

Kaynakların Adil Dağıtımında Dikkat Edilmesi Gereken İlkeler

NÜKET ÖRNEK BÜKEN

Talep sağlık sisteminin cevap verme yeterliğini aşar ise, sınırlı sağlık kaynaklarının dağıtımında, uygun önceliklendirme politikaları ve yönergeleri oluşturulması gerekecektir. Böylesi koşullarda daha faydacı kararların alınması kaçınılmazdır ve verilen kararlar o spesifik tek durumda verilebilecek en makul karar olmalıdır. Bununla ilgili belirlenecek yöntemler her ne kadar olabildiğince nesnellığı gerektirecek olsa da, pratikte her durumda görecelilik de kaçınılmaz olarak var olacaktır³. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının ve hekimlerin sınırlı kaynakları adil ve hakça dağıtma konusunda aldıkları kararlar; kapsayıcı, şeffaf, izlenebilir, tutarlı ve hesap verilebilir olmalıdır. Kaynakların adil tahsisi, tam da adil olduğu için kendi başına değerli olan bir şeydir. Bununla birlikte, adil bir sistem, herhangi bir salgınla etkili bir şekilde başa çıkmak için gerekli olan başarılı ve sürekli kolektif yanıt için hayati önem taşıyan dayanışma ve güveni sağladığı için de değerlidir.

Yukarıda da ifade ettiğimiz gibi, kıt kaynakları tahsis etmek için adil bir süreç, belirli etik değerleri desteklemelidir;

Kapsayıcılık

Dağıtım kararı için elde edilecek veriler, pandemiden en çok etkilenen popülasyonlardan elde edilmelidir, tahsis kararlarından etkilenen bireyler, topluluklar veya ülkeler, karar verme süreci ve kararın kendisi üzerinde, bir miktar etki yapabilmelidir. Bu kararlar aynı zamanda süreç içerisinde bir temyiz yoluyla yeniden değerlendirilebilir olmalıdır. Pandeminin sunduğu tehdit, medyanın konuyla ilgili aşırı sansasyonel haberleri, sivil itaatsizlik olasılığını da arttırabilir. Vatandaşların alınan kararları kabulü ve acil sağlık önlemleri ile ilgili işbirliği önemlidir. Dolayısıyla alınacak kararlarda etik ilkelerin açık bir şekilde tartışılması ve kararların alındığı akıl yürütme süreçleri de dahil olmak üzere şeffaf ve hesap verebilir karar verme süreçleri, uygulamaların ve yasakların halk tarafından daha fazla kabul görmesine yol açacaktır. Halkın bilgilendirilmesi ve mümkün olduğunca katılımcı karar verme süreçleri ve halkın geri bildirim ve yorum yapabilme konusunda fırsatlarının olması da önemlidir.

Şeffaflık

Şeffaf bir süreçte kararlar ve gerekçeleri, halka duyurularak, kararlara rehberlik eden ilkeler hakkında bilgilendirilmeleri sağlanmalıdır. Halk sağlığı hizmetlerini yürüten otorite, şeffaf ve hesap verebilir bir mekanizma çerçevesinde, ilgili salgın veya doğal afetle nasıl ve hangi ölçütlerle mücadele edildiği konusunda, insanları doğru ve eksiksiz bir şekilde bilgilendirmelidir. Bu husus hem kamuoyu desteğinin alınması hem de bireylerin bilgi alma ve bilgiye ulaşma haklarının kullanımı bakımından önemlidir. Sosyal, ekonomik, politik veya başka gerekçelerle, kimseye öncelik tanınmamalı veya kimse bu saiklerle sağlık hizmetinden mahrum bırakılmamalıdır.

İzlenebilirlik

Yeni veya güncellenmiş klinik bilgilerin veya ilgili durumların ışığında, onaylanmış bir triyaj protokolünün uygulanmasına veya belirli bir kararın yeniden gözden geçirilmesine yönelik taleplerin incelenmesi ve izlenebilir olması konusunda uygun bir mekanizma mevcut olmalıdır. Sınırlı kaynakların dağıtımına ilişkin kararlar, belirlenen plana göre yapılmalı ve düzenli olarak gözden geçirilmelidir. Gerekirse, daha önce yapılan dağıtımın faydasının kanıtlanamadığı durumlarda, dağıtım yeniden planlanmalıdır.

Tutarlılık

Kararlar tutarlı olmalıdır, böylece aynı kategorilerdeki tüm kişiler aynı şekilde tedavi olanaklarına ulaşabilmeli, kayırma, dini veya siyasi yurttaşlık algısıyla ihtimasa izin verilmemelidir.

Hesap Verebilirlik

Tahsis konusunda karar verenler, bu kararlarını gerekçelendirmeli ve sorumlu tutulmalıdırlar. Adil bir sürecin işletilebilmesi açısından, kaynak tahsisi kararlarının bireyler, ilaç şirketleri, tek tek ülkeler düzeyinde verilmemesi, aşuların ve antiviral ajanların adil tahsis sistemi dışında stoklanmaması önemlidir.

Hasta geliyor, tanısını koyduğun sürece birkaç saat içinde ilgili kliniğe gitmeden önce, acil hekimleri olarak biz şöyle sürece dahil oluyoruz, ki acil kliniği açısından mesela bir dönem inanılmaz kötüydü. Yoğun bakımlık hasta geldi. Hızlıca cihaza bağlamak, solunumunu sağlamak lazım hastanın. O hastalarda tercih yapma durumunda kaldık. Örnek veriyorum doksan yaşında parkinson, alzheimerı olan bir hasta mı? yoksa otuz yaşındaki genç hasta gibi mi? Bu tercihi yaparken, triyaj yaptık aslında. Genç hasta, ek hastalığı olmayan, mobilize olan hastaya daha öncelik gösterdik. Bir müdahale edeceksen ilk ona ettik ama bu arada şey olmadı, üç gün sonra da yaşlı hastaya müdahale ettik değil, yarım saat sonra da yaşlı hastaya geçtik. Ama bu süreç içerisinde diyelim ki yaşlı hasta çok kötüyse onu medikal tedavi açısından çok zorlamıyoruz. Çünkü dönse bile, ki COVID döneminde inanılmaz organ yetmezlikleri oldu ve genç hastalarda bile hızlıca seyretti, hani dönse bile yaşama ihtimali olmuyordu. Hatta o dönemde tanı koymıyoruz. Üçüncü, dördüncü filminde COVID'le uyumlu olan hasta grupları oluyordu o yüzden bu sürece yakalananlardan ve geri dönüştürülemez sürece girdiğinde, organ yetmezliğine girdiğinde yaşlı için de genç için de bir oluyor aslında ama genç hasta grubuna daha fazla şans verdiğimiz oluyordu.

Acil Tıp Uzman Doktor Nesrin

COVID döneminde vatandaş da mağdur oldu. Mesela yalvarıyor kişi beni ameliyat et diye. Bir safra kesesi var ağrıyor sürekli ama COVID'ten dolayı ona sıra gelmiyor.

Genel Cerrahi Doktor Hilmi

Sürece yakalananlardan ve geri dönüştürülemez sürece girdiğinde, organ yetmezliğine girdiğinde yaşlı için de genç için de bir oluyor aslında ama genç hasta grubuna biraz daha şans verdiğimiz oluyordu... Bu etik açıdan doğru mu? Genç hasta yani geri dönme ihtimali yüksek. Etik açıdan sıkıntı çok yarattı mı tabii ki insani olarak tabii ki sıkıntı yarattı ama bilimsel bir kafayla bakınca elimden gelenin en doğrusunu yaptım diyorsun. Ve bana ulaşan bilgilerin doğrultusunda en doğrusunu yaptığımıza inandık. Tabii ki sonra tedavide değişiklikler falan oldu ama o dönem en iyi bildiğimiz, en taze bildiğimiz oydu ve onu o şekilde yaptık.

Asistan Doktor Nalan