



ISSN 1302-5562



Union of European Neonatal
and Perinatal Societies



TÜRK NEONATOLOJİ DERNEĞİ BÜLTENİ



Yıl: 10 Sayı: 22
Güz 2010

TÜRK NEONATOLOJİ DERNEĞİ BÜLTENİ

SAYI: 22 GÜZ 2010

YAYIN SAHİBİ VE SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ

Türk Neonatoloji Derneği adına
Gülşen Erdem

EDİTÖR

Murat Yurdakök

YAYINLAYAN

Türk Neonatoloji Derneği
www.neonatoloji.org.tr
www.neonatology.org.tr

YAYIN İDARE MERKEZİ

Karanfil Sokak 18/14,
Kızılay, Ankara
Tel: 0.312 305 13 90
Fax: 0.312 310 55 09

ISSN 1302, 5562

YAYIN TÜRÜ

Yaygın süreli yayın

YAYIN ŞEKLİ

Altı aylık (Bahar ve Güz), Türkçe

BASIM YERİ

Alp Ofset Matbaacılık Ltd. Şti
Ali Suavi Sokak No: 60
Maltepe, Ankara
0.312 230 09 97

BASIM TARİHİ

15 Ekim 2010

TÜRK NEONATOLOJİ DERNEĞİ

Yönetim Kurulu

Murat Yurdakök, *Başkan*

Türkan Dağoğlu, *Başkan Yardımcısı*

Esin Koç, *Genel Sekreter*

Rahmi Örs, *Veznedar*

Mehmet Vural, *Sayman*

Uğur Dilmen

Eren Özek

Denetleme Kurulu

Mehmet Satar

Şule Yiğit

Aylin Tarcan

Onur Kurulu

Gülşen Erdem

Olca Oran

Gülsevin Tekinalp

Türk Neonatoloji Derneği Bülteni

ülkemizde neonatoloji alanında çalışan

hekimler arasında iletişim sağlamak için

yılda iki kez yayınlanmaktadır

İÇİNDEKİLER

Türk Neonatoloji Derneği Yönetim Kurulu Raporu	2
Derneğimizin 11. Genel Kurulu	7
Türk Neonatoloji Derneği 11. Olağan Genel Kurul Toplantısı 30.5.2010 Tüzük Değişiklikleri	8
Türk Neonatoloji Derneği İktisadi İşletmesi Kuruldu	12
UNEKO-18	16
UCENS'in Yeni Üyeleri: İran ve Tacikistan	21
UMENS Çalışmaları	22
Türkiye'de Beş Yaş Altında Gerçekleşen Ölümlerin Zamanlamasının ve Sayısal Büyüklüğünün Değişimi	23

Türk Neonatoloji Derneği Yönetim Kurulu Raporu

22 Haziran 2008 - 30 Mayıs 2010

Yönetim Kurulu

Murat Yurdakök, *Başkan*

Hasan Özkan, *Başkan Yardımcısı*

Nilgün Kültürsay, *Genel Sekreter*

Ayşe Korkmaz, *Veznedar*

Ebru Ergenekon, *Sayman*

Asuman Çoban

Nilgün Köksal

Türk Neonatoloji Derneği'nin 20. Yılı ve Yeni Genel Merkezi

Türk Neonatoloji Derneği kuruluşunun 20. yılında kendi malı olan "Genel Merkez"e kavuştu. Bildiğiniz gibi derneğimiz kurulduğu 12 Aralık 1989 ile 7 Mayıs 2004 tarihleri arasında Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi'nde faaliyet gösterdi. Ancak Dernekler Kanunu'nda yapılan değişikliklerle derneklerin kamu kuruluşlarının hizmet binalarında faaliyet göstermelerinin yasaklanması nedeniyle derneğimizin resmi adresi 7 Mayıs 2004'den kendi yerini satın alana kadar Kızılay'daki bir dairenin adresi olarak değiştirildi.

Derneğimize ait bir yer satın alınması için gerekli para, Yönetim Kurulu'nun düzenlediği üç "Ulusal Neonatoloji Kongresi"nden (UNEKO-15, UNEKO-16 ve UNEKO-17) sağlandı. Yönetim Kurulu 25 Haziran 2008'de Derneğin Merkez olarak kullanabileceği bir daire satın alınması için Murat Yurdakök, Ebru Ergenekon ve Ayşe Korkmaz'a yetki verdi.

Aranan daire bulundu (Atatürk Bulvarı 219/9, Kavaklıdere) ve 9 Temmuz 2008'da tapusu

alındı. 28 Şubat 2009'daki Açılış Töreni'ne kadar tadilat, tamirat ve tefrişat işleri tamamlandı. Derneğimizin merkezi için yapılan harcamalar mülkiyeti için 412.500 TL, tamirat ve tadilat işleri için 102.000 TL, tefrişat için 40.500 TL olmak üzere toplam 555.000 TL oldu.

Dernek Merkezi'nin Açılış Töreni 28 Şubat 2008 günü yapıldı. Açılış Konuşmasını Murat Yurdakök'ün yaptığı törende, derneğimizin Kurucusu ve İlk Başkanı Gülşen Erdem ile bugüne kadar Yönetim Kurulu Başkanlığı görevi yapan Gülay Can ve Gülsevin Tekinalp konuşma yaptı. Önceki Başkanlarla halen emekli olan ve uzun yıllar derneğimize hizmet vermiş olan Olcay Oran, Fadıl Ertoğan, Müyesser Tunçer ve Neşide Çetin'e Türk Neonatoloji Derneği'nin 20. Kuruluş Yılı anısına hazırlanmış plaketler verildi. Daha sonra Ekhard E. Ziegler (ABD) bir konferans sundu.

Ulusal Neonatoloji Kongreleri

17. Ulusal Neonatoloji Kongresi (UNEKO-17)

Çeşme'de Sheraton Otel'de 27-30 Nisan 2009 tarihlerinde 516 kişinin katılımıyla yapıldı. Bu kongreye Türkiye dışından 14 ülkeden (ABD'den 5, Azerbaycan'dan 1, Başkırdestan'dan 2, Birleşik Krallık'tan 1, Finlandiya'dan 1, Gürcistan'dan 2, İspanya'dan 1, İtalya'dan 1, Kırım'dan 2, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nden 1, Lübnan'dan 1, Norveç'ten 1, Tataristan'dan 2, Özbekistan'dan 4, Portekiz'den 1 olmak üzere) toplam 26 kişi katıldı. Kongre'de Hercilia Guimares (Portekiz), Guiseppe Buonocore (İtalya), Jane Carver (ABD), Joseph Haddad (Lübnan), Henry Halliday (Birleşik Krallık), Erika Isolauri (Finlandiya), Manuel Sanchez Luna (İspanya), Patricia Martin (ABD), Richard J. Martin

(ABD), Fernando Pollack (ABD), Rangasamy Ramanathan (ABD) ve Ola. D Saugstad (Norveç) konuşma yaptı. Bu toplantıda II. UENPS Kongresi Bilim Kurulu Toplantısı ile “Dördüncü UCENS Toplantısı” da yapıldı.

18. Ulusal Neonatoloji Kongresi (UNEKO-18)

Bodrum’da Princess Hotel’de 21-24 Nisan tarihlerinde 521 kişinin katılımıyla yapıldı. İzlanda’da patlayan bir volkanın yaydığı kül bulutları Avrupa’daki hava ulaşımını durma noktasına getirdiğinden davetli Istvan Seri (ABD) ve Ludwig Gortner (Almanya) kongremize katılamadı, ancak Alastair Sutcliffe (İngiltere) ve Fernando Pollack (ABD) konuşmalarını yaptı.

Uluslararası Toplantılar

II. UENPS Kongresi

Derneğimizin kurucu üyelerinden olduğu UENPS’nin (Union of European Neonatal and Perinatal Societies) Birinci Kongresi 17-19 Kasım 2008 tarihlerinde Roma’da 67 ülkeden 1000’den fazla katılımcı ile yapıldı. İkinci Kongre 17-19 Kasım 2010 tarihlerinde İstanbul’da, UENPS’nin 2006’da kurulduğundan beri iki dönemdir Yürütme Kurulu’nda yer alan Murat Yurdakök’ün başkanlığında toplanacaktır.

IPOKRATES Neonatal Nöroloji Semineri

Bugüne kadar ülkemizde iki kez düzenlenen IPOKRATES seminerlerinden üçüncüsü olacak “Neonatal Nöroloji Semineri” 11-13 Kasım 2010 tarihlerinde İstanbul yapılacak. Bu konudaki çalışmalarımız devam etmektedir.

26th International Workshops on Surfactant Replacement

Bugüne kadar yaptığımız başvurular kabul edilerek, toplantıları düzenleyen ve C.P. Speer, T. Curstedt, H.L. Haliday, M. Hallman, O.D. Saugstad’tan oluşan Bilim Kurulu’nun kararı ile “26th International Workshop on Surfactant Replacement”in 2011 yılında İstanbul’da Murat Yurdakök’ün Başkanlığı, Asuman Çoban’ın Yerel Başkanlığı ve Eren

Özek’in Sekreterliğinde yapılmasına karar verildi.

UCENS Toplantıları

Türk Neonatoloji Derneği’nin öncülüğünde, Afganistan, Azerbaycan, Başkurdistan, Gürcistan, Kazakistan, KKTC, Kırgızistan, Türkiye, Özbekistan ve katılmış üye olarak Mısır tarafından 4 Nisan 2007’de Antalya’da kurulan UCENS’e (Union of Central Eurasian Neonatal Societies), 2009 yılında Kırım ve Tataristan, 2010 yılında da İran ve Tacikistan’ın katılımıyla üye sayısı 14’e yükseldi. Başkanlığını Murat Yurdakök’ün yürüttüğü UCENS, Ulusal Neonatoloji Kongreleri ve Neonatal Hematoloji Semineri sırasında özel toplantılar düzenledi.

Toplantılar

Respiratuar Sinsityal Virus Enfeksiyonları Paneli

Türk Neonatoloji Derneği’nin düzenlediği “Respiratuar Sinsityal Virus Enfeksiyonları Paneli” 17 Ekim 2008 tarihinde İstanbul Conrad Hotel’de yapıldı. Panelde Murat Yurdakök, Emin Sami Arısoy, Mehmet Satar, Rukiye Eker ve Esen Demir birer konuşma yaptı.

Yüksek-Frekanslı Oksilatuar Ventilator ve NO Kullanımı Kursu

Türk Neonatoloji Derneği’nin düzenlediği “High-frequency Oscillatory Ventilation and Inhaled NO Use in Neonatal Practice” Kursu 20 Şubat 2009 tarihinde İstanbul Ceylan InterContinental Hotel’de yapıldı. David J. Durand’ın dört konferans verdiği toplantıya 91 kişi katıldı.

Van-Hakkari Neonatoloji Toplantıları

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Van-Hakkari Tabip Odası ve Türk Neonatoloji Derneği’nin ortaklaşa düzenledikleri II. İpek Yolu Pediatri Günleri bünyesinde Van-Hakkari Neonatoloji Toplantıları 23-24 Mayıs 2009 tarihlerinde yapıldı.

23 Mayıs 2009'da Van'ın Edremit İlçesindeki Merit Şahmaran Otel'de düzenlenen, 72 hekim ve hemşire katıldığı toplantıda Tomris Türmen, Şebnem Karasu, Murat Yurdakök, Şule Yiğit, Saadet Arsan, Asuman Çoban, Nilgün Köksal, Ebru Ergenekon, Ercan Kırımı, Nilgün Kültürsay ve Mehmet Satar;

24 Mayıs 2009'da Hakkari Devlet Hastanesi Konferans Salonu'nda düzenlenen 223 hekim ve hemşirenin katıldığı toplantıda Saadet Arsan, Fahri Ovalı ve Kadriye Yurdakök birer konuşma yaptı.

RSV Enfeksiyonları ve Yenidoğan Bebekler Paneli

Türk Neonatoloji Derneği tarafından düzenlenen "RSV Enfeksiyonları ve Yenidoğan Bebekler Paneli" 115 hekimin katılımıyla 16 Ekim 2009 tarihinde Ankara'da Swiss Hotel'de yapıldı. Panelde Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü İrfan Şencan, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanı Mustafa Ertek ile Mustafa Hacimustafaoğlu, Şule Yiğit, Nurhan Albayrak, Saadet Arsan ve Bülent Şekerel birer konuşma yaptı. Toplantının sonunda RSV profilaksisi konusunda derneğimizin yayınladığı önerilere bazı eklemeler yapıldı.

Perinatal H1N1 Enfeksiyonu Konferansı

24 Aralık 2009 tarihinde dernek merkezinde düzenlenen toplantıda Ateş Kara, "Perinatal H1N1 Enfeksiyonu" konusunda bir konferans verdi. Yaklaşık 70 kişinin katıldığı konferans büyük ilgi gördü; sorular ve cevaplarla üç saate yakın devam etti.

Birinci Neonatal Hematoloji Semineri

Türk Neonatoloji Derneği ve Türk Pediatrik Hematoloji Derneği'nin birlikte düzenlediği Birinci Neonatal Hematoloji Semineri 18-20 Şubat 2010 tarihlerinde Girne'deki Mercure Otel'de 153 kişinin katılımıyla yapıldı. Seminerde derneğimizden Canan Aygün, Betül Acunaş, Ebru Ergenekon, Ayşe Korkmaz, Ercan Kırımı, Neslihan Tekin, Murat Yurdakök, Fahri Ovalı, Nüvit Altınkaya, Aylin Tarcan, Mete Akisu ve Şule Yiğit birer konuş-

ma yaptı. Ayrıca Azerbaycan, Başkurdistan, Gürcistan, KKTC, Türkiye ve Özbekistan'ın katılımı ile "Neonatal Hematological Problems in UCENS Countries" oturumu düzenlendi. Kongrenin kapanışında Neonatal Hematoloji seminerlerine, derneklerin kongreleri sırasında yer verilerek devam edilmesine karar verildi.

Yenidoğan Bakımında Perinatal Organizasyon ve Güncel Yaklaşımlar Toplantısı

Sağlık Bakanlığı, Kırıkkale Üniversitesi ve Türk Neonatoloji Derneği tarafından ortaklaşa düzenlenen "Yenidoğan Bakımında Perinatal Organizasyon ve Güncel Yaklaşımlar" adlı toplantı 24 Mart 2010 tarihinde Kırıkkale Üniversitesi Yerleşkesi Cumhuriyet Salonu'nda yapıldı. Toplantıda Özgür Deren, Didem Aliefendioğlu, Uğur Dilmen, Ateş Kara, Ebru Ergenekon ve Saadet Arsan birer konuşma yaptı.

Projeler

Türkiye'de RSV Epidemiyolojisi Çalışması

Koordinatörlüğünü Murat Yurdakök'ün, Koordinatör Yardımcılığını Şule Yiğit'in yaptığı "Türkiye'de RSV Epidemiyolojisi Çalışması"na devam edilmektedir. Alt solunum yolu enfeksiyonu olan bebeklerde RSV sıklığını belirlemek için 12 Mayıs 2008'de başlatılan çalışma, her merkezde tam iki yıl izleme yapılması planlandığından Aralık 2010'da tamamlanacaktır. Örnekler nasofarengeal aspirat veya sürüntü şeklinde alınmakta; örnekler "Abbott TEST-PACK RSV assay" ile değerlendirilmektedir. Altı coğrafik bölgeden 32 merkezin katıldığı çalışma 2011 yılı Ocak ayı sonuna kadar devam edecektir. 2010 Nisan sonu itibarıyla 3181 bebekte tarama yapılmıştır

Uluslararası Palivizumab (Synagis) Çalışmaları

Türkiye bugüne kadar yapılan palivizumab (Synagis) çalışmalarına Murat Yurdakök'ün koordinatörlüğünde üç kez katıldı. "Numax - Phase III Study: Comparing the safety and efficacy of Numax (MEDI-524, motavizumab) to Synagis (palivizumab)" adlı üçüncü ran-

domize, çift-kör, çok-uluslu, faz 3, “noninferiority” çalışmasına Türkiye’den dört merkezden 12 araştırmacı katıldı: Hacettepe Üniversitesi’nden Murat Yurdakök, Şule Yiğit ve Ayşe Korkmaz; Ege Üniversitesi’nden Nilgün Kültürsay, Mete Akisu ve Mehmet Yalaz; Ankara Üniversitesi’nden Saadet Arsan, Begüm Atasay ve Ömer Erdeve; Dokuz Eylül Üniversitesi’nden Hasan Özkan, Nuray Duman ve Abdullah Kumral. Bu çalışma Pediatrics dergisinde 2010 yılının ilk sayısında (e35-51) yayınlandı.

Makalenin sonunda Motavizumab Çalışma Grubu’nda Türkiye’den çalışmaya katılan dört merkezden “Principal Investigator”lerin isimleri yer almaktadır. Bu makalede ABD ve Avrupa dışında sadece Arjantin, Avusturya, Brezilya, Şili, İsrail, Yeni Zelanda, Rusya’nın yanı sıra Türkiye’nin yer almasının ülkemizdeki neonatoloji çalışmaları için alt yapının ne durumda olduğunu göstermesi açısından son derece önemlidir.

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanlarına Yönelik “Yenidoğan Yoğun Bakım Kursu”

Türk Neonatoloji Derneği Yönetim Kurulu’nun 10 Temmuz 2009 tarihinde yaptığı toplantıda T.C. Sağlık Bakanlığı Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Yenidoğan Yoğun Bakım Programı kapsamında çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarına yönelik “Yenidoğan Yoğun Bakım Kursu”na ait T.C. Sağlık Bakanlığı ile Türk Neonatoloji Derneği arasında yapılması planlanan protokol onaylandı.

Proje kapsamında Murat Yurdakök, Yıldız Atalay, Nilgün Kültürsay, Asuman Çoban, Mehmet Satar, Uğur Dilmen, Eren Özek, Aytuğ Atıcı, Fahri Ovalı ve Rahmi Örs’den oluşan bir “Bilimsel Kurul” kuruldu. Kurul Kurs kitabının ve eğitim materyalinin hazırlanması için üç komisyon oluşturdu: (1) Prematürenin Bakımı (Mehmet Satar, Nilgün Kültürsay, Rahmi Örs), (2) Yenidoğanda Acil Sorunlar (Asuman Çoban, Eren Özek, Fahri Ovalı) ve (3) Yeni-

doğanda Mekanik Ventilasyon (Aytuğ Atıcı, Hasan Özkan). Proje kapsamında 11-15 Ocak 2010’da Ankara’da Monec Otel’de ve 29 Mart-2 Nisan 2010’da İçkale Otel’de iki pilot kurs düzenlendi; 36 hekim eğitildi. Proje çalışmalarına devam edilmektedir.

Çok Merkezli Çalışmalar

Yenidoğan Ünitlerinde Nozokomial Enfeksiyonlar

Koordinatörlüğünü Nilgün Kültürsay’ın yaptığı “Nosokomial Enfeksiyonlar Çalışma Grubu” nun bulguları “Nosocomial infections in neonatal units in Turkey: epidemiology, problems, unit policies and opinions of health workers” başlıklı makale şeklinde “Turkish Journal of Pediatrics” dergisinde yayınlandı (52: 50-57, 2010).

Yardımcı Üreme Tekniklerinin Neonatal Mortalite ve Morbidite Üzerine Etkileri

Koordinatörlüğünü Nilgün Kültürsay’ın yaptığı “Türk Neonatoloji Derneği Yardımlı Üreme Teknikleri ve Çoğul Gebelikler Çalışma Grubu” çalışmalarını tamamladı. Bulguların özeti Türk Neonatoloji Derneği Bülteni’nde yayınlandı (Sayı 19, 2009). Makale Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi’nde yayınlanacaktır (Cilt 53, Sayı 4, 2010).

Türkiye Yenidoğan Veri Tabanı

Ülkemizde Türk Neonatoloji Derneği’nin kurulması ve neonatoloji kongrelerinin yapılmasına başlanması ile birlikte yenidoğan yoğun bakımı yapan merkezlerin verileri ve tedavi yöntemleri tartışılmaya başlanmış, ortak tedavi protokolleri kullanılması gündeme gelmiştir. Ancak ülkemizdeki yenidoğan bebeklerin ve günümüzde giderek yaşam oranları yükselen küçük prematüre bebeklerin ülkemizdeki mortalite ve morbidite sonuçlarının bilinmemesi bu konudaki çalışmaları kısıtlamaktadır. Bu soruna çözüm getirilebilmesi için “Türkiye Yenidoğan Veri Tabanı” (Turkish Neonatal Database) kurulması gerektiği düşünülmüştür.

Çalışmalara Yönetim Kurulu'nun 28 Ağustos 2006 tarihli toplantısında alınan kararla Şule Yiğit'in başkanlığında Abdullah Kumral ve Ercan Sivaslı'dan oluşan bir komisyonla başlanmış, gerekli alt yapı ve finansal destek sağlandıktan sonra 1 Ocak 2009'da hizmete girmiştir. Bu tarihten itibaren çalışmalar Şule Yiğit'in koordinatörlüğünde yürütülmektedir.

Elde edilecek veriler sayesinde ülkemizde yenidoğan sağlığı düzeyinin başka ülkeler ile karşılaştırılma şansı olacak ve yapılması gerekenler konusunda daha net bilgilerimiz olacaktır. "Türkiye Yenidoğan Veri Tabanı"na katılan merkezler kendi sonuçlarını görme, hasta bilgilerine ulaşma ve kendi verileri üzerine daha ayrıntılı istatistiksel değerlendirme yapma şansına da sahip olacaklardır.

Veri tabanımızın "Vermont Oxford Network"e bağlanması için çalışmalara devam edilmektedir. Böylece ülkemizde merkezlerin tek tek üye olmaları bu konuda kaynakların daha duyarlı kullanılması mümkün olabilecektir.

Webinar

Türk Neonatoloji Derneği hekimlere yönelik eğitim hizmetlerine günümüzde konusunda en yeni teknoloji kabul edilebilecek olan Web Seminerleri de ekledi (webinar = web + seminer). İlki 23 Mart 2010'da Murat Yurdakök tarafından sunulan "Prematüre Retinopatisi: Neonatolojiden Bakış" adlı seminer Internet üzerinden sesli ve görüntülü olarak "online" sunuldu.

Bu sistem telekonferansdan tamamen farklı özellikte olup, "web" tabanlı olarak geliştirilen alt yapıda dinleyicilerin de seminere yine "online" olarak katılarak sorularını iletebilmelerini ve yorumda bulunabilmeleri sağlamaktadır. Böylece bu uygulamalarda beklenen interaktivitenin sağlanması mümkün olmaktadır. Dinleyicilerin de istenirse seminere bilgisayarlarındaki standart bir web kamera ve mikrofon ile sesli ve görüntülü olarak bağlanabilmelerine de imkân sağlayan alt yapı ile, Türk Neonatoloji Derneği'nin önümüzdeki dö-

nemlerde organize edeceği türlü panel, konferans ve kongre de Internet üzerinden "online" olarak yayınlanabilecektir. Nitekim 24 Mart 2010'da Kırıkkale'de düzenlenen "Yenidoğan Bakımında Perinatal Organizasyon ve Güncel Yaklaşımlar" adlı toplantı yaklaşık beş saat boyunca "online" olarak yurdun her yöresine ulaştırıldı.

Ödüller

Neonatoloji Araştırma Ödülü

Yönetim Kurulumuz, bulguları yurt dışında yayınlanan ülkemizde yapılan çalışmalarını teşvik etmek amacıyla bir ödüllendirme sistemi kurdu. Hasan Özkan'ın başkanlığında Murat Yurdakök, Gülsevin Tekinalp, Uğur Dilmel, Yıldız Atalay, Şule Yiğit, A. Sevim Gökalp, Nilgün Kültürsay, Mete Akisu ve Eren Özek'ten oluşan Bilimsel Değerlendirme Kurulu değerlendirmeye aldığı 19 eser arasında Nurullah ve arkadaşlarının Pediatric Neurology dergisinde yayınlanan (39: 245-252, 2008) "Tau and S100B proteins as biochemical markers of bilirubin-induced neurotoxicity in term neonates" başlıklı çalışmasını 2010 Yılı Birincilik Ödülü için uygun gördü; sertifika ve nakitten (7.000 TL) oluşan ödül sahiplerine UNEKO-18'in Açılış Töreni'nde verildi.

Sözlü Bildiri Ödülleri

UNEKO-17 ve UNEKO-18'de gerek bilimsel içerikleri, gerekse sunumları göz önüne alınarak belirlenen "En İyi Sözlü Bildiri Ödülleri" kongrelerin "Kapanış Törenleri"nde verildi. Ödüller sertifikalarıyla birlikte Birinci, İkinci ve Üçüncüye sırasıyla 3000, 2000 ve 1000 TL'den oluşuyordu.

Diğerleri

Editörlüğünü Murat Yurdakök'ün yaptığı Türk Neonatoloji Bülteni 10 yıldır yayınlanmaktadır; 21. Sayısı UNEKO-18'de dağıtılmıştır.

Ayrıca halka yönelik eğitim programı kapsamında "prematurebebek.net" yayınlarına devam etmektedir.

Derneğimizin 11. Genel Kurulu

Derneğimizin 11. Genel Kurulu 30 Mayıs 2010 günü Ankara'daki Dernek Merkezi'nde yapıldı.

Yönetim Kurulu Raporu bir kitapçık halinde basılarak Genel Kurul üyelerine sunuldu; Yönetim ve Denetim Kurulu Raporları ile Tüzük değişiklikleri oy birliği ile kabul edildi.

Önümüzdeki "3 yıl" boyunca hizmet edecek kurullar için seçim yapıldı. Yeni Yönetim Kurulu Üyeleri yaptıkları ilk toplantıda işbölümü yaptı

Yönetim Kurulu Asıl Üyeleri

Murat Yurdakök, *Başkan*

Türkan Dağoğlu, *Başkan Yardımcısı*

Esin Koç, *Genel Sekreter*

Mehmet Vural, *Sayman*

Rahmi Örs, *Veznedar*

Uğur Dilmen, *Üye*

Eren Özek, *Üye*

Yönetim Kurulu Yedek Üyeleri

Esra Özer

Ercan Kırımı

Asuman Çoban

Ayşe Engin Arısoy

Fahri Ovalı

2008-2010 döneminde görev yapan Denetim ve Onur Kurullarının asıl ve yedek üyelerinin, önümüzdeki dönemde de görev yapmaları oy birliği ile kabul edildi.

Türk Neonatoloji Derneği

11. Olağan Genel Kurul Toplantısı 30.5.2010

Tüzük Değişiklikleri

ESKİ ŞEKLİ

DERNEĞİN AMACI:

MADDE 3- Neonatal dönemde (yenidoğan bebek dönemi - hayatın ilk ayı içinde) ortaya çıkan hastalıkların önlenmesi, bu dönemdeki hastalıkların en kısa zamanda teşhis ve tedavileri ile ilgili gelişmelerin izlenmesi ve uygulanması, böylece ülkemizde yüksek oranda olan bebek ölümlerinin azaltılmasına çalışılması, gerekirse yurt içi ve dışından cihaz, araç-gereç, ilaç ve insan gücü temini, bu konuda çalışan kişileri bir araya toplayarak sorunların çözümüne yardımcı olunması Derneğin başlıca amaçlarıdır. Dernek bu amaçları gerçekleştirebilmek için;

- A) Ülke çapında, özellikle büyük merkezlerde modern neonatoloji ünitelerinin kurulmasına yönelik çalışmalar yapar.
- B) Neonatoloji ünitelerinde kullanılması gerekli alet ve cihazlar ile personelin teminine çalışır, bunlar için gerekli her türlü maddi katkı ve bağış sağlar, gelir getirmek üzere balo, konser ve kermes gibi faaliyetler organize eder.
- C) Neonatoloji alanında en son yenilikleri de içerecek şekilde ulusal ve uluslararası bilimsel konferanslar, kongreler, sempozyumlar, seminerler, toplantılar düzenler, düzenlenmiş olanlara katılır; kitap, dergi broşür gibi yayınlarda bulunur.
- D) Amacı gerçekleştirmek için gelir getirici diğer faaliyetlerde bulunur.
- E) Amacın gerçekleştirilmesine yönelik olmak üzere kanunların izin verdiği diğer çalışmalarını yapar.

Derneğin bu faaliyetlerde bulunabilmesi için bu konularda Yönetim Kurulu'nun karar vermesi ve çalışma biçimini kararlaştırmış olması gerekmektedir.

YENİ ŞEKLİ

DERNEĞİN AMACI:

MADDE 3- Neonatal dönemde (yenidoğan bebek dönemi - hayatın ilk ayı içinde) ortaya çıkan hastalıkların önlenmesi, bu dönemdeki hastalıkların en kısa zamanda teşhis ve tedavileri ile ilgili gelişmelerin izlenmesi ve uygulanması, böylece ülkemizde yüksek oranda olan bebek ölümlerinin azaltılmasına çalışılması, gerekirse yurt içi ve dışından cihaz, araç-gereç, ilaç ve insan gücü temini, bu konuda çalışan kişileri bir araya toplayarak sorunların çözümüne yardımcı olunması Derneğin başlıca amaçlarıdır. Dernek bu amaçları gerçekleştirebilmek için;

- A) Ülke çapında, özellikle büyük merkezlerde modern neonatoloji ünitelerinin kurulmasına yönelik çalışmalar yapar.
- B) Neonatoloji ünitelerinde kullanılması gerekli alet ve cihazlar ile personelin teminine çalışır, bunlar için gerekli her türlü maddi katkı ve bağış sağlar, gelir getirmek üzere balo, konser ve kermes gibi faaliyetler organize eder.
- C) Neonatoloji alanında en son yenilikleri de içerecek şekilde ulusal ve uluslararası bilimsel konferanslar, kongreler, sempozyumlar, seminerler, toplantılar düzenler,

düzenlenmiş olanlara katılır; kitap, dergi broşür gibi yayınlarda bulunur.

- D) Amacı gerçekleştirmek için gelir getirici diğer faaliyetlerde bulunur.
- E) Amacın gerçekleştirilmesine yönelik olmak üzere kanunların izin verdiği diğer çalışmalarını yapar.
- F) Dernek amaçlarını gerçekleştirmek için iktisadi işletme kurabilir.

Derneğin bu faaliyetlerde bulunabilmesi için bu konularda Yönetim Kurulu'nun karar vermesi ve çalışma biçimini kararlaştırmış olması gerekmektedir.

ESKİ ŞEKLİ

GENEL KURUL:

MADDE 12- Genel Kurul, Derneğin en yetkili ve en üst organı olup, asil üyelere oluşur. Fahri üyeler toplantılara katılabilir, söz alabilirlerse de oy hakları yoktur ve organlara seçilemezler. Genel Kurul, **iki** yılda bir Mayıs ayında Ankara'da toplanır. Üniversite yönetimi izin verirse toplantı üniversite içinde yapılabilir. Yönetim kurulu, dernek tüzüğüne göre genel kurula katılma hakkı bulunan üyelerin listesini düzenler. Genel kurula katılma hakkı bulunan üyeler, en az onbeş gün önceden, günü, saati, yeri ve gündemi bir gazetede ilan edilmek veya yazılı ya da elektronik posta ile bildirilmek suretiyle toplantıya çağrılır. Bu çağrıda, çoğunluk sağlanamaması sebebiyle toplantı yapılamazsa, ikinci toplantının hangi gün, saat ve yerde yapılacağı da belirtilir. İlk toplantı ile ikinci toplantı arasındaki süre yedi günden az, altmış günden fazla olamaz. Toplantı, çoğunluk sağlanamaması sebebinin dışında başka bir nedenle geri bırakılırsa, bu durum geri bırakma sebepleri de belirtilmek suretiyle, ilk

toplantı için yapılan çağrı usulüne uygun olarak üyelere duyurulur. İkinci toplantının geri bırakma tarihinden itibaren en geç altı ay içinde yapılması zorunludur. Üyeler ikinci toplantıya, birinci fıkrada belirtilen esaslara göre yeniden çağrılır. Genel kurul toplantısı bir defadan fazla geri bırakılamaz.

YENİ ŞEKLİ

GENEL KURUL:

MADDE 12- Genel Kurul, Derneğin en yetkili ve en üst organı olup, asil üyelere oluşur. Fahri üyeler toplantılara katılabilir, söz alabilirlerse de oy hakları yoktur ve organlara seçilemezler. Genel Kurul, **üç** yılda bir Mayıs ayında Ankara'da toplanır. Üniversite yönetimi izin verirse toplantı üniversite içinde yapılabilir. Yönetim kurulu, dernek tüzüğüne göre genel kurula katılma hakkı bulunan üyelerin listesini düzenler. Genel kurula katılma hakkı bulunan üyeler, en az onbeş gün önceden, günü, saati, yeri ve gündemi bir gazetede ilan edilmek veya yazılı ya da elektronik posta ile bildirilmek suretiyle toplantıya çağrılır. Bu çağrıda, çoğunluk sağlanamaması sebebiyle toplantı yapılamazsa, ikinci toplantının hangi gün, saat ve yerde yapılacağı da belirtilir. İlk toplantı ile ikinci toplantı arasındaki süre yedi günden az, altmış günden fazla olamaz. Toplantı, çoğunluk sağlanamaması sebebinin dışında başka bir nedenle geri bırakılırsa, bu durum geri bırakma sebepleri de belirtilmek suretiyle, ilk toplantı için yapılan çağrı usulüne uygun olarak üyelere duyurulur. İkinci toplantının geri bırakma tarihinden itibaren en geç altı ay içinde yapılması zorunludur. Üyeler ikinci toplantıya, birinci fıkrada belirtilen esaslara göre yeniden çağrılır. Genel kurul toplantısı bir defadan fazla geri bırakılamaz.

ESKİ ŞEKLİ**YÖNETİM KURULU**

MADDE 16 - Genel Kurul tarafından asil üyeler arasından **iki** yıl süreyle gizli oyla seçilecek yedi, asil, beş yedek üyeden kurulur. Yönetim Kurulu kendi aralarından bir Başkan, bir Başkan Yardımcısı, bir Genel Sekreter, bir Sayman üye ve bir Veznedar üye seçer. Genel Sekreter Dernek Merkezi'nin bulunduğu yerden seçilir. Yönetim Kurulu gerektiğinde yeteri kadar memur ve müstahdemi ücret karşılığında çalıştırabilir. Başkan Yardımcısı, Başkan bulunmadığı zamanlarda başkanlık görevi yapar. Yönetim Kurulu en az iki ayda bir çoğunlukla toplanır. Kararlar katılan üyelerin oy çokluğu ile alınır. Özür bildirmeden üst üste üç toplantıya gelmeyen veya özür bildirirse de altı aylık süre içinde dört toplantıya gelmemiş olan üyenin Yönetim Kurulu üyeliği düşer. Bu durum, Başkan tarafından Yönetim Kurulu'na sunulduktan sonra ilgili üyeye yazı ile bildirilir. Yönetim Kurulu üyeliği boşaldığı zaman aldıkları oy sırasına göre yedek üyeler göreve çağırılır. Ayrılma veya diğer sebeplerle Yönetim Kurulu üye sayısı yedekler de dahil dört kişiden aşağı düşerse, seçim için Genel Kurul Yönetim Kurulu'nca veya Denetleme Kurulu'nca toplantıya çağırılır. Yönetim Kurulu en az dört üye hazır bulunmadıkça toplanmış sayılmaz. Yönetim Kurulu kararları karar defterine yazılır.

YENİ ŞEKLİ**YÖNETİM KURULU**

MADDE 16 - Genel Kurul tarafından asil üyeler arasından **üç** yıl süreyle gizli oyla seçilecek yedi asil, beş yedek üyeden kurulur. Yönetim Kurulu kendi aralarından bir Başkan, bir Başkan Yardımcısı, bir Genel Sekreter, bir

Sayman üye ve bir Veznedar üye seçer. Genel Sekreter Dernek Merkezi'nin bulunduğu yerden seçilir. Yönetim Kurulu gerektiğinde yeteri kadar memur ve müstahdemi ücret karşılığında çalıştırabilir. Başkan Yardımcısı, Başkan bulunmadığı zamanlarda başkanlık görevi yapar. Yönetim Kurulu en az iki ayda bir çoğunlukla toplanır. Kararlar katılan üyelerin oy çokluğu ile alınır. Özür bildirmeden üst üste üç toplantıya gelmeyen veya özür bildirirse de altı aylık süre içinde dört toplantıya gelmemiş olan üyenin Yönetim Kurulu üyeliği düşer. Bu durum, Başkan tarafından Yönetim Kurulu'na sunulduktan sonra ilgili üyeye yazı ile bildirilir. Yönetim Kurulu üyeliği boşaldığı zaman aldıkları oy sırasına göre yedek üyeler göreve çağırılır. Ayrılma veya diğer sebeplerle Yönetim Kurulu üye sayısı yedekler de dahil dört kişiden aşağı düşerse, seçim için Genel Kurul Yönetim Kurulu'nca veya Denetleme Kurulu'nca toplantıya çağırılır. Yönetim Kurulu en az dört üye hazır bulunmadıkça toplanmış sayılmaz. Yönetim Kurulu kararları karar defterine yazılır.

ESKİ ŞEKLİ**DENETLEME KURULU VE İÇ DENETİM**

MADDE 18- Dernek iç denetimi Denetleme Kurulu tarafından yapılır. Genel Kurul tarafından seçilen üç asil, üç yedek üyeden oluşur. Denetleme Kurulu; derneğin, tüzüğünde gösterilen amaç ve amacın gerçekleştirilmesi için sürdürüleceği belirtilen çalışma konuları doğrultusunda faaliyet gösterip göstermediğini, defter, hesap ve kayıtların mevzuata ve dernek tüzüğüne uygun olarak tutulup tutulmadığını bir yılı geçmeyen aralıklarla denetler ve denetim sonuçlarını bir rapor halinde Yönetim Kuruluna ve toplandığında Genel Kurula sunar.

YENİ ŞEKLİ**DENETLEME KURULU VE İÇ DENETİM**

MADDE 18- Dernek iç denetimi Denetleme Kurulu tarafından yapılır. Denetleme Kurulu Genel Kurul tarafından **üç yıl süreyle** seçilen üç asil, üç yedek üyeden oluşur. Denetleme Kurulu; derneğin, tüzüğünde gösterilen amaç ve amacın gerçekleştirilmesi için sürdürüleceği belirtilen çalışma konuları doğrultusunda faaliyet gösterip göstermediğini, defter, hesap ve kayıtların mevzuata ve dernek tüzüğüne uygun olarak tutulup tutulmadığını bir yılı geçmeyen aralıklarla denetler ve denetim sonuçlarını bir rapor halinde Yönetim Kuruluna ve toplandığında Genel Kurula sunar.

ESKİ ŞEKİL**ONUR KURULU:**

MADDE 19- Genel Kurul tarafından **iki yıl için** seçilen üç asil, üç yedek üyeden oluşur. Kurul incelemelerini dosya üzerinden yapar, gerekirse başvurunu, Yönetim Kurulu temsilcisini ve tanıklarını dinleyebilir. Dernekten çıkarılması istenen üyenin yazılı ya da sözlü savunmasını alır ve Yönetim Kurulu'nu karar vermesi için yazılı olarak bilgilendirir.

YENİ ŞEKİL**ONUR KURULU:**

MADDE 19- Genel Kurul tarafından **üç yıl için** seçilen üç asil, üç yedek üyeden oluşur. Kurul incelemelerini dosya üzerinden yapar, gerekirse başvurunu, Yönetim Kurulu temsilcisini ve tanıklarını dinleyebilir. Dernekten çıkarılması istenen üyenin yazılı ya da sözlü savunmasını alır ve Yönetim Kurulu'nu karar vermesi için yazılı olarak bilgilendirir.

ESKİ ŞEKİL**DERNEK YÖNETİM KURULU (2008-2010)**

Başkan	Murat YURDAKÖK
Başkan Yardımcısı	Hasan ÖZKAN
Genel Sekreter	Nilgün KÜLTÜRSAY
Veznedar	Ayşe KORKMAZ
Sayman	Ebru ERGENEKON
Üye	Nilgün KÖKSAL
Üye	Asuman ÇOBAN

YENİ ŞEKİL**DERNEK YÖNETİM KURULU (2010-2013)**

Başkan	Murat YURDAKÖK
Başkan Yardımcısı	Türkan DAĞOĞLU
Genel Sekreter	Esin KOÇ
Veznedar	Rahmi ÖRS
Sayman	Mehmet VURAL
Üye	Uğur DİLMEN
Üye	Eren ÖZEK

Türk Neonatoloji Derneği İktisadi İşletmesi Kuruldu

Kurumlar Vergisi Kanununun 1. maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendi hükmüne göre, dernekler kurumlar vergisinin konusu dışında olup bunlara ait iktisadi işletmelerin kurumlar vergisi mükellefiyeti bulunmaktadır.

Kurumlar Vergisi Kanununun 2. maddesine göre derneklere ait veya bağlı olup faaliyetleri devamlı bulunan ve sermaye şirketleri ile kooperatifler dışında kalan ticari, sınai ve zirai işletmeler ile benzer nitelikteki yabancı işletmeler, derneklere ait iktisadi işletmeler olarak tanımlanmıştır. Bu durumda, derneklere ait veya bağlı olup faaliyetleri devamlı bulunan ticari, sınai ve zirai işletmeler ile benzer nitelikteki yabancı işletmeler kurumlar vergisi mükellefidir.

İktisadi işletmenin belirlenmesinde Kanunun 2. maddesinin 5. fıkrasında belirlenen koşullar dikkate alınacak olup işletmelerin belirgin özellikleri bağlılık, devamlılık ve faaliyetin ticari, sınai veya zirai bir mahiyet arz etmesidir. Diğer bir anlatımla iktisadi işletmenin unsurları, ticari faaliyetin de temel özelliklerinden olan, bir organizasyona bağlı olarak piyasa ekonomisi içerisinde bedel karşılığı mal alım-satımı, imalatı ya da hizmet ifaları gibi faaliyetlerdir. Kanun, bu gibi halleri tek tek saymak yerine, dernek ya da vakıf tarafından piyasa ekonomisi içerisinde icra edilen tüm iktisadi faaliyetleri kapsama almıştır.

Derneğe ait bir iktisadi işletmenin varlığından söz edilebilmesi için iktisadi işletmenin: derneğe ait veya bağlı olması (ait olma, sermaye bakımından; bağlı olma ise idari bakımdan bağlılığı ifade eder); sermaye şirketi veya kooperatif şeklinde kurulmamış olması; ticari, sı-

nai veya zirai alanda devamlı olarak faaliyette bulunması gerekmektedir.

Devamlılık unsuru, bir hesap dönemi içinde aynı veya ayrı faaliyet alanlarında ticari mahiyet arz eden işlemlerin birden fazla yapılmasını ifade etmektedir. Aynı hesap döneminde tek işlem nedeniyle ticari faaliyetin devamlılık unsurunun oluştuğunu kabul etmek mümkün olmamakla birlikte, faaliyetin organizasyon gerektirmesi veya amacının ticari olması durumunda devamlılık unsurunun varlığı kabul edilmektedir.

Ticari organizasyon, sermaye tahsisi, işyeri açılması, personel istihdamı, ticaret siciline kaydolmak gibi unsur ve şartlardan tümü veya bir kısmı yerine getirilmek suretiyle belirli şekilde kurulmuş olacaktır. Bu takdirde bu organizasyon içinde bir takvim yılında veya iki veya üç yılda tek bir işlem yapılmış olsa dahi ticari faaliyetin varlığı kabul edilecektir.

Ekonomik faaliyetin ticari organizasyonu gerektirmesi ve yılda birden fazla tekrar ettirilmesi veya her yıl bir defa olmakla beraber müteakip yıllarda ya da birkaç yıl arayla yapılmasına karşılık periyodik olarak tekrar etmesi durumunda da bu faaliyetin devamlı olduğunun kabulü gerekmektedir. Örneğin; aynı vergilendirme döneminde birden fazla veya birden fazla vergilendirme döneminde periyodik olarak, ticari bir organizasyon çerçevesinde çay, yemek, tiyatro, kermes, konser, kongre gibi faaliyetlerin düzenlenmesi ve bu faaliyetlerden dolayı gelir elde edilmesi nedeniyle oluşacak olan iktisadi işletme için kurumlar vergisi mükellefiyetinin tesis edilmesi gerekecektir. Bu-

nun derneğimiz için örneği düzensiz aralıklar bile yapılırsa Ulusal Neonatoloji Kongreleri'dir.

Yapılan işlemlerin ticari mahiyet arz etmemesi durumunda, devamlı bir ekonomik faaliyet söz konusu olmayacaktır. Örneğin, bir derneğin üç yıl önce satın aldığı nakil vasıtalarından aynı yıl içinde bir veya bir kaçını elden çıkartması halinde, devamlı surette yapılan bir iktisadi faaliyetten söz edilemeyecektir. Faaliyetin dönemsel veya mevsimlik olması, işin niteliği nedeniyle faaliyetin devamlılığına engel teşkil etmemektedir.

Bütün bu koşulları taşıyan iktisadi işletmelerin sermaye şirketi veya kooperatif şeklinde kurulmaması da şarttır. Aksi halde, dernek veya vakfa ait iktisadi işletme olarak değil, sermaye şirketi ya da kooperatif olarak müktekel vergiye tabi tutulmaktadır.

Anılan şartları taşıyan dernek veya vakıfların iktisadi işletmeleri; kazanç gayesi güdüp gütmediklerine; faaliyetin, kanunla verilmiş görevler arasında bulunup bulunmamasına; tüzel kişiliğe sahip olup olmamalarına; bağımsız muhasebelerinin bulunup bulunmamasına; kendilerine tahsis edilmiş sermaye veya iş yerlerinin olup olmadığına bakılmaksızın vergiye tabi tutulmaktadır.

Diğer taraftan, satılan mal veya hizmete ait bedelin sadece maliyeti karşılayacak kadar olması; kâr edilmemesi; kârın kuruluş amaçlarına tahsis edilmesi bunların iktisadi işletme olma vasfını değiştirmemektedir.

Kazanç sağlama amacı olmasa dahi işletmenin konusunun ve faaliyetinin, her türlü mal ve hizmet satışı ya da bunlara benzer şekillerde olması ve devamlı surette yapılması durumunda da derneğe ait iktisadi işletme olduğu kabul edilmektedir.

İktisadi işletmenin tanımı içinde yer alan ve devamlı olarak yapılan ticari, sınai veya zirai faaliyetten söz edebilmek için bu işletmenin tedavül ekonomisine katılması, başka bir ifa-

deyle işletmede üretilen veya alınan malların veya verilen hizmetin bir bedel karşılığı satılmış olması gerekmektedir. Aksi halde diğer unsurlar var olsa dahi bir iktisadi işletmenin varlığından söz edilememektedir.

Buna göre derneklerin eğitim ve sağlık gibi bir takım hizmetleri bir bedel karşılığı olmaksızın yerine getirmeleri halinde, bu faaliyetler dernek veya vakfa bağlı iktisadi işletme olarak nitelendirilmemektedir. Ancak, sözü edilen hizmetlerin yerine getirilmesi için yapılan masrafların hizmet verilenlerden tahsil edilmesi veya bu kişilerden veya ailelerinden bağış adı altında bir bedel alınması durumunda, bu faaliyetler, dernek veya vakfa ait iktisadi işletme olarak kabul edilecek ve kurumlar vergisine tabi olacaktır.

Derneklere ait veya bağlı olarak faaliyet gösteren ve tüzel kişiliği bulunan iktisadi işletmelerde elde edilen kazançlar üzerinden alınacak kurumlar vergisinin muhatabı anılan iktisadi işletmelerdir. Ancak, bu işletmelerin ayrı bir tüzel kişiliklerinin olmaması halinde verginin muhatabı iktisadi işletmenin ait veya bağlı olduğu dernek olacaktır.

Bazı dernekler, Dernekler Kanunu dışında özel kanunlarla da kurulabilmektedir. Hangi şekilde kurulursa kurulsun yukarıda nitelikleri açıklanan derneklere ait veya bağlı iktisadi işletmeler, Kurumlar Vergisi Kanunu ile 1.1.2007 tarihinden önce yürürlüğe giren özel kanunlarda yer alan hükümler çerçevesinde kurumlar vergisinden muaf tutulmadığı sürece kurumlar vergisinin mükellefidir.

Ayrıca, derneklerin kamuya yararlı derneklerden sayılması veya vakıflara Bakanlar Kurulunca vergi muafiyeti tanınmış olması, bunlara bağlı iktisadi işletmelerin vergilendirilmesine engel teşkil etmemektedir.

Yukarıda geniş olarak ele alınan yasa ve tebliğin ilgili kısımları incelendiğinde; iktisadi işletme oluşturulduğunda;

- Dernek Kurumlar Vergisi mükellefi olmayıp, oluşturulan yapı (İktisadi İşletme) Kurumlar Vergisi mükellefi olacaktır.
- Oluşturulan yapının İktisadi işletme olarak kabul edilmesinin en belirgin özellikleri bağlılık, devamlılık ve faaliyetin ticari, sınai veya zirai bir mahiyet arz etmesidir.
- Bağlılık; Yapının Dernek olan idari bağlılığını, Devamlılık; Kongre faaliyetlerinin bir yıl içinde birden fazla ve faaliyetin organizasyon gerektirmesi veya amacının ticari olması durumunda devamlılık unsurunun varlığını, Faaliyet; Oluşturulan yapının Ticari bir hizmet işletmesidir.
- Belirlenen vergilerin muhatabı Dernek olmayıp oluşturulan İktisadi İşletmedir. Şayet İktisadi İşletme oluşturulmamışsa vergilerin muhatabı Dernek'dir.
- İktisadi İşletme Kurumlar Vergisinin yanında KDV, Muhtasar, Kurum Geçici Vergisi mükellefi olacaktır. Ayrıca müstakil bir muhasebeleri olacaktır.

İktisadi İşletme kurulmadığı takdirde derneğe birçok cezai işlem söz konusu olabilecektir. Örneğin Kongre Organizatör Şirketleri, Derneğimize aktardıkları para için vermek zorunda olduğumuz "Dernek Gelirleri Alındı Belgesi"deki Gelirin Çeşidi kısmına "Bağış" yazılmasını kesinlikle kabul etmemekte; bunun yerine "..... Kongresine Katılım Bedeli" yazdırarak bize ödedikleri parayı bizden hizmet satın almış olarak kabul ederek kendi kayıtlarında gider işlemektedirler. Bu durumda tüm vergi yükünü dernek üstlenmiş olmakta, vergi ödenmemesi suç olduğundan çözüm iktisadi işletme kurulması olmaktadır.

Bu nedenle Türk Neonatoloji Derneği'nin 30.5.2010'da yapılan "11 Olağan Genel Kurul Toplantısı"nda Dernek Tüzüğü'nün 3. maddesine yapılan eklemeye (F şıkkı) "Dernek amaçlarını gerçekleştirmek için iktisadi işletme kurabilir" şeklinde düzenleme yapıldı. Bunun-

la ilişkili olarak Türk Neonatoloji Derneği'nin 30.05.2010 tarih, 135 sayılı Yönetim Kurulu Toplantısı'nda alınan karara dayanılarak "Türk Neonatoloji Derneği İktisadi İşletmesi" kuruldu (bu işletmenin ana sözleşmesi aşağıda sunulmuştur). Bu işletmenin tescili Ankara Ticaret Sicili Memurluğunda 23.07.2010 tarihinde yapıldı ve 283923 Sicil Numarası aldı. Türkiye Ticaret Sicili Gazetesi'nin 28.07.2010 tarih, 7616 sayı, 36 sayfasında ilanı yapılarak kuruluş işlemleri tamamladı.

Tescil ve ilan edilen Kuruluş Ana Sözleşmesi'nin Madde 6 - "İşletmenin İdaresi Temsil ve İlzamı" maddesine göre ilk üç yıl için Murat Yurdakök ve Uğur Dilmen "İşletme Temsilcisi", işletme temsilcilerinden Murat Yurdakök "İşletme Müdürü" olarak görevlendirildi.

EK: Türk Neonatoloji Derneği İktisadi İşletmesi Ana Sözleşmesi

Kuruluş

Madde 1. Türk Neonatoloji Derneği'nin bünyesinde bir vakıf iktisadi işletmesi kurulmuştur.

Ünvanı

Madde 2. Kuruluşun ünvanı "Türk Neonatoloji Derneği İktisadi İşletmesi" dir.

Amaç ve Konu

Madde 3.

1. Dernek tüzüğünde belirtilen "Dernek amaçları" doğrultusunda çalışmak ve gelir elde etmeye yönelik faaliyetlerde bulunmak.
2. Yerli ve yabancı gerçek ve tüzel kişilerle geçici veya devamlı işbirliği yapmak; şirketler kurmak, kurulmuş şirketlere iştirak etmek, paylarını satın almak ve satmak, devretmek istediği biçimde elden çıkarmak, kiralamak, diğer kuruluşların gayri menkullerini kiralamak, ihaleye girmek, gerek duyulduğunda bunları kiraya vermek, kantin, kafeterya

- açmak işletmek ve kiraya vermek, ihaleye çıkmak.
3. Eğitim ve öğretimin gerektirdiği bilumum araç, gereç, makine, teçhizat, bilgi işlem sistemleri ithal, imal, ihraç etmek; pazarlamak, yurtiçinde ve yurt dışında her türlü patent, danışmanlık, telif hakları satın almak; satmak, kullanma hakkını vermek veya almak. Her türlü bilimsel araştırmalar için gerekli planlama, organizasyon ve sonuç değerlendirmelerini yapmak. Eğitsel ve bilimsel dergi, broşür ve yayınları basmak, yaymak, çoğaltmak. Bilimsel toplantı, kurs, sempozyum, kongre gibi eğitsel etkinlikler ile sosyal ve kültürel etkinlikler düzenlemek.
 4. Her türlü sanatsal ve sosyal etkinlikler aracılığı ile gelir temin etmek, amacına uygun kampanyalar düzenlemek veya katılmak.
 5. Resmi daire ve kuruluşlar ile hakiki ve hükmi şahısların açacağı her türlü ihalelere iştirak etmek, taahhütlerde bulunmak, taahhütleri bizzat veya başka hükmi şahıslara devretmek suretiyle yerine getirmek, her çeşit sağlık, eğitim ve araştırma konularında madde ve malzemelerinin alım ve satımını yapmak.
 6. İşletmenin tasarrufu ve mali gücünün artırılması amacıyla menkul, gayrimenkul ve motorlu araçlar kiralamak, satın almak, Vakıf Yönetim Kurulu kararı ile satmak, işletme adına her türlü ticari ve hukuki faaliyette bulunmak, bu cümleden olarak ithalat ve ihraçat yapmak, yurt içinde ve dışında kurulmuş ve kurulacak şirketlerin veya işletmelerin bayilik, acentelik, mümessillik ve distribütörlüklerini yapmak, gerektiğinde bayilik, acentelik ve mümessillikler vermek.
 7. Her türlü eğitsel, sosyal, ticari ve sınai tesislerle; özel hastaneler, sağlık tesisleri ile hasta ve yakınlarının kalacağı otel ve hasta evinin yapılabilirliklerini araştırmak; etüt ve

projelerini yapmak, işletmeler kurmak, kurdukmak, işletmek ve yönetmek. Bu konuda benzeri ulusal ve uluslar arası kuruluşlarla işbirliği yapmak.

Adres

Madde 4. İktisadi işletmenin adresi Atatürk Bulvarı No: 219/9 Kavaklıdere, Ankara'dır.

Sermaye

Madde 5. Türk Neonatoloji Derneği İktisadi İşletmesi'nin sermayesi 10.000.-TL (Onbin TL)'dir.

İşletmenin İdaresi, Temsil ve İltizamı

Madde 6. İşletmenin muameleleri ve işleri Dernek Yönetim Kurulunca seçilecek işletme temsilcileri ile İşletme Müdürü tarafından yürütülür. İlk üç yıl için Murat Yurdakök, Uğur Dilmen işletme temsilcisi olarak görevlendirilmişlerdir. İşletmenin idari işlerinin yürütülmesi sevk ve idaresi bankalarda hesap açıp kapatılması, para çekilmesi, çek tanzimi, hesap virmanı, iktisadi işletmenin dışa ve içe karşı yazılacak yazılarda bankalar, mahkemeler, resmi ve özel kuruluşlar nezdinde tam yetki ile temsil ve ilzama, bil cümle hizmet ve işlemlerinin ikmaline iktisadi işletme temsilcilerinden müşterek iki imza olmak koşulu ile yetkilendirilmişlerdir. İşletme temsilcilerinden Murat Yurdakök ilk üç yıl için, İşletme Müdürü olarak görevlendirilmiştir.

Fesih ve Tasfiye

Madde 7. İktisadi işletmenin feshi ve tasfiyesine Dernek Genel Kurulu'nca veya Dernek Yönetim Kurulu'nca karar verilir.

UNEKO-18

UNEKO-18 (18. Ulusal Neonatoloji Kongresi) 21-24 Nisan tarihlerinde Bodrum'da Princess Hotel'de 521 kişinin katılımıyla yapıldı.

Kongre öncesinde, 21 Nisan 2010 günü Genel Koordinatörlüğünü Saadet Arsan'ın yaptığı ve 50'şer kişinin katıldığı iki kurs düzenlendi.

Koordinatörlüğünü Şule Yiğit'in yaptığı "Mekanik Ventilasyon" kursunda Abdullah Kumral "Solunum Fizyolojisi", Mete Akisu "Konvansiyonel Ventilasyon Şekilleri", Ercan Kırımı "Yeni Ventilasyon Şekilleri", Canan Aygün "Ventilatörler ve Kullanımları", Canan Türkyılmaz "Ventilatördeki Hastanın İzlemi", Hülya Bilgen "Ventilatördeki Hastanın Bakımı", Mehmet Vural "Ventilatörden Ayırma";

Koordinatörlüğünü Betül Acunaş'ın yaptığı "Prematürelerin İzlemi" kursunda Rahmi Örs "Genel İzlem İlkeleri", Nuray Duman "Büyümenin İzlenmesi", Mehmet Yalaz "Nörolojik İzlem", Fahri Ovalı "Gelişimsel İzlem", Nejat Narlı "BPD'li Bebeğin İzlemi, Hande Gülcan "Oftalmolojik İzlem" Mustafa Akçakuş "Bağışıklama" ve Aylin Tarcan "Hekim-Aile-Bebek" konularında konuşma yaptı. Mekanik Ventilasyon kursunun sonunda pratik uygulamalar da yapıldı.

Kongrenin Resmi Açılış Töreni 22 Nisan 2010 akşamı yapıldı. Törende Dernek Başkanı Murat Yurdakök'ün Açılış Konuşması şöyledi:

Sevgili Arkadaşlarım,

Yarın kutlanacak Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı esasında iki bayramın birleştirilmesiyle oluşmuştur. Bunlardan birincisi 23 Nisan

1921 yılında TBMM'nin açılışının birinci yılında kutlanmaya başlanan Hakimiyet-i Milliye Bayramı, diğeri Himaye-i Etfal Cemiyeti'nin (bugünkü Çocuk Esirgeme Kurumu'nun) 23-30 Nisan'ı Çocuk Haftası ve haftanın ilk gününü de Çocuk Bayramı ilan ettiği 1929'dan itibaren kutlanmaya başlanan, savaşlar sırasında yetim ve öksüz kalan yoksul çocukların bir bahar şenliği ortamında sevindirmek amacını taşıyan bayramdır. Bu iki bayram 23 Nisan 1935'den beri birlikte kutlanmaktadır.

Bu yıl Ulusal Neonatoloji Kongremizin toplandığı 22, 23 ve 24 Nisan günlerinin Türkiye Cumhuriyetinin tarihinde önemli yeri vardır.

Mustafa Kemal Atatürk'ün 90 yıl önce bugün 22 Nisan 1920 tarihli genelgesinde gerek askerî, gerekse sivil bütün makamların ve bütün milletin tek başvuru kaynağının TBMM olduğu gösteriliyor, millet adına egemenliği kullanacak tek makam olduğu belirtiliyordu. 23 Nisan 1920'de açılan TBMM milli iradenin gerçekleştiği ve uygulamaya konulduğu ilk yer oldu.

24 Nisan 1920 tarihinde Atatürk'ün meclise verdiği önergede bir hükümet kurulması gereği belirtilmekte, bu hükümetin millî egemenlik ilkesine dayanan bir "halk hükümeti" olduğu ifade edilmekteydi. Cumhuriyet 23 Nisan 1920'de TBMM'nin açılmasından itibaren devletin siyasî sistemi, üç yıl sonra 29 Ekim 1923'de ise yeni devletin biçimi ve siyasî sistemin ismi oldu.

Değerli Meslektaşlarım, Cumhuriyetin ilanı, tarihî bilgi olarak son derece önemlidir. Ancak

*bundan daha da önemlisi Cumhuriyetin dün-
den bugüne ne anlam ifade ettiğinin öğrenil-
mesi ve nesilden nesile aktarılmasıdır.*

*Ufuklarımızı zenginleştiren, yarınlarımıza yeni
umutlar katan, yüreklerimizde ve zihinleri-
mizde yegâne ifade ve ideal olarak yaşattığı-
mız Cumhuriyetimizi korumak için çıktığımız
“Kutlu Yolculuk”ta; ufukları değil, ufukların
ötesini gören, kendisini milletine ve memleke-
tine adanmış, yüreği insan ve vatan sevgisi ile
dolu; azimli, kararlı, idealist insanlara ihtiyacı-
mız var. Bizlere düşen görev hem böyle insan-
lar olmaya çalışmak, hem de cumhuriyetimiz
için sağlıklı nesillerin yetişmesi için yardımcı
olmaktır.*

*Bu kongremizde, 90 yıl önce TBMM’nin, ardın-
dan Cumhuriyetin ilânında emeği geçen baş-
ta Mustafa Kemal Atatürk olmak üzere bütün
kahramanların ve Türk milletinin aziz hatıra-
larını anarak yaptığımız çalışmaların; gelecek
nesillere bırakacağımız, refah içinde yaşayan,
hür ve bağımsız, barış ve sevgi dolu güzel bir
Türkiye için katkısı olacaktır.*

*Bu duygularla Kongremiz ve yarınki Bayramı-
mız kutlu olsun.*

Açılış Töreni’nde daha sonra *Türk Neonatoloji
Derneği 2010 Yılı Araştırma Ödülü* verildi. “Sci-
ence Citation Index Expanded” veya “Index
Medicus” kapsamındaki dergilerde 2008-2010
yıllarında yayınlanmış “Araştırma Makaleleri”nin
katılabildiği yarışmada toplam 19 eser, Bilim-
sel Jüri tarafından değerlendirildi. Bilimsel Jüri,

Türk Neonatoloji Derneği üyeleri arasından In-
dex Medicus kapsamındaki dergilerde en faz-
la yayını olanlardan oluşturuldu. Başkanlığını
Hasan Özkan ‘ın yaptığı Murat Yurdakök,
Gülsevin Tekinalp, Uğur Dilmen, Yıldız Atalay,
Şule Yiğit, A. Sevim Gökcalp , Nilgün Kültürsay,
Mete Akisu ve Eren Özek’ten oluşan Jüri tara-
findan bilimsel içerikleri, yazım ve ifade özel-
likleri, klinik (uygulama) etkinlikleri tarafından
değerlendirildi. Jüri üyeleri kendi adlarının bu-
lunduğu makalelerle, kendi adları olmasa bile
çalıştıkları kurumdan yapılan makalelere puan
vermedi.

Sertifika ve Nakit’ten (7.000 TL) oluşan
Birincilik Ödülü Gazi Üniversitesi Tıp
Fakültesi’nden Nurullah Okumuş, Canan
Türkyılmaz, Eray Esra Önal, Yıldız Atalay,
Ayşe Serdaroğlu, Sehri Elbeg, Esin Koç,
Gülhis Deda, Ali Cansu ve Bülent Gündüz’ün
Pediatric Neurology dergisinde yayınlanan
[(39(4): 245-252] “Tau and S100B proteins
as biochemical markers of bilirubin-induced
neurotoxicity in term neonates” adlı araştır-
masına verildi.



2010 Yılı Araştırma Birincilik Ödülü kazanan
gruptan Canan Türkyılmaz



Açılış Töreni'nin ardından Murat Yurdakök "Ütopya ve Trajedi" başlıklı bir konferans verdi.

Kongrenin bilimsel toplantıları 22-24 Nisan 2010 günlerinde yapıldı. İlk gün Şule Yiğit "Türkiye Yenidoğan Veri Tabanı (Turkish Neonatal Network)", 23 Nisan sabahı Bekir Onur "Atatürk ve Çocuk" başlıklı konferans verdi. İzlanda'da patlayan bir volkanın yaydığı kül bulutları Avrupa'daki hava ulaşımını durma noktasına getirdiğinden Istvan Seri ve Ludwig Gortner kongremizde konuşmalarını yapamadı. İki salonda 13 oturum düzenlendi.



Prof. Dr. Bekir Onur: 23 Nisan 2010 günü "Atatürk ve Çocuk" başlıklı bir konferans verdi.

Başkanlıklarını Betül Acunaş ve Fahri Ovalı'nın yaptığı "Yardımla Üreme Teknikleri İle Doğan Bebekler" oturumunda Alastair Sutcliffe "What is known about babies born after assisted conception" ve "Development of twins" başlıklı konuşmalar yaptı, Nilgün Kültürsay da bu konuda yapılan "Türk Neonatoloji Derneği Çalışma Grubu Raporu"nu sundu.

Başkanlığını Şükrü Küçüködük'ün yaptığı "Yenidoğan Taramaları" oturumunda Filiz Tiker "Kan taramaları", Canan Türkyılmaz "İşitme taraması", Faruk Alpay "Kalça çıkıklığı";

Başkanlıklarını Gülsevin Tekinalp ve Nilgün Köksal'ın yaptığı "Beslenme" oturumunda Zeynep İnce "Ne kadar erken parenteral beslenme", Esin Koç "İzlemde ne kadar protein ve enerji", Hülya Bilgen "Kalsiyum ve fosfor";



Alastair Sutcliffe

Başkanlıklarını Gülşen Erdem ve Hasan Özkan'ın yaptığı "Prematürenin Kronik Akciğer Hastalığı" oturumunda Mehmet Satar "Steroid tedavisi", Rahmi Örs "Diüretikler ve bronkodilatörler";

Başkanlıklarını Tomris Türmen ve Nihal Oygür'ün yaptığı "Metilksantinler" oturumunda Nejat Narlı "Kafein ve teofilin", Didem Aliefendioğlu "Apnede öncelik CPAP mi metilksantin mi?", Aytuğ Atıcı "Proflaktik metilksantin";

Başkanlıklarını Türkan Dağoğlu ve Ebru Ergenekon'un yaptığı "Doğum Odasında Girişimler" oturumunda Ümit Sarıcı "Neonatal resüsitasyonda hava", Mehmet Vural "Asidozda bikarbonat", Nihal Oygür "Erken CPAP ve surfaktan";

Başkanlıklarını Gülay Can ve Nilgün Kültürsay'ın yaptığı "Mekanik Ventilasyon" oturumunda Nuray Duman "Hangi mod, ne zaman?", İlknur Kılıç "İlk ayarlar";

Başkanlıklarını Asiye Nuhoğlu ve Neslihan Tekin'in yaptığı "Yenidoğanda Ağrı" oturumunda Bahri Ermiş "Ağrı fizyolojisi", Güner Karatekin "Ağrıyı değerlendirme", Gülcan Türker "Tedavi ve sedasyon";

Başkanlıklarını Olcay Oran ve Ercan Kırımı'nın yaptığı "Sıvı ve Elektrolit Tedavisi-1" oturumunda Mustafa Akçakuş "Hipoglisemi", Ayşegül Zenciroğlu "Hiperglisemi";

Başkanlıklarını Yıldız Atalay ve Ayşe Korkmaz'ın yaptığı "Sıvı ve Elektrolit Tedavisi-2" oturumunda Hacer Ergin "İlk günlerde parenteral sıvı", Barbaros İlıkkan "Hiponatremi ve Hipernatremi", Hacer Yıldızdaş "Hipokalsemi";

Başkanlıklarını Fadıl Ertoğan ve Abdullah Ceylan'ın yaptığı "Hiperbilirubinemi" oturumunda Ercan Sivaslı "Fototerapi cihazları", Nermin Tansuğ "Ne zaman kan değişimi", Tuğba Gürsoy "İntravenöz immünglobülin";

Başkanlıklarını A. Sevim Gökalg ve Aysu Say'ın yaptığı "Hematolojik Hastalıklar" oturumunda Oğuz Tuncer "Anemi", Hande Gülcan "Lökenopeni ve Lökositoz", Mete Akisu "Kanama";

Başkanlıklarını Mehmet Satar ve Mete Akisu'nun yaptığı "Antimikrobiyal Tedavi" oturumunda Esra Özer "Sepsiste antibiyotik", Münevver Türkmen "Sepsiste intravenöz immünglobülin", Ayhan Taştekin "Proflaktik antifungal" başlıklı konuşmalar yaptı

Kongrede üç forum düzenlendi. Başkanlığını A. Engin Arısoy'un yaptığı

Kongrede her gün bir Forum düzenlendi. "Geç Prematüre Bebeğe Yaklaşım" forumumunda "İpek Akman, Begüm Atasay, Mehmet Yalaz";

Başkanlığını Yakup Aslan'ın yaptığı "Neonatal Konvülsiyon" forumunda Esra Önal, Abdullah Kumral, Tamer Güneş; Başkanlığını Adnan Öztürk'ün yaptığı "Yenidoğanın Nakli" forumunda Saadet Arsan, Uğur Dilmen, Sağlık Bakanlığında Bora Kayser konuşma yaptı.

Kongrede düzenlenen iki uydu sempozyumunda Fernando Pollack "How do respiratory viruses cause bronchiolitis?" ve "Burden of RS virus: long-term effects of RS virus on quality of life for high-risk infants and families" başlıklı konferans verdi.



Fernando Pollack

Kongrede başkanlığını A. Sevim Gökalg'ın yaptığı Yıldız Perk, Uğur Dilmen, Mete Akisu, Neslihan Tekin ve Didem Aliefendioğlu'ndan oluşan Bildiri Değerlendirme Kurulu tarafından seçilen toplam 371 bildiren 24'ü Sözlü Bildiri, 29'u Tartışmalı Poster şeklinde salonlarda, diğerleri elektronik poster şeklinde sunuldu.

Sözel Bildiriler oturumları ilk gün Uğur Dilmen ve Didem Aliefendioğlu'nun, ikinci gün Zeynep İnce ve Mete Akisu, üçüncü gün A. Sevim Gökalg ve Neslihan Tekin'in başkanlıklarındaki toplantılarda sunuldu. Gerek Bildiri Değerlendirme Kurulu'nun, gerekse oturum başkanlarının verdikleri puanlar değerlendirilerek ÜNEKO-18 Sözlü Bildiri Yarışması'nın ilk üç derecesi belirlendi. Tartışmalı Poster Oturumları da ilk gün Saadet Arsan, ikinci gün Aytuğ Atıcı, üçüncü gün Ercan Kırımı'nin başkanlıklarındaki toplantılarda sunuldu.

Kongrenin Kapanış Töreni'nde *Sözel Bildiri Yarışması Ödülleri* Bildiri Değerlendirme Kurulu Başkanı A. Sevim Gökalg tarafından verildi. Ödüller sertifikaların yanı sıra Birinciye 3000 TL, ikinciye 2000 TL, üçüncüye 1000 TL şeklinde idi.

Birincilik Ödülü: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Nuray Duman, C. Didem Yeşilirmak, Sümer Sütçüoğlu, Funda Tüzün, Abdullah Kumral, Hasan Özkan'ın "Respiratu-

ar distresli çok düşük doğum ağırlıklı preterm bebeklerde senkronize ventilasyona volum garantisinin etkisi: uzun süreli randomize kontrollü bir çalışma”;



Sözel Bildiri Yarışması Birincilik Ödülü'nü alan gruptan Nuray Duman

İkincilik Ödülü: Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden C. Didem Yeşilirmak, Hasan Özkan, Kazım Tuğyan, Başak Baykara, Nuray Duman, Abdullah Kumral'ın “Yenidoğan ratlarda bilirubin düzeyleri epidermal büyüme faktörü ile modüle edilebilir”;



Sözel Bildiri Yarışması İkincilik Ödülü'nü alan gruptan C. Didem Yeşilirmak ve Üçüncülük Ödülü'nü alan gruptan Ş. Suna Oğuz

Üçüncülük Ödülü: Zeynep Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden Banu Mutlu, Ş. Suna Oğuz, Uğur Dilmen'in “Yardımlı üreme teknikleri ya da doğal yolla meydana gelen çoğul gebeliklerin perinatal ve neonatal izlemdeki morbidite ve mortalitelerinin karşılaştırılması”.

Kongre UNEKO-19'da buluşmak üzere sona erdi.

UCENS'in Yeni Üyeleri: İran ve Tacikistan

“Merkezi Avrasya Neonatoloji Dernekleri Birliği”ne (UCENS – Union of Central Eurasian Neonatal Societies) İran ve Tacikistan'ın katılımıyla UCENS'e üye olan ülkelerin sayısı 13'e ulaştı.

Türk Neonatoloji Derneği'nin girişimleriyle 4 Nisan 2007'de 15. Ulusal Neonatoloji Kongresi sırasında kurulan UCENS'in Başkanlık görevini Murat Yurdakök sürdürmektedir.

16 Nisan 2010 tarihinde gönderdiği mektupta UCENS'e katılmak istediklerini belirten İran Neonatoloji ve Perinatoloji Dernekleri Başkanı Sayed Alireza Marandi'nin katılmadığı, ÜNEKO-18 sırasında 21 Nisan 2010 günü düzenlenen Beşinci UCENS Toplantısı'nda İran'ın üyeliği resmen kabul edildi.

Toplantıya İran Neonatoloji Derneği Yönetim Kurulu'ndan Mohammad Bagher Hosseini, Mohammad Kazemian, Behzade Jodari katıldı. Tebriz Üniversitesi'nden Mohammad Bagher Hosseini “Neonatal Health Programs in Islamic Republic of Iran” başlıklı bir konuşma yaptı. Bu konuşmada İran'da yılda 20.000 yenidoğan, 35.000 perinatal ölüm olduğunu, gebele-



rin %80'inin perinatal bakım aldığını, %88'inin sağlık personeli tarafından doğurtulduğunu, 2000 yılında binde 15.6 olan yenidoğan ölüm hızının 2007 yılında 12.9'a düşürüldüğünü; bebek ölüm nedenlerinin %65.5'inin düşük doğum ağırlığı ve prematürelikle ilgili sorunlara, %17'sinin konjenital malformasyonlara, %7.2'sinin doğum travması ve asfiksisine, %5.1'inin sepsis ve enfeksiyon hastalıklarına, %5.2'sinin diğer nedenlere bağlı olduğunu belirtti ve İran'da yapılan çalışmalardan söz etti.

15 Nisan 2010 tarihinde Tacikistan Bilimler Akademisi Tıp Bilimleri Bölümü adına başvuran Profesör Vohidov Abdusalom Vohidovich, akademinin oy birliği ile aldığı kararla UCENS'e katılmak istediklerini içeren bir mektup gönderdi ve öneri UCENS Yönetim Kurulu tarafından oybirliği ile kabul edildi.



5. UCENS Toplantısı (soldan sağa): Gülsevin Tekinalp (Türkiye), Asuman Çoban (Türkiye), UCENS Genel Sekreteri Nasib Guliyev (Azerbaycan), Nilgün Kültürsay (Türkiye), UCENS Başkanı Murat Yurdakök (Türkiye), Mohammad Bagher Hosseini (İran), Ebru Ergenekon (Türkiye), Mohammad Kazemian (İran), Behzade Jodari (İran).

UMENS Çalışmaları

Akdeniz Ülkeleri Neonatoloji Dernekleri Birliği (UMENS) çalışmalarına yeniden etkinlik kazandırmak için İtalya Neonatoloji Derneği'nin Bari'de 19-22 Mayıs 2010 tarihlerinde düzenlediği yıllık toplantıda (XVI. Congresso Nazionale della Societa di Neonatologia) 20 Mayıs 2010'da Saat 11.00-13.00 arasında özel bir oturum düzenlendi. Oturum başkanlıklarını İtalyan Neonatoloji Derneği Başkanı Paolo Giliberti ve Vassilios Fanos'ın yaptığı "Educa-

tion and research in the Mediteranean area: Can we find a common tract?" başlıklı toplantıda UENPS Başkanı Hercilia Guimaraes (Portekiz), UMENS ve UCENS Başkanı Murat Yurdakök (Türkiye), Abdelmagid M. Aborawi (Libya), Jean-Bernard Gouyon (Fransa), Zahra Marrakchi (Tunus), Mohamed Omar (Mısır), Manuel Sanchez Luna (İspanya), Terasa Tomé (Portekiz) ve Shmuel Yurman (İsrail) birer konuşma yaparak konu tartışıldı.



Türkiye’de Beş Yaş Altında Gerçekleşen Ölümlerin Zamanlamasının ve Sayısal Büyüklüğünün Değişimi: 1978-2008

İsmet Koç*, Mehmet Ali Eryurt**

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü

*Teknik Demografi Profesörü,

**Ekonomik ve Sosyal Demografi Doktoru

ÖZET: Bu çalışma, 1978-2008 dönemindeki 30 yıl içinde beş yaş altı ölümlerin zamanlamasının ve sayısal büyüklüğünün değişimini, erken yenidoğan, geç yenidoğan, yenidoğan sonrası, bebeklik ve çocukluk dönemini dik-kate olarak analiz etmektedir. Çalışmanın veri kaynağını 1978, 1983, 1988, 1993, 1998, 2003 ve 2008 yıllarında gerçekleştirilen demografik araştırmaların doğum tarihçesi modülleri oluşturmaktadır. Çalışmanın sonuçları, 1978-2008 döneminde ölüm hızlarının azal-masının yanında, aynı zamanda ölümlerin zamanlamasının da önemli ölçüde değiştiğini göstermektedir. Bu dönemde beş yaş altı ölüm hızı binde 168’den binde 23’e; bebek ölüm hızı ise binde 134’ten binde 17’ye gerilemiştir. Bu dönemdeki en temel değişim ölümlerin yeni-doğan sonrası dönemden giderek daha çok yenidoğan döneme ve özellikle de erken yenidoğan döneme kayması olmuştur. Beş yaş altı ölüm hızlarının azalmasının bir sonucu olarak ölüm sayılarında da önemli azalmalar gerçekleşmiştir. Bu dönemde, yıllık olarak 256 bin beş yaş altı ölümün gerçekleştiği bir durumdan yıllık olarak sadece 31 bin beş yaş altı ölümün gerçekleştiği bir yapıya geçiş olmuştur. Günümüzde bir yıl içinde gerçekleşen 31 bin beş yaş altı ölümün yaklaşık 22 bininin bebeklik döneminde; bunların 17 bininin yeni-doğan dönemde; bunların 15 bininin ise erken yenidoğan dönemde meydana geldiği görülmektedir.

Bebek ve çocuk ölümlerinin düzeyleri bir ül-kedeki sağlık hizmetlerinin kalitesini gösteren önemli kalkınma göstergeleri olarak kabul edilmektedir. Örneğin, Dünya Bankası tarafın-dan yayınlanan Dünya Kalkınma Raporu’nda¹ ve Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) tarafından yayınlanan İnsani Kal-kınma Raporu’nda² bebek ve çocuk ölümleri farklı boyutlarıyla birer kalkınma göstergesi olarak kabul edilmiştir. Benzer şekilde, Birleş-miş Milletler Binyıl Kalkınma Hedefleri^{3,4} bebek ve çocuk ölümlerinin azaltılmasını ülkeler için öncelikli hedeflerden birisi olarak kabul etmiş-tir. Türkiye’de uzun yıllar ekonomik düzeyine göre yüksek bebek ve çocuk ölümlülüğü gö-rülmüştür. Geçmiş yıllarda yetişkin ölümlülük hızları benzer sosyo-ekonomik yapıya sahip olan ülkelere çok farklı olmayan Türkiye’nin doğuşta yaşam beklentisi, sahip olduğu yük-sek bebek ve çocuk ölüm hızları nedeniyle sürekli olarak düşük düzeyde kalmıştır. Bu nedenle, Türkiye’nin ekonomik gelişmişlik dü-zeyi ise tezat oluşturan bebek ve çocuk ölümlülüğü düzeyi bir Türkiye Bilmecesi olarak yorumlanmıştır⁵⁻⁸.

Türkiye’deki bebek ve çocuk ölümlerinin se-viyesi 2000’li yılların ortasına kadar bu değer-lendirmeyi haklı çıkaracak derecede yüksek olmuştur. 1960’lı yılların ortalarında sırası ile binde 163 ve binde 223 olan bebek ölüm hızı ve beş yaş altı ölüm hızı; 1980’li yılların başın-da binde 121 ve binde 152 düzeyine; 1990’lı yılların başında binde 66 ve binde 84 düzeyine gerilemiştir. 2000’li yıllarla birlikte hem be-bek ölüm hızı hem de beş yaş altı ölüm hızı daha da hızlı bir şekilde azalmaya başlamıştır.

2000'li yılların ortalarında sırasıyla binde 29 ve 37 düzeyine gerileyen bebek ölüm hızı ve beş yaş altı ölüm hızı, 2000'li yılların sonunda sırası ile binde 17 ve binde 24 düzeyine kadar düşmüştür. Sosyo-ekonomik değişimlere yanıt niteliğinde olan bu dikkat çekici azalmanın arkasında Türkiye'de 1980'li yıllardan itibaren yoğun bir biçimde uygulanan anne ve çocuk sağlığı programlarının da önemli bir payı bulunmaktadır. Türkiye'de bebek ve çocuk ölümlerinin geldiği bu nokta, Türkiye Bilmece'si'nin çözülmeye başladığını göstermektedir. Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu tarafından hazırlanan bir raporda⁹, Türkiye, Binyıl Kalkınma Hedefleri'ne zamanından önce ulaşan ve bu hedefi geçen az sayıdaki ülke arasında gösterilmektedir. Yine aynı raporda Türkiye tüm OECD ülkeleri arasında beş yaş altı ölüm hızında en büyük azalmayı gerçekleştiren ikinci ülke olarak gösterilmektedir^{9,10}.

Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de 1978-2008 dönemindeki beş yaş altı ölüm hızlarındaki değişimin yanında, beş yaş altı ölümlerinin zamanlamasında ve sayısal büyüklüğündeki değişimi analiz etmektir. Bu çalışma, beş yaş altı ölümleri bebeklik ve çocukluk dönemi ölümleri olarak ayırmanın ötesine geçerek özellikle yenidoğan ve yenidoğan sonrası dönemi daha ayrıntılı olarak ele almayı amaçlamaktadır. Böylece, beş yaş altı ölüm hızlarının düzeyinde meydana gelen değişimin incelenmesinin yanı sıra, bu ölümlerin zamanlaması ve sayısal büyüklüğü de ele alınarak ölümlerin örüntüsünün de incelenmesi mümkün olabilecektir.

Materyal ve Metot

Bu çalışmanın veri kaynağını, 1978-2008 döneminde her beş yılda bir gerçekleştirilen yedi demografik araştırmanın doğum tarihçesi modüllerinden gelen veriler oluşturmaktadır¹¹⁻¹⁷. Kadın soru kağıdında yer alan doğum tarihçesi modülü aracılığı ile evlenmiş kadınların yaptığı tüm canlı doğumların tarihi, çocuğun hayatta olma durumu, hayatta değil ise ölüm yaşı gibi bilgileri retrospektif bir yaklaşım ile toplanmaktadır. Farklı araştırmaların verilerinin

aynı çalışma içinde kullanılabilmesinin temel nedeni, bu araştırmaların örneklem ve soru kağıdı tasarımları anlamında karşılaştırılabilir olmalarıdır.

Bu araştırmalardan beş yaş altı ölüm hızları hesaplanırken ya da bu ölümlerin zamanlamasına ve sayısal büyüklüğüne ilişkin hesaplamalar yapılırken araştırmadan önceki beş yıllık dönemdeki canlı doğumlar dikkate alınmıştır. Bunun nedeni, gözlem sayısını yeterli düzeyde tutarak mümkün olduğu kadar araştırma tarihine yakın bir dönem için hesaplamaları gerçekleştirmektir. Hesaplamalar, doğum tarihçesinin kullanıldığı araştırmaların her biri için şekilsel gösterimi ve tanımı Şekil 1'de verilen beş yaş altı ölümlerinin zamanlamasını gösteren yedi farklı dönem için (erken yenidoğan, geç yenidoğan, yenidoğan, yenidoğan sonrası, bebeklik, çocukluk ve beş yaş altı) yapılmıştır.

Araştırmalardan hesaplanan beş yıllık hızların referans dönemlerindeki doğum sayılarının hesaplanmasında, her bir araştırmadan elde edilen yaşa özel doğurganlık hızları ile ilgili yılın yaşa göre kadın nüfusu esas alınmıştır.

Bulgular

Bu çalışmada ele alınan 1978-2008 dönemindeki 30 yıl içinde beş yaş altı ölüm hızlarında önemli iyileşmeler gerçekleşmiştir (Tablo I). Bu dönemde beş yaş altı ölüm hızında yüzde 86, bebek ölüm hızında yüzde 87, yenidoğan sonrası ölüm hızında yüzde 95, yenidoğan ölüm hızında ise yüzde 78 azalma meydana gelmiştir. Türkiye'de 1978-2008 döneminde gözlenen beş yaş altı ölüm hızlarının çok önemli bir bölümünün bebek ölüm hızından geldiği görülmektedir. Bu dönemde binde 134 düzeyinden binde 17 düzeyine gerileyen bebek ölüm hızının iç kompozisyonunda önemli değişimler yaşanmıştır. 1978-1988 döneminde bebek ölümleri içinde yenidoğan sonrası ölümlerinin ağırlığı daha fazla iken, 1993 yılı ile birlikte yenidoğan ölümlerinin ağırlığı daha fazla olmaya başlamıştır.

Yenidoğan döneminde gerçekleşen ölümler daha çok gebelik ve doğumla ilgili faktörlerden; yenidoğan sonrası dönemde gerçekleşen bebek ölümleri ise çevresel yani sosyo-ekonomik faktörlerden daha çok etkilenmektedir¹⁸⁻²². Yenidoğan sonrası dönemde gerçekleşen ölümler, aşılama ile önlenabilir hastalıklar, solunum yolu enfeksiyonları, ishal gibi çevresel faktörlerin daha belirleyici olduğu ölümlerdir. Bu ölümlerin düşük bütçeli tıbbi yatırımlarla önlenmesi mümkündür. Yenidoğan döneminde gerçekleşen ölümlerin önüne geçilmesi ise daha maliyetli tıbbi yatırımları gerektirmektedir.

Türkiye’de bebek ve çocuk ölüm hızlarının hızla azalması ile ortaya çıkan bir başka değişim de canlı doğumların giderek çok daha fazlasının hayatta kalmasıdır. Tablo II ve Şekil 2’de görüldüğü gibi, 1978 yılında doğan bebeklerin sadece yüzde 83’ü beş yaşına kadar hayatta kalabilirken; bu oran 1988’de yüzde 90’a, 1998’de yüzde 95’e, 2008’de ise yüzde 98’e yükselmiştir. Bu bulgular 1978 yılında her 100 bebekten 17’sinin; günümüzde ise her yüz bebekten sadece 2’sinin beşinci yaş gününü göremediğini göstermektedir. Beş yaş ölümlerin oransal olarak da en büyük payına sahip olan bebeklik döneminde ölenlerin oranında da

Tablo I. Türkiye’de beş yaş altı ölüm hızlarının değişimi: 1978-2008.

	Yenidoğan ölüm hızı	Yenidoğan sonrası ölüm hızı	Bebek ölüm hızı	Çocuk ölüm hızı	Beş yaş altı ölüm hızı
TNSA-1978	60	74	134	34	168
TNSA-1983	42	58	100	26	126
TNSA-1988	35	47	82	17	99
TNSA-1993	30	23	53	10	63
TNSA-1998	26	17	43	10	53
TNSA-2003	17	12	29	9	38
TNSA-2008	13	4	17	6	23

Tablo II. Türkiye’de beş yaş altı ölümlerin canlı doğumlar içindeki oransal değişimi: 1978-2008.

	TNSA-1978	TNSA-1983	TNSA-1988	TNSA-1993	TNSA-1998	TNSA-2003	TNSA-2008
<i>Canlı doğumlar</i>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Beş yaşına kadar hayatta olanlar	83.2	87.4	90.1	93.7	94.7	96.2	97.6
Beş yaşına kadar ölenler	16.8	12.6	10.2	6.3	5.3	3.8	2.4
<i>Beş yaşına kadar ölenler</i>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Çocukluk döneminde ölenler	20.2	20.6	17.2	15.9	18.9	23.7	29.2
Bebeklik döneminde ölenler	79.8	79.4	82.8	84.1	81.1	76.3	70.8
<i>Bebeklik döneminde ölenler</i>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Yenidoğan sonrası dönemde ölenler	55.2	58.0	57.3	43.4	39.5	41.4	23.5
Yenidoğan döneminde ölenler	44.8	42.0	42.7	56.6	60.5	58.6	76.5
<i>Yenidoğan dönemde ölenler</i>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Geç yenidoğan dönemde ölenler	32.0	31.0	30.0	26.0	28.0	27.0	13.0
Erken yenidoğan dönemde ölenler	68.0	69.0	70.0	74.0	72.0	73.0	87.0

önemli iyileşmeler görülmektedir. Dönemin başında her 100 bebekten 13'ü; dönemin sonunda ise her 100 bebekten sadece 2'sinin bir yaşına kadar öldüğü görülmektedir.

Bebek ölümlerinin içinde 1993 yılına kadar yenidoğan sonrası ölümlerin; 1993 ve sonrası dönemde ise yenidoğan ölümlerinin önemli bir yere sahip olduğunu oransal dağılımlar da doğrulamaktadır. Türkiye'de 1978-2008 döneminde sürekli olarak erken yenidoğan ölümlerinin geç yenidoğan ölümlerinden oransal olarak daha fazla olduğu görülmektedir. 1978 yılında her 100 yenidoğan ölümünün 68'i erken yenidoğan dönemde meydana gelirken, bu oranın zaman içinde artarak 1993 yılında yüzde 74'e; 2008 yılında ise yüzde 86'ya yükseldiği görülmektedir (Tablo II). Şekil 2'de araştırma yıllarında hem beş yaş altı ölüm hızlarındaki azalmayı hem de beş yaş altı nüfusun hayatta kalma oranlarındaki büyük iyileşme görülmektedir.

Tablo III'te yıllar itibariyle tahmini doğum sayıları ve beş yaş altı dönemlerde meydana gelen tahmini ölüm sayıları verilmektedir. Doğum sayılarının tahmininde ilgili araştırmanın yaşa özel doğum hızları ile dönemin kadın nüfusu, ölüm sayılarının tahmininde ise ilgili döneme ait ölüm hızları, ölümlerin oransal dağılımı ve tahmini doğum sayıları kullanılmıştır.

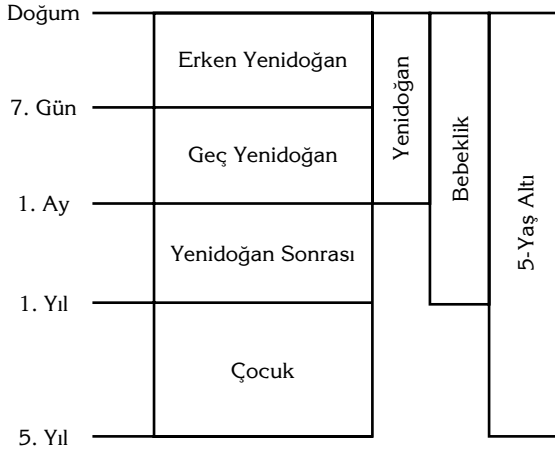
Türkiye'de doğum hızlarının azalmasına koşut olarak doğum sayısının azaldığı görülmektedir. 1978 yılında tahmini olarak 1,521,057 olan doğum sayısı 30 yılda 228,359 azalarak 2008 yılında tahmini olarak 1,292,698'e düşmüştür. Hayatta kalma oranlarının iyileşmesinin bir sonucu olarak bu doğumlardan giderek daha fazlasının hayatta kaldığı görülmektedir. Ele alınan dönemde, Türkiye'de yıllık olarak 256 bin beş yaş altı ölümün gerçekleştiği bir durumdan yıllık olarak sadece 31 bin beş yaş altı ölümün gerçekleştiği bir yapıya geçiş olmuştur. Günümüzde bir yıl içinde gerçekleşen 31 bin beş yaş altı ölümün yaklaşık 22 bininin bebeklik döneminde; bunların 17 bininin yenidoğan dönemde; bunların 15 bininin ise erken yenidoğan dönemde meydana geldiği görülmektedir.

Tartışma

Bu çalışmada, Türkiye'de son 30 yılda beş yaş altı ölümlerin sayısal büyüklüğünde ve zamanlamasında yaşanan değişim analiz edilmiştir. Beş yaş altı ölümleri bebeklik ve çocukluk dönemi ölümleri olarak; bebeklik dönemi ölümleri ise yenidoğan ve yenidoğan sonrası ölümleri olarak ayrıştırılarak incelenmiştir. Bu yaklaşım, beş yaş altı ölümlülüğün yapısının, örüntüsünün anlaşılmasını da olanaklı kılmıştır.

Tablo III. Türkiye'de canlı doğumların ve beş yaş altı ölümlerin sayısal büyüklüğünün değişimi: 1978-2008.

	TNSA-1978	TNSA-1983	TNSA-1988	TNSA-1993	TNSA-1998	TNSA-2003	TNSA-2008
Canlı doğumlar	1,521,057	1,509,934	1,478,299	1,428,100	1,396,445	1,340,012	1,292,698
Beş yaşına kadar hayatta olanlar	1,265,519	1,319,682	1,331,947	1,338,130	1,322,433	1,289,092	1,261,673
Beş yaşına kadar ölenler	255,538	190,252	146,352	89,970	74,012	50,920	31,025
Çocukluk döneminde ölenler	51,716	39,258	25,131	14,281	13,964	12,060	9,049
Bebeklik döneminde ölenler	203,822	150,993	121,221	75,689	60,047	38,860	21,976
Yenidoğan sonrası dönemde ölenler	112,558	87,576	69,480	32,846	23,740	16,080	5,171
Yenidoğan döneminde ölenler	91,263	63,417	51,740	42,843	36,308	22,780	16,805
Geç yenidoğan dönemde ölenler	29,204	19,659	15,522	11,139	10,166	6,151	2,192
Erken yenidoğan dönemde ölenler	62,059	43,758	36,218	31,704	26,141	16,630	14,613



Erken yenidoğan ölümleri, doğum ile ilk yedi gün arasındaki dönemde; *geç yenidoğan ölümleri* ise, yedinci gün ile birinci ay arasındaki dönemde meydana gelen ölümlerdir. Bu iki dönemde meydana gelen ölümlerin toplamı *yenidoğan ölümleri*ni oluşturmaktadır.

Yenidoğan sonrası ölümler, birinci ay ile birinci yılın başlangıcına kadar olan dönemde meydana gelen ölümlerdir. Yenidoğan ve yenidoğan sonrası ölümlerin toplamı *bebeklik ölümleri*ni oluşturmaktadır.

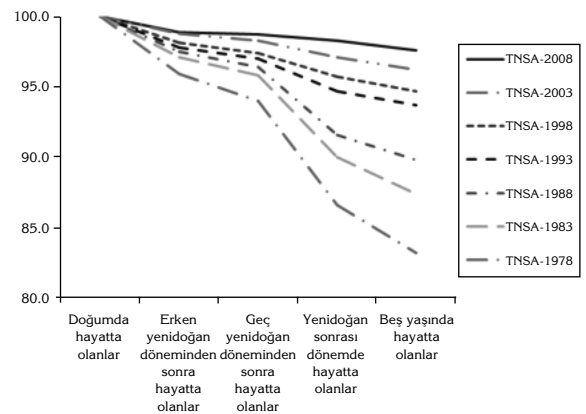
Birinci yıl ile beşinci yıl arasında meydana gelen ölümler *çocuk ölümleri*ni; bebeklik dönemi ölümleri ile çocukluk dönemi ölümlerinin toplamı da *beş yaş altı ölümleri*ni oluşturmaktadır.

Şekil 1. Beş yaş altı ölümlerinin şekilsel gösterimi ve tanımları.

1978-2008 döneminde, Türkiye’de beş yaş altı ölümleri önemli oranda azalmıştır. Zaman içerisinde bebek ölümlerinin beş yaş altı ölümler içerisindeki payı artmıştır. 1970’li yılların sonunda her 100 bebekten 13’ü bir yaşını tamamlamadan ölürken, 2000’li yılların sonunda her 100 bebekten 2’sinin bir yaşını tamamlamadan öldüğü bir duruma gelinmiştir. Bebek ölümlerinin kendi iç dağılımı da zaman içerisinde değişmiştir. 1990’lı yılların başına kadar yenidoğan sonrası ölümler, bebek ölümleri içerisinde daha önemli bir paya sahip iken, 1990’lı yıllarla birlikte yeni doğan ölümlerinin payı daha çok olmuştur. Yenidoğan sonrası ölümler, çevresel, sosyo-ekonomik koşulların iyileşmesi ile ve küçük sağlık yatırımları ile azalabilmektedir. Yenidoğan ölümlerinin azaltılması ise sosyo-ekonomik değişime daha az duyarlı olup, sağ-

lık altyapısının geliştirilmesini, yüksek maliyetli sağlık yatırımlarını gerektirmektedir.

Türkiye’de bebek ve beş yaş altı ölümlerinde özellikle 1990’lı yıllarla birlikte yaşanan iyileşme önemlidir. Ancak mevcut bebek ve beş yaş altı ölümleri de halen gelişmiş ülkeler ortalamasının üzerindedir. Türkiye’de binde 17 olan bebek ölüm hızı, Dünya Sağlık Örgütü’nün sınıflamasına göre orta-üst gelir grubundaki ülkelere benzemektedir²³. Üst gelir grubundaki ülkelerde ise bebek ölüm hızı binde 6’ya kadar düşmüştür. Türkiye ve yüksek gelir grubunda yer alan ülkeler arasındaki fark yenidoğan ölümleri söz konusu olduğunda daha belirgin olmaktadır. Türkiye’de binde 13 olan yenidoğan ölüm hızı, üst gelir grubundaki ülkelere binde 4’e düşmüştür²³. Bebek ölüm hızlarının üst gelir grubundaki ülkelerin düzeyine çekilebilmesi, esas olarak yenidoğan ölümlerinin azaltılmasını gerektirmektedir. Yenidoğan ölümlerinin daha düşük düzeylere çekilebilmesi için risk gruplarına ulaşılması, sağlık altyapısının maliyet-yoğun yatırımlarla iyileştirilmesi, hizmet kalitesinin artırılması gerekmektedir. Yenidoğan ölümleri, doğum öncesi anne ve doğum sonrası bebek bakımı gibi sağlıkla doğrudan ilişkili önlemlerden daha fazla etkilenmektedir. Akdağ, 2008 yılı itibarıyla Türkiye’de 156 yenidoğan merkezi, 103 yenidoğan uzmanı, 3,725 yenidoğan yatağı, 3,073 yenidoğan hemşiresi bulunduğunu belirtmektedir²⁴. Türkiye’de yılda 1 milyon 300



Şekil 2. Beş yaş altındaki nüfusun hayatta kalma oranlarının değişimi, 1978-2008.

bin civarında canlı doğum olduğu düşünülürken yenidoğan ünitesi ve yenidoğan uzmanı sayısı yetersiz kalmaktadır. Bu nedenle, doğum sonrası bebek bakımı hizmetlerinin geliştirilebilmesi için özellikle yenidoğan bebek uzmanı sayısının artırılmasına ihtiyaç vardır. Hastanelerde yoğun bakım ünitelerinin, yoğun bakım yatağı sayısının artırılması ve bu ünitelerde hizmet verecek yetişmiş yardımcı sağlık personeli sayısının yeterli düzeye getirilmesi yenidoğan ölümlerinin azalması için elzem görünmektedir.

Kaynaklar

1. Dünya Bankası, Dünya Kalkınma Raporu 2009, Washington.
2. Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP), İnsani Kalkınma Raporu 2009, UNDP için Oxford University Press, New York.
3. Ergöçmen BA, Hancıoğlu A, Koç İ, Ünal T. Binyıl kalkınma hedeflerine demografik bakış. Ankara, Türkiye: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu: 2004.
4. Devlet Planlama Teşkilatı (DPT), Binyıl Kalkınma Hedefleri Raporu, Türkiye 2005. Ankara: 2005.
5. Akşit BT, Aksit B. Sociocultural determinants of infant and child mortality. Soc Sci Med 1989; 28: 571-576.
6. Gürsoy-Tezcan A. Infant mortality: A Turkish puzzle? Health Trans Rev 1992; 2: 131-149.
7. Riddle I. The Turkish child mortality puzzle continues: Evidence from the 1993 Demographic and Health Survey; University of Texas, Population Research Center, 1997: Paper No: 97-98-06.
8. Behar C, Courbage Y, Gürsoy A. Economic growth or survival? The problematic case of child mortality in Turkey. Eur J Popul 1999; 15: 241-278.
9. UNICEF, The State of World's Children 2009: Maternal and Newborn Health, UNICEF, New York, 2009.
10. Koç İ, Eryurt MA, Adalı T, Seçkiner P. Türkiye'nin Demografik Dönüşümü: Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne-Çocuk Sağlığı ve Beş Yaş Altı Ölümlerdeki Değişimler: 1968-2008. Ankara, 2010. ISBN 978-975-491-285-2.
11. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 1978 Turkish Fertility Survey, Ankara: 1980.
12. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 1983 Turkish Population and Health Survey, Ankara: 1987.
13. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 1988 Turkish Population and Health Survey, Ankara: 1989.
14. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993, Ankara: 1994.
15. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998. Ankara: 1999.
16. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003. Ankara: 2004.
17. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008. Ankara: 2009.
18. Stockwell EG. Infant mortality and socioeconomic status: a changing relationship. Milbank Meml Fund Q 1962, 40:101-111.
19. Donabedian A, Rosenfeld LS, Southern EM. Infant mortality and socioeconomic status in a metropolitan community. Public Health Rep 1965, 80:1083-1094.
20. Stockwell EG, Wicks JW, Adamchak DJ. Research needed on socioeconomic differentials in U.S. mortality. Public Health Rep 1978; 93: 666-672.
21. Johnson PJ, Oakes JM, Anderton DL. Neighborhood poverty and American Indian infant death: are the effects identifiable? Ann Epidemiol 2008; 18: 552-559.
22. Eryurt MA, Koç İ. Yoksulluk ve çocuk ölümlülüğü: Hanehalkı refah düzeyinin çocuk ölümlülüğü üzerindeki etkisi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2009; 52; 113-121.
23. World Health Organization. World Health Statistics 2010, France. [ISBN 978 92 4 156398 7].
24. Akdağ R. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008 Ana Rapor Toplantısı, Açılış Konuşması Sunumu 2009, Ankara.

ANNE SÜTÜ VERİLEMEDİĞİ ZAMANLARDA EKSİKSİZ BESLENMEYE YARDIMCI



D vitamini

Demir

Omega 3
Omega 6

Prebiyotik lif

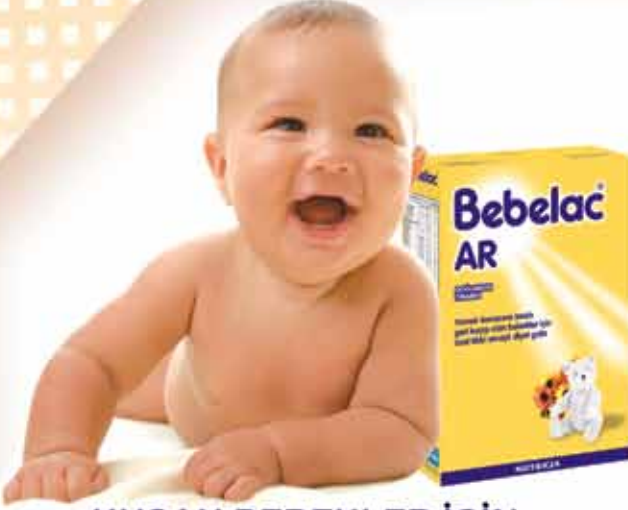


Eksiksiz
Beslenmeye
Yardımcı

Bebelac®



GAZLI BEBEKLER İÇİN
"düşük laktoz"



KUSAN BEBEKLER İÇİN
"locust bean gum ilaveli"

Prematüre bebeklerin
Eksiksiz Beslenme Desteği



- ✓ LCP
- ✓ Nükleotidler
- ✓ Prebiyotik lif
- ✓ Yüksek enerji ve protein
- ✓ Karbonhidrat kaynağı laktoz ve kolay sindirilebilen maltodekstrin



Eksiksiz
Beslenmeye
Yardımcı

Bebelac®