

Tıp fakültelerinde araştırma, geliştirme ve innovasyon

Prof. Dr. Ahmet Gül



1964 yılında İzmit'te doğdu. Yeni Turan İlkokulu, İzmit Ortaokulu, İzmit Lisesi ve İstanbul Tıp Fakültesi'ni (1987) bitirdi. İstanbul Tıp Fakültesi'nde İç Hastalıkları (1992) ve Romatoloji (1997) uzmanlık eğitimini tamamladı. 1997 yılında İç Hastalıkları Doçenti oldu ve 2003 yılında aynı fakültede profesör kadrosuna atandı. Karolinska Enstitüsü (Stockholm, İsveç), ARC Epidemiology Unit (Manchester, İngiltere) ve National Institute of Arthritis, Musculoskeletal and Skin Diseases, NIH (Bethesda, ABD)'de araştırmalar yaptı. Halen İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Romatoloji Bilim Dalı'nda görev yapmaktadır. Ağırlıklı olarak Behçet hastalığı ve Ailevi Akdeniz Ateşi üzerinde çalışmaktadır. Ulusal ve uluslararası pek çok mesleki dernek üyeliğinin yanı sıra Türkiye Bilimler Akademisi Asosiyе üyesidir. Dr. Gül evlidir ve bir çocuk babasıdır.

Fakülteler, kanunda, “yüksek düzeyde eğitim-öğretim, bilimsel araştırma ve yayın yapan; kendisine birimler bağlanabilen yükseköğretim kurumları” olarak tanımlanmaktadır. Tıp fakültelerinin görev tanımlarının da diğer fakültelerden farklı olması beklenemez. Bununla beraber, tıp fakültelerinde eğitim-öğretim ve bilimsel araştırma faaliyetlerini yürütmek amacıyla kurulan hastanelerin, zaman içerisinde öncelikli olarak kamu hizmeti veren kurumlar haline dönüştüğü de yadsınmaz bir gerçektir. Sağlık hizmetlerinde yapılan yeni düzenlemeler bu durumu daha da karmaşık hale getirmiş, verilen kamu hizmeti çok daha ön plana çıkartılmadıkça tıp fakültesi hastanelerinin ekonomik olarak sürdürülebilir bir sistem olamayacağı endişelerini doğurmuştur. Dolayısıyla, mevcut koşullar tıp fakültelerini yeniden yapılanmaya ve eğitim-öğretim ile araştırma-geliştirme hizmetlerinde aksama olmaksızın, ulusal ve uluslararası düzeyde rekabet edebilir, verimli ve üretken bir sistem geliştirmeye zorlamaktadır. Tıp fakültelerimizde yeniden yapılanmanın konuşulduğu bir dönemde araştırma-geliştirme potansiyelimizi iyi değerlendirmeye ve bunun çıktıları ile sürdürülebilir bir sistem geliştirmenin mümkün olup olmadığını belirlemeye ihtiyaç vardır. Böyle bir değerlendirme; insan gücü, alt yapı ve kaynak oluşturma gücü yönünden yapılabilir.

Tıp fakültelerinin mevcut akademisyen gücü ve alt yapısının, kaynak oluşturabilme potansiyeli yönünden ideal durumda olduğunu söylemek mümkün değildir. Akademisyen sayımız ve bunların nitelik-

leri, uluslararası rekabet edebilmemizi sağlayacak yeterlilikte değildir. Her şeyden önce, akademi dünyamızda araştırma-geliştirme kültürünün ve yenilik üretmeye (innovasyon) yönelik yapılanmanın arzu edilenden oldukça uzak olduğu itiraf edilmelidir. Tıp fakültelerinin akademisyen yapısı tıpta uzmanlık eğitimi sonrasında kazanılan akademik unvanlara dayanmaktadır. Tıpta uzmanlık, kanunda, “Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından düzenlenen esaslara göre yürütülen ve tıp doktorlarına belirli alanlarda özel yetenek ve yetki sağlamak amacıyla bir yükseköğretim” olarak tanımlanmakta ve maalesef bu haliyle doktora (PhD) eğitimi ile eşdeğer kabul edilmektedir. Yani tıp fakültesi mezunları doktora eğitimi almaksızın, tıpta uzmanlık eğitimi sonrasında doçentlik sınavına başvurabilmekte ve akademik unvanlar alabilmektedir. Oysa istisnalar dışında, tıpta uzmanlık eğitimi sırasında bilimsel araştırma eğitimi (araştırma yöntemleri, kayıt tutma, rapor hazırlama, sunum yapma, makale yazma, vb.) verilmemektedir. Üstelik doktora eşdeğeri sayılan uzmanlık belgeleri enstitü ya da fakülteler dışında, üniversite ile herhangi bir bağlantısı olmayan kurumlar tarafından verilebilmektedir. Gidererek sayıları artan tıp fakültelerinde çalışan akademik insan gücünün bilimsel formasyonu, araştırma-geliştirme yöntemleri konusunda tamamen bireysel ve rastlantısal olarak şekillenmektedir. Dolayısıyla tıp fakültelerinin öncelikle insan gücünü geliştirecek yöntemler üretmeye ihtiyacı vardır.

Araştırma-geliştirme faaliyetlerinin öncelikli hedeflerinin de yeniden belirlenmesinde büyük yararlar vardır. Yükseköğre-

tim Kanunu'nun 1981 yılında yürürlüğe girmesi ile birlikte akademik yükseltmelerde bilimsel yayınların belirleyici hale geldiği ve sonrasında akademik üretkenliğimizde sayısal olarak belirgin bir artış gözlemlendiği bilinmektedir. Bununla beraber, akademik yayınların zamanlaması ve niteliği incelendiğinde, önemli bir kısmının akademik yükseltmede kullanılmak amacıyla yapıldığı ve devamlılık göstermediği kolayca görülebilmektedir. Oysa araştırma-geliştirme faaliyetleri, belirli bir konuda yoğunlaşma ve birbirini takip eden, uzun vadeli projeler olmaksızın, yararlı bir ürüne dönüştürülebilir, toplum yararına kullanılabilir, çevrimsel (translasyonel) veriler sağlayamamaktadır. Tıp fakültelerinde (ve tabii ki diğer fakültelerde) araştırma-geliştirmenin akademik yükseltmeden bağımsız, öncelikli faaliyetler haline gelmesi bir zihniyet değişikliği ile birlikte idari ve yasal yapıda da kapsamlı düzenlemeleri gerektirebilir. Uzun soluklu araştırmalar nitelikli insan gücünü ve proje desteklerinin devamlılık göstermesini, dolayısıyla bu araştırmacıları kurumda tutacak tatminkâr bir maaş ile yeterli alt yapı, yardımcı araştırmacı ve sürdürülebilir araştırma desteğinin garanti edilmesini zorunlu kılmaktadır. Başarılı projeler üretilebilir ancak kendi konusunda yetkin, fikir önderi konumunda olan ve bu sayede gerçek ihtiyaç alanlarını bilen, bu alanda ulusal ve uluslararası yürümekte olan projelerden haberdar olan araştırmacılar sayesinde gerçekleştirilebilmektedir. Bunun ötesinde, nitelikli araştırmalar, temel sorunların çözümüne yönelik tüm uzmanlık alanları ile sağlıklı bir iletişim kurmayı ve iş birliği yaparak ortak çalışmayı zorunlu kılmaktadır. Günümüzde bu işbirlikleri sıklıkla ülke sınırlarını aş-

makta ve her paydaşın değişik iş paketlerini üstlendiği çok merkezli araştırmalar halinde yürütülmektedir.

Araştırma-geliştirme potansiyelini artırabilmek ve işbirliğine açık hale gelebilme isteği, beraberinde her araştırma birimi için belirli alanlarda çok güçlü olma hatta tercih edilen merkez olma zorunluluğunu getirmektedir. Bu kapsamda, ülkemizin tıp fakültelerinin araştırma-geliştirme açısından bireysel ya da ulusal düzeyde güçlü olduğu yönlerin ortaya konmasında büyük yararlar bulunmaktadır. Ülke genelini düşündüğümüzde, tıp fakültesi hastanelerinde takip ve tedavi edilen hastaların çeşitliliği, en önemli güç olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca bölgeye özgü hastalıklar (örneğin talasemi, Ailevi Akdeniz Ateşi, Behçet hastalığı, bazı enfeksiyonlar gibi) ile akraba evliliklerinin daha yaygın olmasına bağlı genetik hastalıkların sık görülmesi de ülkemiz açısından güçlü noktalar olarak görülebilir.

Araştırma alt yapısındaki eksiklikler ise, tıp fakültelerinin en önemli zayıf noktası olarak belirmektedir. Bu eksikliği sadece alet-cihaz eksikliği olarak görmek doğru olmaz. Temel bilimlerde uluslararası düzeyde rekabet edebilecek yetişmiş insan gücü ve laboratuvar alt yapısının eksikliği ciddi bir sorun oluştursa da, güçlü olduğumuzu düşündüğümüz klinik dallarda bile hasta kayıt sistemlerinde, tam zamanlı araştırmacı olarak çalışan hekim ve yardımcı sağlık personeli sayısında ve sekreterlik hizmetlerindeki eksiklikler daha büyük sorunlara neden olabilmektedir. Bunlara akademik yapılanmamızın anabilim dalı/bilim dalı/enstitü gibi ana kalıplar içerisinde, idari ve mali özerklik yönünden esneklik içermeyen düzeni eklendiğinde, verimli araştırma birimleri/laboratuvarlarının kurulmasının ne kadar güç olduğu görülmektedir. Gelişmiş ülkelerin hemen tamamında var olan ve etkinliği kanıtlanmış bulunan, belirli araştırma konularına yoğunlaşmış, bünyesinde sadece araştırma bütçesinden desteklenen tam zamanlı araştırmacıların çalıştığı ve devamlılığı da yeni alınacak araştırma projeleriyle sağlanan, idari ve mali esnek yapılanması olan laboratuvar ya da araştırma ünitelerinin kurulamamış olması maalesef önemli bir eksikliğimiz olarak karşımıza çıkmaktadır.

Şu anki durumumuza bakıldığında, mevcut akademik, mali ve hukuki yapılanma ile tıp fakültelerinin araştırma-geliştirme ve inovasyon yoluyla kendi varlığını sürdürebilecek düzeyde gelir oluşturması çok güç gözükmemektedir. Acil önlemler alınmadıkça, şu an geçerli kılan performans sistemi ile daha da ön plana çıkarılan kamu hizmetleri nedeniyle, üniversite hastanelerini asıl amaçlarına uygun, yani eğitim-öğretim ve araştırma-geliştirme hizmetlerine uygun alt yapı olarak yaşatmak mümkün olmayacaktır. O nedenle tıp fakültelerini öncelikli amaçlarına uygun olarak yeniden yapılandırmak ve gerekli yasal/idari/mali düzenlemelerin

yapılması için ortak çaba sarf etmek tek çözüm gibi durmaktadır.

Bu amaçla, ilk çözülmesi gereken sorun, araştırma bütçelerinin gerçekçi hale gelmesi ve araştırma bütçelerinin muhasebe işlemlerinin düzeltilmesidir. Araştırma bütçelerinin ve kullanım izinlerinin, tam zamanlı araştırmacı ve yardımcı araştırmacı çalıştırmaya imkân sağlayacak şekilde yeniden düzenlenmesi gerekmektedir. TÜBİTAK destekli projelerde "burs" adı altında araştırmacıya destek ödemeleri yapılabiliyor olsa da, arzu edilen sigorta primleri dâhil, araştırmacı maaşlarının karşılanabileceği bir bütçe düzeninin kurulmasıdır. Bu sayede, araştırma birimleri proje ürettikleri ölçüde tam zamanlı araştırmacı çalıştırabilecekler, yanlarında çalıştıracakları araştırmacıları ve teknisyenleri kendileri belirleyebilecekler ve bu sistemi devam ettirebilmek için sürekli yeni projeler üretmek zorunda kalacaklardır. Bu düzen, araştırmaya ve daha çok proje üretmeye dayanan bir sistemdir ve başarınız aldığınız projelerin desteklerinin büyüklüğü, çalıştırabildiğiniz araştırmacı sayısının fazlalığı ile ölçülecek, yeni destekler almanız da daha önce başarı ile bitirdiğiniz projelere bağlı olarak sınırlanacaktır. Ancak bu sayede araştırmaların akademik yükseltmeye bağlanmasında kurtulmak, üstün nitelikli araştırmacıları kurumda tutabilmek ve sonuç olarak da kurumsal geliri artırmak mümkün olabilecektir.

Mevcut araştırma alt yapısını desteklerken de, sürekli yenilenme ihtiyacı duyulan laboratuvar sistemleri için üniversite ya da kalkınma bölgesi odaklı mükemmeliyet merkezleri kurarak aletlerin verimli kullanılmasını sağlamak, birimlerde bulunması zorunlu olan aletlerin ise araştırma bütçelerinden karşılanmasını beklemek en akılcı çözümdür. Sarf malzemelerinin alımı sırasında yaşanan mevzuat güçlüklerinin, KDV ve gümrük ödemelerinin de, aynı işin uluslararası rekabet edilebilir ölçüde yapılmasını engellediği unutulmamalıdır. Uluslararası ve Avrupa Birliği projelerine tanınan tüm muafiyetlerin, acilen ulusal projeler için de geçerli olmasını sağlamak gereklidir.

Güçlü olduğumuz alanlar göz önüne alındığında, tıp fakülteleri için kısa vadede en önemli gelir kaynağını klinik ilaç araştırmalarının oluşturması beklenmelidir. Yeni ilaçların geliştirilmesi sırasında yapılması zorunlu olan faz çalışmalarından ülkemiz mevcut potansiyeline oranla çok küçük bir pay almaktadır. Oysa bu çalışmalar sırasında verilen tıbbi ve laboratuvar hizmetlerinden tahsil edilen bedeller uluslararası standartlardadır ve SGK ödemeleri ile karşılaştırılması bile mümkün değildir. Araştırmacı ve yardımcı araştırmacılara bütçeden yapılabilecek ödeme sorunları çözüldüğünde, klinik ilaç araştırmalarının yürütülmesi hem kurum, hem de araştırmacı açısından çok verimli bir gelir kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bununla beraber, klinik

ilaç araştırmalarının performans kaygısı ile yürütülen, yoğun iş yükünün olduğu klinik ortamlarda yapılması mümkün değildir. Mekân dışında, klinik araştırmalarda çalışan yeterli yardımcı personel, çalışma hemşiresi ve sekreter desteğinin de olmaması nedeniyle, zorunlu olarak sıklıkla sözleşmeli araştırma kurumlarından da yardım alınmak gerekmektedir. İdari yapıda ve bütçelerde yapılacak düzenlemelerin bu sorunları kolaylıkla aşması beklenebilir.

Yeni ilaçlara ait faz çalışmalarının neredeyse tamamına yakını, endüstri tarafından hazırlanmış araştırma protokollerinin uygulanmasına dayandığından, akademiden bu çalışmalar vasıtasıyla yenilikçi veriler sağlanmasını beklemek doğru olmaz. Fakat endüstri kaynaklı klinik araştırmalardan elde edilen tecrübenin artması sonrasında, tıp fakültelerinde araştırmacı-destekli, ülkemiz sorunlarını hedefleyen, yenilikçi ilaç çalışmalarının yapılmasını beklemek de gerçekçi bir hedef gibi durmaktadır. Aynı amaca yönelik, klinik ilaç araştırmalarını destekleyen ulusal kaynakların artırılmasının sağlanması da önemli bir itici güç olacaktır.

Çevrimsel araştırmaların makul bir sürede ürüne dönüşmesi ve bu ürünlere alınacak patentlerin de kurum ve araştırmacılar için bir kaynak oluşturmasını hedeflenir. Tıp fakültelerinin en azından şu anki durumunu, yenilikçi çevrimsel araştırmalar açısından yeterli olgunlukta görmek mümkün değildir. Ayrıca, patent ve fikri mülkiyet haklarında yenice yapılan iyileştirmelere rağmen, mevcut durumu patent almaya yönelik çalışmalarını teşvik edici bulmak zordur. Yurt dışında, örneğin Amerika Birleşik Devletleri'nde devlet destekli projelerin fikri mülkiyet hakları için çıkarılan Bayh Dole Kanunu gibi, teşvik edici etkisi kanıtlanmış yöntemler ülkemizde daha da geliştirilerek yasalaştırılabilir ve bu sayede yenilikçi, ürüne dönüşebilir araştırma kültürünün yerleşmesi sağlanabilir. Bununla beraber, patent ve fikri mülkiyet haklarından elde edilecek gelirlerin uzun vadeli hedefler içerisinde yer alması doğru olacaktır.

Sonuç olarak, tıp fakültelerinde asıl varoluş amaçlarına yönelik, eğitim ve araştırma-geliştirme odaklı ve gelirini de bu sayede artıracak şekilde yeniden yapılanmaya ihtiyaç bulunmaktadır. Bu düzenlemeler, akademisyen insan gücünün iyileştirilmesini, araştırma bütçelerinin artırılmasını ve kullanımının tam zamanlı araştırmacı ve yardımcı araştırmacı çalıştırabilecek şekilde düzenlenmesini, çevrimsel ve yenilikçi araştırmalara odaklanabilmeyi sağlayabilecek idari ve yasal değişiklikleri içermelidir. Tüm bu değişiklikler zahmetli ve uzun sürecek bir süreç gibi gözükse de, şu anda tıp fakültelerine dayatılan sisteme karşı uluslararası rekabet edilebilir akademik yapılar olarak yeniden doğmanın ve ayakta kalabilmenin başka yolu yoktur.