

DOSYA/GÖZLEM VE GÖRÜŞLER**BİRİNCİ BASAMAKTA İLAÇ KISITLAMALARI
VE
HASTA HAKLARI***Mustafa SÜTLAŞ**

Sağlık hizmetinin giderek pahalılaşması, tanı ve tedavi teknolojisi ile ilacın yapılan harcamaların büyük bölümünü götürmesi, başta devlet olmak üzere sağlık hizmeti finansını üstlenen kişi ve kurumları bazı önlemler almaya yöneltmiştir. Alınan her önlem azami "tasarruf" yaklaşımıyla konunun taraflarına yani hekim ve hastalara sunulmuştur.

Bu noktada bu önlemleri taraflara anlaşılır ve kabul edilir gösteren iki unsurdan yararlanılmaktadır.

Bunlardan ilki "eşdeğer" ilaç uygulamasıdır. İlacın diğer tüketim nesnelere farklı olduğunu kabul etmeyen, ilacı salt bir ticari meta olarak gören çevreler ilacın kullanım değeri ve yararının farklı kesim ve kişiler için ifade ettiği anlam öneme dayanarak ilaca farklı fiyatlar vermişlerdir. Bu da ilaca ulaşılabilirliği ve ilacın "sosyal" bir tüketim nesnesi olma özelliğini ortadan kaldırmıştır. Bu noktada doğru tavrı ilacın gerçek anlam ve önemiyle, değer ve yararını ortaya koyacak yaklaşımların, sektörün tüm çevrelerince benimsenmesini sağlamak gereklidir. Bunun için hizmetin tüm tarafları asıl hedef olan insanın sağlığı ve sağlamlığı noktasına göre tutum ve davranışlarını belirlemeleri ve geliştirmeleridir.

İkinci nokta da ilacın bulunması için harcanan emek, kaynak ve çabanın sonucu imiş gibi gösterilen ilaç fiyatının

bir kısmını kullananın ödemesi, dolayısıyla üretenin kazancının arttırılması ve ilacı yazanın da bundan pay almasına olanak tanıyan ilaca yönelik promosyonların yaygınlaşması ve suistimal boyutuna vardığının topluma kabul ettirilmesi, böylelikle sınırlamaların doğal olduğu düşüncesinin yaygınlaştırılmasıdır.

İşte bu iki olay göz önüne alındığında birinci basamak hekiminin reçete sınırlaması uygulamasıyla ilgili iki temel tutumu ortaya koyması gerekmektedir. Bunlar hasta haklarının uygulamada varolabilmesi bakımından çok önemlidir.

Bunlardan birincisi her birinci basamak hekiminin ilacı gerçek ve bilimsel nitelikleriyle tanıması ve tedavi sürecine de "aydınlatılmış onam"ın belirleyici olduğu bir işbirliği süreci olarak yaklaşmasıdır.

Bu yaklaşım; hekimin ondan hizmet alanları yalnız hastalandığında değil, sağlıklı iken de tanımasını gerekli kılan basamaklı bir sistemin tüm unsurlarıyla birlikte ve gerçek boyutuyla uygulanmasını sağlamakla olasıdır. Yoksa ilk kez karşılaşılan bir hekim ve hastanın bu sırada yapacakları uzlaşma ve anlaşma bir yerde hep kuşkuların var olduğu ilişki biçiminde gerçekleşecektir.

Bu noktada hekim ve hasta ilişkisinde hastanın hekiminden, ona yazacağı ilaçla ilgili bilgisinin tam olduğu düşüncesinin oluşmasına gereksinimi vardır. Bunu da hekim hastasına yönelik yaptığı aydınlatmayla ve gerekçelerini, kanıtlarıyla birlikte sunarak sağlayacaktır.

*Dr., Hasta Hakları Derneği

- Her birinci basamak hekimi reçetesine yazdığı her ilacı;

- Nasıl belirlediğini,

- Neden seçtiğini, diğer seçenekler arasından tercihini neden bu yönde yaptığını,

- İlacın üstünlüklerini neye dayandırdığını,

- İlacın yan etkilerini, komplikasyonlarını ve kullanılmaması gereken durumları bildiğini,

- İlaçların etkileşimiyle ilgili durumların farkında olup olmadığını,

- Bunun kanıtlarının bulunup bulunmadığını,

- Daha önce kullandığı durumlarda aldığı sonuçları bilip bilmediğini,

- Bu uygulamada tedavinin gidişinin izlenmesiyle ilgili işlemlerin nasıl olacağını,

- İlacın, alım, kullanım, muhafaza ve benzeri azami etkinin ortaya çıkacağı durumları ortaya koymasını bekleyecektir. Tüm bunlarla birlikte ilacın ekonomik olarak alınıp alınmayacağı, tedavinin süresi, beklenen sonucun ne zaman oluşacağı, ne zaman tedavinin kesileceği, tedaviden vazgeçme durumunda ortaya çıkacak olumsuzluklarla, olası diğer seçenekler konusunda da hastaların aydınlatılması ve bu bilgilenme süreci sonunda kararın birlikte alınması doğru tutum olacaktır.

Bu noktaların herhangi birindeki tereddüt ya da yeterince anlayamama, kavrayamama durumunda o alanın uzmanının desteği ve işbirliğinin varlığı da bu süreçteki diğer bir unsurdur. Benzer biçimde hekimin sürekli eğitimi ve kendisini geliştirmeye yönelik eylem ve edimlerini ortaya koyan diğer kanıtlar da bu karar verme sürecini etkileyecektir.

Bu unsurların geçerli olduğu durumlarda, hiçbir tanı, tedavi yöntemi ve ilaç ya da hasta için herhangi bir kısıtlama hasta hakları bakımından kabul edilemez. Çünkü hasta haklarında hizmete ulaşma ve yararlanma hakkı ancak sonucun alınması halinde gerçekleşecektir.

Birinci basamak hekimlerinin bu konudaki tutum ve davranışlarını belirleyen ikinci nokta, yani promosyonlara karşı tutum ve davranışlarını da etik ilkeler ve mesleki kurallar çerçevesinde tutmaları gereklidir. Hastalar aptal ya da cahil değildirler. Neyin neden yapıldığını kolaylıkla fark edebilirler. Burada tek bir olumsuz bir örneğin bile tüm hekimlere şamil edildiği unutulmamalıdır. Bu nedenle her kes kendi bacağından asılır kuralının, hekimler için geçerli olduğu düşünülmemelidir.

Unutulmaması gereken bir nokta da hastanın hekimin karşıtı ya da düşmanı değil, bu konuda en büyük yardımcılarından birisi olduğu kabul edilmeli ve her an işbirliği içinde olunmalıdır.

Bazı uzmanlık alanlarında uygulanan tedavilerde de hastanın muhatabı kendi birinci basamak hekimi olmalıdır. Gerek ilacın sağlanması ve uygulanmasında birinci basamak hekimi hastanın yanında ve onunla birlikte, en azından 2. basamak uzmanıyla işbirliği halinde olmalıdır. Bu da kısıtlamaların ortadan kalkmasını hastaların hakları bakımından gerekli kılan bir başka ilkedir. Çünkü temel olan hastanın tedavisine ve onun sonuçlarına en hızlı en az bedel (maddi ve maddi olmayan; zaman, kaynak, emek vb.) harcayarak ve güvendiği bir hekimden hizmet almak kaydıyla; en üst düzeyde bilgilendirmeyle ve ardından gelen katılımı bu süreci yaşama gereksinimindedir. Hasta haklarının gerçek anlamda varolması da buna bağlıdır.

Son bir nokta hekimlerin görevi sosyal güvenlik kurumlarının varlıklarının sürdürülmesi ve korunması değildir. Çünkü sosyal güvenlik kurumları tedavi için önceden bedel ödemeyi öneren, sağlığın hak olduğu düşüncesini reddeden, eşitliği ve adaleti zedeleyen, sağlık hizmetini ortak ve toplumsal dayanışmayla var eden düşünceye aykırı bir modeldir.