

Covid-19 Salgınında Mahpusların Tedavi ve Sağlık Hakkı

Son yüzyılın en büyük pandemilerinden olan COVID-19 tüm dünyada yüzbinlerce insanın yaşamına mal olmaktadır. Hayatı tehdit eden virüs salgını için en riskli yerlerin başında, şartları nedeniyle hapishaneler gelmektedir. Mahpusların hapishanelerde sağlık ve tedavi hakkına erişim konusunda yaşadığı sıkıntılar bu pandemi süreci ile birlikte üst seviyeye çıkmıştır.

Pandemi öncesinde de mahpuslar revir ve hastane sevklerinde sorunlar yaşıyor, revire çıkabilmek ya da hastaneye gidebilmek için haftalarca, bazen aylarca bekliyordu. Pandeminin ilk dönemlerinde acil durumlar dışında hastane ve revir çıkışları durdurulmuştu. “Yeni normal”e geçiş ile birlikte hastane sevkleri yeniden başlamış olmasına rağmen pandemi öncesinde olduğu gibi sevkler gecikmeli olarak yapılmaktadır.

Hastane dönüşleri uygulanan 14 günlük karantina koşulları da tedavi ve sağlık hakkına erişim önündeki bir diğer engeldir. Bazı hapishanelerde mahpuslar karantina koşullarında 20-30 kişi bir arada kalırken bazı hapishanelerde tek başına en temel ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanan hasta mahpuslar 14 gün boyunca tek başına kalmak zorunda bırakılmaktadır. Kalabalık karantina koşulları uygulamasında yeni tutuklanan mahpuslar ya da sonradan yapılan sevkler ile gelen mahpuslar da toplu karantina koşullarına konulduklarından mahpusların karantina süreleri her seferinde yeniden başlamakta ve mahpuslar uzun süre kendi hücrelerinden ve kişisel eşyalarından uzak kalmaktadır.

Mahpuslar karantina koşullarında radyo, televizyon, kitap, dergi, mektup gibi iletişim araçlarından da mahrum bırakılmaktadır. Bazı hapishanelerde mahpuslar havalandırmaya çıkarılmamakta, bazı hapishanelerde ise kanunda öngörülen sürelerin çok altında havalandırmaya çıkarılmaktadır. Bu uygulamalar mahpusların hastaneye gitmek istememesine neden olmakta ve mahpusların tedavi ve sağlık hakları önünde engel teşkil etmektedir.

Devlet temel hak ve özgürlükleri ihlal etmemek ve bu hak ve özgürlükleri korumak için gerekli tedbirleri almakla yükümlüdür. Anayasanın 56. Maddesinde herkesin sağlıklı yaşam hakkına sahip olduğu belirtilerek insanların hayatlarını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmelerini sağlamak devlete bir yükümlülük olarak yüklenmiştir.

Tedavi ve sağlık hakkı hapishanelerdeki mahpusları da kapsayacak şekilde, 2015 tarihli *Mahpuslara Muameleye Dair Birleşmiş Milletler Asgari Standart Kuralları (Nelson Mandela Kuralları)*, 1982 tarihli “*BM Tıbbi Etik İlkeler*”, 1988 tarihli “*BM Herhangi Biçimde Alınan veya Hapsedilen Kişilerin Korunması için İlkeler Manzumesi*”, 1990 tarihli “*Mahpusların Islahı için Temel İlkeler*” ve 1990 tarihli “*Özgürlüğünden Yoksun Bırakılmış Çocukların Korunmasına İlişkin Birleşmiş Milletler Kuralları*” ile tanımlanmıştır. Ayrıca Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi Avrupa Cezaevi Kuralları hakkında (2006) 2 nolu Tavsiye Kararı (md. 40.3) gereği hapishanedeki mahpusların, yasal statülerine bakılmaksızın, aynı kalite ve standartta, ülke genelinde mevcut, kapatılmamış olan kişilere sağlanan tıbbi bakıma eşit erişim hakkına sahip olduğu belirtilmiştir.

İHAM’ın yerleşik içtihatlarına göre de; “*Devlet bir kişinin insan onuruna saygı ile bağdaşır koşullarda alınulmasını güvence altına almak zorundadır ve kişiye uygulanan tedbirin infazında izlenecek tutum ve yöntem, kişiyi tutuklamanın doğasında kaçınılmaz olarak var olan ıstırap düzeyini aşan bir yoğunlukta sıkıntı ve zorluğa maruz bırakılmamalıdır.*”

İlgili düzenlemeler ve kararlar kapsamında devlet hapishanelerdeki mahpusların sağlık ve yaşamlarından sorumludur. Mahpusların tedavi ve sağlık hakları önündeki engelleri kaldırarak mahpusların tedavi ve sağlık haklarına erişimini sağlamakla yükümlüdür. Bu doğrultuda;

Durumu acil olmayan ancak sağlık sorunları bulunan mahpuslar için revire sevkler arttırılmalı, hapishanelerde düzenli doktor bulunması sağlanmalıdır. Bu sebeple 30.04.2009 tarihli Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı Arasında Ceza İnfaz Kurumlarındaki Sağlık Hizmetlerinin Düzenlenmesi Hakkında Protokol’ün sağlık hizmet sunumunun Pandemi döneminde sürece uygun revize edilerek uygulamaya konulması gerekmektedir. Yukarıda da ifade ettiğimiz gibi cezaevlerinde birçok mahpus kronik sağlık sorunları ile yaşamlarını sürdürmektedir. Bu mahpusların her hastane sevki sonrası 14 gün süre ile izole edilmeleri bir zorunluluk gibi görünse de mahpusların sağlık sorunlarının asgari ölçüde ceza infaz kurumu içerisinde çözümlenmeye çalışılması bu dönem için en akılcı çözüm gibi durmaktadır. Bunun için ceza infaz kurumlarındaki sağlık personeli sayısının artırılması, sağlık ünitelerinin niteliğinin artırılması sürecin sağlıklı yürütülmesine yardımcı olacağı gibi karantina koğuşlarına ihtiyacı da

azaltacaktır. Bunun yanında Kampüs tipi ceza infaz kurumlarında yer alan hastanelerin kullanımı arttırılmalı, devlet veya araştırma hastanelerinde bulunan imkanlar bu hastanelerde de sağlanmalıdır. Sağlık Hizmetine erişimde mahpuslara maske, eldiven, tulum gibi koruyucu malzemeler verilerek mahpusların muayene ve tedavilerini daha steril koşullarda gerçekleştirmeleri sağlanmalıdır.

Hastane dönüşlerinde uygulanan 14 günlük karantina koşulları iyileştirilmelidir. Karantina hücrelerinin sayısı arttırılarak çok kalabalık ortamlar oluşturulmamalıdır. Farklı hastanelere sevk olan mahpuslar, adliyelere sevk olan veya yeni tutuklanan mahpuslar ile aynı karantina hücrelerinde tutulmamalıdır. Karantina hücrelerine sürekli yeni kişiler getirilerek hali hazırda karantinada olan mahpusların karantina süreleri uzatılmamalıdır.

Mahpusların normalde kaldığı hücrelerde bulunan kişisel eşyalarını ve kitaplarını karantina hücrelerine getirebilmeleri sağlanmalıdır. Ayrıca karantina hücrelerinde mahpusların günlük ihtiyaçlarını karşılayacakları ve sosyal faaliyetlerine devam ettirebilecekleri su ısıtıcı, semaver, radyo, televizyon gibi eşyalar bulundurulmalıdır.

Karantina hücrelerinde kalan mahpuslara sabun, deterjan, dezenfektan gibi temizlik malzemeleri idare tarafından ücretsiz olarak verilmelidir. Karantina hücreleri idare tarafından düzenli aralıklarla dezenfekte ettirilmelidir.

Karantina hücrelerinde kalan mahpuslar normal hücrelerde olduğu gibi havalandırmaya çıkabilmelidir. İzolasyonun mahpuslar üzerindeki etkisini azaltmak için karantinada olmayan mahpusların belirli saatlerde ortak havalandırmalarda bir araya getirilmelidir.

Bizler aşağıda imzası bulunan sağlık-meslek, insan hakları ve hukuk örgütleri olarak pandemi sürecinden öncede var olan ancak pandemi ile daha da artan tedavi hakkına erişim zorluklarının telafisi imkânsız zararlara yol açmadan yukarıda ifade ettiğimiz çerçevede çözüme kavuşturulmasını ve mahpusların en temel insani haklarından olan sağlık hakkına yönelik ihlallere son verilerek sağlık hakkına erişimin güvence altına alınmasını talep ediyoruz.

Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneđi

Çađdaş Hukukçular Derneđi

Hak İnisiyatifi Derneđi

İnsan Hakları Derneđi İstanbul Şube

İstanbul Diş Hekimleri Odası

İstanbul Ses Anadolu, Bakırköy, Şişli Şubeleri

İstanbul Tabip Odası

Marmara Tutuklu ve Hükümlü Aileleri ile Dayanışma Derneđi

Özgürlük İçin Hukukçular Derneđi

Toplum Hukuk Araştırmaları Vakfı

Türkiye İnsan Hakları Vakfı

