



Dr. İ. Kivılcım OĞUZÜLGEN
e-posta: ikoguzulgen@gmail.com

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı,
Ankara

TIPTA BİLİMSEL KONGRELER VE ENDÜSTRİ İLİŞKİSİ

Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu'nun tanımına göre, bilimsel toplantılar; üst düzeyde özgün bilimsel yeniliklerin ilk kez açıklandığı, katılımcıların karşılıklı olarak bilgi alışverişinde bulunduğu tartışmalı toplantılardır. Belirli bir bilim dalında ya da bilim dallarında yapılan özgün araştırmaların, araştırmayı yapan kişilerce diğer bilim insanlarına sunulması amacıyla yapılan tartışmalı toplantılar ise **kongre** olarak tanımlanır. Belirli bir konuyu aydınlatmak amacıyla, bilim insanı ve araştırmacıların bir araya geldikleri ve konuşmacıların konunun belirli bölümlerini sundukları tartışmalı toplantılar ise **sempozyum**lardır.

Bu tür toplantılar tıp camiasının olmazsa olmazlarıdır. Didaktik tanımının dışında düşünmek gerekirse, kongreler hekimlerin yeni araştırmalarını duyurmak, başkalarının çalışmalarından haberdar olmak, çeşitli oturumlarda yetkin kişilerin derlediği en yeni bilgileri öğrenmek, meslektaşları ile buluşmak, aynı konularda çalışanlarla tartışarak araştırmalarında karşılaştıkları problemlere çözümler aramak, ortak araştırma projeleri oluşturmak... gibi işlevleri yerine getirdikleri çok yararlı aktiviteler olarak da tanımlanabilir.

Her hekim için kongre katılımı farklı anlam taşımaktadır. Araştırma görevlileri için ders dinleyip not tutmak, bazı uzmanlar için mezuniyet sonrası eğitimin bir parçası olarak eksiklerini tamamlamak, genç bilim insanları için akademik hayatının başında bir çalışmasını sunmak, konuşmacı için bazen itibar bazen bilgi paylaşımı, oturum başkanı için tecrübesini paylaşmak, meslek örgütü veya organizasyon komitesindekiler için görev, bazıları içinse eski arkadaşlarıyla karşılaşmak, tatil yapmak, yeni yerler, yeni oteller görmek anlamını da taşıyabilir.

Ancak bu kadar yüksek ve çeşitli beklentiler ile düzenlenen kongreler oldukça maliyetli organizasyonlardır. Katılımcı ve oturum sayısı arttıkça maliyet de artmaktadır. Ülkemizdeki mevcut sağlık sisteminde, izinlerini kullanarak ve aylık kazançlarının bir kısmından feragat ederek kongreye katılmayı seçen yukarıda tanımlanan her farklı beklentideki katılımcı, yaptığı fedakarlığın karşılığı olarak doyurucu bir bilimsel program bulmayı ve/veya konforlu hatta lüks koşullarda ağırlanmayı da ummaktadır.

Tüm bu beklentiler kongreyi düzenleyen meslek örgütü ve organizasyon komitesine bir yandan ağır bir sorumluluk yüklemekte, bir yandan da ciddi bir maliyete neden olmaktadır. Köklü meslek örgütlerinin amaçları arasında eğitimi iyileştirmek, araştırmaları desteklemek, mesleki ve bilimsel standartları geliştirmek, etkin koruma, tanı ve tedaviyi sağlamak, ulusal sağlık politikalarını geliştirmek, mesleki saygınlığı, özlük haklarını ve etik değerleri en üst düzeye yükseltmek, ulusal, bölgesel ve küresel işbirliğini oluşturmak olduğu varsayılabilir.

Eğitimi iyileştirmek, mesleki ve bilimsel standartları geliştirmek, etkin koruma, tanı ve tedaviyi sağlamak adına düzenlenen kongreler, kurslar, verilen burslar, yazılan kitaplar, oluşturulan rehberler, araştırmaları desteklemek için sağlanan fonların hemen hemen tümünün kaynağı kongre gelirleri ve tıbbi ilaç ve cihaz endüstrinin işbirliği ile sağlanan fonlardan karşılanmaktadır. Yani kongre gelirleri ve endüstri ile işbirliği sonucu sağlanan fonlar meslek örgütlerinin sembolik üyelik ücretleri dışında asıl gelir kaynağını da oluşturmaktadır.

2014 yılında düzenlenen meslek örgütü kongrelerine genel olarak bakıldığında kongre katılımının katılımcı başına maliyetinin 3000 TL'ye kadar ulaştığı görülmektedir. Yine 2014 yılında katılımcı hekim sayısı 1000'in üzerinde olan dört meslek örgütünün kongre verilerine bakıldığında kongreye katılan hekimlerin ortalama %4.1'nin (%1.2-7.6) ancak bu yüksek bedeli kendi imkanları ile karşıladıkları gö-

rülmektedir. Kalan katılımcılar için bu bedeller endüstri tarafından veya derneklerce karşılanmıştır ki bu işin ucunun yine endüstriye dayandığını göstermektedir.

Endüstri-hekim ve meslek örgütü arasındaki hassas denge neredeyse 100 yıldır tartışılmaktadır. Endüstrinin, temel amacı olan hastaya sağlanacak yararın yanında, doğal olarak ürününü satma gayreti, reklam, kâr ve ürün geliştirme için araştırmalar yapma veya destekleme kaygıları vardır. Hekim-endüstri ilişkileriyle ilgili tartışmanın temelini promosyonlarla hekimin tedavi ve ilaç seçiminde tarafsızlığını kaybedeceği, üstelik endüstri tarafından harcanan bu paranın aslında ilaç ve sağlık hizmeti bedellerine ve dolayısıyla hastalara yansıtacağı iddiasıdır. İlaç endüstrisinin ürünlerini pazarlamak amacıyla reklam, eşantiyon, kongre ve toplantı davetleri ile çok miktarda para harcadığı bilinmektedir. Peki bu miktar gerçekten çok mudur? 2001 yılında Amerikan Sürekli Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu, Amerika Birleşik Devletlerinde (ABD) 2001 yılında sürekli tıp eğitimi aktivitelerine endüstrinin 729 milyon dolar sağladığını, bu miktarın bu amaçla harcanan toplam bütçenin %60'undan fazla olduğunu belirtmektedir. 2008 yılında yayınlanan başka bir yazıda ise sadece ABD'de endüstrinin harcamalarının yılda 50 milyar dolardan fazla olduğu ve bunun en az 1-2 milyar dolarının sürekli tıp eğitimi aktivitelerine harcadığı tahmin edildiği belirtilmektedir.

Hekim açısından olaya bakıldığında, şüphesiz; önce hasta yararı, sonra tıp biliminin ilerlemesi açısından araştırma ve bilgi üretimi gelir. Türk Tabipleri Birliği (TTB) 2013 Hekim-Endüstri İlişkileri Kılavuzunda belirttiği gibi, hekimlerin ilaç ve tıbbi teknoloji üreticisi kuruluşlarla ilişkileri; hasta tedavisi, hekimlik mesleğinin toplum önündeki saygınlığı, meslektaşlar arası saygı ve şirketler ile eşit uzaklıkta olma kuralını zedeleyerse bu bir etik sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Endüstrinin kongre katılımları konusundaki maddi desteği bu kuralı zedelediği





sürece, hekimlerin mesleki gelişimlerini iyileştirmeye ve meslek örgütlerinin amaçlarını gerçekleştirmelerine yardım ederken kendi felsefelerindeki koşulsuz eğitim desteği amacına da hizmet etmektedir.

Hekimin kendini geliştirmesi bakımından uluslararası ve ulusal kongrelere katılımı önemlidir. Ancak kongre seyahat giderlerinin karşılanmasının da bir promosyon biçimi olduğu unutulmamalıdır. Konuyla ilgili 29 makalenin incelendiği bir meta-analizde, hekim endüstri ilişkileri ve etkilenme boyutlarının araştırılmış, kongre-seyahat giderleri, yemek giderleri gibi promosyonların hekimlerin ilacı reçete etme pratiklerinde bir artışa neden olduğu anlaşılmıştır. Şu durumda hekimin bir endüstri kuruluşundan bir kongre katılım desteği almış veya alamamış olması hastanın yararına seçim yapmak konusundaki bağımsız karar alma yetisini engelleyeceği düşünülmüyorsa farklı çözümler aranmalıdır.

Bir çözüm, TTB 2013 Hekim-Endüstri İlişkileri Kılavuzu'nda da önerildiği gibi endüstrinin her türlü desteği kongreyi düzenleyen meslek örgütüne yapması, katılımcılara bunu hakkaniyetli olarak meslek örgütünün dağıtması olabilir. Ancak burada da meslek örgütünün yapısı, o uzmanlık alanındaki tüm meslektaşlarına, tüm üyelerine eşit uzaklıkta durması ve demokratik yapılanma koşulu devreye girecektir. İlkelerinde insana ve emeğe saygı, katılımcılık, dayanışma, saydamlık, hesap verebilirlik ve etik kurallara uyum olan her meslek örgütünün bunu hakkıyla yapabileceği kabul edilebilir.

Diğer bir çözüm önerisi hekimlerin çalıştıkları kurumların objektif ve tarafsız kriterlerle kendi hekimlerinin

kongre masraflarını karşılamalıdır. Sonuçta bilgilerini güncelleyen hekim, o kurumun çalışanı olarak o kuruma gelen hastaları güncel bilgileri ile tedavi edecek, kendi adı kadar kurumun adını da yüceltecektir. ABD'de bazı kurumlar (üniversite ve hastanelerde) endüstri desteği olmadan sürekli tıp eğitimi uygulamaları için başarılı modeller uygulamaya başlamışlardır. Ancak ülkemizde eğitim veren ve vermeyen sağlık kurumlarının ciddi bütçe sorunu yaşadıkları bilinen bir gerçektir. Her geçen yıl tıp fakültelerinde eğitim için ayrılan fonun azaldığı bir ülkede bu öneri gerçekçi olmaktan uzaktır.

Belki de beklentimiz çalıştığımız kurumdan değil, kendimizden olmalıdır? Yani hekimler kendi eğitimleri için kendileri harcamalıdır. Bu kadarına güçleri yetebilir ancak eğilimlerin o yönde olmadığı da görülmektedir. ABD ve İskoçya'da yapılan araştırmalar, hekimlerin endüstrinin kongrelere yönelik desteğinin bias doğurduğunu düşündüklerini ancak bu hekimlerin sadece yarısından daha azının endüstri desteğini azaltmak için kongrelere katılım ücreti ödemeye istekli olduklarını belirtmektedir.

Eğitimi yaymanın günümüzdeki alternatif yöntemleri arasında akıllı telefon uygulamaları, sosyal medya ve internet sayılabilir. Bu yöntemlerle eğitim, etkili, kişinin bulunduğu yerden ulaşabileceği, uluslararası katılımı ve karbon ayak izimizi azaltıcı, çevreci ve maliyeti oldukça düşüren etkinlikler olarak düşünülebilir. Ancak sanal alemdeki bu kültüre alışmak kolay olmayacaktır. Daha önce de değinildiği gibi kongreler yeni meslektaşlarla tanışmak, eskilerle görüşmek ve bilgi-deneyim paylaşmak için eşsiz bir ortam sunarlar. Video konferanslar, webi-

narlar maliyetleri azaltabilirler ama günümüzde gittikçe azalmaya başlayan, üstelik sanal olmayan sıcak insani ilişkilerin, insana değmenin maliyeti karşılanmaya değmez mi?

Aslında tüm dünyada yeni etik düzenlemeler ve mali kaynakların azalması nedeniyle endüstrinin de desteği artık eski yıllardaki gibi sınırsız değildir. Endüstri desteğinin azalması doktorlara daha fazla maliyet ve eğitimi sağlayan meslek örgütlerine gelir kaybı yaratabilir. Ancak yine de sürekli tıp eğitimi devam edecektir ve kalitesi değişmeksizin maliyeti azaltmanın yolları aranacaktır. Kısa dönemde endüstrinin desteği aşamalı şekilde azaldıkça, doktorlar kongre katılımları için kendi bütçelerinden harcamaya başlayacak ve kongrelerin, maliyeti düşük, lüks olmayan yerlerde yapılmasını (her ne kadar bazıları için çekici/cazip gelirse de)doğal karşılamaya alıacaklardır.

Azalan endüstri desteğini kompanse etmek, eğitime ilgili konularda kaynak yaratma ve eğitimi hekime götürme konusunda farklı modeller ve kaynaklar geliştirilmesi ile mümkün olabilir.

Sonuçta özellikle düşük gelirli ülkelerde ulusal veya uluslararası kongre katılımları için endüstri desteği hala kaçınılmaz gibi görünmektedir. Genel olarak hekim ve endüstri arasındaki etkileşimin önüne geçilemez, kaçınılmaz ve hatta bu sinerji zorunludur. Bu durum kabul edilmeli ancak doğru yönetilmelidir. Önemli olan endüstrinin desteğine rağmen kongrelerin tarafsızlığını koruyabilmeleridir. Bunu sağlamada en önemli rol meslek örgütlerine ve kongre organizasyon komitelerine düşmektedir. Meslek örgütlerinin, örneklerinde olduğu gibi (Türk Toraks Derneği, İspanyol Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Derneği-SEPAR gibi) konuyla ilgili kurallarını belirlemeleri, ilan etmeleri ve bu kurallara koşulsuz uymaları anahtar noktayı oluşturmaktadır.

Not: Bu makale 2015 yılında Gazi Üniversiteli Öğretim Üyeleri Derneği Akademik Bülteni'nde (cilt 13, sayı:1.2) yayınlanmıştır.

KAYNAKLAR

1. Töreci K. Bir kongreye katılmak. ANKEM Derg 2009;23(2):94-100.
2. Karadağ B, Kalyoncu FA. Kongreler ve doktorlar. Toraks Bülteni 2012; (Aralık):24-5.
3. Gagnon MA, Lexchin J. The cost of pushing pills: a new estimate of pharmaceutical promotion expenditures in the United States. PLoS Med 2008;5:e1.

4. Kerridge I. Pharmaceutical industry support for continuing medical education: Is it time to disengage? J Paediatr Child Health 2011;47:690-2.
5. Wazana A. Physicians and the pharmaceutical industry: is a gift ever just a gift? JAMA 2000;283:373-80.
6. Mraco CA, Moskop JC, Solomon RC, Geiderman JM, Larkin GL. Gift to physicians from the pharmaceutical industry: An ethical analysis. Ann Emerg Med 2006;48:513-21.
7. Ağalar C, Ağalar F, Sayek İ. Hekim ve ilaç şirketleri arasındaki etkileşimler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2005;48:273-83.
8. Türk Tabipleri Birliği Hekim Endüstri İlişkileri Kılavuzu. 19 Kasım 2013. <http://www.ttb.org.tr/mevzuat/>
9. Isaacs D. Industry sponsorship of scientific meetings: Peaks and troughs. J Paediatr Child Health 2012;48:547.
10. Chiner E, Fernández-Fabrella E, de Lucas P. Ethical Concerns of Congresses and Joint Winter Meetings of the Spanish Society of Pneumology and Thoracic Surgery. Arch Bronconeumol 2013;49:201-6.
11. Türk Toraks Derneği sürekli tıp eğitimi etkinliklerinde ilkeler. 2 Aralık 2004. <http://www.toraks.org.tr/>

