

- 26 Nisan 2025- Gözaltı, Geri Gönderme Merkezleri ve Cezaevlerinde Sağlık Hakkı İhlalleri Çalıştayı: <https://www.youtube.com/watch?v=OoQAQ34-reM&t=5897s>

GÖZALTI, GERİ GÖNDERME MERKEZLERİ VE CEZAEVLERİNDE SAĞLIK HAKKI İHLALLERİ SONUÇ BİLDİRGESİ

Özgürlüğünden yoksun bırakılan bireylerin sağlık hakkına erişimi, temel insan hakları arasında en önemli başlıklardan biri olup, devletin bu hakkı koruma ve geliştirme yükümlülüğü bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler verilerine göre, özgürlüğünden yoksun bırakılan bireylerin sağlık hizmetlerine erişimi konusunda küresel ölçekte ciddi sorunlar yaşanmaktadır. Bu sorunlar ülkemizde de benzer şekilde devam etmekte olup, özellikle son yıllarda artan tutuklu ve hükümlü sayısı ile birlikte daha da derinleşmektedir.

Türkiye'de yaklaşık 400.000 kişinin özgürlüğünden yoksun bırakıldığı kurumlarda, kapasite üstü doluluk oranının %34'e ulaşması, yetersiz sağlık personeli sayısı, tercüman eksikliği ve fiziki koşulların yetersizliği gibi yapısal sorunlar, sağlık hakkı ihlallerini derinleştirmektedir. Bu durum, özellikle kronik hastalığı olan bireyler, engelliler, yaşlılar, kadınlar ve çocuklar gibi hassas gruplar açısından daha ciddi sonuçlar doğurmaktadır.

Yalnızca ceza infaz kurumu veya tutukevlerinde özgürlüğünden yoksun bırakılanlar değil, aynı zamanda yakalanan veya gözaltına alınan şüpheli ve sanıklar bakımından gerçekleştirilen sağlık kontrollerinde de kolluğun muayene odasına alınması, şüpheli ve sanıkların kelepçeli olarak muayene edilmesi, sağlık kontrollerinin sağlık birimleri dışında yaptırılmak istenmesi, sağlık kontrolü sonrasındaki raporun kolluk birimleriyle paylaşılması gibi sorunlar görülmektedir.

Anayasamızın temel ilkeleri arasında yer alan sosyal devlet ilkesi, devletin insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlama yükümlülüğü, kişinin dokunulmazlığı ve sağlık hakkı gibi temel haklar, özgürlüğünden yoksun bırakılan bireylerin sağlık hakkının anayasal dayanaklarını oluşturmaktadır. Bununla birlikte, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, BM İşkenceye Karşı Sözleşme ve Nelson Mandela Kuralları başta olmak üzere uluslararası sözleşmeler de devletlere bu konuda önemli yükümlülükler getirmektedir.

Ülkemizde sağlık hakkı ihlallerinin devam etmesinin temelinde hem görünür hem de görünmeyen nedenler bulunmaktadır. Mali kaynakların yetersizliği iddiası, personel eksikliği ve fiziki altyapı sorunları gibi görünür nedenlerin yanı sıra, özgürlüğünden yoksun bırakılanlara yönelik toplumsal önyargılar, zaten cezaevinde bulunanı cezaevinde de cezalandırma odaklı yaklaşım ve kurumlar arası koordinasyon eksikliği gibi görünmeyen nedenler de bu ihlallerin devam etmesine neden olmaktadır.

Yargısal süreçler, bu sorunların çözümünde yetersiz kalmaktadır. Bireysel başvuruların sistematik çözüm sunamaması, yargılama süreçlerinin uzunluğu, bilirkişi raporlarındaki tutarsızlıklar ve hak arama maliyetlerinin yüksekliği gibi faktörler, sorunların çözümünü zorlaştırmaktadır. Bunun yanı sıra etkili soruşturma yükümlülüğünün de ihlal edilerek sorumlular bakımından bir cezasızlık zırhı yaratılmaktadır. Ayrıca, içtihat birliğinin sağlanamaması da hukuki belirsizliklere yol açmaktadır.

Bu sorunların çözümü için kapsamlı bir eylem planına ihtiyaç duyulmaktadır.

Mahpusların ve geri gönderme merkezlerinde tutulanların sağlık hizmetine erişimin sağlanması için öncelikle;

- Her kurumda en az bir tam zamanlı hekim ve yeterli sayıda sağlık personeli görevlendirmesinin sağlanması gerekmektedir. Ara ara gelen aile hekimi sistemi ile mahpusların başka bir sağlık kuruluşuna yönlendirilmesine karar verecek kişi olan aile hekimine ulaşana kadar aciliyeti olan hastalığı çok daha ilerleyen ve bu süreçte hayati risk taşıyan yahut hayatını kaybeden hastaların sayısının ancak bu şekilde engellenmesi mümkündür.
- Kurumlar arası protokoller hazırlanarak acil sağlık hizmetlerinde 7/24 tercüman desteği sağlanarak GGM'lerdeki yabancıların acil sağlık hizmetine ulaşımı sağlanmalıdır.
- Kronik hastalığı olan bireylerin ilaç ve tedavi süreçlerindeki aksaklıkların giderilmesi için özel bir izleme sistemi kurulacaktır. Mecburi hizmet yükümlülüğü gereği haftada birkaç kez gelen ve görevi bitince oradan ayrılan aile hekimi ile kronik hastalığı nedeniyle devamlı takip edilmesi gereken hasta mahpusların tıbbi takibi mümkün değildir.
- Acil sağlık müdahalelerinde yaşanan gecikmelerin önlenmesi için her kurumda tam donanımlı bir acil müdahale ünitesi oluşturulmalıdır.
- Kurumların yeterince hava ve ışık almaması nedeniyle hastalıkların kısa sürede yayılması vehavalandırma sürelerinin kısalığı nedeniyle mahpusların güneş görmemeleri ve sosyal olarak izole olmalarının önüne geçilmeli ve daha insani havalandırma süreleri düzenlenmelidir.
- Hasta mahpusların ve yakınlarının cezaevine girip çıkarken bedensel bütünlüklerinin aleyhine yapılan arama yöntemlerini kabul etmemeleri, mahkum bekleme odası olmadığı gerekçesi ile ring araçlarında saatlerce bekletilmeleri, mahkum bekletilme odası olsa dahi tek kişilik mahkum bekleme odasında hekim ile bir başka sağlık personelinin dahi sığamayacağı bir yer bekletiliyor olması, tedavi için gittikleri hekimin yanında kelepçeli olarak güvenlik personeli ile birlikte muayene edilmeyi kabul etmemeleri nedeniyle sağlık hizmetine erişememesinin önüne geçilmeli ve hasta mahremiyetinin korunması için gerekli fiziksel düzenlemelerin yapılarak muayene ortamlarının gizliliği sağlanmalıdır. Hekimlere kelepçeli muayeneye izin verilmemesi yönünde etik ve hukuki yükümlülükleri hatırlatılmalıdır.
- Personel sayısının yetersizliği sebebiyle; mahpusunaile hekiminin uzman hekime görünmesine karar vermesine ve kendisine bir şekilde randevu alınmasına rağmen hasta mahpusun haftalarca hastaneye götürülememesi sorununun önüne geçilmesi için
- Hasta mahpusun hangi suçtan tutuklu veya hükümlü olduğu hususunun kendisini muayene edecek hekim açısından tıbben hiçbir anlamı olmamasına rağmen personeller tarafından hekimin prove edilmesi ve önyargı oluşturulması amacıyla hastanın dosyasının üzerine işlediği iddia edilen veya mahkum edildiği suçunun yazılarak hekime verilmesinin önüne geçilmeli ve hasta-hekim mahremiyeti korunmalıdır.
- Yakalama, gözaltına alma, tutuklama veya cezanın infazı sürecinde sağlık kontrolleri ve sağlık birimlerine başvuru bakımından mevzuat insan haklarıyla ilişkili uluslararası sözleşmelere uyumlu hale getirilmelidir.

Fiziki koşulların iyileştirilmesi kapsamında, kapasite planlamasının gözden geçirilmesi, hijyen standartlarının yükseltilmesi ve sağlık birimlerinin modernizasyonu önem taşımaktadır.

Kurumsal iş birliğinin güçlendirilmesi de çözümün önemli bir parçasıdır. Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı arasındaki koordinasyonun artırılması, sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği yapılması ve bağımsız izleme mekanizmalarının oluşturulması gerekmektedir. Ayrıca, düzenli raporlama sisteminin kurulması ve şeffaflığın artırılması da önem taşımaktadır.

Sağlık personelinin insan hakları eğitimi, kurum personelinin duyarlılık eğitimi ve toplumsal farkındalık çalışmaları da çözüm stratejisinin önemli bileşenleridir. Hak temelli yaklaşımın yaygınlaştırılması ve toplumsal önyargıların kırılması için sürdürülebilir çalışmalar yapılmalıdır.

Sonuç olarak, özgürlüğünden yoksun bırakılan bireylerin sağlık hakkına erişimi, devletin pozitif yükümlülüğü kapsamındadır. Bu hakkın tam anlamıyla sağlanması için yukarıda belirtilen önerilerin hayata geçirilmesi ve düzenli izleme-değerlendirme yapılması gerekmektedir. İmzacı kurumlar olarak, bu sorunların çözümü için gerekli çalışmaları yapmayı ve sürecin takipçisi olmayı taahhüt ediyoruz.

İmzacı Kurumlar:

- İstanbul Barosu Sağlık Hukuku Merkezi
- Türkiye İnsan Hakları Vakfı
- Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneđi
- Türk Tabipleri Birliđi
- Türkiye Barolar Birliđi İnsan Hakları Merkezi
- Özgürlük İçin Hukukçular Derneđi
- Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneđi