



HAPİSTE SAĞLIK

PROJE KİTABI

BERİVAN KORKUT



TCPS
kitaplığı

Bu kitap,
Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği'nin,
Hollanda Büyükelçiliği - Matra programı tarafından desteklenen
"Hapiste Sağlık" Projesi kapsamında kaleme alınmıştır.

Bu yayının içeriğinden yalnızca Ceza İnfaz
Sisteminde Sivil Toplum Derneği sorumlu olup herhangi bir şekilde
Hollanda Büyükelçiliği'nin görüşlerini yansıtmamaktadır.

TCPS Kitaplığı 13

Hapiste Sağlık / Berivan Korkut

Editörler: İdil Aydınöğlu, Mustafa Eren

Kapak ve Sayfa Tasarım: Tayfun Koç

ISBN 978-605-82675-0-3

Baskı: Mart 2017

Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği

Adres: Katip Mustafa Çelebi Mahallesi, Billurcu Sokak,

No:5 Daire:2 Beyoğlu / İstanbul

Telefon: 0212 293 69 82

e-posta: info@tcps.org.tr

Baskı ve Cilt

İncekara Kağ. Mat. Yay. ve Dış Tic. Ltd. Şti.

Tel: 0212 501 0883



CİSST
CEZA İNFAZ SİSTEMİNDE SİVİL TOPLUM DERNEĞİ



TCPS
TÜRKİYE HAPİSHANE ÇALIŞMALARI MERKEZİ



Kingdom of the Netherlands

HAPİSTE SAĞLIK

PROJE KİTABI

Berivan Korkut



İÇİNDEKİLER

1. Önsöz	7
2. Giriş	8
3. 2016 yılına dair genel değerlendirme	10
4. 2016 Hapiste Sağlık	19
4.1. Önleyici Tedbirler	21
4.1.1.Hapishanelerin Doluluk Oranı	21
4.1.2. Eşya Kullanımı	23
4.1.3. Hapishanelerde Yaşanan Hijyen Sorunu	24
4.1.4.Beslenme	25
4.1.5.Diyet Yemekleri	26
4.2. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri	27
4.2.1.Hapishane Revirleri	27
4.2.2.Sevk ve Randevu Sistemi	28
4.2.3. Ring Araçları	30
4.3. İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri	31
4.4.Doktor Muayenesi ve Kelepçeli Muayene	33
5. Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumu İzleme Raporu	37
6. Politika Belgesi	51

7. Ekler	59
Ek1 Avukat ziyaretleri rapor örnekleri	59
Ek2 Mahpus mektuplarından örnekler	67
Ek3 Bilgi edinme başvurusu örnekleri	79
Ek4 İnsan hakları başvurusu örnekleri	87
Ek5 TBMM'de verilen soru önergeleri ve cevapları	99

1. ÖNSÖZ

Elinizde tuttuğunuz bu kitap, Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği'nin Hollanda Büyükelçiliği'nin destekleriyle sürdürdüğü “Hapiste Sağlık” projesi kapsamında yürüttüğü faaliyetler sırasında edindiği bilgileri kamuoyuyla paylaşmak için kaleme alınmıştır.

Hasta mahpusların koşulları ve sorunları, hapishaneler söz konusu olduğunda Türkiye'nin başlıca problemlerinden birini oluşturmaktadır. Bu kitap, bu sorunu ana hatlarıyla ortaya koymanın yanı sıra 2016 yılına ilişkin değerlendirmeleriyle güncel veriler de sunmaktadır.

Mahpus sayısının son 10 yıl içerisinde 50 binlerden 210 binlere çıktığı, hapishanelerdeki yapısal sorunların varlığını sürdürdüğü günümüz Türkiye'sinde yürüttüğümüz faaliyetlerin ve bu kitabın, hasta mahpusların sorunlarının çözümine küçük de olsa bir katkı sunabilmesini umut ediyoruz.

**Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği /
Türkiye Hapishane Çalışmaları Merkezi
(CİSST/TCPS)**

2. GİRİŞ

Hapiste Sağlık Projesi, 1 Aralık 2015 tarihinde başlamış, on dört ay sürmüş ve Ocak 2017 tarihinde sona ermiştir. Proje, hasta mahpusların sorunlarını görünür kılmayı, bu sorunların çözümüne ilişkin temel talepleri formüle etmeyi ve bu talepler üzerinden oluşturulacak raporlar, el kitapları, broşürler, kısa bilgilendirme videoları ve politika belgeleriyle savunuculuk faaliyeti yürütmeyi hedef almıştır. Tüm bu faaliyet ve aktiviteler, hasta mahpuslar konusunu kamuoyunun gündemine taşımanın yanı sıra, sivil toplum örgütlerine savunuculuk faaliyetlerinde kullanabilecekleri argümanlar sağlamayı da kolaylaştıracaktır.

Proje hedeflerine ulaşabilmek için dört farklı gruba yönelik aktiviteler yürütülmüştür.

İlk grupta konunun doğrudan muhatapları olan mahpuslar yer almaktadır. Proje kapsamında mahpusların durumlarının ortaya çıkarılması, sorunlarının görünür kılınması ve seslerinin kamuoyuna ulaştırılması önemsendiği için onlarla doğrudan görüşme de amaçlanmış, bu amaçla oluşturulacak heyetin Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nu ziyaret edip mahpuslarla mülakat yapabilmesi için Adalet Bakanlığı'na iki defa izin başvurusunda bulunulmuş ancak izin alınamamıştır. Bu eksiklik, avukatların Metris R Tipi Ceza İnfaz

Kurumu ve bazı başka hapishanelerde mahpuslarla yaptığı görüşmeler ve mektuplaşmalarımız aracılığıyla giderilmeye çalışılmıştır.¹

İkinci grupta sağlık emekçileri yer almaktadır. Onlara yönelik olarak, hasta mahpuslara nasıl yaklaşılması gerektiğine dair uluslararası kriterlerden yola çıkılarak bir el kitabı hazırlanmıştır.² Baskısı yapılan bu el kitabı, Türkiye'nin bütün illerindeki büyük devlet hastanelerine, sağlık hizmetlerini birinci elden veren aile hekimlerinin kurduğu sivil toplum örgütlerine ve doktorların meslek örgütlerine ulaştırılmıştır.

Üçüncü grupta yer alan politika yapıcılara yönelik olarak, sağlık sorunu yaşayan mahpusların sorunlarının çözümüne yönelik temel taleplerin yer alacağı politika belgesi hazırlanmış, görüşülen vekillere politika belgesi sunulmuş ve ayrıca hapiste sağlık kapsamında TBMM'de sunulan beş soru önergesinin hazırlanmasına katkıda bulunulmuştur.³

Son olarak kamuoyuna yönelik, hasta mahpusların sorunlarını gündeme getirmeyi amaçlayan iki kısa bilgilendirme videosu çekilmiş ve sosyal medyada paylaşılmıştır.⁴

1 Mektuplaşma faaliyetimiz kapsamında on dört ay içerisinde 504 mahpusa ulaşılmıştır. Bu 504 mahpustan 135'i sağlığa erişim hakkı da dahil olmak üzere kimi haklarının ihlal edildiğini belirtip derneğimize başvuruda bulunmuş, bu başvurular üzerine Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği tarafından Adalet Bakanlığı, Ceza Tevkifevleri Genel Müdürlüğü, Meclis İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu, İl İnsan Hakları Komisyonları ve İl Cezaevi İzleme Kurulları dahil beş ayrı kuruma toplam 697 başvuru yapılmıştır.

2 Hekimler İçin Uluslararası ve Ulusal Mevzuatta Mahpusun Sağlık Hakkı, TCPS Kitaplığı, Mayıs 2016

3 Hasta mahpuslarla ilgili olarak 2016 yılı içerisinde aralarında CİSST'in katkı sunduğu 5 soru önergesinin de yer aldığı 36 soru ve 5 araştırma önergesi sunulmuştur.

4 "Bir Hasta Mahpus Anlatıyor", 2016 <https://vimeo.com/199140773>; "Hasta Mahpusların Yakınları Anlatıyor", 2016, <https://vimeo.com/199055932>

3. 2016 YILINA DAİR GENEL DEĞERLENDİRME

Bu rapor, soru önermeleri ve bilgi edinme başvuruları, hapishane dışında yapılan görüşmeler, basına yansıyan haberler ve özellikle mahpusların gönderdiği mektuplardan yola çıkarak hazırlanmıştır. Hasta mahpuslarla ilgili rapor sunulmadan önce Türkiye hapishanelerinin genel durumu ve son bir yılda yaşanan gelişmelerle ilgili tespitlerimiz paylaşılacaktır.

CİSST/TCPS'in paylaştığı verilere göre⁵, 2005 yılından itibaren Türkiye'deki mahpus sayısında düzenli ve hızlı bir artıştan söz etmek mümkündür. 1970-2005 yılları arasında Türkiye'deki mahpus sayısı ortalama 50 bin civarındadır. Bu sayı ancak darbe süreçlerinde artış göstermiştir. Örneğin 12 Eylül 1980 darbesi sürecinde mahpus sayısı 79 bine çıkmış ancak sonrasında 50 binlere geri dönmüştür. 2005 yılından sonra ise on sene içerisinde yaklaşık yüzde üç yüzlük bir artış yaşanmış ve hapishanelerde tutulan insan sayısı 2016 sonlarına doğru 210 bine yükselmiştir.⁶

5 <http://www.tcps.org.tr/sites/default/files/kitaplar/LGBT%C4%B0-kitap-web.pdf>

6 CİSST/TCPS'in 3 Kasım 2016 tarihli, "Türkiye Hapishaneler Tarihinde İki Rekor: Tutuklamalar ve Mahpus Sayısında Son Durum" başlıklı duyurusundan. <http://www.tcps.org.tr/?q=node/354>

2016 yılı içerisinde de bu artış devam etmiştir. Bu artışta ilk aşamada 15 Temmuz 2016 darbe girişiminin ardından yaşanan yoğun tutuklamaların kısmi bir etkisi olmuş olsa da, bu etki 671 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) kapsamında çıkarılan kısmi (özel) bir afla⁷ ortadan kalkmıştır. Darbe girişiminin ardından ilk 30 gün içerisinde 27 bin kişi tutuklandı. Sonraki iki ay içerisinde, 34 bini darbe girişimiyle ilgili oldukları iddiasıyla olmak üzere, tutuklanan kişi sayısı 40 bine çıktı. Buna karşın Adalet Bakanı Bekir Bozdağ'ın açıklamalarına göre, 671 sayılı KHK'dan yararlanacak mahpus sayısı 93 bindir.⁸ Bir soru önergesine verilen cevapta, 10.10.2016 tarihi itibarıyla 44.800 mahpus tahliye edilmiş,⁹ geriye kalan 55 bin mahpus da orta vadede çıkarılan KHK kapsamında serbest bırakılacaktır. Eğer bu KHK çıkarılmamış olsa mahpus sayısınının 250 binleri bulması olasıydı. Türkiye'de 16.08.2016 tarihi itibarıyla 44.250 tutuklu 166.244 hükümlü toplam 213.944 mahpus bulunmaktadır.

Kapasite artışıyla ters orantılı olarak hapisane sayısı ise azalmaktadır. Bunun nedeni, 2000'li yıllarla beraber küçük kapasiteli ilçe hapisanelerinin kapatılması ve "oda sistemi"ne dayalı, daha fazla kapasiteli hapisanelerin açılmasıdır. Türkiye hapisaneleri mimari açıdan bir dönüşüm süreci içerisinde.¹⁰ 1990'larda 500 civarında

7 Kısmi (Özel) Affa İlişkin Düşüncelerimizdir, <http://tcps.org.tr/?q=node/317>

8 Bakan Bozdağ rakamı değiştirdi: İşte tahliye olacak mahkum sayısı, 17.08.2016, http://www.cumhuriyet.com.tr/haber/turkiye/585680/Bakan_Bozdog_rakami_degistirdi_iste_tahliye_olacak_mahkum_sayisi.html

9 MHP Milletvekili Mehmet Parsak'ın 19.08.2016 tarihinde verdiği soru önergesi ne verilen cevapta güncel sayılara yer verilmiştir. <http://www2.tbmm.gov.tr/d26/7/7-7697sgc.pdf>

10 Bu dönüşüm sürecinin ayrıntılı bir analizi için bakınız: Mustafa Eren, *Kapatılmanın Patolojisi*, Kalkedon Yayınları, İstanbul 2014, sayfa 239-250

olan hapisane sayısı 2015 yılında 360'a kadar gerilerken hapisanelerin mimarisinde yaşanan bu dönüşüm nedeniyle kapasite ise 50 binlerden 170 binlere çıkarılmıştır. 18.10.2016 tarihli soru önergesini¹¹ yanıtlayan Adalet Bakanı Bekir Bozdağ, 2017 yılının sonuna kadar 157 adet küçük ceza infaz kurumunun kapatılacağını ve buna karşın 175 adet yüksek kapasiteli ceza infaz kurumu açmayı planladıklarını belirtmiştir. Yine 674 sayılı KHK¹² ile yeni hapisanelerin inşası kolaylaştırılmıştır.¹³

2016 yılının önemli konularından bir diğeri, 2015'te de çokça tartışılan, Ceza İnfaz Kurumları Güvenlik Hizmetleri Kanun Tasarısı'dır.¹⁴ Bu tasarı 2016 yılı içinde yasalaşmamış olsa da, sürekli gündemde tutularak insan hakları savunucuları nezdinde kaygı yaratmaya devam etmiştir. Bu tasarıyla, Avrupa İşkencenin Önlenmesi Sözleşmesi'nin denetim organı olan İşkencenin Önlenmesi Komitesi'nin (CPT) raporlarına¹⁵ göre potansiyel olarak tehlikeli olduğu için kapalı alanlarda kullanılmaması gereken göz yaşartıcı gaz ve tozun hapisanelerde kullanılabilmesi, basınçlı su ve ateşli silahın temel müdahale ekipmanı haline getirilmesi planlanmaktadır. Ayrıca hapisane içerisinde köpek kullanılması, olağanüstü aramalar yapılabilmesi, güvenlik görevlilerinin soruşturulması ve kovuşturul-

11 CHP Milletvekili M.Sezgin Tanrıkulu'nun 18.10.2016 tarihli soru önergesine verilen cevapta planlanan hapisane sayısı verilmiştir.

12 <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/09/20160901M2-2.pdf>

13 Bu KHK ile yeni hapisanelerin inşasında, yatırım programında yer alma ve ödeneği bulunma şartları kaldırılırken; ihalelerin, Kamu İhale Kanunu'nda yer alan "pazarlık usulüne" göre gerçekleştirilebileceği belirtilmiştir.

14 <http://www2.tbmm.gov.tr/d24/1/1-0742.pdf>

15 CPT Türkiye Raporu 2015, s/12 prg.18, <http://www.cpt.coe.int/documents/tur/2015-06-inf-eng.pdf>

ması esnasında tüm görevlilerin kimlik bilgilerinin gizli tutulması da tasarının önemli maddeleri arasında. Son olarak kanun tasarısı kapsamında hapishane dış güvenliğinin jandarmadan alınıp yeniden düzenlenmesi planlanmaktadır.

Yine 2016 yılında Adalet Bakanlığı Ceza Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün 77204178207.99/3417/37918 sayılı "Güvenlik Önlemlerinin Araştırılması ve Firar Olaylarına Karşı Alınacak Önlemler" başlıklı, 24.03.2016 tarihli "Uygulamaya Yönelik Genel Yazı" kapsamında hapishanelerde birçok yeni uygulamaya gidilmiştir. Yazı hakkında verilen soru önergelerine cevaben metnin varlığı teyit edilmiş ise de, tam metin paylaşılmamıştır. CİSST/TCPS'in de aralarında olduğu birçok sivil toplum örgütü "yazı"nın tamamını bakanlıktan talep etmişse de sonuç alınamamıştır.¹⁶ Derneğimiz, uygulamalar üzerinden yaptığı insan hakları başvurularına verilen cevaplar doğrultusunda yazının içeriği hakkında belirli bilgiler elde edilebilmiştir. Bu yazı kapsamında; koşullarda bulunan giyim eşyalarının sayısının eşya yönetmeliğinde (Ceza İnfaz Kurumlarında Bulundurulabilecek Eşya ve Maddeler Hakkında Yönetmelik) belirtilen sayıda olması ve fazla eşyaların tespit edilerek el konulması istenmiştir. Yine bu yazı kapsamında, koğuş içerisinde çamaşır yıkamak amacıyla 7 kişiye 1 adet olacak şekilde plastik eşya (leğen, kova vb.) verilmesi, ilave her 7 kişi için de uygulamanın devam ettirilmesi karar altına alınmıştır. Aynı zamanda odada bulunan kişi sayısından fazla nevresim ve çarşafın bulundurulmaması ve 5 metre haricinde çamaşır ipi bulundurulmasının önlenmesi, oda mevcudu dikkate alınmaksızın her odaya sadece bir (1) adet çek-

16 CHP Milletvekili Mahmut Tanal'ın verdiği soru önergesine cevaben, yönetmeliğin yasal olduğu söylenmiş ama maddelerin ayrıntısı hakkında bilgi verilmemiştir.

pas bulunmasının sağlanması, çek-pas sapının 75 cm'den uzun olmaması gerektiği de hapishane idarelerine bildirilmiştir.

Hapishane koşulları açısından 2016 yılındaki ikinci değişim 15 Temmuz darbe girişiminden sonra yaşanmıştır. Birçok fiili uygulamanın yanı sıra çıkarılan KHK'larla hapishanelerde birçok yeni uygulama devreye sokulmuştur. Bu kararnamelerin hapishaneyi doğrudan etkileyenleri aşağıdaki gibidir.

İlk olarak yukarıda da değindiğimiz gibi 17 Ağustos tarihli düzenlemeyle koşullu salıverilme için gerekli infaz süresi, 1 Temmuz 2016 öncesi fiiller nedeniyle hapiste olan kişiler için geriye dönük olarak eski haline getirildi ve bu süre yine ½'ye düşürüldü.¹⁷ Aynı KHK'da, denetimli serbestlikle ilgili bir düzenleme yapıldı, mahpusların infazlarının son bir yılında kazandığı bu hak için süre iki yıla çıkarıldı. Bu düzenlemeye, ağırlaştırılmış müebbetler, kasten öldürme, yaralama suçunun nitelikli hali, uyuşturucu ve cinsel suçlar, devlete, anayasaya ve millete karşı işlenen suçlar ile terörle mücadele kapsamına giren fiiller dahil edilmedi.¹⁸

22 Kasım 2016 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 667 sayılı KHK'nın 4. Maddesi kapsamında "terör örgütü üyeliği veya bu örgütlerin faaliyeti çerçevesinde işlenen suçlar sebe-

17 2005 yılında yürürlüğe giren 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanununun 107. maddesi gereğince; kişilerin koşullu salıverilmeden faydalanabilmeleri için hapishanede infaz etmeleri gereken süre arttırılmış idi. Madenin ikinci bendine göre süreli hapis cezası almış kişilerin koşullu salıverilmeden faydalanabilmeleri için gereken süre ½'den 2/3'e çıkarılmıştı. Bu değişiklikle eski uygulama geriye dönük olarak yeniden icra edilmiştir.

18 Türkiye Hapishaneleri: Son 10 Yıl ve Yakın Dönemdeki Gelişmeler, 2016, <http://bianet.org/biamag/insan-haklari/181552-turkiye-hapishaneleri-son-10-yil-ve-yakin-donemdeki-gelismeler>

biyle tutuklu veya hükümlü” olanların öğrenim haklarını ellerinden almıştır. Bu yasa kapsamında, potansiyel olarak 50 bin mahpusun öğrenim hakkı engellenmiştir.¹⁹ Son olarak 18 Aralık 2016 tarihinde Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe giren “Hükümlü ve Tutukluların Ziyaret Edilmeleri Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik” ile siyasi mahpusların açık görüş haklarına ciddi sınırlamalar getirilmiştir. Mahpusları ziyaret edebilecek kişiler eşi, ikinci dereceye kadar kan ve birinci derece kayın hısımlarıyla sınırlandırılırken, görüş ve telefon hakları da haftada birden iki haftada bire düşürüldü. Bu yönetmelik değişiklikle siyasi mahpusların sadece infaz sürelerinde değil, infaz rejimlerinde de değişikliğe gidilmiştir. Siyasi mahpusların, yasal olarak infaz rejimleri de adli mahpuslardan farklı hale getirilmiştir.²⁰

Türkiye hapishanelerinde 2016 yılı içerisinde yaşanan değişikliklerde, yukarıda belirtilen Mart 2016 tarihli “Uygulamaya Yönelik Genel Yazı” ve OHAL sonrası KHK’ların önemli rolü olmuştur. Bu girişimlerin de etkisiyle hapishanelerde yaşanan dönüşüm mahpusların mektuplarına da yansımıştır. Bu süre zarfında mahpusların CİSST/TCPS’e yaptıkları başvurularda dile getirdikleri sorunlar aşağıdaki gibidir:

- *“Uygulamaya Yönelik Genel Yazı” kapsamında belirtilen eşyalar toplatılmaya başlanmıştır. Bu eşyaların yanı sıra daha önce kantinden mahpuslar tarafından alınan ve bu yazıda*

19 677 Sayılı KHK, Kapatılan STÖ’ler ve Siyasi Mahpusların Elllerinden Alınan Öğrenim Hakkı, 2016, <http://tcps.org.tr/?q=node/359>

20 Siyasi Mahpusların Açık Görüş Hakkına Sınırlama Getirildi! Siyasi Mahpuslar İçin Ayrımcı İnfaz Rejimine Giden Yol, 2016, <http://tcps.org.tr/?q=node/349>

yer verilmeyen bazı malzemeler de idare tarafından toplatılmaktadır,

- *Eşyaların toplanması esnasında aramalar provokatif yapılmaktadır,*
- *Bu dönemde hapisane idareleriyle önceden sürdürülmekte olan görüşmeler neredeyse tamamen kesilmiş ve sorunların çözümüne yönelik görüşme talepleri kabul edilmemiştir,*
- *Nisan ayı itibarıyla başlayan mahpusların isteği dışı kitlesel sevkler, yıl sonuna kadar devam etmiştir. Bu sevkler konusunda mahpuslara önceden hiçbir bilgilendirme yapılmamış, mahpuslar eşyalarını dahi alamadan buldukları hapisanelerden uzak yerlere sevk edilmişlerdir. Gözlüğünü alamayan veya ayakkabılarını giymeye vakit bulamadıkları için terlikle sevk edilen mahpuslar olmuştur,*
- *Mahpusların isteği dışı gerçekleşen bu sevkler sadece mahpusları değil, mahpus ailelerini de zorda bırakmış, ailelerin yaşadıkları yerlerden uzağa sevk edilen yakınlarını ziyaretleri zorlaşmış veya imkânsız hale gelmiştir,*
- *Sevkler sonrasında yeni hapisanelere giriş esnasında çıplak aramalar uygulamasında ve bu aramaları kabul etmeyen mahpuslara yönelik fiziki müdahalelerde artışlar yaşanmıştır,*
- *Hapisanelerde kötü muamele uygulamalarında artış yaşanmış, 1990'lı yıllardan sonra ilk defa falaka benzeri şikâyetler gündeme gelmiştir,*
- *Mahpusların yazdıkları dilekçeler işleme konulmayabilmektedir,*

- *Mahpusların yaşadıkları hak ihlallerini anlatan mektuplara el konulabilmektedir,*
- *Disiplin cezalarında çok ciddi artışlar yaşanmakta, özellikle hapis cezası az kalan mahpusların şartlı tahliye hakları disiplin cezaları nedeniyle ortadan kalkabilmektedir,*
- *Bazı hapishanelerde saçların üçe vurulması, askeri nizam sayım, mahpuslara yaka kartı takma zorunluluğu gibi uygulamalar devreye konulmuştur,*
- *Aramalarda ciddi artışlar yaşanmış, bazı hapishanelere aramalara yasal bir zemini olmamasına rağmen polisler de katılmış, kimi hapishanelerde köpekli arama yapılmıştır,*
- *Koğuş ve “odalarda” bulundurulabilecek kitap sayısı 15’e düşürülmüş, bazı hapishanelerde bu sayı 5’e indirilmiş ve haklarında toplatma kararı olmayan kitaplar dahi engellenmiş, daha önce içeri alınmış olan bazı kitaplar hapishane içerisinde toplatılmıştır,*
- *Birçok dergi ve gazete, “dışarıda” serbest olmasına rağmen hapishanelerde engellenmiş, “Uygulamaya Yönelik Genel Yazı” kapsamında 15 günden eski gazetelerin koğuş ve “odalarda” bulundurulmasına izin verilmemiştir,*
- *Televizyon kanallarında keyfi düzenlemeler yapılmıştır,*
- *Sözlü taciz, hakaret ve tehditlerde ciddi artışlar yaşanmıştır,*
- *Mahpusların sohbet hakları genel yoğunluk gerekçe gösterilerek 1 saate kadar düşürülmüş, mahpuslar kimi hapishanelerde sadece kendi koğuşundaki insanlarla sohbe çıkarılmışlardır,*

- *Sportif faaliyetler ve kurslar gibi sosyal aktiviteler kimi hapis-hanelerde azaltılmış ya da tamamen ortadan kaldırılmıştır,*
- *Can Dünder ve Erdem Gül'ün sonrasında da akademisyenler Esra Mungan, Muzaffer Kaya ve Kıvanç Ersoy'un tutuklulukları sırasında da görüldüğü gibi tek kişilik hücrelerde tecride tabi tutma uygulamaları yaşanmıştır.*²¹

Mahpuslar mektuplarında, yaşanan hak ihlalleri nedeniyle yargı yoluna başvurduklarını da belirtmektedir. Bu başvuruların sonuçları, bu çalışma kaleme alındığında henüz açıklanmamış olsa da, 2003-2015 yılları verileri sonuçlara dair fikir vermektedir. Adalet Bakanlığı'nın bir soru önermesine cevaben yaptığı açıklamaya göre, "2003 ila 2015 yılları arasında ülke genelinde ceza infaz kurumlarında hükümlü ve tutuklara yönelik kötü muamele iddialarıyla ilgili olarak, haklarında idari soruşturma başlatılan 3.974 personelden 2.612'si hakkında disiplin cezası verilmesine yer olmadığına karar verildiği, 129'u hakkında çeşitli disiplin cezaları verildiği, 906'sı hakkında idari soruşturmaya gerek görülmediği, 300'ü hakkında ise yürütülen idari soruşturmaların devam ettiği" belirtilmiştir.²²

21 <http://tcps.org.tr/?q=node/238>

22 Milletvekili Ayhan Bilgen'in soru önermesine 20.09.2016 tarihinde verilen cevaptan alıntıdır. <http://www2.tbmm.gov.tr/d26/7/7-5876sgc.pdf>

4. 2016 YILINDA HAPİSTE SAĞLIK

Avrupa Cezaevleri Kuralları²³ “Özgürlüğünden yoksun bırakılan herkese, insan haklarının gerektirdiği gibi saygılı davranılmalıdır,” maddesiyle başlar ve 102/2 maddesinde, “Özgürlükten yoksun bırakılarak hapsedmenin kendisi bir cezadır. Bu nedenle, hükümlü mahpuslara uygulanan rejim hapsedilmenin doğasında var olan sıkıntıyı daha da ağırlaştırmamalıdır” der. Bu maddelerden de anlaşılacağı gibi hem uluslararası sözleşmeler hem de Türkiye’deki mevzuat mahpusların sosyal yaşamdan koparılıp kapatılmasının başlı başına bir ceza olduğunu ve bu cezanın farklı uygulamalarla kapatılma haricinde bir ek cezaya dönüştürülemeyeceğini garanti eder. Aynı zamanda Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 39. maddesinde, hastanın, kişilik değerlerine uygun bir şekilde ve ortamda sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkına sahip olduğu vurgulanır. Avrupa Cezaevleri Kuralları ve BM Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kurallar içerisinde de hasta mahpusların haklarına ilişkin asgari uluslararası kurallar tanımlanmıştır.²⁴ Bu ilkeler göz önünde bulundurulduğunda mahpusların ceza infaz kurumlarının dışındaki insanlarla eş bir

23 Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi’nin Üye Devletlere Avrupa Cezaevleri Kuralları Hakkında Rec (2006) 2 Sayılı Tavsiye Kararı

24 Avrupa Cezaevi Kuralları, madde 39-49; BM Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kurallar, madde 22-27.

sağlık hizmetinden yararlanma hakkına sahip olduğunu belirtmemiz gerekir.

Tüm uluslararası sözleşmeler ve Türkiye'nin kendi yasal düzenlemelerine karşın, Türkiye'de mahpuslar sağlık hizmetlerine ulaşım ve eşit haklardan yararlanıp eşit muamele görmek konularında sıkıntılar yaşamaktadır. Hapishanelerde yaşanan ölüm olaylarının sayısı bu konuda bir veri olarak ele alınabilir.

Yıllara Göre Mahpus Ölüm Oranları					
	Eceliyle Ölüm	İntihar	Öldürülme	Diğer Ölümler	Toplam
1997	90	18	14	0	122
1998	107	28	16	1	152
1999	130	17	23	20	190
2000	108	23	16	41	188
2001	96	29	6	24	155
2002	71	16	2		89
2003	128	33	2		163
2004	12	41	1		54
2005	21	38			59
2006	121	34	2		157
2007	150	26			176
2008	170	38	3		211
2009	242	39	6		287
2010	260	46	1		307
2011	285	34	2		321
2012	287	40	4	15	346
2013	267	44	3	2	316
2014	312	?	?	?	312 ?
2015	373	?	?	?	373 ?
2016	310	?	?	?	310 ?

Bu tablo CİSST/TCPS tarafından, bilgi edinme başvuruları ve soru önergelerine Adalet Bakanlığı tarafından verilen cevaplardan yararlanılarak oluşturulmuştur.

Adalet Bakanlığı'nın verilerinden derlenen bu tabloda da görüleceği gibi son yıllarda yaşamını yitiren mahpus sayısı 300'ün üzerindedir. Hapishanelerden neredeyse her gün bir tabut çıkmaktadır...

Bu bölüme hapishanede yaşanan sağlığa erişim hakkıyla ilgili genel sorunlar ve bu sorunların 2016'da aldığı durum hakkında bilgi aktarmaya çalışacağız.

4.1 Önleyici Tedbirler

Hapiste sağlık alanında sağlığa erişim hakkı kadar önemli bir diğer konu ise önleyici tedbirlerdir. Kişinin yaşam standartlarının, sağlığını ve vücut bütünlüğünü hem fiziksel hem de ruhsal olarak koruyacak düzeyde olması da temel insan haklarından biridir. Bu konu mahpus haklarıyla ilgili ulusal ve uluslararası anlaşmalarla güvence altına alınmıştır. Buna karşın Türkiye hapishanelerinde sağlığa erişim hakkı konusunda ciddi sorunlar olduğunu söylemek mümkün.

4.1.1 Hapishanede Doluluk Oranları

Birleşmiş Milletler Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kurallar'ın 11. maddesi koşulları, ortak kullanım ve sosyal alanları ayrıntılarıyla tanımlar. Bu maddede öncelikli olarak mahpusların kalacakları yerlerin fazla kalabalık olmaması, her mahpusun kendine ait bir yatağı, dolabı ve kullanım alanı olması gerektiği vurgulanır. Koşuş içinde mahpus başına düşen kullanım alanı hem mahpusun psikolojik açıdan duyduğu gereksinim hem de fiziksel açıdan gereklilikler ve mahpus başına metreküpteki hava miktarı göz önünde bulundurularak hesaplanmalıdır.

Koşuşların yapısı konusunda dikkat edilecek hususları şöyle sıralayay-

bilmek mümkündür: Hapishane binalarının iklim şartlarına uyumlu olması, mahpus başına düşen –metreküp olarak– temiz hava miktarı, asgari yaşam alanının –metrekare olarak– yeterli olması, görme yeteneğine zarar vermeyecek yeterli aydınlatma, gün ışığından ve temiz havadan yeterince faydalanmasını sağlayacak pencereler...²⁵

Buna karşın Türkiye hapishanelerinde koşulların kapasitenin çok üstünde ve kalabalık olmasından kaynaklı olarak yaşanan ciddi sıkıntılar bulunmaktadır. Gereğinden fazla kalabalık koşullar salgın hastalık riskine zemin hazırlamaktadır. Kalabalık ve havasız koşullar ve uzun süre bu koşullara maruz kalmak uzun vadede mahpusların sağlığını olumsuz etkilemektedir. Koşulların kalabalık olması aynı zamanda hijyen kurallarına uyulmasını da zorlaştırmaktadır.

- *Türkiye hapishanelerindeki kapasite fazlalığı 2016 yılında en yüksek seviyesine ulaşmıştır. Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün (CTE) Ekim 2016 tarihli verilerine göre, Türkiye'de 372 ceza infaz kurumu bulunmakta olup, bu kurumların kapasitesi 189.269 kişiliktir.²⁶ 16.08.2016 tarihi itibarıyla Türkiye hapishanelerinde bulunan mahpus sayısı 213.494'tür. Bu sayılara göre hapishanelerde halihazırda 24.225 kapasite fazlası mahpus bulunmaktadır. Ayrıca CTE'nin açıkladığı kapasitenin, koğuş ve "oda"lardaki ranza ve ranzalardaki kat sayısının arttırılarak oluşturulduğu düşünülürse tablonun görüldüğünden çok daha vahim olduğu da anlaşılacaktır. Derneğimize gelen başvurularda mahpuslar,*
- *Geceleri dönüşümlü uyuduklarını,*

25 BM Mahpusların İslahı İçin Asgari Standart Kurallar, madde 9-14.

26 <http://www.cte.adalet.gov.tr/#>

- *Ranzalar yeterli olmadığı için yerlere yatak yerleştirildiğini ve kış şartlarında bu durumun sağlık açısından çok daha tehlikeli olduğunu,*
- *Yeterli sayıda dolap, sandalye ve diğer kullanım malzemelerinin verilmediğini,*
- *Koşullardaki kalabalık nedeniyle yeterli oksijen alamadıklarını,*
- *Kişisel alanlarının tamamen ortadan kalktığını ve bu durumun fiziksel ve psikolojik olarak kendilerini çok olumsuz etkilediğini,*
- *Özellikle solunum yolu hastalıkları yaşayan mahpusların sağlık durumlarının olumsuzla gittiğini belirtmişlerdir.*

4.1.2. Eşya Kullanımı

Mahpusun yatak, yorgan ve yatak çarşafı gibi temel ihtiyaçları hapishane idaresi tarafından temin edilmekte veya kantinlerde satılmakta, ailelerin getirdiği yatak, yastık ve nevresimler kabul edilmemektedir. Kurum tarafından temin edilen eşyalar eskidiğinde yenileriyle değiştirilmesi gerekirken, yatak ve yastık başta olmak üzere bu tip ihtiyaçların temininde sorun yaşandığı bilinmektedir. Yatak ve yastığın kullanışsız olması nedeniyle mahpuslar fiziksel rahatsızlıklar yaşamaktadır.

- *2016 yılında yürürlüğe giren “Uygulamaya Yönelik Genel Yazı” kapsamında, odada bulunan kişi sayısından fazla nevresim ve çarşafın bulundurulmaması, eskisi tutanak altına alınmadan yenisinin verilmemesi ibaresi eklenerek*

mahpusların yedek çarşafı toplatılmıştır. Plastik eşyaların (kova, leğen vb.) 7 kişiye 1 adet olacak şekilde verilmesi ve daha önce hapisane idaresinin inisiyatifine bırakılan çamaşır ipi uzunluğunun 5 metreye indirilmesi de²⁷ bu yazı kapsamında kararlaştırılmıştır. Bir mahpusun kullandığı çarşafı aynı gün içinde sınırlı sayıda kova, çamaşır ipi ve belirli gün ve saatlerde akıtılan sıcak suya rağmen yıkaması, kurutması ve tekrar kullanması gerekmektedir. Aynı zamanda 7 mahpus iç çamaşırları ve havluları dahil bütün kişisel eşyalarını aynı kova içerisinde yıkamak zorunda kalmaktadır. Bunun yaratacağı hastalıklar, fiziksel rahatsızlıklar ve salgın tehlikesi dikkate alınmamaktadır. Bunun yanı sıra mahpusların hapisane koşullarını kendileri için daha çekilebilir hale getirmek amacıyla yaptıkları, her türlü malzemeye de bu yazı kapsamında el konulmuştur. Örneğin pet şişelerin şeritler halinde kesilmesiyle oluşturulan ipler toplatıldığı gibi, bel fıtığı olan bir mahpusun sandalyesinin üzerine koyup yastık olarak kullandığı battaniye de “amaç dışı kullanım” gerekçesiyle alınabilmiştir.

4.1.3 Hapishanede Yaşanan Hijyen Sorunları

Mahpusların yeterli hijyene sahip ortamda tutulmaları ulusal ve uluslararası kurallarca güvence altına alınmış olsa da bu konudaki bir diğer temel problem de hijyen için gerekli olan temizlik malzemele-

27 <http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.8344&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=Ceza%20%DDnfaz%20Kurumlar%FDnda%20Bulundurulabilecek%20E%FEya%20ve%20Maddeler%20Hakk%FDnda%20Y%F6netmelik>

rinin idare tarafından mahpuslara sağlanmamasıdır. Mahpuslar temizlik ve hijyen için gerekli tüm ihtiyaçlarını kantinden satın almak zorundadır. Hapishane idaresinin bir mahpusun asgari temizliğini sağlayacak sabun, deterjan, tuvalet kâğıdı gibi temel hijyen malzemelerini mahpuslara temin etmemesi ciddi sıkıntıların yaşanmasına neden olabilmektedir. Parası olmayan bir mahpusun banyo yapması, eşyalarını yıkaması ve kullandığı tuvaleti temiz tutması mümkün olamayabilmektedir.

- *2016 yılı içerisinde “Uygulamaya Yönelik Genel Yazı” ile birlikte hapishanelerde hijyeni sağlamak neredeyse imkânsız hale gelmiştir. Öncelikli olarak koğuşların kapasitesinin üstünde olması başlı başına koğuştaki hijyeni sağlamanın önünde engel teşkil etmektedir. Bunun yanında her koğuşa, “oda” mevcudu dikkate alınmaksızın sadece bir adet çek-pas verilmesi ve çek-pas sapının 75 cm'den uzun olması koğuş temizliğini imkânsız bir hale getirmiştir. Ayrıca bir çek-pasla hem yaşam alanlarının hem mutfak olarak kullanılan bölümün hem de tuvaletlerin temizlenmesi gerekmektedir.*

4.1.4. Beslenme

Mahpuslara verilen besin maddeleri de önleyici tedbirler açısından önemli bir yer tutmaktadır. Besinlerin sağlıklı olması, miktarının yeterli olması, tüketilebilirlik kalitesi, çeşitliliği, besin değerinin korunması ve öğün sayısı dikkat edilmesi gereken noktalar arasındadır.

- *Yemeklerin tüketilebilirlik kalitesinde çok ciddi sorunlar önceki yıllarda da yaşansa dahi 2016 yılı itibarıyla derneğimize*

bu konudaki başvurularda da ciddi artışlar görülmüştür. Yemek kalitesinin yanı sıra yemeklerin yetersiz verildiğine dair başvurular da bu yıl ilk kez birçok hapisshaneden gelmeye başlamıştır.

4.1.5. Diyet Yemekleri

Diyet yemekleri konusunda, yönetmelikte her ne kadar “diyetisyen ve hekimlerin belirleyeceği”²⁸ besinlerden söz edilse de hapisshanelerde, genellikle hastalık ayırımı yapılmadan tek bir diyet yemeği çıkarılmakta ve hiçbir hastalık ayırımı yapılmadan mahpuslardan bu yemeği tüketmeleri beklenmektedir. Mahpusların anlatımlarına göre, bazı hapisshanelerde hapisshane için yapılan yemeğe daha az yağ konulup tuz atılmayarak yapılan yemeğe “diyet yemeği” denilmektedir.

- *2016 yılı içerisinde genel olarak yemek kalitesinin düşmesi diyet yemeklere de yansımıştır. Diyet yemeklerinin kalitesinde ciddi bir düşüş yaşandığı son dönem mahpus başvurularına sıkça yanmıştır. Örneğin bir mahpus yemeklerin tam pişirilmeden kendilerine verildiğini belirtmiştir. Aynı zamanda mahpusların isteği dışı kitlesel sevk edilmeleri nedeniyle daha önce diyet yemekleri tüketen mahpuslar gittikleri yeni hapisshanelerde bu imkânı kullanmakta birçok sıkıntı yaşamıştır.*

28 <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.9568&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=Hukumli%20ve%20Tutuklular%20ile%20Ceza%20infaz%20Kurumlari>

4.2. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri

4.2.1. Hapishane Revirleri

Türkiye'deki hapishanelerde öncelikli olarak birinci derece sağlık hizmetleri ve doktora ulaşımında sorunlar yaşandığı bilinmektedir. Türkiye'de sadece nüfusu 5000'in üzerinde olan cezaevi yerleşkelerinde 30 yataklı C grubu Kampüs Hastaneleri yapılması mümkündür. Bunların dışındaki hapishanelerde sağlık hizmetleri aile hekimleri vasıtasıyla genel sağlık sistemi kapsamında Sağlık Bakanlığı'nca sunulmaktadır. Mahpus ve personel sayısı 1000'in üzerinde olan hapishanelerde haftada 5 tam gün aile hekimliği hizmeti sunulmaktadır. Hapishane nüfusu 500 ila 1000 arası olan hapishanelerde haftada 5 yarım gün, nüfusu 500'ün altında olan hapishanelerde ise haftada 2 yarım gün aile hekimleri gezici sağlık hizmeti vermektedir. Mahpuslara birinci basamak muayene ve tedavi hizmetleri hapishane revirlerinde verilmektedir. Mahpuslar revire çıkabilmek için öncelikli olarak hapishane idaresine dilekçeyle başvuru yapmaktadır. Başvurunun işleme alınıp alınmayacağı o hafta başvuran hasta sayısına göre belirlenmektedir. Bu da mahpusların bütün sağlık hizmetlerinden yararlanmak için beklemesi gerektiği anlamına gelebilmektedir. Beklemek bir yana hasta ve bekleyen hasta sayısının fazla olması ve zaman darlığı nedeniyle hekimler görüşme sürelerini kısa tutabilmektedir. Bu sorun ve sınırlılıklar da hastalığın teşhisi ve tedavisi konularında birçok probleme yol açmaktadır.

- *Revire çıkma ve doktorla görüşme konusunda sorunlar bulunan Türkiye hapishanelerinde, 2016 yılında mahpus sayısının artışıyla birlikte sorunun daha da boyutlu hale geldiği*

ve mahpusların revire çıkmak için uzun süre bekledikleri ve doktor görüşmelerinin çok kısa tutulduğu,

- *Mahpusların isteği dışı kitlesel sevklerde ilaçlarını dahi yanlarına alamadan sevk edildikleri, sevk edildikleri yeni hapis-hanelerde ilaçlarını tekrar yazdırmak için uzun zaman bekledikleri,*
- *Sevkler sonrasında sağlık dosyalarının yeni hapishanelere çok geç ulaştığı veya sadece bir kısmının ulaştığı ve tedavilerinin aksadığı, bu durumun özellikle ağır kronik hastalıkları olan mahpuslar için ciddi riskler doğurduğu,*
- *15 Temmuz sonrası özellikle siyasi mahpusların revir doktorundan kötü muamele gördüklerine dair başvurularında artışlar yaşandığı derneğimize gelen yoğun başvurular arasındadır.*

4.2.2. Hastane Sevkleri ve Randevu Sistemi

Hasta mahpusların hastaneye sevkleri revirdeki aile hekimlerinin onayıyla gerçekleşmektedir. Hastane sevkleri hapishane revirindeki pratisyen aile hekiminin yetkisine bağlıdır. Kişi kendine uygulanan tedavinin yanlış ve yetersiz olduğunu düşündüğü durumlarda dahi o teşhis ve tedaviyi uygulayan aile hekimiyle görüşmek dışında herhangi bir tıbbi bilgi ve destek alacağı imkânlarla sahip değildir.

Revir doktoru hasta mahpusun revirde çözülemeyecek bir sağlık sorunu yaşadığına kanaat getirirse, devlet ya da üniversite hastanelerinden randevu alınır. Bu randevular alınırken mahpusların görüş bildirme hakkı yoktur. Mahpus, kendini muayene edecek hekimi

seçme ve aynı zamanda başka bir hekimden bilgi ve öneri alma hakkına sahip değildir.

Aynı şekilde randevular alınırken hastayla daha önce ilgilenmiş olan hekimden randevu alınması zorunluluğu yoktur. Bu durum hastanın başka hekimlere gönderilmesine yol açabilmektedir. Bu durumda her seferinde yeni bir doktordan randevu alınabilmekte ve yeni doktor vâkîf olmadığı bir hastaya ve dosyasına tekrardan, yeni baştan bakmaktadır. Özellikle ağır ve kronik hastalar için bu durum oldukça ciddi sıkıntılara yol açmakta ve düzenli tedavi imkânını ortadan kaldırmaktadır.

- *2016 yılı içerisinde yukarıda da sıkça vurguladığımız gibi doluluk oranındaki artış mahpusların hastaneye sevklerinde de sorunlara yol açmış ve geçen yıllara oranla hastane sevklerinde ciddi problemler yaşanmıştır. İstem dışı sevkler nedeniyle mahpusların yer değişiklikleri ve sağlık dosyalarının geç gelmesi sevkleri olumsuz etkileyen etmenlerden biridir. Bir diğer şikâyet yeni açılan hapishanelere sevk edilen mahpuslardan gelmektedir. Yeni açılan hapishaneler genellikle şehir dışlarına kurulmaktadır ve ilçe hastanelerine yakındırlar. Özellikle ciddi kronik hastalığı olan mahpuslar için bu ilçe hastanelerinde tedavi için yeterli ekipman ve uzman kapasitesi bulunmayabilmektedir. İlçe hastaneleri, buldukları küçük yerleşim yerine uygun donanım ve kapasitededir ve bu hastanelerin personel sayısı da ilçelerin nüfusuna ve koşullarına göre ayarlanmıştır. Bu sebepten mahpuslar, hastanedeki yoğunluk nedeniyle doktordan alınacak randevuların geciktiğini belirtmektedirler.*

4.2.3. Ring araçları

Hastane sevkleri tüm nakillerde kullanılan hapisane ring araçlarıyla ve dış güvenlikten sorumlu jandarma eşliğinde yapılmaktadır. Bu nedenle hastane randevusu alındıktan sonra sevki gerçekleştirilecek dış güvenlikten sorumlu jandarmaya haber verilir. Jandarma ise mahkeme ve hastane sevklerini ring araçlarının personelinin sayısına göre sıraya koyar. Mahkemeye sevkler ertelenemez olduğu için mahkemelerin yoğun olduğu dönemlerde hastaneye sevklerde sorun yaşanabilmektedir. Bu sorunlar Genel Müdürlüğün kendisi tarafından da kabul edilmektedir. Hastaneye sevklerin gerçekleştiği ring araçları 8'er, 12'şer ve 18'er kişilik olmaktadır ve araçların içleri 1, 3 veya 6 kişilik bölümlere ayrılmıştır. Mahpuslar bu küçük bölmelerde elleri kelepçeli olarak götürülmektedir. Bu araçların acil durum çıkışı bulunmamaktadır. Ring araçlarının başka sorunları da mevcuttur. Mahpuslar bu araçların havalandırmalarının sıklıkla çalışmadığını, yazın çok sıcak, kışın çok soğuk ve havasız olduğunu, kötü koktuğunu, hijyenik olmadığını mektuplarında dile getirmektedir.

Bu koşullardaki ring araçlarında hastaların bir arada taşınması, saatlerce ring araçlarında bekletilmesi zaten hasta olan mahpuslar için sağlıklarını tehdit eden bir durum oluşturmaktadır. Özellikle ağır hasta mahpusların örneğin kemoterapi görmüş bir mahpusun bu ring aracıyla taşınması ciddi riskler oluşturmakta, hijyenik olmayan, havasız ortamlar hasta mahpusların yeni hastalıklar kapma olasılığını da artırmaktadır.

- *2016 yılı itibarıyla mahpusların dış güvenlikten sorumlu olan ve sevkler sırasında kendilerine nezaret eden jandarmaya yönelik şikâyetleri artmıştır. Mahpuslar, jandarmanın*

son bir yıl içerisinde ve özellikle 15 Temmuz darbe girişiminden sonra kendilerine daha kaba davrandığını, sözlü tacizde bulunduğunu, kimi hapishanelerde ise fiziksel müdahaleler gerçekleştirdiğini belirtmektedirler. Yine hastane sevklerinde ters kelepçe ve çifte kelepçe uygulamaları da bu yıl gelen şikâyetler arasındadır. Sağlık durumu nedeniyle hastaneye ambulansla gitme taleplerinin reddedildiği yönünde derneğimize yansıyan başvurular da geçen yıllara oranla artış göstermiştir.

- Ringlerle ilgili derneğimize yansıyan bir diğer sorun da hasta mahpusların isteği dışı sevk edilmeleri esnasında bu sağlık-sız ring araçlarıyla saatlerce yolculuk yapmak zoruna bırakıldıkları yönündedir.

4.3 İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetlerine Erişim

2011 yılında Adalet Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından imzalanan “Üçlü Protokol”²⁹ kapsamında hastanelerde mahpuslar için bekleme odası, muhafazalı muayene odası ve mahpus koşullarının bulunması gerekmektedir. Bu düzenlemeye karşın birçok hastanede hâlâ bekleme odaları, muhafazalı muayene odaları ve mahpus koşullarının olmadığı bilinmektedir.

Mahpusun sevk edildiği hastanede bekleme odası yoksa mahpuslar elleri kelepçeli bir şekilde ring aracının içinde bekletilmektedir. Bekleme odası bulunan hastanelerde de buraların niteliği önem taşımaktadır. Mahpusların anlatımları, bu bekleme odalarının çok kü-

29 Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü Ve Tutukluların Sevk Ve Nakilleri İle Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Protokol.

çük olduğu, havalandırma sistemlerinin ya olmadığı, olsa bile kimi zaman çalıştırılmadığı, hiçbir hijyen kuralına uyulmadığı, hastalık bulaştırma riski en yüksek olan lavabo ve tuvaletlerin genel olarak kirli olduğu yönündedir. Bu bekleme odalarında hastalık ayırımı yapılmadan bütün hasta mahpuslar aynı yerde bekletilmektedir.

Üçlü Protokol'ün 38. maddesinin 1. fıkrasına göre, “hastanelerde firara karşı engellerin bulunduğu muhafazalı muayene odaları oluşturulur” ve muayeneler bu odalarda yapılır. Muayene anında jandarma oda dışında bulunur ve odanın dışında güvenliği sağlamaktan sorumludur. Doktorun yazılı olarak talep etmesi halinde jandarma muayene odasında bulunur.

Mahpuslar hastanede yatarak tedavi altına alınmalarına karar verildiğinde Üçlü Protokol'ün 32. maddesinde de belirtildiği gibi hastanelerin “hükümlü koğuğu”nda tutulurlar. Mahpusun tutulacağı hastanede mahpus koğuğu yoksa “jandarma tarafından gerekli güvenlik önlemleri alınarak” geçici mahpus koğuğu oluşturulur. TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu'nun 2015 tarihli “Ceza İnfaz Kurumlarında Hükümlü ve Tutuklulara Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında İnceleme Raporu” verilerine göre, Türkiye’de, 2014 yılında 336 Devlet Hastanesinde toplamda 1184 yatak kapasiteli mahpus koğuğu bulunmaktadır. Bu koğuğlardan 34’ü bodrum, 99’u giriş katta, 203’ü de diğer katlarda yer almaktadır. Derneğimizin Sağlık Bakanlığı’na yaptığı bilgi edinme başvurusuna verilen cevaba göre de Nisan 2016 tarihinde Türkiye’de 124 “mahpuslar için muhafazalı poliklinik” bulunmaktadır.

- *Hastanelerde mahpuslar için bekleme odaları, muhafazalı muayene odaları ve mahpus koğuğlarının oluşturulması ve*

bu alanların koşulları hastane yönetimleri tarafından belirlenmektedir. Birçok üniversite hastanesi koridorlarında kelepçeli mahpusların olmasının hastane imajı için iyi olmayacağına düşündükleri için hasta mahpuslara hizmet sunmayı istememektedir. Yine odaların yerleri ve temizlikleri gibi temel hizmetler hastanenin inisiyatifindedir.³⁰ Ancak yukarıda aktarılan sorunlardan yola çıkarak mahpus algısının hasta algısının önüne geçtiğini ve sağlık çalışanlarının da sıklıkla bu konuda güvenlik eksenli bir yaklaşım sergilediklerini söyleyebilmek mümkün.

- 2016 yılı içerisinde bekleme odaları, muhafazalı muayene odaları ve mahpus koşullarına yönelik şikâyetler devam etmiştir.

4.4 Doktor muayenesi ve Kelepçeli Muayene

Üçlü Protokol'ün 38. maddesinin 4. fıkrasına göre “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” denilmektedir. Buradaki temel sorun, “hasta mahremiyeti” hakkının ihlalidir. Jandarmanın muayene odasında bulun-

30 Derneğimiz çalışmaları kapsamında hangi hastanelerde bekleme odaları, muhafazalı muayene odaları ve mahpus koşullarının bulunduğunu ve bunların kaçınıcı katta olduğunu öğrenmek için Türkiye genelinde 204 büyük devlet hastanesine “mahkum koşulları” hakkında bilgi edinme başvuruları yaptık ancak bu başvurularımıza sadece 27 hastaneden cevap alabildik. Bunun dışındaki hastaneler bilgi edinme başvurumuzu tekrarlamamıza rağmen ya cevap vermediler ya da bilgi edinme başvurusunu Adalet Bakanlığı'na yapmamızı talep ettiler.

ması, devlet hastanelerindeki muayene odalarının ortalama büyüklüğü de düşünüldüğünde, hasta mahremiyetini tamamen ortadan kaldırmaktadır.

Mahpusların muayenelerine dair başlıca sıkıntılardan birini de kelepçeli muayene dayatması oluşturmaktadır. Jandarma veya doktordan kaynaklı olarak mahpusun muayene odasında da muayene esnasında da kelepçeli olması istenmekte ve mahpus bunu kabul etmediğinde muayene edilmemekte dolayısıyla muayene ve tedavi hakkı elinden alınabilmektedir.

Gerek Türkiye'nin mevzuatı ve uluslararası hukuk, gerekse de sivil toplum ve meslek örgütlerinin almış olduğu kararlar bu konuda ikiye ayrılmış durumdadır. Bir taraf güvenlik eksenli bir yaklaşımla mahpusun muayene esnasında da kelepçeli olabileceğini karar altına alırken diğer taraf bunun hasta mahremiyetinin ve insan haklarının ihlali olduğunu belirtmektedir.³¹

Avrupa Konseyi de bu konuda “insan hakları” değil “güvenlik” eksenli yaklaşımın yanında konumlanmıştır. Avrupa Cezaevi Kuralları'nın 68. maddesi de bu konudaki son kararı hapisane idaresine bırakmaktadır.

Bu konuda “insan hakları” merkezli yaklaşım ise Türk Tabipler Birliği'nin ilkelerinde ve Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilen İstanbul Protokolü'nde³² görülmektedir. Buralarda mahpusların muayene edilirken kelepçelerinin çıkarılması gerektiği, bunun has-

31 Bu konuda ayrıntılı bir yazı için bakınız, Mustafa Eren, “Kelepçeli Muayene; Etik mi Güvenlik mi?” Bianet, 27 Ağustos 2013

32 İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı, Aşağılayıcı Muamele veya Cezaların Etkili Biçimde Soruşturulması ve Belgelendirilmesi için El Kılavuzu

tanın ve doktorun hakkı, aynı zamanda da doktorun görevi olduğu belirtilmektedir.³³

Jandarma güvenlik gerekçesiyle muayene odasına girebilmesine rağmen bir de muayenenin kelepçeli olarak yapılmak istenmesi özellikle siyasi mahpuslar tarafından kabul edilmemekte ve muayene imkânsız hale gelmektedir.

Kolluk kuvvetlerinin odada bulunması kötü muamele ve benzeri durumlarda hastanın doktora başvurusunu da zorlaştırmakta ve bazı durumlarda imkânsız hale getirmektedir. Mahpuslar sıklıkla jandarmanın muayene odasına kalabalık girdiğini, bu sebeple doktordan muayeneyi hızlandırmasını talep ettiğini ve bu durumun doktorları da tedirgin ettiğini belirtmektedir.

- *2016 yılında içerisinde derneğimize gelen kelepçeli muayene ve doktorda kötü muamele görme şikâyetlerinde geçen yıllara oranla ciddi artışlar yaşanmıştır. Bu artışta 15 Temmuz darbe girişimi sonrasında zehirlenen toplumsal ortamın da etkisi vardır. Bu ortam insanlara birtakım şeyleri yapabileme ehliyeti tanımakta ve bu ehliyete zaten sahip olanlar yani güvenlik görevlileri, askerler, infaz koruma memurları da o zaman daha pervasız olabilmektedir.³⁴ Bu durum etkisini sadece güvenlik personeli üzerinde değil sağlık personeli üzerinde de göstermiştir.*

33 Derneğimiz de neden hastaların kelepçeli muayene edilmemesi gerektiği, doktorların kelepçeli muayeneyi kabul etmedikleri takdirde hangi yasal haklara sahip oldukları konusunda “Hekimler İçin Uluslararası ve Ulusal Mevzuatta Mahpusun Sağlık Hakkı” adlı bir broşür hazırlamıştır.

34 http://www.cumhuriyet.com.tr/haber/turkiye/595336/_Toplumsal_ortam_zehirlendi_.html

İkinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan diğer bir sorun ise hastaneye sevke ilişkin evraklarda mahpusa hangi sebepten ceza verildiğinin dosyaya işlenmesidir. Kişinin mahpus olması “suçlu” olarak damgalanmasına ve olumsuz önyargılara yol açabiliyorken bir de buna ek olarak doktorun eline verilen evraklarda hangi nedenden hüküm giydiğinin yazması bu önyargıyı alevlendirebilmektedir. Adli mahpusların dosyalarında “hükümlü” veya “adli suçtan hükümlü” ibaresi bulunurken, özellikle siyasi mahpusların dosyalarında örgüt adı ve “terör suçu” ibaresinin yer alması ciddi bir ayrımcılığa yol açabilmektedir.

- *2016 yılı içerisinde yeterli muayene edilmediğini, doktor tarafından sözlü tacize uğradığını, psikolojik baskı gördüğünü söyleyen başvurularda artış yaşanmıştır. Bu başvuruların bir diğer boyutunu da kendilerine eşlik eden kolluk güçlerinin doktora ve tedavi sürecine müdahale ettiği yönündeki ibareler oluşturmaktadır.*

5. METRİS R TİPİ KAPALI CEZA İNFAZ KURUMU İZLEME RAPORU

Elinizde bulunan rapor, CİSST/TCPS tarafından Hollanda Büyükelçiliği'nin desteğiyle 10.11.2016 tarihinde hazırlanmıştır. R Tipi Ceza İnfaz Kurumları, ağır hasta mahpuslara rehabilitasyon olanakları sunmak için 2012 yılından itibaren oluşturulmuş kurumlardır. 158 kişi kapasiteli Metris R Tipi 2012 yılında, 156 kişi kapasiteli Menemen R Tipi ise 2015 yılında faaliyete geçmiştir.³⁵ Bu hapisaneler, ağır ve süregelen hastalığı olan, öz bakımını yapamayan ve adli tıp kurumuna sevk edilmiş mahpuslara hizmet vermektedir. Bu raporumuz sadece Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunu kapsamaktadır. Raporun hazırlanması için hapisanede inceleme yapmak adına, çeşitli STK'lardan temsilciler ve sağlıkçılardan oluşan bir grupla Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumunu ziyaret edebilmek için 12 Nisan 2014 tarihinde Adalet Bakanlığı Ceza Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'ne gerekli başvurular yapılmış, fakat ziyaret için izin alınamamıştır. Bu sebeple avukatların mah-

35 Ayrıca CTE'nin sitesinde üçüncü R Tipi hapisane olarak Elazığ R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nun adı verilmektedir. Bu hapisane hakkında yeterli bilgi olmamakla birlikte 2016 yılı sonlarında faaliyete geçirilmiş olması olasıdır.

puslarla yaptığı görüşmeler neticesinde elde edilen verilere dayanılarak bu rapor hazırlanmıştır.

Metris Rehabilitasyon Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu İncelemesi

Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu, 05.11.2006 tarihinde hizmete açılmış, 07.03.2011 tarihinde Metris 2 No'lu T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu ile birleştirilmiştir.³⁶ Metris 2 No'lu T ve R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu olarak tek yönetime bağlı olsa da fiziksel olarak iki ayrı kısımdan oluşmaktadır. Hapishane yerleşkesinin içinde yer alan Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumu nispeten eski ve küçük bir binadan oluşmaktadır.

2015 yılı itibariyle Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nun kapasitesi 150'dir. Kapasitenin 60'ı, 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un 18. maddesi kapsamında değerlendirilen mahpuslara, 90'ı ise ağır ve süregelen hastalığı bulunan mahpuslara ayrılmıştır.³⁷ 2015 yılı itibari ile Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda 94'ü hükümlü, 14'ü tutuklu olmak üzere 108 mahpus vardır. Kurum bünyesinde 46 adet 3 kişilik, 12 adet 1 kişilik ve 1 adet 12 kişilik işçi koğuşu bulunmaktadır. 28 Eylül 2016 tarihi itibariyle kurumda bakıma muhtaç ve hasta durumda olan 83 kişi tutulmaktadır.³⁸

36 20.10.2011 tarihli ve B.03.0.CTE.0.00.06.00/232 sayılı onay yazısı

37 TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu "Ceza İnfaz Kurumlarında Hükümlü ve Tutuklulara Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında İnceleme Raporu", s.9-10, 2015, https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/docs/2015/saglik_hizmetleri_hakkinda.pdf

38 HDP Milletvekili Tuba Hezer Öztürk'ün 19.12.2016 tarihli soru önergesine verilen cevap. <http://www2.tbmm.gov.tr/d26/7/7-0667sgc.pdf>

Mahpus grupları

Diğer hapisanelerin aksine Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumu'nda³⁹ mahpuslar, “suç tiplerine” göre sınıflandırılmamışlardır. Ayrıca hastalık durumuna göre de özel bir sınıflandırma bulunmamaktadır. Tüm hasta mahpuslar ortak koşullarda kalabilmektedir.

Kurumda tutulan mahpuslar dört gruba ayrılabilir:

Birinci grubu, 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un 18. maddesi⁴⁰ kapsamındaki, akıl hastalığı dışında ruhsal rahatsızlığı olan hükümlüler oluşturmaktadır.

İkinci grupta ise, aynı kanununun 16. maddesine⁴¹ uygun olarak Adli

39 Kitabın bundan sonraki kısmında sadece “Metris R Tipi” denilecektir.

40 “Akıl hastalığı dışında ruhsal rahatsızlığı olan hükümlülerin cezalarının infazı Madde 18- (1) Hapsedilme ve diğer nedenlerden kaynaklanan akıl hastalığı dışında ruhsal rahatsızlıkları bulunup da ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde tutulmaları gerekli görülmemektedir infaz kurumlarına geri gönderilenlerin cezaları, belirlenen infaz kurumlarının mahsus bölümlerinde infaz edilir. (2) Birinci fıkrada belirtilenlerin cezalarının infazı için belirlenen infaz kurumlarının ihtiyaç duyduğu uzman ve diğer tıp görevlileri, Sağlık Bakanlığınca karşılanır.”

41 Madde 16: “(1) Akıl hastalığına tutulan hükümlünün cezasının infazı geriye bırakılır ve hükümlü, iyileşinceye kadar Türk Ceza Kanununun 57nci 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.

(...)

(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.”

Tıp Kurumu'na başvuru yapmış ve infazın hastalık nedeniyle geri bırakılmasına ilişkin rapor talep etmiş mahpuslar bulunmaktadır.

Üçüncü grup ise öz bakımını tek başına yapamayan ve 16. madde kapsamında cezası ertelenmeyen mahpuslardan oluşmakta.

Son olarak kurum içerisinde işçi olarak görev yapmak için kendi istekleriyle bu ceza infaz kurumuna sevk edilmiş mahpuslar bulunmaktadır.

- Metris R Tipi'ne sevk edilebilmek için mahpusların sevk başvurusu yeterli olmayabilmektedir. Bu nedenle mahpusların, hastaneden “heyet raporu” almaları istenmektedir. Buna karşın, Metris R Tipi'nden başka hapisanelere sevk edilirken hastaneden “heyet raporu” istenmemekte, mahpusların aktarımlarına göre istek dışı sevkler, bir cezalandırma aracı olarak kullanılabilir.
- Hapishane yerleşkesi içerisindeki bütün koğuşlar tek katlıdır. Üç kişilik olan koğuşların genişliği mahpus aktarımlarına göre tahmini olarak 20 metre kare civarındadır. Mahpuslar, ranzalar yerleştirildiğinde hareket etmek için hiçbir alan kalmadığından şikâyetçilerdir ve bu durumu sıklıkla mektuplarında belirtmektedirler.
- Pencerelerin standart hapishane penceresi büyüklüğünde – yaklaşık olarak 120x70 cm– olduğu, günışığı için yeterli büyüklükte olmasına rağmen camların üstten yarım açılması nedeniyle hücrelerin havasız kaldığı ve havalandırmanın yetersiz olduğu en temel şikâyetler arasındadır. Bu duruma ek olarak tek kişilik bölümlerde kalan mahpuslar, parmaklıkların tel örgüyle kapatılmasının da hava almayı zorlaştırdığını belirtmişlerdir.

- Diğer hapishanelerin aksine her koşulda alafranga tuvalet bulunması, özellikle ortopedik engelli mahpusların kullanımını açısından olumlu olarak nitelendirilmiştir. Mahpus anlatımlarına göre bu tuvaletlerin genişliği yaklaşık 3 metrekare civarındadır. Genişliğinin engelliler için evrensel standartlara⁴² uygun olmaması ve duvara sabit tutunma çubuğunun bulunmaması, tuvalet kullanımını ortopedik engelliler için oldukça zorlaştırmaktadır.
- Mahpuslar mektuplarında, koşullarındaki mutfak bölümü ile tuvaletlerin yan yana olduğunu ve bu iki bölümün birbirinden ayrılmadığını belirtmişlerdir. Yine anlatımlarda, bulaşık yıkamak ve mutfak eşyalarını koymak için mutfak tezgâhına benzer bir aparat bulunmadığını ve ortak lavabo kullanıldığını aktarmışlardır. Bu düzen hijyen açısından sakıncalıdır ve birçok hastalığa davetiye çıkarmaktadır.
- Koşullarda merkezi bir havalandırma sistemi bulunmamaktadır. Mahpuslar yaz aylarının aşırı sıcak olmadığını, öte yandan sıcaktan etkilenen ve ihtiyaç duyan mahpusların hapishane kantininden kendi olanaklarıyla vantilatör alabildiğini belirtmişlerdir.

Isıtma sistemleri konusunda mahpuslar herhangi bir şikâyet aktarmamıştır, yeterli sayıda kalorifer olduğunu, düzenli ve zamanında yakıldığını belirtmişlerdir.

- Diğer hapishanelerden farklı olarak her koğuş için ayrı

42 Engelliler İçin Evrensel Standartlar Kılavuzu, s. 115-125, <http://www.medlis.com.tr/files/tr/engelli-erisimi/engelli-erisim-kanun-ve-yonetmelik/engelliler-icin-evrensel-standartlar-kilavuzu.pdf>

havalandırma bulunmamaktadır. Koşullarda sadece koridora açılan kapılar mevcuttur. Bu durum, halihazırda pencerelerden kaynaklanan havalandırma sorunlarını daha da artırmaktadır.

- Her blok, birbirinden ayrı havalandırmaya sahiptir ve bloktaki mahpuslar ortak olarak bu alanları kullanmaktadır. Mahpuslar, öğle yemeği saati hariç tüm gün, infaz koruma memurlarının onayıyla havalandırmayı kullanabilmektedirler. Yapılan görüşmelerdeki aktarımlara göre havalandırmaya çıktıkları alanı, eni yaklaşık üç buçuk-dört metre, boyu ise yirmi-yirmi iki metre ebadında ve ortasında yeşillik olan bir alan olarak tarif etmişlerdir. Mahpuslar bu alanın büyüklüğünün yeterli olduğunu belirtmişler ve havalandırmada toprak ve yeşil alanın bulunmasının önemine sıklıkla değinmişlerdir. Koşulları doğrudan havalandırmaya bağlayan kapılar mevcut değildir. Bu nedenle, havalandırmaya koşullardan ulaşım imkânı bulunmamaktadır. Koşukapıları ve havalandırma kapısı sürekli kilitli tutulmaktadır. Mahpuslar havalandırmaya çıkmak istediklerinde butona basarak bir infaz koruma memurunu çağırmakta ve ancak onun kapıları açması sonucunda havalandırmaya çıkabilmektedirler. Mahpuslar bu durumun ciddi sıkıntılar yarattığını belirtmişler, görevlilerle tartışmalarına sebep olduğunu ve havalandırmayı kullanmalarını zorlaştırdığını aktarmışlardır. Havalandırmaya giden bir adet asansörün mevcut olduğunu, sadece öğle yemeğinde bir saat kapalı tutulduğunu ve günün diğer saatlerinde açık olduğunu belirtmişlerdir. Bu asansör, ortopedik engellilerin havalandırmaya ulaşması için kullanılıyor ama diğer engel grupları için mahpusların bildiği bir uygulama yok. Örneğin görme engelliler için kabartma zemin bulunmamaktadır. Havalandırma ile ilgili en büyük şikâyetlerden biri, yağmurlu havalar için herhangi

bir önlemin alınmamış olmasıdır. Mahpuslar, özellikle kışın ve yağmurlu havalarda havalandırmayı kullanamadıklarını, dar ve hareket alanı olmayan koşullarda kalmak zorunda olduklarını belirtmişlerdir. Bu nedenle de havalandırmanın hava koşullarına göre düzenlenmesini, gerekli önlemlerin alınmasını veya kapalı bir ikinci havalandırma yapılmasını önermişlerdir. Havalandırma ile ilgili önemli olan bir diğer sorun ise havalandırmada tuvaletin bulunmamasıdır. Bu durum, hasta ve sıklıkla tuvalet kullanması gereken mahpusların, infaz koruma memurlarını çok sık çağırmalarına sebep olmakta, bu da mahpuslar ve infaz koruma memurlarının arasında gerilime neden olmaktadır. Bu ihtiyaçtan dolayı havalandırmaya bir tuvalet konulması elzemdir. Mahpuslar bu iki sorunun giderilmesi için havalandırma ve koşul kapılarının gündüzleri açık bırakılmasına dair bir çözüm önerisini idareye sunduklarını fakat bir sonuç alamadıklarını aktarmışlardır.

Ayrıca mahpuslar, ortak alan olarak bir spor sahası bulunduğunu ve hapisanede çeşitli kursların olduğunu belirtse de ortak kullanım alanlarını kullanamadıklarını söylemişlerdir.

Beslenme

- Yemeklerin kalitesiz ve kullanım değerinin düşük olması mahpusların önemli şikâyet konularından birini oluşturmaktadır. Ancak mahpuslar diyet yemeklerin mevcut olduğunu belirtmişlerdir. CİSST/TCPS'e diğer hapisanelerden yapılan şikâyet başvurularına oranla Metris R Tipi'nden gelen diyet yemeklerine yönelik şikâyetler daha azdır.

Temizlik

- Mahpuslar sıcak su kullanımında veya kişisel temizliklerini sağlama konusunda herhangi bir şikâyet belirtmemişlerdir.
- Kişisel temizlik malzemelerinin idare tarafından nadiren karşılandığını, ağırlıklı olarak kendi imkânlarıyla kantinden aldıklarını aktarmışlardır.
- Kişisel bakımını yapamayan hastalar ve diğer tıbbi bakım işleri, ihale yöntemiyle özel hastanelerin hastabakıcılarına bırakılmıştır. Bu hizmetleri yerine getiren personel Adalet Bakanlığı'na bağlı değildir ama genel olarak hastabakıcılara yönelik bir şikâyet belirtilmemiştir. Kişisel bakımını yapamayan mahpusların banyo, yatağa yerleştirme gibi ihtiyaçları, hastabakıcıların sorumluluğundadır. Kendi imkânlarıyla temizliğini yapamayan mahpuslara hasta bakıcılar hizmet sunmaktadır. Bu konuda da herhangi bir sıkıntı dile getirilmemiştir.
- Kişisel temizlik konusunda belirtilen tek sorun, banyo girişlerinin, sedyenin sığabileceği boyutlarda olmaması nedeniyle yatalak hastaların banyo yapması imkânsızdır. Bu sebepten yatağa bağımlı hastalar banyo yapamamakta ve sadece silinerek temizlenebilmektedirler.
- Kurumda hücrelerin genel temizliği ve çamaşırların yıkanması, kurum idaresinin sorumluluğundadır ve işçi mahpuslar tarafından yapılmaktadır. Son dönemde, eskisi kadar temiz olmasa da çamaşırların, çarşaf ve nevresimlerin de aynı şekilde görevli personel tarafından yıkandığını belirtmektedirler.
- Koşulların temizliğinin işçi mahpuslar tarafından günlük olarak

yapıldığı ama bu durumun birçok soruna yol açtığı, mahpuslar tarafından aktarılmıştır. Tüm koşulların aynı suyla temizlendiği, temizlik denilenin şeyin paspas yapmaktan ibaret olduğu, koşulların hijyenik olmadığı belirtilmiştir. Özellikle tuvaletlerin düzenli temizlenmediği ve çok sağlıksız olduğu iletilmiştir.

Acil Durum

Mahpuslar acil durumlarda koğuş içerisindeki butona basıp sağlık personelinin gelmesini beklemekteler. Kurum içerisinde acil durumlara müdahale edecek bir alt yapı mevcut değildir ve dolayısıyla mahpuslar, hastaneye sevk edilmektedirler. Gün içerisinde gelişen acil durumlarda hapishanenin ambulansı kullanılmaktadır. Mahpusların aktarımlarına göre, ambulans olarak nitelendirilen aracın içerisinde bir ambulanda bulunması gereken asgari tıbbi cihaz, araç-gereç ve tıbbi malzemelerin hiçbirisi bulunmamaktadır. Dahası her ambulanda bulunması gereken sağlık personeli de yoktur; bu araç, sadece taşıma amaçlı kullanılmaktadır. Gece oluşan acil durumlarda ise, diğer hapishanelerde olduğu gibi, 112 acil servisten ambulans çağrılmaktadır.

Doktor ve Sağlık Personeli

Kurum içerisinde 1 uzman psikiyatrist, 3 pratisyen hekim, 1 fizik tedavi uzmanı, 4 sağlık memuru ve 20 hastabakıcı bulunmakta, TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu'nun 2015 tarihli raporuna göre bu kişiler 24 saat boyunca nöbet sistemi usulüyle

hizmet vermektedir.⁴³ Ancak mahpuslarla yaptığımız görüşmelerden aktarılanlara göre, kurumda 24 saat doktor bulunmamakta, özellikle geceleri yalnızca hastabakıcı ya da sağlık memurları görev yapmaktadır.

- Kurumda, doktorun sevk etmesi halinde kullanılabilen bir fizik tedavi bölümü bulunmaktadır. Mahpuslar bu merkezde düzenli tedavilerin yapılmadığını aktarmışlardır. Ayrıca bölüm çok kirli olduğundan mahpusların burayı kullanmak istemedikleri belirtilmiştir.
- Hapishane bünyesinde bir uzman psikiyatrist bulunduğunu, istedikleri zaman kendisiyle görüşebildiklerini ve bu konuda herhangi bir sıkıntı yaşamadıklarını belirtmişlerdir.
- Hapishane genelinde, hastanelerde olduğu gibi düzenli bir doktor ziyaret saati yoktur. Mahpus, gerekli gördüğü durumlarda hasta bakıcıyı çağırılmaktadır. Günün her saatinde hastabakıcıya ulaşılabilirdiği, bu konuda herhangi bir sıkıntı yaşanmadığı belirtilmiştir. Durumları daha ağır olan bazı hasta mahpuslar günde iki kere hastabakıcılar tarafından ziyaret edilmektedirler. Ancak mahpuslar hasta bakıcı gelse dahi yapabileceği bir şey olmadığını belirtmişlerdir. Zira yeterli ekipman bulunmadığı için kan alımı ve tahlil gibi işlemler yapılamamakta, serum takılmasında bile sorunlar yaşanmaktadır. Mahpusların, hastabakıcıların kendilerine yaklaşımları konusunda herhangi bir şikâyetleri yoktur.

43 TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu “Ceza İnfaz Kurumlarında Hükümlü ve Tutuklulara Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında İnceleme Raporu”, s.41.

- Hastabakıcı gerekli gördüğü durumlarda doktora haber vermekte ve doktor koğuşa gelebilmektedir. Mahpuslar talepleri doğrultusunda doktorla görüştürülmediklerini, zaman zaman bu konuda sorunlar yaşadıklarını ve genellikle görüşmelerin çok kısa tutulduğunu da belirtmektedirler.
- Diğer hapishanelerde olduğu gibi revire dilekçe yazarak çıkabilmektedirler. Öte yandan mahpuslar, diğer hapishanelerle mukayese edildiğinde revire daha kolay çıkabildiklerini ama burada da görüşmelerin kısa tutulduğunu aktarmışlardır.
- Revire çıkarıldıktan sonra, gerekli olduğu tespit edilen durumlarda hastane sevkleri yapılmaktadır. Hastane sevkleri konusunda sıkıntılar dile getirilmiştir.

Bu şikâyetler:

- Doktorların hastane sevklerini düzenli olarak yapmamaları,
- Sadece yatalak hastalar için ambulans tipi bir aracın mevcut olması ve diğer hasta mahpusların hastane sevkleri için ring araçlarının kullanılması önemli sorunlar arasındadır. Türkiye genelinde mektuplaştığımız mahpuslar mektuplarında, ring araçlarının havalandırmalarının sıklıkla çalışmadığını, yazın çok sıcak, kışın çok soğuk ve havasız olduğunu, kötü koktuğunu, hiç hijyenik olmadığını ve hastaların taşınmasına uygun olmadığını dile getirmektedirler.
- Görüşmelerde, hastane sevklerinin zamanında gerçekleşmediği, aylarca hastaneye sevk edilmeyi bekledikleri ve bu durumun kendileri gibi ağır hasta mahpuslar için hayati tehlike yarattığı,
- Sevklerin gecikmesine ilişkin sorumluluğun tespitinde dok-

tor, hapishane idaresi ve jandarmanın birbirlerini suçladığı ve şikâyet merci bulunamadığı,

- Araç ve personel azlığının sevklerin gecikmesinde temel sebep olarak gösterildiği belirtilmiştir.
- Hastane sevkleri için herhangi bir özel önlem mevcut değildir.
- Mahpuslar sağlık raporlarına dair bilgileri revir doktora sorduklarında alabilmektedirler. İstedikleri takdirde sağlık dosyalarını görebildikleri ve isterlerse fotokopisine ulaşabildiklerini belirtmişlerdir. Öte yandan bu konuda ciddi gecikmeler yaşandığını belirten mahpuslar da mevcuttur.
- Sevk edildikleri hastanede bekleme odası varsa mahpuslar bu odalarda bekletilmektedirler. Eğer bekleme odası yoksa ambulansın veya ring aracının içerisinde beklemektedirler. Türkiye genelinde mektuplaştığımız mahpuslar mektuplarında, bekleme odalarının dar olduğunu, hasta mahpusun temel ihtiyaçlarını karşılayacak yeterlilikte ve hijyenik olmadığını belirtmektedirler.
- Hastaneye sevklerde yaşanan bir diğer önemli sorun ise mahpusların sağlık durumlarının, bir doktor tarafından ve düzenli olarak takip edilmemesi, her seferinde farklı bir doktordan randevu alınmasıdır. Çok büyük bir bölümü kronik hastalardan oluşan mahpuslar, düzenli kontrollerini yapan, hastalıkların seyrini takip eden belli bir doktor tarafından tedavi edilme olanağından yoksun kalmaktadır.
- Hastanelerdeki kelepçeli muayene uygulamasının ciddi bir problem olduğu belirtilmektedir.
- Hastanede yatmaları gerektiğinde mahpuslar, “mahkûm

koşullarında” kaldıklarını aktarmışlardır. Özellikle ameliyatın gerekli olduğu durumlarda “mahkûm koğuşu”nun dolu olmasından kaynaklı önemli gecikmeler ve ciddi sorunlar doğmaktadır. Türkiye genelinde mektuplaştığımız mahpusların mektuplarında aktardıklarına göre bu odalar, hem güneş ve hava almamakta hem de hijyenik de değildir.

Personel

- Genel olarak doktor ve hasta bakıcılara yönelik ciddi bir şikâyet dile getirilmemiştir.
- Mahpuslar sorunların çözümü için kurum idaresiyle diyalog kurmakta zorlandıklarını belirtmişlerdir. Öte yandan hak arama girişimlerinde veya hapishane idaresiyle ilgili yaşadıkları en ufak sorunlarda dahi, ya aleyhe tutanak tutulduğunu ya da tutulacağı tehdidiyle mahpusların sindirilebildiğini aktarmışlardır. İyi hâlin özellikle infaz erteleme kararı açısından önemi nedeniyle bu kurumda kalan mahpuslar açısından disiplin cezalarının daha ağır sonuçlar doğurabileceğini söylemek mümkündür.
- Mahpusların şikâyetleri infaz koruma memurları ve teknisyenler üzerinde yoğunlaşmaktadır. Özellikle koşulların ve mahpusların kullandığı tekerlekli sandalye, hastane yatağı gibi eşyaların tamir ve bakımından sorumlu teknisyenlerin, bu işleri yaparken mahpuslara hakarete bulunduğu ve kaba davrandığı belirtilmiştir. Ayrıca tamir işlerinin önemsenmeden ve üstün körü yapıldığını, bu kişilerin kendilerinden kaynaklanan problemlerden mahpusları sorumlu tuttuklarını aktarmışlardır. Hapishanede uzun zamandır görev yapan bu çalışanların, kimi zaman idareyi dikkate almadığı,

hapishane içerisinde birlikte çalıştıkları herkesle aynı sorunları yaşadıkları, bu durumdan tüm kurumun şikâyetçi olduğu ve şikâyetlerin sonuçsuz kaldığı belirtilmektedir.

Mahpusların aktardığı diğer sorunlar aşağıdaki gibi sıralanabilir

- Bir diyaliz ünitesinin bulunmaması, bir eksiklikten ziyade “eziyet yöntemi” olarak tanımlanmıştır. Diyaliz hastalarının çok zorlandığı belirtilmiştir.
- Son dönemlerde ilaçların da idarede tutulmaya başlandığı, bu durumun, düzenli ilaç alan mahpusların kendi durumlarını ve ilaç dozlarını kontrol etmesinde sorunlar yarattığı, ilaçların düzenli ve vaktinde alınmasının güçleştiği söylenmiştir. Ayrıca kimi zaman yanlış dozda ilaç getirildiği ya da karışıklıklar yaşandığı da ifade edilmiştir.
- Hapishanede engellilik, genelde ortopedik engellilik üzerinden tanımlanmış, diğer engel grupları için herhangi bir önlem alınmamıştır.
- Mahpuslar bakıma ihtiyaçlarının olduğunu ama bakım görebilecekleri tek yerin ailelerinden oldukça uzak olmasından dolayı ciddi sıkıntılar yaşandığını belirtmişlerdir. Bu sorunun çözümü için bu tür kurumların sayısının artırılmasını talep etmektedirler.
- Mahpusların büyük bir kısmı, buldukları yerin bir ölüm merkezi olduğunu, çok fazla ölüm yaşandığını, görüşmenin yapıldığı Ekim ayı içerisinde kurumda yedi kişinin öldüğünü belirtmişlerdir. Bir mahpus kurumu, “ceset torbası ve tutanak” olarak tanımlamıştır.

6. POLİTİKA BELGESİ

Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'nin Üye Devletlere Avrupa Cezaevleri Kuralları Hakkında Rec (2006) 2 Sayılı Tavsiye Kararı, "Özgürlüğünden yoksun bırakılan herkese, insan haklarının gerektirdiği gibi saygılı davranılmalıdır," maddesiyle başlar. 102/2 maddesinde ise "Özgürlükten yoksun bırakılarak hapsedmenin kendisi bir cezadır. Bu nedenle, hükümlü mahpuslara uygulanan rejim hapsedilmenin doğasında var olan sıkıntıyı daha da ağırlaştırmamalıdır," denilmektedir. Her ne kadar bu kurallar devletler açısından bağlayıcı olmasa da Avrupa Konseyi'nin, Türkiye gibi üye devletlerdeki hapisanelere ilişkin standartlarını tayin etmektedirler. Buna göre mahpusların sosyal yaşamdan koparılıp kapatılması başlı başına bir cezadır ve bu cezanın, kapatılma haricindeki farklı uygulamalarla bir ek cezaya dönüştürülmemesi gerektiğini ortaya koyar. Aynı zamanda Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 39. maddesinde, hastanın, kişilik değerlerine uygun bir şekilde ve ortamda sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkına sahip olduğu vurgulanır.

Uluslararası doktrin ve Türkiye'nin yasal düzenlemelerine rağmen Türkiye'de mahpuslar, sağlık hizmetlerine ulaşım, eşit haklardan yararlanma ve eşit muamele görme konularında ciddi sıkıntılar yaşamaktadır.

Birinci Basamak Sağlık Hizmetine Erişim

Türkiye'deki ceza infaz kurumlarında öncelikli olarak birinci derece sağlık hizmetleri ve doktora ulaşımında sorunlar yaşandığı bilinmektedir. 5283 sayılı Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesi Hakkında Kanun'un yürürlüğe girmesinden önce hapishanelerde düzenli olarak doktor bulunuyordu. 2009 yılına kadar mahpuslara kurum hekimleri vasıtasıyla sunulan birinci basamak sağlık hizmetleri, 30 Nisan 2009 tarihli protokol doğrultusunda aile hekimleri vasıtasıyla, Sağlık Bakanlığı'nın genel sağlık sistemi kapsamında sunulmaya başlanmıştır.

Bu kanun kapsamında mahpus ve personel sayısı 1000'in üzerinde olan hapishanelerde haftada 5 tam gün aile hekimliği hizmeti sunulmaktadır. Hapishane nüfusu 500 ila 1000 arası olan hapishanelerde haftada 5 yarım gün, nüfusu 500'ün altında olan hapishanelerde ise haftada 2 yarım gün aile hekimleri gezici sağlık hizmeti verilmektedir. Mahpuslar revire çıkabilmek için öncelikli olarak hapishane idaresine dilekçeyle başvuru yapmaktadırlar. Başvurunun işleme alınıp alınmayacağı, o hafta başvuran hasta sayısına göre belirlenmektedir. Başvuru dilekçeleri sıraya konmakta ve sırası gelen mahpus revire çıkabilmektedir. O hafta başvuran sayısının yüksek olması mahpusun doktorla görüşme ihtimalini ortadan kaldırmaktadır. Bu da mahpusların, sağlık hizmetlerinden yararlanmak için beklemesi gerektiği anlamına gelmektedir. Öte yandan bu durum, hastanın doktordan aldığı hizmetin kalitesini etkilemektedir. Zira muayene edilmesi gereken hasta sayısının fazla olması hekimlerin görüşme sürelerini kısa tutmasına sebep olabilmektedir.

Hastane Sevkleri

Revir doktoru, hasta mahpusun revirde çözülemeyecek bir sağlık sorunu yaşadığına kanaat getirirse devlet ya da üniversite hastanelerinden randevu alınır. Mahpus kendini muayene edecek hekimi seçme ve aynı zamanda başka bir hekimden bilgi ve öneri alma hakkına sahip değildir. Randevu alınırken, hastayla daha önce ilgilenmiş olan hekimden randevu alınması zorunluluğu yoktur. Özellikle ağır ve kronik hastalar için bu durum oldukça ciddi sıkıntılara yol açmakta ve düzenli tedavi imkânını ortadan kaldırılabilmektedir.

Hastane sevkleri, tüm nakillerde kullanılan hapishane ring araçlarıyla ve dış güvenlikten sorumlu jandarma eşliğinde yapılmaktadır. Bu nedenle hastane randevusu alındıktan sonra sevki gerçekleştirecek dış güvenlikten sorumlu jandarmaya haber verilir. Jandarma ise mahkeme ve hastane sevklerini, ring araçlarında bulunacak personelinin sayısına göre sıraya koyar. Mahkemeye sevkler ertelenemez olduğu için mahkemelerin yoğun olduğu dönemlerde hastaneye sevklerde gecikme yaşanabilmektedir. Mahpuslar bu araçların havalandırmalarının sıklıkla çalışmadığını, yazın çok sıcak, kışın çok soğuk ve havasız olduğunu, kötü koktuğunu ve hijyenik olmadığını mektuplarında dile getirmektedirler.

Acil Durumlarda Sevk

Ocak 2017 itibariyle 382 hapishanesi bulunan Türkiye’de, 2014 yılı itibariyle sadece 35 adet “hapishane ambulansı” bulunmaktadır. Hapishane ambulansının bulunmadığı durumlarda acil durumlar için 112 acil servisinden ambulans istenmektedir.

Acil durumlarda aile hekimi kurumda değilse nöbetçi amir sevk işlemini gerçekleştirmektedir. Hapishanelerin çoğunda aile hekimliği uygulaması olduğundan kurum revirlerinde düzenli olarak bir sağlık çalışanı bulunmamaktadır. Bu sebepten hem durumun aciliyetine karar vermek hem de ilk müdahaleyi yapmak, orada bulunan infaz koruma memurlarının veya hazır bulunan kurum amirinin yetkisine bırakılmıştır.

Eğer yetkili müdür hastane sevkini gerekli görürse, 112 aranarak ambulans talep edilir. Hasta mahpus ambulansla en yakın devlet hastanesine sevk edilir. Bu prosedürden kaynaklı gecikmelerin, hasta mahpusların hayatını tehlikeye attığını söylemek mümkündür.

Bekleme Odası, Muhafazalı Oda ve Mahkum Koşulları

2011 yılında Adalet Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından imzalanan “Üçlü Protokol” mahpusların hastane sevkleri ve bu sevkler sırasında uygulanacak prosedürleri belirlemiştir. Üçlü Protokol’ün 32. maddesinde, hastanelerde mahpus koşullarının bulunmasının gerekli olduğu, yasanın yürürlüğe girmesinden itibaren ilk üç aylık süreçte bekleme odası, muhafazalı muayene odası ve mahpus koşullarının olup olmadığının tespit edilmesi ve bu durumun Sağlık Bakanlığı’na bildirilerek gerekli düzenlemelerin yapılması gerektiği düzenlenmiştir. Buna rağmen düzenlemeye karşın birçok hastanede hâlâ bekleme odaları, muhafazalı muayene odaları ve mahpus koşullarının olmadığı bilinmektedir. Eğer mahpusun sevk edildiği hastanede bekleme odaları yoksa, daha önce de belirtildiği üzere mahpuslar, elleri kelepçeli bir şekilde ring aracının içinde bekletilmektedir. Bekleme odası bulunan hastanelerde de odaların niteliği önem taşımaktadır. Mahpuslar bu bekleme odaları-

nın dar olduğunu, hasta mahpusun temel ihtiyaçlarını karşılayacak yeterlilikte ve hijyenik olmadığını belirtmektedirler. Bu konudaki şikâyetler: odaların çok küçük olduğu, havalandırma sistemlerinin olmadığı ya da çalıştırılmadığı, hiçbir hijyen kuralına uyulmadığı, hastalık bulaştırma riski en yüksek olan lavabo ve tuvaletlerin temiz olmadığı yönündedir. Öte yandan bu bekleme odalarında, hastalık ayırımı yapmadan bütün hastalar aynı yerde bekletilmektedir.

Mahpusların muayenelerine dair başlıca sıkıntılardan birini de kelepçeli muayene uygulaması oluşturmaktadır. Jandarma veya doktorun talebiyle mahpusun muayene odasında ve muayene esnasında kelepçeli olması istenebilmekte ve mahpus bunu kabul etmediğinde muayene edilmemektedir. Dolayısıyla mahpus sağlığa erişim hakkından mahrum bırakılmış olmaktadır.

İkinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan diğer bir sorun ise, hastaneye sevke ilişkin evraklarda mahpusa hangi sebepten ceza verildiğinin yer almasıdır. Kişinin mahpus olması önyargılara yol açabiliyorken, buna ek olarak, mahpusların hükümlerine ilişkin bilgilerin doktorlara verilmesi bu önyargıyı alevlendirebilmektedir. Kişilerin, “adli” ya da “siyasi” olması, özel olarak siyasi mahpuslarda örgüt adı ve “terör suçu” ibaresinin bulunduğu belgelerin doktorla paylaşılması, sağlık hakkına erişimde ciddi ayrımcılıklara yol açabilmektedir.

Mahpuslar hastanede yatarak tedavi altına alınmalarına karar verildiğinde, Üçlü Protokol’ün 32. maddesinde de belirtildiği gibi, hastanelerin “hükümlü koğuşu”nda tutulurlar ve “doğrudan güneş alan diğer hasta odaları ile aynı şartları taşıyan” şeklinde nitelendirse de birçoğunun bu nitelikleri taşımaktan uzak olduğu mahpuslar tarafından dile getirilmektedir.

CİSST/TCPS Olarak Önerilerimiz

- Teşhis ve tedavileri hapisane koşullarında sürdürülemeyen hasta mahpuslar söz konusu olduğunda ilk seçenek “ceza ertelemesi” veya benzeri yollarla mahpusların tahliyesi, teşhis ve tedavilerini dışarıda sürdürmeleri olmalıdır.
- Özel ihtiyaçları olan mahpusların durumları nedeniyle çektikleri acıyı ağırlaştırmayacak ve sürekli tıbbi gözetim altında tutulmalarına imkân tanıyacak bir ortamda tutulmaları sağlanmalıdır.
- Kurum hekimliği sistemine geri dönülmesi, bir öneri olarak sağlık alanında çalışan dernek ve meslek örgütleriyle beraber tartışılmalıdır.
- Hapishanelerde her gün ve her saat doktor olması nihai hedef olmalı, bu olana kadar hapishanede doktor olmadığı durumlarda bir sağlık personeli nöbetçi kalmalıdır.
- Tedavinin sürekliliği esas alınmalı, hastaneden randevu alınırken özellikle kronik hastalığı olan mahpusların tedavilerini sürdüren belli bir doktoru olması sağlanmalıdır.
- Hasta mahpusun tedavisini başka doktorla sürdürme ya da ikinci bir görüş alma hakkı da olmalı, isteği halinde başka doktordan randevu alınabilmelidir.
- Acil durumlarda sevk işlemleri sağlık personeli tarafından yapılmalı ve güvenliğin yanı sıra hastanın yaşam hakkı dikkate alınmalıdır.
- Bütün devlet ve üniversite hastaneleri mahpuslara hizmet verebilir hale getirilmeli, bu amaçla mahpus bekleme odaları ve mahpus koşulları inşa edilmelidir.

- Kelepçeli muayene uygulamasına son verilmelidir.
- Revirde ve hastanelerde hasta mahremiyeti dikkate alınmalı ve güvenlik kaygısı sağlığa erişim hakkının önüne bir engel olarak çıkarılmamalıdır.
- Hasta mahpusların sevklerinde kullanmak için ring dışında, sağlığa uygun ve mahpusların ihtiyaçları ve güvenliğinin dikkate alındığı, engelli kullanımına uygun araçlar kullanılmaya başlanmalıdır.
- Sevke ilişkin evraklarda mahpusun hangi nedenden dolayı hüküm giydiğinin ve örgüt isminin belirtilmesi uygulamasına son verilmelidir.
- Son dönemde hapisanelerin şehir dışında kurulduğu dikkate alınır, inşa edilen ve edilecek olan hapisanelerin, hastaneye uzaklıkları hesaplanmalı ve çevredeki hastanelerin yapısı, hapisanelere yeterli hizmet verecek duruma getirilmelidir.
- Hastanelerde var olan mahpus bekleme odaları ve mahpus koğuşları insan sağlığına ve onuruna uygun olarak yeniden düzenlenmelidir.



EK 1

AVUKAT ZİYARETLERİ RAPOR ÖRNEKLERİ

EDİRNE F-TİPİ HAPİSHANESİ

Hapishanede bir revir bulunmakla birlikte revirde sürekli doktor yok, sürekli bulunan tek sağlık görevlisi bir sağlık memuru acil durumlar da 118 Acil Servisten ambulans çağrılıyor ancak bu durumda müdahalenin en erken bir saat bazen daha geç yapıldığını belirttiler.

Özellikle son FETÖ operasyonları ile mahpus sayısı çok artmış olmasına rağmen revirde bir düzenlemeye gidilmediğinden her bloğun haftada bir gün doktora çıkabildiğini ve bunun da öğleden sonra mümkün olduğunu belirtiyorlar. Yani yaklaşık 600 kişi kaldığını ve 300 kişiye bir doktor oda bir gün öğleden sonra yaklaşık dört, dört buçuk saat süresince muayene yapabiliyor. Bu nedenle sağlık sorunlarının arttığını ve revire bile çıkmanın neredeyse imkansız hale geldiğini belirttiler.

Hastaneye sevkinin ise neredeyse hiç yapılmadığını bir sevkini neredeyse üç dört ay sürdüğünü, kronik sorunları olan hastaların özellikle sıkıntı yaşadığını belirttiler. Bununla ilgili hapishane idaresinin personel yetersizliğini gerekçe gösterdiğini ayrıca spor, çim sahaya çıkma, sohbet gibi ortak etkinliklerinde yine aynı gerekçeye dayandırılarak çok ciddi kısıtlandığını neredeyse ayda bir bile spora çıkmadıklarını belirttiler.

Mahpusların çok acil durumlarda bile doktorla görüşemedikleri-

ni revire çıkarılsalar da bunun bir yararının olmadığını belirtiyorlar. Yine ilaçlara ilişkin, hasta olan fakat o hastalığı ile ilgili sağlık raporu bulunmayan mahpusların ihtiyaç duysalar ve karşılayamazsalar bile ilaçlarının verilmediğini belirttiler.

Bir diğer sorun yemeklerin hijyen ve sağlık açısından çok kötü olması özellikle akşam yemeklerinden kurt dahil hemen her şeyin çıktığını belirterek, yemekleri “berbat” diye tanımladılar. Yine diyet uygulaması gereken hastalara özel hiçbir yemek çıkmadığını sadece bir domates ve salatalık verildiğini bununda ciddi bir sorun olduğunu belirttiler. Hapishane idaresinin yapılan başvurulara karşı, kendilerinin de bu durumdan rahatsız olduğu ancak yemeklerin hemen yakında bulunan yarı açık cezaevinde yapıldığı ve sorumluluğun onlarda olduğunu söylemekle yetindiğini belirttiler.

İlaçların çok geç geldiğini -psikiyatri hariç- ilaçları yanlarında bulundurabildiklerini, üçlü protokolden kaynaklı sıkıntılar olduğunu, cezaevi doktorunun da bu protokolü kendince çok dar yorumladığını belirlemekteler. Ayrıca dış tedavisine yönelik sevklerin diğer sevkler göre biraz daha zor ilerlediğini bir tedavinin aylar alabildiğini, Trakya Tıp fakültesine yapılan sevklerde doktorların yaklaşımlarının daha demokrat, hekim-hasta ilişkisine saygılı olduğunu fakat diğer hastanelerde sevklerin sorunlu olduğunu, infaz koruma memurlarının doktorlara muayene öncesi mahpusun infaz sebebine ilişkin bilgi vererek özellikle bu duruma sebebiyet verdiğini düşündüklerini belirttiler.

Acil durumlara sağlık müdahalesini sağlamak için kapılara vurmak zorunda kaldıklarını bunun için disiplin soruşturmasına bile uğradıklarını belirttiler.

KOCAELİ 1 NO'LU F-TİPİ

Cezaevi üç ve tek kişilik hücrelerden oluşuyor, kısa bir süre önce erkeklerin yanı sıra kadınlarında konmaya başladığı bir hapishane.

Hapishanede bir revir ve sağlık memuru bulunuyor fakat hafta sonları revirde sağlık görevlisi yok. Acil durumlarda 118 ambulans isteniyor fakat çok geç geldiği ve idarenin böyle durumlarda ambulans çağırılmakta isteksiz davrandığı belirtildi. Mahpuslar, hafta sonu yaşanan sağlık problemlerini kendi imkanlarıyla çözmeye çalıştıklarını belirtti. Doktor var fakat haftada iki gün revire çıkılabiliyor, doktorun tavrının genel olarak iyi olduğunu, ilgili ve ilaçların yazılması gerektiğinde sevklerin yapılması konusunda duyarlı olduğu belirtiliyor. Ancak hapishanede sağlık sorunları ile ilgilenen diğer personelin çok umursamaz ve kaba davrandığını, işlemleri geciktirerek yaptıkları belirtildi. Hastaneye sevkler genelde gecikiyor, Kandıra'ya yapılan sevkler çok sorunlu olmamakla birlikte Kandıra dışına yapılan sevklerde ciddi sıkıntılar ve gecikmeler yaşanıyor. İlaçların psikiyatrik kökenli olanları hariç ilaçları yanlarında bulundurabiliyorlar.

Fakat hapishanenin yalıtımındaki ve alt yapısındaki sorunlar nedeniyle koşulların çok nemli olduğu yağmurda içeriye su girdiği, iki gün temizlik yapılmadığında alt katların küf tutmaya başladığı, yatakların tüm havalandırmalara rağmen nemden çok fazla etkilendiğini, ikliminde nemli olması nedeniyle bunun herkes için ciddi bir sağlık riski doğurduğunu ve yemeklerin genelde çok kötü diyet yemeklerin yetersiz ve daha da kötü durumda olduğunu belirttiler. Hapishane içinde dış muayenesi yapılabiliyor, dış hekimi mevcut.

SİLİVRİ KAPALI (9 NOLU) HAPİSHANESİ

Silivri'de ki hapisane yerleşkesinin hemen dışında fakat jandarma bölgesinin içinde inşa edilmiş bir hapisanedir. Bir ve üç kişilik hücrelerden oluşuyor. Tek kişilik hücrelerin yan yana yapılarak ortak havalandırmaya açıldığı birimler hariç izolasyon temelli bir infaz sistemi hakim.

Tek kişilik ve üç kişilik olan hücrelerin banyo-tuvaletin yanı sıra küçük bir mutfak tezgahına sahip olması özellikle hijyen açısından bir avantaj yine kişi başı günlük 400 lt soğuk ve 200 lt sıcak su kullanma limiti var, sıcak su tüm gün verilmekte. Mahpusların anlatımlarına göre, önce kaldıkları F tiplerine kıyasla buranın havalandırmalarının küçük olduğunu, ayrıca duvarlara ek olarak içe doğru eğik ve yüksek dikeli tellerden bir bariyer daha yapılmış, ortası açık bir çeşit tel örgüden kubbe diye tanımlandı. Bu haliyle hem havalandırmanın hem de koşuşun son derece klostrofobik bir ortam haline geldiğini belirtiyorlar. Tüm gün açık olmasına rağmen-gün ışığına ayarlı olarak- volta atmak ya da temiz hava almanın pek mümkün olmadığını çoğunlukla havalandırmaya çıkmadıklarını belirttiler. Çok iç karartıcı diye nitelediler.

Hapishanede kalan mahpus sayısı 1000'den az olduğundan sürekli aile hekimi olmadığını ancak bir revir bulunduğunu belirttiler. Revir başvurularında, aynı gün öğleden sonra yada bir sonraki gün

genelde çok sorun olmadan doktora çıkabildiklerini ve ilaçların verildiğini belirtmekte. Gerek duyulması halinde Silivri Hapishane Yerleşkesi içinde ki C Tipi Kampüs hastanesine sevk edildiklerini bu sevk nispeten daha hızlı ve sorunsuz gerçekleştiğini ancak burada yapılamayan tedaviler nedeniyle Silivri Devlet Hastanesine sevklerin güvenlik v.s. gerekçesiyle çok daha zor ve sorunlu olduğunu belirtmekte. Ayrıca doktorun hapishanede ki tecrit uygulamalarından kaynaklı sorunlara ya da kronik problemlere karşı ilaçla tedaviyi tercih ederek mahpusları mümkün olduğunca sevk etmemeyi tercih ettiğini belirtmekte. Özellikle son derece klostrofobik olan mekan nedeniyle yaşanan panik atak gibi psikolojik kökenli sorunları ilaçla geçiştirmeyi tercih ettiği buna ilişkin uzman doktora muayene ve sevklerde sorun yaşandığı belirtildi ve panik atağı olan mahpuslardan biri bu durumu teşhis edilmiş olmasına rağmen bunun raporlanmadığını, yalnız kalamaz türü bir rapor alması durumunda hapishane idaresinin tutumunun ne olacağını bilemediğini belirterek, “sorun hücrenin yapısından kaynaklanıyor daha önce tek kişilik ancak üç hücrenin ortak havalandırma kullandığı ve diğer hücrelerde kalanların olduğu bir ortamda tutuldum ve çok fazla bir sorun yaşamadım, ilaçla halletmeye çalışıyorlar ama panik atak ya da yalnız kalamaz raporu vermemek için uğraşıyorlar, burada koridora her çıktığınızda mutlaka koridor boşaltılıyor, revire bile çıksanız bu böyle, ortak hiçbir aktivite yok, spor, ortak etkinlik, sohbet ya da herhangi bir kurs ile ilgilenme hakkı tanımıyorlar, temel yaşamsal ihtiyaçlar karşılanıyor ve bunun dışında hiçbir şey yok”.

Revir dışında acil bir sorun halinde ambulans çağrılıyor, ilaçlar - psikiyatri hariç- mahpusun yanında bulunuyor, izolasyon uygulamalarının sağlık problemlerine sebep olmadığı mahpuslar yönünden bile ciddi bir hak ihlali niteliği taşıdığını düşünüyorum.



EK 2

MAHPUS MEKTUPLARINDAN ÖRNEKLER

Merhaba Değerli Hastalar!

Öncelikle şükriyeti en isten duygularla ve derinliğe sahipmalarınız da başarılar diliyorum, iy. ve sağlıklı olmanızı yüreğkten diliyorum.

Uzun zamandır yazmak istiyordum. Ancak yaşamın süresi ve yaşadığımız sürgünler ve kasıtların etkisi, ızlığı hep engel oldu. Daha önce tedavi için Diyarbakır D. Tipi Cezaevi'ne geldim. Orada Sağlık Kurulu Kararı ve Adalet Bakanlığı'nın kararıyla Sirt Cezaevi'ne gönderildim. Kardiyoloji, Beyin cerrahi, Gastroloji, Nefroloji, FTR, Dahiliye ve daha birçok bölümde tedavilerim sürüyordu. Sağlık Kurulunun "tedavileri devam ediyor, cerrahi operasyonlara ihtiyacımız, bu nedenle yalıtılmak yapılmıyor" şeklinde karar verildi. 08.08.2016 tarihinde ring aracılığıyla su an bulunduğum cezaevi'ne getirildim. Kapanan sınırlardan ve verilmeyen ilaçlardan dolayı sağlığım daha da kötüleşti. Durumda 2 aydır kullandığım Norolajik tedaviyi bırakmamak için kullandığım Kalp ilaçlarında "tedavileri" verildiği için kullanamamaktayım. Çünkü kullandığım ilaç daha önce kanamaya sebep olmuştu. Şimdi kullandığımız oropedik materyeller ve banyolar da hiç 2 aydır emanet depoda ve verilmemiş değildir. Hastane ön ar 25 km uzaklıkta ve araba gitmek sabat kalma riskini taşımaktadır. Şehir işi durumları, ani frenler ve kamazör işler bunu hayati tehlike sayılmaktadır. Bu nedenle de hastaneye gidemiyor ve götürülmüyorum. Ağır kalp hastasıyım, Hiper tansiyon ve omuzluk tedavisi, banyo ve bel sabatlıklarım var. Benler yalıtılmaya engel değilim. Birde burada bir acil durum olsa veya kalp krizi yaşarsa ambulansın gelmesi ve hastaneye gidip tedavi yapılmaması, ilaç da hiç en azından 1 saatlik emektir. Yani hastaneye yetişmek imkansız. Ancak Diyarbakır D. Tipi Eğitim ve Araştırma Hastanesine 5 saatlik mesafe değil ve tüm tetkiklerimde yapılmış, tedavi sürmektedir. Burada tüm tetkiklerin yapılması, emekt, defalarca radyasyon ve maruz kalmak anlamında gelmektedir. Burada sağlığım daha da kötüleşince yaşamaları siz tahmin edersiniz. Tüm cerrahilerinde de benzer bir durumları görürsünüz. Her cerrahide de kendi parametrelere göre bitirilmeli. Geldiğimiz cezaevide kendi parametrelere göre bitirilmeli. Sizin daha önce 2015 tarihinde gönderdiğiniz mektuplarda raporlarınızda alarak ele alındı. Tüm raporlara göre ve raporları, su an burada 10'dan fazla hasta bulunduğunuz cezaevideyiz. Her raporun durumu benzer. Tedavilerin imkansızlık. Bu yüzden işi tekrardan Diyarbakır D. Tipi'ne götürülmek deniz pasta bir yıl yok gibi. Bu konuda siz de derinleşebilirsiniz. Her yaşamı cezaevi sorunları hem de tüm hasta hükümlüler için görevinde bulunacağımıza olan inanca siri tekrardan bekleniyor. Çalışmalarında başarılar diliyorum. Tüm ortadoktorlar size selamları var. Süreç yavaş ve bülge, iltihamı getirmeniz bir süresince anlamınıza yaşamalarda üst aşamada.

Savunmanızda ve boris dala bir anlamında bulupmak dileğiyle. Eten kalen. Sağlıkla.

17.10.2016

- Merhaba değerli arkadaşlar

- öncelikle denet olarak vermiş olduğunuz bülteni önemle bir niyetten dolayı sizlere teşekkür ederim. Değerli arkadaşlar ben 1 Çir. yıla yakındır tutuklu bulunmaktayım. 2000 yılından bu yana tek böbrekliyim. Herkes tansiyon, kalp rahatsızlığım, ailesel darlığı ve psikolojik rahatsızlığım var. Bundan dolayı da ilaçlar kullanıyorum. Suan otu T-Tipi kapalı cezaevindeyim. Daha önce AŞL cezaevinden buraya sevk edilirdim. AŞL'de hiçbir tedavi görmeiyordum. Burada yeni otu cezaevinde de hastane taleplerim kapasitenin 2 katı olupundan dolayı bazen ancak sızlabiliyorduk, fakat imkanlarda kaldıyabildiğimizde, ya doktor yok ya da ilaç yok, yani"dayım" diyecektir bir tedavi almıyor ve gün geçtikçe daha kötü oluyorum. 8 kişilik koğuşlarda 15 kişi kalıyor, sağlıklı ve hijyenik hiçbir koşul yok. Ayrıca benim gibi birçok hasta da aynı durumda. Sizlerin de aracılığı ile sok ama sok AŞL bu durumumu ile ilgilenmeler ve R-Tipi bir cezaevine sevk edilebilmen içinde girişimde bulunmaları benimle RİTA RAYORUM.

- Bu değerli çalışmalarınızdan dolayı sizlere teşekkür ederim. Çalışmalarınızda başarılar dilerim. Saygılarımla

T-TİPİ KAPALI CEZAEVİ

16.08.2016

Adnan Oktan
T-Tip Kapalı Ceza Evine
Müşur Çarşısı
Etiler

Merhabalar değerli Sivil Toplum Derneği Üyeleri.

26 Aralıkta silahlı yurulanma sonucu bir sok iş organım zarar görmüş, ve bağırsağım dışarı çıkmıştır. Adana Aşkın tüfekçi Hastanesinde ameliyat olmuşum 26 Aralıkta. Doktor bana 3ay sonra yani 26 Martta tekrar ameliyat olmam gerektiğini, bağırsağın yerine alınması gerektiğini söyledi. 26 Martta Aşkın tüfekçi Hastanesi Mahkum yatış yeri olmadığı için, Adana Numune Hastane etti ameliyat için ve ameliyat olmam için rapor yazdı. Numune Hastanesine gittiğimde ameliyatı 1ay daha erteledi, daha sağlıklı olur diye. Doktorun ameliyat için verdiği gün tekrar gittim keyfi bir şekilde tekrar ertelendi ve ameliyat için tekrar gün verdi. Tekrar ameliyat günü gittiğimde ameliyat için yatış verdiler ve 3gün kaldım hastanede. Herşeyi hazırladılar ameliyat masasına yatırıldılar ellerimi ayaklarımı bağladılar tam narkoz verecekti ki son dakika dosya eksik deyip taburcu ettiler ve ameliyat gününe 2 ay daha ertelendiler. 2 ayda sadece 1 defa kan aldılar 1 günlük işi İli İli aya bıraktılar. İstense 1günde yapılır ve diğer gün ameliyata alınabilirdi. Sonra tekrar ameliyat günü gittim tekrar 2 gün kaldım hastanede. Bu kez doktor Mahkum yatış yerindeki görevlilere ameliyatın büyük olduğunu, serviste talmam gerektiğini, enfeksiyon kapma riski olduğunu ve bu riski alamadığını bu şekilde ameliyat etmeyeceğini söyledi. Görevliler bunu kabul etmeyip, taburcu edildim. İki defa çıktığım mahkemede bunları anlattım. Mahkeme dilekçe yazıp acil gerekenlerin yapılması için cezaevine yolladı. Birçok bera savcılık vb gibi yerlere dilekçeyle ameliyat edilmediğimi yazdım fakat bir sonuç oluşmadı. Şuan 10 aydır bağırsağım dışarıda ve 7ay önce ameliyat olmam gerekiyordu. Fakat mağdur durumum giderilmemektedir. Şuanda her zamanki gibi kosim ortalarında yapacaklarını söylüyorlar fakat inandırıcı değildir sürekli yapacaklarını söylüyorlardı. Birde zaten 7ay önce olmam gerekiyordu zaten uzun bir zaman geçmiş yapacak olsalar ileriki tarihlerle bırakmanın bir anlamı olamaz zaman kaybetmeden yaparlardı. Ben ahlatı ve hukukî hakımı istiyorum fakat bir cevap alamıyorum. Dediğim gibi bir sok gere dilekse yazıp yolladım fakat değişen bir şey olmadı. Umut ederim ki sizlerin emeğiyle değişen bir şey olur. Yoksa sağlığım git gide kötüye gidicek ve farklı hastalıklar sabatlılar doğuracaktır ileriki zamanlarda. Sizlerden istediğim bunun üzerinde durmanız ve bir sonuç götürmenizdir. Sizlerin denetiminde olursa farklı hastanede ameliyat olmak istiyorum yani sağlığımı kavuşmak istiyorum. Bu arada bir şeyi düzeltmek istiyorum sizden gelen bir mektupta benim izmir Dikilit'de yürüldüğüm yazıyordu yanlışlık olmuş.

Sizleri saygıyla Selamlıyor Sağlıklarımızda başarılar diliyorum.

E.Tipi Kapalı Cezaevi

26/10/2016

T.C.
ÇEKİŞ GÖV.
F.TİPİ YÜRÜLTÜ KAPALI AL
KAPALI CEZAEVİLERİNDE AL
YAPILAN İZLENİM KONGRESİ
GÖRÜLMÜŞTÜR

20.10.2016

T-Tipi KAPALI C.İ.K.
Nispetiye Cezaevi Hapisi
Nispetiye Cezaevi Hapisi
Nispetiye Cezaevi Hapisi

Merhaba Beğenli Arkadaşlar..!

Umarım iyisinizdir.. 11.10.2016 tarihinde göndermiş olduğunuz yazınızı aldım.. Ben tekrardan hizmetinizden ve göstermiş olduğunuz ilahiden dolayı sizin şahsınızda tüm destek çalışmalarınıza teşekkür ederim.

Benim kalp rahatsızlığımın tedavisi, sizansız bir ortam ve düzenli tedavi için bakanlığa yapmış olduğunuz başvuru neticesinde bulunduğum cezaevi kurumunda sağıldım, ifadem alındı ve bundan sonra tedavimin düzenli yapılacağı konusunda bana söz verildi.. Zaten tedavi ederken benim istediğim 20 günde veya en geç ayda bir kalp koruyucu iğnenin yapılması ve ilaçlarının verilmesiydi.. Enazından bir neçer aylarım azalıyor böylelikle.. Asıl benim için gerekli olan kalp ameliyatı, teferuatlı kontrol ve hayatı önem taşıyan rahatsızlığım için düzenli tedaviyi görme şansında yok, olsa bile bu koşullarda mümkün değil.. Ayrıca sizansız bir ortam olması da mümkün görünmemektedir.. Yani şuanlık düzenli iğne ve ilaçlarım mevzuu hallolmuş görünüyör, bu da enazından şüphesizliğim anlaşılana kadar bana yeter diye düşünüyörüm.. Yetmezse de her zaman ki gibi ALLAH'a sığınır ve hayırlısını dileriz"

Event derneğinizin 29.06.2016 tarihli mübadelesinde neticesinde Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifehleri Genel Müdürlüğü tarafından / Sadi numarası ile bana 19.10.2016 tarihinde bir sonuşturma olduğuna dair bir belge gönderildi ve bu belge birkaç gün önce elimde ulaştı.. Bu belgede bakanlığın talimatı üzerine alınan ifadem ve yapılabilecek olan düzenli doktor kontrolü ile ilgili mevzuat bilgileri yer almıştır.. Normalde bu hafta için iğnenin yapılması gerek ve bunun için dilekçede verdim ama halen bir haber yok.. Şu anki durumun için görürler diye düşünüyörüm.. Sayet yine aynı sorunları yaşarsam tekrar hem yasal haklarımı zorlamaya ve hem de sizlerle tekrar iletişime geçeceğim.. Tekrardan ilginiz için teşekkür eder, sonrak istediğiniz veya benim eksik verdiğim bilgiler hakkında cevap vermeye hazırım. Saugıldırım!

T-Tipi KAPALI C.İ.K.

B-2 KÖĞÜSÜ

Berlun Hanım Merhaba;

İNÖLÜ YATIRIM
AZ KURUMU
İstanbul Şubesi Komisyonu
DİRÜBÜ

1-

Özellik ile barba saç ve siyah zehininde yarınada bulunan tüm emekli vakıflarınca belen ve saygılarını iletmiş herhalde iyi olmanızı temenni ediyorum. Bize daha önce Kocaeli 2. Vali F. Nipenden görüş durumum ile ilgili yazılan son gelişmeyi paylaşmıştım. Son paylaşımında sadece kendi isteğiyle olmaktadır sağlığına önem olarak yaklaşıp b7 kişi bu alana Bandırma 1. Vali T. Nipenas gönderilecek.

Burada barba ben olarak sağlık sorunları yaşamaya başladıklarında var. Kocaeli'de tedaviyi devam eden ve yarım kalan tedavi sürecini zaman bulduğumuz Balıkesir/Bandırma'da devam ettirme konularına geçtik. Burada bulunan Devlet Hastanesi tedavilerimiz konusunda eldeki sağlık problemleri olduğu için uyguladığı birşey gibi son yaptığımız göz kontrolünde amelyotomi yapma hakkında ve doktor'un görüşü gerektiği burada uyguladığımız birşeyin olmadığı olduğu bulunduğum çeşitli kurumun buradan Kocaeli'ne hastane sonuçlarını olmadığını ifade etti. Şu an görüşüm durumunda herhangi bir gelişme olmadığı gibi amelyotomi olan sağ göz problemlerinin göz tedavisi artık göz konusunda daha bakımsızlığın bir hale düşen şekilde. En son Kocaeli Nispetiye Hastanesinde yaptığım Retina bölümü Doktoru tedavi ve görüşüm durumu ile ilgili önce normal bir gelişimimiz gibi uyguladığı birşeyin olmadığını sonucu kabullenmem gerektiğini görüşümün herne kadar başarısında olursa problemin artık kronik bir hale geliştiğini ifade etti. Kullanılmakta olduğum ilaçların düzenlenmesi gerektiğini düşünülmedi.

Amelyotomi yapma doktor ile görüşme talebine ise bir daha görüşülmeden görüşürsen devlet tekerden çözümüne gönderildi. Geçmiş olarak konuşma geliştirildiğinde 12.11.2016 Perşembe gününde göz ofisimiz birşeyin sadece 13.11.2016 Perşembe tarihinde bildirilince buradan Bandırma/Devlet Hastanesi Açılına koltukla. Yapılan görüşmelerin

3

3

Merkezi problem devam ettiği gibi personel önünde durmakta kabulezilmekte, buğaya gelmişim günden beri yaşamın kopuklu kalmış, gerektikler bulunduğum. Coşkunlu koşullarında eteğin bir işi- peki olmadığında kopukluğum. Defalarca kurum görevlilerinde talep etmiş olmama rağmen sorunun çözülmesi konusunda herhangi bir şey yapılmadı.

Burada kendi imkanlarımda, yasadışı olarak en azından affınlıkların daha az olması için geçmişte işte- kopukluğunda özgeçmişim değeri yapı- bende ile geçen kopuklu tutarlar affınlıkların azalması için kırtılı habbesi yet denetlenecek koşullarda yaşamı yetkili birime ulaştırıyorum. Normal şartlarda böyle bir durumu yaşamak, anlaşılabilir şekilde yaşamda bir kade sorunu bir sorun kaybedilebilir fakat 11.5 ay süre aktif olarak duruma yaklaşıyor bir insanı bu hale getirmesini kabul etmek zorda değil.

07-12-2016

Merhabalar, iyi günler!

Yaşam ve çalışmalarınızda başarılar diliyorum. Size yardım etmişim ve iki konuda yaşadığım sıkıntıyı paylaşıp yardımcı olabileceğimi diye sormak istiyordum. Yaşadığım sıkıntının ilki şu: Ben on yıldır cezaevindeyim müebbet hükümlüsüyüm. Batman'ın ve ailem Batman'ın her yerde oturuyor. Erzurum H-Tipi hapishanesinden suan bulunduğu Kardas 2 nolu F'ye geçen yıl 27 Kasım'da sürgün edildim. Ben son sekiz yıldır babamla görüşmüyorum ille yakalandığım iki yılda babam yanıltıyorsa iki kez gelebilirdi görüşüme ve 8 yıldır gelmiyor. Gelemezsinin yedni kereleyer yaş ve hastalık durumundan kaynaklı yolculuk yapmaması. Babamın durumunu gösteren sağlık raporunu da size ekte gönderiyorum. Ben, babamın sağlık raporunu ve durumunu yazıp dilekçe ile beraber batman'a gönderdim ve kaç defa sevk talebinde bulundum. Her seferinde reddediliyor "kapasite dolu" nedeniyle "red" yanıtı veriliyor.

Babam Elmede hakaret giderip helal olmak istiyor ama gelmiyor - Ben de aynı duygularla babamı görmek istiyorum ama ne o gelebiliriz ne de ben gidebiliyorum. Babam Batman il merkezinde oturuyor. Batman m-Tipi cezi var. Şime Ben şimi ilçesinde yeni açılan T-Tipi cezi var ve yer sorunu da yok, 10-20 tutsak arca var - Şeklinin bu iki cezinden birine ya da Batman'a yakın bir yer sıkılmalarını istiyorum. Bu konuda bana yardımcı olabilirsiniz? Batman, Diyarbakır, Siirt, var gibi illerden birine gidebilirse babam ambulans gibi bir araçla görüşüme gelebilecektir!

Bir diğer sıkıntı ise kronik mide rahatsızlığı var. Ağrıca ırsidir. Dokuz yıldır reflü ve kronik gastritler kaynaklı ilaç kullanıyorum. Mayıs ayında mide ağrıları artınca hastaneye, gillile kontro zamanı da geldiğinde, gidip muayene olmak istedim. Hastaneye, Kocaeli TIP Fakültesine sevkim yapıldı. Ve Mayıs ayında muayene oldum. Doktor endüskopi muayene istedi ve Endüskopi için 02-Agustos 2016 tarihine gün - randevu alındığı bana raporla bildirildi. Fakat o gün gidince hastaneye götürülmüdüm. Darbeden kaynaklı hastane girişleri durdurulmuş denildi. Ve rapor personeli Elm ayı için yeniden randevu alındığını söyledi. Elm ayı geldi gene götürülmedim. "Hastane arayıp cihaz bozuk hastayı getirmeyin" deniş diye bilgi verildi bana. Ve Aralık ayı için yeni bir randevu alınacağı söylendi nihayetinde bugün sabah (07-12-2016) endüskopi için beni çağırdılar! Ancak önceden haber verilmediği

İçin ben sabah kahvaltı yapmıştım ve endişegiyeye girmen söz-
karusu olamazdı! Normalde böyle durumlarda bir gün önce de ha-
ber veriliyor sabah 05 karında hastaneye gidilebilirdi diye ama
bana hiçbir bilgi verilmedi ve kahvaltıdan sonra hastaneye gideceğimi
söylediğinden gene gidemedim. Ben bu bilimsel olarak mağdur edilme
gerçeğini savcılık, bakanlık, hastane basketmişliği, il sağlık müdürlüğüne
vs. yazdım ama hiçbir gelişme sağlanmadı. Mide rahatsızlığım art-
mış durumda ve henüz beslenme sorunu oluşturmuyor henüz de günlük
yaşamda engelleyici oluyor. Bu konuda ne yapabileceğimi artık bil-
miyorum. Ayrıca romatizma ve astım rahatsızlıklarından dolayı
nem oranı düşük ya da nemli olmayan, karasal iklimi olan bir il'e
sektörümü istediğim o da bakanlık tarafından red edildi.

Bunları paylaşmak ve özellikle de sevk sorununda yardım-
nızı istemek amaçlı yazmak istedim. Tüm yazan ve çalışmalara
rnınızda başarılar diliyorum

Sevgilerle saygılarımla

2 nolu F- Tipi c-eü



EK 3
BİLGİ EDİNME BAŞVURUSU
ÖRNEKLERİ

BİLGİ EDİNME BAŞVURUSU FORMU
(Tüzel Kişiler İçin)

Tüzel kişinin unvanı:	Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği	
Tüzel kişinin adresi:	Katip Mustafa Çelebi Mah. Billurcu Sok. No:5/2 Beyoğlu/İstanbul	
Yetkili kişinin Türkiye Cumhuriyeti Kimlik Numarası: (Elektronik ortamda yapılacak başvurular için doldurulması zorunludur.)	54682073296 Mustafa Eren	Başvuruya hangi yolla cevap almak istersiniz? Yazılı <input type="checkbox"/> Elektronik + <input checked="" type="checkbox"/>
Yetkili kişinin elektronik posta adresi: (Elektronik ortamda yapılacak başvurular için doldurulması zorunludur.)	bilgiedinme@tcps.org.tr	
Yetkili kişinin imzası: Not: Yetki belgem ekte sunulmaktadır,		4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu gereğince istediğim bilgi veya belgeler aşağıda belirtilmiştir. Gereğini arz ederim.
İstenen bilgi veya belgeler: (Not: Ayrılan bölümdeki boşluk yetmediği takdirde, başvuru için boş sayfa / sayfalar kullanılabilir.)	18 Ekim 2016 Bilgi edinme başvuru no: 20161018/1 Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği'nin (CISST) faaliyetlerinde yardımcı olabilmesi ve hazırladığımız raporlarda kullanabilmek amacıyla, 4982 sayılı kanun gereği aşağıdaki bilgileri talep ediyoruz: 1- Türkiye Ceza Tevkifevleri'nde kaç HIV Pozitif hastası bulunmaktadır?	

DOLDURDUKTAN SONRA ADALET BAKANLIĞI BİLGİ EDİNME BÜROSUNA GÖNDERMEK İÇİN MAKİNANIZA FARKLI KAYDEDİP MAİLİNİZE EKLEYİP bilgiedinme@adalet.gov.tr YE GÖNDERMENİZ GEREKMEKTEDİR

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü

Sayı : 57551099-207.62/E.2001
Konu : Bilgi edinme başvurusu

04/04/2016

Sayın Mustafa EREN
(bilgiedinme@tcps.org)

4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu kapsamı uyarınca yapmış olduğunuz 1037 nolu başvurunuz incelendi.

Tüm ceza infaz kurumlarında 30/04/2009 tarihinde yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı arasında Ceza İnfaz Kurumlarındaki Sağlık Hizmetlerinin Düzenlenmesi Hakkında Protokol hükümleri doğrultusunda aile hekimliği ve dış hekimliği hizmeti verilmektedir.

Kurumun sağlık koşullarının düzenlenmesi hekim tarafından yapılmaktadır. Hükümlü ve tutukluların, beden ve ruh sağlığının korunması, hastalıklarının tanısı için, ilk muayene ve tedavi hizmetleri kurumda verilmekte; ileri tetkik, tedavi ve rehabilitasyon gerekenler devlet hastanelerine, daha ileri sağlık hizmeti gerekenler ise üniversite hastanelerine sevk edilmekte; tüm muayene ve tedavi sonuçları kişinin sağlık dosyasına kaydedilmektedir. Dolayısıyla tüm Ceza İnfaz Kurumlarında barındırılan hükümlü ve tutuklular hekimin uygun görmesi halinde gerek il içi gerekse il dışı devlet ve üniversite hastanelerine nakil edilmektedir. Hükümlülerin nakil işlemleri il içi ve il dışı sevklerde hükümlü nakil araçlarıyla gerek görülmesi halinde de hekim raporu ile belirtilmek şartıyla ambulans, uçak vb. araçlarla sağlanabilmektedir.

Kurum hekimi, aile hekimi ve dış hekiminin uygun gördüğü durumlarda hastaneye sevkler yapılarak hükümlü/tutuklulara gerekli sağlık hizmeti verilmektedir. Ayrıca acil durumlarda derhal 112 Acil Servis'e haber verilerek gerekli tıbbi müdahalede bulunulmakta ve doktorun gerek görmesi halinde ambulansla hastaneye sevk sağlanmaktadır.

Yasa gereği gerekli olan her türlü muayene ve tedavi, devletin teminatı altında ve ücretsizdir.

Bilgilerimize rica ederim.

Mustafa AYDIN
Bakan a.
Tetkik Hakimi

BİLGİ EDİNME BAŞVURUSU FORMU
(Tüzel Kişiler İçin)

Tüzel kişinin unvanı:	Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği	
Tüzel kişinin adresi:	Katip Mustafa Çelebi Mah. Billurcu Sok. No:5/2 Beyoğlu/İstanbul	
Yetkili kişinin Türkiye Cumhuriyeti Kimlik Numarası: (Elektronik ortamda yapılacak başvurular için doldurulması zorunludur.)	54682073296 Mustafa Eren	Başvuruya hangi yolla cevap almak istersiniz? Yazılı <input type="checkbox"/> Elektronik <input checked="" type="checkbox"/>
Yetkili kişinin elektronik posta adresi: (Elektronik ortamda yapılacak başvurular için doldurulması zorunludur.)	bilgiedinme@tcps.org.tr	
Yetkili kişinin imzası: Not: Yetki belgem ekte sunulmaktadır.		4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu gereğince istediğim bilgi veya belgeler aşağıda belirtilmiştir. Gereğini arz ederim.
	28 Nisan 2016	
İstenen bilgi veya belgeler: (Not: Ayrılan bölümdeki boşluk yetmediği takdirde, başvuru için boş sayfa / sayfalar kullanılabilir.)	Bilgi edinme başvuru no: 20160322/3 Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği'nin (CİSST) faaliyetlerinde yardımcı olabilmesi ve hazırladığımız raporlarda kullanabilmek amacıyla, 4982 sayılı kanun gereği aşağıdaki bilgileri talep ediyoruz: 1- Türkiye'de ki cezaevlerinde tutuklu ve hükümlülere temizlik malzemeleri dağıtılmakta mıdır? 2- Eğer dağıtılıyorsa ne sıklıkla dağıtılmaktadır?	

DOLDURDUKTAN SONRA ADALET BAKANLIĞI BİLGİ EDİNME BÜROSUNA GÖNDERMEK İÇİN MAKİNANIZA FARKLI KAYDEDİP MAİLİNİZE EKLEYİP bilgiedinme@adalet.gov.tr YE GÖNDERMENİZ GEREKMEKTEDİR

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü

Sayı : 95895915-622.02-E.2109/58783

06/05/2016

Konu : Hükümlü ve tutuklulara temizlik
malzemesi verilmesi

Sayın : Mustafa EREN
(bilgiedinme@tcps.org)

İlgi: a) 28/04/2016 tarih ve 1409 sayılı bilgi edinme başvurusu
b) 04/05/2016 tarih ve 10972642-622-02-3533 sayılı CTE Bilgi Edinme Bürosunun
yazısı

İlgi (a) sayılı başvuruda;

1- Türkiye'deki cezaevlerinde tutuklu ve hükümlülere temizlik malzemeleri dağıtılmakta mıdır? sorusu ile ilgili olarak;

Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Tüzük'ün "Hükümlülerin Temizliği" başlıklı 112'nci maddesinin beşinci fıkrasında yer alan "Hükümlülerin kişisel bakım ve temizliklerinin sağlanmasına ilişkin esas ve usuller kurum iç yönetmeliklerinde düzenlenir." hükmü gereğince işlem yapılmaktadır. Ayrıca, ihtiyaç duyulması durumunda ve ihtiyacı kendileri tarafından karşılanamaması halinde, kadın ve çocuk hükümlü ve tutuklular ile annelerinin yanında kalan çocukların ihtiyacı olan kişisel temizlik malzemeleri (sabun, şampuan diş fırçası, diş macunu vb.) kurum idaresince karşılanmaktadır.


2- Eğer dağıtılıyorsa ne sıklıkla dağıtılıyor? sorusu ile ilgili olarak;

Hükümlü ve tutukluların temizlik malzemesini satın almaya muktedir olmaması halinde talepleri derhal değerlendirilerek kendilerine verilmektedir.

Bilgilerinize rica olunur.

Banu DEMİRCİ ALTAY
Bakan a.
Tetkik Hâkimi

BİLGİ EDİNME BAŞVURUSU FORMU
(Tüzel Kişiler İçin)

Tüzel kişinin unvanı:	Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği	
Tüzel kişinin adresi:	Katip Mustafa Çelebi Mah. Billurcu Sok. No:5/2 Beyoğlu/İstanbul	
Yetkili kişinin Türkiye Cumhuriyeti Kimlik Numarası: (Elektronik ortamda yapılacak başvurular için doldurulması zorunludur.)	54682073296 Mustafa Eren	Başvuruya hangi yolla cevap almak istersiniz? Yazılı <input type="checkbox"/> Elektronik <input checked="" type="checkbox"/>
Yetkili kişinin elektronik posta adresi: (Elektronik ortamda yapılacak başvurular için doldurulması zorunludur.)	bilgiedinme@tcps.org.tr	
Yetkili kişinin imzası: Not: Yetki belgem ekte sunulmaktadır,		4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu gereğince istediğim bilgi veya belgeler aşağıda belirtilmiştir. Gereğimi arz ederim.
Istenebilir bilgi veya belgeler: (Not: Ayrılan bölümdeki boşluk yetmediği takdirde, başvuru için boş sayfa / sayfalar kullanılabilir.)	29 Mart 2016 Bilgi edinme başvuru no: 20160329/1 Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği'nin (CISST) faaliyetlerinde yardımcı olabilmesi ve hazırladığımız rapordaki kullanılabilecek amacıyla, 4982 sayılı kanun gereği aşağıdaki bilgileri talep ediyoruz: 1- Türkiye hastanelerinde kaç mahkum koğuşu vardı?	

DOLDURDUKTAN SONRA ADALET BAKANLIĞI BİLGİ EDİNME BÜROSUNA GÖNDERMEK İÇİN MAKİNANIZA FARKLI KAYDEDİP MAİLİNİZE EKLEYİP bilgiedinme@adalet.gov.tr YE GÖNDERMENİZ GEREKMEKTEDİR

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü

Sayı : 57551099-207.62/E.2027
Konu : Bilgi edinme başvurusu

07/04/2016

Sayın Mustafa EREN
(bilgiedinme@tcps.org)

4982 sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu kapsamı uyarınca yapmış olduğunuz 1130 nolu başvurunuz incelendi.

Söz konusu başvuruda talep edilen Türkiye hastanelerinde kaç mahkum koğuğu bulunduğuna ilişkin sorunuza cevaben;

Devlet hastanelerinde hükümlü ve tutuklu servisleri Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü Ve Tutukluların Sevk Ve Nakilleri İle Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Protokol'ün Hükümlü ve Tutukluların Muayene ve Tedavileri başlıklı beşinci bölümünde belirtilen;

"Madde 32-(1)Hükümlü koğuğu 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 koğuğu ve servislerden tutuklular da yararlanır.

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

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

(4) Hükümlü servislerinde görev alan jandarma ve ceza infaz kurumu personelinin işe ve ibatesi ile hasta hükümlü ve tutuklu hareketliliğı yoğun olan hastanelerde uygun mekanlar Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanır ve hazırlanır." hükmü gereğince Sağlık Bakanlığı yetki ve sorumluluğunda bulunmakta olduğundan, bu konuda herhangi bir istatistiki veri bulunmamaktadır.

Bilgilerinize rica ederim.

Mustafa AYDIN
Bakan a.
Tetkik Hakimi



EK 4
İNSAN HAKLARI
BAŞVURUSU ÖRNEKLERİ

T.C.
GÜMÜŞHANE VALİLİĞİ
Hukuk İşleri Şube Müdürlüğü

Sayı : 62307033-640-E.5789
Konu :

DAĞITIMLI
24/10/2016

CEZA İNFAZ SİSTEMİNDE SİVİL TOPLUM DERNEĞİNE (CİSST)
Kağıp Mustafa Çelebi Mahallesi Billurcu sokak
No:5 D:2 BEYOĞLU/ İSTANBUL

İlgi : Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneğinin 11.07.2016 tarihli yazısı ekinde gönderilen 'ye ait dilekçe.

Gümüşhane E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda tutulmakta olan adlı hükümlü, merkezi İstanbul'da bulunan Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneğine " kendisinin prostat hastası olduğunu, üç ayda bir düzenli tahlil yapılması gerektiği halde tahlillerinin düzenli yapılmadığı, üç ay yerine dört yada beş ayda bir yapıldığını, bunun sağlığını olumsuz yönde etkilediğini beyan ettiği dilekçesi, 07/10/2016 tarihli İl İnsan Hakları Kurulu toplantısında görüşülmüştür.

İl İnsan Hakları Kurulu'nun söz konusu toplantısında; yukarıda adı geçen hükümlünün dilekçesinde belirttiği prostat rahatsızlığı hakkında, Gümüşhane E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu Müdürlüğü'nün Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği ile koordineli olarak klinik (Üroloji) takibinin ve tedavisinin yapılmasını, ayrıca ilgilinin dilekçesinde belirttiği kulaklarında oluşan duyma kaybı rahatsızlığı ile ilgili olarak da gerekli tedavinin yapılması yönünde ilgili kurumlara yazı yazılmasına, dosyanın kapatılmasına ve başvuru sahibi ilgili derneğe bilgi verilmesi yönünde karar alınmıştır.

Bilgilerinize rica ederim.

Hakan KAFKAS
Vali a.
Vali Yardımcısı V.

DAĞITIM :

Gereği:
GÜMÜŞHANE E TİPİ KAPALI CEZA
İNFAZ KRM.MD.
GÜMÜŞHANE KAMU HASTANELERİ
BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ

Bilgi:
CEZA İNFAZ SİSTEMİNDE SİVİL TOPLUM
DERNEĞİNE (CİSST)Kağıp Mustafa Çelebi
Mahallesi Billurcu sokakNo:5 D:2
BEYOĞLU/ İSTANBUL

*Bu belge elektronik imzalıdır. İmzalı suretinin aslını görmek için <https://www.e-icisleri.gov.tr/EvrakDogrulama> adresine girerek (4rR7sI-TCZ9//--1KP/Xj-6+vVhH-sASkLars) kodunu yazınız.

T.C.
GÜMÜŞHANE VALİLİĞİ
Hukuk İşleri Şube Müdürlüğü

AĞITIMLI
23/08/2016

Sayı : 62307033-640-E.4591
Konu :

CEZA İNFAZ SİSTEMİNDE SİVİL TOPLUM DERNEĞİNE (CİSST)
Katip Mustafa Çeşebi Mahallesi Billurcu sokak
No:5 D:2 BEYOĞLU/ İSTANBUL

- İlgi : a) Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneğinin 28.03.2016 tarihli yazısı ekinde gönderilen 'e ait dilekçe.
b) Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneğinin 28.03.2016 tarihli yazısı ekinde gönderilen 'ye ait dilekçe.
c) Türkiye İnsan Hakları Kurumunun 06.04.2016 tarihli ve 342 sayılı yazıları.
ç) 10.05.2016 tarihli ve 62307033-640-2458 sayılı yazımız.

Gümüşhane E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda tutulmakta olan ve
adlı hükümlülerin, merkezi İstanbul'da bulunan Ceza İnfaz Sisteminde Sivil
Toplum Derneğine yaptıkları dış sağlık hizmetlerine erişim haklarında sorunlar yaşadıklarını
beyan ettikleri dilekçeleri, adı geçen dernek tarafından ilgi sayılı yazılar ile İl İnsan Hakları
Kurulu ile Türkiye İnsan Hakları Kurumu Başkanlığına gönderilmişti.

İlgi (a) ve (b) sayılı dilekçelerde hükümlüler tarafından iddia edilen hususlarla ilgili
olarak yetkili kurumlarla gerekli yazışmalar yapılmış, alınan cevabi yazıların 25/07/2016
tarihli İl İnsan Hakları Kurulu toplantısında değerlendirilmesi neticesinde, konu ile ilgili insan
hakkı ihlali ile ilgili bir veriye rastlanılmadığından dosyaların kapatılmasına karar
verilmiştir.

Bilgilerinize arz ve rica ederim.

Şenol TURAN
Vali a.
Vali Yardımcısı

DAĞITIM :
TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VE EŞİTLİK KURUMU BAŞKANLIĞINA
Yüksel cad.No: 23 Kat.3 06650 Bakanlıklar ANKARA
CEZA İNFAZ SİSTEMİNDE SİVİL TOPLUM DERNEĞİNE (CİSST)
Katip Mustafa Çeşebi Mahallesi Billurcu sokak
No:5 D:2 BEYOĞLU/ İSTANBUL

*Bu belge elektronik imzalıdır. imzalı suretinin aslını görmek için <https://www.e-icisleri.gov.tr/EvrakDogrulama> adresine girerek (ib3vfn-99Dİqm-pU9NzQ-7ZJ8eu-kqEMİBBT) kodunu yazınız.



T.C.
ESKİŞEHİR VALİLİĞİ
Hukuk İşleri Şube Müdürlüğü

Sayı : 33045723-640-16646
Konu :

//./11/2016

Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği (CİSST)
Katip Mustafa Çelebi Mah. Billurcu Sk. No: 5 D: 2
Beyoğlu / İSTANBUL

- İlgi : a) 24.08.2016 tarihli ve “ ” konulu yazımız.
b) 07.09.2016 tarihli ve “ ” konulu yazımız.
c) 30.09.2016 tarihli ve 12790 sayılı yazımız.
ç) Eskişehir Cumhuriyet Başsavcılığının 11.10.2016 tarihli ve 2016/12080 sayılı yazısı.
d) 04.11.2016 tarihli ve 14308 sayılı yazımız.

Eskişehir H Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda bulunan ’nun “Yaşadığı sorunlar ve sağlık durumu ile tedavileri” hakkındaki iddialara ilişkin ilgi (a) ve (b) yazılarınız İl İnsan Hakları Kurulumuzun Eylül 2016 toplantısında gündeme alınarak görüşülmüş, konu hakkında ilgi (c) yazımız ile Eskişehir H Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumundan bilgi istenilmiştir. Konuya ilişkin olarak adı geçen hakkında Eskişehir Cumhuriyet Başsavcılığından gelen ilgi (ç) yazı ile ekleri İl İnsan Hakları Kurulumuzun Ekim 2016 toplantısında gündeme alınarak görüşülmüştür.

Yapılan değerlendirme neticesinde; söz konusu şikayetler ile ilgili anılan Ceza İnfaz Kurumu Müdürlüğü tarafından yapılan açıklamaların yeterli düzeyde olduğu kanaatine varılmış, İl Kurulumuzca yapılacak herhangi bir işlem bulunmadığı kararı alınmış, alınan karar ilgi (d) yazımızla ilgiliye bildirilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Ali ÇETİN
Vali a.
Vali Yardımcısı
İl İnsan Hakları Kurulu Başkanı

T.C.
KARŞIYAKA
ADLİ YARGI İLK DERECE MAHKEMESİ
ADALET KOMİSYONU BAŞKANLIĞI

Sayı : 2016/2580 Muh
Konu : Hükümlü

hak.

19/08/2016

Sayın: Berivan E. KORUKUT
Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği
Katip Mustafa Paşa Mahallesi Billurcu Sokak No:5 D:2

Beyoğlu/İSTANBUL

İLGİ : 15/08/2016 tarihli dilekçeniz;

İlgi tarihli dilekçenizde; İzmir 2 No'lu T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda hükümlü 'ı 5 Ağustos 2016 tarihinde ziyaret eden İzleme Kurulu heyetinin kendisine oldukça olumsuz yaklaşıtları ve hükümlüye kötü muamele de bulunulduğu bildirimiş ise de;

İzleme kurulunda görevli heyet, mesleklerinde kendini kanıtlamış Cumhuriyet Başsavcısı ile Hakimlerden oluşmakta ve senelerdir bu görevi yürütmektedirler.

Bu nedenle hükümlünün beyanda belirttiği şekilde muamele de bulunmalarının mümkün olmadığı görüş ve kanaati,

Bilgilerinize rica olunur.





Türk Tabipleri Birliği

Turkish Medical Association

SAYIN BERIVAN E. KORKUT
Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Demeği (CİSST)
Katip Mustafa Çelebi Mah. Billurcu Sok..
No.5 Dai:2
Beyoğlu-Istanbul

1924/2016

23.12.2016

Sayın Berivan E. Korkut,

İlgi: 22.12.2016 tarihli dilekçeniz.

6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu ve Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği hükümleri uyarınca, meslek kuruluşunun hekimler hakkında tıbbi deontoloji kurallarının ihlal edildiği yönündeki iddiaların varlığından haberdar olduğuunda şikayet üzerine ve/veya resen inceleme yapma yetkisi bulunmaktadır.

Bu çerçevede yazınız, tıbbi deontoloji ve hekimlik meslek etiği kuralları ışığında disiplin işlemleri yönünden değerlendirilmesi için işlem yapmaya yetkili Sivas Tabip Odası'na gönderilmiştir.

Bilgilerinize sunar, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,
Dr. M. Sezai Berber

TTB Merkez Konseyi
Genel Sekreteri

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü

Sayı : 81509476-209.03.01.00-2016-E.1377/96300
Konu : Hükümlü Rauf ERDEM'in başvurusu

16/08/2016

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
İNSAN HAKLARI İNCELEME KOMİSYONU BAŞKANLIĞINA

İlgi : 28/06/2016 tarihli ve 59244875-130.07-[1169]/44057 sayılı yazı.

Kırıkkale F Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda hükümlü olarak barındırılan adına Başkanlığınıza yapılan başvuru ilgi yazı ekinde alınmakla incelenmiştir.

Başvuruda özetle:

-Adı geçenin kemik erimesi sorunu yaşadığı ve sürekli ilaç kullanması gerektiği, ancak 21/03/2016 tarihinden bu yana ilaçlarının verilmediğini, bu konuda Savcılığa suç duyurusunda bulunduğunu, ancak dilekçesinin ceza infaz kurumu tarafından işleme konulmadığını,

-Anayasa Mahkemesine başvurmak için hazırladığı sağlık raporlarını mühürlemek için kurumdan "aslı gibidir" mührü talep ettiği ancak hâlâ verilmediğini,

-Kırıkkale İl İnsan Hakları yetkilileri ile görüşüğünü, Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi ve Kırıkkale Tıp Fakültesi Hastanesinde tedavi olmak istemediğini, talebinin değerlendirileceği belirtilmesine rağmen hâlen bir cevap alamadığını,

-Kendisinin KOAH hastası olduğunu, ancak bu konuda heyet raporu alırdırılmadığını, iddia ederek, şikâyetlerinin incelenmesi ve daha fazla mağduriyetlerin yaşanmaması için gereğinin yapılması talep edilmektedir.

Konuyla ilgili olarak yapılan inceleme sonucunda temin edilen bilgi ve belgelere göre;

Hükümlünün kemik erimesi (Osteoporoz) rahatsızlığı ile ilgili Magnorm ve Calcimax-D3 isimli ilaçlarını kullandığı, 03/03/2016 tarihinde Calcimax, 08/03/2016 tarihinde ise Magnorm ilaçlarının reçete edildiği, bu ilaçların eczaneden temin edilememesi nedeniyle hükümlünün, 24/03/2016 tarihinde tekrar revire çıkartıldığı ve Calcimax isimli ilacın reçete edildiği, söz konusu ilacın 25/03/2016 tarihinde kendisine teslim edildiği, ayrıca 10/05/2016 tarihinde Calcimax ve Magnorm, 24/05/2016 tarihlerinde ise Magnorm isimli ilaçların reçete edilerek hükümlüye teslim edildiği, ilaçlarının verilmediğine ilişkin herhangi bir şikâyet dilekçesinin bulunmadığı,

Hükümlünün 21/04/2016 tarihli dilekçesi ile 14 adet belgenin aslı gibidir yapılarak kendisine verilmesini talep ettiği, söz konusu belgelerin UYAP kayıtları ve hükümlüye ait sağlık dosyasından çıkartılarak fotokopilerinin çekildiği ve aslı gibidir onayının yapıldığı,

Ayrıca, hükümlünün 17/02/2016 tarihli tahlil sonucunun UYAP kayıtlarında ve sağlık dosyasında bulunmadığından, kurum sağlık memuru vasıtası ile Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesinden temin edilmek suretiyle talep etmiş olduğu evraklar arasına konulduğu.

Kırıkkale İl İnsan Hakları Komisyonunca hükümlü ile görüşülmüş ise de, görüşmenin içeriği ile ilgili ceza infaz kurumu idaresine herhangi bir bilgi verilmediği, hükümlünün

rahatsızlıkları ile ilgili gerek kurum tabipliği, gerekse de ilde bulunan sağlık kuruluşlarında tetkik ve tedavilerinin yaptırıldığı,

Yürürlükteki infaz mevzuatına göre hükümlü ve tutukluların öncelikle ilde bulunan hastanelere, il düzeyinde tedavi imkânı bulunamaması hâlinde diğer illerdeki hastanelerin ilgili bölümlerine ve Üniversite hastanelerine sevk edildikleri, hasta hükümlü ve tutuklunun hangi uzmanlık alanında tetkik ve tedavi görmesine muayene eden kurum doktorunun, kurum doktoru bulunmuyorsa sağlık ocağı veya hastanede görevli doktorun karar verdiği, bu aşamada kurum idaresinin bir yetkisinin bulunmadığı,

Diğer taraftan; ceza infaz kurumlarında barındırılan tüm hükümlü ve tutukluların yanı sıra, adı geçenin sağlık sorunları ile ilgili gerekli tüm tetkiklerin ve tedavilerin özenle yerine getirildiği, infaz kurumlarında yaşayan hükümlü ve tutukluların, özgürlüğünden yoksun olmayan her vatandaşın yararlanabildiği sağlık haklarından ve hizmetlerinden öncelikli olarak yararlandırıldığı,

Hükümlünün 11/08/2015 tarihli dilekçesi ile KOAH hastası olduğunu, kurumda kalıp tedavi olma imkanının bulunmadığını ifade ederek, Bolu, Tekirdağ ve Kocaeli ceza infaz kurumlarından herhangi birine hastalık nedeniyle nakil talebinde bulunduğu,

Hükümlünün talebine esas olmak üzere, Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi'nin 12/04/2016 tarihli ve 1.567 nolu sağlık kurulu raporunda; Osteoporoz D vitamini eksikliğine bağlı sekonder hiperparatiroidizm tanısı konularak, başka bir ceza infaz kurumuna naklinin gerekmediğinin belirtildiği,

Öte yandan; Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi'nin 02/04/2015 tarihli ve 1.121 numaralı sağlık kurulu raporunda; Kronik Bronşit + Geçirilmiş Tüberküloz Sf:Fev1/Fvc:% 125 teşhisi ile mevcut hastalıklarının ceza tehirini gerektirmez yönünde rapor düzenlediği,

Bunun yanı sıra; KOAH hastalığı ile ilgili Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi'nin 17/08/2015 tarihli ve 87138 sayılı ilaç kullanım raporunda; KOAH hastalığı tanısı ile Indekaterol Maleat etken maddeli ilacın 1 yıl süreyle kullanılması gerektiğinin belirtildiği, bunun üzerine hükümlüye kurum tabipliği tarafından Polastym Combi isimli ilaç reçete edildiği,

Bilindiği üzere; ceza infaz kurumlarında barındırılan hükümlü ve tutukluların kurum uygulamalarına karşı öncelikle infaz hâkimliklerine şikâyet, infaz hâkimliği kararlarına karşı da ağır ceza mahkemelerine itiraz edebildikleri, kovuşturmaya yer olmadığına ilişkin kararlara karşı ise, süresinde bu kararı veren Cumhuriyet savcısının yargı çevresinde görev yaptığı ağır ceza mahkemesinin bulunduğu yerdeki sulh ceza hâkimliğine itiraz imkânının bulunduğu, yargı bağımsızlığına sahip hâkim kararlarına karşı idarenin hiç bir şekilde telkin veya tavsiye suretiyle müdahale imkânı bulunmadığı,

Anlaşılmıştır.

Bilgilerine arz ederim.



Kenan IPEK

Hâkim

Bakan a.

Müşeşar

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'ne
ANKARA

Konu:adlı mahpusun tedavisine dair başvurumuz

Derneğimize (Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği – CİSST) 26.10.2016 tarihinde mektup yazarak başvuran , kendisinin 26.12.2016 tarihinde İzmir ili Dikili ilçesinde yaralandığı ve ardından hastaneye kaldırıldığı, 6 gün boyunca yoğun bakımda kaldığını ardından tedavilerine devam edildiğini, 6 Ocak tarihinde yaralı şekilde tutuklanarak, Adana Kürkçüler F Tipi Ceza İnfaz Kurumu'na götürüldüğünü,bağırsaklarının dışarda olduğu için şuan da tek başına ihtiyaçlarını karşılayamayacak durumda olduğunu, enfeksiyon kapma riskinin bulunduğunu ve ameliyat olması gerektiğini ama tutulduğu Ceza İnfaz Kurumu'nun tedavisini düzenli yapması konusunda gerekli hassasiyeti gösterilmediği, aynı zamanda sevk edildiği hastanede keyfi yaklaşımlara maruz kaldığını bildirmiş. Derneğimiz (CİSST) 08.06.2016 tarihinde bu sorunlardan kaynaklı başvurular yapmıştır.

26.10.2016 tarihinde yeniden mektup yazarak derneğimize başvuran Şiyar Sav yukarıda aktardığımız sorunlarının devam ettiğini, bunların yanında aşağıda ki sorunları da yaşadığını eklemiştir ;

- Kendisinin 26.10.2016 tarihinde ameliyat olduğunu ve doktorun kendisine en geç üç ay içinde tekrar ameliyat olması gerektiğini belirttiğini,
- Kendisinin önce Adana Çukurova Dr. Aşkın Tüfekçi Devlet Hastanesine sevk edildiğini ve mahkum koğu su dolu olduğu için sevkini ertelendiğini,
- Ardından Adana Numune Hastanesine sevk edildiğini, burada ameliyatının bir ay ertelendiğini ve yeni randevu verildiğini,
- Kendisinin verilen randevu üzerine tekrar hastaneye gittiğini ve gerekçe gösterilmeden tekrar ameliyatının bir ay ertelendiğini,
- Bir sonra ki randevuya gittiğinde hastane yatışının gerçekleştiğini ve üç gün hastanede kaldığını, ameliyat odasında alındığına eksik evrak olduğunu söyleyip ameliyatın son anda iptal edildiğini ve hapishaneye geri gönderildiğini,
- Ameliyatının iki ay sonraki bir tarihe ertelendiğini ve bu sürece içinde hiçbir tetkik ve tedavi yapılmadığını,
- İki ay sonra tekrar hastaneye yatırıldığını, iki gün hastanede kaldığını. Ameliyatı gerçekleştirecek doktorun; " Ameliyatın ciddi olduğunu, ameliyat sonrası serviste kalmam gerektiğini, enfeksiyon kapma riskimin yüksek olduğunu, eğer hasta servis gibi hijyenik bir ortam yerine mahpus koğuşunda tutulursa ameliyat riski alamayacağımı" belirtmiştir. Doktorun bu talebi kabul edilmeyerek iki gün sonra tekrar hastaneden taburecu edildiğini bildirmiştir.

Kürkçüler F Tipi Ceza İnfaz Kurumu'nda tutulan'ın on aydır bağırsaklarının dışarda olduğunu ve yedi ay önce olması gereken ameliyatının hala yapılmadığı, bağırsağı dışarda olduğu için cezaevi koşullarında mikrop kapma riskinin yüksek olduğunu ve tedavilerine bir an önce başlanmadığı takdirde hayati tehlikesinin artacağını da dikkate alınarak, durumunun çok acilen gözden geçirilmesini, en hızlı şekilde tedavisine devam etmesinin koşullarının sağlanmasını ve bu konudaki girişimlerinizin tarafımıza da bildirilmesini talep ediyoruz.

0211.2016
Berivan E. Korkut

B. Korkut

Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği (CİSST)
Katip Mustafa Çelebi Mah. Billurcu Sok.
No:5 D:2 Beyoğlu/İstanbul

İl İnsan Hakları Kurulu Başkanlığı'na

Eskişehir

Konu: adlı mahpusun diyet yemeklerine dair şikayetleri hakkında başvurumuz

Derneğimize (Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği – CİSST) 30.11.2016 tarihinde mektup yazarak başvuran kendisinin klostrel, yüksek tansiyon hastası olduğunu, dış fistül ameliyatı geçirdiğini ve bu bölgede sürekli kanama yaşandığını, 12.06 2002'de Aort Kalp kapakçığının değiştirildiğini ve düzenli kalp ilacı kullandığını belirtmiştir. Tüm bu sağlık sorunlarından ötürü diyet yemeği yemek zorunda olduğunu ama kurumda ki diyet yemeklerinin;

- Kimi zaman yağlı ve tuzlu verildiğini, örneğin mektubun yazıldığı gün öğle yemeğinde tuzlu, yağlı ve salçalı köfte verildiğini,
- Diyet yemeklerinin pişmekte olan genel karavanalardan ve ek malzemeler eklenmeden önce alınan yemeklerden oluştuğunu ve bu sebeple pişmeden verildiğini,
- Yemeklerin yenilemeyecek düzeyde olması üzerine Ceza İnfaz Kurumunun müdürüyle görüştüğüne ve kendisine “ Diyet yemekleri böyle olunca birçok kişi bıraktı” cevabını aldığını belirtmiştir.

Eskişehir E Tipi Ceza İnfaz Kurumu'nda tutulan'nin sağlık durumunun dikkate alınarak bir an önce diyet yemeklerinin çeşidinin ve kalitesinin artırılmasını ve yemeklerin yeterli düzeyde pişirilmesinin sağlanmasını ve bu konudaki girişimlerinizin tarafımıza da bildirilmesini talep ediyoruz.

19.12.2016
Berivan E. Korkut

B. Korkut

Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği (CİSST)
Katip Mustafa Mah. Billurcu Sok.
No 5/2 Beyoğlu/İstanbul



EK 5

TBMM'DE VERİLEN SORU ÖNERGELERİ VE CEVAPLARI



T.B.M.M.
HALKLARIN DEMOKRATİK PARTİSİ
Grup Başkanlığı
Sayı
Tarih: 13.01.2016

2019

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI

Aşağıdaki sorularımın Adalet Bakanı **Sayın Bekir BOZDAĞ** tarafından Anayasa'nın 98 inci ve TBMM İçtüzüğü'nün 96. ve 99. maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını saygılarımla arz ederim.

Mahmut TOĞRUL

Gaziantep Milletvekili

Şubat 2013'te yeni bir düzenleme ile İnfaz Yasası'na "ağır hastalık veya sakatlık nedeniyle cezaevinde hayatını yalnız idame ettiremeyen ve toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı değerlendirilen mahkûmun cezasının iyileşinceye kadar geri bırakılacağı" hükmü eklenmiştir. Bu düzenleme ile getirilen "Toplumsal Güvenliği Tehdit Maddesi"; hasta mahkûmlarının önüne engel olarak getirilmektedir. Bu yasaya göre, siyasi tutsaklar topluma karşı bir tehdit oluşturduklarına dayandırılarak serbest bırakılamamaktadır. Tutsaklara; "Cezaevinde yaşamına tek başına devam ettiremez." raporu verildiğinde; savcılar Terör Mücadele Şube Müdürlüğünden rapor istemekte ve tutsakların tahliye edilmeleri engellenmektedir. Hasta tutsakların bırakılması durumunda yine suç işleyeceklerini düşündüğüne kanaat getiren savcılar (!) tahliyeleri engelleyip insanî tüm değerleri yok savmaktadır.

Tüm bu uygulamaların en canlı örneği Antep cezaevinde yatmakta olan 20 yaşındaki Yusuf Taş olayında da net olarak görülmektedir. Doktor Ersin Arslan Devlet Hastanesi tarafından verilmiş olan '*akıl ve ruh sağlığının tam olarak yerinde olmadığını ve hafif mental düzeyde psikolojik problemleri olduğuna*' dair yüzde 50 zihinsel engelli olduğuna kanaat getirilmesine rağmen, hukuki olan bütün taleplere rağmen yine hukuki olmayan gerekçelerle Yusuf Taş, Ocak 2014'ten bu yana Antep H Tipi Kapalı Cezaevi'nde tutuklu yargılanmaktadır. 'Örgüt üyeliği', 'Polise mukavemet' ve 'Sokak eylemlerine katılmak' iddiasıyla tutuklu olarak yargılanan Taş, en son 12 Ocak tarihinde görülen duruşmasında da tahliye edilmemiştir. Taş'ın avukatının talebi üzerine engelli raporu ile Adli Tıp Kurumu'ndan istenen kararda, Adli Tıp'tan '*Cezai ehliyeti Tam teşekkül etmektedir*' cevabı gelince tutukluluk hali devam ettirilmiştir. Bu durum Adli Tıp'ın, siyasi kararlarla hasta tutsaklara işkence uyguladığı gerçeğini ortaya çıkarmaktadır.

Davada olaya şahit olmuş ve tanık olarak dinlenilmesi gereken kişiler olmasına rağmen mahkemenin bu tanıkları ret ederek, olayla alakası olmayan, polis ve cezaevinde kalan bir mahpusu gizli tanık olarak dinlemiş olması, davanın adil bir şekilde yürütülmediğini göstermektedir. Bu şekilde yapılan yargulamaların, hürriyetlerin, bütün temel hak ve özgürlükleri ayaklar altına alacağını ortaya çıkarmaktadır. Bu durum, hükümetin ve arkasındaki tüm kurumların hasta mahpuslara yaklaşımının insani, vicdani ve etik olmadığını göstermektedir. Haksız ve hukuksuz bir şekilde cezaevlerinde tutulan zihinsel engelli Yusuf Taş'ın şahsında bütün hasta tutsakların bir an önce serbest bırakılması gerekmektedir.

Bu bağlamda;

- 1- Durumları her geçen gün daha kötüye giden hasta tutsaklar için yeni yasama döneminde herhangi bir çalışma yapılmamasının nedeni nedir? Hasta tutsaklar için özel bir yasa çıkmayı düşünüyor musunuz?
- 2- Bakanlığımızca Adli Tıp kurumuna ilişkin iyileştirmeler yapılarak, kurum özzerleştirilmesi ve bu konuda tek yetkili makam olmaktan çıkarılmasına yönelik bir çalışmanız mevcut mudur? Mevcut değilse nedenleri nelerdir?
- 3- Türkiye'deki cezaevlerinde "cezaevinde kalamaz" raporu olmasına rağmen tahliye edilmeyen kaç hasta tutuklu ve hükümlü bulunmaktadır.
- 4- Yusuf Taş'ın durumundan bakanlığımızın bir bilgisi var mıdır?

- 5- Yusuf Taş, Doktor Ersin Arsalan Devlet Hastanesi tarafından yüzde 50 zihinsel engelli rapor verilmiş olmasına rağmen tahliye edilmemesini nedeni nedir?
- 6- Türkiye Cumhuriyeti hâkim ve savcıların Terörle Mücadele Şube Müdürlüklerinden rapor ve talimat almasını hukuk devleti ilkesiyle bağdaştığını düşünmekte misiniz?
- 7- Doktor Ersin Arslan Devlet Hastanesi tarafından verilmiş olan yüzde 50 zihinsel engelli raporu olmasına rağmen Adli Tıp Kurumunun '*Cezai ehliyeti Tam teşekkül etmektedir*' şeklindeki beyanın birbiriyle çeliştiğini düşünmekte misiniz?
- 8- Adli Tıp Kurumu hasta tutsaklara rapor verirken hangi kriterleri esas almaktadır?

7/2019
616-97

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Kanunlar Genel Müdürlüğü

Sayı : 56020453/2016-610.01-E.95/871/3429
Konu : Yazılı soru önergesi

13/12/2016

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

- İlgi: a) Kanunlar ve Kararlar Başkanlığı ifadeli, 24/02/2016 tarihli ve 43452547-120.07-20772 sayılı yazı,
b) 07/03/2016 tarihli ve 56020453/2016-610.01-E.453/1961 sayılı yazı.

İlgi (a) yazımız ekinde alınan, Gaziantep Milletvekili Mahmut Toğrul tarafından Bakanlığımıza yöneltilip yazılı olarak cevaplandırılması istenilen 7/2019 Esas Nolu soru önergesine ilişkin cevaba esas teşkil edecek bilgilerin derlenebilmesi için ilgi (b) yazımızla ek süre istenilmiş olup, Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü'nün 99. maddesi uyarınca hazırlanan cevap ilişikte sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.


Bekir BOZDAĞ
Bakan

EK:
Soru önergesi cevabı (1 adet)

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Kanunlar Genel Müdürlüğü

Sayı : 56020453/2016-610.01-E.95/1996/6870
Konu : Yazılı soru önergesi

13/12/2016

Sayın Mahmut TOĞRUL
Gaziantep Milletvekili
TBMM

Bakanlığımıza yöneltilip yazılı olarak cevaplandırılması istenilen 7/2019 Esas Nolu soru önergesinin cevabı aşağıda sunulmuştur.

I- Türk ceza mevzuatında "tutsak" kavramı yoktur. Ceza infaz kurumlarında, haklarında verilen mahkûmiyet kararı kesinleşen "hükümlü"ler, mahkûmiyet kararı verilen ancak hükmü kesinleşmemiş "hükümözlü"ler ile mahkemeler ve sulh ceza hâkimliklerince tutuklama kararı verilen "tutuklu"lar barındırılmaktadır.

Ceza ve güvenlik tedbirlerinin infazına ilişkin mevzuat hükümleri, tüm ceza infaz kurumlarımızda, hükümlülerin ırk, dil, din, mezhep, milliyet, renk, cinsiyet, doğum, felsefi inanç, millî veya sosyal köken ve siyasî veya diğer fikir yahut düşünceleri ile ekonomik güçleri ve diğer toplumsal konuları yönünden ayırım yapılmaksızın ve hiçbir kimseye ayrıcalık tanınmaksızın uygulanmaktadır.

II- A) 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunun "Hapis cezasının infazının hastalık nedeni ile ertelenmesi" kenar başlıklı 16. maddesinin ikinci fıkrasında yer alan "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." hükmü uyarınca, ceza infaz kurumundaki bir hükümlünün hastalığı sebebiyle cezasının infazının geri bırakılabilmesi için, hastalığının hayatı için kesin tehlike teşkil etmesi aranmaktaydı.

24/01/2013 tarihli ve 6411 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunla, 5275 sayılı Kanunun 16. maddesine eklenen altıncı fıkra hükmü uyarınca, maruz kaldığı ağır bir hastalık veya engellilik nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyen ve toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı değerlendirilen hükümlünün hapis cezasının infazının, iyileşinceye kadar geri bırakılabileceği kabul edilmişti. Maddedeki "toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı" ibaresinin uygulamada çok geniş yorumlanması ve bu imkândan yararlanması gereken bazı hükümlülerin soyut gerekçelerle yararlanamaması gibi nedenlerle yapılan düzenlemenin sınırlı şekilde uygulandığı gözlemlenmiştir.

Bu sorunun giderilmesi amacıyla, 6545 sayılı Türk Ceza Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun 79. maddesiyle, 5275 sayılı Kanunun 16. maddesine eklenen altıncı fıkrasında "toplum güvenliği bakımından tehlikelilik" unsuruna "ağır ve somut bir tehlike" kriteri eklenmek suretiyle, ağır bir hastalık veya engellilik nedeniyle hayatını yalnız idame ettiremeyen ve toplum bakımından ağır ve somut bir tehlike oluşturmayan mahkûmların cezalarının infazının geri bırakılması düzenlenmiştir.

Yapılan düzenlemeyle, ağır ve somut tehlike açıkça belirlenmediği ve gerekçelendirilmediği takdirde, fıkra kapsamına giren hasta mahkûmların cezalarının infazının geri bırakılması amaçlanmıştır. Belirtilen bu düzenlemeler doğrultusunda, cezasının

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Kanunlar Genel Müdürlüğü

infazının geri bırakılması talebinde bulunan hükümlüler veya tutuklularla ilgili bütün işlemler, yasal şartları gözetilerek ilgili Cumhuriyet başsavcılıkları tarafından yerine getirilmektedir.

B) Ayrıca, 5275 sayılı Kanuna eklenen 105/A maddesinin üçüncü fıkrasının (b) bendinde; maruz kaldıkları ağır bir hastalık, engellilik veya kocama nedeniyle hayatlarını yalnız idame ettiremeyen ve koşullu salıverilmesine üç yıl veya daha az süre kalan hükümlülerin, diğer şartları da taşımaları hâlinde cezalarının koşullu salıverilme tarihine kadar olan kısmının denetimli serbestlik tedbiri uygulanmak suretiyle infazına karar verilebileceği, ağır hastalık, engellilik veya kocama hâlinin, Adli Tıp Kurumundan alınan veya Adalet Bakanlığınca belirlenen tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenip Adli Tıp Kurumunca onaylanan bir raporla belgelendirileceği hükmüne yer verilmiştir.

III- Adli Tıp Kurumu Başkanlığıyla yapılan yazışmaya verilen 08/03/2016 tarihli cevapta;

A) 5275 sayılı Kanununun 16. maddesi doğrultusunda görüş istenen dosyalarla ilgili olarak, öncelikle tüm tıbbî belgelerin incelendiği, gerektiğinde ilave tetkikler veya önceden yapılan tetkiklerin tekrarlandığı, gerekli görülmesi hâlinde kişinin çağrılarak kurul huzurunda muayene edildiği, infazının tehiri doğrultusunda rapor verildiği olgularda da tehir süresi sonunda gerekirse yeniden muayene edilerek değerlendirme yapıldığı,

B) Soru öngesinde bahsi geçen şahsa ait rapor sonuçları arasında herhangi bir çelişkinin bulunmadığı, bu hususa ilişkin iddiaların gerçeği yansıtmadığı,

Bildirilmiştir.

IV- Bakanlığımız kayıtlarının incelenmesinden;

A) 5275 sayılı Kanununun 16. maddesinin altıncı fıkrasının yürürlüğe girdiği 31/01/2013 ilâ 23/03/2016 tarihleri arasında toplam 643 hükümlü ve tutuklu hakkında cezasının infazının iyileşinceye kadar geri bırakılmasına karar verildiği, 9 hükümlü ve tutuklunun ise toplum güvenliği bakımından tahliyeleri uygun görülmemeyerek cezalarının infazına devam edildiği,

B) Soru öngesinde bahsi geçen Gaziantep H Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda bulunan tutuklu hakkında, Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesinde yapılan muayene sonucunda, 10/11/2015 tarihinde "Psikiyatrik herhangi bir rahatsızlığı olmadığından vasi gerektirecek bir durum düşünülmemektedir." şeklinde rapor verildiği, ayrıca şahıs hakkında Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi tarafından soru öngesinde bahsi geçen iddia doğrultusunda verilen bir sağlık kurulu raporunun bulunmadığı,

Anlaşılmıştır.

V- Soru öngesinde belirtilen diğer hususlara ilişkin olarak Bakanlığımızca yürütülen bir çalışma bulunmamaktadır.

Bilgilerinize sunulur.


Bekir BOZDAG
Bakan



T.C. M. M.
HALKLARIN DEMOKRATİK PARTİSİ
Grup Başkanlığı
Sayı: 1066
Tarih: 12.02.2016

2542

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın **Adalet Bakanı Sayın Bekir BOZDAĞ** tarafından Anayasanın 98'inci ve İçtüzüğü'nün 96 ve 99'uncu maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.

Altan TAN

Diyarbakır Milletvekili

1. Ocak 2016 tarihi itibarı ile cezaevinde kalmasının raporlarla uygun olmadığı belirtilen hasta tutuklu sayısı ne kadardır?
2. 2015 yılı içerisinde cezaevinde kalmasının raporlarla uygun olmadığı belirtilmesine rağmen tahliye edilmeyerek yaşamını yitiren hasta tutuklu sayısı kaçtır?
3. 2015 yılı içinde cezaevinde kalmasının raporlarla uygun olmadığı belirtilen ve serbest bırakılan hasta tutuklu var mıdır? Varsa bunlar kaç kişidir ve isimleri nelerdir?

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Kanunlar Genel Müdürlüğü

Sayı : 56020453/2016-610.01-E.129/1564/5687
Konu : Yazılı soru önergesi

24.10.2016

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

- İlgi: a) Kanunlar ve Kararlar Başkanlığı ifadeli, 16/03/2016 tarihli ve 43452547-120.07-24923 sayılı yazı,
b) 28/03/2016 tarihli ve 56020453/2016-610.01.E.621/2608 sayılı yazı.

İlgi (a) yazımız ekinde alınan, Diyarbakır Milletvekili Altan Tan tarafından Bakanlığımıza yöneltip yazılı olarak cevaplandırılması istenilen 7/2542 Esas Nolu soru önergesine ilişkin cevaba esas teşkil edecek bilgilerin derlenebilmesi için ilgi (b) yazımızla ek süre istenilmiş olup, Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü'nün 99. maddesi uyarınca hazırlanan cevap ilişikte sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.


Bekir BOZDAG
Bakan

EK:
Soru önergesi cevabı (1 adet)

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Kanunlar Genel Müdürlüğü

Sayı : 56020453/2016-610.01-E.129/1741/5998
Konu : Yazılı soru önergesi

21.10.2016

Sayın Altan TAN
Diyarbakır Milletvekili
TBMM

Bakanlığımıza yöneltilip yazılı olarak cevaplandırılması istenilen 7/2542 Esas Nolu soru önergesinin cevabı aşağıda sunulmuştur.

I- 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunun "Hapis cezasının infazının hastalık nedeni ile ertelenmesi" kenar başlıklı 16. maddesinin ikinci fıkrasında yer alan "Diğer hastalıklarda cezanın infazına, resmi 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." hükmü uyarınca, ceza infaz kurumundaki bir hükümlünün hastalığı sebebiyle cezasının infazının geri bırakılabilmesi için, hastalığının hayatı için kesin tehlike teşkil etmesi aranmaktaydı.

24/01/2013 tarihli ve 6411 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunla 5275 sayılı Kanunun 16. maddesine eklenen altıncı fıkra hükmü uyarınca, maruz kaldığı ağır bir hastalık veya engellilik nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyen ve toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı değerlendirilen hükümlünün hapis cezasının infazının, iyileşinceye kadar geri bırakılabileceği kabul edilmiştir. Maddedeki "toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı" ibaresinin uygulamada çok geniş yorumlanması ve bu imkândan yararlanması gereken bazı hükümlülerin soyut gerekçelerle yararlanamaması gibi nedenlerle yapılan düzenlemenin sınırlı şekilde uygulandığı gözlemlenmiştir.

Bu sorunun giderilmesi amacıyla, 6545 sayılı Türk Ceza Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun 79. maddesiyle, 5275 sayılı Kanunun 16. maddesine eklenen altıncı fıkrasında "toplum güvenliği bakımından tehlikelilik" unsuruna "ağır ve somut bir tehlike" kriteri eklenmek suretiyle, ağır bir hastalık veya engellilik nedeniyle hayatını yalnız idame ettiremeyen ve toplum bakımından ağır ve somut bir tehlike oluşturmayan mahkûmların cezalarının infazının geri bırakılması düzenlenmiştir. Belirtilen bu düzenlemeler doğrultusunda, cezasının infazının geri bırakılması talebinde bulunan hükümlüler veya tutuklularla ilgili bütün işlemler, yasal şartları gözetilerek ilgili Cumhuriyet Başsavcılıkları tarafından yerine getirilmektedir.

II- Bakanlığımız kayıtlarının incelenmesinden,

A) Ocak 2016 tarihi itibarıyla, Adli Tıp Kurumu raporuyla ceza infaz kurumunda kalmasının uygun olmadığı ancak mahkemesi tarafından infazına geri bırakılması talebi

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Kamusal Genel Müdürlüğü

reddedilen 1 tutuklu ile ilgili Yargıtay dairesi tarafından red kararı verilen 2 hükümlü bulunduğu,

B) 2015 yılı içinde ceza infaz kurumunda kalmasının raporlarla uygun olmadığı belirtilen ve serbest bırakılan tutuklu sayısının 18 olduğu,

Anlaşılmıştır.

Bilgilerinize sunulur.


Bekir BOZDAĞ
Bakan



T.B.M.M.
HALKLARIN DEMOKRATİK PARTİSİ
Grup Başkanlığı
Sayı: 2016
Tarih: 16.05.2016

828

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Adalet Bakanı Sayın Bekir BOZDAĞ tarafından Anayasanın 98. ve İçtüzüğü'nün 96. ile 99. maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.

Ziya PİR
Diyarbakır Milletvekili

Çağdaş demokratik hukuk sistemlerinde tutuklama kesin hükümle suçluluğu sabitleşmemiş şüphelilerin özgürlüklerinin kısıtlandığı en ağır tedbir niteliği taşımaktadır. Tutuklama bir tedbir olmasına rağmen Türkiye'deki yasa uygulayıcı merciler tarafından istismar edildiğinden hem anayasa ve yasalar hem de insan haklarına ilişkin uluslararası anlaşmalar ihlal edilmektedir. Ceza muhakemesinin amacı sanığı cezalandırmak değildir. Ancak ilkel hukuk sistemlerinde hedef kişiyi cezalandırmak, tutukluluğun keyfiyete dönüşmesi ve orantısız uygulanması mevzubahis olmaktadır.

Gerek Anayasa'nın 38. Maddesi gerekse taraf olduğumuz Avrupa insan hakları sözleşmesinde güvencesini bulan suçsuzluk karinesine göre herkes kesin hükümle sabit olana kadar suçsuz kabul edilmektedir. Ayrıca Ceza Ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkındaki Kanun'un 4. Maddesinde yer alan "mahkumiyet hükümleri kesinleşmedikçe infaz olunmaz" hükmünün dayanağı anayasa ve evrensel hukuktaki suçsuzluk karinesidir.

Suçsuzluk karinesi mevzuatta belirgin bir şekilde olmasına rağmen Van F Tipi Cezaevinde bulunan hasta tutsak Haydar Öztürk şahsında siyasi tutsaklar söz konusu olduğunda dikkate alınmamaktadır. Van F Tipi Kapalı Cezaevinde bulunan 79 yaşındaki Haydar Öztürk doktor raporlarına göre kalp rahatsızlığı, ana damar tıkanma riski ve prostat hastalığı bulunmaktadır.

Ağrı'da geçtiğimiz yıl tutuklanan hasta tutsak Haydar Öztürk dosyası Ağrı'da olmasına ve hastalığı ileri derecede olmasına rağmen Van F Tipi Cezaevine sürgün edilmiştir. Aradan geçen zaman zarfında yaşının ve tedavisinin zamanında yapılamaması sonucu hastalıklarının verdiği olumsuz etkiyle en temel insani ihtiyaçlarını karşılayamaz hale gelmiştir.

Bu bağlamda:

1. Van F Tipi Cezaevinde bulunan 79 yaşındaki hasta tutsak Haydar Öztürk'ün tutuklanma gerekçesi nedir?
2. Anayasal hukukta ve evrensel insan hakları hukukunda tutuklamanın suçsuzluk karinesi çerçevesinde ele alınması gerektiği vurgulanmasına rağmen 79 yaşındaki Haydar Öztürk'ün orantısız tutuklu kalmasının nedeni nedir?
3. Kalp ve damar hastalığı ile prostat hastalığı olan 79 yaşındaki Haydar Öztürk'ün tedavi olması için bakanlığınızın ne gibi çalışmaları vardır?
4. 1 Kasım 2002-15 Mayıs 2016 tarihleri arasında yıllara göre cezaevinde kronik hastalık nedeniyle yaşamını yitiren tutsak sayısı kaçtır?

7/5873
GK-147

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Kanunlar Genel Müdürlüğü

Sayı : 56020453/2016-610.01-E.406/2650/8754
Konu : Yazılı soru önergesi

15.12.2016

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

- İlgi: a) Kanunlar ve Kararlar Başkanlığı ifadeli, 07/06/2016 tarihli ve 43452547-120.07-40265 sayılı yazı,
b) 01/07/2016 tarihli ve 56020453/2016-610.01-E.1466/5414 sayılı yazı.

İlgi (a) yazınız ekinde alınan, Diyarbakır Milletvekili Ziya Pir tarafından Bakanlığımıza yönelttilip yazılı olarak cevaplandırılması istenilen 7/5873 Esas Nolu soru önergesine ilişkin cevaba esas teşkil edecek bilgilerin derlenebilmesi için ilgi (b) yazımızla ek süre istenilmiş olup, Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü'nün 99. maddesi uyarınca hazırlanan cevap ilişikte sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.


Bekir BOZDAĞ
Bakan

EK:
Soru önergesi cevabı (1 adet)

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Kanunlar Genel Müdürlüğü

Sayı : 56020453/2016-610.01-E.406/2646/8731
Konu : Yazılı soru önergesi

15.12.2016

Sayın Ziya PİR
Diyarbakır Milletvekili
TBMM

Bakanlığımıza yöneltilip yazılı olarak cevaplandırılması istenilen 7/5873 Esas Nolu soru önergesinin cevabı aşağıda sunulmuştur.

I- Türk ceza mevzuatında "tutsak" kavramı yoktur. Ceza infaz kurumlarında, haklarında verilen mahkûmiyet kararı kesinleşen "hükümlü"ler, mahkûmiyet kararı verilen ancak hükmü kesinleşmemiş "hükümlü"ler ile mahkemeler ve sulh ceza hâkimliklerinde tutuklama kararı verilen "tutuklu"lar barındırılmaktadır.

Ceza ve güvenlik tedbirlerinin infazına ilişkin mevzuat hükümleri, tüm ceza infaz kurumlarında, hükümlülerin ırk, dil, din, mezhep, milliyet, renk, cinsiyet, doğum, felsefî inanç, millî veya sosyal köken ve siyasî veya diğer fikir yahut düşünceleri ile ekonomik güçleri ve diğer toplumsal konuları yönünden ayırım yapılmaksızın ve hiçbir kimseye ayrıcalık tanınmaksızın uygulanmaktadır.

II- 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkındaki Kanunun "Hükümlülerin Nakilleri" başlıklı dokuzuncu bölümünün "Nakiller" kenar başlıklı 53., "Kendi istekleri ile nakil" kenar başlıklı 54., "Disiplin nedeniyle nakil" kenar başlıklı 55., "Zorunlu nedenlerle nakil" kenar başlıklı 56. ve "Hastalık nedeniyle nakil" kenar başlıklı 57. maddelerinde, nakillerin nasıl yapılacağı hususu ayrıntılı olarak düzenlenmiştir.

Ceza infaz mevzuatımızda "sürgün" şeklinde bir uygulama bulunmamakta olup, başta zorunlu nakiller olmak üzere, hükümlü ve tutuklular mevzuata uygun olarak buldukları ceza infaz kurumlarından başka ceza infaz kurumlarına nakledilmektedirler. Başka ceza infaz kurumuna sevk edilen hükümlü ve tutukluların sevklerinden önce gerekli sağlık kontrolleri yapılmakta ve güvenlik önlemleri alındıktan sonra sevk işlemleri gerçekleştirilmektedir.

Ceza infaz kurumlarında barındırılan hükümlü ve tutuklular, mevzuat hükümleri çerçevesinde, kapasitesi yoğun olan ceza infaz kurumlarından kapasitesi uygun olan ceza infaz kurumlarına nakledilmekte olup, hükümlü ve tutukluların ailelerine yakın ceza infaz kurumlarında barındırılmaları bazen mümkün olamamaktadır.

III- Ceza infaz kurumlarında bulunan tüm hükümlü ve tutuklular, diğer vatandaşlar gibi her türlü sağlık hizmetinden tıbbî gereklilik ve ilgili mevzuat hükümleri doğrultusunda faydalanmaktadır. Hükümlü ve tutukluların, beden ve ruh sağlığının korunması, hastalıklarının tanısı için, ilk muayene ve tedavi hizmetleri ceza infaz kurumlarında verilmekte; ileri tetkik, tedavi ve rehabilitasyon gerekenler Devlet hastanelerine, daha ileri sağlık hizmeti gerekenler ise üniversite hastanelerine sevk edilmektedir.

Ceza infaz kurumlarında barındırılan tüm hükümlü ve tutuklular, özgürlüğünden

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Kanunlar Genel Müdürlüğü

yoksun olmayan her vatandaşın yararlanabildiği sağlık haklarından ve hizmetlerinden öncelikli olarak yararlandırılmakta olup, her türlü muayene ve tedavileri de Devletin teminatı altında ve ücretsizdir.

VI- Bakanlığımız kayıtlarının incelenmesinden;

A) Soru önergesinde adı geçen Van F Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda barındırıldığı sırada tüm hastalık ve şikâyetlerine ilişkin gerekli işlemlerin yapıldığı, hastalıkları sebebi ile ceza tehir işlemlerinin başlatıldığı, 13/01/2016 tarihli Adli Tıp Kurulundan alınan raporda; "tedavi ve önerilen aralıklarla düzenli poliklinik kontrolleri sağlanarak cezaevi şartlarında infazına devam edebilir." şeklinde karar verildiği,

B) Adı geçenin Ağır Sulh Ceza Hâkimliğince 03/04/2015 tarihinde, "Devletin birliğini ve Ülke bütünlüğünü bozma ve anayasal düzeni ortadan kaldırmaya teşebbüs etme" suçlarından tutuklandığı, Ağır Ceza Mahkemesinin 08/06/2016 tarihli tahliye müzekkeresi gereği kefaleten tahliyesine karar verildiği ve aynı gün serbest bırakıldığı,

C) Ceza infaz kurumlarında Bakanlığımız kayıtlarının incelenmesinden, ceza infaz kurumlarında bulunduğu sırada hayatını kaybeden hükümlü ve tutuklu sayılarıyla ilgili istenilen ayrıntıda bilgi bulunmamakla birlikte, Ulusal Yargı Ağı Bilişim Sistemi (UYAP) kayıtları esas alınarak bilgi derlenmeye 2009 yılından sonra başlanması nedeniyle, yıllara göre eceliyle hayatını kaybedenlere ilişkin sayının; 2009 yılında 242, 2010 yılında 260, 2011 yılında 285, 2012 yılında 286, 2013 yılında 265, 2014 yılında 312, 2015 yılında 373, 2016 yılında 31/08/2016 tarihi itibarıyla 232 olduğu,

Anlaşılmıştır.

Bilgilerinize sunulur.


Bekir BOZDAĞ
Bakan

3083
17.10.2016

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Adalet Bakanı Bekir BOZDAĞ tarafından Anayasa'nın 98. ve İçtüzüğü'nün 99. maddesi gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.

Akan aile

Alican ÖNLÜ
Tunceli Milletvekili

Türkiye'nin birçok hapisanesinde mahpuslara yönelik, çıplak arama, ailelerinden uzak illere sevk, hasta mahpusların tedavilerinin engellenmesi, havalandırma süresinin kısaltılması, kitap yasağı, temizlik malzemelerinin verilmemesi, açık görüş süresinin yarım saate indirilmesi, avukat haklarının kısıtlanması gibi devreye konulan baskı, keyfî uygulama ve hak ihlalleri her geçen gün artarak devam etmektedir.

Yine son dönemlerde çoğu kent merkezlerinin dışında açılan hapisanelerde mahpuslara yönelik hak ihlalleri devam ederken özellikle hasta mahpusların sağlık hakkına erişmesi ilçe hastanelerinin kapasitesinin yetersizliğinden dolayı engellenmektedir.

Bu bağlamda;

1. Son 5 yıldır Türkiye'de yapımı tamamlanan kaç hapisane vardır? Bu hapisanelerin illere göre dağılımı nedir?
2. Yapımı tamamlanmamış ve yapımı planlanan hapisane sayısı kaçtır?
3. İlçe hastanelerinde hasta mahpuslar için bekleme odaları ve mahkûm koğuşları mevcut mudur?
4. Hasta mahpuslar için, ilçe hastanelerinde ne tür alt yapı, teknik düzenlemeler yapılmıştır?
5. Tedavisi ilçe hastanelerinde yapılması mümkün olmayan hasta mahpusların, sağlık haklarına erişimi nasıl karşılanmaktadır?

6. Hapishane koşullarında tedavisi mümkün olmayan hasta mahpus sayısı kaçtır?
7. 2012 yılından bugüne kadarki süre içerisinde hapishanelerde yaşamını yitiren hasta mahpus sayısı kaçtır? Yaşamını yitirenlerden kaçını siyasi hasta mahpustur?
8. Bakanlığınızın, hasta mahpusların uğradığı hak ihlallerini ve keyfî uygulamaları önlemek adına yürütmüş olduğu çalışma var mı? Eğer varsa nelerdir?

3260
01.12.2016

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Adalet Bakanı Sayın Bekir BOZDAĞ tarafından Anayasanın 98'inci ve İçtüzüğü'nün 96 ve 99'uncu maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.



Prof. Dr. Mahmut TOĞRUL

Gaziantep Milletvekili

Adana'da Kürtlerin yoğunluklu yaşadığı illerdeki sokağa çıkma yasaklarını protesto sırasında 18 yaşındaki Şiyar Sav kolluk güçleri tarafından kamundan vurulmuştur. Ardından 6 Ocak 2016 tarihinde yaralı şekilde tutuklanarak, Adana Kürkçüler F Tipi Ceza İnfaz Kurumu'na götürülmüştür. Diğer bir yandan, Siyar Sav tedavisine dair Ceza infaz Sivil Toplum Derneğine mektup yazarak başvuran mahpusluk durumunu anlatmıştır. Kendisinin 26.10.2016 tarihinde ameliyat olduğunu ve doktorun kendisine en geç üç ay içinde tekrar ameliyat olması gerektiğini belirtmiştir. Ameliyatı gerçekleştirecek doktorun; "Ameliyatın ciddi olduğunu, ameliyat sonrası serviste kalmam gerektiğini, enfeksiyon kapma riskimin yüksek olduğunu, eğer hasta servis gibi hijyenik bir ortam yerine mahpus koğuşunda tutulursa ameliyat riski alamayacağımı" söylediğini belirtmiştir. Doktorun bu talebi kabul edilmeyerek Siyar Sav, iki gün sonra tekrar hastaneden taburcu edilmiştir. Bağırsaklarının dışarda olduğu için şu anda tek başına ihtiyaçlarını karşılayamayacak durumda olduğunu ve enfeksiyon kapma riskinin bulunduğunu söylemektedir. Ameliyat olması gerektiğini ama tutulduğu Ceza İnfaz Kurumu'nun tedavisini düzenli yapması konusunda gerekli hassasiyeti göstermediği, aynı zamanda sevk edildiği hastanede keyfi yaklaşımlara maruz kaldığını belirtmiştir.

Bu bağlamda;

- 1- Kürkçüler F Tipi Ceza İnfaz Kurumu'nda tutulan Şiyar Sav'ın, on aydır bağırsakları dışarda olmasına rağmen yedi ay önce olması gereken ameliyatının hala yapılmamasının nedeni nedir?
- 2- Bakanlığınızın Şiyar Sav'ın sağlık durumunun iyileştirilmesine ilişkin girişimimiz var mı?
- 3- Siyar Sav'ın tedavi hakkının engellenmesi Türkiye'nin taraf olduğu Avrupa İnsan hakları ve uluslararası sözleşmelerin ihlali değil midir?

- 4- Doktor; *"Ameliyatın ciddi olduğunu, ameliyat sonrası serviste kalmam gerektiğini, enfeksiyon kapma riskimin yüksek olduğunu, eğer hasta servis gibi hijyenik bir ortam yerine mahpus koğuşunda tutulursa ameliyat riski alamayacağım"* belirttiği halde, doktorun bu talebi neden kabul edilmemiştir?
- 5- Bakanlığımızın, cezaevi koşullarında tedavi imkânı olmayan hasta ve yaralı mahpuslara ilişkin çalışmanız var mıdır? Eğer varsa bunlar nelerdir?
- 6- Son yıllarda cezaevinde hasta veya yaralı tutsakların sayısı kaçtır? 2016 yılının başından beri yaşadığı sağlık sorunları nedeniyle cezaevinde yaşamını yitiren mahpus sayısı kaçtır?
- 7- Mahpusların başta yaşam olmak üzere tüm haklarının korunması, hükümetin sorumluluğunda olduğu göz önünde bulundurulduğunda bakanlığınız cezaevlerinde tedavi olanaklarının yaratılması için etkin bir girişimde bulunmuş mudur?
- 8- Türkiye'nin en yakıcı insan hakları sorunu olan hasta mahpusların durumu ile ilgili, sivil toplum örgütleri ve demokratik çevrelerce tarafından defalarca hükümete çağrı yapılmasına rağmen yasal düzenlemelerin yapılmaması ve gerekli önlemlerin alınmasının gerekçesi nedir?

Verildiği tarih	Önergeyi veren milletvekili	Siyasi parti	Önergenin muhatabı	Cevap durumu	İçerik	Link
22.11.2016	Akif Ekinci	CHP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	İşlemede	Ceza infaz kurumlarının kapasitelerine ve bantlırdıkları kişi sayılarına ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=206099
22.11.2016	Ali Haydar Hakverci	CHP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	İşlemede	Kırkkale F Tipi Hapishanesinde tutuklu ve hükümlülere işkence yapıldığına, suç duyurusu için verilen dilekçelerim işleme konmadığına ve Kandıra F Tipi ile Edirne F Tipi hapishaneleri hakkındaki çeşitli iddialara ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=206209
17.10.2016	Alican Önlü	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplanmadı	Hapishaneler ile ilgili verilere ve mah-kumların sağlık hizmetine erişimleri ile ilgili sorunlara ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=205053
17.10.2016	Alican Önlü	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Edirne F Tipi Kapalı Cezaevine ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=201331
12.02.2016	Altan Tan	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Cezaevinde kalmamasın raporlarına uygun olmadığı belirtilen hasta tutuklu sayılma ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=196191
29.08.2016	Aycan İrmez	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplanmadı	Hasta tutuklu ve hükümlülere ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=204326
22.09.2016	Ayhan Bilgen	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Kars Cezaevi'ne ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=201139
11.01.2016	Baş Yarkadaş	CHP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Tekirdağ 2 No'lu F Tipi Cezaevi ile ilgili iddialara ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=194349
27.10.2016	Bedi Özgökçe Ertan	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplanmadı	Cezaevilerindeki işkence ve kötü muamele iddialarına ve Atanya L Tipi Cezaevi'ne ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=205419

06.05.2016	Burcu Çelik	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Cezaevinde kalamaz raporu bulunan bir hükümlünün toplum güvenliği için tehlikeli görülerek tahliye edilmemesine ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=200410
12.04.2016	Burcu Çelik	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Hasta tutuklu ve hükümlülere ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=199711
14.03.2016	Burcu Çelik	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	2016 yılı içinde buldukları cezaevlerinden başka cezaevlerine sevk edilen tutuklu ve hükümlülere ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=197731
04.10.2016	Gamze Akkuş İlgezi	CHP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Bazı hapis hanelerde işkence ve kötü muamele iddialarına ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=204591
04.08.2016	Güliser Yıldırım	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Hasta tutuklu ve hükümlülere ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=203468
02.06.2016	Mahmut Tanal	CHP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Edirne F Tipi Yüksek Güvenlikli Ceza Infaz Kurumundaki çeşitli uygulamalara ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=201456
27.05.2016	Mahmut Tanal	CHP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Kırıkkale F Tipi Cezaevi yönetimi ile ilgili iddialara ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=201203
18.01.2016	Mahmut Toğrul	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Ağır hasta veya sakat olan hükümlülerin tahliyesine ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=195231
-	Mahmut Toğrul	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	İşlemede	Adana Kırkçüler F Tipi Ceza Infaz Kurumundaki hasta bir tutuklunun tedavisine ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=206357
09.05.2016	Nihat Akdoğan	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Bakırköy L Tipi Kadın Kapalı Cezaevindeki yaralı bir tutukluya verilen sağlık hizmetleri ile ilgili sorunlara ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=200794
15.04.2016	Tahsin Tarhan	CHP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Ceza infaz kurumlarında bulunduğu ilaçları alamayan ve maddelere ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=199619

09.02.2016	Tuğba Hezer Öztürk	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Cezaevlerine dair çeşitli iddialara ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=192275
02.05.2016	Veli Ağababa	CHP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Ceza infaz kurumlarındaki mahkumlara ilgili çeşitli hususlara ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=200257
16.06.2016	Ziya Pir	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Bazı cezaevlerinde mahkumların temizlik malzemelerine el konulduğuna dair iddialara ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=202026
16.05.2016	Ziya Pir	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Van F Tipi Cezaevi'nde bulunan hasta bir tutukluya ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=201136
09.05.2016	Ziya Pir	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Menemen R Tipi Cezaevindeki bir hasta hükmünün sorunlarına ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=200743
19.07.2016	Burcu Çelik	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	Tutuklu ve hükümlülerin muayene ve tedavilerine ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=203116
10.05.2016	Burcu Çelik	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplanmadı	Erzurum'da bir tutuklunun ameliyatına dair çeşitli iddiaların soruşturulmasına ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=200710
01.11.2016	Çağlar Demirel	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplanmadı	Manisa T Tipi Kapalı Cezaevi'ne dair işkence ve kötü muamele iddialarının soruşturulmasına ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=205496
02.03.2016	Dilek Öcalan	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplanmadı	Hayatını kaybeden hasta bir tutukluya ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=197500
28.07.2016	Erdal Ataş	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplanmadı	Metris 2 Nolu R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda yaşanan bir olaya ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=203180
17.12.2016	Meral Damiş Beştaş	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	İşlemede	Antalya L Tipi Kapalı Cezaevinde kalan hasta bir tutuklunun sevkinin yapılmasına ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=192628

23.12.2016	M. Sezgin Tanrikulu	CHP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	İşlemede	Cezaevlerinde bulunan engelli tutuklu ve hükümlüler için sağlanan destek ve hizmetlere ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=207051
09.05.2016	Nihat Akdoğan	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplanmadı	Bakırköy L Tipi Kadın Kapalı Cezaevindeki yaralı bir tutukluya verilen sağlık hizmetleri ile ilgili sorunlara ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=200793
10.08.2016	Nursel Aydoğan	HDP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplanmadı	Hasta tutuklu ve hükümlülerin hapishanede kalmasında sakınca olmadığına dair Adli Tıp Kurumu tarafından verilen raporların yeniden gözden geçirilmesine ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=203473
10.02.2016	Veli Ağababa	CHP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplanmadı	Ceza infaz kurumlarında salgın hastalık vakalarının görüldüğü iddiasına ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=195981
19.08.2016	Mehmet Parsak	MHP	Adalet Bakanı Bekir Bozdağ	Cevaplandı	16.08.2016 tarihi itibarıyla cezaevlerinde kalan tutuklu ve hükümlü sayılarına ilişkin	https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/yazili_sozlu_soru_sd.onerge_bilgileri?kanunlar_sira_no=203767



Bu kitap, Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği'nin Hollanda Büyükelçiliği'nin destekleriyle sürdürdüğü "Hapiste Sağlık" projesi kapsamında yürüttüğü faaliyetler sırasında edindiği bilgileri kamuoyuyla paylaşmak için kaleme alınmıştır.

Hasta mahpusların koşulları ve sorunları, hapishaneler söz konusu olduğunda Türkiye'nin başlıca problemlerinden birini oluşturmaktadır. Bu kitap, bu sorunu ana hatlarıyla ortaya koymanın yanı sıra 2016 yılına ilişkin değerlendirmeleriyle güncel veriler de sunmaktadır.

Mahpus sayısının son 10 yıl içerisinde 50 binlerden 210 binlere çıktığı, hapishanelerdeki yapısal sorunların varlığını sürdürdüğü günümüz Türkiye'sinde yürüttüğümüz faaliyetlerin ve bu kitabın, hasta mahpusların sorunlarının çözümüne küçük de olsa bir katkı sunabilmesini umut ediyoruz.



CİSST
CEZA İNFAZ SİSTEMİNDE SİVİL TOPLUM DERNEĞİ



TCPS
TÜRKİYE HAPİSHANE ÇALIŞMALARI MERKEZİ



Kingdom of the Netherlands