

Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Öngördüğü Yönetmelikler Hazırlanıyor

Haberler bölümümüzde sizlere Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa ilişkin olarak hazırlanmakta olan Yönetmelik Taslaklarından elde edebildiğimiz ikisini sunuyoruz. "Sağlık İşletmeleri Yönetim Kurulu Yönetmeliği Taslağı" ve "Sağlık İşletmeleri Sözleşmeli Personel Çalıştırma esasları Yönetmeliği Taslağı" bizlerin yasa konusundaki eleştirilerimizde ne kadar haklı olduğumuzu bir kez daha kanıtlamaktadır.

SAĞLIK İŞLETMELERİ YÖNETİM KURULU YÖNETMELİĞİ TASLAĞI

BİRİNCİ BÖLÜM: GENEL HÜKÜMLER

AMAÇ

Madde : 1 - Kamu kurum ve kuruluşlarına bağlı sağlık kuruluşlarından 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Hükümlerine göre sağlık işletmesine dönüştürülenlerin yönetim kurulunun teşkilini, bu kurulun görev ve yetkileri ile çalışma usul ve esaslarını düzenlemektedir.

KAPSAM

Madde: 2- Bu yönetmelik, Milli Savunma Bakanlığı'na bağlı sağlık kuruluş-

ları hariç, tüm sağlık işletmelerini ve bunların bağlı oldukları Bakanlık ve Üniversiteleri kapsar.

DAYANAK:

Madde: 3- Bu yönetmelik 7.5.1987 tarih ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 5'nci maddesinin 1'nci fıkraları ile 9'uncu maddesinin (a) fıkrasına dayanılarak hazırlanmıştır.

TANIMLAR:

Madde: 4- Bu yönetmelikte geçen deyimlerden;

a) Bakanlık : Sağlık işletmelerinin doğrudan yahut dolaylı olarak bağlı olduğu bakanlığı,

b) Sağlık işletmeleri: Kamu kurum ve kuruluşları ile üniversitelere ait olup, bu kurum, kuruluş ve üniversitelerin teklifi Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın uygun görmesi ve Bakanlar Kurulu kararı ile bu niteliği kazanan, tüzel kişiliği haiz, idari, mali personel rejimi ve fonksiyon yönlerinden diğer sağlık kuruluşlarından farklı ve özel usul, esas ve işlemlerin geçerli olduğu, koruyucu sağlık hizmetleri ile, teşhis, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerin tümünü veya birkaçını veren, özellikli sağlık kuruluşlarını,

c) Kurul: Sağlık işletmesi yönetim kurulunu ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM: ESAS HÜKÜMLER

Kurulun Teşekkülü :

Madde: 5- Sağlık işletmelerinin tiplerine göre vasıflı bir sağlık kuruluşunun oluşturduğu sağlık işletmelerinde:

1- Sağlık işletmesinin hizmeti satın alınanlar hariç, sözleşmeli uzmanları arasından Bakanlıkça tesbit edilecek baştabip.

2- Sağlık işletmelerinin sözleşmeli uzmanlarının kendi aralarından seçeceği iki uzman.

3- Bakanlığın seçeceği bir kişi.

4- Valiliğin seçeceği iki kişi.

5- Belediye başkanı veya başkan vekili veyahut başkan yardımcısı,

b) Eğitim sınıfından olan sağlık kuruluşunun oluşturduğu sağlık işletmesinde,

1- Sağlık işletmesinin şefleri arasında Bakanlıkça tesbit edilecek baştabip.

2- Sağlık işletmesinin şeflerinin kendi

HABERLER

3- Bakanlığın seçeceği iki kişi.

4- Valiliğin seçeceği bir kişi.

5- Belediye başkanı veya başkan vekli veyahut başkan yardımcısı,

c) Üniversiteye bağlı sağlık kuruluşunun oluşturduğu sağlık işletmesinde: (görüşülecek)

Madde: 6- 5'inci maddenin (a) ve (b) fıkralarındaki kurulların başkanları baştabiplerdir.

Başkan, sağlık işletmesini idare ve yargı mercilerinde ve üçüncü kişilere karşı temsil etmek ve temsil yetkisini gerektiğinde devretmek yetkisine haiz olup yetki devri Başkan'ın sorumluluğunu kaldırmaz.

Sağlık işletmesi birden fazla sağlık kuruluşundan oluşmuş ise bütün bu kuruluşların baştabipleri kurulun üyesi olur. Ancak, bunlardan hangisinin kurul başkanı olacağına bakanlık karar verir.

Madde: 7- Kurulun sağlık işletmesine sözleşme ile bağlı başkan ve üyelerinin bu görevleri sözleşmenin bitiş tarihinde sona erer. Diğer üyelerin görev süresi iki yıldır.

Görevleri sona erenler tekrar görevlendirilebilir.

Kurulun Görev ve Yetkileri:

Madde: 8- Sağlık işletmesinin en yüksek karar organı olan kurulun görev ve yetkileri şunlardır:

a) Sağlık işletmesinin, mevzuat, kalınma planı, yıllık programlar, emirler ve prensipler çerçevesinde işletilmesini, çağdaş bilim ve teknolojik seviyeye getirilmesini ve geliştirilmesini, tesbit edilen standart ve esaslar içerisinde kaliteli ve verimli hizmet arzını sağlayacak hedefleri tesbit, politikaları tayin ve kararları almak,

b) Sağlık işletmesinin hazırladığı bütçeyi müzakere etmek, uygunsa onaylamak,

c) Sağlık işletmesinin birevelki yıl bilanço, faaliyet raporu ve kesin hesaplarını müzakere etmek, uygunsa onaylamak,

d) Sağlık işletmesinin personel durumunu tetkik ile eksik yahut fazlalar hakkında gereken kararı almak,

e) Personel ile sözleşme yapmak bunları gerektiğinde yenilemek yahut feshetmek,

f) Mevzuatla verilen diğer görevleri yapmak,

Yönetim Kurulu'nun Toplantı ve Karar Yeter Sayısı:

Madde: 9- Yönetim Kurulu, başkanının daveti üzerine. . . . ayda az olmamak üzere üye tamsayısının salt çoğunluğu ile toplanır ve kararlarını üye tamsayısının salt çoğunluğu ile alır. Oylarda eşitlik halinde başkanın bulunduğu taraf çoğunluğu sağlamış olur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: DİĞER HÜKÜMLER

Geçici Madde:1- Sağlık Kuruluşlarının sağlık işletmesine dönüşmesine karar verildiğinde, asli kurul oluşuncaya kadar kurulun görevlerini yerine getirmek üzere geçici bir kurul oluşturulur.

Bu geçici kurulun başkanını ve diğer üyelerini Bakanlık veya üniversite seçer

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: SON HÜKÜMLER

YÜRÜRLÜK:

Madde: 10- Bu yönetmelik Resmi Gazete'de yayını tarihinde yürürlüğe girer

YÜRÜTME:

Madde: 11- Bu Yönetmelik hükümlerini Bakanlık Kurulu yürütür.

SAĞLIK İŞLETMELERİ SÖZLEŞMELİ PERSONEL ÇALIŞTIRMA ESASLARI YÖNETMELİĞİ TASLAĞI

BİRİNCİ BÖLÜM: GENEL HÜKÜMLER

AMAÇ:

Madde:1- Bu esasları amacı 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu kapsamındaki sağlık işletmelerinde çalıştırılacakların sözleşme usul ve esasları ile ücretlerini düzenlemektir.

KAPSAM:

Madde:2- Bu esaslar, Milli Savunma Bakanlığı'na bağlı sağlık kuruluşları hariç, tüm sağlık işletmelerini, bunların bağlı oldukları Bakanlık ve Üniversiteler ile bu işletmelere sözleşme ile bağlanan veya sağlık yahut laboratuvar hizmeti satın alınan sözleşmeli elemanları kapsar.

DAYANAK:

Madde:3- Bu esaslar, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 5'inci maddesinin A fıkrasının c bendine, B fıkrasının a ve b bentlerine ve 7'inci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

TANIMLAR:

Madde:4- Bu "Esaslar'da geçen: Bakanlık deyimi; Sağlık işletmesinin doğrudan veyahut dolaylı olarak bağlı olduğu bakanlığı,

Üniversite deyimi; Sağlık işletmesinin bağlı olduğu üniversite rektörlüğünü,

Gösterge deyimi; 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu kapsamında hiç hizmeti bulunmayanlar için, bu kanuna göre ilk girecekleri derece ve kademedir, bu kanun kapsamında hizmeti bulunanlar için, iktisap ettikleri ders

ce ve kademedem, Yönetim Kurulu Başkanı olan olan baştabipler, eğitim sınıfı sağlık işletmelerinin şef ve şef yardımcılarını için, 1'inci derecenin son kademesinden yapılacak fiili ödemelerin (aylık ücret, ek gösterge, sosyal yardım, zam, mahrumiyet ve sair tüm tazminatlar toplamı) brüt utarının yüzde birini ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM: ESAS HÜKÜMLER

Sözleşme şekli ve imza yetkisi'

Madde: 5- Sözleşme yazılı ve tip sözleşmeye uygun olarak yapılır. Kurul Başkanının sözleşmesi Bakan veya Rektör, diğer sözleşmeler Kurulu temsilen Kurul Başkanı tarafından imzalanır.

Madde: 6- Sağlık işletmesi ile sözleşme yapacakların brüt ücretleri, bu kişiler için "Esaslar" da belirlenen gösterge ile yine bu "Esaslar"a göre hesaplanacak puan toplamının çarpımından hasıl olacak rakamdır.

Puanlama:

Madde: 7- Sözleşme ücretlerinin tesbitine esas olacak taban puanları gösteren I ve II numaralı tablolar ektedir.

1 numaralı tablodaki taban puanlara;

a) Sağlık İşletmesi Müdürü ile Başhemşireler için, 200'e kadar yatağı olan işletmelerde (20) puan, 201-600 yatağı olan işletmelerde (40) puan, 601-1000 yatağı olan işletmelerde (60) puan, 1000'den fazla yatağı olan işletmelerde (80) puan, referans ve eğitim sınıfı sağlık işletmelerinde (100) puan,

b) Avukatlık hizmeti yapanlar için 600'den fazla yatağı olan işletmelerde () puan,

c) Eğitim öğretim kuruluşu müdürleri ne (40) puan, ilave edilir.

d) Sözleşme yapacak personelin bilgi ve becerisi, kuruluşu katkısı, verdiği hizmetin türü ve önemi ile benzeri şahsa bağlı nitelik ve değerler gözönüne alınarak, taban puanına, takdire (100) puana kadar ilave yapılabilir.

Yönetim Kurulu Başkanı baştabipler için bu takdir hakkı Bakanlığa veya üniversiteye aittir.

Takdire verilen bu puan müktesep hak teşkil etmeyip, sadece bir sözleşme dönemi için geçerlidir.

İstisnai Sözleşmeler:

Madde: 8- Özel bir meslek bilgisine ve ihtisasına ihtiyaç gösteren veya ülke düzeyinde mesleki gelişmeyi sağlayacak Türk uyruklu ve yabancı uyruklu elemanlar ile, "Esaslar" daki ücret ve diğer hususlardaki kayıtlara bağlı kalmaksızın sözleşme yapılabilir. Ancak, bu sözleşmeler normal usule ek olarak Bakanlığın veya Üniversitenin tasdiki ile yürürlüğe girer.

Madde: 9- Sağlık ve Laboratuvar hizmetleri için işletme dışından hizmeti satın alınacakların sözleşme ücretleri, işletmeye verecekleri hizmetle orantılı olarak serbestçe kararlaştırılır. Ancak bu ücret hizmeti satın alınacak bu kişilerin, sağlık işletmesi mensubu emsallerinin aldıkları (7. maddenin d fıkrası ile sağlanan meblağ hariç) en yüksek ücretin % 50'sini geçemez.

Baştabipler:

Madde: 10- Yönetim Kurulu Başkanı olarak tesbit edilenlerin 1 numaralı tabloya göre yapılan sözleşmeleri II numaralı tabloya göre, süresi dört yıl olmak ve ancak tarafların sözleşme ücretlerindeki değişiklik hakları zamanı geldiğinde değerlendirilmek şartı ile yenilenir.

Madde: 11- 10'uncu maddedeki süre içerisinde baştabiplik görevi Bakanlığın veya Üniversitenin tasarrufu veya hut kendisinin dileği ile sona erenlerin

II numaralı tabloya göre yapılmış bulunan sözleşmeleri infisah eder. Bunlar istediği takdirde 1 numaralı tabloya göre bir dönem için sözleşme yapılması zorunludur.

Bu son sözleşmenin müteakip dönemlerde yenilemesi veya feshi "Esaslar" daki genel kurallara tabidir.

Sözleşme Süresi

Madde: 12- Sözleşme süresi asistanlar için Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nün o bransa verdiği süre kadar, diğerleri için 1 ila 4 yıldır.

Çalışma Süresi ve Saatleri:

Madde: 13- Sözleşmeli personelin çalışma süresi Devlet Memurlarının çalışma süresinden az olamaz. Çalışma saatleri tarafların rızası ile tesbit olunur.

Terfi:

Madde: 14- Sözleşmeli personelin liyakatinin tesbiti halinde terfileri göstermelerindeki artışın gerçekleştirilmesiyle sağlanır.

Disiplin:

Madde: 15- Sözleşmeli personelin disiplinle ilgili işlemleri ilkeler yönünden devlet Memurlarınki gibidir. Konu ile ilgili detaylar Sağlık İşletmeleri içi hizmet yönergesinde ve sözleşmede belirlenir.

Sözleşme Ücretinin Ödenmesi:

Madde: 16- Sözleşme ücretleri ay başlarında ödenir.

Diğer detaylar iç hizmet yönergesinde ve sözleşme metninde belirlenir.

Sağlık ve Sosyal Yardım ve Hizmetlerden Yararlanma:

Madde: 17- Devlet memurlarınki gibidir. Bedeli Sağlık işletmesince karşılanır.

Geçici Görev:

Madde: 18- Sağlık işletmesi yönetim kurulu, Baştabipliğin göstereceği lü-

HABERLER

zum üzerine sözleşmeli personeli yurt içinde ve dışında geçici görevle görevlendirilebilir. Yollukların hesabında göstergesinin tekabül ettiği dereceye göre Harcırah Kanunu esas alınır.

İzin:

Madde: 19- Devlet Memurları gibidir.

Sözleşmenin Yenileme Serbestisi:

Madde: 20- Taraflar bir ay evvel karşı tarafa bildirmek şartı ile her ne sebeple olursa olsun, sözleşmeyi süre sonunda yenilememekte serbesttir.

Tazminat:

Madde: 21- Sözleşmenin yenilenmemesi veya feshi hallerinde, personele bir tazminat ödenmez.

Görevin Sona Ermesi:

Madde: 22- Görev aşağıdaki hallerde sona erer:

- Ölüm,
- Yaşlılık, emeklilik veya malullük aylığı almak amacıyla ayrılma,
- İşe alınmada aranan genel ve özel şartlardan herhangi birini taşımadığının sonradan anlaşılması veya bu şartlardan birinin sonradan kaybedilmesi nedeni ile sözleşmenin feshi.
- Personelin sözleşmeye veya tabi olduğu mevzuata veyahut ahlak ve iyi niyet kurallarına aykırı fiil ve davranışları nedeniyle sözleşmesinin feshi.
- Sözleşmenin yenilenmemesi.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: DİĞER HÜKÜMLER

Yasaklar:

Madde: 23- Personel, toplu mücaarat, eylem ve hareketlerde bulunamaz, greve katılamaz ve destekleyemez, siyasi partilere üye olamaz, siyasi faaliyet yapamaz, görevini aksatmak amacıyla birlikte çekilme, göreve gelmeme ve işi yavaşlatmada bulunamaz.

Madde: 24- Personel, görevi esnasında edindiği gizli belge ve bilgileri, görevinden ayrılrsa bile, sağlık işletmesinin ya-

zılı izni olmadan açıklayamaz, izin almadan sağlık işletmesi hakkında açıklama yapamaz, bilgi vebeyanat veremez.

Belge ve Araçların iadesi ve zararların tazmini:

Madde: 25- Personel, sağlık işletmesindeki görevi sona erdiği zaman görevine ait belge, araç ve gereçleri geri vermek zorundadır bu görevi ile ilgili olarak sağlık işletmesine verdiği zarardan dolayı özel hukuk hükümlerine tabidir.

Uyuşmazlık Makam ve Mercileri:

Madde: 26- Sözleşmeye ilişkin uyuşmazlık ve ihtilafların çözümünde sağlık işletmesinin bulunduğu yer mahkemeleri ve icra daireleri yetkilidir.

Madde: 27- İtilaf hallerinde geçerli sözleşme metni, sağlık işletmesindeki asıl nüshadır.

Sözleşme Masrafları:

Madde: 28- Sözleşme masrafları sağlık işletmesine aittir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: SON HÜKÜMLER

Yürürlük:

Madde: 29- Bu "Esaslar" yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme:

Madde: 30- Bu esaslardaki hükümleri Bakanlar Kurulu yürütür.

TABLO :I

Sınıfı, Ünvan	Taban Puan
Klinik Şefi.	330
Klinik Şef Yrd. Uzman (Tab. Uz. Tü.)	310
Asistan (Tab. Uz. Tü.)	100
Teknik Hizm.	250
Sağlık (Tıp F. mezunları dışındakiler)	
Genel İdare	
Sağlık (Yrd)	
Eğitim Öğretim.	200
Avukatlık.	
Din.	
Yardımcı Hizm.	150

TABLO :II

Baştabipler (Yönetim Kr.Bşk.)	Taban Puan
Sağlık İşletmesi (200 yataklıya kadar)	320
Sağlık İşletmesi (201-600 yataklı)	330
Sağlık İşletmesi (601-1000 yataklı)	340
Sağlık İşletmesi (601-1000 yataklı)	340
Sağlık İşletmesi (1000'den fazla yataklı)	
Sağlık İşletmesi (Eğitim sınıfı)	350
Sağlık İşletmesi (Referans)	



Dünya Hekimler Birliği Bildirgeleri

DÜNYA HEKİMLER BİRLİĞİ BİLDİRGELERİ

Sevgili okurlar,
Geçen sayımızda yayınlamaya başladığımız Dünya Hekimler Birliği Bildirgeleri'ni bu sayımızda da sürdürüyoruz. Bildirgeleri bir kitap halinde edinmek isteyen okurlarımız Ankara Tabip Odası ile ilişkiye geçebilirler. Tek istekler için 500 liralık posta pulu gönderilmesi yeterlidir. Ankara Tabip Odası'nın adresi şöyle; "Ankara Tabip Odası, Hanımeli Sokak, 16/2 Sıhhiye/ANKARA"

DÜNYA HEKİMLER BİRLİĞİ BİLDİRGELERİ

HEKİMLİK AHLAKI ULUSLARARASI YASASI

Dünya hekimler Birliğinin 3 üncü Genel Kurultayında (Ekim 1949,

Londra- İngiltere) benimsenmiş, 22 nci Dünya Hekimler Kurultayında (Ağustos 1968, Sidney-Avustralya) ve 35'inci Dünya Hekimler Kurultayında (Ekim 1983, Venedik-İtalya) geliştirilmiştir.

Hekimlerin Genel Olarak Görevleri:

HEKİM, mesleğini her zaman en yüksek düzeyde sürdürecektir.

HEKİM, hastalarının yararı için özgür ve bağımsız olarak vereceği kararları çıkar güdülerinin etkilemesine izin vermeyecektir.

HEKİM, hangi çeşit tıbbi uygulama içinde olursa olsun insanın değerine saygı ve sevecenlik gösterecek ve gerek teknik gerekse ahlak yönünden, bütünüyle bağımsız, yeterli bir tıbbi hizmet sağlamaya kendini adayacaktır.

HEKİM, hastaları ve meslektaşları ile dürüst bir ilişki kuracak, gerek kişi-

Çevirenler :

Dr. CANER FIDANER
Dr. HÜRAY FIDANER

Ankara Tabip Odası Yayınları
No.: 13

lik ya da yetenek yönünden eksiği bulunan, gerekse yalancılık ya da düzenbazlık yapan hekimleri ortaya çıkar-maya çalışacaktır.

Aşağıdaki uygulamalar ahlak dışı davranışlar sayılırlar:

a) Ülkenin yasaları ve Ulusal Tıp Birliğinin ahlak yasası izin vermedikçe hekimlerin kendi reklamlarını yapmaları,

b) Yalnızca reçete yazma, hastanın kendine gönderilmesi ya da hastayı herhangi bir nedenle sevk etme karşısında ücret ya da bir başka bedel almak ya da vermek.

HEKİM, hem hastaların, hem meslektaşların, hem de sağlık mesleğinin öteki çalışanlarının haklarına saygı gösterecek ve hastaların duyduğu güveni sarsmayacaktır.

HEKİM, hastanın fiziksel ve zihinsel durumunu zayıflatıcı etkisi de olabilecek tıbbi hizmetleri sağlarken, yalnızca hastanın çıkarına göre davranacaktır.

HEKİM, buluşları, yeni teknikleri ve tedavileri, mesleki olmayan yollarla açıklarken son derece dikkatli olacaktır.

HEKİM, yalnızca kişisel olarak saptadığı şeyleri belgeleyecektir.

Hekimlerin Hastaya Karşı Görevleri:

HEKİM, insan yaşamının korunma yükümlülüğünü her zaman aklında tutacaktır.

HEKİM, hastalarına karşı dürüst olmak ve kendi biliminin bütün olanaklarını onlara sunmakla yükümlü olacaktır. Bu muayene ya da tedavi kendi yapabileceklerini aşılırsa, hekim, gereken yeterliliği taşıyan bir başka hekim-i çağıracaktır.

HEKİM, hastanın ölümünden sonra bile, hasta hakkında bildiği her şeyle ilgili bütün gizliliği sürdürecektir.

HEKİM, başkalarının bu bakımı sağlamaya istekli ve yeterli olduğundan emin olmadıkça, acil bakımı bir insanlık görevi olarak sunacaktır.

Hekimlerin Birbirlerine Karşı Görevleri
HEKİM, meslektaşlarından nasıl bir davranış bekliyorsa, o da onlara hep öyle davranacaktır.

HEKİM, meslektaşlarının hastalarını kendisine çekmeyecektir.

HEKİM, Dünya Hekimler Birliğinin benimsediği "Cenevre Bildirgesi"nin ilkelerini gözetecektir.

SİLAHLI ÇATIŞMA DÖNEMLERİNE İLİŞKİN KURALLAR

10'uncu Dünya Hekimler Kurultayında (Ekim 1956, Havana-Küba) benimsenmiş, 11'nci Dünya Hekimler Kurultayında (Ekim 1957, İstanbul Türkiye) düzeltilmiş ve 35'nci Dünya Hekimler Kurultayında (Ekim 1983, Venedik-İtalya) geliştirilmiştir.

Silahlı Çatışma Dönemlerine İlişkin Yönerge:

1. Silahlı çatışma dönemlerinde tıp ahlakı, Dünya Hekimler Birliğinin Uluslararası Tıp Ahlakı Yasasında da saptandığı gibi, barış dönemlerinden farklı değildir. Hekimin birincil yükümlülüğü mesleki görevidir. Mesleki görevini yürütürken hekimin en başta gelen yol göstericisi vicdanıdır.

2. Tıp mesleğinde birinci görev sağlığı korumak ve yaşamı sürdürmektir. Bu nedenle hekimlerin şunları yapmaları olanak dışı sayılır:

A. Hastanın yararına olmayan koruyucu, tanı koyucu ya da iyileştirici işlemleri uygulamak ya da önermek,

B. İyileştirici bir etki sağlamadan kişinin fiziksel ya da zihinsel gücünü zayıflatmak,

C. Bilimsel bilgiyi, sağlığı tehlikeye atmaya ya da yaşamı ortadan kaldırmaya yönelik olarak kullanmak.

3. Silahlı çatışma dönemlerinde de, insanlar üzerinde deney yapmakla ilgili olarak, barış dönemlerindeki yasa aynen yürürlüktedir; özellikle sivil ya da asker tutsaklar ile ele geçirilmiş ülkelerin halkı gibi özgürlüklerinden yoksun kişiler üzerinde deney yapmak bütünüyle yasaktır.

4. Acil durumlarda hekim, her zaman yansız olarak ve cinsiyet, ırk, ulus, din, politik bağlanma ya da benzeri başka ölçütlere bakmaksızın gereksinimi olanlara sağlık bakımı vermelidir. Bu sağlık bakımı, gerekli ve uygulanabilir olduğu sürece sürdürülmelidir.

5. Mesleki uygulama sırasında tıbbi gizlilik, ve kolaylıklar, mesleki amaçlar dışında kullanılmalıdır.

Hasta ve Yaralıların Özellikle Çatışma Sırasındaki Bakımlarını Düzenleyen Kurallar:

A.1. Koşullar ne olursa olsun, asker ya da sivil her kişi, cinsiyet, ırk, ulus, din, politik bağlanma ya da benzeri başka ölçütlere bakılmaksızın, gereksinimi olan sağlık hizmetini almalıdır.

2. İyileştirici olmadığı sürece, kişinin sağlığına, fiziksel ya da zihinsel bütünlüğüne zarar veren bütün işlemlerin uygulanması yasaktır.

B.1. Acil durumlar için hekimlerden ve yardımcı sağlık çalışanlarından yapabilecekleri en iyi acil hizmeti sunmaları istenir. Tıbbi yönden, acil olanlar dışında, hastalar arasında herhangi bir ayırım yapılmayacaktır.

2. Tıp mesleğinin ve yardımcı mesleklerin üyelerine, kendi mesleki etkinliklerini özgürce yürütebilmeleri için gereken güvence sağlanmalıdır. Sorumluluklarını yerine getirmeleri için zorunlu olan yardım verilmelidir. Yardımlaşmaları gerektiğinde özgür dolaşma hakkı tanınmalıdır. Mesleki yönden tam bağımsız bir ortamda bulunmaları sağlanmalıdır.

3. Tıbbi görev ve sorumlulukların yerine getirilmesi hiçbir koşulda suç sayılmayacaktır. Hekim, hiçbir zaman mesleki gizliliği gözetmesi nedeniyle kovuşturulmayacaktır.

4. Mesleki görevlerini sürdürdükleri sürece, tıp ve yardımcı meslektekiler, beyaz zemin üzerine kırmızı yılan ve asa amblemiyle ayırıldırırlar. Bu amblemin kullanılışı özel bir yönergeyle düzenlenmiştir.

İnsanlıkla Bilim Niye Aynı Hızla İlerlemiyor?

1945'de Hiroşima, atom bombasıyla tanıştığında bu soruyu soran Masataka Odesa, İlkokul üçüncü sınıfta okuyordu.

Geçen ayın dergilerini karıştırırken, Dr. Erdal ATABEK'in Bilim ve Sanat'ın Ekim sayısında yayınlanan yazısını sindirerek birkaç kez okudum: **GÖZ-ALTINDA DEMOKRASİ.** Atabek'i okurlarımız tanırlar. Atabek, Türk Tıpçıları Birliği'nin en uzun süre Merkez Konsey Başkanlığı'nı yapmış, aydın, değerli bir hekim. Baş Derneği davasında yargılandı. Nükleer Savaşa Karşı Hekimler Derneği'nin kurucularından. Atabek, yazısında sözü, 1987 Mayıs'ında çalışmalarını durdurulan bu derneğe getiriyor ve sürdürüyor;

"Yanm saat sonraydı. Kapı çalındı. İki polis. Rızapaşa Karakolu'ndan gelmişler. Bir "celp" kağıdı. Karakola uğramam isteniyor. Bahariye-Moda çevresinin karakoludur burası. Memurları kibar, saygılıdır. Geleceğimi söyledim, gittiler.

Karakola gittim. Efendiden bir polis

memuru, elinde bir kağıt, biraz sıkıntılı bir yüz ifadesi, oturttu. Ankara Savcılığı'ndan bir yazı gelmiş de, ifadem isteniyormuş. "Nedir?" dedim. "Bir dernek kurulmuş da, yasadıymış, o konuda bilginiz isteniyor" dedi. "Bakayım kağıda" dedim, verdi. Yazıyı gördüm. anladım.

"Nükleer Savaşa Karşı Hekimler Derneği" kurulmuştu. Kurucuları arasındaydım. Dernek, Şubat 1987'de tüzel kişilik kazanmıştı. Gene 1987'nin Mayıs ayında da Ankara Valiliği'nce çalışmaları durdurulmuştu. Yasadışı dernek denilen buydu. Yazıya baktım. Gerçekten de "yasadışı dernek kurulması" diyor.

Polis memuruna "sen yaz" dedim, söyledim: "Bu dernek yasal kurulmuştur, kuruluşu bellidir, izin verilmiştir, bu bir. Bir hekim ve bir vatandaş olarak nükleer savaşa karşı olmak hakkıdır ve görevimdir, bu iki." Polis memuru yazdı, okudum, imzaladım karakoldan çıktım.

Bu dernek bir görev duygusuyla kurulmuştu. Dünyada, "Nükleer Savaşa Karşı Hekimler Derneği" kurulmuş, "Nobel Barış Ödülü"nü almıştı. Polis memuru bunların ne kadarını biliyordu? Bilmiyorum.

O efendiden memur, arkamdan ne düşünmüştü kimbilir? "Yahu, yaşını başını almış adam. Muayenehanende oturup işine baksana. Sana ne dermekten mernekten. Üstelik daha başın da beladan yeni kurtulmuş, belki de kurtulmamış. Sana mı kaldı bu işler? Ra-

hat mı batıyor nedir?" Belki de böyle demiştir.

Keşke, böyle düşündüyse yüzüme söyleseydi de, ben de ona deseydim ki:

"Bak, memur kardeşim. Ben, yaşımı başımı almış adamım. Rahatı, keyfi de çok iyi bilirim. Bana rahat batmıyor. Ama, bu nükleer silahlar bana batıyor. Sana da batıyor ama, sen daha farkında değilsin, ben farkındayım. Konu bu. Sen de bu işleri farkedesin diye dernek kuruluşuna katılıyorum. Sen kendi çocuklarına bile acımayı bilmiyorsun, ama ben biliyorum. Senin çocuklarına da, bütün çocuklara da, insanlara da, dünyaya da, hayata da acımayı biliyorum, onları sevmeyi biliyorum, onun için bu derneğin kuruluşuna katılıyorum. Konu bu memur kardeşim."

Eğer, böyle düşünüyorsa yüzüme söyleseydi de, ben de bunları söyleseydim.

O bir şey demedi, ben de bir şey demedim. Karakoldan çıktım.

"Gözaltında demokrasi" işte.

Sorun, hangi konuya ne zaman sahip çıkılmasının bilinmesidir. Haksızlıklara karşı çıkmak için, mutlaka haksızlığa uğramak mı gerekir? İnsan, böylesi düşünceleri savunduğu ölçüde insanlaşacaktır. Kendi derdi olduğundan değil, insanlık için, çocuklar için, gelecek için savaştığı ölçüde... Tıpkı Bertolt Brecht'in "Yurttaşlarına" yazdığı şiirde olduğu gibi (M. Ziyalan'ın Türkçesiyle);

ananızdan babanızdan derinine bir bakış isteyin
söyleyin yıkıntılarda yaşamak istemediğinizi
yüksek sesle
ana-babanızın çektiğini çekmek istemediğinizi
söyleyin!

Siz çocuklar, savaştan sakınabilmek için!

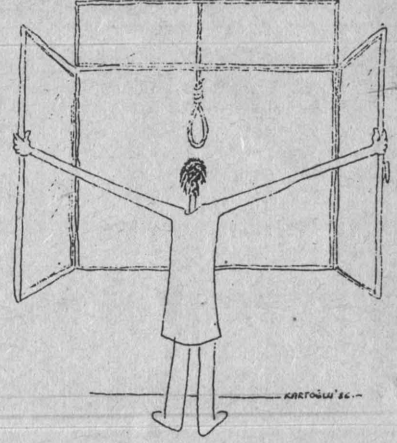
Siz analar, size kalmış ya
savaşa katlanmak ya da katlanmamak savaşa
yalvarırım size, bırakın çocuklarınızı yaşasın!
Doğumlarını borçlu olsunlar size, ölümlerini değil,
siz analar, bırakın çocuklarınızı yaşasın!"

"Ey ölmüş kentlerde ölmeyip de kalanlar
n'olur gelin kendinize şuncacık merhamet edin!
Yoksullar, gelin yeni yeni savaşlara gitmeyin
geçmiş savaşlar yetmezmiş gibi
yalvarıyorum size, kendinize merhamet edin!

Siz erkekler, malaya sarılın, bıçağa değil
başınızın üstünde birer dam olurdu şimdi
bıçağa oynamamış olsaydınız
ki dam altında oturmak daha iyi
yalvarırım size, malaya sarılın, bıçağa değil!

Siz çocuklar, savaştan sakınabilmek için

İdam Cezaları Kaldırılsın



İnsan Hakları Derneği, Genel Af çıkarılması ve İdam Cezalarının Kaldırılması için bir kampanya başlattı.

Kampanyanın başlatılmasıyla ilgili olarak Dernek Genel Başkanı Avukat Nevzat HELVACI 19 Eylül 1987'de bir basın toplantısı yaptı. Helvacı, toplantıda genel af ve ölüm cezasına karşı kampanya kararının nasıl alındığını anlattı. Niçin genel af istediklerini anlatan Helvacı, ölüm cezası konusunda şunları söyledi:

"Uygar bir ülke olma yolunda hızla ilerlediğimiz ve çağ değiştirdiğimiz açıklandığına göre, uygarlığın ve çağdaşlığın bir gereği olarak ölüm cezasını kaldırmalıyız. Çağdaş anayasalar ve uluslararası antlaşmalar, "yaşama hakkı"nı, insan haklarının temeli kabul etmişlerdir. "Yaşama hakkı" dokunulmaz haklardandır, ona sınırlama getirilemez. Oysa ölüm cezası, yaşama hakkına doğrudan ve haksız bir saldırıdır. İnsanın kişiliğini, onurunu, beden tamlığını korumayı görev olarak üstlenen bir hukuk anlayışı, insanı yok etmeyi kabullenemez. Hukuk, insan haklarına dayanmak zorundadır. Hukukun öncül görevi, yaşama hakkını korumaktır. Devlet, adam öldüremez, adam öldürme, hukuk devleti kavramıyla bağdaşmaz. Bu nedenle ölüm cezası, çağdışı bir cezadır.

Suçların kökeni toplumsaldır. Suçların işlenmesine, toplum düzenindeki

bozukluklar, haksızlıklar, eşitsizlikler ve çelişkiler neden olmaktadır. Suç ve ceza politikasının amacı, bu toplumsal dengesizlikleri ortadan kaldırıp, suçların kaynağını kurutmaktır. Oysa ölüm cezası, suçu değil, suçluyu yani insanı ortadan kaldırmaktadır. Suçluyu ıslah ederek topluma kazandırmayı amaçlayan çağdaş infaz anlayışı karşısında, ölüm cezası bir ceza değil, resmi yollarla işlenen bir cinayettir.

Ölüm cezası, "öç alma" niteliğinde bir cezadır. Oysa öç alma, ilkel bir duygudur ve bu düşünceye dayanan

ceza anlayışı da çağımızın gerisinde kalmıştır. Bir başka yanıyla ölüm cezası, insan onuru ile bağdaştırılmaz. Anayasa ve uluslararası sözleşmelere göre, insan onuru ile bağdaşmayan bir ceza verilemez. Onuru ile birlikte insanı da ortadan kaldıran bu ceza, yetkilerimizden çıkarılmalıdır.

Ölüm cezasının suçları önleyici bir etkisi yoktur. İstatistik rakamlar bu görüşü doğrulamaktadır. İşte Almanya'da ölüm cezası kaldırılmadan önce ve kaldırıldıktan sonraya ait istatistik rakamlar.

	Ölüm cezasının kaldırılmasından önceki aylık cinayet ortalaması	Ölüm cezasının kaldırılmasından sonraki aylık cinayet ortalaması
Kuzey Ren ve Westfalen	9.08	5.83
Bavyera	16.4	9.41
Aşağı Saksonya	17.1	8.16
Hessen	4.12	1.79
Baden-Württemberg	5.83	2.95
Ren-Pfalz	3.33	3
Schleswig-Holstein	3.83	2.12
Hamburg	2.37	1.41
Baden	1.13	0.58
Württemberg	1.88	3.95
Bremen	0.63	0.29
Batı Berlin	2.25	2.05

(*) Çocuk öldürmeler dahil.

İngiltere, Belçika ve Hollanda'da değişik tarihlerde kurulan komisyonların yaptığı çalışmalar, aynı sonuca ulaşmıştır. Bu sonucu şöyle özetleyebiliriz: "Ölüm cezasının kaldırılması suç oranını artırmamakta, ölüm cezasının yeniden konulması da suç oranını azaltmamaktadır." Bu rakamlar ve belirlemeler, ölüm cezasının caydırıcılık gibi bir özelliği olmadığını gösteriyor.

Ölüm cezası dönüşü olmayan bir cezadır:

Mahkemeler yanlış kararlar verebilirler. Hukuk tarihi bunun örnekleriyle doludur. Olağanüstü koşullarda, bu tür hatalar daha da çoğalmaktadır. Ölüm cezası dışındaki cezalarda görülen yanlışlar bir oranda er ya da geç düzeltilir. Oysa ölüm cezasında adli hatanın düzeltilme olanağı yoktur.

Hukuk tarihi; Fransa'da bir Ağır Ceza Mahkemesi hakimlerinin, jürinin hatası yüzünden bir sanığı haksız yere idam edilmesi nedeniyle, yüz yıl siyah giysilerle mahkemeye çıktıklarını yazmaktadır.

Ölüm cezasının, geriye dönüşü olanaksız bir ceza niteliğinde olması; ceza hukuku açısından, yasalardan çıkarılmasını gerektiren önemli gerekçelerden birini oluşturmaktadır.

Aşağıdaki ülkeler ölüm cezasını kaldırmışlardır:

Fransa, İngiltere, Federal Almanya, Amerika Birleşik Devletleri'nde 39 eyalet, Hollanda, İsveç, Norveç, Venezuela, Yeni Zelanda, İsrail, İzlanda, Kolombiya, Nepal, Portekiz, San Marino, Avustralya, Arjantin, Belçika, Avusturya, Brezilya, Danimarka, Dominik, Ekvator, Finlandiya, Honduras, Kosta-Rika, Lüksemburg, Meksika, Nikaragua, Panama ve Uruguay.

Biz bu nedenlerle ölüm cezasını yasalamızdan çıkarılmasını talep ediyor ve Avrupa Konseyince kabul edilen "İnsan Haklarının ve Temel Özgürlüklerinin Korunmasına İlişkin Sözleşme"ye Ek Ölüm Cezasının Kaldırılmasıyla ilgili 6 numaralı protokolün ülkemiz tarafından da onaylanmasını istiyoruz.

İNSAN HAKLARI DERNEĞİ'NCE BAŞLATILAN KAMPANYA METNİ

(I) İnsan Hakları Derneği, herkesi, avrimsız bir GENEL AF İÇİN İMZA vermeye çağırıyor:

- Toplumumuzda, yaşanan olağanüstü dönemin açtığı yaraları sarmak, barışa ve huzura giden yolu açmak için.
- Baskının somut biçimleri olan siyasal tutukluluğu ve hükümlülüğü sona erdirerek, güvenli, özgür ve dinamik bir toplumsal ortam yaratmak için.
- Olağanüstü yargılamalar, işkenceyle alınan anlatımlar ve başka nedenlerle yoğunlaşmış bulunan adli yanlışları düzeltmek için.
- Düşünce, örgütlenme ve basın özgürlüğüne aykırı olarak verilen ve toplamı binlerce yılı bulan cezalardan ötürü ortaya çıkan çağdışılıktan kurtulmak için.
- Siyasal görüş ayrımı gözetilerek yapılan tek yanlı yargılamalar ve uygulanan çifte standarttan doğan adaletsizliği gidermek için.
- Cezaevlerinin kötü koşullarında çürümeye zorlanan insanlarımızı, doğal yaşam ortamına kavuşturmak ve topluma yararlı olabilmelerini sağlamak için.
- Özellikle toplu siyasal suçların temelinde, kişilerin özel ve özne davranışlarının değil, toplumsal yapı değişmelerinin nesnel nedenlerinin bulunduğunu gözönünde tutarak, tüm toplumun birlikte oluşturduğu sorunlardan, yalnızca bir kısım insanları cezalandırmanın doğurduğu tarihsel yanlıgıdan kurtulmak için,

- Yurt içinde ve yurt dışında türlü nedenlerle kimi hakları elinden almış olan çok sayıdaki insanın uratıldığı haksızlıkları sona erdirmek için,
- Kısacası, barış, özgürlük ve demokrasi için, AYRIMSIZ BİR GENEL AF İSTİYORUZ.

(II) İNSAN HAKLARI DERNEĞİ, herkesi, ÖLÜM CEZASININ KALDIRILMASI İÇİN İMZA vermeye çağırıyor:

- Yaşama hakkında doğrudan ve haksız bir saldırı olduğu için,
- Öç alma gibi ilkel bir anlayıştan kaynaklandığı için,
- Suçluyu iyileştirme ve topluma kazandırma amacı güden çağdaş infaz anlayışına aykırı olduğu için,
- Adli yanlış durumunda düzeltme olanağı bulunmadığı için,
- Uygur ülkelerde kaldırıldığı için,
- Suç işlemeyi önleme gibi bir işlevi olmadığı için,
- İnsan yaşamına ve onuruna saygıyı yaygınlaştırmak için, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesine ek 6 nolu protokolün onaylanmasını ve ölüm cezasının Anayasadan ve öbür yasalardan çıkarılarak kaldırılmasını istiyoruz.
- Yukarıda sıraladığımız nedenlerle,
- Siyasal partileri, sendikaları, meslek örgütlerini, dernekleri,
- Basını, üniversiteleri, kültür ve sanat kuruluşlarını,
- Ozan, yazar ve sanatçıları
- Tüm halkımızı, herkesi,
- Yazı ve inceleme gibi bilimsel etkinlikleriyle,
- Demeç, bildiri, haber gibi gincel etkinlikleriyle,
- Şiir, resim, karikatür, fotoğraf, öykü, oyun gibi sanatsal ve kültürel etkinlikleriyle,
- ve düzenleyeceğimiz etkinliklerde bizzat yeralarak, Genel Af için ve Ölüm Cezasına karşı açtığımız kampanyaya katılmaya, destek vermeye çağırıyoruz.

Sevgi Ismarlama Olmaz

Dr. H. Ümit KARTOĞLU

1979 yazında, kardeşim Can'la birlikte kaldığımız evde, ortak bir dostumuz daha vardı: PAYIDAR. Onu, Çağdaş Sahne'deki arkadaşı Abidin Keko'dan ayırarak almıştık. 24 saat bizimle yaşamaktan tanımsız bir mutluluk duyardı. Sabah uyandıığımızda onu hep yorganımızın üzerinde hırl hırl hırlarken bulurduk. Aynı yaz, Almanya'ya Melda'ya yazdığım mektuplara, onun da imzasını atardım. Patisini yavaşça ıstampaya dokundurur, imzamin yanına bastırırdım sonra. Güzel gözleriyle ayacağının izine bakar, usulca bana sokulurdu yine..

Payidar bugün artık yok.. Yaşasaydı, biliyorum, 4 Ekim 1987'yi görmekten mutluluk duyardı. Türkiye'de ilk kez kutlanan DÜNYA HAYVANLAR GÜNÜ'nde bir an durup sormak gerek, hayvan haklarının neresindeyiz diye... İnsan hakları kavramının çok derin yerleşemediği bir ülkede, hayvan haklarından söz etmek size biraz garip gelebilir. Ama Türkiye'nin de Hayvan Hakları Evrensel Bildirgesi'ne imza attığını unutmamak gerekiyor (Hoş, biz İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ni de imzalamıştık). Hayvan Hakları Bildirgesi'nin 2. maddesinde, bir tür hayvan olan insanın diğer hayvanları yok edemeyeceğinden söz edilmiştir. Üç ay gibi bir sürede, tam 1747 kedi ve köpeğin fırınlarda -yanlış duymadınız, evet fırınlarda- yakılması da yine bu ülkede gerçekleşmiştir.

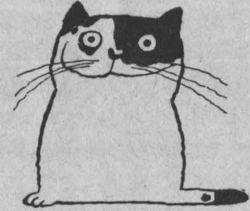
Kent kültürü dergisi ÇAĞDAŞ ŞEHİR'de Bilge KARASU'nun CİNAYETİN AZI ÇOĞU adlı yazısını okurken hep Payidar'ı düşündüm. Payidar'ın 4 Ekim Dünya Hayvanlar gününü görmediğine üzüldüm biran. Ama Bursa'da fırınlarda yakılan kedileri de duymadığına sevindim. Biliyordum, duysaydı çok üzüldü.

Bilge Karasu da yazısında kedi ve köpeklerin fırınlarda yakılması olayıyla ilgili duygu ve düşüncelerini aktararak şöyle devam ediyor:

"Bursa'da 1747 köpek ile kedinin (ister uyuşturulmuş ister uyuşturul-

mamış olsun) fırına atılarak yakılması, gazetenin dediği gibi 'vahşet'tir. Bunu bir veteriner müdürünün yapması (yaptırması), 'vahşet'tir. Bunu, halkın sağlığını korumak gerekçesiyle, 'içleri sızlayarak' yapmış (yaptırmış) olanların düşünce, düzeyi konusunda aydınlanıyoruz ama, bu aydınlanışımız iyi niyetlerle işlenebilecek kıyımlar konusunda da bizi uyarmazsa, bize yazık olur. 'Bir çok kişi'nin bu çalışmaları desteklemiş olması -afarin onlara!- işlenen suçtu hafifletmez, yaygınlaştırır.

Hayvanları seven, korumaya çalışan bir insan olmam, isyan etmeme yeter. Ne var ki, öldürülmüş olan hayvanlardan çok, insanları düşünerek bu ürüncü iş üzerinde soğukkanlılıkla durmak zorundayım.



Yapılan 'toplu' değilse de, taksit taksit bir 'topluca' kıyıma gidilmesidir. Gerekçe kutsal: İnsan sağlığının korunması. Gerekçe bu olunca, başka kıyımlardan, kıyalardan alıkoyabilecek nedir?

Kuduz korkunç bir hastalık. İnsanlar için de, kediler köpekler için de. Hastalığın en göze çarpan, en görünür ileticisi olmak, hoşlarına gittiğinden değildir bu hayvanların. Kuduz bir insanda baş gösterince yapılan, o insanın ölümünü beklemektir. Kudurmuş olduğu anlaşılan hayvan öldürülür.

Hayvana iyilik edildiği bile söylenebilir bu durumda. ('Ölme hakkı'nın, 'ehveni-i şer' sayılacak bir öldürülmenin -insanlar için- tartışıldığı bugünlerde, daha çok insan, bu konuda düşünmeye başlayacaktır belki. Konumuz bu değil. Ama hayvanların rasgele öldürülmesi,



SİGARA!

KÜL TABLALARINI KIRALIM

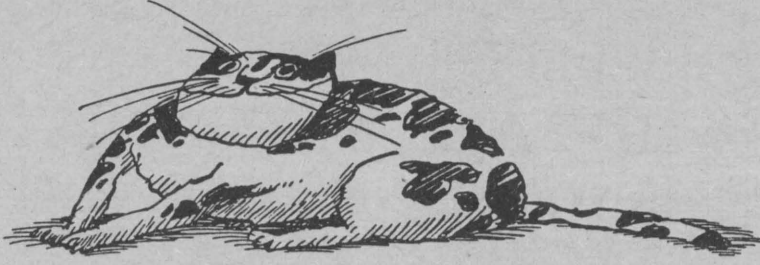
7 Nisan 1987'de Dünya Sağlık Örgütü'nün Cenevre'deki merkez binası tarihsel bir olaya tanık oldu. Başkan Dr. Halfdan Mahler, bir kül tablasını kırarak, DSÖ'nün Cenevre ve 6 bölge bürosunun artık sigara içilmeyen alanlar olduğunu duyurdu. Benzer bir karar UNICEF'ce de alındı. Sigara içilmeyen alanlar yalnızca binalar değil kuşkusuz. Bu kuruluşların her türlü ulaşım araçlarında da sigara artık içilmiyor.

SİGARA İÇİN ATEŞKES

Dünya Sağlık Örgütü, 7 Nisan 1988'de 40 ncı kuruluş yıldönümü, dünya çapında sigara içilmeyen bir günde kutlamak istiyor. 166 üye ülkeden oluşan Dünya Sağlık Asamblesi aynı zamanda tüm sigara üreticilerinden, aynı gün için satış yapmamalarını ve bir günlük ateşkes duyurumu yapmalarını istedi.

AKCİĞER KANSERİ İNSİDANSINDA AZALMA

ABD'de beyaz erkeklerdeki Akciğer kanseri insidansı düşüyor. Washington'daki Ulusal Kanser Enstitüsü (NCI)'ne göre son yarım yüzyılda, ilk kez akciğer kanseri insidansı beyaz erkekler arasında belirgin bir düşüş gösterdi. Dramatik düşüşün nedeni olarak, ABD'deki hızlı sigara bırakma olayları gösterildi. Son 20 yılda ABD'de sigara içen erkek oranı % 50'den % 30'a inmiş durumda. Buna karşın, kadınlar arasında sigara içme olaylarının artmasına bağlı olarak akciğer kanseri görülme hızı yükselmesini sirdürerek akciğer kanseri ölüm nedenleri arasında meme kanserini geçerek ilk sıraya yerleşti. Siyah erkekler arasında da akciğer kanseri insidansında düşme olmakla birlikte, bu düşüşün çok yavaş olduğu NCI'nce vurgulandı.



bir 'vicdan', hatta bir 'sevgisizlik, sevgi yokluğu' sorunu olmadan önce, bir 'canlılar dengesi' sorundur. Bu da, en çok, insanları ilgilendirir. Bütün güçleriyle kedilerini korumak isteyenler, koruyabilenler, daha doğrusu, korumayı başarabilenler, onlar çünkü.

'Vicdan' sorunu ancak can denen şeye saygı duyulmasıyla ortaya çıkabilir. (Elbette, kendi canımızdan değil, başkalarının canından söz ediyoruz burada.) Sevgi ise, ismarlama olmaz: yaşayarak öğretilecek/öğrenilecek bir şeydir sevgi.



Can veremiyoruz ama can almayı, kendi aramızda, yani insanlar arasında, birtakım kurallara bağlamışız. Hukuk alanında cezanın bir türü de can almaktır. (Bugün idam cezası, çeşitli tartışmaların konusu; aşağı yukarı otuz beş yıldır -daha öncesi bir yanda kalsın şimdilik- idam cezaları, birçok yerde, eski rahatlıkla kabul edilen bir şey olmaktan çıktı.) Savaş hali de -tek tek insanların ne düşünebileceği bir yana ca alma işini suç olmaktan çıkarır, hatta yasal kılar, savaş halinin (toplumsal düzenin korunmasından kişinin kendini korumak zorunda kalışına dek) türlü uzantıları da öyle... Bu 'en genel' durumların yanı sıra av, sonraları da üretim-tüketim temeline dayalı bir yiyecek (sağlama) 'sanayii', insan dışındaki canlıları öldürmemizle ilişkili birtakım kurallar yaratmıştır. (3)

İmdi, yanlış yorumlanmış bir 'savaş hali', can almayı, hele topluca can almayı suç haline sokar (örneğin, kuzla savaşılmaktadır, kediler ya da köpeklerle değil; ayrıca kedi köpeğin, sivrisinekten, karasinekten, bittten, pireden, tahtakurusundan çok farklı olduğu unutulmamalı). Av, kendi canınızı tehlikeye atmıyorsanız, türlü zahmetlere katlanamıyorsanız, çirkinleşir. Karnı doyurma çabalarının, çeşitli üretim-tüketim kuralları çerçevesini aşmaması beklenir. 'Sınır nereden geçer?' türünden çok ince bir sorunun tartışılması ne bu yazı içerisinde girilebilecek bir iştir, ne de ben kendimi bu konuda yetenekli görürüm. Ama bir canlının dirimini ortadan kaldırmakta kendini özgür duymak, 'ben insanım, herhangi bir hayvanı istediğim gibi istediğim zaman öldürebilirim, herhangi bir bitkiyi koparır, kökünü sökerim' demek, tehlikeli bir yanılsamadır; kötü bir yanılgıdır, araba sirenin, elinde bulundurduğu (elinin altında tuttuğu) güce aldanarak her yolun öncelikle kendinin olduğunu, ancak araba sireni başka insanlarla bir ortaklığı bulunabileceğini, daha değersiz bir soy oluşturan yayaların başlarının çaresine bakmak durumunda olduklarını sanması gibi..."



Dünya Çocuklarının Bağışıklama Düzeyi % 50'yi Aştı

9 Ağustos 1987'de Helsinki'de XI. Uluslararası Epidemiyoloji Birliği'nin bilimsel toplantısında konuşan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Başkanı Dr. Halfdan Mahler, dünya çocuklarının % 50'sinin Tüberküloz, Difteri, Boğmaca, Tetanoz, Polio ve Kızamığa karşı aşılanmış olduğunu sevinçle duyurdu.

1974'de yapılan bir hesaplama göre (DSÖ), bu oran 1 yaş altı çocuklar için % 5'di. DSÖ'nün Genişletilmiş Bağışıklama Programı (EPI) aracılığı ile şimdi her yıl kızamık, yenidoğan tetanozu ve boğmacadan olan 1 milyon ölüm ve 175.000 polio olgusu engelleniyor. Genel anlamda varılan bu sonuca karşın, dünyadaki gerçek, ölüme en çok neden olan kızamık ve yenidoğan tetanozuna ilişkin gelişmekte olan ülkelerdeki bağışıklama de-

ğerlerinin şimdi de, istenilen düzeyin altında olduğudur.

Toplantıda konuşan DSÖ, EPI Direktörü Dr. Ralph Henderson, ulaşılan durumun halk sağlığının bir zaferi olduğunu, ancak bununla yetinmenin yanlışlığına değinerek, programın 1990'a dek "tüm çocukların dünya çapında bağışıklanması" amacına ulaşmak için sürdürülmesinin önemine değindi.

Programın amacına ulaşması için DSÖ, 2 alanda temel çalışmaları belirleyerek (özellikle annelerin sorumluluğu ve aşılama hizmetlerinin geliştirilmesi), 5 ana başlık olarak önemli noktaları vurguladı.

1. Kadın ve çocukların başvurduğu tüm sağlık birimlerinde (sağlık evinden

referans hastanesine dek) aşı hizmetlerinin verilmesi;

2. Minör hastalık ve malnütrisyonlu çocuklar da içinde olmak koşulu ile tüm çocukların her koşulda aşılanması (DSÖ, daha önce de aşı kontrendikasyonlarını azalttığı bir listeyi yayınlamıştı);

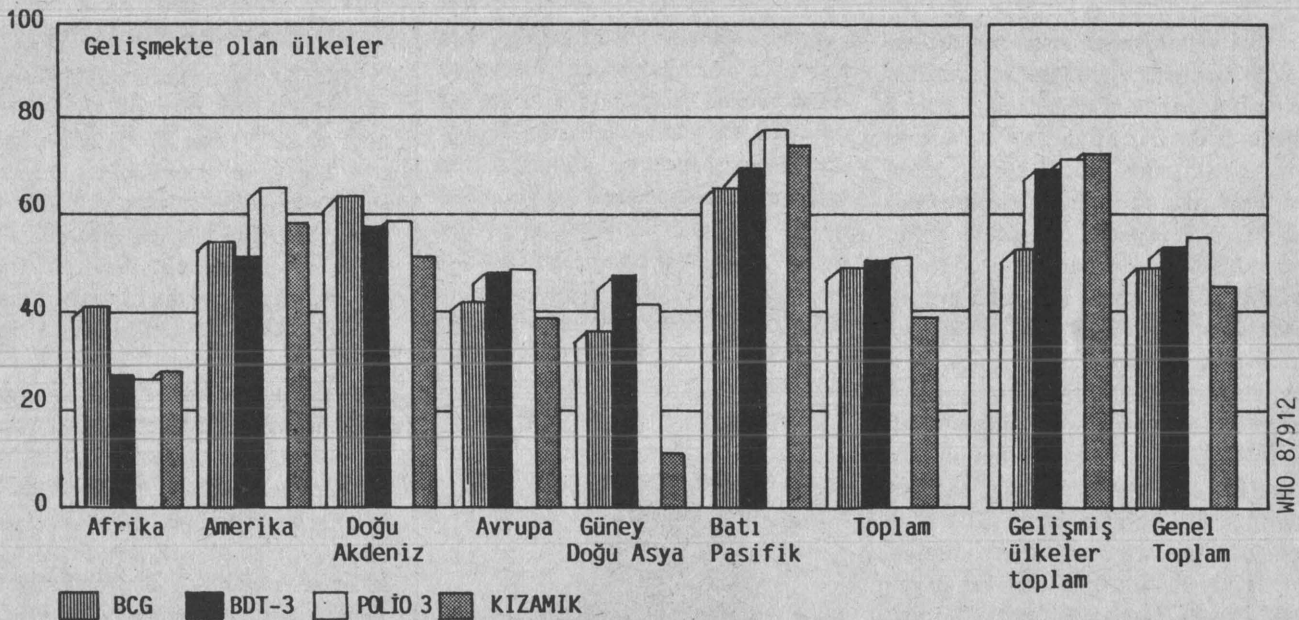
3. Çocuk ve bebeklerin olabilecek olan en erken sürede aşılanması;

4. Bir tek çocuk ya da kadın için bile, yeni bir aşı şişesinin açılması;

5. Toplumun tüm bireylerinin, aşılamanın önemi konusunda bilgilendirilmesi.

* WHO, WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD, No. 33, Friday 14, August 1987, Geneva

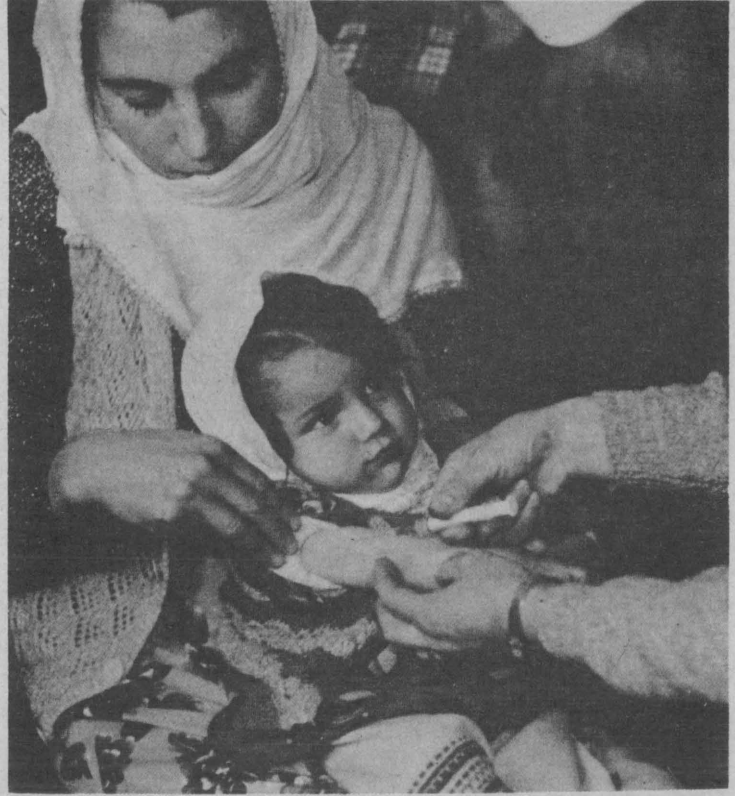
GELİŞMİŞ VE GELİŞMEKTE OLAN ÜLKELERDE BİR YAŞ ALTI ÇOCUKLARDA BAĞIŞIKLAMA DURUMU, Haz. 1987



Kaynak: Genişletilmiş Bağışıklama Programı, DSÖ, Cenevre



UNICEF 41 Yaşında



1945 yılı sonlarında, ABD ordusunun İşaret Alayında hizmet veren genç film yapımcısı David MILLER, Avrupa'nın harap olmuş kentlerinde KADER TOHUMLARI adlı bir film çekti.

Akademi Ödülü'nü de kazanan filmin açık bir siyasi mesajı vardı. Savaşlar çocuğa yıkım getiriyordu: Yanıklar, açlık, ana-babaların yitirilmesi her türlü hastalığa açık duruma gelme, vb. Avrupa'nın dört bir yanında yapıp yıkılmış kentlerdeki çocuklar arasında, günün birinde ülkelerinin önderleri olacak olanlar vardı. Dünya onların içinde bulunduğu kötü durumu gözardı edecek olsaydı ve yaşamda kalmak yalnızca dayanıklılığa ve kurnazlığa bağlı bulunsaydı, gelecekte çocuklar arasından insanlığa karşı, daha yeni milyonlarca kişinin ölümüne yol açan suçları işleyecek önderler yetişecekti.

Kader Tohumları, UNRRA'ya (United Nations Relief and Rehabilitation Administration/Birleşmiş Milletler Yardım ve Rehabilitasyon Yönetimi) destek sağlamak için yapılmıştı. 1944'den 1946'ya dek, büyük bölümü ABD ce karşılaman 4.5 milyon dolarlık yardım dağıtıldı.

Ne var ki, 1946'da UNRRA'nın savaş sırasındaki birleşiklerin arasında oluşan ve giderek artan ayrılık'ar yüzünden yaşamasının olanaklı olmadığı anlaşıldı. Ancak, en azından çocuklar için uluslararası yardımın sirmesi gerektiğini düşünenler de vardı. ABD eski başkanlarından Herbert HOOVER, tüm dünyayı kapsayan bir inceleme gezisine çıkmış ve Avrupa'nın geleceği olacaksa çocuklar için birşeyler yapılmasını önererek tüm dünyayı uyarmıştı. Her ne kadar UNICEF'in babası olarak HOOVER bilinirse de, UNDRRA'nın

Polonya delegesi ve Milletler Cemiyeti'nin Sağlık Bölümü eski başkanı, Halk Sağlığı Uzmanı Ludwik RAJCHMAN'ı da unutmamak gerekir. Rajchman, UNDRRA'nın sona erdirilmesinden sonra tüm kaynakların yalnız çocuklar için ilaç ve besin yardımı amacıyla kullanılmasını önermişti. Foto 1

Bu öneri başlarda, hiç de coşkuyla karşılanmadı. David Miller'in kader Tohumları filminin gösterime girmesi bir anlamda bu havayı değiştirmiştir. Daha sonra öneri, büyük zorlamalarla BM Genel Kurulu'na Aralık ayında gelmiştir. 11 Aralık 1946'da Genel Kurul BİRLEŞMİŞ MİLLETLER ULUSLARARASI ÇOCUKLARA ACIL YARDIM FONU (UNITED NATIONS INTERNATIONAL CHILDREN'S EMERGENCY FOUNDATION) nu yaratan bu kararı oybirliğiyle kabul etmiştir.

HABERLER

Genel kurulun UNICEF'e verdiği yetkide UNICEF'in siyaset dışı niteliği vurgulanıyor ve yapacağı yardımın ırk, din, milliyet, statü ya da sosyal inanç ayrımı yapmaksızın gereksinim temelinde gerçekleşeceği belirtiliyordu. Çocuk Fonu yönetiminin başında bir Genel Yönetici bulunacak ve bu kişi, hem yardımı yapan hem de alan ülkelerin temsil edildiği bir Yürütme Kurulu'nun belirlediği politikalar uyarınca görev yapacaktı. Polonya bu kurulda temsil edilen ilk ülkelerden biriydi ve Polonya delegesinin önerisiyle Rajchman başkan seçildi. UNICEF'in ilk genel yönetmeni ise ABD'li Maurice PATE olmuştur. Foto 2

6 Ekim 1950'de BM Sosyal, İnsancıl ve Kültürel İşler Komitesi, UNICEF'in geleceğini tartışmak üzere bir araya gelmiştir. ABD, UNICEF'in en büyük para destekçisi olduğundan, çocuklar için acil durumun ortadan kalktığını öne sürerek UNICEF'i sonlandırmak istiyordu. Gelişmekte olan ülke temsilcileri, toplantıda yaptıkları konuşmalarla psikolojik üstünlüğü ele geçirdiler. Üç yıl daha UNICEF'in varlığını sürmesine karar verildi. 1953'te ise UNICEF, BM sisteminin sürekli bir parçası olarak kabul edildi, adındaki "Uluslararası" ve "acil" sözcükleri çıkarıldı ve

Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (United Nations Children's Foundation) yapıldı. Ancak kısaltma yine UNICEF olarak bırakıldı.

Bundan sonraki önemli kilometre taşları şöyle sıralanabilir;

1956-1960 : UNICEF, Dünya Sağlık Örgütü ile birlikte sıtma-ya karşı bir kampanya başlattı. Kampanya, birçok yaşam kurtarmakla birlikte başarısızlıkla sonuçlandı.

1958 : Çekoslovak kızı DZITKA'nın sonradan iki UNICEF tebrik kartı olan resmi çizmesinden sonra, kart satışları 10 milyona ulaştı (Bugün bile UNICEF'in gelirinin büyük bir bölümü bu kart satışlarından sağlanmaktadır).

1959 : BM Genel Kurulu, çocukların bakım, yeterli beslenme, eğitim ve sosyal refah haklarını vurgulayan Çocuk Hakları Bildirgesi'ni kabul etti.

1960 : Yeni UNICEF amblemi kabul edildi.

1965 : Uluslararası kardeşliğin sağlanması için yaptığı

1978

1979

1983

1985

hizmetlerden dolayı Nobel Barış Ödülü UNICEF'e verildi. Foto 3 : Dünya Sağlık Örgütü ile UNICEF, SSCB Alma-Ata'da birlikte düzenledikleri uluslararası toplantıda yeni bir hedef belirledi: 200 yılında herkes sağlık.

: Tüm dünyadaki kutlamalarla dikkatleri çeken Uluslararası Dünya Çocuk yılı nedeniyle çocuk sorunları üzerine yoğun bilgi aktarımı ve konunun propagandası yapıldı : UNICEF 4 ucuz yöntemi vurgulayarak yeni bir atılımı başlattı (GOBİ adlandırılan bu 4'lü yöntem Büyümenin izlenmesi, ORS, Anne-Süti ve bağışıklama'dan oluşmaktaydı).

: BM'lerin 40. kuruluş yıldönümünde Genel Kurul, UNICEF'le DSÖ'nün ortak hedefi olan 1990'a dek tüm dünya çocuklarının bağışıklanması ilkesini kabul etti.

Çiçek Hastalığının Eradikasyonunun 10. Yılı

Çiçek, insanlığın toplu çabasıyla dünya üzerinden eradike edilen ilk hastalıktır. 1958'de Dünya Sağlık Asamblesi'nde (DSA) bir Sovyet delegesinin önerisi üzerine çiçek eradikasyonu programı Dünya Sağlık Örgütüince (DSÖ) ele alınmış ve sonraki yıllarda uygulamaya sokulmuştur. Program başladığında, dünya nüfusunun % 60'ı çiçeğin endemik olduğu bir kuşakta yaşamaktaydı. 1967'de resmen başlayan programda çiçeğin 10 yılda eradike edilmesi amaçlanmıştı. Kasım 1977 de Güney Somali'de Merka bölgesinde

çalışan bir ekip yeni bir çiçek olgusuna tanı koydular. Bu, hastane aşçısı 23 yaşındaki Ali Maow Maalin'dir. Maalin dünyanın bildiği son endemik çiçek olgusudur. İşin en güzel yanı ise, bu son olgunun 10 yıllık programın başlamasından 10 yıl 9 ay 29 gün sonra görülmüş olmasıdır.

8 Mayıs 1980'de 33 ncü DSA'nde çiçek hastalığının eradike edildiği tüm dünyaya duyurulmuş ve insanlık tarihinin en güzel belgelerinden biri imzalanmıştır.

Bu olaylardan çok önce, 1796'da

bir İngiliz doktoru Edward Jenner aşılamanın ilkesini bulmuştu. 1801'de 100.000'den çok insan, Jenner'in aşısıyla aşılanmış durumdaydı. Olaydan 183 yıl sonra ise, uluslararası büyük bir çaba sonucu, insanlık bir hastalığı mezara gömüyordu. Jenner başarmıştı...

Gelecek yıllarda yeni kuşaklar, bir çiçek döküntüsü görmek istediklerinde ya tıp tarihi kitaplarını karıştıracaklar ya da teleskoplarının başına geçip ay'ı izleyecekler. Jenner'in adının verildiği krater, bize eradikasyonun öyküsünü bıkmadan anlatacaktır.



Sarajini Abraham İle Söyleşi

UNICEF'in 41. kuruluş yıldönümü nedeniyle Türkiye Temsilcisi Sarajini ABRAHAM ile konuştuk.

TOPLUM VE HEKİM: 1950'lerde UNICEF, Sıtma Eradikasyon Kampanyasına büyük destek vermişti. Bu kampanya, dünyanın büyük ümitler bağladığı bir kampanyaydı. Kampanyanın başarısızlıkla sonuçlanmasından sonra, UNICEF, kampanyalara destek vermenin yerine, sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesine ağırlık vermeyi kararlaştırmıştı. Türkiye'de de 1985'te bir aşı kampanyası yaşadık. Türkiye gibi, Alma-Ata ruhunu yıllar önce yakalamış, hizmet birimlerini oluşturmuş bir ülkede böyle bir kampanya zorunlu muydu? Türkiye rutin bir hizmetle bunu başarmaz mıydı?

S. ABRAHAM: UNICEF, 1985 yılında ülkedeki difteri, boğmaca, tetanoz, çocuk felci ve kızamık hastalıklarına karşı aşılanmamış beş yaşın altındaki çocukların aşılanması amacıyla yapılan kampanya çalışmalarında hükümeti sonuna kadar desteklemiştir. Amaçlandığı gibi; Aşı Kampanyası, çocukların aşılanmasını, Türkiye'deki koruyucu sağlık hizmetlerini ön plana çekmiş ve bu amaçla bütün devlet sektörünü ve özel sektörü biraraya getirerek ülkenin çocuklarının sağlığını korumak üzere sıkı bir işbirliği yapmalarına neden olmuştur. Böyle bir Kampanyayı yinelemek için bir neden olmamalıdır. Çünkü koruyucu sağlık hizmetleri alanında çocukların aşılanmasına ülke çapında önemli bir yer verilmektedir. Ayrıca aşılama çalışmalarına diğer sektörlerin katkısı artarak sürmektedir. Örneğin, ilköğretim öğretmenleri aşı konusunda toplumu bilinçlendirmede önemli çalışmalar yapıyorlar. Bu arada TRT televizyonu da aşı, ishal, akut solunum yolları enfeksiyonları, aile planlaması ve diğer çocuk sağlığı konularında sürekli eğitici yayınlar yapmakta.

Kısaca, kampanyanın kısa dönemdeki etkisi ülkedeki dört milyon çocuğun aşılanmasının sağlanması oldu. Aynı programın devamı olan koruyucu sağlık hizmetleri açısından uzun dönemde etkisi ise, her yıl doğan 1,5 milyon bebeğin aşılanarak korunmasıdır.

TOPLUM VE HEKİM: Türkiye'de UNICEF'in desteklediği programlar nelerdir?

S. ABRAHAM: Şu anda UNICEF Türk Hükümeti ile

1988-1992 devresini kapsayan bir işbirliği programını hazırlamanın son aşamasındadır. Sözü edilen devrede ülke çapında yapılacak olan aşağıda belirtilen alanlardaki programları destekleyecektir:

1- Yeni doğan bütün çocukları aşılayarak, aşılama düzeyini yüksek tutmak ve anne adaylarına tetanoz toksoid aşısı yapmak,

2- Ağızdan Sıvı Tedavisini tanıtıp yaygınlaştırarak ishalleri hastalıkların neden olduğu ölümleri azaltmak. Dehidrasyonun görüldüğü durumlarda ORS kullanımı, ishalin erken tanısı ve tedavisi, ishallerde anne sütünün ve beslenmenin kesilmemesi ve bol sulu yiyecekler verilmesinin önemini vurgulanması. Piyasada ORS'nin yaygınlaştırılması ve virüslerin neden olduğu ishallerde antibiotik ve ilaç kullanımını durdurmaya yönelik çalışma ve eğitim yapmak. Piyasada ORS sunumunun artırılması ve virüslerin neden olduğu ishallerde antibiyotik ve ilaç kullanımı yerine ORS kullanımının özendirilmesi için çalışmalar yapılması ve tarafların eğitilmesi.

3- Akut solunum yolları enfeksiyonlarını önlemek ve kontrol altına almak amacıyla ülke çapında güçlü bir program uygulanması.

4- MEGS Bakanlığının Yaygın Eğitimdeki özellikle kadınlara yönelik eğitim programlarında çocuk sağlığı konularına ağırlık verilmesi ve bütün kız çocuklarının okula gitmesinin desteklenmesi...

5- Kırsal alanda ve yoksul geçeköndü bölgelerinde çocuk ölümlerini ve morbiditesini azaltmaya yönelik hızlandırılmış çalışmaları desteklemek...

6- Gerek SSBY ve MEGSB üyelerinin gerekse kitle iletişim araçları tarafından toplumun ve ailelerin sağlık konusunda bilinçlendirilmesine yönelik çalışmaları desteklemek.

TOPLUM VE HEKİM: 41 yıldönümü için özel bir şey söylemek ister misiniz?

S. ABRAHAM: Tük halkıyla el ele verip UNICEF'e bir 41'inci yıldönümü armağanı vermek isterim.

Bugün Türkiye'de her 1000 canlı doğan bebeğin 87'si bir yaşına basmadan ölüyor. Hükümetin ve bütün halkın biraraya gelip, kararlılıklarını yineleyerek 1990 yılına dek bu

ölüm oranını 1000 canlı doğumdan 50'ye düşürmeleri UNICEF'e verilebilecek en anlamlı armağan olurdu. İçinde bulunduğumuz dönemi kapsayan 5 yıllık planda da bu amaçtan söz edilmekle birlikte, sözkonusu amacın sürekli anımsatılmasında yarar var. Bu arada çok daha köklü önlemler alarak, aşının, diğer çocuk sağlığı programlarının önemi vurgulanmalı ve aile planlamasına verilen öncelik sürdürülmelidir.

Doktorların, devlet sektöründe görev alanlar ve özel çalışanların tümünün elbirliği yaparak, aileleri hastalıklara karşı önlem alma, evde çocuklarının sağlık sorunlarını çözümlenme ve ne zaman çocuklarını doktora ya da en yakın sağlık kuruluşlarına götürmeleri gerektiğinin bilincine varmalarında bilgilendirici ve yol gösterici olmaları gerekiyor. Bunun başarılması gerek ülke çapındaki çocuklara ve gerekse UNICEF'e Türkiye'nin verebileceği en değerli armağan olurdu.

İnfeksiyon Dergisi

Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti'nin yayın organı İNFEKSİYON DERGİSİ'nin 2-3. sayısı Eylül 1987'de yayınlandı. Yılda 4 kez yayınlanmakta olan İnfeksiyon Dergisi'nin Genel Yayın Yönetmeliği'ni Doç.Dr. Emel TÜMBAY yapıyor. Oldukça geniş bir yazı inceleme kurulu olan dergide, infeksiyon hastalıklarına ilişkin araştırma, olgu sunumu, derleme türü yazıların yanı sıra yayın tanıtımı ve haberler de yer alıyor.

Dergi ile ilgili yazışma adresi şöyle: "Doç.Dr. Emel TÜMBAY, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Bornova/İZMİR". Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Konusunda daha geniş bilgi için de "Prof.Dr. Özdem ANĞ, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Çapa/İSTANBUL" adresine yazmak yeterli.

Derginin Eylül 1987 sayısında yer alan yazılardan bazıları şöyle:

- Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi İnfeksiyon Hastalıkları Kliniğinde izlenen bakteriyel menenjitlerin tanı ve tedavi açısından değerlendirilmesi
K.KILIÇTURGAY, S. HELVACI, F.GÖKIRMAK, O.TÖRE ve G.GÖRAL
- Akut bakteriyel menenjit ve tüberküloz menenjit olgularının klinik ve laboratuvar bulgularının karşılaştırılması
H.ÇOLAK
- BCG aşısına bağlı bölgesel lenfadenitte medikal tedavi gerekli midir?
S.ÇAĞLAYAN, K.KAYRAN,

N.C.TİMOÇİN, E.KASIRGA ve M.M.GÜN

Üretra ve vajina akıntısı olan hastalarda Neisseria gonorrhoeae araştırılması

G.MUTLU, M.ÜNER ve A.CANPOLAT

Bir sero-negatif bruselloz olgusu
G.KARAKARTAL ve S.TEKELİOĞLU

Habitüel abortusun etyolojisinde rol oynayan mikro-organizmaların insidansı

Y.ÖZBAL, Ş.A.FAZLI, S.BÖLÜKBAŞI, F.KANADIKIRIK, H.KILIÇ ve N.ARSLAN

Listeria monocytogenesis'in yinelenen düşük, erken ve ölü doğum öyküli olgularındaki yeri
F.AKŞİT

Septik artrit ve osteomyelit olgularından sonra ameliyathane infeksiyon riski

C.MİMAROĞLU, T.ÜNSALDI, Y.ÖZKAN ve M.BAKICI

Kan donörlerinde HBsAg taraması
E.SEBER

Kedi ve köpeklerden bulaştığı belirlenen dermatofit infeksiyonları
Y.YEĞENOĞLU ve Ö.KASIMOĞLU

Sıtma komplikasyonu olarak aşından miyelit

A.SOYUER, İ.ŞAHİN, F.ARMAN ve H.GÜVEN

Nörolojik Hastalarda beyin ve timus dokusuna karşı oto-antikorların dağılımı

C.İRKEÇ, E.GÜLMEZ OĞLU, S.ERGÜVEN ve Ş.USTAÇELEBİ

Cilt 1 Sayı 2-3 Eylül 1987

İNFEKSİYON dergisi

