



SAĞLIK ALANINDA UYGUN TEKNOLOJİ KULLANIMI VE TEKNOLOJİ DEĞERLENDİRMESİ

Dr. Füsun SAYEK*

Dört yıl önce TTB Merkez Konseyi önemli bir sağlık fuarının düzenlenmesine katkıda bulundu. Bu fuarda çeşitli etkinlikler yanısıra "teknolojinin uygun kullanımı" başlıklı bir de panel gerçekleşti. Bu panelin sorumlusu olarak ülkemizde çok konuşulup (en azından 4-5 yıl önce) çok yazılmayan bu konuda; panelistlere "uygun" soruları sorabilmek için bir çalışma yapmış idim. Bu yazı o çalışmaların bir özeti. Ayrıca yine o toplantı sırasında İsveç Teknoloji Değerlendirme Enstitüsünden (SBU) bir konuşumuz olmuştu. Yazıda konuşumuzla yapılan görüşmeler ve SBU dökümanlarından bir teknoloji değerlendirme yöntemi olarak İsveç modelinden de özet yapacağım.

Önce bazı tanımlar yapmak gerekcek;

"Teknoloji": yöntemlerin, tekniklerin aletleri kullanan kişilerle birlikte, sağlık sorunlarını çözebilmek için bir araya getirilmesidir.

"Uygun": Bilimsel olarak akılcı bir teknolojinin kullanılan ve üzerinde kullanılınca da benimsenerek uygulanmasıdır.

Bugün yeryüzünde milyonlarca insan sağlık hizmetine ulaşmadan kısa bir yaşam sürmektedir. Oysa ki hizmetin temel öğeleri olan materyal, teknik, araç/gerecin herkes için varolması gerekir.

Uzun vadede elbette hedef en iyi teknolojiyi herkese, uygun zamanda ulaştırabilmektir ki, sağlıkta nitelikli hizmetten söz edilebilsin. Ancak yine, bu hedefe ulaşılan kadar da, varolan en "uygun" teknolojiyi tüm topluma ulaştırmak herkesin sorumluluğudur. Tanımdan da anlaşılacağı gibi teknoloji, çoğunlukla algılandığı gibi sofistike hastane ağırlıklı araç/gereç değil, köy sağlık ocağı ya da ilk basa-

mağın tüm birimlerinde de kullanılan teçhizat ve hatta tekniklerdir. Burada genel bir değerlendirme özetlenecektir.

Tanım olarak "uygun teknoloji" nedir? Bir teknolojinin (teknik ya da müdahaleyi de içeren) uygun diye nitelenebilmesi için altı kriter vardır.

1. Uygun deyimini kullanabilmek için o teknik ya da teknolojinin etkin olması gerekir. Yani kullanıldığı alanda ve durumda amaca en uygun biçimde çalışabilmelidir. 1. resim uygun olmayan bir teknoloji kullanımı göstermektedir.



2. Teknoloji ya da teknik kültürel olarak kabullenilebilir olmalı; kullanıcının elleri, aklı ve yaşamını olumsuz etkilememeli, ve yerel koşullar elvermediği zaman bir "yük olma" söz konusu olmamalıdır.(1)

3. Teknoloji ya da teknik ekonomik olarak uygun olmalıdır. Bu "uygun teknolojinin" her zaman ucuz olması gerektiği anlamında değildir. Etkinlik ve maliyet arasındaki ilişki hep düşünülmeli, varolan kaynaklar, gereklilik, aciliyet, ihtiyacın karşılanıp karşılanmaması gözardı edilmelidir.

* Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdür Yardımcısı.

4. Teknoloji yerel olarak elde edilebilmelidir. Sürekli sağlanabilirlik için, kolay bakım/onarım için dışı çok bağımlılık olmamalıdır. Çok bağımlı teknolojiyi uygun diye nitelendirmek zordur ve çizgide görüldüğü gibi de zaman zaman neşeli görüntüler bile ortaya çıkabilir.(2)

5. Teknoloji (ve tekniğin) yararlılığı ölçülebilmelidir. Bir teknolojinin performansı, etkisi sık sık değerlendirilmeli ve ancak uygun bulunursa ve gerekiyorsa sürdürülmelidir. Ayrıca bu yarar değerlendirmesi sürekli yapılmalıdır.

6. Yeni teknoloji durumu tümüyle değiştirerek dengeleri bozmamalı, herşeyden önce de gerekli olmalıdır. Çizgi teknolojinin gereksiz kullanımının hoş bir çizgisi.

Görüldüğü gibi bu altı kriter bir teknolojiye uygun denebilmesi için çok gerekli kriterler. Ülkemiz tıp ortamında da, dünyada pekçok ülkede de "uygun teknoloji" kavramı hep yanlış anlaşılmiş ve sanki en ucuz olduğundan niteliksiz teknolojiden söz ediliyor diye düşünülmüştür. Burada gelişmekte olan ülkelerde üretilen, kullanılan araçlara ikinci sınıf gözüyle bakılmaması gerektiği, ancak çok basit teknolojilere bakarken de çok romantik olunmaması gerektiği unutulmamalıdır. Güneş enerjili buzdolaplarını ve su ısınma yöntemlerini ileri teknolojinin uygun ve yaygın kullanım örnekleri olarak verebiliriz.

Sağlık alanında teknoloji konusu pek çok tarafı ilgilendirmektedir. Devlet, hükümet, halk, üretici, kaşif, bilim adamı gibi. Tüm tarafların uzlaşarak (consensus), olmazsa yakınlaşarak (rapprochement) oluşturacakları teknoloji kullanım süreci nitelikli sağlık hizmetine katkıda bulunacaktır. Halen sağlık ortamında teknolojinin bu anlamda değerlendirmesi yapılmadığından olumsuz bir kısır döngü sürüp gitmektedir. Her zamanki gibi iyi niyet vardır, ancak biraraya gelme, keyifle sonuca ulaşma, sürekliliği sağlama yoktur. Örneğin: 6. Beş yıllık kalkınma planı (1990-94) 758 No'lu Tedbir; "Biyoteknoloji alanındaki yeni gelişmeler, demografik yapıyı ilgilendiren yönleriyle takip edilerek bu alanda başlatılan uygulamalardan olumlu sonuç alınabilmesi için gerekli tedbirler alınacaktır", 795'de: "sağlık alanında bilimsel araştırma faaliyetleri ile gelişme gösteren yeni tıp dalları ve modern tıp teknolojisinin izlenmesi için gerekli destek sağlanacaktır", 967'de ise "teknoloji transferi sağlayan proje ve programlar desteklenecek, somut hedeflere yönelik, kendi içinde bütünlük arzeden proje ve programlara öncelik verilecektir" denilmektedir.

Bunlar devletin planlarında dile getirilmiş ancak gerçekleştirme araçları tam ortaya konulamamıştır.

1994 yılında Türkiye'de teknoloji kullanımını denetleyen bir oluşum Sağlık Bakanlığı'nın sekreteryasında kurulmuş, ilgili Bakanlıklardan ve bilim adamlarından oluşan komisyon gereken altyapının tam sağlanamaması nedeniyle tam faaliyetine başlayamamıştır. Bu başlangıç hedefleri doğru, ancak eksiktir. Eksikliklerin (halkın sözünü dile getirecek temsilci eksikliği vb. gibi) süreç içinde düzeltilebileceği umulur, beklenir. Yine bu alanda bazı sivil örgütlerin söz hakkı almasına gereksinim vardır. Örneğin teknolojinin bir parçası olan tekniklerin değerlendirilmesi tamamen kullanıcı olan hekimlerin bu alanda söz sahibi olması ile mümkündür. İsveç'te varolan SBU, bu alanda hekim birliği ile yanyana çalışmaktadır.

Çünkü sonuçta teknoloji tanı ve tedavi için kullanılan tekniklerde birer araçtır. İsveç bu alanda yasal bir düzenlemeye gitmiştir.

Araştırma ile uğraşanlar gayriresmi olarak ve teknoloji yaygın kullanıma girmeden önce, bir şekilde değerlendirme yapmaktadırlar. Bu araştırmaların teknolojinin yaşamının erken bir döneminde olmasına özen gösterilmektedir (ancak yöntemin yayılıp, daha çok kullanılan ve endikasyonların değişmesi döneminde de, artık geçerliliğini yitiren bu erken değerlendirmenin tekrarlanması gerekmektedir). Demek ki bazı teknolojiler sürekli bilimsel değerlendirmeye tabi olmaktadır. Bu bilimsel değerlendirme, ekonomik, sosyal ve etik boyutları da içermektedir. Tüm bu değerlendirmeler gerçekçi ve hızlı biçimde yapılmakta tıbbi teknolojinin hızlı yayılımı ve ihtiyacı olan hastaya kısa sürede ve uygun biçimde ulaşması sağlanmaktadır. Değerlendirilecek teknoloji araştırma grupları ve toplumlarında klinik araştırma/geliştirme kapsamında ve gayriresmi olarak belirlemektedir. Bazı ülkelerde değerlendirilecek teknolojinin belirlenmesi farklıdır. Örneğin ABD'lerinde FDA'ya tüm yeni teknoloji bildirilmekte ve değerlendirme bu gruptaki teknolojiler için yapılmaktadır. Bir diğer seçenek ise bu konuda özel uzman grupları oluşturmaktır. SBU tüm bu seçeneklerden bir özel yöntem oluşturmuştur. Bir board (yönetim) vardır ve ayrıca araştırmacıları ve ilgili kurumları temsil eden uzmanlar grupları vardır. SBU tüm İsveç'te değerlendirilmesi istenen teknolojiler için, klinisyen hekimler, yöneticiler, politikacılar, hasta örgütlenmelerine bir araştırma formu yollamıştır (1989). Alınan sonuçları ise çok şartıcı ve düşündürücü olarak nitelendirmiştir. 1800 yanıt değerlendirilmiştir. %35'i halen yerleşmiş olarak kullanılan teknolojilerin de, değerlendirilmesini istemiştir. %28'i halen İsveç'te yaygın olarak kullanılmayan yöntemlerin değerlendirilmesini, %24'ü ise yeni teknolojinin değerlendirilmesini istemiştir.

En çok değerlendirilmesi istenen 95 teknolojinin, %65'i tedavi yöntemleri, %25'i tanı yöntemleri, %10'u ise yönetsel metodlardır. Örnekler şöyle: Meme kanseri taramasında mammografi, prostat kanseri taramasında ultrason, kanserde monoklonal antikor tedavisi, diyabette insülin pompası, psikiyatride elektro şok, cücelikte büyüme hormonu, kemik dansitesi ölçümü, taramalar, kas ve eklemlere lazer tedavisi.

Bu çalışmanın sonunda aşağıdaki öneriler oluşturulmuştur ki, her ortama uygulanabilir.

1. Teknoloji değerlendirme amacıyla SBU ve İsvetç Tabip Birliği birlikte bir çalışma yapılmalıdır.

2. Değerlendirilecek teknoloji seçilirken aşağıdaki kriterler uygulanmalıdır:

* Teknoloji somut değerlendirilebilir olmalıdır, örneğin teknolojinin bilimsel olarak değerlendirilebilmesi ve anlamlı sonuçlar, öneriler verilebilmesi için yeterli bilgi bulunmalıdır. Bu nedenle de gelişiminin çok erken dönemindeki teknolojiler değerlendirmek için uygun değildirler. Öte yandan, yöntemler, çok yaygın kullanıma geçtiklerinde bilimsel kontrollü çalışmalar etik yönden reddedilebilir olduğundan, değerlendirme çok geç te yapılmamalıdır.

* Teknolojinin insan yaşamı ve sağlığı için önemli katkısı olmalı. Yaşamı uzatan, yaşam kalitesini artıran teknolojiye öncelik verilmelidir.

Önemsenecek diğer faktörlerde şöyle sıralanabilir:

* Teknoloji toplumun büyük bir kısmını mı etkiliyor? Teknoloji çok yaygın bir sağlık sorunu ile mi ilgili?

* Teknolojinin ekonomik bir etkisi var mı? Örneğin, teknoloji tasarrufa mı neden oluyor? (ki böylece başka alanlara kaynak aktarımı yapılabilir). Teknoloji vaka başına maliyeti nasıl etkiliyor?

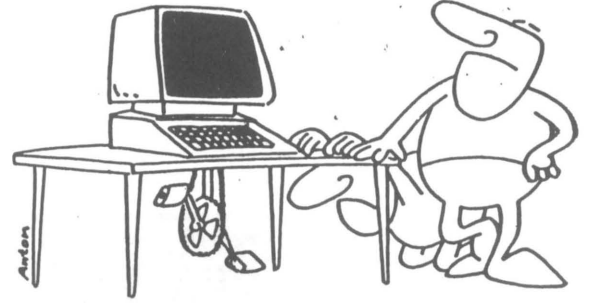
* Teknoloji, personel çalıştırmayı nasıl etkiliyor?

* Teknoloji etik ile çelişiyor mu?

* Teknoloji toplumda sosyolojik olarak olumsuz tartışmaya neden oluyor mu?

* Teknoloji kamu yararına mı? Örneğin o alandaki tıbbi ihtiyaç, sağlanabilen tıbbi bakım olanaklarından daha mı fazla?

* Teknoloji varolan tıbbi bilgi ile atbaşı gidiyor mu?



Tüm bu yazılardan sonra ülkemizde teknoloji değerlendirmesi için şu öneriyi yapabiliriz:

Sağlık alanında teknoloji kullanımı ve değerlendirmesi çok tarafı ilgilendiren bir konudur. Bu konuya özellikle tabip birliği ve uzmanlık (meslek) derneklerinin temel taraflardan biri olarak katılmaları ve hatta konunun liderliğini almaları gerekir. Son zamanlarda uzmanlık eğitimi nedeniyle canlanan ve birlikte çalışmaya yatkınlaşan bu grubun değerlendirilecek teknoloji ve teknikler konusunda, devleti de içine alan bir çalışmayı başlatması gerekir. Bu çalışmada öncelikle değerlendirilecek yöntem ve teknoloji için liste yapmalı, uzman katılımı ile değerlendirme raporları hazırlanmalı ve ilgili kurumlarca uygulamaya konulması sağlanmalıdır. Uzun bir süreci gerektirmekle birlikte, uygulayıcıları içine alan bu yöntem, sonuçta en başarılı olacak, pekçok teknik ve teknoloji konusunda uygulanabilir ortak görüşler oluşacaktır.



Bu özet yazı hazırlanırken aşağıdaki dökümanlar ve görüşmeden yararlanıldı:

- Appropriate Technology- Book Contains Articles From the British Medical Journal, BMA, 1985

- Medical Technologies in Need of Assessment, Report by SBU *

- The Swedish Council of Technology Assessment in Health Care

Report by SBU*

- Helena Dahlgen- ile kişisel görüşme

Çizgiler:

- Sedat Simavi Karikatür ödül kitapları

* Rapor kopyaları Toplum ve Hekim'den istenebilir.

** SBU temsilcisi, 1991 yılında TTB'nin konuğu olarak Ankara'da bulunduğu sırada.

