

DOSYA/ÇEVİRİ**MSF- MEDECINS SANS FRONTIERES
DOCTORS WITHOUT BORDERS
SINIR TANIMAYAN DOKTORLAR***Martin DE SMET**

1968' de genç Fransız doktorlar Kızıllaç' la birlikte Nijerya' dan bağımsızlığını ilan ederek ayrılan bir vilayete, Biafra' ya çalışmaya gittiler. Savaş ve açlık (gıda ambargosu) sonucunda 1 milyon kişi öldü... Hayal kırıklığına uğrayan bu doktorlar, rahatsızlıklarını bir yana bırakıp, yeni bir fikir geliştirdiler, tıbbi-insani yardım için bağımsız bir organizasyon oluşturmaya başladılar.

1971 de Paris' te Doğu Pakistan'daki sel felaketinden henüz geri dönen doktorlar ile bazı gazeteciler birlikte hükümet dışında, bağımsız bir organizasyon olarak MSF' yi oluşturdular. Yeni bir tip insani müdahale başladı, hızlı, etkin ve bağımsız.

Başlangıçta MSF başlıca tıbbi acil yardımda uzmanlaştı. Doğal afetler, savaş ve şiddet.

On yıl sonra aynı prensiplere dayalı olarak, her biri bağımsız hareket eden yeni gruplar kuruldu. Belçika (80), İsviçre (81), Hollanda (84), Lüksemburg (85) ve İspanya (86). Fransız MSF ile bugün de halen çalışmakta olan bu grupların her biri bağımsız olmakla beraber Uluslararası bir merkez tarafından koordine edilmektedirler. Diğer ortak gruplar (ekipler) çalışan ekiplere destek ekipler olarak hareket etmektedirler (İsveç, Norveç, Almanya, İtalya, Hong-Kong, Avustralya, US, vd...)

Bağımsız olarak çalışabilmeleri için, mali yönden de devletlerden bağımsız olmaları çok önemlidir. Bu bağımsızlığın gereği olarak yıllık bütçenin yaklaşık yarısı özel bağışlardan, % 25 kadarı Avrupa Birliği'nden, kalanı da diğer farklı kaynaklardan gelir (vakıflar, Birleşmiş Milletler).

Her yıl 2000'den fazla genel pratisyen, cerrah, anesteziyolog, hemşire, laboratuvar teknisyeni ve lojistik destek elemanları 80'den fazla ülkedeki insanlara yardım için kendi ülkelerinden ayrılmaktadırlar. Bazıları kısa bir süre için (örneğin 6 ay) ayrılırken, diğerleri birkaç yıl MSF ile çalışır ve yeni gönüllüler yetiştir.

MSF başlangıçta tıbbi acillere odaklanmış iken giderek değişik alanlara açıldı. Bugün MSF farklı alanlarda aktif olarak çalışmaktadır. Bu gruplar, anlaşmazlık (çatışma) gibi durumlarda, mültecilere, salgınlarda (kolera, menenjit, difteri, dizanteri, sarı humma...), depremler ve sel baskınları gibi araya giren doğal felaketlerde, yerinden olmuş insanlara yardım etmektedirler.

MSF, temel sağlık bakımının eksik (yetersiz) olduğu ülkelerde genellikle sağlık bakanlıkları ile yakın işbirliği içinde uzun vadeli, daha çok gelişmeye yönelik tıbbi projelerde yapmaktadır (hastane yönetimi, primer sağlık bakımı organizasyonu, ilaç geliştirme politikaları, tıbbi personel yetiştirme...) Halen geçerli MSF projelerinin en azından yarısı uzun vadeli sürdürülebilir kalkınma projeleridir.

Son yıllarda daha çok, yeni tıbbi-sosyal yada psiko-sosyal projeler başlatılmıştır. Bunlar evsizler, sokak çocukları, genel kadınlar, mahkumlar için yapılmakta olan programlardır.

Bazen biz alan çalışmasının problemi çözmede yalnız başına yeterli olmadığı sonucuna varmak zorundayız. Alan deneyimleri sonucunda çalıştığımız ülkelerdeki halkın hayat kurtaran ilaçları elde edemedikleri (ilaçları almaya güçlerinin yetmediği) görüldüğünden 1999 da MSF Temel İlaçlara Ulaşma Kampanyası başlattı. Bu kampanya tedavisi ihmal edilmiş hastalıkların (TB, Tripanosomiyazis..) ilaçlarının araştırılması-geliştirilmesi ve uluslararası ticari kurallara göre temel ilaçların korunması için mücadele ediyor.

* Türkiye ve Balkanlar Tıbbi Sorumlusu, MSF - Belçika
Çeviren: Dr. Sema Üçpınar Bornova Verem Savaş Dispanseri Hekimi,
Ege Ü.Tıp F. Halk Sağlığı Doktora öğrencisi.

MSF tıbbi bakımdan daha fazlasını da sağlar. Bu ekipler, özellikle ciddi insan hakları ihlallerinin tek şahidi olduklarında yardım ettikleri toplumun durumu hakkında halka ait fikirleri de açıklarlar (ifade ederler).

MSF dini- etnik köken ve sosyal yapı dışında her konuda sık sık görüşlerini bildirir, herkes için insanlık onuru ve sağlık bakımı hakkını savunur (örneğin; Doğu Avrupa' daki evsizler. Latin Amerika' daki sokak çocukları...)

Tüm bu farklı alanlarda aktif olmasına rağmen MSF başlıca Acil Durumlarda Tıbbi Bakım ile tanınır ve bilinir.

Farklı ülkelerdeki deneyimlerine dayanarak MSF acil bir durumda hızlı iyi uyarlanmış bir müdahale stratejisi geliştirdi. Bir deprem yada sivil bir savaşın olduğu yere doktor ve hemşirelerin gönderilmesinin yeterli olmayacağı açıktır. Etkin ve gerekli bir müdahalenin hızlı olarak deneyimli kişiler tarafından yapılması gerekir. Seçilmesi ve gönderilmesi gereken ilaç ve tıbbi materyale ihtiyaç vardır. Hastanelerin kısa bir sürede işlevsel hale getirilmesi, su dağıtım sistemlerinin yeniden düzenlenmesi gereklidir. Merkez ile farklı ekipler arasındaki iletişim son derece önemlidir. Buna ilaveten psikolojik destek de önemli bir gereksinimdir. Bazen müdahalenin başarısı lojistik destek veren tıp dışı insanlara bağlıdır (taşıma, stoklama, dağıtım sistemi, su ve sanitasyon işlemi)

En uygun şekilde ve hızlı reaksiyon göstermek için MSF farklı durum ve amaçlar için tıbbi malzeme paketleri hazırlar. Böyle bir paketi hazırlamak için, uzmanlar tarafından yüksek kalitede malzeme seçilir, önceki deneyimlere dayanarak belirli bir nüfusa yeterli olacak şekilde malzeme miktarı hesaplanır.

Yaygın olarak kullanılan malzemenin çoğu 3 ay boyunca 10.000 yerinden olmuş (yer değiştirmiş, göç

etmiş) insanın temel ihtiyaç malzemeleri ve ilaçlardan oluşan Acil Sağlık Paketidir (pratik olarak, toplam ağırlığı yaklaşık 840 kg olan 24 kutu yada paket den oluşur) Özel salgın durumları için de müdahale paketleri vardır. Örneğin; 625 kolera hastasının tedavisi için gerekli tüm malzemeden oluşan Kolera Paketi, 3 aylık bir süre için yeterli materyali olan 30 yataklı acil bir hastane kurulması için 4200 kg'lık Hastane Paketi, ciddi malnütrüsyonlu 100 çocuğa yetecek tedavi edici besleme merkezi kurmak için paket, aşılama kampanyaları için paketler, farklı cerrahi girişimler için paketler, laboratuvar kurmak için paket, vb.

Lojistik ihtiyaçları gidermek için, özel yerleştirme ve yönetim (dağıtım) paketleri de vardır (su tesisatı için gerekli tüm malzemeler, değerlendirme görevi için gerekli donanım).

Her paketin ağırlığı, miktarı ve maddi değeri önceden iyi bilinmelidir, bu taşınmasını kolaylaştırır.

Bu sistem acil ihtiyaç değerlendirilmesi yapılar yapılmaz, merkezden en gerekli malzemenin en kısa zamanda gönderilmesini mümkün kılar. Düzenli olarak acil yardımların yapıldığı ülkelerde en uygun paketlerle yapılan acil bir stok, o ülke içerisinde MSF anlayışı içinde yapılabilir.

Uluslar arası insani-tıbbi deneyime dayanarak geliştirilen ve deneyimli MSF personeli tarafından yazılan rehberler bu alanda çalışan gönüllüler tarafından kullanılır (Aşılama kampanyaları için rehberler, Besleme merkezleri yönetimi, acil cerrahi, doğru ilaç kullanımı, vb.).

MSF, Türkiye' de Körfez Savaşı (Kürt Mülteciler Krizi), Erzincan (92), Dinar (95) ve 1999 Marmara depremleri sırasında aktif olarak çalışmalar yaptı.