

## Hacettepe Üniversitesi Biyoetik Merkezi (HUBAM)

### “COVID 19 Pandemisi ve Etik” Duyurusu

27.03.2020

<http://www.hubam.hacettepe.edu.tr/>

Çin’den başlayan ve sonra hızla tüm dünyaya yayılan COVID 19 pandemisi halen can almaya devam etmektedir. Yaşanan pandemide, hızlı hava trafiği nedeniyle virusun daha hızlı yayıldığı, metropollerde ise hastalığın daha ciddi boyutlara ulaştığı görülmektedir. Diğer taraftan, öngörülemeyen bazı durumların ortaya çıkması, insanlığı bekleyen gelecek pandemiler için de dersler çıkartılması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Geçmişte yaşanmış her pandemide olduğu gibi, bu pandemiden de kuşkusuz ileriye dönük çıkarımlar yapacağız ve dersler çıkaracağız. Ülke hükümetleri, uluslararası yapılar ve sağlık liderleri dünyanın çoğu yerinde pandemi planları üzerinde çalışmaktadırlar. Yine de bu planlar; halkla iletişimleri, ilaç ve aşılarla ilgili çalışmaların devam etmesi, bunların bulunması sonrasında saklanması ve dağıtımıyla ilgili konular, yapılması gerekenlerin bildirim gibi daha çok teknik konular üzerine yoğunlaşmıştır.

Planlama yapanlar genellikle seçimlerinin etik dayanaklarını açıkça tanımlamazlar. Oysa ki etik problemler özellikle halk tartışmalarında, çoğunlukla da medyada belirgin olarak ortaya çıkmaktadır. Kısa sürede gelişen birçok ciddi akut durum, hem gelişmekte olan hem de gelişmiş ülkelerin sağlık sistemlerinin mevcut kapasitelerini zorlamaktadır. Özellikle bir taraftan fakirlik, savaşlar, savaşa ve ekonomiye bağlı göçler ve bunlara bağlı sağlıksız koşullar diğer taraftan yaşanan nüfusun artmakta olan gereksinimleri nedeniyle ortaya çıkan sorunlar, başa çıkılması gittikçe zorlaşan durumlardır.

Pandeminin planlanması, hazırlık ve yanıtların belirlenmesi konusunda sürecin tamamında pek çok kritik etik soru ortaya konmaktadır. Kimler öncelikli olarak ilaçlara/tıbbi kaynaklara ulaşabilecektir? İlaçlar, aşılar ve yoğun bakım ünitesi yatakları gereksinimi karşılayamadığında, sınırlı kaynakların adil kullanımı açısından bunlar öncelikli olarak kimlerin kullanımına açılacaktır? Pandemiyle karşı karşıya kalındığında sağlık çalışanlarının kendi sağlıklarını ve ailelerinin sağlığını riske atmayacak şekilde ne gibi sorumlulukları olacaktır? Pandemielerde takip, izolasyon, karantina ve sosyal uzaklaştırmanın ölçütleri etik normları göz ardı etmeden nasıl belirlenecektir? Ülkelerin birbirilerine karşı pandemi salgını planlaması ve gereksinimlerin karşılanması çabalarında ne gibi sorumlulukları vardır? İnsanlar antiviral ilaçları ve etkili olduğu söylenen endikasyon dışı kullanılabilecek diğer deneysel ilaçları kendileri mi stoklamalıdır, yoksa hükümetlerinin bu tür ilaçların dağıtımıyla ilgili kısıtlayıcı kararlarına mı uymalıdır? İlaçların dağıtımında, sağlık hizmetine ulaşımında ya da acil servislerden/yoğun bakım ünitelerinden yararlanmada, bazı kişilerin ya da bazı kurum temsilcilerinin, sağlık çalışanlarının ya da politikacıların, karar vericilerin önceliği olmalı mıdır?

Ülke hükümetleri ve sağlık liderleri, kararlarının ardındaki etik değerleri halkla paylaşmalıdırlar. Bu değerleri, hastalıktan birçok yönden etkilenebilecek insanlarla, kendilerini en ön sıralarda bulacak sağlık çalışanlarından, kısıtlı tedavi kaynaklarının sağlanmasıyla ilgili kararları veren politikacılara kadar herkesle ve özellikle de halkla tartışmalıdırlar. Bu bilgilendirme insanlar acil servislerin kapısında sıra olmaya başlamadan önce, olası sağlık krizinden önce yapılmalıdır. Seçenekleri açıkça tartışmak ve toplum tarafından kabul edilen seçeneklerin etik değerlerin üzerine kurulu olduklarını teyit etmek, toplumda önemli kazançlar sağlar. Eğer etik konular açık ve şeffaf bir biçimde pandemik plana dahil edilirse, toplumun birçok sektörünün de yardımıyla yapılan planlar daha büyük güven, otorite ve mantıkla yürütülebilecektir. Bu konuların ileri seviyede tartışılması bilinmeyenin getirdiği korkuyu engellemede yardımcı olabilir. Böylece insanlar, iş birliği yapma ve liderleri tarafından toplumun iyiliği için verilen zor kararları kabul etme konusunda daha istekli olacaklardır.

Bu süreçte ve sürecin yönetiminde korku ve paniği azaltmak, güven oluşturmak için kamuoyuna açık ve net bilgi sağlamak çok önemlidir. Gelişmiş iletişim araçlarının kullanılması ve bilgilerin açık, hızlı ve şeffaf bir şekilde paylaşılması ve pandeminin gelişim dönemlerine uygun olarak öncelikle risk yönetimi, sonrasında da kriz yönetimi çerçevesine uygun iletişim mesajları oluşturulması ve bunları iletecek ilgili materyal ve kanalların da belirlenmesi önemlidir. Pandemi döneminde sosyal medya yerine, Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipleri Birliğinin ortak metinleri ve bilgilendirme notları halka ulaştırılmalı ve güven ortamı yaratılmalıdır.

Sağlık çalışanlarının kendi sağlığını korumak için mümkün olan herşeyin yapıldığına emin olunduğu zaman hastalar için en iyi bakım yapılmış olacaktır. Hekimlerin ve sağlık kurumlarının hastalığın derecesine bakmaksızın tüm hastalara yeterli ve insani bakım verme, ayrımcılığa izin vermeme yükümlülüğü vardır. Hekimler infekte olma risklerini değerlendirmeli, enfeksiyon kontrol yöntemlerini kullanmalıdır.

Salgın durumlarında hizmet veren hekimlerin alacağı kararlar, karşılaşacakları tıbbi/etik/iletişim sorunları onların mesleki bilgi donanımı kadar, etik duyarlılığını ve farkındalığını da sorgulatacaktır. Hekimin karar verici konumunda olmasından kaynaklanan çatışmalar sıklıkla yaşanacak ve verilen kararın etik çözümlenmesini -haklı çıkarma- en azından hekimin kendi vicdanına karşı yapması gerekecektir.

Tıpta kaynaklar her zaman sınırlıdır ve sınırlı kaynakların adil kullanımı konusu gündeme geldiğinde yol gösterici olabilecek ilke ve argümanlardan yararlanır. Konu ile ilgili etik ilkeler sınırlı tıbbi kaynakların adil dağıtımı (adalet ilkesi) ve yararlılık ilkesi olacaktır. Triaaj, sadece acil durumlara ilişkin bir ilke olup, bir sağlık sisteminin tümüyle organize edilmesini ya da hekimlerin zamanlarını ve enerjilerini nasıl tahsis edeceklerine dair karar vermelerini -en acil vakalara öncelik vermek başka, sadece onlara konsantre olmak ise başka bir şeydir- sağlamaya yarayacak adil bir ilke gibi görünmemektedir. Bir kamu sağlık sisteminin, acil vakalar yüzünden acil olmayan vakaların tümünü geri çevirmesi de doğru ve adil değildir

Hekim, özel gereksinimleri olabilme olasılığına karşılık çocuklara, kadınlara ve yaşlılara karşı özel bir hassasiyet göstermelidir. Kaynakların hakça dağıtımında objektif olmak, bu kararları politik liderlerin, toplum liderlerinin ya da hasta ve hasta yakınlarının seğimine bırakmamak, halk sağlığı bakışını korumak iyi bir yol gibi gürnmektedir.

Saygılarımızla