

GENELGE

**HASTA
TUTSAKLARA
ÖZGÜRLÜK**

TAYAD'LI AİLELER



HASTA TUTSAKLARA ÖZGÜRLÜK

KASIM-2022

TAYAD'LI AİLELER

Güzeltepe Mahallesi, Birsen Sokak

No: 19/2 Eyüp/İSTANBUL

Tel: 0542 156 57 53

Twitter: @Tayad86



Önsöz

Ülkemizde gizli tanıklarla, iftiracı ifadeleriyle, sahte dijital materyallerle tutsak edilmiş yüzlerce insan vardır. Hukuksuzca tutuklamalar ve verilen cezalarla yaşatılan adaletsizlik, hapishanelerde de devam etmektedir. Hapishanede yaşatılan adaletsizliklerin, tutsakların kitap-yayın ve sohbet hakkını gasp etme, görüş cezaları ve mektup yasakları verme gibi pek çok yönü vardır.

Hapishaneler özellikle son yıllarda sağlam girilen ama hasta çıkılan yerler haline gelmiştir. Dahası, hapishanelerden tutsakların tabutları çıkmaktadır. Ölüme terk edilen tutsaklar, ancak öldüklerinde hapishanelerden çıkabilmektedir.

Bugün hapishaneye giren tutsakların hasta olmama ihtimali neredeyse yoktur. Betona hapsedilme, tekdüze sağlıksız beslenme, doktora-tedaviye ulaşamama, hareket ve görme alanının insan sağlığını bozar şekilde kısıtlanması gibi uygulamalar yani kısacası tecrit, tutsakları hasta etmektedir.

Bugün hapishanelerdeki tüm uygulamalar, tutsakları teslim alma politikasının üzerine şekillenmiştir. Tutsakların hastalıkları kendilerine karşı kullanılan bir silah haline getirilmektedir. Tutsaklıkta muayene sürecinin tamamının işkenceye dönüşmesinin nedeni **“ya teslim olacaksın ya öleceksin”** dayatmasıdır.

Bu nedenle her muayene bir yerde irade savaşına dönüşür. Tutsakların “Doktor yok” ya da “Yoğunluk var” denilerek tedavi hakları gasp edilir. Ağz ve ayakkabı araması, tekli ring, çift kelepçe dayatması, kelepçeli muayene, muayene sırasında jandarmasının odadan çıkmaması, tutsağın mahremiyetine ve kişiliğine yapılan bir saldırdır. Bu hak gasplarıyla tutsağa onursuzluk dayatılır, tedaviyi bir hak olmaktan çıkararak, teslim almanın bir aracı olarak kullanılır. **“Eğer tedavi olacaksan önce benim irademi kabul edeceksin, direnmeyeceksin”** diyerek tutsaklara teslimiyet dayatılır.

Yasayla **“Hasta tutuklu iyileşene kadar cezasının ertelenmesi”** düzenlemesi yapılmış olsa da, bu düzenlemenin uygulanması hasta tutsaklar için ayrı bir işkenceye dönüştürülmüştür ve onlarca hasta tutsak bu hakları gasp edildiği için hapishanelerde katledilmiştir.

AKP iktidarı, 2014 yılından bu yana 141 hapishane açmıştır. Bu yıl içinde ise 39 hapishane daha açılacağını açıklamıştır.

Türkiye, aynı nüfusa sahip ülkeler arasında hapishane sayısında 1. sırada yer almaktadır.

Tüm ülkeyi hapishaneye çevirmeyi planlayan AKP iktidarının elindeki tutsak sayısı, TÜİK’in 2016 yılı il nüfusu verilerine göre 13 ilden fazladır.

AKP iktidarı döneminde hapishanelerde 3432 tutsak ölmüştür. (Cezaevlerinde Yaşanan Hak İhlalleri Raporu, CHP)

Bugün ülkemiz hapishanelerinde 604’ü ağır olmak üzere 1605 hasta tutsak vardır. (TİHV İstanbul Temsilciliği 1 Nisan 2021 yılı hasta tutsak raporu)

Devrimci tutsaklar muayeneyi-tedaviyi reddetmezler. Her devrimci tutsak iyileşmek ve yaşamak ister. Ancak hasta tutsağa tedavi hakkı belli şartlarla dayatılır. Bu şartlar, tutsağın onurunu kırmayı, onu ve iradesini teslim almayı hedefleyen şartlardır. Bunlardan en yaygını kelepçeli muayenedir. Tutsağın, teslim alma, onur kırma aracı olarak kullanılan kelepçeli muayeneye karşı çıkması suç değildir. Aksine kelepçesiz muayene için direnmesi haktır. **Hakkı olanın yapılmasını istemek tedaviyi reddetmek değil, dayatılan onursuzluğu kabul etmemektir.**

Hazırladığımız bu genelgede amacımız bir hasta tutsağın tedavi sürecinde karşılaştığı hak gasplarını göstermek ve hasta tutsağın tedavideki haklarını ortaya koyarak olması gerekeni bilinçlere taşımaktır.

Haklarımızın bilincinde olursak haklarımızı isteyebiliriz. Haklarımızı bilirsek mücadele edebiliriz. Çünkü bu haklar bize kimse tarafından bahşedilmedi, biz dünya halkları olarak onları canımız ve kanımızla kazandık.

Bu nedenle;

**Direnerek Kazandığımız Haklarımızı İstiyoruz!
Hasta Tutsaklara Özgürlük İstiyoruz!**

TAYAD'LI AİLELER

Hasta Tutsaklara Özgürlük İstiyoruz!

- Tayad'lı Aileler

HASTA TUTSAKLARIN TEDAVİ SÜRECİNDE KARŞILAŞTIKLARI HAK GASPLARI VE TEDAVİ HAKLARI NELERDİR?

1) HAPİSHANEDE SÜREKLİ VE YETERLİ DOKTORUN BULUNMAMASI

a) Hapishanelerde aile hekimliği sistemi işlediğinden, kadrolu sabit bir doktor yoktur.

b) Her hapishaneye sayıca 1 aile hekimi bakmaktadır.

c) 01.09.2022 tarihli Adalet Bakanlığı'nın verilerine göre Türkiye'de 399 hapishane, 288.798 tutuklu ve hükümlü bulunmaktadır.

d) Aritmetik bir hesap yaptığımızda **1 doktorun ilgilenmesi gereken tutuklu ve hükümlü sayısı 723'tür.**

e) Ancak bu vahim sayı da gerçek sorunu yansıtmaktan çok uzaktır. Çünkü her aile hekimi görevlendirildiği her hapishanede, ortalama haftanın sadece 1 günü görev yapmaktadır.

f) Buna bağlı olarak sayı 7 kat artmakta, bu da **1 doktorun ilgilenebileceği tutuklu ve hükümlü sayısını 5.061 kişiye çıkar-maktadır.**

g) Ayrıca hapishanelerde aile hekimleri yalnızca mesai saat-lerinde hapishanede bulunmaktadır. Yani 17.00'dan sonra dok-tora erişim mümkün değildir.

h) Haftanın belirli bir gününde doktorun olması; hasta tut-sakların revir gününe kadar beklemesine, bu sürede hastalığın ilerlemesine ve doktorun üstünkörü muayene etmesine neden olmaktadır.

ı) Bunun için her gün sabit doktor ve hemşirenin bulunacağı şekilde düzenleme yapılmalıdır. L Tipi Hapishanelerde 2 bine yakın tutuklunun bulunduğunu düşünürsek bu sayı ihtiyaca göre artırılmalıdır.

2) TUTSAĞIN SAĞLIK DURUMUYLA İLGİLİ BEYANI ESAS ALINARAK HIZLA MÜDAHALE EDİLMELİDİR

a) Tutsak revire - doktora çıkmadan önce gardiyanla iletişim kurmak zorundadır. Gardiyanın kendisini doktor yerine koyarak tutsağın hastalıklarını yorumladığı durumlarda tedavi süreci doğru işlememektedir.

b) Tutsak, şikayetini dile getirdikten sonra beyanı esas alınarak hızla doktora yönlendirilmelidir.

c) Doktor yoksa 112 acile hızla haber verilip müdahale edil-melidir.

d) Revire hastalıkları için çıkan hasta tutsak “bir şeyin yok” ya

da “psikolojiktir” denilerek hastaneye sevk edilmemektedir. Tutsak, tedavi sürecinin geciktirilmeden işlemesi için oyalanmadan, hızlı bir şekilde hastalığının olduğu bölüme sevk edilmelidir.

e) Hapishaneden hastaneye gidebilmek için önce; hastalığın teşhisi-tedavisi için revire dilekçe yazmak gerekmektedir. Sonra revir gününün gelmesini beklemek ve doktoru sevk için ikna etmek gerekmektedir. Doktor ikna olmuşsa tutsağı hastaneye sevk eder. Sevk günü ise jandarmanın durumuna göre ancak 3-4 hafta içinde olabilmektedir. Hastaneye gidip tahlil ya da gereken işlemleri yaptırmak ve sonucunu almak ortalama 1,5 ay sürmektedir. Bu durum, hastalığın ilerlemesine, tedavinin gecikmesine neden olmaktadır. **Bu yüzden acil hasta olan tutsak, bürokrasiye takılmamalıdır. Kalp ve kanser hastası olanlar ise revir-sevk bürokrasisine girmeden koşulsuz bir şekilde hızla hastaneye sevk edilmelidir.**

f) Güvenlik gerekçesiyle birçok sağlık malzemesi (tentürdiyot, oksijen suyu, pamuk vs.) hastanın kaldığı hücreye verilmemektedir. Bu da ameliyat, yara gibi durumların pansumanının yapılmasını engellemektedir. Bunun sonucu olarak yaraların mikrop kaparak iltihaplanmasına yol açmaktadır. Ya da kullanılması gereken bir iğneyi, hücreye vermedikleri için zamanında olunması engellenmektedir. Tutsaklara ihtiyaçları olan sağlık malzemeleri verilmelidir. Aksi takdirde tedavide aksamalar yaşanılması kaçınılmazdır.

3) HASTANE SEVK SÜRECİNDE HAPİSHANE İDARESİNİN KEYFİ UYGULAMALARI SON BULMALIDIR!

a) Olması gereken hastane sevkleri bekleme süresinin 1 haftayı geçmemesidir. Uygulamadaysa bu 3-4 haftayı bulmaktadır.

Hastane sevkleri bekletilmeden hemen gerçekleştirilmelidir.

b) Hasta tutsak X-Ray cihazından geçip hapishaneden çıktığında jandarma tarafından alınmaktadır. Buna rağmen hastalığından dolayı hastaneye giden tüm tutuklular, kollarını açtırıp arama adı altında çekiştirilmektedir. Bir çok hapishanede ağız içi araması adı altında insanların onuru çiğnenmektedir. Hasta tutsakların aranması aynı zamanda tutsağı zorlamaktadır. Zaten hapishanede olan, her yeri aranan tutsağın vücut boşluklarını aramak keyfidir, onur kırıcıdır. **İnce arama adı altında yapılan işkenceye, ağız içi aramasına son verilmelidir.**

c) Hasta olan bir tutsağın hastaneye sevkı insan onuruna yakışır olmalıdır. Tutsaklar hapishane dışına çıktıklarında bir metrekarelik, hareket alanının olmadığı tekli ringlerde yolculuk yapmaya zorlanmaktadır. Hasta olmayan tutsaklar dahi ring araçlarında mide bulantısı yaşamakta, havasızlıktan dolayı bayılmaktadırlar. Hijyen açısından pis-dar olan ring araçlarında hasta tutsakların taşınması sağlık açısından daha fazla sorunun çıkmasına neden olmaktadır. **Tekli ring uygulaması kaldırılmalıdır. Bunun yerine daha havadar, kelepçesiz ve gerekirse ambulansla yapılan sevkler olmalıdır.**

4) HASTANE NEZARETANELERİNİN YETERSİZLİĞİ, TUTSAKLARIN PİS KOŞULLARDA BEKLETİLMESİNE NEDEN OLMAKTADIR

a) Hastane nezarethaneleri küçük olduğu için bir çok hasta iç içe konulmaktadır.

b) Nezarethaneler genelde zemin katta ve havasızdır. Tutsakların sabah 09.00-15.00 arası orada bekletildiğini düşünür-

sek, bu durum sağlık açısından bir sorundur.

c) Nezarethanelerin sıkışık olması aynı zamanda hijyen açısından sorunları da arttırmaktadır. Aynı tuvaleti onlarca kişi kullanmaktadır. Bu, kokuyla, pislikle iç içe olmak demektir. Hastalığın olduğu yerde bu durum aslında yeni hastalıklara kapı aralamaktadır.

d) Hapishane idaresince verilen kumanya ortalıkta yenilmektedir. Masa yoktur. Tutsak oturduğu sıranın üzerine koyup yemek zorunda kalmaktadır. Kumanya bir ekmek, su ve bir kibrit kutusu büyüklüğünde reçellerdir. Hasta tutsakların daha iyi beslenmesi ve sağlıklı koşullarda yemeklerini yemesi sağlanmalıdır.

e) Tutsaklar tedaviden sonra aynı nezarethaneye getirilmektedir. Açık yara, dikiş gibi durumlarda hijyen açısından kötü olan yerlerde mikrop kapmamak elde değildir. Tedavi edilmek, iyileştirilmek için getirilen tutsaklar temiz, sağlıklı yerde bekletilmelidir

5) JANDARMANIN GÜVENLİK ADI ALTINDA İŞKENCECİ, AŞAĞILAYICI TAVIRLARI HASTA TUTSAK ÜZERİNDE TEDAVİYİ ENGELLEYECEK BİR ETKİ YARATMAKTADIR

a) Güvenlik gerekçesiyle, zaten vücut bütünlüğünü sağlamayan, hasta olan hasta tutsaklara havasız-dar ring aracı içinde kelepçe takılması, ikinci bir eziyettir. **Tedavinin sağlıklı ilerlemesi için hasta tutsaklara kelepçe takılmamalıdır.** Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı arasında imzalanan üçlü protokol iptal edilmelidir.

b) Tutsak, nezarethanelerde tedavi konusunda bilgi istediğinde jandarmanın tehdidi ve hakaretine maruz kalmaktadır. Bilgi almak tutsağın en doğal hakkıdır. Hasta tutsak, bir an önce doktora görünüp pis nezarethaneden kurtulmak istemekte, jandarma ise bu durum karşısında tutsaklara onur kırıcı ve aşağılayıcı şekilde davranmaktadır. Nezarethanelerde keyfi uygulamalar, bekletmeler son bulmalıdır.

c) 10.00-12.30 zaman diliminde bütün tutsakların tedavisi bitirilmeye çalışılıyor. Bu da tedavilerin sağlıklı ve istenilen özende olmasını engelliyor. Güvenlik gerekçesini bahane eden jandarma, tedavinin her aşamasına dahil olup, hasta tutsakların konuşmasını, soru sormasını, bilgi almasını engelliyor. Jandarma, tedavi sürecinin bir parçası olmamalıdır, jandarmanın tedavi sürecine karışmasına son verilmelidir.

d) Tutuklu tedaviye giderken çift kelepçe takılmaktadır. Bunun hiçbir yasa ve yönetmelikte yeri yoktur. Bu tamamen jandarmanın keyfi güvenlik gerekçesiyle meşrulaştırmaya çalıştığı bir işkence yöntemidir. **İnsanın onurunu zedeleyen ve tutsak için bir işkence olan çift kelepçeden vazgeçilmelidir.**

e) Jandarma, tedavi sırasında muayene odasında olmalıdır. Hasta, mahremiyeti gereği doktorla baş başa olmalıdır. Ancak jandarma, muayene sırasında muayene odasından çıkmamakta, doktorun müdahale etmemesinden dolayı muayene süresince odada kalmaktadır. Bu, tedavinin yapılamamasına, yapıldığında ise sağlıklı bir sürecin işletilememesine neden olmaktadır. TTB, yayınladığı İstanbul Protokolü'nde hekimleri bu konuda özellikle uyarmaktadır. TTB, tutsakların muayene sürecine dair hekimleri eğitmelidir.

Tutsağın, revirde ve hastanede muayene sırasında doktorla baş başa olması sağlanmalıdır.

f) Jandarmanın muayene odasının içinde olması, hasta tutsaklar için “terörist, tehlikeli” demesi, doktoru da etkisi altına almaktadır. Bu da doktorda oluşan ön yargıdan kaynaklı tedavinin normal koşullarda değil, üstün körü yapılmasına neden olmaktadır. Jandarmanın hem hasta tutsak hem de doktor üzerine kurduğu baskı kaldırılmadan sağlıklı tedavi koşulları hayata geçirilemez.

g) Jandarmanın acele etme durumu ortadan kaldırılmalıdır. Örneğin tutsağın kan vermesinin ardından, açılan damar yolunun üzerine tampon amaçlı pamuğun iki dakika durması gerekirken, on saniye sonra güvenlik gerekçesiyle kelepçe takılmak istenmektedir. Bu acele, bir yanıla tedavinin koşullarını etkileyen bir durumdur. Jandarma, güvenlik gerekçesiyle tutsağın haklarını engellediğinde hekimler buna karşı çıkmalıdır.

h) Hasta tutsak, tedavi sürecinde hastanede yatılı olarak kaldığında tedavi süreci hastanın onurunu zedelemeyecek şekilde olmalı. **Kelepçeyle yatağa bağlanmadan tedavinin sürmesi sağlanmalıdır.**

i) Temiz, havadar olan yerlerde tedavi devam etmelidir. Zemin katlarda küçük camların olduğu, havasız yerler hasta tutsağın tedavisi için olumsuzlukların artmasına neden olmaktadır.

i) **Hasta tutsak eğer kendi ihtiyaçlarını karşılayamıyorsa, ailesi ya da ziyaretçisinin, yanında refakatçi olarak kalması sağlanmalıdır.**

j) Banyo, tuvalet, yemek ihtiyaçları karşılanmalıdır.

k) **Ailesine haber verilmeli ve görüş yapılmasına izin verilmelidir.**

l) Tedavisi bitmeden hastane koşullarından çıkarılmamalıdır.

6) DOKTORLA HASTA TUTSAK ARASINDA TEDAVİ SÜRECİNDE ORTAYA ÇIKAN SORUNLAR

“İstanbul Protokolüne göre hekimlerin sorumluluğu nedir?”

İP’te belirtilen ilkelere göre hekimlerin getirilen/başvurulan kişiyi “hasta” olarak kabul etme ve sağlık durumunu belgeleme sorumluluğu vardır. İşkençe iddiaları için yapılan tüm tıbbi inceleme, değerlendirme ve belgelendirmelerin İP’in ilke ve standartlarına uyumlu olması beklenmektedir. Belirtilen esaslara uygun davranmak uluslararası ve ulusal mevzuatın gereği iken bu esaslara uymamak hem hukuk kurallarına hem de tıbbi etik ilkelere aykırı davranmak anlamına gelmektedir. Uygulamacı, İP’ye aykırı bir düzenleme ya da emir ile karşılaştığında İP’ye öncelik vermelidir.

İP’ye Uymanın Hekim Açısından Önemi Nedir?

İP, sağlık çalışanlarının yeterli araştırma yapmadığı, eksik veya yanlış rapor düzenlediği iddia edildiğinde, bu raporları incelemesi ve değerlendirmesi için kullanılmaktadır. Yani hekim, İP’ye uygun tıbbi uygulama ve belgelendirme yaptığına hem etik olarak hastanın haklarını ihlal etmemiş olur hem de İP, hekime hukuk olarak koruma sağlamış olur. (İstanbul Protokolü, syf.11)

a) Hekim, hasta tutsak için olması gereken muayene şartlarının sağlanması için uğraşmalıdır.

b) Birçok yerde hasta tutsak, hastanenin polikliniklerine götürülmeden, nezarethane kısmında, ayrılan bölümde tedavi edilmektedir. Oysa orada hiçbir tedavi araç-gereç koşulu yoktur. Bunu hekimler ve hasta tutsaklar kabul etmemelidir. Tedavi, hastanenin polikliniklerinde yapılmalıdır.

c) Doktorun muhatabı, infaz memuru ya da jandarma değil, hasta tutsaktır. Hasta ile ilgili bilgiyi hastanın kendisinden almalıdır. Bunun için hekim, hastanın kelepçelerinin çıkartılmasını isteyip, kendisi için ayrılan sandalyeye oturmasını sağlayıp muayeneye başlarsa, tedavi için önemli adımların atıldığını söyleyebiliriz.

d) Doktor, tedaviyi tarafsız-objektif yani tıbbi etik kuralları çerçevesinde yapmalıdır. Kişinin düşünceleri, ırkı ve siyasi kimliğiyle uğraşmadan doktorluk görevini yerine getirmelidir.

7) HASTA TUTSAĞIN ÖYKÜSÜNÜN ALINMASI TEDAVİ SÜRECİNİN OLUŞTURULMASINDA NEDEN ÖNEMLİDİR?

a) Çünkü hasta tutsak rahatsızlığının öyküsünü tam olarak anlatırsa tedavi kolaylaşır. Yani hasta ile doktor arasında iletişimin olduğu bir ortam olmalıdır.

b) Tedavi sürecindeki her aşama, hasta olan tutsakla birlikte yürütülmelidir. İşlemlerin hızlı olması gerekçe gösterilerek İnfaz Memuru doktorla görüşüp işlemleri halletmektedir. Bu durum doktor yüzü görmeden yapılan muayeneye dönüşmektedir. Hasta tutsak, muayene sürecinde rahatsızlığın sonuçlarını, bir ilacın uygun olup olmadığını, tedavi süreciyle ilgili merak ettiği tüm detayları doktordan bizzat kendisi öğrenmelidir.

c) **Tedaviyle ilgili her türlü bilgi-belge hasta tutsakta bulunmalıdır.** Bunları kendi seçtiği hekimlere de gösterme imkanı olmalıdır. Hapishane idaresi, rahatsızlıkla ilgili raporları adeta hastadan saklamakta, hasta tutsağa vermemektedir. Bu durumda kişi kendi hastalığıyla ilgili bilgi sahibi olamamaktadır. Hastalıkla ilgili raporlar hasta için de hazırlanmalıdır.

d) Kalp-kanser hastalıklarının tedavi sürecinde, doktor değişikliği olmadan aynı doktorla sürece devam edilmelidir. İnfaz Memurunun ve jandarmanın acelesinden dolayı, muayenenin bir an önce bitmesi için her defasında doktor değişikliği yapılmaktadır. Buna izin verilmemelidir.

e) **Hasta tutsağın rahatsızlığıyla ilgili bilgi alma ve kamuoyunu bilgilendirme hakkı vardır.**

8) HASTA TUTSAĞIN HEKİM SEÇME HAKKI ENGELLENEMEZ

a) **Her insanın hekim seçme hakkı vardır. Tutsak olması bu hakkının gasp edilmesini meşru kılmaz.**

b) Ancak hasta tutsakların kendi sağlıklarıyla ilgilenecekleri, tedavisini sağlayacağı hekimleri seçme hakkı gasp edilmektedir.

c) Bağımsız heyetler yerine siyasi karar alan heyetler hasta tutsakların kaderini belirlemektedir. Siyasi kararlar gereği hasta tutsakların hastalıkları gizlenmekte, tedavileri yapılmamakta veya geç ya da eksik yapılmaktadır.

d) Sağlık Kurulları ve Adli Tıp Kurumu verdikleri "Hapishane kalabilir" raporuyla tutsakları dört duvar arasında katletmektedir. **Adli Tıp Kurumu katilleri aklayan, devrimcileri**

katletmeyi hedefleyen bir kuruma dönüşmüştür.

e) Bu nedenle hasta tutsaklar, Türk Tabipleri Birliği Genel Merkezi'nin denetiminde her hasta tutsak için ayrı oluşturulacak bağımsız doktor heyeti tarafından muayene edilmelidir.

f) Tutsaklar bütün bu aşamalardan geçse de savcılık, "tutsağın tahliyesinin kamu güvenliğini tehdit edip etmeyeceğine" dair cevap verilmesi için emniyete danışmaktadır. Eğer, emniyet uygun görmezse hasta tutsak hapisanede ölüme terk edilmektedir. Emniyetin tutsaklar üzerindeki söz ve karar yetkisi kaldırılmalıdır.

9) İNFAZ KANUNU'NUN 16.MADDESİ KOŞULSUZ UYGULANMALIDIR

a) İnfaz Kanunu'nun 16. maddesi açıkça "Hapishane tutsağın tedavisinin önünde engel ise tutsağın infazı ertelenebilir" diyor.

b) 1605 hasta tutsak İnfaz Kanunu'nun 16. maddesi gereği derhal tahliye edilmelidir.

10) KALP VE KANSER HASTASI OLAN TUTSAKLAR DERHAL TAHLİYE EDİLMELİDİR

a) Böbrek kanserinin temel tedavi yöntemi cerrahidir. Kanserli tümör hızla ameliyata alınmalıdır, çünkü böbrekte oluşan tümörler hızla çoğalabilir. Bu yüzden geç kalınmaması hayati önemdedir.

b) Kanser hastaları zamanla yarışır, bu nedenle tedaviye, gecikmeden, hızla başlanmalıdır.

c) **Kanser hücrelerin ameliyatla alınması yeterli değildir. Düzenli ve sistematik bir şekilde tedavisinin devam etmesi, yakından denetlenmesi gerekir. Ancak yukarıda yazdığımız bir dizi nedenlerden kaynaklı hapishane koşullarında bu mümkün değildir.**

d) **Kalp hastalarının hayati riski de çok yüksektir. Ani ölümlerin yaşanma riski nedeniyle tutsakların yaşamı üzerinde ciddi riskler oluşturmaktadır.**

e) **Kalp krizine müdahale edilmesi için uzmanlara göre; derhal 112 aranmalıdır. Çünkü her geçen dakika o kişinin yaşama şansı yüzde 10 azalır. Krizden 3 dakika sonra kişinin beyin ölümü, 6 dakika sonra ağır beyin hasarı başlarken, 12 dakika müdahale edilmezse kişinin ölümü gerçekleşir.**

f) **Bu süre içerisinde bırakalım müdahaleyi, gardiyan bile gelmemektedir.**

g) **Hücresinde tek başına kalan bir tutsak yere yığıldığı anda hiçbir şey yapamaz.**

h) **Kalp krizi anında, ülkemizde hayatta kalma oranı yüzde 1'in altındadır. Hapishanelerde ise kalp hastalarının yaşama şansı yoktur. Çünkü böyle bir erken müdahale ihtimali yüzde 0'dır.**

ı) **İşte bu nedenlerle kalp hastaları da, kanser hastaları gibi derhal tahliye edilmelidir.**

HASTA TUTSAKLARA ÖZGÜRLÜK!

1- HASTA TUTSAKLAR,
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
GENEL MERKEZİ'NİN
DENETİMİNDE
HER HASTA TUTSAK İÇİN
AYRI OLUŞTURULACAK
BAĞIMSIZ DOKTOR HEYETİ
TARAFINDAN
MUAYENE EDİLSİN!

2- İNFAZ KANUNU'NUN
16. MADDESİ
KOŞULSUZ UYGULANSIN!

3- KALP VE KANSER HASTALARI
DERHAL TAHLİYE EDİLSİN!