

b) Adli Tıp Kurumu Başkanlığına gönderilerek rapor aldırılması gereken, ancak; sağlığının yolculuğa elverişli olmaması nedeniyle şevki yapılamayan hükümlü ve tutuklular. Cumhuriyet başsavcılıklarınca Adli Tıp Kurumu Başkanlığına bildirilecektir. Bu durumda hükümlü veya tutuklunun muayenesi Adli Tıp Kurumu Başkanlığınca görevlendirilen heyet marifetiyle bulunduğu mahalde yaptırılacaktır.”



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

2.5. Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı Arasında Ceza İnfaz Kurumlarındaki Sağlık Hizmetlerinin Düzenlenmesi Hakkında Protokol

“Ceza İnfaz Kurumu Semt Polikliniği” başlıklı dördüncü madde uyarınca;

“MADDE 4- Ankara-Sincan, İstanbul-Silivri ve İstanbul-Maltepe Ceza İnfaz Kurumları kampüsleri bünyesindeki sağlık birimleri, Sağlık Bakanlığınca uygun görülen hastanelere bağlanır ve ceza infaz kurumu semt polikliniği olarak yapılandırılır ve hizmete devam eder.

Hükümlü ve tutuklu mevcudu ile kurum personeli ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişi sayısının toplamı 5000’i aşan kampüsler bünyesinde; Adalet Bakanlığının talebi ve Sağlık Bakanlığının onayı ile ceza infaz kurumu semt polikliniği açılabilir.”

“Ceza İnfaz Kurumlarında Aile Hekimliği ve Diğer Sağlık Hizmeti Uygulaması” başlıklı 5’inci madde uyarınca;

“MADDE 5- 1000 ve üzerinde hükümlü ve tutuklu bulunan her kuruma aile hekimliği pozisyonu ihdas edilerek sağlık hizmeti sunulur. Kampus içerisinde bulunup 1000 ve üzerinde hükümlü ve tutuklu barındıran kurumlarda bu kapsamda değerlendirilir.

Hükümlü ve tutuklu sayısı 1000’e kadar olan kurumlar durumu uygun olan en fazla üç aile hekimine bağlanır. İlgili aile hekimi sağlık hizmetini, gezici sağlık hizmeti kapsamında verir.

Aile hekimliği uygulamasına geçilmemiş illerde; hükümlü ve tutuklu ile personel sayısı: 1000’in üzerinde olan kurumlarda haftada 5 tam gün, 500 ila 1000 arasında olan kurumlarda haftada 5 yarım gün, 500’ün altında olan kurumlarda haftada 2 yarım gün tabipli sağlık hizmeti verilir.

Kampus içerisinde bulunan ve 1000’in altında hükümlü ve tutuklu sayısı bulunan kurumlar da bu kapsamda değerlendirilir.

Diş üniti bulunan ceza infaz kurumlarında, il sağlık müdürlüğünce plânlanmak suretiyle diş tabipliği hizmeti verilir.

Ceza Tevkifevleri Genel Müdürlüğünce görevlendirilmiş tabip ve diş tabibi bulunan ceza infaz kurumlarında Sağlık Bakanlığınca tabip görevlendirilmesi yapılmaz, Sağlık Bakanlığının aile hekimliği uygulaması kapsamında görevlendirme yaptığı ceza infaz kurumlarına Adalet Bakanlığınca atama, nakil ve görevlendirme yapılmaz.”

“Sağlık Hizmetinin Yürütülmesine İlişkin Esaslar” başlıklı 6’ncı madde uyarınca;

“MADDE 6- Kurumlarda sağlık hizmeti aşağıdaki esaslar çerçevesinde yürütülür:



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

Ceza infaz kurumu semt polikliniklerinde görevlendirilecek uzman tabip, tabip, dış tabibi ve diğer sağlık personeli; sağlık hizmetinin kapsamına, ihtiyaca, hasta yoğunluğuna ve ilgili hastane ve ildeki personel mevcuduna göre ceza infaz kurumu semt polikliniğinin bağlı olduğu baştabiplikçe planlanır ve görevlendirilir.

Aile hekimliği uygulamasına geçilmemiş illerde bulunan kurumlarda sağlık hizmetini sunmak üzere; kurumun talebi ve ilgili Cumhuriyet Başsavcılığının görüşü üzerine il sağlık müdürlüklerince yapılan program çerçevesinde bu protokol kapsamında ihtiyaç duyulan sağlık ve yardımcı sağlık personeli ek ödeme alabileceği azami süreyle sınırlı olmak kaydıyla Valilikçe geçici olarak görevlendirilir.

Ceza infaz kurumu semt polikliniklerinde sağlık hizmeti, günün 24 saatinde kesintisiz olarak verilir. Bu amaç doğrultusunda hafta içi ve hafta sonu çalışma saatlerine ilişkin düzenlemeler, 13/1/1983 tarihli ve 17927 mükerrer sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğimin 38. maddesi çerçevesinde; hizmetin özelliği, hastanenin personel sayısı gibi hususlar göz önüne alınarak baştabip tarafından yapılır. Aynı Yönetmeliğe göre, baştabip sağlık hizmetlerinin sürekliliği, kesintiye uğramaması ve yoğunluğun azaltılması amacıyla vardiya ve nöbet gibi hizmetler için farklı çalışma saatleri uygulamasına gidebilir ve gerekli uzman tabip, tabip, dış tabibi ve diğer sağlık personeli plânlamasını yapar. Bu düzenlemeler yapılırken sağlık personelinin kanuni çalışma süreleri dikkate alınır.

ç) Ceza infaz kurumu semt polikliniklerinde sağlık hizmetlerinin, ilgili mevzuata ve bu Protokol hükümlerine uygun olarak sunulmasından ve denetlenmesinden baştabip ve il sağlık müdürü sorumludur. Buralarda sağlık hizmeti sunan personel, hizmetin düzenli ve kesintisiz olarak sunulmasından baştabip ve il sağlık müdürüne karşı sorumludur.

d) Ceza infaz kurumu semt poliklinikleri, aile hekimleri ile sağlık hizmeti sunmak üzere kurumlarda görevlendirilen diğer sağlık personeli; sağlık hizmetini hükümlü ve tutukluların bulunduğu kurumda il sağlık müdürlüğünce standartlara uygun olduğu belirlenen mekânlarda verir. Sağlık hizmetleri, bu hizmeti sunmakla görevli personelin tabî olduğu mevzuata göre yürütülür. Aile hekimleri mesai saatleri içinde hükümlü ve tutukluların giriş çıkış sağlık muayene işlemlerini de yapar.

e) Kadrosu kurumda bulunan yardımcı sağlık personeli idari açıdan kuruma, sağlık hizmetlerinin yürütülmesi açısından kurum sağlık birimi sorumlu tabibine bağlıdır.

f) Bu Protokolün önceki hükümleri ile sağlık hizmetleri ihtiyacı karşılanamayan diğer yüksek güvenli kurumlarda, il Cumhuriyet başsavcılığının uygun görüşü üzerine Sağlık Müdürlüğünce il genelinde yapılan bir program dâhilinde kurum sağlık biriminde ihtiyaç duyulan sağlık ve yardımcı sağlık personelinin Valilikçe geçici olarak görevlendirmesi yapılır.”



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

2.6. Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü ve Tutukluların Sevk ve Nakilleri ile Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Protokol

“Hükümlü Koşuşu ve Servisi” başlıklı 32’nci madde uyarınca;

“MADDE 32- (1) Hükümlü koşuşu ve servisi; hastane bünyesinde doğrudan güneş alan diğer hasta odaları ile aynı şartları taşıyan, erkek, kadın ve gerekli durumlarda çocuk olmak üzere en az birer odadan oluşan, firara karşı engellerin bulunduğu, dış güvenliğinin jandarma, iç güvenliğinin ise ceza infaz kurumu personeli tarafından sağlandığı, hükümlü ve tutuklulara yatarak tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri verilmek üzere aynı an bölümlerdir. Bu koşuş ve servislerden tutuklular da yararlanır.

(2) Akıl ve ruh sağlığı hastanelerinin tümünde en kısa zamanda kadın, erkek ve çocuklar için ayrı ayrı hükümlü koşuşu açılır. Mevcut olanların ise kapasitesi artırılır. Muayene ve tedavi için getirilen hükümlülerin bekletileceği, lavabo ve tuvaletin bulunduğu yeterli genişlikte bir bekleme alanı oluşturulur.

(3) Yeni kurulan hastanelerdeki hükümlü koşuşu bilgileri Adalet Bakanlığına bildirilir.

(4) Hükümlü servislerinde görev alan jandarma ve ceza infaz kurumu personelinin iâşe ve ibatesi ile hasta hükümlü ve tutuklu hareketliliği yoğun olan hastanelerde uygun mekanlar Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanır ve hazırlanır.”

“Hastanelerdeki tedavilerin hükümlü koşuşlarında yapılması” başlıklı 33’üncü madde uyarınca;

“MADDE 33- (1) Hastaneye sevk edilen hükümlü ve tutuklular, yatarak tedavi edilmeleri gerektiği takdirde, o hastanede bunlara tahsis edilen hükümlü koşuşuna yatırılır ve tedavileri burada yapılır. Hastanede hükümlü koşuşu olmadığı takdirde, jandarma tarafından gerekli güvenlik tedbirleri alınarak oluşturulacak geçici hükümlü koşuşlarında tedavileri tamamlanır.

(2) Açık kurumlar ile çocuk eğitimevi hükümlülerinin kurum dışında yatarak tedavileri, tedavi eden kurumun bulunduğu yerdeki kurumun iç güvenlik görevlileri gözetiminde ve hükümlü koşuşu dışındaki bir bölümde yapılır.”

“Hükümlü veya tutukluların muayene ve tedavilerinin yapılacağı hastaneler” başlıklı 34’üncü madde uyarınca;



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

“MADDE 34- (1) Hastaneye şevki zorunlu görülen hükümlü veya tutukluların muayene ve tedavileri, bulunduğu yer ya da en yakın Devlet veya üniversite hastanesinin hükümlü koşullarında yapılır.

(2) Bu hastanelere gönderilen hükümlü ve tutukluların başka yerlerdeki hastanelere şevki sağlık kurulu raporuyla; acil ve hayati tehlikesi bulunması hâlinde ise varsa biri hastalığın uzmanı olmak üzere iki uzman hekim tarafından verilen ve başhekim tarafından onaylanan ve hastalığın sebebi, tedavinin hangi sebeple bulunduğu hastanede gerçekleşmediği, hastaya nerede ve ne tür tedavinin uygulanması gerektiğini açıkça belirten bir raporla olur. Bu durumda da en yakın ve hükümlü koşulu bulunan Devlet veya üniversite hastaneleri tercih edilir.

(3) Hükümlü ve tutuklular acil haller dışında özel sağlık kuruluşlarına sevk edilmez.

(4) Kampüslerde kurulan semt polikliniklerinde, kampüste bulunan ceza infaz kurumu hasta hükümlü ve tutuklularının yanında, başka ceza infaz kurumlarından gelen hasta hükümlü ve tutukluların da muayene ve tedavisi yapılabilir.”

“Hükümlü servislerindeki infaz hizmetleri” başlıklı 35’inci madde uyarınca;

“MADDE 35- (1) Hükümlü koşulları ve servisleri, ceza infaz kurumlarının bir bölümü olarak kabul edilir ve infaz mevzuatı bu bölümlerde de uygulanır.

(2) Koşullarda ve servislerde belirsiz zamanlarda sağlık hizmetlerini aksatmayacak şekilde ceza infaz kurumu personeli tarafından arama yapılır. Ziyaretler mahsus deftere kaydedilir ve bu defterler düzenli aralıklarla kurum müdürlüğüne denetlenir.”

“Hasta yakınlarının refakati” başlıklı 36’ncı madde uyarınca;

“MADDE 36- (1) Hükümlü koşusunda yatarak tedavileri yapılan hükümlü ve tutukluların yanında, tedaviyi yapan hekimin raporuyla zorunlu olduğunun bildirilmesi hâlinde, eşi, annesi, babası, kardeşi, çocuğu, bunların olmaması hâlinde Cumhuriyet başsavcılığının uygun gördüğü bir aile yakını refakatçi olarak bulundurulabilir.

(2) Annelerinin yanında kalmakta olan çocukların sağlık nedeniyle kurum dışına sevk edilmesi hâlinde, cezaevi tabibi tarafından verilen raporda veya kurumda bulunan en üst amirin onayı ile annesinin kendisine refakati zorunlu görülmüşse refakat edebilir. Çocuğun sağlık giderleri Ceza İnfaz Kurumları Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirleri Hakkındaki Tüzüğün 120 nci maddesi hükümlerine göre karşılanır.”

“Hastalara refakatçi personel verilmesi” başlıklı 37’nci madde uyarınca;



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

“MADDE 37- (1) Hükümlü koğuşlarında ve servislerinde ceza infaz kurumları idaresince, yeteri kadar personel refakatçi olarak görevlendirilir ve hükümlü ve tutukluların hastanelerdeki idari işlemleri bu personel tarafından yürütülür.

(2) Hükümlü ve tutukluların yargı çevresi dışındaki sağlık kuruluşlarına sevklerinde ise gittikleri yerdeki tedavi merkezinin bulunduğu en yakın ceza infaz kurumu idaresince personel görevlendirilir.

(3) Sevk esnasında kurumlarınca sağlık kuruluşlarında görevlendirilmiş personel bulunması halinde, kurumlardan ayrıca personel görevlendirilmesi istenilmez.”

“Muayenelerde güvenliğin ve hasta mahremiyetinin sağlanması” başlıklı 38’inci madde uyarınca;

“MADDE 38- (1) Ceza infaz kurumu müdürlüğü bulunan yerlerdeki hastanelerde firara karşı engellerin bulunduğu muhafazalı muayene odaları oluşturulur.

(2) Hükümlü ve tutukluların hastanelerde muayeneleri, firara karşı engellerin bulunduğu muhafazalı odalarda yapılır. Jandarma muayene esnasında oda dışında bulunur ve gerekli güvenlik tedbirlerini alır. Doktorun yazılı olarak talep etmesi halinde jandarma muayene odasında bulunur.

(3) Ancak, hükümlü ve tutukluların muayene esnasında yaptıkları her türlü mevzuata aykırı talepleri ilgili sağlık personeli tarafından anında jandarma devriye komutanına bildirilir.

(4) Hastanelerde tutuklu ve hükümlüler için muhafazalı muayene odaları yapılıncaya kadar jandarma muayene odası içinde bulunur ve doktorla hasta arasında geçecek konuşmaları duymayacak uzaklıkta koruma tedbirini alır.”

“Hükümlü ve tutukluların hastanelerde ziyaret edilmesi” başlıklı 39’uncu madde uyarınca;

“MADDE 39- (1) Sağlık kuruluşlarında yatarak tedavi gören hükümlü ve tutuklular tedaviyi yapan hekimin uygun görmesi ve Cumhuriyet başsavcılığının izni ile iç güvenlik görevlilerinin nezaretinde ziyaret edilebilir. Bu durumda ziyaretçilerin aranması mevzuat çerçevesinde yapılır.”

“Sağlık kurum ve kuruluşlarının hükümlü koğuşları ve servislerinde iç güvenliğin sağlanması” başlıklı 40’nci madde uyarınca;



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

“MADDE 40- (1) Hükümlü koğuşlarında ve servislerinde, iç güvenliğin sağlanması ve idari işlemlerin yürütülmesi maksadıyla ceza infaz kurumu yönetimince yeteri kadar infaz ve koruma baş memuru ve infaz ve koruma memurunun bulundurulması sağlanır.

(2) Hükümlü servisine ait ana giriş kapısının anahtarı dış koruma görevlisi jandarma komutanında, hükümlü koğuşunun kapı anahtarı ise ceza infaz kurumu personeline bulundurulur. Hükümlü servisinin tek oda olması halinde ise bu odanın anahtarı jandarmada bulunur.”

“Hükümlü ve tutukluların aşıları” başlıklı 41’inci madde uyarınca;

“MADDE 41- (1) Ceza infaz kurumlarında, Sağlık Bakanlığınca ulusal aşı programı çerçevesinde, kurum idaresiyle gerekli koordinasyon sağlanarak aile hekimi tarafından hükümlü ve tutukluların bulaşıcı ve salgın hastalıklar dışında rızaları alınmak suretiyle aşılardan yararlandırılır.”

“Personele ve hükümlülere sağlık eğitimi verilmesi” başlıklı 43’üncü madde uyarınca;

“MADDE 43- (1) Ceza infaz kurumu personelinin, genel sağlık ve ilkyardım konularında eğitilmesi kurum idaresi ve il sağlık müdürlüklerince yerine getirilir.

(2) Aile hekimleri tarafından ilgili mevzuat gereği hükümlülere genel sağlık eğitimi verilir.”

“Ceza infaz kurumlarının sağlık denetimi” başlıklı 44’üncü madde uyarınca;

“MADDE 44- (1) Ceza infaz kurumlarının sağlık şartları bakımından gözetim ve denetimi İl Sağlık Müdürlüklerince periyodik olarak yapılır ve hazırlanan raporun bir örneği ilgili Cumhuriyet başsavcılığına bildirilir.”

V. İNCELEMELER

1. Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu İncelemesi

1.1. Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu’na İlişkin Olarak Sunulan Bilgilendirme

- Metris 2 Nolu T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu 24.03.2007 tarihinde, Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu ise 05.11.2009 tarihinde hizmete açılmıştır. Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğünün 20/01/2011 tarih ve B.03.0.CTE.0.00.06.00/232 sayılı



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

onay yazısı gereği, halen Rehabilitasyon Merkezi olarak kullanılan R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu ile 2 Nolu T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu birleştirilerek, Metris 2 Nolu T ve R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu Müdürlüğü olarak yapılandırılmasına karar verilmiş ve Kurum 07.03.2011 tarihinde faaliyete geçmiştir. Metris 2 Nolu T ve R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu idari yapılanma açısından tek müdürlük olmasına rağmen, 2 Nolu T Tipi ve R Tipi olmak üzere fiziksel olarak iki ayrı kısımdan oluşmaktadır.

- Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, 5275 sayılı Kanun'un 18'inci maddesi kapsamında bulunan hapsedilme ve diğer nedenlerden kaynaklanan akıl hastalığı dışında ruhsal rahatsızlıkları bulunup da ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde tutulmaları gerekli görülmeyen ve öz bakımını yapamayıp özel ilgi, destek ve koruma ihtiyacı olan mahpusların rehabilitasyonunu sağlamak için kurulmuştur. Ancak daha sonra bu mahpusların yanı sıra 5275 sayılı Kanun'un 16'ncı maddesi kapsamında hastalığı nedeniyle Adli Tıp Kurumundan rapor bekleyen ve tek başına öz bakımını yapamayıp başkasının bakımına muhtaç olan hasta mahpuslar da barındırılmak ve rehabilite edilmek üzere Kuruma sevk edilmeye başlanmıştır. Dolayısıyla şu anda Kurumda; akıl hastalığı dışında ruhsal rahatsızlığı olan hükümlüler ile Adli Tıp Kurumundan rapor bekleyen, bakıma muhtaç ve hasta durumda olan hükümlüler bulunmaktadır.

- Kurum; 3 kişilik 46 adet oda ve 1 kişilik 12 adet odadan oluşmaktadır. Kurumun toplam kapasitesi 150 kişidir. Ayrıca Kurumda 1 adet 12 kişilik işçi koğuşu bulunmaktadır.

29 Ocak 2015 tarihi itibari ile Kurumda 94'ü hükümlü, 14'ü tutuklu olmak üzere toplam 108 hükümlü ve tutuklu bulunmaktadır.

29 Ocak 2015 tarihi itibari ile Kurumda bakıma muhtaç ve hasta durumda bulunan 50 hükümlü ve tutuklu, 5275 sayılı Kanun'un 18'inci maddesi kapsamında bulunan akıl hastalığı dışında ruhsal rahatsızlığı olan 48 hükümlü ve tutuklu ile kendi isteği ile Kurum temizliğinde işçi olarak görev yapan 10 tutuklu bulunmaktadır.

- Metris 2 No'lu T ve R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu bünyesinde görevli toplam 341 personel bulunmaktadır. Ancak ceza infaz kurumu tek müdürlük olmasına rağmen iki ayrı



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

kurumdan oluşması nedeniyle, güvenlik ve disiplinin sağlanması, tutuklu ve hükümlülerin takip ve kontrolü, idari işlerin yürütülmesi hususlarında personele ihtiyaç duyulmaktadır.

Ayrıca sadece R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda kalan hükümlü ve tutukluların sağlık, temizlik, barınma ve kişisel ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla hizmet alımı yöntemiyle ihale yapılmıştır. Bunun sonucunda; 1 uzman psikiyatrist hekim, 3 pratisyen hekim, 1 fizyoterapist, 4 sağlık memuru ve 20 hasta bakıcı Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda görev yapmaktadır. Bu görevliler 24 saat mesai sistemine göre vardiyalı olarak çalışmaktadır.

- Kurum kütüphanesi; din bilimleri, toplum bilimleri, edebiyat ve retorik, coğrafya ve tarih, güzel sanatlar, teknoloji bilimi, dil bilimi, doğa bilimi ve matematik alanlarında olmak üzere toplam 1945 kitap ile eğitsel faaliyetlere devam etmektedir.

- Kurumda bilgisayar, alüminyum kabartma, resim, bağlama, semazen, halı dokuma, saç-sakal kesimi, dekoratif ev aksesuarları, ahşap boyama, Kuran-ı Kerim, takı tasarım, Türk halk oyunları alanlarındaki kurslar hükümlü ve tutuklulara eğitim vermektedir. Bu kurslar tamamlandığında hükümlü ve tutuklulara iş bulmak için kolaylık sağlayacak sertifikalar verilmektedir. Kurum bünyesinde tiyatro, sinema, konser, konferans ve önemli gün ve haftaları anma etkinlikleri düzenlenmektedir.

- Kurumda bir adet fitness salonu ile birlikte özellikle 5275 sayılı Kanun'un 18'inci maddesi uyarınca Kurumda kalan hükümlü ve tutuklular düşünülerek çeşitli alanlarda (balık-kuş, satranç, resim, langırt, vurmali çalgı vs.) hobi odaları oluşturulmuştur. Ayrıca Kurumda bulunan hasta hükümlü ve tutukluların rehabilite edilmesini sağlamak için birer saat yararlanabilecekleri dış bahçe düzenlemesi yapılmıştır.

- Kurum İdaresinin en çok sıkıntı yaşadığı konulardan birincisi hastaneye sevklerde, diğeri ise koğuş değişikliği taleplerinde yaşanmaktadır. Hükümlü ve tutukluların hastaneye sevklerinde sevki gerçekleştiren asker sayısındaki azalma nedeniyle kimi zaman aksamalar olabilmektedir. Sadece incelemenin gerçekleştirildiği 29 Ocak 2015 tarihinde 37 kişinin hastaneye sevki, 22 kişinin ise davalarının görüleceği duruşmaya götürülmesi söz konusu iken her iki işi yapmakla görevli askerlerin sayısı yetersiz kalmaktadır.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

- Metris Ceza İnfaz Kurumunda toplam 4 adet ambulans bulunmakta olup bunlardan bir tanesi R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu için tahsis edilmiştir.

- Ceza infaz kurumlarında hükümlü ve tutuklulara sağlık hizmetlerinin sunulmasında aile hekimi uygulamasına geçilmesi bazı sorunları beraberinde getirdiğinden kurumlarda kadrolu kurum doktoru çalıştırılması daha uygun olacaktır. Öncelikle kurumda görevli aile hekimleri sürekli değiştiğinden hükümlü ve tutukluları yeteri kadar tanıyamamakta ve dolayısıyla hasta hükümlü ve tutukluların takibi zorlaşmaktadır. Ayrıca aile hekimleri sürekli değiştiğinden ceza infaz kurumu koşullarına alışmalarında zorluk yaşanmaktadır. Yine kurumlarda görevli doktorların maaşlarının az olması işlerine karşı bir isteksizliğe neden olmaktadır. Tüm bu nedenler sonucunda kurumda görevli doktorlar işlerini iyi yapamamakta ve hasta hükümlü ve tutukluları sürekli olarak hastanelere sevk etmektedirler.

- 5275 sayılı Kanun'un 16'ncı maddesi kapsamında hapis cezasının infazının hastalık nedeniyle ertelenebilmesi için gereken raporun Adli Tıp Kurumundan gelmesinde gecikmeler yaşanmaktadır. Bu raporların gelmesi ortalama 10 ay kadar sürmektedir. Şu anda Kurumda rapor için bekleyen 37 kişi bulunmaktadır.

- Üçlü Protokol olarak anılan ve İçişleri, Adalet ve Sağlık Bakanlıkları arasında imzalanan 2011 tarihli Protokol gereği hastanelerde oluşturulması öngörülen muhafazalı muayene odaları ile hükümlü koğuşlarının İstanbul'daki üniversite hastanelerinde bir an önce açılması gerekmektedir. Örneğin, Bayrampaşa Devlet Hastanesinde 9 kişilik bir hükümlü koğuşu yaptırılmasına rağmen Sağlık Bakanlığı tarafından faaliyete geçirilmediği için kullanılamamaktadır.

1.2. Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda Yapılan Gözlemler ile Hükümlü ve Tutuklularla Gerçekleştirilen Görüşmeler

Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda yapılan inceleme sonucunda elde edilen gözlemler ve tespitler şunlar olmuştur:

- Metris 2 No'lu T ve R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunun aynı binada bulunan T Tipi ve R Tipi kısımlarının birbirinden fiziki olarak ayrıldığı, mahpuslar açısından arada



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

geçişin olmadığı görülmüştür. Ancak R Tipi Ceza İnfaz Kurumlarının fiziki yapılanma açısından ayrı olarak konumlandırılması daha uygun olacaktır.

Kurum binasının fiziki şartlarının iyi durumda olduğu, koridorların ve genel kullanım alanlarının temiz tutulduğu gözlemlenmiştir.

- Kurumda hem 5275 sayılı Kanun'un 18'inci maddesi kapsamında akıl hastalığı dışında ruhsal rahatsızlığı bulunan hükümlü ve tutukluların, hem de hasta ve bakıma muhtaç hükümlü ve tutukluların bulunduğu toplam sekiz oda ziyaret edilmiştir.

Odalarda kapasiteden daha fazla hükümlü ve tutuklu barındırılmadığı, hatta üç kişilik odaların çoğunda bir veya iki kişinin kaldığı görülmüştür.

Odalar genel anlamda fiziksel açıdan bakımlı, duvar boyaları düzgün, geniş ve aydınlık bulunmuştur. Odaların genel olarak temiz ve hijyenik olduğu görülmüştür. Her bir odanın içinde kendisine ait tuvalet ve banyosu olduğu görülmüş, ancak tuvalet ve banyonun yan yana olmasının hijyenik açıdan sıkıntı doğurabileceği kanaatine varılmıştır. Odalarda bulunan yataklar ortopedik ve hastalara uygun bulunmuş, nevresim ve çarşafların haftada bir değiştirildiği bilgisi edinilmiştir. Odalarda sıcak su ve ısınmada problem yaşanmadığı tespit edilmiştir. Odaların her birinde televizyon bulunduğu ve kişilerin kendilerine ait özel alanlar oluşturabildiği görülmüştür. Odaların çoğunda hükümlü ve tutukluların kuş beslemesine müsaade edildiği görülmüş ve bu durum özellikle ruhsal rahatsızlığı bulunan hükümlü ve tutukluların rehabilite edilebilmesi açısından olumlu karşılanmıştır.

Odaların çoğunda sigara içildiği ve Kurum idaresinin bu konuda bir önlem almadığı görülmüştür.

Hükümlü ve tutuklulara acil durumlar için kullanacakları birer uyarı butonu verildiği görülmüştür. Hükümlü ve tutukluların herhangi bir sağlık sıkıntısında yardım talep etmeleri üzerine, öncelikle hasta bakıcıların hastanın durumunu gördükleri, ciddi bir durum olması halinde doktorun da gelerek müdahalede bulunduğu bilgisi edilmiş ve bu uygulama olumlu bulunmuştur.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

- Kurumda bir adet fizik tedavi merkezi bulunmaktadır. Tek bir fizyoterapistin haftada üç gün programını yaparak ve hastalara randevu vererek Kuruma geldiği, şu an itibariyle 3 hastası olduğu bilgisi edinilmiştir.

- Kurumda özellikle ruhsal rahatsızlığı bulunan hükümlü ve tutukluların faydalanabileceği bir kuş ve balıkların bulunduğu oda oluşturulmuştur. Bunun yanı sıra mahpusların resim yapabilecekleri bir resim odası, bir langırt ve satranç odası, özellikle vurmali çalgıların bulunduğu bir müzik odası oluşturulduğu gözlenmiştir.

- Kurumda bulunan mahpusların açık havaya çıkabilecekleri bir bahçe oluşturulmuştur. Bahçeye ağaç ve çiçekler ekildiği, alanın çimle kaplı olduğu, banklar yerleştirildiği, Kurum duvarlarının resimler çizilerek renklendirildiği ve huzurlu bir ortam oluşturulduğu görülmüştür.

- Kurumda ruhsal rahatsızlığı bulunan veya hasta ve bakıma muhtaç mahpuslar var olduğundan, her tür suç tipinden kişinin bulunabildiği; bu durumun da kimi zaman fiziksel yapılanma açısından sıkıntı doğurduğu ve personel ihtiyacına neden olduğu tespit edilmiştir.

- Kurumda özellikle ruhsal rahatsızlığı bulunan mahpuslara psikolojik destek sağlanması oldukça önemlidir. Ancak psikologların hastalar ile birebir görüşebilecekleri ayrı odaların olmaması eksiklik olarak görülmüştür.

- Hastaneye sevklerde ciddi sıkıntılar yaşandığı izlenimi edinilmiştir. Personel eksikliği dolayısıyla sevkler için uzun süreler beklenmekte ve bu durum da tedavilerin gecikmesine, rapor alma sürecinin uzamasına, mahpusların manevi açıdan zarar görmesine neden olmaktadır.

-Adli Tıp raporu bekleyen mahpusların, rapor sürecindeki uzamalar nedeniyle uzun süreler Kurumda bulunmak zorunda kaldıkları ve bu durumun manevi açıdan zarar görmelerine neden olduğu izlenimi edinilmiştir.

- Kurum kantinindeki ürünlerin çeşitliliği ve ürün fiyatları uygun bulunmuştur.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

Rastgele girilen odalarda Kurumdaki mahpuslarca dile getirilen başlıca şikâyetler şunlar olmuştur:

- Özellikle hasta ve bakıma muhtaç mahpuslar alternatif ceza infaz yöntemleri uygulanarak cezalarını evde infaz etmek istemektedirler.

- Kurum idaresi, mahpuslar tarafından yazılan dilekçelere cevap vermemektedir.

- Sevki gerçekleştirecek askerlerin sayıca yetersiz olduğu bahane edilerek hastaneye sevkler yapılmamakta ya da sevklerde gecikmeler yaşanmaktadır. Hastaneye sevk konusunda R Tipindeki mahpuslara öncelik tanınmalıdır.

- Hastalık nedeniyle cezanın ertelenmesi için gerekli olan raporlar Adli Tıp Kurumundan çok geç gelmektedir. Bu nedenle hasta mahpuslar uzun süreler ceza infaz kurumunda bekletilmekte ve mağduriyet yaşamaktadır. Yine Adli Tıp Kurumunda hasta mahpuslar yeterli ve düzgün muayene edilmemekte ve bunun sonucunda yanlış raporlar verilmektedir.

- Kurumda var olan EKG cihazının bozuk olması kalp rahatsızlığı bulunan mahpuslar için sıkıntı yaratmaktadır.

- Kurumda verilen yemekler miktar olarak yetersiz, aşırı yağlı ve baharatlıdır. Vejetaryen olan mahpuslara yemek olarak sadece patates ve makarna verilmesi beslenme açısından yetersiz kalmaktadır.

- Bacaklarından engelli bir mahpus, engelliliği nedeniyle ayak tırnaklarını kendisinin kesemediğini, tırnaklarının en son 15.08.2014 tarihinde kesildiğini belirtmiştir. Ancak Kurum idaresi, söz konusu mahpusun tedaviyi reddettiği ve tırnaklarının kesilmemesi yönünde inat ettiği şeklinde bir savunmada bulunmuştur.

- Mesane kanseri olan bir mahpus, daha önceki ceza infaz kurumunun bulunduğu Muğla'da üniversite hastanesinde gördüğü tedavinin, burada sevk edildiği Samatya Hastanesine kıyasla çok daha iyi olduğunu belirtmiştir. Yine aynı mahpus bir keresinde nöbet



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

geçirdiğinde bir buçuk saat kendisine müdahale edilmesini beklediğini, doktorların sayıca yetersiz olduğunu dile getirmiştir.

- Kantinde domates suyu satılmamaktadır.
- Diş tedavisinde sıkıntılar yaşanmaktadır.
- Mahpuslara tanınan ayda bir saatlik görüşme hakkı yetersizdir.

2. Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesi İncelemesi

2.1. Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesine İlişkin Olarak Sunulan Bilgilendirme

- Hastane, Ceza İnfaz Kurumlarında sağlık hizmetlerinin yetersiz olduğu iddiası ve bunun yarattığı bazı insan hakları sorunlarının TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu gündeminde önemli yer işgal etmesi üzerine Komisyonun girişimleri ile, Adalet ve Sağlık Bakanlıkları tarafından ortaklaşa hazırlanan “Cezaevi Hastaneleri” projesi uygulamaya geçirilmek üzere Adalet ve Sağlık Bakanlarının özel talimatları ile kurulmuştur.

- Hastane, 2006 yılında 1650 m² kapalı, 2475 m² açık alanda Adalet Bakanlığına bağlı bir Sağlık Ünitesi olarak hizmet vermeye başlamıştır. Hastane, 2008 yılı Ağustos ayı itibari ile Sağlık Bakanlığına devredilmiş, daha sonra 2009 Ekim ayında Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesine bağlı Semt Polikliniği olarak hizmet vermeye devam etmiştir. 01/03/2012 tarihi itibari ile ise idari yönden bağımsız mali yönden Dr. Nafiz Körez Sincan Devlet Hastanesine bağlı olarak, 30 yatak kapasiteli C grubu, Sincan F Tipi Ceza İnfaz Kurumu Devlet Hastanesi olarak faaliyetini sürdürmüştü; son olarak ismi Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesi olarak değiştirilmiştir.

- Hastane, Sincan merkezine 15 km uzaklıkta, Sincan’ın Yenikent beldesinde, Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüsü yerleşkesi içerisinde yer almaktadır. Hastane, yerleşke içerisinde bulunan 9 ayrı ceza infaz kurumunda bulunan yaklaşık 6500 tutuklu ve hükümlünün yanı sıra, yerleşke içerisinde bulunan lojmanlarda kalanlar, infaz koruma memurları ve görevli askerlerle birlikte toplam 9400 kişiye sağlık hizmeti sunmaktadır.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

- Hastane, 2014 yılı içerisinde toplam nüfusu 6468 olan 13 ceza infaz kurumundan gelen 18621 hastaya; toplam nüfusu 2930 olan kurum personeli ve aile bireylerinden 5455 hastaya hizmet vermiştir. Hastanenin hizmet verdiği bu ceza infaz kurumları: Sincan Kadın Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, Sincan 1 No'lu L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, Sincan 2 No'lu L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, Sincan 1 Nolu F Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, Sincan 2 No'lu F Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, Sincan 1 No'lu T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, Sincan Açık Ceza İnfaz Kurumu, Ankara Çocuk ve Gençlik Ceza İnfaz Kurumu, Ankara Çocuk Eğitimevi Müdürlüğü, Ayaş Açık Ceza İnfaz Kurumu, Güdül Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, Ankara Şaşmaz Açık Ceza İnfaz Kurumu, Kızılcahamam Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'dur.

- Sincan Ceza İnfaz Kurumları Kampüsünde birinci basamak acil sağlık hizmetleri kurumdaki üç aile hekimi tarafından verilmektedir. Hastanede ise ikinci basamak sağlık hizmetleri verilmektedir. Kampüste acil durumlarda müdahale etmek için bir adet 112 acil servis istasyonu bulunmaktadır. Sincan Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinden gelen 3 diş doktoru kampüsteki kapalı ceza infaz kurumları ve hastanede görev yapmaktadır.

- Hastanenin elektrik, su ve ısınma giderleri Adalet Bakanlığı tarafından karşılanmaktadır. Hastanenin PACS sistemi, server cihazı, telefon santrali, UPS cihazı, kamera kayıt sistemi Adalet Bakanlığı tarafından sağlanmıştır.

- Hastanede poliklinikler ve yatan hasta servisi bulunmaktadır. Hastanede verilmeyen hizmetler ise şu şekilde sıralanmaktadır:

- 1- Ameliyathane Hizmetleri
- 2- Doğum ve Sezaryen Hizmetleri
- 3- Yoğun Bakım Hizmetleri
- 4- Diyaliz Hizmetleri
- 5- Evde Sağlık Hizmetleri
- 6- Özellikli Sağlık Hizmetleri



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

- Hastanede ameliyathane olmamasına rağmen, cerrahi müdahale odasında C grubu ameliyathane yapılmaktadır.

- Adalet Bakanlığı tarafından kampüs içerisine ameliyathane, yoğun bakım ünitesi ve doğum salonu içeren 50 yataklı hastane inşaatının yapımına 2015 yılı Mart-Nisan aylarında başlanacaktır.

- Hastanede Eforlu EKG ve EKO hizmeti verilmektedir. Ayrıca yakın bir zamanda ultrason cihazı ve taşınabilir soğutmalı morg kabini de alınmıştır.

- Bakıma muhtaç mahpuslar bakım amaçlı olarak hastanede yatmaktadır. Hastanede 16'sı nitelikli olmak üzere toplam 30 yatak bulunmaktadır. İncelemenin yapıldığı gün itibariyle hastanede 4 hasta mahpus yatan hasta olarak bulunmaktadır.

- Hastanede 8 poliklinik odası bulunmakta, bunlardan 7 tanesi aktif olarak kullanılmaktadır. Bu 7 poliklinik odası dönüşümlü olarak 15 değişik branşta hizmet vermektedir.

- Hastaların polikliniklere günlük müracaat oranı, acil servis ve diş ünitesi hariç, Ekim ayı verilerine göre %77,4 olmuştur. Hastaların acil servise günlük müracaat oranı, enjeksiyon ve pansuman sayıları hariç, Ekim ayı verilerine göre %33 olmuştur.

- Hastanede sözleşmeli olarak 1 başhekim, 1 idari ve mali işler müdürü ve 1 başhemşire-sağlık hizmetleri müdürü olmak üzere toplam 3 yönetici görev yapmaktadır. Hastanede temizlik işlerinde 3, bilgi işlemde 1, güvenlik alanında 4, yemek ve bakım-onarım işlerinde 1 kişi olmak üzere toplam 9 kişi hizmet alım yöntemiyle çalışmaktadır. Bu işçiler, Hastanenin bağlı bulunduğu Dr. Nafiz Körez Sincan Devlet Hastanesinden hizmet alımı yöntemiyle çalıştırılmaktadır. Hastanede çalışan sağlık görevlilerinin dağılımı ise aşağıdaki tabloda gösterilmektedir.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

Görev	2013			2015		
	Sayı	PDC*	PDC%	Sayı	PDC	PDC%
Uzman Hekim	12	18	67	6	18	33
Pratisyen Hekim	4	10	40	3	10	30
Diş Hekimi	2	2	100	2	2	100
Ebe- Hemşire	19	30	67	20	30	67
Sağlık Memuru	3+1**	5	60	3+1**	5	60
Acil Tıp Teknisyeni	1	1	100	1	1	100
Diğer	12	44	27	12	44	27
Genel Toplam	55	113	49	48	113	46

* Personel Dağılım Cetveli: Türkiye Kamu Hastaneleri Birliği tarafından hazırlanan, ilgili kurum ve branşta olması gereken personel sayısını belirten cetveldir.

**1 sağlık memuru Adalet Bakanlığı kadrosunda olup hastanede görev yapmaktadır.

- Hastanede toplam 15 branşta hizmet verilmektedir. Ancak bu branşlarda görev yapan doktorların kimisi kadroludur, kimisi ise Dr. Nafız Körez Sincan Devlet Hastanesi'nden geçici olarak Hastaneye gelmektedir.

Hastanede; üroloji, enfeksiyon hastalıkları, genel cerrahi, aile hekimi branşlarında 1'er tane, dahiliye branşında 2 tane olmak üzere kadrolu olarak çalışan toplam 6 uzman hekim bulunmaktadır. Ayrıca 3 pratisyen hekim de kadrolu olarak acil serviste görev yapmaktadır.

Dr. Nafız Körez Sincan Devlet Hastanesi'nden geçici olarak Hastaneye hizmet vermek için gelen doktorların branşları ise şu şekildedir: (Bu doktorların kadrolu olarak Hastane bünyesinde çalışması faydalı olacaktır.)



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

1- Cildiye

2- Kulak Burun Boğaz

3- Kadın Doğum ve Hastalıkları

4- Radyoloji

5- Psikiyatri

6- Göz Hastalıkları

7- Fizik Tedavi

8- Göğüs Hastalıkları

9- Kardiyoloji

Şu anda Hastanede hizmet verilmeyen ortopedi, nöroloji, çocuk hastalıkları branşlarında da kadrolu doktor görevlendirilmesi yararlı olacaktır.

- Kadın doğum, göz hastalıkları, kulak-burun-boğaz, cildiye ve göğüs hastalıkları doktorları haftada birer gün; kardiyoloji doktoru üçer gün; psikiyatri doktoru ikişer gün hastanede hizmet vermektedir.

- Kurumda bulunan EKO ve eforlu EKG cihazları ile kalp rahatsızlığına ilişkin tetkikler Hastanede yapılmaktadır. Bunun yanı sıra; BT, EEG, MR, EMG, Kemikdensitometre, Mamografi tetkikleri mali yönden bağlı bulunan Dr. Nafiz Körez Sincan Devlet Hastanesi'nde yapılmaktadır.

- Hemogram, TİT ve bazı Biyokimya testleri Hastanede; bunun dışındaki testler mali yönden bağlı bulunan Dr. Nafiz Körez Sincan Devlet Hastanesi'nde yapılmaktadır.

- Hastanede kapalı alanı 75 metrekare olan 3 yataklı Acil Servis biriminde acil servis hizmetleri verilmektedir. Acil serviste bir hekim veya yardımcı sağlık personeli nöbet



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

tutmaktadır. Acil servis hizmetlerinde kullanılmak üzere bir ambulans bulunmaktadır. Acil serviste aylık ortalama 252 vakaya müdahale edilmektedir.

- Hastanede 2015 Ocak ayı itibariyle, nöbet tutabilecek 3 uzman hekim, 3 pratisyen hekim, 6 hemşire, 3 ebe ve 13 yardımcı sağlık personeli bulunmaktadır.

- 2014 yılı içerisinde, Hastane polikliniklerinden 764, Acil Servisten 328 hasta diğer hastanelere sevk edilmiştir. Bu sevklerin başlıca sebepleri; Nefroloji, Onkoloji, Hematoloji, Pediatrik Psikiyatri, Romatoloji, Gastroenteroloji gibi branşlarda hekimin ve ameliyathanenin olmaması ile BT, MR, Kemik Dansitometre, Mamografi, EEG, EMG gibi ileri derece tetkiklerin hastanede yapılmamasıdır.

- Hastane İdaresi tarafından Komisyona iletilen sorun ve tespitler şu şekilde sıralanmaktadır:

Acil Servise İlişkin Sorun ve Tespitler:

- 1- Acil servis giriş kapıları 90-130 cm yüksekliğinde renkli bantlarla kapatılmalıdır.
- 2- Acil servisteki hastaya müdahale alanı yetersizdir.

Polikliniklere İlişkin Sorun ve Tespitler:

- 1- Polikliniklerin havalandırması yetersiz kalmaktadır.
- 2- Danışma hizmetleri, hasta bilgilendirme materyalleri yetersizdir.
- 3- Hasta karşılama yerleri uygun olmayıp bekleme koltuklarının sayısı artırılmalıdır.
- 4- Poliklinik odaları yetersizdir. Bazı poliklinik odalarında atık kovası bulunmamaktadır.

Yataklı Servislere İlişkin Sorun ve Tespitler:

- 1- Hasta odalarında buzdolabı bulunmamaktadır.
- 2- Hasta mahkum servisinde tedavi masası bulunmamaktadır.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

Genele İlişkin Sorun ve Tespitler:

- 1- Hasta bilgilendirme panolarının sayısı ve danışma personeli yetersizdir.
- 3- Merdivenlerde kaydırmaz bant bulunmamaktadır.
- 4- Binanın fiziki yapısı yetersizdir.
- 5- Hastane arşivi yetersizdir.

2.2. Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesinde Yapılan Gözlemler ile Hükümlü ve Tutuklularla Gerçekleştirilen Görüşmeler

- Hastanedeki hasta mahpus odaları ziyaret edilmiştir. Yapılan incelemede odalarda ikişer tane ortopedik hastane yatağı bulunduğu, her odanın kendisine ait tuvalet ve banyosunun olduğu görülmüştür. Odalarda ayrıca televizyon da bulunduğu gözlenmiştir.

Ziyaret edilen odalarda iki kişilik olmalarına rağmen tek hasta mahpusun bulunduğu, yanında ise refakatçisinin kaldığı görülmüştür.

Odalar genel anlamda fiziksel açıdan bakımlı bulunmuş ve duvarların boyasının düzgün olduğu görülmüştür. Ayrıca odalar temizlik ve hijyen açısından yeterli bulunmuştur.

- Hasta mahpuslarla yapılan görüşmelerde, mahpusların Hastane Başhekimini başta olmak üzere doktor, hemşire ve hasta bakıcıların gerek tedavilerine, gerek kişisel ilişkilerine yönelik tutum ve davranışlarından oldukça memnun oldukları kanaatine varılmıştır.

Hasta mahpusların şikayetleri daha çok; hastalıkları nedeniyle ceza infaz kurumunda yaşamlarını sürdürmelerinin zor olduğu, hastalıkları nedeniyle tahliye edilmelerinin gerektiği, cezalarının ertelenmesi için Adli Tıp Kurumundan almaları gereken raporun verilmemesinden şikayet şeklinde olmuştur.

- Hastane koridorları ve poliklinikler genel anlamda fiziksel açıdan bakımlı ve temizlik ve hijyen bakımından yeterli bulunmuştur.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

- Polikliniklerin sabah saat 8:30 ile akşam saat 16:00 arasında hizmet verdiği bilgisi edinilmiştir.

- Hastaneye haftanın belli günlerinde Prof. Dr. Nafiz Körez Sincan Devlet Hastanesinden gelen cildiye, kulak burun boğaz, kadın doğum ve hastalıkları, radyoloji, psikiyatri, göz hastalıkları, fizik tedavi, göğüs hastalıkları ve kardiyoloji doktorlarının Hastaneye ve hastalara uyum sağlayabilmeleri ve daha iyi tedavi hizmetleri sunabilmeleri için kadrolu olarak çalıştırmalarının uygun olacağı kanaatine varılmıştır. Özellikle göğüs hastalıkları ve psikiyatri branşları en çok hizmet veren branşlar olduğundan öncelikli olarak kadro ihtiyacı bulunmaktadır.

- Hastanedeki fizik tedavi ünitesinde Prof. Dr. Nafiz Körez Sincan Devlet Hastanesinden gelen doktorun yanı sıra bir kadrolu hemşirenin görev yaptığı bilgisi edinilmiştir. Fizik tedavi ünitesinde görev yapan kadrolu hemşirenin yerine, bir kadrolu fizyoterapistin atanması daha uygun olacaktır.

- Hastanedeki diş polikliniği gezilmiş ve poliklinikte implant ve çene cerrahi dışında her türlü diş tedavisinin yapıldığı bilgisi edinilmiştir.

- Acil servis gezilmiş ve pratisyen hekimle görüşülmüştür. Acil serviste 3 pratisyen hekim olduğu ve 2 pratisyen hekime daha ihtiyaç duyulduğu bilgisi Heyet üyelerine iletilmiştir. Ayrıca hastanede acil servisin bulunması ve ambulansla mahpusların acil servise taşınması, hasta mahpuslara acil durumlarda müdahale edilmesi noktasında önemli görülmüştür.

- Hastanede ceza infaz kurumlarından hastaneye getirilen mahpusların ringde bekletilmemesi için 2 bölmeden oluşan 2 tane bekleme odası oluşturulmuştur. Bekleme odalarının duvarlarına resimler çizilerek renklendirilmesi memnuniyet verici bulunmuştur.

- Hastanede mahpusların sigara bırakmalarına yönelik bir hizmet verilmesi konusunda çalışmalar yürütüldüğü bilgisi edinilmiştir.

- Hastanenin temizlik işlerini Prof. Dr. Nafiz Körez Sincan Devlet Hastanesinden gelen 3 hizmetlinin gördüğü, arada açık ceza infaz kurumundan tahliyesi yaklaşmış



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

mahpusların temizlik işlerini üstlense de deneyimsiz olmaları nedeniyle bunlardan fayda sağlanamadığı bilgisi edinilmiştir. Hastanedeki temizlik işlerine bakmak üzere 12 kişilik bir kadro oluşturulması gerekmektedir.

VI. DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Ceza infaz kurumlarında bulunan hükümlü ve tutukluların beden ve ruh sağlığının korunması ve bunun için tedavi başta olmak üzere sağlık hizmetlerinden yararlandırılması devletin ve dolayısıyla ceza infaz kurumu idaresinin sorumluluğu altındadır. Sağlık hakkı tüm insanlık için kabul görmüş önemli bir hak olmasının yanında, özgürlüklerinden mahrum kılınmış ceza infaz kurumunda bulunan hükümlü ve tutuklular için toplumun diğer kesimine oranla daha fazla önem arz etmektedir. Gerçekten de ceza infaz kurumlarında bulunan hükümlü ve tutuklular içinde buldukları özel koşullar nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanma konusunda diğer bireylere oranla daha dezavantajlı bir konuma sahiptirler. Nitekim gerek Komisyonumuza ulaşan başvurular, gerek basında yer alan haberlerde hükümlü ve tutukluların sağlık hizmetlerine erişimde yaşadıkları sıkıntılar dile getirilmektedir. Bu nedenlerle hükümlü ve tutukluların sağlık hizmetlerinden yararlanması konusu göz ardı edilmemeli ve önemsenmelidir.

Ceza infaz kurumlarında sağlık sorunu yaşayan hükümlü ve tutuklulara birinci basamak muayene ve tedavi hizmetleri, kurum revirinde aile hekimleri vasıtasıyla sunulmaktadır. Aile hekiminin uygun gördüğü durumlarda, hasta mahpus ileri tetkik, tedavi ve iyileştirme için devlet hastanelerine; daha ileri sağlık hizmeti gerekmesi halinde ise üniversite hastanelerine sevk edilmektedir. Mahpusun bulunduğu ildeki devlet veya üniversite hastanelerinde tedavisinin mümkün olamaması durumunda, tedavisinin yapılabileceği daha kapsamlı hastanelerin bulunduğu illere sevk edilmek suretiyle tedavisi yaptırılmaktadır. Hastaneye sevkler varsa ceza infaz kurumu ambulansıyla, acil durumlarda 112 Acil Servis ambulansıyla, diğer hallerde ceza infaz kurumu nakil araçlarıyla gerçekleştirilmektedir. Sevkler, jandarma koruma birlik komutanlığı tarafından istenilen gün ve saatte yapılmaktadır.

Tutuklu ve hükümlüler ile personel ve ailelerinin toplam nüfusu 5.000'i geçen ceza infaz kurumlarında sunulan sağlık hizmetleri, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı olarak faaliyet gösteren, mali açıdan başka bir hastane ile entegre edilmiş, kampüs içinde



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

bulunan ve C grubu hastane statüsünde yataklı sağlık hizmeti sunan kampüs hastanelerinde verilmektedir. Ülkemizde Ankara-Sincan, İstanbul-Silivri, İstanbul-Maltepe ve İzmir-Aliğa Ceza İnfaz Kurumları bünyesinde bulunan 4 adet kampüs hastanesi bulunmaktadır. Komisyon 5 Ocak 2015 tarihinde bunlardan Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesinde incelemelerde bulunmuştur.

Akıl hastalığı dışında ruhsal rahatsızlıkları bulunup da ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde tutulmaları gerekli görülmemek üzere infaz kurumlarına geri gönderilen mahpusların cezasının infazını sağlamak üzere Elazığ, Samsun, Manisa, Adana ve İstanbul-Metris’de rehabilitasyon merkezleri kurulmuştur. Bu merkezlerden Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda 29 Ocak 2015 tarihinde incelemelerde bulunulmuştur.

“Üçlü Protokol” olarak anılan ve İçişleri, Adalet ve Sağlık Bakanlıkları arasında imzalanan, “Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü ve Tutukluların Sevk ve Nakilleri ile Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında” 2011 tarihli Protokol, hastanelerde hükümlü koşulları ve muhafazalı muayene odaları oluşturulması ile bu birimlerin taşınması gereken özellikleri düzenlemektedir. Hükümlü ve tutukluların hastanelerde muayeneleri, firara karşı engellerin bulunduğu muhafazalı odalarda yapılmaktadır. Hastaneye sevk edilen hükümlü ve tutuklular, yatarak tedavi edilmeleri gerektiği takdirde, o hastanede bulunan hükümlü koşullarına yatırılarak tedavileri yapılmaktadır.

5275 sayılı Kanun’un 16’ncı maddesi uyarınca, hapis cezasının infazı, mahkûmun hayatı için kesin bir tehlike teşkil ediyorsa mahkûmun cezasının infazı iyileşinceye kadar geri bırakılır. Yine maruz kaldığı ağır bir hastalık veya engellilik nedeniyle, mahkûmun ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyeceği ve toplum güvenliği bakımından ağır ve somut tehlike oluşturmayacağı değerlendirilmişse, cezasının infazı iyileşinceye kadar geri bırakılabilir. Hastalık nedeniyle verilen geri bırakma kararı, infazın yapıldığı yer Cumhuriyet Başsavcılığınca verilir. Ancak bu kararın alınabilmesi için Adlî Tıp Kurumunca düzenlenen ya da Adalet Bakanlığınca belirlenen tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenip Adlî Tıp Kurumunca onaylanan bir raporun varlığı gereklidir.

Uygulamada hükümlü ve tutukluların sağlık hizmetlerine erişimi konusunda yaşanan sıkıntıların çoğu; ceza infaz kurumlarında muayene ve tedavi edilme ile doktor sayısındaki



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

yetersizlik; hastaneye sevklerde gecikme ve aksaklıklar; Adli Tıp Kurumundan alınması gereken raporların geç gelmesi; hastanelerde oluşturulması gereken muhafazalı muayene odaları ile hükümlü koğuşlarının oluşturulmaması noktalarında yaşanmaktadır.

İnsan Haklarını İnceleme Komisyonunun yapmış olduğu inceleme ve çalışmalar sonucunda, hükümlü ve tutuklulara sunulan sağlık hizmetleri konusunda mevzuat ve uygulamada tespit edilen aksaklıklar ile çözüm önerileri aşağıdaki şekilde sıralanmaktadır:

1- 6.1.2005 tarihli ve 5283 sayılı Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesi Hakkında Kanun'un yürürlüğe girmesiyle, 2009 yılına kadar hükümlü ve tutuklulara Adalet Bakanlığına bağlı olan, kurumdaki kurum hekimleri vasıtasıyla sunulan birinci basamak sağlık hizmetleri, 30.04.2009 tarihli Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı Arasında Ceza İnfaz Kurumlarındaki Sağlık Hizmetlerinin Düzenlenmesi Hakkında Protokol uyarınca aile hekimleri vasıtasıyla Sağlık Bakanlığı tarafından sunulmaya başlanmıştır.

Ancak ceza infaz kurumlarında hükümlü ve tutuklulara sağlık hizmetlerinin sunulmasında aile hekimliği uygulamasına geçilmesinin bazı sorunlara yol açtığı izlenimi edinilmiştir. Bilindiği üzere 1000 ve üzerinde hükümlü ve tutuklu bulunan her kuruma aile hekimliği pozisyonu ihdas edilerek sağlık hizmeti sunulmakta; hükümlü ve tutuklu sayısı 1000'e kadar olan kurumlar durumu uygun olan en fazla üç aile hekimine bağlanmaktadır. İkinci durumda ilgili aile hekimi sağlık hizmetini, gezici sağlık hizmeti kapsamında vermektedir. Bu durumda kurumda görevli aile hekimi sürekli olarak değiştiğinden; ceza infaz kurumu koşullarına adapte olamamakta, hükümlü ve tutukluları yeteri kadar tanıyamamakta, dolayısıyla hasta hükümlü ve tutukluların takibi zorlaşmaktadır. Aile hekimi birimlerinin kurulduğu ceza infaz kurumlarında görevli aile hekimleri de Sağlık Bakanlığına bağlı olarak çalıştıklarından, ceza infaz kurumlarını bir nevi sürgün yeri olarak görmekte, koşullardan şikayet ederek isteksiz tavırlar sergileyebilmektedir. Bu sorunların önüne geçebilmek için daha önce kurum hekimliği uygulamasında yaşanan eksikleri gidererek kurum hekimliği uygulamasına geçilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

Ceza infaz kurumu hekimliği ayrı bir branş olarak görülmeli veya sertifikalandırılmak suretiyle ayrı bir alan olarak nitelendirilmeli; yine özlük hakları iyileştirilerek cazip bir



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

konuma getirilmelidir. Bu iyileştirmeler sayesinde Adalet Bakanlığı bünyesinde olacak ceza infaz kurumu hekimliğinin gönüllülük esasıyla çalışılabilecek bir meslek haline gelebileceği ve bunun sorucunda hükümlü ve tutuklular ile hekim arasında daha sağlıklı bir ilişki kurulabileceği düşünülmektedir.

2- Ceza infaz kurumlarında sağlık alanında yaşanan sıkıntılardan birisi de kurumlardaki doktor ve sağlık personelindeki eksiklikten kaynaklanmaktadır. Bu eksiklik, hasta hükümlü ve tutukluların kurumdaki muayene ve tedavileri ile hastaneye sevklerinde gecikmelere neden olmakta, bu da beraberinde huzursuzluklar getirmektedir. Bu nedenlerle de ceza infaz kurumlarında görevli doktor ve sağlık personelinin sayısının artırılması gerekmektedir.

3- Ceza infaz kurumundaki hasta hükümlü ve tutuklular, kurumdaki aile hekiminin uygun gördüğü durumlarda daha ileri tetkik ve tedavi için hastaneye sevk edilmektedirler. Yine bu kişiler mevzuattan kaynaklanan cezanın ertelenmesi, denetimli serbestlik, cumhurbaşkanının af yetkisinden yararlanmak için rapor almak üzere Adli Tıp Kurumuna sevk edilmektedir. Ancak uygulamada sevkler personel ve araç eksikliği nedeniyle geç yapılmakta; bu durum da hasta mahpusların muayene ve tedavileri ile ilgili mevzuat hükümlerinden yararlanmalarında gecikmelere yol açmaktadır.

Hastaneye sevk konusunda yaşanan sorunların temelinde, sevk konusunda birden fazla kurumun yetkili olması yatmaktadır. Şöyle ki, bir hastanın hastaneye sevk edilmesine Sağlık Bakanlığı'nın personeli olan doktor karar vermekte, sevk işlemini İçişleri Bakanlığına bağlı jandarma gerçekleştirmekte, bu işlem gerçekleştirilirken Adalet Bakanlığı'nın nakil araçları kullanılmaktadır. Bu durum koordinasyon konusunda sorun oluşturarak sevklerde gecikme riski oluşturabilecek niteliktedir. Ayrıca aksama durumlarından kimin kusurlu olduğunun tespiti de zorlaşmaktadır.

Hastaneye sevklerde sıkıntı yaşanmasına yol açan bir diğer faktör de, sevki gerçekleştirecek olan jandarma personeli sayısındaki yetersizliktir. Şöyle ki ceza infaz kurumlarında iç güvenlik infaz koruma memurları aracılığıyla Adalet Bakanlığı tarafından, dış güvenlik ise jandarma personeli aracılığıyla İçişleri Bakanlığı tarafından sağlanmaktadır. Kurum tarafından hastaneye sevk edilmesi gereken hükümlü ve tutuklular, Jandarma Teşkilatı



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

Görev ve Yetkileri Yönetmeliği'nin 76 ve 77'nci maddeleri kapsamında jandarma koruma birlik komutanlığı tarafından istenilen gün ve saatte hastaneye sevk edilmektedir. Ancak jandarma personeli hastaneye sevkleri gerçekleştirme görevi dışında, kurum dış güvenliğini sağlama ve tutukluları duruşmaların görüleceği mahkemelere taşıma görevini de üstlendiğinden çoğu zaman sevkleri geciktirebilmektedir.

Dolayısıyla hastaneye sevk konusundaki koordinasyon eksikliği ve personel yetersizliğinden kaynaklanan bu sorunları ortadan kaldırmak için, kurum iç-dış güvenliğinin ve dolayısıyla sevklerin tek elden yönetilecek şekilde sadece Adalet Bakanlığına yetki tanınması uygun olacaktır. Nitekim sevklerin Adalet Bakanlığına devri konusunda bir kanun taslağı çalışması olduğu yönünde bilgi edinilmiştir.

Yine hastaneye sevklerde sıkıntı yaşatan bir durum da sevk araçlarının sayısının yetersiz olmasıdır. Hastanelere sevkler varsa ceza infaz kurumu ambulansıyla veya acil durumlarda 112 ambulansıyla gerçekleştirilmektedir. Diğer hallerdeki sevkler, ceza infaz kurumu nakil araçlarıyla gerçekleştirilmektedir. Hastaneye sevk edilmek için öncelikli olarak tercih edilmesi gereken kurum ambulanslarının sayısı yetersiz olup sayılarının artırılması gerekmektedir. Ayrıca uygulamada hastaneye sevklerin çoğu kurum nakil araçlarıyla yapılmakta ve hasta mahpuslar uzun sürelerle bu araçların içinde bekletilebilmektedir. Bu gayri insani uygulamanın önüne geçmek için ağır hastalık halleri başta olmak üzere hasta hükümlü ve tutukluların hastanelere sevklerinin ambulanslarla gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

Bunların yanı sıra hastaneye sevklerde, sevke ilişkin evraklarda mahpusun hangi suçu işlemiş olduğunun belirtilmesi, mahpusa karşı önyargılı davranışların oluşmasına sebebiyet vermektedir. Bunun önüne geçmek adına, sevke ilişkin evraklarda mahpusun işlemiş olduğu suçun belirtilmemesi uygun olacaktır.

4- Hasta hükümlü ve tutuklulara mevzuatta tanınan birtakım haklar bulunmaktadır. Bu bağlamda başta 5275 sayılı Kanun'un 16'ncı maddesinde tanınan hastalık nedeniyle hapis cezasının ertelenmesi, daha sonra aynı Kanun'un 105/A maddesi uyarınca denetimli serbestlik hükümlerinden ve Anayasa'nın 104'üncü maddesinde Cumhurbaşkanına tanınan özel af yetkisinden yararlanabilmeleri için; Adli Tıp Kurumunca düzenlenen veya tam teşekküllü



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenip Adli Tıp Kurumunca onaylanan bir raporun varlığı gereklidir. Ancak uygulamada Adli Tıp Kurumundan alınacak rapor sürecinde yaşanan gecikmeler nedeniyle hasta mahpusların başta cezanın ertelenmesi olmak üzere bu haklardan yararlanmasında sıkıntılar yaşanmaktadır. Bunun sonucunda, hasta mahpuslar, kendileri için uygun olmayan ceza infaz kurumu koşullarında uzun süreler bekletilmekte, tedavi süreçleri aksamakta ve can güvenlikleri tehlikeye girmektedir.

Uygulamada Adli Tıp Kurumundan alınacak rapor süreci şu şekilde işlemektedir. Hasta mahpuslar cezanın ertelenmesine ilişkin olarak ilgili savcılığa başvurmakta, bunun üzerine devlet hastanesine sevk edilmektedirler. Devlet hastanesinin vermiş olduğu sağlık kurulu raporu üzerine dosya Adli Tıp Kurumuna gönderilmektedir. Adli Tıp Kurumu, hastanelerden gelen sağlık kurulu raporları üzerinden değerlendirme yapmakta ve bu raporda bir eksiklik görmesi halinde eksikliklerin tamamlanması için dosyayı geri göndermektedir. Bu durumda süreç yeniden başlamakta; mahpus yeniden hastaneye sevk edilmekte, yeniden hastaneden randevu alınmakta ve sevke ilişkin sıkıntılar baş göstermektedir. Dolayısıyla hastanedeki ilk muayenedeki eksiklikler Adli Tıp sürecini uzatan başlıca nedendir. Yine hastane sağlık kurulu raporları yeterli görülmediğinde mahpuslar ayrıca Adli Tıp Kurumunda muayene edilmekte, bu da sürecin uzamasına neden olmaktadır. Ayrıca Adli Tıp Kurumunun iş yükünün fazlalığı nedeniyle de dosyaların işleme alınma ve haklarında karar verme süreleri uzamaktadır.

Öte yandan; Adli Tıp Kurumunun daha çok dosya üzerinden inceleme yaptığı, cezanın ertelenmesine yönelik karar verme yeterliliğine sahip bir yapısının olmadığı, üniversite hastanelerine de bu konuda karar verebilme hakkı tanınması gerektiği, Adli Tıp Kurumunun Adalet Bakanlığına bağlı olduğundan bağımsız kararlar veremediği yönünde eleştiriler de yapılmaktadır.

Bu anlatılanlar çerçevesinde; Adli Tıp Kurumunun yapısının ve süreç içerisindeki rolünün yeniden gözden geçirilmesi uygun olacaktır. Ayrıca başta Adli Tıp Kurumu süreci olmak üzere cezanın ertelenmesi sürecinde belirli süreler koyan ve sürecin en kısa zamanda sonuçlandırmasına yönelik tedbirler öngören yasal düzenleme çalışması yapılmalıdır.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

5- 5275 sayılı Kanun'un 16'ncı maddesinin altıncı fıkrası kapsamında, maruz kaldığı ağır bir hastalık veya engellilik nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyen mahkumlar hakkında cezanın ertelenmesine karar verilebilmesi için, Adli Tıp Kurumunca verilen cezanın ertelenmesine ilişkin raporun ardından ayrıca mahkumun “toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı” değerlendirilmelidir. Uygulamada Cumhuriyet savcısı, cezanın ertelenmesine dair kararını kolluğun hazırladığı bir rapor (toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturur raporu) üzerine vermektedir. Bu durum kolluğun hazırladığı raporun somut delillere dayanmaması ve yargısal bir kararın sadece kolluğun hazırladığı bir rapora dayanarak verilmesi noktasında eleştirilmektedir.

Bu doğrultuda ağır bir hastalık ve engellilik nedeniyle cezanın ertelenebilmesi için mutlaka aranan, mahkumun “toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturup oluşturmadığı” kıstasının kaldırılması için bir yasal düzenleme çalışması yapılması uygun olacaktır.

6- Hasta mahpusların hastaneye sevk edilmeleri halinde muayene ve tedavileri, muhafazalı muayene odaları ve hükümlü koşullarında yapılacaktır. “Üçlü Protokol” olarak anılan ve İçişleri, Adalet ve Sağlık Bakanlıkları arasında imzalanan, “Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü ve Tutukluların Sevk ve Nakilleri ile Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında” 2011 tarihli Protokolün geçici maddesi uyarınca, Protokol'ün yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içerisinde, hastanelerde muhafazalı muayene odaları ve hükümlü koşullarının belirlenen standartlara uygun hale getirilmesi ve hükümlü koşulu bulunmayan hastanelerde hükümlü koşulu ve muhafazalı muayene odaları oluşturulması gerektiği öngörülse de, uygulamada muhafazalı muayene odaları ve hükümlü koşullarına ilişkin bir gelişme kaydedilmediği görülmektedir.

Öncelikle hastanelerde muhafazalı muayene odalarının tamamlanmamış olması, mahpusların sağlık hizmetlerine erişimini engellemektedir. Uygulamada muhafazalı muayene odaları yaygın olmadığından, sevki gerçekleştiren jandarma güvenlik gerekçesiyle kelepçeyi açmamakta ve oda dışına çıkmamaktadır. Bu durum hasta mahremiyetini ihlal etmekte ve muayene için uygun koşulların oluşmasını engellemektedir. Bu nedenle doktorlar çoğu zaman mevzuat ile meslek etiği arasında kalmakta, bazen hasta mahpusları muayene etmekten kaçınmakta ve bu da disiplin cezası almalarına yol açmaktadır.



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

Yine hastanelerde hükümlü koğuşlarının bulunmaması, hastane koşullarında yatarak tedavisi veya ameliyatı gereken hasta mahpusların bu hizmetlerden yararlanamamasına neden olmaktadır.

Hasta hükümlü ve tutukluların muayene ve tedavi haklarından yararlanabilmeleri için, Protokolde öngörülen şekilde, mevcut muhafazalı muayene odaları ile hükümlü koğuşlarındaki eksikliklerin bir an önce tamamlanması ve yenilerinin yapılandırılması gerekmektedir. Ayrıca yapılması planlanan şehir hastanelerinin de muhafazalı muayene odaları ve hükümlü koğuşlarını içerecek şekilde planlanması uygun olacaktır.

7- Ceza infaz kurumlarında bulunan hasta hükümlü ve tutukluların karşılaştıkları büyük problemlerden birisi de hastalıklarına uygun diyet yemek programlarının yapılmamasıdır. Kurumlarda çoğunlukla normal mahpuslara verilen yemeklerden et ve benzeri malzemeler çıkarılarak hasta mahpuslara verildiği görülmektedir. Yine vejetaryen mahpuslar da kendilerine çoğunlukla patates ve makarnadan oluşan tek tip yiyecek verilmesinden şikayet etmektedirler. Kurum idaresi belirlenen günlük iye bedeli ile ancak bu uygulamanın yapılabildiği savunmasında bulunmaktadır. Ancak hasta ve vejetaryen mahpuslara ayrı bir günlük iye bedeli belirlenmesi, böylece hastalıklarına uygun bir beslenme programından faydalanmaları uygun olacaktır.

8- Mahpusların sağlık durumlarının takip edilerek sağlık hizmetine ulaşmalarındaki aksaklık ve gecikmeleri önlemek amacıyla bir takip sistemi oluşturulmalıdır. Öncelikle ceza infaz kurumuna ilk kez getirilen mahpuslar için elektronik ortamda bütün sağlık kurumlarından görülebilecek kişisel bir sağlık dosyası oluşturulmalıdır. Böylece sağlık durumunun kayıt altına alınması ve takip edilmesi kolaylaşacaktır.

9- Günlük hayatını tek başına idame ettiremeyecek derecede özürü ve cezasını hapishanede çekmesine imkân olmayan hasta mahpuslar için durumlarına göre cezanın infazının ertelenmesi dışında başkaca alternatif yöntemler düşünülmesi uygun olacaktır. Bu bağlamda kelepçe ile evde infaz gibi yöntemler düşünülebilir.

10- Ruhsal rahatsızlıkları bulunup ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde tutulmaları gerekli görülen hükümlü ve tutuklular, bu hastanelerin genel olarak adli poliklinik olarak



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

adlandırılan bölümlerinde tedavi edilmektedirler. Türkiye genelinde hükümlü ve tutuklulara bu hizmeti sunan toplam 5 ruh ve sinir hastalıkları hastanesi bulunmaktadır. Bunlar: Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Adana Dr. Ekrem Tok Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Samsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'dir. Ancak bu hastanelerde ruhsal rahatsızlıkları bulunan hükümlü ve tutuklulara ayrılan bölümler, kapasite ve fiziki yapılanma açısından yetersiz kalmaktadır. Bu nedenle hem bu sayılan hastanelerde ruhsal rahatsızlığı bulunan hükümlü ve tutuklulara ayrılan bölümlerin kapasitesi artırılıp fiziki imkanları geliştirilmeli, hem de ruhsal rahatsızlığı bulunan hükümlü ve tutuklulara bu hizmeti sunan hastane sayısı artırılmalıdır.

11- İnsan Haklarını İnceleme Komisyonunun Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda 29 Ocak 2015 tarihinde gerçekleştirdiği yerinde inceleme sonucunda ulaştığı tespit ve öneriler şu şekilde sıralanmaktadır:

a) Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, 5275 sayılı Kanun'un 18'inci maddesi kapsamında bulunan hapsedilme ve diğer nedenlerden kaynaklanan akıl hastalığı dışında ruhsal rahatsızlıkları bulunup da ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde tutulmaları gerekli görülmeyen ve öz bakımını yapamayıp özel ilgi, destek ve koruma ihtiyacı olan mahpusların rehabilitasyonunu sağlamak için kurulmuş; ancak daha sonra bu mahpusların yanı sıra 5275 sayılı Kanun'un 16'ncı maddesi kapsamında hastalığı nedeniyle Adli Tıp Kurumundan rapor bekleyen ve tek başına öz bakımını yapamayıp başkasının bakımına muhtaç olan hasta mahpuslar da barındırılmak ve rehabilite edilmek üzere Kuruma sevk edilmeye başlanmıştır. Dolayısıyla Kurum, akıl hastalığı dışında ruhsal rahatsızlıkları bulunanlar için rehabilitasyonlarının sağlandığı; Adli Tıp Kurumundan rapor bekleyenler için ise geçici olarak bakımlarının yapıldığı bir merkez olarak nitelendirilebilir. Ancak Kurumun tedavi hizmetleri sunan bir sağlık merkezi şeklinde nitelendirilmesi mümkün değildir. Bu nedenle Adli Tıp Kurumundan rapor alamayan hasta mahpusların tedavi edilmeleri için hastanelerde bulunan mahpus koşullarına sevk edilmesi gerekmektedir.

b) Metris 2 No'lu T ve R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunun aynı binada bulunan T Tipi ve R Tipi kısımlarının birbirinden fiziki olarak ayrıldığı, mahpuslar açısından arada



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

geçişin olmadığı tespit edilmiştir. Ancak R Tipi Ceza İnfaz Kurumlarının fiziki yapılanma açısından ayrı bir bina olarak konumlandırılması, amacına ve sunduğu hizmetlere daha uygun olacaktır.

c) Metris 2 No’lu T ve R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, idari olarak tek müdürlük olmasına rağmen iki ayrı kurumdan oluşmaktadır. Bu nedenle güvenlik ve disiplinin sağlanması, tutuklu ve hükümlülerin takip ve kontrolü, idari işlerin yürütülmesi hususlarında personel sayısı yetersiz kalmaktadır.

d) Kurum’da özellikle 5275 sayılı Kanun’un 18’inci maddesi kapsamında bulunan mahpuslar düşünülerek oluşturulan çeşitli alanlardaki (balık-kuş, satranç, resim, langirt, vurmali çalgı vs.) hobi odaları ile dış bahçe düzenlemesi; mahpuslara acil durumlarda kullanacakları uyarı butonlarının verilmesi diğer kurumlarca da örnek alınabilecek olumlu uygulamalar olarak nitelendirilmiştir.

e) Kurumda hastaneye sevklerde oldukça fazla sıkıntı yaşandığı bilgisi edinilmiştir. Hastaneye sevkleri kolaylaştırmak konusunda yukarıda getirilen önerilerin, öncelikli olarak, hasta mahpusların bulunduğu rehabilitasyon merkezi şeklinde yapılandırılan ceza infaz kurumlarında hayata geçirilmesi yerinde olacaktır.

f) Kurum binasında ve odalarında temizlik ve hijyen açısından sorunlu bir durumla karşılaşmamıştır. Ancak mahpusların barındığı odaların çoğunda sigara içildiği ve bunun ağır bir kokuya neden olduğu görülmüştür. Kurum idaresinin hükümlü ve tutukluların sigarayı bırakması konusunda çalışmalar yürütmesi uygun olacaktır.

g) Kurumda psikologların mahpuslarla birebir görüşme yapabilecekleri odaların bulunmadığı görülmüştür. Kurumda ruhsal rahatsızlıkları olan mahpuslar bulunduğu bu odaların oluşturulması uygun olacaktır.

12- İnsan Haklarını İnceleme Komisyonunun 5 Ocak 2015 tarihinde Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüs Devlet Hastanesinde gerçekleştirdiği yerinde inceleme sonucunda ulaştığı tespit ve öneriler şu şekilde sıralanmaktadır:



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

a) Öncelikle hastanede yatarak tedavi gören mahpuslar ile gerçekleştirilen görüşme sonucunda, hasta mahpusların Hastane Başhekimi ve personelinin tutum ve davranışları ile sunulan hizmetlerden memnun oldukları izlenimi edinilmiştir.

b) Hastanede poliklinikler ve yatan hasta servisi bulunmaktadır. Hastanede ameliyathane, doğum ve yoğun bakım hizmetleri sunulmamaktadır. Ancak Adalet Bakanlığı tarafından kampüs içerisine ameliyathane, yoğun bakım ünitesi ve doğum salonu içeren 50 yataklı hastane inşaatının yapımına 2015 yılı Mart-Nisan aylarında başlanacağı bilgisi edinilmiştir. Hasta mahpusların yararlandığı sağlık hizmetlerini genişletmek adına, Hastanenin yapımına bir an önce başlanması ve yapımında hızlı hareket edilmesi önem arz etmektedir.

c) Cildiye, kulak burun boğaz, kadın doğum ve hastalıkları, radyoloji, psikiyatri, göz hastalıkları, fizik tedavi, göğüs hastalıkları ve kardiyoloji doktorları Hastaneye haftanın belli günlerinde Prof. Dr. Nafiz Körez Sincan Devlet Hastanesinden gelerek hizmet sunmaktadır. Ancak bu branşlarda çalışacak doktorların, Hastaneye ve hastalara uyum sağlayabilmeleri ve daha iyi tedavi hizmetleri sunabilmeleri için kadrolu olarak çalıştırılmasının uygun olacağı düşünülmektedir. Ayrıca şu anda Hastanede hizmet verilmeyen ortopedi, nöroloji, çocuk hastalıkları branşlarında da kadrolu doktor görevlendirilmesi yararlı olacaktır.

d) Fizik tedavi ünitesinde bir kadrolu fizyoterapist, acil serviste ise iki pratisyen hekime ihtiyaç bulunmaktadır.

e) Hastanenin temizlik işlerini Prof. Dr. Nafiz Körez Sincan Devlet Hastanesinden gelen 3 hizmetlinin gördüğü, arada açık ceza infaz kurumundan tahliyesi yaklaşmış mahpusların temizlik işlerini üstlense de deneyimsiz olmaları nedeniyle bunlardan fayda sağlanamadığı bilgisi edinilmiştir. Hastanedeki temizlik işlerine bakmak üzere 12 kişilik bir kadro oluşturulması uygun olacaktır.

f) Poliklinik odaları yetersiz olup artırılması uygun olacaktır. Ayrıca polikliniklerin havalandırılması konusundaki aksaklıklar giderilmelidir.

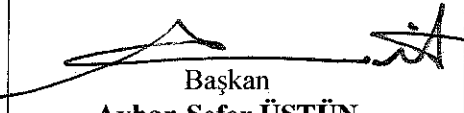

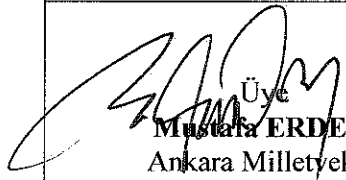
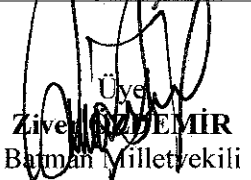
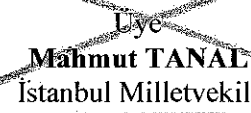





TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARINI İNCELEME KOMİSYONU

Toplantı No: 38

23.03.2015

Konu : Ceza İnfaz Kurumlarında Hükümlü ve Tutuklulara Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında
İnceleme Raporu kabul edilmiştir.

 Başkan Ayhan Sefer ÜSTÜN Sakarya Milletvekili	 Başkanvekili Nevzat PAKDİL Kahramanmaraş Milletvekili	 Kâtip Reşat DOĞRU Tokat Milletvekili
 Üye Mehmet METİNER Adıyaman Milletvekili	 Üye Mehmet Kerim YILDIZ Ağrı Milletvekili	 Üye Sinan Aydın AYĞÜN Ankara Milletvekili
 Üye Mustafa ERDEM Ankara Milletvekili	 Üye Ülker GÜZEL Ankara Milletvekili	 Üye Zive ZEMİR Batman Milletvekili
 Üye Tufan KÖSE Çorum Milletvekili	 Üye Atila KAYA İstanbul Milletvekili	 Üye Mahmut TANAL İstanbul Milletvekili
 Üye Bülent TURAN İstanbul Milletvekili	 Üye Hamza DAĞ İzmir Milletvekili	 Üye Birgül AYMAN GÜLER İzmir Milletvekili
 Üye Sıtkı GÜVENÇ Kahramanmaraş Milletvekili	 Üye Ahmet Salih DAL Kilis Milletvekili	 Üye Kerim ÖZKUL Konya Milletvekili
 Üye Ayşe TÜRKMEÑOĞLU Konya Milletvekili	 Üye Veli AĞBABA Malatya Milletvekili	 Üye Abdurrahim AKDAĞ Mardin Milletvekili
 Üye İhsan ŞENER Ordu Milletvekili	 Üye Cemal Yılmaz DEMİR Samsun Milletvekili	 Üye Hüseyin AYĞÜN Tunceli Milletvekili
 Üye Orhan İLÜZGÜN Tokat Milletvekili	 Üye Kemal AKTAŞ Van Milletvekili	



Komisyon raporlarına, <http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/index.htm>
adresinden ulaşabilirsiniz.

Adres: TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu 06543 Bakanlıklar-ANKARA

Tel: 0 312 420 5406 – 420 5399 **Faks:** 0 312 420 5394

E-posta: insanhaklari@tbmm.gov.tr