healthcare magazine

SAĞLIK

www.saglikdergisi.com.tr

ISSN : 1301 - 4471 • Yıl - Year : 28 • Sayı - Issue : 312 • 2018

RESPONSE ORTH











TÜBİTAK-TTGV-TÜSİAD 10. Teknoloji Yarışması Büyük Ödülü Sahibi

www.gururlauretiyoruz.com

www.responseortho.com



SOLID

BAYİLİKLER VERİLECEKTİR

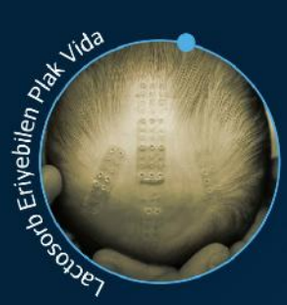
Pbx: +90 264 274 69 63

www.solidort.com
solid@solidort.com
export@solidort.com



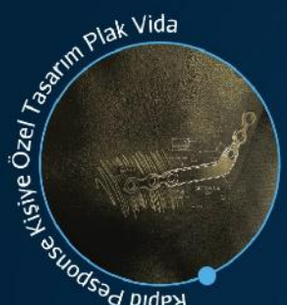




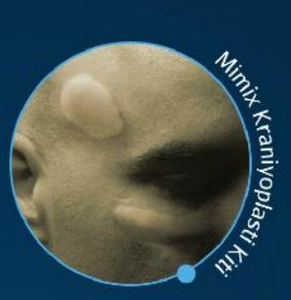
























KAFATASI CERRAHİSİ

Plastik Cerrahi, Beyin Cerrahi, KBB, Diş-Çene Cerrahisi

- TMJ Çene Protezi
- Titanyum Mini Plak Vida
- Titanyum Rekonstrüksiyon Plak Vida
- Eriyebilen Mini Plak Vida
- Eksternal Midface Distraktör
- Hastaya Özel İmplant
- OnPoint Çene Eklemi Görüntüleme Sistemi
- Kraniyoplasti Kiti
- Kranial Flap Fiksatör
- OmniMax MMF Sistemi
- Hastaya Özel Plak ve Vida Sistemi

THORAX CERRAHİSİ

Kalp Damar Cerrahisi, Göğüs Cerrahisi

- Sternum Plak Vidaları
- Kosta Fiksasyon Plak Vidaları
- Pectus Bar

Ultrasonik Kemik Kesici ve Uçları



W.LORENZ SURGICAL | BIOMET MICROFIXATION Anticipate. Innovate.™

ZIMMER BIOMET
CMF & Thoracic
Türkiye Exclusive Distribütörü

turkmed Sağlık A.Ş.

www.turkmed.com

Diversey

Yenidoğan bakım ünitesinden hasta odalarına, resepsiyondan ameliyathaneye her bir yaşam korunmaya değer.

Oxivir®
powered by AHP®

- Yeni Teknoloji
- Mükemmel Yüzey ve Materyal Uyumluluğu
- Tek Adımda Temizlik ve Dezenfeksiyon
- Güvenli
- Hızlı
- Etkin

Taviz yok



Hastane Kaynaklı Enfeksiyon'lara (HKE) neden olan birçok patojeni saniyeler içerisinde yok eder.

TEKNO®
makes the difference

Rijit Endoskopi Sistemleri ve Cerrahi Aletler Pazarında Bir Dünya Devi

TEKNO Türkiye'de Artık MEDİKASİS ile Hizmetinizde

medikasis



www. medikasis.com | info@medikasis.com | +90 (312) 419 87 36

CE

Sağlık için her yerde !

MEDTRAY Yemek Dağıtım Arabaları

MEDTRAY çalışma süresi boyunca soğuk kompartmanı +3°C'de (ayarlanabilir), sıcak kompartmanı ise 120°C'de (ayarlanabilir) tutar. Yemekleri servis edilene kadar iç sıcaklıkları en doğru değerlerde muhafaza ederek hasta yatağına kadar sabit sıcaklıkta tutar. Bu sayede HACCP kurallarına uygun hizmet verilerek hasta gıda güvenliği garanti altına alınmış olunur.



expomed eurasia
Tüyap, İstanbul / TURKEY
BOOTH 2C10B
• March 22 - 25 2018 •

AFRICA HEALTH
Gallagher Convention Centre, Midrand, Johannesburg, South Africa
• 29 -31 MAY 2018 •

HEALTHGB
Manchester Central MANCHESTER, UK
• 30 APR - 2 MAY, 2018 •

tripa

www.tripa.com.tr
tripa@tripa.com.tr

Topçular Mahallesi Ferhatpaşa Cad. No: 4/F
Eyüp - İSTANBUL
Tel: +90 212 361 83 00
Faks: +90 212 361 83 03

EMPERO MED
Medikal Ekipmanlar

www.empero.com.tr

FIRATMED

24 Saatlik İdrar Toplama Kabı / 2500 ml ● 24 Saatlik İdrar Toplama Kabı / 3000 ml ● 24 Saatlik Entegre Sistem İdrar Toplama Kabı / 3000 ml
Su Numune Şişesi / Tiyösülfatlı / 500 ml ● Su Numune Şişesi / Tiyösülfatsız / 500 ml ● Su Numune Şişesi / Amber / Tiyösülfatlı / 500 ml
Su Numune Şişesi / Amber / Tiyösülfatsız / 500 ml ● Su Numune Şişesi / Tiyösülfatlı / 250 ml ● Su Numune Şişesi / Tiyösülfatsız / 250 ml
Su Numune Şişesi / Amber / Tiyösülfatlı / 250 ml ● Su Numune Şişesi / Amber / Tiyösülfatsız / 250 ml
Entegre Sistem Vakumlu Numune Kabı / İdrar Tüpü Uyumlu ● Pnömatik Sistem İdrar Numune Kabı / Non Steril ● Pnömatik Sistem İdrar Numune Kabı / Steril
Polipropilen Numune Kabı / Non Steril / 200 ml ● Polipropilen Numune Kabı / Steril / 200 ml ● Polipropilen İdrar Numune Kabı / Non Steril / 100 ml
Polipropilen Sistem İdrar Numune Kabı / Steril / 100 ml ● Polipropilen İdrar Numune Kabı / Non Steril / 60 ml
Polipropilen İdrar Numune Kabı / Steril / 60 ml ● Kaşıklı Gaita Kabı / Steril ● Kaşıklı Gaita Kabı / Non Steril ● Kaşıklı Ve Kapaklı Gaita Numune Kabı
Kapaklı Gaita Numune Kabı ● Kapaklı Balgam Kabı ● Kapaklı Sperm Kabı ● Rodak Petri Kabı / 60x15 ● Petri Kabı / 60x15 ● Petri Kabı / 90x15
İki Bölmeli Petri Kabı / 90x15 ● Technıcon Tipi Numune Kabı ● Hitachi İçin Numune Kabı ● Numune Kabı / 0.5 ml ● Eppendorf Tüpü
Konik Tüp / Non Steril / 5-50 ml ● Konik Tüp / Steril / 5-50 ml ● Konik Tüp / Non Steril / 5-15 ml ● Konik Tüp / Steril / 5-15 ml
Dibi Konik Polistiren Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Dibi Konik Polipropilen Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Dibi Yuvarlak Polistiren Test Tüpü / 16x100 / 10 ml
Dibi Yuvarlak Polipropilen Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Polistiren Test Tüpü / 12x75 / 5 ml ● Polipropilen Test Tüpü / 12x75 / 5 ml
Dibi Konik Polistiren Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Dibi Yuvarlak Polistiren Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Kan Gruplama Tüpü / 11x55
İdrar Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Borik Asitli İdrar Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Klorheksidinli İdrar Test Tüpü / 16x100 / 10 ml ● Borik Asitli İdrar Test Tüpü 13x100
İdrar Test Tüpü 13x100 ● Besiyersiz Taşıma Swab ● Stuart Besiyerli Taşıma Swab ● Amies Besiyerli Taşıma Swab ● Cary Blair Besiyerli Taşıma Swab
10 ul Öze Ucu ● 1 ul Öze Ucu ● Otomatik Pipet Ucu / 100-1000 ul ● Otomatik Pipet Ucu / 5-200 ul ● Kanatlı Kapak / 16x100 ● Kanatlı Kapak / 12x75
Kanatlı Kapak / 16x100 ● Tıbbi Atık Kovası / 2 lt ● Tıbbi Atık Kovası / 0.7 lt ● Tıbbi Atık Kovası / 0.5 lt



FIRAT PLASTİK KAUÇUK SANAYİ ve TİCARET ANONİM ŞİRKETİ
Türkoba Mah. Fırat Plastik Cad. No:23 34537 B.Çekmece - İSTANBUL
Tel.: 0 212 866 40 96 - 866 41 41 Faks: +90 212 859 04 00 - 859 05 00
www.firatmed.com.tr - p.sayin@firat.com - info@firat.com

ANKARA FABRİKA:
Organize Sanayi Bölgesi Avrupa Hun Bulvarı No.8 06935 Sincan - ANKARA
Tel.: 0 312 267 08 71 - 267 08 72 **Faks:** 0 312 267 08 75
www.firatmed.com.tr - info@firat.com

Başyazı



Mustafa DAŞCI
mdasci@saglikyayincilik.com.tr

Sağlık Okuryazarlığı

Son yıllarda bütün dünyada sağlık kurumlarına başvurular artıyor fakat Türkiye'de bu artış daha hızlı yaşanıyor. Sağlık konusunda bilgisizlik, yaşam standartlarının düşük olması, Genel Sağlık Sigortası'nın kapsam alanının genişliği, sağlık hizmetlerine kolay erişim, sağlıkta basamak sisteminin uygulanamaması, performans sistemi, özel sağlık sigorta sisteminin gelişmesi, tedavi başarı oranlarının düşük olması, sağlık hizmet sunucularının hastaları ekonomik meta olarak görmeleri, tanı ve teşhis hizmetlerinin hizmet alımına dönüşmesi, hastaların defaatle kontrole çağrılması, toplumda ilaç bağımlılığının artması, Aile Hekimliği sistemi bu artışı tetikleyen faktörler olarak sayılabilir.

Yukarıda bahsettiğim faktörlerin birçoğu sağlık okuryazarlığının gelişmemiş olmasından kaynaklanıyor. Son dönemler de Sağlık – Der Başkanı Kasım Sezen ve SADEFE Başkanı Orhan Koç, sosyal sorumluluk çalışmaları olarak bu konuda kongreler gerçekleştiriyor. Sağlık okuryazarlığı farkındalığının arttırılması hedefleniyor. Bu konuya yaptıkları katkılardan dolayı kendilerine teşekkür ediyorum.

Lise müfredatına sağlık okuryazarlığı ile ilgili dersler mutlaka konulmalı. Her bireyin bir hemşire kadar sağlık bilgisi olmalı. Sağlığımızı kaybetmeden 'nasıl sağlıklı yaşarız'ı konuşmaya başlamanın yolu bu sanırım. Bunu ben, 1996 yılında Dr. Mehmet Özden'in Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü döneminde dile getirmiş ve Sağlık Meslek Liselerinin yanı sıra normal liselerde de Milli Güvenlik dersi gibi temel sağlık derslerinin okutulmasını teklif etmiştim.

Ancak bunu daha geniş kapsamlı projeler olarak Sağlık-Der ve SADEFE düzenledikleri toplantı ve kongrelerde işlemeye başladı. Bir gün inşallah bu önemli konu genel eğitim müfredatına girer.

Sayın Sağlık Bakanım; sağlık, salt anlamda kar-zarar hesabı yapılacak bir ticaret alanı değil, kar yerine faydanın amaçlandığı, sosyal devlet gerçeğine aykırı olmayan bir hizmet alanı. Bu alan da ancak verimli kaynak kullanımı, doğru ve zamanında hizmet vardır. 24 saat zaman diliminde yürüyecek hizmet, bütün polikliniklerin 3 vardiya üzerinden hizmet vermesi yığılmaları önleyecek, alınan cihazlar tam kapasitede kullanılmış, sağlığı bozulan her kişiye acil hasta mantığı ile bakıldığında da sağlıkta şiddet önlenmiş olacak.

Sağlık Market uygulamasının gelişini dergimizin Aralık 2017 sayısında ilk haber olarak ve geniş bir şekilde duyurmuştuk. Tıbbi cihaz sektörü son 10 yıl içerisinde o kadar çok yeni uygulamaya maruz kaldı ki firmalar adeta kımıldayamaz hale geldi. Toplu alımlara son verilmesi sağlık ekonomisinin dağılım eşitliği açısından son derece önemlidir. DMO'da Sağlık Market uygulaması projelendirilirken 'bayi ve ithalatçı, üretici arasındaki 1 milyon TL'lik ticari hacmi kamulaştırmak için' diye başlanılmış. Bir daha tekrar ediyorum bu yanlış. Kamu Hastane Genel Sekreterliklerinin devreye girmesiyle bayilerde yüzde 65'e yakın kapanma oranı, ithalatçılarda ise yüzde 60'ın üzerinde kapanma oranı görülüyor. Yerli pazar payında yüzde 6'lık bir düşüş var. Peki bu kadar ekonomi nereye gitti? Uluslararası global firmalara aktı. Bu tür uygulamalar yarın ülke ekonomisine çok ciddi zararlar verecek, Avrupa ve Amerika'nın sağlık malzeme fiyatlarına mal temin edeceğiz.

Bu sistemin getireceği sonuçlar belli. Global firmaların oyunu. Onlar da bunu "istemezük" derken Off-Set'in arkasında da bunlar var. DMO Sağlık Marketin arkasında da bunlar var. Bölge hastanelerini şehir hastanelerine çevirenlerin arkasında da bunlar var. Bunlar kamunun arasına sızmış ajanlar. Firmalar kapanıyor, yerli üretici kendi ülkesinde mal satamıyor, pazar payı yıllar geçtikçe düşüyor. Bu uygulamalar devam ettirildiği sürece ortada yerli tıbbi cihaz sektörü diye bir sektör kalmayacak.

Sağlıkta 4.0'ı Türkiye'de ilk kez tartışmaya açan ve ülkedeki bilim insanlarını bir araya getiren Sayın Prof. Dr. Semih Baskan'a, üretim araştırmayla yapılır gerçeğinden başlayarak birçok üniversite ve özel sağlık kuruluşlarına bilgi birikimleriyle danışmanlık yapan Dr. Yavuz Selim Sılay'a teşekkürlerimi sunuyorum.

Sevgili okurlarım. Ankara Ticaret Odası 3 Nolu İlaç ve Tıbbi Cihaz Meslek Komitesi başkanlığına adaylığımı koydum. Tıbbi Cihaz Meslek Komitesinin ATO'da daha aktif bir rol üstlenebilmesi için desteklerinizi bekliyorum.

Bütün fedakar sağlık çalışanlarımızın 14 Mart Tıp Bayramını tebrik eder, manevi ve maddi anlamda hak ettikleri değeri görmelerini dilerim.

TURKplast®
SAĞLIK ÜRÜNLERİ A.Ş.

Güveninize Saygı Duyar...
Respect Your Trust...















TURKplast® TURKject® vacarrier®

www.turkplast.com.tr | info@turkplast.com.tr | TEL+90 312 837 6767

BATTAL holding

MEISSA

Hastane Donanımları

For Better Healthcare











ÜRÜN GRUBUMUZ

SERVİS KARYOLALARI
YOĞUN BAKIM KARYOLALARI
ACİL MÜDAHALE SEDYELERİ
AMELİYATHANE TRANSFER SEDYELERİ
JİNEKOLOJİK MUAYENE MASALARI
MUAYENE MASALARI
BEBEK KOTLARI

Organize Sanayi Bölgesi 22. Cadde
No:56 Melikgazi, KAYSERI – TURKIYE
T.+90 (352) 503 1660 F.+90 (352) 503 1661
www.meissa.com.tr

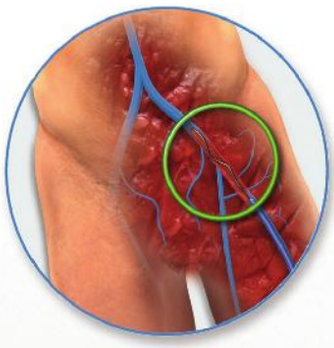
444 1 279

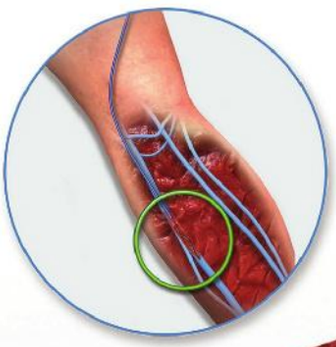
CE TSE ISO 9001 ISO 14001 CERTIFIED ISO 13485:2016

Mantis© XP ARTER / VEN Tromboliz Kateteri

DESTEK KATETERİ ile BİRLİKTE

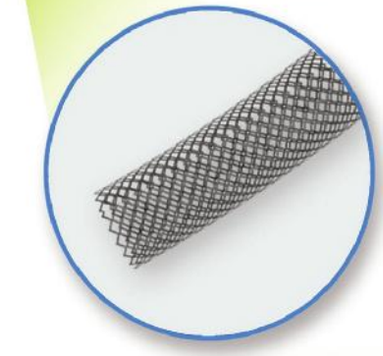






Yeni Nesil Rotasyonel Titreşimli Atravmatik Uç Tasarımı

Örgülü Radiopak Kateter





7F

90cm / 135cm

İnfüzyon & Aspirasyon Portu

Pulmoner Emboli
Iliofemoral Derin Ven Trombozu
Popliteal Derin Ven Trombozu

INVAMED MİLLİ İNOVASYON / MİLLİ ÜRETİM

RD GLOBAL Research & Development



EN Serisi İnkübatörler

nuve.com.tr


YARIM ASIR ÖNCE
YARINLARI DÜŞÜNDÜK
İnsanoğlunun varoluşu kadar eski genetik hastalıklar, günümüzde Genetik Bilimi'nde her geçen gün ortaya çıkan tanı ve tedavi yöntemleri ile hızla aydınlanmaya başlamıştır.
Genetik hastalıkların tanı ve teşhis laboratuvarlarında kullanılan Nüve ürünleri ile yarım asırdır geleceğe ışık tutuyoruz.
Yarınları aydınlatan her laboratuvarın içinde bir "Nüve" vardır.
50 yıl
nüve
laboratuvar&sterilizasyon teknolojisi

MERIVAARA

alplermedikal
ve sağlık ticaret ltd. şti.

ÜST DÜZEY AMELİYAT MASASI
Genel Cerrahi, Obezite Cerrahisi, Beyin Cerrahi, Üroloji ve Ortopedide üstün performans.

Sliding 41 cm Baş-Ayak Yönünde Kayma
Sırt Bölümü Elektronik Yükselme – Alçalma - 45°… +80
Elektronik Lateral Tilt Ayarı Sağ-Sol 25°
Elektronik Trendelenburg – Ters Trendelenburg 35°
Güvenli Hasta Kaldırma Kapasitesi 275 kg
Maksimum Hasta Kaldırma Kapasitesi 490 kg
Menşei: FİNLANDİYA
Model: PROMERIX



DMO KATALOG NO: 20360_K370

MERIVAARA

AMELİYAT MASASI
Sliding 30 cm Baş-Ayak Yönünde Kayma
Sırt Bölümü Elektronik Yükselme – Alçalma -40°… +70
Elektronik Lateral Tilt Ayarı Sağ-Sol 20°
Elektronik Trendelenburg – Ters Trendelenburg 26°
Güvenli Hasta Kaldırma Kapasitesi 225 kg
Maksimum Hasta Kaldırma Kapasitesi 380 kg
Menşei: FİNLANDİYA
Model: PRACTICO



DMO KATALOG NO: 20341_K370

MERIVAARA

DOĞUM (SDL) YATAĞI
4 Motorlu
Elektronik Sırt Kısmı Ayarı (0-70°)
Elektronik Ayak Kısmı Ayarı (0-25 cm)
Elektronik Yükseklik Ayarı (580-955 Mm)
Elektronik Trendelenburg Ayarı (12°)
CPR Özelliği, 3 Pozisyonlu Tekerlek Kilit Sistemi
Yatağın Altına Gizlenebilen Ayaklık Bölümü
Menşei: FİNLANDİYA
Model: OPTIMA



DMO KATALOG NO: 20325_K370

Bahçekapı Mahallesi 2500 Cadde No:15 Etimesgut / ANKARA Tel: 0 312 441 3436 • Faks:0 312 441 3431
info@alplermedikal.com • www.alplermedikal.com

Surgiris

Design that cares

ÇİFT BAŞLIKLI AMELİYATHANE TAVAN LAMBASI
160.000 Lux / 160.000 Lux
Ana Başlıklarda Küçük ve Büyük Odak Çapında Ec 160.000 Lux
Elektronik 7 Kademe Aydınlatma Ec Şiddeti Ayarı
Elektronik 4 Kademe Hüzme Alan Çapı Ayarı
Elektronik 4 Kademe Renk Isısı Ayarı (3500k-4000k-4500k-5000k)
CRI 98 R999 İle Üstün Renk Görüntü Kalitesi
Patentli Focusmatik Efa (Otomatik Odaklanma)
APM (Otomatik Önleyici Bakım Sistemi)
CCL (Ledlerin Elektronik Kontrolü)
Her Başlıkta 124 Adet Led
Menşei: FRANSA
Model : X2MT/X2MT



DMO KATALOG NO: 20376_K370

ÇİFT BAŞLIKLI AMELİYATHANE TAVAN LAMBASI
KAMERA HAZIRLIKLI
160.000 Lux / 160.000 Lux
Ana Başlıklarda Küçük ve Büyük Odak Çapında Ec 160.000 Lux
Elektronik 7 Kademe Aydınlatma Ec Şiddeti Ayarı
Elektronik 4 Kademe Hüzme Alan Çapı Ayarı
Elektronik 4 Kademe Renk Isısı Ayarı (3500k-4000k-4500k-5000k)
CRI 98 R999 İle Üstün Renk Görüntü Kalitesi
Patentli Focusmatik Efa (Otomatik Odaklanma)
APM (Otomatik Önleyici Bakım Sistemi)
CCL (Ledlerin Elektronik Kontrolü)
HD Kamera Alt Yapılıdır
Her Başlıkta 124 Adet Led
Menşei: FRANSA
Model: X2MT/X2MT



DMO KATALOG NO: 20463_K370

MOBİL LED LAMBA
160.000 Lux
Ana Başlıklarda Küçük ve Büyük Odak Çapında Ec 160.000 Lux
Elektronik 7 Kademe Aydınlatma Ec Şiddeti Ayarı
Elektronik 4 Kademe Hüzme Alan Çapı Ayarı
Elektronik 4 Kademe Renk Isısı Ayarı (3500k-4000k-4500k-5000k)
CRI 98 R999 İle Üstün Renk Görüntü Kalitesi
Patentli Focusmatik Efa (Otomatik Odaklanma)
APM (Otomatik Önleyici Bakım Sistemi)
CCL (Ledlerin Elektronik Kontrolü)
Her Başlıkta 124 Adet Led
Menşei: FRANSA
Model: X2MT Mob



DMO KATALOG NO: 20439_K370

ÜÇ BAŞLIKLI AMELİYATHANE TAVAN LAMBASI
KAMERA HAZIRLIKLI
160.000 Lux / 160.000 Lux / 100.000 Lux
Ana Başlıklarda Küçük ve Büyük Odak Çapında Ec 160.000 Lux
Elektronik 7 Kademe Aydınlatma Ec Şiddeti Ayarı
Elektronik 4 Kademe Hüzme Alan Çapı Ayarı
Elektronik 4 Kademe Renk Isısı Ayarı (3500k-4000k-4500k-5000k)
CRI 98 R999 İle Üstün Renk Görüntü Kalitesi
Patentli Focusmatik Efa (Otomatik Odaklanma)
APM (Otomatik Önleyici Bakım Sistemi)
CCL (Ledlerin Elektronik Kontrolü)
HD Kamera Alt Yapılıdır
Menşei: FRANSA
Model: X2MT/X2MT/X1



DMO KATALOG NO: 20489_K370

İÇİNDEKİLER INDEX



Erdoğan; "Kendi Ürünlerimizi Yapmazsak, Gerçek Manada Bağımsız Olamayız"



4. Uluslararası Sağlık Yönetimi Kongresi Antalya'da Düzenlendi



Acil Servislere Yeni Düzenleme



Koç; "Sağlık Finansmanının Güncellenmesine İhtiyaç Var"

20 Cumhurbaşkanı Erdoğan: "Kendi Ürünlerimizi Üretmezsek Tam Anlamıyla Bağımsız Olamayız"
28 54. Yıl ASO Ödülleri Sahiplerini Buldu
36 Başbakan Yıldırım: Sağlık Hizmetlerinde Dünyanın Gelişmiş Ülkelerine Fark Atmış Durumdayız"
45 Prof. Dr. Vural: "Aşı Tıbbın İnsan Hayatına Soktuğu Önemli Bir Gelişmedir"
56 Hüseyin İlter: "Türkiye Aşı Üssü Olacak"
62 Fikret Nas: "Macaristan, Türkiye İle Ticari İlişkilerinin Arttırılması Konusunda Çok İstekli"
67 TÜBA Akademi Ödülleri 2018 Yılı Aday Gösterme Süreci Başladı
71 Her 5 Çalışandan Biri Kurum Gelirini Arttırmak İçin Vicdana Aykırı İşler Yapmaktan Memnun Değil
85 Teknopark Sayısı 72'ye Yükseldi
89 2015 Yılında Sağlık Hizmet Alımlarına 9 Milyar 823 Milyon TL Harcandı
92 Mehmet Kayabaş: "Sektörümüzün İhtiyacı, Taklit Ürünlerden Ziyade İnovatif Ürünlere Yönelmektir"
94 Bir Ar-Ge Yuvası: İstinye Üniversitesi
98 Verem Hala 10 Öldürücü Hastalıktan Biri
101 Kanserden Korkmayın Artık Teknoloji Var
104 Hasan Çınaral: "İlaç Yönetim Sistemleri Konusunda Türkiye Pazarı İyi Bir Gelecek Vadediyor"
110 Remzi Çakmak: "Hedefimiz Tek Kullanımlık Medikal Ürünlerde Lider Şirket Olmak"
114 Türkiye'de İlk PRP KİT'ini Geliştiren T-LAB 35 Ülkeye İhracat Yapıyor.
120 Acil Servislere Yeni Düzenleme
125 Novartis Türkiye'de Yeni Üst Düzey Atamalar
129 Uluslararası İlaç Denetim Birliği Üyeliği İle İlaç İhracatında Artış Bekleniyor"
130 Müsteşar Gümüş: "Şehir Hastanelerine Alacağımız Cihazları Yabancı Ortaklarla Türkiye'de Ürettirmeyi Hedefliyoruz"
132 MEDTIP Yüksek Kaliteli Teknolojisiyle Ürettiği Etilen Oksit Cihazlar İle Alanında Sektöre Öncülük Ediyor
135 Orhan Koç: " Sağlık Finansmanının Güncellenmesine İhtiyaç Var"
157 Kadın Sağlığı Alanında Eczacı Danışmanlığı İçin Yeni Bir Proje Hayata Geçiyor
160 NPİstanbul Beyin Hastanesi Dünyanın İlk Akredite Beyin Hastanesi Oldu
162 Mustafa Ulutaş: "Yerli Ürünlerin Tercih Edilmesi Uygulamasının Realize Edilmesi Gerekiyor"
165 Çocuklarda Görülen Romatolojik Hastalıklarda Erken Tanı Büyük Önem Taşıyor
168 Kamil Bal: "Ürünlerimizin Orijinal Olması Uluslararası Pazarda Önemli Avantajlar Sağlıyor"
171 Sönmezoğlu: "HIV 10 Yıl Kendini Gizleyebiliyor"
177 Nüve Arap Health Fuarında Asya, Afrika, Ortadoğu Bayileriyle Buluştu
178 Biohenge'den Yerli TPN Yazılımı ve Dolum Cihazı
181 Sağlık Hizmetlerini Dönüştürecek 10 Teknoloji
185 Kaliteli Çelik Ömür Boyu Birliktelik: Yiber Elektronik
186 Kenan Beytemur: "25 Yıldır Hijyen Kalite ve Güven Üzerine Kurulu Hizmet Anlayışımızdan Ödün Vermeden Üretim Yapıyoruz
187 Beauty Eurasia Fuarı 36 Ülkeden 320 Katılımcıyı Ağırlamaya Hazırlanıyor
192 Burçin Akkan: "Sıcak-Soğuk Yemek Arabasında Tek Yerli Üretici Olmak Gurur Verici"
194 Sağlık Bakanlığı Atama Yönetmenliği Değişti
198 BD BARD Satın Almasını Tamamlayarak Yeni Bir Global Sağlık Lideri Yaratıyor
200 Akme Medikal Yüzde Yüz Yerli Cerrahi Kafa Lambası Üretimi Gerçekleştirdi
204 Hastane Muayene Başvurularında Acil Tıp Yüzde 25,97 İle İlk Sırada
210 Kanser Tedavisinde Çığır Açan 4 Gelişme
215 Göz Ardı Edilen Göz Önündeki Tehlike: Uyku Apnesi
218 PingBit Hasta Takip Sisteminin Lansmanı Yapıldı
221 Nüfusun Yaşlanması İle Geriatri ve Gerontoloji Bilim Dallarına İhtiyaç Arttı
232 Türkiye'de Laboratuvar Hizmetleri ve Plazma Teknolojisi
235 Türkiye'de 7 Milyon, Dünya'da 300 Milyon Hasta Var

Sağlık

İmtiyaz Sahibi
Genel Yayın Yönetmeni
Mustafa DAŞCI
mdasci@saglikyayincilik.com.tr

Yazı İşleri Müdürü- Editör
Engin KAHRAMAN
haber@saglikyayincilik.com.tr

Grafik Tasarım
Muhammet Ali BAYAT
grafik@saglikyayincilik.com.tr

İhale Dünyası
Yasemin DAŞCI
yasemin@ihaledunyasi.net

Reklam ve Pazarlama Müdürü
Erdal YILMAZ
reklam@saglikyayincilik.com.tr

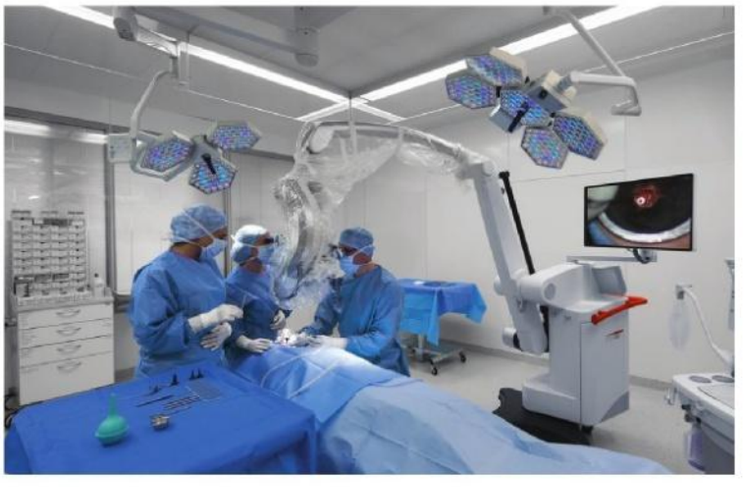
- Tüm yayın hakları Sağlık Gazetecilik Yayıncılık Reklamcılık Ltd. Şti'ne ait olup, içerik izinsiz olarak yayınlanamaz.
- Yazılar, internet ve ilgili firmalardan sağlanan kaynak ve öneriler doğrultusunda hazırlanmıştır.
- Tüm reklamların sorumluluğu firmalara, makalelerdeki görüşler yazarlara aittir.

From Eye to Insight

Leica
MICROSYSTEMS

Leica Microsystems Türkiye Ofisinde Hizmetinizde









Leica Microsystems

Mikroskopi, görüntüleme ve yazılım çözümleri ile bir dünya lideri olan Leica, yüksek standartlarda satış ve satış sonrası hizmetleri ile Türkiye ofisinde hizmetinizde.

Hizmet Alanlarımız:

- Tanılama
- Cerrahi Disiplinler
- Yaşam Bilimleri
- Endüstriyel Laboratuvarlar

Bizimle irtibata geçin

Leica Teknoloji Çözümleri Dağıtım Ltd. Şti. · FSM Mah. Poligon Cad. 8 Buyaka 3B D:100 · Ümraniye · 34771 Istanbul
T +90 216 656 69 00 · F +90 216 504 01 10

www.leica-microsystems.com/turkey/

healthcare magazine

SAĞLIK

Reklamlar

ÖN KAP.	RESPONSE
ÖN İÇ KAP	SOLİD
AR. İÇ KAP.	TURKMED
ARKA KAP.	DİVERSEY
SIRT	BELMES
79	ADREMED
128	AERO SPİNE
201	AKME MEDİKAL
59	ALPAYMED
10-11	ALPLER MEDİKAL
62-65	ALX MAGYAR
226	AMTMED
190	ANALYTECH
17	ATESE
57	ATS
83	AVRASYA MEDİKAL
189	AYDERSAN
164	AYDIN MEDİKAL
44	BARIŞ ÜNLÜ/MAYRA
18-19	BERTAŞ
23	BESTERİL
73	BIOHENGE LTD.ŞTİ.
219	BİYOMOD
31	CEKA MEDİKAL
147	DETROX
134	DİETRİCH A.B
48	DİNAMİK RÖNTGEN
27	DOĞSAN
148	DORATEK
195	ELİF İŞİTME
113	ELİTSAN PLASTİK
69	ELMED
84	EMS
39	ESPADA
3	FIRATMED
202	FTM
21	GENTEK
231	İHALE DÜNYASI
41	KATSAN
47	KÖROĞLU
140	QKUANTEMED
122	KUTUP MEDİKAL
13	LEİCA
208	LİNA
180	LINAK
238	MEDİCABAZAAR
91	MEDİSAN MEDİKAL
35	MEDİKAPLUS
1	MEDİKASİS
155	MEDİ-TURK
60	MEDNETİC
25	MEDSTER
133	MEDTIP
127	MEDTİM
75	MEGASAN
37	MEG MED. / ENDO
6	MEİSSA
107	METRATIP
153	NEFİN DANIŞ.
111	NUREL MEDİKAL
8-9	NÜVE
167	ORTOLOG
161	ORYA MEDİKAL
70	PLASTİ-MED
88	PMS
156	POLMED
29	POLYMETAL
15	PULCUOĞLU
7	RD GLOBAL
87	RENESMED
139	RST
43	SEATEK MEDİKAL
121	SETRA
237	SİEMED
99	STERİLİZASYON
33	SOYEM MEDİKAL
80	SÜMER ANALİTİK
240	ŞAHİNLİ MEDİKAL
117	T BİYOTEKNOLOJİ
96	TASARIMMED
53-76-103	TEKNOMAR
108	TESA
175	TIPMED
2	TRİPA
213	TRUEMED
239	TST R
93	TURKUAZ
5	TÜRKPLAST
214	UDEM
220	UZMAN KUTU
51	ÜÇGEN
66	ÜZÜMCÜ
196	VİRTUAL
57	YİBER
183	YİĞİT SAĞLIK
207	ZİMED

KÖŞE YAZILARI

4	Başyazı
16	Sağlıklı Günlere
54	Praksis

Reklam Departmanı
Erdoğan YILMAZ
pazarlama@saglikyayincilik.com.tr

İrtibat Büroları - Merkez
Ümit Mahallesi 2531 Sokak No:13
(Göktürk İlköğretim Okulu Karşısı)
Ümitköy/Ankara
Tel: 0312 336 92 02 - 03
Fax: 0312 336 91 01 - 02

Şube: İstanbul & İzmir
Oğuz DAŞCI
İletişim: 0532 135 32 19

Yayın Kurulu Başdanışmanı
Prof. Dr. Semih BASKAN

Renk Ayrımı - Baskı
Korza Yayıncılık Basım San. ve Tic. A.Ş.
Büro: Büyük Sanayi 1. Cadde 95/11 İskitler - Ankara
Matbaa: Yenice Mah. Çubuk Yolu No:3
Esenboğa - Ankara
Tel: 0.312 342 22 08 Fax: 0.312 342 14 27
www.korzabasim.com.tr

Banka Hesap Numaralarımız:
AKBANK ÜMİTKÖY ŞUBESİ IBAN NO: TR18 0004 6007 44 88 8000 061653
GARANTİ BANKASI ÜMİTKÖY ŞUBESİ IBAN NO: TR85 0006 2000 4830 0006 286935

Yayın Türü: Yaygın
ISSN : 1301-4471
Yıllık Abone Bedeli: 300,00 TL



SEKTÖRDE 25. YIL

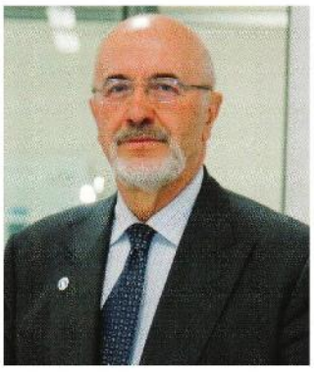
Türkiye'de Üretiyor, Dünya'ya Satıyoruz...

We Produce In Turkey, We Sell To The World...

TEL: 0312 317 00 38 FAX: 0312 317 00 78
www.pulcuoglu.com.tr info@pulcuoglu.com.tr
www.medikaltamir.com www.kuvozmalzemeleri.com
www.ikincielmedikaldepo.com

pulcuoğlu®

Sağlıklı Günlere...



Prof. Dr. Semih Baskan

Okan Üniversitesi
Tıp Fakültesi Dekanı
semih.baskan@okan.edu.tr

32.Yılında TUS Sorgulanıyor

1986 yılında zamanın ÖSYM Başkanı rahmetli hocamız Prof. Dr. Altan Günalp Tıpta Uzmanlık Sınavı(TUS)nı oluşturduğunda toplumda büyük ses getirmişti. İlk kurulan kadroda görev almanın gururunu hiç unutmam mümkün değil. Gerek Sağlık Bakanlığı'nda gerekse de Tıp Fakültelerinde uzmanlık eğitimi yapmayı hedefleyen genç hekimler için bir umut ışığı olmuştu TUS.
Yılda iki kez Nisan ve Eylül aylarında yapılmaya başlayan TUS' ilk kez 7200 hekim katılmışken bugün ise bu sınava her defasında 14.000-16.000 hekim girmektedir.

Bu sınavlarda sorulacak çoktan seçmeli soruların hazırlanmasında tıp fakülteleri öğretim üyelerinden destekler isteniyordu. Bu sorular ÖSYM'de büyük bir gizlilik ve titizlik içerisinde hazırlanıyordu. Ancak sonraki yıllarda yavaş yavaş sorunlar ortaya çıkmaya başlıyordu.

Ankara dışındaki tıp fakültelerinden gelen öğretim üyelerinin sayısının kısıtlı olması soru bankasının zenginleşmesine engel oluyordu. TUS'un 10. yılında kaleme aldığımız bir makalede şunları yazmışız, "Tıp bilimi son derece süratli bir değişim göstermekte ve her geçen gün bilgiler yenilenmektedir. Soru bankasının oluşmamasından dolayı bir sınavda sorulan soruların yeniden sorulması büyük sorun yaratmaktadır."

Yıllar geçtikçe bu alanda yeni bir sektör ortaya çıkıyor ve TUS Dershaneleri yaygınlaşıyordu. Normalde Milli Eğitim Bakanlığı'nın denetiminde olması gereken bu dershanelerde kimlerin görev yaptığı hep bir soru işareti olarak zihinlere kazınıyordu.

Çağdaş tıbbın gelişmesine bağlı olarak yeni Uzmanlık dalları oluşuyor ve bunlar da TUS'ta yerlerini alıyorlardı. Bir örnek verilecek olursa Tıbbi Genetik çok önemli ve gelişen bir dal olarak sınavlarda kontenjan açılmasına karşın bu daldan soru sorulmaması bir çelişki olarak görülüyordu.
Özellikle son yıllarda temel bilimlerde öğretim üyesi açığı çok olmasına karşın, yaptığımız bir çalışmada 2012-2017 yılları arasında yapılan 12 sınavda Anatomi, Fizyoloji, Histoloji-Embriyoloji uzmanlık alanlarında bir kadro bile açılmamış olması anlaşılır gibi değildir.

2002 yılında ilki yapılan ve 2014 yılında revize edilen YÖK'ün hazırladığı Çekirdek Eğitim Programı ile sorulan sorular arasında bir uyum olmaması bugün en fazla tartışılan konuların başında gelmektedir.

Son yıllarda TUS sonuçlarına yapılan itirazlar gün geçtikçe artmaktadır. Bu itirazlara cevaplarında geç sonuçlanması kamu oyunda tartışma konusu olmaktadır. Bir örnek vermek gerekirse 20 Eylül 2017 tarihinde yapılan sınava ait sonuçların 16 Ocak 2018 tarihinde bir başka deyişle 118 gün sonra açıklanması anlaşılır gibi değildir. Bu sonuçların daha önce açıklanabilmesi ve itirazların değerlendirilmesi için birden fazla bilirkişi komisyonlarının oluşturulması gerekmektedir.

32 yıldan sonra TUS'un yeniden masaya yatırılması ve tartışılması binlerce hekimin ortak beklentisi olarak karşımızda durmaktadır.



expomed eurasia
22-25 MART 2018
STAND 3D / 02A
TÜYAP BEYLİKDÜZÜ – İSTANBUL TÜRKİYE

İvogsan Öz Anadolu Sanayi Sitesi 22. Cad. 1462. Sokak No: 16 İvedik Yenimahalle Ankara Türkiye
Telefon: +90 312 394 45 67 (pbx) • Faks: +90 312 394 45 90
atese@atese.com.tr • atesemedical@hotmail.com

www.atese.com.tr

practice

CAE Healthcare

rapid response and teamwork in high-stakes environments



Muse - the intuitive, visual interface that simplifies patient simulation



HPS - the gold standard in healthcare simulation



VIVO - operate patient simulator your way



Lucina - realistic and reliable childbirth simulation



Caesar - trauma training for first responders



Apollo - the new face in healthcare simulation



Athena - advancing female patient simulation



PediaSim - because children are not just small adults



get more out your simulations



Learning Space & Replay - center management & performance improvement platforms for learning environments

BabySim - trauma management and critical care of infants

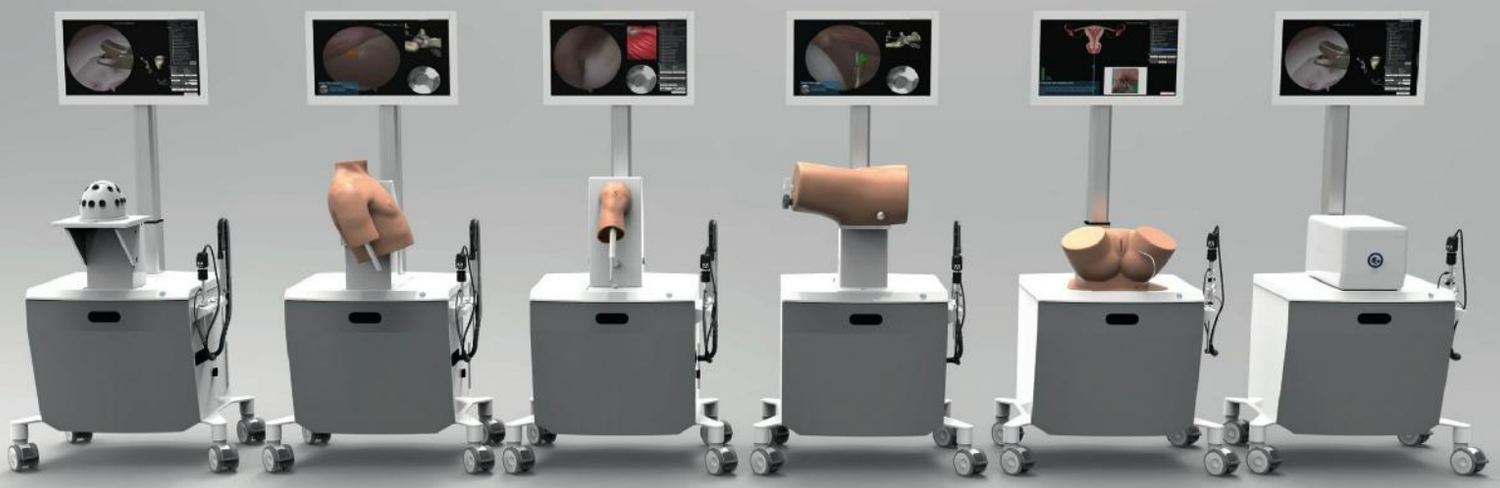
30th Anniversary

bertas

teknik ve tıbbi malzeme san. ve tic. a.ş.

4. Esenşehir Mahallesi
Atılım Sokak No:21 PK:34776
Y.Dudullu-İstanbul/TÜRKİYE
Tel: 0216 466 02 04 Faks: 0216 365 99 10
www.bertas.com.tr

VIRTAMED



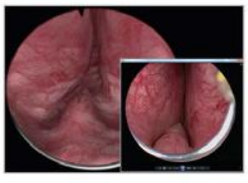
ArthroS™ PelvicSim™ HystSim™ UroSim™

10 Reasons

why your center needs a VirtaMed simulator



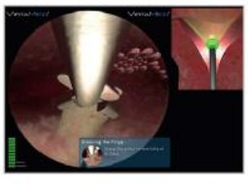
1. Only one platform for multiple simulators and surgical fields



2. Just like the real thing: Photorealistic high-fidelity simulation in HD



3. Original instruments ease transfer of skills to the OR



4. Guided training saves instruction and OR time

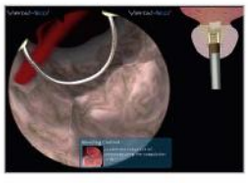


5. Reduced costs for surgical training

6. Fast progress on the learning curve through an endless variety of pathologies



7. Complication training in a risk-free environment



8. Objective performance feedback with helpful metrics



9. Better quality of care and patient safety



10. A competitive edge... boost your reputation!



30th Anniversary

bertas

teknik ve tıbbi malzeme san. ve tic. a.ş.

4. Esenşehir Mahallesi
Atılım Sokak No:21 PK:34776
Y.Dudullu-İstanbul/TÜRKİYE
Tel: 0216 466 02 04 Faks: 0216 365 99 10
www.bertas.com.tr



TÜBİTAK 2017 Bilim, Özel ve Teşvik Ödülleri Töreni Cumhurbaşkanlığı Külliyesi'nde Düzenlendi
Cumhurbaşkanı Erdoğan:

"Kendi Ürünlerimizi Yapmazsak, Gerçek Manada Bağımsız Olamayız"

TÜBİTAK 2017 Bilim, Özel ve Teşvik Ödülleri Töreni Cumhurbaşkanlığı Külliyesi'nde düzenlendi. Cumhurbaşkanı Erdoğan ödül töreninde yaptığı konuşmada, "Kendi teknolojimizi üretmezsek, kendi ürünlerimizi yapmazsak, gerçek manada bağımsız olamayız. Siyasi bağımsızlık, ekonomik ve teknolojik açıdan desteklenmedikçe kâğıt üzerinde kalmaya mahkûmdur. Şayet Türkiye bugün bağımsızlığından zerre kadar taviz vermiyorsa, bu ekonomiden üretime, teknolojiden savunma sanayiine kadar farklı alanlarda elde ettiğimiz mesafe sayesindedir" dedi.

Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu TÜBİTAK'ın 2017 yılı ödüllerinin verildiği törene katıldı. Cumhurbaşkanlığı Külliyesi'nde bilim adamlarının, ödül alan isimlerin ve davetlilerin iştirakiyle gerçekleşen törende; 4 bilim ödülü ile 11 teşvik ödülü sahiplerine takdim edildi.

Törende bir konuşma yapan Cumhurbaşkanı Erdoğan, 2017 Yılı TÜBİTAK Ödüllerini alan isimleri tebrik edip kendilerine millet adına şükranlarını ifade etti ve ödüllerin tespitinde gösterdikleri gayret ve hassasiyetten dolayı TÜBİTAK yetkililerini ve Bilim Kurulunu kutladı.

Bu yıl 4 bilim ödülü ile 11 teşvik ödülünün verildiğini belirterek ödül alan isimleri açıklayan Cumhurbaşkanı Erdoğan, ödül alan isimlere bundan sonraki çalışmalarında başarılar diledi ve kendilerinden Türkiye'nin önünü açacak, bilim dünyasına yön verecek çok daha büyük başarılar beklediğini sözlerine ekledi.

Bilginin, kendine kayıtsız kalan kişileri ve toplumları affetmediğini ifade ederek, bir milletin geleceğinin bilgi kaynaklarıyla kurduğu ilişkinin niteliğine bağlı olduğunu söyleyen Cumhurbaşkanı Erdoğan, ilimle bağı güçlü olan toplumların uzun yıllar boyunca varlıklarını sürdürdüklerini, bu bağın zayıf olduğu milletlerin ise ayakta kalma şansının zayıf olduğunu kaydetti.

Bu milletin tarihinin bu gerçeği bizzat teyit ettiğine işaret ederek, "Kendi mazimize baktığımızda ecdadın inkişaf, yani yükseliş dönemlerinin, aynı zamanda ilmi açıdan da yeninin öncülüğünü yaptıkları dönemlere tekabül ettiğine şahit oluyoruz" diyen Cumhurbaşkanı Erdoğan, Beytül Hikme'yi anlamadan Abbasileri, Nizamiye Medreselerini bilmeden Selçukluları, İmparatorluğun dört bir yanını süsleyen Osmanlı Medreselerini anlamadan cihan devleti olmanın sırrının çözülemeyeceğini dile getirdi.

Sağlık Profesyonelleri...
olmazsa olmaz



35 yıldır sağlık profesyonellerinin yanında olmaktan büyük gurur duyuyoruz.
14 Mart Tıp Bayramınız Kutlu Olsun.

GENTEK
MEDİKAL VE TEKNİK CİHAZLAR
35 YILDIR SAĞLIK PROFESYONELLERİNİN YANINDA

STORZ KARL STORZ - ENDOSKOPE · STORZ MEDICAL · COOK MEDICAL · medartis® · Trumpf Medical · MEDIK HOSPITAL DESIGN GMBH · ESWELL · ORIGINAL LASERNEEDLE Made in Germany

#olmazsaolmaz www.gentek.com.tr gentekmedikal gentekmedikal gentek-medikal

"Asırlar Boyunca Dünya Bilim Tarihine Yön Veren İlim Adamları Yetiştirdik"

Bu toprakların asırlar boyu İbni Sina'dan Farabi'ye, Attar'dan Hayyam'a, Ali Kuşçu'dan Harezmî'ye ve Cabir'e kadar dünya bilim tarihine yön veren çok sayıda ilim adamı yetiştirdiğine dikkat çeken Cumhurbaşkanı Erdoğan, "Peki, yüzyıllarca sayısız yeniliğe imza atmış bir ecdadın torunları olarak acaba neden bunca mevzi kaybettik? Nasıl oldu da bilim ve teknoloji konusunda geriye düştük?" sorularını yöneltti.

Bu soruya verilen cevaplarda sebep olarak; ekonomik durumun, yetişmiş insan azlığının, devletin, akademik hayatın ve bütçe rakamlarının gösterildiğini hatırlatan Cumhurbaşkanı Erdoğan, "Elbette bu sayılanların tamamının belli oranda etkisinin olduğunu doğrudur. Ancak son iki asırda yaşadığımız geri kalmışlığı yalnızca maddiyatla, bütçeyle veya insan kaynağıyla açıklamak bana göre hatalı bir yaklaşım olacaktır. Ben, burada temel sıkıntının zihniyet meselesi olduğunu düşüyorum. Evet, biz mücadeleyi önce zihinlerimizle ve gönüllerimizde kaybettik. Bu süreçte en büyük hatayı öz güvenimizi, kendimize olan itimadımızı, başarabileceğimize dair inancımızı törpüleyerek yaptık" şeklinde konuştu.

Okullarda çocuklara yıllarca neden yapamayacaklarının öğretildiğini, eğitim sisteminin kendinden utanan, tarihinden, kimliğinden, inancından hicap duyan nesiller yetiştirmeye ayarlandığını vurgulayan Cumhurbaşkanı Erdoğan, "Bunun neticesi olarak batı karşısında ezik, ilerlemeyi batıya öykünmekte gören, öte yandan kendi değerlerine karşı da nobran kuşaklar yetişti.
Farabi dediğinizde, Ali Kuşçu dediğinizde, Piri Reis dediğinizde, hafife alan, bilimin merkezi olarak sadece batıyı gören hastalıklı bir anlayış zihin dünyamıza hâkim oldu" sözlerine yer verdi.

"Başarının Anahtarı Öz Güven Sahibi Olmak ve Kabiliyetlerinin Farkına Varmaktır"

İnsanı formatlayan bir eğitim ve öğretim sistemi içerisinde sürekli olarak genç nesillere umutsuzluğun ve karamsarlığın pompalandığını söyleyen ve "Oysa başarının sırrı önce yapabileceğine inanmaktır" diyen Cumhurbaşkanı Erdoğan, "Başarının anahtarı öz güven sahibi olmak, kendi kabiliyetlerinin farkına varmaktır. Her zaman ifade ettiğim gibi; iman varsa Allah'ın izniyle imkân da vardır. İnanç ve sabır, atalarımız güzel söylemiş, tekeden bile süt çıkartır. İnsanı büyük yapan haslet, cüssesinin değil düşüncesinin cesametidir" şeklinde konuştu.

Cumhurbaşkanı Erdoğan şunları kaydetti: "Bize lazım olan sadece tarihimizden ve ecdadımızdan miras kalan öz güvendir. Bize lazım olan, taklit, takip etmek değil; geçmişte olduğu gibi bugün de, bu toprakların bereketinin gereğini yapmaktır. En büyük ihtiyacımız para, petrol, elmas ve silah değil, başarabileceğimize inanmaktır, önce bunu öğrencilerimize vermek...



BeSteril

Medikal Ambalaj Sanayi

Medical Pack Industry

Türkiye ve Dünya için üretiyoruz.

COVER BAG

GAMMA IŞINI İLE STERİLİZASYON AMAÇLI PEELABLE MEDİKAL VAKUM AMBALAJ

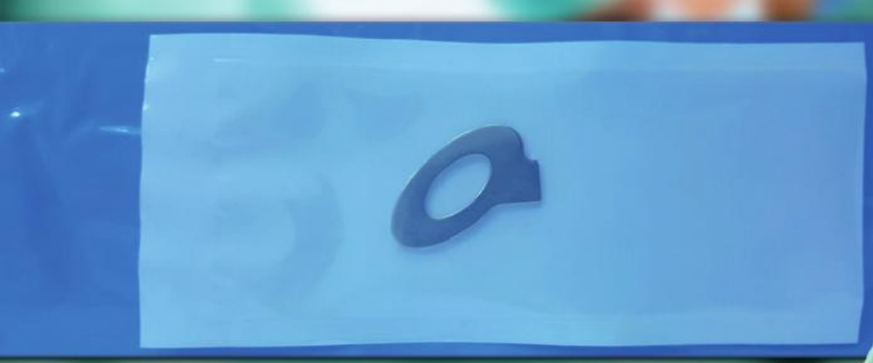
- CLASS 3 TİPİ ORTOPEDİK İMPLANT ÜRETİCİLERİNİN İHTİYACI OLAN, GAMMA IŞIN STERİLİZASYONUNA UYGUN, YÜKSEK KALİTE-DE PEELABLE MEDİKAL VAKUM AMBALAJ ÜRETMEKTEYİZ.

- ÜÇ STANDART ÖLÇÜ İLE BERABER MÜŞTERİLERİMİZDEN GELEN TÜM EN VE BOY ÖLÇÜ TALEPLERİ İÇİN DE ÇÖZÜMLER SUNUYORUZ.



NON STERİL MEDİKAL AMBALAJ

BİR TARAFI OPAK BEYAZ, DİĞER TARAFI ŞEFFAF, FİLM+FİLM YAPISINDADIR. NON STERİL ÜRÜNLER İÇİN TERCİH EDİLMEKTEDİR.



BESTERİL MEDİKAL AMBALAJ SANAYİ OLARAK BU KONUDAKİ TÜM AKREDİTASYON BELGELERİNE SAHİBİZ.
BELGELERİMİZİ VE ÜRÜNLERİMİZİN DETAYLARINI İNCELEMEK İÇİN LÜTFEN WEB SİTEMİZİ ZİYARET EDİNİZ.

www.besteril.com

Besteril Medikal Ambalaj Sanayi
info@besteril.com
Güllübağlar Mahallesi Elek Sokak
No 9/A Pendik / İSTANBUL
T.+90 (0216) 307 81 25 GSM. +90 532 280 86 14



Şu anda petrolü olanları görüyoruz, parası olanları da görüyoruz; inanın biz onların çok çok önündeyiz, ilerisindeyiz. Petrol ve para işi halletmiyor. İşte şurada bir Kudüs meselesinde bakın dolarlar işi halledebildi mi? Dolarlar dünyayı satın alabildi mi? Alamadı. O kadar tehdit salladılar, tek tek telefonların başına oturdular, oralardan dünyayı aradılar; ama sonunda 128 ülke dünya devini, 'sen benim irademi dolarla satın alamazsın' dedi ve tersledi, iş hakikat yerini buldu."

"Bu Ülkede Çabalayan ve Alın Teri Döken Herkes Gayesine Ulaşabilir"

15 yıldır sürekli karamsarlık aşılayan bu anlayışı değiştirmek için de mücadele verdiklerini; toplumun tüm kesimlerini başarıya inandırmaya çalıştıklarını gençlerin her şeyden önce kendilerine güvenmelerini hedeflediklerini kaydeden Cumhurbaşkanı Erdoğan, "Bu ülkede çabalayan, emek veren, zihin ve alın teri döken herkes gayesine ulaşabilir. Bizim bu öz güvene sahip olmamız, yetişen nesillere de bu öz güveni aşılamamız gerekiyor" dedi.

Bugün, her bakımdan 15 yıl öncesiyle karşılaştırılamayacak bir durumda olan Türkiye'nin hiç olmadığı kadar yeni fikir ve tecrübelere açık, başarının takdir edilip ödüllendirdiği bir ülke hâline geldiğini kaydeden Cumhurbaşkanı Erdoğan, bunda bilime, bilim insanlarına ve ARGE'ye verdikleri değerin büyük payının olduğunu belirtti.

Bu dönemde ARGE merkezi sayısını 16'dan 762'ye, tasarım merkezi sayısını 7'den 138'e yükselttiklerini, 2010'da ARGE ve tasarım merkezlerinde 10 bin kişi çalışırken, bugün bu sayının 45 bin olduğunu ifade eden Cumhurbaşkanı Erdoğan, 2002'de 5 adet teknoloji geliştirme bölgesi varken, bugün 55'i faal, 14'ü yapım aşamasında toplam 69 bölgeye ulaşıldığını aktardı.

Cumhurbaşkanı Erdoğan konuşmasında ayrıca, teknokentlerde 5 bine yakın firmanın faaliyet gösterdiğini, 2002 yılına göre patent başvurusunun 16 kat, marka başvurusunun 3 kat, tasarım başvurusunun 2 kat arttığını; Konya, Kocaeli, Bursa, Kayseri ve Elazığ'da bilim merkezleri kurduklarını kaydetti. İlk millî yer gözlem uydusu GÖKTÜRK 2'nin uzaydaki 5'inci yılını tamamladığını, IMECE yer gözlem uydusu projesine bu yıl başlandığını hatırlatan Cumhurbaşkanı Erdoğan, ilk millî haberleşme uydusu TÜRKSAT 6A'nın 2020'de tamamlanacağını, kurulacak uzay üssüyle Türkiye'nin kendi uydusunu fırlatmanın yolunu arayacağını açıkladı.

Sterilizasyon Cihazları

Sterilizasyon Sarf Ürünleri

Sterilizasyon Hizmetleri



MEDSTER

Sterilizasyon Teknolojileri





- Hidrojen Peroksit Plazma Sterilizatörleri
- Sterilizasyon Ruloları
- Kimyasal İndikatörler
- Bowie-Dick Test Paketleri
- Etiket ve Etiket Tabancası
- Otoklav ve Plazma Bantları
- SMS Wrap, Krep Kağıtları



MEDSTER
Tıbbi Cihaz ve Sağlık Hizmetleri Ltd. Şti.
Medical Devices and Healthcare Services Co. Ltd.

Merkez:
İlkbahar Mah. 610 Sok, No:25
06550 Çankaya - Ankara / TÜRKİYE

Fabrika:
Macun Mah. Batı Bulvarı ATB İş Merkezi
No: 1/280 Yenimahalle / ANKARA

Tel : +90 312 466 30 30 / Fax : +90 312 490 40 30 / info@medster.com.tr

w w w . m e d s t e r . c o m . t r

Safecheck®, Medster Tıbbi Cihaz ve Sağlık Hizmetleri Ltd. Şti. tescilli markasıdır.

"Taklit Eden, Hep Bir Adım Geride Olmaya Mahkûmdur"

"Taklit eden, hep bir adım geride olmaya mahkûmdur" ifadelerini kullanan Cumhurbaşkanı Erdoğan, "Bizim artık, takip etmekten, taklit etmekten çıkıp, öne geçmeye, takip ve taklit edilen olmaya ihtiyacımız var. Bizim artık, bize çizilen sınırları, zihnimize vurulan prangaları parçalayıp atmamız gerekiyor" diye konuştu.

Tarihi şanlı zaferlerle dolu, çağ açıp-çağ kapatan atalarının torunu olan bu milletin, 15 Temmuz gecesince İstiklal Marşını sadece söylemekle kalmayıp bizzat yaşadığının altını çizen Cumhurbaşkanı Erdoğan, 15 Temmuz gecesi göğsünü namlulara siper eden bu millete layık olmak için daha fazla gayret gösterilmesi gerektiğini vurguladı.

Son yaşanan hadiselerin kendilerine, "bugün borç alan yarın emir de alır" gerçeğini sık sık hatırlattığını dile getiren Cumhurbaşkanı Erdoğan, "Kendi teknolojimizi üretmezsek, kendi ürünlerimizi yapmazsak, gerçek manada bağımsız olamayız" dedi ve siyasi bağımsızlığın, ekonomik ve teknolojik açıdan desteklenmediği sürece kâğıt üzerinde kalmaya mahkûm olacağını söyledi. "Şayet Türkiye bugün bağımsızlığından zerre kadar taviz vermiyorsa, bu ekonomiden üretime, teknolojiden savunma sanayiine kadar farklı alanlarda elde ettiğimiz mesafe sayesindedir" diyen Cumhurbaşkanı Erdoğan bilim adamlarının projeleriyle bu başarının çıtasını daha da yükselteceklerine inandığını ifade etti.

Bilim adamlarından, Türkiye'nin önünü açacak, bu millete ufuk ve heyecan kazandıracak yeni projeler beklediklerini sözlerine ekleyen Cumhurbaşkanı Erdoğan, Cumhurbaşkanlığı olarak kendilerini desteklemeye, ilmi ve akademik çalışmalarında daima yanlarında olmaya devam edeceklerini dile getirdi.

2017 Yılı TÜBİTAK Bilim ve Teşvik Ödüllerini Kazanan Bilim İnsanları

Bilim Ödülü :

Temel Bilimler: Prof. Dr. Reşat Apak ve Doç. Dr. Fatih Ömer İlday
Mühendislik Bilimleri: Prof. Dr. Ömer Civalek
Sosyal Bilimler: Prof. Dr. Sumru Altuğ

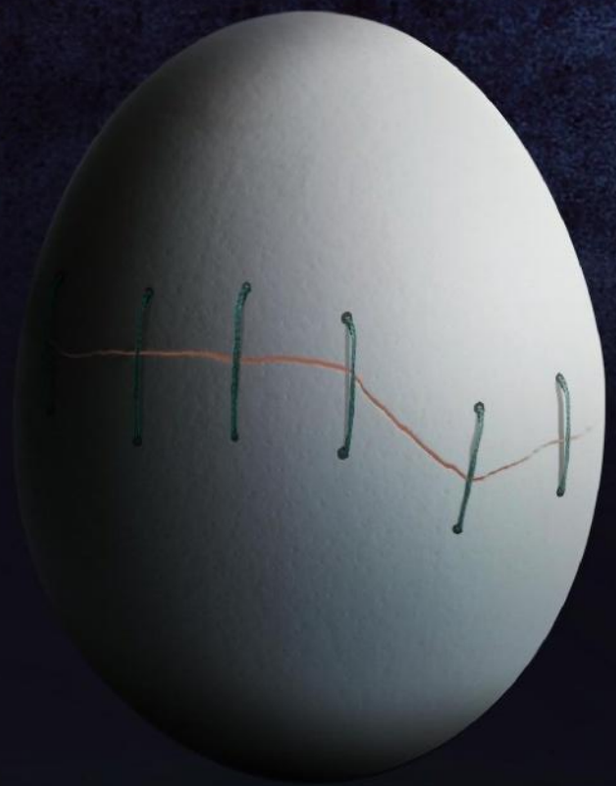
Teşvik Ödülü :

Temel Bilimler: Prof. Dr. Şule Erten Ela, Doç. Dr. Filiz Kuralay ve Doç. Dr. Önder Metin
Mühendislik Bilimleri: Prof. Dr. Serkan Eryılmaz, Doç. Dr. Vehbi Çağrı Güngör, Doç. Dr. Tuğba Ölmez Hancı, Doç. Dr. Cem Sevik ve Prof. Dr. Ali Rıza Yıldız
Sosyal Bilimler: Doç. Dr. Reşat Bayer, Doç. Dr. Seda Ertaç Güler ve Doç. Dr. Ebru Kaya



48 YILDIR, HAYATA DİKİŞ TUTTURAN

PROFESYONELLERİN TERCİHİ





doğsan

www.dogsan.com.tr Cerrahi Dikiş Malzemeleri

54. Yıl ASO Ödülleri Sahiplerini Buldu

Cumhurbaşkanlığı Külliyesinde bulunan Millet Kongre Merkezi'nde düzenlenen ASO 54. Yıl ödül töreninde 54 başarılı firmaya ihracat, kurumlar-gelir vergisi, AR-GE merkezi- patent, yaratılan katma değer ve istihdam özel ödülü olmak üzere 5 kategoride ödüller verildi. Törende konuşan Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, Ankara'nın sadece idari başkent olmadığını, aynı zamanda sanayinin ve ticaretin de merkez şehirlerinden biri olduğunu söyleyerek, "Milletler ihtiyaçları olduğu dönemlerde kendileri için fedakârlık yapanları, en ön safta mücadele edenleri asla unutmaz, bunu böyle bilelim. Biz de ülkesi ve milleti için daha çok üretecek olan hiçbir sanayicimizi, daha çok koşturacak olan hiçbir ticaret erbabımızı unutmayacağız." dedi. Törende, tıbbi cihaz sektöründen Ertunç Özcan firmasına gelir vergisi ödülü verilirken, Sisoft firması Ar-Ge Merkezi Ödülüne layık görüldü.



Cumhurbaşkanlığı Külliyesinde bulunan Millet Kongre Merkezi'nde düzenlenen ASO 54. Yıl ödül töreninde 54 başarılı firmaya ihracat, kurumlar-gelir vergisi, AR-GE merkezi- patent, yaratılan katma değer ve istihdam özel ödülü olmak üzere 5 kategoride ödüller verildi.
Ödül törenine Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, Gümrük ve Ticaret Bakanı Bülent Tüfenkci, Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanı Dr. Faruk Özlü, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Julide Sarıeroğlu, Ekonomi eski Bakanı ve ASO şeref üyesi Zafer Çağlayan, Ankara Valisi Ercan Topaca, TOBB Başkanı Rıfat Hisarcıklıoğlu, ASO Başkanı Nurettin Özdebir, ASO Meclis Başkanı Bora Aynagöz, milletvekilleri, bürokratlar, iş dünyası temsilcileri, ASO yönetim kurulu üyeleri, ASO meclis ve komite üyeleri ve çok sayıda sanayici katıldı.

Beştepe Millet Kültür ve Kongre Merkezinde gerçekleştirilen törende konuşan Cumhurbaşkanı Erdoğan, ihracat, vergi, AR-GE, katma değer üretme ve istihdam dallarında ödül alan 54 şirketi ve yöneticilerini tebrik etti.

Ankara'nın sadece idari başkent olmadığını, aynı zamanda sanayinin ve ticaretin de merkez şehirlerinden biri olduğunu ifade eden Cumhurbaşkanı Erdoğan, Ankara'nın sonradan başkent ilan edilmiş şehirler gibi sadece bürokratik kuruluşlardan ve onların destek unsurlarından ibaret olmadığını, en başından itibaren, sanayide, ticarette, tarımda, eğitimde, kültür ve sanatta iddia sahibi bir şehir olduğunu ispat ettiğini belirtti.

Ankara il sınırları içinde faaliyet gösteren 13 organize sanayi bölgesinin, üretimin her alanında Türkiye'ye ve dünyaya hizmet verdiğini ifade eden Cumhurbaşkanı Erdoğan, Ankara'nın özellikle savunma sanayiinde iyi bir damar yakaladığını söyledi.

"Kendi Paranızı Belirleyici Bir Para Konumuna Getirmek Çok Önemli"

İstihdam konusunda da yatırımcılardan destek beklediğini ifade eden Cumhurbaşkanı Erdoğan, sözlerini şöyle sürdürdü: "Türkiye bölgesel ve küresel krizlerin arasında ekonomisi için kendine korunaklı bir alan oluşturmayı başarmıştır sizlerle beraber. Bu sayede en ağır saldırıların bile üstesinden kısa sürede gelebiliyor, hemen toparlanıp 2023 hedeflerimize odaklanabiliyoruz.

PACESETTER FOR HEALTHCARE





TRINODAL

ANKARA SANAYİ ODASI 54. YIL ÖDÜLLERİ



15 Temmuz bunun en çarpıcı örneğidir. Darbe gecesi sabaha kadar tankların, helikopterlerin, uçakların, silahların karşısında aslanlar gibi mücadele eden vatandaşlarımız ilk iş gününden itibaren de döviz bürolarına akın etmişlerdir. Birkaç ay içinde 20 milyar dolara yakın dövizi ne yaptı? Kendi parasına çevirdi. Bu millet asil bir millet, bu millet karakterli bir millet. Kendi parasını belirleyici bir para konumuna getirmek çok önemli bir şey. Şimdi bakın yerli ve millî parayla artık uluslararası ticarete başladık, bu çok önemli. Savunma sanayinde bunun adımlarını attık, enerji sektöründe bunun adımlarını attık ve atıyoruz. Şimdi ülke adı vermeyeceğim, inşallah yakın bir zamanda onu da duyacaksınız ve ciddi manada yoğun bir şekilde bu rakamlar devreye giriyor. TL uluslararası bir para birimi olarak devrede olacak, aynı şekilde o ülkelerin parası da. Bakın şu anda Rusya'dan bir kredi aldık, ama Rus Rublesiyle aldık S400'lerle alakalı olarak. Şimdi aramızdaki bu güven, ekonomik güven bizi ne yapıyor? Farklı yerlere de taşıyor. İnşallah bu süreç çok daha güçlü bir şekilde ilerleyecek."

Cumhurbaşkanı Erdoğan, "Ülkesini seven, milletine aşkla, sevgiyle, samimiyetle hizmet eden, 2023 hedeflerimize gönülden bağlı, kendi geleceğini devletinin geleceğinden ayrı görmeyen iş adamlarımızla birlikte inşallah daha nice zaferlere birlikte yürüyeceğiz. İş adamlarımızla birlikte dünyayı karış karış geziyor, her ülkenin potansiyelini en azami derecede kullanabileceğimiz yolları, yöntemleri araştırıyor, güçlü bağlantılar kuruyoruz. İş adamlarımızın kazancının ülkemizin kazancı olduğunu bildiğimiz için bu konuda ileri geri konuşan hiç kimseye de aldırmıyoruz. Siyaset diplomasisini ekonomi diplomasisiyle taçlandırmaya devam edeceğiz" şeklinde konuştu.

"Milletler En Ön Safta Mücadele Edenleri Asla Unutmaz"

Cumhurbaşkanı Erdoğan, 2018 yılında müteşebbislerden daha fazla gayret, daha fazla yatırım, daha fazla istihdam, daha fazla ihracat, daha fazla atılım beklediğini ifade etti. Cumhurbaşkanı Erdoğan konuşmasının sonunda, "Milletler ihtiyaçları olduğu dönemlerde kendileri için fedakârlık yapanları, en ön safta mücadele edenleri asla unutmaz, bunu böyle bilelim. Biz de ülkesi ve milleti için daha çok üretecek olan hiçbir sanayicimizi, daha çok koşturacak olan hiçbir ticaret erbabımızı unutmayacağız. İş dünyasını nasıl yakından takip ettiğimi buradaki arkadaşlarımın birçoğu çok iyi bilir. 2018 yılında gözüm yine her birinizin üzerinde olacaktır. Aldığım her güzel haber gibi, her üzüntü verici gelişme de zihnimde ve kalbimde yerini alacaktır. Ben sizlere güveniyorum" dedi.

CEKA MEDİKAL

Innovative solutions

BAYİLİKLER VERİLECEKTİR
Lütfen İletişime Geçiniz



Üstün Alman teknolojisi ile üretilmiş yüksek kaliteli cerrahi aletlerimizle tüm cerrahi branşlara hizmet vermekteyiz.

Ceka Medikal Teknoloji Ürünleri
Güneşli Mahallesi 526/3 Sokak No:16 Konak İzmir
Tel: 0850 226 44 04 Fax: 0232 520 06 44
info@cekamedikal.com www.cekamedikal.com

Tüfenkçi: "Ankara Artık Hizmet, İstihdam, Değer, Emek Üretiyor"

Gümrük ve Ticaret Bakanı Bülent Tüfenkci ise "Ankara özellikle son dönemlerde memur, ticaret, tarım kenti kimliğinden sıyrılıp bir sanayi kenti kimliğine bürünmeye başladı. Yeni açılan Organize Sanayi Bölgeleriyle yeni açılan fabrikalarıyla işletmeleriyle Ankara artık hizmet, istihdam, değer, emek üretiyor" dedi.

İş hacimleriyle, yatırımlarıyla, Ar-Ge çalışmalarıyla Ankara'ya bölgeye ve Türkiye ekonomisini güçlendiren ödül alan iş adamlarını, iş kadınlarını tebrik eden Tüfenkci, ASO'nun başkan ve yöneticileriyle Türkiye'ye değer katan tüm iş adamlarına teşekkür etti.

Ödül töreninin Külliye'de yapılıyor olmasının iş dünyasına verilen desteğin en üst düzeyde gösterilmesi bakımından çok önemli olduğunu kaydeden Tüfenkci, "Türkiye'nin ve Ankara'nın iktisadi hayattaki başarısı öncelikle iş adamlarımızın başarısı. Bu başarı ticaret erbabımızın, tüm dünyaya cesaretle açılan farklı ülkelerdeki ticaret sahalarını görüp analiz eden ve ülkemizin kaynaklarını bu yönde kullanan bir ticari zekanın ve ticari ahlakın sonucudur. Ankara özellikle son dönemlerde memur, ticaret, tarım kenti kimliğinden sıyrılıp bir sanayi kenti kimliğine bürünmeye başladı. Yeni açılan Organize Sanayi Bölgeleriyle yeni açılan fabrikalarıyla işletmeleriyle Ankara artık hizmet, istihdam, değer, emek üretiyor. Devlet olarak imkan sağlamak sizin yolunuzu açmakta bizim görevimiz. Bugün ülkemizin ekonomide geldiği nokta çok şükür gurur verici. Yakın tarihte yaşadıklarımızı da dikkate aldığımızda dünya bu başarıyı gerçekten kabul etti ve kıskanır duruma geldi. Ama bu başarının en önemli unsuru insan kaynağımız, alın teri dökenlerimiz, iş adamlarımızla, iş kadınlarımız ve tabi ki kardeşliğimiz, birlik ve beraberliğimizdir" şeklinde konuştu.

Bakan Tüfenkci, Türkiye'de 2002'de 33,7 milyar dolar olan imalat sanayi ihracatının 2017'de 4 kattan fazla artarak 147,2 milyar dolara ulaştığını belirtti. Tüfenkçi, ""Türkiye'de 2002'de 33.7 milyar dolar olan imalat sanayi ihracatı 2017 yılında 4 kattan fazla artarak 147.2 milyar dolara yükselmiştir. Özellikle hükümetimiz orta ve ileri teknoloji ürünlerinin payını daha arttırmak hedefini korumaktadır. Cumhurbaşkanımızın öncülüğünde sanayimizin ve sanayi ihracatımızın gelişimine yönelik stratejilere önem ve öncelik veriyoruz. Sanayide Türkiye'nin önemli bir üretim üssü haline gelmesini destekliyoruz. Ama esas maharette bu salonu dolduran iş adamlarımızda. İnşallah 2019'u başarıyla geçtiğimizde önümüzdeki 2023 hedeflerine ulaşma noktasında emin adımlarla yürüyeceğimize inanıyorum." dedi.



Özdebir: "Türkiye'de Bu Sıçramaya Öncülük Edebilecek En Önemli İlimiz Ankara'dır"

Ödül törenin açılışında konuşan ASO Başkanı Nurettin Özdebir, Türkiye'nin belirlenen ekonomik hedeflere ulaşması için orta teknoloji tuzağından sıyrılarak yüksek teknolojiye sıçraması gerektiğini belirterek, "Türkiye'de bu sıçramaya öncülük edebilecek en önemli ilimiz Ankara'dır. Ankara'nın ileri teknoloji üssü olarak ilan edilmesi ve kamusal politikaların buna göre hayata geçirilmesi gerektiğini düşünüyoruz." diye konuştu.

Özdebir, Türkiye ekonomisinin büyümesinin sürdürülebilir olması açısından ileri teknolojinin önemine dikkati çekerek, "Türkiye'nin belirlenen ekonomik hedeflere ulaşması ve hatta bekası için öncelikle şu anda içinde bulunduğu orta teknoloji tuzağından sıyrılarak yüksek teknolojiye sıçraması gerekmektedir. Türkiye'de bu sıçramaya öncülük edebilecek en önemli ilimiz Ankara'dır. İstanbul'un finans ve hizmet üssü olma yolunda yürüdüğü bir dönemde Ankara'nın ileri teknoloji üssü olarak ilan edilmesi ve kamusal politikaların buna göre hayata geçirilmesi gerektiğini düşünüyoruz. Bugün Ankara, ileri teknolojili patent-faydalı model başvurularının yüzde 14'ünü

TÜRKİYE DİSTRİBÜTÖRÜ

SOYEM

Sağlık Tur. İnş. Gıda San. ve Tic. Ltd. Şti

ENDOACCESS
ENDO FOR LIFE

TÜRKİYE GENELİ BAYİLİKLER VERİLECEKTİR



Gastroentereloji(Endoskopi,ERCP,ESD) - Genel Cerrahi(Endoskopi,ERCP,ESD) - Çocuk Cerrahisi (Endoskopi,Bronkospi)
Pediatrik Gastroentereloji Endoskopi Ünitesi - Göğüs Hastalıkları(Bronkoskopi)

Reusable Foreign Body Removal



ESD Instruments



SmartBand® Ligation System
Scientifically designed to improve ligation performance





Disposable Pelican Grasping Forceps



Disposable Coagulation Electrode



Disposable ERCP Cytology Brush



5-Pronged Grasping Forceps



Rat Tooth With Alligator Jaws Grasping Forcep



Disposable Snare with Bag

Tel : +90 (312) 257 03 07 Fax : +90 312 257 03 24 info@soyem.com.tr www.soyem.com.tr
Aşağı Öveçler Mah. 1328. Sokak No: 10/1 Çankaya/ANKARA

Ertunç Özcan Genel Müdürü Onur ÖZCAN



gerçekleştirmiştir. Ar-Ge yapan üreticilerin yüzde 15'i, yüksek teknoloji üretiminin yüzde 20'si, Ar-Ge mühendislerinin yüzde 28'i Ankara'dadır. İleri teknoloji yatırımlarının yüzde 30'una Ankara ev sahipliği yapmaktadır. Ankara'nın bu potansiyelinin kullanılması, harekete geçirilmesi gerekmektedir. Bu yüzden Ankara'nın ileri teknoloji üssü olarak ilan edilmesi yalnızca Ankara için değil tüm Türkiye açısından önemlidir." dedi.

Hisarcıklıoğlu: "Bu Vizyonun Mimarı Sayın Cumhurbaşkanımızdır"

Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği (TOBB) Başkanı Rifat Hisarcıklıoğlu ise, iş dünyasından yetişmiş bir Cumhurbaşkanının kendileri için büyük bir şans olduğuna işaret ederek, sadece 2017'de 3 büyük projenin hayata geçirildiğini anımsattı. Cumhurbaşkanı Erdoğan liderliğinde başlatılan istihdam seferberliğiyle istihdamı 1,5 milyon kişi artırdıklarını belirten Hisarcıklıoğlu, hükümetle birlikte hayata geçirdikleri projelerin KOBİ'lere "can suyu" olduğunu söyledi.

Cumhurbaşkanı Erdoğan'ın çağrısıyla TOBB'un içinden Türkiye'nin otomobilini yapacak 5 babayiğit çıkardıklarını dile getiren Hisarcıklıoğlu, ""Tarihimizde bir ilki başaracak olmanın heyecanı içindeyiz. İnşallah 2019'da ilk prototip ortaya çıkacak, 2021'de de ticari satışlar başlayacak. Bunu sadece bir araba yapma projesi olarak görmüyoruz. Türkiye'nin otomobili projesi, aynı zamanda ülkemiz sanayisinin teknolojik dönüşümünü de sağlayacak, Türkiye ekonomisi ve Türk özel sektörünün, dünyada bir marka haline gelmesine büyük katkı verecek. Cumhurbaşkanımızın liderliğinde sağlanan reform ve istikrar adımlarıyla Türkiye'nin adeta çehresi değişti. Kendimize güveniyor, her büyük projeye rahatlıkla başlıyoruz. Ülkemiz ve özel sektörümüz için işte bu vizyonun mimarı Sayın Cumhurbaşkanımızdır." şeklinde konuştu.

Hisarcıklıoğlu, konuşmasını şöyle sürdürdü: "Bankaları hareketlendirmek lazım dedik. Sayın Cumhurbaşkanımız burada da yolumuzu açtı. Hükümetimizle birlikte, hayata geçirdiğimiz projeler, KOBİ'lere can suyu oldu. Ekonominin çarkları dönmeye başladı. 81 ilde Odalar-Borsalar ile TOBB, kaynakları bir araya getirdi.

Bankalarla, kredi faizi olarak, yıllık yüzde 9,90'da anlaştık. Böylece, bugüne kadar ticari kredilere uygulanmış en düşük faizi hayata geçirmiş olduk. Hükümetimiz, KOSGEB aracılığıyla, 3 yıl vadeli ve faizsiz olarak, 50 bin lira işletme kredisi imkanı sağladı. Kredi Garanti Fonu KGF'nin, kredi kefaleti hacmi de, Hükümetimiz desteğiyle artırıldı. Bu 3 projemizden, Türkiye çapında 653 bin firma ki büyük çoğunluğu KOBİ'dir, istifade etti. Yani Türkiye'de bulunan her 2 işletmeden 1'i, faizsiz veya düşük faizli kredi ye ulaşabildi. Cumhurbaşkanımızın ifadesiyle 'finansmanda inovasyon' yapmış olduk."

Törende, tıbbi cihaz sektöründe faaliyet gösteren Ertunç Özcan firmasına '2017 Yılı Gelir Vergisi' ödülü takdim edilirken, Sisoft firması da Ar-Ge Merkezi Ödülüne layık görüldü.



Sisoft CEO'su Ömer SİSO

MedikaPlus

Sağlık Hayatın Anahtarıdır
Health is the key to life



expomed eurasia
22 - 25 Mart 2018
Stand - **Hall2 2D02A**

Medikal Gaz Prizleri
Medical Gas Outlets



Manometreli Medikal
Gaz Abone Fişleri
Medical Regulator with Manometer



Flowmetre
Flowmeter



Vakum Kavonozu
Vacuum Jar







Ostim Mahallesi 1273. Sokak No:5
Yenimahalle / ANKARA - Türkiye

+90 312 472 76 56 +90 312 472 36 79

www.medikaplus.com.tr
info@medikaplus.com.tr



140 Üniteli Okan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Eğitim ve Uygulama Hastanesi'nin Açılışını Başbakan Binali Yıldırım Yaptı

"Sağlık Hizmetlerinde Dünyanın Gelişmiş Ülkelerine Fark Atmış Durumdayız"

Tuzla'da hayata geçirilen, 140 üniteli Okan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Eğitim ve Uygulama Hastanesi'nin açılışını Başbakan Binali Yıldırım yaptı. Eş zamanlı olarak Okan Üniversitesi Hastanesi Acıbadem Polikliniği'nin de açıldığı törende konuşan Yıldırım, Hükümet olarak sağlıkta önemli başarılara imza attıklarını söyleyerek, "Sağlık hizmetlerinde dünyanın gelişmiş ülkelerine fark atmış durumdayız. Amerika'da sağlık hizmetlerine ulaşmayan 50 milyon insan var. Hükümetimiz döneminde 80 milyon vatandaşımızın her biri bizim için kıymetlidir dedik. Bedeli ne olursa olsun hakkettikleri sağlık hizmetini vermek için uğraştık" dedi. Yıldırım, Okan Üniversitesi'nin eğitim hayatına 19 yıl önce başladığını dile getirerek, "Bu süre içinde çok ciddi bir tecrübe kazandı. 85 öğrenci ile başladığı sayı, bu gün 25 bini aşmış durumda. Tıp fakültesiyle uygulama hastanesiyle diş hastanesi ve tıp merkezleriyle birçok fakülte ve enstitüsüyle Türkiye'nin gelişmesine, kalkınmasına kaynak sağlayan ve insan gücü ihtiyacını karşılayan güzide bir üniversitemiz." şeklinde konuştu.

Yükseköğretimdeki 19'uncu yılını geride bırakan Okan Üniversitesi, Tuzla'da açtığı 8 bin metrekare kapalı alana sahip, 140 üniteli Okan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Eğitim ve Uygulama Hastanesi ve Okan Üniversitesi Hastanesi Acıbadem Polikliniği ile sağlık eğitimindeki deneyimini sahaya taşımaya devam ediyor. Okan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Eğitim ve Uygulama Hastanesi açılış törenine Başbakan Binali Yıldırım, Sağlık Bakanı Dr. Ahmet Demircan, Milli Eğitim Bakanı İsmet Yılmaz, MHP Genel Başkan Yardımcısı Celal Adan, İstanbul Valisi Vasip Şahin, Ak Parti İstanbul Milletvekili Mustafa Şentop, MHP İstanbul İl Başkanı Mehmet Bülent Karataş, Okan Üniversitesi Mütevelli Heyeti Başkanı Bekir Okan ve çok sayıda davetli katıldı.

25 milyon dolara mal olan Okan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Eğitim ve Uygulama Hastanesi açılış töreninde konuşan Başbakan Binali Yıldırım Türkiye'nin son yıllardaki en büyük sağlık yatırımlarından biri olan hastane hakkında "Sağlık alanında güzel bir hizmetin açılışı için bir aradayız.

EndoGrup

yenilikçi teknolojiler üretir



Endoskop Onarımında 18.yıl

Fleksible ——— **Rigid**





www.endogrup.com · info@endogrup.com · Gsm: +90 506 741 1857 · Tel: +90.(212) 612 92 78 · Faks: +90.(212) 612 92 79
Abdi İpekçi Caddesi No:87/53 Çizmeci İş Merkezi Bayrampaşa / İstanbul / Türkiye PK:34030



Okan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Eğitim ve Uygulama Hastanesi Tuzla ve İstanbullular için önemli bir merkez olacak. Okan Üniversitesi'nin aynı zamandaki Okan Üniversitesi Hastanesi Acıbadem Polikliniği'nin açılışını da bugün burada bağlantı kurarak yapacağız. Okan Üniversitesi 19 yılda çok ciddi bir deneyim kazandı. Tıp Fakültesi, Okan Hastanesi ve Diş Hastaneleri ile Türkiye'nin gençliğinin kalkınmasına kaynak ayıran ve yetişmiş insan gücümüze katkıda bulunan güzide bir üniversitemiz. Bu açılışlarla üniversitenin imkanları da artmış oluyor" dedi.

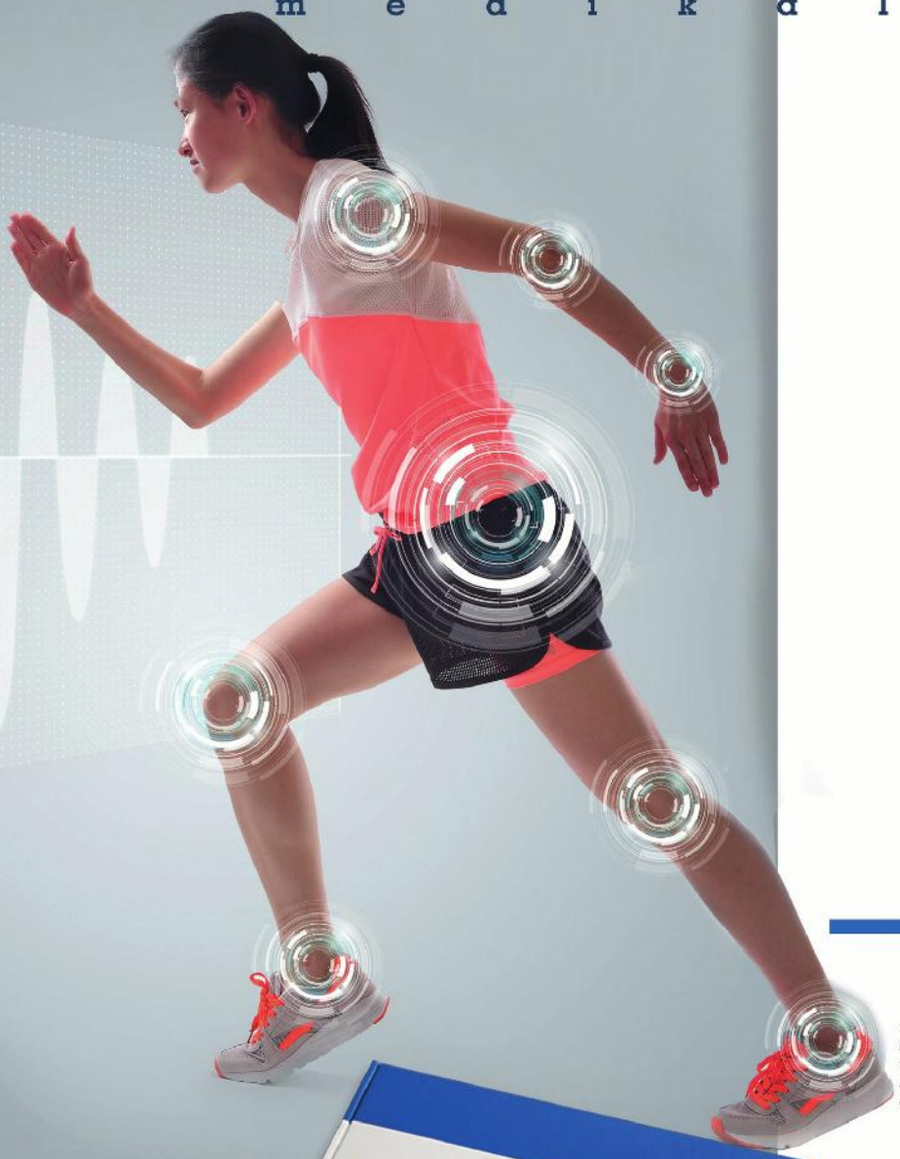
"4 Şehir Hastanesini Daha Hizmete Alacağız"

Başbakan Binali Yıldırım Ak Parti Hükümeti'nin sağlık ve eğitim alanındaki yaptıklarına da değindi. Yıldırım, "Hükümet olarak sağlıkta önemli başarılara imza attık. Sağlık hizmetlerinde dünyanın gelişmiş ülkelerine fark atmış durumdayız. Amerika'da sağlık hizmetlerine ulaşmayan 50 milyon insan var. Hükümetimiz döneminde 80 milyon vatandaşımızın her biri bizim için kıymetlidir dedik. Bedeli ne olursa olsun hakkettikleri sağlık hizmetini vermek için uğraştık. Bunu da başardık. Hastane sayısını 156'dan 532'ye çıkardık. 1840 adet birinci basamak sağlık tesisini inşa ettik. 2618 tane 112 Acil İstasyonumuz var. 618 ambulans vardı, şimdi 4922 tane ambulansımız var. Şehirlerimizi dev sağlık külliyelerine kavuşturuyoruz, şehir hastanelerini açıyoruz. Yozgat, Mersin, Adana ve Isparta illerimizde şehir hastaneleri açtık. 4 şehir hastanesini daha hizmete alacağız. Şehir hastanelerinde halkımıza her şey bir arada hizmet veriyoruz." şeklinde konuştu.

Yıldırım, Okan Üniversitesi'nin eğitim hayatına 19 yıl önce başladığını dile getirerek, "Bu süre içinde çok ciddi bir tecrübe kazandı. 85 öğrenci ile başladığı sayı, bu gün 25 bini aşmış durumda. Tıp fakültesiyle uygulama hastanesiyle diş hastanesi ve tıp merkezleriyle birçok fakülte ve enstitüsüyle Türkiye'nin gelişmesine, kalkınmasına kaynak sağlayan ve insan gücü ihtiyacını karşılayan güzide bir üniversitemiz. Bu açılışlarla birlikte tabii ki üniversitenin imkan ve kabiliyetleri daha da gelişmiş olacak." diye konuştu.

Yıldırım, 2000'li yılların öncesinde hastanelerde neler yaşandığını anlatmanın saatler aldığını aktararak, şöyle konuştu:

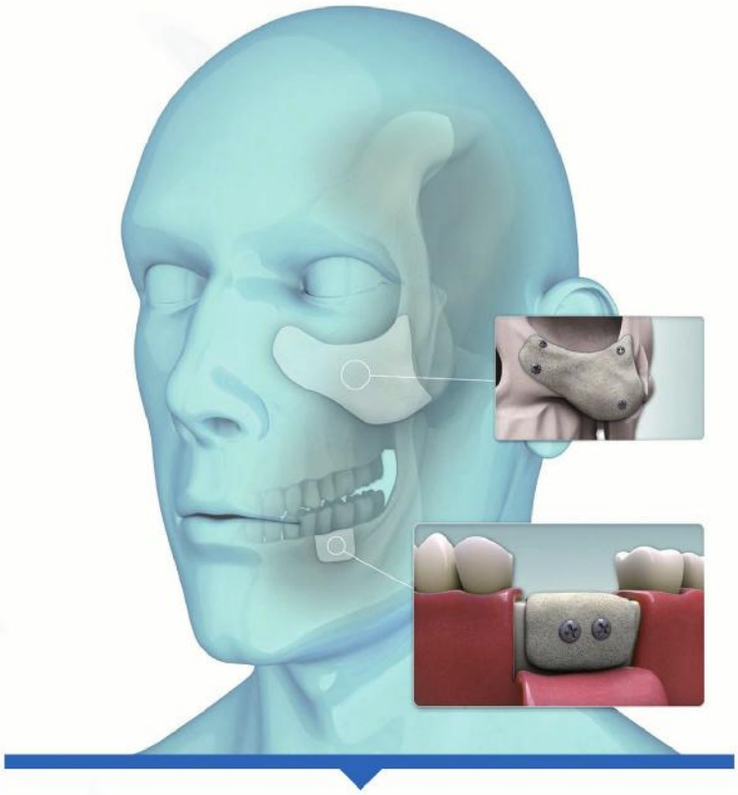
ESPADA
medikal





JointRep™
Kartilaj Koruma ve
Tamir Teknolojisi

smartbone®
THE NEXT FRONTIER
OF BONE REGENERATION
where Technology meets Nature

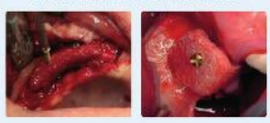


smartbone®

SmartBone is a new **hybrid bioactive** bone substitute specifically developed for **bone regeneration** in **reconstructive surgery**.
SmartBone is produced by combining a bovine mineral bone matrix with bioactive resorbable polymers and cell nutrients. This new concept of composite biomaterial promotes a quick growth of the patient's cells into SmartBone while its biopolymers degrade, providing perfect **integration** and **osteogenesis**.

BOVINE BONE MATRIX + BIODEGRADABLE POLYMERS + CELL NUTRIENTS = smartbone® OSTEOCONDUCTIVE ANGIOCONDUCTIVE

BIODEGRADABLE POLYMERS



Give SmartBone:
- high loading resistance
- high volumetric stability (>95%): the polymers protect the bone from early resorption
- high tenacity to screws fixation

CELL NUTRIENTS



Help SmartBone to:
- promote blood cell adhesion and colonization
- guarantee a high hydrophilicity thus enhancing the chemical cascade of signals that promotes the osteogenic process

www.espadamed.com // info@espadamed.com
Telefon 0 (312) 472 13 53 Fax 0 (312) 472 13 53
Sağlık Mahallesi, Sağlık-1 Sk. No:7, 06430
Çankaya/ANKARA

"Belki genç kuşaklar buna inanmayacaklar çünkü o dönemleri görmediler. O dönemleri yaşamadılar, Okmeydanı Sigorta Hastanesine gecenin 03.00'ünde kuyruğa girerdik. Sabah 09.00'a doğru açılırdı.

Daha kuyrukta bekleyenlerin 3'te biri gelmeden 'sıra bitti' derlerdi. Fiş verirlerdi, bin 500 kişiden 300'üne veriyorlar, diğerlerine 'git başka zaman gel' derlerdi. Bu sefer saat 03.00'te değil saat 01.00'de gideceksiniz, geceyi orada geçireceksiniz ki muayene olmak için fiş alacaksınız. Fiş alacaksınız da ne olacak? İçeri giriyorsunuz doktor yüzünüze bakmıyor. 'Neyin var, niye geldin' diye azarlayarak muayene yapıyor. Zaten sağ olsanız hasta çıkıp evinize gidiyorsunuz. İnsanlar evde ne kadar hasta varsa bir temsilci seçiyorlar gönderiyor ki eziyet azalsın. Birisi kalp hastası varsa onun hastalığını da anlıyor, soğuk algınlığı varsa onu da anlatıyor, dönünce evdekilerin hepsine ilaç alsın diye." Hastanenin altındaki eczanelerden de istenilen ilacın bulunamadığını anlatan Yıldırım, insanların ondan sonra eczane eczane dolaşıp parasıyla rezil olduğunu söyledi.

Başbakan Yıldırım, vatandaşların şu anda hastanelerde güzel şekilde muayene olduğunu ifade ederek, "Her türlü tetkik yapılıyor. Film çekilecekse MR çekilecekse çekiliyor. Bütün teknolojik imkanları kullanarak muayeneniz dört dörtlük oluyor. Ondan sonra işin takibi de ondan sonra devam ediyor." dedi.

Başbakan Yıldırım, aile hekimliğinin, koruyucu hekimliğinin büyük önem taşıdığını, vatandaşların sağlığını asla ihmal etmemesi gerektiğini anlattı.

Yıldırım, 2003 yılında başlattıkları Sağlıkta Dönüşüm Programı sayesinde sağlık alanında büyük gelişme yaşandığını, şimdi yeni bir değişim ve gelişim programını hayata geçirdiklerini ifade etti.

Hastane sayısını 156'dan 532'ye çıkardıklarını aktaran Yıldırım, "15 yılda bin 840 adet birinci basamak sağlık tesisini inşa ettik. 2002 yılında 18 bin 934 olan nitelikli yatak sayısı, 108 bin 170'e çıktı. Bu yıl sonu yatak sayısını 127 bine ulaştırmış olacağız. 10 kat artıştan bahsediyoruz. 112 acil istasyon sayısı 481 iken bugün 2 bin 618 tane 112 acil istasyonumuz var. 80 milyonluk Türkiye'de 618 ambulans vardı. Bugün ne kadar var? 4 bin 922 tane ambulansımız var. Hatta ambulans helikopterlerimiz var, ambulans uçaklarımız var, paletli ambulans araçlarımız var. Randevu sistemi yine bu dönemde hayata geçti. Vatandaşlarımız hastaneye gitmeden de randevu alabiliyorlar. Bir yandan Türkiye genelinde sağlıkta bu iyileşmeler sağlanırken aslında diğer yandan da illerimizin ihtiyaçlarına göre planlama yapıyoruz. Şehirlerimizi dev sağlık külliyelerine kavuşturuyoruz. Şehir hastaneleri yapıyoruz." diye konuştu.

"24 Tane Daha Şehir Hastanesi Yapacağız"

Türkiye'nin sağlık sisteminde şehir hastaneleri yeni bir merhaleyi oluşturduğunu aktaran Yıldırım, şöyle konuştu:

"Bugüne kadar 4 ilimizde, şehir hastaneleri yaptık, hizmete aldık; Yozgat, Mersin, Adana ve Isparta illerimizde. Toplamda geriye 24 tane daha şehir hastanesi yapacağız, hizmete alacağız. Bunun faydası ne? Şehir hastanelerinde her şey bir arada. Adeta hasta girdiği zaman bütün ihtiyaçlarını oradan karşılıyor, her türlü muayene, MR, burada git başka hastaneye oradan onu yaptır şeklinde bir şey kalmıyor. Bu siteye girdiğiniz zaman refakatçinin orada konaklamasından tut, her türlü ihtiyaçlarının karşılanması, hastanın A'dan Z'ye bütün tetkiklerinin tedavilerinin yapılması halloluyor ve böylece büyük bir kolaylık."



düğüm güvenliği

KATSAN
CERRAHİ İPLİKLERİ

yüksek
mukavemet

güçlü doku desteği

minimum travma



Cerrahi iplikte, kalite ve güven üretiyoruz.

1976'dan beri ...

www.katsanas.com



Üniversite eğitimi konusunda da bu dönemde büyük gelişme sağlandığını aktaran Yıldırım, şöyle konuştu:
"Türkiye'de bugün devlet ve vakıf üniversitelerimizin tamamında 99 tane tıp fakültesi var. Eskiden tıp fakültesi parmakla gösterilirdi, karaborsa... Türkiye'nin doktor ihtiyacı var, büyük bir ülkeyiz. Sadece Türkiye değil, bugün civarımızdaki coğrafyada umudunu Türkiye'ye bağlamış. Birçok ülkeden hastalar var. Geçen Ankara'da bir hastaneyi ziyaret ettim, Afganistan'dan gelmiş kalp ameliyatı olmuş. Libya'dan gelen var, Arabistan'dan gelen var. Her taraftan akın akın Türkiye'ye geliyorlar. Duyulmuş, Türkiye'de sağlık hizmetinin ne kadar gelişmiş olduğu kulaktan kulağa yayılıyor. Dolayısıyla sağlık turizmi denen yeni bir alan, turizm alanını getiriyor. Sağlık Bakanlığı'ndaki reformla düzenlemeyle bunu ayrı bir başlık altında ele alıyoruz. Sağlık Bakanlığı bünyesinde sadece yurt dışından gelecek hastaları takip edecek, onlarla ilgilenecek onların tedavisini yapacak bir birim oluşturuyoruz. Böylece bu iş hem ülkemizin tanıtımı açısından hem de ülkemizde kaynak sağlamak bakımından bir de komşu ve çevre ülkelerle ilişkilerimizin gelişmesi bakımından büyük katkı sağlayacak.

Aynı şekilde üniversitelerimizin 78'inde diş hekimliği fakültesi mevcut. Bu fakültelerimiz bir yandan hekim yetiştiriyor bir yandan da aynı zamanda tedavi yapıyor, vatandaşın sağlığına katkı sağlıyor. Bilindiği üzere sağlık alanında çeşitli branşların da içinde olduğu 100 öncelikli alanda 2 bin öğrenciye doktora, burs programı başlattık. Gelecek 10 yıl için güçlü nesiller yetiştirme projesi diye adlandırılan bu programla ülkemizin ihtiyaç duyduğu birçok alanda doktoralı insan kaynağı ihtiyacını gidereceğiz. Aslında bu konuda çok mesafe almıştık ama bu alçak FETO'cular bu alanı da istila ettiği için burada bir çok yetişmiş insanın kafasını zehirledikleri için bu kaynaklar heba oldu. Şimdi yeni baştan bu eksiğimizi süratle gidermek için bir gayret içerisindeyiz."
Okan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Eğitim ve Uygulama Hastanesi açılış töreninde konuşan Sağlık Bakanı Ahmet Demircan ise "Türkiye sağlık alanında fevkalade bir süreç içinde. Sağlıktaki gelişim programı yoluna hız kesmeden devam ediyor. Sağlıkta ülkemizi bir yıldız gibi geleceğe taşıyan vakıf ve özel sektöre teşekkür ediyorum" dedi.

"Sağlıktan Döviz Kazandıracağız"

Okan Üniversitesi Mütevelli Heyet Başkanı Bekir Okan ise törende "Daha önceki yıllarda Tıp, Diş Hekimliği ve Sağlık Bilimleri Fakültelerimizi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulumuzu açmıştık. Türkiye'nin en kapsamlı Sağlık Bilimleri Eğitim Kompleksimiz bu fakültelerin ve meslek yüksekokulunun yanı sıra Türkiye'de sadece birkaç üniversitede yer alan Simülasyon Merkezi'ne de ev sahipliği yapıyor. 2014 yılında Mecidiyeköy'de Diş Hastanemizi , 2016'da Tuzla'da hastanemizi hizmete sokmuştuk. Okan Üniversitesi olarak bugün, sağlık alanında çok önemli bir atılımı daha gerçekleştirerek ülkemizi gururlandırmaya devam ediyoruz. 85 öğrenci ile başladığımız ve bugün 26 bin öğrenciye ulaşan eğitim yolculuğumuzda Okan Üniversitesi'nin gücüyle kurduğumuz Okan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Eğitim ve Uygulama Hastanesi, son teknoloji cihazlarla donatılmış olmasının yanı sıra kendi alanında uzman kadrosuyla da ön plana çıkacak. Hastanemiz hizmet ihracatına da katkıda bulunacak. Sabiha Gökçen Havalimanı'na çok yakın olan konumu nedeniyle farklı ülkelerden hastaların da geleceği bir hastane olarak ülkemize döviz kazandıracak" diye konuştu.



MINI-Resectoscopy System

17,5 CH / 18,5 CH

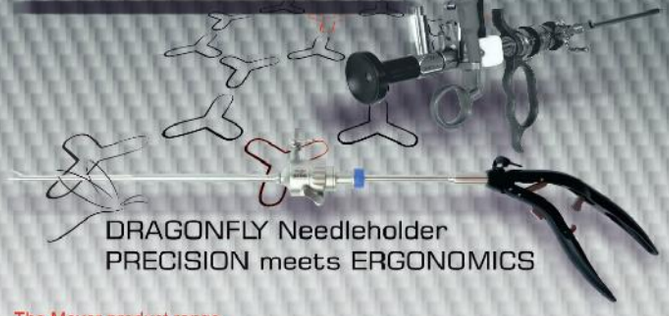


BIPOLAR Resection

BIMAX 350
monopolar & bipolar surgery

Foot switch, double pedal

Reusable silicon patient plate
(for monopolar procedures)



DRAGONFLY Needleholder
PRECISION meets ERGONOMICS

The Maxer product range



Maxer Medizintechnik GmbH
Unsere Hauptstr. 34/1
78573 Wurmlingen, Germany

Registered Office: Vogelsmoor 17
D-78549 Spaichingen, Germany
Email: info@maxerendoscopy.com

Maxer
GERMANY



UNITS
LAPAROSCOPY
UROLOGY
HYSTEROSCOPY
ARTHROSCOPY
ENT
PEDIATRIC
SPINE ENDOSCOPY

maxerendoscopy.com

SEATEK MEDİKAL

T : +90 (312) 222 16 47 -77
F : +90 (312) 222 16 43

www.seatek.com.tr
info@seatek.com.tr

Emniyet Mahallesi
Silahtar Caddesi 51/5
YENİMAHALLE / ANKARA

MAYRA

TEKNOLOJİ VE BİLİŞİM A.Ş.

"Biyomedikal Teknolojilerde Çözüm Ortağı"

Tıbbi Cihazlar, Veteriner Cihazlar, Giyilebilir Teknolojiler,
Teknik Tekstiller, Biyomalzemeler, …

Stratejik Ürün Danışmanlığı

- Fikir Geliştirme
- Projelendirme
- Prototip Üretim
- Test ve Validasyon
- Klinik Değerlendirme
- Kullanılabilirlik Analizi
- Ürün Güvenliği Dosyası
- Piyasa Arz
- Bertaraf

Danışmanlık Hizmetleri

- Tıbbi Teknolojiler Ürün Güvenliği
- Yönetim Sistemleri
- Kayıt Sistemleri
- Kurumsal Gelişim
- Stratejik Planlama
- Süreç iyileştirme
- Risk Yönetimi
- Performans Yönetimi
- Teknoloji ve İnovasyon Yönetimi
- Proje Yönetimi

Cihaz Satış

- Teknolojik Ürünler
- Test ve Kalite Kontrol Cihazları
- Prototip Üretim Cihazları

İletişim: 0533 5125872 --- mayratekbil@gmail.com



Prof. Dr. Mehmet Vural:

"Aşı Tıbbın İnsan Hayatına Soktuğu Çok Önemli Bir Gelişmedir"

Türk Pediatri Kurumu, düzenlediği basın toplantısında geleceğin sağlığını etkileyecek en önemli unsurların başında gelen 'Aşı' ve 'Yenidoğan Tarama Programı' konusunda bilgilendirme yaptı. Türk Pediatri Kurumu Başkanı Prof. Dr. Mehmet Vural, son yıllarda aşı karşıtlığı sonucu geriye doğru bir gidiş olduğunu söyleyerek, "Son zamanlarda bir takım aşı karşıtlıklarıyla yavaş yavaş geriye doğru bir gidiş başladı. Bu tehlikeli bir gidiş. Nereden biliyoruz bunu? Bunu diğer ülkeler yaşadı. Kızamık aşısı yaptırmadığı için geçtiğimiz senelerde İsviçre'de kızamık salgınları ortaya çıktı. Yine Amerika'da, Romanya'da kızamık salgınları ortaya çıktı. Çocuk felci 98'den buyana ülkemizde yok. Bu aşıları yaptırmadığınız zaman çocuk felci bir süre sonra tekrar ortaya çıkacak. Bir takım hastalıklardan kurtulmuşken ve bunun mutluluğunu yaşarken tekrardan geriye döneceğiz. Onun için bu aşıların mutlaka çok büyük oranlarda çocuklarımıza yapılması gerekiyor. Aşılamayla siz sadece çocuğunuzu korumuyorsunuz aslında toplumsal dayanışmaya katkıda bulunuyorsunuz. Toplumu da koruyorsunuz." dedi.

Türk Pediatri Kurumu, düzenlediği basın toplantısında geleceğin sağlığını etkileyecek en önemli unsurların başında gelen 'Aşı' ve 'Yenidoğan Tarama Programı' konusunda bilgilendirme yaptı. Toplantıya Türk Pediatri Kurumu Başkanı Prof. Dr. Mehmet Vural, Türk Pediatri Kurumu Genel Sekreteri Prof. Dr. Haluk Çokuğraş, Doç. Dr. Ayşe Çiğdem Aktuğlu Zeybek, konuşmacı olarak katıldı.

Türk Pediatri Kurumu Başkanı Prof. Dr. Mehmet Vural, Aşının tıbbın insan hayatına soktuğu çok önemli bir gelişme olduğunu söyleyerek, "Aşılar sayesinde hayatlar uzadı, aşılar sayesinde sekelli çocuklarımızın sayısı azaldı. Onun için bu aşıların mutlaka yaptırılması gerekiyor. Türkiye bu konuda çok iyi bir durumda. Sağlık Bakanlığının bu konuda çok iyi bir programı var, çok geniş bir aşılama şeması var ve bu çok büyük oranlarda gerçekleştiriliyor. Türkiye aşılama konusunda gerçekten çok başarılı ülkelerden birisi.

"Çocuk Felci 98'den Bu Yana Ülkemizde Yok"

Ama son zamanlarda bir takım aşı karşıtlıklarıyla bu halkımız arasında da olabiliyor bir takım bilim insanları arasından da çıkabiliyor. Yavaş yavaş geriye doğru bir gidiş başladı. Bu tehlikeli bir gidiş. Nereden biliyoruz bunu? Bunu diğer ülkeler yaşadı, yani kızamık aşısı yaptırmadığı için geçtiğimiz senelerde İsviçre'de kızamık salgınları ortaya çıktı yine Amerika'da, Romanya'da kızamık salgınları ortaya çıktı. Çocuk felci 98'den bu yana ülkemizde yok. Bu aşıları yaptırmadığınız zaman çocuk felci bir süre sonra tekrar ortaya çıkacak. Bir takım hastalıklardan kurtulmuşken ve bunun mutluluğunu yaşarken tekrardan geriye döneceğiz. Onun için bu aşıların mutlaka çok büyük oranlarda çocuklarımıza yapılması gerekiyor. Aşılamayla siz sadece çocuğunuzu korumuyorsunuz aslında toplumsal dayanışmaya katkıda bulunuyorsunuz. Toplumu da koruyorsunuz." dedi.

"Küçük Miktarların Çocuklara Hiçbir Zararının Olmadığını Biliyoruz"

Aşılarda alüminyum olduğuna dair iddialara açıklık getiren Prof. Dr. Vural şöyle konuştu: " Aşılardaki alüminyum çok küçük miktarlarda var. Bu küçük miktarların çocuklara hiçbir zararının olmadığını biliyoruz. Alüminyum sadece aşılarda değil diğer ilaçlarda da var; serumda da var. Biz bu serumu çok sık kullanıyoruz. Şuan aşıya karşı olan kişiler de bu serumu kullanıyorlar. Kendilerine, kendi çocuklarına serum taktırıyorlar. Alüminyum var diyerek hayati bir durumda serumda mı taktırmayacağız çocuklarımıza veya kendimize. Onun için bir takım şeylere karşı çıkarken bilimsel verilerle yapmamız gerekiyor."

Türkiye'nin topuk kanında da çok başarılı olduğunu ifade eden Prof. Dr. Vural, "yoğun çabalar gösterilmesi sayesinde yüzde 99'lara varan çocuğumuz topuk kanı ile takip ediliyor ve hastalıkları teşhis edilmeye çalışılıyor. 4 hastalık Türkiye'de bakılıyor, başarılı bir şekilde bakılıyor. Bunun da mutlaka gerçekleştirilmesi gerekiyor. Çünkü bu hastalıklar tanısı çok rahat konulan ve çok basit şekilde tedavi edilebilen, ucuza tedavi edilebilen hastalıklar." dedi.

"Aşılar Sayesinde Çocuklarımızı Ya Da Toplumu Tehdit Eden Pek Çok Hastalık Ciddi Anlamda Azalmıştır"

Türk Pediatri Kurumu Genel Sekreteri Prof. Dr. Haluk Çokuğraş ise aşı karşıtı söylemlerle ilgili şu açıklamayı yaptı: "Aşılar çocuklar için o kadar önemli ki benim bu çağda bunu tekrardan



anlatıyor olmam aslında utanç verici bir şey. Niçin çok önemli? Çünkü aşılar insanoğlunun hastalıklar ile mücadelesinde en önemli kazanımlarındandır. Aşılar sayesinde çocuklarımızı ya da toplumu tehdit eden pek çok hastalık ciddi anlamda azalmıştır. Hatta bazıları silinmiştir. Mesela çiçek hastalığı artık yok. 1977'den beri yok. Türkiye 1998'den beri çocuk felcinin olmadığı bir ülke. Bizim asistanlarımız kızamık görmeden yetişiyorlar. Çocuk felcini görmüyorlar, difteriyi görmüyorlar. Yeni doğan tetanozunu görmüyorlar. Bu saydığım hastalıkların her biri çocuklar için ölümcül olabilen ya da onların sakat kalmasına sebep olabilen çok ciddi hastalıklar. Sırf aşılama sayesinde ülkemiz çocuklarını biz bu hastalıklardan koruyabiliyoruz.





10 parametre İdrar stribi

İdrar analiz miyar stripleri farklı miyar alanlarının sabitlendiği dayanıklı plastik striplerdir. 100 Striplik özel ambalajında aşağıdaki parametrelerde hızlı sonuçlar okunabilir.

- Glükoz
- Bilirubin
- Keton
- Özgül Ağırlık
- Kan
- pH
- Protein
- Ürobilinojen
- Nitrit
- Lökosit

Evde Kullanıma Yönelik Gebelik Testi

- Surelab gebelik testi içerisinde standard olarak, ürünün nem almaması için eklenen silika jel keseciği ve kullanıcı dostu damlatma pipeti kullanıcılara sunulmaktadır.

Yine Surelab gebelik testinde standard olan 24 Aylık son kullanma tarihini ve ürün lot numarasını da içeren bilgilerin ürün poşetleri üzerine ileri teknoloji ile yazılması sayesinde ürün güvenliği en üst seviyeye çıkarılmıştır.

- Surelab gebelik testi özellikle Avrupa Birliği ve A.B.D'deki ev kullanıcıları tarafından sıklıkla tercih edilmektedir.

Gaitada Gizli Kan Testi

Gaitada Gizli Kan kaset testi, insan gaitasında gizli kanın kalitatif olarak saptanmasına yönelik tanı aracı olarak kullanılır.

Kolorektal kanser hem kadınlarda hem de erkeklerde en sık görülen üçüncü kanser tipidir. Bununla beraber, kolorektal kanser vakalarının **%90'**ından fazlası 50 yaşının üzerindeki insanlarda görülür. Eğer kolorektal kanser erken teşhis edilirse, **%90** oranında tedavi edilebilir.

Tel: +90 (232) 388 73 74
Faks: +90 (232) 388 40 43
Eposta: info@koroglugroup.com

1776/23 Sok.No:4/A
Mevlana Mah. Bornova
İZMİR - TÜRKİYE

DYNAMIC X-RAY

U KOLLU DR SİSTEMİ

FROM DYNAMIC X-RAY



Turkey
Discover
the potential

DİNAMİK RÖNTGEN

www.dynamicxray.com - info@dynamicxray



Hatta menenjit o kadar azaldı ki; eskiden ben enfeksiyon servisinde çalışırken bundan 10-15 sene önce günde 2-3 tane menenjitli çocuk yatırırdık, şimdi ayda bir tane yatırmıyoruz veya öğrenciye gösterecek vaka bulamıyoruz. Bütün bu söylediklerim herhalde aşının ne kadar önemli olduğunu gösteriyor diye düşünüyorum.
Bu tartışma çok yeni bir şey değil, 1998'den bu yana neredeyse devam ediyor. O tarihlerde çıkan bir yayın vardı bu yayın sonra geri alındı bunun olmadığı gösterildi. Bu tarihten itibaren yapılan bütün çalışmalar otizm ile cıva arasında bir ilişki olmadığını gösteriyor. Buna rağmen insanların kafasında soru işareti olmaması için bütün aşılar Türkiye'de cıvasız, epeydir böyle. Peki otizm sayısında bir azalma oldu mu? Hayır olmadı. Bu da ikisi arasında bir ilişki olmadığını gösteriyor."

Türk Pediatri Kurumu tarafından kamuoyunu bilgilendirmek üzere dağıtılan basın açıklamasında ise aşılar hakkında şu şekilde bilgilendirme yapıldı:

Ülkemizde çocuklar Sağlık Bakanlığının aşılama programına göre 7 farklı aşı ile 13 değişik hastalığa karşı aşılanarak korunmaktadırlar. Aşılar hastalıklara karşı bağışıklama (korunma) sağlamak amacıyla uygulanan, zayıflatılmış mikropları ya da bu mikropların değişik ürünlerini içeren tıbbi ürünlerdir.

Bunlar vücuda verildiklerinde hastalık oluşturmaksızın bağışıklık sistemini uyararak, vücutta o mikroba karşı özel savunma maddelerinin (antikorlar) üretilmesini sağlarlar. Böylelikle, o mikroorganizma ile karşılaşıldığında bu antikorlar mikropları yok ederek hastalığı önlemiş olurlar. Aşılar, öncelikle çocukların hastalıklardan, bu hastalıkların neden olabileceği komplikasyonlardan ve sakatlıklardan; hatta ölümden korunmasını sağlar. Aşısı bilinen bir hastalığa karşı aşılanmak ve o hastalıktan korunmak her çocuğun hakkıdır.

Ayrıca, aşıların kitlesel olarak uygulanmasıyla toplum sağlığının korunması, iş ve okul günü kaybının önlenmesi, hastalıkların ülkeye getirdiği tedavi ile ilgili doğrudan, ya da dolaylı harcamaların azaltılması amaçlanır. Nihai hedef ise tıpkı çiçek hastalığında olduğu gibi, insanlara yüzyıllardır büyük acılar çektirmiş olan bulaşıcı hastalıkların yeryüzünden tamamen silinmesidir. Hiç unutulmaması gereken şey, aşıların insanoğlunun enfeksiyon etkenleriyle (mikroplarla) olan savaşındaki en önemli kazanımlarıdır.

Çiçek Hastalığı 1977 Yılında Dünya Yüzünden Silinmiştir

Veba, çiçek, sıtma, gibi hastalıklar, orta çağdan itibaren geniş kitlesel ölümlere, orduların hastalıklardan kırılarak savaşların kaybedilmesine, yeni toplumsal alışkanlıkların oluşmasına ve ülkelerin nüfus yapılarının değişmesine yol açmışlardır. Çiçek hastalığı 1977 yılında dünya yüzünden silinmiştir ve 1980'lerden itibaren aşısı yapılmamaktadır. Çiçek aşısının tarihten silinmesinde, biz Türklerin de önemli katkıları olmuş, ilk aşı uygulamaları bu topraklarda başlatılmıştır. Bu çok büyük bir başarıdır.

Günümüzden örnek vermek gerekirse, ülkemiz 1998'den itibaren çocuk felcinden arınmış ülke statüsündedir. Bir zamanların korkulu rüyaları olan ve körpecik çocuklarımızı kırıp geçiren, yenidoğan tetanosu, kızamık ve difteri ülkemizde artık neredeyse hiç görülmemektedir. Hepatit B virüsüne bağlı karaciğer sirozu ve daha sonra gelişen karaciğer kanseri artık bu ülke çocukları için tehlike olmaktan çıkmıştır. Ülkemizde çok doğru bir şekilde uygulanan ve pek çok gelişmiş ülkedekinden daha iyi bir kapsayıcılığa sahip olan aşılama programı sayesinde, pnömokokların ve Hemophilus influenzae tip B mikroplarının neden olduğu menenjit ve zatürre olguları da ciddi olarak azalmıştır. Öyle ki, bugün tıp fakültelerinde öğrencilere gösterebilecek menenjit olgusu bulmakta zorlanmaktayız.

Bu aşamaya gelmemizde katkısı olan, sağlık politikalarını belirleyen yetkililere, aşı geliştirilmesinde katkı sağlayan bilim insanlarına ve bıkmadan usanmadan ülkeyi karış karış gezerek çocuklarımızı aşılayan isimsiz ve fedakar sağlık çalışanlarına şükranlarımızı sunarız.

Halkımızın Kafası Karıştırılmaktadır

Günümüzde bilgiye ulaşmanın çok kolaylaşmıştır. İnternette ve değişik medya organlarında doğru bilgiye erişimin olduğu kadar, konuyla hiç ilgisi olmayan kişilerin garip diyet önerilerine, ilaçlara ve modern tıbbın kabul etmediği pek çok yanlış ve bazen de zararlı olabilecek bilgilere de kolayca ulaşmak mümkündür. Çocukluk çağı aşıları da bu bilgi kirliliğinden nasibini almakta, ve ne yazık ki halkımızın kafası karıştırılmaktadır. Tüm dünyada olduğu gibi, ülkemizde de aşı karşıtı gruplar bulunmaktadır. Bunların bazıları aşıların olası yan etkilerini abartarak, ve bir kısmı da aşıların içerisindeki koruyucu maddelerin insan sağlığına zarar verdiğini iddia ederek aşılara karşı çıkmaktadırlar. Tabii daha da kötüsü, tıp camiasından gelen aşı karşıtlıklarıdır. Aşılara karşı çıkan tıp mensuplarının sayısı neyse ki çok değildir, ama bazılarının medyada sıkça yer alan kişiler olması nedeniyle toplum olumsuz yönde etkilenebilmektedir.

Aşıların içerdiği koruyucu maddelerin otizm gibi bazı nörolojik bozukluklara yol açtığı iddiası çok araştırılmıştır. Sonuçta aşılar ile otizm arasında bir ilişkinin olmadığının defalarca kanıtlanmasına rağmen, bu iddia tekrar tekrar gündeme getirilmektedir.





TAM-01

Tribeca

www.medikalarabalar.com
www.tribecafsp.com

MADE IN TURKEY



TRA-01





TRA-02



TRA-03

üçgen

ÜÇGEN ENDÜSTRİYEL ÜRÜNLER SAN. TİC. LTD. ŞTİ.

Çakıl Mah. Elbasan Yolu. Harput San. Sitesi
No:67 Çatalca 34540 İSTANBUL - TÜRKİYE
Tel : +90 212 886 71 90 - 91
Faks : +90 212 886 71 94

e-mail: info@tribecafsp.com / satis@tribecafsp.com
Web : www.medikalarabalar.com / www.tribecafsp.com



Söz Konusu Durum Toplum Sağlığını Ilgilendiriyorsa, O Zaman Bu Durum Tartışılabilir

Bazı ailelerin çocuklarını aşılatmamaları ile ilgili durumun hukuksal boyutu vardır ve buna karar verecek olan yargıdır. Elbette kendisinin ya da ailesinin rızası dışında kimseye tıbbi bir işlem yapılamaz. Ancak, söz konusu durum toplum sağlığını ilgilendiriyorsa, o zaman bu durum tartışılabilir, ki aşılar için böyle bir durum söz konusudur.

Bilinçli olarak aşı yaptırılmamış bir çocuğun o hastalık nedeniyle sakat kalması, hatta ölmesi çocuğa karşı kötü muameleyi de aşan, çocuğun hayatına kast eden bir davranıştır.

Elbette herkesin çocuğu onun en değerli varlığıdır; kimse kendi çocuğuna zarar vermek istemez. Onun için en doğrusu çocuğuna aşı yaptırmak istemeyen kişilere, ayrıntılı bilgi vererek onu ikna etmektir. Aşılamaların temel amaçlarından birisi de sadece kişisel bir korunma değil, aynı zamanda toplumsal bir bağışıklama sağlanması ve sonunda o hastalığın eradike edilmesi yani yeryüzünden silinmesidir.

Bunun için de toplumun büyük kesiminin, mümkünse tüm çocukların aşılanması şarttır. Günümüzde çevremizdeki savaşlar nedeniyle komşu bazı ülkelerde sağlık politikaları da iflas etmiş ve çocukları aşılanmamıştır.

Bu ülkelerden milyonlarca insan ülkemize göç etmekte ve bulaşıcı hastalıklar açısından tüm toplumu risk altına sokmaktadır.

Bunun için Sağlık Bakanlığı ek aşılama kampanyaları ile toplumdaki bağışıklanmayı güçlendirmeye çalışmaktadır. Ayrıca, aşılanmamış kişiler, toplum içerisindeki bağışıklığı zayıf, kanser hastası, yenidoğan, organ nakli yapılmış milyonlarca riskli kişinin sağlığını da tehlikeye sokmaktadırlar.

Çocuklarımızın ve toplumumuzun sağlığı açısından son derecede önemli bir yere sahip olan çocukluk çağı aşılarının günümüzde hala tartışılıyor olmasından ve toplum sağlığının tehlikeye atılmasından büyük üzüntü duyuyoruz. Bu nedenle Türk Pediatri Kurumu olarak:

1. Halkımızı çocuklarını gerek Sağlık Bakanlığı'nın ve gerekse de dünyadaki ve ülkemizdeki bütün pediatri derneklerinin önerdiği şekilde, korkmadan ve güvenle aşılatmaya ve aleyhte yapılan propagandalara itibar etmemeye davet ediyoruz.

2. Medya kuruluşlarını rating kaygısını bir tarafa bırakarak, aşı gibi son derecede hassas olan bir konuda, özellikle konusunda uzman olmayan kişilerin söylediklerini gündeme almamaya çağırıyoruz.

3. Sağlık Bakanlığı'ndan ve Türk Tabipleri Birliği'nden çocuklarımızın sağlığını tehlikeye atan kişilere karşı daha duyarlı olmalarını bekliyoruz.

TOPIVAC®

TOPICAL VACUUM TREATMENT UNIT

www.topivac.com

PROFESYONEL YARA BAKIM ÇÖZÜMLERİ

YENİ GELİŞTİRİLMİŞ TOPIVAC **MEDIUM V2**
CİHAZI İLE **YARA TEDAVİSİ**NDE
OKSİJENLENDİRİLMİŞ SU İLE YIKAMALI YENİ SİSTEM

Yeni



MEDIUM V2

YERLİ MALI VE TÜR BELGELİ

inovasyon ürünü

CE 1984

ISO 13485

VAKUM + NEMLENDİRME + T-NPWT / **Oksijenlendirilmiş Su ile vakum altında yara yatağını yıkamal**ı negatif basınçlı VAC terapi cihazı

YARA BAKIM ÇİFT VANTUZ SARF SETLERİ



ÇİFT VANTUZ
YARA BAKIM SETİ



CANISTER
TOPLAMA KABI



MULTICASE
B.D SU OKSİJENLENDİRME ÜNİTESİ

Sarf setlerimize ait SUT / ÜTS kayıtları mevcuttur.

- **YARA İYİLEŞMESİNDE YÜKSEK VERİMLİLİK**
- **YÜKSEK HASTA KONFORU**
- **YATAK YARALARINDA, DİYABETİK ÜLSERLERDE, İNSİZYON VE 4.DERECE AÇIK YARALARDA ETKİN SONUÇ.**

TÜRKİYE GENELİNDE İL BAZINDA YENİ BAYİLİKLER VERİLECEKTİR

e-mail :info@topivac.com
Tel: 0553 191 19 79
Sağlık Mahallesi Sağlık 1 Sokak No: 7/K Sıhhıye -ANKARA

AMEDUS®



Dr. Bülent BÜBER

İHALENİN İPTALİNE YÖNELİK İTİRAZEN ŞİKAYET BAŞVURUSUNA İLİŞKİN KISA HATIRLATMALAR

İhale yetkilisince ihale onayının verildiği tarihten itibaren; sözleşmenin taraflarca imzalanıp notere onaylattırılması ve tescili ile noter onayı ve tescili gerekmeyen hallerde ise taraflarca sözleşmenin imzalanmasına kadar geçen süreçteki idari işlem ve eylemlere karşı aday, istekli veya istekli olabilecekler tarafından yapılacak başvuruların öncelikle idareye yapılması gerekmektedir. Ancak İdare tarafından şikayet veya itirazen şikayet üzerine alınan ihalenin iptal edilmesi işlemine karşı idareye şikayet başvurusunda bulunulmadan, doğrudan Kamu İhale Kurumuna itirazen şikayet başvurusunda bulunulması gerekmektedir.

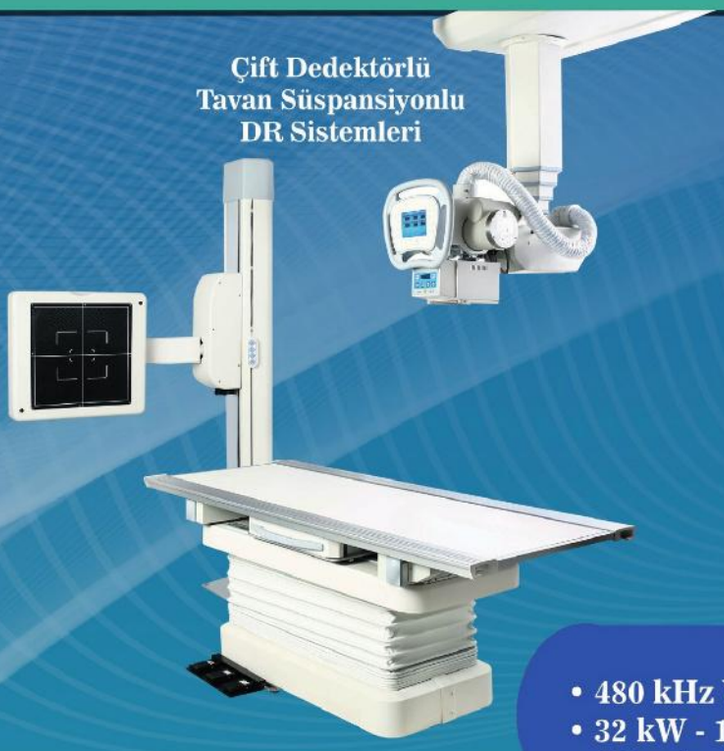
İhalede geçerli teklif kalmaması nedeniyle veya ihalede geçerli teklif olmakla birlikte bazı tekliflerin değerlendirme dışı bırakılması nedeniyle ihalede rekabetin oluşmadığı ve/veya kaynakların etkin kullanımının gerçekleşmediği gerekçesiyle ihalenin idare tarafından iptal edildiği durumlarda, aday veya istekliler tarafından başvuru veya teklifin değerlendirme dışı bırakılmasına veya ihalenin iptali ile birlikte başvuru veya teklifin değerlendirme dışı bırakılmasına karşı yapılan başvurular, ihalenin iptal edilmesi işlemine karşı yapılan başvuru olarak değerlendirilmez.

Bu başvurular ihalenin iptaline yönelik bir başvuru olarak değerlendirilmediğinden, başvuruların öncelikle idareye yapılması, idareye yapılan şikayet başvurusu üzerine idare tarafından alınan kararın uygun bulunmaması veya on günlük süre içerisinde idare tarafından bir karar alınmaması hallerinde Kuruma itirazen şikayet başvurusunda bulunulması gerekmektedir. Ancak ihalenin iptali işleminden önce bir şikayet başvurusunun olduğu hallerde, başvuru veya teklifi değerlendirme dışı bırakılan aday veya isteklinin, teklifinin geçerli olduğuna ve bu nedenle ihalenin iptal edilmemesi gerektiğine yönelik olarak 4734 sayılı Kanunun 56 ncı maddesinin birinci fıkrasında öngörülen beş günlük süre içerisinde doğrudan Kuruma itirazen şikayet başvurusunda bulunması da mümkündür.

Kuruma yapılan itirazen şikayet başvurusu üzerine Kurul tarafından başvuru sahibinin teklifinin geçerli olduğuna dair düzeltici işlem kararı verilen hallerde, idarenin ihalenin iptali kararını geri alarak düzeltici işlem kararının gereğini yerine getirmesi zorunludur. İdarenin ihalenin iptali kararını geri almaması durumunda iptal kararına karşı yapılacak başvurunun doğrudan idari yargı mercilerine yapılması gerekmektedir.

Radyoloji bizim işimiz...

Çift Dedektörlü
Tavan Süspansiyonlu
DR Sistemleri



Çift Dedektörlü
Yerden Statifli
DR Sistemleri



- 480 kHz Yüksek Frekans
- 32 kW - 100 kW
- 400mA - 1000mA
- A-Si Csl 3072x3072 piksel
- 43x43 cm Dedektör
- Otomatik veya Manuel Pozisyonlama



Flat Panel Dedektör
& İş İstasyonu

U Kollu
DR Sistemleri



Araç İçi Röngen Sistemleri



- 200 kHz Yüksek Frekans
- 100mA / 220 VAC / 4 kW
- CR / DR Flat Panel Dedektör

- 480 kHz Yüksek Frekans
- 630mA / 50 kW
- 220 VAC - 20Amp
- CR / DR Flat Panel Dedektör

220 VAC - 20AMP

Türk Malı

İvedik OSB Arı San.Sit.1420.Cad.1472.Sok. No:90 İvedik-Ostim Ankara/TÜRKİYE
Tel: +90 312 394 65 33 Fax: +90 312 394 65 35
www.ats-grup.com info@ats-grup.com

ATS GRUP
ANKA TEKNOLOJİ SİSTEMLERİ LTD. ŞTİ



4. Uluslararası Sağlık Yönetimi Kongresi Antalya'da Düzenlendi
Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürü Dr. Hüseyin İlter:

"Türkiye Aşı Üssü Olacak"

4. Uluslararası Sağlık Yönetimi Kongresi Antalya'da gerçekleştirildi. Sağlık-Sen, Sağlık-Der ve Sağlık Bakanlığı işbirliği ile gerçekleştirilen Kongre'de konuşan Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürü Dr. Hüseyin İlter, Ar - Ge çalışmalarını artırdıklarını belirterek, "Yerli aşı üretme çalışmalarımız üniversitelerimizde son hız devam ediyor. Teknoloji transferi kapsamında dün ihalemiz yayımlandı. Hepatit A aşısını artık Türkiye'de on yıl içerisinde üreteceğiz. Peşinden hepatit B, su çiçeği ve beşli karma aşı gelecek. Türkiye aşı üssü olacak. Ultrason, tomografi cihazlarımızı Türkiye'de üreteceğiz." dedi. TTÜDER Başkanı Mustafa Daşcı ise, sağlık harcamalarının artmasına karşı yerli pazarda tıbbi cihaz sektörünün pazar payının giderek küçüldüğünü ve binlerce firmanın yakın zamanda ticari faaliyetlerine son vermek zorunda kaldığını söyledi.

4. Uluslararası Sağlık Yönetimi Kongresi Sağlık-Sen, Sağlık-Der ve Sağlık Bakanlığı işbirliği ile Antalya'da gerçekleştirildi. Kongre başkanlığını Prof. Dr. Doğan Ünal'ın yaptığı programa Sağlık-Sen Genel Başkanı Metin Memiş, Sağlık-Der Genel Başkanı Uzm. Dr. Kasım Sezen, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürü Dr. Hüseyin İlter, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Mehmet Tokaç, Türkiye-Azerbaycan İş adamları ve Sanayicileri Birliği Sağlık Komisyonu Başkanı Doç. Dr. Ramiz Askeroğlu Aliyev, TTÜDER başkanı Mustafa Daşcı, İNVAMED Yönetim Kurulu Başkanı Raşit Dinç, Sağlık-Sen Genel Merkez Yönetim Kurulu üyeleri, Sağlık-Sen şube başkanları ve Sağlık Bakanlığı bürokratları katıldı.

Kongreyi, 8 ülkeden 420 bilim insanı takip etti. Programda 41 oturum gerçekleştirilerek, 30 bildiri, 14 poster çalışması sunuldu.

Kongrede, TSK'nın gerçekleştirdiği Cerablus ve halen devam eden Afrin harekatında yaralılara başarıyla müdahale eden Kilis Devlet Hastanesi, kongre katılımcıları tarafından "Yılın Hastanesi" seçildi. Sağlık-Sen Genel Başkanı Metin Memiş'in verdiği ödülü Kilis Devlet Hastanesi adına Başhekim Yardımcısı Dr. Nigar Tepe Karakış, Dr. Alkan Karakış ve Kilis Sağlık-Der Temsilcisi Yahya Öztürk aldı. Kongrede "Yılın Doktoru" ödülünü açık kalp mitral kapak tamirini kapalı olarak kalbi durdurmadan yapan ilk Türk cerrahı olarak Prof. Dr. Cengiz Köksal aldı.

"Yılın Sağlık Çalışanı" ödülü ise iki bacağı diz üzerinden kesilen yaşlı bir hastayı evinin bulunduğu sokaktaki alt yapı çalışması nedeniyle araç girişi olmamasından dolayı sırtında taşıyan Manisa 112 Acil ambulans şoförü Çetin Kahramanlar'a verildi.

EXPOMED 2018 TUYAP
STAND NO: 2B08A

kafayoranlar.com.tr

Sağlık oyuna gelmez!



İşinizin ciddiyetinin farkındayız...

33 yılı aşkın tecrübemizle...

- Ameliyathane
- Sterilizasyon
- Anatomi
- Dezenfeksiyon
- Yoğun Bakım
- Morg Üniteleri / Otopsi / Makroskobi Masaları
- Islak Hacim Ekipmanları
- Bedensel Engelli Ekipmanları
- Hasta Odaları
- Paslanmaz Ekipmanlar

YİBER

yiber.com.tr

Memiş: "Yönetici Okulu Kurulmalı"

Sağlık alanında Türkiye'de yönetici okulu kurulması gerektiğini ifade eden Sağlık-Sen Genel Başkanı Metin Memiş, bu okulun sağlık sisteminin gelişimine önemli katkılar sunacağını ve var olan sorunların yıldan yıla azalacağını belirtti. Bu anlamda bir proje geliştirdiklerini ve yönetici okulu kurulması için çalışma yaptıklarını belirten Memiş, sağlık sisteminin geleceğe taşınması noktasında bu projeye önem verdiklerini söyledi.

Türkiye'de sağlık alanında vatandaş memnuniyetinin son yıllarda önemli bir artış gösterdiğini ifade eden Memiş, aynı artışın sağlığın gerçek kahramanları olan sağlık çalışanları için de olması gerektiğini belirtti. Bu kapsamda Sağlık Okur Yazarlığı araştırmasını Türkiye'de ilk kez Sağlık-Sen olarak kendilerinin yaptığını ve bu araştırmada önemli bulgular ortaya çıktığını kaydeden Memiş, araştırmanın en çarpıcı sonuçlarından birinin Türkiye'de bilinçsiz bir sağlık tüketimi olduğunu belirtti. Bu araştırmayı Türkiye'de sağlığın geleceğinin daha iyi olması için ve vatandaş bilincinin geliştirilmesine yol göstermek amacıyla gerçekleştirdiklerini kaydeden Memiş, bilinçsiz sağlık tüketimi olmasına karşın sağlıkta hasta memnuniyet oranının yüksek olduğunu ve bu noktada bu araştırmanın sonuçlarının dikkate alınması gerektiğini ifade etti.

Yıpranma payı ile ilgili Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'ın sağlık çalışanlarına verdiği sözün ardından ilgili Bakanlıklar tarafından çalışmaların sürdürüldüğünü ifade eden Metin Memiş, "Yıpranma payı sağlık çalışanlarının tamamına hakkaniyetli bir şekilde verilmelidir. Sağlık-Sen ve SASAM Enstitümüzün bu konu ile ilgili yaptığı çalışmaları özellikle Sağlık Bakanlığı ile paylaşıyoruz. Süreç bir an önce tamamlanmalıdır" dedi.

Türkiye Halk Sağlığı Genel Müdürü Hüseyin İlter, teknoloji transferi kapsamında ihalenin yayınlandığını belirterek, "Son 15-16 yıldır sağlıkta çok ciddi adımlar attık. Türkiye birçok sağlık göstergesinde ileri düzeydeki ülkelerin seviyesine çıktı hatta bazı sağlık göstergelerinde birçok ülkeyi geride bırakmış durumdayız. Beklenen yaşam süreleri arttı, anne ölümleri 14'lü rakamların altına düştü, bebek ölümleri azalarak iyi oranlara geldi. Yüzde 98'lik aşılama oranlarımız, pek çok gelişmiş ülkenin yapamadığı oranlarda.

Türkiye'de artık kızamık vakası yok ama Avrupa kızamık vakalarında çok ciddi sıkıntılar yaşıyor." şeklinde konuştu.




TÜM LABORATUVAR VE TIBBİ CİHAZ ALANINDA HİZMET VEREN SAĞLIK KURULUŞLARINA,
DONANIMLI VE EĞİTİMLİ KADROMUZLA HİZMET SUNMAYA DEVAM EDİYORUZ.
RADIOMETER
HEMOCUE
Ultrasound Problarımızda Uyumlu Olan Cihazlar
SAMSUNG
HITACHI
ALOKA
TOSHIBA
esaote
SIEMENS
mindray
PHILIPS
Preanalitik alan çözümleri
BD
MED
Alpay
Öveçler Mah. 1335 Cad. No: 16/8 Çankaya / ANKARA
T: 0.312 474 04 12 | F: 0.312 474 04 13
alpaymed tıbbi ürünler medikal ve sağlık san. tic. ltd. şti.
www.alpaymed.com.tr

MEDNETIC

expomed eurasia
www.expomedistanbul.com
Salon:3 - Stant:A07B
22 - 25 Mart 2018

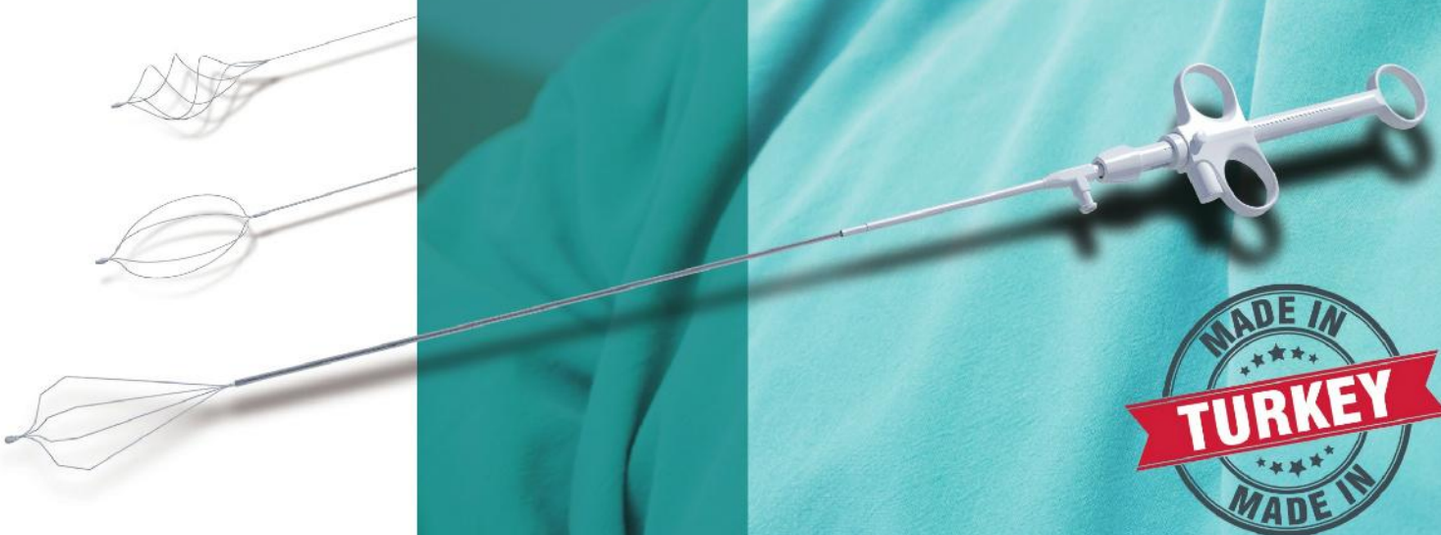
Endoskopi Aksesuarları

- Taş Çıkartma Balonu
- Sfinkterotom
- Basket Kateter
- Polipektomi Snare
- E.R.C.P. Kateteri
- Yabancı Cisim Forsepsi
- Biyopsi Forsepsi
- Biliyer Stent
- Aksesuarlar





TEKNOLOJİ SAĞLIĞIN EMRİNDE



MADE IN TURKEY MADE IN

Bayilikler Verilecektir

info@mednetic.com.tr

www.mednetic.com.tr

İlter: "Hepatit A Aşısını Türkiye'de On Yıl İçerisinde Üreteceğiz"

Şehir hastanelerinin dünyaya örnek olduğunu söyleyen İlter, birçok ülkenin şehir hastanelerinin yapılanmasını yerinde görmek için geldiğini, çalışmalar yaptığını belirtti. Hüseyin İlter, Türkiye'nin artık sağlıkta iyi hizmet sunmanın ötesinde sağlıkla ilgili teknoloji transferlerine de başladığını ifade ederek, "Ar - Ge çalışmalarımızı iyice artırdık. Yerli aşı üretme çalışmalarımız üniversitelerimizde son hız devam ediyor. Teknoloji transferi kapsamında dün ihalemiz yayımlandı. Hepatit A aşısını artık Türkiye'de on yıl içerisinde üreteceğiz. Peşinden Hepatit B, Su Çiçeği ve Beşli Karma Aşı gelecek. Türkiye aşı üssü olacak. Ultrason, tomografi cihazlarımızı Türkiye'de üreteceğiz." dedi.

Dünya İslam Sağlık Birliği Genel Sekreteri Uzman Dr. Kasım Sezen ise, hekimlerin alanlarında iyi olmalarının yanında vatandaşlara da iyi davranması gerektiğini söyleyerek, "Vatandaşa iyi davranırsak hem kendimiz mutlu oluyoruz hem de etrafa mutluluk saçarız." diye konuştu.

Daşcı: "Bu Şartlar Altında Sektör İçin Sürdürülebilir Bir Ekonomi Mümkün Değil"

Tüm Tıbbi Cihaz Üreticileri Derneği Başkanı Mustafa Daşcı ise, sağlık harcamalarının artmasına karşı yerli pazarda tıbbi cihaz sektörünün pazar payının giderek küçüldüğünü ve binlerce firmanın yakın zamanda ticari faaliyetlerine son vermek zorunda kaldığını söyleyerek, "Hastane başvurularının artması, basamağa dayalı sistemin işlememesi, yaşam sürelerinin uzaması, yeni teknolojiler, kronik hastalıklar, hastane yatış süreleri, geniş kapsamlı sağlık sigortası, tekrarlanan tetkik ve tedaviler, sığınmacı sağlık giderleri, hastanelerin döner sermaye yükü ve performans sistemi gibi unsurlar sağlık harcamalarının artmasına neden oluyor. 2016 yılında ABD'de 323 milyonlu nüfusun 130 milyonu acil servislere başvurmuş. Nüfus anlamında ABD'nin dörtte biriyiz ama ülkemizde bu başvuru sayısı 110 milyon. İngiltere'de ise 65 milyon nüfusun sadece 20 milyonu acil servislere başvurmuş. Tabi Türkiye'de sağlığın gelişmesi, sağlık harcamalarının artmasının tıbbi cihaz sektörünü de yansımaları oluyor. Türkiye'deki Pazar büyüyor, ithalatımız artıyor, ihracatımız da artıyor fakat yerli ürünlerin pazar payı ne yazık ki azalıyor. Firma sayıları hızla düşüyor. Kamu hastaneleri ve üniversite hastaneleri tıbbi cihaz firmalarına ödemelerini yapamıyor veya çok uzun vadelerde yapıyor. Bu da tıbbi cihaz sektörü açısından sürdürülebilir ekonomiye ne yazık ki imkan tanımıyor." dedi.

RD Global Yönetim Kurulu Başkanı Raşit Dinç ise konuşmasında milli inovasyon ve milli üretimin önemini vurguladı.





Fikret **NAS**
Polat Holding ALX Hungary Genel Müdürü

Polat Holding ALX Hungary Genel Müdürü Fikret NAS:

"Macaristan Türkiye ile Ticari İlişkilerin Arttırılması Konusunda Çok İstekli"

Polat Holding ALX Hungary Genel Müdürü Fikret Nas Macaristan'daki iş fırsatları ile ilgili Sağlık Dergisi'ne açıklamalarda bulundu. Nas, Kurumumuzun hedefi, iş çevreleri ile Macar firmalar arasında köprü vazifesi görerek Macaristan'ın dış satımını arttırmakla beraber yetki alanımızdaki ülkelerden Macaristan'a yatırım yapmak isteyen firma ve şahıslara da bilgi bazında destek sunabilmektir." dedi. ALX Hungary Expomed Eurasia fuarına da yedi Macar üretici firma ile katılıyor. Macar firmalar, ALX Hungary'nin 2. Hall'de 2A12B numaralı standında ürünlerini ve firmalarını temsil edecekler.

Macaristan ile 2000 yılında 326 Milyon Dolar olan ticaret hacmimiz, 2017 yılında 2,34 milyar Dolar'ın üzerine çıktı. Macaristan küreselleşme endeksine göre dünyanın en açık 10 ekonomisi arasına girmeyi başardı. Ülkenin 2017 yılı beklenen GSYH'si 136 milyar USD olup yıllık yaklaşık 8-10 milyar USD ticaret fazlası vermekte. Serbest piyasa ekonomisine geçişle birlikte uygulanan liberal politikalar, ülkenin dış ticaretinin gelişmesinde de etkili olmuş, 2004 yılında 55 milyar Dolar olan ihracatı, 2014 yılında 110 milyar Dolar'ı aşmış, 2016 yılında 103 milyar Dolar olarak gerçekleşmiş.

İş çevreleri ile Macar firmalar arasında köprü vazifesi görerek Macaristan'ın dış satımını arttırmakla beraber, Macaristan'a yatırım yapmak isteyen firma ve şahıslara da bilgi bazında destek sunan Polat Holding'e bağlı ALX Hungary Genel Müdürü Fikret Nas Macaristan'daki iş fırsatları ile ilgili Sağlık Dergisi'ne açıklamalarda bulundu.

Macaristan ile ticari ilişkilerimiz hakkında bilgi verebilir misiniz? İki ülke arasında hangi anlaşmalar mevcut?

Fikret Nas: Dost ve kardeş iki ülke olan Macaristan ve Türkiye ilişkilerinin, son yıllarda ortak geçmişlerinin birikimiyle karşılıklı çıkarlar temelinde geliştiğini ve derinleştiğini görmekteyiz. Bu ilişkilerin geliştirilmesi için, Ankara'da bulunan Macaristan Büyükelçiliği ile İstanbul Polat Ofis binasında hizmet veren İstanbul Macaristan Başkonsolosluğu, ALX Hungary, Macar Exim Bank ve Macar Kültür Merkezi beraber üstün bir gayret sarf etmektedir. Bileceğiniz üzere Polat Holding Yönetim Kurulu Başkanı Sn. Adnan Polat aynı zamanda DEİK Türkiye-Macaristan İş Konseyi Başkanıdır ve Macaristan ile uzun yıllara dayanan hem dostluk hem de ticari ilişkileri bulunmaktadır. 2013 yılı Şubat ayında Türkiye Macaristan Ticari ilişkileri yeni bir boyut kazanmış, iki ülke arasında Yüksek Düzeyli Stratejik İşbirliği Konseyi (YDSK) kurulmuştur. 1997 yılında imzalanan serbest ticaret anlaşması ve 2004 yılında tesis edilen Gümrük Birliği, iki ülke ticaretine olumlu katkı sağlamış, TUIK verilerine göre 2000 yılında 326 milyon dolar olan ticaret hacmimiz, 2017 yılında 2,34 milyar dolar üzerine çıkmıştır. Gelişen siyasi ve kültürel ilişkilerimize paralel olarak mevcut ticaret hacmimizin 5 milyar dolara çıkarılması hedefine ulaşılması için çalışmalarımızı sürdürüyoruz.

ALX HUNGARY

Hungarian National Trading House



Macaristan'ın sağlık sektöründeki uzman firmalarıyla tanışmak için sizi de Expomed Eurasia 2018'deki standımıza bekliyoruz.

22 - 25 Mart 2018

Tüyap Fuar Merkezi

Hall 2 / 2A12B



MEDICOR

Yeni doğan bakımı alanında en son teknolojiler

www.medicor.eu

LABTECH

PC tabanlı EKG sistemleri

www.labtech.hu





REX-SAN

Ortopedik ve rehabilitasyon ürünleri

www.rex-san.hu

RESYSTEN

Uzun süreli dezenfektan kaplama

www.resysten.hu





VITECER

Efervesan gıda takviyeleri

www.vitecer.hu

RCARE

Hastane ekipmanlarının montaj platformlarının tasarlanması ve imalatı

www.rcare.hu





SZILIKONHAZ

Silikon protez teknolojisi

www.szilikonhaz.hu

MACARİSTAN ULUSAL TİCARET AJANSI (MNKH) TÜRKİYE TEMSİLCİSİ ALX HUNGARY İKİ ÜLKE ARASINDAKİ TİCARETİN ARTTIRILMASINA YÖNELİK ÖNEMLİ ÇALIŞMALAR YAPIYOR.

2015 yılında faaliyete geçen, Türkiye temsilciliğini yaptığımız Macaristan Ulusal Ticaret Ajansı (MNKH) ALX Hungary iki ülke arasındaki ticaretin arttırılmasına yönelik önemli çalışmalar yapmaktadır. Macaristan, Macar ihracatçıları, ürünlerini ithal eden Türk ithalatçıları ve Macaristan'da yatırım yapacak Türk firmaları desteklemek maksadıyla Macaristan Dışişleri ve Dış Ticaret Bakanlığı'na bağlı Macar Eximbank İstanbul ofisini 3 Kasım 2015 tarihinde faaliyete geçirmiştir. Ticaret kuruluşları haricinde, Macar Kültür ve sanatını tanıtmak amacıyla açılan Macar Kültür Merkezi İstanbul'da faaliyete geçmiştir. Aynı süreçte; Türk İş Birliği ve Koordinasyon Başkanlığı (TİKA) Koordinatörlük Ofisi'nin ve Yunus Emre Kültür Merkezi'nin de Budapeşte'de açılmasıyla Macaristan ile ilişkilerimiz her anlamda perçinlenmiştir. Türk İşbirliği ve Koordinasyon Başkanlığı Kültürel ve ticari ilişkilerimizin gelişmesine önemli katkılar sağlamaktadır.
Macaristan Başbakanı Sayın Viktor Orban'nın geçtiğimiz Haziran ayında Türkiye'ye yaptığı ziyarette Sayın Cumhurbaşkanımız ve Sayın Başbakanımızla temaslarda bulunmuş, DEİK tarafından düzenlenen Macaristan Ticaret ve Yatırım Konferansı'na katılmıştır. Ayrıca İstanbul'da Türkiye'nin önde gelen iş adamları ile yatırım ve ticaret fırsatlarının değerlendirildiği bir toplantı yapılmıştır. Akabinde ise Temmuz ayının ilk haftasında Macaristan Dışişleri ve Dış Ticaret Bakan Yardımcısı Sayın Levente Magyar İstanbul Ticaret Odası (İTO) ve Bursa Ticaret ve Sanayi Odası'nda (BTSO) yapılan Macaristan Ticaret ve Yatırım Semineri'ne katılmıştır.

ALX Hungary hangi alanlarda hizmet veriyor ve yatırımcılara hangi hizmetleri sunuyor?

Macaristan, özellikle Türk şirketleri ile ticaretin gelişmesi, ülkedeki Türk yatırımcıların artması konusunda çok istekli davranmaktadır. Bunun delili olarak, dünyada daha önce sadece Rusya ve Sırbistan'da bulunan Macaristan Eximbank'ın üçüncü şubesini Türkiye'de açmış olması gösterilebilir.

2015 YILINDA TÜRKİYE, YUNANİSTAN VE İRAN RESMİ TEMSİLCİLİĞİ POLAT HOLDİNG ŞİRKETLERİNDEN ALX HUNGARY'E TEVDİ EDİLDİ

Temsilciliğini yaptığımız Macaristan Ulusal Ticaret Ajansı (MNKH) doğrudan Macaristan Dışişleri ve Dış Ticaret Bakanlığı bünyesinde faaliyet gösteren ve kar amacı gütmeyen resmi bir kurumdur. MNKH'ın misyonu özellikle KOBİ düzeyindeki Macar firmaların yurtdışı pazarlara açılmasını sağlamak ve Macaristan'ın ihracatını arttırmaktır. MNKH 4 kıtada toplam 51 ülkede temsilcilikler açarak Macar KOBİlere destek vermektedir. 2015 yılında Türkiye, Yunanistan ve İran resmi temsilciliği Polat Holding şirketlerinden ALX Hungary'e tevdi edildi. ALX Hungary olarak biz de MNKH'nın Türkiye, Yunanistan ve İran temsilcisi olarak İstanbul, Ankara, İzmir, Bursa, Gaziantep, Atina, Tahran ve Budapşte'de olmak üzere 8 ofisimizle Macar firmaların yeni pazar arayışlarına destek olmaktayız.

Kurumumuzun hedefi, iş çevreleri ile Macar firmalar arasında köprü vazifesi görerek Macaristan'ın dış satımını arttırmakla beraber yetki alanımızdaki ülkelerden Macaristan'a yatırım yapmak isteyen firma ve şahıslara da bilgi bazında destek sunabilmektir. Yetkilendirildiğimiz ülkeler ile Macaristan arasındaki ticareti arttırabilmek için yürüttüğümüz başlıca faaliyetler; sektör bazında veya ürün özelinde piyasa raporları hazırlamak, Macaristan'dan ürün arayışında olan firmalara uygun Macar tedarikçi bulmak, daha çok firmanın Macaristan ile ticaret fırsatlarının farkına varmasını sağlayarak ürün talebinde bulunmaları için toplantılar, seminerler organize etmek, iş insanlarından oluşan heyetler için ikili görüşmeler düzenlemek, fuarlara katılarak Macar firmaları temsil etmek ve tanıtmak, Macaristan'dan ürün almak isteyen firmalara seyahat desteği vererek ziyaretlerini organize etmek, Macaristan'da düzenlenen ve MNKH tarafından desteklenen fuarlara ziyaret organize etmek ve seyahat desteği vermek, sosyal medya dahil olmak üzere tüm medya kanallarını kullanarak Macaristan'ın tanıtımını yapmak olarak sıralanabilir.

Macaristan doğal güzellikleri, tarihi ve turistik özellikleriyle olduğu kadar; Avrupa'nın en çok yatırım yapılan, hızla gelişen ve yeni teknolojiler üreten ülkelerinden biri olarak da bir adım öne çıkmaktadır. Macaristan'ın, özellikle bilgi teknolojileri, akıllı şehir ve enerji yönetim sistemleri, sağlık, tarım teknolojileri, otomotiv, gayrimenkul, çevre teknolojileri (atık geri dönüşüm, depolama ve atıktan enerji üretme), turizm ve savunma sanayi konularında da pek çok yenilikçi sistem ve ürünleri bulunmaktadır. Bu yenilikçi ürün ve teknolojileri Türkiye'de de tanıtmak konusundaki isteklerini de tüm platformlarda dile getirmektedirler.

tıbbi cihaz sektörü hakkında bilgi verebilir misiniz? Hangi alanlarda üretim yapıyorlar. En çok hangi ürünleri dışarıdan alıyorlar?

"SAĞLIK VE TIBBİ MALZEME PAZARI İTHALATA BAĞIMLI"

1980'li yılların sonundan itibaren Macaristan sağlık sistemi devlet kontrollü merkezi yapıdan yerelleşmiş yapıya geçmiştir. Fransa ve Almanya sağlık sisteminden etkilenen Macaristan sağlık sistemi Sosyal Sigortaya dayalı olarak finanse edilmektedir. Sistemin yatırım harcamaları merkezi yönetim bütçesinden karşılanmaktadır. Yönetim yapısındaki bazı değişiklikler sonucunda 2014'te Sağlık ve Sosyal Aile İşleri Bakanlığı ikiye ayrılarak sağlık işleri tamamen Sağlık Bakanlığı'na bağlanmıştır.

Macaristan'daki sağlık sistemi ve

Son dönemlerde sağlık hizmetlerinin yerelleşmesi ile birlikte çeşitli pilot programlar ve reformlar yapılmıştır. Örnek olarak Budapeşte'nin 23 ayrı yerel yönetiminin her bölgeye ait bir aile hekim sistemi mevcuttur ve aile hekim birimlerinin çoğu özerkleşmiş durumdadır.

Macaristan tıbbi ürünler pazarı çeşitli regülasyonlarla düzenlenmiştir. Yasalar gereği tıbbi ürünler sadece kamuya ait eczanelerde ve yasal düzenlemelerle oluşturulmuş fiyatlarla satılabilmektedir

Macaristan'ın sağlık turizminin 1980'li yıllarda Alman ve Avusturalyalı hastalarının diş protezi ve cerrahisi için yüksek standart ve uygun fiyatlarla hizmet almasından kaynaklı önem kazanması sektörün dikkat çekmesine katkı sağlamıştır. Bu sebepten Macaristan sağlık turizmi açısından Orta Avrupa'nın en önemli ülkelerindendir ve diş tedavisi konusunda kendisini geliştirmiştir. Dünya dental sağlık turizmi pazarının %21'i, Avrupa dental sağlık turizmi pazarının ise %42'si Macaristan tarafından kontrol edilmektedir. Macaristan'da 1.000 civarı yerel diş kliniği yabancı hastalara hizmet vermektedir.

Macaristan'ın sağlık sektöründe diğer önemli alan ise plastik ve estetik cerrahi uygulamalarıdır. Plastik cerrahide %40-60 civarında fiyat avantajı sayesinde sağlık turizmine katkıda bulunmaktadır.

Macar tıp biliminin Semmelweis ismi ile bilinen uluslararası kabul görmüş önemli bir itibarı ve ünü vardır. Macaristan sağlık endüstrisinde iyi bir pozisyona sahiptir. Macar ilaç ve biyoteknoloji endüstrisi Orta Avrupa'da en gelişmiş ve bölgedeki lider ülke olarak faaliyet göstermektedir. Ülkenin genomikten infobiyoniklere kadar çok iyi araştırma geçmişi vardır.

Macaristan'ın en gelişmiş ekonomik sektörlerinden biri neredeyse 100 yıldır aktif olan medikal teknoloji alanıdır. Birçok Macar şirketi uluslararası alanda teknoloiji ürünleri ile tanınmaya başlamıştır. Coloplas (ostomi, yara bakımı ve inkontinans üretir), BD (önceden doldurulabilir enjektör üretir), GE Healthcare (Ar&Ge merkezi teknolojik medikal ürün cihaz geliştirir ve üretir) uluslararası alanda en çok bilinen Macar firmasıdır.

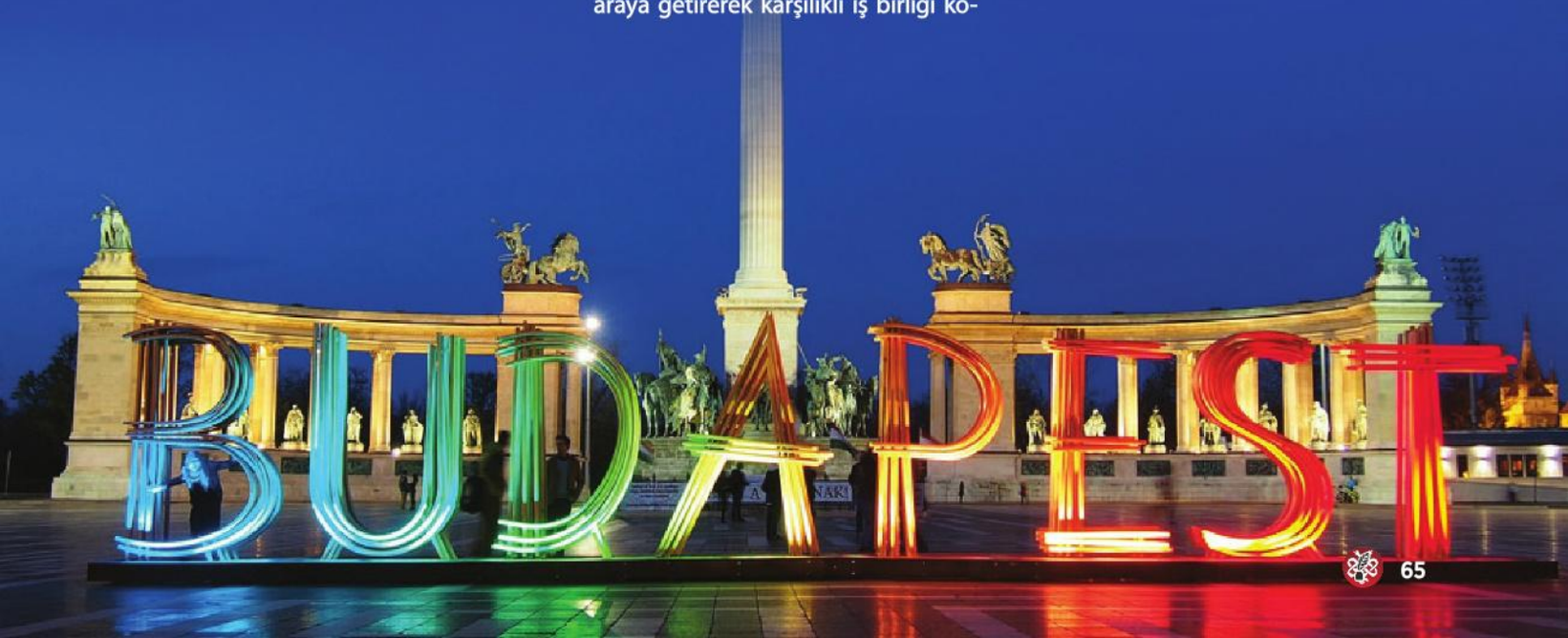
Sağlık ve tıbbi malzeme pazarı ithalata bağımlı haldedir. Medikal ürünlerin % 80'i ithal edilmektedir. Pazarın en çok ithal ettiği ürünler tıbbi malzeme, sarf malzemeleri, görüntüleme sistem aparatı, dental ürünler, ortapetik ve prostetik cihazlar, ve hasta bakım malzemeleridir.

Expomed Fuarına katılıyor musunuz? Fuar hakkındaki düşünceleriniz ve hedefleriniz neler?

TC. Ekonomi Bakanlığı'nın desteğiyle düzenlenen Avrasya bölgesinin ve Türkiye'nin medikal alanda en önemli fuarlarından biri olan ve bu yıl 22-25 Mart tarihleri arasında düzenlenen Expomed Eurasia'ya ALX Hungary olarak katılımımız gerçekleşecektir. 2016 yılında da katıldığımız Expomed Eurasia fuarı medikal sektördeki en güçlü buluşma platformu olarak Türkiye'den ve birçok ülkeden katılımcılara hem kendi hizmetlerimizi aktarmamızda hem de Macar medikal firmalarını ve sektörünü tanıtmada etkili bir yoldur. Bu fuarla Macar teknolojisi ve üretiminin Türkiye pazarına sumayı ve Macar üretici ve Türk ithalatçı firmaları bir araya getirerek karşılıklı iş birliği konusunda uzman kadromuzla Macar-Türk ticaretine katkıda bulunmayı hedefliyoruz.

Fuara Macaristan'dan kaç firma katılıyor ve bu firmalar hangi alanlarda faaliyet gösteriyor?

Expomed Eurasia fuarına yedi Macar üretici firma katılacaktır. Macar firmalar, ALX Hungary'nin 2. Hall'de 2A12B numaralı standında ürünlerini ve firmalarını temsil edeceklerdir. Macar firmalardan; yeni doğan inkubutor cihazı, ısıtıcılı açık yatak ve yeni doğan fetoterapi cihazı üreticisi Medicor (www.medicor.eu), PC tabanlı ambulatuar EKG holter, ve dinlenme ve stres test sistemleri üreticisi Labtech (www.labtech.hu), Metal yürüme yardım ekipmanları üreticisi Rex-San (www.rex-san.com), titanyum dioksit içeren fotokatalitik hijyenik kaplama üreticisi Resysten (www.resysten.hu), şekersiz multivitaminli pipet, efervesan gıda takviyesi ve müsli bar üreticisi Vitecer (www.vitecer.hu), tıbbi cihaz taşıma sehpası üreticisi Rcare (www.rcare.hu) ve Silikon protez üreticisi Szilikonhaz (www.szilikonhaz.hu) standımızda yerini alacaktır. Macaristan özellikle Türk şirketleri ile ticaretin gelişmesi, ülkedeki Türk yatırımcıların artması konusunda çok istekli davranmaktadır. Macaristan'da iş yapmak veya yatırım yapmak isteyen herkesin bizi ziyaret etmesinden memnuniyet duyarız. Ayrıca sosyal medya hesaplarımız facebook, twitter, instagram, linkedin, youtube üzerinden Macaristan ve ALX Hungary faaliyetleri hakkında bilgi edinmek için bizleri takip edebilirler.





47 yıla dayanan tecrübesiyle, 90'ı aşkın ülkede, hayat kurtaranların yanındayız.



Ameliyat Masaları ve Aksesuarları



Medikal Lambalar



Akıllı Ameliyathane Sistemleri



Elektrokoter Cihazları



Cerrahi Aspiratörler



Paslanmaz Çelik Hastane Ekipmanları

üzümcü

www.uzumcu.com.tr

444 1969



Uluslararası TÜBA Akademi Ödülleri 2018 Yılı Aday Gösterme Süreci Başladı

TÜBA'nın bilim insanlarını teşvik ve takdir misyonu kapsamında ihdas ettiği Uluslararası TÜBA Akademi Ödülleri'ne 2018 yılı için başlayan aday gösterme süreci 8 Mayıs 2018'e kadar sürecek. TÜBA Başkanı Prof. Dr. Ahmet Cevat Acar, TÜBA'nın bilimsel başarıları ödüllendirme ve Türkiye'nin uluslararası bilimsel ilişkilerini geliştirme görevi kapsamında 2015 yılında başlattığı ödül programının, ülkemizde ve dünya akademiler camiasında oldukça ilgi gördüğünü ifade ederek, "Akademi Ödülleri'miz, TÜBA üyeleri, üniversite rektörlükleri, dünya bilim akademileri, uluslararası akademik kuruluşlar ve TÜBA'ca davet edilen diğer kişi ve kurumlarca aday gösterilen bilim insanları arasından seçilenlere veriliyor." dedi.

TÜBA'nın bilim insanlarını teşvik ve takdir misyonu kapsamında ihdas ettiği Uluslararası TÜBA Akademi Ödülleri'ne 2018 yılı için başlayan aday gösterme süreci 8 Mayıs 2018'e kadar sürecek. TÜBA Başkanı Prof. Dr. Ahmet Cevat Acar konuyla ilgili olarak yaptığı açıklamada şunları söyledi: TÜBA'nın bilimsel başarıları ödüllendirme ve Türkiye'nin uluslararası bilimsel ilişkilerini geliştirme görevi kapsamında 2015 yılında başlattığımız ödül programı, ülkemizde ve dünya akademiler camiasında oldukça ilgi gördü. Akademi Ödülleri'miz, TÜBA üyeleri, üniversite rektörlükleri, dünya bilim akademileri, uluslararası akademik kuruluşlar ve TÜBA'ca davet edilen diğer kişi ve kurumlarca aday gösterilen bilim insanları arasından seçilenlere veriliyor.

Her yıl üç alanda birer ödül veriyoruz. Ödüller, diğer TÜBA Ödülleri'yle birlikte Cumhurbaşkanlığı himayelerinde düzenlenen törenle sahiplerine tevdi ediliyor. Ödüllere, bu yıl ulusal ve uluslararası akademi ve üniversite camiasından daha fazla ilgi bekliyor, ilgi ve destekleri için ulusal ve uluslararası bilim dünyasına ve Sayın Cumhurbaşkanımıza teşekkür ediyoruz.2018 yılı TÜBA Akademi Ödülleri için aday gösterme süreci 8 Mayıs 2018'e kadar devam edecek."

Bütün Bilim İnsanlarına Açık

İlk defa 2015 yılında Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan himayesinde Cumhurbaşkanlığı Külliyesi'nde düzenlenen törenle sahiplerine tevcih edilen "TÜBA Akademi Ödülleri" bütün bilim insanlarına açık ve her yıl Fen ve Mühendislik Bilimleri, Sağlık ve Yaşam Bilimleri ve Sosyal ve Beşeri Bilimler olmak üzere üç kategoride aday gösterilenlere her kategoride bir ödül olarak veriliyor. TÜBA 2017 Akademi Ödüllerini, Sosyal ve Beşeri Bilimler kategorisinde Macaristan Bilimler Akademisi üyesi ve Eötvös Lorand Üniversitesi Öğretim Üyesi Gabor Hamza; Sağlık ve Yaşam Bilimleri kategorisinde Harvard Üniversitesi Öğretim Üyesi Cenk Ayata; Fen ve Mühendislik Bilimleri kategorisinde İstanbul Medipol Üniversitesi Öğretim Üyesi Hüseyin Arslan kazandı.

Aday gösterilen bilim insanlarının çalışmaları ve katkıları üç ödül alanında oluşturulan TÜBA Ödül Komitelerince yerli ve yabancı hakem görüşleri alınarak değerlendirilecek ve ardından Komitelerin önerileri Akademi Konseyi'ne sunulacak ve ödül sahipleri Akademi Konseyi tarafından belirlenecek. Akademi Ödülü Madalyası, Akademi Ödülü Beratı ve takribi 30.000 USD tutarındaki parasal mükâfattan oluşan ödüller, T.C. Cumhurbaşkanlığı himayelerinde, Cumhurbaşkanlığı Külliyesi'nde düzenlenecek olan törenle sahiplerine tevcih edilecek.

İlgili alanda özgün, öncü ve çığır açıcı çalışmaları olan bilim insanlarına tevcih edilen ödüllerden bir tanesi, her yıl üç alan arasında dönüşümlü olarak, yalnızca Türkiye'de veya Türkiye bağlantılı çalışan bilim insanlarına veriliyor. 2018 yılında, Uluslararası TÜBA Akademi Ödülleri'nin Türkiye bağlantılı ödülü "Sosyal ve Beşeri Bilimler" kategorisinde verilecek.

TÜBA üyeleri, Türkiye'deki üniversite rektörlükleri, TÜBA'nın ilişkili olduğu bilim akademileri ve uluslararası akademiler arası kuruluşlar ve davet edilen diğer bilim kuruluşları ve bilim insanları tarafından aday gösterilebilen Uluslararası TÜBA Akademi Ödülleri'ne TÜBA üyeleri ve çalışanları ile değerlendirme süreçlerinde yer alan bilim insanları aday gösterilemiyor.

TÜBA Akademi Ödülleri ve aday gösterme hakkında ayrıntılı bilgiye http://www.tuba.gov.tr/content/tuba-akademi-odulu/id/1389/mid/90/mid/90/ linkinden erişilebilir.





Complit
Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy System



Multimed Classic
Extracorporeal Lithotripter with Dual Imaging System



Vibrolith Plus
Ultrasonic/Pneumatic Lithotripter



Vibrolith
Pneumatic Lithotripter



Vibrolith Ortho
Extracorporeal Shock Wave Therapy

Avicenna RoboFlex Flexible Ureteroscopy Robot

Multimed EM Electromagnetic Shock Wave Lithotripsy System

expomed eurasia
3D02A1

www.abreklam.com.tr

Treatment of kidney, ureter, bladder and all other stones ...

ELMED MEDICAL SYSTEMS



ELMED (TR)
Batı Sitesi Mah., Gersan San. Sit., 2307 Cd.,
No:46 Yenimahalle-06370 Ankara/Türkiye
Tel : +90 312 256 92 22
Fax : +90 312 257 06 08

www.elmed-as.com
e-mail: sales@elmed-as.com

ELMED (USA)
3956 Town Center Blvd
Ste 217 Orlando, Fl 32837 USA
Tel : +1 407-255-8377
Fax : +1 800-915-9512

www.elmedusa.com
e-mail: info@elmedusa.com

MORE THAN 25 YEARS EXPERIENCE

Aspirasyon & Drenaj Ürünleri



Plasti-med®

"supporting healthy life"

www.plasti-med.com



Solunum Ürünleri

Üroloji Ürünleri



Yerli üretimde

1995'den günümüze...

22-25 Mart 2018

expomed eurasia

HALL 3A08A

HALL 7C06A



Medikal Sarf Ürünleri

Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü Türkiye Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırma Sonuçlarını Yayımladı

Her Beş Çalışandan Biri, Kurum Gelirini Arttırmak İçin Vicdana Aykırı İşler Yapmaktan Memnun Değil

Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü Türkiye Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırma Sonuçlarını Yayımladı. Her üç çalışandan sadece biri (%34,8) Sağlıkta Dönüşüm Projesini genel olarak başarılı buldu. %51'i ise Sağlıkta Dönüşüm Projesi ile birlikte toplumun sağlık hizmetlerine erişiminin arttığını belirtti. Katılımcıların Sağlıkta Dönüşüm Projesi kapsamında en olumsuz değerlendirdikleri boyut Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi oldu. PDEÖS ile verilen hizmetin kalitesinin (%20,9), verimliliğinin (%27,6) ve hasta memnuniyetinin (%32) arttığına inanan personel oranı çok düşük düzeyde çıktı. Bu nedenle sağlık personelinin %45,3'ü geleceğe ilişkin bir öneri olarak Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi'nin tümüyle kaldırılması gerektiğini önerdi. Ankete cevap veren yaklaşık her beş çalışandan biri kurum gelirini arttırmak için vicdanına aykırı işler (gereksiz tıbbi işlem gibi) yaptığını söyledi. Yine yaklaşık yarısı iş yükünün fazla olduğunu ve mesleği dışında yapmak zorunda bırakıldığı işlerden (kayıt vb. gibi) memnun olmadığını beyan etti

Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü Türkiye Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırma Sonuçlarını Yayımladı.

Araştırmanın amacı, "Türkiye'de sağlık personelinin sahip oldukları ekonomik ve sosyal imkânlar, kariyer fırsatları, yöneticileriyle ve arkadaşlarıyla olan ilişkileri, iş güvenliği ve riskleri gibi iş doyumlarının çeşitli yönleri ile ilgili değerlendirmelerini belirlemek; iş hayatlarında tükenmişlik düzeylerini, kurumlarına ve meslekle-rine olan bağlılık düzeylerini ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'na ilişkin görüşlerini araştırmak" olduğu vurgulandı.

Yönetici özetinde şu açıklamalara yer verildi: "Çalışanların başarılı ve üretken olabilmeleri için işlerinde mutlu olmaları, kurumlarına karşı bağlılık hissetmeleri gerekir. Aksi halde iş görenin ruh sağlığı, dolayısıyla kişiliği olumsuz yönde etkilenebilmekte; bıkkınlık, işi bırakma, devamsızlık gibi istenmeyen olumsuz davranışlar görülebilmektedir.

İş doyumu, bağlılık ve tükenmişlik her meslekte olduğu gibi doğrudan insan hayatı ile ilgili olan, bu nedenle çok riskli, dikkatli ve özverili çalışmayı gerektiren sağlık meslekleriaçısından da önemlidir (Saari, Judge, 2004). Bu kapsamda T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü (SAGEM) tarafından yapılan "Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması" ile ülkemizde sağlık personelinin memnuniyet düzeylerinin ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) kapsamında gerçekleştirilen değişikliklere yönelik görüş ve önerilerin tespit edilmesi amaçlanmıştır.

Araştırma evrenini, Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatında, 1. basamak (sağlık evleri,aile hekimliği birimleri, toplum sağlığı merkezleri, 112 acil sağlık hizmetleri istasyonları, halk sağlığı laboratuvarları), 2. basamak (Sağlık Bakanlığı devlet ve özel dal hastaneleri, özel hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri) ve 3. basamak (üniversite hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri) sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeli oluşturmaktadır.

Örneklem büyüklüğü SAGEM'den temin edilen örneklem çerçevesine dayalı olarak hesaplanmış ve 21.155 sağlık personeli olarak bulunmuştur. Hesaplanan örneklem Türkiye genelinde 81 ili kapsayacak şekilde bölgelere (illerin gelişmişlik düzeyini esas alan 6 bölge), kır – kent özelliğine (nüfusu 20.000'den az olan yerler kır, 20.000 ve daha fazla olan yerler kent), sağlık kuruluşu türü (birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşu gibi) ve meslek değişkenlerine göre tabakalı, sistematik rastgele örnekleme yöntemine dayalı olarak seçilmiştir. Araştırmada dikkate alınan meslek grupları hekim (aile hekimi, pratisyen hekim, asistan, uzman hekim), diş hekimi, eczacı, hemşire ve ebe, diğer sağlık personeli ve yöneticilerden oluşmaktadır.
Çalışmada sağlık personelinin iş doyumu, tükenmişlik ve bağlılık düzeyleri ile Sağlıkta Dönüşüm Programı ile ilgili görüşlerini tespit etmek için 148 sorudan oluşan bir soru kağıdı kullanılmıştır. Ankete cevap veren sağlık personeli sayısı 18.032 olmasına karşın, kalite 2 kontrolü sonucunda eksik ve hatalı olduğu tespit edilen 931 anket dışarıda bırakılarak veri analizi 17.101 (%80,8) anket üzerinden gerçekleştirilmiştir.

Geri dönen anketlerin %40,1'i İstanbul, Ankara, İzmir, Kocaeli, Bursa, Adana, Mersin ve Gaziantep illerinden oluşan birinci bölgeye, %97,4'ü kentsel yerleşim yerlerine aittir. Katılımcıların %15,5'i birinci basamak, %50,2'si ikinci basamak ve %31,5'i üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında, geriye kalan %2,8'i ise Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatlarında görev yapmaktadır. Çalışılan kurumun mülkiyeti açısından ise katılımcıların %71,5'i Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında, %14,9'u üniversite hastanelerinde ve %13,6'sı özel sağlık kuruluşlarında hizmet sunmaktadır.

Katılımcıların %31,5'i hemşire, %27,1'i diğer sağlık personeli (Acil tıp teknisyeni / teknikeri (ATT), Ambulans ve acil bakım teknikeri (AABT), tekniker/teknisyen (radyoloji, anestezi, ameliyat, anjiyo, biyomedikal, çevre sağlığı, EKG, EEG, EMG, laboratuvar, uyku lab., diş,protez, vb.), laborant, diyetisyen, biyolog, fizyoterapist, kimyager, sosyal çalışmacı, çocuk gelişimcisi, gıda/kimya mühendisi, istatistikçi, sağlık memuru, odyolog/odyometrist, perfüzyonist, sağlık fizikçisi, psikolog, tıbbi sekreter), %26,4'ü hekim, %11,9'u ebe, %2,1'i diş hekimi ve %0,5'i ise eczacılardan oluşmaktadır. Hekimlerin %54,5'i uzman, %19,1'i asistan ve %26,4'ü pratisyen hekimdir ve %62'si mecburi hizmetini yaptığını, yaklaşık %95'i ise tam gün statüsünde çalıştığını belirtmiştir.



BIOHENGE

Ar-Ge İnovasyon

Kosgeb destekli
Milli Ar-Ge
Milli inovasyon

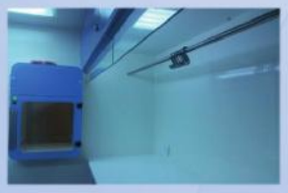
expomed eurasia
22 - 25 Mart 2018
Tüyap
Salon No: 2
Stant No: 2B14



Total Parenteral Nütrisyon Hazırlama Sistemi

metisafe



Temiz Oda ve Biyogüvenlik

Metisafe temiz oda ünitesine entegre TPN dolum cihazı ve hekimlerin order hazırlama süreçlerini hızlandıran Akıllı Order Hazırlama Yazılımı ile kontaminasyon riskini en aza indiren çözümler sunmaktadır.

Biohenge
Tel: 0272 229 35 30
www.biohenge.com
info@biohenge.com
/bio.henge
/biohenge

KOSGEB

AFYON Zafer Teknopark UŞAK



Ölçeğin güvenirliğini gösteren Cronbach's Alpha katsayısı (0,932) ise ölçeğin genel olarak güvenilir olduğunu, ancak boyutlar açısından değerlendirildiğinde bazı boyutlar için üvenirlik katsayısının düşük olduğu görülmüştür. Bulgulara göre araştırmaya katılan sağlık personelinin iş doyumu ile ilgili altı alt boyut arasında en çok olumlu görüş bildirdiği boyutlar "Görev anımı ve mesleki yeterlilik" boyutu ile "Kurumsal politikalar" boyutudur. Buna karşın en fazla lumsuz görüş bildirdikleri boyut ise "Mesleki riskler ve iş yükü" ile "Sosyal imkânlar,düllendirme ve terfi" boyutlarıdır.

Diğer yandan katılımcıların iş doyumu ile ilgili 41 madde arasında en çok memnun olduğu (%77,5) maddenin "Aldığım eğitimi verdiğim hizmet için yeterli buluyorum." maddesi, en az memnun olduğu (%17,4) maddenin ise "Bu kurumda kreş ve gündüz bakım için verilen kurumsal destekten memnunum." maddesi olduğu görülmüştür. Ayrıca, çalışanların yaklaşık yarısı kurumlarında huzurlu olduklarını, kurumlarının profesyonel şekilde yönetildiğini ifade etmişlerdir. Her üç katılımcıdan sadece biri fiziksel şiddete ilişkin güvenlik tedbirlerini yeterli bulduğunu ve kendini hasta ve yakınlarına karşı güvende hissettiğini belirtirken, yaklaşık yarısı ise iş yükünün fazla olduğunu ifade etmiştir.

Katılımcıların tükenmişlik düzeyi incelendiğinde neredeyse her üç çalışandan birinin (%33,3) yaptığı işten soğuduğu, mesleki bağlılık açısından ise yeni bir meslek seçme şanslarının olması halinde yine aynı mesleği seçebileceğini ifade edenlerin tüm katılımcıların %40'ı civarında olduğu ve her üç çalışandan birinin ise yaptığı işle ilgili başarı hissi duymadığı görülmüştür.

Çalışma sonuçlarına göre Sağlık Bakanlığı ve üniversitelere bağlı sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeli ile asistan hekimlerin iş doyumu boyutlarına ilişkin memnuniyetsizliği özel sektörde ve diğer sağlık meslek gruplarında olanlardan daha fazla olduğu için öncelikli olarak bu grupların olumsuz koşullarının düzeltilmesi gerekmektedir.

Diğer yandan tükenmişlikle baş edebilmek, mesleki ve kurumsal bağlılığı geliştirmek için ise özellikle Sağlık Bakanlığı ve üniversitelere bağlı sağlık kuruluşlarında ve 1.bölgede çalışan sağlık personeline yönelik yönetsel tedbirlerin alınması gerekir. Bu kapsamda Bakanlık bünyesindeki sağlık kurumları ile üniversite hastanelerinin insan kaynakları departmanlarının çalışanların iş doyumu, bağlılık ve tükenmişlik düzeylerini yakından izlemeleri ve daha etkili roller üstlenmeleri gereklidir.

Politika belirleyiciler ve yöneticilerin ayrıca SDP ile ilgili olarak da Sağlık Bakanlığı ve üniversitelere bağlı sağlık kuruluşlarında ve 1. bölgede çalışanların görüşlerinin daha olumsuz olduğuna dikkat etmeleri, sağlık personelinin genel iş memnuniyetini artırmak için ise mesleki ve kurumsal bağlılık düzeyinin artırılmasına ve tükenmişlik düzeylerinin azaltılmasına önem verilmesi gerekmektedir.

Çalışanların kurumsal bağlılık düzeylerine bakıldığında ise yaklaşık her beş çalışandan birinin kendini işe yaramaz ve önemsiz hissettiği, her iki çalışandan birinin kurumda kalmasının en önemli nedeninin iş güvencesi olduğu ve yarısından fazlasının çalıştığı kurumun üyesi olmaktan gurur duyduğu tespit edilmiştir.

Megasan®



Megasan Medikal Gaz Sistemleri A.Ş.

www.megasan.com.tr

HQ: Cumhuriyet Mah. Zafer İş Hanı No:33/411 Merkez/Çankırı-TURKEY

Factory: Aşağıağılönü Mevkii Cami Mah. No: 18 Eldivan/Çankırı-TURKEY

Showroom: Yenibatı Mah. 2412/19 Batıkent Çakırlar/Ankara-TURKEY

İZOLASYON ODALARI İÇİN

NEGATİF BASINÇLI İKLİMLENDİRİLMELİ

YERLİ MALI

Union Air İzalasyon Odası Tipi

ASEPTİZÖR






25. Yıl...

Sağlığınız için üretiyoruz

www.teknomar.com.tr

TEKNOMAR®

www.teknomar.co

teknomar ltd.sti

TÜV CERT TSE CE

ISO 9001: 2015 ISO 13485:2012

Diğer yandan sağlık personelinin 2003 yılından bu yana yürürlükte olan Sağlıkta Dönüşüm Programı ile ilgili görüşleri incelendiğinde ise; yaklaşık her üç çalışandan biri (%34,8) Sağlıkta Dönüşüm Programını (SDP) genel olarak başarılı bulduğunu, yaklaşık yarısı (%51) ise Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) ile birlikte toplumun sağlık hizmetlerine ulaşılabilirliğinin arttığını belirtmiştir.

Çalışmada sağlık personelinin SDP kapsamında yürürlüğe konulan uygulamalarla ilgili görüşleri değerlendirildiğinde de yedi temel bileşenden altısı (Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi [PDEÖS], Tam gün, tayin ve geçici görevlendirme, Kamu Hastaneleri Birliği, Hasta hakları, Kalite ve akreditasyon ve Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri [BBSH]) ile ilgili değerlendirmelerinin önemli ölçüde olumsuz olduğu, sadece diğer konular boyutu altında yürütülen uygulamalar ile ilgili değerlendirmelerinin kararsızlık noktasının biraz üzerinde (3,23/5) pozitif yönde olduğu saptanmıştır.

Olumsuz olarak değerlendirilen boyutlar arasında ise en olumsuz olarak değerlendirilen boyutun PDEÖS boyutu olduğu görülmüştür. Katılımcıların SDP ile ilgili değerlendirmeleri boyutlar yerine soru kâğıdındaki maddeler itibariyle irdelendiğinde; Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi'nin (PDEÖS) verilen hizmetin kalitesini (%20,9), verimliliğini (%27,6) ve hasta memnuniyetini (%32) arttırdığına inanan personel oranının çok düşük düzeylerde olduğu, buna karşın personelin yarısından fazlasının PDEÖS'nin gereksiz muayene ve tetkikleri arttığına (%55,4) ve çalışanlar arasında dostluk, sevgi ve güven gibi duyguların olumsuz olarak etkilendiğine (%57,6) inandıkları bulunmuştur.

Katılımcıların Kamu Hastaneler Birliği uygulaması ile ilgili değerlendirmeleri de sağlık personelinin bu konuya ilişkin görüşlerinin olumlu olmadığını göstermektedir. Nitekim, KHB'ye yönetici atamalarının liyakat ve yeterlilik esası yerine politik ve siyasi tercihlere göre yapıldığına inananların oranı (%52,7), KHB sayesinde hastanelerin profesyonel yöneticiler tarafından yönetileceğine inananlardan (%23,6) yaklaşık iki kat daha fazladır. Ayrıca KHB ile hastanelerin tedarikçiler karşısındaki pazarlık gücünün artacağına (%35,5) ve kaynakların daha verimli kullanılacağına (%36,1) inananların oranları da düşük düzeylerde çıkmıştır. Benzer şekilde katılımcılar arasında kalite yönetim çalışmalarının kurumsal ihtiyaçlara cevap verecek şekilde yürütüldüğüne inananların oranı da %37,3 gibi düşük bir düzeydedir ve dahası katılımcıların %34,9'u akreditasyon ve kalite yönetim uygulamalarını gereksiz bir iş yükü olarak değerlendirmiştir.

Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamındaki yenilikler ile ilgili olarak ise neredeyse her iki çalışandan biri (%47,4) taşra teşkilatlarında sağlık müdürlüğü, halk sağlığı müdürlüğü ve genel sekreterlik şeklindeki üçlü yapıyı gereksiz olarak görmüşler ve toplum sağlığı merkezlerinin görev ve sorumlulukları açık olmadığı için verimli olarak çalışmadıklarını(%54,4) ifade etmişlerdir.

Hasta hakları konusunda yapılanlarla ilgili olarak ise katılımcıların yarısından fazlası (%52,3) hasta hakları birimlerini sağlık çalışanları üzerinde psikolojik bir baskı aracı olarak görmektedir.

Katılımcıların büyük bir kısmının (%69) geçici görevlendirmeler ile ilgili değerlendirmeleri de olumsuzdur ve sık sık yapılan tayinler sonucunda işi bilen personelin kurumda kalmadığını (%69,7) ve önceden bilgi verilmeden yapılan tayinlerin personelin motivasyonunu düşürdüğünü (%75,2) belirtmişlerdir.

Sağlık personelinin tam gün uygulaması hakkındaki görüşlerine bakıldığında da tüm katılımcıların yarısından daha azı uygulamayı olumlu olarak değerlendirmiş (%43,8) ve rüşvet ve bıçak parası gibi yasal olmayan ödemeleri azalttığını (%47) ifade etmiştir.

Katılımcıların yarısından fazlası diğer konular başlığı altında yürütülen obezite (%54,4) ve sigara ile mücadele politikalarını (%62,3) başarılı bulduklarını belirtmiş, ancak beyaz kod uygulamasını şiddetin önlenmesinde etkili görenlerin oranı %35,3 gibi düşük bir düzeyde kalmıştır. Ankete cevap veren sağlık personelinin yaklaşık yarısı özel sektörün rolünün artmasını rekabet ve kalite açısından olumlu olarak değerlendirmiş (%47,9) ve şehir hastanelerinin kurulmasının sağlık hizmetlerine erişimi ve verimliliği artıracağını (%53,2) belirtmiştir. Ancak personelin %39,2 gibi önemli bir kısmı 663 sayılı Bakanlık yeni teşkilat yasasının çalışanların memnuniyetsizliğine yol açtığını ve kamu hastanelerinin finansal sıkıntılarının Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) geri ödeme politikasından kaynaklandığını (%38,9) öne sürmüştür.

Sağlık personelinin iş doyumu boyutları, tükenmişlik ve bağlılık düzeyleri ile SDP'nin boyutları ve genel başarısı ile genel iş memnuniyetini etkileyen kişisel ve kurumsal faktörler incelendiğinde ise; katılımcıların çalışma koşulları ve yönetim, sosyal imkânlar, ödüller ve terfi, saygınlık, görev tanımı ve mesleki yeterlilik, tükenmişlik, mesleki bağlılık ve kurumsal bağlılık boyutlarına ilişkin görüşlerinin en çok çalıştıkları kurumun mülkiyeti ve genel sağlık durumlarından etkilendiği görülmüştür. Buna göre Sağlık Bakanlığı ve üniversitelere bağlı sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personelinin bu boyutlara ilişkin değerlendirmelerinin özel sağlık kuruluşlarında çalışanlara göre daha olumsuz olduğu, genel sağlık durumu daha iyi olanların değerlendirmelerinin ise sağlık durumu iyi olmayanlara göre daha olumlu olduğu tespit edilmiştir.

Diğer yandan sağlık personelinin kurumsal politikalar ile mesleki riskler ve iş yükü boyutlarına ilişkin değerlendirmelerini de en çok çalışılan sağlık kurumunun mülkiyeti ve meslek değişkenlerinin etkilediği bulunmuştur. Asistan ve uzman hekimlerin diğer mesleklere kıyasla, Sağlık Bakanlığı ve üniversitelere bağlı sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personelinin ise özel sektörde çalışanlara oranla kurumsal politikalar boyutuna ilişkin değerlendirmelerinin daha olumsuz olduğu tespit edilmiştir.
Mesleki riskler ve iş yükü boyutu açısından ise asistan ve pratisyen hekimlerin değerlendirmelerinin diğer meslek grubundakilerden Sağlık Bakanlığı ve üniversitelere bağlı sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personelinin ise özel sektörde çalışanlardan daha olumsuz değerlendirmelere sahip oldukları saptanmıştır.



adremed®

WIND®

hayatınız için geçici değil
kalıcı çözümler üretiyoruz..

we offer solutions for your life
not temporary but permanently



Total DizProtezi
Total knee prosthesis



Revizyon Diz Protezi
Revision Knee Prosthesis



Total Kalça Protezi ve Bipolar Kalça Protezi
Total Hip Prosthesis and Bipolar hip prosthesis





Steril Turnike Sistemi
Sterile Tourniquet System

ADREMED GRUP SAĞLIK HİZMETLERİ MEDİKAL İNŞ.SAN.TİC.LTD.ŞTİ.
T.+90 (312) 212 71 01 - F. +90 (312) 212 71 02
info@adremed.com - www.adremed.com

Ozmolalite ölçümü için en son ne zaman bu kadar heyecanlandınız?

Advanced Instruments firmasının en yeni çok-numuneli ozmometresi OsmoPRO'nun sizi heyecanlandırması için bir çok neden var.

OsmoPRO ile, en hassas test sonuçlarını alır, iş akışınızı kolaylaştırır ve tüm bunları son derece pratik bir biçimde yaparsınız.



OsmoPRO



Dokunmatik ekran / Türkçe menü
Entegre 2-boyutlu barkod tarayıcı
20 numune kapasiteli
20 µl numune hacmi
LIS arabirimi ve veri yönetim özellikleri
21 CFR bölüm 11 uyumlu

ADVANCED INSTRUMENTS

İstiklal Mah. Bahçe Sok. No.13/6 34762 Ümraniye-İstanbul
t: +90 216 550 78 86 f: +90 216 550 78 87
info@sumertek.com www.sumertek.com

SUMER
ANALİTİK & MEDİKAL TEKNOLOJİLER



Sağlıkta dönüşüm programının bileşenleri ile ilgili olarak ise birinci ve dördüncü hizmet bölgelerinde çalışan sağlık personelinin diğer bölgelerde çalışanlara göre PDEÖS boyutuna ilişkin görüşlerinin daha olumlu olduğu bulunurken Sağlık Bakanlığına bağlı çalışan sağlık personelinin özel sektör ve üniversitelerde çalışan personele göre PDEÖS ile ilgili görüşlerinin daha olumsuz olduğu bulunmuştur. Kalite ve akreditasyon çalışmaları ile ilgili değerlendirmeler açısından da Sağlık Bakanlığı'na veya üniversiteye bağlı çalışan sağlık personelinin özel sektörde çalışan personele göre değerlendirmelerinin daha olumsuz olduğu tespit edilmiştir.

Kamu Hastaneler Birliği boyutu ile ilgili görüşlerin nasıl şekillendiği incelendiğinde ise genel sağlık durumu iyi olanların olmayanlara göre daha olumlu değerlendirmelerinin olduğu tespit edilmiştir. Diğer yandan birinci basamak sağlık hizmeti sunan kurumlarda çalışanların birinci basamak sağlık hizmetleri (BBSH) boyutu kapsamında gerçekleştirilen yeniden yapılandırmalar ile ilgili değerlendirmelerinin daha olumlu olduğu, Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurumlarında çalışan sağlık personelinin ise BBSH boyutuna ilişkin değerlendirmelerinin daha olumsuz olduğu görülmektedir. Hasta hakları konusunda yaşananlar ile ilgili değerlendirmelerin sağlık personeli arasında nasıl farklılık gösterdiğine bakıldığında ise genel sağlık durumu daha iyi olanların daha olumlu, Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personelinin ise daha olumsuz değerlendirmelere sahip oldukları saptanmıştır. Sağlık personelinin tam gün, tayin ve geçici görevlendirmeler ile ilgili görüşleri ise en çok eğitim durumu ve meslekten etkilenmiştir. Tıp fakültesi ve doktora mezunlarının diğer gruplara göre tam gün, tayin ve geçici görevlendirmeler ile ilgili değerlendirmelerinin daha olumlu olduğu; asistan ve pratisyen hekimlerin ise diğer meslek gruplarından daha olumsuz değerlendirmelerinin olduğu bulunmuştur. SDP ile ilgili diğer konular başlığı altında gerçekleştirilen çeşitli program ve uygulamalar ile ilgili görüşler incelendiğinde ise özellikle Sağlık Bakanlığı ve üniversitelerde çalışanların daha olumsuz, genel sağlık durumu iyi olanların ise daha olumlu değerlendirmelere sahip oldukları tespit edilmiştir.

Katılımcıların SDP'nin genel başarısı hakkındaki görüşleri ise en fazla diğer konular boyutu altında yürütülen çeşitli programlar ve uygulamalar ile Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri (BBSH) boyutu çerçevesinde gerçekleştirilen uygulamalardan etkilenmiştir. Katılımcıların kalite ve akreditasyon boyutu dışındaki diğer SDP alt boyutlarına (PDEÖS, KHB, BBSH, hasta hakları, tam gün, tayin ve geçici görevlendirme ve diğer konular) ilişkin görüşleri olumlu oldukça SDP'nin genel başarısı hakkındaki görüşlerinin de olumlu olduğu bulunmuştur.

Son olarak sağlık personelinin genel iş memnuniyeti düzeyleri incelendiğinde ise; katılımcıların %64,6'sının işlerinden genel olarak memnun olduğu, genel iş memnuniyetinin %42,5'inin açıklandığı ve en fazla etkileyen değişkenlerin iş doyumu altında yer alan çalışma koşulu ve yönetim boyutu ile mesleki ve kurumsal bağlılık değişkenleri olduğu görülmüştür. Çalışma koşulu ve yönetim boyutu ile ilgili değerlendirmeleri daha olumlu olan çalışanlar ile mesleki ve kurumsal bağlılık düzeyleri daha yüksek olanların genel iş memnuniyetlerinin de daha yüksek olduğu saptanmıştır.



Bu sonuçlara göre sağlık personelinin %13,5'inin genel iş memnuniyetsizliği yaşadığı anlaşılmaktadır. Çalışanlar kurumlarına karşı ancak beklenti ve ihtiyaçları karşılandığı sürece olumlu davranış gösterecekleri için başta bu kesim olmak üzere tüm çalışanların sosyal imkânlar, ödüllendirme ve terfi ile mesleki risk ve iş yükü boyutları altında memnun olmadıkları hususların iyileştirilmesi, çalışma yaşamına ilişkin ekonomik, psikolojik, güvenlik ve sosyal beklenti ve isteklerin karşılanması gerekmektedir. Nitekim sağlık personelinin "İş doyumunuzun artması için iyileştirilmesini istediğiniz en önemli ilk üç şeyi yazar mısınız?" sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde de; en çok "Maaşlar arttırılmalı", "Yıpranma payı verilmeli", "İş güvenliği artırılmalı", "Personel sayısı arttırılmalı", "Çalışma ortamındaki fiziki şartlar iyileştirilmeli", "Çalışma saatleri düzenlenmeli" ve "Ek ödemeler emekliliğe yansıtılmalı" önerilerinin öne çıktığı ve bu önerilerin daha çok "Maaş ve ek ödemeler", "Çalışma koşulu" ve "Yasal düzenlemeler" temaları altında toplandığı göze çarpmaktadır. Diğer yandan fiziksel şiddete karşı alınan güvenlik tedbirlerini yaklaşık her üç katılımcıdan sadece birinin yeterli görmesi ve kendini hasta ve yakınlarına karşı güvende hissedenlerin katılımcıların yarısından daha azı olması da sağlık kurumlarında güvenli iş ortamlarının olmadığına işaret etmektedir. Nitekim sağlık personelinin geleceğe ilişkin önerilere katılım düzeyleri incelendiğinde de; %84,8'i şiddet davranışının önüne geçilmesi için daha caydırıcı yasal düzenlemelerin yapılması gerektiğini ve %80,2'si şiddet davranışının önüne geçilmesi için medyanın aktif olarak kullanılması gerektiğini belirtmiştir.

Öte yandan ankete cevap veren yaklaşık her beş çalışandan birinin kurum gelirini arttırmak için vicdanına aykırı işler (gereksiz tıbbi işlem gibi) yaptığını söylemesi, yine yaklaşık yarısının iş yükünün fazla olduğunu ve mesleği dışında yapmak zorunda bırakıldığı işlerden (kayıt vb. gibi) memnun olmadığını beyan etmiş olması da iyileştirme yapılması gereken diğer alanlardır.

Tablo 50'de sağlık personelinin "Sağlık sistemi ile ilgili düzeltilmesini istediğiniz en önemli ilk üç şeyi önem sırasına göre yazar mısınız?" sorusuna verdikleri cevaplar yer almaktadır. Katılımcıların %40 (n=6836) gibi büyük bir bölümü bu soruyu cevaplamazken, %0,3'ü (n=52) herhangi bir istediğinin olmadığını belirtmiştir. İleri sürülen öneriler arasında ise %7'lik bir oran ile en fazla "Maaşlar artırılmalı", %5 ile "Performans sisteminin ortadan kaldırılmalı", %3,8 ile "Yıpranma payı verilmeli" ve "Personel sayısı artırılmalı", %3,7 ile "Çalışan güvenliği artırılmalı" %3,1 ile "Tüm personel çalışan haklarına sahip olmalı", %3 ile "Sağlık personeline yönelik şiddet ile ilgili yasal düzenleme yapılması", %2,7 ile "İş tanımının düzenlenmesi", %2,2 ile "Performansa dayalı ek ödeme sisteminde iyileştirme ve düzenleme yapılmalı" ve %2,1 ile " Çalışma ortamındaki fiziki şartlar iyileştirilmeli", "Toplumda sağlık personelinin saygınlığı artırılmalı", "Çalışma saatleri iyileştirilmeli" ve "Ek ödemeler emekliliğe yansıtılmalı" önerilerinin öne çıktığı görülmüştür. Katılımcıların sağlık sisteminde iyileştirilmesini istedikleri 184 farklı öneri 14 farklı başlık altında toplanmış ve önerilerin %21,1'inin yasal düzenlemelerle, %16,5'inin maaş ve ek ödemeler ve %12,1'inin çalışma koşulları ile ilgili olduğu göze çarpmaktadır.

www.avrasyamedikal.com

AVRASYAMED MEDİKAL

mindray
yetkili distribütörü



WATO EX-65 / WATO EX-35 ANESTEZİ SİSTEMLERİ

Yeni WATO EX-65 kompakt tasarımı, kullanıcı dostu arayüzü, 12.1 inçlik (WATO EX-35 için 10,4 inç) tam renkli dokunmatik ekranı, hatalarınızın ihtiyaçlarını eksiksiz bir şekilde karşılayan son teknoloji ürünüdür.



MINDRAY ÜST DÜZEY YOĞUN BAKIM VENTİLATÖRLERİ

V600 / SV800 - SynoVent E Serisi

Mindray üst düzey yoğun bakım ventilatörleri, sadece gelişmiş ventilasyon işlevselliği ile kalmayıp klinik kullanım için kullanıcının tüm istek ve ihtiyaçlarına cevap verebilecek modern, gelişmiş ve kullanımı kolay arayüzler sunar.

T: +90 (212) 590 42 40 / 41
F: +90 (212) 590 00 15

www.avrasyamedikal.com
info@avrasyamed.com.tr

Avrasyamed Medikal Tıbbi Cihaz ve Ürünleri Paz. Ve San. Dış Tic. Ltd. Şti.
Üniversite Mah. Çimli Sokak No:6-5
AVCILAR - 343320 İSTANBUL

EMS
Emergency Mobile Systems

ÇİFT SÜRGÜLÜ

EN 1789:2007+2014

www.ems.tc











ISO 9001 | ISO 13485 | TS EN 1789+A2 | TS EN 1865-1+A1 | TSE | TÜV CERT ISO 9001 | CE | Gost-R | 10G TESTED

444 9 367

info@ems.tc

EMS Mobil Sistemler A.Ş.
1.Organize Sanayi Bölgesi Kırım Hanlığı Caddesi No:9
06930 Sincan/Ankara/Turkey
Tel : +90 312 589 88 88 (pbx)
Fax : + 90 312 267 18 66

ALMANYA ŞUBE BRANCH GERMANY
Kalkumer Straße 125
40468 Düsseldorf / GERMANY
Tel : + 49 211 680 20 53
Fax : + 49 211 680 20 55

DUBAİ ŞUBE / BRANCH DUBAI
P.O. Box 261410 Dubai / U.A.E.
Tel : + 971 4 880 64 68
Fax : + 971 4 880 64 86

Teknopark Sayısı 72'e Yükseldi

Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanı Faruk Özlü, Türkiye'deki teknopark sayısının, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi (İZÜ) Teknoloji Geliştirme Bölgesi ile 72'ye ulaştığını belirterek, "Bu yılın ilk yarısında hedefimiz bu sayıyı 80'e çıkarmak." dedi. Faruk Özlü, "2015 yılında kurulan Afyon Uşak Zafer Teknoloji Geliştirme Bölgesinin ihtiyaç duyduğu ek alan Bakanlar Kurulu kararı ile ilan edilmiş ve Resmi Gazete'de yayımlanmıştır. Uşak OSB Teknopark ek alanı ile ülkemizde OSB içerisinde kurulan teknopark sayısı 18'e, bu teknoparkların bulunduğu il sayısı ise 14'e ulaşmıştır. Uşak OSB teknopark ek alanında ağırlıklı olarak, deri ve kimya sanayi, tekstil, tarım, hayvancılık, orman ürünleri, robotik, gıda, plastik sanayi, tıbbi mühendislik, ileri teknoloji enerji üretimi, tekstilde ileri teknoloji uygulamaları, yapay zeka uygulamaları gibi faaliyetlerin yer alması bekleniyor." dedi.



Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanı Faruk Özlü, Bakanlık olarak firmaların gelişmesine imkan sağlayan teknoparkların kurulmasına ve kuruluşu tamamlanan bölgelerin en kısa sürede faaliyete geçmesine özel önem verdiklerine dikkati çekti.

Son dönemde büyümesi ve gelişmesi için büyük gayret sarf ettikleri teknoparkların sayısının her geçen gün arttığına işaret eden Özlü, faaliyete geçmiş teknoloji geliştirme bölgelerinde (TGB) de ilerleme kaydedildiğini ve ek alanlara ihtiyaç duyulduğunu ifade etti.

Bakan Özlü, Antalya OSB ve Kapadokya Teknoloji Geliştirme Bölgelerinin kuruluş kararlarının yayımlandığını hatırlatarak, İZÜ Teknoloji Geliştirme Bölgesi'nin kuruluş kararının 10 Şubat'ta Resmi Gazete'de yayımlandığını kaydetti.

Ağırlıklı olarak gıda, yazılım, enerji ve sağlık sektörlerinde faaliyet göstermesi beklenen İZÜ TGB'de ilk etapta kuluçka faaliyetlerine ağırlık verilmesinin planlandığını belirterek, bu alanda toplam firma sayısının 3 yıl içinde 60'a ulaşmasının beklendiğini bildirdi.

Bakan Özlü, İZÜ Teknopark tam olarak faaliyete geçtiğinde bu alandaki toplam girişimci sayısının bine çıkmasının öngörüldüğünü belirterek, "Söz konusu teknopark ile birlikte üniversitedeki öğretim üyesi, öğretim elemanları ya da öğrencilerle yapılan çalışmaların projelendirilmesi ve hayata geçirilmesi hız kazanacak, tez çalışmalarının bölge sanayisinin ihtiyaçları ile uyumlu olmasıyla etkin bir işbirliği hayata geçirilecek." ifadelerini kullandı.

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi (İZÜ) Teknoloji Geliştirme Bölgesi ile Türkiye'deki teknoparkların 72'ye ulaştığını vurgulayan Özlü, bu yılın ilk yarısında ülke genelindeki teknopark sayısını 80'e çıkarmayı hedeflediklerini söyledi.

Bakan Özlü, söz konusu teknoparkların 56'sında Ar-Ge, yazılım ve tasarım faaliyetleri sürdürüldüğünü anlatarak, İZÜ ve diğer 15 teknoparkta ise yapılaşma süreçlerinin devam ettiğini anlattı.

46 Bin Kişiye İstihdam Sağlandı

Hükümetin teknokentlere Ar-Ge, vergi ve SGK teşvikleri gibi önemli destekler sunduğunu anımsatan Özlü, teknokentler aracılığıyla 37 bin 740'ı Ar-Ge personeli olmak üzere toplam 46 bin kişiye istihdam sağlandığını kaydetti.

Bakan Özlü, teknokentler sayesinde projelerin somut çıktılara dönüştürüleceğini, katma değeri yüksek, yerli, milli ürünlerinin sayısı ve çeşidinin daha da artacağını vurgulayarak, "Staj yapacak öğrenciler için de teknoparklar önemli bir alternatif sunuyor. Bu şekilde gençlerimiz mezuniyetten önce bilinçli ve araştırma odaklı, ne istediğini bilen bakış açısıyla sektöre adım atabilecek." değerlendirmesinde bulundu.

OSB Bünyesindeki Teknopark Sayısı 18

Bakan Özlü, sanayinin ihtiyaç duyduğu teknolojilere daha rahat ulaşması, Ar-Ge ve inovasyon faaliyetlerini daha etkin bir biçimde yürütebilmesi, mevcut teknolojileri kendi süreçlerine daha kolay adapte edebilmesi amacıyla OSB'ler bünyesinde Teknoloji Geliştirme Bölgeleri kurulmasının da özellikle desteklendiğini söyledi. Özlü, şunları kaydetti:

"2015 yılında kurulan Afyon Uşak Zafer Teknoloji Geliştirme Bölgesinin ihtiyaç duyduğu ek alan Bakanlar Kurulu kararı ile ilan edilmiş ve Resmi Gazete'de yayımlanmıştır. Uşak OSB Teknopark ek alanı ile ülkemizde OSB içerisinde kurulan teknopark sayısı 18'e, bu teknoparkların bulunduğu il sayısı ise 14'e ulaşmıştır. Uşak OSB teknopark ek alanında ağırlıklı olarak, deri ve kimya sanayi, tekstil, tarım, hayvancılık, orman ürünleri, robotik, gıda, plastik sanayi, tıbbi mühendislik, ileri teknoloji enerji üretimi, tekstilde ileri teknoloji uygulamaları, yapay zeka uygulamaları gibi faaliyetlerin yer alması bekleniyor. Teknopark inşaatı tamamlandığında, 3 yıl içinde 40 firmanın yer alması ve 200 Ar-Ge personelinin istihdam edilmesi öngörülüyor."



RENESMED

Hastane Donanım Sistemleri











PNÖMATİK TÜP TAŞIMA SİSTEMLERİ
MEDİKAL GAZ SİSTEMLERİ
HASTANE PASLANMAZLARI

İSMİMİZ REFERANSIMIZDIR!

info@renesmed.com 0216 596 31 85 www.renesmed.com

PMS
www.pmsmedikal.com

DESIGN AWARD 2015



YENİ NESİL TEKNOLOJİ

- Güvenli ve etkin sterilizasyon
- Gelişmiş RF Plazma Teknolojisi
- RFID ile üst düzey izlenebilirlik
- USB, WiFi, LAN bağlantısı

ERGONOMİK KULLANIM

- Kullanıcı dostu menü arayüzü
- Sınıfında lider kullanılabilir kazan hacmi
- Ayak sensörü ile kolay yükleme
- Gerçek zamanlı döngü grafiği
- Valide edilmiş sistem ve sarf malzemeleri
- Kolay ve mobil kurulum

DÜŞÜK ÇEVRİM MALİYETİ

- Tek çatı altında cihaz ve sarf üretimi
- Alternatif ve esnek finansman çözümleri
- Zaman ve maliyet tasarrufu
- Düşük maliyetli, uzun ömürlü yatırım

Hidrojen Peroksit Plazma Sterilizasyon Cihazı



Türkiye Sağlık Hizmet Alımları Rehberi Yayımlandı

2015 Yılında Sağlık Hizmet Alımlarına 9 Milyar 823 Milyon TL Harcandı

10 yıla yakın Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığını ve 1 yıla yakın Kamu Hastaneleri Kurumu Başkan Yardımcılığı görevini yürüten ve yaklaşık 1,5 yıldır Kamu İhale Kurul Üyesi olan Mehmet Atasever editörlüğünde "Türkiye Sağlık Hizmet Alımları Rehberi" hazırlandı. Kitap, idarecilerin ve bu hizmetlerde görev alan personeller ile hizmet alımları ile ilgilenen firmalar için rehber niteliği taşıyor. Sağlık Dergisinin sorularını cevaplayan Mehmet Atasever, 2015 yılı itibariyle Türkiye'de sağlık hizmet alımlarına 10 milyar TL yakın bir para (9 milyar 823 milyon TL) harcandığını belirterek, " Bu tutar Türkiye sağlık harcamalarının %9,4 'üne denk gelmektedir. 2015 yılı itibariyle Türkiye'de sağlıkta hizmet alımına harcanan paranın 6 milyar TL'si Sağlık Bakanlığınca, 1,5 milyar TL'si üniversite hastanelerince ve 2 milyar 250 milyonu özel sağlık kurumlarında gerçekleşmiştir." dedi.

10 Yıla yakın Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığını ve 1 yıla yakın Kamu Hastaneleri Kurumu Başkan Yardımcılığı görevini yürüten ve yaklaşık 1,5 yıldır Kamu İhale Kurul Üyesi olan Mehmet Atasever editörlüğünde Zafer karaca ve Engin Uçar "Türkiye Sağlık Hizmet Alımları Rehberi" hazırladı. Mehmet Atasever Sağlık Dergisinin sorularını cevapladı.

"Türkiye Sağlık Hizmet Alımları Rehberi" hazırlama ihtiyacı neden ve nasıl doğdu?

Ülkemizde sağlık hizmetlerinin sunumunda hem kamuda, hem üniversitelerde hem de özel sektör hastane işletmeciliğinde ve birçok hizmet grubunda uygulanmaktadır.

Sağlık alanındaki faaliyetlerinin yürütülmesine yönelik bir model olan Dışarıdan Hizmet alımı yöntemine ilişkin bu güne kadar mevzuatlar dışında, süreci detaylı bir şekilde tanımlayan, niteliği, içeriği, temin yöntemleri, muhasebeleştirilmesi gibi süreçleri tek bir kaynakta toplayan bir çalışma olmamasından hareketle doğmuştur.

İdarecilerimizin ve bu hizmetlerde görev alan personeller ile hizmet alımları ile ilgilenen firmalar için rehber niteliği taşıması da kitabın önemli özelliğidir.

Sağlıkta hizmet alımları sektörün vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir. Şehir Hastanelerinin işletilmeye başlaması ile birlikte yeni bir boyut kazanmıştır. Şöyle ki kamusal sağlık hizmet alımlarında kamunun esas yüklenici olma rolü özele devredilmiş ve bu noktada hizmet alımında dolayı karşılaşılacak sorumluluklar en aza indirgenmiştir.

Rehberin içeriği hakkında bilgiler verebilir misiniz?

Kitabımız 11 (onbir) bölümden oluşmaktadır. Türkiye de Sağlık Hizmetlerinin genel değerlendirmesi, Hizmet alımlarının gelişimi ve sınıflandırılması, başlıklar halinde sağlık alanındaki hizmetlerin değerlendirilmesi, ihale süreçlerinin yönetimi ve hizmetin ikame edilmesi, ihale sonrası süreçlerin ne şekilde yönetileceği, muhasebeleştirilmesi, ödemesi, ülkemizde sağlık hizmet alımlarına yapılan harcamaları, işçilerin kıdem tazminatları, analizleri üzerine bilgiler içermektedir.

Kamu ve yüklenici firmaların yapmış oldukları en önemli hatalar neler? Bu alım süreçlerinde iki tarafta nelere dikkat etmeli?

Hizmet alımlarında Kamu yararı, yüklenici firmaların kazancını ve hizmet kalitesini bir arada düşünmek gerekir. Firmalarda sektörde var olabilmek için yapamayacakları sorumlulukları taahhüt edip akabinde yerine getiremeyince de cezai yaptırımlarla karşılaşabilmekte kimi zaman iflasa kadar giden olumsuz durumlarla karşılaşabilmektedirler. En ucuza hizmet almak ya da en ucuza hizmeti verdiğini söylemek, Dışarıdan Hizmet Alımlarında beklenen verimi ve farklılığı yerine getirmiyorsa beklenen fayda ve maliyet açısından bir anlam ifade etmiyor demektir.

Türkiye sağlıkta hizmet alımı harcamalarına yılda ne kadar para harcıyor?

Kitabımızda belirtildiği gibi 2015 yılı itibariyle Türkiye'de Sağlıkta Hizmet Alımına 10 milyar TL yakın bir para (9 milyar 823 milyon TL) harcanmaktadır. Bu tutar Türkiye sağlık harcamalarının %9,4 'üne denk gelmektedir. 2015 yılı itibariyle Türkiye'de Sağlıkta Hizmet Alımına harcanan paranın 6 milyar TL'si Sağlık Bakanlığınca, 1,5 milyar TL'si üniversite hastanelerince ve 2 milyar 250 milyonu özel sağlık kurumlarında gerçekleşmiştir.

En fazla sorun hangi hizmet alımı alanında yaşanıyor? Çözümü nedir?

Sektörün bazı alanlarında teknoloji ön plana çıkıyor olsa da sonuç itibariyle insan gücüne dayanıyor olması nedeniyle herhangi bir hizmet sektörünü yaşanan sorunlarda öncelemek doğru olmayacaktır. Hizmeti sunan firmanın profesyonelliği, kurumsallığı, personeline ve yaptığı işe verdiği önem, eğitim ve organizasyonlarda gösterdiği başarı süreci etkilemektedir.

Hizmet alımlarında hangi alanlara ne kadar harcandığına dair rakamlar var mı?

2015 yılı itibariyle Sağlık Bakanlığının hizmet alımları için harcadığı 6 milyar TL'lik tutarın % 25'i (1,5 milyar TL) Tıbbi Hizmetlere (Görüntüleme, Laboratuvar, Rehabilitasyon, Sterilizasyon.. vb.) ve % 75'i (4,5 milyar TL) Destek Hizmetlerine (Temizlik, Yemek, Çamaşırhane, Güvenlik Veri Hazırlama …vb.) harcanmaktadır.



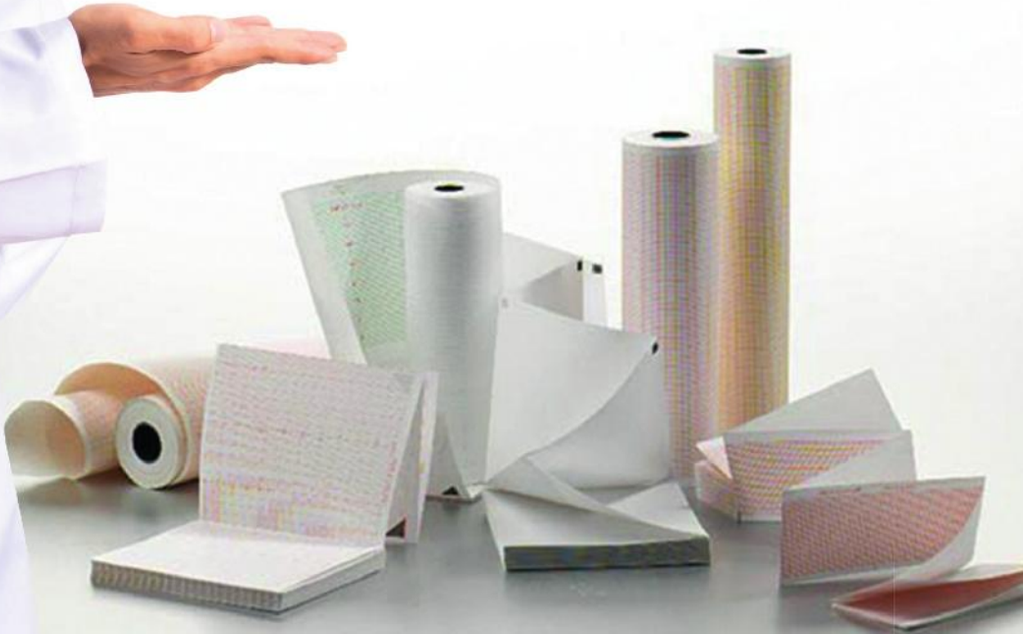
Medisan Medikal

MEDİSAN MEDİKAL BİLG. İMAL. SAN. VE DIŞ TİC. LTD. ŞTİ.

FİRMAMIZ
SKINTACT MARKA
ÜRÜNLERİN
SATISINI ARTIK
YAPMAMAKTADIR
SKINTACT F55
ELEKTRODLAR SAGLIK
BAKANLIGINCA
SAKINCALI URUNLER
STADUSUNE ALINMISTIR.



- » EKG Kağıtları
- » Ultrason Kağıtları
- » EEG Kağıtları
- » Laboratuvar Kağıtları
- » Tüm Medikal Kağıtları
- » SFT. Ağızlığı-Kağıdı
- » Medikal Ampuller
- » SPO2 Probları
- » EKG Kabloları
- » Medikal Sarf Malzemeleri
- » Arkol Metre Ağızlıkları
- » Printer Kağıtları



MEDİSAN MEDİKAL BİLG. İMAL. SAN. VE DIŞ TİC. LTD. ŞTİ.
ATAÇ - 1 SOKAK 28/11 SIHHIYE / ANKARA T: 0 312 433 59 24 - 434 57 68 F: 0 312 430 60 31
www.medisanmedikal.com.tr E-mail: medisanmedikal@gmail.com



Turkuaz Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet Kayabaş:

"Sektörümüzün İhtiyacı Taklit Ürünlerden Ziyade İnovatif Ürünlere Yönelmektir"

2000 yılında hastanelerin kullandığı medikal sarf kimyasalları üretmek amacı ile kurulan Turkuaz Medikal, gün geçtikçe ürün portföyünü genişletiyor. "Ülkemizin ekonomik olarak tam bağımsızlığının yolu üretmekten geçiyor." diyen Turkuaz Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet Kayabaş, Tıbbi cihaz sektörünün ülkemizde her geçen gün biraz daha gelişmekte ve yurtdışına açılmakta olduğunu ifade ederek, "bunun en belirgin örneği Dubai fuarında bu yıl 180'in üzerinde Türk katılımcı ile rekor kırılması. Fakat sektörümüzün ihtiyacı taklit ürünlerden ziyade inovatif ürünlere yönelmektir." dedi.

Turkuaz Medikal, 2000 yılında hastanelerin kullandığı medikal sarf kimyasallar üretmek amacı ile kurulmuş. ilk üretimi ultrason jeli ve röntgen banyo solüsyonları. Zamanla değişen pazar gereksinimleri, yapılan Ar-Ge çalışmaları ve Türkiye pazarında olmayan inovatif ürün çalışmaları ile bugün ki konumuna ulaşmış. Şirket Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet Kayabaş, Sağlık Dergisi'nin sorularını cevapladı.

Üretmiş olduğunuz ürünler hakkında kısaca bilgi alabilir miyiz? Neler üretiyorsunuz?
Mehmet Kayabaş: Medikal sarfta: ultrason jelleri, ağız bakım setleri, steril ultrason jelleri, kateter jel, medikal kayganlaştırıcılar, doğum jeli ve kısa bir süre sonra pazara sunacağımız biosidal grupta yer alan antiseptikler ve dezenfektanlar yer almaktadır. Reçetesiz medikal device ürünlerde: Saç ürünleri, KBB ürünleri, bayan jinekoloji ürünleri ve bebek ürünleri. Cinsel sağlık ürünlerinde: Kuruluk önleyici vajinal kayganlaştırıcılar. Gıda takviyelerinde çeşitli şurup ve vitaminler. Dermokozmetikte çeşitli şampuanlar ve kremler yer almaktadır.

Ürünlerinizi benzer ürünlerden ayıran, farklı kılan unsurlar nedir?
Bizim ürünlerimizi diğer ürünlerden ayıran en büyük özellik ürünlerimizin tamamı kendi Ar-Ge birimimiz tarafından geliştirilmiş. Ayrıca kullanılan hammaddeler kendi bünyemizde sürekli kalite kontrol testlerine tabi tutulmaktadır.

Üretim aşamalarında dikkat ettiğiniz hususlar neler?
Üretim de en dikkat ettiğimiz şey ürettiğimiz ürünün bir gün sevdiklerimiz ya da bizim üzerimizde de kullanılabileceğini düşünerek hareket ediyoruz. Ürünlerimizi gerekli testlerden geçirmeden piyasaya arz etmiyoruz ve ürünün son kullanma tarihine kadar her türlü şikayet, öneri vb. konuları anında değerlendiriyoruz.

Sizin için ve ülkemiz için üretim ne anlam ifade ediyor?
Bizim ülkemizin ekonomik olarak tam bağımsızlığının yolu üretmekten geçiyor. Sürdürülebilir kaliteli ve hızlı üretimden.

Yurt içi ve yurt dışı pazarlama stratejileriniz ve faaliyetleriniz hakkında bilgi verebilir misiniz? Hangi Ülkelere ihracat yapıyorsunuz?
Yurtiçinde 4 kişilik bir ekiple bayilerimiz aracılığı ile hem ihale hem de özel sektör ile çalışmaktayız. 125 ülke ye ihracat yapmakta ve bu ihracatlar ciromuzun %80'nini oluşturmaktadır. Özellikle yurtdışı fuarlarla yeni pazarları hedeflemekteyiz. Önümüzdeki dönemde yurtdışında ofis açma projelerimiz de var.

Türkiye pazarı hakkında neler düşünüyorsunuz? Yaşadığınız zorluklar neler?
Türkiye 80 milyonluk dinamik bir pazar ama malum, sektörümüzün en büyük alıcısı devlet olduğunda ödeme vadeleri ile ilgili ciddi sıkıntılar yaşanmakta, bir de en ucuz ürün tercihinden dolayı kalitesiz ürün kullanımı çok yaygın. Ürün denetimlerinin çok daha sıkı kontrolü zaruri bir gereklilik halini almıştır.

Türkiye'de tıbbi cihaz sektörünün geldiği noktayı, gelişimini nasıl değerlendirirsiniz?
Tıbbi cihaz sektörü ülkemizde her geçen gün biraz daha gelişmekte ve yurtdışına açılmaktadır. Bunun en belirgin örneği Dubai fuarında bu yıl 180'in üzerinde Türk katılımcı ile rekor kırılması. Sektörümüzün ihtiyacı taklit ürünlerden ziyade inovatif ürünlere yönelmektedir.

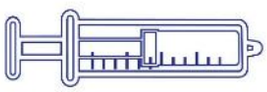
turkuaz

Ailesinin Yeni Üyeleri
New Family Members

KONIX®



CATHETER GEL
Sterile Lubricant Gel



Mukoza Instilasyonu Için Lidokainli Jel.
With Lidocaine For Mucosal Installation



ANTİSEPTİKLER
ANTISEPTICS



ALKOL BAZLI
EL VE CİLT ANTİSEPTİĞİ
Alcohol-Based Hand and Skin Antiseptic



POVİDON
ANTİSEPTİK ÇÖZELTİ
%7,5
Povidon Scrub



POVİDON
ANTİSEPTİK SOLÜSYON
%10
Povidon Solution

expomed eurasia
22-25 Mart 2018

TÜRKİYE GENELİNDE BAYİLİKLER VERİLECEKTİR

Turkuaz Sağlık Hizmetleri Medikal Temizlik Kimyasal Ürünler Sanayi ve Tic. A.Ş.
Beysan Sanayi Sitesi Birlik Cad. No: 32/1 34524 Beylikdüzü - İstanbul - Türkiye
T. +90 212 **428 68 48** F. +90 212 **428 68 53**
info@turkuazsaglik.com.tr | www.turkuazsaglik.com.tr



Bir AR-GE Yuvası: "İstinye Üniversitesi"

İstinye Üniversitesi, özellikle sağlık bilimleri alanındaki araştırmaları, kurduğu AR-GE merkezleri, alanlarında ülkemizin ilk tahlil merkezleri, kanser gibi hayati hastalıklarla ilgili yeni ilaç çalışmalarıyla dikkat çekiyor. Üniversite ayrıca, ülkemizin ilk "Geriatri Araştırma ve Uygulama Merkezi"ni kurma hazırlığı içinde. İstinye Üniversitesi Rektörü Melih Bulu, 3 yıl önce üniversitelerini kurarken, tüm eğitimi ve sistemi, araştırma olgusu odaklı tasarımladıklarının altını çizerek; "Açıkçası temel hedefimiz, dünyadaki bilime katkı yapmak. Daha kuruluş aşamasında, hem hocalarımızı ona göre seçtik hem de alt yapıyı ona göre planladık. Tüm laboratuvarlarımız, dünyanın en prestijli üniversiteleriyle yarışır durumda. Onlardaki teknolojinin aynısı üniversitemizde bulunuyor." dedi.

Araştırma üniversitesi olma vizyonuyla yola çıkan ve 3 yıl gibi kısa sürede, gerçekleştirdiği bilimsel araştırma çalışmalarıyla adından söz ettirmeye başlayan İstinye Üniversitesi; sağlık bilimleri alanında, geleceğin bilimi kabul edilen dört ayrı branşta kurduğu AR-GE merkezleri ve laboratuvarları ile dikkat çekiyor.

Türkiye'nin En İyi AR-GE Merkezleri Ve Laboratuvarları

İkinci eğitim-öğretim yılına başlayan üniversite, Sağlık Bilimleri Enstitüsü bünyesinde yer alan, "Kök Hücre ve Doku Mühendisliği (İSÜKÖK)", "Kanser Araştırma-Moleküler Kanser (İSÜMKAM)", "Nörolojik Bilimler (İSÜCAN)" ve "Üç Boyutlu Tıbbi ve Endüstriyel Tasarım" AR-GE merkezleri ve bunlara eşlik eden, "Mikrobiyota", "Doku Tipleme ve İmmünoloji", "Genetik Analiz", "Biyokimya" ve "Pataloji" tahlil laboratuvarlarıyla; ülkemizin bu alandaki en iyi altyapısına sahip üniversitesi haline geldi. Özellikle yeni açılan Mikrobiyota Tahlil Laboratuvarının, alanındaki ülkemizin ilk ve tek merkezi olduğu vurgulandı.

Araştırma Üniversitesi Vizyonu ve Dünya Üniversiteleri İle Yarış

Yatırım yapılan AR-GE merkezleriyle ilgili düzenlenen tanıtım toplantısına, İSÜ Rektörü Prof. Dr. Melih Bulu, Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Erdal Karaöz, Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Sacit Karamürsel, Eczacılık Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Abdullah Olgun ve Biyokimya Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Engin Ulukaya katıldılar.

İstinye Üniversitesi Rektörü Melih Bulu, 3 yıl önce üniversitelerini kurarken, tüm eğitimi ve sistemi, araştırma olgusu odaklı tasarımladıklarının altını çizerek; "Açıkçası temel hedefimiz, dünyadaki bilime katkı yapmak.

Daha kuruluş aşamasında, hem hocalarımızı ona göre seçtik hem de alt yapıyı ona göre planladık. Tüm laboratuvarlarımız, dünyanın en prestijli üniversiteleriyle yarışır durumda. Onlardaki teknolojinin aynısı üniversitemizde bulunuyor.

Eğitim sistemimiz, araştırma çalışmalarının yanı sıra; "odaklanmış eğitim" vizyonuna dayanıyor ve bu vizyonun, kurucumuz ve mütevelli heyeti başkanımız Muharrem Usta'ya ait olduğunu, özellikle vurgulamak istiyorum. 21.yüzyıl Türkiye'sinin insanlarını yetiştirecek çağdaş bir eğitim felsefesi bu." dedi.

Tüm Türk Hastanelerine Hizmet Veren, Kök Hücre ve Doku Mühendisliği Merkezi ve Doku Tiplendirme Laboratuvarı

İstinye Üniversitesi üst AR-GE merkezlerinin üst yöneticisi ve İstinye Üniversitesi Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Erdal Karaöz ise, kuruldukları kısa süre içinde, ülkemizin eğitim ve bilim gündemine yaptıkları katkıya ve yabancı üniversitelerle girdikleri araştırma işbirliklerine dikkat çekerek; "Oldukça genç bir üniversiteyiz ama epey mesafe aldık. Araştırma üniversitesi olmak üzere yola çıktık. Bizim kurguladığımız tüm AR-GE merkezleri, eğitim, araştırma ve hizmet üçlüsü üzerine yükseliyor. Tüm merkez ve laboratuvarlarımızda, patente yönelik çalışmalar yapılması bizim için önemli. Örneğin, İSÜKÖK merkezimiz ve Doku Tiplendirme Laboratuvarlarımız, başta grubumuz bünyesinde bulunan 32 hastanemize ve Türkiye'deki tüm hastanelere, organ naklinde alıcı ve verici arasında doku uyumu konusunda hayati bir hizmet veriyor." dedi.

Türkiye'nin ilk Geriatri Araştırma ve Uygulama Merkezi kuruluyor

Türkiye'nin ilk Geriatri Araştırma ve Uygulama Merkezi'ni planladıkları müjdesini de veren Karaöz, sözlerine şöyle devam etti: "Evet, insan ömrü uzuyor ama aslında önemli olan kaliteli yaşlanmak. Gelişmiş Batı toplumlarında olduğu gibi, 80'li, 90'lı yaşlarda bisiklet pedalı çeviren Türk insanı hayal ediyoruz. Üniversite olarak, araştırma üniversitesi vizyonuyla yola çıkmıştık ve bu alana odaklanmak ve fark yaratmak hedefimizdi. Bu kadar kısa sürede gerçekleştirdiklerimiz bu ve benzeri çalışmalar; hem motivasyonumuzu artırıyor hem de iddiamızın, içi boş bir hayal olmadığını ortaya koyuyor. "

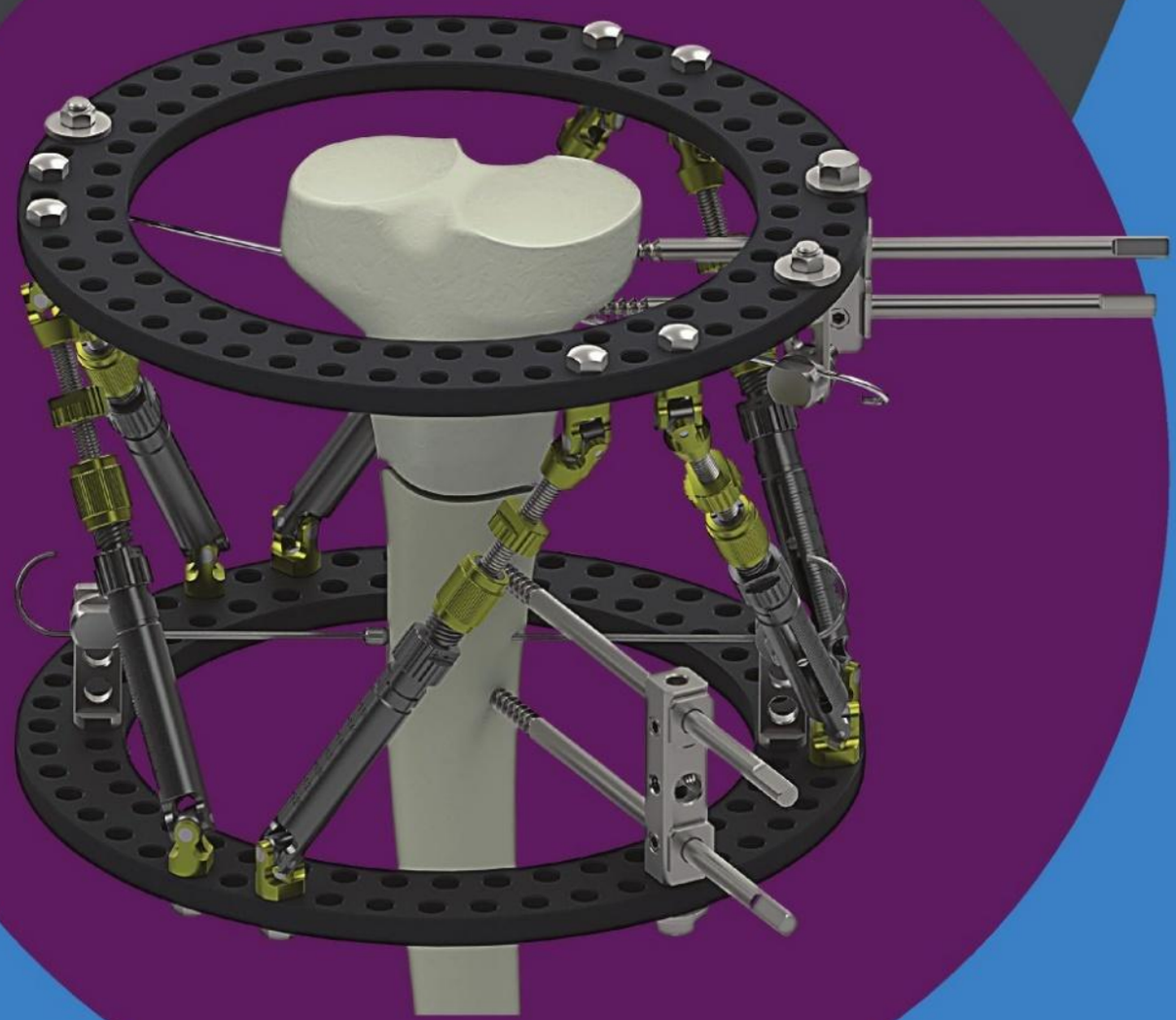
Yeni Bir Kanser İlacı Üzerine Çalışılıyor

Konuşmasında, çok önemli bir kanser ilacı üzerine çalışmalar yaptıkları müjdesini de veren, İstinye Üniversitesi Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Erdal Karaöz, "Kanser Araştırma Merkezi'miz ve Eczacılık Fakültemiz işbirliğinde gerçekleştirdiğimiz araştırmamızda, ulaşacağımız aşamaları ve gelişmeleri sizlerle paylaşacağız. Elbette biz öncelikle bir eğitim kurumuyuz ve çalışmalarımızın bir ayağını bilimsel araştırmalar oluşturuyorsa; diğer ayağını eğitim oluşturuyor. Biz üniversite olarak, hem bilgiyi üreten, hem kullanan ve hem de öğrencilerine, bilgiye nasıl ulaşabileceklerini öğreten bir kurum olmayı hedefliyoruz." dedi.



SPIDER FRAME®

"Şimdi FDA Onayı ile Amerika ve Tüm Dünyada"



tasarimmed®

www.tasarimmed.com

info@tasarimmed.com

FDA 510 (K) No.
K170482

CE 1984



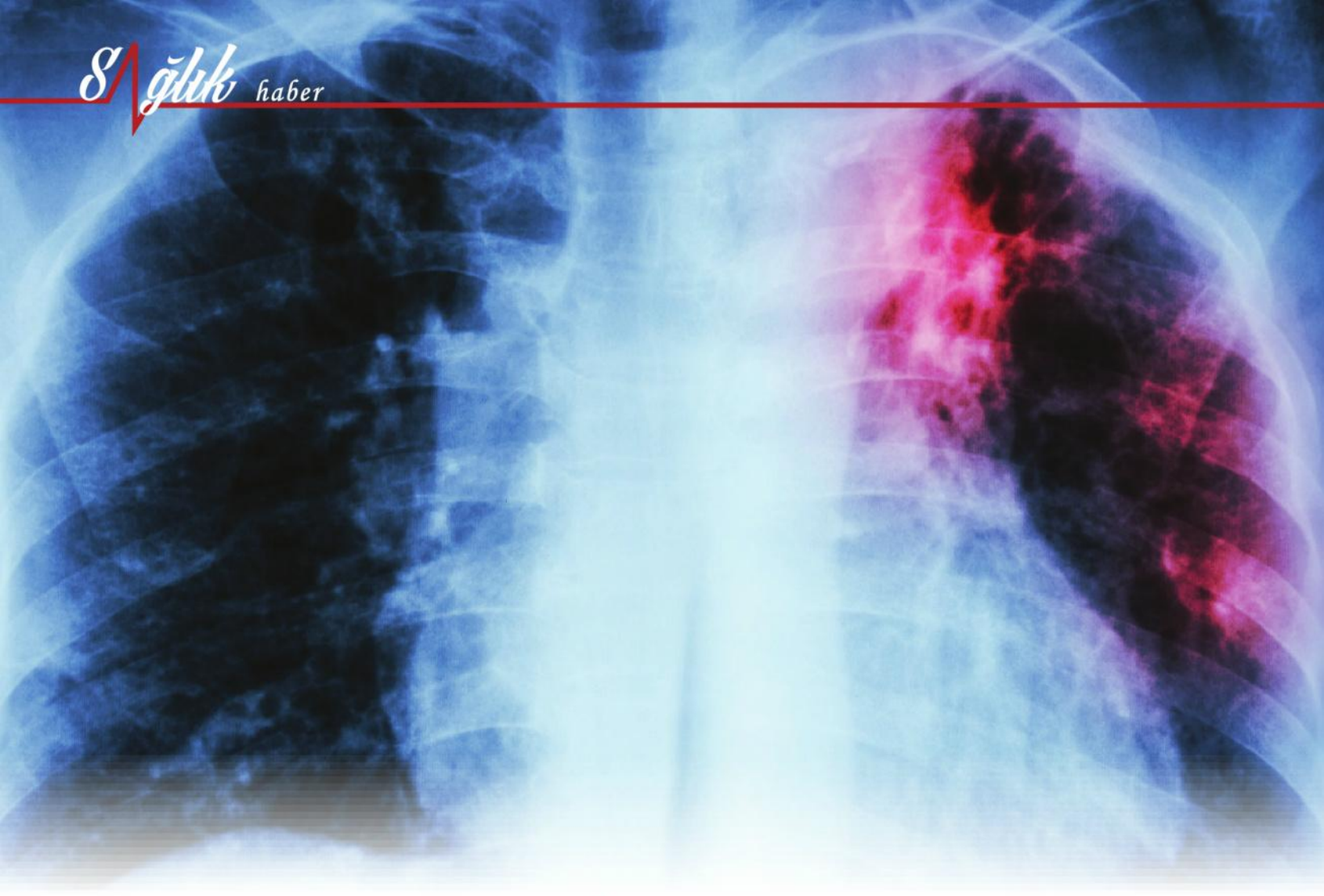
Yabancı Üniversite İşbirlikleri

Bu 4 alanla ilgili, özgün bilimsel çalışmalara ve uluslararası işbirliklerine devam ettiklerini vurgulayan Karaöz, yabancı üniversitelerle girdikleri araştırma işbirliklerine örnek olarak ise, İtalya Roma La Sapienza Üniversitesi ile yakın zamanda imzaladıkları anlaşmayı verdi. Karaöz, konuyla ilgili şunları söyledi: "Roma La Sapienza Üniversitesi ile nörofizyoloji alanı ağırlıklı geniş bir araştırma, ortak projeler ve öğrenci değişimi işbirliği anlaşması imzaladık. Erasmus ve AB fonları ortak projeleri şeklinde gerçekleşecek yoğun bir işbirliği olacak. Anımsarsınız geçtiğimiz ay, İtalyan üniversitesinin öğretim üyesi, dünyaca tanınmış bilim insanı Prof. Dr. Fabio Babiloni, "Beyin-Bilgisayar Arayüzü" başlıklı bir konferans verdi üniversitemizde ve kendisi misafir öğretim üyesi olarak bünyemize katıldı. Babiloni konferansında, beyin-bilgisayar arayüzleri geliştirme, online dikkat ve zihinsel performans ölçümleri gibi, nörofizyoloji ve nöroestetik konularında, son araştırmaları, gelinen noktayı ve yakın gelecekte beklenen gelişmeleri katılımcılarla paylaştı. Devam eden başka yabancı üniversite işbirliklerimiz netleştikçe kamuoyu ile paylaşacağız."

Ülkemizin İlk Sağlık Teknoparkı

İstinye Üniversitesi olarak, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Pendik Belediyesi, Vakıflar Bankası ve MÜSİAD işbirliğiyle hayata geçecek, Türkiye'nin ilk gerçek "SAĞLIK TEKNOPARKI" ile ilgili bilgiler de veren Karaöz, sözlerini şöyle tamamladı: "Günümüzde bir ülkenin evrensel boyutta rekabet edebilirlik düzeyi, bilgiyi kullanmaktan ziyade "bilgiyi üretebilme kapasitesi" ve bu bağlamda bu bilgiyi üretebilecek araştırmacı ve teknolojik alt yapı kapasitesine bağlıdır. Yeni bilgi ile teknolojik uygulamaların aynı çatı altında toplandığı Üniversite-Sanayi İş Birliği Modeli, ülkelerin teknoloji tabanlı kalkınmasına doğrudan etkileri kanıtlanmış dünya çapında bir modeldir. Bu kapsamda, konuyla ilgili T.C. Bilim ve Teknoloji Genel Müdürlüğüne kuruluş başvurusu yaptık. Konsorsiyum işbirliği ile kurulacak olan "Sağlık Teknoparkı" ile ülkemiz ve dünyanın gelecekteki gereksinimleri doğrultusunda sağlık alanında farklı bilim disiplinlerini içeren bir ekosistem oluşturulacak. Bu ekosistem içerisinde, halihazırda Ar-Ge yatırlarımız olan, kök hücre, hücresel immunoterapi, doku-organ mühendisliği, üç boyutlu tıbbi ve endüstriyel tasarım, kanser ilaç geliştirme, kişiye özgün tedavi ve mikrobiyata başta olma üzere, birçok alanda faaliyet gösterilecek.

Bu amaçla, Sağlık Teknoparkı'nda, sağlık ve yaşam bilimleri alanlarında araştırma, geliştirme ve inovasyon üzerinde çalışan firmalar bulunacak."



Verem Hala 10 Öldürücü Hastalıktan Biri

Türk Toraks Derneği Tüberküloz Çalışma Grubu adına açıklama yapan, Çalışma Grubu Başkanı Dr. Onur Fevzi Erer, "ince hastalık" olarak bilinen veremin (tüberküloz) dünyada en çok ölüme yol açan 10 hastalıktan biri olduğunu, ancak tedaviye başlanan hastalarda bulaşıcılığın hızla azaldığını belirtti.

Dr. Erer, 71. Verem Eğitim ve Propaganda Haftası dolayısıyla yaptığı açıklamada, halk arasında ince hastalık olarak adlandırılan veremin, insandan insana hava yoluyla bulaşan, öncelikle akciğerlerde olmak üzere tüm organlarda görülebilen bulaşıcı bir hastalık olduğunu ifade etti. Erken tanı için 2-3 haftadan uzun süren öksürük, kanlı balgam, halsizlik, gece terlemesi, kilo kaybı ve verem hastasıyla uzun süre temas öyküsünün önemli bulgular olduğunu vurgulayan Dr. Erer, bu durumda vakit kaybedilmeden verem savaşı dispanseri veya göğüs hastalıkları uzmanına başvurulması gerektiği uyarısında bulundu.

Dr. Erer, yeni tanı konmuş verem hastasının ilaçlarını 6 ay boyunca düzenli kullanması gerektiğine dikkat çekerek, tedaviye başlanan hastalarda bulaşıcılığın hızla azaldığını, verem hastalarının tedavilerinin başarıyla tamamlanmasının, bulaşmayı önleyeceğinden veremden korunmada en etkin yöntem olduğunun altını çizdi.

"Yoksulluk ve Sosyal Eşitsizlik De Veremin Nedenlerinden"

Dünya Sağlık Örgütünün (DSÖ) açıkladığı verilere göre, tüm dünyada 2016 yılında 10,4 milyon kişinin verem hastalığına yakalandığını ve bu kişilerin 1,4 milyonunun yaşamını yitirdiğini ifade eden Dr. Erer şunları söyledi:

"Verem, dünyada en çok ölüme neden olan 10 hastalıktan biri olmaya devam etmektedir. Tedavisi mümkün olan bir hastalık olmasına rağmen halen daha bu kadar yüksek ölüm oranı olması oldukça şaşırtıcıdır. Özellikle Asya ve Afrika'da tanı ve tedavi imkanlarının yetersizliği hasta sayılarında ve ölümlerde artışa yol açmaktadır. Ölümlerin tıbbi olarak en önemli iki nedeni; verem hastalığının HIV ile birlikte olması (AIDS hastalığı) ve verem basilin ilaçlara karşı dirençli olmasıdır.

Pek çok hastalıkta olduğu gibi verem hastalığında da 'nedenlerinin nedeni' olarak yoksulluk, sosyal ve ekonomik eşitsizliklerin olduğu gerçeği unutulmamalıdır. Türkiye'de yıllar içinde hasta sayıları düşmektedir (2005 yılındaki hasta sayısı 20.535, yıllık hasta hızı yüzbinde 28.5 iken 2016 yılında hasta sayısı 12.417, yıllık hasta hızı yüzbinde 15,6 olmuştur). 2015 yılında tanı konulmuş hastaların %85,3'ünün tedavisi başarı ile tamamlanmıştır.

Bu istikrarlı düşüş ve başarılı tedavi sonuçları verem savaşı dispanser çalışanlarının özverili çabaları ile gerçekleşmektedir.

STERİLİZASYON MEDİKAL
SAĞLIK HİZM. GIDA SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.

www.sterilizasyonmedikal.com.tr

MADE IN TURKEY











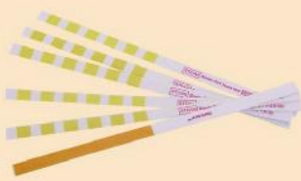






















Topçular Mahallesi İncirlik Sokak Ertaş İş Merkezi No: 5 / 55 Kat: 2 Rami - Eyüp/ İSTANBUL
Tel : (0212) 613 40 00 (pbx) Fax: (0212) 613 40 27 - 613 40 59

Hastaların erken tanısı ve tedavisi, hastalanma riski taşıyanların muayenesi ve hastalanma riski taşıyanların koruyucu tedavisini kapsayan bütünlüklü bir programla çalışan verem savaşı dispanserleri bu başarıdaki en önemli paya sahiptir. Bu nedenle veremle uğraşan bu birimlerin uygun koşullarda çalışmalarına devam etmesi ve bu birimlerde çalışan sağlık çalışanlarının özlük haklarının iyileştirilmesi veremle mücadelenin en önemli unsurlarından biridir."

"Dışlanma Korkusu Hastalık Tanısını Da Geciktiriyor"

Verem hastalığında karşımıza çıkan bir diğer nokta, hastaların önemli bir kısmının sosyal dışlanma ve psikolojik travmaya maruz kalmasıdır diyen Dr. Erer, "Hastaların bir kısmı ekonomik kayba uğramaktadır. Bu nedenle verem hastalığının tedavisinde, hastaların sosyal statülerini kaybetmeden, ekonomik sıkıntı yaşamadan tedavilerini başarıyla tamamlamaları için psikolojik ve ekonomik yardım sağlanması gereklidir.



Dışlanma, ekonomik kayba uğrama korkusu hastalığın tanısının konmasında gecikmeye ve tedavi uyumunu bozulmasına yol açmaktadır. Bu nedenle tedavideki hastaların, sosyal hak ve statüleri korunmalı, tedaviyi kesintisiz bir şekilde sürdürebilmek için ihtiyacı olan hastalara da ekonomik destek verilmelidir." dedi.

Veremli hasta sayısı azalmasına rağmen "Veremsiz Bir Türkiye" hedefine ulaşabilmek için; yabancı uyruklu ve göçmen hastalar, sosyal ve ekonomik zorluklar, sağlık sistemindeki değişiklikler, ilaca dirençli hastalar, konusunda daha kat etmemiz gereken çok uzun bir yol mevcut olduğunu belirten Dr. Erer, "Bu nedenle verem savaşındaki politik kararlılığın korunarak daha da geliştirilmiş bir verem kontrolü programına ihtiyaç vardır. Türk Toraks Derneği olarak konunun takipçisi ve önemli bir paydaşı olacağımızı tüm kamuoyunun dikkatine sunarız." diye sözlerini tamamladı.



Kanserden Korkmayın Artık Teknoloji Var!

Kanser tedavisinde son yıllarda kullanılan gelişmiş radyoterapi cihazları sayesinde etkileyici sonuçlar elde ediliyor. Okan Üniversitesi Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Tayfun Hancılar kanser tedavisindeki yeni dönem teknolojilerini anlattı. Prof. Dr. Hancılar teknolojinin en önemli getirilerinden birinin tedavide kullanılan cihazların hedef hacmin şeklini daha iyi kapsaması ve sağlam organların alacağı doz miktarlarını azaltması olduğunu söyleyerek, "Tedavi süreleri kısalıyor. 5 kat daha az sızıntı doz geçirgenliğine sahip kolimatör yapısı sayesinde, sağlam organların radyasyondan etkilenmesinin en aza indirir ve ikincil kanser oluşum risklerinde en düşük değerlere sahiptir. Bu da özellikle çocukluk çağı tümörlerinde önemli bir avantaj sağlamaktadır." dedi.

Okan Üniversitesi Hastanesi Radyasyon Onkolojisi Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Tayfun Hancılar kanser tedavisindeki yeni dönem teknolojilerini anlattı. Prof. Dr. Hancılar şunları söyledi: "Geçmiş yıllarda radyoterapi uygulanan hastalarda tedavi esnasında görülen cilt hasarları, idrar yanmaları veya barsak hasarları gelişmiş teknoloji cihazları sayesinde çok ender görülür hale gelmiştir. Uzun yıllardır radyoterapinin ne kadar yüksek dozda uygulanırsa o kadar etkili olduğunu biliyorduk ancak eski tedavi cihazları tümörü hedeflerken sağlıklı dokuya da zarar vermesi nedeni ile istediğimiz dozları veremiyorduk. Son yıllarda sahip olduğumuz cihazlar istediğimiz noktaya yüksek doz verirken çevre dokuyu maksimum düzeyde koruyabilmektedir, bu sayede tümörü ortadan kaldıracak yüksek dozu güvenlikle verebiliyoruz. Örnek olarak eski yıllarda meme kanseri tedavisi yapılırken kalp dozu o denli yüksek olurdu ki uzun dönemde meme kanserinden değil kalp yetmezliği nedeni ile kaybettiğimiz hastalarımız olurdu ancak şu anda aynı tedavide kalp dozu son derece güvenilir sınırlar içinde kalmaktadır.

Teknolojinin en önemli getirilerinden biride tedavide kullanılan cihazların hedef hacmin şeklini daha iyi kapsaması ve sağlam organların alacağı doz miktarlarını azaltmasıdır. Tedavi süresini kısaltmaktadır.5 kat daha az sızıntı doz geçirgenliğine sahip kolimatör yapısı sayesinde, sağlam organların radyasyondan etkilenmesinin en aza indirir ve ikincil kanser oluşum risklerinde en düşük değerlere sahiptir. Bu da özellikle ÇOCUKLUK ÇAĞI TÜMÖRLERİNDE önemli bir avantaj sağlamaktadır.

Artık Modacılar Gibi Kişiye Özgü Tedavi Yapıyoruz!
Geçmiş yıllarda tedavi ettiğimiz bölgeyi net olarak göremediğimiz için çok geniş alanlar kullanıyorduk böylece tümörü tedavi edebilmek için gereğinden büyük bölgeye radyoterapi uyguluyorduk yani herkese XL elbise giydiriyorduk, ancak şu an kullandığımız cihazlar bize her gün tedavi ettiğimiz bölgeyi net bir şekilde gösterdiği için her hastaya en uygun, "haute couture" tedaviyi yapabilir hale geldik. Bu tedavi sayesinde sadece tümöre yüksek doz verirken sağlam dokuyu maksimum oranda koruyabiliyoruz.

Radyoterapi İle Kansız Ameliyat!
Herhangi bir nedenle ameliyat olamayan erken dönem akciğer tümörleri için radyo-cerrahi yöntemi kullanılarak 1-3 günde halk arasında "nokta atış" diye adlandırılan sadece tümör bölgesine çok yüksek doz verilerek cerrahiye yakın başarı ile tedavi edilebilmektedir.

Radyoterapi Artık Daha Kısa!
Radyoterapi 5 ila 8 hafta sürebilen bir tedavi iken yeni dönemde üstün teknoloji özellikleri sayesinde 3 veya 5 tedavide eskiden uzun sürelerde yapılan tedavileri kısa sürede ve güvenli bir şekilde yapabilmektedir. Uygun prostat kanserli hastalara 5 günlük tedavide normalde 8 hafta süren tedaviyi gerçekleştirebiliyoruz ve hasta hastanede daha kısa kalıp normal hayatına dönebiliyor.

Teknoloji Sürat Getiriyor!
Tedavi süreleri de 2-3 kat daha hızlı gerçekleşmekte böylece özellikle ağrılı hastalarda cihazda uzun süre hareketsiz kalmanın getirdiği sorunlarla karşılaşmadan hızlı güvenli bir tedavi yapılabilmektedir.

Radyoterapi Gören Hastalar Günlük Yaşamlarını Sürdürebilir!
Cerrahi ve kemoterapi uygulanan hastalarda kısa süreli de olsa yaşam kalitesi etkilenebiliyor ancak radyoterapi iyi bir planlama ve uygun cihazlarla günlük yaşamına devam edebilir. Radyoterapi esnasında yan etki seyrek ve hafif düzeye olduğu için biz hastalarımıza tedavi esnasında rutin iş ve yaşantılarına devam etmelerini öneriyoruz. Radyoterapi gören hastalar işe gidebilir araç kullanabilir, AVM lerde dolaşabilir sadece toplu taşıma araçlarında çevrede olabilecek hasta kişilerden korunmak amacı ile ağız ve burnu içine alan maske takması önerilir. Özellikle vurgulamamız gereken radyoterapi esnasında hasta vücudunda radyasyon taşımaz o nedenle kendisini toplumdan soyutlamasına gerek yoktur.

Radyoterapi Esnasında Beslenme Nasıl Olmalıdır!
Cildin nemini sağlamak için günde minimum 2 lt sıvı tüketmek gerekir. Asitli içecekler önerilmez su, ayran, taze sıkılmış meyve suları tüketilmesi önerilir.

Sigara ve alkolden kesinlikle kaçınmalıdır.
Zerdeçal, zencefil ve kefir vücudun savunma sistemi üzerinde olumlu etkilere sahip olduğu için radyoterapi esnasında tüketmekte fayda vardır.
Yemek tercihi yaparken mümkün olduğu kadar çorba komposto gibi sulu, sebze püresi ya et püresi gibi yumuşak gıdaları seçmek gerekir.

Protein içeren gıdalar kanser tedavisinde çok önemlidir bu nedenle et suyu ve tavuk suyu çorbalar tüketmek çok yararlıdır. Kırmızı et haşlama tarzında haftada bir kez rahatlıkla tüketilebilir. Tedavi gören hastalarımıza her gün bir yumurta tüketmelerini tavsiye ediyoruz.

Elimizde kesin kanıt olmamakla birlikte şekerli gıdaları önermiyoruz ancak meyvelerde alınan şeker bunun dışındadır o nedenle hastalarımıza meyve sebze ağırlıklı beslenmeyi öneriyoruz.

Bal kullanmakta herhangi bir sakınca yoktur ancak günde iki kaşıktan fazlası önerilmez.
Üzüm suyu ve domates suyunu antioksidan özellikleri nedeni ile tedavi gören hastalarda taze sıkılmış olmak kaydıyla öneriyoruz.





25 yıl

Hidrojen Peroksit Plasma Sterilizasyon Cihazı



BS125 154 LT

B SCIENCE®

3 nesil Teknoloji bir Arada ...
Sterilizasyon Bizim İşimiz

DMO

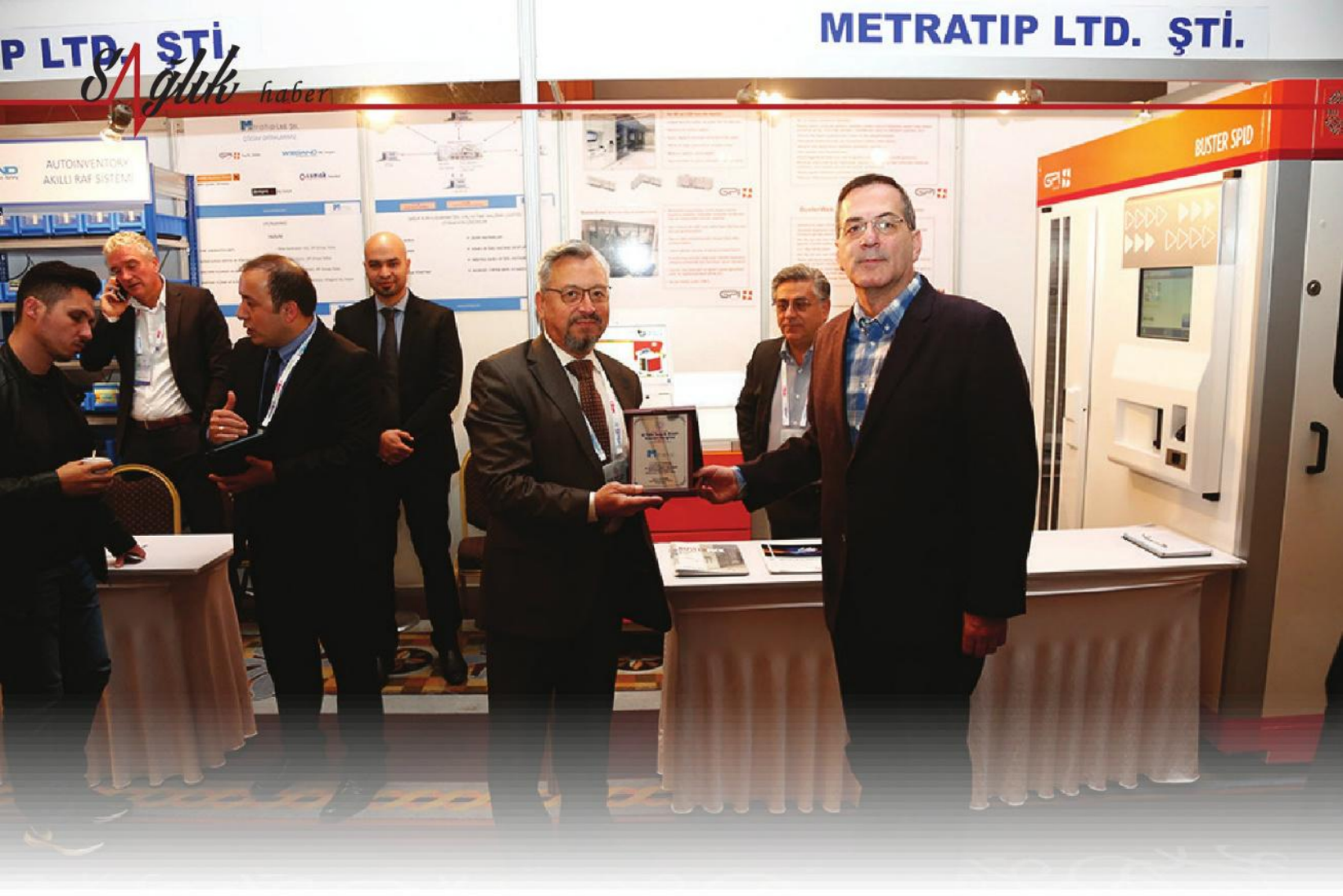
DMO KATALOGLARINDA MEVCUTTUR
DMO Ürün Kodu: 350.1141001

YERLİ MALI VE TÜR BELGELİ

www.teknomar.com.tr

TÜV CERT TSE CE 1984
ISO 9001:2015 ISO 13485:2012

T . 0 (312) 385 0040 F. 0 (312) 385 6784
info@teknomar.com.tr



METRATIP Genel Müdürü Hasan Çınaral:

"İlaç Yönetim Sistemleri Konusunda Türkiye Pazarı İyi Bir Gelecek Vadediyor"

Kontrast madde enjektör sistemleri ve hastane ilaç yönetim sistemleri konularında büyük bir bilgi birikimine ve deneyime sahip METRATIP Medikal Gereçler Sanayi ve Ticaret Limited Şirketi, kontrast madde enjektör sistemlerinin yurt çapında satış, montaj, eğitim ve satış sonrası teknik servis hizmetlerini veriyor. Bunların yanı sıra, kriyoterapi cihazları, hastane çalışanlarına yönelik çeşitli koruyucu ekipmanların tanıtım, pazarlama ve satışını da gerçekleştiriyor. Sağlık Dergisi'ne açıklamalarda bulunan METRATIP Genel Müdürü Hasan Çınaral, İlaç yönetim sistemleri konusunda Türkiye pazarının oldukça iyi bir gelecek vadettiğini söyleyerek, "Mevcut ve inşa halinde olan tüm hastanelerimizin bu sistemlere gereksinimi var. Türk piyasasında bu sistemleri sunabilecek kapasitede halen az sayıda firma mevcut. Ancak yakın bir gelecekte bu konuda da çok sayıda firmamızın çalışacağı ve iyi bir rekabet ortamının oluşacağını beklemekteyiz" dedi.

1993 yılında İstanbul'da kurulan METRATIP Medikal Gereçler Sanayi ve Ticaret Limited Şirketi, Kontrast Madde Enjektör Sistemleri ve Hastane İlâç Yönetim Sistemleri konularında büyük bir bilgi birikimine ve deneyime sahip. Şirket, Kontrast Madde Enjektör Sistemlerinin yurt çapında satış, montaj, eğitim ve satış sonrası teknik servis hizmetlerini veriyor. Bunların yanı sıra, kriyoterapi cihazları, hastane çalışanlarına yönelik çeşitli koruyucu ekipmanların tanıtım, pazarlama ve satışını da gerçekleştiriyor. METRATIP halen Fransa, İtalya, Almanya, İsviçre, Avustralya, ABD ve İsveç'ten çeşitli üretici firmaların Türkiye temsilciliğini yürütüyor.

Satışını gerçekleştirdiğiniz ürünler hakkında bilgiler verebilir misiniz?

Hasan Çınaral: Kontrast Madde Cihazları konusunda MEALIS-Ortadoğu Yaşam Bilimleri firmasınca temsil edilen Guerbet, Fransa firması üretimi olan cihazların satış, montaj, eğitim ve satış sonrası teknik servis hizmetlerini yapmaktayız. Ayrıca aynı sistemlerin yakın çevremizde bulunan ülkelere de satış ve teknik hizmetlerini sağlamaktayız. Mal ve hizmet ihraç ettiğimiz ülkeler arasında Azerbaycan, Gürcistan, Türkmenistan, Özbekistan, Ürdün, Lübnan, Filistin, Makedonya, Arnavutluk sayılabilir.

İlâç Yönetim Sistemleri konusunda aşağıdaki firmalarla çalışmalar yürütmekteyiz:

GPI Group, İtalya : Klinik Karar Destek Yazılımı, Hastane Eczaneleri için İlâç Lojistik Yazılımları, Klinik ve Eczane Tipi Robotik İlâç Depolama ve Hazırlama Sistemleri. Bu firmanın sağladığı özellikle Klinik Karar Destek Yazılımı ve Robotik Donanımlar, hastane işleyişine kalite, güvenlik ve ekonomi alanında büyük katkılar sağlamaktadır.

Wiegand AG, İsviçre : Klinik ve Eczaneler için Akıllı Raf Sistemleri, İlâç Dağıtım Dispenserleri, Tepsileri, Hastane Servis Arabaları, Tıbbi Malzeme Dolapları. Halen T.C.S.B. hastanelerinde en yaygın kullanılan ilâç dağıtım ürünleri (dispenserler, tepsiler, dolaplar vb.) bu firmanın ürünleridir.

Axon Gmbh, Almanya : Hastane Eczaneleri ve Ecza Depoları için ilâç sevkiyat hazırlama Sorter Sistemleri. İlâçları tek tek okuyarak doğru istasyona sevkeden order toplama ve ayrıştırma sistemleridir. Avrupada yaygın olarak kullanılmaktadır.

Denipro AG, İsviçre : Hastane ve Ecza Depoları için ilâç Konveyör ve Sorter Sistemleri. Ürünlerin doğru çıkış istasyonlarına hızla iletilmesini sağlayan, bakım gerektirmeyen, uzun ömürlü konveyör ve sorter sistemleri. Türkiyede, halen, güvenilirlikleri nedeniyle gazete matbaalarında kullanılmaktadır.

Lockweiler GmbH, Almanya : STALA Tıbbi Malzeme Depolama Kutuları ve Sistemleri. Hastane servis arabalarının üzerlerinde, ameliyathane, yoğun bakım, acil ünitelerinde tıbbi malzemelerin kolay ulaşılır ve düzgün bir şekilde depolanması için yaygın olarak kullanılmaktadır.

Kriyoterapi cihazları için United Medical Partners AG, İsviçre firmasının Cryosuccess Kriyoterapi cihazlarını piyasaya sunmaktayız. Bu cihazlar etkin soğukluğuyla, kompakt, kullanımı kolay ve daima kullanıma hazır olmaları sayesinde özellikle dermatoloji alanında rağbet görmektedir.

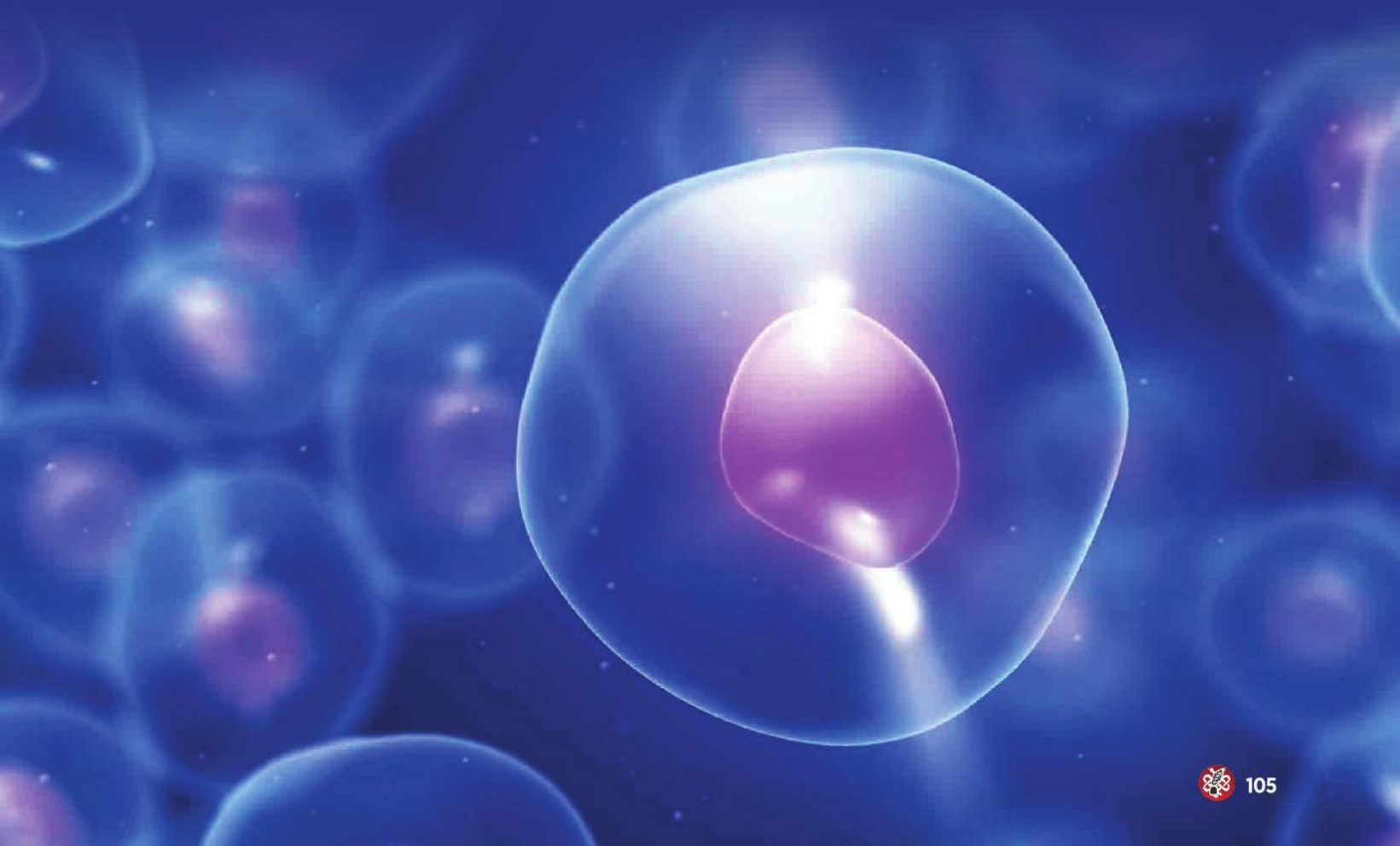
XODUS Inc., ABD şirketinden ANTIFOG buğulanma önleyici solüsyonları temin etmekteyiz. Bu solüsyonun sadece birkaç damlası ile gastroskopi, endoskopi aletlerinin, göz mikroskoplarının merceklerinin silinmesiyle buğulanma önlenebilmekte, uzun sürelerle net görüş sağlanabilmektedir.

QlickSmart Inc., Avustralya firmasından Ampul Kırıcılar ve Otomatik Bistüri Ucu Çıkartma Aparatları gibi hastane personelinin güvenliğine yönelik ürünler ithal etmekteyiz. Böylece çalışanların ellerinin kesilmesi ve kan yoluyla bulaşan patojenlerden korunmaları sağlanmaktadır.

Satışını yapacağınız ürünleri belirlerken nelere dikkat ediyorsunuz?

METRATIP Ltd. şirketi, ürünlerin seçiminde ve hizmetlerin verilmesinde özellikle sağlık piyasasının gereksinimlerini dikkate almaktadır. Satışı yapılan ürünlerimizin kullanıcılar tarafından tam anlamıyla benimsenmesi, en iyi şekilde ve sürekli olarak kullanılabilir durumda tutulması en önemli ilkemizdir.

Bu anlamda ürünlerin kaliteli olmasına, verdiğimiz hizmetlerin zamanında ve hızla yerine getirilmesine büyük önem vermekteyiz.





İlaç yönetim sistemleri hakkında bilgi verebilir misiniz? İlaç yönetimi neden önemli?

Yukarıda da görüleceği gibi, İlâç Yönetim Sistemleri en yoğun olarak odaklandığımız konu haline gelmiş bulunmaktadır. Bunun nedeni, konunun büyük önem taşıması ve ülkemizde henüz batılı ülkelerin ulaştığı olgunluk düzeyine gelememiş olmasıdır. Ülkemizde bu konuda önemli eksiklikler bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığı bu konunun farkındadır ve eksikliklerin giderilmesi için yoğun çalışmalar yapmaktadır. Firmamız da bu alanda araştırmalar yapmakta, diğer ülkelerde uygulanmakta olan yöntemleri incelemekte ve bu konuda gerek Sağlık Bakanlığının ilgili birimleriyle ve gerekse de doğrudan hastane yönetimleriyle temas kurarak bu konuda bilgiler aktarmakta ve kendilerine projeler sunmaktadır.

Batılı ülkelerde aşağıda saydığımız sorunların hergün yaşandığı belirlenmiş ve bunların giderilmesi için daha ileri düzeyde İlâç Yönetim Sistemleri geliştirilmiştir:

» İlâçlar pahalıdır ve hatalı kullanım, ihmal, suiistimale bağlı nedenlerle, önlenebilir bir gereksiz ekonomik yük getirmektedir,

» İlâç tedavilerinin plânlanması ve uygulanması sırasında insan hataları nedeniyle önlenebilir bir tedavi kalitesi düşüklüğü ve ek maliyetler ortaya çıkmaktadır,

» Kısıtlanan bütçeler nedeniyle sağlık personeli istihdamı da yetersiz kalmakta, bu ise mevcut personelin iş yükünü çok arttırmakta, çalışan memnuniyetsizliğine ve çalışma veriminin düşmesine neden olmaktadır,

» Sağlık hizmetlerinin ülke vatandaşlarına kaliteli bir şekilde verilmesinin talep edilmesinin yanı sıra, sağlık turizminin teşvik edilerek ülkelere döviz kazandırılması da plânlanmaktadır. Ancak bunun için sağlık tesislerinin belirli kalite standartlarına ulaşması gerekmektedir. Bu standartlar ulusal sağlık yönetimleri tarafından düzenlenmekte, ayrıca JCI ve HIMSS gibi uluslararası akreditasyon kuruluşları tarafından da belirlenmekte ve denetlenmektedir. Hastanelerde kaliteli bir İlâç Yönetim Sisteminin bulunmuyor olması bu bakımdan da zorluklara neden olmaktadır.

Batılı ülkelerde yaptığımız incelemelerde hastanelerde İlâç Yönetiminin bir bütün olarak ele alındığını gördük. İlâç yönetimi "Klinik Yönetim" ve "Lojistik Yönetim" olarak iki temel bölüme ayrılıyor. Klinik yönetiminde ilâçların reçete/order edilmesi, reçetelerin eczacı onayından geçirilmesi, ilâçların temin edilmesi, ilâç tedavilerinin doğru bir şekilde uygulanması ve tüm bu uygulamaların gerçek zamanlı olarak kayıt ve kontrol altına alınması söz konusudur. Lojistik yönetiminde ise hastanenin yıllık ilâç gereksiniminin doğru olarak belirlenmesi, temin edicilere siparişlerin oluşturulması, temin edicilerden gelen ilâçların kontrol edilerek teslim alınması, uygun şekillerde depolanması, ilâçların order bazında ve geciktirilmeksizin kliniklerde hazır bulundurulması, miyad, lot numarası ve seri numarası ile tüm ilâçların hastane eczanesine girişinden hastaya uygulanana kadar gerçek zamanlı olarak izlenmelerinin sağlanması ve çok iyi bir envanter takibinin yapılması söz konusudur.

Bu kadar çok sayıda, hızlı ve hatasız olarak yapılması gereken işlemler için ileri teknoloji ürünlerinin kullanılması gerektiği inkâr edilmez bir gerçek olarak ortaya çıkmaktadır.

Hastanelerde ilâçların depolanmaları ve tedavi sırasında kullanıma hazır halde kliniklerde bulundurulmaları için iki farklı yöntem kullanılmaktadır:

A) Santralize Sistem (Birim-doz Sistemi de denmektedir)

B) De-santralize Sistem (Multi-doz veya Hibrid Sistem de denilmektedir)

Hastanelerde ilâçların klinik ve lojistik yönetimi için

BUSTER SİSTEM

İlâç ve Tıbbi Malzeme Yönetim Sistemi

Gelişmiş Bir Klinik Karar Destek ve Yönetim Sistemi
"BusterWeb Clinic"

Order sırasında doktoru, tedavi uygulamaları sırasında hemşireyi destekler,
İnsan hatalarını önler,
Bütün işlemler hasta başındayken tamamlanır,
Order ve tedavi işlemlerini hızlandırır,
Otomatik kayıt tutar,
Klinik lojistiğini otomatik sağlar,
Kâğıt işlerini azaltır,
Klinik hizmet kalitesini yükseltir,
HBYS 'lerle entegre çalışır.



Klinik İlâç ve Tıbbi Malzeme Robotik Depolama Sistemi
"BusterSpid"

Kliniklerde tam robotik yükleme ve boşaltma,
Robot dışında depolanan ürünlerin de izlenmesi,
Biyometrik kimlik kontrollü erişim,
Psikotrop ilâçlarda çift şifreli (şahitli) erişim,
1,500 Kutu ilâç depolama kapasitesi.



Eczane Tipi Robotik İlâç Depolama Sistemi "BusterPick"

Eczanelerde tam robotik ilâç yükleme ve boşaltma,
Yüksek yoğunluklu depolama,
Hız ve kapasitesi gereksinime göre ayarlanabilir,
Esnek yapılıdır, mekâna göre şekillendirilir,
Çok gelişmiş mekatronik yapıdadır, kablo, zincir vb. içermez.

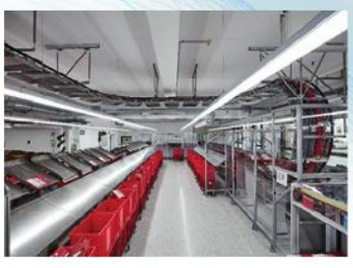






"AMV AXON Machine Vision GmbH, Almanya"
İlâç Toplama ve Sorter Sistemleri

Hastane eczanelerinde ilâçların hızla toplanması ve otomatik olarak order bazında kliniklere sevkedilmek üzere ayrıştırılmasını sağlayan otomasyon sistemleri.



"Denipro AG, İsviçre"
"DeniSort Tilt-Tray İlâç Konveyör ve Sorter Sistemleri

Özellikle şehir hastanelerinde, yatak sayısı yüksek hastanelerde, santralize (birim-doz) ilâç yönetimi yapılan hastanelerin eczane bölümlerinde çok sayıda birim-doz ilâçların order bazında hızla sevkedilmesi ve hastalara göre ayrıştırılması için son teknoloji konveyör ve sorter sistemleri.

Atakent Mah. Burç Cad. Ören Sokak No:13A 34760 Ümraniye/ İstanbul
Tel: 0 216 486 34 12 - 486 34 40 • Fax: 0 216 48634 03
info@metratip.com • www.metratip.com

Metratip
MEDİKAL GEREÇLER SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.

Doğayı size getiriyoruz

We bring you nature

Ambulans Model





Hastane Tesis Model

Sahra Model





Kompakt Hastane Tesis Model



Medikal Oksijen Üretim Denetim Depolama Sistemi

TESA® MEDİKAL SAĞLIK HİZMETLERİ | OXYVITAL®

Azot Üretim Denetim Depolama Sistemi

Matbaacılar sanayi sitesi 1514.sokak No:22 İvedik OSB Yenimahale/Ankara/TÜRKİYE
+90 312 397 21 87 - 88 | +90 312 397 21 89
info@tesamedikal.com.tr | www.tesamedikal.com.tr

Ülkemizde "Santralize Sistem" uygulanmaktadır. Bu sistemde reçeteler HBYS üzerinden eczaneye ulaşmakta, eczanede ilâçlar her hastaya özel birim dozlar halinde hazırlanıp bir torbaya doldurulmakta ve kliniklerden gelen görevlilere teslim edilerek kliniklere sevkedilmektedir. Kliniklerde hemşireler ilâç saatleri geldiğinde ilgili hastanın torbasından ilâçları alıp tedaviyi uygulamakta ve yapılan işlemleri HBYS 'ye aktararak güncellemektedir.

Avrupa ülkelerinin büyük çoğunluğunda ise "De-santralize Sistem" uygulanmaktadır. Bu sistemde ilâçlar eczanenin tam kontrolu altında, kliniklerde depolanmaktadır. Reçeteler eczacı onayından geçtikten sonra, ilâçlar klinik depolarından hemen alınarak tedaviye başlanmaktadır. Klinik depolarına aynı zamanda "Uydu Eczaneler" 'de denmektedir.
De-santralize Sistem Santralize Sisteme göre önemli avantajlar sağlamaktadır. İyi bir "Klinik Karar Destek Yazılımı" , "Robotik İlâç Dispenserleri" ve "Akıllı Raf veya Dolap" cihazlarıyla desteklenen De-santralize İlâç Yönetim Sisteminin hastanelerimize ve genel olarak sağlık sistemimize sağlayacağı faydaları şöylece özetleyebiliriz:

» Yatırarak tedavilerde insan hataları azalacak, en önemli hedef olan tedavi kalitesi yükselecektir,
» Klinik ve eczane personeli üzerindeki bürokratik iş yükü büyük ölçüde azalacak, hasta odaklı çalışma süresi ve böylece hasta memnuniyeti artacaktır,
» Hata, komplikasyon, ihmal, unutma, suiistimal gibi nedenlerle ortaya çıkan ekonomik kayıplar en aza inecektir,
» Sağlık personelinin iş yükü önemli ölçüde azalacak, memnuniyeti, çalışma verimliliği ve kurumuna olan güveni ve sadakati artacaktır,
» Kalite akreditasyonlarında önemli bir aşama kolaylıkla geçilmiş olacaktır,
» Malpraktis davalarında hissedilir bir azalma olacaktır,
» Kamuoyunun kurumsal kalite algılamasında önemli bir artış sağlanacaktır.

De-santralize Sistemde eczacılar uydu eczanelerdeki (klinik eczaneleri) ilâç envanterlerini otomatik olarak takip edebilmekte ve sadece zaman zaman bu depolarını takviye etmektedirler. Bunun dışında esas eğitildikleri konu olan "Klinik Eczacılık" görevlerini yerine getirmek için yeterli zamanları kalmaktadır.

Santralize Sistemde ise ilâçlar tek tek birim dozlar halinde önceden kesilip biçilerek hazırlanmak, etiketlenmek ve depolanmak zorunda kalınmaktadır. Tipik olarak 1,000 yataklı bir hastanede günlük olarak hazırlanması ve dağıtılması gereken birim doz sayısı 30,000 birim-doz 'dur. Bunun yaklaşık %75 'lik bir kısmının sabah 09:00 ile 12:00 saatleri arasında hazırlanarak kliniklere iletilmesi gerekmektedir. Bu işlemlerin manual olarak yapılmak zorunda kalınması halinde, sadece bu kaba hesap ile bunun nasıl bir kadro ile ve nasıl zorluklarla yapılabileceği tahmin edilebilecektir. Daha fazla yatak sayısına sahip büyük hastanelerde ve özellikle Şehir Hastanelerinde bu konunun çok daha büyük bir önemi vardır.

Firmamız hastane yönetimlerine proje sunmadan önce, varsa mevcut tesisin fiziki yapısını ve işleyiş şeklini, yeni kurulmakta olan bir tesis ise plânlanmış yapısını ve öngörülen işleyiş şeklini ayrıntılı bir şekilde analiz etmekte, bu konuda ilgili yönetim ile mutabakat sağladıktan sonra, yurt dışı uzmanlarımızla birlikte bir proje geliştirerek değerlendirmeleri için kendilerine sunmaktadır.

İlâç Yönetim Sistemleri konusunda Türkiye pazarı oldukça iyi bir gelecek vadetmektedir. Mevcut ve inşa halinde olan tüm hastanelerimizin bu sistemlere gereksinimi vardır. Türk piyasasında bu sistemleri sunabilecek kapasitede halen az sayıda firma mevcuttur. Ancak yakın bir gelecekte bu konuda da çok sayıda firmamızın çalışacağı ve iyi bir rekabet ortamının oluşacağını beklemekteyiz.

Türkiye pazarında satışını yaptığınız ürün ve projeler ile ilgili hangi zorluklarla karşılaşıyorsunuz?

Bu konuda karşılaşılan en büyük zorluk finansman sorunudur. Konu henüz yeni olduğu için proje finansmanı için önceden yeterli kaynak plânlaması yapılmamakta, sonradan kaynak yaratılmasında ise sıkıntılar çekilmekte ve konu daha basit, eski yöntemlerle halledilerek geçiştirilmeye çalışılmaktadır. Örneğin, Şehir Hastaneleri plânlanırken, yatırımcı ortağın sözleşmesine hastanenin tıbbi cihaz ve mefruşatının dahi temin edilmesi koyulmuşken, İlâç Yönetim Sistemine dair herhangi bir talepte bulunulmamıştır. Bu nedenle çözümün doğrudan Sağlık Bakanlığı tarafından bulunması gerekmekte, bu ise haklı olarak öngörülmemiş ek bir kaynak temin edilmesi gibi zorluklar yaratmakta, sistemin hizmete alınmasında gecikmelere neden olabilmektedir.





Nurel Medikal Tedarik Zinciri Koordinatörü Remzi ÇAKMAK

"Hedefimiz, Tek Kullanımlık Medikal Ürünlerde Lider Şirket Olmak"

Tek kullanımlık medikal malzeme alanında Dünyada ve Türkiye'de önemli bir yere sahip Nurel Medikal, bu alandaki pazar payını her geçen yıl artırıyor. Sağlık Dergisi'ne açıklamalarda bulunan Nurel Medikal Tedarik Zinciri Koordinatörü Remzi Çakmak, Euroset markasının, tek kullanımlık medikal tekstil ürün gamını oluşturan cerrahi önlükler, örtüler ve setler ile yurtiçi pazarında lider konumda olduğunu söyleyerek, "Bugün Nurel Medikal, Euroset markası ile 50 ülkeye ihracat yapmakta, dünya pazar payını her geçen gün sürekli yeni müşterileri ile arttırmakta. Hedefimiz medikal tekstil alanında; ürün kalitesi, müşteri memnuniyeti ve servis hızı ile en çok tercih edilen lider şirket olmak." dedi.

Tek kullanımlık medikal ürün pazarında önemli bir yere sahip olan Nurel Medikal, yeni nesil teknoloji, toplam kalite yönetim sistemi, inovasyon ve yalın üretim prensiplerini benimsemiş deneyimli yönetim kadrosu ve 150'den fazla eğitimli çalışanıyla dünya pazarında kilit oyunculardan biri olma hedefine doğru hızla ilerliyor. Nurel Medikal Tedarik Zinciri Koordinatörü Remzi Çakmak Nurel Medikalin üretimleri ve hedefleri ile ilgili Sağlık Dergisi'ne açıklamalarda bulundu.

İlk olarak Nurel Medikali tanıyabilir miyiz? Ne zaman kuruldu ve hangi alanda faaliyet gösteriyor?

Nurel Group'un genç varislerinden Adnan Kar, Amerika'daki "Tekstil Teknolojisi Mühendisliği" eğitimini tamamlayıp ülkeye döndükten sonra Nurel Group Yönetim Kurulu Başkanı olan ağabeyi Şefik Kar ile birlikte sağlık sektörüne yatırım yapmaya karar verirler. Disposable non-woven gibi teknik tekstil ve diğer tek kullanımlık medikal ürünlerin gelecekte çok önemli bir rol oynayacağını öngören Kar kardeşler, 2004 yılında Bursa, Türkiye'de Nurel Group iştiraki olan Nurel Medikal A.Ş.'yi kurarlar. Şirket, tek kullanımlık medikal sarf malzemeleri üretimi ile başladığı ürün gamına daha sonra tek kullanımlık cerrahi plastik ürünleri de kattı. 3.000 m2'si tam hijyenik ve antibakteriyal temiz oda (Class 100.000 standartlarına uygun) olmak üzere toplam 5.000 m2 üst düzey tesisinde faaliyetlerini sürdürmektedir.

Euroset, Tek kullanımlık medikal tekstil ürün gamını oluşturan cerrahi önlükler, örtüler ve setler ile yurtiçi pazarında lider konumundadır. Bugün Nurel Medikal, Euroset markası ile 50 ülkeye ihracat yapmakta, dünya pazar payını her geçen gün sürekli yeni müşterileri ile arttırmaktadır.

Nurel Medikal, Euroset markası ile müşteri taleplerine en hızlı şekilde cevap verebilme özelliği; yeni nesil teknoloji, toplam kalite yönetim sistemi, inovasyon ve yalın üretim prensiplerini benimsemiş deneyimli yönetim kadrosu ve 150 den fazla eğitimli çalışanıyla dünya pazarında kilit oyunculardan biri olma hedefine doğru hızla ilerlemektedir.

Nurel Medikal, bu alanda dünyanın önde gelen şirketlerinden biri olmayı hedeflemektedir.
"Hayatınız için tek kullanımlık çözümler" Dünya insanı profesyonel kadrosu ve "hayatınız için tek kullanımlık çözümler" sloganıyla; sağlığınız, iyiliğiniz, memnuniyetiniz ve kazancınız için her zaman yanınızda olacak bir çözüm ortağıyız.

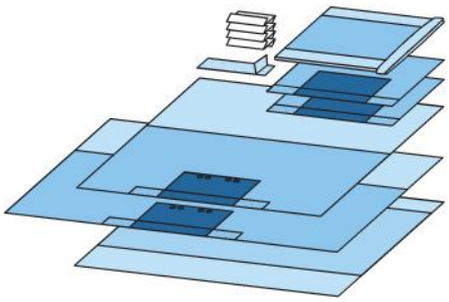
Tek kullanımlık medikal tekstil malzemeleri neden tercih edilmeli? Sağlık kuruluşları tek kullanımlık malzemeleri kullanırken nelere dikkat etmeli?

Ameliyat koşullarında kullanılan tek kullanımlık hasta örtüleri, cerrahi

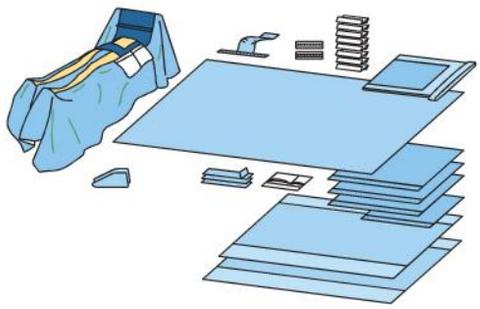
NUREL® medikal

"hayatınız için tek kullanımlık çözümler"

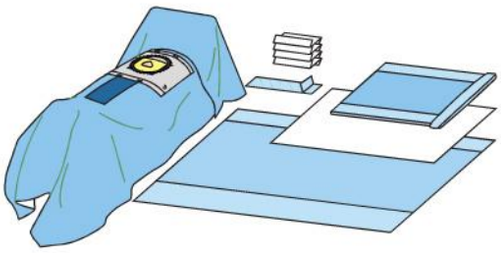
"disposable solutions for your life"



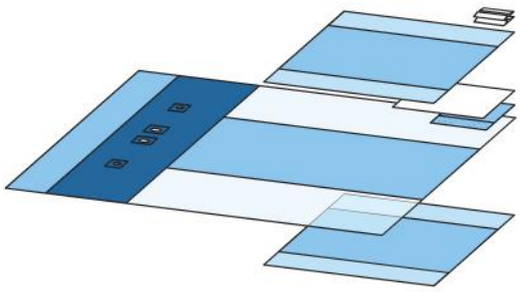
GENEL CERRAHİ ÖRTÜ SETİ



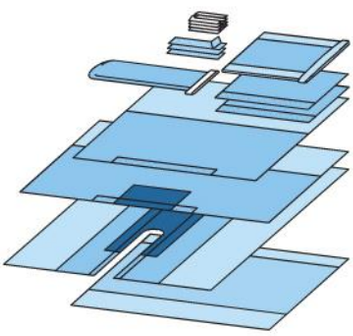
KARDİYOVASKÜLER ÖRTÜ SETİ



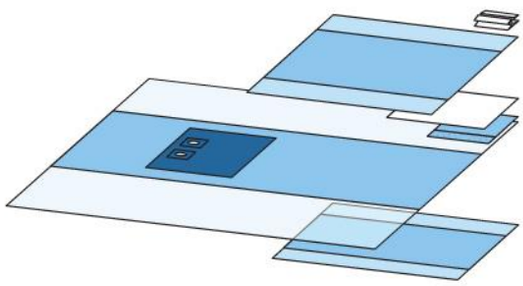
SEZERYAN ÖRTÜ SETİ



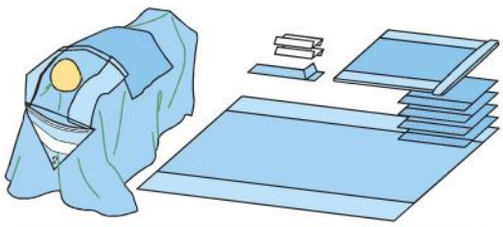
RADİAL ANJİOGRAFİ ÖRTÜ SETİ



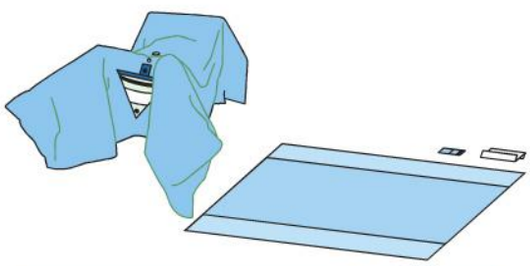
KALÇA ÖRTÜ SETİ



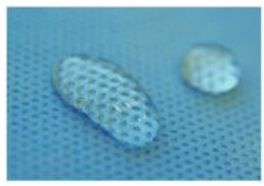
ANJİOGRAFİ ÖRTÜ SETİ



KRANİOTOMİ ÖRTÜ SETİ

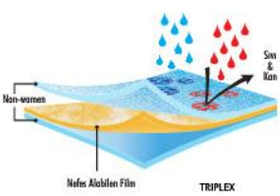


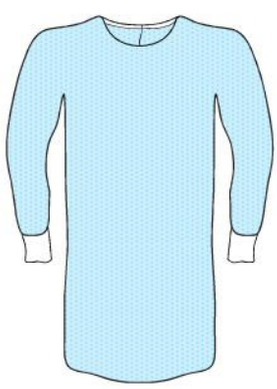
TUR ÖRTÜ SETİ





SMS Takviye





Triplex (Tam Takviyeli)

NUREL® medikal

NUREL MEDİKAL SAN.ve TİC. A.Ş.

Demirtaş Organize Sanayi Bölgesi Karanfil Sokak No.4/B BURSA - TURKEY

Tel : +90 224 261 10 20 - Fax : +90 224 261 60 62

www.nurelmedikal.com - info@nurelmedikal.com

EUROSET

CE 2292

ISO 9001
EN 13795
EN 13485

infeksiyonlarının gelişiminde etken olabilecek bakterilere karşı bariyer özellik göstermesi ana amacını taşımaktadır. Bu yolla steril alan sürdürülebilir özelliğini korumakta, özellikle cerrahi süresiyle orantılı infekte olma riski en aza indirilebilmektedir. Hasta örtüleri kullanımı için bu ana şart ve ameliyat koşulları göz önüne alındığında şu özellikler olmazsa olmaz kurallar içerisinde bulunur. -Bariyer özelliği ile sıvılara direnç -Neme ve bakteriyel geçirgenliğe direnç -Delinme, yırtılma ve aşınmaya direnç -Tüy ve toz bırakmamak -Antistatik olmak ve aleve direnç -Toksik etkili olmamak -Vücut sıcaklığını koruyabilmek -Steril edilebilir olması ve bunun sürdürebilmesi -Ameliyat sahasına ve çalışmaya uygunluk Tüm bu sayılanlar hasta örtüleri için gerekli koşullar olarak verilirken, yılların getirdiği tecrübelerin sonuçları olarak ortaya konmuşlardır.

Ölçüt hasta örtüleri için olmazsa olmaz koşulları olarak saydığımız durumların EN standartlarında karşılığını bulmaktadır. EN 13795 +A1 standardı bu açıdan kullanılagelen standart olup mikroorganizma ve sıvı bariyer özellikleri, temizlik, tiftiklenme, patlama, yırtılma gibi özelliklerin test edilmesi üzerinden işlemektedir. Standartları dikkate aldığımızda kullandığımız hasta örtülerinin uygunluğu, hepimizin kendi kullanımlarımıza dönerek soracağımız soruların başında olmalıdır.

Üretim-hizmet aşamalarında dikkat ettiğiniz hususlar neler?

Üretim giriş-çıkış alanlarında dezenfektasyon istasyonları olan, Air-Lock kapı sistemleri ile steril oda şartları sağlanmıştır. Ürün kalitesini etkileyebilecek, ısı, nem, pozitif basınç ve partiküller gibi kritik değişkenlerin sürekli izlenip, kayıt altına alındığı Class 100.000 standartlarına uygun biçimde şartlandırılmış olan "Clean Room" üretim alanlarında üretim yapılmaktadır. GMP kurallarına ve EN ISO 14644-1 standardına uygun ISO Class 8 sınıfında valide edilmiş temiz alanlarda üretim gerçekleştirilmektedir. Ayrıca üretim prosesleri ve ürettiği ürünler, ilgili Tıbbi Cihaz Direktifleri ve Kalite Yönetim Sistemleri ile güvence altına alınmış olup; CE, ISO 9001, ISO 13485 ve ISO 13795 +A1 sertifikaları ile belgelendirilmiştir.

Sizin için ve ülkemiz için üretim ne anlam ifade ediyor?

Benim için ''üretim yoksa yaşam yok'' demek

Ülkemiz için üretim olmazsa olmazlardan fakat henüz istediğimiz yüksek teknolojiye sahip ürünleri üretememekteyiz. Ülke olarak global oyuncuların fasoncusu durumundan kurtulup kendi markalarımızı yaratıp cari açığımızı bu şekilde kapatmalıyız aksi takdirde dışa bağımlılığımızı bitiremeyiz

Yurt içi ve yurt dışı pazarlama stratejileriniz ve faaliyetleriniz hakkında bilgi verebilir misiniz? Hangi Ülkelere ihracat yapıyorsunuz?

Standart ürün üretimi dışında müşterilerin özel isteklerine cevap verebilecek değişiklikleri gerçekleştirebilecek esnek ve yalın üretim süreçlerine sahibiz. Organizasyon el yapımızı müşteri odaklılık ve yalın üretim felsefemiz doğrultusunda "Business Unit" adı altında tasarım, üretim, tedarik zinciri gibi süreçlerden oluşan idari ekip ile tüm operasyonları tek bir lok asyön altında toplayıp müşteriye çok daha hızlı ve iyi hizmet vermek amaçlanmıştır. Yurt içinde düzenlenen sağlık sektörü ve tıbbi cihazlar ile ilgili konferans ve kongrelere katılım sağlanarak ürünlerimizin tanıtımını yapmaktayız. Yurt dışındaki Bölgesel ve Global sektörle ilgili olan tüm fuarlara iştirak etmekteyiz. Her ülkede yetkili distribütörlere ile çalışmaktayız. 50 ülkeye ihracat gerçekleştiriyoruz.

Türkiye pazarı hakkında neler düşünüyorsunuz? Yaşadığınız zorluklar neler?

Tıbbi Cihaz fiyatlarının maliyet artışlarını yansıtacak şekilde ivedilikle güncellenmesi gerekmektedir. Üreticileri birikmiş alacakları ile ilgili olarak hızlı bir çözüm üretilmesi zaruridir. Bu önlemlerin alınmaması durumunda vatandaşlarımız fazlasıyla hak ettikleri kaliteli ürünlere ulaşamayacak, pek çok tedavinin sunulabilmesi riske girecektir. Küçülen ya da faaliyetlerini durdurmak zorunda kalan firma sayısı her geçen gün artmaktadır. Ar-Ge, yatırım ve istihdam planlamaları yapılamamaktadır. Katma değeri çok yüksek bir sektör olan tıbbi cihaz sektörü ancak bu sorunların çözülmesi ile ekonomimize daha fazla katkı yapabilir hale gelebilecektir.

Sektörün sorunlarının çözülmesi, rekabet gücünün artırılması ve gelişmesi için; Sektörün temel sorunu olan merdiven altı üretiminin ortadan kaldırılması. Ülkemizin sektöre ilişkin politikalarının yetersiz ve istikrasız olmasıdır. Bu eksiklikten hareketle, sektörle ilgili tüm kesimlerin (kamu, sanayi, üniversite, meslek odaları vb.) katılımıyla ulusal plan, politika ve stratejilerinin yeniden oluşturulması ve hayata geçirilmesi gerekmektedir.

Sanayi ve hizmet birimlerinin kümelendiği sağlık teknoloji platformları oluşturulmalı ve Bölgesel/sektörel teşvik sağlanarak, ihtisas Organize Sanayi Bölgeleri ve Teknokentlerde sektörün yapılanması, dışa bağımlılığın azaltılması ve sektörün dünya ile rekabet edebilir bir konuma ulaşması sağlanmalıdır.



EKONOMİK CESET TORBALARI

112 Acil Hastaneler
Belediyeler Ambulanslar
Uluslararası Nakliye Firmaları















Işık Geçirmez
Serum Torbası



Elitsan Dağıtım Pazarlama ve Plastik Ambalaj San.Tic.Ltd.Şti.

Anbar Mah. Ağaçişleri Sanayi Sitesi 29.Cad No:30 Melikgazi Kayseri

Telefon : 0352 231 21 60 | Gsm : 0530 315 59 51 | Faks : 0352 231 21 62

Web : www.elitsanplastik.com | E-posta: tekin@elitsanplastik.com

Sanal Mağaza: www.elitsanplastik.com

facebook.com/eczaneposeti twitter.com/eczaneposeti

elitsan plastik San.Tic. Ltd. Şti.

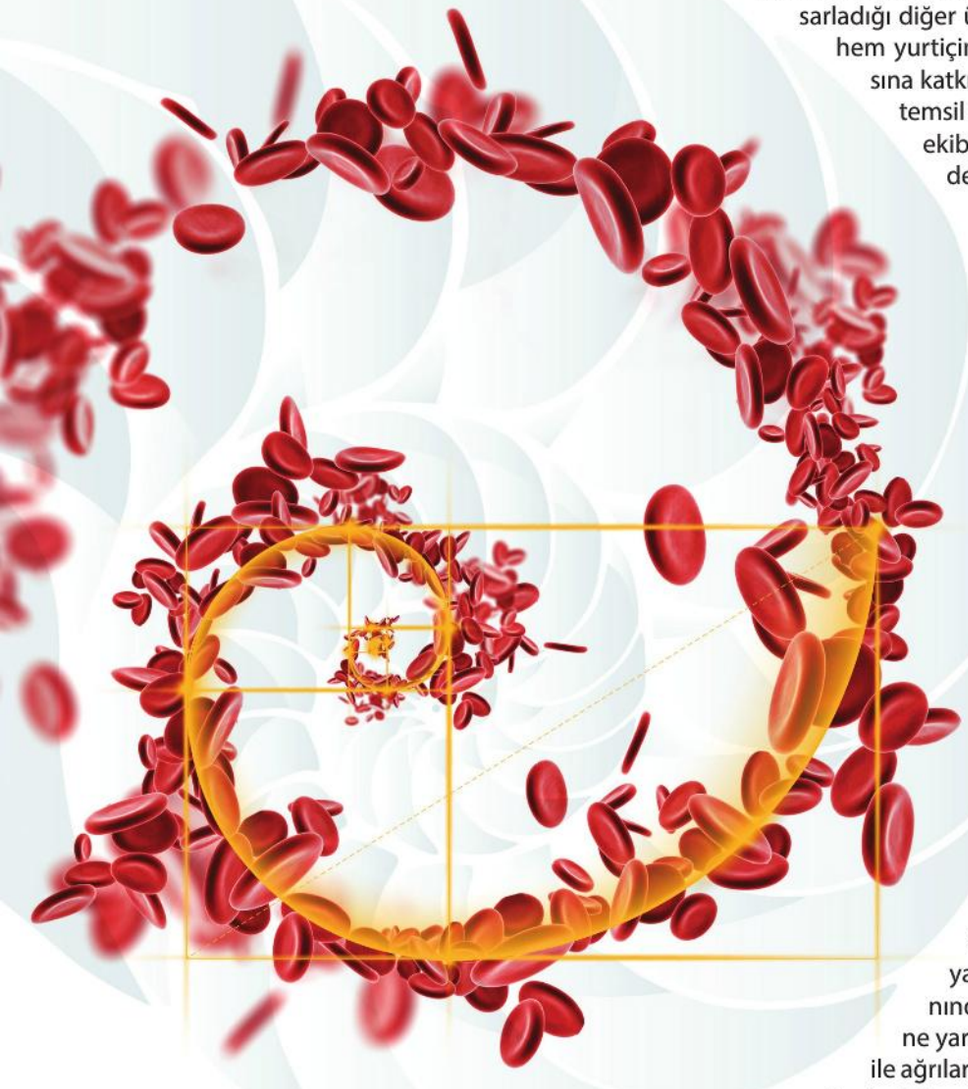
Türkiye'de İlk PRP KİT'ini Geliştiren T-LAB 35 Ülkeye İhracat Yapıyor

2012 yılında, Türkiye'de ithalatı yapılan spesifik bir ürünün Türkiye'de de üretilebilmesi fikriyle kurulan T-Biyoteknoloji Ltd. Şti. TLAB Markası ile ilk PRP KİT'ini geliştirdi ve şuanda yaklaşık 35 ülkeye ihraç ediyor. Sağlık Dergisi'nin sorularını cevaplayan T-Biyoteknoloji Ltd. Şti Genel Müdürü Timur Veysel Doğruok, Türkiye'yi rejeneratif tıp alanında güçlü bir pazarlama ekibiyle temsil ettiklerini ifade ederek, "Hem ülkemiz hem de tüm dünyada PRP olarak tanımlanan ve tedaviye yardımcı olan, 10.000 civarında bilimsel makalede etkinliği ispatlanan bu yöntem ile birçok yönde tedaviye yardımcı yaklaşım gerçekleştirilebiliyor." dedi.

T-Biyoteknoloji Ltd. Şti. Rejeneratif tıp alanında faaliyet gösteriyor ve TLAB Markası ile PRP KİT'i üretiyor, yaklaşık 35 ülkeye ihracatını gerçekleştiriyor. T-Biyoteknoloji Ltd. Şti Genel Müdürü Timur Veysel Doğruok Sağlık Dergisi'nin sorularını cevapladı.

İlk olarak firmanızı tanıyabilir miyiz? Hangi alanda faaliyet gösteriyor ve üretiminiz hakkında bilgiler verebilir misiniz?

Timur Veysel Doğruok: Firmamız T-Biyoteknoloji Ltd Şti, 2012 yılında, ülkemize sadece ithalatı yapılan spesifik bir ürünün Türkiye'de de üretilebilmesi fikriyle kuruldu.



T-LAB markasıyla faaliyet göstermekte olup, ekibimiz, çekirdek kadro olarak şu an itibariyle 13 kişiden oluşmaktadır. Ancak T-LAB'ın tasarladığı diğer ürünlerle ilgili sayısız çalışan ve ürünümüzün hem yurtiçinde hem de birçok ülkeye satışının yapılmasına katkıda bulunan, ülkemizi rejeneratif tıp alanında temsil etmemize yardımcı olan güçlü bir pazarlama ekibiyle de birlikte çalışmalarımıza hız kesmeden devam ediyoruz.

PRP KİT üretiminiz hakkında bilgi alabilir miyiz? Hangi tedavilerde kullanılıyor?

Firmamızı henüz kurmadan önce, uzunca bir süre bilimsel alanda bilgiler edindiğimiz ana bilimsel faaliyet alanımızı "Rejeneratif Tıp" üzerinde şekillendirmeye karar verdik. İlk adımımızı, ülkemizin, yani yerli olarak tanımlayabileceğimiz ilk PRP Kit'ini geliştirerek attık. Ürünün pazarlama öncesi şartlarının sağlanmasıyla birlikte de faaliyetlerimiz hızlanmış oldu. Henüz sadece Platelet Rich Plasma kiti üretimimiz devam etmektedir. Hem ülkemiz hem de tüm dünyada PRP olarak tanımlanan ve tedaviye yardımcı olan, 10.000 civarında bilimsel makalede etkinliği ispatlanan bu yöntem ile birçok yönde tedaviye yardımcı yaklaşım gerçekleştirilebiliyor. PRP ile yumuşak doku rejenerasyonu; estetik ve kozmetik amaçlı kırışıklık giderme, yara-akne izi giderme, yüz gençleştirmenin yanında dejeneratif eklem rahatsızlıkları tedavilerine yardımcı kullanımı; eklem-içi enjeksiyonlar ile ağrıların azaltılması/giderilmesi, tendon yaralanmaları/yırtıkları gibi hastaların günlük yaşamlarını planladığı





tedavilere yardımcı olmak amacıyla PRP metodu kullanılagelmektedir. Böylelikle hekimlerce planlanan tedavi yaklaşımında, hastaların yaşam kalitesinin iyileştirmesi ve dolayısıyla belki ameliyat gibi ağrılı ve normal yaşama geri-dönüş süresinin uzun olduğu süreçlere de gerek kalınmamasına yardımcı olunmaktadır.

Ürününüzü benzer ürünlerden ayıran, farklı kılan unsurlar nedir?

Ülkemizde, PRP Kit üretimi alanında her ne kadar ilk üretici biz olsak da, bizden sonra PRP Kit üreten firmalar da mevcut. Hatta hep birlikte, zamanında yüksek miktarlarda ithalatı yapılan bu ürünleri, ülkemiz adına bizler artık ihraç etmeye de başladık. Biz T-LAB çatısı altında, ülkemizin bu yönde ilerlemesinden memnunuz. Rejeneratif Tıp alanında, birlikte çalışmanın vereceği güç, ülkemizin bu alandaki başarılarının yadsınamayacağı gerçeğini getirecek ve ülkemizi de bu alanda tüm dünyada kabul görür bir konuma getireceğinden şüphem yok. Birçok firmanın, birçok farklı protokolü mevcut. Bizim amacımız, hasta güvenliğini elden bırakmadan en iyi sonuçlara destek olacak protokolleri sürekli olarak iyileştirmek adına çalışmalar yapmak. Bunun için, belki direkt ürüne yönelik olmayacak ama firmamız içerisinde kendimize ait bir Ar-Ge Laboratuvarı kurmaya karar verdik. Bu hususta; ürettiğimiz ve/veya tasarladığımız ürünlerle ilgili protokolleri sürekli olarak çalışıp, iyileştirmeye yönelik çalışmalarımızı/denemelerimizi çokça sayıda tekrar edip, protokol validasyonları yapabiliyoruz. Ayrıca, halihazırda tasarım aşamasında olan ürünlerimize ait in-vitro performans çalışmalarını da gerçekleştirebiliyoruz.

Üretim aşamalarında dikkat ettiğiniz hususlar neler?

Ürünlerimiz, rutin kontrolleri yapılan belirli ISO/GMP gibi şartlara uyum sağlayan temiz odalarda, ilgili validasyonları yapılmak suretiyle ve sürekli iyileştirme protokolleri çerçevesinde üretilmektedir. Birlikte çalıştığımız tedarikçilerimizin de saha ve ürün/hizmet güvenliği/etkinliği gibi konular kalite yönetim sistemimize entegre olarak sürekli işletilmektedir. Depolama alanlarımız da kontrollü şartlarda sağlanmakta olup, paketleme-elleçleme-sevk işlemlerine ait senaryolar ile testlerimiz sevkiyat şartlarının uyumu gibi konular dikkatle gerçekleştirilmektedir.



Bitmiş ürüne ait numune kabul, rutin kontrol amaçlı testler de belirlenmiş periyotlarda gerçekleştirilmektedir. Ürün satışlarına yönelik çalıştığımız iş-ortaklarımızla, hekimlerimizle sürekli iletişim halinde olup bizi geliştirmeye yönelik herhangi bir geribildirimin öneminin farkındayız. Ayrıca ürünümüzün, ihracatını yaptığımız her ülkeye, aynı bizim ülkemizde olduğu gibi bir kayıt süreci mevcuttur. Bu şartların geçerliliği bazı kayıt işlemlerinin zorlu olduğu ülkelerde de sorulmaktadır. Bu sebeple, Tam-Kalite Güvence çerçevesinde bir Kalite Yönetim Sistemi işletiyoruz.

Sizin için ve ülkemiz için üretim ne anlam ifade ediyor?

Şahsi kanaatim olarak, üretimin öneminin farkında olup, özellikle eklemek istediğim bir konu var. Üretim sadece, dünyada üretilen herhangi bir ürünün ülkemizde üretilmesi ile sınırlandırılmamalı. Tabi ki ülkemizde de üretilmesi ithalat toplam yükünün azaltılması ve yüksek kaliteli üretim ile birlikte ihracat potansiyelimize de katkı sağlayacaktır. Ancak biraz daha büyük pencereden bakmak zorundayız. Çünkü birkaç ülke çok hızlı ilerliyor, bu trene bizim ülkemiz yetişecek kapasiteye sahip. Biz, ülkemizde faaliyet gösteren tüm firmaların, katma değeri yüksek ve/veya yüksek teknoloji üretmesi gerekmektedir. Üretimi ülkemizde çok basit olabilecek bir ürünü bir ya da birkaç fikirle çok yüksek katma değere sahip bir hale getirebiliriz. Bunun için öncelikle olarak gerçekten bilimsel yayınları çok fazla incelemeliyiz, çok okumalıyız. Üretim, birçok mühendisliğin ve fikrin iç içe olduğu bir sarmaldır. O yüzden, alanında uzman olan firmaların kolaylıkla bulunabilir olmaları gerekmektedir. Örneğin Güney Kore, son 10 yılda medikal cihaz alanında dünyanın en hızlı gelişen ülkelerinden biri. Örneğin bir tıbbi cihazı oluşturan parçaları hazırlamak için sadece kalıp yapan bir firmanın yaşadığı tecrübeleri ve genel deneyimi, ürünün sadece etkinliği ile ilgili bilgiye sahip birine ilk başta çok önemli gelmeyebilir. Ancak, bizde bir atasözü vardır; "evdeki hesap çarşıya uymaz" derler. İşte bu tecrübe, evdeki hesabın çarşıya uymasına olanak sağlayabilir. Bunun için üreticiler tek başına bir şey yapamaz. Ancak, bildiğimiz kadarıyla birçok ticaret ve sanayi odası genel olarak KOBİ'leri geliştirmeye yönelik organize sanayi bölgeleri planlıyor. Ayrıca, Tıbbi Cihaz/Medikal üretime yönelik sanayi bölgeleri planlanıyor. Firmaların birbirleriyle olan iletişimlerinin de güçlü olması gerekmektedir. Ayrıca, bizler, tıbbi cihaz sektöründe olduğumuz için dünyada yer edinebilmek adına en önemli konulardan biri, Klinik Çalışmalar. Daha kolay ve daha hızlı klinik çalışma tasarımları sonuçlanmalı. Bir çok gelişmiş ülkede, çalışma dizaynları çok hızlı ve kolay onaylar almakta ve bilimsel camiada kabul görmektedir. Ayrıca, tıbbi cihaz tasarımlarında, üniversite işbirlikleri açısından teşvikler de belirlenirse, daha tasarım aşamasında olan tıbbi cihazların in-vitro çalışmaları açısından hızlı ve kolay yol alınabilir. Böylelikle, ülkemiz genel anlamda, katma değeri yüksek olan ya da yüksek teknoloji ürünler üretebilir.

Yurt içi ve yurt dışı pazarlama stratejileriniz ve faaliyetleriniz hakkında bilgi verebilir misiniz? Hangi Ülkelere ihracat yapıyorsunuz?

T-Biyoteknoloji Ltd Şti ve T-LAB markası olarak, 2012'de kurulmamıza rağmen 2014 yılından beri satış yapmaktayız. 2014 yılından bu yana PRP kit satışlarımız söz konusu olduğunda tercih edilirliğimizi arttırmış durumda olduğumuzu söyleyebilirim. T-LAB olarak, pazarlama faaliyetlerimiz, bilimsel gerçeklik doğrultusunda ilerlemektedir. Elde edilen final ürününün tanımlanması, anlatılması konusunda tüm dünyaca kabul edilen hem yurt içi hem de yurt dışı olmak üzere kongre ve organizasyonlarda hem şirketimizi hem de resmi olmasa da ülkemizi temsil etmekteyiz. Ürünümüzün, şirketimizin, markamızın ve ülkemizin temsili ile ilgili en çok bilimsel kongre katılımları, bu kongre katılımlarında elde ettiğimiz sonuçların, deneyimlerin, üretim/ar-ge faaliyetlerimize ait ilerleme sonuçlarımız gibi veriler ile karakterizasyon gibi bilimsel bilgi gerektiren konular üzerinde duruyoruz.

T-LAB markası olarak Avrupa, Asya, Ortadoğu'ya ihracat yapıyoruz. Tıbbi cihazların, ilgili ülkelerin Sağlık Bakanlıklarınca kayıt edilme/ruhsatlandırma işlemleri genellikle uzun süre almaktadır. Buna rağmen, dünya ihracat şampiyonlarından olan Hindistan gibi bir ülkeye dahi ruhsatlandırma işlemlerimiz devam ediyor. Şimdiye kadar yaklaşık 30-35 ülkeye ihracat yaptık ve birçoğuna düzenli olarak malzeme göndermekteyiz.



tlab-prp.com

PRP'DE ALTIN ORAN

T-Lab, size ihtiyacınız olan en doğru trombosit oranını sunarak hızlı iyileşme sağlar.



- Ficoll içermez
- İnsana enjekte edilebilir
- CE Class IIb sertifikasına sahiptir
- Sadece PRP tüpü değil gerçek bir kittir.
- Hücre, hücre etkileşimini destekler
- Pıhtılaşma önleyici içerir
- Re süspansiyon mekanizması vardır
- Jel içermez
- % 100 yerli üretimdir

t-lab
CURATIVE INNOVATIONS

Türkiye pazarı hakkında neler düşünüyorsunuz? Yaşadığınız zorluklar neler?

Türkiye pazarı için özellikle üretimini yaptığımız tıbbi cihaz ve ilgili tedavi/tedaviye yardımcı protokoller, SGK nezdinde geri-ödemesiz sınıfa girmekte, özellikle Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Ortopedi gibi alanlarda birçok hasta bu uygulamayı özel kliniklerde veya özel imkanları ile yaptırmak durumunda kalabiliyor. Hastaların bu özel tedavi şeklini seçmesindeki önemli etkenlerden biri ise, konvansiyonel yöntemler ile ağrılarının azalmaması gibi durumlardır. Aksi takdirde hasta ameliyat olmak durumunda kalabiliyor. Ameliyat seçeneği, hasta için, hasta konforunu, günlük hayata dönüş sürelerini etkileyecek bir tercih olacağı için hastalar bu uygulamayı kendi imkanları ile yaptırmayı tercih edebiliyorlar. PRP uygulamaları, sadece ülkemiz için değil, tüm dünyada özel bir alan olarak beliriyor. Bu sebeple, ülkemizde, yetkililer ile firmaların fikir alışverişinin daha iyi sağlanabildiği platformlar oluşturulursa; SGK'nın onay vereceği bazı tedavi/tedaviye yardımcı uygulamalar belirlenerek, yoruma yer bırakmayan, yeni ve açık bir liste oluşturulabilir. Böylece, SUT eşleştirmesi ile ilgili riskler de ortadan kaldırılabilir. Dolayısıyla, ülke kaynaklarının genel devlet ödemeleri düşünüldüğünde daha iyi kontrol edilmesine de yardımcı olabilir.

Ar-Ge ve yeni ürün çalışmaları yapıyor musunuz? Ar- Ge ekibiniz ve faaliyetleri hakkında bilgi verebilir misiniz?

Araştırma Geliştirme'ye çok önem veren bir firma olduğumuzu rahatlıkla söyleyebiliriz. Yeni bir firma olmamız da göz önünde bulundurulduğunda, geçen sene Ar-Ge faaliyetlerine ayırdığımız miktar toplam bütçemizin %20'sine denk geliyordu. Ar-Ge ekibi olarak, öncelikle şahsım ve ortağımla birlikte çalışmalarımızı; dış kaynaklı kontraktör mühendisimiz, kontraktör kalıp firmamız, biyolog personelimiz, birlikte çalıştığımız laboratuvar, firma ve iş-ortaklarımız ile çok yönlü olarak değerlendiriyor ve gerçekleştiriyoruz. Ar-Ge laboratuvarımızı iyice şekillendirmek üzere adım adım yeni cihazlar satın alıyoruz ve çalışmalarımızı stabilize etmeye çalışıyoruz.Yani, ana faaliyet konumuz rejeneratif tıp ile ilgili tüm fikirlerin tartışılmasından tutun da yeni cihazların tasarlanmasına kadar işlerimizi büyük bir ekiple yürütüyoruz.

PRP uygulamaları ile ilgili karakterizasyon çalışmaları için dünyadaki gelişmeleri takip ediyoruz, kendi fikirlerimizi değerlendirip, in-vitro denemelerini gözlemleyebiliyoruz. Bu çalışmaları yaparken, önemli kongrelerde çalışmalarımızı sunumlar ile tıp camiasıyla da paylaşıyoruz. Önemli kongrelerden aldığımız davetler ile de kendimizi sürekli olarak geliştirmemiz gerektiği bilinciyle işimize detaycı olarak yaklaşıyor ve araştırma - geliştirme faaliyetlerini çok önemsiyoruz. Ayrıca yaptığımız bu araştırma-geliştirme faaliyetlerine ilişkin Patent/Faydalı Model/Marka gibi fikri ve sinai haklarımızı da koruma altına alıyoruz.

Yeni ürün ve hizmetleriniz olacak mı?

PRP alanında, farklı pazarlara girmemizi kolaylaştıracağını düşündüğümüz çok daha basit bir yeni ürün tasarladık, ilgili biyouyumluluk testleri, performans testleri gibi faaliyetleri içeren teknik dosya hazırlanmaktadır. Kısa süre içerisinde piyasaya sürülebilir hale geleceğini düşünüyoruz. Ayrıca, yara iyileşmesinde etken trombositlerin, farklı kullanımlarına ilişkin, geliştirmekte olduğumuz bazı protokollerin de testleri devam etmektedir. Bunlara ilişkin de iyi sonuçlar aldığımızı söyleyebilirim. Bu tip tıbbi cihazların üretilmesi konusu gündemde. Halihazırda yağ dokusunun kullanımına ilişkin yağ transferi işlemlerinin gerçekleştirilebileceği bir tıbbi cihaz üzerinde Ar-Ge faaliyetlerimiz devam etmektedir. Rejeneratif Tıp alanında çalışmak isteyen firmalarla, edindiğimiz bilgiler ve deneyim ışığında tıbbi cihaz üretimi konusunda işbirliğimiz olabilir.



SETRA MEDİKAL

www.setramedikal.com.tr



CERRAHİ KANAMALARDA

YENİ NESİL ÇÖZÜM

OKSİDE SELÜLOZ BAZLI TOZ ve JEL OLABİLME ÖZELLİĞİ BİOUYUMLULUK
TAMAMEN ABZORBE OLMA 3 gr-5gr TEKLİ AMBALAJLARDA
GAMA STERİLİZASYON

Türkiye Distribütörü Setra Medikal
T: +90 850 885 1633 F:+90 850 885 1635
MEVLANA BULVARI NO: 168
BALGAT/ ANKARA

Türkiye Genel Dağıtıcı
SGA MÜH. DANIŞMANLIK EĞİTİM İÇ ve DIŞ TİCARET A.Ş
Oğuzlar Mah. 1388. Sok. No:31 Balgat Çankaya – ANKARA
T: 0312 434 49 91 F:0312 220 07 10
Web: www.sga-as.com.tr E mail: info@sgaltd.com.tr



Acil Servislere Yeni Düzenleme

İstanbul Sağlık Hizmetleri Koordinasyon toplantısında konuşan Sağlık Bakanı Dr. Ahmet Bakan Demircan, acil sorununu kısa zamanda gündemlerinden kaldıracaklarını söyleyerek, 16.00-23.00 saatlerinde polikliniklerin hizmet vermesi uygulamasının başladığını söyledi. Sağlık Bakanı Dr. Ahmet Demircan'ın imzasıyla yayımlanan genelgede ise klinik hastaların bakımının acillerde yapılmayacağı, acil servislerde mesai kaydırma veya vardiya polikliniği uygulaması yapılacağı, kısa müşahedelerin iki saati geçmeyeceği dile getirildi.

Sağlık Bakanlığı, acil servislerde yaşanan yoğunluğun önüne geçmek amacıyla acil servis hizmetlerine yönelik yeni düzenlemeler yaptı. Sağlık Bakanı Dr. Ahmet Demircan'ın imzasıyla, tüm il sağlık müdürlüklerine gönderilen ve acil servis hizmetlerine yönelik düzenlemeleri içeren genelgeye göre, hastanelerde standart poliklinik hizmetlerinde "Mesai Kaydırma veya Vardiya Branş Polikliniği" uygulaması yapılacak.

Acil servislere başvuran hastalardan genel durumu en hafif olan ve "yeşil alan"da muayene olması gerekenlere "Yeşil Alan 1" kodu verilecek ve bu hastalara acil servisteki genel tabip muayene polikliniklerinde bakılması sağlanacak. Öncelikle çocuk sağlığı ve hastalıkları, iç hastalıklar, kulak burun boğaz hastalıkları, ortopedi ve travmatoloji branşları ile hastanelerin acil servislerinde yeşil alan hasta oranı ek poliklinik açmayı gerektiren diğer branşlar için de acil servis alanı dışında ve yakın yerleşiminde olmak şartıyla "Yeşil Alan 2" kodu ile Mesai Kaydırma veya Branş Polikliniği uygulaması yapılacak ve uygun hastalar sağlık personeli tarafından gerçekleştirilecek etkin triaj ile branş polikliniklerine yönlendirilecek.

Mesai Kaydırma veya Branş Polikliniği uygulaması kapsamında uzman hekimler tarafından yapılan branş poliklinikleri haricinde ihtiyaç oranında, "Yeşil Alan 2" kapsamında olmak üzere genel tabip poliklinikleri açılacak. Böylece hastaların acil servislerde birikmesinin ve beklemesinin de önüne geçilecek. Bakan Demircan, İstanbul Sağlık Hizmetleri Koordinasyon toplantısında da konuyla ilgili açıklamalar yaptı. Bakan Demircan, "Bizim tedavi edici sağlık hizmetleri verirken karşılaştığımız sorunlardan birincisi acillerdeki yığılmadır, ikincisi polikliniklerdir, üçüncüsü yoğun bakım yatağı ihtiyacıdır. Acillerde yığılmamız oluyor" dedi. Demircan, "Biz acil sorununu kısa zamanda gündemimizden kaldıracağız" diye konuştu.

Sağlık Bakanı Dr. Ahmet Demircan, 16.00-23.00 saatlerinde polikliniklerin hizmet vermesi uygulamasının başladığını ifade ederek, yoğunluğa göre kategorize edildiğini ve Türkiye genelinde 63, İstanbul'da 20 hastanede uygulandığını söyledi.


T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
112
ACİL YARDIM AMBULANSI

Kutup Medikal

SAĞLIK TEKNOLOJİLERİ İNŞAAT TEMİZLİK SAN. VE TİC.LTD.ŞTİ.

www.kutupmedikal.com.tr

Vücut Analiz Cihazları



Apel Bilirubinmetre Cihazları



Uritest İdrar Cihazları



Safir Cerrahi Aletler



safir surgical instruments

Tel.:0 312 312 86 53 Fax0 312 312 86 54 kutup@kutupmedikal.com.tr
Zübeyde Hanım Mahallesi Turgut Özal 1 BulvarıNo: 20/12 Altındağ/ANKARA

InBody

"16.00-23.00 Saatlerinde Poliklinik Hizmeti"

Genel olarak poliklinik taleplerini karşılayabilecek durumda olduklarını vurgulayan Demircan, doktor açığının yakın bir gelecekte azalacağını söyledi. Demircan, acillerde hasta yoğunluğu olduğunu ifade ederek, şöyle devam etti:

"Acillerdeki yığılmanın birkaç nedeni var. Nedenlerden biri elbetteki vatandaşımız kendisini acil hissediyorsa, acildir, gelecek acilde biz onu karşılamakla yükümlüyüz. Ama tabii biz acile gelen hastalarımızı alan ayrımına tabi tutuyoruz, triaj dediğimiz girişte. Mutlaka derhal müdahalesi gereken hasta kırmızı alana alınıyor, daha kaydı bile yapılmadan kimliğini belirlemek için hemen koluna bilezik takılarak müdahalesi yapılır. İkincisi sarı alan dediğimiz hızlı bir şekilde müdahale edilmesi lazım gelen hastamızdır. Üçüncüsü, yeşil alan hastası ki bu hastamız aslında polikliniklerde sorunları çözülebilecek hastalarımızdır. Sayı olarak da bunlar acile gelenlerin büyük çoğunluğunu teşkil ederler. Bu birikmeyi acilde, 'şimdi git, yarın gel' dememek için hastamıza, 'sen acil değilsin, bugün şu saatte gel' demek yerine, gelmiş, hastamız acil olmasa da 'kendini acil hissediyorsa acildir' deyip, bu hastamızı hızla muayene etmemiz lazım, gerekli tetkikleri yapıp, reçetesini vermemiz lazım. Günlük poliklinik kapasitemizin bir kısmını ve poliklinik kapasitemizin üstündeki sayıları, uzmanlarımızı, mesai saatini kaydırarak, 16.00-23.00 çalıştırmak üzere, acilde de genelde pik saati 20.00'den sonra 23.00'e kadar o arada daha çok yoğunluklar oluyor, bu yığılmayı eritmek şeklinde bir planlama yaptık. Akşam da acilde vatandaşlarımıza bakılacak, ertelenmeyecek ve acildeki bu yığılmayı çözeceğiz. Sarı ve kırmızı alanda gözleme alınan hastayı, uzun süre acilde bekletmeyeceğiz. Belli bir süreyle sınırlayıp derhal servise çıkaracağız. Hastamız serviste takip edilecek ki acilde yığılma olmasın. Acilde yığılma olmasının bir diğer nedeni de özel hastaneler acile pek fazla yer ve zaman ayırmıyorlar. Özel hastanelerimizin de acile yer ve zaman ayırmasını temin edecek tedbirler alıyoruz. Dolayısıyla acil sorununu kısa zamanda gündemimizden kaldıracağız."

"Vale Hizmeti Sunmaya Başladık"

İmkanı olan yerlerde yeni bir hizmete başlayacaklarını, acile gelen hastanın arabasını park etmekle uğraşmayacağını, vale hizmeti vereceklerini ifade eden Demircan, "Biz millet olarak hastamızın yanında olmak istiyoruz. Bu bizim kültürel bir değerimiz.

Ama vatandaşlarımızdan istirhamımız olur ki yeterli sayıda bir veya 2 kişi hastamızın yanında olduğunda zaten acile girişte karşılayacak, kendilerine her türlü imkan sunulacak, sedye, tekerlekli sandalye gibi. Vatandaşımız acilin yanlarında oluşturacağımız, pek çoğunda da var, acili yoğunlaştırmadan beklerlerse bu sağlıklı bir davranış olur. Ayrıca bir hizmeti daha çalışıyoruz, imkanı olan yerlerde o hizmeti sunmaya başladık. Vale bulunduracağız. Hastalarımız geldiğinde arabasını parkla uğraşmayacak." dedi.

İl Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Toplantısı için geldiği İstanbul'da, programın ardından devlet hastanelerinin acillerini gezen Bakan Demircan, acillerdeki yoğunluğu azaltmak için çıkarılan genelgenin uygulamasını yerinde inceledi. Demircan, hastane yöneticilerinden acillerin durumu hakkında bilgi aldı.





Hastane acillerinde yoğunluğa bağlı bazı sorunların yaşandığını belirten Demircan, "Yakın zamanda bir genelge hazırlayarak tüm illerimize gönderdik. Bu genelgede, yoğunluğun azaltılması ve gerçek acil hastalarımızın mağduriyet yaşamaması için bazı düzenlemeler yer alıyor. Ben de hastane acillerini ziyaret ederek uygulamayı yerinde görmek istedim. Vatandaşlarımıza en kaliteli sağlık hizmetini vermenin gayreti içindeyiz." dedi.

GENELGE

Acil servis hizmetlerinde bazı özellikli ve yoğun hastanelerimizin yaşadığı sorunları ve sebeplerini çözmek üzere, acil sağlık hizmetleri tebliği değişiklik çalışmaları tamamlanmış ve yayınlanma aşamasındadır. Bu aşamada hasta yoğunluğunu azaltmak ve hasta memnuniyetini artırmak için ekli listede bulunan hastanelerin aşağıdaki hususlarda ivedilikle çalışmalar yapması gerekmektedir.

Hastanelerde standart poliklinik hizmetlerinde "Mesai Kaydırma veya Vardiya Branş Polikliniği Uygulaması" yapılması,
Acil servise başvuran hastalara sağlık personeli ile etkin triaj yapılarak, sarı alan muayenesi gerekmeyen hastalardan öncelikle acil servis yeşil alanında muayene olması gerekenlere "Yeşil Alan 1" kodu verilerek, acil serviste genel tabip muayene polikliniklerinde bakılmasının sağlanması,

Öncelikle çocuk sağlığı ve hastalıkları, iç hastalıkları, kulak burun boğaz hastalıkları ve ortopedi ve travmatoloji branşları ile birlikte, hastanelerin acil servislerinde yeşil alan hasta oranı ek poliklinik açmayı gerektiren diğer branşlar için de, acil servis alanı dışında ve yakın yerleşiminde olmak koşuluyla, "Yeşil Alan 2" kodu ile Mesai Kaydırma veya Vardiya Branş Polikliniği uygulaması yapılması ve uygun hastaların branş polikliniklerine sağlık personeli tarafından yapılan etkin triaj ile yönlendirilmesi,
Mesai Kaydırma veya Vardiya Branş Polikliniği uygulaması kapsamında uzman hekimler tarafından yapılan branş poliklinikleri haricinde, ihtiyaç oranında "Yeşil Alan 2" kapsamında olmak üzere genel tabip polikllinikleri açılarak hastaların birikmesinin ve beklemenin engellenmesi,
Sarı alan muayene ve kısa müşahedelerinin 2 saati geçmeyecek şekilde planlanması, 2 saatten fazla acil gözlem veya takip gereken hastaların acil servis bünyesindeki acil yataklı servislerde gözlemi ve tedavisinin sağlanması,

Acil servislerde uzun yatışların ve klinik hasta takiplerinin engellenmesi,
Acil serviste hastası olup 8 saatten fazla gözlemde tutan ve kliniğine almayan branşlarda Merkezi Yatış Otomasyonları üzerinden, bu hasta yatırılana kadar normal hasta yatışı yetkisinin kısıtlanması,

EK MESAİ

Acil servis hastalarında radyoloji ve laboratuvar süreçlerinin hızlandırılması, mümkün ise Mesai Kaydırma veya Vardiya Branş Polikliniği uygulaması için rutin laboratuvar ve görüntüleme hizmetleri için de ek mesai uygulaması yapılması,

Gerektiğinde hastane idaresinin acil kabulü yüksek olan klinikler için diğer kliniklerce yoğun kullanılmayan hasta yataklarını ilgili kliniğin yatağı haline dönüştürmesi,

Özellikle acil cerrahi endikasyonu konulan hastaların yoğun bakım yatağı ihtiyaçlarının bir yoğun bakım sorumlusu tarafından belirlenmesi,
Yoğun bakımlarda yer olmaması halinde acil hasta mağduriyetini önlemek için postop ara bakım ünitelerinin düzenlenmesi.



Novartis Türkiye'de Yeni Üst Düzey Atamalar

Novartis Türkiye'de, Kardiyovasküler, Metabolizma ve Solunum, İmmunoloji ve Dermatoloji ile Nörobilim İş Birimleri, Pazara Erişim ve Dış İlişkiler, Pazarlama ve Satış Operasyonları Birimleri'nde yeni atamalar yapıldı.

Novartis Türkiye, en uygun çalışma modeli ve organizasyonel yapıyı oluşturmak amacıyla yeni görevlendirmeler gerçekleştirdi.

Şeyda Gürer, "İmmunoloji ve Dermatoloji İş Birimi Direktörü" Olarak Atandı

Bu kapsamda, 2015 yılından beri İmmunoloji ve Dermatoloji Birimi'nde Pazarlama Müdürü olarak başarılı bir şekilde çalışmakta olan Şeyda Gürer, "İmmunoloji ve Dermatoloji İş Birimi Direktörü" olarak atandı. İş hayatına 2000 yılında Novartis'te Satış Tanıtım Sorumlusu olarak başlayan Şeyda Gürer, 2004 yılında Ürün Müdürü, 2008 yılında Kıdemli Ürün Müdürü, 2014 yılında Nadir Hastalıklar Müdürü ve 2015 yılında ise Onkoloji Grup Proje Yöneticisi rollerini üstlenmişti.

Fatih Sarıöz, 'Kardiyovasküler, Metabolizma ve Solunum İş Birimi Direktörü' Olarak Atandı

Yeni görevlendirmeler kapsamında ilaç sektöründe önemli görevlerde bulunan ve son olarak Novartis Pazara Erişim ve Dış İlişkiler Direktörü olarak görev yapan Fatih Sarıöz, 'Kardiyovasküler, Metabolizma ve Solunum İş Birimi Direktörü' olarak atandı. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi mezunu olan Sarıöz, iş hayatına 1994 yılında tıp doktoru olarak başladı. Daha sonra 1998-2007 tarihleri arasında Pfizer İlaç'ta Medikal Müdür ve Sağlık Ekonomisi Müdürü olarak çalıştı.

2007 yılında Johnson & Johnson firmasına geçen Sarıöz burada sırasıyla Sağlık Ekonomisi & Pazara Erişim Müdürü, Kamu İlişkileri Müdürü ve Kurumsal İlişkiler Direktörü görevlerinde bulundu.

Berrak Yücel, "Nöroloji İş Birimi Direktörü" Olarak Atandı

18 yıldır Novartis Türkiye bünyesinde farklı görevlerde başarıyla çalışan, son olarak Nörobilim İş Birimi Pazarlama Müdürü olarak görev yapmakta olan Berrak Yücel, "Nöroloji İş Birimi Direktörü" olarak atandı. İstanbul Teknik Üniversitesi Kimya Bölümü'nden mezun olan Berrak Yücel, Yüksek Lisans eğitimini ABD'de tamamladı. İş hayatına 2000 yılında Novartis'te Satış Tanıtım Sorumlusu olarak başlayan Yücel, 2005 yılında Ürün Müdürü, 2011 yılında Kıdemli Ürün Müdürü, 2012 yılında ise Pazarlama Müdürü görevlerini yürüttü.

2016 yılından beri Pazara Erişim Grup Müdürü olarak başarıyla çalışmakta olan Sevgi Direk ise, "Pazara Erişim ve Dış İlişkiler Direktörü" olarak atandı. Kariyerine 2003 yılında Abdi İbrahim'de başlayan Sevgi Direk, farklı rollerin ardından 2012 yılına kadar Ruhsatlandırma Müdürü olarak çalıştı ve 2012-2014 yılları arasında AİFD'de Ruhsatlandırma ve Fiyatlandırma Müdürlüğü sonrasında Pazara Erişim Müdürü olarak görev aldı. Direk ayrıca, 2014-2016 yılları arasında Johnson & Johnson'da Sağlık Ekonomisi & Pazara Erişim Müdürü olarak görev yaptı.

Novartis Türkiye bünyesinde Pazarlama ve Satış Operasyonları Müdürü olarak çalışmakta olan Işık Sönmez, genişleyen görev tanımı ile Satış Verimlilik, Pazarlama Servisleri, Digital Pazarlama ve Eğitim sorumluluklarını da üstlenerek Pazarlama ve Satış Operasyonları Direktörü olarak atandı. 2004 yılında Boğaziçi Üniversitesi Uluslararası Ticaret Bölümü'nden mezun olan Işık Sönmez, iş hayatına DHL Express'te Operasyon Geliştirme Uzmanı olarak başlamıştı. 2009 yılında Novartis'e geçen Sönmez Novartis'te sırasıyla Kıdemli Satış Verimlilik Uzmanı ve Satış Verimlilik Müdürü görevlerini yürüttü.


Berrak YÜCEL


Fatih SARIÖZ


Şeyda GÜRER


Işık SÖNMEZ


Sevgi DİREK

MEDTiM

www.medtim.com

HİZMETLERİMİZ

TEMİZ ODADA PAKETLEME
ETİLENOKSİT STERİLİZASYON
VALİDASYON
Plastik Enjeksiyon Kalıp Tasarımı
Plastik Enjeksiyon ile Ürün Basımı
Plastik Ekstrüzyon ile Hortum Üretim
Deneyimli Personel ile Ürün Montajı



Çalıştığımız Sektörler
Medikal,Savunma Sanayi,Patlayıcı,İnşaat







T. +90 312 472 08 36 F. +90 312 385 08 36 info@medtim.com
Uzay Çağı Caddesi 1138. Sokak No:16 Ostim/Ankara-Türkiye

aerospine®

innovative spine technology























Mustafa Kemal Mahallesi 2131.cadde Arda Apt. 25/10
Çankaya/Ankara
T: 0312 219 77 76 & F: 0312 219 42 95
info@aero-medical.net & www.aero-medical.net

Uluslararası İlaç Denetim Birliği Üyeliği İle İlaç İhracatında Artış Bekleniyor

Kimya sektörünün küresel pazarlarda lider olması hedefiyle çeşitli organizasyonlar düzenleyen İstanbul Kimyevi Maddeler ve Mamulleri İhracatçıları Birliği İKMİB, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) ile birlikte yaklaşık 250 sektör temsilcisinin katılımıyla "PIC/S (Uluslararası İlaç Denetim Birliği) Üyeliği ve Sektörle İstişare Çalıştayı"nı düzenledi. Sektör temsilcileri Türkiye ilaç sektörünün tüm dünyadaki itibarını ve güvenilirliğini artıracak üyelik hakkında bilgilendirildi.

TİTCK tarafından, İKMİB işbirliğiyle Dış Ticaret Kompleksi'nde düzenlenen "PIC/S Üyeliği ve Sektörle İstişare Çalıştayı"nda, firmaların Türkiye'nin PIC/S üyeliği sürecindeki ihtiyaç, beklenti ve çözüm önerileri ile diğer ülke ilaç otoriteleriyle olan mevcut vakalar ele alındı.

Sektör temsilcileri, üreticiler, ithalatçılar ve tüm paydaşlar ile ortak teknik çalışma ve istişare ortamı oluşturmak üzere düzenlenen çalıştayda firmalar 01 Ocak 2018 tarihinden itibaren fiilen başlayan Türkiye'nin PIC/S üyeliği hakkında bilgilendirildi.

Dünyada ilaç ruhsatı veren otoritelerin kurduğu bir birlik olan Uluslararası İlaç Denetim Birliği (PIC/S), bu alanda kabul gören en saygın ve geçerli kurum olarak biliniyor. Aralarında İsviçre, ABD, İngiltere, İrlanda, Almanya, Kanada, Japonya ve Avusturalya'nın da bulunduğu PIC/S'ne kabul edilen TİTCK'in üyeliği 01 Ocak 2018 tarihinden itibaren geçerli olmaya başladı.

TİTCK tarafından yapılan denetimler tüm dünyada kabul görmekle birlikte Türkiye'de üretilen ilaçların kalitesi ve güvenliği tescil ediliyor. Aynı zamanda PIC/S üyeliği sayesinde Türkiye'de üretilen ilaçların dünya pazarına açılmasının önündeki teknik engeller de büyük oranda ortadan kaldırılmış oldu.

Üyelik, İlaç İhracatında Tarife Dışı Engelleri Ortadan Kaldıracak

Çalıştayın açılışında konuşan İKMİB Yönetim Kurulu Başkanı Murat Akyüz, bu üyelikle birlikte Türkiye'de üretilen ilaçların kalitesinin ve güvenilirliğinin uluslararası alanda tescillenirken, Türkiye'nin ilaçta dünya ligindeki yerini sağlamlaştırdığını vurguladı. İlerleyen süreçte ilaç ihracatında artış beklediklerini kaydeden Akyüz, "İlaç sektörümüzün de destek verdiği üyelik sürecinde gerek Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu gerekse de üreticilerimiz çok ciddi ve zorlu denetimlerden geçtiler.

Yaklaşık 4 yıldır bu konuda çalışmalar yürütülüyor. PIC/S Uluslararası İlaç Denetim Birliği'ne üyelik ilaç sektörümüzün tüm dünyadaki itibarını ve güvenilirliğini artıracak. PIC/S üyeliği sayesinde Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından yapılan denetimlerin tüm dünyada geçerli olması firmalarımızın işlerini kolaylaştıracak, maliyetlerini azaltacak ve ihracatta tarife dışı engelleri ortadan kaldıracak. Kimya sektörümüzün katma değeri en yüksek ürün gruplarından olan ilaç ihracatında artışı da beraberinde getirecektir. PIC/S üyeliği ile beraber TİTCK'nın ülkemizde yerli üretime yönelik verdiği desteklerin artarak devam edeceğine inancımız tamdır" dedi.





Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Prof. Dr. Eyüp Gümüş Başkanlığında Kayseri Şehir Hastanesinde İnceleme ve Değerlendirme Toplantısı Yapıldı

"Şehir Hastanelerine Alacağımız Cihazları Yabancı Ortaklarla Türkiye'de Ürettirmeyi Hedefliyoruz"

Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Prof. Dr. Eyüp Gümüş yapımı devam eden Kayseri Şehir Hastanesi'nde incelemelerde bulundu. Gümüş, Kayseri Şehir Hastanesi'nin 20018'de açılacak ilk hastane olacağını söyleyerek, "Bugün Şehir Hastanemizi hem mimari açıdan hem de teknik açıdan değerlendirecek ekiplerimiz ile buradayız. Kayseri Şehir Hastanesi, 2018 yılında ilk açacağımız şehir hastanesi olacak. Şehir hastanelerimizde toplam 50 bine yakın personelimiz hizmet alımı noktasında çalışacak. Yine bizim hekimlerimiz, hemşirelerimiz eksik kadrolarımızı tamamladığımızda yaklaşık 70-80 bin civarında personelle beraber görev yapacağız. Şehir hastanelerimiz artık son teknoloji ile yapılıyor. MR, tomografi, ultrason, dijital röntgen, monitör gibi bizim şu anda şehir hastanelerine alacağımız cihazları da yabancı ortaklarla Türkiye'de ürettirmeyi hedefliyoruz. Talepler geldi. Üç ciddi konsorsiyum var, inşallah Şubat ayı sonunda onu da netleştirince artık bu cihazların da Türkiye'de yerli üretimini yabancı ortaklarla yapacak yerli firmalarımız çalışıyor. Bundan sonra Türkiye, tükettiğini üreten ve kaliteli hizmet veren bir sağlığı konuşacak." dedi.

Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Prof. Dr. Eyüp GÜMÜŞ Başkanlığında; Kamu Hastaneleri Genel Müdürü Doç. Dr. Furkan Karabekmez, Sağlık Yatırımları Genel Müdürü Hüseyin İnceöz, KHGM Genel Müdür Yardımcısı Prof. Dr. Murat Alper, Kayseri İl Sağlık Müdürü Yrd. Doç. Dr. Ali Ramazan Benli beraberindeki İl Sağlık Müdürlüğü yetkilileri ve YDA Yönetim Kurulu Başkanı Hüseyin Arslan ile firma yetkililerinin katılımı ile yapımı devam eden Kayseri Şehir Hastanesinde inceleme ve değerlendirme toplantısı yapıldı.

Prof. Dr. Eyüp Gümüş, hastanenin, bölgenin önemli merkezlerden biri haline geleceğini ifade ederek yaklaşık 2 ay içerisinde vatandaşın hizmetine sunmayı planladıklarını söyledi. Gümüx, "Bin 607 yataklı hastanemiz inşallah Kayserimize hayırlar getirecek. Bugün hem mimari açıdan hem teknik açıdan hastaneyi değerlendirecek ekiplerimiz ile buradayız. Ameliyathaneler, poliklinikler değerlendirilmeye başlanacak.

Akabinde tıbbi cihazlar da değerlendirilmeye başlandıktan sonra 'hizmete hazır hale gelir' onayı olduktan sonra Kayseri'de hizmete bu hastaneyi açacağız" dedi.

250 Yoğun Bakım Yatağı, 400 Poliklinik

2018'de açacakları ilk şehir hastanesinin Kayseri Şehir Hastanesi olacağını vurgulayan Müsteşar Prof. Dr. Eyüp Gümüş; "5. Şehir hastanemiz, daha önce Mersin, Adana Yozgat ve Isparta Şehir Hastanelerimizi hizmete açtık. Kayseri de 2018 yılında ilk açacağımız şehir hastanesi olacak. Zannediyorum 2 ay içerisinde tamamen bu işlemler tamamlandıktan sonra Kayseri'de vatandaşlarımızın hizmetine hastaneyi sunacağız.

Hastanemiz 250'ye yakın yoğun bakım yatağı ile birlikte yaklaşık 400 poliklinik ve 45'e yakın ameliyathanesiyle hastanemiz hizmet verecek.

Birçok özellikli hizmetleri barındırıyor. Kayseri'nin en üst düzey hastanesi olacak. Diğer hastanelerin taşınmalarını da değerlendiriyoruz. Özellikle Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanemizin hemen hemen tamamı buraya taşınacak. Organizasyonu yaptıktan sonra hem hekim hem personellerin tamamlanmasıyla birlikte hastanemiz bölgede önemli bir merkez haline gelecek. Hem Kayserimize hem ülkemize hem de yurtdışından buraya gelecek olan hastalarımıza hayırlı olmalarını diliyorum" ifadelerini kullandı. 466 bin metrekare kapalı alan 281 bin açık alana kurulu Kayseri Şehir Hastanesi bin 607 yatak kapasitesine sahip olacak." şeklinde konuştu.

Türkiye'ye Bir Yıl İçerisinde Kayıtlı Olarak 450 Bin Civarında Uluslararası Hasta Geliyor

Gümüş, yapılacak şehir hastaneleriyle ilgili çalışmaların ve projelerin devam ettiğini aktararak şöyle devam etti: "Şehir hastanelerimizde toplam 50 bine yakın personelimiz hizmet alımı noktasında çalışacak. Yine bizim hekimlerimiz, hemşirelerimiz eksik kadrolarımızı tamamladığımızda yaklaşık 70-80 bin civarında personelle beraber görev yapacağız. Şehir hastanelerimiz artık son teknoloji ile yapılıyor. Akıllı binalarımızla hem fiziki mekanlar hem de hastalarımız ve çalışanlarımız için daha uygun mekanlar hazırlanıyor. Bundan sonraki süreçte artık yeni vizyonda hem kendi vatandaşımıza üst düzey sağlık hizmeti vermek hem de bu hastanelerimizle beraber sağlık turizmine, yani uluslararası sağlık hizmetlerine eğileceğiz. Şu an Türkiye'ye bir yıl içerisinde kayıtlı olarak 450 bin civarında uluslararası hasta geliyor. Kayıtsız olarak ise 300 bin civarında gelen hasta sayısı var. Bunu hızlı bir biçimde 2018 yılında 1 milyonun üzerine, 2023 hedefinde ise 2 milyonun üzerine çıkartmayı hedefliyoruz. Burada ciddi bedeller var. Türkiye'den sağlık hizmeti isteyen ülkeler var. Birkaç ülke var, onlarla görüşmeler yapılacak, netleşince bildireceğiz. Sağlık hizmetlerinin hizmet sunumunu devretmek istiyorlar. Ülkeler belli olduğunda bizim personelimiz orada ücret alarak belli rotasyonlarla çalışabilecek."

Son yıllarda sağlık alanında yapılan yatırımların hız kesmeden devam ettiğini ifade eden Gümüş, şu değerlendirmeyi yaptı: "Türkiye'nin etrafında 2 saat uçuşla 1 milyara yakın insan yaşıyor. Bunu 4 saate çıkarttığımızda 1,5 milyar insan var. Türkiye bu bölgeye hizmet verecek bir ülke durumuna gelmiştir. Son 15 yıldaki tecrübesi ile beraber, şu anda 28 ülkeye sağlık ihracatı dediğimiz bilgi sunumu da yapıyoruz. Bu tecrübesini diğer ülkelere de aktaracaktır. Bu hizmet sadece Türk vatandaşlarına değil insanlığa hizmettir. Biz o noktada sağlıkta bildiklerimizi diğer ülkelerle işbirliği içerisinde paylaşıyoruz."

Sağlık Bakanlığında, kamuda, özel sektörde ve üniversitelerde 1 milyona yakın sağlık personeli çalıştığına dikkati çeken Gümüş, Türkiye'nin organ nakli, kemik iliği, kanser cerrahisi başta olmak üzere birçok alanda diğer ülkelere de hizmet verecek duruma geldiğini vurguladı.

Üç Ciddi Konsorsiyum Var

Türkiye'nin hem kendisine yeten hem de diğer ülkelere hizmet verebilecek bir ülke haline geldiğine işaret eden Gümüş, şunları kaydetti: "Bundan sonraki vizyonumuzda bu kadar hizmetten sonra iki hedefimiz daha var. Bunlardan biri, kaliteli sağlık hizmeti, yani vermiş olduğumuz hizmetin nicelikten çok niteliği ile alakalı. Bir diğeri de tüketmiş olduğumuz tıbbi cihaz, ilaç ve aşı olmak üzere bunları da üreten bir Türkiye. Özellikle inovasyon yapan, AR-GE yapan sağlıkta gelişme yapan bir ülke olmamız lazım. Çalışmalarımıza devam ediyoruz. Millileşme noktasında aşı ihalemizi yaptık. İki aşıda fabrikalar kuruluyor. Şimdi tıbbi cihazlara çalışıyoruz. MR, tomografi, ultrason, dijital röntgen, monitör gibi bizim şu anda şehir hastanelerine alacağımız cihazları da yabancı ortaklarla Türkiye'de ürettirmeyi hedefliyoruz. Talepler geldi. Üç ciddi konsorsiyum var, inşallah şubat ayı sonunda onu da netleştirince artık bu cihazların da Türkiye'de yerli üretimini yabancı ortaklarla yapacak yerli firmalarımız çalışıyor. Bundan sonra Türkiye, tükettiğini üreten ve kaliteli hizmet veren bir sağlığı konuşacak."





MED TIP, Yüksek Kaliteli, Teknolojisi İle Ürettiği Etilen Oksit Cihazlar İle Alanında Sektöre Öncülük Ediyor

MED TIP, Esnek Oda Teknolojisi ile çalışan EO cihazları ve buna bağlı EO kartuş kitlerini üretiyor. 2017 Yılında muadil sistemde çalışan EO gaz sterilizatörleri için Alüminyum Kartuş üretimine başladı. Sağlık Dergisine açıklamalarda bulunan MED TIP Genel Müdürü Engin Göknar ihracatları ile ülke ekonomisine sağladıkları katma değerden dolayı mutluluk duyduklarını belirterek, "ZEOSS markası ile üretmiş olduğumuz Etilen Oksit Cihazları, Etilen Oksit Gaz Kartuşları bu gün Dünyanın birçok ülkesinde memnuniyetle kullanılmaktadır. Türk markası ile uluslararası arenada kalitemiz ile ön plana çıkmak, tercih edilmek firmamız için gurur kaynağı olmuştur." dedi.

Engin Göknar AR-GE çalışmalarında sektör üzerinde mevcut Esnek Oda Teknolojisi ile çalışan EO cihazlarında bulunan eksikleri tespit ederek, üretim kalitesinde teknolojik farklılıklarını ortaya koyduklarını ifade ederek, "Esnek Oda Teknolojisi ile çalışan Cihazlarda kullanılan Liner Bag (Sterilizasyon Torbası) içerisinde muadil firmalarda manuel aktif edilen Etilen Oksit Kartuşlarını otomatik olarak aktif edilebilecek bir sistem geliştirmiştir. **Uluslararası incelemeli Patent araştırması sonucu Dünyada bir ilk olarak kabul edilmiştir. TPE tarafından TR201402709 B Sertifika numarası ile tescil edilmiştir.**
Geliştirilen bu teknik ile **Sağlık Bakanlığının Temmuz 2015 ISBN 978-975-590-558-7 sayı Nolu Kalite El Kitabındaki ilgili mevzuatı tamamen karşılamıştır."** diye konuştu.

Etilen Oksit Hakkında Yanlış Bilinenler,

Engin Göknar, etilen oksit ile ilgili yanlış bilinenler hakkında şunları söyledi: "Hızlı değişen ve gelişen bir ortamda ticari faaliyetlerimizi gerçekleştirmekteyiz. Yaptığımız işin bir ticari birde fayda boyutu bulunmaktadır. Şüphesiz kullanılan mevcut ve yeni ilave olan sistemleri faydası inkâr edilemez. Ancak birçok üretici ticari menfaatlerini ön planda tutarak alternatif sistemleri kötüleyerek asılsız beyanlar ile ticari faaliyetlerinde kazancı ön planda tutmaktadırlar. Firmamızın sahip olduğu görev ve vizyon sorumluluğu açısından sektörde bu bilgi kirliliğine açıklama getirilme zorunluğu hissetmektedir. Düşük ısı yöntemi ile sterilizasyon uygulaması yapılabilen Etilen Oksit, Hidrojen Peroksit cihazları hakkında detaylı açıklama ve kıyaslama,

En Çok Karşılaşılan Yanlış Bilgiler

Etilen Oksit sistemlerinin kaldırılacağı ile ilgilidir. Bu konu Dünya sağlık örgütünün uygulamaya başlattığı tüplü sistemlerin Hastanede kullanılmaması ile ilgilidir. Saf düşük doz ile çalışan Etilen Oksit Cihazlar ile ilgili değildir. Tanım: Sterilizasyon için ağırlıkça %88 CFC ve %12 EtO (günümüzde %90 HCFC ve %10 EtO ve %89-90 CO2 ve %10-11 EtO) kullanan ve oldukça büyük bir alana ihtiyaç duyan eski tip sterilizatörlerdir. Genelde 12:88 adıyla tanınırlar. 1994 yılında "statosferik ozonu koruma " paktı neticesinde EPA ve OSHA regülasyonlarının sıkı bir biçimde uygulamaya geçmesiyle üretimleri son bulmuştur. (CFC kullananlar hemen kullanımdan kaldırılmış, HCFC kullananların durdurulması kararlaştırılmış ve CO2 kullananlar tüplerde katmanlaşmaya yol açtığı için tavsiye edilmemektedir.) Cihazlar çalıştırıldıkları ortamda 1 ppm (1 milyon partekülde 1 partekül) EtO limitine inemezler.

Hidrojen Peroksit Avantajları

- Çevrim sonrası, oksijen veya suya dönüşmek suretiyle zararlı atıklar oluşturmayarak çevreye dost sterilizatörler olmaları,
- Sterilizasyon sonrası yüksek havalandırma sürelerine ihtiyaç duymayarak süratli sterilizasyonu temin etmeleri özellikleri ile öne çıkmaktadır.

Hidrojen Peroksit Dezavantajları ve Etilen Oksit ile kıyaslaması

- Hidrojen Peroksit zararsız bir gaz değildir.
- Dünyanın önde gelen İş Sağlığı ve Güvenliği Örgütleri OSHA ve NIOSH tarafından havada maruz kalınabilecek maksimum Hidrojen Peroksit limitinin 1 ppm olduğunu bildirmiştir. Etilen Oksit için 5 ppm, Formaldehit için ise 2 ppm dir. Yani Hidrojen Peroksit, Etilen Oksitten 5 kat daha tehlikelidir.

Hidrojen peroksitin kimyasal özelliklerine bakıldığında, aynen etilen oksit ve formaldehitte olduğu gibi toksik, kanserojen, mutajen,vs. özelliklere sahip olduğunu görebilirsiniz. Kanserojen etkisi hayvanlar üzerinde ispatlanmıştır.

Sterilizasyon kabiliyetleri karşılaştırılırsa hidrojen peroksitin keten, kağıt, toz karışımlar, selüloz içerikli malzemeler, uzun ve dar lümenli kataterler üzerinde etkili olmadığı ve penetrasyon kabiliyetinin daha düşük olduğu ortaya çıkmaktadır. FDA 510(k) yönetmeliğinde bu sınırlamalar mevcuttur, hatta fleksibıl skoplar, eklemli/menteşeli aletlerdeki sınırlamalarda yer almaktadır."

MED TIP

ZEOSS®

ETİLEN OKSİT
ESNEK ODA TEKNOLOJİSİ
FLEXIBLE CHAMBER TECHNOLOGY





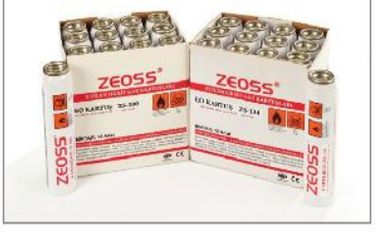


EO
KARTUŞ VE AMPUL
KİTLERİ









YENİ NESİL EO GAZ STERİLİZASYON TEKNOLOJİSİ
NEW GENARATION EO GAS STERILIZATION TECHNOLOGY

- DİFİZYON TEKNİĞİ, SAF ETİLEN OKSİT KULLANIMI İLE KALINTI RİSKSİZ STERİLİZASYON GÜVENCESİ
  DIFFUSION TECHNIQUE, USING PURE ETHYLENE OXIDE, STERILIZATION GUARANTEE WITHOUT RELIABLE RISK
- YÜKSEK TEKNOLOJİ ÖZELLİKLERİ İLE STANDARTLARA UYGUN, İZLENEBİLİRLİLİK VE KAYIT EDİLEBİLİRLİLİK
  HIGH TECHNOLOGY CHARACTERISTICS AND STANDARDS, TRACEABILITY AND REGISTRATION
- STANDARTLARA UYGUN VALİDE EDİLEBİLİRLİLİK
  VALUE FOR STANDARDS

CE
1023

Manufactured by Med Tıp İth. İhr. Ltd. Şti.
T: +90 232 386 62 26 F: +90 232 386 62 44
info@medtr.com www.medtr.com

DIETRICH A.B LOGISTIC

DIETRICH A.B LOJISTIK
ULUSLARARASI NAK.TURIZM TIC.LTD.STI
İsmailpaşa Sokak,No:65
34718 Koşuyolu-Kadıköy/ İstanbul

Tel: +90 216 339 82 10
Fax: +90 216 339 82 15
e-mail: info@dietrich-ablogistic.com
Web: www.dietrich-ablogistic.com

DIETRICH AB LOJISTIK olarak 2003 yılında başladığımız ticari hayatımıza, ithalat ve ihracat alanındaki tüm denizyolu, havayolu ve karayolu taşımalarınızı geniş net work ağımız ile gerçekleştirip, sizlere en iyi hizmeti uygun maliyetlerle sunmayı ve Çözüm ortağınız olmayı hedeflemiş bulunmaktayız.Gayemiz ; siz değerli müşterilerimizin bizi lojistik hizmet dışında da güvenilir bir iş ortağı olarak görmenizi sağlamaktır.

Firmamiz dünya genelinde geniş network bağlari ile kara /deniz /uçak/demiryolu /agır ve gabari taşıma / lojistik ve depolama konusunda hizmetler sunmaktadır.

Amerika,Guney Amerika,Avrupa,Kuzey Afrika, Afrika, Ortadogu,C.I.S. ülkeleri, Uzakdogu ,Rusya olmak üzere bugüne kadar hizmet sunmuş ve sunmaya devam etmektedir. DIETRICH AB LOJISTIK tüm lojistik ve taşımacılık taleplerinize her alanda ve her konuda çözümler sunmaktadır.

DENİZYOLU TAŞIMACILIĞI

DENİZ taşımacılığımızın yoğunluğunu Amerika,Kanada , Tüm Avrupa ve Uzak Doğu hatları oluşturmaktadır. Müşterilerimizin istekleri doğrultusunda dünyanın her bölgesine ithalat ve ihracat taşıması yapmaktayız.
Aynı zamanda Türkiye' den veya 2. başka bir ülkeden Türkiye' ye gelen malların transit rejim altında Gürcistan'a veya Gürcistan üzerinden çevre ülkelere konteyner taşımacılığı hizmetimiz bulunmaktadır.Bunun dışında Dünyanın tüm limanlarından / limanlarına ,ithalat ve ihracat Denizyolu taşımacılığı hizmeti vermekteyiz.

- »FCL ve LCL Konteyner Taşımacılığı
- »Cross Trade Taşımacılık
- »Door to Door teslimat
- »Port To Door teslimat
- »Gümrükleme Hizmeti
- »Depolama Hizmeti
- »Proje yük Taşımacılığı



- »Gabari dışı yüklemeler

HAVAYOLU TAŞIMACILIĞI

IATA belgesine sahip olan firmamız bu sayede uygun Navlunlar vermekte olup,Müşterilerine en geniş hizmet ağını sunar.

Firmamız hava taşımacılığında dünya genelinde sahip olduğu Network grubu ile partnerlik yaparak ilgili bölgelere ait en hızlı ve en ucuz maliyetlerde hava nakliye ve yine aynı bölgelere ait dağıtım hizmeti vermektedir.

- »Havalimanından-Havalimanına Taşıma
- »Adresten adrese Taşıma
- »Transit Taşıma
- »Depolama ve Dağıtım Hizmetleri

KARAYOLU TAŞIMACILIĞI

KARA ithalat ve ihracat komple ve parsiyel nakliyelerinde Tüm Avrupa, ve Ortadoğu bölgelerine çalışan, büyük organizasyonlar yapan DIETRICH A&B Lojistik Asya ve Avrupa yakasında bulunan ithalat ve ihracata yönelik depolarında konsolide yapabilen bir konuma sahiptir.Müşterilerimizin talepleri doğrultusunda Transit yük taşımaları da firmamız tarafından sürekli yapılmaktadır.



- » Full ve Parsiyel Taşıma
- »Transit Taşıma
- »Cross Trade Taşımacılık
- »Depolama ve Dağıtım Hizmeti
- »Proje Taşımaları

DİĞER HİZMETLERİMİZ;

Proje Taşımaları :
Gabari dışı ve ağır parçalar ,çelik konstrüksiyon ve buna benzer taşıma ve organizasyonlar firmamız tarafından Door to Door şeklinde gerçekleştirilmektedir. Tüm projelerde lojistik ihtiyaçlar, gerekli düzenlemeler için önceden yapılan çalışmaların yanı sıra bütün bilgi akışının sağlandığı ve önceden planlanmış taşıma metodlarıyla başlangıçta belirlenmektedir.

İç Nakliye :Müşterilerimizin istekleri doğrultusunda iç Nakliye hizmeti sunulmaktadır.







WCA IATA | Accredited Agent



Op. Dr. Orhan Koç:

"Sağlık Finansmanının Güncellenmesine İhtiyaç Var"

I. Uluslararası Hasta Güvenliği ve Sağlık Finansmanı Kongresi Antalya'da gerçekleştirildi. Sağlık Dergisi'nin sorularını cevaplayan Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü Op. Dr. Orhan Koç, Türkiye'deki sağlık finansmanını değer bazlı, nitelik bazlı değerlendirerek güncellenmesine ihtiyaç olduğunu söyleyerek, "Bu sadece şu değil, SUT fiyatlarını yüzde 10 artıralım, yüzde 20 artıralım. Bunu demiyoruz biz, yani modelin kendisinin bir toptan değerlendirmeye alınması lazım." dedi. Koç, "siz SUT fiyatlarını yani sağlık fiyatlandırmasını güncellemezseniz, özellikli hizmetleri öncelemezseniz, nitelik ve değer bazlı bir ödeme modeline geçmezseniz, adeta hizmet başı ödeme dediğimiz yani ne kadar sayısal bir değere göre çarpan koyup, öderseniz o zaman MR cihazlarının sayısı da artar, küçük ilçelere de MR cihazı koyabilirsiniz. Oradan da görüntülemeden gelir elde edebilirsiniz. Doğaldır bu, çünkü hastane işletmeciliğinde hiçbir hizmet yapmazsanız, hastaneye hasta girmese bile, tek hasta bile girse sizin 7/24 saat hastane işletmeciliğini diri tutmanız lazım. Personel giderleri, işletme giderleri bu açıdan baktığınızda hastane refleksi dediğimiz, yönetici refleksi dediğimiz refleks devreye girer ve volüm odaklı iş yapmaya başlar" şeklinde konuştu.

I.Uluslararası Hasta Güvenliği ve Sağlık Finansmanı Kongresi, Sağlık ve Sosyal Hizmetler Dernekleri Federasyonu, Uluslararası Hasta Güvenliği ve Sağlık Finansmanı Araştırmaları Merkezi ile Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Derneği tarafından, Sosyal Güvenlik Kurumu, Sağlık Bakanlığı ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi desteği ile Antalya'da düzenlendi. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü Op. Dr. Orhan Koç Sağlık Dergisi'ne hasta güvenliği ve sağlık finansmanı ile ilgili önemli açıklamalarda bulundu.

Sağlık Dergisi: Hasta güvenliği konusunda Türkiye'de durum nedir, genel bir değerlendirme yapar mısınız? Baktığınızda nasıl bir tablo görüyorsunuz?

Op. Dr. Orhan Koç: Hasta güvenliği ile ilgili aslında Türkiye iyi bir noktada. Hastalarımız, basit cerrahi ameliyatlar için günlerce, aylarca sıra beklerken sağlık konforu açısından baktığımızda çok ciddi manada yaşam kalitesini etkileyen süreçlerden, bugün günübirlik ameliyat olup, evine giden duruma geldik. Yine hastalarımız; engelliler, yatağa bağımlı hastalar sağlığa erişim noktasında çok ciddi sıkıntılar yaşarken, bugün artık hem evinden hastaneye gelirken, hem hastanedeki süreçlerinin tamamlanıp evine gitmesi, tümünün sağlık hizmet sunucusu tarafından veriliyor olması hasta güvenliği açısından çok önemli bir nokta. Yine kanser hastaları ve terminal dönemdeki hastalar için ağrılarının dindirilmesi, şikayetlerinin, semptomlarının dindirilmesi ve ailesi ile birlikte son dönemlerini ve ağrılı süreçlerini, sancılı süreçlerini, akut dönemlerini geçirebileceği palyatif bakımlar kurularak, hasta güvenliğini önceleyen bir yaklaşım var. Yine hastanelerdeki gerek fiziki ortamlar, hastanedeki hizmet proseslerinin süreçlerinin değerlendirilmesi noktasında yapılan hizmetlerle de hasta güvenliği çok iyi bir noktaya geldi.

Bunlarla beraber, mevzuat açısından da Türkiye'de hasta güvenliği ve hasta hakları ile ilgili ciddi manada mevzuat altyapısı yapıldı. Hastaneler içerisinde hasta hakları, çalışan hakları birimleri kuruldu. Tıbbi sosyal hizmet birimleri kurularak, hastanın erişemediği haklarının ona anlatılması ve erişimin sağlanması için özellikle birimler kuruldu. Bunlar 15 yıl içerisinde sağlıkta dönüşümün çıktıları olarak vatandaşımızın hizmetine verilmiş bulunmakta. Ancak biz şunu görüyoruz; tabii ki bunlar olması gereken şeyler ama daha yapmamız gereken, hasta güvenliğini önceleyen farklı parametrelerle değerlendireceğimiz unsurlar var. Şimdi hastane içerisindeki çalışanın veya hastanın, hastane içerisinde yaşayabilecekleri en ufak bir travma, en ufak bir riskli alandaki düşmeler veya bir enfeksiyon kapmalar yani orada bulunmuş olmaktan kaynaklı yaşamış olduğu kazalar, yaşamış olduğu ikincil komplikasyonlar, ikinci bir enfeksiyon gibi vs. hadiselerin hepsi aslında hasta güvenliğini içeren konulardır bir boyutuyla.

İşte onun için biz, çok tehlikeli yerler diyoruz hastanelere. Çünkü orada siz hepatit kapabilirsiniz, bir başka kan transfüzyonuyla AIDS mikrobu alabilirsiniz. Bunlar güvenlik parametreleri içerisinde hep incelenmiş. Bu anlamda baktığımızda; yanlış taraf cerrahisinden tutun da yanlış ilaç kullanımına kadar her şey hasta güvenliği içinde incelenmiş ve ciddi bir takip modülü ile bunlar yapılmakta. Fakat bizim bugün ki konumuz, bunların fevkinde bir konuyu gündeme alıyoruz. Çünkü bunlar aslında Türkiye'de başarılmış hedefler ve tabii ki iyileştirme süreçleri olacak. Tabii ki daha iyiye yönelik çalışmalar yapılacak ve yapılmaya devam ediyor. Bu kalite süreçleri ile birlikte bunlar yapılıyor çünkü Türkiye kalite ile ilgili iyi bir noktada şu anda. Bütün hastanelerini, bütün süreçlerini kalite perspektifi ile değerlendiriyor.

Ancak biz bugün itibari ile diyoruz ki, Türkiye'de sağlığa erişim arttı. Kişi başı müracaat 9.2'lere, 9.6'lara geldi. Her yerde aile hekimi var, vatandaşlarımız birinci basamak hizmetlere erişebiliyor. Koruyucu sağlık hizmetleri iyi bir noktaya geldi. Her bölgede, sağlık bölgesinde hastanelere erişim var ve şimdi şehir hastanelerimiz var, çok ciddi komplekslerimiz var ve üstün teknolojilerin tümü var. Yani robotundan tutun da kanserde kullanılan en son teknolojiler ile donatılmış cihazlara kadar. Fakat eksiklerimiz de var. İşte bu eksiklerimizi konuşalım istedim, eksiklerimiz nedir? Vatandaşımızın sağlığa erişimi noktasında bütün altyapıyı yapmışız, teknolojiyi getirmişiz, hekim ile hastayı buluşturmuşuz. Bunun için de finans kaynağı ayırmışız, parasını da veriyoruz ve bütün vatandaşlarımızı genel sağlık sigortası kapsamına almışız.

Ancak düşünün ki, sizin yoğun bakım sürecinde yatan bir hastanız var. Hasta oraya girerken herhangi bir yarası yok, herhangi bir cildinde bir deformite yok. Oradaki yatış-gün sayısı arttıkça riski artıyor mu, evet. Yani basıya bağlı yara riski artıyor fakat iyi bir bakımla bu yaranın oluşması önlenebilir. Eğer bu bakımı biz önceleyemezsek, evet o yoğun bakımda tedavi olabiliyor, belki sağlığına kavuşuyor, eve gidiyor ama yaralarıyla gidiyor veya kalış-gün sayısı artıyor veya asıl hastalığından değil, yaranın komplikasyonundan ölebiliyor. Veya bir şeker hastası, 20 yıl bir endokrinoloğa gidiyor diyelim.





İyi bir şeker ilacı kullanıyor, devlet o kişiye ciddi manada para harcıyor ama bu hastamız böbreğini, gözünü, ayağını kaybedebilir. Bu kayıplar belli bir oranda ne yaparsanız yapın mutlaka belli bir oranda komplikasyon dediğimiz istenmeyen durumlar gerçekleşebilir ama bunun sayısı nedir? Yani olması gerekenden fazla mı, az mı bunu bilmiyoruz. Aslında bugün itibariyle biz, biraz önce bahsettiğimiz bütün başarılarımızı kabul ediyoruz ama bir çıtayı daha yukarı yükseltmemiz lazım. Kalite çıktıları üzerinden bakabilmemiz lazım. Kaç tane diyabetik ayak ampute edildi, kesildi, bunların kaçı kurtarılabilirdi. Bir veri tabanıyla bunu görebilirsiniz. Bugün bu veri tabanı var. Hem Sağlık Bakanlığı'nda, hem Sosyal Güvenlik Kurumu'nda var. Hangi hekim bunu takip etmiş, bu da var, ne kadar ilaç kullanmış bu da var. İlaçları kullanmış ama ölçümleri normal çıkmış mı, bu da var. Yani tabiri caizse her şey var. Fakat bunları yönetecek bir mekanizma yok, yani vaka yönetiminden bahsediyoruz. Diyabet vakasının yönetimini kim yapacak? Tabii ki Sağlık Bakanlığı… Sağlık Bakanlığı özellikle Halk Sağlığı veya Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü vaka yönetimi ile bunları takip ediyor olması lazım. Sadece takip ediyor olması bile birçok şeyi değiştirir. Biz burada sağlık harcamalarını kısmayı konuşmuyoruz, etkinliğini, verimliliğini artırmayı konuşuyoruz. Türkiye'de, dünyada var olan bütün seçenekler, diyabet hastası için tedavi seçenekleri var. İnsülinden tutun da diyabetik ayak da kullanılacak yara içindeki ilaca kadar. Bütün bunlar olmasına rağmen, OECD ülkelerinde, gelişmiş ülkelerdeki oranlara göre bizim diyabetik ayak amputasyonumuz daha fazla yani daha fazla ayak kesiliyor. Niye? İşte biz bu soruyu sorup, bunun cevabını bulalım, bunu yönetelim istiyoruz.

Hasta güvenliği açısından baktığınız zaman bu hasta güvenliği ihlalidir. Finansal açıdan baktığınız zaman gereksiz para kullanma anlamına gelir. Düşünün bir diyabetik hasta yoğun bakım süreçlerini yatarken, ayağını kaybedebiliyorsa, çünkü diyabetik ayağın bakımı özeldir ve siz önce verdiğiniz hastanın diyelim ki başka organları ile ilgili sorunları entübe ettiniz, solunum cihazına bağladınız, belki beyin kanaması geçirmiş ama bu arada ayağını gözden kaçırabiliyorsunuz. Hastaya bütüncül bir yaklaşım, o hastanın ayağını da önceleyen çünkü ben bu hastaları ziyaret ettiğimde evde sağlıkta gördüm, Bursa'da bu bahsettiğim hasta, genç bir hasta, diyabet hastası. Varlıklı bir aile, ekonomik gücü var, devletin bütün imkanlarından faydalanmış, sağlık hizmeti almış, ilaçlarını kullanmış. Elbette ki hasta-ilaç arasında bir uyumsuzluk, takibi ile ilgili hastadan kaynaklanan da uyumla ilgili sorunlar olmuş ama bu hasta yoğun bakım süreci geçirmiş başka bir sebepten, o yoğun bakım sürecindeki diyabetik ayağa bağlı yaranın bakım kalitesi düştüğü için sonra da hastanın ayağı ampute edilmiş ve hastanın diğer ayağında da güç kaybı olduğu için hasta yatalak hale gelmiş. 45 yaşında hastadan bahsediyoruz. Yani siz sağlığa erişmişsiniz, sağlık için hastaneye gitmişsiniz, yıllarca takip edilmişsiniz ama ayağınızın kesilmesini geciktirmek ve engellemek noktasında bir eksikliğimiz olmuş.



Eksiklerimizi konuşmak için biz buradayız. İnme ile ilgili halbuki aynı metot yani girişimsel yapılabilecek bir hastane, orada bir nörolog, orada bir girişimsel radyolog, orada gerekirse bir beyin cerrahi, ilgili bir yoğun bakım, ilgili bir acil dizaynı gerekiyor. Peki her şey var, insan kaynağımız yeterli, hastane donanımsal anlamda buna uygun, fakat organizasyon yok, vaka yönetimi yok. Bunu sistemsel anlamda yönetmekten bahsediyoruz. Türkiye'de 1 milyon 300 bine yakın çocuk doğuyor. Bunların belli bir oranı prematüre olacak doğal olarak. Bu gebelerimizin, annelerimizin bir kısmı yüksek riskli gebe olacak. Ben bakanlıkta çalışırken Muş'ta bir hadise olmuştu.

Bir anne doğum yaptı, ikiz bebeği var, anne yüksek riskli bir gebe, doğum sonrası bebeğin birini Van'a sevk ettik. Van'daki bebek yaşadı, Muş'taki bebek öldü. O zaman basında denildi ki, anneye sordular hangisini tercih ediyorsun, dramatik. Halbuki öyle değil, biz o vakayı değerlendirdiğimizde gördük ki, bu gebe yüksek riskli bir gebe. Muş Devlet Hastanesi'ne gelmiş, belli takiplerine gelmiş, son takiplerine gelmemiş. Gelmemişse, sinyal vereceksin, niye gelmemiş, bu gebe nerede? Bunu eğer biz takip edemezsek, doğuma yakın pimi çekilmiş bomba gibidir bunlar. Doğuma yakın kapıdan içeri girdi, sen hekimsin ne yapacaksın? Kadın-doğum hekimi var, anestezi uzmanı var, pediatrist var, 7/24 orada kalmışlar, doğumu yaptırmışlar. Çünkü sevki mümkün değil o saat itibariyle, anne de riske girebilir. En iyi şey annenin sevk edilmesidir, nereye sevk edecek, Van'a yani Üniversite'ye sevk edecek. Muş'tan Van'a gideceğiz, kıştı, gecenin bir vakti. Annenin yetişkin yoğun bakım olması lazım ki, anneye orada bakabilelim. Kan gerekiyorsa, ciddi bir kan desteği olması gerekir. Sonra doğan çocuk prematüre, ikiz bebek, bunun için de ciddi bir yoğun bakım desteği olması gerekir, yenidoğan yoğun bakım. Yenidoğancı olması gerekiyor. Hadi küvezi vardı, biz çocukları küveze koymuşuz. Surfaktan dediğimiz akciğer ile ilgili ciddi bir ilaç lazım. Bunun orada olması lazım. O gece helikopterle yani o gün helikoptere ilacı da tembihledik. Yani bütün ekip orada, 7/24 saat çalışarak, yapabileceklerinin maksimumunu yaptılar ama buna rağmen çocuklardan birisi sevke daha uygun olduğu için sevk edilmişti. O zaman özel hastanede yer vardı, özel hastaneye gitmişti. O bebeğin kliniği daha iyi olduğu için sevk edilmişti. Kliniği daha kötü olup, sevke zaten uygun olmayan çocuk orada bütün imkanlar seferber edilerek yaşatılmaya çalışıldı, vefat etmişti. Bu vaka üzerinden baktığımızda, vakayı yönetmek lazım.

Yani yüksek riskli gebe, tanısı konulduğu an bu perinatoloji merkezi tarafından takip edilmesi lazım ve diğer kadın-doğumcu veya aile hekimi kimse, bu merkez tarafından yönetiliyor olması lazım ve hastanın doğumdan önce, ki hastanelerde var şu anda misafir anne uygulaması, oteli var, orada ağırlanması lazım.

RST TIBBİ CİHAZLAR





%100 HİJYEN **YÜKSEK TEKNOLOJİ** **TEKNİK DESTEK**

MERKEZ STERİLAZASYON ÜNİTE KURULUMLARI



TEK veya ÇİFT KAPILI BUHARLI STERİLİZATÖRLER (OTOKLAVLAR)

- Modeller: 55/2000 litre aralığı
- Sterilizasyon sıcaklıkları: 121 ° C / 125 ° C / 134 ° C / 136 ° C
- Kontrol Sistemi: PLC kontrol sistemi
- Parametreleri ve İşi İzleme 800x480 piksel (7 ") Video Grafikleri
- Sterilizasyon programı sayısı: 1 sıvı, 100 spesifik
- Son 1000 çevrimin tüm safhaları izlenme imkanı
- Standart USB-1 bağlantı noktası, yazılım ile veri günlüğü güncelleme imkanı
- Standart USB-2 bağlantı noktası ile kullanım imkanı (max 1,5 metrede kullanılır.)
- Standart Ethernet bağlantısı ile
- Standart RS 485 çıkışlı bilgisayar bağlantı olasılığı
- İsteğe bağlı GSM alarm modülü
- Pozisyona göre stand
- Parola korumalı menüye erişim
- Test Programları: Vacuum Leak, Bowie & Dick
- Renkli Ekran'a dokunun
- Süreç Değerlendirme Sistemi
- Otomatik Arıza Tespiti Özelliği
- Mürekkepsiz Termal Yazıcı
- Otomatik Su Temin Sistemi
- Otomatik Arıza Tespiti Özelliği
- Sıcaklık Sensörü: Pt - 100
- Manuel kontrol sistemi
- İç yüzey yapısı: 316 L Paslanmaz Çelik
- Jeneratör Özellikleri: 316 L Paslanmaz Çelik
- Dış Yüzey Yapısı: 304 Paslanmaz Çelik

İvedik OSB 1351 Cad. No:11 Yenimahalle / Ankara - TÜRKİYE
Tel: 0090 312 395 19 16 Fax: 0090 312 395 19 26
www.rstmedikal.com info@rstmedikal.com

ISO 9001 CE TSE

KuantaMET





Hizmetlerimiz :

Termal Sprey Yöntemi ile protezlerin standartlara uygun olarak Titanyum ve/veya Hydroxyapatite (HA) ile kaplanması


TRANSPACIFIC CERTIFICATIONS LIMITED

TCL

Certificate of Registration

This is to certify that

Quality Management System

for Medical Devices

of

KUANTAMET MEDİKAL, KİMYA VE RADYASYON TEKNOLOJİLERİ SANAYİ TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ

complies with the requirements of

EN ISO 13485:2012

This certificate is valid concerning all activities related to:

MD 0537 — Nov. 04, 2015 — Sep.05, 2016

Sep.06, 2013 — Sep.05, 2016

TRANSPACIFIC CERTIFICATIONS LIMITED





Kuantamet Medikal, Kimya ve Radyasyon Teknolojileri Sanayi Ticaret Ltd. Şti.
Adres: Öz Anadolu Sanayi Sitesi 1460 Sokak No: 17 İvedik Organize Sanayi Bölgesi Yenimahalle - Ankara
Tel: (312) 394 1387 • Faks: (312) 394 1346
www.kuantamet.com.tr

Riskin minimuma indirilmesi lazım. Şimdi bunu yönetmek lazım. Peki perinatoloji planı var mı, evet var. Perinatoloji planı zamanında planlandı. Bütün hastaneler belli, ne kadar kapasite olacağı belli ama bunun yönergesi daha yayınlanmadı. Perinatoloji yönergesi yayınlanmalı, hayata geçmeli ve bu vakalar birebir takip edilmeli. Mesela; el cerrahisi. Ben İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürü olarak da baktığımda iş kazasında diyelim ki parmakla ilgili bir kesi oldu, kolla ilgili kesi oldu. Bunun belli bir saat ki, 6 saat içerisinde reimplantasyon yapılabilecek, mikro cerrahi yapılabilecek bir merkeze gitmesi lazım. Bu merkezin de 7/24 saat çalışıyor olması lazım. Merkezin adının var olması yetmez, o ekibin ameliyathanesi ile birlikte hazır olması lazım ve orada o cerrahi işlemin yapılması lazım. Sonra da ciddi bir rehabilitasyon süreci geçirerek fonksiyon kaybı olmaması lazım. Yani mikro cerrahi işlemden sonra da fonksiyon çok önemli, rehabilitasyon süreçleri çok önemli. Bunları takip eden, bunları yöneten bir mekanizmadan bahsediyoruz. Bu gün ki konumuz bu aslında. Biz diyoruz ki, bunun finans ile ilişkilendirmek lazım, yani bunu finanse etmek lazım. Bunu finanse etmek için Sağlık Bakanlığı'nın ciddi bir planlama yapması lazım. Planlama sonucunda bu merkezlerin açılması lazım. Bu merkezlerin sonucunu da ölçüyor olmamız lazım. Biz daha henüz bu özellikli hizmetlerdeki altyapımızın tamamlanmadığını, bunların tamamlanması gerektiğini, standardize edilmesi gerektiğini, ruhsatlandırma süreçleri olması gerektiğini sonra da ölçüm kriterleri koyarak, ondan sonra da geri ödeme ile ilişkilendirmemiz gerektiğini söylüyoruz. Bu kongrenin aslında ana teması bu. İnşallah süreç içerisinde bunlar olacak. İyi bir noktadayız ama daha iyi için yapacağımız çok şey var.

Verimlilikle ilgili olarak bu güne kadar herhangi bir araştırma yapıldı mı Türkiye'de? Yani karnemize baktığımızda oransal anlamda bir değer var mı önünüzde ve hedef olarak belirlediğiniz bir değer var mı?

Genelde verimlilik dediğimiz zaman Türkiye'de hep şu akla geliyor, dünyada da öyle; laboratuar tetkiklerinde gereksiz kullanım ne kadar? Görüntüleme hizmetlerinde gereksiz kullanım ne kadar, ameliyatlarda gereksiz ameliyat bazen çok tartışılır ama bir hekim gereksiz ameliyat yapmaz. Onu biz çok olası bulmuyoruz ama tetkik konusunda evet. Biz Sağlık Bakanlığı tecrübemizden de, hekimlik tecrübemizden de biliyoruz ki, hekim bazen daha gelmeden eskiden yapılıyordu bu, hemşireye şu şu tetkikleri hazırla hekim geldiğinde bakar. Aslında buradaki temel içgüdü neydi, zaman yönetimi. Yani hekim vakit kaybetmesin, ürolojiye gelmişse mesela tam idrar tahlili olsun, hekim zaten bunu yüzde 90 ister. Ama şimdi birçok hastane, gerek sosyal güvenlik kurumunun geri ödemeyi pakete alması, tetkiklere ayrıca para ödememiş olması ki öyledir, hep yanlış bir algı vardır. Ne kadar çok tahlil isterse doktor, o kadar performans puanı alır. Öyle bir şey yok. Çünkü laboratuar hizmetlerinden performans alınmaz, görüntüleme hizmetlerinden performans alınmaz. Yani hekime tetkik istedi diye kimse para vermez. Tam tersine bunlar paket fiyat içindedir. Yani size bir 30 TL veriyorum muayene parası diyor sosyal güvenlik kurumu, ister bir tane tahlil yap, istersen 3 tane yap, paket fiyatıdır.



O açıdan çok ciddi manada orada bir verimlilik oldu ama paketin dışında ödedikleri var mıdır, vardır. Mesela; diyelim ki, bir hormon. Bakınca, bunlar maliyeti yüksek şeyler. Bunlar paketin dışında. Ama onları da belli hekimler yazabilir. Orada bir verimlilik sağlandı. Hala verimlilik için yapılması gereken şeyler var mı, var. Özellikle görüntülemede. Türkiye'de ciddi manada görüntüleme ile ilgili evet çok ciddi MR'ımız var, tomografi var, ultrason var, evet var da bunlardaki kalite yani görüntü kalitesinden çekim sıklığı, aralığı, kesitler, raporlaması noktasında hasta güvenliği ile ilgili çok şey.

"GEREKSİZ KULLANIM HASTADAN KAYNAKLANMIYOR Kİ. TAMAMEN İDARİ PROBLEMDİR"

Mesela; böbreği olmayan bir hastaya iki böbrek normal raporu görürsünüz. Sebep nedir? İşte bunların hepsine bakmak lazım. Bazen gözden kaçtı dersin, bilgisayardaydı zaten dersin, olmaz. Netice itibariyle bizim burada volüm odaklı değil, değer bazlı deniliyor, nitelik bazlı deniliyor yani evet, MR çekelim ama kaliteli çekelim, sonucunu doğru okuyalım ve o çektiğimiz MR mesela; siz şimdi Şırnak'ta bir MR çektiniz. Aynı cihaz aslında, Hacettepe'ye de hasta geldiği zaman aynı cihazla çekiliyor, aynı parayı veriyoruz ama Şırnak'taki MR'a hiçbir hoca güvenerek ameliyata girmiyor, tekrar çektiriyor. Neden? Aslında cihaz aynı, çeken radyolog aynı, teknisyen aynı, o zaman adam da aynı, yani aynı kafa. Ama orada bir tümör gördünüz diyelim, çünkü çekim standardı yok. Yani bir beyin tümöründe nasıl çekilir, standart ne, hangi doz verilir, pozisyon ne olmalı, kesi sayısı ne olmalı gibi bir çalışma. Bu vardı aslında, Radyoloji Derneği ile yapılmıştı ama hayata geçmedi. Bu olmalı, o zaman siz Şırnak'ta çektiğiniz MR'ı, standardize edilen çekimdeki MR'ı getirip Hacettepe'deki hocaya veya başka bir üniversitedeki hocaya gösterdiğiniz zaman 'işimi görür' diyebilir ama hepimiz biliyoruz ki, o MR'a CD ile de göndersen, fax sistemi ile de göndersen hiç kimse itibar etmiyor ve tekrar çekiliyor. Hasta güvenliği açısından baktığınız zaman evet, MR'da radyasyon yok ama bu tomografi olabilir. Sadece hastanın radyasyon alıp almaması değil mesele, psikolojik boyut, kaybedilen zaman, bir başka hastanın erişiminin önüne geçilmesi gibi baktığınız zaman bu gereksiz kullanım hastadan kaynaklanmıyor ki. Tamamen idari problemdir.

"HASTANE FİNANSMANINI DEĞİŞTİRMEDİĞİNİZ SÜRECE, NİTELİK DEĞER BAZLI ÖDEME YAPMADIĞINIZ SÜRECE BUNLARIN ÖNÜNE GEÇEMEZSİNİZ"

Hastada evet bazen bana MR çekilsin talebi oluşmuş olabilir, o ayrı bir konudur. Yani hastanın acaba başağrımda başka bir sebep var mı, genel bir kültür olarak MR'ın bu işe faydası olduğuna inanmıştır, bunu talep edebilir. Ama esas talep hekimden gelir. Esas talep teknik altyapının standardize edilmeyişinden kaynaklı mükerrerlikten gelir. Bir de finans modelinden gelir. Çünkü hastane finansmanını biz burada eleştiriyoruz. Hastane finansmanını değiştirmediğiniz sürece, nitelik değer bazlı ödeme yapmadığınız sürece bunların önüne geçemezsiniz. Neden?

Şimdi siz hastanenin finansmanını nasıl yapıyorsunuz? Hastane toplam üretmiş olduğu hizmetler üzerinden tahakkuk oluşuyor. Yani biraz önce mesela; görüntülemede hekim puan almıyor dedik ama hastanenin gelirine bu ne yapıyor, görüntüleme bir gelirdir, laboratuar bir giderdir. Hastane çok fazla laboratuar hizmetine fazla tahlil yazalım diye uğraşmaz. Giderdir, paket olduğu için. Peki ya bunu belirleyenler? Ödeme modeli, yani sizin geri ödeme olarak verdiğiniz para diyorsun ki kardiyoloji polikliniğine giden hastaya istediğin enzimleri yaz, alacağın 45 TL ama buna bir Eko (Ekokardiyografi) yaparsan ayrı para alabilirsin. Efor testi yaparsan, ayrı para alabilirsin. Kim? Hastane. Bu hastane için, hekim için değil bu. Aynı hasta nörolojiye gitmişse, diyorsun ki buna bir MR çektirirsen hekim olarak puan almazsın ama hasta 28 dk. 19 sn. gelir alırsın. Peki siz SUT fiyatlarını yani sağlık fiyatlandırmasını güncellemezseniz, özellikli hizmetleri öncelemezseniz, nitelik ve değer bazlı bir ödeme modeline geçmezseniz, adeta hizmet başı ödeme dediğimiz yani ne kadar sayısal bir değere göre çarpan koyup, öderseniz o zaman MR cihazlarının sayısı da artar, küçük ilçelere de MR cihazı koyabilirsiniz. Oradan da görüntülemeden gelir elde edebilirsiniz.

"YÖNETİCİ REFLEKSİ DEDİĞİMİZ REFLEKS DEVREYE GİRER VE VOLÜM ODAKLI İŞ YAPMAYA BAŞLAR"

Doğaldır bu, çünkü hastane işletmeciliğinde hiçbir hizmet yapmazsanız, hastaneye hasta girmese bile, tek hasta bile girse sizin 7/24 saat hastane işletmeciliğini diri tutmanız lazım. Personel giderleri, işletme giderleri bu açıdan baktığınızda hastane refleksi dediğimiz, yönetici refleksi dediğimiz refleks devreye girer ve volüm odaklı iş yapmaya başlar. Son dönemde en büyük sıkıntımız nedir bizim sağlıkta? Yüksek malzemeli işlere doğru bir yöneliş var. Mesela; şu anda protezlerin diz protezi, kalça protezi ortalama yaşı 40'ların altına inmiş. 40 yaşında kişiye diz protezi takabilir misin? 40 yaşında bir vatandaşa kalça protezi yapıyorsun. Bu travmaysa tamam ama kireçlemeden, ağrıdan farklı sebeplerden dolayı proteze gidiş varsa, bunu birisinin ölçmesi lazım, birisinin bakması lazım. Bunu kamu adına yapması lazım, hasta adına yapması lazım. Hasta güvenliğini önceleyen bir şey. Çünkü o protezin ömrü var ve senin ömrün artık beklenen yaşam süremiz 80. 80 yaşına kadar yaşayacaksın, 40 yaşında protezi takan bir kişi camilere gidiyoruz, bir de oradan bakıyoruz. Camilerde arka sıralar sürekli artıyor. Niye? Sağlık güvenliği, hasta güvenliği, sağlık finansmanı çok önemli. Finans modeli bunları tetikliyor mu? Soru bu. Finans modelimiz bu tür hizmetleri tetikliyor mu? Finans modelimiz perinatolojiyi öncelemediği için perinatoloji kullanmıyor belkide. İnme merkezi kullanmıyorken, MR'ın sayısını artırmaya teşvik edebiliyor.





"FİNANS MODELİMİZ YÜKSEK MALİYETLİ MALZEME KULLANIMINI TEŞVİK EDİYOR MU?"

Bakın bu bir sorun. Ediyor demiyoruz, bunu bilimsel anlamda herhalde bir araştırmak lazım, bizimkisi gözlemsel. Yani gözlemsel değerlendirmeler, bilimsel bir dayanağı yok. Bunu birisinin araştırması lazım. Biz onun için bir araştırma merkezi kurduk. Uluslararası Hasta Güvenliği ve Sağlık Finansman Araştırma Merkezi. İşte bu kongreyi o araştırma merkezi ile yapıyoruz. Bu araştırma merkezinin esas konusu bu. Bu tür akademik çalışmalar yaparak, politika yapıcılara, sağlık hizmet sunucularına bunu rapor edecek, evet bak burada bir tehlike var, bir risk var diyebilmemiz lazım.

Şunu sizden duyabilir miyiz, 'Türkiye'deki sağlık sisteminde finansal modelde bir revizyona ihtiyaç var' diyebilir miyiz?

Evet, diyebiliriz. Türkiye'deki sağlık finansmanını değer bazlı, nitelik bazlı değerlendirerek güncellenmesine ihtiyaç var. Bu sadece şu değil, SUT fiyatlarını yüzde 10 artıralım, yüzde 20 artıralım. Bunu demiyoruz biz, yani modelin kendisinin bir toptan değerlendirmeye alınması lazım.

SGK'nın elinde bu artışın, nüfus artışına veya yaşlı nüfus artışına paralel mi olduğu, yani olması gereken artışa mı paralel olduğu yoksa bu olması gerekenin üstünde mi olduğuna dair bir veri var mı?

Tabii ki var, sinyaller var. Özellikle ortopedi malzemelerinde, beyin cerrahisinde ve kardiyolojide. Geri ödeme modeli ile, finans modeli ile ilişkilendirilmiş risk oluşabilecek bir yönelim olduğunu görebiliyoruz. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkan Yardımcısı değilim şu anda. Bunu bir sivil toplum, dernek titrimizi de kullanmaya çalışıyoruz. Bu tabii bir taraftan sosyal güvenlik kurumunun, bir taraftan Sağlık Bakanlığının, bir taraftan bu alandaki sektörü ilgilendiren bir konu. Biz burada bir değerlendirmeye tabii tutulması gerektiğini vurgulamaya çalışıyoruz. Yani Türkiye'de hakikaten sağlık finans modelinin çünkü modelimizde bizim ne var; paket uygulama var, hizmet başı ödeme var, ilaç gibi direkt ödememiz var. Belli modeller var, global bütçe var. Şimdi bu modellerin hepsine baktığımızda evet, artı yönleri var, pozitif yönleri var ama negatif yönleri de var.

"NE KADAR GİDERİN VARSA, AL O KADAR PARA VERİYORUM MANTIĞINDAN ÇIKMALI. DÜNYADA BÖYLE BİR MODEL YOK"

Mesela; global bütçe kendi içinde çok doğru bir yöntem olabilirken, sağlık hizmetine dönüşmesi, klinik kaliteye dönüşmesi, değer bazlı üretime geçmesi için Sağlık Bakanlığı'nın bir şey yapması gerekiyor. Ne yapması gerekiyor, kendindeki o parayı hastanelere dağıtırken gider bazlı dağıtmaması gerekiyor. Ne kadar giderin varsa, al o kadar para veriyorum mantığından çıkmalı, ne kadar nitelikli sağlık hizmeti sunuyorsa, benim önceliğim alanlarda sağlık hizmeti sunuyorsa ona geçmesi lazım. Var olan veriyi kullanması lazım. Mesela; şu anda bizim Sağlık Bakanlığı'nın finans modeli gider bazlı.

"NE KADAR GİDERİN VARSA, AL O KADAR PARA VERİYORUM MANTIĞINDAN ÇIKMALI. DÜNYADA BÖYLE BİR MODEL YOK"

Mesela; global bütçe kendi içinde çok doğru bir yöntem olabilirken, sağlık hizmetine dönüşmesi, klinik kaliteye dönüşmesi, değer bazlı üretime geçmesi için Sağlık Bakanlığı'nın bir şey yapması gerekiyor. Ne yapması gerekiyor, kendindeki o parayı hastanelere dağıtırken gider bazlı dağıtmaması gerekiyor. Ne kadar giderin varsa, al o kadar para veriyorum mantığından çıkmalı, ne kadar nitelikli sağlık hizmeti sunuyorsa, benim önceliğim alanlarda sağlık hizmeti sunuyorsa ona geçmesi lazım. Var olan veriyi kullanması lazım. Mesela; şu anda bizim Sağlık Bakanlığı'nın finans modeli gider bazlı.

Ne kadar giderin varsa, onu karşılayayım. Dünyada böyle bir model yok. Gelirine göre yapsan, mesela; özel hastaneler gelir bazlıdır yani özel hastane ne kadar iş üretiyorsa biz inceleriz, eksiği varsa keseriz, o kadar para veririz. Üniversiteler herkese globale geçene kadar ne kadar hizmet üretmişse, kesinti yapılır eksikleri varsa, yanlışları varsa ve o kadar para alır. Ama Sağlık Bakanlığı; ne kadar gider oluşturursan o kadar alırsın. Hayır, Sağlık Bakanlığı'na devletin politikası olaraktan kar gütmeyen bir kuruluş olduğu için para verebilirsin. 30 milyar değil, 40-50 milyar ver çünkü sosyal devlet anlayışı konusunda burada sorun yok. Önemli olan Sağlık Bakanlığı'nın o parasını nasıl yönettiği.

"ORADAKİ HASTANE YÖNETİCİSİ BU ÇOK MALİYETLİ İŞ, SEN YAPMA BUNU DEMEDİ"

Ben Finans Başkanlığı yaptım Sağlık Bakanlığı'nda Kamu Hastaneleri Kurumu'nda. Mesela; bizim dönemimizde biz şöyle yapıyorduk; baktık ki akciğer nakilleri yurtdışına gidiyor, mesela Viyana'ya gidiyor ve sıra var. Türkiye'de de akciğer merkezi verdiğin yerler var. Mesela; Koşuyolu Hastanesi, Süreyyapaşa, Yedikule. Şimdi bunlar ameliyat yapacak, ne yapman lazım; sosyal güvenlik kurumu diyelim ki akciğer için 100 TL mi veriyor, sen Sağlık Bakanlığı olarak buna 250 de verebilirsin. Ben o zaman yetkimi kullanarak çünkü bu hastanın giderinden dolayı da para vereceksiniz zaten. Dedik ki her akciğer nakli için 250 TL para vereceğiz, yeter ki yapın. Ne oldu? Aslında hastanenin gelirleri-giderleri arasında baktığında giderlerini zaten karşılıyorsun, batacak hali yok ama oradaki hekim onore oldu. Ben yaptığım hizmetten dolayı hastaneme kazanç getiriyorum. Oradaki hastane yöneticisi bu çok maliyetli iş, sen yapma bunu demedi, sonra gelişti ve şu anda Türkiye'de akciğer nakli için hastalar yurtdışına gitmiyor. Yüksek İhtisas Hastanesi'nde Akciğer Nakli Merkezi kurduk, orayı çok iyi planlayarak kurduk ve şu anda Türkiye'de en iyi akciğer nakli orada yapılıyor.

"SAĞLIK BAKANLIĞI ELİNDEKİ KAYNAĞINI DEĞER BAZLI ÖZELLİKLİ SAĞLIK HİZMETLERİNE AYIRABİLİR"

Mesela; Türkiye'de yenidoğan cerrahisi, kalp cerrahisi nerede yapılıyor? En çok Sami Ulus Çocuk Hastanesi'nde yapılıyor. Nasıl yaptık ama bunu, Sami Ulus Hastanesi'ndeki hocaları tek tek bularak getirdik oraya ve finanse ettik. Sağlık Bakanlığı bunu yapmalı yani elindeki kaynağını değer bazlı özellikli sağlık hizmetlerine ayırabilir. Ayırır da zaten, bunu yönetmesi lazım. Biz bunu diyoruz, yani şu anda gelinen nokta, 15 yılda iyilerimiz var, saydık daha da çok sayarız, unuttuğumuz daha çok şey vardır ama artık gelecek 10 yıl, gelecek 20 yıl için bir şey ortaya koymamız lazım.

"GECİKMİŞ BİR SAĞLIK HİZMETİ, SAĞLIK HİZMETİ DEĞİLDİR"

Mesela; Sağlık Bakanlığı'nın şimdi şunu ölçmesi lazım; kapı-balon zamanını ölçmesi lazım. Yani siz m.i (emay) geçirdiniz, Yüksek İhtisas Hastanesi'nin kapısının içine girdiniz. Peki orada kaç dakika geçirdiniz, önemli olan bu. Çünkü yöneteceğimiz nedir kalp krizinde, 90 dakika, bilemedin 120 dakika yöneteceksin. Yani 120 dakikada alabileceğin en etkin tedaviyi alman lazım. Bunun için devlet bütün yatırımı yapmış; hastaneyi kurmuş, kalp merkezi kurmuş, hekimini getirmiş, cihazını getirmiş, çok ciddi bir 112 sistemi kurmuş. Yani sana alo dediği zaman merkezden 10 dakikada, kırsalından 20 dakikada hastaneye getiriyor, kapıdan içeri koyuyor. Sonrasını ölçmen lazım. Klinik kalite bu, hasta güvenliği bu, değer bazlı ödeme bu. Hasta güvenliği der ki; bu hasta için senin yapman gereken ne varsa, zamanında ve etkin bir şekilde yapman lazım. Gecikmiş bir sağlık hizmeti, sağlık hizmeti değildir





Şimdi netice itibariyle o hasta girdi mi, o hastanın hemen tanısı konularak anjiyo yapılacaksa hemen anjiyoya alınarak balonunun yani anjiyo ile ilgili işleminin 45 dakika içinde yapılması lazım. Peki dünyada bunu ölçüyorlar mı, evet ölçüyorlar. Avrupa'daki kardiyoloji derneği Avrupa'daki bu "Primer PTCA Stent For Life" diye bir çalışma vardır, bu çalışmaya üye olan her hastane bunu ölçüyor. Pekala Türkiye'de ölçülüyor mu? Evet, belli hastanelerde ölçülüyor. Peki Bakanlık bunu takip ediyor mu, önemli olan o. Bunu ölçebilir miyiz, evet ölçebiliriz. Niçin? Çünkü hastane otomasyonuna giriş saati belli, provizyon almış. Ondan sonra tetkikler belli, sonuçlar belli, ameliyat masasına anjiyoya yattığın an giriş işlemi belli. Sadece geriye dönük bir inceleme yaparak bunu çıkarabilirsiniz. Bu durum tespiti sizin sistemi iyileştirmeniz için gerekli olan bir şeydir. Hasta güvenliği ile direkt ilişkili bir şeydir.

Yani bizim verilere ulaşmak ve analiz etmek konusunda bir sıkıntımız yok…

Hiçbir sıkıntımız yok. Bunların artık gündeme gelerek, geri ödeme ilişkilendirilmesini konuşuyoruz. Mesela; şu açıdan biz Sosyal Güvenlik Kurumu'nda ben Başkan Yardımcısıyken de bu işi önemsedik, Sağlık Bakanlığı ile de görüştük, dedik ki; iki türlü anjiyo var. Birincisi elektif dediğimiz yani planlı. Siz iki gün sonra bir anjiyo olacaksınız, size randevu verilmiş, gidip anjiyo oluyorsunuz. Bunun bir fiyatı var. Diyelim ki işte x. Birisi de acil anjiyo. Gece kalp krizi geçirmişsiniz, hastaneye gitmişsiniz, anjiyo olmuşsunuz. Şimdi ikisinin fiyatı aynı. Birincisi, ben bir hastaneyim, hiç gece anjiyo almayabilirim. Özel hastanelerin büyük bir kısmı böyle. Hiç gece anjiyo almıyorlar. Gündüz gelene randevu vermiş, anjiyo yapıyor. Tamam, sonuçlarında çok iyi olabilirsin çünkü elektif vakada risk çok azdır ama öbürü diyelim ki; Yüksek İhtisas Hastanesi. Bu da bütün riskli acilleri karşılıyor. Bunların maliyeti bir mi, değil. Peki buradaki vaka riski fazla mı fazla, ama aynı parayı alıyor mu? Finans modelinde bunu ayrıştırmamız lazım. Bunu ayrıştırabilir misin, çok basit, ayrıştırabilirsin. Ama bu veri tabanını ölçecek ve sosyal güvenlik kurumundan bunu talep edecek kim; Sağlık Bakanlığı.

Özel hastaneler o zaman bütün randevuları geceye verir…

Orada şey şu, vakanın akutluğunu ölçebiliyoruz. Mesela; diyelim ki, kalp krizi şüphesi ihbar geldi, 112'de getirdi. EKG'si belli, ilk kan enzim değeri belli yani acil anjiyo ile elektif anjiyo çok net ayrılan bir şey, karışmaz. Kesinlikle bu da çalışılmış bir proje olduğu için burada belirtiyorum. Bu şekilde bir sağlık finansmanı yapabilir miyiz veya bu şekilde çalışan hastaneyi nasıl teşvik edebiliriz, nasıl ödüllendirebiliriz. Mesela; normalde bizim sadece eğitim araştırma hastanesi olmaktan dolayı hastaya yüzde 15 fazladan para veriyoruz ama aslında o eğitim rolünden dolayı. Halbuki bu nitelikten dolayı hastane skorlaması, klinik skorlaması, hekim skorlaması değer bazlı ölçüme göre o hastanede sen diyelim ki aynı işlemi yapıyorsun, aynı vaka türünde. Senin vakalarının iyileşme oranı, konforu vs. daha farklı. O zaman hekime kadar bunu indirmek gerekiyor.

detrox®

Yüksek ve orta düzey dezenfektanlar



El ve cilt antiseptikleri









Ön temizlik ve bakım ürünleri



Yer – yüzey ve medikal ekipman dezenfektanları

Ortam dezenfeksiyon cihazları



Endoskop yıkama cihazları



Küvetler

Detro Healthcare olarak inovatif ve etkili ürünlerimizle hijyen ve dezenfeksiyonda profesyonel çözümlerle yanınızdayız.

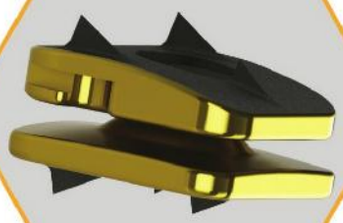
detrox®

DETRO HEALTHCARE KİMYA SAN. A.Ş.
Atatürk mah. Adnan Menderes cad. No:7 Esenyurt /Istanbul/Turkey
Tel: +90 (212) 659 77 62 Fax: +90 (212) 659 77 63
e-mail: support@detrox.com.tr - international@detrox.com.tr

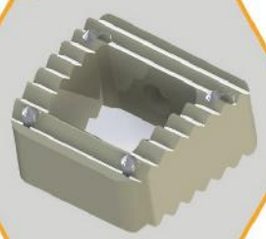
DORATEK

WE ARE INSPIRED TO ADVANCE PATIENT CARE

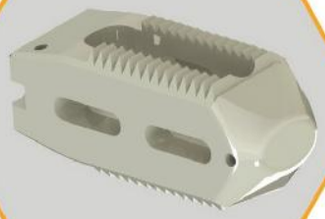
CERVICAL DISC PROSTHESIS



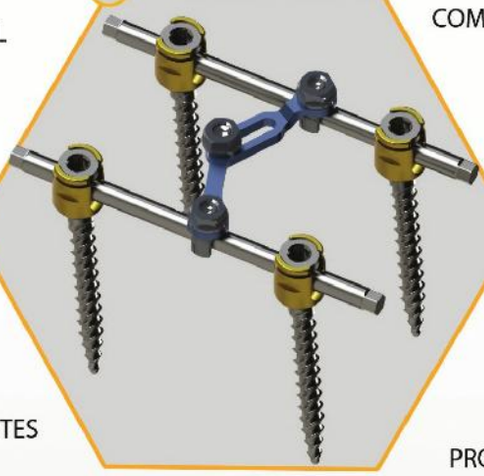
CERVICAL PEEK CAGES



LUMBAR PEEK CAGES



SPINAL SCREW SYSTEMS



CERVICAL PLATES



COMPRESSION SCREWS



MINI PLATES



ARTHRODESIS PLATES



MTP PROSTHESIS





SUTURE ANCHOR

DORATEK İvedik Organize Sanayi Bölgesi Ağaç-Metal Sanayi Sitesi
21. Cadde 1436. Sokak No:6 İvedik-Ostim ANKARA
P: + 90 312 394 37 33
F: + 90 312 394 69 58
info@doratek.net

www.doratek.net

Burada cezalandırma değil, ödüllendirme yapmamız lazım. Çünkü her hekim hastasının mükemmel bir şekilde iyileşmesini ister ama farklı imkanlarla. Biz deriz ki, cerrah övünür alet çalışır, alet-edavat her şey önemli. Bu açıdan bizim gelecek yıllarda artık bunları konuşmamız lazım. Şu anda kimse fıtık ameliyatlarını konuşmuyor, safra kesesi ameliyatını konuşmuyor. Bunlar artık aşılmış hedefler.

Aile hekimliğinin özellikle finansmandaki maliyetlere yansıması nasıl oldu? Tasarruf sağladı mı ya da bir artış olarak mı yansıdı? Burada nasıl bir karnemiz var ?

Tabi Türkiye'de aile hekimliği sistemi, çok güzel uygulanan bir sistem aslında. Kısa sürede de bu sisteme geçilmiş olması, insan kaynağı bu kadar yetersiz olmasına rağmen (hem yardımcı sağlık personeli, hem hekim açısından) kısa sürede tüm Türkiye'ye yaygınlaşmış olması. Şimdi bu 30-40 yıldır konuşulan bir konu ama kısa sürede hayata geçti ve iyi bir noktaya geldi. Tabii istenilen optimum bir seviyede mi, değil. Neden? Temelde insan kaynağı eksik. Çünkü yetişmiş insan gücünün çok önemi var. Yıllarca bizim hekim açığımız yok diyen bir zihniyet vardı, o da belki de şöyle; bir toplantıda ben söyledim, eğer siz tabii ki şöyle düşünüyorsanız hekim algınız değişir. Yani hastaneye gittiğinde bir tane pratisyen hekim ile buluştun mu, sana ne kardiyologdan, sana ne endokrinciden, sana ne hematologdan, ne ihtiyacın var diyeceksen hekimimiz yeterli, yani hiçbir açığımız yok. Ama sen hastaneye gittin, kalple ilgili bir rahatsızlığın oluştu, bana kardiyolog lazım diyorsan Gümüşhane Kelkit'te, o zaman hekim açığın var. Yani hekim açığına, sağlıkta insan gücüne bakış açın değişir, nereden baktığına bağlı. Bazı çevreler yıllarca şöyle baktı; benim muayenehanem var, tek hekimim bu konuda ve herkese ben yetiyorum. Bu alanda adam yetiştirmemiz lazım dediğin zaman uzman, yan dal yetiştirmemiz lazım. Çünkü hekim açığına bakışımız böyle. Orada asistan hekim açığımız var, hemşire açığımız var, yardımcı sağlık personeli açığımız var. Tabii bunların hepsinin yansıması sağlık hizmetine oluyor. Şimdi aile hekimliğinde biz, eğer idealimiz olan 2500 vatandaşa bir aile hekimi, yanında bir hemşiresi, ilave bir sağlık çalışanı olabilseydi eğer, o zaman sağlık hizmetine toplamdaki kalitesine katkısı çok daha farklı olacaktı.

Şu anda bu oran nedir?

Şu anda 3500-4000 ama ortalama 3500. Yanında da bir hemşire var. Aile hekimliğinden beklentilerimiz çok önemli. Şimdi aile hekimi ne yapacak? Hastaneye gereksiz gidişi mi azaltacak, koruyucu sağlık hizmeti mi yapacak, doğum-çocuk izlemesi mi yapacak, sağlıklı yaşam kültürünü mü geliştirecek, ne yapacak aile hekimi? Aile hekimi bunların hepsini yapamaz. Bunların hepsini yapmamız gerekiyor mu, evet gerekiyor ama bunların hepsi için farklı mekanizmalar var, farklı sistemler var. Yani bir kişiye bütün işi yükle, sonra da başarısız bir sistem diye yaftala, bu olmaz. Aile hekimliği bunlara rağmen, bütün bu olumsuzluklara rağmen çok önemli bir rol üstlenmiştir ve sağlığa başvurunun neredeyse yüzde 50'sine yakını aile hekimine gitmektedir. Eğer bu olmasaydı, hastane başvuru sayımız diyelim ki şu anda, 6'larda ise, 10'lar olacaktı ve şu andaki sağlık harcamamız, en az yüzde 40 daha polikliniktek hizmetlerimiz açısından yüzde 40 daha artacaktı. O açıdan aile hekimliği çok ciddi bir fayda sağladı.



Daha da yatırım mı yapılmalı…

"AİLE HEKİMLİĞİNE KESİNLİKLE MEKANSAL DESTEK SAĞLANMALI"

Tabii, aile hekimliğine kesinlikle birincisi, mekansal destek sağlanmalı. Mekansal, fiziki ortam desteklerinde yani şöyle aile hekimliğinde pozisyonların iki türlüsü var. Birisi aile hekimi kendi gidip yer kiralıyor, bir de devletin imkanları ile olanı var. Aile hekimliği, sosyal devletin vatandaşa yönelik en önemli ayağıdır. Aile hekimliği merkezlerinin yapılması lazım. Belediyelerle birlikte, yerel yönetimlerle birlikte, mahalle içerisinde ve donatılı olması lazım. Yani sağlıklı yaşam merkezleri onun yanında olabilir, gençlik merkezleri bir tarafında olabilir, yani çok fonksiyonel bir yapısı olması lazım. Aile hekimliği sistemini bu şekilde takviye etmemiz lazım. İnsan gücü de geliştikçe, aile hekimliğindeki optimizasyon daha çok artacaktır ama şu anda bile çok faydalı. Kaldı ki, aile hekiminin koruyucu sağlık hizmeti açısından baktığımızda çok iyi bir başarısı var. Sağlık ocağı sistemine göre kıyasladığımızda, sağlık ocağı sistemi bölgesel bir yapılanmadır yani mahalle sizin. Burada birey sizin, bireye kadar inmişsin, eve kadar girmişsin. Benim eşim de aile hekimi, ailelerin birçok sorunlarıyla da ilgileniyor. Aile hekimliğinin böyle bir tılsımı var, aile hekimliği güven esaslı bir şeydir. Aile hekimine güveni oturtabilirseniz, o hastasıyla ilişkisini güven esaslı yapabilirse, akıllı ilaç kullanımından tutun da gereksiz hastane kullanımına kadar bütün o olumsuzlukları giderebilirsiniz. Ama aile hekimi de insandır, her şeyi aile hekimine yüklerseniz, mesela; obezite mücadelesinde aile hekimine rol veriyorsun, hekimlikte en önemli şey gözlemdir. Terzi gibi kol çevresi, bel çevresi ölçmek olmaz aile hekiminde ama bu genel bir triaj dediğimiz sistemdir. Genel bir triaj yapar, riskli olanları ayırır ve ilgili obezite merkezine gönderir. Eğer bunu siz, biraz önce söylediğim sistemi kurmuş, sağ tarafınızda sağlıklı yaşam merkezini kurmuşsanız aile hekiminin yanında hemen oraya yönlendirir. Şimdi kuruluyor mu, kuruluyor. Peki ilgili yerlerde mi, hayır. Mesela; bu alanda kimler çalışıyor, Gençlik Spor Bakanlığı'nın Gençlik Merkezleri var. Aile Bakanlığı'nın farklı merkezleri var, Sağlık Bakanlığı var. Bu alan da bir kere karmaşık. Halbuki bu alanın programını Sağlık Bakanlığı oluşturur, bütün dünyada böyledir. Sağlıklı yaşamla ilgili sağlıklı gençlik neyse alanın bunun sağlık programını bakanlık oluşturur ve uygulamasını herkes yapabilir ama standart olur. Mesela; Ankara'da çok güzel bir özel sektörde sağlıklı yaşam merkezi var. Peki uyguladığı programı, standardı kim veriyor? Kendisi yapıyor. Sağlık Bakanlığı programı uygulaması lazım.

"BAŞHEKİM DE OLSAN, SAAT 05.00'TE TEK GİDEBİLECEĞİN YER ACİLDİR"

Sonuçta aile hekimliği iyi bir sistem ama sevk için şunu söyleyebiliriz; Türkiye'de sevk sistemi var. Nasıl var? Sevk dediğimiz şey, basamaklı tedavidir. Önce bir aile hekimliği seçeneği var mı, var. Halkın yüzde 50'ye yakını buraya gidiyor mu, gidiyor. Zorlama var mı, yok. Peki ya bu bir basamak mı, evet basamak. Kullanıyor muyuz, kullanıyoruz. Demek ki sevk var. Yani sevk derken, sevkteki maksat ne; birinci basamakta kalması gereken ile ikinci basamakta kalması gerekene karar vermek. Her hasta Hacettepe'ye mi gidiyor, hayır. Aile hekimine gidiyor, eğer oraya gitmesi gerekmediğini düşünüyorsa yandaki Keçiören Devlet Hastanesi'ne gidiyor. O zaman bir sevk var. Peki üniversiteye gitmesi gerekiyorsa, kendisi de bazen direkt gidebiliyor, bazen yanlış karar vermiş olabiliyor. Bunun oranı düşük. Bu işleyen bir mekanizmada siz düşük bir kazanım için sistemi zorunlu hale getirdiğiniz zaman iş değişiyor. Zorunlu olarak dediğiniz zaman, yani sen illaki önce aile hekimine gideceksin, sonra buraya gideceksin dediğinde aile hekimliği biraz önce söylediğimiz şartlardan





dolayı zaten yetersiz olan aile hekimliği sistemi göçer, uygulayamazsınız ve ne olur, aile hekimi bir saat sadece fason sevk yazar. Peki sistem regülasyonu nasıl yapılmalıdır, şöyle yapılmalıdır: Bir kere seçenekleri vatandaşa sunacaksınız, sunmuş. Vatandaş bunu bilecek, bildi. Kendi triajlamasını evde yapar, triaj evde başlar. Evde vatandaş geldi, ben acil miyim, aslında değilim. Saat 05.00'te nereye gidebilirim, başhekim de olsan, saat 05.00'te tek gidebileceğin yer acildir. Hastaneye girebileceğin başka kapı yoktur. Peki saat 05.00'te gidebileceğin başka bir yer yoksa, kendini de acil değil diye kabul etmişsin, triajlamanı yapmışsın ama alternatifin yoksa acile gidersin. Acilin yüzde 35'i geliş sebebi budur. Yüzde 35'i de acilde işler hızlı gittiği için gelir. Yani demek ki senin bir başka sistemindeki arazın acili tetikliyor. Zaman en önemli şey. Sağlık sisteminde davranışları iyi hesap etmek lazım. Onun için sevk zinciri getirelim, bir anlamı yok, şu anda yok.

"BİZİM HANIM BİLE BENİM ÜZERİMDEN ZOR RANDEVU ALIYOR"

Almanya'da sevk var ama Almanya'daki sistem farklı. Yani oradaki aile hekimliği sistemi çok güçlü, sayısal değerler rakamsal anlamda çok iyi. O insanlar aile hekimine bir danışman olarak da gidiyor bazen, yani sadece kendisini sevk etmesi için değil. Mesela; bizim sistemimizde de var, aile hekiminin kardiyolojiye sevk etmesi gerekiyor. Aile hekimliğine danışmanlığa gidiyor, diyor ki "hocam benim kalple ilgili sorunum var. Beni nereye gönderirsin?" Öyle bir sistem kurmuş ki, seni o doktora randevu alıp gönderiyor. Bizim aile hekimliğinde de var bu, ama bizim hanım bile benim üzerimden zor randevu alıyor. Yani netice itibariyle öngörü var ama henüz oraya ulaşamadık. Çünkü bugün yan dallara sistem üzerinden şey almak mümkün değil. Çünkü yan dal sayımız az. Bir bu, ikincisi; sistemi açtığı zaman sevki zorunlu yapalım diyorsun ya, o da bir sevk sistemi. Sistemi açtığın zaman gastroenteroloğa gelmesi gerekmeyen hastalar da gelmiş oluyor, doktor gerçek hastayı bulamıyor. O zaman diyorsun ki önce bir dahiliyeci görsün, ondan sonra. Şu anda yan dal ile ilgili herkes memnunsa, sevk zinciri getirelim. Memnun değil, ulaşamıyor çünkü. Avrupa nasıl yapmış? 7/24 saat çalışan aile hekimleri var. Şimdi aile hekimine nöbet koy demek değildir bu. Aile hekimine nöbet yanlış bir şeydir zaten, mantığı yok. Bir ara denendi, olmadı. Peki Hollanda veya İngiltere ne yapmış? Aile hekimliğinin bir çalışma metodolojisi vardır, belli bir hasta grubu vardır, belli bir tanı değerleri vardır, belli bir tedavi metodu vardır. Ondan sonrası danışmanlıktır.

Aile hekimliğini hastanelerin lokasyonlarına göre her ilde de yapman gerekmiyor, her ilçede yapman gerekmiyor. Hastane lokasyonuna göre aile hekimliği merkezi kurmuş, 24 saat esaslı çalışan ve buraya aile hekimleri için tercihli bırakmış, iyi bir para ayırmış nöbet parası.

Kişi orada nöbet tutuyor, fakat ona gelen hasta profili her zaman gördüğü hasta profili. Şimdi bir aile hekimine travma gelse, ne yapacak? Yeşil alan dediğimiz hastaların yüzde 80'i evet aile hekimi tarafından çözülebilir. Zaten yeşil alanda da pratisyen bakıyor. Aile hekimi de pratisyen. Ancak, yeşil alana gelen hastanın beklentisi tetkik, tahlildir. Onun için aile hekimine gitmiyor. Pekala siz aile hekimine böyle bir merkez kursanız, tetkik tahlillerini yaptırmazsanız adam yine gelmiyor.

Aile hekimi tetkik-tahlil yaptırdığı zaman nereden veriyor, cebinden veriyor. Yani şu anda sistem böyle. Çünkü toplam bir para veriliyor, aile hekimi bununla hangi tahlili yaptırabilsin. Demek ki sistemi vatandaşın ihtiyaçlarına göre, mevcut aile hekiminin sunabileceği seviyeye göre kurgulamak bu noktadan bakmak lazım sağlık hizmeti erişimindeki fazla kullanımdan tutun da acillerin yoğunluğuna kadar. Bunlar aslında bilinen şeyler fakat bunları öncelemek önemli.

İçerdeki sunumlarda batı dünyasında hastaneler toplam aktivitelerinin yüzde 15'ini tıbbi hatalara harcıyor bilgisi verildi. Türkiye'de bununla ilgili rakam var mı?

Maalesef yok ama şöyle bir veri vereyim ben size. Normalde iş kazası



ve meslek hastalıkları ve buna ilişkin oluşan maluliyet, buna ilişkin oluşan iş gücü kaybı toplamda sağlık harcaması kadardır. Çok büyük bir rakam. Yani biz şu anda diyelim ki sağlığa 90 milyar harcıyorsak, bir 90 milyara yakın da böyle bir kaybımız var. Her iş kazasını önleyebilsek, meslek hastalıklarını önleyebilsek hem iş gücü kaybıyla orantılı bu anlamda, ciddi bir kazanımımız olacak. Hastane hizmetlerinde de böyledir, yani hastane hizmetlerinde de yapmaman gerekirken yaptıkların, yapman gerekirken yapmadıkların-yapamadıkların, bazen yapmak istersin yapamazsın mesela; perinatolojiyi kurmak istersin kuramazsın, finansı gerekir. Yönetici olarak bunu hayal etsen ne olacak, para olmayınca.

Bu şekilde baktığımızda, bunun bir veri tabanı yok. Yani şu anda malpraktis davaları yavaş yavaş oluşuyor ama o ayrı bir boyut. Malpraktis ayrı bir şeydir ama komplikasyonlar, istenmeyen durumlar, yanlış hadiseler bunların tespiti, değerlendirilmesi, bunların maliyet çalışmaları için biraz önce bahsettiğimiz süreçlerin tamamlanması lazım, ölçülebiliyor olması lazım, standardize edilmesi lazım ve bir merkezin bunu yönetmesi lazım.



Önceden TİTUBB üzerinden yapılan kayıtlar artık UTS üzerinden yapılmaktadır. Yakın zamanda İthalatçı ve İmalatçı bütün firmaların TİTUBB ile bağlantıları kesilecek ve ürün onayları düşecektir. İthalatçı ve İmalatçı bütün firmaların TİTUBB üzerinde kayıtlı olan ürünlerini UTS üzerinden tekrar güncellemek zorundadır.

UTS (Ürün Takip Sistemi) üzerinde ve SGK da yapılacak tüm işlemlerinizi hızlı ve güvenilir bir şekilde yapıyoruz.

UTS (Ürün Takip Sistemi) de yaptığımız işlemler;

- Firma Kayıt
- Belge Kayıt
- Ürün Kayıt
- Serbest Satış Sertifikası

SGK da yaptığımız işlemler;

- C Tipi Dosya Başvurusu
- D Tipi Dosya Başvurusu

Sağlık Bakanlığı

SGK

ÜTS
ÜRÜN TAKİP SİSTEMİ

+90 (0312) 211 00 27

info@nefin.com.tr

Gazi Mahallesi Tanaçan Sokak
13/2 Yenimahalle/ ANKARA

Sağlık Bakanlığı şimdi enstitüler kurdu. Mesela; Klinik Kalite Akreditasyon Enstitüsü var. Bu enstitünün ben de bilim komisyonundayım. Bu enstitü gibi altyapısı olan bu mekanizmalar bunu yapması lazım ve bu çünkü hem Sağlık Bakanlığı'nın hastanelerini, hem üniversite hem özel hastaneyi ilgilendiriyor. Onun için enstitüde yapılmalı. Bunun altyapısı var mı şu anda var. Şu anda bizim bunları konuşuyor olmamız, zamanı geldiği anlamındadır. Çünkü şöyle; ishallerden çocuklar ölürken, kızamıktan çocuklar ölürken, hastaneye erişim yokken bunları zaten konuşamazdık. Biz şu anda bunları Türkiye olarak konuşuyorsak, çok iyi bir noktadayız. Mesela; biz şimdi hiçbir hastamıza, kalp krizindeki acil vakaya itfaiye ile müdahale ediyor muyuz? Etmiyoruz, ama bu şekilde müdahale eden Avrupa ülkesi var ve bunu bilimsel sunumda sunuyor. Biz şu anda çok iyi bir noktadayız, biz bunları konuşuyoruz fakat bunlar daha iyiye gitsin diye konuşuyoruz. Mesela; şu anda biz kayıt sisteminde yavaş yavaş bu vaka bildirimlerini topluyoruz. Çünkü şöyle bir şey oluyor, Türkiye'de malpraktis var, davalar var, avukatlar var, onun da istismar edilecek noktaları var. Sistemi tam oturtmadan bu verileri de toplamanın riskleri var. Yavaş yavaş bu iş oluyor ama toplamda baktığımızda yakın gelecekte 3-5 yıl içerisinde bu konuştuklarımızın hemen hemen birçoğu hayata geçmiş olacak. Artık altyapısı hazır, veri paylaşımı yapılmaya başladı, kanuni düzenleme oldu. Birkaç yıl içerisinde bu konuda çok ciddi hareketler göreceksiniz ve burada gördünüz ki, dünya da çok ileride değil. Biz onları biraz zorladık ama bize örnek veremediler. Mesela; İngiltere, Amerika gibi ülkeler şöyle yapmışlar; İngiltere ne yapıyor, finansman açısından bakıyor. Kanserle ilgili tedavi süreçlerinde mümkün olmadığını düşünüyorsa ödemiyor ama Türkiye'de öyle değil. Diyor ki adam, 3 ay ömrü uzatırım diyor, uzatır ya da uzatmaz bilemiyoruz, adama ciddi para harcıyoruz. Biz o ülkelerde acaba bizden daha iyi bir nokta var mı diye araştırıyoruz. Yoksa biz onlardan birçok alanda gerçekten iyiyiz.

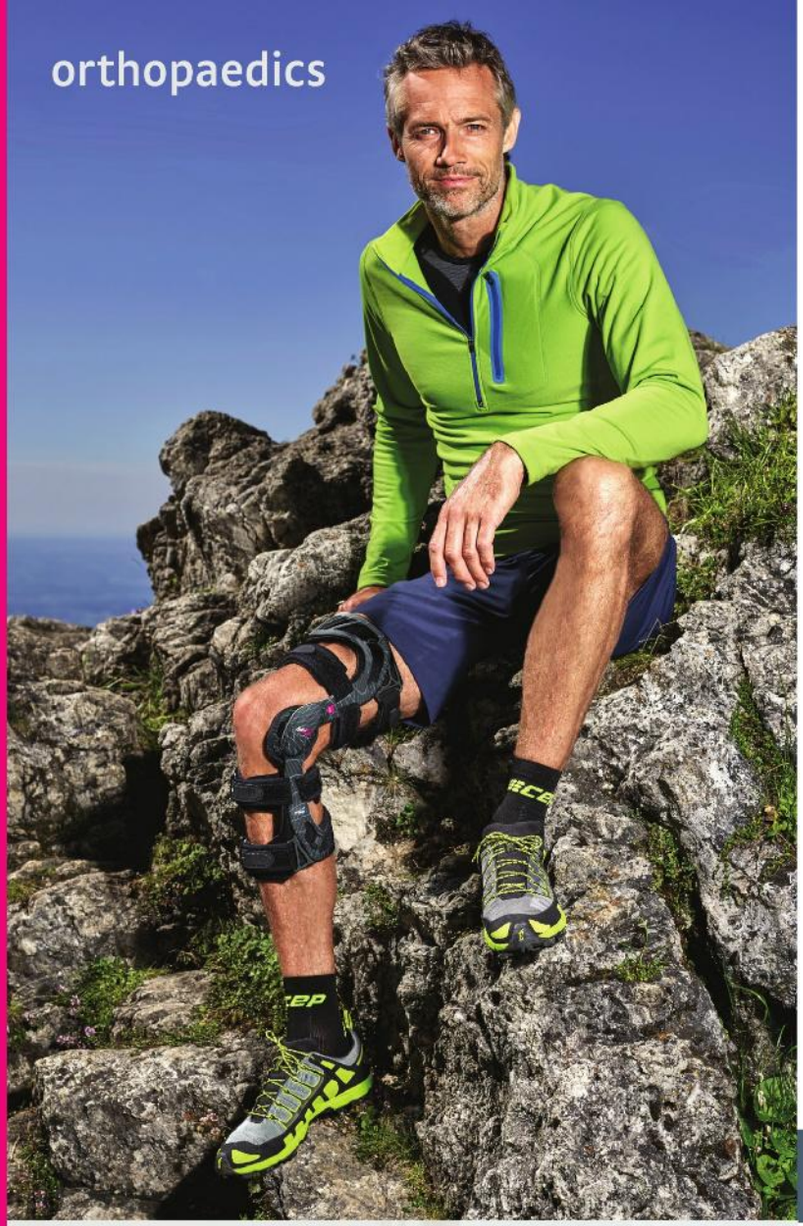
İş kazaları konusunda yılbaşında seferberlik ilan edilmişti. O seferberliğin yansımaları nasıl oldu? Rakamlarda etkisi hissedildi mi?

İş sağlığı güvenliğine ayrı konu açacaksak, iş sağlığı güvenliğinde milli seferberlik çalışmalarında 42 ile gittik, bakanlık sahaya indi. Biz onu şöyle gördük ki, kendi kurumlarımız dahil, iş sağlığı güvenliği konusunda çok ciddi manada bilgi açığı var. Sahada da fevkalade güzel, iyi uygulama örneklerini gördük. Yani bazen saha, merkezden daha önde olabilir. O örnekleri görmek için sahaya inmek önemliydi. Tabii iş sağlığı güvenliğinde, iş kazalarını azaltmak, meslek hastalıklarını azaltmak bir günlük, 10 günlük, bir aylık, bir yıllık eylem planlarıyla çok ciddi rakamsal iyileştirmeler sağlayamaz. Bu açıdan o saha çalışmalarının devamını yapmak, sahadan kopmamak adına saha gözlemciliğini başlattık. O milli seferberlikteki saha çalışmalarımızı İş Sağlığı Güvenliği Genel Müdürlüğü olarak bir program dahilinde aldık iş sağlığı güvenliği saha gözlemciliği başlattık. Her ilin iş sağlığı güvenliği uzmanı var artık. İki tane uzman, büyük illerde daha fazla. Peki iki kişi ne yapacak? Şimdi iş sağlığı güvenliği uzmanı bizim genel müdürlükte 200 kişi var. Sahada da 109 bin iş güvenliği uzmanı var, eğitim vermişiz. Biz çünkü eğitim veren bir kurumuz aynı zamanda. Şimdi o zaman dedik ki, biz bu kapasitemizle ne yapabiliriz? O zaman dedik bir, kendi iş sağlığı güvenliği uzmanlarımızı eşleştirelim ve sahaya gitsinler.

Sahada bu bilgi açığını gördük, bu bilgi açığını gidersin. Kimle gidersin, iş kur çalışanlarımızla gidersin, sosyal güvenlik kurumu çalışanlarımızla, diğer paydaş diyelim ki makine odası, mimarlık odası, TESK , Esnaf Sanatkarlar Odası hepsine gitsin. Toplasın, bunları anlatsın, rehberlik yapsın. Bir de biraz sonra anlatacağım bir sistem üzerinden değerlendirme yaparak, o işyerlerine gitsin. Bu sistemi başlattık. İlk uygulamayı da Çankırı ilinde yapıyoruz, arkadaşlarımız Çankırı iline gitti. Orada bu faaliyetler yapılacak, geri bildirimleri bize rapor edilecek.



medi. I feel better.





medi

medi Turk

60 yılı aşkın medikal deneyimi, yüksek teknoloji ortopedi ürünleri ve medikal varis çoraplarıyla dünya markası medi şimdi Türkiye'de!

www.medi-turk.com

THERABAND™

KINESIO® The Original from Dr. Kenzo Kase Since 1979

orthocare®

Ziyaretinizi bekliyoruz!

Expomed Fuarı
Salon 9,
Stand A02

POLMED

MEDICAL ORTHOPEDICS

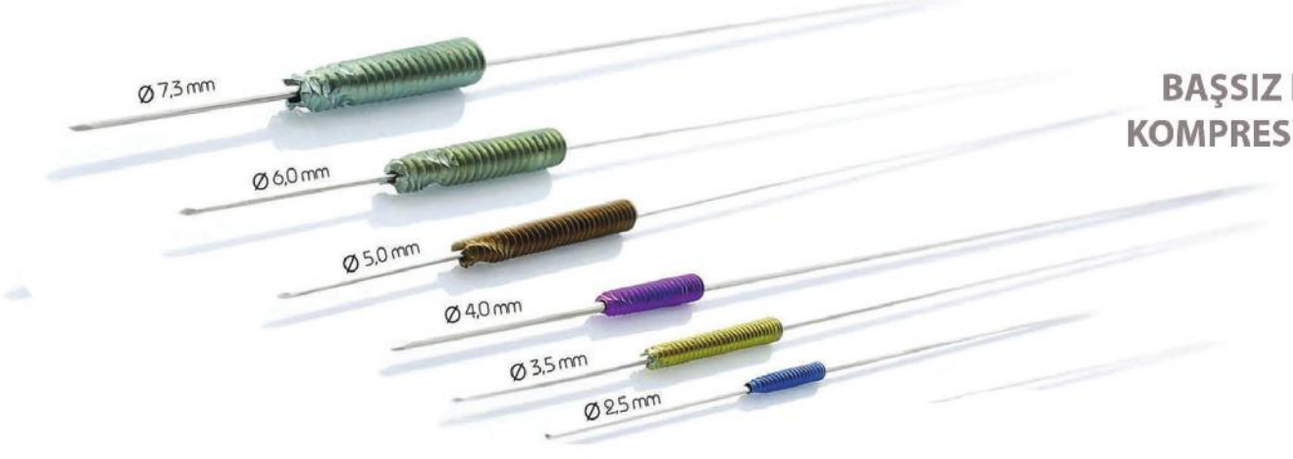








Çimentolu Ve Çimentosuz Kalça Protezi



BAŞSIZ KANÜLLÜ KOMPRESYON VİDASI

Acetabular mesh
Trochanterik mesh



Girne Mah. Irmaklar Sok. Küçükyalı İş Merkezi No :72B-16 B Blok Maltepe/İSTANBUL - TÜRKİYE
Tel : 0216 549 21 32 - Fax : 0216 549 21 37
www.polmed.com.tr polmedistanbul@hotmail.com



"Kadın Sağlığı" Alanında Eczacı Danışmanlığı İçin Yeni Bir Proje Hayata Geçiyor...

Kadın Sağlığı ile ilgili toplumun bilinçlenmesi, alınabilecek önlemlerin kadınlar ile paylaşılması amacıyla yapılan çalışmalar, halk sağlığı açısından yaşanabilecek olumsuzlukların önüne geçilebilmesi için büyük önem arz ediyor. Türk Eczacıları Birliği (TEB) ve Bayer'in işbirliği ile hazırlanan Kadın Sağlığı Akademi Platformu ile eczacıların kadın sağlığı hakkında güncel bilgilere ulaştırılması hedefleniyor. Proje Lansman toplantısında konuşan Türk Eczacılar Birliği Başkanı Erdoğan Çolak, güncel ve güvenilir bilgilerin yer aldığı eğitimlerin kadın sağlığı konusunda toplumun bilinçlenmesine katkı sağlayacağına inandığını belirterek, "Eczacılarımız projede yer alan eğitimlerle bilgilerini tazeleyecek, üreme sağlığı alanındaki gelişmelerden ivedilikle haberdar olacak, danışanlarına güvenilir bilgilerle hizmet sunacak, toplum sağlığına daha fazla katkıda bulunacak." dedi.

Türk Eczacıları Birliği (TEB) ve Bayer'in işbirliği ile hazırlanan Kadın Sağlığı Akademi Platformu ile eczacıların kadın sağlığı hakkında güncel bilgilere ulaştırılması hedefleniyor. Proje kapsamındaki eğitimler, akademisyenler tarafından eczacıların daha etkin danışmanlık için ihtiyaç duyduğu bilgiler gözetilerek hazırlandı. Kadın Sağlığı Akademi Projesi kapsamında Eczacı Odalarına üye olan 25 binden fazla eczacının kadın sağlığı konusunda bilgi düzeyinin arttırılması hedefleniyor. Toplumun en önemli bilgi kaynaklarından biri olan eczacılar, Kadın Sağlığı Akademi ile uzaktan eğitim alarak bilgilerini tazeleyecek, üreme sağlığı ve diğer alanlardaki yeni gelişmelerden haberdar olacak ve kadınlara daha iyi danışmanlık vermek için çalışacaklar.

"Şubat Ayında 47 Kadın Şiddete Kurban Gitti"

Kadın Sağlığı Akademi Platformu lansman toplantısında konuşan Türk Eczacılar Birliği Başkanı Erdoğan Çolak, kadına şiddette yıllardır kötü bir karnemiz olduğunu belirterek, "2018'in başındayız ve Ocak ayında 28, Şubat ayında 47 kadın şiddete kurban gitti. Bunun yanı sıra hemen her gün şiddet, taciz ve tecavüz haberleriyle karşı karşıya kalıyoruz. Kadınların yaşam tarzlarına yönelik saldırılara maruz kaldığı, pek çok alanda baskıyla karşılaştığı, şiddete karşı ses çıkarmalarının önlendiği bu atmosferde her birimizin elimizi taşın altına koymamız gerekiyor. Yaşamın ve yaşatmanın önemini bilen bir sağlık meslek örgütü olarak şiddetin önüne geçecek kapsamlı politikaların hayata geçirilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

Kadın sağlığı konusunda toplumsal bilinç ne yazık ki istenen seviyede değil. Toplumun sağlık okuryazarlığının ilkokul 2 seviyesinde olduğu, okuma yazma bilmeyen kadın nüfus oranının erkeklerden 5 kat fazla olduğu ülkemizde, kadın sağlığı konusunda kolektif bir bilinç oluşmasının elzem olduğu kanaatindeyim.

Bu noktada sizlerle ülkemize dair bazı istatistiki verileri paylaşmak istiyorum:

- Kadın istihdam oranı, erkeklerin istihdam oranının yarısından az.

- Her 10 kadından yaklaşık 4'ü yaşadığı çevrede kendini güvensiz hissediyor.
- Türkiye'de her yıl yaklaşık 1 buçuk milyonun üzerinde bebek dünyaya geliyor ve 2016 verilerine göre, bir canlı doğuma karşılık 10 bebek ölümü düşüyor.
- 2016 yılında 15-19 yaş grubundaki her bin kadın başına 24 doğum düştü.
- Modern aile planlaması yöntemlerine başvuranların oranı %47 civarında.

Gördüğünüz üzere tablo pek parlak değil. Bu noktada Bayer ile ortaklaşa geliştirdiğimiz Kadın Sağlığı Akademisi projesini çok kıymetli buluyorum. Kadın sağlığı konusunda toplumumuzun bilinçlenmesi amacıyla yapılan çalışmaların önemine inanıyorum. Eczane merkezli çalışmaların da bu alanda çok etkili olduğunu düşünüyorum." dedi.
Erdoğan Çolak konuşmasını şöyle sürdürdü: "Bizler, eczacıları 'halka en yakın sağlık danışmanı' olarak tanımlıyoruz. Kadınlar eczaneye sıklıkla başvuruyor ve doğum kontrol yöntemleri, gebelikte ilaç kullanımı, gebelikte beslenme, üreme sağlığı gibi pek çok konuda eczacıya danışıyor. Projemizde de kadın sağlığı konusunda ilk danışılan merkezlerden birisi olan eczacıların konuya ilişkin bilgilerini tazelemesini hedefledik. Eğitim programının akademisyen, jinekolog ve eczacılar tarafından oluşturulduğu projeyle 26 binden fazla eczacımıza uzaktan eğitim yoluyla ulaşmayı amaçlıyoruz.

Güncel ve güvenilir bilgilerin yer aldığı eğitimlerimizin kadın sağlığı konusunda toplumun bilinçlenmesine katkı sağlayacağına inanıyorum. Eczacılarımız projede yer alan eğitimlerle bilgilerini tazeleyecek, üreme sağlığı alanındaki gelişmelerden ivedilikle haberdar olacak, danışanlarına güvenilir bilgilerle hizmet sunacak, toplum sağlığına daha fazla katkıda bulunacak.

Biz bu projenin hayata geçmesi için iki yıl boyunca canla başla çalıştık. Çünkü kadın sağlığına yapılan her yatırım, hem insangücü hem de maliyet anlamında, toplumun geleceğine yapılan yatırımdır diye düşünüyoruz. Kadın Sağlığı Akademi projesinin benzeri projelerin önünü açması, benzeri projelerin artması ve kadına dair tablonun bir an önce düzelmesi, daha eşit bir toplumsal hayat dilekleriyle sözlerimi burada sonlandırıyorum."

"Bu Açığı Kapatmaya Eczacılardan Başlamak İstedik"

Türk Eczacıları Birliği Denetleme Kurulu Başkanı Ecz. Aylin Çal Yalçınkaya ise, Türk Eczacıları Birliği'ne üye olan serbest eczacıların yüzde 50'sinden fazlasının kadın olduğunu söyleyerek, "Meslek örgütümüzün içinde de kadınların güçlendirilmesi için çalışıyoruz. Diğer yandan, sağlık çalışanları olarak, kadın sağlığının çok önemli ama genellikle ihmal edilmiş bir alan olduğunu değerlendiriyoruz. O nedenle bu açığı kapatmaya eczacılardan başlamak istedik. Biz eczacılar özellikle üreme sağlığı noktasında kadınların ilk başvurduğu merkezlerden birisiyiz. Çünkü onların aynı zamanda kapı komşusu, arkadaşı, sırdaşıyız. Bu danışmanlık hizmetini verirken güncel bilgilere dayanmak da bizim sorumluluğumuz. Kadın Sağlığı Akademi Projemiz, bu sorumluluğumuzu yerine getirmek için bize bir fırsat sunacak. Hem de eczanede ya da evde, uzaktan eğitim yoluyla bu eğitimlere ulaşabileceğiz. Benzer örneklerin artmasını, başta kadına yönelik her türlü şiddetin önlenmesi olmak üzere kadın sağlığını ilgilendiren her konuda acil önlemler alınmasını temenni ediyorum." diye konuştu.



Kadın Sağlığı Alanında 100 Yıllık Deneyim

Bayer Healthcare Kadın Sağlığı ve Erkek Sağlığı Pazarlama Müdürü Pelin İçil, Bayer'in kadın sağlığı alanındaki ilk araştırmalarına yaklaşık 100 yıl önce başladığını belirterek, "Bayer, kamu adına faydalı çalışmalar ve projeler üreterek milyonlarca insanın yaşam kalitesini iyileştirmeyi en önemli misyonlarından biri olarak görmektedir. Türk ilaç pazarındaki faaliyetlerini 1954 yılında başlatan firmamız; bu süre boyunca her yıl başarılı işlere imza atmakta, kadın sağlığı konusunda yenilikçi bilimsel ve eğitsel çalışmalarını hayata geçirmektedir.

Kadın Sağlığı alanının lideri olarak yaptığımız sosyal sorumluluk faaliyetleri çerçevesinde, tüm dünyada üreme sağlığı konusundaki eğitimlere destek vererek, özellikle gençlerin kendilerinin ve ailelerinin sağlığı ile ilgili daha bilinçli kararlar vermelerine yardımcı oluyoruz.

Sağlık Alanında Mekan Sınırları Ortadan Kalkıyor

Son dönemde teknolojinin verdiği olanakları da kullanarak, sağlık alanında mekan sınırlarını ortadan kaldıran yeniliklere imza attık. Bayer olarak 2014 yılında hayata geçirdiğimiz Kadın Sağlığı TV ile şu ana kadar 3 milyondan fazla kadın, başkalarına sormaktan çekindiği infertilite, gebeliğe hazırlık, adet dönemi, menopoz gibi A'dan Z'ye kendilerini yakından ilgilendiren tüm konularda hekimlerine canlı olarak danışma ve cevaplarını anında alma olanağı buldu. Bu projemiz ulusal ve uluslararası pek çok ödüle de layık görüldü.

4 Kadından Biri, Eczacı İle Konuşmaktan Utanıyor

Yaptığımız araştırmalar gösteriyor ki, konu özellikle kadın sağlığı olduğunda kadınlar eczanede üreme sağlığı ile ilgili konular gündeme geldiğinde diyalog kurmaktan çekiniyor. Oysa eczacılar, kadınları doğru yönlendirebilecek, sorularına cevap verebilecek ve gerekli durumlarda hekime yönlendirebilecek, çok önemli danışma merkezlerinden bir tanesidir. Türk Eczacıları Birliği (TEB) ve Bayer'in işbirliği ile hazırlanan Kadın Sağlığı Akademi Platformu ile, 20 binden fazla eczacının kadın sağlığı konusunda bilgi düzeyinin arttırılmasını hedefliyoruz. Bu platformumuzda yalnızca medikal bilgi değil, kadınlara nasıl danışmanlık verilmesi gerektiği ile de ilgili eğitim programlarımız bulunuyor.

Kadın Sağlığı Akademi İle M-Öğrenim Dönemi

Eczacılarımızın yoğun programlarında en verimli şekilde eğitim almalarını sağlayacak platformumuzun en önemli özelliği, m-eğitim prensiplerini gündeme alarak tasarlanması. Yapılan araştırmalar gösteriyor ki, günde ortalama 2600 kez dokunduğumuz mobil cihazlarımızdan öğrenim, masa üstü cihazlara göre 45% daha hızlı gerçekleşiyor. Platformumuzda kullandığımız teknolojiyle, eczacılarımız istedikleri mekanda, istedikleri konuları önceliklendirerek bilgi ihtiyaçlarını karşılayabilecek, hatta ihtiyaçlarına göre ek konuları talep edebilecekler. Böylece eczacılarımızın çok daha hedef odaklı ve dinamik bir eğitim programı ile tanışmalarını sağlamış oluyoruz.

Toplumun en önemli bilgi kaynaklarından biri olan eczacıların, Kadın Sağlığı Akademi ile uzaktan eğitim alarak bilgilerini tazeleyeceğini, üreme sağlığı ve diğer alanlardaki yeni gelişmelerden haberdar olarak, kadınlara daha iyi danışmanlık vereceklerini düşünüyoruz.

TEB ile birlikte ve uzman hekimlerimizin desteği ile, kadınları sağlıkları konusunda bilinçlendirme misyonu ile yürüteceğimiz Kadın Sağlığı Akademi projesini hayata geçirdiğimiz için oldukça heyecanlı ve mutluyuz." dedi.



NPİSTANBUL Beyin Hastanesi "Dünyanın İlk Akredite Beyin Hastanesi" Oldu

Üsküdar Üniversitesi NPİSTANBUL Beyin Hastanesi, dünyanın en büyük ve en prestijli sağlık akreditörü olan JCI (Joint Commission International) tarafından denetlendi. 1300'e yakın standart çerçevesinde titizlikle denetlenen NPİSTANBUL Beyin Hastanesi, %99'un üzerinde uygunluk skoru ile üçüncü kez akredite oldu. NPİSTANBUL Beyin Hastanesi, bu başarısıyla "Dünyanın ilk Akredite Beyin Hastanesi" unvanını kazandı.

Üsküdar Üniversitesi uygulama ortağı olan NPİSTANBUL Beyin Hastanesi, dünyanın en büyük ve en prestijli sağlık akreditörü olan JCI (Joint Commission International) tarafından denetlendi.

26 Şubat - 1 Mart 2018 tarihleri arasında 1300'e yakın standart çerçevesinde titizlikle denetlenen NPİSTANBUL Beyin Hastanesi, tüm bu standartlar çerçevesinde skorlanarak %99'un üzerinde uygunluk skoru ile üçüncü kez akredite oldu.

2015 yılındaki başarısı ile "Dünyanın akredite 3. psikiyatri hastanesi" olma çıtasını bir üst mertebeye taşıyan NPİSTANBUL Beyin Hastanesi, 2018'deki bu akreditasyon başarısıyla "Dünyanın ilk Akredite Beyin Hastanesi" unvanını aldı.

JCI Baş denetçisi Kenneth Waxman, NPİSTANBUL Beyin Hastanesi'nin başarılı bir denetim süreci geçirdiğini belirterek "Bu istisnai derecede iyi bir rapordur. Özellikle de yeni bir hastaneye geçmiş ve yeni hizmetler geliştirirken. Psikiyatrik bakım ve hizmetleriniz için son derece iyi geliştirilmiş süreçleriniz var. Psikiyatri konusunda mükemmeliyet merkezi olduğunuzu söyleyebiliriz. Tıbbi ve cerrahi süreçleriniz içinde benzer kalite ve güvenlik programını geliştirmeye ve devreye sokmaya başlamışsınız" dedi.

Prof. Dr. Nevzat Tarhan: "Denetimin Önemli Katkıları Oldu"

NPİSTANBUL Beyin Hastanesi Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Nevzat Tarhan da hastanenin üçüncü JCI denetlemesi olduğunu ve hastane açısından en öğretici denetlemelerden birisi olduğunu belirterek "Özellikle gelecekle ilgili daha neler yapabiliriz konusunda oldukça çok cevap aldık. Kendimizi nasıl geliştiririz sorusunun yanıtını aldık. Unutulmayacak hoş bir süreç oldu bizim için. Uzun değil, kısa bir hafta oldu. Ben çok teşekkür ediyorum. Buradaki yapılan çalışmanın bize olumlu katkıları devam edecektir" diye konuştu.

oryamed

TIBBİ ÜRÜNLER
TÜRKİYE
ÜRETİM-DAĞITIM



ÜRETİM VE SATIŞ

- NİTRİK OKSİT SİSTEMLERİ
- KARBONMONOKSİT
- ENTANOX
- ECMO
- HOMOGREFT
- VAPOTHERM

DİSTRİBÜTÖRLÜK

- BEDFONT Scientific CTH -NOXBOXO2 (Nitrik oksit cihazı)
- Nobreath (Feno denetim cihazı)
- NOXBOX MOBİLE (NO Monitörü mobil sistem)
- THORNHILL RESEARCH INC
- CLERMATE (Karbon monoksit tedavi cihazı)

VAPOTHERM

Türkiye Genel Dağıtıcısı

THORNHILL RESEARCH

MEDOS Medizintechnik AG

Marmara Bölge Bayi

bedfont

oryamed

Telefon: +90 (216) 383 26 76
Fax : +90 (216) 441 25 99
Bağlarbaşı Mah. Atatürk Caddesi
Şahin Sok. Kadirler Apt.
No: 37/1 Maltepe - İstanbul / Türkiye
E-posta: info@oryamedikal.com.tr

www.oryamedikal.com.tr



Medikasis Genel Müdürü Mustafa ULUTAŞ

"Yerli Ürünlerin Tercih Edilmesi Uygulamasının Realize Edilmesi Gerekiyor"

Rijit endoskopi, özellikle endoskopik üroloji alanında faaliyet gösteren Medikasis, dünyadaki çeşitli pazarlara da OEM çözümleri sundukları ürünleri ihraç ediyor. Sağlık Dergisi'ne açıklamalarda bulunan Medikasis Genel Müdürü Mustafa Ulutaş, satış sonrası hizmetleri ana öncelikleri arasında tutan bir firma olarak kendi cihazlarının yanında farklı marka cihazlar için de teknik servis hizmeti verdiklerini belirterek, "piyasanın ana yedek parça tedarikçiliğini de üstlenmiş durumdayız. Firmamız TSE Hizmet Yeterlik Belgesi ile ISO 13485 Kalite Yönetim Sistemi belgelendirmelerine sahip ve sistemlerin gereklerini uygulayan bir firmadır. Kullanıcı memnuniyeti, hasta güvenliği ve bu doğrultuda verdiğimiz satış sonrası hizmetler firma olarak dikkat ettiğimiz ana unsur." dedi.

Rijit endoskopi, özellikle endoskopik üroloji alanında faaliyet gösteren Medikasis, dünyadaki çeşitli pazarlara da OEM çözümleri sundukları ürünleri ihraç ediyor. OEM çalışmalarıyla kazandıkları deneyimle ilerleyen süreçte üretim projelerini de hayata geçirmeyi planlıyor. Medikasis Genel Müdürü Mustafa Ulutaş, Sağlık Dergisi'ne firma faaliyetleri ve hedefleriyle ilgili açıklamalarda bulundu.

Alanında dünyanın önde gelen üreticileri ile sundukları OEM çözümlerine ilaveten distribütörlük de yapan Medikasis, ana branş olarak rijit endoskopi ile beraber özellikle endoskopik üroloji alanında hizmet veriyor. OEM çözümü sundukları ürünleri dünyanın çeşitli pazarlarına da ihraç ettiklerini söyleyen Mustafa Ulutaş, "Satış sonrası hizmetleri ana öncelikleri arasında tutan bir firma olarak kendi cihazlarımızın yanında farklı marka cihazlar için de teknik servis hizmeti verirken, piyasanın ana yedek parça tedarikçiliğini de üstlenmiş durumdayız. Firmamız TSE Hizmet Yeterlik Belgesi ile ISO 13485 Kalite Yönetim Sistemi belgelendirmelerine sahip ve sistemlerin gereklerini uygulayan bir firmadır." dedi.



Mustafa **ULUTAŞ**

"Kullanıcı Geribildirimleri Bizim İçin Büyük Önem Taşıyor"

Pazara sundukları ürünlerde öncelikli kriterlerinin, ürünün sağladığı hasta güvenliği, kullanım kolaylığı, ürün kalitesi ve kullanım avantajları ile kamusal açıdan tasarruf olduğunu ifade eden Mustafa Ulutaş, "Örnek vermek gerekirse, pazara geçen sene itibarıyla sunmaya başladığımız Disposable Flexible Video Üretroskop cihazı ile taş kırma vakaları kullanıcılarımız için ürünün hafifliği ve yüksek defleksiyon kapasitesi sayesinde çok kolay hale gelirken bir yandan da ürünün cmos teknolojisi sayesinde verdiği dijital görüntü ile çok net bir görüntü sağlanmakta ve bu sayede hasta içerisinde görülmedik bir nokta bırakılmamış olmaktadır.



Aynı zamanda göreceli düşük maliyetle de tasarruf sağlanmaktadır. Örneklemeyi prostat vakaları için pazara sunduğumuz yeni teknoloji bipolar rezektoskop kılıfları ile de çeşitlendirebiliriz. Sahip olduğu özel dış kılıf tasarımı ve yapımı sayesinde pazardaki en yüksek yalıtımı sağlamakta ve bu sayede hasta güvenliği ve konforu maksimize edilmiş olmaktadır. Kullanıcı memnuniyeti, hasta güvenliği ve bu doğrultuda verdiğimiz satış sonrası hizmetler firma olarak dikkat ettiğimiz ana unsurdur. Bu amaç doğrultusunda kendi satış ekibimizin verdiği kullanıcı eğitimleri ve demo çalışmaları, temin edilen cihazlarla ilgili kullanıcı geribildirimleri bizim için büyük önem taşımaktadır." şeklinde konuştu.

OEM çalışmalarıyla kazandıkları deneyimle ilerleyen süreçte üretim projelerini de hayata geçirmek istediklerini belirten Mustafa Uluştaş, "Devlet desteklerinin arttığı bu dönemde alımlarda yerli ürünlerin tercih edilmesi uygulamasının realize edilmesi ve bürokrasinin azaltılması suretiyle tıbbi cihaz sektöründe de yerlilik oranının artacağına inanmaktayız. Gerek distribütör gerekse üretici olarak firmalarımız global pazarı yeterince tanımış durumdadır. Yeterince teşvik edilmesi durumunda yerli üretimin nitelik ve nicelik olarak büyüyeceği aşikârdır. Yurtiçinde artan rekabet ortamında biz de diğer firmalar gibi olabildiğince çok noktaya kendi ekibimizle ulaşmaya çalışıyor ve doğrudan hizmet vermeye çalışıyoruz. Bu durum son yıllardaki büyüme sürecimize pozitif katkı sağlamıştır. İlerleyen dönemde de aynı stratejiyi izleyeceğiz. Yurtdışı satışlarımız distribütörlerimiz aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Fransa, Bosna Hersek, Hırvatistan, Romanya, Slovenya, HongKong, Hindistan, Güney Kore, Yeni Zelanda, BAE ve Kuzey Irak ihracat yaptığımız pazarlardır. Yakında bu pazarların sayısının artacağına inanıyoruz." dedi.

"Hantallaşan Bir Pazarda Rekabet Gücümüzün Artması Beklenemez"

Mustafa Ulutaş son olarak Türkiye tıbbi cihaz pazarıyla ilgili ise şunları söyledi: "Ülkemiz ve özelde tıbbi cihaz pazarımız global olarak çok dikkat çekmektedir. Sadece kendi tüketimi için değil aynı zamanda göreceli olarak küçük, komşu ülkelerdeki pazarlarda da ürünün konumlandırması için de çok önemlidir. Kalite değerlendirmesi açısından bakıldığında bugün Türk hekimlerinin geldiği nokta bellidir. Hekimlerimizin onay verdiği ve kullandığı ürünlerin birçok pazarda referans sorunu bulunmamaktadır. Ancak yerlilik oranını arttırmayı planladığımız bu sektörün bazı değişiklikler yapılarak çok daha ilerleyeceğini düşünüyorum. Son 10-15 yıldır sektörde uygulanan kayıt sisteminin her geçen gün daha ağır bir yapı alması, alımlardaki bürokrasinin dijitalleşen uygulamalarımızla azaltılması beklenirken artması, çerçeve sözleşmelerden kamu hastane birliklerine, birliklerden il sağlık müdürlüklerine, müdürlüklerden bugünlerde yeni yeni duyduğumuz ancak uygulamada nasıl gerçekleşeceğini bilmediğimiz "Sağlık Market"e dönüşüm ve her dönüşümde sancıların firmalara yansıması, sektörel bir odanın olmayışı, kamudan uzayan ödeme vadeleri gibi ana hususların iyileştirilmesi durumunda sektöre can geleceğini düşünüyorum. Pazar ekonomisine ve uygulamalarına ihtiyacımız olduğu apaçıktır. Hantallaşan bir pazarda rekabet gücümüzün artması beklenemez. Firmaları ticarete ve üretime teşvik edici olmak günümüzde kaçınılmaz bir gerekliliktir.

Çok değil, 15 yıl öncesine kadar tümüyle dışa bağlı iken tıbbi cihaz üretiminin, tüm bu olumsuzluklara rağmen geldiği nokta etkileyicidir. Önceden, nereden ne getirebilirim düşüncesine sahip olan firmalarımız artık, bunu nasıl yapabilirim düşüncesindeler, sanırım gelişimi özetlemek için bu yeterli.

Son olarak özetlemek gerekirse; Savunma sanayimizdeki yüksek başarının bir örnek olarak tıbbi cihazlar sanayimize de yansıması için bürokrasinin azaltılması ve sektörel bir odanın kurulması ve bağlayıcı olması çok büyük önem taşımaktadır."

Medikal ve Hastaneler için tasarım, tamir, araştırma ve geliştirme amaçlı alet üretimi öncelikli amacımızdır.

CERRAHİ ALET
HASTANESİ AYDIN MEDIKAL

BÖLÜMLER

- **Plastik Cerrahi**
- K.B.B.
- **Jinekoloji**
- Nöroşirurji
- **Genel Cerrahi**
- Kalp - Damar Cerrahi
- **Mikro Cerrahi**
- Cerrahi Alet Üretim
- Cerrahi Alet Satış
- **Cerrahi Alet Bakım Onarım**
- Teknik Servis
- **Sterilizasyon Kaplama Makinesi ve Ürünleri**



Bilimsel Araştırmalar Sonucu Özel Üretim ve Dizayn Edilen Cerrahi Aletler ayrıca tüm cerrahi malzemeler hakkında **DANIŞMANLIK Hizmeti Verilir.**

Kazım AYDIN
Fizik Mühendisi

İvedik OSB 1345. Sk. No: 52 Kat:1-2 Yenimahalle - ANKARA Tel: 0312 311 30 40 • 0312 311 30 99
kaydinmed@hotmail.com



Çocuklarda Görülen Romatolojik Hastalıklarda Erken Tanı Büyük Önem Taşıyor

Dünya Nadir Hastalıklar Günü kapsamında çocuklarda görülen romatolojik hastalıklar hakkında bilgi veren İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Romatoloji Uzmanı Prof. Dr. Özgür Kasapçopur, çocuklarda hareket yeteneğiyle birlikte diğer tüm vücut sistemini de etkileyen bu tür hastalıkların dikkatli ve sürekli tedavi edilmezse, kalıcı ve sakat bırakıcı eklem değişikliklerine yol açabileceğini; erken tanının büyük önem taşıdığını vurguladı. Kasapçopur, "Çocuklarda hareket sistemini etkileyen romatizmal hastalıklar çocukların tümünde hareket yeteneği ile birlikte diğer vücut sistemlerini de etkiler. Çocuklarda romatizma her yaşta görülebilir. Bu tür hastalıklar dikkatli ve sürekli tedavi edilmez ise kalıcı ve sakat bırakıcı eklem değişikliklerine yol açabilir." dedi.

Toplumu etkileyen önemli hastalıklar konusunda bilgilendirme toplantıları düzenleyen Novartis, 29 Şubat Dünya Nadir Hastalıklar Günü kapsamında İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Romatoloji Uzmanı Prof. Dr. Özgür Kasapçopur'un katılımıyla çocuklarda görülen romatizmal hastalıklara dikkat çekmek amacıyla bir basın toplantısı düzenledi.

29 Şubat Dünya Nadir Hastalıklar Günü kapsamında çocuklarda görülen romatolojik hastalıklar hakkında bilgi veren İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Romatoloji Uzmanı Prof. Dr. Özgür Kasapçopur, çocuklarda hareket yeteneğiyle birlikte diğer tüm vücut sistemini de etkileyen bu tür hastalıkların dikkatli ve sürekli tedavi edilmezse, kalıcı ve sakat bırakıcı eklem değişikliklerine yol açabileceğini; erken tanının büyük önem taşıdığını vurguladı.

Toplantıda ayrıca Eda ve Metin Özülkü'nün Nadir Hastalıklar Günü'ne özel besteledikleri şarkının klibi ve Benim En Güzel Günüm konseptli resim sergisinin ilk gösterimi gerçekleştirildi.

Çocukluk çağında bilinen birçok ana hastalığın yanı sıra tam olarak bilinmeyen hastalıkların da ortaya çıkabildiği ve bu hastalıkların tümünün "nadir" ya da "yetim" hastalıklar olarak tanımlandığına dikkat çeken Prof. Dr. Özgür Kasapçopur nadir hastalıkların çoğunluğunun da çocuk romatoloji bilim dalının ilgi alanını oluşturduğunu belirtti. Çocukluk çağının (0-16 yaş) en çok karşılaşılan romatolojik hastalığı olan Jüvenil İdiopatik Artrit'in alt grubu olan Sistemik Jüvenil İdiopatik Artrit (SJIA) hastalığı hakkında detaylı bilgi paylaşan Prof. Dr. Kasapçopur ayrıca Ailevi Akdeniz Ateşi (FMF) ve Kriyopirin İlişkili Periyodik Sendrom (CAPS) hastalıklarına da değindi.

Prof. Dr. Kasapçopur şu bilgileri paylaştı;

"Çocuklarda Da Romatizma Olur"

Çocuklarda hareket sistemini etkileyen romatizmal hastalıklar çocukların tümünde hareket yeteneği ile birlikte diğer vücut sistemlerini de etkiler. Çocuklarda romatizma her yaşta görülebilir. Bu tür hastalıklar dikkatli ve sürekli tedavi edilmez ise kalıcı ve sakat bırakıcı eklem değişikliklerine yol açabilir.

Çocukluk çağının en çok karşılaşılan romatolojik hastalığı Jüvenil İdiopatik Artrit (JİA)'dır. JİA'nın en ağır şekli olan Sistemik Jüvenil İdiopatik Artrit (SJİA) çocukların ortalama olarak yüz binde 15'inde görülür ve kontrol altına alınamayan ateş ve ciddi eklem tutulumları ile ortaya çıkar. Bu hastalık tipinde vücuttaki tüm organlarda etkilenme ve fonksiyon bozukluğu görülebilir. Hastalığa karaciğer-dalak büyümesi ve kalp zarında sıvı toplanması da eşlik edebilir. Hasta çocukta bu duruma yol açan kontrolsüz olarak ortaya çıkan iltihap durumudur. Bu iltihaba enfeksiyon dışı nedenler yol açar. Hastalık zamanında kontrol altına alınamazsa oluşabilecek makrofaj aktivasyon sendromu adı verilen durum nedeni ile ölüme yol açabilir.

"Tedavide Öncelikle Kortizon ve Uzun Etkili İlaçlar Adını Verdiğimiz İlaçlar Kullanılır"

SJİA çocukta zamanında tanılandırılır ve iyi bir çocuk romatoloji merkezinde hasta kontrol altına alınır ise tedavisi mümkün olan bir hastalıktır. Hastalığın tedavisinde öncelikle kortizon ve uzun etkili ilaçlar adını verdiğimiz ilaçlar kullanılır. Bu grup ilaçlar hastaların %40'ında hastalık bulgularını kontrol altına alabilir. Kalan %60'lık grup hastada ise hastalığın gidişini son 10 yıllık dönemde etkin olarak değiştiren biyolojik ilaçlar adını verdiğimiz ilaçlar kullanılır. Son on yıllık dönemin öncesinde çocuklarda bu ilaçlar kullanılmadan ciddi eklem hasarları oluşurken bugün için artık bu grup ilaçların kullanımı ile hasarların oluşumu tamamı ile önlenmiştir. Tedavide kullanılan biyolojik ilaçlar ile hastalığın kalıcı hasar yapmasının da önüne geçilmektedir. Tüm dünyada güncel tedavide kullanılan biyolojik ilaçların tümü ülkemizde de bulunmaktadır. Hastaların belli ilaç kullanım aşamalarını ve bazı onay prosedürlerini geçtikten sonra bu ilaçlara ulaşmaları mümkün olabilmektedir.

Çocuklarda görülen bir diğer önemli romatolojik hastalık ise yineleyen ateş ve karın ağrısı atakları ile ortaya çıkan Ailesel Akdeniz Ateşi'dir (FMF). Hastalığın tedavisi ilaçla mümkündür. Eğer ilaç düzenli kullanılmaz ise istenmeyen yan etkiler oluşabilir. FMF'in ülkemizde görülme sıklığı yaklaşık olarak binde 1'dir.

Yineleyen ateşe eşlik eden döküntülerin yer aldığı önemli bir başka bir hastalık da "Kriyopirin İlişkili Periyodik Sendrom" anlamına gelen CAPS hastalığıdır. Bu hastalık nüfusun milyonda 1 ya da 2'sinde görülür. Anne ve babadan kalıtımsal yolla geçen hastalık ileri evrede duyma kaybı, kronik menenjit ve hasar bırakan eklem iltihabı gibi sorunlara yol açabilir. Çok nadir görüldüğünden ve belirtileri başka hastalıklara benzediğinden tanısı geç konulabilir. Ancak zamanında tanı konulduğunda yine tedavisi mümkündür.

"Farkındalığın Artırılması ve Erken Tanı Çok Önemli"

Nadir hastalıklar toplumda oldukça seyrek olarak görülen, bu nedenle de iyi tanınmayan hastalıklardır. Bunun sonucunda tanıda gecikme ve hatalı tedavi gibi sorunlarla sıklıkla karşılaşılır. Genel olarak "otoenflamatuar hastalıklar" olarak da adlandırılan bu grup hastalıklar, zamanında tanı konur ve mümkün olan tedavileri gerçekleştirilirse çocuklar sağlıklı bir yaşam sürdürebilme şansına kavuşabilir. Farkındalık düzeyinin arttırılması, tanının erken konulması ve etkin bir şekilde tedaviye başlanmasına yol açarak, çocuklarda oluşacak sakatlıkların ve yaşamsal tehlikelerin önüne geçilmesi kolaylaşabilecektir. Bu nedenle nadir olarak görülen bu hastalıklara yönelik yapılacak bilinçlendirme ve bilgilendirme çalışmaları hastalığın tedavisinde büyük önem taşımaktadır.

Nadir Bir Kampanya: Benim En Güzel Günüm

Toplantı kapsamında nadir hastalığa sahip çocuklar tarafından "Benim En Güzel Günüm" konseptinde yapılan resimler sergilendi. Ayrıca Eda ve Metin Özülkü'nün kampanyaya özel hazırladığı şarkının klibi ilk kez izlendi.



Ortholox®

Polymer Sternum Cerclage Cable System





Hızlı ve Güçlü Sternum Sabitleme Sistemi

Fast and Stable Sternum Closure System

Ortolog Medical Solutions



Tria Spine Medikal Genel Müdürü Kamil BAL:

"Ürünlerimizin Orijinal Olması Uluslararası Pazarda Önemli Avantajlar Sağlıyor"

Omurga cerrahisinde kullanılan birçok implant sisteminin tasarım ve üretimini yapan Tria Spine yurt içi pazarının yanı sıra yurt dışı pazarında da büyümeye devam ediyor. 16 ülke ile distribütörlük anlaşması imzalayan Tria Spine, Almanya, İspanya, İtalya, Çek Cumhuriyeti gibi önemli Avrupa ülkelerine ürünlerini pazarlıyor. Sağlık Dergisi'nin sorularını yanıtlayan Genel Müdür Kamil Bal, ülke için çalışmaya, üretmeye ve yeni istihdamlar yaratmaya var güçleriyle devam ettiklerini söyleyerek, "Ürettiğimiz ürünler tam amen kendi tasarlayıp geliştirdiğimiz ürünler olduğu için; başka firmaları taklit ya da o firmaların fikri-sınai haklarına tecavüz etmiyoruz. Bu da bize uluslararası alanda çok daha hareket etme imkanı sağlıyor." dedi.

Kalitesi yüksek ürünler üreterek; bu ürünleri uygun fiyat koşullarında ve daha iyi bir hizmet kalitesiyle müşterilerine sunmayı hedefleyen Tria Spine, omurga cerrahisinde kendi tasarladığı ürünleriyle dikkat çekiyor.

İlk önce Tria Spine hakkında genel bilgiler alabilir miyiz? Ne zaman kuruldu ve hangi alanlarda faaliyet gösteriyor?

Grup şirketimiz olan Fer-Med' in 16 yıllık bilgi birikimi ve tecrübesi ışığında; 2009 yılında Tria Spine Medikal üretim şirketi kurulmuştur.

Şirketimiz, 2009 ile 2015 yılının sonuna kadar kendi adına lisanslı ürünlerini Almanya ve İsviçre' de uygun tesislerde ürettirdi. Türkiye' de gelişen sağlık politikaları çerçevesinde, 2015 yılının sonunda üretim tesisi kurma kararı alarak İvedik Organize Saniye bölgesinde kendi tesisini kurdu. Üretiminin %80 nini kademeli olarak 2017 yılının ortasına kadar kendi tesisine aktarmayı ve kendi ürünlerini, tesisinde üretmeye başlamıştır. Tria Spine' nın amacı; yurt içi ve yurt dışı müşterilerine alanındaki son gelişmeleri takip ederek, yüksek kaliteli ürünleri uygun koşullarda sunmaktır.





Bu nedenle Tria Spine, üretim faaliyetlerinin %20 sini anlaşmalı olduğu tesislerde, üretiminin %80 ini ise kendi tesisinde yapmaktadır.

Firmamız 25 kişilik kadrosu ile hizmet vermekte ve iki ana kısımdan oluşmaktadır:
1.Kısım; talaşlı imalat bölümü, yüzey işlem laboratuvarı, kalite kontrol bölümü, mühendislik ve Ar- Ge bölümlerinden oluşuyor.

2.Kısım ise üretim bölümden farklı olarak; yönetim, muhasebe, ithalat ve ihracat, satış, kalite yönetimi ve lojistik birimlerinden oluşmaktadır.

Üretmiş olduğunuz ürünler hakkında kısaca bilgi alabilir miyiz? Neler üretiyorsunuz ?
Şirketimiz yurt içindeki ve yurt dışındaki çözüm ortakları ile yaptığı çalışmalar neticesinde omurga cerrahisinde kullanılan birçok implant sisteminin tasarım ve üretimini yapmakta olup, ürün gamına her geçen yıl yeni ürünler katmaktadır.

Bu ürünleri benzer ürünlerden ayıran, farklı kılan unsurlar nedir?
Faaliyet gösterdiğimiz sağlık sektöründe yerel ve uluslararası alanda farklı seviyelerde birçok rakibin bulunduğu göz önüne alınırsa; Tria Spine kalitesi yüksek ürünler üreterek; bu ürünleri rakiplerine göre daha uygun fiyat koşullarında ve daha iyi bir hizmet kalitesiyle müşterilerine sunmayı hedeflemektedir.
Ürettiğimiz ürünler ayrıca tamamen kendi tasarlayıp geliştirdiğimiz ürünler olduğu için; başka firmaları taklit ya da o firmaların fikri-sınai haklarına tecavüz etmiyoruz. Bu da bize uluslararası alanda çok daha hareket etme imkanı sağlıyor.

"KALİTE" BİZİM İLK ÖNCELİĞİMİZ
Üretim aşamalarında dikkat ettiğiniz hususlar neler?

Ürünlerimizin kalitesi hem ameliyat esnasında cerrahın çalışma koşullarını ve doğrudan hasta sağlığını hem de ameliyat sonrasında hastanın yaşam standardını etkilediği için "kalite" bizim ilk önceliğimizdir.

Bu nedenle üretimde ana prensibimiz; uluslararası standartlara sahip ve kabul edilmiş hammaddeler temin ederek, kalitesi yüksek ürünler üretmektir. Bu kaliteyi kalite kontrol, paketleme ve sevkiyat gibi üretim sonrası aşamalara taşımayı başardıktan sonra ortaya istediğimiz seviyede bir ürün çıkmış oluyor.


Kamil BAL

Sizin için ve ülkemiz için üretim ne anlam ifade ediyor?
Üretebilme fikri bizi her daim heyecanlandırmıştır. Üretmeyi başardığımız her bir teknolojik ürün ülkemizin geleceğine katkı sağlamak adına bizi ayrıca motive etmektedir.

DÜNYADAKİ ÖNEMLİ KONGRELERE KATILIYORUZ
Yurt içi ve yurt dışı pazarlama stratejileriniz ve faaliyetleriniz hakkında bilgi verebilir misiniz? Hangi Ülkelere ihracat yapıyorsunuz?
Tria Spine, iç piyasada 40'a yakın alt bayileri ve çeşitli şehirlerdeki direkt satış ofisleri ile tüm Türkiye pazarına hizmet vermektedir.
Ayriyeten, yurt dışından 16 ülke ile distribütörlük anlaşması imzalamıştır. Bunların içerisinde Almanya, İspanya, İtalya, Çek Cumhuriyeti gibi önemli Avrupa ülkelerinden müşterileri yer almaktadır.
Tria Spine, her geçen gün daha fazla kitleye ulaşabilmek adına; her yıl omurga cerrahisi alanında düzenlenen dünyadaki önemli kongrelere katılmakta ve yeni müşteri arayışlarına devam etmektedir.

Türkiye pazarı hakkında neler düşünüyorsunuz? Yaşadığınız zorluklar neler?
Türkiye pazarına, 2010 yılından beri güncellenmeyen SUT fiyatları ile hizmet vermekteyiz. Son dönemlerde geciken Kamu alacaklarımızın tahsilatı konusunda yaşanan sıkıntıları da eklersek Türkiye pazarında işlerin iyi gittiğini söylemek doğru olmaz.
Yurt içinde işler iyi gitmeyince Dünya çapında, alanında iyi şirketler yaratmak ve marka değerimizi yukarılara taşımak maalesef zorlaşıyor.

Ar-Ge ve yeni ürün çalışmaları yapıyor musunuz? Ar- Ge ekibiniz ve faaliyetleri hakkında bilgi verebilir misiniz?
Ar-ge çok önem verdiğimiz bir konu. Dünyada omurga alanındaki yenilikleri takip ediyor ve ürünlerimizin Ar-ge çalışmalarını ekibimizle birlikte dünyadaki omurga alanında yapılan yenilikleri takip ederek düzenliyoruz. 2017 yılında omurga kafes implantları ile ilgili Türkiye' de 1, Amerika' da 2 patent almış bulunmaktayız. Avrupa' da ise patent süreçlerimiz devam etmektedir.



Prof. Dr. Meral Sönmezoğlu:

"HIV 10 Yıl Kendini Gizleyebiliyor"

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Meral Sönmezoğlu, HIV virüsü bulaşan bazı kişilerin 8-10 yıl hiç hastalık belirtisi vermediğini belirterek bu süreçte hastalığı bulaştırmaya devam ettiklerini söyledi. Sönmezoğlu, "Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda danışmanlık veren kurum sayısının az olması, kişilerin sağlık kurumlarına yeterli başvurularının olmaması, kayıt sistemlerinin yetersiz olması ve şüphe duyan kişilerin ücretsiz test yaptırabileceği kurum olmaması, toplumda HIV virüsünün hızlı yayılmasının nedenleri olarak sayılabilir" dedi.

Amerika Birleşik Devletleri'nde 1981 yılında hastalığın tanımlanması ve etken virüsün belirlenmesinin üzerinden geçen 36 yılda, dünyada 35 milyon kişi hayatını kaybetti, 36,7 milyon kişi ise HIV enfeksiyonu ile yaşamını sürdürüyor. Günümüzde etkin tedavilerle yaşam süresi uzarken özellikle gelişmiş ülkelerde etkin bilgilendirme ve alınan önlemlerle hastalığın yayılma hızı da düşüyor.

Korkulması Değil Öğrenilmesi Gereken Bir Hastalık

"1 Aralık Dünya AIDS Günü" dolayısıyla açıklama yapan Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Meral Sönmezoğlu, HIV'in korkulması değil öğrenilmesi gereken bir hastalık olduğuna dikkat çekti





Prof. Dr. Meral Sönmezoğlu

Sönmezoğlu, HIV'in korkulması değil öğrenilmesi gereken bir hastalık olduğuna dikkat çekti.

HIV virüsünün vücudun savunma gücünü zayıflatarak sağlıklı kişilerde hastalık yapamayan basit mikropların bile ölümcül enfeksiyonlara yol açmasına neden olduğunu anımsatan Sönmezoğlu, "Tüm dünya ülkelerinde hızla yayılan yeni HIV enfeksiyonu sayıları 1996 yılında etkin ilaçların kullanıma girmesiyle azalmaya başlamış, ancak 2004'ten sonra ölüm oranları düşmeye başlamıştır" diye konuştu.
Gelişmiş ülkelerde alınan önlemlerle hasta sayısının düştüğünü ifade eden Sönmezoğlu, Doğu Avrupa ve Orta Asya ülkelerinde ise sayının artmaya devam ettiğini söyledi.

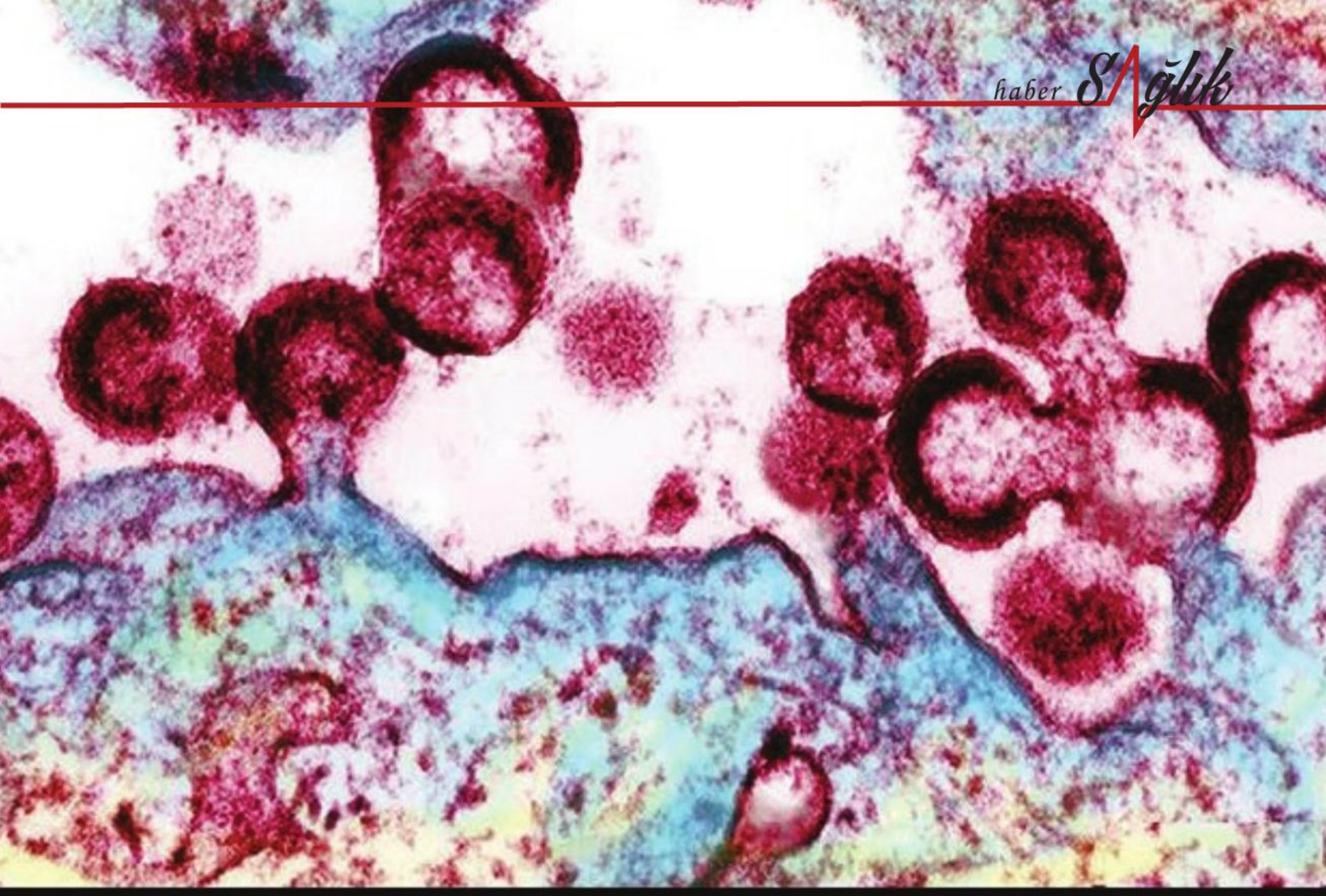
Hızlı Yayılmanın Nedeni Hastalığı Bilmeme

Prof. Dr. Sönmezoğlu, kişinin virüsü korunmasız cinsel temasla alması durumunda, ortalama 8-10 yıl hiçbir hastalık belirtisi olmadan yaşayabildiği için yine korunmasız cinsel yolla birçok kişiye bulaştırmayı sürdürdüğüne işaret etti. Sönmezoğlu, "Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda danışmanlık veren kurum sayısının az olması, kişilerin sağlık kurumlarına yeterli başvurularının olmaması, kayıt sistemlerinin yetersiz olması ve şüphe duyan kişilerin ücretsiz test yaptırabileceği kurum olmaması, toplumda HIV virüsünün hızlı yayılmasının nedenleri olarak sayılabilir" dedi.

Gençler Risk Altında

Türkiye'deki rakamlar incelendiğinde cinsel aktif genç erişkinlerin ülkemizde hastalığa yakalanma açasından öncelikli risk grubu oluşturduğuna dikkati çeken Sönmezoğlu, sözlerini şöyle sürdürdü:

"HIV virüsünün tedavisi için yapılan araştırmalar, yeni ilaç çalışmaları ve yayınlar hiçbir hastalıkta olmadığı kadar hızlıdır. Günümüzde HIV tedavisi üçlü ilaç kombinasyonu ile yapılmaktadır. Yeni geliştirilen ilaçlarla birlikte doz sıklığı, ilaç sayısı azalmış, kısa ve uzun dönem yan etkileri daha az olan ilaçlar geliştirilmiştir. Erken tanı alan ve fırsatçı hastalık gelişmeyen hastalarda etkin tedavi ile beklenen yaşam süresi gelişmiş ülkelerde aynı yaş grubundaki normal popülasyona yakın bulunmaktadır."



Tedaviyle Bulaşma Yüzde 97 Azalıyor

Prof. Dr. Sönmezoğlu, etkin tedavi ile yaşam süresinin uzamasının yanı sıra tedavisini aksatmayan hastanın HIV enfeksiyonu bulaştırma olasılığının yüzde 97 azaldığını kaydederek "HIV pozitif gebelerin bebeklerine virüsü bulaştırma olasılığı çok düşürülmüş, HIV'e bağlı ölümler yüzde 45 azalmıştır. Tedavinin alternatifi toplumun hastalık hakkında bilinçlendirilmesi ve hastalığın önlenmesi olup maliyeti çok daha düşüktür ve travmatik değildir. Dünya Sağlık Örgütü 2020 ve 2030 hedeflerine HIV enfeksiyonunun toplum sağlığı için tehdit olmaktan çıkması için yapılacak çalışmaları koymuştur."

Sayılarla HIV:

Türkiye'de ilk HIV vakası 1985 yılında teşhis edildi, aynı yıl 3 vakaya daha teşhis kondu.

1996'dan sonra yeni teşhis sayısı 100'lü, 2012 den sonra 1000'li rakamlara ulaştı. Yalnızca 2016 yılında, 2573 yeni hastaya teşhis kondu.

Sağlık Bakanlığı Aralık 2016 verilerine göre Türkiye'de 14.695 HIV/AIDS hastası bulunuyor.

Kayıtlı HIV pozitif olguların yüzde 80'i 20-49 yaş, yüzde 15'i 50 yaşından büyük.

Türkiye'de kayıtlı hastaların, var olduğu düşünülen toplam HIV virüsü bulaşmış hastaların yüzde 40 kadarı olduğu, gerçek sayının 30.000 civarı olduğu tahmin ediliyor

HIV tedavilerine 2000'li yıllarda yüzde 2 oranında hasta ulaşabiliyorken 2007'de oran yüzde 12'ye, Haziran 2017'de ise yüzde 57'lere (20,9 milyon kişi) ulaştı.

Olguların yüzde 78,2'si erkek, yüzde 21,8'i kadın olup yüzde 15,1'i yabancı uyruklu.

Olguların yüzde 49,8'i hastalığa cinsel yolla, yüzde 1,5'i damar içi madde kullanımı yoluyla yakalanmış. Yüzde 46,7'si ise bulaşma yolunu bilmiyor.

142 bebek annesinden hastalığı alırken 90'ı kan ürünleri transfüzyonu yoluyla ve 63'ü hastanede bu hastalığı almış. 20 de hemofili olgusu bulunuyor.

Neler Yapılabilir?

Prof. Dr. Meral Sönmezoğlu, Türkiye'de yeni HIV enfeksiyonlarının ve ölümlerin azaltılması için yapılması gerekenleri şöyle sıraladı:

1-18-45 yaş grubu başta olmak üzere toplumun tüm kesimlerine HIV konusunda eğitim verilmeli.

2-Korunmasız cinsel temastan kaçınılması için özellikle genç erişkinler uyarılmalı.

3-Cinsel temasla bulaşan başka hastalığı ve verem hastalığı olanlar ile gebeler HIV testi yaptırmalı.

4-HIV virüsünün kan ve genital salgılarda bulunduğu, sosyal yaşamda tokalaşma gibi deri temasları ile geçemeyeceği vurgulanmalı.

5-HIV'in etkin tedavisinin olduğu anlatılmalı

6-Özellikle bulaşma riski altında olan gruplar eğitilmeli ve test yaptırmaları için desteklenmeli.
7-Tedaviye başlama ve devam etme konusunda hastalar desteklenmeli.
8-Hastaların bilgi mahremiyeti ve sosyal yaşamlarını koruma haklarına saygı gösterilmeli.
9-"HIV korkulması değil öğrenilmesi gereken bir hastalıktır" mesajı yaygınlaştırılma

Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği (EKMUD) Yönetim Kurulu tarafından ise AIDS ile ilgili şu bilgiler verildi:

AIDS (Kazanılmış Bağışıklık Yetmezlik Sendromu), ilk kez 1981 yılında tanımlanmış ve neden olan virüs 1984 yılında izole edilerek HIV (İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü) adını almıştır. Sağlık Bakanlığı kayıtlarına göre, Türkiye'deki ilk AIDS vakası 1985 yılında bildirilmiştir. Bu virüs vücudun bağışıklık sistemini zayıflatarak hastayı tedavisi zor ve ağır seyirli başka hastalıklara (enfeksiyonlar ve kanser) yatkın hale getirir. Konu hakkında yanlış ve eksik bilgi, hastalığın tüm dünyada hızla yayılmasında ve kontrol altına alınamamasında önemli bir rol oynamaktadır. Bu yüzden, AIDS veya HIV enfeksiyonu konusunda toplum farkındalığını arttırmak amacıyla 1988 yılından beri 1 Aralık günü "Dünya AIDS Günü" olarak kabul edilmekte ve çeşitli etkinlikler düzenlenmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2020 yılına kadar dünya üzerindeki hastaların %90'nına tanı konulmasını, hastaların %90'nının tedaviye ulaşmasını, tedavi alan hastaların %90'nında viral çoğalmayı kontrol altına almayı ve "2030'a kadar AIDS'i sonlandırmayı" hedeflemektedir.

AIDS Tüm Dünyada Önemli bir Hastalık Olmaya Devam Etmektedir

Günümüzde dünya genelinde yaklaşık 37 milyon kişi HIV ile enfektedir. Gerçekte bu sayının, dünya genelinde HIV ile enfekte kişilerin sadece %70'ini oluşturduğu, diğer %30'unun hastalıklarının farkında olmadıkları tahmin edilmektedir.

Bugüne kadar yaklaşık 35 milyon kişi AIDS ilişkili sebeplerden hayatını kaybetmiştir. Sadece 2016'da dünya genelinde 1.8 milyon yeni hasta tespit edilmiş, 1 milyon kişi hayatını kaybetmiştir. Dünya genelinde 2000 ile 2016 yılları arasında ölüm sayıları 1/3 oranında azalmasına rağmen hastalık halen önemini korumaktadır.



Tipmed®

Regain your mobility.



TCK PLUS HIP PROSTHESIS

Tck Plus 10 boy seçeneği ile primer ve revizyon uygulamalar için tasarlanmıştır.



TPM8 TOTAL KNEE PROSTHESIS

Aynı Tibia komponent üzerinde sabit ya da mobil insert kullanım özelliği.

Tipmed®
Regain your mobility.

TIPMED Medical Device Manufacturing Ltd. Co.
Kemalpaşa Mahallesi 7401/1 Sokak No:16 Bornova / İZMİR
T: +90 232 479 3322 - F: +90 232 479 3825
info@tipmed.com - marketing@tipmed.com - www.tipmed.com

AIDS, Her Türlü Korunmasız Cinsel İlişki ile Bulaşır

Virüs kan, meni ve genital sekresyonlarda yoğun olarak bulunmaktadır ve her türlü korunmasız cinsel ilişki bulaş açısından risk oluşturur. Uyuşturucu ve damar içi madde bağımlılarının ortak enjektör kullanmaları da önemli bir bulaş yoludur. Nadiren de olsa, kan ve kan ürünleri ile bulaşma mümkündür. Bu yüzden, ülkemizde 1987 yılından beri tüm kan ve kan ürünlerinin HIV yönünden test edilmesi zorunlu hale getirilmiştir. Bir diğer önemli bulaş yolu da anneden bebeğe gebelik süresince, doğum sırasında ve emzirme ile bulaştır.

AIDS; Öpüşmek, Tokalaşmak, Dokunmak gibi Sosyal Temaslarla Bulaşmaz

Tükürük, ter, gözyaşı ve idrar gibi vücut sıvılarında virüs bulunmamaktadır. Bu nedenle öpüşmek, tokalaşmak, dokunmak, sarılmak, ortak duş-banyo alanlarını ve tuvaletleri kullanmakla bulaşmaz.

AIDS, Önlenebilir Bir Hastalıktır

Kan, meni ve genital sekresyonlar ile temastan korunarak hastalığın önlenmesi mümkündür. Tek eşlilik ve korunmalı cinsel ilişki HIV bulaşını önler. Ayrıca, uyuşturucu ve damar içi madde kullanımından veya ortak enjektörlerin kullanımından kaçınılması HIV bulaşını önler. HIV ile enfekte hamilelerin bebeklerine HIV geçişini önlemek için mutlaka hekim kontrolünde olmaları gerekir.

HIV İle Enfekte Olmuş Kişilere Ayrımcılık Yapılmamalıdır

HIV ile enfekte olmuş kişilere ayrımcılık yapılmaması, bu kişilerin hiçbir şekilde suçlanmaması, yargılanmaması ve toplumdan dışlanmaması gerekir.

Mevcut Tedaviler İle Virüs Yok Olmaz Ancak Kontrol Altına Alınabilir

HIV enfeksiyonu halen uygulanmakta olan ilaç tedavisi ile ölümcül bir hastalık olmaktan çıkıp yaşam boyu ilaç kullanımını gerektiren bir tür kronik hastalığa dönüşmüştür. Mevcut etkili ilaç tedavileri ile virüs kontrol altına alınabilir. Hekim kontrolünde olan ve ilaçları önerildiği şekilde kullananlar sağlıklı bir şekilde hayatlarını sürdürebilirler. Halen virüsü vücuttan tamamen yok edecek bir tedavi şekli yoktur.

Erken Tanı HIV/AIDS Yayılmasını Önler

Hastalık ne kadar erken tanınırsa o kadar erken tedavi ile kontrol altına alınması mümkün olur. Halen dünya genelinde enfekte hastaların yarısının hastalıklarını bilmediği tahmin edilmektedir. Bu yüzden, bulaş riski oluşturan korunmasız cinsel teması olan veya şüphe duyan kişilerin HIV ve cinsel yolla bulaşan diğer hastalıklar yönünden test yaptırması önemlidir.

HIV/AIDS Aşı İle Korunulabilir Bir Hastalık Değildir

HIV/AIDS'den korunmada henüz etkili bir aşı yoktur. Ancak, HIV bulaşı açısından başta korunmasız cinsel temastan kaçınmak olmak üzere gerekli tedbirlerin alınması ile hastalıktan korunmak ve yayılmasını önlemek mümkündür.

HIV enfeksiyonunun yayılımını önlemede, hastalık ve bulaşma yolları açısından toplumsal farkındalığın artması ve doğru bilgilendirme büyük önem taşımaktadır. "Dünya AIDS Günü" vasıtasıyla hastalığın bulaşma yolları ve korunma konusunda toplumumuzun dikkatlerini çekerek hassasiyetin artmasını beklemekteyiz.





Nüve Dubai'de Arab Health Fuarı'nda Asya, Afrika ve Ortadoğu Bayileri İle Buluştu

Sağlık sektöründe dünyanın en önemli buluşma merkezlerinden biri olan Arab Health Fuarı, 29 Ocak – 01 Şubat 2018 tarihlerinde Dubai'de düzenlendi. Almanya'da yapılan Medica'dan sonra dünyanın en büyük tıp fuarı olma özelliği taşıyan Arab Health Fuarı'na milli katılım çerçevesinde katan Nüve Arab Health 2018 Fuarı'nda Asya, Afrika ve Ortadoğu bayileri ile buluştu.

Almanya'da yapılan Medica'dan sonra dünyanın en büyük tıp fuarı olma özelliği taşıyan Arab Health Fuarı'na milli katılım çerçevesinde katan Nüve Arab Health 2018 Fuarı'nda Asya, Afrika ve Ortadoğu bayileri ile buluştu.

Arab Health 2018 Fuarı'nda Nüve standında sergilenen İnkübatörler, Kuru Havalı Sterilizatörler, SteamArt Serisi Buharlı Sterilizatörler, SpinArt Serisi Santrifüjler, Derin Dondurucular, Kan Saklama Dolabı, Class II Mikrobiyolojik Emniyet Kabini, Sirkülasyonlu ve Sirkülasyonsuz Su Banyoları ve CO2 İnkübatör cihazları, Nüve markasının geniş ürün çeşidini ve yüksek kalitesini yansıtırken yeni geliştirilen N-Prime mikroişlemci kontrol sistemi teknolojisi ziyaretçilerin büyük beğenisini aldı. Nüve standında İhracat Müdürü Sertan İnce, İhracat Md. Yrd. Tolga Vural, İhracat Bölge Satış Koordinatörü Hayri Acar fuar süresince yoğun tanıtımlarda bulundular.

Arab Health Fuarı Nüve'nin özellikle Asya, Afrika ve Ortadoğu bayileri ile buluşma merkezi olarak değerlendiriliyor. Bayiler ile görüşmeler ve bunun yanında yine yoğun olarak bu coğrafyalardan gelen ziyaretçilere yapılan tanıtımlar fuar süresince Nüve standında devam etti.

Arab Health Fuarı'nda Nüve standında Nüve Genel Müdürü Beril İzgin, Genel Müdür Yrd. Mizyal İzgin Hergül ve İhracat Müdürü Sertan İnce, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Tıbbi Cihaz ve Kozmetik Ürünler Başkan Yrd. Sn. Recep Uslu, Denetim Hizmetleri Başkan Yrd. Sn. Fatih Tan ve beraberinde sektörün sivil toplum kuruluşları yöneticileri Ege Medikalciler Derneği Başkanı Onur Akgün ve SEİS Başkan Yrd. Mete Özgürbüz'den oluşan misafirlerini de ağırladı.

Arab Health Fuarı ile eş zamanlı olarak yapılan Kongre'de 19 farklı konuda konferans düzenlendi. Uluslararası platformda tıp alanın farklı uzmanlık alanlarında görev yapan uzmanlar en güncel konularda bilgi paylaşımında bulundular.



Milli Ar-Ge Milli İnovasyon

BIOHENGE'den Yerli TPN Yazılımı ve Dolum Cihazı

Afyon'da üniversite-sanayi iş birliğine güzel bir örnek yaşanıyor. Yeni doğan yoğun bakım servislerinde kullanılması zorunlu olan ve yüksek ücretlerle yurt dışından temin edilen TPN Yazılımı ve Dolum Cihazı Afyon'da üniversite-sanayi iş birliği ile BIOHENGE tarafından üretildi. Sağlık Dergisi'ne açıklamalarda bulunan Afyon Kocatepe Üniversitesi'nden proje danışmanı Doç. Dr. Ahmet Afşin Kundak, TPN yazılımı ile Order yazılım sürelerinin çok kısaldığını, prematüre bebeklerin kilo takibinde doktor ve hemşirelere gerekli uyarıların anında yapıldığını belirterek, "yanlış order yazılımını, yanlış TPN yazılımının önüne geçmek için hekime destek veriyor. Hastanın verilerini takip edebiliyorsunuz. Ne kadar protein almış, ne kadar kilo almış, büyüme değerlerinin altında kalındığında uyarı veriyor. Yani bir hekim destek, hekim assist sistemi gibi düşünebilir." dedi.

Afyon'da BIOHENGE firması hekim ve hemşirelere büyük destek sağlayacak yerli TPN (Total Parenteral Nutrisyon)yazılımı ve dolum cihazı geliştirdi. Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı ve KOSGEB'den destek alan proje milli inovasyon ve üniversite-sanayi işbirliğine çok güzel bir örnek teşkil ediyor. Şirket bünyesinde yeni mezun birçok biyomedikal mühendisi de çalıştırıyor, istihdam sağlıyor.
Afyon Kocatepe Üniversitesi'nden proje danışmanı Doç. Dr. Ahmet Afşin Kundak Sağlık Dergisi'ne açıklamalarda bulundu.

TPN cihazları neden önemli ve hangi durumlarda kullanılıyor?

Doç. Dr. Ahmet Afşin Kundak: Yoğun bakımda yatan, özellikle prematüre bebeklerin ağızdan beslenmesi mümkün olmayan, enteral yolla beslenmesi mümkün olmayan bebeklerin ve daha büyük hastaların damar yoluyla beslenmesinde kullanılan bir cihaz.

Prematüre bebekler 32. Haftalarda belki daha erken haflarda doğan bebekler. Gelişimlerini tamamlamadığı için ağızdan beslenmeleri mümkün değil.

Bunların programlanmış gelişmelerine, büyümelerine destek olmak için uygun şekilde besin maddelerini bu çocuklara ulaştırılması lazım. Bunun için de protein, şeker, eser element, lipid, tuz gibi maddelerin uygun konsantrasyonlarda bebeğe uygun şekilde el değmeden steril bir ortamda üretilip net bir şekilde uygun gramajla çocuğa verilmesi gerekiyor. Bunun için bu sisteme TPN karışım cihazı, TPN Compounder deniyor.
TPN içeriginde protein, şeker, lipid, tuz, vitamin ve eser element bulunuyor.

Geliştirdiğimiz cihaz iki bölümden oluşuyor. Birincisi hekime destek veren, order yazımını kolaylaştıran hekim destek yazılımı. İkincisi TPN Compounderin kendisi.



“HEKİME BÜYÜK AVANTAJLAR SAĞLIYOR”

Yazılım, hekim ve hemşirelere büyük avantajlar sunuyor. Yazılımda hastanın haftasına, gününe, kilosuna göre öneri verilebiliyor. Anormal değerler girdiğinizde hastanın doğum kilosundan, mevcut kilosuna uç değerler girmek istediğinizde uyarı verebiliyor. Yanlış order yazılımını, yanlış TPN yazılımının önüne geçmek için hekime destek veriyor. Başka bir özelliği hastanın verilerini takip edebiliyorsunuz. Yani hasta şu kadar protein alırken, şu kadar kilo almış, şu kadar lipid alırken hasta şu kadar kilo almış. Hastanın kilosu ve gelişimi olması beklenen değerlerin altında kaldığında yine hekime takip amaçlı kolaylık sağlamak için uyarı veriyor. Yani bir hekim destek, hekim assist sistemi gibi düşünebilir.

Aynı zamanda bu order yazılımı yazım hatalarının da önüne geçecek bir sistem. Hekimin iş yükü azalıyor. Bir orderin yazılımı saniyeler içinde bile mümkün olabiliyor. Hemşirelerin de iş yükünü azaltıyor. Orderlar çıktı olarak alındığı için kontrolleri, yazım hataları özellikle bu 8’mi 6 mı olmuş gibi hataların önüne geçilmiş oluyor. Compounder çok hassas. Bu sistemlerde hata payı 100’de 3 kabul edilebilir bir hata payı ama bizim sistemimizin hata payı 1000’de 3’lerle 1000’de 2’lerle ifade ediliyor. Gerçekten birebir hassas bir cihaz.”

Hocam, Türkiye’de görmeye alışık olmadığımız başarılı bir üniversite-sanayi iş birliği söz konusu. Böyle bir cihaz geliştirme fikri nasıl doğdu?

“DIŞARIDAN İTHAL EDİLEN PAHALI SİSTEMLER”

Bu sistemler genelde dışarıdan ithal edilen pahalı sistemler. Hastanelere, yoğun bakımlara maliyeti çok yüksek. Yurt dışına bağımlı olmanın cari açığı arttırdığını hepimiz biliyoruz. Biz de buradan hareketle ne yapabiliriz diye yola çıktık arkadaşlarla. Ben yeni doğan uzmanıyım, biyomedikal mühendisi arkadaşlarla bir araya geldik. Bu bizim ihtiyacımız olan, kullanmamız gereken, yönetmeliklere göre yoğun bakım ünitelerinde bulunması gereken bir cihaz. Biz ihtiyacımızı gidermek, hem de cari açığımızın kapanmasına katkıda bulunmak için yerli ve milli üretim rüzgarı ile beraber çalışmalarımıza başladık. Üniversitemizin teknokentinde şirketleşmeye gittik. Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığına sunduk. Bakanlığımızın desteği ile KOSGEB teşviki aldık.”



Doç. Dr. Ahmet Afşin **Kundak**

CARE
FOR
TOMORROW
TODAY

Tüm hizmetlerde yenilik

Hastanın konfor ve güvenliğini arttırmak ve bakım personelininin verimliliğini yükseltmek için sağlam ve güvenilir çözümler





ACT -Dokunmatik Kontrol

Farklı fonksiyonlarla tek bir panel üzerinden iletişim imkanı: Tartı, ıslaklık sensörü, yataktan kalkma sensörü, yatak altı ışığı ...



Daha fazla bilgi için,
İnternet sitemizi ziyaret ediniz ***www.linak.com.tr***

LINAK®
WE IMPROVE YOUR LIFE



Sağlık Hizmetlerini Dönüştürecek 10 Teknoloji

Uluslararası denetim ve danışmanlık şirketi EY, genombilimden, teletıp ve 3D biyobaskıya sağlık hizmetlerini dönüştürecek ve dünya genelinde insanları daha sağlıklı kılacak 10 yeni teknolojiyi mercek altına aldı. Geçtiğimiz yüzyılda ilaç ve beslenmede kaydedilen ilerlemeler ortalama yaşam süresinin uzamasına destek oldu. Ancak yaşlanan nüfuslar daha fazla dejeneratif hastalıklar ve yaşam tarzı ilişkili sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden oluyor. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre; bu tür bulaşıcı olmayan hastalıklar hali hazırda dünya genelinde yaşanan ölümlerin %75'ine sebep teşkil ediyor. Daha uzun, sağlıklı ve üretken bir yaşam sürmemize yardımcı olabilecek dijital teknolojiler ise sürekli gelişiyor.

Yazılım temelli teknolojiler, veri analizi ve birbirleriyle iletişimde olan cihazların iş dünyasında köklü bir değişim yaratabileceği günümüzde çokça tartışılan konular arasında yer alıyor. Ancak iş dünyasının yanı sıra dijital dönüşüm sürecinin insan sağlığı için de kullanılacağı bir geleceğe doğru ilerliyoruz. Bu teknolojik ilerlemeler milyonlarca insanın yaşam kalitesini yükseltmekle kalmayacak, genel olarak sağlık sektörü ve çalışanlarını da yakından ilgilendirecek büyük etkiler yaratacak.

Geçtiğimiz yüzyılda ilaç ve beslenmede kaydedilen ilerlemeler ortalama yaşam süresinin uzamasına destek oldu. Ancak yaşlanan nüfuslar daha fazla dejeneratif hastalıklar ve yaşam tarzı ilişkili sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden oluyor. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre; bu tür bulaşıcı olmayan hastalıklar hali hazırda dünya genelinde yaşanan ölümlerin %75'ine sebep teşkil ediyor. On milyonlarca insan dünya genelinde bu hastalıklardan muzdarip ve bu hastalıklar insanların yaşam kalitesini ciddi ölçüde düşürüyor. Diğer taraftan bu rahatsızlıkların ekonomik boyutu da oldukça ciddi bir tablo çiziyor. Tahminlere göre; en yaygın beş kronik hastalık 2030 yılına kadar global ekonomiye 47 trilyon dolara mal olabilir. Dolayısıyla, dijital dönüşümün insanları nasıl daha sağlıklı hale getirebileceği ve sağlık sektörünü nasıl etkileyeceği sorularının yanıtlanması geleceğimiz için büyük önem taşıyor. Daha uzun, sağlıklı ve üretken bir yaşam sürmemize yardımcı olabilecek bazı dijital teknolojiler şöyle;

1)Genombilim: Artan bilgi işlem gücü DNA analizinin gerçek potansiyelini ortaya çıkarmaya başlıyor. Kişiselleştirilmiş test ve tedaviyi gerçek anlamda mümkün kılan genombilim, çok sayıda farklı hastalığın tedavisinde alınan sonuçlarını değiştirebilir.

2)Giyilebilir teknoloji: Kişiselleştirilmiş ve gerçek zamanlı veri toplayan akıllı sağlık izleme sistemleri daha sağlıklı yaşam tarzlarının benimsenmesini teşvik ederken, aynı zamanda medikal araştırma için gerekli verinin toplanmasına da yardımcı olacak. Bazı şirketler şimdiden giyilebilir teknolojileri performansı artırmak amaçlı ofislerinde kullanmaya başladı bile. Şirketler çalışanlarının stres seviyesi ve sağlık durumunu takip ederek daha sağlıklı alışkanlıkların benimsenmesini teşvik ediyor; bu da üretkenliğin artırılmasına ön ayak oluyor.

3)Büyük verinin ilaçta kullanımı: Daha fazla DNA'nın analiz edilmesi, giyilebilir teknolojilerin yaşam tarzına ilişkin daha fazla veri toplaması ve medikal kayıtların dijital ortama taşınması ile birlikte çok daha detaylı ve karşılaştırmalı bir hasta analizinin yapılması mümkün hale geliyor. Benzer DNA, yaşam tarzı ve medikal geçmişe sahip hastaların tedaviye verdiği tepkinin karşılaştırılması, sağlık risklerinin ve farklı tedavilerin yarattığı etkilerin daha iyi anlaşılmasını sağlayacak.

4)Minyatür organ üretimi: DNA sekanslama ve kök hücre araştırmalarında kaydedilen ilerlemeler, araştırmacıların hastanın DNA'sını temel alarak minyatür organlar üretmelerine imkân tanıdı. Elektronik sensörlere bağlanan bu organlar sayesinde hücre seviyesinde uygulanan bir tedaviye hastanın nasıl tepki vereceği önceden test edilerek hangi metodun en başarılı olacağı tespit edilebiliyor.

5)Sosyal medya hastane değerlendirmeleri: Sağlık hizmeti sağlayan kuruluşlar ile birlikte düzenleyici kurumlar da artık sosyal medyada hastalar tarafından yapılan değerlendirmeleri ve dijital anketleri potansiyel sorunları tespit etmek ve hizmet kalitesini artırmak için gittikçe daha fazla kullanıyor. Sosyal medyanın doğası gereği dolaysız oluşu ve hem pozitif hem de negatif mesajları geniş kitlelere yayma potansiyeline sahip olması sağlık hizmet sağlayıcılarının geri bildirimlere hiç olmadığı kadar hızlı bir şekilde yanıt vermeye itiyor. Sosyal medya bu anlamda sağlık hizmetlerini sürekli olarak optimize eden bir geri bildirim mekanizması haline gelebilir.

6)Dijital trendlerin izlenmesi: Belirli medikal semptomlarla ilgili online araştırmalara yönelik trendler, sosyal medya ve arama motorlarındaki anahtar kelime aktiviteleri aracılığıyla takip ediliyor. Bu yolla olası bir hastalık salgınının tespit edilmesi ve çözüm sürecinin hızlandırılması hedefleniyor. Söz konusu metot sağlık sektöründe faaliyet gösteren tüm şirketler için fayda sağlayabilir ancak bu yanı sıra iş gücünün bu trendlerle uyumlu olmasını isteyen tüm işverenler için de kullanışlı olabilir.



AccuVein®

Damar Görüntüleme Cihazı





Dünya'nın ilk temassız, taşınabilir damar görüntüleme sistemi.

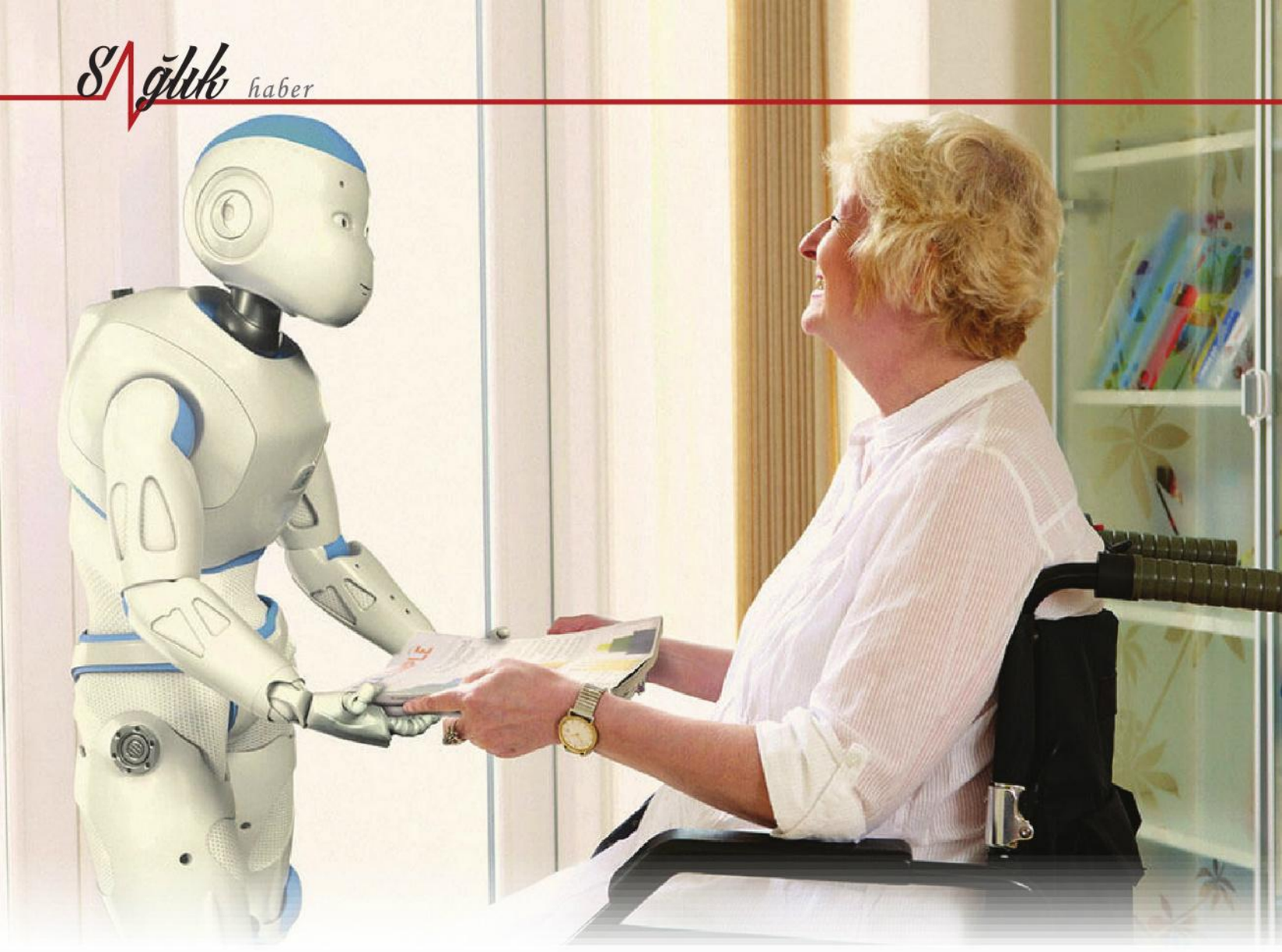
AccuVein® AV 400



Zor damaryolu olan hastalarda
genel moda ilave olarak "inverse mode" ile
daha ince damarları
görüntüleme özelliği vardır

- Sadece 280 gram ağırlığındadır ve tek tuşla saniyeler içinde kullanıma hazırdır
- Pediatrik hastalardan obez hastalara kadar tüm hasta tiplerinde cildin 10 mm altındaki damarları, odaklanmaya ve belli bir yönde tutmaya gerek kalmadan gösterir
- Kalibrasyon ve doğruluk testi gerektirmeyen tasarım ayrıca otomatik hizalama yapar, sonuç olarak bir saç telinin 1/10'u kadar isabetlilik oluşur
- Özel fansız ve temassız tasarımı, yoğun bakım ve ameliyathane gibi yüksek enfeksiyon kontrolü olan alanlarda kullanıma uygundur
- Güçlü lityum iyon bataryası ile tek şarjda 3 saat kesintisiz kullanım imkânı sunar

yiğitsağlık
www.yigitsaglik.com



7)Genetik mühendislik: Hastalıklarla mücadele amacıyla insan DNA'sının genetik mühendisliğinin yapılması çok tartışmalı bir konu ancak hastalıklarla mücadelede gen terapisi ve genetiği değiştirilmiş virüslerin kullanımı gittikçe daha yaygın hale geliyor. Genetiği değiştirilmiş sivrisinekler de sıtma ve Zika virüsü ile mücadelede kullanılıyor.

8)Teletıp: Zamandan tasarruf edilmesini sağlayan her uygulama diğer sektörlerde olduğu gibi sağlıkta da üretkenlik üzerinde olumlu bir etki yaratıyor. Doktorun fiziksel olarak ziyaret edilmesi ihtiyacını ortadan kaldıran mobil teknolojiler, sağlık hizmetleri üzerindeki baskının azalmasını sağlıyor. Ancak teletıpın dönüştürücü etkisini dünyada sağlık hizmetlerine erişiminin zor olduğu bölgelerde hissettirmesi bekleniyor. Birleşmiş Milletlere bağlı olan Uluslararası Telekomünikasyon Birliği'ne göre dünya genelinde 7 milyardan fazla mobil telefon aboneliği bulunuyor; 2000 yılında bu rakam 738 milyon seviyesindeydi. Global olarak 3,2 milyar insan internet kullanıyor; bu kesimin 2 milyarı ise gelişmekte olan ülkelerde yaşıyor.

9)Cerrahi robotlar: Daha hassas ameliyatların kolayca yapılmasını ve iyileşme süresinin hızlanmasını sağlayan robotik cerrahi ekipmanların kullanımı aynı zamanda cerrahların hastalarını uzaktan tedavi edebilmelerine imkân tanıyor. Bu da yolculukta kaybedilecek zamanın önüne geçerken, cerrahların daha fazla hastaya ulaşmasına yardımcı oluyor.

10)3D Biyobaskı: ABD'de bulunan Wake Forest Rejeneratif İlaç Enstitüsü Şubat 2016'da hayvanlar üzerinde ilk 3D kemik, kas ve doku implantı çalışmasını başarıyla gerçekleştirildiğini duyurdu. DNA analizi sayesinde gelecekte vücudun farklı bölümlerini yenileyebileceğiz.

Global olarak yaşlanan bir işgücünün sağlık hizmeti ihtiyaçlarının karşılanması, yeni ve daha verimli çözümlerin üretilmesini ve aynı zamanda sağlık hizmetlerine erişim maliyetinin düşük tutulmasını gerektiriyor. Genel bir bakış açışıyla bakıldığında; sağlık teknolojilerinde en son imkânları kullanan organizasyonların hem toplumun daha sağlıklı bir yaşam sürmesine hem de kendi iş ortamlarını sağlam tutmaya destek olacakları kesin.

" Kaliteli Çelik Ömür Boyu Birliktelik "
YİBER Elektronik

Kesintisiz olarak 33 yıldır paslanmaz ıslak hacim ekipman ürünlerini son teknolojiyi kullanarak tasarım ve üretimi yapan YİBER Elektronik, paslanmaz ıslak hacim tedavi tıbbi ürünleri, ameliyathane paslanmaz malzemeleri, anatomi inceleme saklama bölümü paslanmaz ürünleri, hasta ve refakatçi oda içi aksesuar ürünlerinin üretimini gerçekleştiriyor, yurt içi ve dışında satışını gerçekleştiriyor. Sağlık Dergisi'ne açıklamalarda bulunan YİBER Elektronik Genel Müdürü Cihangir Göğem, şirket politikaları gereği kullanılan yerli ya da yabancı hammaddenin milli servet olduğu bilinciyle hareket ettiklerini belirterek, "Yurt içinde ve yurt dışında aranan ilk marka olmanın yanında devamlı ilk aramayı sağlamak bizim için önemlidir. Ürünlerimiz kullanıldıkça markamızın yaşaması en önemli ilkemizdir. Ürünlerimizde kullanılan 304 kalite paslanmaz çelik hayatımızın her alanında karşımıza çıkmakta ve hayatı beraber yaşamaktayız. Bu nedenle 'kaliteli çelik ömür boyu birliktelik' "dedi.

Sağlık Dergisi'ne açıklamalarda bulunan YİBER Elektronik Genel Müdürü Cihangir Göğem, son teknolojiyi kullanarak tasarım ve üretim yaptıklarını ifade ederek, "YİBER Elektronik olarak 1985 yılında faaliyete başladık ve kesintisiz olarak 33 yıldır PASLANMAZ ISLAK HACİM EKİPMANLARININ son teknolojiyi kullanarak tasarım ve üretimini yapmaktayız. Grup firmalarının yapımını üstlenmiş oldukları hastane ve bakım evleri inşaat projelerinin ihtiyacı olan paslanmaz ıslak hacim tedavi tıbbi ürünleri, ameliyathane paslanmaz malzemeleri, anatomi inceleme saklama bölümü paslanmaz ürünleri, hasta ve refakatçi oda içi aksesuar ürünleri üretimini yurt içi ve dışında başarılı bir şekilde satışını yapıyoruz." dedi.

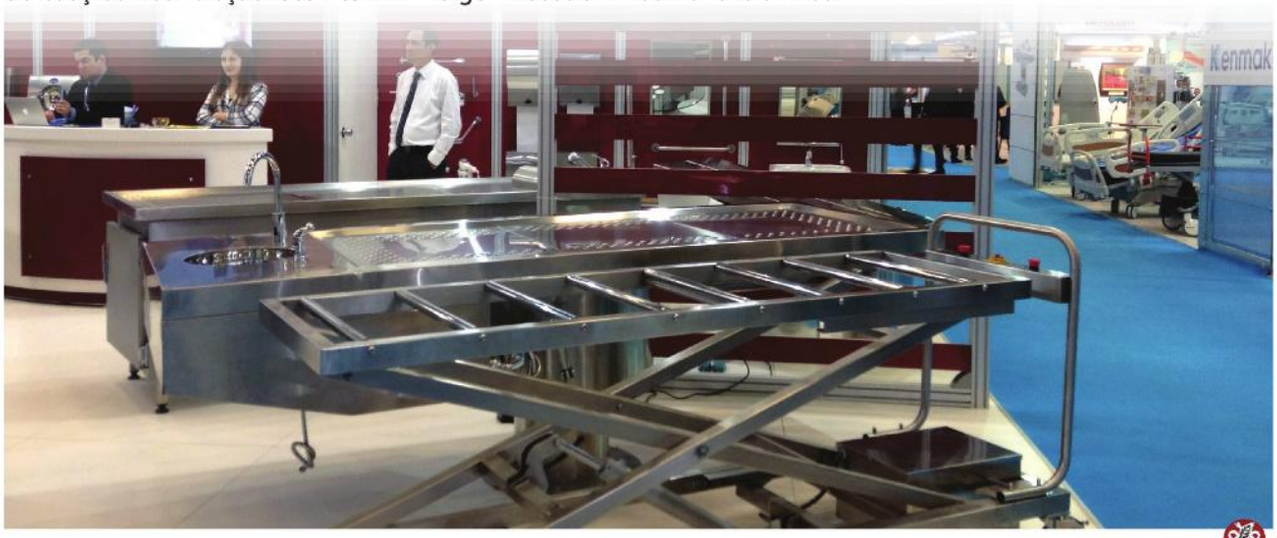
Ürünlerinin kalitesi ve uygulanan işçiliğin en ayırt edici özellikleri olduğunu belirten Cihangir Göğem, "Şirketimiz üretmiş olduğu tıp yardımcı paslanmaz ürünlerinin kalitesi ve uygulanan işçilik diğer firmalardan ayıran en önemli özelliklerinin başında gelmektedir. Bu özelliğimiz de satış sonrası oluşabilecek teknik sorunları ve servis hizmetini en aza indirmektedir. Şirket politikamız kullanılan yerli ya da yabancı hammaddenin milli servet olduğu bilinciyle en uygun kaliteyi kullanarak hem hammadde hem de işçilik tasarruflu yapmaktayız." şeklinde konuştu.

"Kaliteli Ürün Seçmek Çok Önemli"

Cihangir Göğem, yurt içinde ve yurt dışında aranan ilk marka olmanın yanında devamlı ilk aramayı sağlamanın kendileri için önemli olduğunu söyleyerek, "Ürünlerimiz kullanıldıkça markamızın yaşaması en önemli ilkemizdir. Satış için seçilen bir bölge olmamakla birlikte kalite ve fiyat olarak yurt içi ve yurt dışında her bölgede hizmet veriyor ve verebiliriz. Yerli pazarda sıkıntımız sattığımız ürünlerin belli bir standardı olamaması ve değişik kalitedeki ürünün aynı derecede itibar görmesi ve sıralama fiyat, ödeme, teslimat, montaj, servis, yedek parça diye sıralanıyor olması. Tıp alanında en önemli ilk unsurun kalite, GARANTİ SÜRESİ, HIZLI SERVİS VE DEVAMLI YEDEK PARÇA olması ve diğer hususların sonra sıralanması gerekmektedir. Tıp sektöründeki yapılacak en ufak bir hata insan hayatına mal olacağı bilinciyle kaliteli ürün seçmek çok önemlidir." diye konuştu.

"Paslanmaz Çelik Hayatımızın Her Alanında"

Cihangir Göğem, kalite paslanmaz çeliğin hayatımızın her alanında karşımıza çıktığını ifade ederek, "Türkiye sağlık sektöründeki politikası nedeniyle büyük ölçüde sıçrama yapmış ve özel hastaneler yanında büyük şehir hastane projelerini başlatmış olmakla birlikte bir standart oluşmaması nedeniyle karışıklık yaşanmasına sebebiyet verilmektedir. Yapılan ihalelerde çok çeşitli kalitede ve standart dışı cinste ürün girişi olmuştur. Kullanım sırasında yaşanan servis verememe, yedek parça bulamama nedeniyle hizmet dışı kalmış ürünler olmakta. Ürünlerimizde kullanılan 304 KALİTE PASLANMAZ ÇELİK hayatımızın her alanında karşımıza çıkmakta ve hayatı beraber yaşamaktayız. Bu nedenle " KALİTELİ ÇELİK ÖMÜR BOYU BİRLİKTELİK " şeklinde konuştu.



Pulcuoğlu Medikal Firma Sahibi Kenan Baytemür:

"25 Yıldır Hijyen, Kalite ve Güven Üzerine Kurulu Hizmet Anlayışımızdan Ödün Vermeden Üretim Yapıyoruz"

25 yıldır medikal sektörde faaliyet gösteren Pulcuoğlu Medikal, kuvöz yedek parçaları, oksijen hood başlıkları, fototerapi cihazları üretimini gerçekleştiriyor. Son 5 yıldır ise üretim ağına ameliyat masası ve jinekolojik muayene masası üretimini de dahil etmiş durumda. Pulcuoğlu Medikal teknik servis hizmeti de sunuyor. Sağlık Dergisi'ne açıklamalarda bulunan Pulcuoğlu Medikal Firma Sahibi Kenan Baytemür, dışa bağımlılığı azaltmanın en önemli vazifeleri olduğunu söyleyerek, "kendi üretimlerimiz ile ülke gelişimine ciddi yarar sağlamak bizim için önemli bir unsurdur. Yerli üretim ile dışa bağımlılığı azaltarak ülke ekonomisine katkıda bulunmanı n önemli vazifelerimizden biri olduğunu düşünüyoruz." dedi.





25 yıldır medikal sektörde faaliyet gösteren Pulcuoğlu Medikal, kuvöz yedek parçaları ve oksijen hood başlıkları üretimi ile sektöre adım atmış daha sonra fototerapi cihazları üretmeye başlamış. Son 5 yıldır üretim ağına ameliyat masası ve jinekolojik muayene masası üretimini de dahil etmiş. Ağırlıklı olarak ameliyathane ve bebek yoğun bakım çalışan bir firma olan Pulcuoğlu Medikal ayrıca teknik servis hizmeti de vermekte.

"Ülke Ekonomisine Katkıda Bulunmanın Önemli Vazifelerimizden Biri Olduğunu Düşünüyoruz"

Sağlık Dergisi'ne açıklamalarda bulunan Pulcuoğlu Medikal Firma Sahibi Kenan Baytemür, kalite anlayışlarının ve müşterilerine verdikleri değerin en büyük farkları olduğunu, kaliteden asla ödün vermediklerini belirterek, "Hijyen, kalite ve güven üzerine kurulu hizmet anlayışımız 25 yıldır üretim alanında ödün vermediğimiz önceliklerimizdir. Sağlık sektöründeki gelişimimizi tıbbi cihaz alanında da geliştirmek gurur ve onur verici bir hususdur. Kendi üretimlerimiz ile ülke gelişimine ciddi yarar sağlamak bizim için önemli bir unsurdur. Yerli üretim ile dışa bağımlılığı azaltarak ülke ekonomisine katkıda bulunmanın önemli vazifelerimizden biri olduğunu düşünüyoruz." dedi.

"Oluşturduğumuz Güven ve Kalite Bağlarımızı Yurt Dışı Sağlık Sektörüyle De Buluşturduk"

Ağırlıklı olarak Irak, Suriye, Azerbaycan, Gürcistan ve Kosova ihracat yaptıklarını belirten Kenan Baytemür, "Medikal alanda attığımız adımlar yurt içi olarak başlayıp kaliteli hizmet anlayışımız ile büyümemizi sağlamıştır. Oluşturduğumuz güven ve kalite bağlarımızı yurt dışı sağlık sektörüyle de buluşturduk. Ağırlıklı olarak Irak, Suriye, Azerbaycan, Gürcistan ve Kosova ihracat yaptığımız ülkelerin başında geliyor." şeklinde konuştu. Kenan Baytemür, Türkiye'de tıbbi cihaz sektörünün geldiği noktayı işe şöyle değerlendirdi: " Maalesef 15 bine yakın firma sektörde hizmet vermekteydi. Sağlık Bakanlığının getirmiş olduğu eğitim programları, belge zorunlulukları ve bazı kriterler firmaları iyileştirme alanında büyük katkı sağlamıştır. Bu hususlara uymayan, işini doğru yapmayan ve medikal sektörde herhangi bir uzmanlığı olmayıp insan sağlığı üzerinden para kazanmayı düşünen birçok firma aramızdan ayrılmış ve sektörümüzün kalitesi artmıştır.
Avrupa'da üretilen cihazlar ülkemizde kullanılmaktadır. Zaman zaman ithal edilen cihazlara ait yedek parça konusunda zorluklar yaşanmaktadır. Ülkemiz büyük ve gelişmiş bir ülkedir. Biran önce gerek Sağlık Bakanlığı gerek Sanayi Bakanlığı medikal sektörde üretim yapan firmaların önünü açarak üretime destek vermeleri dışarı bağımlılığımızı minimuma çekmeleri gerekmektedir." dedi.

BeautyEurasia Fuarı 36 ülkeden 320 Katılımcıyı Ağırlamaya Hazırlanıyor

14. Uluslararası Kozmetik, Güzellik ve Kuaför Fuarı - BeautyEurasia, 12 – 14 Nisan 2018'de İstanbul Fuar Merkezi'nde düzenlenecek. Fuara 36 ülkeden 320 firmanın katılması bekleniyor. İstanbul Kimyevi Maddeler ve Mamulleri İhracatçıları Birliği (İKMİB) Başkanı Murat Akyüz; kozmetik sektörünün dünyadaki büyüklüğünün yaklaşık 300 Milyar Euro seviyesinde olduğunu ifade ederek, "Türkiye'de sektörün iç pazar büyüklüğü yaklaşık 2,5 Milyar Euro civarında. Kozmetik sektörünün dinamik, yüksek kapasiteli, esnek üretimli, krizleri fırsata çeviren ve yeniliklere hızlı uyum sağlayabilen çok güçlü bir yapısı var. Tüm bu özellikleriyle Türk kozmetik sektörünün özellikle son 10 yılda hızla büyüdüğünü görüyoruz." dedi.

14. Uluslararası Kozmetik, Güzellik ve Kuaför Fuarı - BeautyEurasia, 12 – 14 Nisan 2018'de İstanbul Fuar Merkezi'nde düzenlenecek. BeautyEurasia Fuarı ve kozmetik sektörü hakkında görüşlerini dile getiren İstanbul Kimyevi Maddeler ve Mamulleri İhracatçıları Birliği (İKMİB) Başkanı Murat Akyüz, kozmetik sektörünün 2,5 Milyar Euro seviyesine geldiğini ve sektörün 170'in üzerinde ülkeye ihracat gerçekleştirdiğini söyledi.



Türkiye'nin lider sektörlerinde lider fuarlar düzenleyen ITE Turkey bünyesinde yer alan Platform Uluslararası Fuarcılık tarafından organize edilen ve Avrasya Bölgesi'nin en büyük kozmetik fuarı olan 14. Uluslararası Kozmetik, Güzellik ve Kuaför Fuarı - BeautyEurasia; 12 – 14 Nisan 2018 tarihleri arasında İstanbul Fuar Merkezi'nde gerçekleşecek. Sektöre yön veren İstanbul Kimyevi Maddeler ve Mamulleri İhracatçıları Birliği (İKMİB) gibi kurum ve kuruluşlar iş birliğinde düzenlenen BeautyEurasia bu yıl 36 ülkeden 320 katılımcıyı toplamda ise 106 ülkeden 10.000'den fazla ziyaretçiyi ağırlamaya hazırlanıyor.

Ekonomi Bakanlığı'nın Desteğiyle Yurtdışı Alım Heyeti Programı Uygulanacak

Avrasya pazarına açılan en önemli kapılardan biri olan fuar, yerli yabancı sektör profesyonellerine yeni iş ve iş birliği fırsatları sunuyor. Bu çerçevede BeautyEurasia Fuarı bu yıl da düzenlenecek VIP Yurt Dışı Alım Heyeti programı ile Avrupa, BDT, Uzak Doğu, Orta Doğu ülkeleri olmak üzere, ayrıca Meksika, Kolombiya, Şili, Brezilya gibi Latin Amerika ülkelerinden de önemli alıcıları ağırlamaya hazırlanıyor. Program, sektör temsilcilerine uluslararası alanda, yeni satın alma, iş geliştirme, yeni iş ve iş birliği fırsatları yaratılması amacıyla gerçekleşecek. Dünyanın dört bir yanındaki üretici ve tedarikçilerin ürün, hizmet ve teknolojilerini bir araya getirecek BeautyEurasia, kozmetik, güzellik ve kuaför ürünlerinin yanı sıra stant etkinlikleri ile de renkli görüntülere sahne olacak. Beauty Eurasia fuarında her yıl olduğu gibi bu yıl da ayrıca Ekonomi Bakanlığı'nın desteğiyle Yurtdışı Alım Heyeti programı uygulanacak.

2,5 Milyar Euro'luk Kozmetik Sektörü 170'in Üzerinde Ülkeye İhracat Gerçekleştiriyor

BeautyEurasia Fuarı ve sektör hakkında görüşlerini dile getiren İstanbul Kimyevi Maddeler ve Mamulleri İhracatçıları Birliği (İKMİB) Başkanı Murat Akyüz; "Kozmetik sektörünün dünyadaki büyüklüğü yaklaşık 300 Milyar Euro seviyesindeyken Türkiye'de sektörün iç pazar büyüklüğü yaklaşık 2,5 Milyar Euro civarında. Kozmetik sektörünün dinamik, yüksek kapasiteli, esnek üretimli, krizleri fırsata çeviren ve yeniliklere hızlı uyum sağlayabilen çok güçlü bir yapısı var. Tüm bu özellikleriyle Türk kozmetik sektörünün özellikle son 10 yılda hızla büyüdüğünü görüyoruz. Türkiye'nin coğrafi konumu, kozmetik tüketiminin hızlı artışı, genç nüfus, organik ve bitkisel ürünlere talebin artması, Avrupa kozmetiğinin değişimi ve üretimin kısmen Türkiye'ye kayması ve artan e-ticaret kozmetik sektörü için fırsat yaratan noktalar olarak öne çıkıyor.

Günümüzde 170'in üzerinde ülkeye kozmetik ürünlerimizi ihraç ediyoruz. Son 10 yılda kozmetik ihracatımız yüzde 170 oranında artış göstermiş durumdadır. 2017 yılında 1,12 milyar dolarlık ihracat gerçekleştirdik. Kozmetik ihracatımızda öne çıkan ülkeler ise Irak, İran, Birleşik Krallık, Rusya, Almanya, Fransa, Suudi Arabistan, Birleşik Arap Emirlikleri, Hollanda ve Romanya oldu. Sabun, saç bakım ürünleri, ıslak mendil gibi ürün gruplarında dünyada ilk sıralarda yer alıyoruz. Dünyadaki gelişmeleri yakından takip eden sektör firmalarımız bir taraftan markalaşma konusunda hızla yol alırken diğer taraftan ürün çeşitlerini artırmada önemli adımlar atıyorlar. Uzun yıllardır Avrupa'ya ihracat gerçekleştiren firmalarımız yüksek kaliteli, AB ve uluslararası standartlarda üretim konusunda oldukça iyi bir noktada bulunuyorlar. Avrupa pazarlarına yakınlığımız da bu bölgeye ihracatta avantaj sağlıyor. Aynı zamanda Avrupa'dan ürünlerimize gelen talep Uzakdoğu ve Afrika pazarlarında da firmalarımızın algısını yükseltiyor, güven veriyor.

İKMİB olarak bir yandan sektörün gelişimi için önemli çalışmalar yürütürken diğer yandan sektörün sorunlarını da yakından takip ediyoruz. Firmalarımızın sektördeki yenilik ve trendleri, rakiplerinin hangi noktada olduğunu görmeleri ve yeni bağlantılar kurmaları açısından önem taşıyan uluslararası fuarlara katılmalarını önemsiyoruz. Bu bağlamda 14. Uluslararası Kozmetik, Güzellik, Kuaför Fuarı Beauty Eurasia sektör açısından çok önemli bir görevi yerine getiriyor. Dünyanın önde gelen kozmetik fuarlarından BeautyEurasia; katılımcıların en son ürün ve yenilikleri görmelerine imkân sağlamanın yanı sıra kozmetik ihracatımızda etkin rol oynayarak ekonomimize de katkısını sürdürüyor.

36 Ülkeden 320 Katılımcıyı ve 10.000'den Fazla Ziyaretçiyi Ağırlamaya Hazırlanıyoruz

BeautyEurasia Fuarı'nın bu yılki hedeflerine değinen ITE Turkey Fuar Direktörü Filiz Mehmedova, "Türkiye ve Avrasya Bölgesi'ndeki önemli tecrübe ve uzmanlığımızı, grubumuzun mevcut güçlü küresel ağı ile birleştirerek sektörün gelişimine katkı sağlamayı amaçlıyoruz. Geçtiğimiz yıl 33 ülkeden 258 katılımcı ile 91 ülkeden 7.471 ziyaretçiyi ağırlamıştık. Bu yıl 36 ülkeden 320 katılımcıya ve toplamda 106 ülkeden 10.000'den fazla ziyaretçiye ulaşarak büyümemizi sürdürüp sektöre sağladığımız katkıyı daha da arttırmak istiyoruz. Diğer yandan geçtiğimiz yıl başarıyla yürüttüğümüz VIP Alım Heyeti Programını bu yılda hayata geçireceğiz. Profesyonel ziyaretçiler; üreticiler, tedarikçiler ve çok sayıda



OTOKLAVLANABİLİR ANTISTATIC SABOLAR

Teknik Özellikler

- Tam anatomic taban yapısına sahip
- 134 C de otoklav edilebilir
- Yıkanabilir
- Antistatic
- Kolay yıpranmaz, yırtılmaz, çizilmez, kırılmaz
- Esnek, rahat, konforlu ve hava geçirgen
- Ultraviyole ışınlara dirençli
- Antimicrobic
- Halojen alevden etkilenmez
- 2 yıl garantili
- CE belgeli

Renk Seçenekleri

Yeşil | Açık Mavi | Sax Mavi | Kırmızı | Beyaz | Lacivert | Sarı

Kullanım Alanları

- Hastaneler
- Ameliyathaneler
- Laboratuvarlar
- İlaç üretim tesisleri
- Gıda imalathaneleri

Ayak Numaraları:

34-35 | 36-37 | 38-39 | 40-41 | 42-43 | 44-45

Hygienic · Anatomic · Antistatic · Unisex

CE · Hava Girişli · 134°C Yıkanabilir Steril edilebilir



AMT-SMV



AMT-KRZ



AMT-AMV



AMT-YSL

SUPER COMFORT BY GURU® ANATOMIC NATURALE

www.byguru.com

AYDERSAN®'ın tescilli markasıdır.

bioexpo®

SEMPOZYUM | FUAR | PANEL | SEMİNER | WORKSHOP | NETWORK



EXPO Analytech
Analiz ve Laboratuvar Teknolojileri Fuarı
www.expoanalytech.com

Biotecnica
Biyoteknoloji, Yaşam Bilimleri ve Endüstrileri Fuarı
www.expobiotecnica.com

PharmaNEXT
İlaç Endüstrisi, Teknolojileri ve Bileşenleri Fuarı
www.expopharmanext.com

NutriVISION
Nutrasötik Endüstrisi Fuarı
www.exponutrivision.com

19-21 NİSAN 2018

ICEC - Lütfi Kırdar
Uluslararası Kongre
ve Sergi Sarayı
İSTANBUL

İstanbul
Lütfi Kırdar
ICEC

ORGANİZASYON AKDENİZ TANITIM | PROSİGMA TANITIM | TASARIM | FİKİR

BU FUAR 5174 SAYILI KANUN GEREĞİNCE TOBB (TÜRKİYE ODALAR VE BORSALAR BİRLİĞİ) DENETİMİNDE DÜZENLENMEKTEDİR.

KOSGEB

İSTANBUL
Ataşehir Blv. Gardenya Residence,
7/1 Blok D:78 Ataşehir - 34758
Tel : +90 (216) 455 75 88
Fax: +90 (216) 456 96 83

ANKARA
Oğuzlar Mah. 1374. Sok. No:2/4,
Balgat / Çankaya
Tel : +90 (312) 342 22 45
Fax: +90 (312) 342 22 46

ANTALYA
Metin Kasaboğlu Cad.
No:63/4 - 07100
Tel : +90 (242) 316 46 00
Fax: +90 (242) 316 46 01

www.bioexpo.com.tr | info@bioexpo.com.tr



uluslararası üst düzey alıcı ile bir araya gelerek yeni tedarik sağlama, iş geliştirme ve ortaklık kurma imkânı buluyorlar. Türkiye, BDT (Bağımsız Devletler Topluluğu), Orta Doğu, Avrupa ve Latin Amerika'nın her yerinden sektördeki çok sayıda VIP alıcı, Hosted Buyer alanında katılımcılarla tanışmaları için programa davet edilecek." dedi.

Fuarların en efektif pazarlama ve pazarı öğrenme aktivitesi olduğunu belirten Mehmedova, "BeautyEurasia ile hem sektörün farklı paydaşlarını tek bir çatı altında bir araya getirmeyi hedefliyor, hem de nitelikli içeriğiyle yüzlerce katılımcı ve binlerce ziyaretçinin endüstrideki yeni gelişmelerden haberdar olmasını sağlıyoruz. Kapsamlı yapılan araştırmalar ve anketler gösteriyor ki; ziyaretçilerimiz bu gelişmelerden haberdar olmak isterken, katılımcılarımız da sektördeki rekabeti iyi tanıyabilmeyi ve farklılaşmak için pazarı ve işletmeyi iyi tanıtacak içerikleri öğrenmek istiyor" diyerek fuarın sektördeki önemine dikkat çekti." dedi.

Profesyonel ve Kişisel Gelişime Yönelik Etkinlikler BeautyEurasia'da

Sektöre yön veren İstanbul Kimyevi Maddeler ve Mamulleri İhracatçıları Birliği (İKMİB), Kimyagerler Derneği, Özel Markalı Ürünler Sanayicileri ve Tedarikçileri Derneği (PLAT), Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) gibi kurum ve kuruluşlar işbirliğinde, sektör uzmanlarını bilgilerini paylaşıp sektöre yön verdikleri oturumlarla buluşturmak üzere zengin bir fuar etkinlik programı hazırlayan BeautyEurasia, trendler, teknolojik gelişmeler, yasal mevzuatlar, ihracatın alfabesi, iş geliştirmenin ipuçları vb. konu başlıklarını yabancı yatırımcılar, yerel üreticiler, satınalmacılar ve karar vericilere yönelik panellerinde mercek altına alıyor.

BeautyEurasia, katılımcı ve ziyaretçilerine fuarın yoğunluğu ve kalabalığından yer yer sıyrılıp hem kişisel hem de profesyonel anlamda gelişime katkıda bulunacak teknik ve pazar odaklı konuları takip etmeleri, yeni ve farklı kontaklar geliştirmeleri adına bir etkinlik programı alanı yaratıyor. Doğal Kozmetik: Sektörde bitki kullanımı, Kozmetik ürünlerin tüketiciye ulaşmadan önce geçtiği güvenlik aşamaları, Online satış ve markalaşmada sosyal medyanın gücü, Kozmetik sektöründe marka sürdürülebilirliği, Güzellik sektörü ve teknoloji, Kozmetik perakende zincirine nasıl dahil olunur? ve makyaj trendleri gibi birbirinden önemli konular üzerinde alanında uzman birçok konuşmacı BeautyEurasia etkinlik programında yer alacak.

12-14 Nisan 2018'de 14'üncü kez düzenlenecek olan BeautyEurasia, kozmetik sektörü temsilcilerine uluslararası alanda iş geliştirme, yeni satın alma, yeni iş ve iş birliği fırsatları yaratılmasına katkı sağlayan fuar, sektör liderlerini bir araya getirecek.

Tripa Genel Müdürü Burçin AKKAN:

"Sıcak - Soğuk Yemek Arabasında Tek Yerli Üretici Olmak Gurur Verici"

Empero Group bünyesinde faaliyet gösteren Tripa, Türkiye'de, hastane mutfağı ve hasta yatağı arasında yer alan lojistik ihtiyacı karşılayacak Sıcak - Soğuk yemek arabası üretimini gerçekleştiren tek firma. Sağlık Dergisi'nin sorularını cevaplayan Tripa Genel Müdürü Burçin Akkan, ithal markalar ile tek yerli üretici olarak rekabet ettikleri bu ürün gamında ana oyuncular içinde yer alıyor olmanın gurur verici olduğunu söyleyerek, "Sağlık sektörü için üretmiş olduğumuz "sıcak soğuk yemek dağıtım arabası" ile hastane mutfakları ile hasta yatağı arasında yer alan ve hijyenik açıdan önemi göz ardı edilmemesi gereken bu ürün ile hastanelerdeki yemek lojistiği açığını kapatmış bulunmaktayız." dedi.

1983 yılında Ersöz mutfak makineleri adı altında, sadece hazırlık ekipmanları üreterek, sektöre merhaba diyen Empero, 2005 yılından beri bu marka adı ile faaliyet göstermektedir. Farklı üretim yapan yedi ayrı şirket kurarak bunları Empero Group çatısı altında toplamıştır. Tripa ise bu gruba 2016 yılında katılmıştır. Endüstriyel mutfak sektöründe paslanmaz çelikten oluşan; hazırlık, kafeterya, bulaşıkhane, pişirme, soğutma, ekipmanları, teşhir ürünleri, raflar, gastronom evyeler, askeriye ve sivil toplum örgütleri tarafından kullanılan sahra mutfak ve mobil mutfaklar ve paslanmaz çelik hastane ekipmanları imalatını yaparak sektörde adını duyurmayı başardı. 34. Yılında tesis kapasitesini 33.000 m2 kapalı, 12.000 m2'si açık olmak üzere, toplamda 45.000 m2'ye yükselten Empero, 2.500'e yakın farklı ürünü aynı çatı altında üreterek dünyada başka eşi ve benzeri olamayan modern üretim tesislerindeki, en üst teknolojiye sahip makine parkı ile profesyonel mutfakların çözüm ortağı olduğu gibi; dünya markası olma yolunda hızlı bir şekilde İlerlemekte.

Tripa Genel Müdürü Burçin Akkan şirketin faaliyetleri hakkında Sağlık Dergisi'ni açıklamalarda bulundu.



Burçin AKKAN

Üretmiş olduğunuz sıcak-soğuk yemek arabası hakkında bilgiler alabilir miyiz? Özellikleri ve sunduğu avantajlar neler?

Burçin Akkan: Sağlık sektörü için üretmiş olduğumuz "sıcak soğuk yemek dağıtım arabası" ile hastane mutfakları ile hasta yatağı arasında yer alan ve hijyenik açıdan önemi göz ardı edilmemesi gereken bu ürün ile hastanelerdeki yemek lojistiği açığını kapatmış bulunmaktayız. Yemekler hastane mutfaklarında hijyenik ortamlarda üretilmekte ve ardından porsiyonlama yapmak üzere konveyör bandı ve gerekli ekipmanlar ile donatılmış porsiyonlama mutfağında tepsilere paylaştırılmaktadır. Bu işlemin ardından tepsilerde yer alan özel muhafazalı yemek tabakları ile tepsiler sıcak soğuk arabasına yerleştirilir.

"PORSİYONLA VE DAĞIT" sistemleri için kullanılan modellerde bir kompartıman her zaman sıcak diğer kompartıman her zaman soğuk derecelerde çalışır. Çalışma süresi boyunca soğuk kompartıman +4°C'de (ayarlanabilir), sıcak kompartıman ise 100°C'de(ayarlanabilir) tutulur.

Yemekler servis edilene kadar iç sıcaklıkları en doğru değerlerde muhafaza olunur ve hasta yatağına kadar bu değerler değişmez. Bu sayede HACCP kurallarına uygun hizmet verilmiş olunur. Hasta gıda güvenliği garanti altına alınmış olunur.

"PORSİYONLA VE DAĞIT" sisteminde yemekler ana mutfakta porsiyonlanır. Tepsiler arabalara yerleştirilir ve katlara gönderilir. Katlarda arabalarda yer alan yemekler olması gereken sıcaklık değerlerinde muhafaza edilir. Hastalara yemek servisi öncesi gıda hijyenik ve uygun şekilde korunmuş olur. Sıcak yemek belli derece altına düştüğünde bakteri üreteceği için sıcaklık uygun şekilde muhafaza edilir. Ayrıca soğuk olan kısımda da yer alan gıdaların uygun sıcaklıkta tutulması sağlanır.

Ürününüzü benzer ürünlerden farklı kılan yönleri nedir?
Söz konusu olan sıcak soğuk arabaları yıllarca Avrupalı üreticiler tarafından üretilmekte idi. Türk üretici olarak EMPERO Avrupalı üreticiler kadar kaliteli hatta Türk mutfağına uygun (hastanelerimizde 3 çeşit sıcak yemek, 2 çeşit soğuk gıda servis edildiği için Avrupa malı olan tepsilere bu yemekler kolay yerleşmiyordu) şekilde tepsi boyutları ve tabak çeşitleri ile hastanelerimize en uygun fiyatta ürünü sunabilmektedir. Teknik ve mekanik olarak araçlarımız son derece kaliteli, son teknoloji ile üretilmektedir. Uzaktan WİFİ bağlantısı ile araçlara merkezi bilgisayardan bağlanmak ve sıcaklık verilerini anlık olarak almak mümkündür. Bu sayede zincir hastaneler ve şehir hastaneleri kolaylık ile ürünü kontrol altında tutabilir ve verileri istedikleri şekilde rapor olarak alabilir ve/veya saklayabilirler.

Ürününüzü kullanan kurumlardan nasıl geri bildirimler alıyorsunuz?
Bir sene gibi kısa süre içinde 70 adet araçtan fazla satış yaptık. Ürün hakkında geri dönüşler oldukça iyi. Türkiye dışında da arabanın satıldığı ve demo için gönderildiği ülkeler oldu. Yurtdışından da olumlu geri bildirimler aldık. Bir Türk üretici olarak (bu ürün için tek Türk üretici biziz) yabancı pazarda da kabul görmek ve ürünün beğenilmesi, ürünün talep görmesi bizi oldukça gururlandırdı. Katıldığımız yurtdışı fuarlar ile yeni bağlantılar sağladık. Bu sayede Fransa, Suudi Arabistan, Hindistan ve Filipinlere araç gönderdik. Empero'nun 70 ülkede olan bayi ağı ile bu ülke sayısını çok kısa sürede arttıracağımızı düşünüyorum.

Türkiye pazarı hakkında neler düşünüyorsunuz? Yaşadığınız zorluklar neler?
Türkiye Pazarı şu anda yerli üretici için bakir fakat maalesef hala yabancı mala ilgi ve Türk malına ön yargı var. Bu bizi oldukça zorluyor. Fakat yine de ürünümüzü denemek isteyen hastanelere demo olarak gönderiyoruz. Ve kalitemizi demolar ile kanıtlıyoruz. Genelde Demo araçlarını geri almak istiyoruz ama çoğunluk ile araçlar beğenildiği için işletmede kalıyor ve demodan satışa dönüşüyor. Her geçen gün ithal mala olan algıyı biraz daha çürütüp pazara en iyi ürünü sunmak için her gün araştırıyor ve çalışıyoruz.

Ar-Ge ekibiniz ve çalışmalarınız hakkında bilgi verebilir misiniz?
Ar-Ge ekibimiz ürün hakkında sahadan ve demodan gelen istekleri inceliyor ve ürün üzerinde uygulanabilirliğini kontrol ediyor. Ürünü geliştirmek için sürekli çalışıyoruz. Avrupa malı olan araçlarda olan bazı eksiklikleri kendi aracımızda gideriyoruz. Kullanıcıların daha rahat kullanması için ilave özellikler ekliyoruz. Dokunmatik ekranımız ile son derece kolay ve basit kullanım sağlıyoruz. Şifreli program girişleri ile belli kullanıcılara yetki veriyoruz. Aracın ve yemeklerin güvenliğini garanti etmiş oluyoruz.

İthal markalar ile tek yerli üretici olarak rekabet ettiğimiz bu ürün gamında kendimizi daha da geliştirip ana oyuncular içinde yer alıyor olmak bize gurur veriyor. Başarımızın destek görmesi bizi daha da mutlu edecektir.



Sağlık Bakanlığı Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği'nde Değişiklikler Yapıldı

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2 Mart 2018 günü Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girdi.

Sağlık Bakanlığı Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinde yapılan değişiklikler şu şekilde:

1) Eşi 663 sayılı KHK'ya tabi sözleşmeli yönetici olan çalışanların, talepleri hâlinde sözleşme süresi ile sınırlı olmak kaydıyla eşlerinin bulunduğu yere geçici olarak görevlendirilebilecek. Ancak stratejik personellerin bu maddeden yararlanabilmesi için eşlerinin il ve ilçe sağlık müdürü, başkan, başkan yardımcısı veya başhekim olarak sözleşme imzalamış olması gerekmektedir.

2) Yönetmelikteki "ve bağlı kuruluşları" ibareleri kaldırıldı

3) İsteğe bağlı yer değiştirme başlıklı 16. Maddenin 2. Fıkrasının "d" bendinde "er ve erbaş iken" ibaresi kaldırıldı. Böylelikle sivil şehit ve gazi yakınları bulunan memurlara tayin hakkı verildi.

4) Mazeret durumuna bağlı tayin talepleri gerekli belgelerle personelin kadrosunun bulunduğu il müdürlüklerine yapılacak

5) Aile birliği mazeret tayinlerinde düzenleyen 20. Maddede yapılan değişikliklerde astlık üstlük sıralama grupları yeni teşkilat yasasına göre düzenlendi. Eski yönetmelikte yer alan kurum yöneticilerin unvanları kaldırıldı.

6) Sağlık bakanlığında çalışan astlık ve üstlük sıralamasında aynı grup içerisinde yer alan çalışanların, eş durumu tayinlerinde eşlenin aynı unvanlarda yer alması durumunda ve tercih edeceği ilin kendisine göre alt bölge illerden biri olması halinde hizmet grubu şartı aranmayacaktır. Gitmek istenilen il doğrudan 6. Hizmet bölgesinde olması halinde astlık ve üstlük hizmet grubu şartı aranmayacaktır.

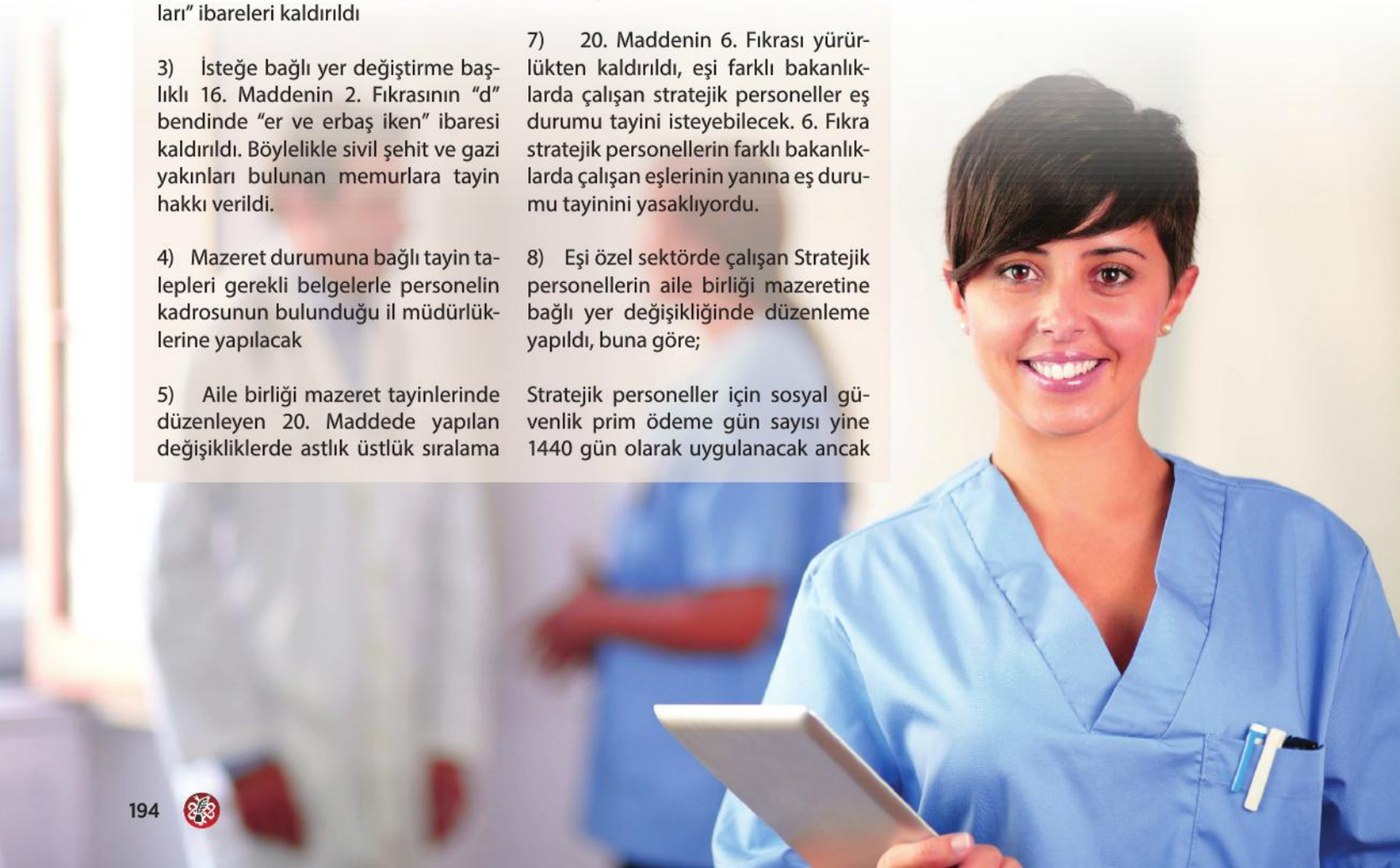
7) 20. Maddenin 6. Fıkrası yürürlükten kaldırıldı, eşi farklı bakanlıklarda çalışan stratejik personeller eş durumu tayini isteyebilecek. 6. Fıkra stratejik personellerin farklı bakanlıklarda çalışan eşlerinin yanına eş durumu tayinini yasaklıyordu.

8) Eşi özel sektörde çalışan Stratejik personellerin aile birliği mazeretine bağlı yer değişikliğinde düzenleme yapıldı, buna göre;

Stratejik personeller için sosyal güvenlik prim ödeme gün sayısı yine 1440 gün olarak uygulanacak ancak devlet hizmet yükümlülüğü devam ettiği sürece eş durumu talebinde bulunamayacak. Eş durumu ataması uygun görülen personelin ayrılış işlemleri, üç ayı geçmemek üzere yerine atanan personelin görevine başlamasına müteakip yapılacak. Eski yönetmelikte aranan 5. ve 6. hizmet bölgesi veya C ve D hizmet grubu şartları kaldırıldı.

9) Yönetici atamalarını düzenleyen 25. Madde kaldırıldı

10) Tıpta ve Diş Hekimliğinde uzmanlık eğitimi yapan personele mazeret tayin hakkı verildi.



oticon PEOPLE FIRST | bernafon Your hearing • Our passion | INTERTON ESSENTIAL HEARING | Audio Service | ReSound GN

Pediatrik işitme çözümleri...



doğru teşhis / yüksek kalite / etkin tedavi /

ELİF IŞITME



Merkez

Mithatpaşa Cadddesi İnal İşhanı No:31/3 (Ptt Karşısı) 06640 Kızılay/Ankara

info@elifisitme.com • www.elifisitme.com • Tel: (0.312) 430 79 39 - 433 02 04 • Tel&Fax: (0.312) 434 05 23

GENADYNE

"Accelerated Wound Healing Solutions"



XLR8 Negative Pressure



Silgen antimicrobial silver spray



UNO Single Patient Negative Pressure

www.genadyne.com.tr
info@genadyne.com.tr | T. +90 312 448 0550 | F. +90 312 448 0551



10) Tıpta ve Diş Hekimliğinde uzmanlık eğitimi yapan personele mazeret tayin hakkı verildi.

11) Eski yönetmelikte alt bölge tayinleri için 2 yıl çalışma şartı aranıyorken, yeni düzenleme ile alt bölge tayinlerinde 2 yıl çalışma şartı artık aranmayacak.

12) Müracaat sınırlamaları başlıklı 30. Maddede aday memurların tayin durumlarını düzenleyen 5. Fıkra yürürlükten kaldırıldı. Böylece aday memurlar adaylıkları süresince tayin taleplerinde bulunabilecek.

13) Sağlık Bakanlığı Atama ve Yer Değişikliği Yönetmeliğinde yapılan son değişiklikle yeni bir tayin türü getirildi. Yeni eklenen 31/A maddesinde çalışanların 5. Ve 6. Hizmet bölgelerinde görev yaptıkları yıllar esas alınarak üst hizmet bölgelerine atanması sağlanacak.

Belirtilen sürelere ilaveten 1 yıl daha görev yapanlar A ve B hizmet grubu illere de atanabilecek.

Devlet hizmet yükümlüsü olarak 5 ve 6. Hizmet bölgelerinde görev yapanlar da devlet hizmet yükümlülüğünün tamamlanmış olması ve 2 yıl çalışmış olması halinde 4, 5 ve 6 ncı hizmet bölgesine atama talep edebilecek süre şartları aranmayacak.

Maddede belirtilen sürelerde; 6 ncı hizmet bölgesi ile 5 inci hizmet bölgesi dışında aile hekimliği ve sözleşmeli olarak geçirilen süreler ile aylıksız veya ücretsiz izinli olarak geçirilen süreler, çalışma süresinden sayılmayacağı düzenlenmiştir. İlgili madde:

"Çalışma süresine bağlı yer değişikliği

MADDE 31/A

(1) PDC'nin uygun olması halinde;

a) 6'ncı hizmet bölgesinde atandıkları tarihten itibaren;

1) 2 yıl görev yapanlar 5'inci hizmet bölgesinin,

2) 3 yıl görev yapanlar 4'üncü hizmet bölgesinin,

3) 4 yıl görev yapanlar 3'üncü hizmet bölgesinin,

4) 6 yıl görev yapanlar 2'nci hizmet bölgesinin,

5) 8 yıl görev yapanlar 1'inci hizmet bölgesinin,

b) 5'inci hizmet bölgesinde atandıkları tarihten itibaren;

1) 4 yıl görev yapanlar 4'üncü hizmet bölgesinin,

2) 5 yıl görev yapanlar 3'üncü hizmet bölgesinin,

3) 7 yıl görev yapanlar 2'nci hizmet bölgesinin,

4) 9 yıl görev yapanlar 1'inci hizmet bölgesinin,

C ve D hizmet grubu illerine hizmet puanı ve döneme bağlı kalmaksızın atanabilirler. Ancak yukarıdaki hizmet bölgelerinde belirlenen süreden bir yıl fazla süre ile görev yapanlar A ve B hizmet grubu illere de atanabilirler.

(2) 5 ve 6'ncı hizmet bölgesine Devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamında atanarak 5 ve 6'ncı hizmet bölgesinde Devlet hizmeti yükümlülüğünü tamamlamış olmak ve en az iki yıl süre ile görev yapmış olmak şartıyla 4, 5 ve 6'ncı hizmet bölgesine atama taleplerinde yukarıda belirlenen süre şartları aranmaz.

(3) 6'ncı hizmet bölgesi ile 5 inci hizmet bölgesi dışında aile hekimliği ve sözleşmeli olarak geçirilen süreler ile aylıksız veya ücretsiz izinli olarak geçirilen süreler, çalışma süresinden sayılmaz. 6'ncı hizmet bölgesinde geçirilen süreler 5 inci hizmet bölgesi süresinden sayılır."

14) Zorunlu yer değiştirme tabi personel olup en az altı ay yurt dışında görevlendirilenlerin eşleri ise eşlerinin görevlendirme süresince talep ettikleri yerlere geçici olarak görevlendirilebilecek.

15) Devlet hizmeti yükümlüsü iken eşi vefat eden, eşinden boşanan veya eşi emekliye ayrılanların, Devlet hizmeti yükümlülüğü süresinin bitimine müteakip en geç iki ay içerisinde talepte bulunması halinde bir yıllık süre şartı aranmayacak.

BD, Bard Satın Almasını Tamamlayarak Yeni Bir Global Sağlık Lideri Yaratıyor

Dünyanın önde gelen global medikal teknoloji şirketi BD (Becton, Dickinson and Company) (NYSE: BDX) başka bir global medikal şirket olan C. R. Bard, Inc. (NYSE: BCR) satın almasını tamamladığını duyurdu. Bu satın alma sonucunda BD, yaklaşık 16 milyar Amerikan Doları yıllık gelirine sahip yeni bir sağlık sektörü lideri olarak yoluna devam edecek.

Satın almanın tamamlanmasının ardından birleşen yeni şirket, hastalara yönelik olarak hastalık tedavisinin ve sağlık profesyonelleri için de bakım sürecinin geliştirilmesi için eşsiz çözümler sunacak. Bu birleşme BD'nin sağlık alanında sunduğu çok çeşitli ilaç yönetimi ve enfeksiyon önleme çözümlerini geliştirecek; buna ek olarak, Bard'ın güçlü ürün portföyü ve yenilikçi ürün hattı BD'nin hızla gelişen klinik alanlardaki imkanlarını çoğaltacak ve bu birleşme şirketin ABD dışı pazarlardaki büyüme fırsatlarını da artıracak.

BD Yönetim Kurulu Başkanı ve CEO'su Vincent A. Forlenza, "Bard ve 16.000 çalışanına hoş geldiniz dediğimiz bugün gerçekten tarihi bir gündür," diyerek satın almayla hedeflenen sinerji ve diğer faydaların altını çizdi. Forlenza sözlerine şöyle devam etti:





"Her iki şirketin de sağlık alanında sundukları gelişmeler ve bu alanda çalışanlara verdikleri destekler 100 yılı aşan bir süreye dayanmaktadır. İş ortaklarımızave onların hastalarına daha değerli çözümler sunan yenilikler ve ortaklıklarla sektöre liderlik etmeye devam etmek istiyoruz."

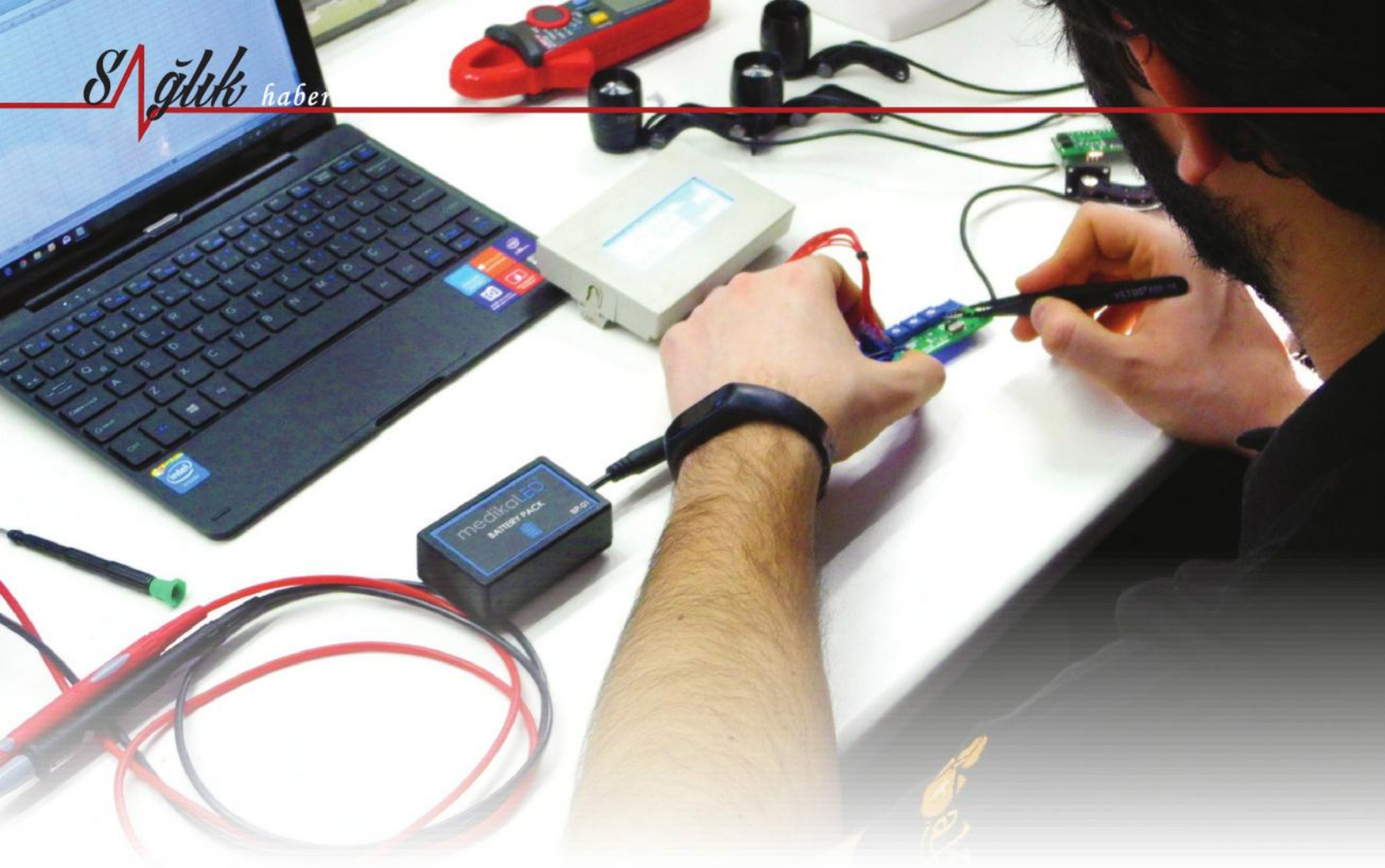
İşlem şartları kapsamında, satın almanın tamamlanmasının ardından Bard, tüm ürünleri ve çalışanları ile BD'nin tek mülkiyetli bağlı ortaklığı haline gelmiştir.

BD Hakkında

BD, Herkes için sağlıklı yaşam amacıyla tıp alanında yenilikçi buluşlar gerçekleştirip, daha gelişmiş tanı ve sağlık hizmeti sunan global bir medikal teknoloji şirketidir. Hastalar için klinik tedaviyi ve sağlık çalışanları için klinik süreci geliştirmeye yardımcı olan yenilikçi teknolojiler, hizmetler ve çözümler geliştirerek sağlık alanında faaliyet gösteren öncüleri desteklemektedir. BD ve 65.000 çalışanı hasta sonuçlarının iyileştirilmesine, klinisyenlerin bakım süreçlerinin güvenliğinin ve verimliliğinin artırılmasına, laboratuvar bilim insanlarının hastalıkları daha iyi tanılamasına ve araştırmacıların yeni nesil tanı ve terapötik prosedürlerini geliştirmelerine yardımcı olmak için tutku ve özveriyle çalışmaktadır.

BD dünyada neredeyse her ülkede faaliyet göstermekte ve zorlu global sağlık sorunlarına çare bulabilmek için önde gelen önde kuruluşlarla global çapta işbirliği yapmaktadır.İş ortaklarımız ile yakın işbirliği içinde çalışarak, BD sonuçların geliştirilmesine, maliyetlerin düşürülmesine, güvenliğin artırılmasına ve sağlık hizmetlerine erişimin artırılmasına yardımcı olabilir. 2017 yılında, BD, C. R. Bard ve ürünlerini BD ailesine ekledi. BD hakkında daha fazla bilgi için

bd.com



Akme Medikal Yüzde Yüz Yerli Cerrahi Kafa Lambası Üretimini Gerçekleştirdi

MedikaLED® markasıyla cerrahi aydınlatma sistemleri üzerine önemli Ar-Ge çalışmaları yapan Akme Medikal, sparkle model cerrahi kafa lambası üretimine başladı. Sağlık Dergisi'ne açıklamalarda bulunan Akme Medikal Genel Müdürü Tolga Özkalp, plastik hammaddesi de dahil olmak üzere Türkiye'de üretimi yapılmakta olan tüm parça ve malzemeleri yüzde yüz yerli olarak kullandıklarını belirterek, "2014 yılında ithalatını yaptığımız Amerikan üretimi kafa lambalarına entegre olarak kullanılan "Kameralı Cerrahi Kafa Lambası" sistemini geliştirdik. Bu sistem şu anda birçok hastane ve üniversitede kullanılmakta ancak yüksek maliyeti sebebiyle kurumların bütçelerini zorladığından tamamen yerli olarak üretmeyi planladığımız sistem üzerinde çalışmalarımıza devam ediyoruz" dedi.

2007 yılında kurulan Akme Medikal, hizmetlerine klinik mühendisliği danışmanlığı ve tıbbi cihaz bakım-onarım hizmetleri vererek başladı. Zaman içerisinde tıbbi cihaz ampulleri ve cerrahi kafa lambası ithalatıyla da çalışma alanını genişletti. AKME Medikal şu anda ana faaliyet konusu biyomedikal kalibrasyon hizmetlerinin yanında cerrahi aydınlatma sistemleri üzerine Ar-Ge çalışmalarına da ciddi anlamda zaman ayırıyor. 2018 Ocak ayı itibariyle bu çalışmaların ürünü olan kablosuz cerrahi kafa lambasını tamamlayan AKME Medikal, sparkle model cerrahi kafa lambası üretimine başlamış durumda.

SPARKLE MODEL CERRAHİ KAFA LAMBASI ÜRETİMİNE BAŞLADIK

Sağlık Dergisi: Üretmiş olduğunuz ürünler hakkında kısaca bilgi alabilir miyiz? Neler üretiyorsunuz? Hangi hizmetleri sunuyorsunuz ?

2009 yılında kalibrasyon laboratuvarımızı kurduk. Yaklaşık 9 yıldır hastanelere ve sağlık kuruluşlarına biyomedikal kalibrasyon hizmeti veriyoruz. 2014 yılında ithalatını yaptığımız Amerikan üretimi kafa lambalarına entegre olarak kullanılan "Kameralı Cerrahi Kafa Lambası" sistemini geliştirdik. Bu sistem şu anda birçok hastane ve üniversitede kullanılmakta ancak yüksek maliyeti sebebiyle kurumların bütçelerini zorladığından tamamen yerli olarak üretmeyi planladığımız sistem üzerinde çalışmalarımıza devam ediyoruz. 2016 yılında tescillediğimiz medikaLED® markasıyla cerrahi aydınlatma sistemleri üzerine arge çalışmalarımız da bu paralelde devam ediyor. Şu anda sparkle model cerrahi kafa lambası üretimine başlamış durumdayız.

Bu ürünleri, hizmetleri benzer ürün ve hizmetlerden ayıran, farklı kılan unsurlar nedir?

Kalibrasyon laboratuvarımızda 5 yıldır TS EN ISO 17025 akreditasyonunu devam ettiriyoruz. Şirketimiz 7 yıldır da ISO 9001 belgesine sahip. Geçtiğimiz ay ISO 9001:2015 revizyonu geçişimizi de gerçekleştirdik. Tüm ekip arkadaşlarımızla birlikte kaliteyi bir prosedür olarak değil çalışmalarımızın ayrılmaz bir parçası olarak görüyoruz.

Turkey
Discover the potential

medikaLED®

Kablosuz Cerrahi Led Kafa Lambası

sparkle

Değiştirilebilir batarya
Tek batarya ile 6 saate varan kullanım

Baş ve ense ayar mekanizmaları

Batarya ve parlaklık seviye göstergesi

Değiştirilebilir alın bandı

2 eksenli ışık açısı ayarlama

3cm - 12 cm arası ayarlanabilir ışık çapı
**25cm çalışma mesafesinden*

Yüksek CRI ve parlaklık

CE



Taşıma çantası

Panasonic Batteries

akme® medikal tic.ltd.şti.
www.akmemedikal.com
(212) 543 89 88

The safe Way of Sterilization...



FTM PACKAGING Steriway®

Havaalanı Sanayi Bölgesi
Elçibey Bulvarı No.11 27910 Şahinbey / GAZİANTEP
+90 342 238 40 81 +90 342 238 40 84
www.ftmpack.com.tr info@ftmpack.com.tr

Yapmış olduğumuz Ar-Ge faaliyetlerimizde mümkün olduğunca yerli ürün kullanmaya çalışıyoruz. Örneğin medikaLED® sparkle kafa lambasının tasarımı, geliştirilmesi ve üretiminde 28 farklı yerli firma ile çalıştık. Plastik hammaddesi de dahil olmak üzere Türkiye'de üretimi yapılmakta olan tüm parça ve malzemeleri %100 yerli olarak kullanmaktayız.

Sizin için ve ülkemiz için üretim ne anlam ifade ediyor?

Bu sorunuza Mustafa Kemal Atatürk'ün bir sözüyle cevap vermek isterim.

"Çalışmadan, yorulmadan ve üretmeden, rahat yaşamak isteyen toplumlar; evvela haysiyetlerini, sonra hürriyetlerini daha sonra da istiklal ve istikballerini kaybetmeye mahkûmdurlar."

Bu sebeple herkesin taşın altına elini koyarak bilimin ışığında ve çok çalışarak üretmek için elinden geleni yapması gerektiğine inanıyorum.

ÇOK ACİL OLARAK HAREKETE GEÇİLMESİ GEREKİYOR

Türkiye pazarı hakkında neler düşünüyorsunuz? Yaşadığınız zorluklar neler?

Hepimizin bildiği gibi üniversite hastanelerinin ödeme vadeleri bir kaç yıl gibi akıl almaz seviyelere ulaştı. Bu sorunu sadece tıbbi cihazlar üzerine faaliyet gösteren firmaların veya sağlık sektörünün sorunu olarak değil ülkemizin gelecek sorunu olarak ele almamız gerekir. Dünya çapında da tanınan çok değerli hocalarımızı yetiştirmiş olan bu kurumlar ile ilgili çok acil olarak harekete geçilmesi gerekiyor. Şunu da unutmamak gerekir ki yakın gelecekte sağlığımız bu fakültelerde kısıtlı imkanlarla eğitim almış hekimlere emanet olacak.

Türkiye'de tıbbi cihaz sektörünün geldiği noktayı, gelişimini nasıl değerlendirirsiniz?

Sağlık Bakanlığı tarafından son yıllarda yapılan oldukça yoğun çalışmaları memnuniyetle takip ediyoruz. Sorunlar titizlikle tespit edilmiş ve bunların çözümü için eylem planları hazırlanmış durumda. Dünya çapında sadece %1'lik bir pazar payına sahip olmak tabi ki şu an için ülkemizin potansiyelini kullanamadığını gösteriyor. Ancak bu sorunları aşmak için ihtiyacımız olan kararlılık, azim ve zekaya sahip olduğumuzdan da hiç bir şüphemiz yok.

Yeni ürün ve hizmetleriniz olacak mı?

YERLİ ÜRÜNE KARŞI OLUMSUZ ÖNYARGININ KIRILMASI GEREKTİĞİNİ DÜŞÜNÜYORUM

Daha önce yine tarafımızdan geliştirilen ancak ithal ettiğimiz bir cihaza entegre olarak kullanılan kamera sistemimiz vardı. Bu ürünü de tamamen yerli olarak üretmek için Ar-Ge çalışmalarımız devam ediyor. Ayrıca yine cerrahi aydınlatma, görüntüleme sistemleri ve tıbbi cihaz kalibrasyon sistemleri üzerine projelerimiz mevcut. Akme Medikal olarak medikaLED® markası ile ürün çeşitliliğimizi arttırmak ve ülkemize faydalı olabilmek için gece gündüz çalışıyoruz.

Tıbbi cihaz firmalarının imkanları dahilinde üretime yönelik çalışmalar yaparak yüksek kaliteli ürünler ortaya çıkarmaları ve yerli ürüne karşı mevcut olan olumsuz önyargının kırılması gerektiğini düşünüyorum. Bu sayede önce kendi ülkemizin ihtiyaçlarını kendi imkanlarımızla karşılayıp sonrasında da uluslararası alanda pazar payımızı genişletebiliriz.





Tolga **ÖZKALP**



Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü 'Her Branşta İlk 100 Hastane' 2017 Yılı Ocak-Ekim Dönemi Poliklinik, Yatış, Yoğun Bakım ve Acil Servis İstatistiklerini Yayımladı

Hastane Muayene Başvurularında Acil Tıp Yüzde 25,97 İle İlk Sırada

Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü İstatistik, Analiz, Raporlama ve Stratejik Yönetim Dairesi Başkanlığı 'Her Branşta İlk 100 Hastane' 2017 yılı Ocak-Ekim dönemi poliklinik, yatış, yoğun bakım ve acil servis istatistiklerini yayımladı. Hastanelere göre muayene sayılarında Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi ilk sırada yer alırken, İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi ikinci, Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi ise 3'üncü sırada yer aldı. Muayene Oranlarına Göre Branş Sıralamasında ise Acil Tıp 76.834.439 muayene ve yüzde 25,97 oranla ilk sırada yer aldı. En Çok (A+B+C) Grubu Ameliyat Yapan Hastaneler ve Ameliyat Sayılarında ise Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi ilk sırada yer alırken, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi ikinci, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi ise üçüncü sırada yer aldı.

Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü İstatistik, Analiz, Raporlama ve Stratejik Yönetim Dairesi Başkanlığı 'Her Branşta İlk 100 Hastane' 2017 yılı Ocak-Ekim dönemi poliklinik, yatış, yoğun bakım ve acil servis istatistiklerini yayımladı.

Tablolarda ilk 10 veri gösterilecektir.

Tablo 1. Hastanelere Göre 2017 (Ocak-Ekim) Dönemi Muayene Sayıları

SIRA	HASTANE ADI	TOPLAM MUAYENE SAYISI
1	Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi	3.334.591
2	İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2.668.854
3	Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2.490.102
4	İstanbul Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2.301.234
5	Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi	2.279.519
6	Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2.258.784
7	Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2.128.470
8	İstanbul Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2.090.583
9	Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2.083.195
10	İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2.071.726

Tablo 2. İllere Göre 2017 (Ocak-Ekim) Dönemi Muayene Sayıları

SIRA NO	İL	MUAYENE SAYILARI
1	İstanbul	47.062.697
2	Ankara	21.627.765
3	İzmir	16.184.348
4	Bursa	9.856.440
5	Şanlıurfa	8.384.033
6	Antalya	7.855.868
7	Konya	7.409.211
8	Adana	7.023.589
9	Gaziantep	6.851.245
10	Kocaeli	6.602.448

2017 (Ocak-Ekim) Branşlarına Göre Muayene Sayıları

Bu bölümde 26 branşa ait muayene sayıları sunulmuştur ve muayene sayısı bakımından en yüksek olan ilk 100 hastanenin sıralaması yapılmıştır. Tablo 3.' de hangi hastanelerin genel olarak daha fazla hasta muayene ettiğini veya bir diğer ifadeyle tercih edildiğini belirlemek için ilk 26 branş için muayene sayılarına göre ilk 10' da yer alan hastaneler ve ilk 10' da bulunma sıklıkları verilmiştir. Sonraki tablolarda ise branşlara göre muayene sayıları verilecek olup akabinde branşlara göre en fazla muayene sayısına sahip ilk 100 hastane ve ilgili branşa ait muayene sayıları verilecektir.

Tablo 3. 2017 (Ocak-Ekim) Hastanelerin Branşlara Göre İlk 10' da Bulunma Sıklıkları

SIRA	HASTANE ADI	İLK 10' DA BULUNMA SIKLIKLARI
1	Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi	19
2	Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi	15
3	İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	13
4	Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi	10
5	Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi	9
6	İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi	9
7	İstanbul Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	9
8	Adana Çukurova Dr. Aşkım Tüfekçi Devlet Hastanesi	9
9	İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi	8
10	İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi	8



İlgili dönem branşlara göre muayene sayıları incelendiğinde en çok acil servis, en az ise halk sağlığı, çocuk genetik hastalıkları ve çocuk kalp ve damar cerrahisi branşlarında muayene yapıldığı görülmektedir. Acil servis ve diş muayenesi dahil olmak üzere, ilgili dönemde toplam muayene sayısı 295.808.057' dir.

Tablo 4. 2017 (Ocak-Ekim) Muayene Oranlarına Göre Branş Sıralaması

SIRA	BRANŞ ADI	MUAYENE SAYISI	MUAYENE ORANI
1	Acil Tıp	76.834.439	25,97%
2	İç Hastalıkları	26.898.446	9,09%
3	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	18.210.754	6,16%
4	Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	15.068.377	5,09%
5	Göz Hastalıkları	14.969.016	5,06%
6	Kadın Hastalıkları ve Doğum	14.267.857	4,82%
7	Ortopedi ve Travmatoloji	14.134.460	4,78%
8	Genel Cerrahi	10.956.046	3,70%
9	Deri ve Zührevi Hastalıkları	9.831.613	3,32%
10	Nöroloji	9.388.592	3,17%

Acil Servis branşında muayene sayısı en fazla olan ilk 10 hastane aşağıdaki gibidir.

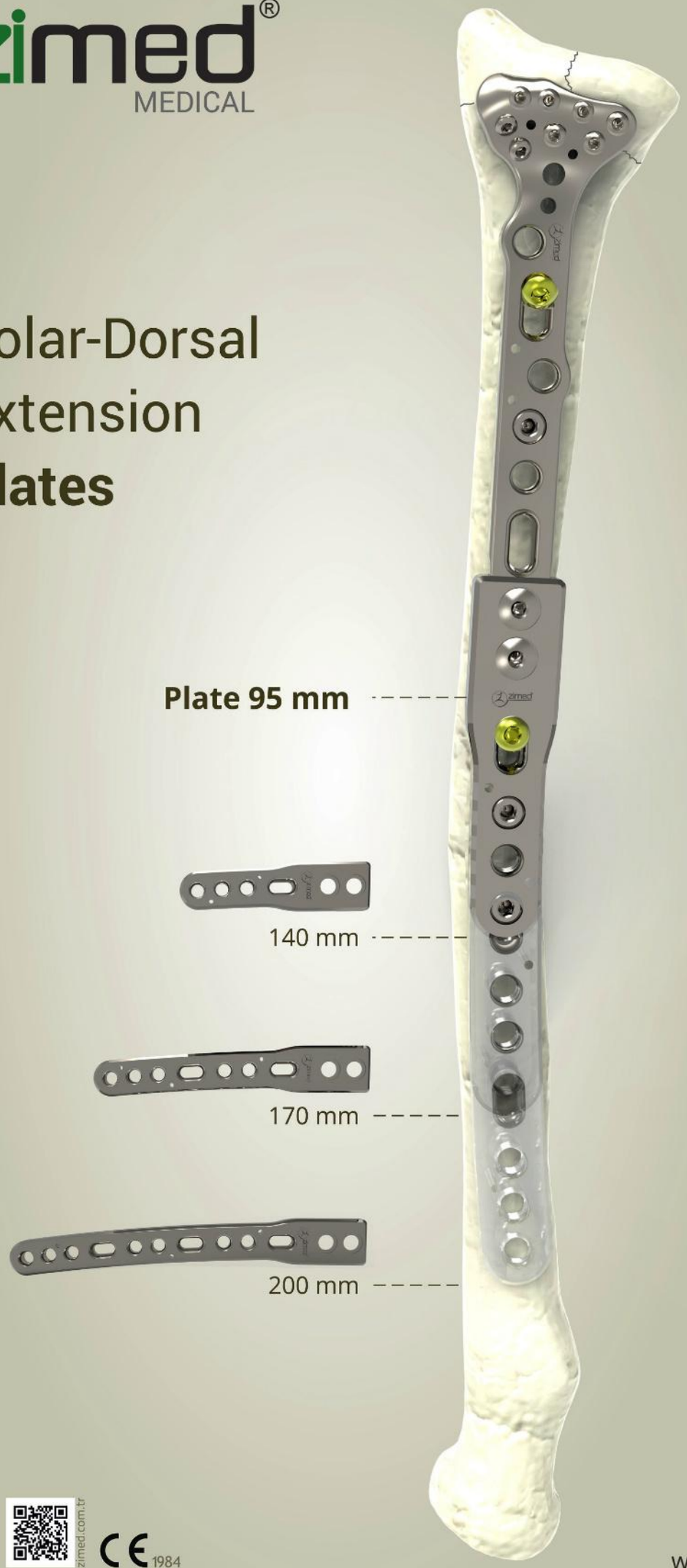
Tablo 5. 2017 (Ocak-Ekim) Dönemi Acil Servis Muayene Sayıları

Sıra	Hastane Adı	Rolü	Muayene Sayısı
1	İstanbul SBÜ. Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi	A1	781.509
2	Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi	A1	686.324
3	Antalya SBÜ Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi	A1	587.146
4	Bursa SBÜ Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi	A1	562.418
5	Hatay Devlet Hastanesi	A2	548.073
6	İstanbul SBÜ Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi	A1	543.222
7	Sivas Numune Hastanesi	A2	498.451
8	İstanbul SBÜ Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi	A1	489.536
9	Bursa Çekirge Devlet Hastanesi	A2	489.404
10	Kayseri SBÜ Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi	A1	468.037



zimed®
MEDICAL

Volar-Dorsal Extension **Plates**



kiwa
Partner for progress

ISO 9001:2008
ISO 13485:2012

zimed.com.tr

CE 1984

www.zimed.com.tr

HASTA YEMEK SERVİS HİZMETLERİNDE İNOVASYON ZAMANI



EmoS
Emotion Service

Misafirlerinizi mutlu etmek için
Söz veriyoruz

Manuel Sürme Sistme
HACCP Sıcaklık Ayarı
Sıcak-Soğuk Sıcaklık Kontrolü
Düz Tepsi







MYUNGSE CMK

DETAYLI BİLGİ İÇİN:
MTC EmoS LTD. ŞTİ.
M:+90 541 235 1554
emos@mtcemos.com
www.mtcemos.com

HASTANE & OTELCİLİK
LİNA

Tablo 11. 2017 (Ocak-Ekim) Dönemi Ortopedi ve Travmatoloji Hastalıkları Branşında Muayene Sayıları

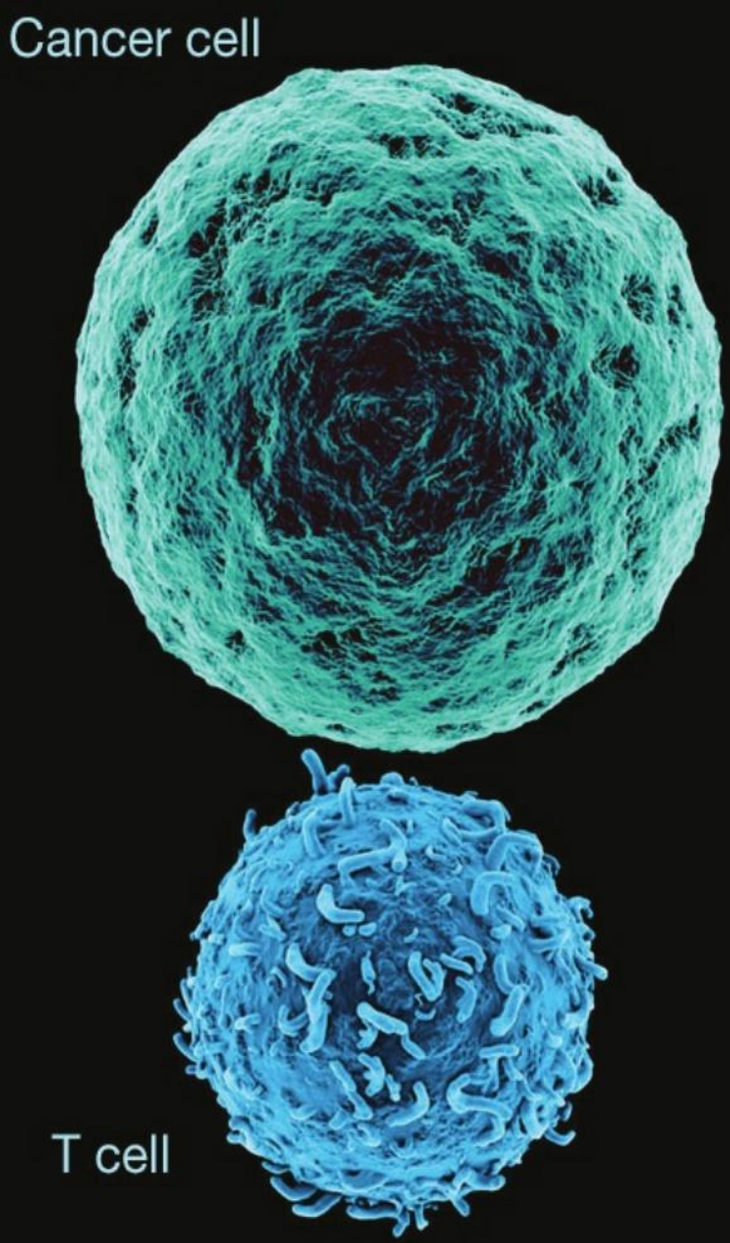
SIRA	HASTANE ADI	ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ MUAEYENE SAYILARI
1	Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi	211.598
2	İstanbul Baltalimanı Metin Sabancı Kemik Hastalıkları EAH	140.600
3	İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi	133.430
4	Hatay Devlet Hastanesi	128.406
5	Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi	117.119
6	Sivas Numune Hastanesi	116.882
7	Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi	115.988
8	İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi	115.684
9	İzmir Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi	114.690
10	Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi	111.927

Tablo 12. 2017 (Ocak-Ekim) Dönemi Genel Cerrahi Branşında Muayene Sayıları

SIRA	HASTANE ADI	GENEL CERRAHİ MUAYENE SAYILARI
1	İstanbul Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	131.746
2	Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi	111.629
3	İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi	103.454
4	İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi	101.433
5	İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	95.549
6	İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi	93.956
7	Adana Çukurova Dr. Aşkım Tüfekçi Devlet Hastanesi	92.591
8	İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi	89.956
9	Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi	86.924
10	Ankara Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji EAH	85.178

Tablo 14. 2017 (Ocak-Ekim) Dönemi Nöroloji Branşında Muayene Sayıları

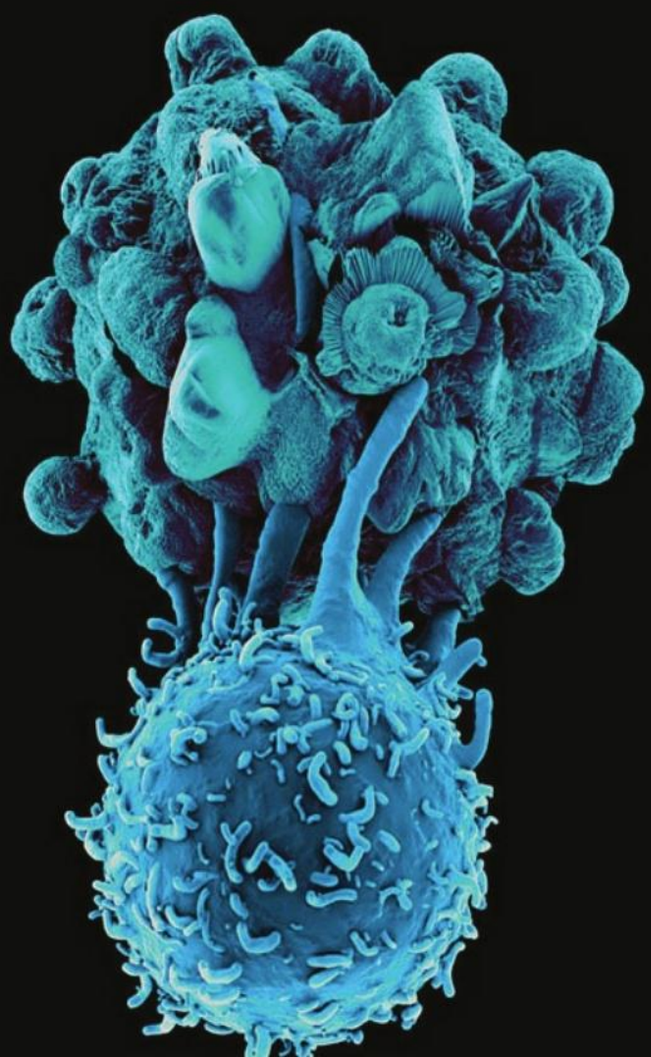
SIRA	HASTANE ADI	NÖROLOJİ MUAYENE SAYILARI
1	Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi	117.813
2	İstanbul Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hast. EAH	99.319
3	Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi	96.217
4	İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	91.507
5	İstanbul Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	91.059
6	Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi	85.373
7	Sivas Numune Hastanesi	81.852
8	İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi	81.771
9	Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi	80.393
10	Hatay Devlet Hastanesi	78.629



Kanser Tedavisinde Çığır Açan 4 Gelişme!

Kemoterapi Tek Seçenek Olmaktan Çıkıyor

Tıbbi Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Gökhan Demir artık kanserin konfeksiyon modeli gibi standart kemoterapilerle tedavi edildiği, en ağır tedavi yöntemi olan kemoterapinin pek çok kanser türünde tek tedavi seçeneği olduğu çağın kapandığını söyledi. Dünyada her yıl 14 milyon, ülkemizde de her yıl yaklaşık 150 bin yeni kanser olgusu teşhis edilirken, Prof. Dr. Gökhan Demir, kişiye ve tümöre özel yaklaşımlar sayesinde, tedavinin tam olarak sağlanamadığı ileri evrelerde bile kanserin artık kronik bir hastalık haline getirilerek yıllarca kontrol altında tutulabileceğini ifade ediyor. Prof. Dr. Gökhan Demir, son yıllarda kanser tedavisinde 4 dev adımı anlattı.



'Sihirli mermiler' ile tedavide başarı yüzde 50'ye yakın artıyor, immünoterapi ile bazı kanser türlerinde tam şifa sağlanıyor, akıllı moleküller sayesinde tedavisi mümkün olmayan kanserler yıllarca kontrol altında tutulabiliyor…

Çağın korkulu rüyası kanserde çığır açan gelişmeler yaşandığını, bu gelişmeler sayesinde kanserin birçok türünün tedavi edilebildiğini vurgulayan Acıbadem Maslak Hastanesi Tıbbi Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Gökhan Demir "Artık kanserin konfeksiyon modeli gibi standart kemoterapilerle tedavi edildiği, en ağır tedavi yöntemi olan kemoterapinin pek çok kanser türünde tek tedavi seçeneği olduğu çağ kapandı" diyor. Dünyada her yıl 14 milyon, ülkemizde de her yıl yaklaşık 150 bin yeni kanser olgusu teşhis edilirken, Prof. Dr. Gökhan Demir, kişiye ve tümöre özel yaklaşımlar sayesinde, tedavinin tam olarak sağlanamadığı ileri evrelerde bile kanserin artık kronik bir hastalık haline getirilerek yıllarca kontrol altında tutulabileceğini vurguluyor. Prof. Dr. Gökhan Demir, 4 Şubat Dünya Kanser Günü kapsamında, son yıllarda kanser tedavisinde 4 dev adımı anlattı.



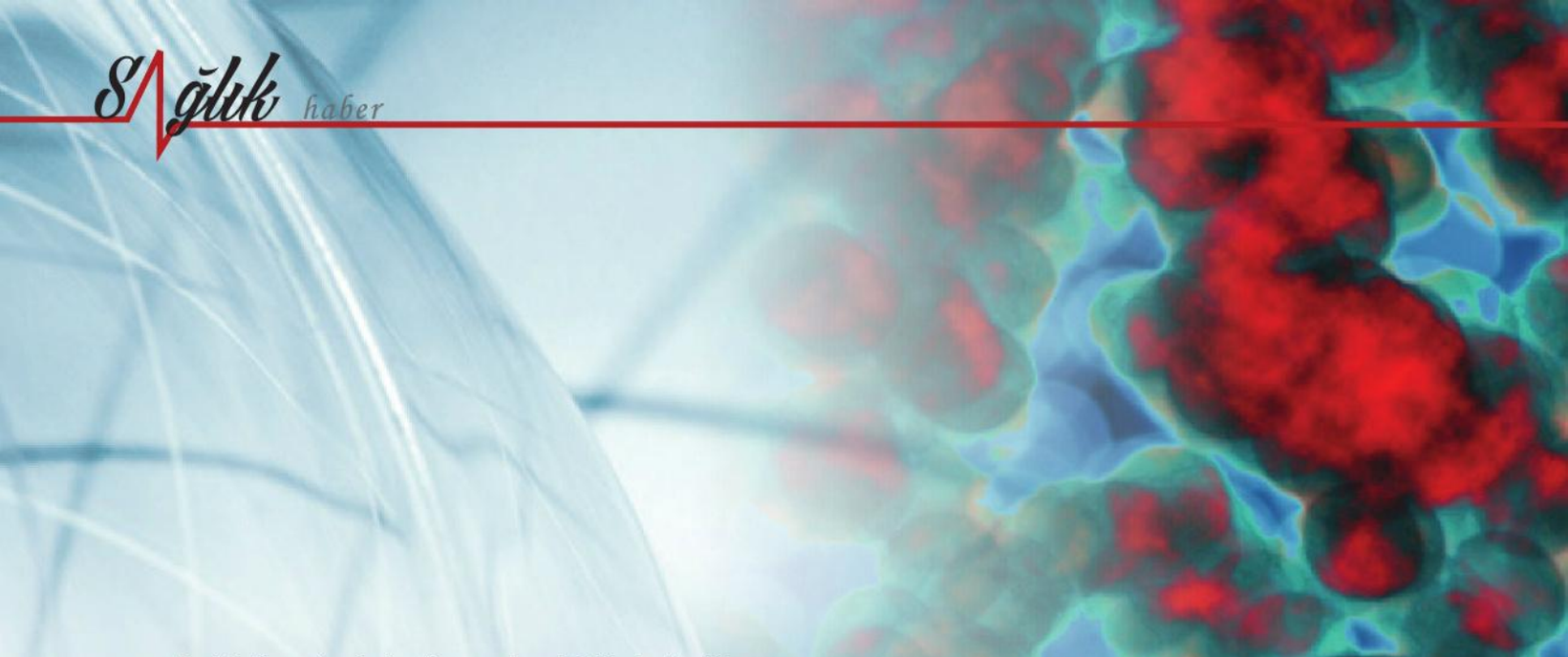
Hedefe Yönelik Tedaviler ve Akıllı Moleküller

Kemoterapi artık pek çok kanser türünde tek tedavi seçeneği olmaktan çıkarken, eskiden kemoterapiye cevap vermeyen melanom, böbrek kanseri ve nadir görülen bağırsak sarkomu gibi tümörlerde bugün akıllı moleküller sayesinde hastalık yıllarca kontrol altında tutulabiliyor. Öte yandan; tümör hücrelerini yok ederken sağlam hücrelere de zarar veren, bu nedenle saç dökülmesi, ağız yaraları, bulantı, kusma gibi ciddi yan etkilere yol açan kemoterapinin de bugün yan etkilerini çok azaltan etkin yöntemler ve destek ilaçlar var. Buz şapkası yöntemi ile saç dökülmesi sorunu da engellenebiliyor. Hedefli tedaviler ise kemoterapiden farklı olarak sadece kanser hücrelerine saldıran ve onları yok eden ilaçlar olduğundan, kanser hücrelerindeki genetik bozuklukları hedef alıyor. Prof. Dr. Gökhan Demir hedefe yönelik tedavilerin, tedavi yaklaşımını değiştirdiği bir diğer kanser türünün ise akciğer kanserleri olduğunu belirtiyor. Günümüzde akciğer kanserlerinde ışık mikroskopisi ile yapılan tanının hemen ardından EGFR, ALK, ROS denilen genlerdeki bozukluklar araştırılıyor. Eğer böyle bir genetik bozukluk saptanırsa bu hastalara kemoterapi verilmeden başlanan akıllı moleküllerle
2 yılın üstünde hastalık kontrolü elde edilebiliyor. Bugün hedefli tedavilerde kullanılan ikinci üçüncü kuşak moleküller tümörün tedaviye direnç geliştiği durumlarda bile yüzde 30-40 oranında yanıt elde edebiliyor.

'Sihirli mermiler'

Vücudun bağışıklık sistemi tarafından üretilen bazı moleküllerin kanserli hücrelerde bulunan bazı hedeflere karşı üretilmesi onkolojide son yıllarda elde edilen bir diğer önemli adım. 'Sihirli mermiler' diye adlandırılan bu biyolojik tedavi ajanları bugün lenf bezi kanserlerinde, meme kanserlerinde, kalın bağırsak kanserlerinde ve baş ile boyun kanserlerinde etkin olarak kullanılıyor. Bu sihirli mermiler klasik tedavilere eklendiğinde, kemoterapi veya radyoterapinin etkisini yüzde 30-50 oranında artırıyor.
İmmünoterapi

Vücudun kendi bağışıklık hücrelerinin kanser tedavisinde kullanılabilmesi yani immünoterapi, onkolojik tedavilerde son yıllarda atılan en büyük adım olarak nitelendiriliyor. Vücudun temel koruyucu hücreleri olan bağışıklık hücreleri yıllardır kanser tedavisinde etkin değildi. Bağışıklık hücreleri kanser hücresini yabancı düşman hücre gibi görüp mücadele etmiyordu. Kanser tedavilerinin bağışıklık sistemini baskılayıcı etkisi de birleşince kanserle savaşta bağışıklık sistemi tamamen devre dışı kalıyordu. Ancak son yıllarda özellikle ölümcül bir cilt kanseri olan melanomda yapılan öncü çalışmalar kanserli hücrenin nasıl bağışıklık sistemini kandırdığını, kendisini sakladığını tıp dünyasına öğretti



Bu bilgiler ışığında üretilen yeni moleküller bağışıklık hücrelerinin kanserle savaşta etkin olarak kullanılabilmesini sağladı. Üretilen yeni kuşak immünoterapi ilaçlarıyla melanom, akciğer kanseri, böbrek ve mesane kanseri, baş boyun kanserleri, mide ile bağırsak kanserlerinde önemli başarılar sağlanıyor. Bugün özellikle melanom ve akciğer kanserlerinin bazı türlerinde kemoterapi tedavisini hiç kullanmadan sadece bağışıklık sistemi uyarıcı immünoterapi yöntemiyle ileri evre hastalıkta bile tam şifa sağlanabiliyor. İmmünoterapi tedavisiyle ilgili bugün başta meme kanseri, yumurtalık kanserleri, beyin kanserleri olmak üzere hemen hemen tüm kanser türlerinde araştırmalar sürüyor. Yakın gelecekte immünoterapi tüm kanser türlerinde tedavinin bir parçası olmaya aday olarak gösteriliyor.

Likid Biyopsi

Bugün en büyük gelişmelerin yaşandığı alanlardan biri de, kanserin tanı ve takibinde geliştirilen yeni moleküler yöntemler. Bugüne kadar kanserin tanısı, tümörün radyolojik olarak gösterilmesi ve alınan biyopsilerle tanı konulması ilkesine dayanıyordu. Ancak son yıllarda kanserli hücreden salgılanan genetik materyalin kandan izole edilmesi ve bu materyalin moleküler ile genetik özelliklerinin tanımlanmasını sağlayan likid biyopsi tekniği onkolojinin geleceğinde çığır açmaya yönelik bir teknik olarak gösteriliyor. Tıbbi Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Gökhan Demir bu teknikle kanserin gelecekte radyolojik olarak gösterilemeyecek kadar küçükken bile teşhis edilebileceğini söylüyor. Kanser tedavisindeki en önemli zorluklardan birini tümör heterojenitesi denen kavramın oluşturduğunu belirten Prof. Dr. Gökhan Demir "Bu, süreç içinde kanserli dokuda gelişen genetik moleküler değişiklikler sonucu kanserin uygulanan tedavilere direnç kazanmasını tanımlamak için kullanılan bir kavram. Klinik onkologlar aylar ya da yıllar önce alınan biyopsi materyalinin özelliklerine göre tedavi düzenlemeye çalışırken, karşısındaki düşman genetik ve moleküler yapısını çoktan değiştirmiş oluyordu. Hastadan tekrarlanan biyopsilerin güçlüğü hesaba katılırsa hastanın kanından elde edilen tümörlü hücrenin genetik materyalinde zaman içinde gelişen değişikliklerin takibi ve tedavilerin bu özelliklere göre düzenlenmesi onkolojideki atılan dev adımlardan bir diğerini oluşturuyor" diyor.

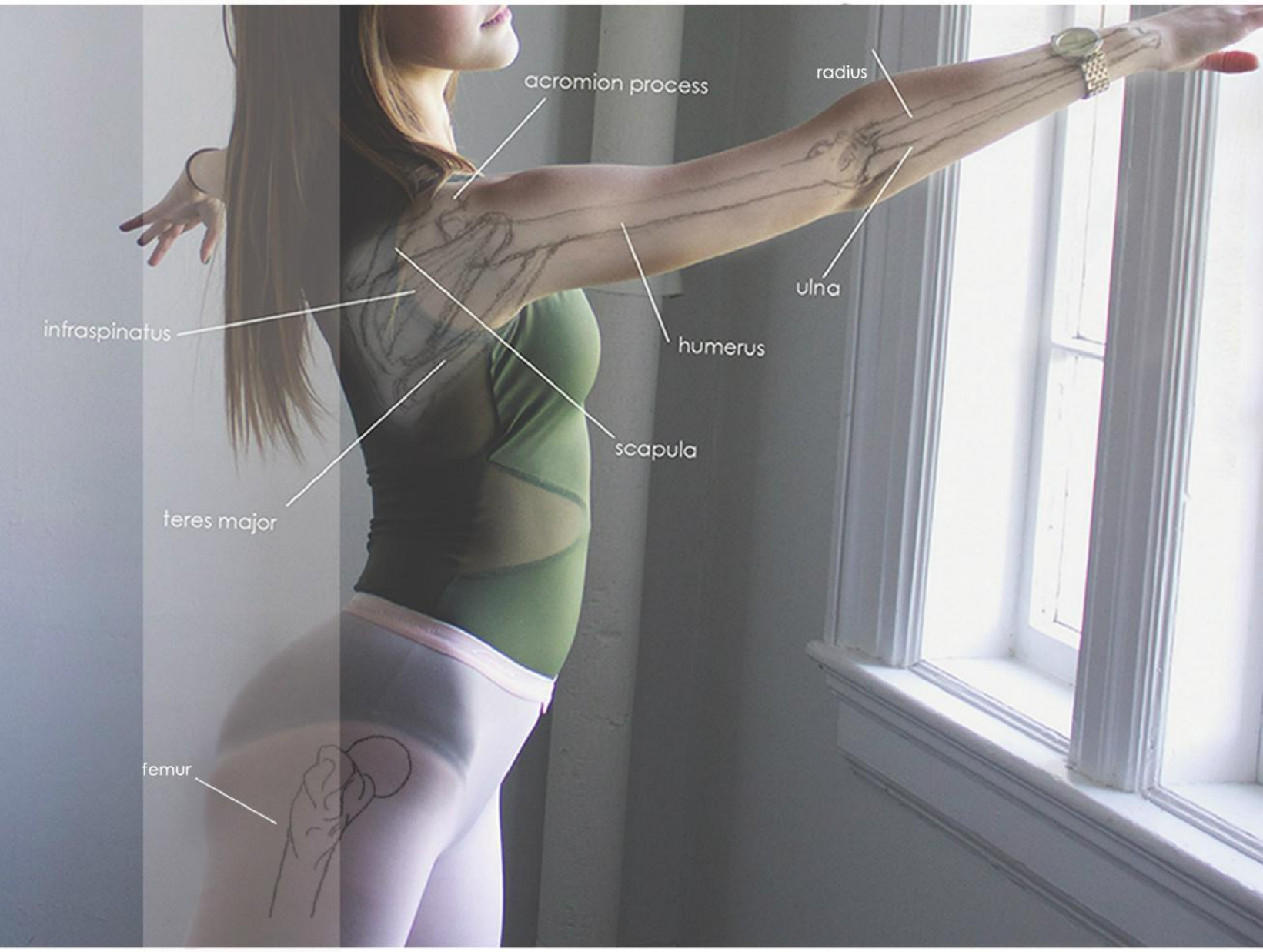
TRUEMED®

MEDICAL ENGINEERING

Turkey
Discover
the potential

ORTHOPEDIC TRAUMA





NEW PRODUCT

TrueHTO

TrueHTO plate is a minimal-invasive, angle stable implant system that stabilizes the opened tibia by the combination of the plate, the angle stable screws and the spacer that is fixed on plate.

www.truemed.com.tr





Tıbbi Cihazlar Yönetmeliği
93/42/EEC

İnsanlar üzerinde hastalık teşhisi, önlenmesi, izlenmesi, tedavisi bir çok alanda kullanılan tıbbi cihazların güvenlik tespiti için faydalanılan yönetmeliktir. Eğer Türkiye'de üretim yapıyorsanız ve Avrupa Birliği ülkelerine Tıbbi Cihazlarınızı ihraç etmek istiyorsanız bu kapsamdaki CE Belgeniz mutlaka olmalıdır. UDEM geniş kapsamı ve uzman kadrosu ile sorunsuz bir şekilde hizmetlerini sürdürmektedir.

Tıbbi Cihazlar Kalite Yönetim Sistemi
ISO 13485

Tıbbi Cihazlar için Kalite Yönetim Sistemi olan ISO 13485, Temelinde ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemini içermekle birlikte özellikle tasarım aşamasındaki ek istekleri ile Tıbbi Cihaz üreticilerine ait bir standard haline getirilmiştir. Tıbbi Cihazların ticareti ve imalatı alanında faaliyet gösteren kuruluşlara yönelik kalite sistemlerinin sağlaması gereken şartları tanımlayan ISO 13485, Tıbbi Cihazların veya ilgili hizmetlerin proje, üretim, tesisat ve tedarik safhalarını içine alan bütün kuruluşlar tarafından uygulanabilmektedir

01 Bize Ulaşın ve Başvurunuzu İletin

02 Başvurunuzu Değerlendirelim

03 Firmanızın Denetimini Gerçekleştirelim

04 Belgenizi UDEM Güvencesi ile Alın

CE 2292

MEMBER OF MULTILATERAL RECOGNITION ARRANGEMENT IAF

TÜRKAK

Sistem Belgelendirme

Türkak ve Yurtdışı akreditasyonlarımız ile ISO 9001, ISO 13485, ISO 14001, OHSAS 18001 ve daha birçok sertifikasyon hizmetlerimizden faydalanabilirsiniz.

CE Markalama

Avrupa Komisyonu tarafından 2292 Kimlik Numarası ile Onaylanmış Kuruluş olarak aşağıdaki Yönetmeliklerde hizmet vermekteyiz.

93/42/EEC Tıbbi Cihazlar Yönetmeliği
2006/42/AT Makine Yönetmeliği
2014/33/AB Asansör Yönetmeliği
305/2011/AB Yapı Malzemeleri

LVD Laboratuvarı

Türkak Akreditasyonu ile 93/42/EEC Tıbbi Cihaz Yönetmeliği kapsamındaki Aktif Tıbbi Cihazlarınızın LVD testlerini gerçekleştirmekteyiz.

UDEM , faaliyetlerini gerçekleştirirken, hizmet sunduğu şirketleri birer iş ortağı gibi görerek, yalnızca kontrol etmek ve doğrulamak amacıyla hareket etmekten öte, sistemlerine katma değer sağlamayı (tarafsızlık ilkesinden ödün vermeden) hedef edinmiştir. Bu doğrultuda uzmanlarımız; deneyimi bilgi ile birleştirerek tarafsız gözle yorum yapabilen, yapıcı yaklaşımlarla çözüm üretebilen, hizmet sunduğu şirketlerin sistemini etkinleştirmede rehberlik edebilen kişiler arasından seçilmiştir.

+90312 443 03 90

Mutlukent Mahallesi
2073. Sokak No:10
Ümitköy, Çankaya, Ankara

www.udem.com.tr
info@udemltd.com.tr



Göz Ardı Edilen Göz Önündeki Tehlike: Uyku Apnesi ve Gündüz Uykululuk Hali

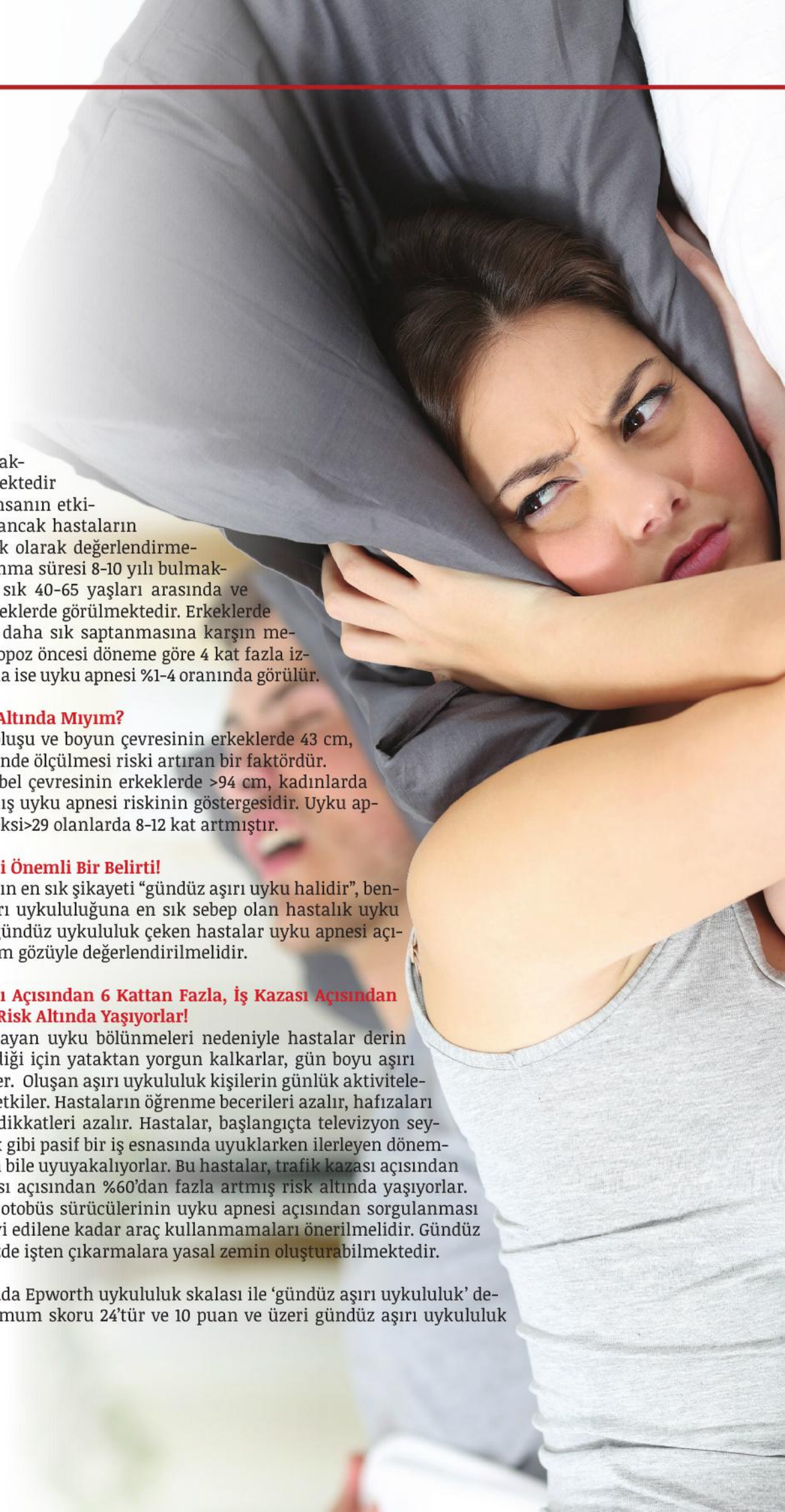
'Uyku apnesi' ve buna bağlı görülen 'gündüz aşırı uykululuğu' hayati sorunlara neden olabilen önemli bir sorun, ancak çoğu zaman ya kabullenilmiyor ya da görmezden geliniyor. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Nöroloji ve Uyku Bozuklukları Uzmanı Prof. Dr. Derya Karadeniz, Obstrüktif (Tıkayıcı) Uyku Apne Sendromunun, uyku sırasında tekrarlayan ve nefes yolundaki daralmalar veya tıkanmalar nedeniyle soluk almada kesintiler yaratan bir hastalık olduğunu ifade ederek, " Uykuda nefesin kısmi kesilmesi "horlama" olarak ortaya çıkar, nefesin 10 saniye ve daha uzun süreyle kesilmesi "apne" olarak adlandırılır. Uykuda nefes kesilmelerinin sayısı saatte 5'in üstünde ise, tıkayıcı tipte uyku apnesi sendromu söz konusudur. Uyku apnesinin 3 temel bulgusu: Horlama, hastanın eşi tarafından teyit edilen apne ve gündüz aşırı uyku halidir." dedi.

16 Mart Dünya Uyku Günü nedeni ile düzenlenen basın toplantısında Prof. Dr. Derya Karadeniz (İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Uyku Bozuklukları Merkezi, Nöroloji ve Uyku Bozuklukları Uzmanı) ve Prof. Dr. Çağlar Çuhadaroğlu (Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Uyku Bozuklukları Kliniği, Göğüs Hastalıkları ve Uyku Bozuklukları Uzmanı) sosyal yaşamdan, iş yaşamına günlük hayatı olumsuz yönde etkileyen ve dikkat edilmesi gereken uyku apnesi ve gündüz aşırı uykululuk probleminin beraberinde getirdiği kişisel ve toplumsal riskler hakkında bilgi verdiler.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Nöroloji ve Uyku Bozuklukları Uzmanı Prof. Dr. Derya Karadeniz, 'Tıkayıcı Uyku Apnesi' ve buna bağlı 'Gündüz Aşırı Uykululuk Hali' hakkında şunları söyledi:

Uykuda Nefesiniz 10 Saniyeden Daha Uzun Süre Kesiliyorsa

Obstrüktif (Tıkayıcı) Uyku Apne Sendromu, uyku sırasında tekrarlayan ve nefes yolundaki daralmalar veya tıkanmalar nedeniyle soluk almada kesintiler yaratan bir hastalıktır. Uykuda nefesin kısmi kesilmesi "horlama" olarak ortaya çıkar, nefesin 10 saniye ve daha uzun süreyle kesilmesi "apne" olarak adlandırılır. Uykuda nefes kesilmelerinin sayısı saatte 5'in üstünde ise, tıkayıcı tipte uyku apnesi sendromu söz konusudur. Uyku apnesinin 3 temel bulgusu: Horlama, hastanın eşi tarafından teyit edilen apne ve gündüz aşırı uyku halidir.



Türkiye'de toplumun yaklaşık %5'inde görülmektedir ve 1 milyondan fazla insanın etkilendiği bilinmektedir; ancak hastaların bu durumu bir hastalık olarak değerlendirmemesi nedeniyle tanı konma süresi 8-10 yılı bulmaktadır. Uyku apnesi en sık 40-65 yaşları arasında ve daha sıklıkla kilolu erkeklerde görülmektedir. Erkeklerde kadınlara göre 2-3 kat daha sık saptanmasına karşın menopoz sonrasında menopoz öncesi döneme göre 4 kat fazla izlenmektedir. Çocuklarda ise uyku apnesi %1-4 oranında görülür.

Uyku Apnesi İçin Risk Altında Mıyım?

Boynun kısa ve kalın oluşu ve boyun çevresinin erkeklerde 43 cm, kadınlarda 40 cm üzerinde ölçülmesi riski artıran bir faktördür. Obeziteye bağlı olarak bel çevresinin erkeklerde >94 cm, kadınlarda >80 cm ölçülmesi artmış uyku apnesi riskinin göstergesidir. Uyku apnesi riski Boy Kilo Endeksi>29 olanlarda 8-12 kat artmıştır.

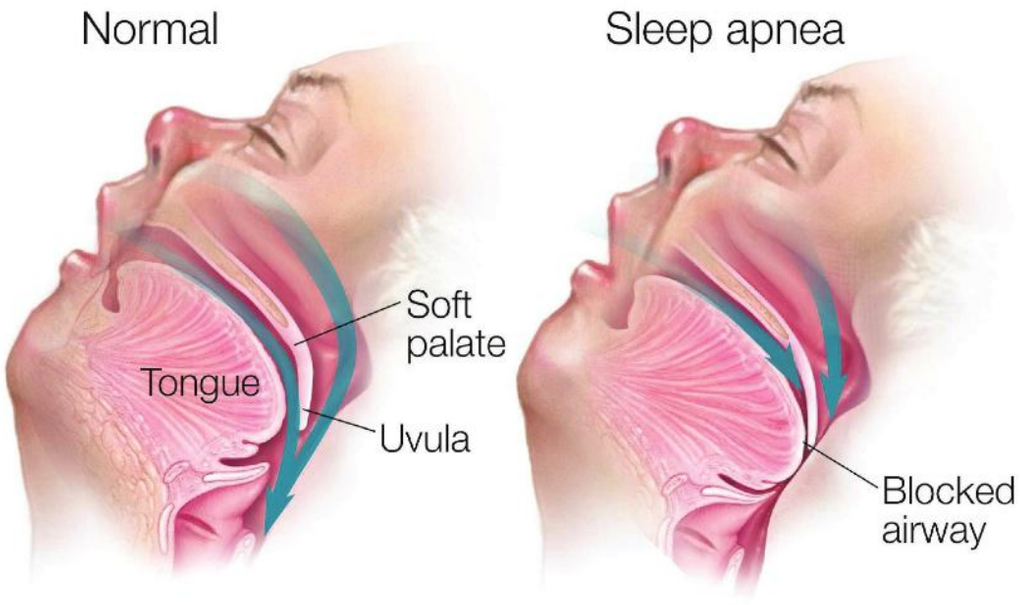
Gündüz Uykululuk Hali Önemli Bir Belirti!

Uyku apnesi hastalarının en sık şikayeti "gündüz aşırı uyku halidir", benzer şekilde gündüz aşırı uykululuğuna en sık sebep olan hastalık uyku apnesidir. Bu nedenle gündüz uykululuk çeken hastalar uyku apnesi açısından uzman bir hekim gözüyle değerlendirilmelidir.

Hastalar, Trafik Kazası Açısından 6 Kattan Fazla, İş Kazası Açısından %60'dan Fazla Artmış Risk Altında Yaşıyorlar!

Uyku sırasında tekrarlayan uyku bölünmeleri nedeniyle hastalar derin uyku evresine geçemediği için yataktan yorgun kalkarlar, gün boyu aşırı uyku ihtiyacı hissederler. Oluşan aşırı uykululuk kişilerin günlük aktivitelerini de olumsuz yönde etkiler. Hastaların öğrenme becerileri azalır, hafızaları ve refleksleri zayıflar, dikkatleri azalır. Hastalar, başlangıçta televizyon seyretmek, gazete okumak gibi pasif bir iş esnasında uyuklarken ilerleyen dönemlerde araba kullanırken bile uyuyakalıyorlar. Bu hastalar, trafik kazası açısından 6 kattan fazla, iş kazası açısından %60'dan fazla artmış risk altında yaşıyorlar. Özellikle ticari araç ve otobüs sürücülerinin uyku apnesi açısından sorgulanması ve tanı konulursa tedavi edilene kadar araç kullanmamaları önerilmelidir. Gündüz aşırı uykuluğu ülkemizde işten çıkarmalara yasal zemin oluşturabilmektedir.

Uyku apnesi hastalarında Epworth uykululuk skalası ile 'gündüz aşırı uykululuk' değerlendirilebilir. Maksimum skoru 24'tür ve 10 puan ve üzeri gündüz aşırı uykululuk olarak kabul edilir.



Uyku Apnesi Hastalarının Tümünde Horlama Yakınması Var!

Gece belirtilerinin başında horlama gelir. Horlama, nefes yollarında daralmanın bir göstergesidir. Hasta, başlangıçta zaman zaman horlarken giderek daha şiddetli ve sürekli horlamaya başlar. Uyku apnesi hastalarının hemen tümünde horlama yakınması vardır. Uykuda az sayıda hava yolu obstrüksiyonunun meydana geldiği horlama durumları basit horlama olarak tanımlanmaktadır. Hemen her gece olan horlamaya ise horlama alışkanlığı denmektedir.

Kadınlarda Uyku Apnesi Fark Edilemeyebilir!

Normal erişkin insanların yaklaşık yarısında zaman zaman, %25'inde ise sürekli olarak horlama görülür. Kadınlarda uyku apnesi horlama, tanıklı apne ve gündüz uyku hali gibi klasik semptomlarının yerine uykusuzluk, kronik yorgunluk veya depresyon gibi yakınmalar ön plandadır. Bu nedenle kadınlarda uyku apnesi fark edilemeyebilir.

Hastaların doktora başvurmasındaki en önemli neden hastaların eşleri tarafından fark edilen apnedir. Gece boyunca bazen yüzlerce kez tekrarlayan apneler nedeniyle uyku bölündüğü için hasta kalitesiz bir uyku uyur. Çoğu hasta uykuda nefesinin durduğunu kabul etmediği için, bu hastaların uykularının videosu çekilerek hasta ikna edilmeye çalışılmalıdır. Nitekim uyku apnesi tanısında gecikme nedenlerinin en önemlilerinden biri hastanın yalnızca horladığını iddia ederek doktora başvurmak istememesidir.

Başka Hangi Şikayetler Uyku Apnesini Akla Getirmeli?

Uyku apnesi hastalarında yukarıdaki klasik yakınmalar dışında sabah baş ağrısı, konsantrasyon bozukluğu, unutkanlık, sinirlilik, gece terlemesi (özellikle baş ve boyun bölgesinde), gece susama, sabah ağız kuruluğu ile uyanma, gece ortaya çıkan reflü ve buna bağlı öksürük, cinsel istek azalması, iktidarsızlık, gece ortaya çıkan göğüs ağrısı, kalp ritminde bozulma, gece idrara çıkma veya altına kaçırma ve kötü rüyalar görme gibi birçok başka yakınma ve bulgu da görülebilir. Sonuç olarak, hastanın yaşam kalitesi çok bozulmuştur. Ayrıca koroner arter hastalığı, hipertansiyon, kalp yetmezliği, kalp ritim bozukluğu, inme, hipertansiyon, diyabet, insülin direnci, metabolik sendrom gibi birçok hastalıkta uyku apnesinin sık görüldüğü, benzer şekilde uyku apneli bireylerde bu hastalıkların riskinin 2-3 kat arttığı bilinmektedir. Bu nedenle, hastalarda uyku apnesi klinik bulgularının yanı sıra eşlik eden hastalıklara ait belirtiler de gözlenebilir.

Dünya Uyku Günü nedeni ile düzenlenen basın toplantısına katılan Göğüs Hastalıkları ve Uyku Bozuklukları Uzmanı Prof. Dr. Çağlar Çuhadaroğlu da uyku apnesi tanısının nasıl konulduğuna, tedavi yöntemlerine ve uyku apnesinin sonuçlarına değindi:

Uyku Apnesi Tanısı Nasıl Konulur?

Uyku tıbbı, yurtdışında ayrı bir branş olarak kabul edilirken; uyku hastalıkları ülkemizde nöroloji, göğüs hastalıkları ve psikiyatri uzmanları tarafından özellikle uyku laboratuvarlarında takip edilir. Tanı koymak adına günümüzde kullanılan en gelişmiş işlem, polisomnografidir. Ülkemizde sıklıkla hastaya, bir gece uyku laboratuvarında yatırılarak uyku teknisyeni eşliğinde polisomnografi yapılır. Bu işlemde, uyku laboratuvarlarının özel olarak hazırlanmış odalarında teknisyen gözleminde uyuyan hastaların uykuları esnasında kalp, beyin, solunum, kan oksijen düzeyleri, göğüs ve ayak hareketleri gibi birçok verisi aynı anda kaydedilir. Hekimin bu verileri değerlendirmesi sonrası hastaya uyku apnesi tanısı konulur. Özel durumlar için (engelli, yatalak hasta vs) evde uygulanabilen, taşınabilir kayıt sistemleri gibi uyku hastalıklarının tespitinde kullanılan yöntemler de bulunmaktadır.

PingBit Hasta Takip Sisteminin Lansmanı Yapıldı

Acıbadem Sağlık Grubu, Eskişehir'i ve çevre illeri, bu kez alzheimer konusunda yeni bir sağlık hizmeti olan 'Acıbadem Eskişehir Hastanesi Alzheimer ve Yaşlanma Merkezi" ve Biyomod tarafından geliştirilen yerli teknoloji girişimi PingBit ile tanıştırdı.

Dünya nüfusunun giderek yaşlanması yaşlılığa bağlı hastalıkların da artmasına yol açıyor. Günümüzde 65 yaşın üstündeki yaklaşık 15 kişiden biri Alzheimer hastası. Bu oranın giderek artması, bu hastalığın tanı ve takibinin çok daha önemli hale gelmesine neden oluyor. Yavaş ve sinsice ilerleyen hastalığı şimdilik önlemek mümkün olmasa da, erken belirti sayesinde hastanın yaşam kalitesi arttırabiliyor. Hasta yakınları da hastalarına yardım etme konusunda edindikleri bilinç ve destek sayesinde yalnız kalmıyorlar.

Bu yeni merkez ve hastalığın tedavisindeki son gelişmeler; Acıbadem Eskişehir Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Taner Güneş, Alzheimer ve Yaşlanma Merkezi Sorumlusu Nöroloji Uzmanı Prof. Dr. Demet Özbabalık, Psikiyatri Uzmanı Dr. Rabia Ay, Acıbadem Eskişehir Hastanesi Direktörü Dr. Celal Dağ ile Acıbadem Sağlık Grubu Genel Müdür Yardımcısı Rasim Topuz'un katıldığı bir basın toplantısında her yönüyle ele alındı. Gerçekleşen toplantıya Eskişehir Büyükşehir Belediye Başkanı Prof. Dr. Yılmaz Büyükerşen, Vali Yardımcısı Aslan Avşarbey, Tepebaşı Belediye Başkanı Dt. Ahmet Ataç ve çok sayıda davetli katıldı.

Acıbadem Eskişehir Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Taner Güneş ise, yeni hizmete sunulan merkezle birlikte çok sayıda hasta ve hasta yakınına, bu hastalık özelinde hizmet vereceklerini belirterek, "Nüfusun yaşlanması, daha çok sayıda Alzheimer hastasının aramızda olacağı anlamına geliyor. Alzheimer yalnızca hastanın değil, hasta ile yakın bağlantısı olan ailesinin ve sevdiklerinin de hayatını ciddi olarak etkiliyor" ifadelerini kullandı.

Takip Programı Nasıl Çalışıyor?

Alzheimer Takip Programının nasıl çalıştığına dair bilgiler veren mHealth Dijital Sağlık Teknolojileri Müdürü Serhan Dereli ise şunları söyledi:

"Alzheimer Takip Programı, hasta ve hasta yakınlarının sağlık uzmanları ile hastane veya hastane dışı ortamlarda birbiriyle iletişim kurmasını, bir araya getirilmesini ve böylece tedavinin devamlılığının ve etkinliğinin arttırılmasını amaçlıyor. Acıbadem Eskişehir Hastanesi Alzheimer ve Yaşlanma Merkezi'nde hekim, hemşire, hasta ve hasta yakınlarına yönelik hastane ve hastane sonrasında 360 derece sağlık yönetimi yapılan bir program sunuluyor. Özel bir hasta takip yazılımıyla, dijital ortamda yapılan bu takip ile hastaların kilo, şeker, tansiyon gibi medikal bilgileri takip edilebiliyor, adım egzersiz gibi fiziksel aktiviteleri izlenebiliyor, düzenli ölçümleri, ilaçları ve muayeneleri hatırlatabiliyor. Bunların yanında hastaların fiziksel ve zihinsel gelişimleri için hastane bünyesinde ayda bir kere olacak şekilde özel tasarlanan aktivite ve eğitimler ile hasta ve yakınlarının hem dijital hem de fiziksel ortamlarda bilinçlendirilmesi planlanıyor. Tüm bu program içerisine entegre olarak Alzheimer hastaları için ODTÜ Teknokent bünyesinde Biyomod tarafından geliştirilen PingBit bileklik ile hastaların kayıp olmaları, düşmesi veya hareketsiz kalmaları gibi risk oluşturabilecek durumlarda yakınlarına ve Acıbadem Eskişehir Hastanesi Alzheimer Merkezi'ne dijital olarak haber veriliyor. İstendiği durumlarda hastalar ile PingBit bileklikleri üzerinden iletişime geçilebiliyor. Tüm programın temel amacı, hasta ve yakınlarını teknolojiyi kullanarak hekim ve hemşirelerine bağlayabilmek; hastalığın seyrini yavaşlatabilmek adına hasta yakınlarının beslenme, aktif yaşam ve tedavi süreci konusunda bilinçlendirmek."



PINGBIT

Yakınlarınıza daha yakın olun.
İçiniz rahat etsin!





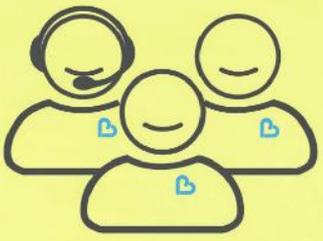
SAĞLIK HİZMET **SAĞLAYICILARI İLE ENTEGRE** TIBBİ DANIŞMANLIK SUNAR.



TELEFON GEREKTİRMEDEN ACİL YARDIM HİZMETİNE ULAŞMAYI SAĞLAR.



TANIMLANAN GÜVENLİ ALANIN DIŞINA ÇIKILMASI HALİNDE UYARI SİSTEMİ DEVREYE GİRER.



PİNGBİT EKİBİ ACİL DURUMLARDA PİNGBİT İLE İLETİŞİME GEÇEREK SİZLERİ BİLGİLENDİRME İÇİN **7/24 HAZIR BULUNMAKTADIR.**

www.pingbithealth.com

Bu ürün ODTÜ Teknokent'te geliştirilmiştir.

Kaliteli Hizmet
Güvenilir ve Zamanında Teslimat



Ürünlerimiz

- MDF-OSB Vivatalı Sandıklar
- MDF-OSB Sandıklar
- Kapalı Çam Sandıklar
- Kafes Çam Sandıklar
- Kontra Sandıklar







1940 lı yıllarda firmamız Uludağ ambalaj adıyla başlayıp, 2001 yılında **"UZMAN AHŞAP AMBALAJ"** adı altında faaliyete devam eden firmamız İvedik organize sanayi bölgesinde her çeşit ve ölçüde ambalaj sandıkları üretmekte ve imalatını yapmış olduğumuz ürünleri kendi bünyemizdeki fırın ile ısıl işleme (ISPM-15) tabi tutmaktayız.

Uzman ahşap ambalaj kaliteli hizmet, güvenilir ve zamanında teslimat, 1.sınıf malzeme ile siz değerli müşterilerimize çözüm ortağı olarak yükünüzü hafifletmeyi amaçlar.

İvedik Organize Sanayi Bölgesi Agaç İşleri Sanayi Sitesi
1333. Cadde No: 33 İvedik / Ankara
Tel: +90 312 395 30 83
Faks: +90 312 395 30 84
info@uzmanambalaj.com.tr
www.uzmanambalaj.com.tr

UZMAN
Ahşap Ambalaj



Nüfusunun Yaşlanması İle Geriatri ve Gerontoloji Bilim Dallarına İhtiyaç Arttı

Akademik Geriatri Derneği tarafından, Nestlé Health Science'in koşulsuz katkılarıyla yapılan "Yaşlılarda Beslenme, Geriatri Hastalarını Bilinçlendirme ve Farkındalık Kampanyası" kapsamında Seyranbağları Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'nde bir toplantı düzenlendi. Akademik Geriatri Derneği Başkan Yardımcısı ve Ankara Güven Hastanesi İkinci Bahar Geriatri Merkezi Prof. Dr. Teslime Atlı, basit tanımla Geriatrinin yaşlı tıbbı anlamına geldiğini belirterek, "Toplumların yaşlanması 20 yüzyılla gelişen bir kavramdır. Nüfusunun yaşlanması ile Geriatri ve Gerontoloji Bilim Dallarına ihtiyaç artmıştır. Dünya nüfusunun yaşlanmasına paralel olarak Türkiye'de de yaşlı nüfus artmaktadır. Ülkemizde 2000 yılında yapılan nüfus sayımında 65 yaş ve üstü %5,7 iken, 2011 yılında %7,3, 2016 yılında % 8,3'e ulaşmıştır. Yaşlanmayla birlikte hastalık sayısı ve kısıtlılıklar artmakta bunda rol oynayan faktörlerden biri olan beslenme yaşlıda daha da önemli hale gelmektedir." dedi.

Akademik Geriatri Derneği tarafından, Nestlé Health Science'in koşulsuz katkılarıyla yapılan "Yaşlılarda Beslenme, Geriatri Hastalarını Bilinçlendirme ve Farkındalık Kampanyası" Kasım 2017–Şubat 2018 arasında, yaşlılara yönelik İstanbul, Ankara ve İzmir'de bulunan Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde 'Yeterli Beslen, Sağlıklı Yaşlan' sloganıyla etkinlikler yapıyor.

İlki İstanbul'da 15 Kasım 2017'de Etiler Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'nde gerçekleştirilen etkinliklerin 2. durağı Seyranbağları Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi oldu. Etkinlikle yaşlılardan gelen sorular yanıtlandı, bilgilendirici broşür dağıtıldı. Daha fazla bilgiye şu web sitesinden www.yeterlibeslen.org ulaşılabiliyor.

Akademik Geriatri Derneği Başkan Yardımcısı ve Ankara Güven Hastanesi İkinci Bahar Geriatri Merkezi Prof. Dr. Teslime Atlı, Geriatrinin 65 yaş ve üstü bireylerin hastalıkları, fonksiyonel durumları, sosyal yaşamları, yaşam kaliteleri, koruyucu hekimlik uygulamaları ve toplum yaşlanması ile ilgilenen bir dalı olduğunu söyleyerek, "Amacı yaşlının mevcut sağlığını korumak, hastalıklarını tedavi etmek, bağımsız olarak yaşamını sürdürmeye yardımcı olmak ve yaşam kalitesini artırmaktır. Basit bir tanımlama ile Geriatri "yaşlı tıbbı"dır. Toplumların yaşlanması 20 yüzyılla gelişen bir kavramdır. Nüfusunun yaşlanması ile Geriatri ve Gerontoloji Bilim Dallarına ihtiyaç artmıştır.

Yaşlanma, dünyaya gelen her canlının zaman içinde aldığı mesafe olup ölümle sona ermektedir. Yaşın artması anlamına gelen yaşlanma ile yaşamın spesifik bir bölümünü tanımlamak için kullanılan "yaşlılık" kavramı farklıdır. Yaşlılık; zamana bağlı olarak yaşamsal fonksiyonların sürekli azalması, çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması olarak tanımlanabilir.

Yaşamın bir bölümünü oluşturan yaşlılık, 65 yaş ve üstü olarak kabul edilir ve uzun bir dönemdir. Altmış beş yaşındaki bir kişi ile 90 yaşındaki kişiyi yaşlı olarak tanımlamamıza rağmen farklı özelliklere ve kabiliyete sahiptir." dedi.

Uzun yaşlılık dönemi 3'e ayrılıyor;

- 65-74 yaş= genç yaşlı
- 75-84 yaş= yaşlı
- 85 yaş ve üstü= ileri yaşlı

Türkiye'de Yaşlı Nüfus Verileri

Dünya nüfusunun yaşlanmasına paralel olarak Türkiye'de de yaşlı nüfus arttığını ifade eden Prof. Dr. Teslime Atlı, "ülkemizde 2000 yılında yapılan nüfus sayımında 65 yaş ve üstü %5,7 iken, 2011 yılında %7,3, 2016 yılında % 8,3'e ulaşmıştır. TUİK verilerine göre Türkiye'de yaşlı nüfus son beş yılda %17 artarak 7 milyon kişi oldu. Doğuşta beklenen yaşam süresi de 78 yıldır.

Yaşlı nüfusun %62'si 65-74 yaş grubunda, %30'u 75-84 yaş grubunda ve %8,2'si 85 ve daha yukarı yaş grubunda yer almaktadır.

Gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfus toplam nüfusun %15'ini oluşturmasına rağmen, hastane başvurularının %36'sını ve sağlık harcamalarının %50'sini kullanmaktadır. Hızla artmakta olan 80 yaş ve üstü nüfus en çok hastalığı olan, kırılgan ve fonksiyonel olarak kısıtlı nüfusu temsil etmektedir. Genç insanların sağlık sorunları üzerine yoğunlaşmış koruyucu sağlık hizmetleri ve özelleşmiş üst ihtisas dalları yaşlı hastanın kompleks problemlerini anlamada ve sağlık ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz kalmaktadır." şeklinde konuştu.

Türkiye'de Geriatri:

Prof. Dr. Teslime Atlı konuşmasına şöyle devam etti: "Türkiye'de Geriatri bilim dalı 1980'de Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde kurulmuş, o yıllarda Türkiye için lüks bir bilim dalı olduğu düşünülmüş ve ancak 1995'de yan dal olduktan sonra ivme kazanmıştır.

Şu anda 12 devlet üniversitesinde Geriatri Bilim Dalı ve 100'e yakın Geriatrist bulunmaktadır. Geriatristleri çatısında birleştiren Akademik Geriatri Derneği 2005 yılında kurulmuştur. Derneğimizin Geriatri alanında akademik etkinliklerinin yanında toplumun bilinçlendirilmesine yönelik çalışmaları da vardır. "Yeterli Beslen, Sağlıklı Yaşlan" kampanyasında yaşlının besin ihtiyaçlarının gençlerden farklılığını, yeterli besin öğelerinin alımının sağlık üzerine olan etkilerini vurgulamak, bu konuda yaşlı ve yakınlarını bilgilendirmek amaçlanmaktadır.





Yetersiz Beslenme Önemli ve Sık Görülen Bir Sağlık Problemi Olmayı Sürdürmekte

Yaşlanmayla birlikte hastalık sayısı ve kısıtlılıklar artmakta bunda rol oynayan faktörlerden biri olan beslenme yaşlıda daha da önemli hale gelmektedir. Yetersiz beslenme (malnütrisyon) gelişmiş ülkelerde bile önemli ve sık görülen bir sağlık problemi olmayı sürdürmektedir. Toplum içinde yaşayan bağımsız yaşlılarda prevalansı %5-10 iken hastane veya bakımevinde kalanlarda bu oran daha yüksektir. Yetersiz beslenme vücuttaki her organı ve dokuyu etkileyen bir durumdur.

Yaşlanmayla organlarda meydana gelen değişiklikler, rezervlerin azalması, birden fazla hastalığın olması, çok sayıda ilaç kullanımı, psikolojik ve sosyal faktörler nedeniyle yaşlılar yetersiz beslenmenin olumsuz etkilerine gençlerden daha duyarlıdırlar.

İştah azalması ileri yaşlarda sık karşılaşılan bir durumdur ve yaşlıda iştahı olumsuz etkileyen çok sayıda faktör bulunur. Tat ve koku almada azalma, tatları ayır edebilme yeteneğinde azalma, ağız kuruluğu, diş ve çene problemleri, yutma güçlüğü, mide boşalmasında gecikme, çabuk doyma ve uzun süren doygunluk hissi, kabızlık gibi yaşlıda sık rastlanan durumlar iştahı olumsuz etkiler ve kilo kaybına yol açabilir.

Ayrıca eşlik eden hastalıklar, demans, depresyon, kullanılan ilaçlar, kısıtlılık, fakirlik, sosyal izolasyon yaşlının beslenmesini olumsuz etkileyen faktörlerdir. Yetersiz beslenen yaşlılarda; kas kütlesinde ve kas gücünde azalma düşme ve kırık riskini artırır, fiziksel kapasiteyi azaltır, yaşlıyı bağımlı hale getirir. Hastaneye yatış, infeksiyon hastalıkları ve ölüm oranları daha yüksektir. Yetersiz beslenenlerde bası yarası daha sık, yara iyileşmesi daha zordur. Yetersiz beslenme ve kilo kaybı meydan geldikten sonra bunun tedavisi daha zor ve maliyet daha yüksektir.

Yaşlının kilosu ne olmalı / Yaşlılar için ideal kilo ne olmalı?

Yaşlının besin ihtiyacı genç ve erişkinden farklıdır. Aynı şekilde yaşlının ideal kilosu da erişkinden farklıdır. Erişkinde aşırı kilo dediğimiz değerler (VKİ= 25-30 kg/m2), yaşlılıkta arzu edilen değerler olarak kabul edilir. VKİ (vücut kitle indeksi) normal veya biraz üzerinde olan yaşlıların günlük yaşam aktivitelerinde daha başarılı olduğu görülmüştür. Yine, zayıf olan yaşlılara göre normal veya fazla kilolu olan yaşlıların hastalıklarının tedavisinde başarı oranı da daha yüksektir. Gençlik ve orta yaşlılık dönemlerinde kilo fazlalığının, şişmanlığın zararlı sonuçlarını biliyoruz.

Yaşlılıkta VKİ 24-30 kg/m2 olanlarda mortalite (ölüm) ve bağımlılık daha düşük bulunmuştur. İleri yaşlarda zayıflık ve kilo kaybının olumsuz etkileri daha fazladır. Bu kampanyada vurgulamak istediğimiz; yeterli beslenmenin önemi, ileri yaşlarda kilolu olmanın zayıf olmaktan daha iyi olduğu, bunu sağlarken de proteinden zengin beslenmenin gerekliliği, mevcut hastalıklarına göre beslenmenin düzenlenmesi ve hekime danışmadan zayıflama diyetlerinin uygulanmamasıdır.

Yetersiz beslenme yaşlı popülasyonda sık rastlanan, yaşlının hastalıklara duyarlılığını artıran, yaşam kalitesini azaltan, bağımlılığını ve ölüm riskini artıran önlenebilecek bir durumdur. Toplumun yaşlı beslenmesi konusunda bilinçlenmesi ve farkındalığın artırılması amacı ile düzenlenen bu kampanyaya yapmış oldukları koşulsuz destek için Nestle Health Science ve ekibine çok teşekkür ediyoruz."

Akademik Geriatri Derneği Genel Sekreteri ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Geriatri Bilim Dalı Öğretim Üyesi, Prof. Dr. Meltem Gülhan Halil ise şu bilgileri verdi: Aşağıda yer alan başlıklarda; Yaşlı bir kişinin sağlıklı beslenmesi için ilkeleri gözden geçirmeyi ve dikkat edilmesi gereken konularda önerilerde bulunmak amaçlanmıştır. Kişinin hastalıklarına göre bu önerilerde değişiklik yapılması gerekebilir. Bu nedenle daima hekimlerimize ve diyet uzmanlarına danışmalıyız.

- **1. Yaşlılıkta öğün sayısı artırılmalıdır.**

Bağırsaktaki enzim ve emilim kapasitesindeki azalma ve yavaşlamaya bağlı olarak günlük tüketilmesi gereken besinler daha fazla sayıda öğüne (5-6) bölünerek alınmalıdır. Yaşlılarda öğün atlanması yetersiz beslenmenin bir göstergesidir. Genellikle sabah kahvaltısı atlanmaktadır. Tüm gece açlık sonrası güne sağlıklı başlayabilmek için mutlaka sabah kahvaltısı yapılmalıdır. Kahvaltı yapmak kadar kahvaltıda tüketilen besinlere de dikkat edilmelidir. Çay yerine süt, taze sıkılmış meyve suları veya bitki çayları tercih edilmelidir. Reçel, yağ gibi sadece enerji içeriği yüksek besinler yerine az yağlı peynir, yumurta gibi proteinden, domates-salatalık gibi vitamin zengini besinler yenilmelidir.

- **2. Yaşlılıkta besin çeşitliliği sağlanmalıdır.**

Her ana öğünde besin çeşitliliği sağlanarak, ihtiyaç duyulan miktarlarda besin tüketilmelidir. Yine farklı öğünlerde, aynı besin grubundan farklı besinler seçilerek çeşitlilik sağlanmalıdır. Vücudun ihtiyacı olan tüm besin öğelerini tek başına sağlayan mucize bir besin yoktur. Besinler içermiş oldukları besin öğelerine göre dört grupta sınıflandırmak mümkündür.

- Süt ve süt ürünleri
- Et ve benzeri besinler (et, yumurta, kuru baklagiller, yağlı tohumlar)
- Taze sebze ve meyveler
- Ekmek ve tahıl grubu (pirinç, bulgur, vb.)

Örneğin, bir öğünde sebze grubundan yeşil yapraklı sebzelerden tüketilirse, diğer öğünde sarı-kırmızı sebzelerden seçim yapılmalıdır(bütün renkler birlikte aynı öğünde de yenilebilir). Ispanak, marul, brokoli gibi yeşil yapraklı sebzeler folik asitten, havuç A vitamininden zengin iken karnıbahar, yeşil biber, lahana, domates, C vitamini zengininidir.





Yine kuru baklagiller tahıllar ile birlikte tüketildiğinde eksik amino asitler dengeleneceğinden protein kalitesi artar. Et yemekleri, yumurta ve kuru baklagil yemeklerinin yanında yeşil biber, maydanoz, domates, taze sıkılmış meyve suyu gibi C vitamini kaynağının tüketilmesi demir emilimini 2-3 kat artırır. Süt grubu besinler kalsiyum ve riboflavinden zengindir. Yoğurt, süte göre folik asitten daha zengindir.

• 3. Yaşlılıkta yeterli miktarda protein tüketilmelidir

Proteinler kaslarımızın yapı taşıdır. Her öğünde protein içeren gıdalardan (et, tavuk, balık, kuru baklagiller, süt ve ürünleri, peynir, yoğurt, kefir, yumurta) tüketilmelidir. Günde 9-10 birim miktarında protein alımı gerekir.

1 Birim Protein = 1 köfte = 1 orta boy yumurta = 1 kibrit kutusu kadar peynir = 1 orta boy su bardağı kadar süt/yoğurt/kefir = 3-4 yemek kaşığı kuru baklagil = 5 hamsi = 2 istavrit. Yeterli protein alımı için bir gün içinde yenilmesi gereken besin maddeleri:

– 3-4 adet köfte (veya aynı miktarda kırmızı et, tavuk, balık) veya 9-10 yemek kaşığı kuru baklagil

– 2 kibrit kutusu kadar peynir, 1 yumurta

– 3 su bardağı kadar süt/yoğurt/kefir

Hayvansal kaynaklı proteinler: Kırmızı et, beyaz et, balık, yumurta, süt ve süt ürünleri

Bitkisel kaynaklı proteinler: Kuru baklagiller (nohut, fasulye, bezelye, mercimek), tahıllar (buğday, pirinç, yulaf), yağlı tohumlar (fındık, ceviz, badem), sebzeler kalsiyum ve demir yönünden zengindir.

• 4. Yaşlılıkta Doymuş yağ tüketimi azaltılmalıdır

Diyette yağın azaltılmasında;

- Kırmızı et haftada 2 kez yenilip diğer günlerde derisiz tavuk veya hindi eti tercih edilmeli,
- Etler görünen yağlarından temizlenmeli, et yemeklerine ilave yağ eklenmemeli,
- Besinlerin yağı azaltılmış "light" olanları tercih edilmeli ("light" süt, "light" yoğurt, "light" peynir vb),
- Yağ içeriği yüksek (özellikle margarin içeren) bisküvi, kraker ve kek gibi paketli ürünler tüketilmemeli,
- Yemekler hazırlanırken yağda kızartma yerine ızgara, fırında pişirme ve haşlama yöntemleri uygulanmalıdır.
- Çoklu doymamış yağ asitleri (özellikle omega-3 yağ asitleri) içeriği nedeniyle, yaşlılar haftada en az iki kez balık yenilmelidir. Bu yağ asitlerinin görme, bilişsel fonksiyon, kemik-eklem hastalıkları, kan lipidleri üzerine olumlu etkileri vardır.

• 5. Yaşlılıkta sebze ve meyve tüketimi artırılmalıdır

Vitaminler, mineraller ve fitokimyasal olarak isimlendirilen ögelerden zengin olan, sebze ve meyvelerin bol ve çeşitli tüketilmesinin kalp hastalıkları, bazı kanser türleri ve insüline bağlı olmayan diyabetten korunmada, etkili olduğu bilinmektedir. Sebze ve meyveler pişirilerek veya çiğ olarak tüketilebilir. Pişirme, birçok sebzenin aromasını arttırır ve sindirimini kolaylaştırır. Çiğneme ve yutma güçlüğü olan yaşlılar genelde tüm sebze ve meyveleri pişirerek tüketme yolunu tercih edebilirler.

Ancak, aşırı pişirilmiş sebzelerde besin öğelerinde kayıplar oluşur. Sebzelerin besleyici değerini kaybetmemeleri için yağda kızartma yerine kendi suyunda pişirme yöntemi tercih edilmeli ve pişirme suları dökülmemelidir. Aksi takdirde suda eriyen vitaminlerde önemli kayıplar oluşmaktadır.

MEDISPINE®

SPINE MASTER

HERO SPINE

AEGEAN SPINE







HAYATA KALDIĞINIZ YERDEN DEVAM EDİN...
CONTINUE WHERE YOU LEFT LIFE...

Amtmed Tıbbi Gereçler Dış Tic.San ve Tic Ltd Şti
T. +90 216 335 8300 F.+90 216 533 8031 www.medispine.net info@medispine.net cc@medispine.net
Ihlamurkuyu Mah. Ümit Sk. No:10/12D:1 34771 Ümraniye - İSTANBUL

• **6. Yaşlılıkta şeker tüketimi azaltılmalıdır**

Şekerler, basit karbonhidrat kaynağıdır. Yaşlılar duyu kaybı nedeniyle tuzlu ve şekerli besinleri daha çok tercih ederler. Yaşlı beslenmesinde basit şeker (çay şekeri, reçel, bal vb.) tüketimi azaltılmalıdır. Bunların yerine kompleks karbonhidratlardan (rafine edilmemiş tahıllar, kuru baklagiller) zengin besinler tercih edilmelidir. Basit şekerler sadece enerji sağlarken, kompleks karbonhidratları içeren besinler ile enerjinin yanı sıra vücut çalışması için gerekli olan protein, vitamin, mineraller ve posa sağlanmış olur.

• **7. Yaşlılıkta posa tüketimi artırılmalıdır**

Posa içeriği yüksek besinler sırasıyla kuru baklagiller, tam buğday taneli ekmek, tahıllar ve sebze meyvelerdir. Posa; şeker hastalığı, kanser ve koroner kalp hastalığı riskini azalttığı gibi bu hastalığı olan yaşlılarda tedavi edici özellik taşır. Kabızlığı önler, bağırsak faaliyetlerinin düzenlenmesi açısından önem taşır. Ayrıca kalın bağırsak kanseri oluşum riskini azaltır. Yaşlılarda yeterli posa alımının sağlanmasında; kuru baklagil yemekleri haftada 2-3 kez tüketilmeli, sebze ve meyve tüketimi artırılmalı ve esmer ekmek(çavdar, tam buğday, kepekli) ekmek tercih edilmelidir.

• **8. Su ve diğer sıvılar yeterli miktarda tüketilmelidir**

Yaşlıların günde en az 2 litre sıvı tüketmesi gereklidir. Gereksinmeyi karşılamak için günde 8-10 bardak sıvı tüketilmesi uygun olacaktır (su ayran, taze sıkılmış meyve suyu). Çay, kahve, asitli içecekler, hazır meyve sularından kaçınmalıdır.

Susamayı beklemeden belirli aralıklarla su içmelidir. Yeterli su veya sıvının tüketilmesi; normal böbrek fonksiyonlarının sürdürülmesi, idrar yolları enfeksiyonları, böbrek taşları ve kabızlığın önlenmesi açısından gereklidir.

• **9. Yaşlılıkta kalsiyum içeriği yüksek besinler tüketilmeli**

Yeterli kalsiyumun alınması kemik mineral kaybını azaltır, kemik sağlığının korunmasında önemli rol oynar. Bu nedenle yaşlılıkta kalsiyum içeriği yüksek besinler tüketilmelidir. Kalsiyumun en iyi kaynağı süt ve süt türevleridir (yoğurt, peynir, çökelek vb.). Yeşil yapraklı sebzeler, kuru baklagiller ve pekmez de kalsiyumdan zengindir.

Kalsiyumun vücutta kullanılabilmesi için D vitaminine gereksinme vardır. Besinlerle D vitamini gereksinmesi karşılanamadığından yaşlıların güneş ışınlarından yeterince yararlanması sağlanmalıdır. Evde cam arkasından güneşlenmede, ultraviyole ışınları camdan geçemediği için vücutta D vitamini sentezi yapılamaz.

• **10. Yaşlılıkta Tuz ve sodyum tüketimi azaltılmalıdır.**

Az tuzlu besinler tercih edilmelidir. Sofrada yemeklere tuz eklenmemelidir. Tuz kısıtlaması yapılan yaşlılarda az tuzlu ve tuzsuz pişirilen yemeklere çeşitli baharatların eklenmesi, lezzeti artıracağından tüketimi kolaylaştıracaktır.





• **11. Yaşlılıkta Alkol ve sigaradan kaçınmalıdır.**

Alkolün sağlık üzerine olumsuz etkileri vardır. Aşırı alkol tüketiminin karaciğer, beyin, kalp kası hasarına, ülser, pankreas iltihabı, sindirim sistemi kanserleri, hipertansiyon, demans ve depresyonu neden olduğu bilinmektedir. Sigara kansere, damar sertliği, beslenme yetersizliği, kemik erimesi ve kırıklara neden olur. Antioksidan vitamin ihtiyacını artırır.

• **12. Yaşlılıkta ideal vücut ağırlığı ve kas gücü korunmalıdır.**

Yaşlılarda kilo kaybına ve kilo almaya dikkat edilmelidir. Bu değişikliklerin zamanında fark edilebilmesi için, haftalık olarak vücut ağırlığı izlenmelidir. Son altı aylık zaman diliminde 4.5-5 kg istem dışı kilo kaybedilmesi veya kilo alınması beslenme bozukluğunun bir göstergesi olarak kabul edilmeli ve nedenleri araştırılmalıdır. Şişmanlık sorunu ve istem dışı kilo kaybı olan yaşlıların mutlaka bir sağlık kuruluşuna başvurmaları gerekmektedir.

Akademik Geriatri Derneği Üyesi ve Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Geriatri Bilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Murat Varlı, şu bilgileri verdi: Sarkopeni, "yaşlanma ile oluşan kas kaybı" anlamına gelir ve bir bakıma kas yaşlanmasını ifade eder. Kas miktarında ve kas işlevinde azalmayı kapsar. Tüm yaşlılarda, yaşlanmanın sonucu olarak kas kaybı oluştuğunu bilmeli ve tüm yaşlıları (kendimiz, yakınlarımız vb.) sarkopeni açısından değerlendirmeliyiz. Yaşlının vücut yapısı, kas miktarı gözlenerek kas kaybı olup olmadığı konusunda rahatlıkla fikir sahibi olabiliriz.

Kas miktarı için baldır çapı değerlendirmesi de bizlere hızlı fikir verir. Baldır çapı ölçümü için yaşlı ayakta durur, sağ baldırın en kalın yerinden cildi sıkmadan mezura ile ölçüm yapılır. Sağ baldırda şişlik varsa soldan ölçüm yapılır. Her iki baldırda da şişlik varsa ölçüm yapılıp şişlik olduğu not edilir. Avrupa verilerine göre 31 cm altı, Türkiye verilerimize göre 33 cm'nin altı kas kaybı lehine değerlendirilir. (Bahat ve ark. 2016)

Sarkopeni Yandaş Hastalığı Olan Yaşlılarda Daha Da Sık Görülür

Kas işlevini değerlendirmek için ise pratikte, yaşlının yürüme hızı ve el kavrama gücüne bakabiliriz. Yaşlının yürüme hızı düz bir zeminde, örneğin koridor boyunca, olağan hızında 4 metre yürürken değerlendirilir. 0,8 m/sn'nin altı hızda yürüma "yavaş yürüme" olarak değerlendirilir ve kas işlevselliğinde azalma olabileceğini düşündürür. El kavrama gücü ise elimizi sıkması istenerek değerlendirilir. Yürüme hızında yavaşlama olması ve/veya el kavrama gücünde azalma kas fonksiyonundaki azalma konusunda fikir verir.

Sarkopeni yaşlılarda sık görülür.

Yandaş hastalığı olan yaşlılarda daha da sık görülür. Türkiye'de Ankara'da bir bakımevinde 65 yaş üzeri bireylerde sarkopeni sıklığı %29 saptanmıştır. Çalışmalar 80 yaş üzeri yaşlıların ~%50'sinde sarkopeni olduğunu düşündürmektedir. Sarkopeninin ortaya çıkmasına neden olan başlıca sebepler protein yapımının azalması, protein yıkımının artması, sinir-kas bütünlüğünün bozulması ve kastaki yağ içeriğinin artmasıdır.

Sarkopeninin oluşmasında en önemli risk faktörleri hareketliliğin azalması ve yetersiz beslenmedir. Özellikle eklem, kas, sinir veya kemikleri etkileyen hastalıklar (kireçlenme, inme, parkinson ve sinir sistemi problemleri, şeker hastalığı, hormonal bozukluklar), bunama, depresyon, kırıklar, ağrı, sosyoekonomik yoksunluk..vb. başlıca sarkopeni risk faktörleridir. Keza şişmanlık hareketlerde azalma ve eşlik eden iltihabi cevap nedeniyle sarkopeniye sebep olabilir. Alkol ve sigara kullanımı, hormonal değişiklikler, kadın cinsiyet, düşük doğum ağırlığı ve kalıtsal özellikler sarkopeni için diğer risk faktörleridir.

Sarkopeninin belirtileri güçsüzlük, kolay yorulma, hareketlilik-işlevselliğimizde azalma, kas gücünde azalma, yürüme hızında azalma, denge problemleri ve düşmelerdir. Hareket ve işlevsellikte azalma yaşlının günlük aktivitelerinde bağımlı hale gelmesine sebep olabilir, yaşam kalitesi bozulur ve sosyo-ekonomik durumda ciddi olumsuz etkilenmeler olur. Sarkopeni ölüm riskini de artırır.

Sarkopeni önlenmesi ve tedavisi benzer öğeleri içerir ve başlıca egzersiz, yeterli beslenme ve bazı besinsel destekleri içermektedir. Sarkopeni riski olan bireylerin erken dönemde fark edilerek risk faktörlerinin düzeltilmesi ana hedefimiz olmalıdır.

• 1 – Egzersizin sarkopeniye etkisi

Egzersiz sarkopeni tedavisinin en önemli kısmını oluşturmaktadır. Sarkopeni ile mücadele için değişik egzersiz tipleri arasında direnç egzersizleri, hem kas miktarı hem de kas işlevselliğini iyileştirmek için güvenli ve en etkili yöntemdir. Aerobik egzersizler ise kalp-damar sağlığı ve şeker gibi metabolik problemleri iyileştirebilir. Direnç egzersizleri, herhangi bir dirence, uygulanan bir kuvvete ya da ağırlığa karşı yapılır. Örneğin dambıl kaldırma, şınav çekme vb. egzersizleri sayılabilir. Yaşlılarda genellikle daha hafif direnç egzersizleri yapılmalıdır. Örneğin duvarı itme, sandalyeden kalkma, lastik germe, daha hafif ağırlıklar kaldırma,..vb. olabilir. Egzersizi mutlaka yeterli beslenme ile birlikte yapmalıyız. Çünkü besin alımı yetersiz olduğunda, egzersiz ile yeterli kas yapılamaz.

• 2. Yaşlılıkta beslenme desteği nasıl olmalı?

Hem egzersizden faydalanabilmek, hem de süregelen kas kaybının azaltılması için yeterli beslenme çok ama çok önemlidir. Protein: Birçok yaşlı gerektiği kadar protein almamakta, bu durum da kas miktar ve işlevinde bozukluk olur. Kas kaybının engellenmesi için yaşlının gençlere göre kilogram başına daha yüksek protein almaları gerekir. Yaşlılarda proteinin 1-1,5 g/kg/gün alınması uygundur.

Diyalize giren yaşlılara da yüksek miktarda 1,2-1,5 g/kg/gün protein verilmelidir. Çok önemli bir başka nokta protein alımının gün içine eşit şekilde yayılmış olmasıdır. Diyetteki proteinin miktarı ve 3 öğünde dengeli olarak alınıyor olmasının yanı sıra kalitesi ve tüketim zamanı da önemlidir. Protein tüketiminden en ideal faydalanımın sağlanması için "egzersiz sonrası" ilk 1 saatte alınması önerilmektedir. Öte yandan egzersiz sonrası erken ve yeterli protein alımına ek olarak yeterli karbonhidrat alımı da yapışmalıdır.





Yaşlılıkta D vitamini kullanımı

Yeterli D vitamini kas ve kemik sağlığımız için elzemdir. İdeal düzeyde olan D vitamini yaşlılardaki düşmeyi azaltır. Özetle, yaşlılarda sarkopeniyi tedavi etmek ve engellemek için dengeli protein, enerji ve D vitamini alımı, düzenli egzersiz (özellikle direnç egzersizleri) ile beraber yapıldığında faydalıdır. Bazı besinsel destekler ve nadir durumlarda gerekli olabilen hormon tedavileri de sarkopeni tedavisinde yer alabilirler. Yaşlılarımız ideal beslenme, yapabilecekleri egzersizler ve uygun D vitamini düzeyinin sağlanması için geriatri hekimleri, dahiliye hekimleri ve diğer sağlık profesyonellerine başvurabilirler.

Yaz: "Nestlé'nin Öyküsü, Henri Nestlé'nin 1866 Yılında Bir Bebeğin Hayatını Kurtaran Büyük Buluşuyla Başladı.

Nestlé Health Science Türkiye Genel Müdürü Hanzade Yaz ise Nestle'nin beslenme sektöründe dünyanın en büyük ve en saygın Ar-Ge ekibine sahip olduğunu belirkerek, "

Nestlé tüm dünyada 150. kuruluş yıldönümünü geçen yıl kutladı, Türkiye'de ise 108 yıldır sağlam temelleri ve geçmişi olan bu ailenin ferdi olma ayrıcalığına sahibiz. Nestlé'nin öyküsü, Henri Nestlé'nin 1866 yılında bir bebeğin hayatını kurtaran büyük buluşuyla başlıyor. Henri Nestlé, prematüre doğan bir bebeğin emzirilerek beslenemediğini öğrenince, ilk süt bazlı bebek mamasını geliştiriyor.

Bebeğin sindirebileceği tek ürün olan bu buluşu sayesinde Henri Nestlé bebeğin hayatını kurtarıyor.

Şirketimizin temelleri işte o gün atılmış olup; bilimsel araştırma, kalite ve güven ile insan hayatını iyileştirmek temel ilkelerimiz arasındaki yerini almıştır. Beslenme sektöründe dünyanın en büyük ve en saygın Ar-Ge ekibine sahip olan Nestle'nin İsviçre'nin Lozan şehrinde bulunan araştırma merkezin'de (Nestle Research Center) 3500 kişi çalışmaktadır. Türkiye'de de %92 yerel hammadde kullanarak üretim yaptığı 2 fabrikası bulunmaktadır, 3800 kişiye doğrudan, 7000'in üzerinde kişiye dolaylı olarak istihdam sağlamaktadır. Beslenme, sağlık ve iyi yaşam şirketi olan Nestle, bu vizyonla tüm Dünya'da 2011 yılında Nestlé Sağlık Bilimleri (Nestlé Health Science) şirketini kurmuştur. Aynı yıl Türkiye'de Şirketimiz, Nestlé'nin 2007 yılından beri faaliyette olan Medikal Beslenme iş biriminin temelleri üzerine kurulmuştur.

Nestlé Health Science, hastalar, doktorlar, diğer sağlık profesyonelleri ve tüketiciler için sağlık yönetiminde beslenmenin tedavi edici rolünü odağına almaktadır. Bu beslenme alanının adına terapötik (tedavi edici) beslenme diyebiliriz. Bu yönüyle geliştirdiğimiz ürünler gıda ve ilaç arasında bir alana hitap etmektedir. Beslenmenin sağlık üzerine etkisinin olduğu her alana bizim odak alanımız diyebiliriz.



Medikal Sektörün İhale Rehberi

İHALE DÜNYASI

www.ihaledunyasi.net



Nedim ALBAYRAK

Türkiye'de Laboratuvar Hizmetleri ve Plazma Teknolojisi

Hastalıkların tanı, tedavi ve izleminde önemli bir role sahip kan testlerinin doğru sonuçlandırılması için kan alımı sırasında yapılan önlenebilir hataların çoğu "Preanalitik Evre"de yapılıyor. Hekimin, test için doğru istek yapmasından başlayıp, test için uygun örnek elde edilmesine ve saklanmasına kadar geçen süreyi "Preanalitik Evre" olarak adlandırılır. Bu evrede hataları en aza indirebilmek için yapılması gerekenleri Türk Biyokimya Derneği Preanalitik Evre Çalışma Grubu üyesi de olan BD Türkiye & Orta Doğu Medikal İşler Müdürü Dr. Nedim Albayrak ve Erasmus Üniversitesi'nde Medikal Koordinatör olarak çalışan Dr. Christian Ramakers ile görüştük.

Türk Biyokimya Derneği Preanalitik Evre Çalışma Grubu üyesi de olan BD Türkiye & Orta Doğu Medikal İşler Müdürü Dr. Nedim Albayrak ve Erasmus Üniversitesi'nde Medikal Koordinatör olarak çalışan Dr. Christian Ramakers, Türkiye'de Laboratuvar Hizmetleri ve Preanalitik Alan ile ilgili sorularımızı yanıtladı.

Preanalitik alana baktığımızda, dünyada ve Türkiye'de laboratuvar hizmetleri ne seviyede? Ne gibi ihtiyaçlar var?

Nedim Albayrak: Laboratuvar hata oranlarına baktığımız zaman hala en önemli pay preanalitik alanda yaşanan hatalarda. Bu alanda yapılan hata oranlarında henüz istediğimiz oranda azalma görmüyoruz. Bu hataların değişik sebepleri tabii ki de var ve azaltmak için birçok kişi uğraşıyor, ama burada asıl görev klinik çalışanları ile laboratuar çalışanlarına düşmektedir.


Dr. Christian Ramakers:

PREANALİTİK HATALARI AZALTMAK İÇİN EĞİTİMLER KRİTİK ÖNEM TAŞIYOR

Bunun için de çalışanların öncelikle yapmaları gerekenleri şöyle sıralayabiliriz:
Preanalitik hataları azaltmak için öncelikle nelerin takip edilmesi gerektiği belirlenip bunların ölçümleri yapılmalı ki, bu adımları yönetmek için sistemler geliştirilebilsin. Örneğin, hemoliz oranları birçok laboratuvarda ölçülürken, fibrin dediğimiz hatalı test sonucu vermeye neden olan ve hatta cihazların bozulmasına neden olan bir faktörün ölçümü yapılmayabilir. Aslında fibrin ölçümü de güzel bir preanalitik performans göstergesi olabilir. Böylece hızlı sonuç vermeye çalışırken potansiyel hata kaynaklarınınne kadar azaltılabildiği sorusuna da cevap verilmiş olur. Belirlenen performans kriterlerini ölçtükten sonra bunlara yönelik düzeltici ve önleyici adımların planlanması gerekir.

Preanalitik hataları azaltmak için eğitimler de kritik önem taşıyor ve eğitimi alan kişiler yeni öğrendiklerini eskileriyle güncelleyerek preanalitik hatalarda ciddi azalmalar yaşanıyor. Eski alışkanlıkların yenisiyle değişiminin zor olduğunun farkındayız ama kendimizde bu değişikliğe başlarsak, en azından bireysel olarak yapmamız gerekenleri tamamlamış oluruz.

Dr. Christian Ramakers: Analiz öncesi aşamanın önemi uzun zamandır göz ardı edildi. Laboratuvar ortamındaki hataların büyük çoğunluğu analiz öncesi aşamadan kaynaklandığından, laboratuvar profesyonellerinin laboratuvar işlerinin bu alanıyla ilgili (yeniden) eğitilmesi gerektiğini söyleyebiliriz. 2011 yılında analiz öncesi aşamayla ilgili EFLM (Avrupa Klinik Kimya ve Laboratuvar Tıbbı Federasyonu) toplantısının başlamasıyla birlikte farkındalık yaratmak adına önemli bir adım atıldı. Analiz öncesi aşamanın otomasyonuyla ilgili son gelişmeler hataların azaltılmasına büyük katkıda bulundu. Genel olarak, güvenilir sonuçlar alınabilmesi için analiz öncesi, analiz ve analiz sonrası aşamalarının titiz bir şekilde planlanması gerekir.

AMERİKA'DA HATA BAŞINA ORTALAMA MALİYET 208 AMERİKAN DOLARI

Dünyada ve Türkiye'de laboratuvar hizmetlerinin ekonomisi konusunda fikriniz var mı?

Nedim Albayrak: Laboratuvar maliyetlerinin toplam hastane maliyetlerinin %5'i civarında olduğunu tahmin ediyoruz. Ama konulan tanılarda laboratuvardan gelen sonuçların ne kadar önemli olduğunu düşünecek olursak, buradaki %5'lik harcama geri kalan harcamaları etkileyebilir. Eğer hatalı sonuç verilirse (preanalitik hatalardan dolayı) bu durumda ileri tetkik ve tedaviler uygulanabilir ki bu preanalitik hatalara bağlı fazladan yapılan harcama demektir. Preanalitik hata kaynaklarından doğan maliyetler, toplam hastane maliyetlerinin %0.23 ila %1.2'si kadardır. Preanalitik hataların hastanelere veya laboratuvarlara olan maliyetlerine bakacak olursak; Amerika'da hata başına ortalama maliyet 208 Amerikan doları iken, bunun gibi preanalitik hatanın maliyeti Avrupa'da 204 Amerikan doları olarak gösterilmiştir.1

Dr. Christian Ramakers: Sağlık profesyonelleri maliyetlerden tasarruf edebilmek için genelde laboratuvar maliyetlerine bakarlar ve bunun sonucu olarak da laboratuvar bütçelerinde kesintiye gidilir. Aslında, sağlık alanındaki toplam maliyetin çok küçük bir bölümü laboratuvar ilaçlarına harcanır. Tüm tıbbi kararların %70'inden fazlası laboratuvar ilaçlarının yönlendirmesiyle alınır ve laboratuvar hizmetleri sağlık zincirinin önemli bir parçasıdır.

LABORATUVAR ÇALIŞANLARININ KENDİLERİNE GELEN KÖTÜ KALİTEDE BİR NUMUNEYİ DÜZELTMEK İÇİN BİR ŞEY YAPMALARI MÜMKÜN DEĞİL

Cihaza giren kan numunesinin önemi / doğru toplanması hakkında neler söyleyebilirsiniz?

Nedim Albayrak:Günümüzde artık teknolojiye ulaşmak çok kolay. Bu laboratuvarlar içinde geçerli ve Türkiye'deki laboratuvarlar bu konuda oldukça iyi durumda. Birçok laboratuvar ileri teknoloji cihazlarla hasta sonuçlarını vermek için uğraşıyor. Ama burada şunu unutmamalıyız; ne kadar ileri teknoloji cihazınız olursa olsun, eğer sizin cihaza verdiğiniz numune kalitesi kötü olursa alacağınız sonuçlar da o kadar kötü olacaktır. Laboratuvar çalışanlarının kendilerine gelen kötü kalitede bir numuneyi düzeltmek için bir şey yapmaları mümkün değil. Bunun için de kan alımından başlayıp - laboratuvara kadar olan sistemdeki preanalitik hatalar en aza indirilerek, kaliteli numuneleri, bu ileri teknolojik cihazlara verdiğimizde doğru ve hızlı sonuçlar alabiliriz.

Preanalitik evrede kullanılan malzemeler ne kadar önemli? Yeni teknolojiler ne gibi farklılıklar getiriyor?

Nedim Albayrak: Preanalitik evrede bazı durumlarda, sadece kullanılan malzemeleri değiştirerek bile preanalitik hataları düzeltme imkanı vardır. Örneğin; alınan kanın daha hızlı sonuç vermesi için, kan alınan yöntemi ve/veya kan alım miktarını değiştirmeden sadece kan alma tüpünü değiştirerek daha hızlı sonuç verilebilmesi preanalitik evredeki malzemelerin önemini anlatmaktadır. Bu durumda hasta veya kan alan kişi için hiçbir değişiklik olmamaktadır.

Dr. Christian Ramakers: Yenilik her yerde gereklidir! Aynı zamanda analiz öncesi aşamada da! Hasta ve flebotomistin (Kan alma uzmanı) güvenliğini artıran kan örneği malzemeleri (örn. güvenlik donanımlı iğneler) kullanmak buna bir örnektir. Mekanik separatörlü plazma ayırıcısı sayesinde plazma kalitesini artıran teknolojinin kullanımına başlanması da kalite odaklı yeniliğin başka bir örneğidir.

Geçtiğimiz ay yayınlamış olduğunuz hemolizin azaltılmasına dair çalışmanızdan biraz bahseder misiniz?

Dr. Christian Ramakers: Acil servislerde hemoliz oranları dünya genelinde ciddi bir sorun teşkil ediyor. Çalışmamda, Erasmus University Medical Center'ın düşük vakumlu Barricor®teknolojisine geçmesi yüksek hemoliz yüzdelerinde önemli bir azalma (%1,2) yaşanmasını sağlayarak acil serviste sonuç raporlama oranını artırmış ve böylece bu serviste görev yapan doktorların hastaları ile yeterli şekilde ilgilenmelerine ve hızlı bir şekilde iyileştirebilmelerine yardımcı olmuştur.

Serumdan plazmaya geçecek olan laboratuvarlara neler önerirsiniz?

Dr. Christian Ramakers: Serumdan plazmaya geçerken sonuçların verifikasyonu ve validasyounu, bu dönüşümün küçük bir parçasıdır. Öncelikli tavsiyem paydaşlarınızı tespit edip onlarla iletişime geçmenizdir.
İlk adım olarak, Laboratuvar Bilgi Sisteminizdeki tüp bilgileri yeniden yapılandırılmalıdır ve testlerin elektronik ortamda istemlerinde değişiklik gerekiyorsa, bu değişiklikler yapılmalıdır.

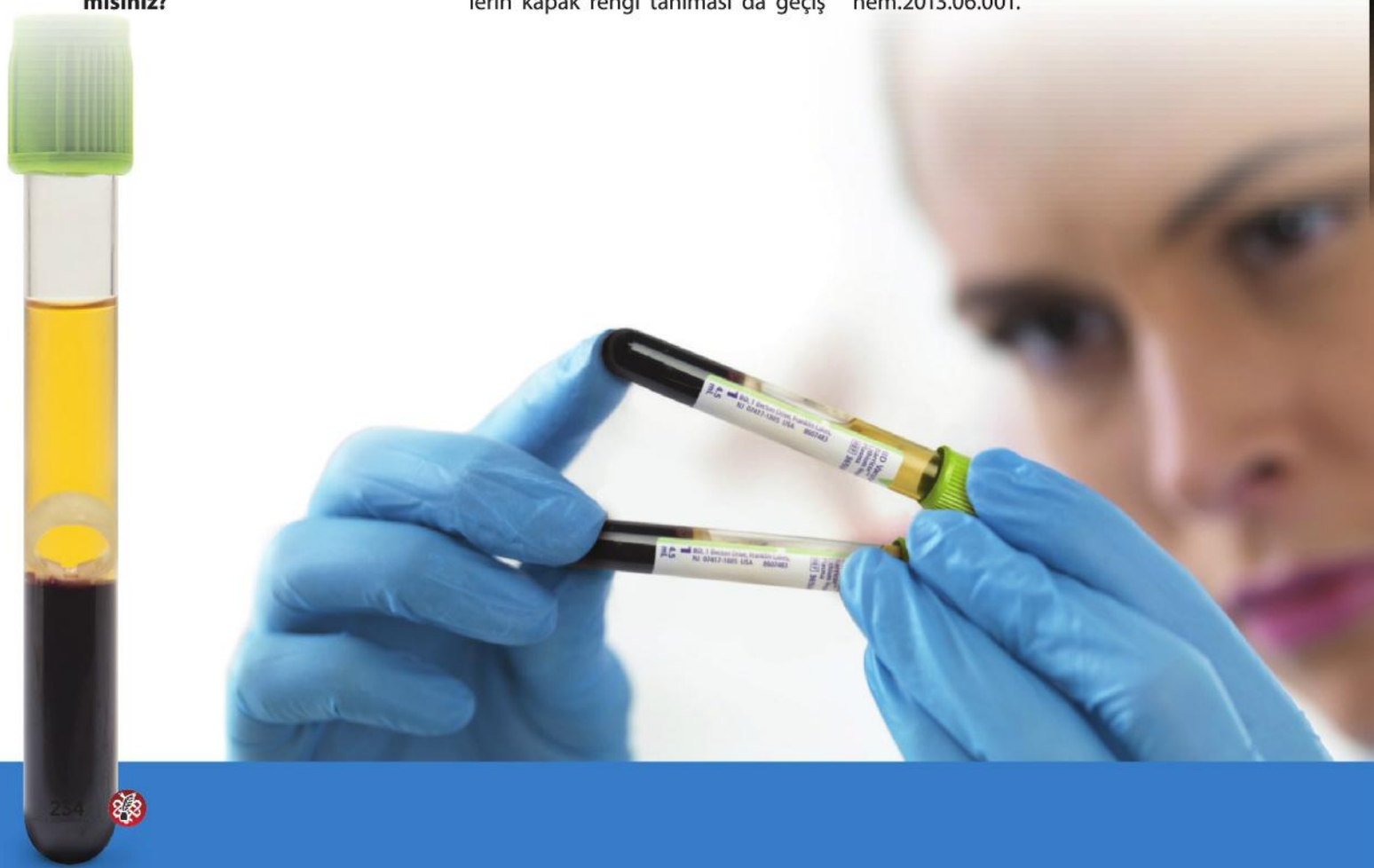
Tedarikçiler tarafında, yüksek düzeyde otomatikleştirilmiş laboratuvarlarda kullanılan preanalitik sistemlerin kapak rengi tanıması da geçiş öncesinde değinilmesi gereken bir konu olabilir. Bu genellikle donanım tedarikçinizle yakın işbirliği içinde gerçekleştirilmelidir.

Dr. Christian Ramakers'ın çalışmasına ilişkin görüşlerinizi alabilir miyiz? Ülkemizde bu yeni teknolojinin kullanılmasında örnek teşkil etmekte midir?

Nedim Albayrak: Dr. Christian Ramakers plazma kullanımının hızlı sonuç vermesinin yanında, düşük vakumlu plazma tüplerini kullanarak, hemoliz oranlarında önemli oranda iyileştirmeler yapmıştır ki bu da hastadan tekrar kan alımını azaltmaktadır.
Ülkemizde de düşük vakumlu tüplerin kullanımında son yıllarda artış olmaya başlamıştır. Eskiden birçok laboratuvar 8,5 ml.'lik kan alma tüpleri kullanırken, şimdilerde 5ml.'lik kan alma tüplerine geçiş yapmaları bunun en büyük göstergesidir.

Referanslar;

1- Green S.F. (2013). The cost of poor blood specimen quality and errors in preanalytical processes. Clin Biochem. 2013 Sep;46(13-14):1175-9. doi: 10.1016/j.clinbiochem.2013.06.001.



Hastalıkları 'nadir' sayıları çok!

Türkiye'de 7 Milyon Dünyada 300 Milyon Hasta Var

Dünyada yaklaşık 300 milyon kişi "nadir" olarak tanımlanan hastalıklarla yaşamak zorunda. Akraba evliliklerinin yüzde 22'lik oranla sık görüldüğü ülkemiz ise nadir hastalıklar açısından Avrupa ülkelerine göre daha şansız. Zira dünyadaki nadir hastalık vakalarının en az 7 milyonu ülkemizde bulunuyor. Dolayısıyla tek başına nadir olmakla birlikte bir aradayken milyonlara ulaşan bu hastalara karşı kamuoyunun duyarlılık kazanması ve bilinç düzeyinin artırılmasını sağlamak son derece önem taşıyor.



Nadir hastalıklar, görülme sıklığı nedeniyle "nadir" olarak nitelense de toplumun yüzde 6-8'ini etkileyebilecek kadar geniş kitleleri ilgilendiren ciddi bir toplumsal problem.

Üstelik, klinik tanı konması genelde güç olan bu hastalıkların çoğunun tedavisi de mümkün olmayabilir. Tedavisi olanların ise birçoğu ömür boyu ve yüksek maliyetli tedavilerle yaşamak zorunda kalıyor. Dolayısıyla nadir hastalıklar hemen her ülkede olduğu gibi Türkiye'de de çözüm bekleyen sorunları içeren önemli bir problem olarak gösteriliyor.

Gerek hastanın, gerekse hasta yakınlarının hayatlarını ciddi şekilde etkileyen bu toplumsal sorunla ilgili çalışmaları kendine görev edinen Acıbadem Üniversitesi Nadir Hastalıklar ve Yetim İlaçlar Uygulama ve Araştırma Merkezi (ACURARE) ve Nadir Hastalıklar Öğrenci Kulübü'nün ev sahipliğinde organize edilen "Dünya Nadir Hastalıklar Günü Sempozyumu" konuyu kamuoyunun gündemine taşıdı.

Hastalar ve hasta yakınları, sağlık profesyonelleri, araştırmacılar, dernek/vakıf temsilcileriyle öğrencilerin Acıbadem Üniversitesi Kerem Aydınlar Kampüsü'nde bir araya geldiği sempozyumda, sorunlar ve çözüm önerileri masaya yatırıldı.

ACURARE Çalışmalarına Başladı

Sempozyumun açılış konuşmasını, Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı ve Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Genetik Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Yasemin Alanay yaptı. Uzun zamandır üzerinde çalıştıkları Acıbadem Üniversitesi Nadir Hastalıklar ve Yetim İlaçlar Merkezi'nin (ACURARE) geçtiğimiz yıl hizmete girdiğinin bilgisini verdi. Merkezde, bu önemli konuda, tanı ve tedavi olanaklarının iyileştirilmesi, bilimsel ve klinik araştırmaların artırılması, hastaların yaşam kalitesinin yükseltilmesi, var olan kaynakların geliştirilmesi ve daha verimli kullanılmasına katkıda bulunmayı amaçladıklarını anlattı. 2018 yılında da gerçekleştirmeyi planladıkları bir pilot proje olduğunun da bilgisini verdi.

Nadir hastalıklar konusunda ülkemizde bundan 10 yıl öncesine oranla farkındalığın arttığını görmenin mutluluk verici olduğunu söyleyen Prof. Dr. Yasemin Alanay, "4-5 yıl boyunca çocuğunu tanı konulamadan tedavi arayışları içinde olan bir anne, nadir görülen bir hastalık tanısı alındığında tanıları bambaşka olsa da başka nadir hastalığı olan çocukların varlığıyla bu büyük gruba aidiyet duyuyor, kendini yalnız hissetmiyor.



Toplumdaki farkındalık ve bu aidiyet duygusu çok önemli. Bu nedenle nadir hastalıklar ailesini tek bir grup olarak görmek ama her biriyle tek tek ilgilenmek gerekiyor. Yurt dışında olduğu gibi ülkemizde de bu konuda çalışan hasta dernek ve vakıflarının bir arada olması ve güçlerini birleştirerek ortak hareket etmeleri çok önem taşıyor. Biz de onların bir araya gelebileceği bir ortam yaratmak istiyoruz" diye konuştu.

"Ulusal Nadir Hastalıklar Sağlık Eylem Planı" Oluşturulmalı

Toplantıda nadir hastalıkların tanı ve tedavisine yönelik gelişmelerle ilgili bilgi veren ACURARE Müdürü ve Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Genetik Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Uğur Özbek, nadir hastalıkların tanısının ortalama 4-5 yılda konulduğunu ve yüzde 40'ına da başlangıçta yanlış tanı konduğuna işaret etti. Bu nedenle nadir hastalıkların hem sosyal, hem de ekonomik bir sorun olduğunu söyleyen Prof. Dr. Uğur Özbek, şunları anlattı: "Gerek tanının geç konulması ve hastaların doğru merkezlere ulaşmasındaki gecikme, gerekse bu hastaların tedavisinde kullanılan ilaç sayısının azlığı, bu ilaçları temin etmekte karşılaşılan sorunlar ve maliyetlerinin yüksekliği hastalar için en büyük sıkıntılar olarak sıralanıyor. Bununla birlikte sadece hastalar değil, hastalıkları araştıran bilim insanları da oldukça zor durumda kalıyor. Dolayısıyla bilgi birikimi, uzman hekim azlığı ve hastaların tedavilerinin pahalı olması da ülkemizde, bu konu ile ilgili gerekli incelemelerin yapılarak kayıt sistemi oluşturulmasını ve "Ulusal Nadir Hastalıklar Sağlık Eylem Planı" oluşturulmasını zorunlu kılıyor."

Avrupa Birliği'nde 2013 yılı itibariyle bütün ülkelerin kendi stratejilerini yaptıklarını, ülkemizde de bu konuda çalışmaların devam ettiğini söyleyen Prof. Dr. Uğur Özbek, "Bu tür hastalarda, 4. basamak özel referans merkezlerin kurularak tedavilerinin burada sürdürülmesinin sağlanması amaçlanıyor. Türkiye bilimsel bilgi birikimi anlamında yeterli durumda.

Önemli olan konunun uzmanlarını bir araya getirebilmek olacak. Böylelikle hastalar da farklı uzmanlarını dolaşmak zorunda kalmadan tek bir merkezde ve çok daha iyi tedavi olabilecekler. Bu sayede çok pahalı olan yetim ilaçların da daha etkin kullanımı sağlanabilecek" diyor.

Konuyla İlgili Eksikliklerin Giderilmesi Hedefleniyor

Konuşmasında, Nadir Hastalıklar ve Yetim İlaçlar Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin çalışmaları hakkında da bilgi veren Prof. Dr. Uğur Özbek, merkez çatısı altında konunun tüm paydaşlarının yer almasını hedeflediklerini belirterek "Nadir hastalıklar ile ilgilenen uzman klinisyenler, nadir hastalıkların tanı ve tedavisi üzerine uzmanlaşmış klinikler, laboratuvarlar, hastanelerle diğer sağlık kuruluşları, hasta organizasyonları, meslek örgütleri ve dernekleri ve bu konuda çalışan araştırmacılarla yetim ilaçlar hakkında çalışan ilaç firmaları da yer alacak" diye konuştu.

Oluşturulan yapılanma sayesinde konuyla ilgili ülkemiz için eksikliği olan, akademik bilgi birikiminin sağlanmasından ilgili araştırmaların yapılmasına, hasta ve yakınları için klinik merkezlerin sağlanmasından sağlık otoriteleri için veri birikiminin oluşturulmasına kadar aynı anda birçok hizmeti sunabilmeyi hedeflediklerini anlattı. Aynı zamanda Sağlık Bakanlığı'nın bu konuda yürüttüğü çalışmalarda da bir anlamda danışmanlık yaparak, üniversite devlet işbirliğinin de sağlanabileceği öngörülüyor.

Toplantıya; Albinizm, Kistik Fibrozis Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği, Mukopalisakkaridoz ve Lizozomal Depo Hastalıkları (MPS) Derneği, SMA Hastalığı ile Mücadele Derneği, Türkiye Kas Hastalıkları Derneği (KASDER), Fenilketonüri Aile Derneği ile Türkiye Spastik Çocuklar Vakfı temsilcileri de katıldı.

10.yıl

SIEMED
TIBBİ SİSTEMLER



» Siemed Tıbbi Sistemler;
Bakım onarım, entegre, proje ve yedek parça hizmetlerinde sektörde yetkinlik ve güvenirliliğin tek adresi..

10. yılımızda üretici firma eğitimli sektörde yükse tecrübeli ve yetkinliğe sahip uzman kadromuzla çalışmalarımıza aynı heyecan ve istekle sürdürmekteyiz.

» Bakım Onarım
Siemed Tıbbi Sistemler olarak tum göruntuleme sistemleri için sureli bakım-onarım anlaşmaları yapmaktayız.

Bakım-onarım anlaşmaları size özel olarak parça dahil / parça hariç olabilir.

» Arıza Tespit & Coil Onarım
Siemed Tıbbi Sistemler göruntuleme sistemlerinde meydana gelen beklenmeyen arıza durumları çözumleri (oncall) için size her konuda uzman kadrosu ile destek olabilir.

» Projelendirme & Magnet Hizmetleri
Siemed Tıbbi Sistemler mevcut olan tum göruntuleme sistemleri için sizlere projelendirme adına uzman ve deneyimli kadrosu ile destek sunabilmektedir.

Chiller hizmetlerine kadar tum projelendirme safhalarında tek bir firma ile muhattap olarak iş akşının hızlanması ve takibi muşteriler açısından koaylaşmaktadır.

» Projelendirme olarak size sunduğumuz hizmetler:
Keşif, Plan,Çizim ve Yerleştirme, Montaj / Demontaj ve Cihaz Taşıma, Chiller Hizmetleri ve Özel Nakliye Hizmetleri Vermekteyiz, Vermiş olduğumuz bu hizmetlerin tamamı sigortalıdır. Projelendirme konusunda danışmanlık olarak da ayrıca hizmet vermekteyiz.

10 Yıllık geçmişte bize gösterdiğiniz güven için tüm müşterilerimize şükranlarımızı sunarız...



"Siz Sadece Sağlığa Odaklanın, Gerisi Bizim İşimiz..."

Anadolu Bulvarı 174. Cad. ATB İş Merkezi C Blok No:83 Macunköy - Yenimahalle / ANKARA
T. +90 (312) 222 23 11 - 222 23 43 • F. +90 (312) 215 36 68 • info@siemed.com.tr


MEDICA BAZAAR
Dünya Sağlık Platformu!
www.medicabazaar.com

humerus
InSafeLOCK® Nail



Distalde cilt insizyonu gerektirmeyen,
içten kilitlemeli yivli pin sistemi

Oblong delik ile 6 mm'ye kadar kompresyon imkanı

Sağ ve sol humerus için aynı çivi kullanımı

Kilitlemede minimum skopi kullanımı

Basit çakma, çıkarma ve kilitleme sistemi

Oymalı ve oymasız kullanım

Çivi gövde çapları; 7.0, 8.0, 9.0 mm

Boy seçenekleri; 180, 200, 220, 240, 260, 280, 300 mm

tst | Tıbbi Aletler

www.tstsan.com

ŞAHİNLİ MEDİKAL

İTH. İHR. LTD. ŞTİ.



Sternum Saw System
High-Low speed options
Weight: 1430g (Including Power Box)

Karınca Sternum Sistemi



Cerrahi Konteynır Sistemleri



Dermatom ve Meşher Cihazı





Ortapedi Kesici Delici Motor Sistemleri

www.sahinlimedikal.com sahinlimedikal@gmail.com T.+90 (312) 390 3050 F. +90 (312) 312 3051
Demirlibahçe Mah. Gönül Sk. 5/B Mamak / ANKARA