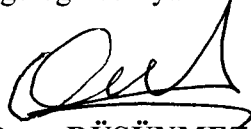




## TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın **Adalet Bakanı Yılmaz TUNÇ** tarafından Anayasanın 98' inci ve TBMM İçtüzüğü'nün 96' ncı ve 99' uncu maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını saygılarımla arz ederim.

  
**Onur DÜŞÜNMEZ**  
**Hakkari Milletvekili**

Sağlık hakkı, Anayasa'da “temel haklar” arasında yer verilen bir hak olduğu gibi, Türkiye'nin taraf olduğu ve usulüne göre iç hukukuna dahil ettiği uluslararası hukuk kaynakları tarafından düzenlenmiş bir “insan hakkı”dır. Sağlık hakkına ilişkin uluslararası insan hakları düzenlemelerinde, hakkın öznesi, “herkes” olarak ifade edilmektedir. Anayasa'nın 90. maddesi yoluyla iç hukukun parçası olan uluslararası düzenlemeler ve Anayasa incelendiğinde, devletin sağlık hakkına ilişkin “saygı”, “koruma”, “gereğini yerine getirme” ödevlerinden vazgeçmesi söz konusu olamaz. Ulusal mevzuatta ve taraf olunan uluslararası çeşitli sözleşmelerde, tutuklu/hükümlü bireylerin şikâyetçi olduğu durumların hak ihlali olduğunu gösteren mesleki ve hukukî prensipler mevcuttur.

Pandemi döneminde uygulamaya sokulan görüntülü telefon sistemi mahpusların sağlığa erişim hakkını ortadan kaldıran bir uygulamaya dönüşmüştür. Akıllı Teknolojilerin Ceza İnfaz Kurumlarına Entegrasyonu Projesi (ACEP) ile tutsağın doktoru görmediği, sanal ve kayıt altına alınan bir ortamda gerçekleştirilen görüşme ile muayene edilmesi, hasta haklarına aykırı bir uygulamadır. Tıbbi olarak da hastanın kendi derdini anlatabileceği, hekimin de o hastayı muayene edip fiziksel bulgularını bizzat saptayabileceği olanakların ortadan kaldırılması anlamına gelmektedir. Hasta-hekim ilişkisinde gizlilik çok önemlidir. Fiziksel olarak bir hastaneye götürülen mahpusun, muhafazalı bir odada, hekimle baş başa kalıp muayene olabilmesi gerekmektedir.

Acil durumlarda ya da ciddi sağlık sorunlarının bulunduğu durumlarda bile hastaneye sevk için en az bir ay beklemek zorunda kalan mahpusların devreye konulan bu “e-doktor”

uygulanması ile muayene olma hakları ellerinden alınmaktadır. Hekim, hastaya uygulayacağı e-muayene sonrasında, fiziksel ve ruhsal tıbbi bulguları elde ederek hasta tutsağın hastalığını saptayıp, uygun bir tedavi yöntemi gerçekleştiremeyecektir. Asker ve ring sayısının yeterli olmadığı gerekçesiyle sevklerin yapılamadığını iddia eden cezaevi idareleri, çözüm adı altında “e-doktor” uygulamasını dayatarak çözüm üretemeyecek, cezaevlerinde bulunan ve tedavi göremeyen binlerce hasta mahpusun sorunları daha da derinleşecektir.

Bu nedenle;

- 1) Akıllı Teknolojilerin Ceza İnfaz Kurumlarına Entegrasyonu Projesi (ACEP) ile mahpusların doktoru görmediği, sanal ve kayıt altına alınan bir ortamda gerçekleştirilen görüşme ile muayene edilmesi yöntemi ile yaratılacak geri dönülmez mağduriyetlerin sorumluları nasıl hesap vereceklerdir?
- 2) ACEP hangi cezaevlerinde yürürlüğe konulmuş ve hangi cezaevlerinde yürürlüğe konulacaktır?
- 3) Hasta mahpusların muayenesinin cezaevi veya eklentilerinde değil, resmi sağlık kurumlarında yapılması gerekirken, neden sanal ortamda muayene yöntemine gidilmektedir?
- 4) Hekim, fiziki muayene yapmadan hastaya uygulayacağı e-muayene ile, hastanın fiziksel ve ruhsal tıbbi bulgularını elde edemeyecektir. Hekim, hasta mahpusun hastalığı hakkında fiziki muayene yapmadan nasıl teşhiste bulunacaktır?
- 5) Sanal ortamda yapılan teşhis sonrasında, tedaviye de sanal ortamda mı devam edilecektir? Bu yöntemi insan hakları açısından değerlendirir misiniz?
- 6) Hasta mahpusların muayenesi sırasında mahremiyet ve gizlilik nasıl sağlanacaktır?
- 7) Cezaevi koşullarında kalmaması gereken, sık sık doktor kontrolüne gitmesi gereken hasta mahpuslar hangi gerekçe ile cezaevlerinde tutulmaktadırlar? Kronik rahatsızlıkları olan hastalar, hastane koşullarında tedavileri sürmesi gerekirken e-uygulamalar ile nasıl tedavi edilecektir?
- 8) Cezaevi koşullarında kalmaması gereken, sık sık doktor kontrolüne gitmesi gereken, kronik hastalıkları ve engelli raporu bulunmasına rağmen cezaevlerinde tutulan hasta mahpusların sayısı kaçtır?
- 9) Hapishanelerin fiziksel koşulların ve imkanların, hasta mahpusların tedavi ihtiyaçlarını giderecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. Buna yönelik uygulamalar ne zaman yürürlüğe konulacaktır?