

SALGINLARA YÖNELİK TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ ETİK KURULU GÖRÜŞÜ

GİRİŞ

Bulaşıcı hastalıklar ve salgınlar insanlık tarihi boyunca insanların kitlesel olarak hastalanmasına ve ölümüne yol açmıştır. Bulaşıcı hastalıklarla mücadelede koruyucu sağlık hizmetleri yaşamsal bir öneme sahiptir. İnsanın doğaya müdahalesi, doğal yaşamın, ekolojik dengenin, ekosistemlerin bozulmasına, eşitsizliklerin derinleşmesine yol açarak giderek daha büyük yıkımlara ve salgınlara neden olmaktadır. Bunun son örneği, yaşanmakta olan ve pandemi olarak tanımlanan COVID-19 salgınıdır.

Küresel salgınlar gündelik yaşam alışkanlıklarından toplumların siyasi, ekonomik ve kültürel yapılarına uzanan köklü değişikliklere neden olmaktadır. Bu değişiklikler en çok toplumun dezavantajlı kesimlerini olumsuz etkilemektedir. Bunun önlenmesinin halktan yana, demokratik, bilimsel müdahaleler ile olanaklı olabileceği açıktır.

1. SALGIN YÖNETİMİ

Bulaşıcı hastalıklar sağlık kavramının içerdiği sosyal belirleyiciler nedeniyle ortaya çıkış süreçleri yanında başkaları için oluşturdukları riskler açısından da diğer hastalıklardan farklılık gösterir. Salgın ile etkin bir mücadele; bireysel ve toplumsal düzeyde alınacak önlemlerle korunma, yaygın bir biçimde tarama testinin uygulanmasıyla aktif vaka saptama çalışmaları, kuşkulu vakaların kesin tanısı ve tedavisi, temaslıların araştırılması, izolasyonu/karantina altına alınmaları adımlarını kapsar. Tanımlanan bu bütünlüklü süreç halk sağlığı yaklaşımıyla ve epidemiyoloji biliminin rehberliğinde farklı uzmanlık alanlarının birikimine ve işbirliğine dayalı bir bakış açısını ve uygulamayı gerektirir. Salgın yönetiminde zamana karşı bir yarış söz konusudur; bu nedenle kararların zaman geçirmeden alınması, önlemlerin ayırtımsız uygulanması gerekir.

Salgınlarda toplumla tıbbın tüm bileşenleri arasındaki ilişkinin temel dayanağı olan güven ilişkisinin korunması ve güçlendirilmesi çok fazla önem kazanmaktadır. Güven ilişkisinin kurulabilmesi için başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere hükümetin sorumluluğu açıktır. Sağlık Bakanlığının kamuoyunu salgın hastalığın gerçek boyutu, bulaşma yolları, tanısı, tedavisi, korunma yöntemleri hakkında doğru ve zamanında bilgilendirmesi yaşamsal önem taşımaktadır. Hastaların mahremiyeti korunarak salgının kişi, yer ve

zaman özelliklerine göre dağılımı konusunda kamuoyu güncel bilgilerle aydınlatılmalıdır. Yetkililer okullar, fabrikalar, yetiştirme yurtları, cezaevleri, kırsal gibi toplu bulunan yerlerde barınan kişilere durum hakkında bilgi vermeli ve alınması gereken koruyucu önlemleri gerekçeleri ile birlikte muhatapları ile paylaşmalıdır.

Salgın yönetimi panik ortamı yaratmadan ama olayın ciddiyetini doğru bilgilendirmeyle aktarmayı gerektirir. Vakaların saptanması ve salgının gerçek boyutunun ortaya konması önemlidir. Tanı sürecinde kullanılan testler ve yöntemlerin uygulanmasında bilimsel ve öngörülebilir ölçütler geliştirilmeli, ayrımcılık yapılmaksızın herkese eşit bir biçimde uygulanmalıdır.

Salgınların önlenmesi, salgın sürecinde sosyal düzenin korunabilmesi, bireyin topluma olan güveninin güçlendirilmesi ve sürdürülmesi toplumsal katılımın sağlanması ile olanaklıdır. Bu bağlamda karar vericilerin kapsayıcı olmaları, alternatif yaklaşımları göz ardı etmeden ve kararlarını bu yaklaşımlara da dayanarak gözden geçirmeye hazır olmaları önemlidir. Halk sağlığı etiğinin temel ilkesi olarak toplumu ilgilendiren sorunların çözümünün, dayanışma ve bilimsel yönetime dayanan bilgiyle olduğu unutulmalıdır.

Salgın hastalıklar olağan sağlık önlemlerinin kamu sağlığını güvence altına almak için yeterli olmadığı dönemlerdir. Salgınla mücadelede hasta veya sağlıklı olduğuna bakılmaksızın bireylerin özerkliğinin, özgürlüğünün, tanı ve tedavi seçeneklerinin sınırlandırılması söz konusu olabilmektedir. Bu sınırlandırmanın insan onurunu zedelemeyecek, hasta bireylerin ötekileştirilmesine, damgalanmasına neden olmayacak şekilde gerçekleştirilmesi gerekir. Kısıtlamaların gerekçeleri ortaya konmalı, finansal ve sosyal sonuçları göz önüne alınarak karar verilmelidir. Kısıtlamalarda insani koşulların sağlanması, kısıtlamaların adil uygulanması, toplumsal katılım için iletişim ve şeffaflık sağlanması gereklidir. Bütün önlemler bilimsel değerlendirmeler doğrultusunda alınmalıdır. Bu önlemlerin uygulanması kişilerin temel hak ve özgürlüklerinin ölçsüz kısıtlanması anlamına gelmemelidir. Salgın durumlarında devletin insan hakları konusundaki yükümlülüklerinin kural olarak değişmediği, sadece hastalığın önlenmesi için gerekli bazı önlemlerin insan hak ve özgürlüklerinin sınırlandırılmasına yol açtığı bilinmelidir. Bu nedenle salgının önlenmesiyle ilgisi olmayan yaptırımların salgın bahane edilerek alınması hiçbir şekilde kabul edilemez. Alınan bütün kısıtlayıcı önlemlerin hukuki bir temeli olmalı, gerekli, orantılı, insan onuruna saygılı ve zaman kısıtlanmalı olmalıdır.

Evde kalma gibi kişilerin özgürlüklerinin sınırlandırıldığı durumlarda, evde kalanların tıbbi, ekonomik ve sosyal gereksinimleri için kamusal kaynaklar kullanılmalı, alınan önlemler nedeniyle yaşanabilecek olası maddi kayıplar sosyal devlet ilkeleri uyarınca telafi edilmeli, toplumsal dayanışma pratikleri geliştirilmelidir. Salgından çıkar sağlamaya yönelik stokçuluk, karaborsacılık vb. Yaklaşımların önlenmesi çok önemlidir.

Salgından korunma önlemleri ciddiyetle ve özenle uygulanmalı, kimse dışlanmamalı, korunma önlemlerinin alınması konusunda sorumluluk bireyle-

Salgınla mücadelede hasta veya sağlıklı olduğuna bakılmaksızın bireylerin özerkliğinin, özgürlüğünün, tanı ve tedavi seçeneklerinin sınırlandırılması söz konusu olabilmektedir. Bu sınırlandırmanın insan onurunu zedelemeyecek, hasta bireylerin ötekileştirilmesine, damgalanmasına neden olmayacak şekilde gerçekleştirilmesi gerekir.

re bırakılmamalıdır. Korunma önlemleri ve tedaviler için yapılacak her türlü harcama kamusal kaynaklardan sağlanmalıdır.

Kişisel bilgilerin gizliliği

Kişisel sağlık verilerinin kişinin onayı olmaksızın başkalarıyla paylaşılması, özel yaşama saygı hakkına aykırıdır. Salgın koşullarında da, TTB'nin "Mahremiyet Hakkının Korunmasına İlişkin Bildirgesi"ndeki temel ilkeler geçerlidir. Hastanın, mahremiyetinin sınırlanmasından olumsuz etkilenmemesi için zorunlu olan bilgi, tehlikeyle orantılı biçimde ve gerekli ölçüde, bu bilginin sağlanmaması halinde doğacak zararı önleyebilecek kişilere verilir. Bu konuda temel ilke hastaların bilgilerinin açıklanmasında oluşacak zararın, açıklanmadığında oluşabilecek zarardan daha az olması gerektiğidir. Devletin toplumu hızlı, gerçekçi, doğru ve tam olarak bilgilendirme ödevini yerine getirmesi, hastaların bilgi gizliliğinin ve özel yaşamlarının korunabilmesinin temel koşullarındandır.

Ayrımcılık ve damgalama

Salgın hastalıklar belirli toplulukların ya da bireylerin damgalanmalarına yol açabilmektedir. Toplumlarda ayrımcılık ve damgalama belirli topluluklara ya da bireylere yönelik olarak ırkçılık zemininde de gelişebilmektedir. Bulaşıcı hastalıklarda, özellikle salgın dönemlerinde, insanlar hastalıkla ilişkilendirilerek olumsuz, kötüleyici, değersizleştirici ve ayrımcı tutumlara maruz kalabilirler. Bu süreçte hastalar, hastalık belirtisi gösterenler, yaşlılar, mülteciler vb. Gruplar ayrımcılık ve damgalamanın hedefi haline gelebilir, damgalanma korkusuyla tedavi için başvurmaktan kaçınabilirler. Salgın hastalıklarla mücadele, damgalama ve ayrımcılıkla mücadeleyle birlikte yürütülmelidir.

Dezavantajlı toplum grupları

Yaşlılar, engelliler, mülteciler, toplu yaşanan yerlerde barınanlar vb. Dezavantajlı grupların sağlık hizmetine erişiminin, kaynakların adil dağılımının, güvenli ortamlarda yaşamlarının sağlanmasının, damgalama ve ayrımcılığa uğramalarının engellenmesinin, anadillerinde sağlık hizmeti ve bilgi almalarının, salgının orantısız yüklerinden korunmalarının yaşama geçirilmesi de devletin ödevleri arasındadır. Kamu yararının korunması ilkesi gereğince aşırı yük ve riskle karşı karşıya kalan kişilerin desteklenmesi önemlidir. Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet farklılıklarının enfeksiyona yatkınlık, alınan sağlık hizmetleri düzeyleri, hastalığın seyri ve sonucu ile ilgili farklılıklara neden olabileceği göz önüne alınarak ayrımcılığa yol açacak yaklaşımlardan kaçınılmalıdır.

Devletin salgın hastalıklar nedeniyle almaya yükümlü olduğu önlemler herkese eşit, ayrımcılık yapılmaksızın uygulanmalıdır. Alıkonulma yerlerinde salgın hastalığın vereceği zararın önlenmesi için alınan tedbirler de buna dahildir. Salgın koşullarında da TTB'nin "Hekimlik ve İnsan Hakları Bildirgesi" ve "Özgürlüğünden Yoksun Bırakılan Bireylere İlişkin Bildirge"de tanımlanan ilkelere uyulmalıdır. Eşitlik kavramı devletin dezavantajlı gruplar lehine pozitif ayrımcılık yaparak ek önlemler almasını gerektirir.

Sağlık kurumlarının yöneticilerinin yükümlülükleri

Makro düzeyde belirlenen politikaların yanı sıra, yerelde sağlık kurumlarındaki yöneticilerin de hazırlıklı olma, doğru zamanda uygun planı yapma, sağlık çalışanlarını destekleme ve güvenliklerini sağlama gibi görevleri yaşamsal önem taşımaktadır. Sağlık çalışanlarının hangi koşullarda, nasıl çalışacakları, korunma önlemleri, hakları ve sorumlulukları konusunda kurumsal politikalar oluşturulmalı, bu sürece katılmaları sağlanmalı ve oluşturulan politikalar sağlık çalışanlarıyla şeffaf bir biçimde paylaşılmalıdır.

Salgın yönetiminde başta tıpta uzmanlık alanları olmak üzere mesleki uzmanlık alanlarından dernekler, emek ve meslek örgütleri, yerel yönetimler gibi ilgili tüm kurum ve kuruluşların haklar ve sorumluluklarının belirlenmesi, değişen koşulları dikkate alan dinamik ve her aşamada eşgüdümlü çalışma ilkelerinin yaşama geçirilmesi önemlidir.

Uluslararası işbirliği

Sağlık hakkının gerçekleştirilmesinin devletin ödevi olduğu göz önüne alındığında, salgını önlemek ve salgına müdahale etmek için gerekli sistemlerin etkili, nitelikli, toplumu kapsayıcı şekilde sağlanması hükümetlerin etik yükümlülüğüdür. Söz konusu yükümlülük sadece ulusal değil, uluslararası toplumu da kapsayacak şekilde değerlendirilmelidir. Bunun gerçekleştirilmesinin ilk basamağı, etik sorumlulukla şeffaflık içinde uluslararası topluma derhal bildirimde bulunma yükümlülüğüdür. Uluslararası hızlı bilgi paylaşımının sağlanması salgının durdurulması, sağlık ve yaşam hakkının sağlanması açısından önemlidir. Bu çabalara katılan tüm kişi ve birimler, ilgili ve doğru verileri zamanında paylaşarak iş birliği yapmalıdırlar.

Bu noktada Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi'nin kabul ettiği *“bazı hastalıkların bir Devletin sınırlarının ötesine kolayca geçebildiği göz önüne alındığında, uluslararası toplumun bu sorunu ele almak için kolektif bir sorumluluğu vardır. Ekonomik olarak gelişmiş Taraf Devletler, bu konuda yoksul gelişmekte olan Devletlere yardımcı olma konusunda ilgi gösterirler ve özel bir sorumlulukları vardır.”* kararının dikkate alınması önemlidir.

Sürveyans

Salgın sürecinin kontrol altında tutulabilmesi için güvenilir ve nitelikli bir aktif sürveyans sisteminin kurulması önemlidir. Aktif sürveyans hastalık kaynağına ve temaslılara yönelik yapılacak çalışmalarla vakaların tespit edilmesini, temaslıların kontrol edilmesini ve salgın verilerinin analizine olanak sağlayacak kayıtların tutulmasını kapsamalıdır. Ancak her koşulda kişi hak ve özgürlüklerinin, mahremiyetin korunması ve bilginin ne şekilde, kim tarafından toplanıp nasıl ve ne amaçla kullanılacağına dair şeffaflık sağlanmalıdır.

Medyanın rolü

Medyanın da etik ilkelere uygun olarak verilen bilgilerin doğruluğunu sorgulamak, verilen bilgilerde eksik ve yanlışların olması durumunda kamuoyunu doğru bilgilendirmek sorumluluğu vardır. Salgınla mücadelede önem-

Her koşulda kişi hak ve özgürlüklerinin, mahremiyetin korunması ve bilginin ne şekilde, kim tarafından toplanıp nasıl ve ne amaçla kullanılacağına dair şeffaflık sağlanmalıdır.

li rolü olan medyanın konuya popülist, kolaycı şekilde değil, etik duyarlılıkla, taşıdığı sorumluluğa uygun biçimde yaklaşması ve toplumda panik oluşturacak söylemlerden kaçınması son derece önemlidir. Aşırı kaygı uyanırdırmanın veya salgını önemsizleştirmenin bulaşıcı hastalıklarla mücadeleyi zaafa uğratacağı göz ardı edilmemelidir. Medya salgınla ilgili bilgilerin gizlenmesinin ortağı olamaz; hasta mahremiyeti bunun istisnasıdır.

Sosyal medya günümüz dünyasında bilgi yayılımına geniş olanaklar sunmaktadır. Yanlış bilginin sosyal medyada yayılmaması için; Sağlık Bakanlığı, emek ve meslek örgütleri, üniversiteler ve sağlık kurum ve kuruluşlarının güncel, kanıta dayalı ve doğru bilgiyle kamuoyunu aydınlatmaları önemlidir. Her bir bireyin, özellikle de hekimlerin doğrulanmamış bilgileri yayma konusunda etik bir sorumluluğu bulunmaktadır.

2. SAĞLIK HİZMETLERİ

Salgın sürecinde sunulan sağlık hizmeti, mümkün olan en yüksek düzeyde hasta güvenliğini sağlamak için tasarlanmış koşullar altında ve profesyonel tıbbi standartlara uygun olarak sürdürülmelidir. Yeni tanımlanmış ajan ile oluşan bulaşıcı hastalıklar söz konusu olduğunda, sağlık çalışanlarının konuyla ilgili olarak mesleki gelişimleri için gerekli bilimsel eğitimlerinin meslek örgütleriyle birlikte sağlanması devletin ödevidir. Toplumun sağlık hakkının korunması açısından gerekli sağlık hizmetlerinin nitelikli, eşit ve ulaşılabilir olarak sunulması, bulaşıcı hastalıkların yaygın yaşandığı dönemlerde çok daha fazla önem kazanmaktadır. Enfeksiyöz bir patojenin tanısı, tedavisi veya önlenmesi için tıbbi müdahale önerilen bireyler, diğer tıbbi müdahalelerde olduğu gibi riskler, faydalar ve alternatifler hakkında bilgilendirilmelidir. Süreçte hangi tıbbi müdahalelerin kabul edileceğine dair son kararın hastaya ait olması gerektiği unutulmamalıdır. Halk sağlığı için önemli riskler oluşturacağına dair güçlü gerekçeler olduğunda ve bu risklerin ortadan kaldırılmasında hastayı izole etmek de dahil olmak üzere halk sağlığını korumak açısından başka hiçbir önlem mümkün olmadığı durumda bu onam alınmayabilir.

Salgın sürecinde, diğer sağlık sorunları göz ardı edilmeden toplumun gereksinim duyduğu sağlık hizmetlerinin sunulması, nitelikli ve eşit şekilde ulaşılabilir olmasının sağlanması, sağlık hizmetlerinin ve kaynakların adil dağılımının planlanması ve uygulamaya geçirilmesi de devletin yükümlülüğüdür.

Sağlık hizmetlerinin sunumunda en yaşamsal başlıklardan biri olan kişisel koruyucu donanım (KKD) sağlık çalışanlarına yeterli, düzenli, uygun ve sürekli bir biçimde sağlanmalıdır. Koruyucu malzemelerin azlığı kabul edilemez bir durumdur. KKD sağlanmamasının kendisi bir risk faktörüdür. Kaynakların kısıtlılığı koruyucu donanım eksikliğinin gerekçesi olamaz. Kaynak kısıtlılığı gerekçe gösterilerek sağlık çalışanlarına koruyucu malzeme sağlanmasında önceliklendirme kabul edilemez.

Salgın hastalıkla etkili bir mücadele ağırlıklı olarak sağlık çalışanlarının özverili katkılarına bağlıdır. Sağlık çalışanları bu süreçte önemli kişisel riskler alırlar. Sağlık çalışanlarının bazıları, toplumun en dezavantajlı üyeleri arasında olabilir ve kendilerinden yapmaları istenen görevler üzerinde çok az

kontrole sahip olabilirler. Bu çalışanlar daha yüksek risk altında oldukları için özenle korunmalıdırlar. Çalışanın bir salgın sırasında daha yüksek riskler üstlenmek için önceden belirlenmiş bir görevi olup olmadığına bakılmaksızın, riskin en aza indirilmesi, tedaviye erişimde öncelik tanınması, psikososyal destek verilmesi, özlük haklarının iyileştirilmesi, salgın sonrası toplumsal yaşama yeniden katılımının sağlanması ve ayrıca aile bireylerine destek verilmesi, şeffaf bilgilendirme yapılması gibi konularda devletin sağlık çalışanlarına karşı bir yükümlülüğü vardır. Yeterli koruma olanaklarının sağlanamadığı durumlarda sağlık çalışanlarının çalışma ortamının olumsuzluklarının en kısa zamanda düzeltilmesi için gerekli girişimlerde bulunma hakkı ve sorumluluğu vardır.

Hizmet sunma yükümlülüğünün sınırları

TTB Hekim Hakları Bildirgesi'nde hekimin sağlık hizmeti sunduğu kişi ve topluma ilişkin hakları açık bir biçimde tanımlanmıştır. Hekim diğer sağlık sorunlarında olduğu gibi hizmet verdiği insanlara “önce zarar verme” ilkesiyle yaklaşmalıdır. Bununla birlikte salgın hastalıklarda, tüm sağlık çalışanları hastalığa yakalanma riski altındadır. Bu nedenle sağlık çalışanlarını, yakınlarını ve sağlık çalışanlarından hastalığın bulaşması riski olanları koruma yönünde devletin pozitif bir ödevi bulunmaktadır. Devlet bu ödevi yerine getirirken, çalışma koşullarını, hekimi kendi hayatıyla diğerlerinin hayatı arasında bir tercih yapma zorunda bırakmayacak şekilde çalışan sağlığı ve güvenliği açısından düzenlemeli, sağlık kurumlarında çalışanların sağlık ve güvenliği için KKD'yi de içerecek şekilde gerekli, yeterli araç ve gereçleri sağlamalıdır. Salgın sırasında yüksek risk altında çalışan sağlık çalışanlarının kontrollerinin tanı testlerini içerecek biçimde düzenli olarak yapılması bu ödevin yerine getirilmesinin en önemli araçlarından birisidir. Mesleki uygulamaları nedeniyle sağlık çalışanlarına bulaşın gerçekleşmesi iş kazası ve meslek hastalığı olarak tanımlanmalı, bu konuyla ilgili tüm hakları korunmalıdır.

Çalışanların, enfeksiyonun daha da yayılmasını önlemek için koruyucu ve önleyici tedbirleri talep etme ve kendilerine sunulan bu tedbirleri hayata geçirme bakımından etik yükümlülükleri olmasının yanı sıra, enfekte olduklarında bunu bildirme ve iyileşene kadar işten geçici olarak uzaklaşma yükümlülükleri de bulunmaktadır. Bu çerçevede eksik olan sağlık ve güvenlik önlemlerine ilişkin olarak mutlaka yazılı başvurular yapılmalıdır.

Çalışanların sağlıklı ve güvenli koşullarda çalışma hakkı TTB Çalışan Sağlığı ve Güvenliği ve Hekim Hakları Bildirgelerinde tanımlanmıştır. Sağlık çalışanlarının, enfekte olduklarında veya sağlıkları hayati risk altına girdiğinde çalışma yükümlülüklerinin sınırsız olamayacağı bilinmelidir. Böylesi durumlarda gerekli sağlık ve güvenlik önlemleri alınmadıkça çalışanlar hizmet sunmaya zorlanamazlar.

Kaynakların dağıtımı

Sağlık sistemi afet, salgın hastalıklar gibi olağandışı durumlarla karşılaştığında ilaç, yoğun bakım yatağı gibi kaynaklarla ilgili kısıtlılıklar söz konusu olabilir. Devlet değişen koşullara uyum sağlayacak düzenlemeleri yapmalı-

Sağlık çalışanlarını, yakınlarını ve sağlık çalışanlarından hastalığın bulaşması riski olanları koruma yönünde devletin pozitif bir ödevi bulunmaktadır.

dır. Kaynakların dağıtılması konusunda triyaj yapılması gerekebilir. Triage protokolleri, kıt kaynakların kural temelli, adil ve şeffaf bir şekilde tahsis edilmesi ve kamu yararı bakış açısıyla toplumun hayatta kalmasını en üst düzeye çıkarmayı amaçlar.

Triage gerektiğinde hastaların yaşam ve tedavi hakkının korunması için gerekli önlemler alınmalıdır. Triage, dışlama kriterlerinin uygulanması, mortalite riskinin değerlendirilmesi ve hastanın uygulama sırasında gösterdiği gelişme göz önünde bulundurularak gerçekleştirilir. Triage'da etik çerçeve; adalet, fayda ve eşitlik ilkelerinin gözetilmesini gerektirir.

Triage sorumluluğu sadece hastanın bakımını üstlenen hekime bırakılmamalıdır. Triage ilkelerinin tanımlanması ve gerekçelendirilmesi, protokollerin oluşturulması için ilgili tarafların katılımıyla ulusal triage etik kurulu oluşturulmalıdır. Bu kurul tarafından belirlenen triage ilke ve protokolleri değişen koşullara göre güncellenmelidir. Hekimler ulusal etik kurulu tarafından belirlenen ilke ve protokolleri uygulamalıdır. Triage, ulusal triage etik kurulu tarafından belirlenen ilkeler ve protokoller doğrultusunda uygulanır. İlke ve protokollerin uygulanmasında tereddüt olduğu durumlarda ulusal triage etik kurulu görüş oluşturmalıdır. Bu görüş başvuru üzerine veya resen oluşturulabilir.

Sağlık çalışanları üzerinde baskılar

Salgın dönemlerinde sağlık çalışanlarına yönelik politik baskılar söz konusu olabilmektedir. Ayrıca salgınların neden olduğu kaotik ortamlar sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti tetikleyebilmektedir. Sağlık otoritelerince halkın hızlı, doğru bilgilendirilmesi, şeffaf bir biçimde bilgi akışının gerçekleştirilmesi, hastalarla sağlık çalışanlarının karşı karşıya getirilmemesini sağlayan temel koşullardandır.

Devlet, salgın ortamlarında da hekimlerin bilimsel ve etik ilkelere uygun çalışmasının sağlanması, mesleki özerkliğinin ve klinik bağımsızlığının korunması, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin yaşanmaması ödevlerini yerine getirmeli ve bu konuda gerekli düzenlemeleri yapmalıdır.

3. SAĞLIK ÇALIŞANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLER

Salgınlar sağlık çalışanlarında kaygı ve korku yaratmaktadır. Sürecin uzaması, riskin artması, meslektaşlarının hastalanması; kaygı ve korkuların artmasına, yorgunluğa ve tükenmişliğe neden olabilmektedir. Böylesi kaotik dönemlerde sağlık otoritelerince sürecin iyi yönetilmesi, görev tanımlarının açık bir biçimde belirlenmesi, sağlık hizmetinin sürdürülmesiyle ilgili algoritmaların oluşturulması; KKD'ye erişim konusunda yetersizlik yaşanmaması, çalışma koşullarının uygunluğunun sağlanması, sağlık çalışanlarının zorlu görevlerini dayanışma içinde gerçekleştirmelerini olanaklı kılacaktır. Sağlık çalışanları arasındaki ilişkinin temelini bilimsel verilerin ışığında profesyonellik ve dayanışma oluşturmalıdır.

4. BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR

Salgın sürecinde hem devam etmekte olan salgının hem de gelecekteki benzer salgınların önlenmesi ve tedavisi için bilimsel gelişmeleri sağlayabilmek amacıyla kimi araştırmalar planlanabilir. Bu araştırmaların etik

duyarlılıkla, Helsinki Bildirgesi'ne uygun hazırlanması önemlidir. Araştırmalar halk sağlığını ve uygun klinik bakımın sağlanmasını tehlikeye atmamalı, bilimsel geçerliliği olan, uygun metodoloji ile planlanmalı; araştırmalarda yarar/zarar dengesi gözetilmeli, gönüllü seçimi adil olmalı, elde edilen bilimsel veriler hızlıca paylaşılmalıdır. Araştırma sonuçlarına tüm toplumun ve bireylerin eşit erişimi sağlanmalıdır. Araştırma süreçlerinde toplanan biyolojik örneklerin başka ülkelere aktarılması veya saklanması etik duyarlılıkla hareket edilmeli, kişisel verilerin gizliliği ilkesi korunmalıdır.

Araştırma aşamasında olan uygulamalar

Salgın ile ilgili olarak bilimselliği kanıtlanmamış bir uygulamanın acil kullanımı, DSÖ'nün de belirttiği aşağıdaki şartların gerçekleşmesi durumunda ve izlem sonuçlarının belgelenmesi ve daha geniş tıbbi ve bilimsel toplulukla zamanında paylaşılması koşuluyla etik açıdan uygun olabilir. Bu şartlar şunlardır:

1. Kanıtlanmış etkili bir tedavi var olmamalıdır.
2. Uygulamanın etkililiği ve güvenliliğinin ön desteğini sağlayan veriler en azından laboratuvar veya hayvan çalışmalarından elde edilmiş olmalı ve uygulamanın klinik araştırmalar dışında kullanılması, kabul edilebilir risk-yarar temelinde salgınla ilgili oluşturulan bilimsel bir kurul tarafından önerilmelidir.
3. Uygun niteliklere sahip bir etik kurul onayı alınmalıdır.
4. Olası risklerin en aza indirilmesini sağlayacak yeterli koşullara sahip olunmalıdır.
5. Hastanın aydınlatılmış onamı alınmalıdır.

SON SÖZ

Bugün yaşamakta olduğumuz salgın, dünyayı “küresel köy” olarak tanımlayan neo-liberal politikaların ve sağlık sisteminin çöktüğünü, kamucu sağlık politikalarının bir lüks değil, temel insan hakkı olduğunu bir kez daha göstermiştir. Salgında ölüm olaylarının yaşlı ve kronik hastalığı olan bireylerde daha çok görülmesinin yarattığı “güçlü olan yaşasın” olarak tanımlanabilecek verimliliğe dayanan yaklaşımların savunulması ve yaşanan kriz ortamını fırsata çevirmek isteyen, stokçuluk, karaborsacılık, işten çıkarma, evde çalışma ile iş yükünü artırma, ücretleri düşürme, etnik ayrımcılık, yabancı düşmanlığı vb. Hiçbir girişim kabul edilemez.

Salgınlar karşısında sorumluluklarımızı yerine getirmeye, sürecin yarattığı tüm olumsuzlukları bütüncül olarak ele alıp bilimden ve yurttaşlık hakkından vazgeçmeden insanlık ortak paydasında buluşarak mücadeleyi sürdürmeye özen göstermeliyiz. İçinde bulunduğumuz koşullar, salgına hazırlıklı olmak ve salgınla etkin mücadele etmek için olağandışı durumlara yönelik politikaların oluşturulması, hizmetin planlanması ve alt yapı hazırlıklarının tamamlanmasının önemini bir kez daha ortaya koymuştur.

Halk sağlığının, tek tek bireylerin sağlığının toplamını aşan bir anlam yüküne sahip olması nedeniyle, ortak iyiyi oluşturmak için toplumsal dayanışmaya ve kolektif mücadeleye gereksinim duyduğu unutulmamalıdır.

Bugün yaşamakta olduğumuz salgın, dünyayı “küresel köy” olarak tanımlayan neo-liberal politikaların ve sağlık sisteminin çöktüğünü, kamucu sağlık politikalarının bir lüks değil, temel insan hakkı olduğunu bir kez daha göstermiştir.