

Sağlık Bakanlığı Eğitim ve
Araştırma Hastanelerinde

Bütçe ve Geri Ödeme Sorunları

Doç. Dr. A. Filiz Avşar

S.B. Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Klinik Şefi

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı’na bağlı yaklaşık 900 hastane ve bunlardan Eğitim ve Araştırma statüsünde olan kurumlarda da 86 adet Yerel Etik Kurul (YEK) mevcuttur. Bu YEK’lerden %60’ı tüzük ve çalışma esasları açısından uygun yapıdadır.

Devlet hastanelerinin özellikle Eğitim ve Araştırma hastanelerinin üç fonksiyonu vardır:

1. Hizmet
2. Eğitim
3. Araştırma

Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinin (SB-EAH) çoğunun üç büyük ilde olması, Anadolu’nun diğer illerindeki ileri tetkik ve tedaviye ihtiyaç duyulan hastaların buralara sevk edilmesi ve kalabalık olan Büyükşehir nüfusu ile EAH öncelikli olarak hizmet hastanesi görevi yapmaktadır. Bu hastanelerin günlük poliklinik sayıları zaman zaman 3000-5000 yeni vakaya ulaşmaktadır.

Türkiye’nin uzman doktor ihtiyacının %60-70’i SB-EAH’leri tarafından karşılanmakta ve dolayısıyla SB-EAH’leri hizmet ve eğitim iş yükünün çoğunu teşkil etmektedir. Bu iki fonksiyonun ağırlıklı olması sonucunda araştırma için gerekli olan enerji, araştırmaya ayrılan zaman dilimi ve okuma-inceleme-değerlendirme fonksiyonu azalmaktadır.



Araştırma ile ilgili SB-EAH'de ikinci sıkıntı bütçe problemleridir. Bütçe problemlerinin boyutu araştırmanın şekline göre değişmektedir.

1. Tek merkezli araştırmalardaki problemler.
2. Ulusal çok merkezli araştırmalardaki problemler.
3. Uluslararası çok merkezli araştırmalardaki problemler.

Bir araştırma bütçesinde mevcut olan maddeler şunlardır:

- Personel (araştırmada çalışan) giderleri
- Ekipman
- Telefon-faks
- Gönüllü- hasta muayene ücretleri
- Gönüllülerin masrafları (yol, yemek, ...)
- Genel masraflar
- Gönüllü başına ödeme
- Araştırmacılara ödenecek para

Araştırmada araştırmacılara yapılacak ödemeler iki şekilde olur:

1. Bağlı oldukları kurum üzerinden (Döner sermayeye araştırmacı adına ödeme): Üniversitelerde belli kurallar ve oranlar çerçevesinde (genellikle %30 civarı) ödeme yapılabilmektedir. SB-EAH'de döner sermayede böyle bir madde yoktur ve ödeme yapılması mümkün olmamakta veya bu araştırmacıya asla dönmemektedir.
2. Bağlı oldukları kuruma medikal cihaz/alet/malzeme olarak ödeme (mal bağıışı).

SB-EAH'deki ödemelerde iki yol da direkt olarak araştırmacıya yansımaz. Araştırmacı çalışmanın ve harcadığı ek emeğin karşılığını alamaz. Sonuçta da hasta potansiyeli ve asistan sayısı açısından büyük çaplı ve değerli araştırmalar yapılması mümkün olan bu kurumlarda ya araştırma sayısı azalır ya da ödeme şekli-yönü değişir.

Araştırmacıya paranın dönüş şekli için değişik çözümler vardır:

- Araştırmacının muayenehanesi varsa faturayı buradan kesip parasını alabilir.
- Araştırmacının kendisine tıbbi cihaz bağıışı yapılabilir: Bilgisayar, tıbbi kitap alımı...
- Kongre gideri olarak ödenebilir.
- Yurtiçi- yurtdışı eğitim-kurs masraflarının karşılanması olarak ödenebilir.

Bunların yasal yönü ile ilgili bir madde yoktur ve tartışmalıdır.

İlaç araştırmalarında sigortadan amaç 'Araştırmalarla ilgili zarar veya ölüm halinde gönüllüler için yeterli ödeme veya tedavi için araştırmacı için ihmal ve yanlış tedavi durumları hariç yasal ve mali içerikli tazminatı sağlamaktır. Bu maddeyi sağlamak için gerekli sigortayı uluslararası veya ulusal çok merkezli çalışmalarda sağlamak mümkündür ve Sözleşmeli Araştırma Kurumu (SAK) veya sponsorun desteği ile karşılanan ulusal veya uluslararası poliçeler-sigorta sözleşmelerinin sigorta şirketlerince karşılanması ile sağlanmaktadır. Ancak sigortalının yine SB-EAH'lerinde yapılan tek merkezli ufak çaplı araştırmalarda temini hemen hemen imkansızdır. Dolayısı ile asistan tezi için, uzman araştırmacı da araştırmacı için gerekli bütçeyi ve sigortayı temin etmekte zorlanır. Çünkü asistanın- araştırmacı uzmanın maaşı bütçe ve sigorta oluşturmaya yetmez. Ayrıca mali sorumluluğu üstlenecek yasal yetkisi de yoktur. Üstelik mali sorumluluk belgesinde, sigortada resmi kontrat olmalı, ödeme şekilleri, dönemleri belirtilmeli ve kanuni olarak da belgelenmelidir.

Tek merkezli çalışmalarda en sık karşılaşılan sıkıntı anestezi kliniğindeki uzmanlık için tez çalışmasının finansman-bütçe problemlerinden kaynaklanmaktadır. Anestezi mutlaka ilaç kullanılması gereken bir bilim dalıdır ve yapılan her tez çalışması ilaç araştırmaları kapsamına girmektedir. Tezlerde 'rutin kullanılan' ifadesi ile, yapılan araştırmada ya ilaçların vücut fonksiyonlarına yaptığı farklı etkilerin dökümü incelenecektir ve Faz IV kapsamındadır ya da çalışma biraz daha bilimsel boyuta taşınarak istendiğinde ilacın dozunda, kombinasyonunda, veriliş yolunda, veriliş zamanında değişiklikler yaparak çalışma düzenlenmekte ve Faz IV olarak düşünülen çalışmalar fark edilmeden Faz III'e girmektedir. İlaç Araştırma Yönetmeliğine göre Faz IV araştırmaları merkezi etik kurula (MEK) bilgilendirme amacıyla gelmekte bu sırada Faz III olduğu anlaşılınca durdurulup yeniden düzenlenmesi istenmektedir. Burada işin içine bütçe, sigorta giderleri girmekte ve böyle bir mali gücü karşılayamayan asistan küçük çaplı araştırmalarda ilaç firmaları desteğini veya sponsoru bulamadığı için tezlerle ilgili ciddi sıkıntı yaşamaktadır.

SB-EAH'de tezde veya araştırmada sigorta ve bütçe nasıl çözülür?

- Araştırmacı,
- a) İlaç,
 - b) Araştırma masrafları,
 - c) Hasta sigortalama işini kendi üzerine alır.

Bu sorunun çözümü için başvuru dosyalarında değişik ifadelere rastlanmaktadır:

1.konulu çalışmada ilaçlar resmi endikasyon dahilinde olduğundan çalışmanın bütçesi yoktur.
2.konulu araştırma rutin tedavi kapsamı dahilinde izleneceğinden sigorta kapsamına alınmamıştır. Çalışmaya katılan hastalarda çalışma ilaçlarından kaynaklanacak sorunlarda tüm tanı- tedavi ve hastane giderleri ile yasal yükümlülükler araştırma grubunca karşılanacaktır.
3. Çalışma bütçesinde 'hiçbir masraf yoktur'.
4.başlıklı çalışma rutin anestezi uygulamaları dışında ek hiçbir maliyet getirmemektedir. İlaç tarafımdan temin edilecektir.
5. 'Araştırma sırasında ortaya çıkacak araştırmaya bağlı problemlerin ve masrafların tarafımdan karşılanacağını taahhüt ederim'.
6.isimli araştırmaya katkı amacıyla firmasındanYTL tutarında bağış/ ilaç/ malzeme yardımı alınmıştır.

Sonuçta SB-EAH'lerde tek merkezli çalışmalarda ister tez isterse bilimsel maksatlı araştırma yapıldığı zaman sıkıntı ortaya çıkmakta ve araştırmacı bütçesiz, sigortasız araştırma dosyası hazırlamaktadır. Bu dosyaların incelenmesi şöyle sonuçlanmaktadır:

- a. Bütçe- sigorta olmadığı için YEK onaylamaz, çalışma durur.
- b. MEK 'a gelirse onaylamaz, çalışma durur.
- c. Sonuç karara bağlanırken çalışma yavaşlar, bekler.
- d. Çalışmada çıkış yolu bulmak için protokol revizyona uğrar.
- e. Çalışmanın başlaması gecikir.
- f. Çalışma yapmaktan vazgeçilir.
- g. Çalışmalar devam ederken araştırmacı çalışmasını bitirir, bunun sonunda da izin alınmamış, onaylanmamış çalışmayı yapan kişinin cezai sorumluluğu başlar ya da tez-çalışma için harcanan emek tamamen boşa gitmiş olur.

Araştırmacı tüm bu sınırlardan kurtulmak amacı ile çalışmayı retrospektif hale getirir. Bunun sonucunda ise;

- Çalışmanın uluslararası değeri düşer,
- Objektifliği tartışılır,
- Araştırmacıya güven azalır,
- Araştırmacının teşviki azalır,
- Araştırmacıya bilim dışı- etik dışı öneri-yol bulma fikri verilmiş olur.

İlaç firmasından ya da medikal firmadan mali destek alınabilir. Ama bunlar da bütçe-sigortayı tam karşılamaz:

1. Nadiren bütçe-sigorta karşılanır.
2. Yalnızca bütçe için destek verilir, sigorta sağlanamaz.
3. Araştırma ilaçları verilebilir. En sık destek böyle bulunur, ancak firma araştırmanın sonucuyla ilgilenmeyebilir.
4. Laboratuvar hizmeti verilebilir (Tetkikler için para yatırmak veya kit almak...).

Sonuç: TC Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde çözülecek önemli problemler vardır:

- Ulusal tek merkezli çalışmalarda bütçe ve sigorta giderlerinin temini için Sağlık Bakanlığının teşvik fonu, araştırma fonu, bütçe oluşturması gerekir.
- Çok merkezli ulusal çalışmalarda Türk ilaç araştırmaları için madde koyulması ve sigorta yasalarının düzenlenmelerinin yapılması ve detaylandırılması (ödeme miktarı, şekli, zamanı, ilaç araştırmaları sigortalama sistemi....) gerekir.
- Uluslararası çalışmalarda araştırmacıya - araştırma kurumuna paranın ödenebilmesi için yasal düzenlemelerin yapılması gereklidir ve bu mesele Sağlık Bakanlığı ile Maliye Bakanlığı arasında görüşme yaparak hızla çözüme kavuşturulmalıdır.

Son olarak asistan tezlerindeki sıkıntıların aşılabilmesi için tez çalışmalarının iptali istenebilir. Ancak tez ile burada uzman olması istenen hekime bilimsel bakış açısı kazandırmak ve bilimsel inceleme yapma yeteneğini kazanması amaçlandığından kabulü uygun olmayabilir.

Tez yerine asistandan bilimsel bir yayın yapması istenebilir ya da tez yapanlar için kullanılacak bir Bakanlık desteği ve fonu oluşturulabilir.