

## SİLAHLI ÇATIŞMA VE DİĞER ŞİDDET DURUMLARINA DAİR DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ (WMA) BİLDİRİSİ

1956 yılının Ekim ayında Küba'nın Havana şehrinde düzenlenen 10. Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu'nda onaylandı,  
1957 yılının Ekim ayında Türkiye'nin İstanbul şehrinde düzenlenen 11. Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu'nda düzenlendi,  
1983 yılının Ekim ayında İtalya'nın Venedik şehrinde düzenlenen 35. Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu'nda ve 2004 yılının Ekim ayında Japonya'nın Tokyo şehrinde düzenlenen Dünya Tabipler Birliği 55. Genel Kurulu'nda gözden geçirildi,  
2006 yılının Mayıs ayında Fransa'nın Divonne-les-Bains kasabasında düzenlenen Dünya Tabipler Birliği 173. Konsey Toplantısı'nda editoryal açıdan gözden geçirildi,  
ve 2012 yılının Ekim ayında Tayland'ın Bangkok şehrinde düzenlenen Dünya Tabipler Birliği 63. Genel Kurulunda ve 2023 yılının Ekim ayında Ruanda'nın Kigali şehrinde düzenlenen Dünya Tabipler Birliği 74. Genel Kurulunda güncellendi.

\*1956'da onaylanan Dünya Tabipler Birliği Silahlı Çatışma ve Diğer Şiddet Durumlarında Dünya Tabipler Birliği Yönetmelikleri, 2023 yılının Ekim ayında Ruanda'nın Kigali şehrinde düzenlenen Dünya Tabipler Birliği 74. Genel Kurulunda 'Bildiri' statüsünde yeniden sınıflandırıldı.

### GİRİŞ

Tıp mesleğinin temel görevi sağlığı desteklemek ve hayat kurtarmaktır; hekimlerin temel yükümlülüğü hastalarına yöneliktir; hekimler, tüm mesleki faaliyetlerinde insan hakları alanındaki uluslararası anlaşmalara, uluslararası insancıl hukuka, Dünya Tabipler Birliği'nin Cenevre Bildirgesi, Uluslararası Tıp Etiği Tüzüğü'ne ve DTB'nin diğer ilgili tıp etiği bildireleri [1] ve, Uluslararası Kızıl Haç Komitesi inisiyatifinde, aralarında DTB'nin de olduğu sivil ve askeri sağlık hizmeti örgütleri tarafından geliştirilen Çatışma ve Diğer Acil Durumlar Sırasında Sağlık Hizmetinin Etik İlkeleri'ne uymalıdır.

Silahlı çatışma ve diğer şiddet durumlarında, hükümetler, savaşa taraf silahlı kuvvetler ve diğer iktidar mevkilerindekiler, geçerli oldukları haller göz önünde bulundurularak, Cenevre Sözleşmeleri (1949) ve Cenevre Sözleşmeleri'nin Ek Protokolleri (1977, 2005) de dahil olmak üzere uluslararası hukuk çerçevesindeki yükümlülüklerine uymalıdır.

Bu yükümlülüğe, yaralı ve hastalar, sağlık çalışanları ve tıbbi ekipman için kullanılan her tür ulaşım aracını da içerecek şekilde, sağlık çalışanlarını ve tesislerini koruma gerekliliği de dahildir (bkz. DTB Silahlı çatışmalarda ve diğer şiddet durumlarında sağlık çalışanlarının korunması ve bütünlüğü hakkında Bildirge, 2022).

Bu yükümlülüğe, sağlık kurumlarının ve çalışanlarının hedef alınmasının ve sağlık hizmetlerinin engellenmesinin, hangi taraf tarafından, nerede, ne zaman olursa olsun bir savaş taktiği veya stratejisi olarak kullanılmasını kınamak da dahildir.

DTB, hekimlere, diğer sağlık çalışanlarına ve sağlık kuruluşlarına yönelik saldırılara dair veri toplamak ve dağıtmak, ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve diğer ilgili

kuruluşlara sağlık hizmeti çalışanları ve tesislerine yönelik saldırıları belgelemede rollerini yerine getirmek için gerekli desteği sağlamak için yeterli kaynaklara sahip etkili, güvenli ve önyargısız raporlama/haber mekanizmalarını destekler.

Sağlık çalışanlarına yönelik saldırılar soruşturulmalı ve sorumlular adalete teslim edilmelidir; bu amaçla, yeterli yaptırım mekanizmaları harekete geçirilmeli, veya, gerektiği hallerde, bu tür mekanizmalar geliştirilmeli, gerekli kaynakların sağlanması güvence altına alınmalıdır.

Hekimlerin, özgürlüklerinden yoksun bırakılanlar dahil olmak üzere, bakıma ihtiyacı olan tüm bireylere erişimi sağlanmalıdır.

Hekimler, hükümetlere ve diğer yetkililere, sağlık ve sağlık hizmetinin bir ön gerekliliği olan altyapı ve ekipmanın sağlanması için baskı yapma sorumluluğu taşırlar, bu altyapı ve ekipmana, içme suyu, yeterli gıda ve barınma, uygun altyapı, klinik ekipman ve mevcut sağlık hizmeti personeli, ve gerekli kişisel koruyucu donanım (PPE/KKD) dahildir.

Çatışma yakın ve kaçınılmaz görüldüğünde, ilgili yetkililer, sağlık altyapısının korunmasından ve çatışma sonrası ilk dönemde gerekebilecek onarımın planlanmasından sorumludur.

### **Mesleki etik kurallara saygı**

Silahlı çatışma ve diğer şiddet durumları dönemlerinde, tıp mesleğinin etik standartları, barış döneminde olduğu gibi geçerlidir. Mesleki görev olan insanlara insancılık ve saygıyla davranma ve tedavi uygulama, tüm hastalar için geçerlidir. Hekim her zaman tıbbi tarafsızlık gereğince davranmalı, gerekli bakımı tarafsız bir şekilde ve ayrımcılık yapmadan sağlamalıdır.

Herhangi bir etik yükümlülüklerini yerine getirdikleri için hekimler asla baskı görmemelidir; hekimler, hükümetler, silahlı kuvvetler veya diğer iktidar mevkilerindekiler tarafından tıp mesleğinin etik kurallarıyla çelişen herhangi bir eylem gerçekleştirilmeye zorlanamazlar.

Hasta, yaralı ve ölümlerin mahremiyetine her zaman saygı duyulmalı ve gizlilik hakkına saygı gösterilmelidir.

Sivil olsun savaşçı olsun, hasta ve yaralılara sağlanan sağlık hizmeti tanıtım veya propaganda için kullanılamaz.

Hekimler dezenformasyon [yanlış bilgi] yaymamalı, kamu nezdinde, medya veya sosyal medya kanallarında olguları manipüle etmemelidir.

Tıp ve lisansüstü eğitim sırasında savaş esirleri ve mahpusların tıbbi tedavisi konusunda etik eğitimi verilmelidir.

### **ÖNERİLER**

Silahlı çatışma ve diğer şiddet ortamlarında hekimler aşağıdakileri yapmalıdır:

## Genel ilkeler:

[1] Hekimler herhangi bir savaş hali eylemine katılmamalı, yasadışı veya meslek ahlakına aykırı tüm emirleri reddetmelidir;

[2] Hekimler uluslararası hukuku ihlal etmemeli, ihlallere destek vermemelidir;

[3] Hekimler yaralı ve hastaları terk etmemelidir, bunu yaparken hekim kendi güvenlik ve yeterliğini, ve diğer uygulanabilir bakım seçeneklerinin mevcudiyetini göz önünde bulundurmalıdır;

[4] Hekimler, ayrımcılık yapmadan etkili ve tarafsız hasta bakımını savunarak ve sağlayarak tıbbi tarafsızlığı destekler; klinik olgular dışında hiçbir temelde hastalar arasında farklılık gözetilmemelidir;

[5] Hekimler, triyaj ilkelerine sadık kalmak kaydıyla, toplumun, bakım ihtiyacı duyan daha incinebilir veya dışlanmış kesimlerine (örneğin kadınlar, çocuklar, ileri yaşta kişiler, özel sağlık hizmeti ihtiyaçları olanlar ve yerlerinden edilmişler) ve onların özel sağlık hizmeti ihtiyaçlarına özel dikkat göstermelidir.

[6] Hekimler, yaralı veya hasta bireyin özerklik, güven ve haysiyetine saygı göstermelidir;

[7] Hekimler, DTB Cenevre Bildirgesi ve Uluslararası Tıp Etiği Tüzüğü çerçevesinde gizlilik ilkesine saygı duymalıdır;

[8] Hekimler, kendilerini etkileyen ikili bağıllık hallerini, veya ortaya çıkabilecek çıkar çatışmalarını dikkatle değerlendirmelidir.

## Gözaltı:

[9] Hekimler, tutsak alınmış herkese sağlık hizmeti sağlamalıdır;

[10] Hekimlerin cezaevlerine ve tutsaklara düzenli ziyaretini savunmalıdır;

[11] Hekimler asla işkence veya diğer zalimane, insanlık dışı veya küçültücü muamelenin, veya aralarında zorla besleme, insan ticareti veya organ ticareti dahil olmak üzere, herhangi bir suistimal biçiminin uygulanmasını onaylamamalı, bunlara aracı olmamalı veya katılmamalıdır;

[12] Hekimler, DTB Uluslararası Tıp Etiği Tüzüğü, DTB Tokyo Bildirgesi, DTB İşkence veya Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı veya Küçültücü Muamelenin Belgelenmesinde ve Duyurulmasında Hekimlerin Sorumluluğu Hakkında Bildiri, İstanbul Protokolü ve Mahpuslara Muameleye Dair Birleşmiş Milletler Asgari Standart Kuralları (Nelson Mandela Kuralları) doğrultusunda, işkence veya diğer zalimane, insanlık dışı veya küçültücü muamele ve cezalandırmaları kınmalıdır.

## Yasaklanmış eylemler

[13] Hekimler, yaralının veya hastanın durumunu ve savunmasızlığını/incinebilirliğini asla kişisel çıkarları için kullanmamalıdır;

[14] Hekimler, sağlık hizmeti ayrıcalıklarını ve olanaklarını asla belirlenmiş kullanım amaçları dışında kullanmamalıdır;

### **Kamu Sağlığı**

[15] Hekimler, sağlık hizmeti ihtiyaçları karşılanmadığında ilgili yetkilileri haberdar etmelidir;

[16] Hekimler, epidemiyoloji ile ilgili konularda ilgili makamlara raporlama konusundaki yasal yükümlülüklerine saygı göstermelidir;

[17] Hekimler, araştırma ve veri yönetimi konusunda DTB Helsinki ve DTB Taipei Bildirgelerine saygı göstermelidir;

[18] Hekimler, düşük nitelikli ve sahte ilaç ve malzeme dağıtımını dahil olmak üzere, meslek ahlakına aykırı/ilkesiz uygulamaları kınamalı ve müdahale etmelidir.

[19] Hekimler, hastalara, ülkelerinde yerlerinden edilmiş insanlara ve mültecilere hizmet sunarken savaşla bağlantılı zihinsel sağlık travmalarını göz önünde bulundurmalıdır.

[1] DTB Silahlı Çatışma ve Diğer Şiddet Durumlarında Sağlık Personelinin Korunması ve Bütünlüğü Hakkında Bildirge / DTB Silahlı Çatışmalar Hakkında Bildiri