



T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı



Sayı : B.13.SGB.0-12.00-00/610-187
Konu : Yazılı Soru Önergesi

25 Ocak 2008

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 31/12/2007 tarih ve A.01.0.GNS.0.10.00.02-5653 sayılı yazınız.

Adana Milletvekili Prof. Dr. Gaye ERBATUR'a ait 7/1238 Esas No'lu yazılı soru önergesi Bakanlığımız ilgili birimlerince incelenmiş olup, konuya ilişkin cevabi bilgi ve değerlendirmeler ilişikte sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.


Faruk ÇELİK
Bakan

EK : 1 yazı

**ADANA MİLLETVEKİLİ PROF. DR. N.GAYE ERBATUR'UN 7/1238 ESAS NO'LU
YAZILI SORU ÖNERGESİNE İLİŞKİN CEVAP**

Genel olarak bakıldığında, ülkemizde işsizlik, sürekli nüfus artışı, çalışma çağındaki nüfusun ve her yıl bu nüfusa eklenen yüzbinlerce gencimizin istihdamının güçlüğü, küresel ekonominin getirdiği sorunlar, geçiş ekonomisi olmaktan kaynaklanan sorunlar ve işgücünün niteliğinin görece düşük olması ve mevcut işgücünün işgücü piyasasının aradığı nitelikleri karşılayamaması gibi nedenlerden kaynaklanmaktadır. Adana-Mersin bölgesinde bu faktörlere, "yoğun iç göç" faktörü de eklenmektedir. İstanbul, Ankara ve İzmir den sonra en çok göç alan merkezler arasında Adana ve Mersin bulunmaktadır.

TÜİK'in bölgesel bazda açıkladığı yıllık verilere göre, aynı zamanda Yatırım Teşvik uygulamasının da başladığı yıl olan 2004 ile 2006 yılları arasında, işgücü sayısı işsiz sayısının yaklaşık 3 katı artmıştır. Buna göre, istihdam yaratıcı tedbirler işsiz sayısını azaltsa da, bölgeye "iç göç" yoluyla gelen vatandaşlarımız mevcut işgücü oranını artırmaktadır. Söz konusu dönemde, istihdam edilenlerin sayısı sürekli artmakta; ancak, işgücü sayısı daha yüksek oranda arttığından "işsizlik oranı" yüksek görünmektedir.

Öte yandan, ülke genelinde işsizlik oranları incelendiğinde, son beş yıllık dönemde işsizlik oranında düzenli bir düşüş olduğu gözlemlenmektedir. TÜİK verilerine göre, 2003 yılında yüzde 10.5 olan işsizlik oranı, 2004 ve 2005 yıllarında yüzde 10.3'e, 2006 yılında yüzde 9.9'a, 2007'nin ilk üç çeyreği sonunda ise yüzde 9.3'e gerilemiştir. Ülke genelindeki bu olumlu havanın, bölgeler düzeyinde de kendini hissettirdiği düşünülmektedir. Yukarıdaki tablodan da gözlenebileceği üzere, Adana-Mersin bölgesi özelinde de 2005 yılında yükselme eğilimde olan işsizlik oranı, 2006'da tekrar düşüşe geçmiştir. TÜİK'in 2007 yıllık bölgesel verileri yayımlanmamış olmakla beraber, yıl içindeki genel hareketlerden işsizlik oranındaki düşüşün devam edeceği yönünde tahmin yürütülmektedir.

Sonuç olarak, ülke genelinde işsizliğe neden olan diğer faktörler yanında, bulundukları konum itibarıyla özellikle Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerimizden göç eden kitleler için bir çekim merkezi olan Adana-Mersin bölgesinde, "göç faktörü"nü de işsizliğin artmasında önemli bir paya sahip olduğu fakat gerek genel ekonomik büyümenin gerekse diğer olumlu gelişmelerin etkisiyle, bu bölgemizde de önümüzdeki dönem için daha iyi tablolarla karşılaşılacağı söylenebilir.

Bununla birlikte, ulusal ve uluslar arası kaynaklardan Adana ve Mersin illerinde işgücü piyasası ihtiyaç tespitine yönelik işgücü piyasası araştırmaları yapılmış olup, bu araştırmalar sonucunda illerin ihtiyaç duyduğu işgücünün yetiştirilmesine yönelik olarak aktif işgücü programları düzenlenmiştir. İşgücü piyasasına yönelik bu tür araştırmaların düzenlenmesine de devam edilecektir.

Öte yandan Türkiye İş Kurumu , Aktif İşgücü Programları çerçevesinde düzenlediği kurslar ile hem mevcut işgücünün niteliğinin artırılmasına hem de işsizliğin azaltılmasına katkıda bulunmaktadır. Bu kapsamda, İŞKUR tarafından Özelleştirme Sosyal Destek Projesi Kapsamında, İşsizlik Sigortasından Yararlananlara Yönelik, Özürlü ve Eski Hükümlülere Yönelik ve İstihdam Garantili olmak üzere, çeşitli başlıklar altında kurslar düzenlenmektedir. Bölge özelinde bakılırsa, Mersin ilimizde 2007 yılında açılan 4 kursa toplam 77 kişi; Adana ilimizde ise açılan 45 kursa toplam 627 kişi katılmıştır.

İŞKUR, bunun yanı sıra, geliştirdiği çeşitli projelerle de işsizlik sorununun çözümüne yönelik önemli adımlar atmaktadır. Aktif İşgücü Programları Projesi, Kurumsal Dönüşüm Projesi(e-İŞKUR), Türkiye'de Yeniden Yapılanmaya Eşlik Edecek Aktif Politikalar Projesi, Bölgesel İstihdamı Teşvik Politikalarının Değerlendirilmesi Projesi, Bölgesel Düzeyde İnsan Kaynakları Geliştirilmesi Projesi, Bilişim Çırakları Projesi, Özelleştirme Sosyal Destek Projesi (ÖSDP)-2, İŞKUR tarafından yürütülmekte olan projelerdir. İŞKUR ayrıca AB Mali Programlaması kapsamında yeni projeler de geliştirmiştir. "İŞKUR'un Kurumsal Yapısının

Güçlendirilmesi, Özürlüler İçin Gelişmiş Bir İstihdam Stratejisi Ve Mesleki Rehabilitasyon Projesi”, gençler ve kadınların hedef kitle olarak alındığı “Aktif İstihdam Tedbirleri Ve Yerel Düzeyde Türkiye İş Kurumu’na Destek Projesi”, “İstihdamı Teşvik Tedbirleri Topluluk Programları” kapsamındaki projeler, Çalışma Yaşamı ve İşgücü Hareketliliği Programı (WLMP), Çalışma Hayatının Genişlemesi (WLE) ve Çalışma Hayatının Geliştirilmesi (WLD) Projeleri bu projelerden birkaçıdır.

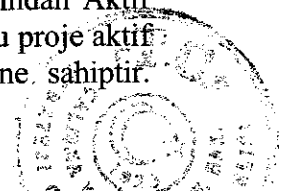
İstihdamın artırılması ve işsizliğin önlenmesi için yüksek ve sürdürülebilir ekonomik büyüme ve istihdam yaratan yatırımlar olmazsa olmaz bir koşuldur, ancak bu tek başına yeterli değildir. Bu bakımdan Türkiye’nin istihdam politikası bütüncül bir yaklaşımı içermektedir. İşgücü piyasasının değişen koşullara uyumlu bir şekilde etkinleştirilmesi ve aksaklıkların giderilmesi gerekmektedir. Artan rekabet şartları, bilgi toplumu ve AB’ye üyelik sürecinde ekonomik ve sosyal gelişmenin itici gücü konumundaki insan kaynaklarının geliştirilmesi ve uyum kapasitesinin artırılması önemli bir ihtiyaçtır. Başta kadınlar olmak üzere eğitim seviyesinin yükseltilmesi, mesleki eğitim ve işgücü politikasının uyumlulaştırılması, istihdam edilebilirliğin artırılması ve işgücünün niteliğinin yükseltilmesine yönelik aktif istihdam politikalarının uygulanması, istihdam yaratma kapasitesi yüksek olan KOBİ’lerin ve girişimciliğin desteklenmesi ile istihdam ve gelir artırıcı faaliyetlere dayanan kırsal kalkınmanın sağlanması işgücü piyasasında karşılaşılan sorunları gidermeye yönelik politikalardır. Bu kapsamda Türkiye’nin istihdam politikası 2007-2013 dönemini kapsayan Dokuzuncu Kalkınma Planında belirlenmiştir. Ülke genelinde uygulanan işsizliği azaltmaya ve istihdamı artırmaya yönelik söz konusu politikalar bölgede de uygulanmaktadır.

5084 sayılı Yatırımların ve İstihdamın Teşvikine Yönelik Kanunun ve 5350 sayılı Yatırımların ve İstihdamın Teşviki ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunlarda Adana ili, Türkiye İstatistik Kurumu tarafından 2001 yılı için belirlenen fert başına gayrisafi yurt içi hasıla tutarı 1 500 ABD Doları veya daha az ve Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığınca 2003 yılı için belirlenen sosyo-ekonomik gelişmişlik sıralamasına göre endeks değeri eksi olan illerden birisi olmadığından kapsam dışında tutulmuştur. Adana iline yönelik olarak öngörülen herhangi bir teşvik çalışması da bulunmamaktadır.

2003-2006 yılları arasında Türkiye ve AB’nin ortak finansmanı ile İŞKUR tarafından Aktif İşgücü Piyasası Programları Projesi yürütülmüştür. Bu proje ile Avrupa İstihdam stratejisine uygun etkin istihdam tedbirleri ile hizmetlerin planlanması, geliştirilmesi ve uygulanması konusunda İŞKUR’a teknik yardım sağlanarak kurumsal kapasitesini güçlendirmek, bölgesel ve yerel işgücü ihtiyaçları ve istihdam imkanları göz önünde bulundurularak, mesleki eğitim ve diğer aktif istihdam tedbirleri yoluyla hem işsizlerin, hem çalışanların istihdam edilebilirliklerini artırmak; iş bulma olanaklarını yükseltmek, amaçlanmıştır. Bu proje kapsamında yaklaşık 50 bin kişi eğitilmiş ve bu kişilerin 9 binden fazlası istihdama dahil olmuştur. Söz konusu projedeki alt projelerin yüzde 16,5’i Adana ilinde gerçekleştirilmiş olup, Adana ili İstanbul ve Ankara’dan sonra en fazla proje alan il olmuştur. Bu projeler kapsamında açılan kurslara Adana ilinden 1.130 kişi katılmıştır.

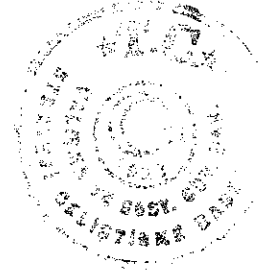
Özelleştirme programının yürütülmesine yardımcı olma, özelleştirmenin olumsuz sosyal ve ekonomik etkilerini azaltma ve ekonomik reform programının sosyal etkilerini izleme amacını taşıyan Özelleştirme Sosyal Destek Projesi (ÖSDP) 2002-2006 yıllarında uygulanmıştır. Bu proje kapsamında İş Geliştirme Merkezleri (İŞGEM) kurulmuş ve ilk İŞGEM Adana ilinde açılmıştır. Bu İŞGEM’de ağırlıklı sektör bilişim olup, toplam 34 işletmede 167 kişi istihdam edilmektedir. ÖSDP’nin ikincisi 2007 yılı itibarıyla başlamıştır.

2006 Yılı AB mali işbirliği programlaması kapsamında da İŞKUR tarafından Aktif İstihdam Tedbirleri ve Yerel Düzeyde İŞKUR’a Destek Projesi uygulanacaktır. Bu proje aktif istihdam tedbirlerinin hibe planı vasıtasıyla uygulanmasını içeren bir bileşene sahiptir.



Toplam proje bütçesinden hibe planı bileşeni için ayrılan 16 Milyon Avro'nun 4 Milyon Avro'su T.C. Hükümeti katkısı, 12 Milyon Avro'su da Avrupa Komisyonu katkısıdır. Hibe planı bileşeni altında, seçilen 28 ilde sadece işsiz kadınlar ve gençlerin istihdam edilebilirliğini artırmaya yönelik projelere hibe verilecektir. Adana ili de söz konusu iller arasındadır.

Bunlara ek olarak, 5449 sayılı Kalkınma Ajanslarının Kuruluşu, Koordinasyonu ve Görevleri Hakkındaki Kanunun görev ve yetkilerini düzenleyen 5. maddenin j bendine göre, yönetim, üretim, tanıtım, pazarlama, teknoloji, finansman, örgütlenme ve işgücü eğitimi gibi konularda, ilgili kuruluşlarla işbirliği sağlayarak küçük ve orta ölçekli işletmelerle yeni girişimcileri destekleme görevi Kalkınma Ajanslarına verilmiştir. Çukurova Kalkınma Ajansı da 31 Mayıs 2006 tarihinde kurulmuştur. Bu kapsamda, ajanslarla işbirliğinin artırılması bölgede işsizliğin azaltılması konusunda önem taşımaktadır.



7/983

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Bakan

28/01/2008

48/128

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: a) Kanunlar ve Kararlar Dairesi Başkanlığı ifadeli, 06/12/2007 tarihli ve A.01.0.GNS.0.10.00.02-1980 sayılı yazı,
b) 17/12/2007 tarihli ve 648/1414 sayılı yazı.

İlgi (a) yazınız ekinde alınan, Diyarbakır Milletvekili Selahattin Demirtaş tarafından Bakanlığımıza yöneltilip yazılı olarak cevaplandırılması istenilen 7/983 Esas No.lu 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 örneği iki nüsha halinde ilişikte sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.



Mehmet Ali ŞAHİN
Bakan

EK:

Soru önergesi cevabı (2 adet)

DAĞITIM:

Gereği:

TBMM Başkanlığına

Bilgi:

Başbakanlığa

Sayın Selahattin DEMİRTAŞ
Diyarbakır Milletvekili
T.B.M.M.

Bakanlığımıza yöneltilip yazılı olarak cevaplandırılması istenilen 7/983 Esas No.lu soru önergesinin cevabı aşağıda sunulmuştur.

13/12/2004 tarihli ve 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunun;

“İnfazda temel ilke” başlıklı 2. maddesinde;

“(1) Ceza ve güvenlik tedbirlerinin infazına ilişkin kurallar 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 konumları yönünden ayırım yapılmaksızın ve hiçbir kimseye ayrıcalık tanınmaksızın uygulanır.

(2) Ceza ve güvenlik tedbirlerinin infazında zalimane, insanlık dışı, aşağılayıcı ve onur kırıcı davranışlarda bulunulamaz.”;

“Hapis cezasının infazının hastalık nedeni ile ertelenmesi” başlıklı 16. maddesinde;

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

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

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

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Bakan

.../.../2008

(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.”;

23/3/2005 tarihli ve 5320 sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun Yürürlük ve Uygulama Şekli Hakkında Kanunla yürürlükten kaldırılan 1412 sayılı Ceza Muhakemeleri Usulü Kanununun “Hürriyeti tahdid eden cezaların tihiri sebepleri” başlıklı 399. maddesinde;

“Akıl hastalığına tutulan mahkûmlar hakkında hürriyeti bağlayıcı cezanın infazı iyileştikten sonraya bırakılır.

Diğer bir hastalık dahi hürriyeti bağlayıcı bir cezanın infazı halinde mahkûmun hayatı için kat’i bir tehlike teşkil ediyorsa bu hastalıkta dahi aynı hüküm tatbik olunur.

Hürriyeti bağlayıcı bir cezanın infazı, gebe olan veya doğurduğu tarihten altı ay geçmemiş bulunan kadınlar hakkında geri bırakılır. Çocuk ölmüş veya anasından başka birine verilmiş olursa doğumdan itibaren iki ay geçince ceza infaz olunur.”;

Hükümlerinin yer aldığı;

Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının, Cumhurbaşkanının görev ve yetkilerini düzenleyen 104. maddesinin ikinci fıkrasının (b) bendinde de; “Sürekli hastalık, sakatlık ve kocama sebebi ile belirli kişilerin cezalarını hafifletmek veya kaldırma”nın, Cumhurbaşkanının görev ve yetkileri arasında sayıldığı;

Malûmlarıdır.

Yukarıda yazılı kurallar çerçevesinde, hükümlü ve tutuklular, beden ve ruh sağlıklarının korunması, hastalıklarının tanısı için muayene, tedavi ve tıbbî araçlardan yararlanma hakkına sahip olup, muayeneleri kurumda görevli tabiplerce düzenli olarak yapılmakta; acil durumlarda ise, her zaman kurum revirine çıkabilmeleri, burada tedavileri mümkün değilse Devlet veya üniversite hastanelerine sevk edilebilmeleri mümkün bulunmaktadır. Hükümlü ve tutukluların sağlıklarının korunması ve tıbbî müdahaleler konusunda, kanuna uygun olarak ayırım yapılmaksızın ve hiçbir kimseye ayrıcalık tanınmaksızın uygulama yapılmaktadır.

Terör örgütünün üyesi olarak, örgütün amaçları doğrultusunda, mevcut anayasal düzeni zorla değiştirmeye teşebbüs etmek suçundan müebbet ağır hapis cezasına hükümlü bulunan soru önergesinde adı geçen kişinin; 1999 yılında TIGİ mesane tm tanısı aldığı, kendisine üçer aylık dönemler hâlinde sistoskopi uygulaması yaptırıldığı ve bu uygulamaya devam edildiği; en son uygulamanın 23/11/2007 tarihinde yaptırıldığı ve altı ay sonra kontrol önerilerek taburcu edildiği;

Hastalığıyla ilgi olarak yaşanan sürece bakıldığında, soru önergesinde adı geçen kişinin;

25/12/2000 tarihinde Ankara Kapalı Ceza İnfaz Kurumundan, Eskişehir H Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumuna sevk edildiği; Eskişehir’de kaldığı süre içinde talebi üzerine defalarca Kurum Tabibi tarafından muayene edildiği ve ilaçlarının verildiği, gerektiğinde Eskişehir Devlet Hastanesinin çeşitli polikliniklerine sevkini yapıldığı ve tedavi ettirildiği;

10/06/2002 tarihinde ise Tekirdağ 1 Nolu F Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumuna nakledildiği, 01/07/2002 ilâ 16/04/2004 tarihleri arasında çeşitli hastalık şikâyetleri

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Bakan

.../.../2008

nedeniyle Kurum Tabibi tarafından altmış kez muayene edildiği, uygun polikliniklere sevk edilerek gerekli tedavisinin yaptırıldığı, tıbbî bakım ve tedaviyle ilgili herhangi bir ihmalin bulunmadığı;

Hakkında Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulunca düzenlenen, 21/05/2004 tarihli ve 1912 Karar sayılı Raporda; hükümlünün hayatı için katî tehlike teşkil eder nitelikte bir arızasının olmadığı ancak, mesane tümörü sonucu geçirdiği operasyon nedeniyle, operasyon tarihi olan 17/02/2004 tarihinden itibaren altı ay süreyle cezasının infazının hastane şartlarında uygulanmasının uygun olduğunun belirtildiği;

Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 104. maddesinin ikinci fıkrasının (b) bendi gereğince cezasının kaldırılması talebinde bulunduğu; Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulunun 02/06/2004 tarih ve 2182 sayılı Raporunda ise; adı geçen cezasının infazının altı ay süreyle hastane şartlarında uygulanmasının uygun olduğunun ve Anayasanın 104. maddesinde sözü geçen sürekli hastalık, sakatlık ve kocama hâli kapsamında olmadığı belirtilmiştir; bu Rapora itiraz edilmesi üzerine, Adli Tıp Kurumu Genel Kuruluna sevki sağlanan hükümlü hakkında düzenlenen 17/06/2004 tarihli ve 187 sayılı Raporda da, hükümlünün hali hazırda cezaevi şartlarında hayatı için katî tehlike tevhit eder nitelikte bir arızasının olmadığı ancak, mesane tümörü sonucu geçirdiği TUR-T operasyonu nedeniyle operasyon tarihi olan 17/02/2004 tarihinden itibaren altı ay süreyle cezasının infazının hastane şartlarında uygulanmasının uygun olduğunun ve Anayasanın 104. maddesinde sözü geçen sürekli hastalık, sakatlık ve kocama hali kapsamında olmadığı belirtilmiştir; bu raporlara istinaden, hükümlünün, Tekirdağ 1 Nolu F Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumundan, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine nakledilerek hastanede yatırılmak suretiyle tedavisine başlanıldığı;

Mülga 1412 sayılı Ceza Muhakemeleri Usulü Kanununun 399. maddesinden istifade etmek için de müracaatta bulunduğu, İstanbul Adli Tıp Kurumundan alınan 18/10/2004 tarihli ve 3950 sayılı Raporda, hükümlüde mevcut mesane tümörü arızasının hali hazır durumuyla Ceza Muhakemeleri Usulü Kanununun 399. maddesi kapsamında olmadığı, plânlanan kemoterapinin poliklinikte ayakta yapılan bir protokol olduğunun bildirildiği, kişinin belirtilen aralıklarla düzenli olarak kemoterapi için takip edildiği merkez olan Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Polikliniğine gönderilmesi gerektiğinin belirtildiği;

Edirne F Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumu Psiko-Sosyal Servis elemanlarınca hükümlü hakkında tanzim edilen 18/05/2005 tarihli raporda yer alan; “yaşadığı sağlık sorunları nedeniyle sıkıntılı olduğu gözlemlenen kişinin mesafeli ve iletişime kapalı bir yapı sergilediği, ciddi sağlık sorunları da göz önünde bulundurulduğunda ailesine yakın bir infaz kurumunda bulunmasının ilgilinin psikolojisini olumlu yönde etkileyebileceği” şeklindeki değerlendirme ve hükümlünün kendi isteği de göz önüne alınarak, Ankara 1 No.lu F Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumuna nakledildiği; 03/10/2005–25/06/2007 tarihleri arasında Kurum Doktoru tarafından muayene, tedavi ve ileri tetkik ve tedavi için Ankara’da bulunan Devlet hastanelerine sevk edilerek toplam ellibeş kez muayene ve tedavisinin sağlandığı, gerekli tıbbî müdahalelerin yapıldığı ve ilaçlarının temin edildiği;

Hastalığını gerekçe göstererek cezasının infazının tehirini tekrar talep etmesi üzerine, 06/12/2005 tarihinde muayene edilmek üzere, Adli Tıp Kurumu Başkanlığına sevk edildiği; 07/12/2005 tarihinde yapılan muayenesi sonucunda, kişinin, tüm tıbbî belgeleri ile tekrar değerlendirilmek üzere Adli Tıp Kurumunda hazır bulundurulmasının istenilmesi üzerine, tekrar

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Bakan

.../.../2008

Ankara 1 Nolu F Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumuna getirildiği; 28/02/2006 tarihinde İstanbul Adli Tıp Kurumuna yeniden sevk edildiği; Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulunun 08/03/2006 tarihli ve 953 Karar sayılı Raporu ile hükümlünün Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunun 16. maddesinin üçüncü fıkrası kapsamında olmadığına karar verildiği;

Cezasının, Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunun 16. maddesinin üçüncü fıkrası gereğince ertelenip ertelenmeyeceği hususunda sağlık kurulu raporu alıdırılabilmesi için aynı tarihte işlemlerin başlatıldığı, ancak 12/03/2007-19/03/2007 tarihleri arasında Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde safra kesesi ameliyatı olması sebebiyle Hastanede yattığından sağlık kurulu raporu alıdırılabilmesi için hükümlünün 23/03/2007 tarihinde anılan Hastaneye sevkini yaptırdığı; fakat ameliyatından kaynaklanan rahatsızlıklarından dolayı dilekçe vererek sevkini ileri bir tarihe ertelenmesini talep ettiği;

Cezasının infazının tehirinin gerekip gerekmeyeceğinin ve sürekli hastalık, sakatlık ve kocama halinin var olup olmadığının tespiti hususunda rapor alıdırılmak üzere Ankara Numune Hastanesine sevk edildiği, 07/09/2007 tarihli Sağlık Kurulu Raporunun "Şu anki mevcut durumuyla takiplerinin düzenli olması halinde cezasının infazına engel yoktur" şeklinde düzenlendiği;

Sonuç olarak hükümlünün hastalığının, barındırıldığı tüm infaz kurumlarında özenli bir şekilde takip edildiği, gereken her türlü muayene ve tedavinin uygulandığı, uzman hekimlerden oluşan sağlık kurulunca hastalık halinin cezasının infazının devamına engel teşkil etmediğinin tespit edildiği, sağlığına mevzuat hükümleri çerçevesinde azamî düzeyde dikkat ve özen gösterildiği;

İlgili Cumhuriyet başsavcılıklarından alınan bilgilerden anlaşılmıştır.

Bilgilerinize arz ederim.


Mehmet Ali ŞAHİN
Bakan