

Akademik tıbbın sağlık hizmetlerine ve tıp bilimlerimize katkısı

Dr. Sarper Tanlı



İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'ni bitirdi. Marmara Üniversitesi'nde Sağlık Hizmetleri alanında doktora yaptı. Bir süre Amerikan Hastanesi'nde görev yaptı, ardından 1992'de, Methodist Hospital'a (ABD, Houston) giderek Yönetici Geliştirme Programını tamamladı. Daha sonra aynı hastanenin Kalite ve Kaynak Yönetimi Departmanında, Klinik Yollar ve Çıktı Yönetimi Programları Direktörlüğü görevini 1997'ye kadar devam ettirdi. Türkiye'ye döndükten sonra sırasıyla Memorial Hastanesi'nde Medikal Direktör ve Bayındır Sağlık Grubu'nda Genel Müdür Yardımcısı olarak çalıştı. 2000 yılında Eczacıbaşı Sağlık Hizmetleri bünyesinde evde bakım sistemini kurdu. 2004 yılında Dubai Healthcare City'nin kurulmasında yer almak üzere Harvard Medical International'da (HMI) Direktör olarak görev aldı. HMI'nin Ortadoğu ve Afrika bölge direktörü olarak birçok uluslararası projede görev aldı. 2008 yılında Houston Methodist Hastanesi'nin Avrupa - Ortadoğu - Afrika Bölgeleri Direktörü görevine geçti. Halen Dubai'de bu görevini yürütmektedir.

Akademik tıp, sağlık hizmetlerinin gelişmesinde ve tıbbın ilerlemesinde yüzyıllardır öncü olmuş ve olmaya da devam edecektir. Akademik tıp diye adlandırdığımız eğitim ve üniversite hastaneleri, sosyal kurumlarımız arasında farklı ko-

numda yer almaktadır. Dünyada akademik tıp merkezleri tıbbi uygulamaları, yeni biyomedikal buluşları ve gelecek kuşak uzmanlarının eğitimlerini bünyesinde bulundurarak yaratıcılığın ve yenilikçiliğin temellerine sahip çıkmaktadır. Başka hiç bir sosyal kurum böyle bir kombinasyonun sinerjisini yaratama-

maktadır. Bu sinerji, son elli yılda çok önemli tıbbi gelişmelere ön ayak olmuştur. Akademik tıbbın üç misyonunu; hasta bakımı, araştırma ve eğitim olarak tanımlamak yanlış olmaz. Aslında bunlar toplumun yaşam standardını iyileştirerek kamuya yarar sağlamak gibi bir ana misyonun parçalarıdır. Akademik tıp; bu



misyonu medikal uygulamaların geliştirilmesine, yenilenmesine ve karşılaştırılmasını sağlayarak geleceğe taşımaktadır.



Şekil 1: Akademik tıbbın üç misyonu

Araştırma ve araştırmaya zemin hazırlayan sorgulayıcı ortam, akademik tıp merkezlerinin tıbbin gelişmesini katkısı için çok önemli parçalardır. Yeni hücre reseptörlerinin ve bunları aktive eden ilaçların bulunması gibi temel bilimlerdeki araştırma tamamıyla yeni tıp bilgisini geliştirirken; tedavi uygulamalarına dönüştürülebilir araştırma, temel buluşları yeni bulunan bir ilacın hedef hastalığın patofizyolojisine olan etkilerini belirlemek gibi tedavi uygulamalarına taşımaktadır. Klinik araştırmalar yeni ilacın etkinliği ve maliyet etkililiğinin ölçülmesi gibi hasta bakımındaki yeni bilgiye odaklanır. Günlük tıp uygulamalarında, bilginin ve doğrularının devamlı sorgulandığı akademik yaklaşım ve akademik ortam kültürü, hasta bakım kalitesinin geliştirilmesine zemin hazırlar.

Araştırmanın etkisi



Akademik tıp merkezlerinin bir başka yanı da tıp uygulamalarının yenilenmesini sağlamasıdır. Bunu, gelecek kuşakların tıp uygulayıcılarına ve tıp eğitimlerine sağlanacak eğitimle gerçekleştirebilir. Yeni eğitilmiş beyinlerin profesyonel ortama getirilmesi, klinikteki entelektüel altyapıyı yeniler. Bilimsel gelişim, aynı zamanda modern bina ve cihaz gerektiren yeni teknolojilerin bulunmasını sağlar. Bunun sonucu olarak fiziksel altyapının da düzenli olarak yenilenmesi gerekmektedir. Akademik tıp, günlük uygulamadaki bilginin devamlı olarak yenilenmesine ve tıbbin kanıta dayandırılmasına öncelik etmelidir.

Eğitimin etkisi



Biz genelde sağlık hizmetlerinin yararlarını kişilerin nesnel ve öznel iyilik haline odaklanarak insanlık açısından değerlendiririz. Bu, tek başına kaynaklarımızın tıbbi araştırma, eğitim ve bakıma mümkün olduğu kadar ayrılmasını sağlayacak yeterli ve haklı bir nedendir. Ancak tıbbi gelişim aynı zamanda ekonomik yararlar da sağlamaktadır. Akademik tıp merkezleri; mevcut bir hastalığın kontrolünün iyileştirilmesi; yeni enfeksiyonlar ve farklılık getiren teknolojiler gibi yeni gelişmekte olan konulara cevap verme kapasitemizin artırılması ve sağlık hizmetleri kaynaklarını kullanılmasına yol gösteren yapıyı sağlayarak hastalık ve ölümün ekonomik yükünün azaltılmasına yardımcı olurlar.

Tanı ve tedavinin etkisi



ABD Senatosunda yer alan Birleşik Ekonomik Komisyonu, Amerika'da hastalık maliyetlerini, 1.3 trilyon doları direkt sağlık harcamaları ve 1,7 trilyon doları da indirek maliyet olmak üzere toplam 3 trilyon dolar olarak tahmin etmektedir (1). 35 milyar olan tıbbi araştırma bütçeleri, bu rakam içinde çok küçük bir payı temsil etmektedir (2).

Hastalık maliyetlerinin düşürülmesinde tıbbi buluşlar önemli bir yer alır. Geçmişteki tıbbi buluşlar tüberküloz, polyo, peptik ülser ve şizofreni gibi bazı hastalıkların ekonomik etkilerini azaltmıştır. New York'da yerleşik Lasker Vakfı birçok araştırma raporunda tıbbi araştırmanın ekonomik yararlarını inceledi. 1997'de Amerikan biyoteknoloji firmalarının 110 bin çalışanı ile 9,3 milyar dolarlık ciroya ulaşması, aynı yılda ilaç sektörünün 260 bin çalışan ile 87,1 milyar dolar cirosu amaçlı tıbbi araştırmaların ekonomik etkilerini göstermektedir (3).

Kamu destekli araştırmaların indirek etkisi ve bunların uygulamalara çevrimi çok daha geniştir. Nordhaus, ABD'de 1900 ve 1995 arasında yaşam standartlarının tıptaki gelişmelere bağlı olarak arttığını hesapladı (4). Murphy ve Topel, 1970'den 1990'a kadar artan yaşam süresinin yıllık 3,2 trilyon dolarlık bir etkisi olduğunu buldu. Bu çalışmaya göre yalnızca kalp hastalığından ölümlerin azaltılmasının yıllık 1,5 trilyon dolarlık ekonomik değer artışı yarattı. Aynı şekilde gelecekteki buluşların potansiyel yararları da çok büyük olacaktır. Örnek olarak, kanser ölümlerinin % 1 bile azaltılabildiği tahminin 500 milyar dolar bir değerdir (5). Sonuçta, maliyetler oransız olarak büyümediği sürece, toplum tıbbi gelişime yapılan yatırımdan çok büyük geri dönüşler sağlayacaktır. Kamusal yarara katkı sağlayan bilimsel çalışmaların varlığı, özel kuruluş da olsa akademik tıp merkezlerinin ABD'de kurumsal vergi yükü olmadan çalışmalarını sağlamaktadır. Kurumsal vergi yerine

46 farklı sağlık kuruluşu, 13 farklı akademik ve araştırma merkezi, 10 hastane, yaklaşık 100 bin çalışanı, 6 bin 500 yatak kapasitesi ile haklı olarak bu unvana ulaşan Teksas Tıp Merkezi, akademik tıbbın en önemli örneklerinden biri olarak incelenebilir. Buradaki kurumların yarısından fazlasının kâr amacı gütmeyen, vergiden muaf akademik tıp merkezleri olmaları, bu merkezi bölgesel ve uluslararası boyutta bir sağlık merkezi haline getirmiştir. Bu merkez, ABD'de birçok şehrin şehir merkezinden çok daha büyüktür.

kârlarının tamamını eğitim ve araştırmaya ayıran akademik tıp merkezleri bu sayede toplum yararına olan faaliyetlerini devam ettirmektedirler.

Doğanın ve hastalıkların devamlı değişimine bağlı olarak hastalıkların maliyeti, tıbbi gelişim olmadığı sürece artmaya mahkumdur. Örneğin enfeksiyon hastalıkları devamlı olarak yeni sağlık maliyetleri ortaya çıkarmaktadır. AIDS'in ve domuz gribinin ortaya çıkışları ve etkileri bunun güzel örnekleridir. Bu tür tehlikelerin sayıları çok fazla iken tedavi etmeye yönelik fırsatlar da artırılabilir. Temel tıbbi araştırmalar nörolojik hastalıkların daha iyi anlaşılabilmesi ve kanserin çalışma mekanizmalarının belirlenmesi gibi yeni heyecan verici gelişmelere sahne olmaktadır. Genomik ve proteomik gelişmeler, moleküler tanı ve bireysel tedavinin çok ilerlemesine destek olacaktır. Bununla beraber, moleküler seviyede genetik bozukluğun tanısının konması bile bunun düzeltilmesi veya değiştirilebilmesi anlamına gelmemektedir. Daha da ötesinde, hipertansiyon, kanser, ateroskleroz ve artritis gibi bir çok kronik hastalığın, en az bir kaç gen ile birden bağlantısı mevcuttur. Bu hastalıkları gerçekten anlayabilmek, altta yatan

Gelişmekte olan ekonomiler, yol ve enerji kaynağı gibi altyapı gelişmelerine ihtiyaç duyarken bununla beraber daha iyi sağlık hizmeti ihtiyaçları da büyümektedir. Örneğin Suudi Arabistan, sadece önümüzdeki bir kaç yıl için 15 milyar doları yeni sağlık yatırımlarına ayırmış durumdadır. Sağlık çalışanı insan gücü eksikliğinin küresel hale gelmiş olması özellikle Kuzey Amerika, İngiltere ve Ortadoğu gibi bölgelere yardımcı sağlık personeli gücünü sağlayan Filipinler ve Hindistan bile kendi ülkeleri içinde eksikliği hissetmeye başlamışlardır.

nedenleri ortaya çıkaran genleri, bu genlerin birbiriyle olan ilişkisini ve çevresel faktörleri anlamak ile mümkündür. Sonuçta yeni tedaviler de ilaç geliştirilmesini şart koşmaktadır. Bu hastalıklar topluca toplumun hastalık yükünün önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Bilimsel buluşların hasta bakımına çevrilmesi akademik tıbbın devamlı etkinliğine bağlıdır. Klinik araştırma için yeterli alt yapının olmaması bunu sınırlayıcı önemli parçadır. Tıbbi gelişim için geniş kapsamlı araştırma gerekmektedir ve bilimsel buluşlar geliştirilmediği ve uygulanamadığı sürece topluma yararları sınırlı olmaktadır.

ABD'deki en önemli merkezlerden bir tanesi, bünyesinde iki tıp fakültesinin ötesinde bir çok sağlık okulunu bünyesinde bulunduran dünyanın en büyük sağlık şehri olan Teksas Tıp Merkezi'dir. 46 farklı sağlık kuruluşu, 13 farklı akademik ve araştırma merkezi, 10 hastane, yaklaşık 100 bin çalışanı, 6 bin 500 yatak kapasitesi ile haklı olarak bu unvana ulaşan Teksas Tıp Merkezi, akademik tıbbın en önemli örneklerinden biri olarak incelenebilir. Buradaki kurumların yarısından fazlasının kâr amacı gütmeyen, vergiden muaf akademik tıp mer-

kezleri olmaları, bu merkezi bölgesel ve uluslararası boyutta bir sağlık merkezi haline getirmiştir. Bu merkez, ABD'de bir çok şehrin şehir merkezinden çok daha büyüktür.



Resim: Houston'da yer alan Teksas Tıp Merkezi ve Methodist Hastane Sistemi

Burada yer alan Methodist Hastane Sisteminin özel bir kuruluş olarak üniversite hastanesi olması, birden fazla eğitim kuruluşu ile işbirliği yapmasının ötesinde kendi uzmanlık programları, alt uzmanlık programları, devamlı eğitim programları ile bütünü kapsayan eğitim yaklaşımını incelenmekte yarar vardır. Araştırma alanında yapılan yatırımları ve bunların geri dönüşlerini de sistemin devamlı gelişmesini sağlayan önemli faktördür. Böyle bir sistem, doğal olarak uluslararası boyutta bir cazibe merkezi olmuş ve dünyanın bir çok ülkesinden hastaların yeni gelişmeler ve tedaviler için gelmelerini sağlamaktadır. Houston ve çevresinde yaşayanlara hizmet vermek üzere kurulan bu kuruluşlar, 50 yıl içinde bilinen bir marka olmuştur.

Akademik zorunluluk bilgiyi paylaşmak olduğu için, özel uzmanlık alanlarını buldurması gerektiği için ve deneysel kültürü barındırdıkları için akademik tıp merkezleri bir kaynak ve tıbbi uygulamaların karşılaştırmalı değerlendirmesinin yapıldığı bir ortam sağlamaktadırlar. Hekim, hemşire ve diğer sağlık uygulayıcıları için bu devamlı kalite geliştirme demektir. Kanıta dayalı tıbbın uygulanması, değerlendirilmesi ve yenilenmesi, akademik tıp merkezlerinde geliştirilen yeni klinik epidemiyoloji bilimi ile mümkün olan klinik gözlemlerin sayısı ile sağlanmaktadır. Günlük uygulamalarda akademik hekimlerin faaliyetlerine odaklanmaları ve alt uzmanlaşmaları, en yüksek düzeyde klinik ihtisaslaşmayı sağlamaktadır. Toplum için bunun yararı, kamu yararını gözeten politikalara uzman kişi rehberliği demektir. Bu bilgi birikimi, Teksas Tıp Merkezi ve Methodist Hastane Sistemi örneklerinde olduğu gibi ancak stratejik, sistematik ve uzun yıllara yayılan sabırlı bir gelişimle mümkün olabilir.

Dünyanın her ülkesinde farklı boyutlarda da olsa geri ödeme sistemleri, kaliteli hizmetin varlığı ve diğer sınırlayıcılar, bu hizmetlere ulaşılabilirliği zorlamakta. Akademik tıp merkezlerinde sunulan eğitim, araştırma ve sağlık hizmetlerinin herkes tarafından karşılanabilmesi ve

emtia haline gelmesi gerçekten çok zor bir görevdir. Uluslararası sağlık kuruluşlarının ve akademik tıp merkezlerinin bugün uğraştıkları konular ülkemizdekilerden çok da farklı değil. Bu konuları incelediğimizde karşımıza şöyle bir tablo çıkmakta:

Koruyucu tıba yönelmeyi gerektiren güçler: Bu sadece hastalıklardan korunmayı değil hatalardan korunmayı da içine alan bir yaklaşım. Farmakogenomik ile hastanın gen haritasını çıkarabiliyorsak, ilaçların dozunu ayarlayarak da komplikasyonları önleme mümkün olmalıdır.

Maliyet-yararlılık analizleri: Hem kamu hem özel sektör toplam sağlık maliyetlerinin artması, maliyet yarar analizlerini akademik tıp merkezlerinin önemli faaliyetlerinden biri haline getirmiştir.

Belirli sağlık değer zincirlerinin küreselleşmesi: Özellikle eğitim ve araştırmanın küreselleşmesini sağlayacak altyapı ve uluslararası ilişkiler geliştirilmekte ve bunlar uygulamaya alınmaktadır.

Hükümetlerin sağlık hizmeti sunumundan kontrolüne odaklanmaları: Özellikle gelişmekte olan ekonomilerde ve Körfez ülkelerinde hükümetler kamu-özel işbirlikleri ve değişik teşviklerle sağlık hizmetlerinin yenilenmesini ve sunumunu özel sektöre geçişine yol açarak faaliyetlerini toplum sağlığı hizmetlerine ve tedavi hizmetlerinin kontrolüne odaklanmaktadır.

Dünyada sağlık alanındaki değişiklikleri incelediğimizde transformasyonun kaçınılmaz olduğunu görüyoruz. Transformasyonu oluşturan iki ana faktörden biri olan yeni gelişmekte olan ekonomiler, özellikle farklı sunum modelleri ve altyapı oluşumu ile kendisini göstermektedir. Bu ekonomilerde sağlık altyapısı son zamanlarda hızla gelişmektedir. Dünyadaki gelişmelere baktığımızda ekonomik gelişmenin hızı yüksek seviyelere ulaşmasına rağmen sağlık sektörünün büyüme hızı ancak bazı grup ülkelerde yüksektir. Özellikle Brezilya, Rusya, Hindistan ve Çin bir grup olarak hızlı gelişmekte olan ekonomilerin önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Ortadoğu da ayrı bir grup olarak oldukça hızlı bir sağlık altyapısı değişimi göstermektedir. Bu büyümeler Brezilya, Rusya, Hindistan ve Çin'in bünyesinde büyüyen ekonomisinin sonucu olmasının ötesinde Körfez ülkelerindeki gelişim sağlık hizmetlerini son 30 yılda hızla gelişen refah seviyesine getirmek amacıyla olmaktadır. Bu ülkelerin de ötesinde Vietnam, Malezya, Endonezya gibi sağlık hizmetlerini geliştirmekte olan ekonomilerine paralel hale getirmeye çalışan ülkelerde de çok hızlı bir değişimi gözlemlemek mümkündür. Bu gelişim yaşanırken büyüyen özel sektör akademik tıpta da yerini almaya başlamış ve akademik tıbbın gereklerini yerine getirmek için çaba sarf etmektedir.

Gelişmekte olan ekonomiler, yol ve enerji kaynağı gibi altyapı gelişmelerine ihtiyaç duyarken, bununla beraber daha iyi sağlık hizmeti ihtiyaçları da büyümektedir. Örneğin Hindistan'ın önümüzdeki beş senede 400-500 milyar dolar altyapı yatırımı varken bunlara bağlı olarak da sağlık alt yapısını geliştirmesi gerekecektir. Suudi Arabistan, sadece önümüzdeki bir kaç yıl için 15 milyar doları yeni sağlık yatırımlarına ayırmış durumdadır (5). Bu altyapı gelişirken yetişmiş insan gücü çok büyük problem haline gelmiştir. Sağlık çalışanı insan gücü eksikliğinin küresel hale gelmiş olması özellikle Kuzey Amerika, İngiltere ve Ortadoğu gibi bölgelere yardımcı sağlık personeli gücünü sağlayan Filipinler ve Hindistan bile kendi ülkeleri içinde eksikliği hissetmeye başlamışlardır. Yetişmiş sağlık çalışanı gücü azlığı, transformasyonu darboğaza götürecek önemli bir etken olacaktır.

Transformasyonu oluşturan bir diğer faktör, devletlerin sağlık hizmeti sunumunda farklı bir konuma geçmesidir. Sağlık hizmeti finansmanına odaklanma ve özel sektörün gelişmesine destek verilmesi gibi iki önemli değişikliğin yaşandığı gelişmekte olan ülkelerde, bunun sonucu olarak, yavaş yavaş bölgesel markalar oluşmaya başlamıştır. Otomotiv, tekstil, havacılık, savunma ve petrol sanayiinde uluslararası markalar ağırlık basarken, sağlıkta uluslararası markaların yeri çok azdır. Ne ABD'den ne de başka bir ülkeden hiçbir akademik tıp merkezi, markalarının gücünü başka ülkelere sağlık hizmeti sunumu seviyesine taşıyabilmiş değillerdir. Sağlık hizmetinin bölgesel olması, bütünün parçalarının bölgesel olarak bir araya gelmesini gerektirmektedir. Bölgesel markaların oluşması tıp turizmi konusunu da ortaya çıkarmaktadır. Tıp turizminin bölgesel boyutu deniz aşırı yapılanlardan çok daha yüksek seviyededir. Bu nedenle saydığımız ülke grupları içinde oluşan özel sektör sağlık kuruluşları, hem sağlık hizmeti sunumunda çok büyük yollar kat ederken hem de akademik tıp merkezi olma girişimlerini hızlandırmışlardır. Bu rolü üstlenirken özellikle toplumun hastalık yükünü oluşturan kalp hastalıkları, kanser ve rehabilitasyon alanlarında kendilerini geliştirmektedirler. Bu gelişmeyi yaparken de hemen hemen tüm ülkelerde gördüğümüz durum, hem kamu sektöründe hem de özel sektördeki büyük oyuncuların uluslararası akademik tıp merkezleri ile köklü ve sonuçlarının alınabildiği işbirlikleri yapılmasıdır. Bu işbirlikleri sadece bilinen marka isminin tanıtıcı dosyalarda kullanılmasının ötesinde eğitim, araştırma ve sağlık hizmetinin sunum kalitesinde yoğun çalışmalar ve bilgi paylaşımı olarak karşımıza çıkmaktadır. Hem Körfez ülkelerinde hem de Hindistan, Çin gibi ülkelerde Kuzey Amerika kökenli bir çok akademik tıp merkezi eğitim ve araştırma alanındaki faaliyetlerini bölgesel işbirlikleri ile arttırmışlardır.



Sonuç olarak, tanı ve tedavinin hemen hemen tüm gerekli ve doğru şekilde sunulduğu genel hastane ve kliniklerin uygulama ortamının ötesinde, akademik tıp merkezlerinin değeri bunları tıbbi geliştirme ortamı içinde uygulamasıdır. Tıbbi ve teknolojik buluşlar, bu bilgilerin dağıtılması, gelecek kuşakların eğitimi ve bilginin tanı ve tedavide kullanılması, toplumun yaptığı yatırımların bir geri dönüşüdür. Bu nedenle akademik tıp sosyal bir kurum olarak bugün ve gelecekte en yüksek kalitedeki hizmeti sunmakla sorumludur.

Sağlık hizmetlerini küresel standartlara ulaştırmak mümkün olabilir ancak verilen hizmetin mutlaka bölgesel olması gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinde küresel boyutta bir standardı bölgesel olarak sunmaya başladığımız anda, eğitim kriterlerimizi yükselterek birçok programın uluslararası boyutta kabul görmeye başlamasıyla ve tıbbi araştırma sonuçlarımızı topluma yönelik sonuçlara çevirdiğimizde Türkiye'de akademik tıp görevini yerine getirmiş olacaktır.

Kaynaklar

<http://www.arabianbusiness.com/saudi-build-121-hospitals-as-part-of-new-health-care-plan-403310.html> (Erişim tarihi: 04.08.2011)

<http://www.laskerfoundation.org/media/econimpact.htm> (Erişim tarihi: 04.08.2011)

<http://jec.senate.gov/public/> (Erişim tarihi: 05.08.2011)

Murphy, Kevin M. and Topel, Robert H., *The Value of Health and Longevity* (June 2005). NBER Working Paper Series, Vol. w11405, pp. -, 2005. Available at SSRN: <http://ssrn.com/abstract=742364>

Nordhaus, William D., "Irving Fisher and the Health of Nations," *American Journal of Sociology and Economics*, January 2005, vol. 64, no. 1, pp. 367-392

The Economic Value of Medical Research. Kevin M. Murphy. Robert Topel. University of Chicago. University of Chicago. March 1998. Revised. September, 1999