

Defansif tıbbi yeniden düşünmek: Sadece dava/tazminat kaygısıyla mı sınırlı?

M. Murat CİVANER

Prof.Dr.
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıp Tarihi ve Etik AD
mcivaner@gmail.com

Günümüzde bilimsel bilgi, teknoloji ve buna bağlı olarak tıbbi uygulamaların artması, sağlık hizmeti sunumundan kaynaklanan zararların da artma olasılığını beraberinde getirmektedir. Mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitiminin nicelik ve niteliksel sorunları, çalışma koşullarının olumsuzluğu, maliyet-etkinliğin öncelikli hizmet sunum ölçütü olması ve performans-a-dayalı ödeme sistemi hata ve buna bağlı olarak zarar oluşumu olasılığını artıran diğer etmenler arasındadır. Hataların/zararların gerçekte ne kadar arttığına ilişkin olarak önemli derecede kapsayıcı bir veri bulmak güçse de, arttığına ilişkin algının yaygınlaşmakta olduğu, ayrıca sağlık çalışanlarının önceki dönemlere göre daha fazla şikayet/dava edildiği çeşitli çalışmalarla gösterilmektedir. Tüm bunların yanı sıra, hizmet kaynaklı zararlara karşı ülkemizde de benimsenmiş bulunan bireye-odaklı yaklaşım, başka deyişle zararın sorumlusu olarak doğrudan sağlık çalışanlarını işaret eden sigorta-tazminat yaklaşımı hekimleri “defansif tıp” adıyla adlandırılan tutumlara yönelmektedir. Hekimlerde sözü edilen etmenlerin etkisiyle dava edilmek ve tazminat ödemek kaygısı oluşmakta ve bu nedenle riskli gördükleri hastalara hizmet sunmaktan kaçınabilmekte (“*negatif defansif tıp*”) ya da yine aynı kaygıyla gereksiz de olsa pek çok tanı ve tedavi yöntemi uygulayarak (“*pozitif defansif tıp*”) kendilerini korumaya çalışabilmektedirler. “Korunmacı tıp” biçiminde Türkçeleştirilen bu kavram önemli bir toplum sağlığı sorunu oluşturmakta ve gerek sağlık hukuku gerekse de Tıp Etiği alanlarınca giderek artan biçimde tartışma konusu olmaktadır. Bununla birlikte, gerek dünyada gerekse de Türkiye’de sağlık hizmetlerinin finansman ve örgütlenme sisteminde yaşanan büyük çaplı dönüşümün defansif uygulamalara etkisi genellikle gözden kaçırılmaktadır.

Bu bildiride; sağlık hizmetlerinin piyasalaştırılmasına yönelik politikaların bir taraftan hizmet kaynaklı zararlara bireye-odaklı yaklaşımı beslerken, diğer yandan sağlık çalışanlarının değersizleştirildiği, şiddetin arttığı ve maliyet-etkinliğin birincil kaygı olduğu bir ortam yaratarak defansif tıbbi neden olduğu ileri sürülmektedir. Aynı çerçevede; defansif tıbbi dava/tazminat kaygısıyla açıklayan genelgeçer çözümlerinin ötesine geçilmesi gerektiği, defansif tıp sorunu tartışılırken özellikle maliyet-etkinlik kaygısıyla bazı tıbbi uygulamaların gerektiği halde yapılmamasının normalleştirilmesine karşı çıkılması gerektiği savunulmaktadır. ‘Defansif tıp’ kavramı bu çerçevede yeniden düşünülmeli, çözümler ve öneriler bu sorunu tüm boyutlarıyla ve kök nedenleriyle değerlendirmelidir.

17-18 Kasım 2019’da İstanbul’da düzenlenen X. Türkiye Biyoetik Sempozyumu’nda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Üremeye Yardımcı Tekniklerde Karşılaşılan Etik Sorunlara LGBTİ+ Perspektifinden Bir Bakış

Melike KONUK

BUÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Tıp Tarihi ve Etik AD Yüksek Lisans öğrencisi

LGBTİ+ bireyler bir çok alanda haksızlıklara uğradıkları gibi sağlık alanında da haksızlığa uğramaktadırlar. Sağlık alanında uğradıkları haksızlıklar sağlık hizmeti alma hakkını engellediği gibi, sağlık hizmeti alınsa bile alınan hizmeti niteliksizleştirmektedir. Bu sağlık hizmetlerinden bir tanesi de Üremeye Yardımcı Tekniklerdir (ÜYT). Doğal yollardan gebe kalamayan çiftlere uygulanan tıbbi yöntem ve tedavilere üremeye yardımcı teknikler denir. Günümüzde 3 çeşit ÜYT uygulaması yapılmaktadır. Bu uygulamalar; İn vitro fertilizasyon, İntrauterin inseminasyon ve İntrasitoplazmik sperm enjeksiyonu'dur. Fakat LGBTİ+lar bu uygulamalardan yasa gereği yararlanamamaktadır. Bunun önündeki en büyük engellerden bir tanesi Türkiye'de ki cinsellik ve üremenin heteronormatif evlilik içerisinde tanımlanması ve cinsel sağlığın yalnızca üreme sağlığı üzerinden, üreme sağlığının da sadece evli bireyler üzerinden ele alınıyor olmasıdır. Cinsiyet uyum operasyonu geçirip evlenmiş tran bireyler ise medeni kanununun 40. maddesi gereği cinsiyet uyum operasyonu sürecinde üreme yeteneğinden zorunlu olarak sürekli bir biçimde yoksun bırakılmaya zorlanmıştır. Buna ek olarak ülkemizde sperm donasyonu ve taşıyıcı annelik gibi uygulamaların bulunmaması, çocuk sahibi olmak isteyen LGBTİ+'ların bu yolla üremelerinin önünde engeldir. Fakat dünyada çeşitli yollardan çocuk sahibi olan LGBTİ+'ların pek çok örneği bulunmaktadır.

Tüm bunların bir sonucu olarak; Avrupa Birliği Temel Haklar Bildirgesi (M.9) "Evlenme ve aile kurma konularında seçim yapma hakkı", *IPPF Üreme Hakları ve Cinsel Haklar Bildirgesi* "Çocuk sahibi olmaya kara verme hakkı" tarzı haklar ve daha fazlası ihlal edilmiş oluyor. Bu bildirinin amacı ÜYT'den yararlanamayan LGBTİ+ bireylerin ne gibi haklarının ihlal edildiğini, etik sorunları ve ne gibi çözüm önerilerinin getirilebileceğini tartışmaktır.

17-18 Kasım 2019'da İstanbul'da düzenlenen X. Türkiye Biyoetik Sempozyumu'nda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Sağlık hizmetlerinin yeni boyutu: Tedavi edici sağlık hizmetlerinden geliştirici hizmetlere dönüşümün izleri

Filiz BULUT¹, Gülten ÖZKAN²

Sağlık hizmetlerinde tıbbi teknolojinin gelişimi ve kullanım alanı son yıllarda önemli düzeyde ilerleme kaydetmektedir. Tıbbi teknolojinin bu hızlı gelişimi ile günümüzde, insan vücudunun hemen her yerini değiştirme ve geliştirme olanağından sıkça söz edilmeye başlamıştır.

Günümüzde protez uzuvlardan beyin içine implante edilen protezlere, kalp pillerinden retinal protezlere, kök hücrelerden yapılan kusma yetisine sahip plastik mideye, işitme testini geçebilecek düzeyde geliştirilen koklear implantlara, giyenin ne yapmak istediğini anlayabilen biyonic bacaklara uzanan gelişmeler bulunmaktadır (Hooijdonk 2017). İnsan vücudunu daha nitelikli ve biyolojik olarak daha üstün hale getiren bu gelişmelerle ortaya çıkan yarı robot insan, 'sibernetik organizma' yaygın kullanımı ile 'Siborg' biçiminde tanımlanmaktadır. Siborglara dair genel tartışmalar incelendiğinde, veri korumaya ilişkin sorunlar, bu türden değişim ve yeniliklere izin verilmesi, tıbbi ihmal durumlarında üreticilerin yükümlülüğü ve bu türden bir teknoloji ile donatılmış bireylerin ne tür haklara sahip olması gerektiği gibi konular etrafında toplanmaktadır (McNamee 2017; Barfield et. al. 2017).

Sağlık hizmetlerinde giderek bir akım haline gelen bu kavramın sağlık hizmetlerinin tedavi edici boyutunu nasıl etkilediği ve sağlık hizmetlerinin tanımını ne derece dönüştürdüğü tartışılması gereken önemli bir sorun alanı olarak görünmektedir. Siborg teknolojisinin en büyük riski, gelişmiş motor ve hesaplama yeteneklerine sahip bir sınıfı ortaya çıkarması ve bu sınıfa ait kişilerin yeteneklerinin genel popülasyonun ötesine geçmesi olarak belirtilmektedir (Barfield et. al. 2017). Böyle bir riskin varlığı karşısında sağlık hizmetlerinin içerisinde bu türden uygulamaların yapıyor olması, sağlık hizmetlerinin amacını sorgulamakta ve sessiz dönüşümünü gözler önüne sermektedir. Sağlık hizmetlerinin tedavi edici etkinliği karşısında tıbbi teknolojinin sınırlarının bu denli genişlemesi, kaynakların dağıtımı, sağlıkta eşitsizliklerin artması, insan vücudunun değişen tanımları ve sağlık gereksinimlerinin değişmeye başlaması ve yeni bir sağlık hizmeti yapısının ortaya çıkması gibi başlıklarda önemli tartışma alanları oluşturmaktadır.

Bu bildirinin amacı, John Harris'in (Harris 2004) 'sağlık gereksinimi' tanımından hareketle; siborg örneği başta olmak üzere insanı geliştirmeye yönelik bu türden ileri teknoloji uygulamalarının, sağlık hizmetlerinin dönüşümüne olası etkilerini tartışmaya açmak ve tıp etiği açısından değerlendirmektir.

17-18 Kasım 2019'da İstanbul'da düzenlenen X. Türkiye Biyoetik Sempozyumu'nda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

¹ MSc, Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik AD Doktora öğrencisi / filizbulut.2816@gmail.com

² Hemş. Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik AD Yüksek Lisans öğrencisi / gulltenozkan@outlook.com

Mobil sağlık programları: Güvenli ve etkili kullanım sorunları üzerine bir değerlendirme

Filiz BULUT¹, M. Murat CİVANER²

Dünya Sağlık Örgütü mobil sağlığı (mHealth) “*cep telefonları, hasta takip aygıtları, kişisel dijital yardımcıları ve diğer kablosuz aygıtlar gibi mobil aygıtlarla desteklenen tıp ve halk sağlığı uygulamaları*” biçiminde tanımlamaktadır (WHO, 2011). mHealth’in önemli bir parçası olarak akıllı telefonlara ve tabletlere ücretli veya ücretsiz olarak indirilebilen ve sürekli olarak veri toplayan bu programlar, spor yapma alışkanlıklarından sağlıklı beslenme davranışlarına, günlük tüketilen su miktarından üreme sağlığı ile ilgili önerilere geniş bir yelpazeyi içine almaktadır. Sağlıkla ilgili pek çok veriyi sürekli olarak kaydeden bu programların bir başka özelliği de algoritmalar kullanarak semptomları değerlendirmesi ve olası tanı koyabilmesidir.

Mobil sağlık programları günümüzde giderek yaygınlaşmaktadır. Sadece 2013 yılında kullanıma giren program sayısı 97,000, 2018 yılı için satılacağı hesaplanan giyilebilir aygıtların sayısı ise 485 milyondur (Lucivero ve Jongsma, 2018). Mobil sağlık programlarının yaygınlığını saptamaya yönelik bir araştırmada, ABD’deki akıllı telefon sahiplerinin %52’sinin cep telefonlarından sağlıkla ilgili bilgilere eriştiği ve %19’unun telefonlarında sağlıkla ilgili en az bir program bulunduğu saptanmıştır (Pew, 2012). Bu tür programların kullanıcıyı fiziksel aktiviteye teşvik etmek gibi olumlu özelliklerinin yanı sıra, kronik hastalıkları ve fiziksel sorunları olan bireyler için risk oluşturabileceği, özellikle mahremiyet ve güvenlik gibi konularda olumsuz etkilerinin bulunabileceği de bildirilmektedir (Kopmaz ve Arslanoğlu, 2018; Lewis ve Wyatt, 2014). Gerçekten de, programların kullanımı arttıkça gerek kişilik hakları gerekse de işlevselliikleri açısından kaygılar ortaya çıkmaktadır. Dünya Tabipler Birliği mobil sağlık programlarıyla veri toplama, depolama, koruma ve işleme sürecindeki sorunları ‘Mobil Sağlık’ başlıklı bir tutum belgesiyle değerlendirmiştir (WMA, 2017). Bununla birlikte bu tür programların bireyler ve sağlık çalışanlarınca kullanımına ilişkin özgün ve yeterli düzenlemeler bulunmamaktadır. Bu bildiride mobil sağlık programlarına ilişkin sorun alanları tıp etiği açısından değerlendirilmekte, ayrıca konuyla ilgili ulusal ve uluslararası düzenlemelerin ne kadar yol gösterici oldukları incelenmektedir.

17-18 Kasım 2019’da İstanbul’da düzenlenen X. Türkiye Biyoetik Sempozyumu’nda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

¹ MSc, Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik AD Doktora öğrencisi / filizbulut.2816@gmail.com

² Prof.Dr., Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD / mcivaner@gmail.com

Sağlık Hizmetinde Yapay Zekâ Kullanım Alanları ve Etik Kaygılar

Güler KAYABAŞLI

Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi,
guleraklli@gmail.com; tel:0543 679 3377

Özet

İnsanların yaşamlarına dokunan çeşitli kararların makineler tarafından, alınmaya başlamasıyla birlikte yapay zekâ yavaş yavaş hayatımızın bir parçası olmaya başlamıştır. Toplumsal yaşamdaki pek çok önemli kararlar yapay zekâ temelli otomasyon tarafından alınmaktadır. Bunun en güzel örneği Google asistan, Apple Siri vb. uygulamalardır. Yapay zekâ pek çok alanda kendine uygulama alanı bulurken bunların içinde en öne çıkanı sağlık sektörüdür.

Yapay zekâ sağlık alanında, erken tanı, teşhis koyma, karar verme, tedavi etme, hasta bakımı, araştırma ve eğitim gibi hizmetlere sahiptir. Olması beklenen en önemli potansiyelinden birisi, sağlığın korunması ve hekime gelişleri minimum düzeyde tutmaya çalışmasıdır. Bu bağlamda, yakın gelecekte, kaçınılmaz olarak yapay zekâ temelli tıbbi robotlarla yakın çalışma söz konusu olacaktır. Özellikle, cerrahi, hastane lojistik, rehabilitasyon, telepresence robotlar ve robot hemşireler bu alanın vazgeçilmezi olma yolunda ilerlemektedir. Bu teknoloji büyük bir ilgiyle karşılanmasına rağmen etik açıdan büyük bir tartışmayı da başlattı. Bu kapsamda "**Ahlaklı ve Vicdanlı bir Yapay Zekâ Mümkün müdür?**" sorusunu tartışmaya açmaktadır. Sağlıkta İleri Teknoloji ve Etik Sempozyumunda, sağlık alanında öne çıkan yapay zekâ kullanım alanları ve bunların oluşturması muhtemel görünen etik sorunlar tartışılacaktır.

17-18 Kasım 2019'da İstanbul'da düzenlenen X. Türkiye Biyoetik Sempozyumu'nda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.