
MEDICA BAZAAR
Dünya Sağlık Platformu!
www.medicabazaar.com

healthcare magazine

# SAĞLIK

www.saglikdergisi.com.tr ISSN : 1301 - 4471 • Yıl - Year : 29 • Sayı - Issue : 320 • 2019

FIXTER
STERNAL KAPATMA PLAĞI



KARDİYOTORASİK
VE VASKÜLER CERRAHİ
İÇİN BİR YENİLİK

YAYLA-MED®

Yayla-Med Tıbbi Cihazlar Medikal Ürünler Tic. Ltd. Şti. Mansuroğlu Mah. Ankara Cad. No:47 K:4 D:410 Bayraklı / İzmir / Türkiye Zip Code: 35535
Tel: +90 232 339 88 98 Fax: +90 232 339 88 97 www.yaylamed.com.tr info@yaylamed.com.tr

# nöromedikal

www.noromedikal.com

symmetry surgical™



Beyin ve Spinal
Göğüs Cer.
Kalp Damar
Kulak Burun Boğaz
Ortopedi
Genel Cer.
Elektro Cer.
Göz Cer.
Bookwalter Ekartör Sis.
Greenberg Halo Ekartör

WEXLER SURGICAL




assi®

ACCURATE SURGICAL & SCIENTIFIC INSTRUMENTS



Mikro & El Cerrahi

adeor

Yüksek Devirli High Speed Motor sistemi - NRŞ






Bluetooth

adeor

Non-stick Bipolar Forseps



info@noromedikal.com
Tel: +90 312 324 03 01
Emek Mah. 33.cd No:13/1
Çankaya ANKARA



# tıbbiCE

Danışmanlık Eğitim ve Validasyon

TıbbiCE Danışmanlık Eğitim ve Validasyon Hizmetleri **yurt içi ve yurt dışında** tıbbi cihaz üreticilerinin ISO 13485 ve CE Belgelendirme (93/42/EEC - 2017/745/EU) süreçlerinde danışmanlık, eğitim ve validasyon hizmetleri sunan, **biyolog, biyomedikal, makina, metalürji ve tıp mühendislerinden** müteşekkil, Türkiye'nin **en geniş uzman kadrosuna sahip** firmasıdır. **8 yıllık tıbbi cihaz belgelendirme tecrübemizi** siz değerli üreticilerle paylaşıyor, süreçlerinizi profesyonel bir şekilde yürütüp optimum sürede ilk belgelendirme çalışmalarınızı tamamlayıp, sonraki belgelendirme faaliyetlerinde de **birlikte yürümeyi** hedefliyoruz.

**Danışmanlık Faaliyetlerimiz;**

- MDR (2017/745/EU) Geçiş Danışmanlığı
- ISO 13485 Belgelendirme Danışmanlığı
- 93 / 42 EEC CE Belgelendirme Danışmanlığı
- Meddev 2.7/1 Rehberine Uygun Olarak Klinik Değerlendirme Çalışmaları
- ISO 14971 Risk Analizi Çalışmaları
- Meddev 2.12.1 ve Meddev 2.12.2 Rehberlerine Uygun Satış Sonrası Gözetim Çalışmaları

**Eğitim Faaliyetlerimiz;**

- MDR (2017/745/EU) Bilgilendirme Eğitimi
- ISO 13485 Temel Bilgilendirme, Dokümantasyon ve İç Tetkikçi Eğitimi
- 93 / 42 EEC Yönetmeliği Bilgilendirme Eğitimi
- Teknik Dosya Hazırlama Eğitimi
- Meddev 2.7.1 Klinik Değerlendirme Eğitimi
- ISO 14971 Risk Analizi Eğitimi
- Meddev 2.12.1 ve Meddev 2.12.2 Satış Sonrası Gözetim Eğitimi
- Tasarım ve Geliştirme Eğitimi

**Validasyon Hizmetlerimiz;**

- Etilen Oksit Sterilizasyon Validasyonu
- Gama Sterilizasyon Validasyonu
- Otoklav Sterilizasyon Validasyonu
- Ultrasonik Yıkama Validasyonu
- Paketleme Validasyonu
- Proses Validasyonları

## BELGELENDİRME ÇALIŞMALARI YÜRÜTTÜĞÜMÜZ BAŞLICA ÜRÜN GRUPLARI

- Ortopedi ve Travma İmplantları
- Emilebilir Ortopedik İmplantlar
- Dental İmplantlar
- Dental ve Ortopedik Frezler, Driller
- Spinal (Vertebra) İmplantları
- Steril - Non Steril Anjiyografi, Anestezi, Kardiyoloji, Onkoloji, Üroloji, Laparoskopi ve Genel Cerrahi Sarf Malzemeleri
- Emilebilir ve Emilemeyen Süturlar
- Beyin Pedleri
- Yara Bakım Ürünleri
- Gümüşlü Gümüşsüz Yara Bakım Süngerleri
- Emilebilir Doku ve Cerrahi Yapıştırıcıları
- DVT (Derin Ven Trombozu) Setleri
- Lazer Ablasyon Set Grupları
- PRP (Platelet Rich Plasma-Platelet) Kitleri
- Fue Punch (Saç Ekim İğneleri)
- Solunum Devreleri, Maskeler
- Dijital Röntgen Cihazları
- Solunum Cihazları
- Otoklav Sterilizatörleri,
- Hiperbarik Oksijen Kabinleri
- Tıbbi Cihaz Dezenfektanları,
- Hemodiyaliz Solüsyonları
- İzotonik Burun ve Göz Solüsyonları
- Tek Kullanımlık Steril - Non Steril Örtü Önlükler
- Şurup Ölçekleri ve Kaşıkları
- Ortopedik Ayakkabılar
- Ortez – Protezler
- Hasta Yatak Örtüleri
- Medikal Gaz Sistemleri
- Oksijen Santralleri
- Solunum Filtreleri
- Resüsisatör (Ambu) Setleri

TıbbiCE Danışmanlık Eğitim ve Validasyon Hizmetleri **sadece** Tıbbi Cihaz Belgelendirme alanında faaliyet göstermektedir.

Küçükbakkalköy Mh. Selvili Sk. No:4
Canan Business Plaza, Kat:5 Daire:33 Ataşehir / İstanbul
+90 216 572 42 62 • **www.tibbice.com** • **info@tibbice.com**




# ŞAFAK ENJEKTÖR

Organize Sanayi Bölgesi No:103/7
Bolu Merkez 14030 Susuzkınık

0 374 222 14 04

www.safakenjektor.com

safakenjektorbolu@gmail.com



*Mustafa DAŞCI*
mdasci@saglikyayincilik.com.tr

# Mevcut Ekonomik Konjonktürde Sağlıkta Sürdürülebilirlik

*Son dönemlerde hükümet sözcülerinin ekonomi ve iş dünyası ile ilgili konuşmalarını dinleyince "acaba bunlar bizim ülkemizle ilgili gelişmeler mi" diye hayrete düşüyorum. Seçimi kazanmak için, halkı çocuk yerine koyup istediğini yaptırmak için vaadlerde bulunan çocuk yetiştirmeyi bilmeyen aile büyükleri gibi görüyorum. Basın bir güç olmaktan çıkmış, çıkarlar neredeyse oranın harmanını savuran yalandan iş tutan amele gibi...*

*Ben İhlas Yayın Grubu'ndan ayrılan birisiyim. Kendi televizyonumu seyretmedim. Ben yerli üreticilerin dernek başkanıyım. Yabancı sermayeli bir yayını dinlemek zorunda kaldım. Kendi memleketimde kendi ürettiklerimizi kullandıramıyorum. Sadece karalama kampanyası var.*

*Sayın Sanayi Bakanım, tıpta her ürün stratejik. Lütfen bütün ürünler yerli destek kapsamında olsun.*

*Sayın Milli Eğitim Bakanım, YÖK başkanım, Sanayi Bakanım ve Sağlık Bakanım, mühendislik fakülteleri, fen ve eczacılık fakülteleri, tıp fakülteleri eğitim araştırma ve uygulama hastaneleriyle ilgili doçentlik ve profesörlük ünvanları yayınları kendi patentli ürününe ait yayınlar olsun. Bakın tıbbi cihazlar artık MDR'a göre belgelendirilecek. Bir taraf zorunlu, bir taraf serbest olursa tek taraflı çıkara dayanır, üretim durur. Bu dört kurum acil eylem planına bunu almalı. Yarın geç olabilir.*

*Sayın Cumhurbaşkanım, bir ailede bile farklı görüşler oluyor, kaldı ki devlette bunun çok daha fazlası olur. Cumhurbaşkanımız 81 milyonun başkanıdır. Cumhurbaşkanlığı seçimine kadar bunu kimse değiştiremez ancak vatanın bölünmez bütünlüğüne aykırı eylem ve söylemleri olanlar için de gereğini yapmak hukuka ve hepimize düşer. Cumhurbaşkanımızın 81 milyonun seçtiği bir başkanın, bir parti başkanlığına indirgenmesi bizi üzer.*

*Ekonomimiz iyiye gitmezken, sağlık ekonomisi de dayanılmayacak safhaya varmıştır. Sağlık harcamaları her geçen yıl artarken ve sağlık bütçesi açık verirken, tıbbi cihaz sektörünün önceliklerde en son akla gelen sektör olması içinde bulunduğumuz vahim tabloyu her geçen yıl daha da kötüleştirmektedir. Bu nedenle ülkemizde hala sürdürülebilir bir sağlık ekonomisinin varlığından söz etmemiz mümkün değildir. 8 Binin üzerinde firmanın ticari faliyetinin durdurulduğunu, 350 firmanın kapandığını, yeni 790 firmanın açıldığını sizlerle paylaşmak isterim.*

*Önceden, devlet nişanı alanların ne için aldığını bilirdik ve "tamam helal olsun memlekete bu kadar yararı olmuş" derdik. Ama son dönemlerde bunun da siyasileştiği düşüncesi ağır basıyor. 14 yıldır Ekonomi Şurası'na katılıyorum; aynı sorunlar geliyor gidiyor. Bir tane sorunun dahi çözüldüğünü göremedik. Bu da ticaret, oda başkanlarının ve TOBB başkanının sorunlarımıza sahip çıkmadığını ve bunların da seçimlerde göz önünde bulundurulması gerektiğini siz okuyucularımızla paylaşmakta yarar görüyorum. Sağlıkta ek bütçenin onaylanmasını Meclisimizden bekliyoruz.*

*Türkiye'de "modern koroner bypass" cerrahisinin kurulmasına gelişmesine önderlik yapmış, yine ülkemizde ilk kalp naklini gerçekleştiren duayen hoca ve hekim Kemal Beyazıt'ın vefatını teessürle öğrendim. Kendisine Allahtan Rahmet, yakınlarına başsağlığı diliyorum.*

*15 Temmuz Demokrasi ve Milli Beraberlik Günü dolayısıyla tüm şehitlerimize rahmet diliyorum. Milletimiz onları asla unutmayacaktır. 30 Ağustos Zafer Bayramı nedeniyle de Başta Gazi Mustafa Kemal Atatürk olmak üzere tüm şehitlerimizi rahmetle anıyorum. Yaklaşmakta olan Kurban Bayramınızın da mübarek olmasını diliyor ve ülkemiz için hayırlar getirmesini Cenab-ı Allahtan niyaz ediyorum.*

# MEDNETIC

## Endoskopi Aksesuarları
*Endoscopy Accessories*

- **Taş Çıkartma Balonu**
  *Stone Extraction Balloon*
- **Sfinkterotom**
  *Sphincterotome*
- **Basket Kateter**
  *Extraction Baskel*
- **Polipektomi Snare**
  *Polypectomy Snare*
- **E.R.C.P. Kateteri**
  *E.R.C.P Catheter*
- **Yabancı Cisim Forsepsi**
  *Grasping Forceps*
- **Biliyer Stent**
  *Biliary Stent*
- **Aksesuarlar**
  *Accessories*






info@mednetic.com.tr

www.mednetic.com.tr

# 2019 TEMMUZ İçindekiler



10 CUMHURBAŞKANI ERDOĞAN: "HASTANELERİN KAPILARI ASLA KAPALI OLMAYACAK"



22 GİRİŞİMSEL RADYOLOJİ ANA DAL OLMALI




40 ASCO KONGRESİ'NE İMMÜNO-ONKOLOJİK KOMBİNASYON TEDAVİLERİ DAMGASINI VURDU



82 SAĞLIK BAKANLIĞI KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ YÖNETMELİĞİ'NİNİ YAYIMLADI


12 ..... Somali Recep Tayyip Erdoğan Hastanesi 5. Yılında 737 Personel Sayısına Ulaştı
16 ..... Gençlere 200 Bin Liralık Hibe Desteği
18 ..... Zoonotik Hastalıklarla Mücadelede Yeni Dönem
24 ..... 12 Milyon Hastanın Verileri Çalındı
26 ..... Prof. Dr. Muzaffer Şeker TÜBA Başkanlığına Atandı
29 ..... Nijer-Türkiye Dostluk Hastanesi Açılışa Hazırlanıyor
32 ..... Türk Hekim Paratiroid Naklinde Yeni Yöntem Geliştirdi
34 ..... Türk Eczacıları Birliği: 'Mesleğimizin Geleceği Adına Endişeliyiz"
36 ..... Çikolata Kistleri ve Endometriozis Aynı Hastalık Mı?
38 ..... Türkiye'de Jenerik İlaç Alanında Rekabet Artıyor
44 ..... Dassault Systèmes Medidata Solutions'u Bünyesine Kattı
46 ..... 'Görünmez Katil' Başta Akciğer Olmak Üzere Sağlığımızı Tehdit Ediyor
50 ..... Sanganee: 'Open Innovation 2014'deki Kuruluşundan Bu Yana 31 Ülkeden 715 Online Başvuru Aldı"
52 ..... Alvimedica'nın Diyabet Stenti Cre8, EuroPCR2019'da Göz Doldurdu
54 ..... Bakan Varank Macaristan'da
55 ..... Yoğun Bakımlarda Yapay Zekanın Yükselişi: Philips Tele-ICU Çözümleri
56 ..... Boğaziçi Üniversitesi'nden Parkinson Araştırması
58 ..... Doç Dr. Selçuk Göçmen : "Hibrit Ameliyathaneler İle En Zor ve Sorunlu Kompleks Ameliyatlar Daha Güvenle Yapılabilir Bir Duruma Geldi"
60 ..... Her El Titremesi Parkinson Değildir
62 ..... Prof. Dr. Neuzat Tarhan: "Sağlıkta Önce Hasta Çıkarı Düşünülmeli"
64 ..... Philips, Incisive CT Platformu İle Tanısal Görüntüleme Portföyünü Genişletiyor
66 ..... Biocodex Mikrobiyota Vakfı'nın Türkiye Proje Çağrısı
68 ..... AİO: "Depresyonun Neden Olduğu İş Gücü Kaybı Soğuk Algınlığı ve Pnömoniye Bağlı İşgücü Kaybına Eşit"
70 ..... Yeditepe Üniversitesi Hastaneleri Pelvik Taban Merkezi Çalışmalarına Başladı
72 ..... Enjeksiyon Uygulamalarında Sözlü Bildirim Onam İçin Yeterli Olacak - ISSA'dan SGK'ya Ödül
74 ..... Prof. Dr. Ersoy Konaş'a ABD'de Dahiler Kulübünden En İyi Araştırma Ödülü Verildi
77 ..... Şafak Enjektör Yönetim Kurulu Başkanı Kenan Daşdemir: 'Bizim İçin Üretim Bir Kurtuluş Reçetesidir"
78 ..... IV. Ulusal Saha Epidemiyolojisi Konferansı Ankara'da Gerçekleşti
80 ..... Prof. Dr. Adil Mardioğlu TÜSEB Başkanı Oldu
87 ..... Duruş Bozukluğu Kız Çocuklarında Daha Çok Görülüyor
88 ..... Omuz Ameliyatlarının Yüzde 90'ından Fazlası Kapalı Yöntemlerle Yapılıyor
91 ..... AHEF: "Aile Hekiminize Randevu Alarak Gidin"
92 ..... D Vitamini Eksikliği Lösemiyi de Tetikliyor
93 ..... Pierre Fabre'nin Kurumsal Sosyal Sorumluluk Çalışmaları Ecocert Environment Tarafından 'Mükemmel' Olarak Derecelendirildi



SAĞLIK

Sağlık Gazetecilik Yayıncılık Reklamcılık Ltd. Şti. Adına Yönetim Kurulu Başkanı İmtiyaz Sahibi Oğuz DAŞCI
odasci@sagliksayincilik.com.tr

Genel Yayın Yönetmeni Mustafa DAŞCI
mdasci@sagliksayincilik.com.tr

Görsel Yönetmen Özge EVCİMEN KAMBUR
grafik@sagliksayincilik.com.tr

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

İhale Dünyası Koordinatörü Yasemin DAŞCI
yasemin@ihaledunyasi.com.tr

Reklam ve Pazarlama Müdürü Erdoğan YILMAZ
reklam@sagliksayincilik.com.tr

Medica Bazar Koordinatörü Gizem Dilem AKÇAY
gizema@medicabazar.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



## HİSSEDEBİLECEĞİNİZ VERİMLİLİK
## GÜVENEBİLECEĞİNİZ HASSASİYET

# Proveo 8 Oftalmik Cerrahi Mikroskop

Leica Teknoloji Çözümleri Dağıtım LTD. Şti.
FSM Mahallesi Poligon Caddesi Buyaka2 Sitesi 3 No'lu Kule D:100
Ümraniye 34771 Türkiye
Tel: +90 216 656 6900 F:+90 216 504 0110
www.leica-microsystems.com/turkey
sales.tr@leica-microsystems.com

healthcare magazine
SAĞLIK
Sağlık Sektörünün Aylık Dergisi

# Reklamlar

YAYLA-MED
ÖN KAPAK

nöromedikal
DIŞ İÇ KAPAK

ŞAFAK ENJEKTÖR
1

MEDNETIC
3

Leica MICROSYSTEMS
5

INVAMED Lab
7

İHALE DÜNYASI
8

Plasti-med
9

PHILIPS
13

bertas
14-15

EMS
19

DOLSAN
25

PMS
31

Tipmed
37

AYGÜN
43

GBL
48-49

aerospine
61

üzümcü
67

t-lab
73

turkuaz
81

tasarımmed
89

ELMED MEDICAL SYSTEMS
95

medikasis
96

tıbbiCE
ARKA İÇ KAPAK

MEDIGA BAZAAR
ARKA KAPAK

SAĞLIK

Yayın Kurulu Başdanışmanı
Prof. Dr. Semih BASKAN

Merkez
Ümit Mahallesi 2531 Sokak No:13
(Gültürk İlköğretim Okulu Karşısı)
Ümitköy/ANKARA
Tel: 0 312 396 92 02-09
Faks: 0 312 396 91 01-02

Renk Ayrımı-Baskı
Korza Yayıncılık Basım San. ve Tic. A.Ş.
Büro: Büyük Sanayi 1. Cad. 95/11 Siteler/ANKARA
Matbaa: Yenice Mah. Çubuk Yolu No:3 Etimesgut/ANKARA
Tel: 0 312 362 22 08 Faks: 0 312 362 16 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: TR86 0006 2000 4830 0006 286935

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

# YERLi ve MiLLi
# DAMAR ROBOTU



## TemREN
ATEREKTOMİ SİSTEMİ

PERİFERİK ARTER
TIKANIKLIKLARINA
ETKİN ÇÖZÜM

INVAMED | RD GLOBAL

www.invamed.net

# MEDİKAL SEKTÖRÜN İHALE PLATFORMU



İHALE DÜNYASI

www.ihaledunyasi.net

ÜROLOJİ



UROLOGY

TÜRKİYE'DE BİR İLK



Perkutan Nefrostomi
Dilatasyon Balonu

SOLUNUM ÜRÜNLERİ



RESPIRATORY PRODUCTS

ASPİRASYON & DRENAJ SİSTEMLERİ



SUCTION & DRAINAGE SYSTEMS

GENEL ÜRÜNLER



GENERAL PRODUCTS

Plasti-med®
"supporting healthy life"

www.plasti-med.com

Yerli üretimde
1995'ten günümüze...




# Somali Recep Tayyip Erdoğan Hastanesi 5. Yılında 737 Personel Sayısına Ulaştı

***2014'te hasta kabulüne başlayan Somali-Türkiye Recep Tayyip Erdoğan Eğitim ve Araştırma Hastanesi 5. yılını tamamlarken, 80'i Türk ve 657'si Somalili olmak üzere toplam 737 personel sayısına ulaştı. 30 Türk, 11 Somalili uzman hekimin bulunduğu hastanede; 87 Somalili asistan hekim bulunuyor.***

Asistan hekimler 3 yıl içinde eğitimlerini tamamlayarak uzmanlığa geçiş yapacak. Bu sayede önümüzdeki yıllardan itibaren hastanede, eğitimleri Türkiye tarafından verilmiş olan 100'e yakın Somalili uzman hekim görev yapacak.

Somali'de yeterli sayıda hekim ve sağlık personeli mevcut değil. Türkiye, Mogadişu'da kurduğu modern hastane ve yürüttüğü eğitim çalışmalarıyla ülkenin ihtiyaç duyduğu nitelikli personelin yetiştirilmesine büyük destek sağlıyor. Somali'ye sağlık sistemini oluşturması konusunda da bilgi ve tecrübe aktarımı yaparak ülkenin sağlık hizmetlerinde kendine yeter bir hale gelmesi hedefleniyor. Türkiye ile Somali arasında kurulan bu sistem, sağlık alanında dünyada uygulanan en kapsamlı ve başarılı iş birliği örneği olarak gösteriliyor. Somali'deki tek eğitim ve araştırma hastanesi olan Recep Tayyip Erdoğan E.A.H.'de, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından dörder aylık dönemlerle görevlendirilen Türk sağlık profesyonellerine ek olarak yerel sağlık çalışanları da hizmet veriyor. 2016 yılında başlayan uzmanlık eğitimleri kapsamında, bugün itibariyle 87 Somalili asistan 22 alanda uzmanlık eğitimi alıyor. Somalili asistanlar, zorunlu rotasyon kapsamında eğitimlerinin bir kısmını Türkiye'deki hastanelerde alıyorlar.

## EKONOMİK SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞİNİ SAĞLAYABİLECEK DURUMDA

20 branşta poliklinik hizmeti verilen hastanede günlük ortalama bin hastaya sağlık hizmeti sunuluyor. 2019'un ilk üç ayında bin 440 ameliyat gerçekleştirilirken, toplamda 68 bin 210 hastaya poliklinik hizmeti verildi. Bu süre zarfında 373 doğum gerçekleşti, 5 bin 488 seans hemodiyaliz hizmeti verildi ve bin 941 hasta diş tedavisi gördü. %80 doluluk oranıyla çalışan hastanenin gelir-gider dengesi de başarılı bir seyir gösteriyor. Hastane, kendi gelirleriyle ekonomik sürdürülebilirliğini sağlayabilecek durumda.

Somali'nin başkenti Mogadişu'daki 201 yataklı hastane 13 bin 500 m2 kapalı alana sahip. 63 dönümlük kampüs alanının içinde hastanenin yanı sıra Sağlık Bilimleri Üniversitesi tarafından eğitim verilen Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu binası, lojman, cami, kafeterya ve otopark bulunuyor. 2016 yılında öğrenci alımına başlayan ve eğitim dili Türkçe olan Recep Tayyip Erdoğan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu ise bu yıl ilk mezunlarını verecek.

PHILIPS

Image guided therapy

# Performans, üst düzey teşhis ve tedavi Azurion ile tek bir çatı altında

Yeni nesil anjiyografi platformu Azurion, laboratuvar verimliliğini optimize ederek hastalara kolay ve güvenli üst düzey bakım imkanı sunuyor.





innovation + you



## Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan:

# "Benim Vatandaşıma Artık Hastanelerin Kapıları Asla Kapalı Olmayacak"



*Cumhurbaşkanı Erdoğan Sultangazi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin de içinde bulunduğu birçok tesisin toplu açılış törenine katıldı. Bugün toplam yatırım tutarı 1 milyar 188 milyon lirayı bulan 24 kalem eser ve hizmetin açılışının gerçekleştirileceğini belirten Cumhurbaşkanı Erdoğan, açılışı yapılan hizmetlerden birinin de 501 milyon lira yatırım bedeli olan Sultangazi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi olduğunu, 600 klinik yatağı, 120 yoğun bakım yatağı, 67 acil servis yatağı, acil servisleri, ameliyathaneleri ve diğer birimleriyle açılışı yapılan hastanenin hayırlı olmasını diledi.*

Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan, "Benim vatandaşıma artık hastanelerin kapıları asla kapalı olmayacak. Ölülerimiz hastanelerde rehin kalıyordu. Şimdi böyle bir şey var mı? Kapılar açık. İstediğin eczaneden ilacını alıyor musun? Buralara geldik ve şimdi yeni yeni çıkardığımız kararlarla da artık kanser dahil, birçok hastalığın ilaçlarını da biz hastalarımıza temin ediyoruz." dedi.

Sultangazi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin de içinde bulunduğu birçok tesisin toplu açılış töreninde konuşan Cumhurbaşkanı Erdoğan yaptığı konuşmada, "Bunca yaşadığımız badireyi, milletimizle hasbilik temelinde kurduğumuz güçlü gönül bağı sayesinde atlatmayı başardık. Bugün de milletimizden aldığımız cesaretle yaptırım tehditlerine, ekonomik tuzaklara, askeri güç gösterilerine eyvallah etmeden, dimdik yolumuza devam ediyoruz" dedi.

## SULTANGAZİ'DE GERÇEKLEŞTİRİLEN YATIRIMLAR

Bugün toplam yatırım tutarı 1 milyar 188 milyon lirayı bulan 24 kalem eser ve hizmetin açılışının gerçekleştirileceğini belirten Cumhurbaşkanı Erdoğan, açılışı yapılan hizmetlerden birinin de 501 milyon lira yatırım bedeli olan Sultangazi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi olduğunu, 600 klinik yatağı, 120 yoğun bakım yatağı, 67 acil servis yatağı, acil servisleri, ameliyathaneleri ve diğer birimleriyle açılışı yapılan hastanenin hayırlı olmasını diledi.

Cumhurbaşkanı Erdoğan, İstanbul'a 1994'ten bu yana yaptıkları yatırım, hizmet ve eserlerden örnekler vererek, "Biz her ne yaptıysak samimiyetle yaptık, hüsnü niyetle yaptık, daha iyiye ulaşmak için yaptık. Millete başka söyleyen, milletin karşısında başka davranan, arkamızı döndüğümüzde ise başka şekilde hareket edenlerden kesinlikle olmadık. Sevgimizi de hoşnutsuzluğumuzu da açıkça ifade ettik, gösterdik. Siyasetlerini çift dillilik, riyakârlık, rol yapma üzerine kuranları hiçbir zaman tasvip etmedik" diye konuştu.

Cumhurbaşkanı Erdoğan, Sultangazi'de toplu açılış törenini gerçekleştirecekleri, toplam yatırım bedeli 1 milyar 188 milyon lirayı bulan 24 ayrı eser ve hizmetin İstanbul'a ve ilçeye hayırlı olmasını diledi.

501 milyon lira yatırım bedeli olan Sultangazi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin modern bir hastane olduğunu anlatan Erdoğan, sözlerine şöyle devam etti:

"Sultangazi'yi tüm alt yapısıyla, okullarıyla, ulaşımıyla, doğal gazıyla tepeden tırnağa modern bir ilçe haline getirdik. Zaten biz geldiğimizde burası ilçe değildi. Sonradan burayı da ilçe haline getirdik. Büyükşehir belediyemizin kentsel dönüşüm konutları, kapalı yüzme havuzu ve spor tesisleri, öğrenci yurdu, mahalle hizmet tesisleri, millet bahçesi, Metris köprülü kavşağı ve yan yolu, Habibler itfaiye binası gibi ilçemize kazandırdığımız pek çok eserin açılışını bugün burada yapıyoruz. Ayrıca, Sultangazi Belediyemizin tamamladığı Sosyal



Bilimler Meslek Yüksek Okulu ile Hanımlar Merkezi'nin resmi açılışını da buradan gerçekleştiriyoruz."

Cumhurbaşkanı Erdoğan, gelecek dönemde İstanbul'un tamamında ve Sultangazi'de çok daha büyük hizmetlere, yatırımlara imza atmayı hedeflediklerini dile getirdi.

## HER NE YAPTIYSAK SAMİMİYETLE, HÜSNÜNİYETLE, DAHA İYİYE ULAŞMAK İÇİN YAPTIK

Türkiye'yi dört temel taş üzerine yükselteceklerini anlatan Cumhurbaşkanı Erdoğan, bunların eğitim, sağlık, adalet ve emniyet olduğunu hatırlattı. Erdoğan, "Bunları yaptık mı? Yapıyor muyuz? İşte Sağlık Bakanım yanımda ve yoğun bir şekilde şehir hastanelerimizi yaygınlaştırıyoruz" diyerek, şöyle devam etti:

"Benim vatandaşıma artık hastanelerin kapıları asla kapalı olmayacak. Ölülerimiz hastanelerde rehin kalıyordu. Şimdi böyle bir şey var mı? Kapılar açık. İstediğin eczaneden ilacını alıyor musun? Buralara geldik ve şimdi yeni yeni çıkardığımız kararlarla da artık kanser dahil, birçok hastalığın ilaçlarını da biz hastalarımıza temin ediyoruz. Çünkü halk içinde muteber nesne yok devlet gibi, olmaya devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi. Bunu yapan biziz. Bu ülkenin her bir ferdi şu gerçeği teslim edecektir ki biz her ne yaptıysak samimiyetle, hüsnüniyetle, daha iyiye ulaşmak için yaptık."

Cumhurbaşkanı Erdoğan, açılış törenin ardından Cumhurbaşkanı Yardımcısı Fuat Oktay ve Sağlık Bakanı Fahrettin Koca ile birlikte Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde incelemelerde bulunup personel ile sohbet etti. Hastanedeki birimleri ziyaret eden Erdoğan, sağlık personeli ile fotoğraf çektirdi.

# Türkiye'de ilk

## Temel Yaşam Destek Platformu

ENJOY INTERACTIVE LEARNING



Serious Game App



+ Integrated Manikin

3D MED SIM

CLOUD BASED

Basic Life Support Training Platform



Virtual Reality



+ Reporting Tool

bertas

Esenşehir Mah. Nato Yolu Cad. Atilim Sokak No:21 34776 Yukarı Dudullu / Istanbul - Turkey
Phone: +90 216 4660204 (PBX) Faks: +90 216 3659910 Email: bertas@bertas.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



**Lucina** - realistic and reliable childbirth simulation



**VIVO** - operate patient simulator your way



**Apollo** - the new face in healthcare simulation



**Caesar** - trauma training for first responders



**Athena** - advancing female patient simulation



**PediaSim** - because children are not just small adults



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

get more out your simulations



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**



## Bakan Mustafa Varank:

# "Başımıza İcat Çıkaran Tüm Gençleri Bu Programa Davet Ediyorum"

***Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, genç girişimcilerin fikir aşamasından pazara kadar olan tüm faaliyetlerini destekleyen TÜBİTAK'ın Bireysel Genç Girişimci Programında (BİGG) 2019 yılı ilk çağrısına çıkıldığını duyurdu. Yeni çağrının bütçesi 30 milyon TL olacak. Genç girişimcilere 200 bin liraya kadar hibe desteği verilecek.***

Bakan Varank, 7 yıldır aralıksız sürdürdükleri TÜBİTAK'ın Bireysel Genç Girişim Programıyla, yenilikçi ve teknoloji tabanlı iş fikirlerine sahip gençleri desteklediklerini söyleyerek, "Bu programla bugüne kadar 175 milyon lira destek sağladık ve çok başarılı işlere imza atan bin 94 firmanın kurulmasına ön ayak olduk. En son çağrısını geçtiğimiz ay sonuçlandırdığımız TÜBİTAK BİGG programıyla 146 genç girişimcimizi daha destekleyeceğiz." dedi.

Bakan Varank, Karadeniz Vakfı Teknoloji Gençlik ve Geleceğimiz programına katıldı. Burada bir konuşma yapan bakan Varan, Türkiye'nin ihtiyaç duyduğu gelişimi sağlaması için gecelerini gündüzlerine katarak çalıştıklarını ifade ederek, "Sayın Cumhurbaşkanımızın liderliğinde, Türkiye'nin ihtiyaç duyduğu gelişimi sağlaması için gecemizi gündüzümüze katıp çalışıyoruz. 17 yıllık mücadelemizde ulaştırmadan sağlığa, eğitimden sanayiye her alanda Türkiye'yi nereden nereye getirdiğimizi gören gözler için anlatmamıza gerek yok. Genç kardeşlerime en önemli tavsiyem, şu 17 senede yaşanan olayları çok iyi irdelemeleri, geçmişte yaşananları iyi okumalarıdır. Kat ettiğimiz mesafenin, verdiğimiz mücadelenin farkında olmazsak, yarın için yapacaklarımıza temel oluşturamayız." dedi.

Varank konuşmasını şöyle sürdürdü: "Karadeniz Vakfı, kurulduğu günden bu yana hep güzel işler yapmanın derdinde oldu. Trabzon Oflu bir kardeşiniz olarak vakfımızın varlığından, gerçekleştirdiği faaliyetlerden hep gurur duydum. Bu vesileyle vakfın kurucusu İbrahim Cevahir abimizi de rahmetle ve minnetle yâd ediyorum.

### EN BÜYÜK FIRSAT GENÇLER

Teknolojinin hızla geliştiği bu çağda, oyun kurucu olabilmemiz için de emin olun en büyük fırsatımız gençler. Hangi alanda çalışırsa çalışsın, biz icat çıkaran gençler istiyoruz. Bu yüzden gençlerimizin içindeki girişimcilik ruhunu ortaya çıkarmak adına çeşitli destekler sunuyoruz. KOSGEB ve TÜBİTAK gibi kuruluşlarımız aracılığıyla çok sayıda proje ve destek programına imza atıyoruz.

### BİN 94 FİRMA KURULDU

7 yıldır aralıksız sürdürdüğümüz TÜBİTAK'ın Bireysel Genç Girişim Programıyla, yenilikçi ve teknoloji tabanlı iş fikirlerine sahip gençlerimizi destekliyoruz. Bu programla bugüne kadar 175 milyon lira destek sağladık ve çok başarılı işlere imza atan bin 94 firmanın kurulmasına ön ayak olduk. En son çağrısını geçtiğimiz ay sonuçlan-

dırdığımız TÜBİTAK BİGG programıyla 146 genç girişimcimizi daha destekleyeceğiz. Bu yılın ilk çağrısına 10 Haziran itibarıyla çıktık. Çağrı hala açık. Yeni çağrımızın bütçesi 30 milyon TL olacak. Bu bütçe ile yenilikçi ve teknoloji tabanlı iş fikirlerine sahip gençlere 200 bin TL'ye kadar hibe yani geri ödemesiz katkıda bulunacağız. Başımıza icat çıkaran tüm gençleri bu programa katılmaya davet ediyorum.



## KISITLAMA YOK

Şimdi destek modelimizi ülkemizin ve çağın ihtiyaçlarına göre yeniden kurguluyoruz. İmalatçı, yenilikçi, özellikle orta-yüksek ve ileri teknoloji alanlarındaki girişimcilerimizi daha fazla destekleyeceğiz. Onların makine, teçhizat, yazılım, mentörlük, işletme koçluğu ve danışmanlık ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlayacağız. Gençlerimiz söz konusu olduğunda, tüm imkanlarımızı seferber ediyoruz. Onlar için hiçbir kısıtlama yok. Bakanlık olarak özellikle genç girişimcilerimizin en büyük yol arkadaşı olmaya devam edeceğiz.

## KURAL KOYUCU OLMAK İÇİN GAYRET GÖSTERMELİYİZ

Teknoloji bu kadar hızlı ilerlerken, ekonominin ve ticaretin kuralları yeniden yazılırken biz tribünde seyirci olarak oturamayız. Şartlara ayak uydurmakla kalmamalı, kural koyucu olmak için gayret göstermeliyiz. Bunu da ancak girişimcilerimizle, STK'larımızla ve çalışkan gençlerimizle başarabiliriz. Önceliğimiz Türkiye'nin bağımsızlığını her alanda pekiştirecek adımları atmaktır. Bu konunun olmazsa olmazı da teknoloji üretimidir.



## KENDİ GÖBEĞİNİ KESEN TÜRKİYE

İşte savunma sanayinde hayata geçirdiğimiz yerli ve milli hamlelerle Türkiye'nin operasyon kabiliyetinin hem sahada hem masada nasıl arttığına şu son dönemde yakından şahit olduk. Örtülü ya da açık ambargolarla Türkiye'yi yıllarca kapılarında bekletenlere inat, artık kendi göbeğini kendisi kesen bir Türkiye var. Ülkemize yönelik hasmane tutumların arkasında da bu hamlelerimizi hazmedemeyenlerin öfkesi var. Artık kendi yerli ve milli İHA'sına, SİHA'sına, zırhlı araçlarına, roket sistemlerine sahip, bölgesindeki oldu bittilere göz yummayan bir Türkiye var."

## REHBERLİK DESTEĞİ

TÜBİTAK BİGG Programı, girişimcilerin yenilikçi fikirlerini, katma değer ve nitelikli istihdam oluşturma potansiyeli yüksek işlere dönüştürmelerini amaçlıyor. Program kapsamında girişimcilere girişimcilik eğitiminin yanı sıra sanayi deneyimi olan rehberler ile destek sağlanıyor

## KİMLER BAŞVURABİLİR?

TÜBİTAK BİGG Programı'na, yenilikçi ve teknoloji tabanlı bir iş fikri olduğuna inanan, herhangi bir şirkete ortaklığı olmayan ve örgün öğretim almış girişimci adayları katılabiliyor. Bir yıl içinde lisans, yüksek lisans veya doktora programından mezun olabilecek durumda olanlar program için başvurabiliyor. Bunun yanı sıra lisans, yüksek lisans veya doktora mezuniyetinden 10 yıldan fazla zaman geçmemiş olanlar da BİGG için başvuru şansına sahip.

## Türkiye Zoonotik Hastalıklar Eylem Planı Tanıtım Toplantısı Gerçekleştirildi

# Zoonotik Hastalıklarla Mücadelede Yeni Dönem




***Türkiye Zoonotik Hastalıklar Milli Komitesi tarafından düzenlenen "Türkiye Zoonotik Hastalıklar Eylem Planı Tanıtım Toplantısı Sağlık Bakanlığı'nda gerçekleştirildi. Toplantıda konuşan Sağlık Bakan Yardımcısı Prof. Dr. Emine Alp Meşe, Komite tarafından hazırlanan Türkiye Zoonotik Hastalıklar Eylem Planı 2019-2023'ün nihai hedefinin, Türkiye'de zoonotik hastalıkların yaygınlığını azaltarak toplumun yaşam kalitesini artırmak olduğunu ifade etti.***

Meşe, "Bu eylem planıyla başta Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA), kuduz, bruselloz, şarbon, tularemi, kist hidatik ve toksoplazmoz ve diğer zoonotik enfeksiyonlarla mücadelede yeni bir döneme giriyoruz" dedi.

Türkiye Zoonotik Hastalıklar Milli Komitesi tarafından düzenlenen "Türkiye Zoonotik Hastalıklar Eylem Planı Tanıtım Toplantısı" Sağlık Bakanlığı'nda gerçekleştirildi. Sağlık Bakanlığı Bilkent Yerleşkesi'nde yapılan toplantının açılış konuşmalarını Sağlık Bakan Yardımcısı Prof. Dr. Emine Alp Meşe ve Tarım ve Orman Bakan Yardımcısı Fatih Metin gerçekleştirdi.

Bakan Yardımcısı Meşe, yaptığı konuşmada, "zoonoz"ların "hayvanlardan insanlara bulaşan hastalıklar" olarak tanımlandığını belirterek, zoonotik hastalıkların Türkiye'de ve bütün dünyada yaygın olarak görülen bir hastalık grubu olduğunu söyledi.

Sağlık Bakanlığı ile Tarım ve Orman Bakanlığı öncülüğünde, farklı kurum ve sektörlerle iş birliği içinde Türkiye Zoonotik Hastalıklar Milli Komitesi'nin kurulduğunu anlatan Meşe, Komite tarafından hazırlanan Türkiye Zoonotik Hastalıklar Eylem Planı 2019-2023'ün nihai hedefinin, Türkiye'de zoonotik hastalıkların yaygınlığını azaltarak toplumun yaşam kalitesini artırmak olduğunu ifade etti.

Meşe, "Bu eylem planıyla başta Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA), kuduz, bruselloz, şarbon, tularemi, kist hidatik ve toksoplazmoz ve diğer zoonotik enfeksiyonlarla mücadelede yeni bir döneme giriyoruz" dedi.

Bakan Yardımcısı Meşe, Sözlerini Şöyle Sürdürdü:

"Türkiye Zoonotik Hastalıklar Milli Komitesi tarafından, insan ve hayvan sağlığı açısından önemli olan zoonotik hastalıklarla mücadele, korunma ve kontrol önlemlerinin alınabilmesi için etkin iş birliğinin sağlanabilmesi, çalışma şartları, plan, proje ve prensipleri belirlendi.





















**www.ems.tc - info@ems.tc**

**444 9 367**

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

**EMS MOBİL SİSTEMLER 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

Zoonotik Hastalıklar Alt Kurulları oluşturuldu. Bu kurulların oluşturulmasında Türkiye'nin öncelikli zoonotik hastalıkları göz önünde bulundurulduğu. Bu ilk çalışmada KKKA, Kuduz, Bruselloz, Şarbon, Tularemi, Kist Hidatik ve Toksoplazmoz ve Diğer Zoonotik Enfeksiyonlar Alt Kurullar oluşturuldu. Bu alt kurullar çalışmalarını tamamladı ve 'Türkiye Zoonotik Hastalıklar Eylem Planı 2019-2023' ortaya konularak son şekli verildi.

Eylem planında, ülkemiz için halk sağlığı sorunu olan zoonotik hastalıklar ile yakın zamanda tehdit olabilecek zoonozlar için eylem planları hazırlandı."

## "EYLEM PLANI, 6 AYLIK İLERLEME VE YILLIK RAPORLARLA İZLENECEK"

Eylem planının hedeflerinden birinin zoonotik hastalıklarla ilgili risk analizi yapılması, tehditlerin önceden belirlenmesi olduğuna işaret eden Meşe, "Bu nedenle Eylem Planı, yeni ortaya çıkabilecek veya mevcut hastalıkların halk sağlığı tehdidi oluşturma boyutuna gelmeden önlenmesi ve kontrolüne yönelik aktivitelerin ilave edilebileceği dinamik bir yapıya sahip" dedi.

Meşe, eylem planının 6 aylık ilerleme raporları ve yıllık raporlarla izleneceğini ifade ederek, izleme, değerlendirme ve koordinasyonun Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Zoonotik ve Vektörel Hastalıkları Dairesi Başkanlığı tarafından yapılacağını belirtti.

Sağlık Bakan Yardımcısı Meşe'nin konuşmasının ardından toplantı basına kapalı devam etti.

## TÜRKİYE ZOONOTİK HASTALIKLAR EYLEM PLANI

Zoonozlar, hayvanlardan insanlara bulaşan hastalıklar olarak tanımlanır. Zoonotik özellik taşıyan hastalıkların insanlara bulaşı; enfekte hayvana veya hayvansal ürünlere, hayvansal gıdalara, enfekte hayvanların sekresyonlarına, kanlarına veya diğer çıkartılarına, deri ve kürkleri gibi kontamine materyallerine doğrudan veya dolaylı temas sonucu olmaktadır.

İnsan ve hayvan doğanın vazgeçilmez parçalarıdır. İnsan nüfusunun önemli bir kısmı meslekleri gereği, yaşadıkları yerlerin coğrafik konumu veya ülkelerin kültürüne göre değişik aralıklarla hayvanlarla veya hayvansal ürünlerle yakın temasta bulunur. İnsanların, ister şehirde ister kırsal alanda yaşasın; çiftliklerde, evlerde, sportif veya eğlence amaçlı alanlarda (avcılık, binicilik, doğa yürüyüşü, kamping gibi) veya mesleki olarak (veteriner, hayvan bakıcısı, çiftçi gibi) evcil veya yabani hayvanlar ile bir şekilde teması olmaktadır. Kentsel yaşamda evde beslenen pet hayvanlar ile, kırsal kesimde tarımsal alanda büyükbaş veya küçükbaş hayvanlar ile insanlar iç içe yaşamaktadır. Hayvansal gıdaların elde edilmesi, hazırlanması, paketlenmesi, depolanması ve dağıtımına kadar insan unsuru ön plandadır. Süt ve süt ürünleri, et ve et ürünleri gibi gıdalar yaşamımızın vazgeçilmez kaynaklarıdır. Hayvanların insan nüfusu ve çevre üzerine olumsuz etkisi çok az olmasına rağmen, bazı durumlarda çeşitli enfeksiyon etkenlerini taşıyarak halk sağlığı bakımından önemli riskler oluşturabilmektedirler.

Zoonotik hastalıklar ülkemizde ve bütün dünyada yaygın olarak görülen bir hastalık grubudur. Ayrıca yeni tanımlanan enfeksiyon hastalıklarının önemli bir kısmı da zoonoz karakterlidir. Zoonozlar, bir taraftan hayvan sağlığını etkileyerek hayvan ölümlerine ve ekonomik kayıplara yol açarken, diğer taraftan da insanlarda hastalık oluşturarak önemli halk sağlığı sorunu oluşturmaktadırlar.

## YENİ ZOONOZLARIN ORTAYA ÇIKMA POTANSİYELİ VAR

Artan nüfus, ülkeler veya kıtalar arası seyahatler, doğa turizmi, yabanıl hayat ile yakın temas, hayvan hareketliliği, iklim değişikliği gibi faktörler zoonozların görülme sıklığının artışında ve hastalıkların yayılmasında önemli faktörler olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca global ticaret, turizm de yeni zoonotik patojenlerin ortaya çıkması ve yayılmasında rolleri olduğu kabul edilmektedir. Bilim dünyasında yaygın olarak kabul gören ortak anlayış, gelecekte zoonozların, insan ve hayvan sağlığında önemini korumaya devam edeceği, yeni zoonozların ortaya çıkma



potansiyeli olduğu yönündedir. Bu hastalıkların önlenmesi ve kontrolü konusunda ülke çapında; insan ve hayvan sağlık profesyonelleri, ilgili kuruluşları, çevre çalışanları ve bilim insanlarının daha çok çalışma yapmaları gerekmektedir. Bilim dünyası, toplumların gelecek sağlık tehditlerine karşı önceden hazırlıklı olmalarının gerekliliğini vurgulanmaktadır. Sağlık Bakanlığı bu görüş doğrultusunda Zoonozlar ile ilgili çalışmalarını planlamaktadır.

Ülkelerin kendi coğrafi konumları, toplumsal özellikleri ve ekonomik gelişmişlik düzeylerine göre zoonotik hastalık tehditlerini önceden belirleyip, korunma ve kontrol stratejilerini geliştirmeleri gerekmektedir. Bu çalışmalar hem mevcut hastalıkların kontrolünü sağlayacak ve hem de olası hastalık risklerinin de önüne geçecektir.

Zoonozlar ile mücadelede "Multidisipliner" bir yaklaşım gerektirdiği konusunda fikir birliği olduğu, "Tek Sağlık" yaklaşımının bütün dünyada kabul gördüğü gözlenmektedir. Sağlık Bakanlığı'mız da bu çalışmayı "Tek Sağlık" yaklaşımı esasına göre planlamıştır.

Sağlık Bakanlığı ve Tarım ve Orman Bakanlığı başta olmak üzere pek çok sektörün güç birliğii yaparak, koordineli olarak çalışması ile planlanan ve başlatılan çalışmaların başarılı olacağına inanmaktayız. Kurumlar arası etkili bir koordinasyon mekanizmasının oluşturulması, mevcut zoonozların önlenmesinde, gelecek tehditlerin tahmin edilmesinde ve önlem stratejilerinin geliştirilmesinde son derece önemli olacaktır.

Sağlık Bakanlığı, "Tek Sağlık" yaklaşımı doğrultusunda, Tarım ve Orman Bakanlığı ile beraber, multidisipliner bir çalışmayı hedefleyen "Türkiye Zoonotik Hastalıklar Milli Komitesi Protokolü"nü hazırladı. Söz konusu protokol ile Türkiye Zoonotik Hastalıklar Milli Komitesini kuruldu. İnsan ve hayvan sağlığı açısından önemli olan zoonotik hastalıklarla mücadele, korunma ve kontrol önlemlerinin alınabilmesi için etkin iş birliğinin sağlanabilmesi, çalışma şartları, plan, proje ve prensipleri belirlendi.

Türkiye Zoonotik Hastalıklar Milli Komitesi öncülüğünde, konusunda uzman akademisyenler ile ilgili tüm kurum ve kuruluşların uzman temsilcilerinden oluşan Zoonotik Hastalıklar Alt Kurulları oluşturuldu. Bu kurulların oluşturulmasında Türkiye'nin öncelikli zoonotik hastalıkları göz önünde bulundurulduğu. Bu ilk çalışmada sekiz alt kurul; (Kırım Kongo Kanamalı Ateş, Kuduz, Bruselloz, Şarbon, Tularemi, Kist Hidatik ve Toksoplazmoz ve Diğer Zoonotik Enfeksiyonlar Alt Kurulları) oluşturuldu. Bu alt kurullar çalışmalarını tamamladı ve "Türkiye Zoonotik Hastalıklar Eylem Planı, 2019-2023" ortaya konuldu. Eylem Planı, ilgili tüm kurum ve kuruluşların görüşüne sunuldu. Gelen görüşler doğrultusunda Eylem Planına son şekli verildi.

Türkiye Zoonotik Hastalıklar Eylem Planı'nda, ülkemiz için halk sağlığı sorunu olan zoonotik hastalıklar ile yakın zamanda tehdit olabilecek zoonozlar için eylem planları hazırlandı. Eylem Planının hedeflerinden biri zoonotik hastalıklar ile ilgili risk analizi yapmak, tehditleri önceden belirlemektir. Bu nedenle Eylem Planı, yeni ortaya çıkabilecek veya mevcut hastalıkların halk sağlığı tehdidi oluşturma boyutuna gelmeden önlenmesi ve kontrolüne yönelik aktivitelerin ilave edilebileceği dinamik bir yapıya sahiptir.


Prof. Dr. Emine Alp Meşe

Türkiye Zoonotik Hastalıklar Eylem Planı; "Tek Sağlık" yaklaşımı çerçevesinde sektörlerin güçlerinin birleştirilmesini ve bütünsel bir yaklaşım ile Türkiye'de zoonotik hastalıkların yaygınlığını azaltarak toplumun yaşam kalitesini artırmayı hedeflemektedir. Eylem Planı bu hedefe ulaşmak için stratejilerin belirlenerek, uygulamaya konmasını ve izlenmesini sağlayacak politikaları ortaya koymaktadır.

Türkiye Zoonotik Hastalıklar Eylem Planı'nın ilk bölümünde nihai hedefe ulaşabilmek için genel hedef ve stratejiler tanımlanarak zoonotik hastalıkların kontrolüne yönelik 2019-2023 dönemini kapsayan hedef, strateji ve aktiviteler belirlendi.

Eylem Planı'nın zoonotik hastalıkların kontrolü ve önlenmesine yönelik dört genel hedefi vardır:

Toplumu, zoonotik hastalıklar ve önlenmesi konusunda bilinçlendirmek,

Zoonotik hastalıklar ile ilgili risk analizi yapmak ve tehditleri önceden belirlemek,

Ülke çapında zoonotik hastalıklar tanı laboratuvarlarını geliştirmek ve etkinliğini sağlamak, hastalıkların tedavisini güncel tutmak ve

İzleme, değerlendirme, koordinasyon ve planlama yapmak.

Eylem Planı'nın devamında genel hedef ve stratejilere ulaşmak için hastalıklara özgü hazırlanan mevcut durum değerlendirme raporları, bruselloz, şarbon, tularemi, Kırım Kongo Kanamalı Ateşi, kuduz, kistik ekinokokkozis, toksoplazmoz ile diğer zoonotik enfeksiyonlar başlığı altında Batı Nil virüsü enfeksiyonu, Zika virüs hastalığı, dengue virüs enfeksiyonu, chikungunya ateşi, sarı humma, kutanöz leishmaniasis, visseral leishmaniasis, leptospiroz, hantavirüs enfeksiyonları, lyme hastalığı ve Q ateşinin kontrolüne yönelik geliştirilen hedef, strateji ve aktiviteler yer almaktadır.

Hedef, strateji ve aktiviteler ile bunların hayata geçirilmesinden sorumlu kurum ve kuruluşlar, işbirliği yapılacak kurum ve kuruluşlar, aktivitenin süresi, muhtemel güçlükler, izleme ve değerlendirme ile göstergeler tablolar da detaylı olarak belirtildi.



# Girişimsel Radyoloji Ana Dal Olmalı

***Türk Girişimsel Radyoloji Derneği'nin (TGRD) düzenlediği, Girişimsel Radyoloji'nin değerlendirildiği 14. TGRD Yıllık Toplantısı, EVIS 2019 (EndoVascular and Interventional Symposium) toplantısı ile ortak olarak İstanbul'da gerçekleşti. Toplantıda Girişimsel Radyoloji alanında son gelişmeler, karşılaşılan sorunlara karşı üretilen çözümler ve Girişimsel Radyoloji'nin ABD'deki durumu gibi konular ele alındı.***

ABD'de Girişimsel Radyoloji Ana Dalı'nın kurucularından olan Prof. Dr. John Kaufman da toplantıya onur konuğu olarak katıldı. ABD'de bilim dalı olarak kabul edilme sürecinin Türkiye'yle benzer aşamalardan geçtiğini belirten Kauffman, "Geçtiğimiz yıllarda Radyoloji'nin üzerine 1 sene girişim eğitimi alarak Yandal uzmanlığı şeklinde yapılabilen bir daldı. Ama şu an Amerika'da ayrı bir uzmanlık dalına çevrildi" dedi.

Kaufmann, Amerika'da Girişimsel Radyoloji'nin ana dal olma süreci hakkında bilgiler verdi ve global düzeyde Girişimsel Radyoloji'deki gelişmelerden bahsetti. Türkiye'de Girişimsel Radyoloji'nin gidişatını takdir ettiğini söyleyen Kaufmann, "Girişimsel Radyoloji global bir uzmanlık dalı. Türkiye'de meslektaşlarımızın yaptıklarını, bu toplantı sayesinde gördüm ve çok beğendim. Türkiye'deki örnekleri izliyorum. Türkiye'nin uluslararası bir düzeyde olduğunu düşünüyorum." dedi.

ABD'de bilim dalı olarak kabul edilme sürecinin Türkiye'yle benzer aşamalardan geçtiğini belirten Kauffman, "Geçtiğimiz yıllarda Radyoloji'nin üzerine 1 sene girişim eğitimi alarak Yandal uzmanlığı şeklinde yapılabilen bir daldı. Ama şu an Amerika'da ayrı bir uzmanlık dalına çevrildi" dedi.

Kaufmann, Türkiye'de yaşanan Girişimsel Radyoloji'nin bilinirliğinin az olması sorununun Amerika ve tüm dünya için geçerli olduğunu belirterek sözlerine şu şekilde devam etti "Girişimsel Radyoloji dünyada maalesef kimsenin bilmediği bir dal. Çoğumuzun, yani girişimsel radyologların anneleri bile ne iş yaptığımızı bilmiyor."

## *"AMERİKA'DA GİRİŞİMSEL RADYOLOJİYE TALEP BİRİNCİ SIRADA"*

Toplantıda, Girişimsel Radyoloji'nin dünyada görüntülemeyle yapılan girişimlerin en kapsamlısı olduğu açıklandı. Şu an Amerika'da bir hastaneye gelen hastaların neredeyse hepsine servis verebilen tek dalın Girişimsel Radyoloji olduğu söylenerek, günümüzdeki önemine bir kez daha dikkat çekildi.

Kaufmann, Amerika'da bir hastanenin Girişimsel Radyoloji bölümü olmadan çalışamayacağını söyleyerek, "Girişimsel Radyoloji Amerika'da ana dal olduğundan beri tıp fakültelerinden gelen öğrencilerin talebi en yük-

sek oranda. Açılan kadroların iki katı başvuru var. Tıptan çıkıp uzmanlık yapmak isteyen öğrencilerin tercihinde 1. sırada. Şu anda Amerika'da Girişimsel Radyoloji klinik bir dal olarak kabul edilmiş durumda. Girişimsel Radyoloji olmadan bir hastanenin fonksiyon göstermesi mümkün değildir. Girişimsel Radyoloji olmadan bir hastane belli bir travma statüsü kazanamıyor. Bir hastanenin en yüksek travma seviyesinde olabilmesi için Girişimsel Radyoloji bölümünün sürekli çalışıyor olması gerekiyor." dedi.

## "GİRİŞİMSEL RADYOLOJİ'NİN ANA DAL OLMASI HASTALARIN MENFAATİNE"

Girişimsel Radyoloji'nin, cerrahiye göre çok daha kolay ve konforlu olduğu ve çağımızda gelişen teknolojiyle ayrı bir bilim dalı olmasının önemi vurgulandı. Ciltte açılan küçük kesiden ince iğne veya plastik borularla girerek operasyon yapan girişimsel radyologlar, bu alanın Sağlık Bakanlığınca ana dal olarak kabul edilmesini talep ediyor. Bu sayede zaman kaybı yaşanmayacağı ve Girişimsel Radyoloji'nin ayrı bir dal olarak kabul edilmesinin hastaların her türlü menfaatine olacağını söyleyen Türk Girişimsel Radyoloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Mehmet Halil Öztürk ise, konuyla ilgili şöyle konuştu:

"Türkiye'de Girişimsel Radyoloji eğitimi, Radyoloji ihtisasının üzerinden veriliyor. Girişimsel Radyoloji ana dal olmadığı için hastaların bize direk başvurabilme şansı yok. Girişimsel Radyoloji ana dal olduğu zaman ayrı bir poliklinik ayrı bir servis olacak vatandaş bize direk başvurabilecek. Şu anda hastalar mevzuat gereği ancak




diğer branşlar eğer uygun görürse, yönlendirirlerse bize ulaşabiliyorlar. Hastalarımız önce başka bölümlere giderek zaman kaybediyor. Hastaların direk Girişimsel Radyolojiye başvurabilmeleri için Girişimsel Radyoloji'nin ayrı bir branş olarak tanımlanması ve dünyanın gidişatı da göz önüne alındığında bunun ana dal olması gerekiyor. Girişimsel Radyoloji'nin ana dal olması hastalarımızın menfaatinedir. Girişimsel radyologlar çok ciddi tedavileri yapıyorlar ancak kendi hastasını takip etme hakkı verilmiyor. Diğer yandan, Girişimsel Radyoloji'nin ana dal olması, bu alandaki eğitimin daha kapsamlı verilebilmesi için de gereklidir."



# 12 Milyon Hastanın Verileri Çalındı

***Amerikan sağlık sektörü veri ihlali ile ilgili kriz yaşıyor. Birçok sağlık ve sigorta şirketine fatura tahsilatı hizmeti veren Amerikan Tıbbi Tahsilat Şirketi'nin verilerine 8 ay boyunca erişim halinde olan hackerlerin, 12 milyon hastanın verilerini çaldığı iddia ediliyor.***



Geçen haftalarda Amerika'daki laboratuvar test merkezi Quest Diagnostics'in açıklamaları sağlık sektöründe şok etkisi yarattı. Yapılan basın bildirisinde, Quest Diagnostics'e ve Amerika'daki birçok sigorta şirketine fatura tahsilatı hizmeti veren Amerikan Tıbbi Tahsilat Şirketi'nin verilerine, siber saldırganlar tarafından erişildiği ve 12 milyon hastanın ihlalden etkilendiği duyuruldu. Bitdefender Antivirüs'e göre, Amerikan sağlık sektörünü etkileyen böylesi büyük çaplı bir veri ihlalinin etkileri sağlık sektörüyle sınırlı kalmayabilir.

## 12 MİLYON HASTANIN VERİLERİ SIZDI

Gerçekleşen veri ihlalinin detaylarına bakıldığında, siber saldırganların üçüncü taraf hizmet sağlayıcısının sistemlerinden birine erişim sağlayarak hareket ettiği görüldü. Sekiz ay boyunca tespit edilemeyen veri ihlalinde, yaklaşık 12 milyon hastanın verilerinin çevrimiçi olarak sızdığını belirten Bitdefender Antivirüs, saldırganlar tarafından hastaların kredi kartı numaraları, banka hesapları, sağlık geçmişi ve sosyal güvenlik numaraları gibi önemli verilere ulaşılmasının tehlikeli sonuçlar doğurabileceğine dikkat çekiyor. Konuyla ilgili fatura tahsilat hizmeti veren şirket yetkililerinin açıklamasına göre, hastaların laboratuvar testlerine erişimin gerçekleşmediğini, ancak şirketin ödemeler sayfasının kullanıma kapatıldığı belirtildi.

## SATIŞA ÇIKARILAN 200 BİN HASTA KAYDI

Yaşanan veri ihlali ile ilgili ilk sinyalleri Data Breaches adlı siteye şubat ayı ortalarında demeç veren Gemini Danışmanlık adındaki şirket verdi. Dark Web'de 200 bin hastanın kayıt bilgilerini satışa çıkarıldığını gördüklerini belirten danışmanlık şirketi, fatura tahsilat hizmeti veren şirkete konu hakkında bilgi verdiklerini de dile getirdiler. Satışa çıkarılan verileri inceleyen Bitdefender Antivirüs ise hastalara ait verilerin hizmet sağlayıcı şirketin çevrimiçi portallarından çalındığını ve %15'inin kişisel veriler olduğunu belirtiyor.

## SORUŞTURMA DEVAM EDİYOR

Amerikan Tıbbi Tahsilat Şirketi'nin hizmet sağladığı şirketlere bilgi vermesinin ardından, şirket içi soruşturmalara hız kesmeden devam ettiği ve saldırganın kimliğini çıkarmak için mesai harcadığı biliniyor. Şirketin çevrimiçi portallarına giriş yapılarak verilere ulaşıldığı tespit edilen soruşturmada, verileri ele geçirenlerin kimliğinin ise henüz açıklığa kavuşmadığı görülüyor. Bitdefender Antivirüs'e göre, Amerika'da yaşanan ve etkileri daha da görülecek olan bu veri ihlalinden, başta sağlık sektörü olmak üzere diğer birçok sektörün ders çıkarması ve önemli adımlar atması gerekiyor.

DOLSAN



www.dolsan.com.tr




# Prof. Dr. Muzaffer Şeker TÜBA Başkanlığına Atandı

***2012-2018 yılları arasında TÜBA Konsey üyesi olan, 2010-2018 yıllarında da Necmettin Erbakan Üniversitesi Rektörlüğü görevini yürüten TÜBA Asli Üyesi Prof. Dr. Muzaffer Şeker, Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan tarafından TÜBA Başkanlığına atandı.***



Devir teslim töreninde konuşan TÜBA Başkanı Prof. Dr. Muzaffer Şeker öncelikli alanlarda bilim insanlarına önemli görevler düştüğünü belirterek, "şimdiye kadar olduğu gibi bilim insanlarımızla enerjiden, savunma sanayine, sosyal bilimlerden sanata, spora alanına daha nitelikli işler üretmek için çalışacağız." dedi.

4 Temmuz 2018 tarihinde düzenlenen Akademi Genel Kurulu'nda Akademi Başkanı Prof. Dr. Ahmet Cevat Acar'ın II. dönem görev süresinin dolacak olması nedeniyle yapılan seçimde Prof. Dr. Muzaffer Şeker, en yüksek oyu alarak ilk sırada başkan adayı olarak seçilmişti.

Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan tarafından TÜBA Başkanlığına atanan TÜBA Asli Üyesi Prof. Dr. Muzaffer Şeker, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Bakan Yardımcısı Mehmet Fatih Kacır ve Akademi Üyelerinin katılımıyla Ankara TÜBA Merkez binasında gerçekleştirilen törenle başkanlık görevini Prof. Dr. Ahmet Cevat Acar'dan devraldı.

Devir Teslim Töreni; Akademi Konsey Üyesi ve Afyon Kocatepe Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Mustafa Solak'ın Prof. Şeker'i sunumuyla başladı. Katılımcıları Prof. Şeker'in bilimsel çalışmaları hakkında bilgilendiren Prof. Solak, Prof. Şeker'le pek çok konuda ortak çalışmalar yaptıklarını ve kendisiyle çalışmanın büyük bir keyif olduğunu dile getirdi.

## *"TÜRK VE DÜNYA BİLİMİNE HAYIRLAR GETİRMESİNİ DİLİYORUM."*

Devir Teslim Töreni'nde olmaktan duyduğu memnuniyeti ifade ederek sözlerine başlayan Mehmet Fatih Kacır sözlerini şu şekilde sürdürdü:

"Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı olarak ülkemizin Milli Teknoloji Hamlesi'ni gerçekleştirmek doğrultusunda çalışmalarımızı sürdürüyoruz. Milli Teknoloji Hamlesi ülkemizin yüksek katma değerli, yüksek teknoloji ürünlerini milli ve özgün olarak geliştirmesi, üretmesi ve bu yolla küresel ekonomide hak ettiği yere gelmesi için yürütülen çalışmaların adı. Bu yönüyle zihinlerde büyük ölçüde mühendislik ve temel bilim çalışmaları uyanıyor ama Milli Teknoloji Hamlesi aynı zamanda bilimin ve teknolojinin insanlık yararına geliştirilmesinin adı. Bilimin, teknolojinin dünyada sadece birkaç ülke ya da şirketin elinde toplanmasına dair itirazın adı yani tüm bilim insanlarının ortaklaşa yürütecekleri çalışmalarla hayat bulacak işlerin adı. Biz bu yönde çalışmalarımız sürdürürken TÜBA'nın da bu yolculukta çok kıymetli roller üstlendiğini memnuniyetle görüyoruz. TÜBA, bir yandan genç bilim insanlarını ve tüm bilim insanlarını destekleyen, teşvik eden çalışmalarını sürdüregeldi diğer yandan ise çalışma gruplarıyla ülkemize ve dünyaya ışık tutan neticeler elde etti ve çok önemli eserleri neşreden işlere imza attı. Başta Prof. Dr. Ahmet Cevat Acar olmak üzere tüm akademi üyeleri ve yönetimine şükranlarımı sunuyorum. Bu kıymetli çalışmaların Prof. Dr. Muzaffer Şeker Hoca'mızın liderliğinde daha da kuvvetlenerek devam edeceğini de ümit ediyorum. Bu devir teslimin Türk ve dünya bilimine hayırlar getirmesini diliyorum. Bizi küresel düzeyde temsil eden TÜBA'nın bu anlamda büyük bir temsil sorumluluğunu da yerine getirmeye devam edeceğine dair güvenimiz tam."

Akademi Başkanı Prof. Dr. Muzaffer Şeker, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Bakan Yardımcısı Mehmet Fatih Kacır'ın konuşmasının ardından Prof. Dr. Ahmet Cevat Acar'a çalışmalarından dolayı teşekkür plaketi takdim etti. Prof. Şeker ise başkanlığı dolayısıyla kendisine sunulan edilen çiçeği kabul etti.





## ŞEKER: "BİLİM İNSANLARIMIZA ÖNEMLİ GÖREVLER DÜŞÜYOR.

Devir teslimin ardından konuşan Prof. Şeker, Akademi başkanlığı görevinin devralmanın büyük bir sorumluluk olduğunu vurguladı ve "Ülkemizin geleceğe güvenle bakması için bilim insanlarımızın ürettiği her bir katma değere ihtiyacımız var. Prof. Dr. Ahmet Cevat Acar'ın bize bıraktığı sorumluluğu beraberce ileriye taşımaya gayret edeceğiz ve bu konuda herkesten desteklerini istirham ediyorum. Özellikle bize verdiğiniz destek, teveccüh ve takdirlerine şükranlarımı arz ediyorum ve bundan sonra da bunun devamlılığını istirham ediyorum. Dünyada pek çok ülkede kriz var ve ülkemiz bu krizleri kazasız belasız atlatarak b günlere geldi. Ülke insanının refahı ve gelişmesi için saygınlığını koruyarak, yerel ve milli değerlere sahip çıkarak; bağımsız bir Türkiye için elbirliğiyle gayret ediyor, dünyadaki vesayet savaşlarından etkilenmemeye çalışıyoruz. Bu konularda ülkemiz bilim insanlarının ortaya koyduğu onurlu tavır ve davranış için teşekkürlerimi ayrıca arz ediyorum. Onurlu ülkemizi gelecek yüzyıllara taşıyacak şekilde yeni bir jenerasyon oluşturmak için tüm kurumlarımızla iş birliği içerisinde yeni politikalar, stratejiler geliştiriyoruz. Ülkemizin öncelikli alanlarında bilim insanlarımıza önemli görevler düşüyor; şimdiye kadar olduğu gibi bilim insanlarımızla enerjiden, savunma sanayine, sosyal bilimlerden sanata, spora alanına daha nitelikli işler üretmek için çalışacağız. Başkanımız Prof. Dr. Ahmet Cevat Acar'a Akademi'mizdeki yedi yıllık özverili gayretlerinden, farklılıkları çatışmaya dönüştürmeden zenginlik kabul ederek bilim akademisini bir arada tutma başarısından, bugünlere gelmesi için sarf ettiği çabalardan ötürü çok teşekkür ediyoruz." dedi.

## ACAR: 200 BİLİM İNSANIYLA BERABER İŞ YAPILABİLECEĞİNİ GÖSTERDİK

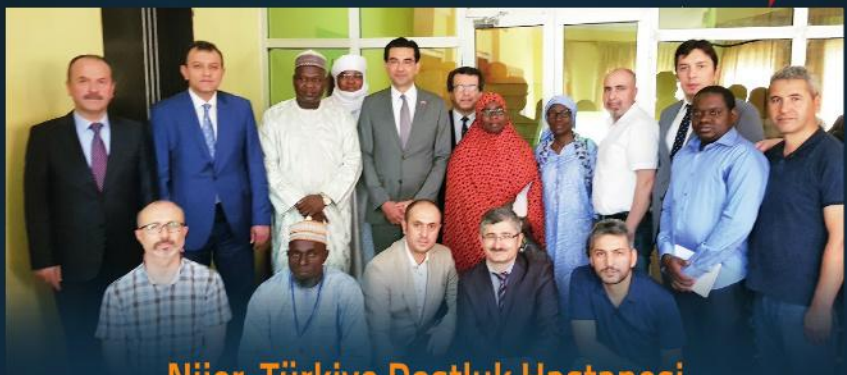
Prof. Dr Yücel Kanpolat'tan görevi devraldığını ifade ederek konuşmasına başlayan Prof. Acar yedi yıl boyunca sürdürdüğü görevini Prof. Şeker'e devretmenin kendisine onur verdiğini söyledi.

Prof. Acar şu şekilde devam etti: "Temmuz 2018'deki 53. TÜBA Genel Kurulu'nda bir önceki mevzuatımıza göre üç başkan adayı seçmiştik ve çoğunluğun teveccühünü kazanan adayımız Muzaffer Hoca'ydı. Her ne kadar şu andaki mevzuat böyle bir hüküm içermese de Sayın Cumhurbaşkanımızın Genel Kurul'umuzu, yani tüm üyelerimizin iradesini dikkate alması hepimizi memnun etmiştir. 2012'den bu güne kadar, üyelerimiz, üye olmayan bilim insanlarımız ve bakanlığımız ilgilileri olmak üzere tüm paydaşlarımızın katkılarıyla pek çok iş yaptık. Zor bir dönemde görev aldığımı düşünüyorum; Akademi'de çatışmaların had safhada olduğu ve uluslararası arenaya taştığı bir dönemde göreve geldiğimde farklılıklarımızı zenginlik olarak değerlendirdik ve enerjimizi bu doğrultuda kullandık, üyelerimizin katkılarıyla bu konuda başarılı olduk. Türkiye'nin milli bilim akademisi olarak yaklaşık 200 bilim insanıyla ortak paydalar üzerinde beraberce iş yapılabileceğini gösterdik. Bu dönemde bize güvenenlere hiçbir söz getirmemiş olmanın mutluluğunu yaşadığımı ifade etmek istiyorum. Muzaffer Hoca'mın da bu bayrağı daha yükseklere taşıyacağına eminim." dedi ve iki dönem yaptığı başkanlık dönemindeki çalışmalar hakkında bilgi verdi.

## PROF. DR. MUZAFFER ŞEKER KİMDİR?

1961 yılında İzmir'de doğdu. 1986'da Uludağ Üniversitesi Veteriner Fakültesi'nden mezun oldu. 1995 yılında İngiltere'de Leicester Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde İnsan Anatomisi üzerine Doktora derecesi aldı. 2000 yılında doçent, 2006 yılında da profesör oldu. Birleşik Arap Emirliklerinde iki yıl Öğretim Görevlisi olarak çalıştı. Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Ana Bilim Dalı Başkanı olarak da görev yapan Şeker, 2008-2010 yılları arasında İstanbul Medipol Üniversitesi Kurucu Mütevelli Heyeti'nde de görev aldı. Aynı zamanda Kamu Yönetimi lisans mezunu olan Şeker Aralık 2010 yılında Konya Üniversitesi'ne kurucu rektör olarak, Aralık 2014 yılında ise tekrar rektör olarak atandı. G20 ülkelerinin 2017 Science'20 zirvesinde ve 2018 World Science Forum Jordan'da Türkiye'yi temsil eden TÜBA Asli Üyesi Prof. Şeker, TÜBA Konsey Üyesi, TÜBİTAK Bilim Kurulu Üyesi, Üniversitelerarası Kurul (ÜAK) Tıp Sağlık Eğitim Konsey Üyesi, Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Üst Kurul Üyesi, Üniversitelerarası Kurul (ÜAK) Doçentlik Konsey Üyesi, Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Engelli Öğretim Komisyon Üyesi, KOP Bölgesi Üniversiteler Birliği (UNİKOP) Dönem Başkanı, Üniversite Hastaneler Birliği Yönetim Kurulu Asil Üyesi, Ahmet-Nezahat Keleşoğlu Eğitim Vakfı Mütevelli Heyet Üyesi, Selçuklu Otizmli Bireyler Eğitim Vakfı (SOBE) Kurucu Mütevelli Üyesi, İstanbul İlim ve Eğitim Vakfı (İSİLEV) Kurucu Mütevelli Üyesi, Birlik Vakfı Danışma Kurulu Üyesi ile İNNOPARK Yönetim Kurulu Üyesidir. Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) Aziz Sancar Bilim, Hizmet ve Teşvik Ödülleri, TÜBA GEBİP Ödülleri, TÜBİTAK Bilim, Hizmet ve Teşvik Ödülleri seçici kurullarında idari görev yürüttü. Ayrıca 2002 yılından bu yana üyesi olduğu Türk Anatomi ve Klinik Anatomi Derneği ile Temel Tıp Bilimleri Platformu yönetimlerinde farklı görevler alan Prof. Dr. Muzaffer Şeker evli ve üç çocuk babasıdır.





# Nijer-Türkiye Dostluk Hastanesi Açılışa Hazırlanıyor

**Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'ın 2013 yılında gerçekleştirdiği Nijer ziyaretinde talimatını verdiği ve eşi Emine Erdoğan'ın himayelerinde inşası ve donanımı TİKA tarafından tamamlanan 44 yataklı Nijer-Türkiye Dostluk Hastanesi'nin açılışında sona yaklaşıldı. 3 yıl süreyle Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ve Nijer Halk Sağlığı Bakanlığı tarafından ortak işletme modeliyle hizmet verecek olan hastane, sonrasında Nijer'e devredilecek.**



Açılış hazırlıkları için Nijer'in başkenti Niamey'e giden 12 kişilik Sağlık Bakanlığı Heyeti, teknik çalışmaları tamamladı. Hastane bütçesinin oluşturulması, branşların ve personel sayılarının belirlenmesi gibi konularda ön hazırlıklar gerçekleştirildi.

Niamey Büyükelçisi Mustafa Arı ve bakanlık yetkilileri, açılış planlaması için Nijer Başbakanı Brigi Rafini ve Halk Sağlığı Bakanı Dr. İlliassou Mainassara'yı ziyaret etti.

Bakanlık heyetini kabul eden Nijer Başbakanı Brigi Rafini, hastanenin Nijer ve Türk halkları arasındaki kardeşliğin en önemli göstergelerinden biri olduğuna işaret etti. Rafini görüşmede şunları kaydetti:

"Nijer için çok büyük bir önem arz eden ve Türk şirketleri tarafından tamamlanan otel ve havaalanı gibi projelerin açılışlarını gerçekleştirdik. En kısa sürede Türkiye tarafından inşa edilen hastanenin de açılışını yapmak istiyoruz. Bu projeler iki ülke arasındaki iş birliğini ve haklar arasındaki kardeşlik duygusunu pekiştiriyor."

Rafini, 2 yıl önce gerçekleştirdiği Türkiye ziyaretinde bilgi sahibi olduğu şehir hastaneleri projelerine büyük ilgi duyduğunu da sözlerine ekledi.

Hastanenin ortak işletilmesi ve devri ile ilgili hususları içeren Protokol, 19 Nisan 2018'de Nijer Halk Sağlığı Bakanı Dr. İlliassou Mainassara'nın resmi ziyareti vesilesiyle imzalanmış, 22 Mayıs 2019'da Resmi Gazete'de yayımlanmıştı.

## Sağlıklı Günlere...



*Prof. Dr. Semih Baskan*

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

# Farklı Heyecanların Yaşandığı Ay: Haziran

*Yükseköğretim Kurumları Sınavı (YKS) Giriş Sınavı 15-16 Haziran tarihlerinde gerçekleştirildi. Bu yıl sınava 2.528.116 aday başvurdu. YÖK tarafından yapılan açıklamada 18 Temmuz tarihinde sonuçların açıklanacağı ve 23-29 Temmuz tarihleri arasında ise adayların tercih yapabilecekleri belirtildi. 2018 yılında başvuru yapan aday sayısı ise 2.381.412 idi. Bu yıl kontenjanlar 146.704 arttırılmış oldu.*

*Geçen yılın başvuruları içerisinde lise son sınıfta okuyanlar 943.353(%40) olarak karşımıza çıkıyor, geride kalan 1.427.059 aday(%60) daha önce şansını denemiş üniversiteye yerleşmiş ama memnun olmayanlar, üniversite mezunu olmuş fakat yeniden arayış içinde olanlar ve sınavı kazanamayanlardan oluşuyor.*

*Bu sonuçları değerlendirdiğimizde bilinçli tercihin son derece önemli olduğu gerçeğini görebilmekteyiz. İstemedikleri bir alana girerek hem mutsuz oluyorlar hem de bu alanı seçebilecek bir başka gencin yolunu tıkamış oluyorlar.*

*Diğer yandan bu ay içinde Türkiye'deki Tıp, Diş Hekimliği, Eczacılık, Sağlık Bilimleri Fakültelerinden binlerce gencimiz mezun olarak meslek yaşantılarına ilk adımlarını attılar. Bu gençlerimizin mutluluklarına onları yetiştiren aileleri ile öğretim üyeleri de katıldılar. Sağlık alanında bu mutlu heyecanlar yaşanırken geçtiğimiz günlerde YÖK 2019-2020 Eğitim-Öğretim yılı kontenjanlarını belirledi ve kararları kamu oyu ile paylaşıldı.*

*Buna göre Tıp Fakültelerine 15.050, Diş Hekimliği Fakültelerine 6.680, Eczacılık Fakültelerine 3.524, Hemşirelik Fakültelerine ise 15.033 kontenjan ayrıldı.*

*Her geçen yıl nüfusu artan ve yaşlanan toplumumuzda görev yapacak gençlerimize bu alanları seçerken çok dikkatli olmalarını önerirken aynı şekilde bu zorlu ve uzun eğitim için başarılar dileriz.*

*Saygılarımızla.*

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

# Türk Hekim Paratiroid Naklinde Yeni Yöntem Geliştirdi



*Paratiroid organ yetmezliği nedeniyle uzun yıllar tedavi gören İlknur Yeşil, Yeditepe Üniversitesi Hastaneleri Paratiroid Nakli Kliniği'nden Endokrin Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Erhan Ayşan tarafından hayata geçirilen yeni yöntemle sağlığına kavuştu.*

Karın içine uygulanan paratiroid doku nakli Uluslararası Patent Enstitüsü tarafından onaylandı ve tıp literatürüne girdi. Prof. Ayşan, "Dünyada bu tedavi kola enjeksiyon şeklinde yapılıyor. Biz bunu ilk kez karın içinde 'omentum' denilen bir organın içine yaptık. Omentum kanlanması çok iyi olan bir organ olduğundan hücreler burada strese girmiyor, rahat bir şekilde fonksiyon görüyorlar. Buraya uyguladığımız nakil sonrası hastalar ilaçlardan tamamen kurtularak hayatlarını idame ettirebiliyorlar." dedi.

Bursa'da yaşayan ve 4 çocuk annesi İlknur Yeşil, 18 yıl önce geçirdiği guatr ameliyatı sonrasında paratiroid bezleri çalışmaz hale geldi. Ameliyat sonrası yoğun bir kalsiyum tedavisi gördü. İlaçların yeterli olmaması nedeniyle zaman zaman hastanede yatarak tedavi olmak zorunda kalan genç kadın, halsizlik, yorgunluk ve kasılmaların zamanla artması sonucu karın içine yapılan paratiroid nakli ile sağlığına kavuştu.

Türkiye'de yılda 10 bin tiroid ameliyatı gerçekleştirildiğini ve bu ameliyatlar sırasında vücudun kalsiyum dengesini sağlayan paratiroid organının istenmeden alınabildiğini ya da zarar görebildiğini belirten Prof. Dr. Erhan Ayşan, İlknur Yeşil'in de bu vakalardan biri olduğunu anlattı. Paratiroid organı yetmezliği kişide zamanla halsizlik, yorgunluk, kemik erimeleri gibi şikâyetlere yol açıyor. Hastalar günde 15-20 ilaç kullanmak zorunda kalabiliyor, bazen de serum yoluyla kalsiyum almaları gerekebiliyor.

Bu grup hastalar için kullanılabilecek karın içine yapılan paratiroid nakli yöntemi Prof. Dr. Erhan Ayşan, tarafından geliştirilerek patenti alındı. Canlı vericiden aldıkları paratiroid hücrelerini dünyada ilk kez karın içinde omentum adı verilen bir organın içine naklettiklerini belirten Prof. Dr. Erhan Ayşan "Karın içine uyguladığımız tedavi sonrası hasta kullandığı ilaçların tamamını bıraktı" diye konuştu.

## YÖNTEM LİTERATÜRE GİRDİ

Yeditepe Üniversite Hastaneleri Endokrin Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Erhan Ayşan, yöntemin tıp literatürüne de girdiğini hatırlatarak şu bilgileri verdi:

"Dünyada bu tedavi kola enjeksiyon şeklinde yapılıyor. Biz bunu ilk kez karın içinde 'omentum' denilen bir organın içine yaptık. Omentum kanlan-

ması çok iyi olan bir organ olduğundan hücreler burada strese girmiyor, rahat bir şekilde fonksiyon görüyorlar. Buraya uyguladığımız nakil sonrası hastalar ilaçlardan tamamen kurtularak hayatlarını idame ettirebiliyorlar. İlknur hanıma uygulanan naklin özelliği ise vericiden alınan hücrelerin bizim geliştirdiğimiz bir yöntemle hiç laboratuvara girmeden nakledilmiş olması. Bu dünyada ilk kez yapıldı. Paratiroid dokusunu, bu bezlerin çok çalıştığı insanlardan aldığımız için bu insanlar bir organ kaybı yaşamıyorlar. Tersine, var olan yüksek kalsiyum ve buna bağlı kemik ve damar hastalıklarından da kurtuluyorlar. Yani verici fazla olan dokularını vererek hastalığından kurtulurken, bu dokuları alıcıya naklederek onu da kalsiyum eksikliğinden kurtarıyoruz. Yani çöpe gidecek organlar işe yaramış oluyorlar."

## 18 YILDIR KULLANDIĞI İLAÇLARA ARTIK İHTİYAÇ DUYMUYOR

Nakil gerçekleştirilen İlknur Yeşil yaşadığı sorunları ve tedavisiyle ilgili şu bilgileri verdi:

"Sürekli halsizlik ve yorgunluk çekiyordum. Hatta yataktan bile çıkamıyordum. Ayrıca yoğun vücut kasılmaları yaşıyordum. Geçirdiğim guatr ameliyatı sonrasında yanlışlıkla paratiroid bezlerimin alındığı belirlendi. Bu nedenle ameliyat sonrası yoğun bir şekilde kalsiyum tedavisine başlamak zorunda kaldım. 18 yıldır kalsiyum ilaçları kullanıyorum ama son bir yıldır ilaçlar tek başına yeterli olmamaya başladı. Dolayısıyla pek çok kez hastaneye yatarak damar yolundan yüklemeler yapıldı. 4 çocuk annesiyim. Bu tedaviyle birlikte hayatımızı sürdürmekte zorlanıyordum. Doktorumun tavsiyesiyle nakil konusunu araştırdım ve Prof. Dr. Erhan Ayşan'a ulaştım. Kısa bir operasyonla sağlığıma kavuştum. Şimdi ilaçlarımın hepsini bıraktım. Artık aileme daha fazla vakit ayırabildiğim için mutluyum."

## TÜRKİYE ENDEMİK GUATR ÜLKESİ

Türkiye'de yılda 10 bin tiroid ameliyatı gerçekleştirildiğini hatırlatan Prof. Dr. Erhan Ayşan, Türkiye'nin bir endemik guatr ülkesi olduğunu belirtti. Bu ameliyatların tiroid nodüllerinin kanser riski taşıması nedeniyle yapıldığını hatırlatan Prof. Dr. Erhan Ayşan, "Ne yazık ki, ameliyat sırasında tiroid bezinin hemen arkasında bulunan ve çok küçük olan paratiroid bezleri zarar görebiliyor ya da istenmeden çıkartılabiliyor. Her yıl 500 hasta paratiroid yetmezliğini yaşıyor. Yaklaşık bir mercimek büyüklüğündeki bu organ, kandaki kalsiyumu tek başına ayarlıyor. Bu nedenle çok değerlidir. Eğer hastanın paratiroid bezleri yoksa kalsiyum kana geçmiyor ve kolunu dahi kaldıracak gücü olmuyor. Bu nedenle paratiroid bezleri alınan kişilerde ilaç ihtiyacı kaçınılmaz oluyor. Bu hastalar ömür boyu ilaç kullanmak zorunda kalıyor. İlacı almadıklarında kalp normal ritminde kasılmalar yapamayabiliyor. Bu hastaların kalsiyumu çok düştüğünde ani kalp durması yaşanabiliyor ve ani yaşam kayıpları görülebiliyor."





## Türk Eczacıları Birliği:

# "Mesleğimizin Geleceği Adına Endişeliyiz"

***Türk Eczacıları Birliği hızlı biçimde artan eczacılık fakülteleri ile ilgili bir basın açıklaması yayımladı. Açıklamada, "Son dönemlerde sayıları ve kontenjanları hızlı ve kontrolsüz bir biçimde artan eczacılık fakülteleri ile ilgili kaygılarımızı defalarca dile getirdik; gerek kamuoyu ile gerek konunun muhataplarıyla paylaştık. Ancak uyarılarımız dikkate alınmadığı gibi, ne yazık ki her geçen gün kaygılarımızı artıran gelişmeleri takip etmek durumunda kaldık. Eczacı akademisyeni olmayan, öğretim elemanı kadroları eksik, fiziki ve sosyal imkanlar açısından kısıtlı altyapısı ve laboratuvarları yetersiz eczacılık fakülteleri bu ülkenin ve eğitim sisteminin gerçeği olarak karşımızda durmaktadır." denildi.***

Türk Eczacıları Birliği hızlı biçimde artan eczacılık fakülteleri ile ilgili bir basın açıklaması yayımladı. TEB, açıklamasında, hızlı şekilde artan eczacılık fakülteleri ile ilgili uyarılarının dikakte alınmadığını söyleyerek, "Türk Eczacıları Birliği olarak ülkemizin aydınlık yarınlarını, eğitim sistemimizin gelişmesini elbette önemsiyor ve bu anlamda yapılan çalışmaları kıymetli buluyoruz. Öte yandan tüm bunlar yapılırken Türkiye'nin kaynaklarının ve iş gücü ihtiyacının da göz önünde bulundurulması gerektiğini düşünüyoruz. Açıkça söylemek gerekir ki; alınan kararlar ve yaşanan gelişmeler bir planlama yapılmadan üniversitelerin açıldığını, fakültelerin kurulduğunu, kontenjanların artırıldığını gösteriyor. TÜİK'in son açıkladığı iş gücü istatistikleri de 14.7 işsizlik oranı ile bu durumu doğruluyor.

### PLANSIZ AÇILAN FAKÜLTELER MESLEĞİMİZİ TEHDİT EDİYOR

Eczacılık eğitimi, multidisipliner bir alandır. Avrupa'da 2005/36/EC Direktifi ile profesyonel nitelikleri tanımlanmış ve standardize edilmiştir. Sağlık eğitimlerinin standartlarının sağlanması, toplum sağlığı açısından hayati derecede önem taşımaktadır. Buna rağmen karşı karşıya olduğumuz tablo, hem mesleğimizin hem ülkemizin geleceğini tehlikeye atar cinstendir. Eczacı akademisyeni olmayan, öğretim

elemanı kadroları eksik, fiziki ve sosyal imkanlar açısından kısıtlı altyapısı ve laboratuvarları yetersiz eczacılık fakülteleri bu ülkenin ve eğitim sisteminin gerçeği olarak karşımızda durmaktadır.

Tüm bunlar olanca vahameti ve gerçekliğiyle karşımızdayken Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nin 07.03.2019 tarih ve 2019/73 sayılı Senato kararı bizleri bir kez daha hayal kırıklığına uğratmıştır. Söz konusu karar; Bafra İşletme Fakültesi'ne henüz öğrenci alımı yapılmamış olması, işletme fakültelerinin doluluk oranının düşük olması, kamu kaynaklarının daha etkili ve verimli kullanılması amacıyla Bafra İşletme Fakültesi'nin kapatılarak aynı fiziki alanda faaliyet göstermek üzere "Bafra Eczacılık Fakültesi" kurulmasına ilişkin karar verildiğini duyurmaktadır.

Alınan karar akla, mantığa uygun değildir; bunun yanında kararın gerekçesi "absürt" kelimesinin tanımlarını zorlamaktadır. Eczacılık eğitimi başka disiplinlerin ikamesi değildir. Üstelik plansız ve kontrolsüz bir biçimde açılan eczacılık fakülteleri, mesleğimizin geleceğini tehlikeye atarken, eczacılık alanında istihdam sorunları baş göstermeye başlamışken yapılan bu hamle kabul edilemez.

## *YABANCI ÖĞRENCİ KONTENJANININ KALDIRILMASI HAKKINDA*

Yükseköğretim Kurumu'ndan geçtiğimiz günlerde yapılan duyuru ile Yükseköğretim Kurumları Sınavı (YKS) Kılavuzu'nda yer alan "programların kontenjanlarının en fazla %50'sine kadar yurtdışından öğrenci kabul etme sınırlaması"nın ortadan kaldırıldığı ve bu yeni düzenlemenin devlet/vakıf bütün üniversiteler için geçerli olacağı açıklandı. Yeni düzenlemeye göre üniversitelerin program bazında yurt dışından öğrenci kabul kontenjan talepleri, eğitim öğretim yılı başlamadan önce YÖK'e bildirilecek, söz konusu talepler YÖK tarafından değerlendirilecek.

Farklı ülkelerin akademik ve bilimsel düzeyde yaptığı işbirliklerini, ülkemizin dünya çapında eğitim alanında tercih edilen bir ülke olmasını değerli görüyor ve desteklyoruz. Ancak bu konunun ülkemizin öz kaynaklarının göz önüne alınarak, eğitimde kaliteden ödün verilmeden yapılmasının önemini vurgulamak istiyoruz. Öte yandan kendi vatandaşlarımız Yükseköğretim Kurumları Sınavı'na girerek ve belli puanları alarak fakültelere yerleşebilirken, yabancı uyruklu öğrenciler başvuru yoluyla ilgili bölümlere kabul ediliyor. Bu noktada yaşanan fırsat eşitsizliği de göz önünde bulundurulması, dikkate alınması ve üzerinde hassasiyetle durulması gereken bir diğer durum.

Dikkat çekmemiz gereken bir diğer nokta ise tıp ve diş hekimliği bölümlerinde yurt dışı öğrenci alımlarında, önceki yıla ait kontenjanının %50'si ile sınırlandırılması uygulaması devam ediyor. Eczacılık fakülteleri de tıp ve diş hekimliği bölümleri gibi klinik uygulamalar, laboratuvarlar, teçhizatlar açısından belirli şartlara ve mekan kriterlerine sahiptir. Bir mesleğin niteliğini belirleyecek en önemli şeylerin başında verilen eğitimin standartlarının geldiği unutulmamalıdır.

Yapılacak uygulamalarda ilgili tarafların hassasiyetinin göz önünde bulundurulması ve eğitimin niteliğinden taviz verilmemesi gerektiğini bir kez daha vurguluyor; eğitim sistemimizin ve ülkemizin geleceği için azami dikkat edilmesi gerektiğinin altını çiziyoruz." denildi.



TEB Başkanı Erdoğan Çolak

# Çikolata Kistleri Ve Endometriozis Aynı Hastalık Mı?



Doç. Dr. Emre Pabuçcu

*Özellikle 30'lu yaşlardaki kadınlarda daha sık görülen endometriozis hastalığının genetik temeli aslında halen tam olarak açıklanabilmiş değil. Günümüzde gelişen teknoloji ile daha sık saptanan endometriozis farklı şekillerde karşımıza çıkabilir. Genetik alt yapısının olduğunu bildiğimiz bu hastalık, özellikle ileri evrelerinde hayatı çekilmez hale getirebiliyor. Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Üyesi Doç. Dr. Emre Pabuçcu, endometriozis ve çikolata kistleri hakkında önemli açıklamalarda bulundu.*

**Endometriozis, toplumda her 10 kadından 1'inde izlenebilen, kadında çeşitli dokularda tutulum yapabilen, kronik ve hayat standartlarını düşüren bir hastalıktır. Bu hastalık, aynı tümörlerde olduğu gibi yayılabiliyor ve böylece evresi de artıyor. Ancak şu konuyu açıklayalım, bu hastalık bir kanser değil. Çikolata kistleri ise bu hastalığın ileri evrelerinde yumurtalıklarda görülen hali. Tek veya iki taraflı olabiliyor.**

## NE ŞEKİLDE BELİRTİ VERİR?

**Hiçbir sorun çıkarmayacağı gibi, şiddetli kasık ağrıları, bulantı, karın ağrıları, adet dönemlerinde şiddetli ağrılar ve kısırlık sebebi olarak karşımıza çıkabilir. Ağrının yanında, kısırlık nedenleri arasında da sayılmaktadır. Özellikle büyük kistler, yumurtalığı kendi etraflarında döndürüp kan akımlarını bozabilir veya patlayarak acil bir durum yaratabilir.**

## HANGİ YÖNTEMLER KULLANILIYOR?

**Çikolata kistleri, özellikle tek taraflı ve çok ağrılı olduğunda boyutlarına bakılarak ameliyat kararı verilebilir. Yine genç hasta, iyi yumurta rezervi ve boyutça büyüklük varsa ameliyat planı yapılabilir. Genellikle laparoskopi yani kapalı ameliyat öneriyoruz. Bu kararı verirken over rezervine bakmak çok önemli. Eğer rezerv az ise ki bundan kastımız AMH değerinin <1ng/ml olmasıdır, ameliyat kararını tekrar gözden geçirmek gerekir. Çünkü en usta ellerde bile ameliyat sonrası rezervde azalma olmakta. Bu da erken menopoz riskini taşıyor. Özellikle 2 taraflı-büyük kistlerin varlığında ve daha önce geçirilmiş cerrahi varsa ameliyat riskli.**

**Bu kistler, bazı durumlarda 3-6 aylık sürelerde hormonlar ile tedavi edilebilmekte. Özellikle adet dönemlerinde şiddetli ve dirençli ağrı tarif eden kadınlarda cerrahi planı yapılmayacak ise hormonlar ile kistler baskı altına alınabilir.**

**Bu Kisti Olan Kadınlar Çocuk Sahibi Olabilir Mi?**

**Önemli olan yumurtalık rezervi ve tüplerin durumudur. Rezervi iyi ve tüpleri açık olan bir kadın kendiliğinden gebe kalabilir. Eğer ameliyat planı varsa, özellikle ileri evrelerde ilk bir yılda yine kendiliğinden gebelik izlenebilir.**

## NE ZAMAN TÜP BEBEK ÖNERİLMELİ?

**Tüp bebek çok etkili bir tedavi şekli ancak herkese her zaman önermek doğru değil. Tüp bebek kararı vermek için şu 4 konu çok önemli:**

- **Kadın yaşı**
- **Over rezervi**
- **Evlilik süresi**
- **Sperm özellikleri**

**Kadın yaşı 38'den yüksek ve rezerv sınırda ise, 2 taraflı kist var ise, tüpler tıkalı ise ve sperm sayısı az ise vakit kaybetmeden tüp bebek tedavisine geçmek gerekir. Bu değerlerde sorun yok ise, yaş genç ve evlilik süresi az ise beklemek veya aşılama da tedavi şekli olarak önerilebilir.**

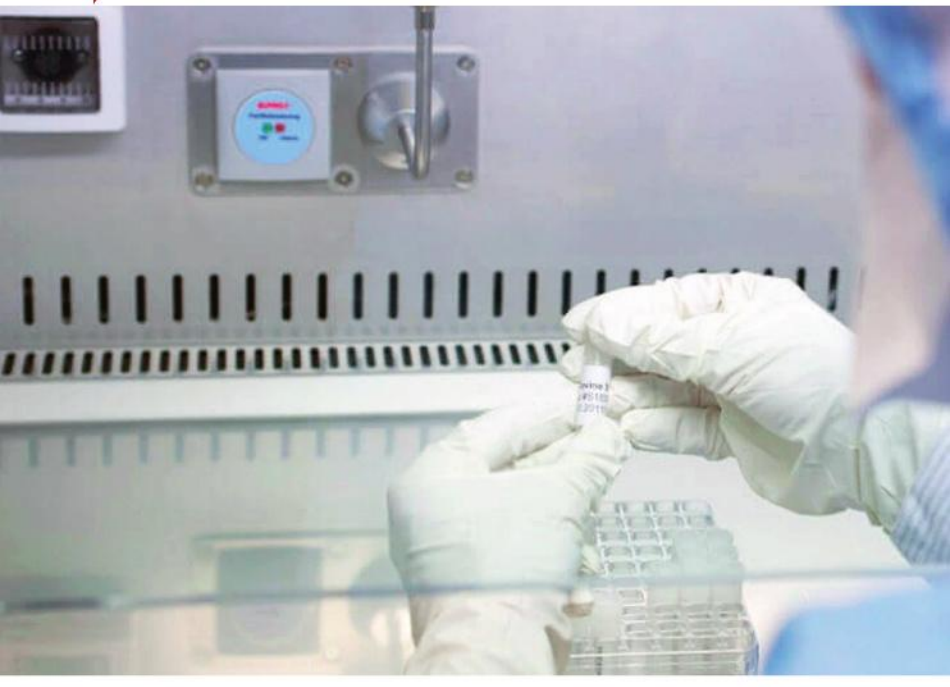
Tipmed®

Regain your mobility



Tipmed®

TIPMED Medikal Ürünler San. Tic. Ltd. Şti.
Kemalpaşa Mahallesi 1401/1 Sokak No:16 Bornova / İZMİR
T: +90 232 479 3322 - F: +90 232 479 3876
info@tipmed.com - marketing@tipmed.com - www.tipmed.com



## EY Türkiye Sağlık Sektöründeki Gelişmeleri Masaya Yatırdı

# Türkiye'de Jenerik İlaç Alanında Rekabet Artıyor

*EY Türkiye (Ernst & Young) tarafından düzenlenen Sağlık Sohbetleri Toplantısı'nda sağlık sektöründeki son gelişmeler masaya yatırıldı. Bu yıl ikincisi gerçekleştirilen toplantıda küresel makro trendler, en yeni sağlık teknolojileri, önleyici sağlık hizmetleri ve yatırım faaliyetleri gibi pek çok önemli konu bir kez daha sektör liderleri tarafından değerlendirildi. Türkiye'de jenerik ilaç konusunda rekabetin arttığını belirten uzmanlar, bunun fiyata yansımalarına dikkat çekerek 2000-2018 yılları arasında bu rekabetin ortalama fiyatların düşmesine neden olduğunu dile getirdi.*





## TÜRKİYE'NİN SAĞLIK HARCAMALARI ARTACAK

**Türkiye'de yaşam süresinin 2002'deki 72 seviyesinden 2018 yılında 78'e yükseldiğini belirten EY ABD Şirket Ortağı ve Kurumsal Finansman Grubu Yaşam Bilimleri Sektör Sorumlusu Arda Ural ise şöyle konuştu:**

**"Yaşam sürelerinin uzamasıyla birlikte sağlık Türkiye'nin harcamalarında artış görüleceğini öngörüyoruz. Öte yandan hücre ve gen tedavileriyle ilgili yeni gelişmeler ortaya çıkacak. Yeni teknolojilerin kullanılmaya başlanması ile örneğin solunum hastalıklarında artık sensörler kullanılabiliyor ve anında tedavi mümkün hale geliyor. Onkoloji alanında ise yapay zekânın kullanımı önceden tahmin yürütülmesine olanak tanıyor. Yeni teknolojiler aynı zamanda hatalı ilaç kullanımı ve israfın önlenmesi için de kullanılıyor."**

Dünyanın lider danışmanlık ve denetim şirketlerinden EY Türkiye'nin (Ernst & Young) bu yıl ikincisini düzenlediği Sağlık Sohbetleri Toplantısı, Türkiye sağlık sektörünün önde gelen liderlerini bir araya getirdi.

Küresel makro trendler, en yeni sağlık teknolojileri, önleyici sağlık hizmetleri ve yatırım faaliyetleri gibi pek çok konunun gündeme taşındığı toplantıda, sektör liderleri önemli değerlendirmelerde bulundu. ABD'nin ilaç fiyatlarını baskı altına alması ile 2020 itibarıyla fiyatlamada yaşanacak değişimin tüm dünyayı etkileyeceğinin vurgulandığı toplantıda en çok zararın ilaç ve cihaz endüstrisinde görüleceği, bu durumun Türkiye'de fiyatları etkilemese de inovasyon çalışmalarını olumsuz etkileyeceği öngörüldü. Toplantıda, kamu sağlık giderlerinin GSYİH'ye oranının ABD'de yüzde 14, OECD ülkeleri genelinde ise yüzde 6,6 iken, Türkiye'de yüzde 3,4 olduğuna dikkat çekilerek sağlıklı olmanın kontrolünün kişinin kendi elinde olduğunu anlamasına yönelik farkındalık çalışmalarının hayata geçirilmesinin gerekliliği anlatıldı.

Türkiye'de jenerik ilaç konusunda rekabetin arttığını belirten uzmanlar, bunun fiyata yansımalarına dikkat çekerek 2000-2018 yılları arasında bu rekabetin ortalama fiyatların düşmesine neden olduğunu dile getirdi. Türkiye'de daha çok akıllı ilaçlara odaklanılmasının gerekli olduğunun belirtildiği toplantıda gelecek yıllarda Türkiye'nin kendi ayakları üzerinde duran bir ülke olacağına inancın yüksek olduğu dile getirildi.

## SAĞLIKTA VERİNİN DOĞRU KULLANIMI SEKTÖRDE GELİŞİMİ DESTEKLER

EY Türkiye Sağlık ve Yaşam Bilimleri Sektör Lideri, Vergi Bölümü & KS Avukatlık Şirket Ortağı Ahmet Sağlı konu ile ilgili olarak, "İlaç konusunda teknoloji ve verinin kullanımı, Türkiye'de yaşam süresinin daha da uzatılmasını ve sağlıklı yaşam bilincinin güçlendirilmesini şüphesiz ki destekleyecektir. E-nabız gibi sistemler ve tutulan veriler, belirli güvenlik sistemleri oluşturularak kullanılabilirse sağlık sektörümüz için çok daha faydalı sonuçlar doğurabilir" dedi.

EY Türkiye Sağlık ve Yaşam Bilimleri Sektör Lideri, EY Orta, Güney ve Doğu Avrupa Sağlık Sektörü Kıdemli Danışmanı T. Ufuk Eren, şu değerlendirmede bulundu: "Türkiye'de veri altyapısı gelişmiş bir seviyede ve örneğin sağlık sektörü tekil olarak medikal cihazları takip edebilir durumda. Verinin doğru kullanılması, hem sağlık sektörünü güçlendirir hem de Türkiye olarak dünyada öncü bir konuma gelebiliriz. Kamu kurumlarının sağlık sektöründe veri kullanımı konusunda farkındalığının artırılması gerektiği görüşündeyiz."

EY Türkiye Danışmanlık Hizmetleri İş Geliştirme ve Sağlık Sektörü Lideri Mehmet Gülez, Sağlık Sohbetleri Toplantıları'nı EY Türkiye'nin daha iyi bir dünya yaratılmasına katkıda bulunma misyonu doğrultusunda hayata geçirdiklerini söyledi.

Gülez, "Sağlık Bakanlığı teşhis verilerini tutuyor ve bu büyük önem arz ediyor. Veri Entegrasyon Modeli (VEM), her yeni hastanede uygulanıyor. Yakın bir gelecekte sağlık sektöründe veri kullanımının Türkiye'nin sağlık sektöründe büyük gelişimlere ön ayak olacağını düşünüyoruz" dedi.

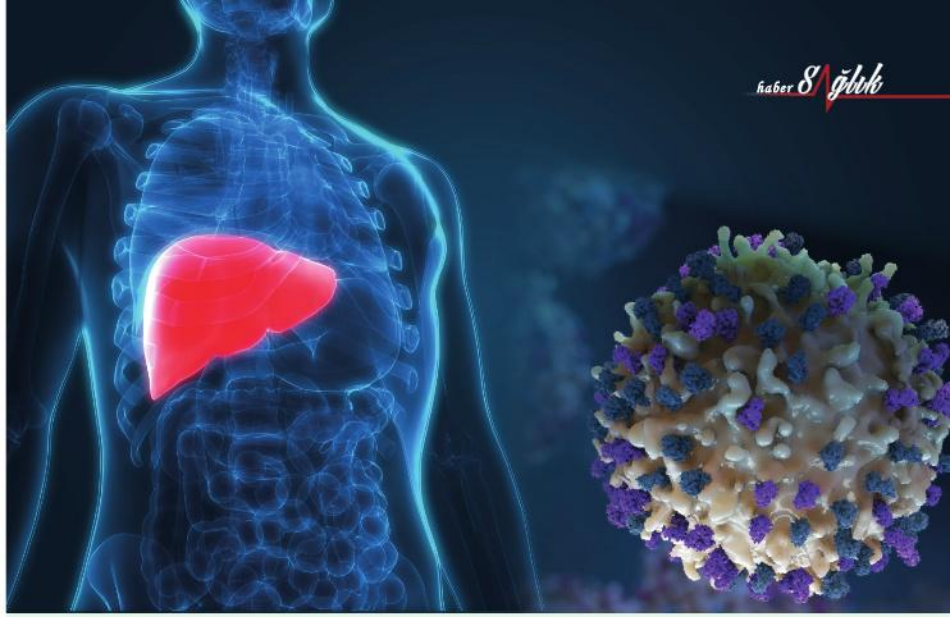
# ASCO Kongresi'ne İmmüno-Onkolojik Kombinasyon Tedavileri Damgasını Vurdu




***Amerikan Klinik Onkoloji Derneği (ASCO) tarafından düzenlenen Uluslararası Kanser Kongresi'nde geçen sene olduğu gibi yine İmmüno-Onkolojik tedaviler ön plana çıktı. ASCO Kongresi'ne katılarak açıklanan çalışmaları yakından takip eden Hacettepe Üniversitesi Medikal Onkoloji Bilim Dalı Öğretim üyesi Prof. Dr. Şuayib Yalçın ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Medikal Onkoloji Bilim Dalı Öğretim üyesi Doç. Dr. Umut Demirci, İmmüno-Onkolojik tedavi kombinasyon seçeneklerinin sınırlı ve karşılanmayan tıbbi ihtiyacın olduğu bazı kanser türlerinde ön plana çıktığını belirttiler.***

Tüm dünyadan onkoloji uzmanları ve kanser tedavisi sürecine dahil olan diğer branşlardan doktorların katıldığı ve kanser klinik çalışmalarının ilk kez açıklandığı ASCO Kongresi Chicago'da gerçekleştirildi. 30 binden fazla kişinin takip ettiği kongrede, pek çok kanser türünde uygulanan yenilikçi yaklaşımlar ve tedavi olanakları onkologlara sunuldu.

ASCO Kongresi'ne katılarak açıklanan çalışmaları yakından takip eden Hacettepe Üniversitesi Medikal Onkoloji Bilim Dalı Öğretim üyesi Prof. Dr. Şuayib Yalçın ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Onkoloji Bilim Dalı Öğretim üyesi Doç. Dr. Umut Demirci tedavi seçeneklerinin sınırlı ve karşılanmayan tıbbi ihtiyacın olduğu bazı kanser türlerinde İmmüno-Onkolojik tedavi kombinasyonlarının ön plana çıktığını belirttiler. Dünya genelinde görülen kanserler arasında önemli bir ölüm nedeni olan Hepatoselüler Kanser (karaciğer kanseri) tedavisindeki İmmuno-Onkolojik tedavi kombinasyonlarının ümit vadeden verileri açıklandı.



## TEDAVİ OLANAKLARI ÇOK SINIRLI

Sindirim sistemi kanserleri konusunda uzman olan Hacettepe Üniversitesi Medikal Onkoloji Bilim Dalı Öğretim üyesi Prof. Dr. Şuayib Yalçın "Karaciğer kanseri dünya genelinde kansere bağlı ölümlerin en yaygın nedenlerinden dördüncüsüdür ve mevcut durumda tedavi olanakları çok sınırlıdır ve geliştirilmesi gerekmektedir" dedi

Prof. Yalçın sözlerine şöyle devam etti: "Hepatosellüler Karsinom genellikle ileri evrede tanı almaktadır ancak bu aşamada etkili tedavi seçenekleri sınırlı kalmaktadır. Birinci basamak standart tedavinin plaseboya kıyasla sağladığı sağkalım yararı maalesef istenen düzeyde değildir. Çoğu hepatosellüler karsinom vakasında hepatit B ya da hepatit C enfeksiyonları bulunmaktadır. Bunların dışında alkol, yağlı karaciğer ve obezite de hepatosellüler karsinom oranlarını ileride daha da yükseltmesi beklenmektedir.

Daha önce sorafenib tedavisi almış ileri evre hepatoselüler karsinomlu hastalarda İmmüno-Onkolojik tedavi kombinasyonlarının değerlendirildiği bir klinik çalışmada, İmmüno-onkolojik tedavi kombinasyonu ile objektif yanıt oranı %31 olarak kaydedildi. Analiz tarihinde medyan yanıt süresi ise 17.5 ay olarak bulundu.

Bu çalışmada hastalar, İmmüno-Onkolojik tedavi kombinasyonları için üç farklı doz üç ayrı kolda değerlendirildi. Tüm tedavi kolları genelinde anlamlı yanıtlar elde edildi. Gruplar arasında en uzun medyan genel sağkalım 22.8 ay olup, 30 aylık genel sağkalım oranı %44'tür. Tedaviye yanıt, başlangıçtaki tümör PD-L1 durumundan bağımsız olarak elde edildi. İmmüno-Onkolojik tedavi kombinasyonlarının yönetilebilir bir güvenlik profili sergilediği görüldü.

Tedavi seçeneklerinin sınırlı olması ve bu seçenekler arasında eskiden İmmüno-Onkolojik tedavi kombinasyonlarının etkililiğinin gösterilmemiş olması nedeniyle hepatoselüler karsinomda etkili tedavi karşılanmayan önemli bir ihtiyacı temsil ediyordu. Bu çalışmada elde edilen sonuçlar, İmmüno-Onkolojik tedavi kombinasyonlarının tedavi seçeneklerine eklenmesinin ileri evre hepatosellüler karsinomlu hastalarda umut vadeden klinik yarar sağlayabileceğini göstermektedir."

## KALICI SAĞKALIM YARARI GÖSTERDİ

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Medikal Onkoloji Bilim Dalı Öğretim üyesi Doç. Dr. Umut Demirci "Melanom, derideki pigment üreten hücrelerin (melanositler) kontrolsüz şekilde çoğalmasıyla karakterize olan bir tür deri kanseridir. Metastatik melanom, hastalığın en ölümcül formudur ve kanser deri yüzeyinin ötesinde başka organlara yayıldığı zaman ortaya çıkar" dedi. Doç. Dr. Umut Demirci sözlerine şöyle devam etti: Melanom insidansı son 30 yıldır sürekli artış göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü dünya genelinde melanom insidansının 2035 yılına kadar 424.000'ün üstüne, hastalıkla ilişkili ölüm sayısının da 94.000 üstüne yükseleceğini öngörmektedir. Melanom çok erken evrelerinde müdahale edildiğinde tedavi edilebilen bir hastalıktır ancak lenf nodları tutulumu gerçekleştiğinde sağkalım oranları neredeyse yarı yarıya azalmaktadır.

ASCO'da bu konuda sonuçları yayınlanan iki ayrı klinik çalışma olduğunu ifade eden Doç. Dr. Umut Demirci, "Her iki çalışmada da sonuçlar, bu hastalarda İmmüno-Onkolojik tedavi kombinasyonlarının bırakılmasının ardından elde edilen yanıtın sürdürülebilirliği ve uzun dönem sağkalım yararı göstermiştir."




Doç. Dr. Umut Demirci ayrıca; Daha önce tedavi almış ya da almamış ileri evre melanom hastalarında İmmüno-Onkolojik tedavi kombinasyonu kullanımına ilişkin en uzun süreli takip çalışmasının beş yıllık analizleri sağkalımı uzatma konusundaki kalıcılığını ortaya koyduğunu ifade etti.

Analize göre, tüm hastalar için ortanca 43.1 aylık izlemde, 4.5 yıllık genel sağkalım %57 oranında stabil seyretti. Tedavinin sonlandırılmasını takiben üç yıllık genel sağkalım oranının ise %56 olduğu gösterildi. Çalışma ayrıca kombinasyonun BRAF mutasyon durumu ya da LDH düzeyinden bağımsız olarak uzun dönem genel sağkalım sonuçları elde edildi.

Sonuçları açıklanan 813 hastada yapılan İmmüno-Onkolojik tedavi kombinasyonlarının klinik çalışmasının 4 yıllık analizinde, uzun dönem yaşam kalitesi ve semptom yükü analiz edilmiştir. Daha önce tedavi almamış rezeke edilemeyen ya da metastatik melanom hastalarında İmmüno- Onkolojik tedavi kombinasyonlarının sonlandırılmasından sonraki tedavi uygulanmayan aralıkta yaşam kalitesinin korunduğu belirlenmiştir.

Birinci yılda üç ayda bir, ardından altı ayda bir yapılan sağkalım takip ziyaretlerinde değerlendirilen yaşam kalitesi (EQ-5D-3L; hareketlilik, kişisel bakım, sıradan faaliyetler, ağrı/rahatsızlık ve anksiyete/depresyon) ölçütüne göre 2. takip sonrasında tesbit edilen skorlar stabil olarak seyretmiştir.

Bu çalışmada hasta tarafından bildirilen başlangıçtaki yaşam kalitesi ve semptomların tedavi boyunca korunduğu görülmüş ve hiçbir tedavi kolunda klinik açıdan anlamlı kötüleşme kaydedilmemiştir.

## *İMMÜNO-ONKOLOJİK* TEDAVİ NEDİR?

Kanser, halen en ciddi halk sağlığı sorunlarından birisi olup, tüm dünyada görülen en yaygın ölüm nedenleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır. 2015 yılı Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, her yıl kanser nedeniyle yaklaşık 8,8 milyon kişi hayatını kaybetmektedir.

İmmüno-Onkolojik tedavi, üzerinde çok büyük Ar-Ge araştırmaları yapılan kansere karşı geliştirilen yeni bir tedavi yöntemidir. Kelime anlamı olarak, "immüno" bağışıklık sistemini, "onkoloji" ise kanseri temsil etmektedir.

Geleneksel tedavi yöntemlerinde süreç, doğrudan kanserli bölge üzerine odaklanmaktadır. İmmüno-Onkolojide ise tedavi, vücudun doğal savunma sistemi olan bağışıklık sisteminin kanserle mücadele etmesi prensibi üzerine kuruludur. Farkındalığı artmış bağışıklık sistemi, kanser hücrelerinin yok edilmesinde daha etkili bir rol oynayarak iyileşme sürecini destekler.

Gerçekleştirilen klinik araştırmaların sonuçlarına göre, kanser tedavisinde İmmüno-Onkolojik ilaçlar kullanıldığında uzun dönem sağkalım oranları artmaktadır. Bununla birlikte bu ilaçların yan etkileri de diğer kanser ilaçlarına göre daha yönetilebilir olduğundan hastaların tedavi sürecindeki yaşam kalitesi de artmaktadır.




**STERILIZATION CONTAINER** SYSTEMS



**SURGICAL MOTOR** SYSTEMS



**MEDICAL ILLUMINATION** SYSTEMS



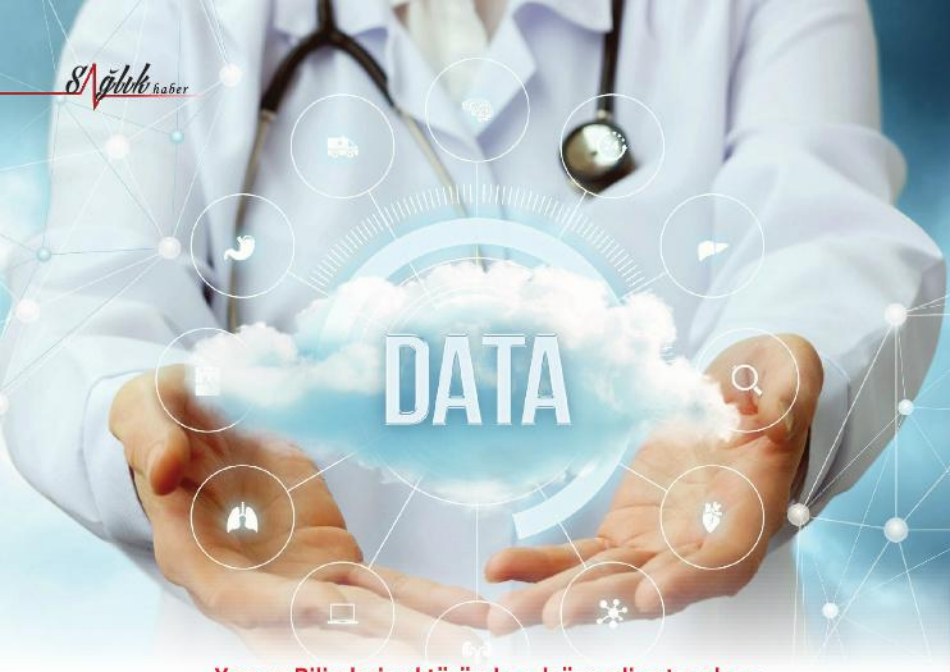
**DISPOSABLE** STERILE PRODUCTS

Meeting Point For Surgery

AYGUN®
SURGICAL INSTRUMENTS CO., INC.

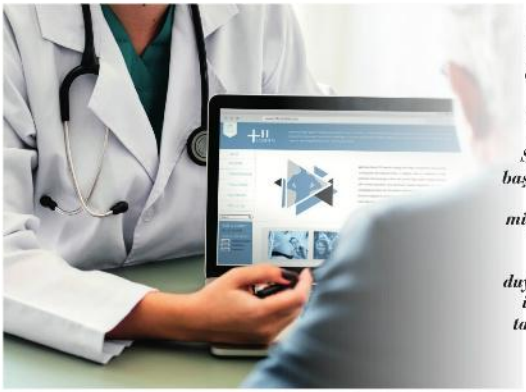
Organize Sanayi Bölgesi Yaşar Doğu Cad. No.76 55330 SAMSUN - TÜRKİYE
T : (+90) 362 266 66 80 F : (+90) 362 266 93 30

www.aygun.com




## Yaşam Bilimleri sektöründe çok önemli satın alma:

# Dassault Systèmes Medidata Solutions'u Bünyesine Kattı



*Dassault Systèmes ve Yaşam Bilimleri endüstrisinin klinik gelişim, ticarileşme ve gerçek dünya veri zekası eksenindeki dijital dönüşümünün lideri olan Medidata Solutions, Inc. (NASDAQ: MDSO), Dassault Systèmes'in nakit olarak hisse başına 92,25 ABD Doları fiyatla Medidata'yı toplamda 5,8 milyar ABD Doları karşılığında satın almak için kesin bir anlaşmaya imza attığını duyurdu. Süreç, oy birliğiyle her iki şirketin de Yönetim Kurulu tarafından onaylandı. Mali yılı 31 Aralık 2018'de sona eren Medidata, 636 milyon ABD Doları gelir elde etti.*

ABD merkezli Medidata'yı ve sahip olduğu klinik ve ticari çözümleri satın almasıyla Dassault Systèmes, yeni tedavilerin ve sağlık teknolojilerinin araştırma ve keşif faaliyetlerine, geliştirme çalışmalarına, klinik testlerine, üretimine ve ticarileştirilmesine uçtan uca bir yaklaşım getirmek için Yaşam Bilimleri endüstrisine entegre bir iş deneyimi platformu sunarak mevcut durumdaki bilimsel tabanlı şirket konumunu güçlendirecek.

Konuyla ilgili yorum yapan Dassault Systèmes Yönetim Kurulu Başkan Vekili ve CEO'su Bernard Charlès şu ifadeleri kullandı:

"Bugün, kişiselleştirilmiş tıp ve hasta merkezli deneyimlerin geliştirilmesindeki karmaşıklığı çözmede Yaşam Bilimleri endüstrisi ve sanal dünyanın eriştiği önemli bir dönüm noktasındayız. Çok disiplinli bilimsel inovasyonlar gerçekleştirmek ve endüstriyel performans sağlamak için insanlar, fikirler ve veriler arasındaki noktaları birleştiren bir platform yaklaşımı gerekiyor. Medidata'nın klinik araştırmalardaki öncü konumu, 3DEXPERIENCE işbirliği platformundaki yaşam bilimleri çözümlerimizi tamamlıyor. Medidata'nın son zamanlarda gerçek dünya kanıtları ve analitiğine olan yönelimi, modelleme ve simülasyonun gücü ile birleştiğinde, sanal dünyanın yeni nesil hasta merkezli tedavi çalışmalarını nasıl hızlandıracağını gözler önüne seriyor. Artık Yaşam Bilimleri endüstrisinin dönüşümünü mümkün kılabilecek bir konumdayız ve bu başarı, şirketimizin ürün, doğa ve yaşam arasında bir uyum oluşturma amacını etkili bir şekilde vurguluyor."

Medidata'nın klinik uzmanlığı ve bulut tabanlı çözümleri, ilaç ve biyoteknoloji şirketleri, sözleşmeli araştırma kuruluşları (CRO'lar) ve tıbbi merkezler ve tesisler dahil olmak üzere dünya çapındaki 1.300 müşterisi için daha akıllı tedavilerin geliştirilmesi ve ticarileştirilmesi için bir itici güç görevi görüyor. Sahip olduğu çözümler, karar verme sürecine pozitif katkı sağlayarak, genel anlamda süreçlerin uygulanmasını ve idaresini hızlandırarak, operasyonel riski en aza indirerek, maliyetleri azaltarak ve deney stratejilerini uyarlayarak verimlilik ve kaliteyi artırıyor. 2018'de en çok satılan 15 ilaçtan 13'ü Medidata'nın teknolojisi ile geliştirildi. En büyük 25 ilaç şirketinin 18'i ve en büyük 10 CRO'nun dokuzu Medidata'nın müşterileridir. 1999 yılında kurulan New York merkezli Medidata şirketinin ABD, Japonya, Kore ve İngiltere dahil yedi ülkede 16 ofisi, 2.800 çalışanı ve yüklenicisi bulunuyor.

Medidata Kurucu Ortağı, Yönetim Kurulu Başkanı ve CEO'su Tarek Sherif, "Doğru tedaviyi doğru hastaya, doğru zamanda ulaştırma misyonumuz, 20 yıllık inovasyon yolculuğumuzu ve yaşam bilimleri endüstrisindeki taahhüdümüzün temelini oluşturuyor. Dassault Systèmes ile ortak bir vizyon, değer algısı ve tutkuya sahibiz. Yeteneklerimizin bir araya gelmesiyle, yaşam bilimleri endüstrisi uçtan uca bir iş platformuna ve böylece ihtiyacı olan güce kavuşacak." dedi.

Medidata'nın Kurucu Ortağı ve Başkanı Glen de Vries ise, "Kurulduğumuz günden beri, tedavideki inovasyonların geleceğin bakım standartları haline gelmesini kolaylaştırmak taahhüdümüz oldu. Nihai amacımız, müşterilerimiz ve hastalarımız için sayısız fırsatların kapısını açarak hassas tıp çağında yaşam bilimlerinin ilerlemesini sağlamak." diye konuştu.

Dassault Systèmes, 2012'de ürün, doğa ve yaşam arasında uyum sağlama amacını ortaya koyduğundan beri, sahip olduğu bilgi ve know-how'dan faydalanarak ürünlerini dönüştürüyor ve bu birikimini biyosferde işbirliğine dayalı, çok disiplinli inovasyon alanında uyguluyor. Dassault Systèmes, hasta deneyimini dönüştürmek için sanal evrenlerin gücünü kullanarak inovatif sağlık ürünleri ve teknolojilerini geliştirmek ve pazarlamak için dünyanın en iyi 20 biyofarmasötik şirketi, yüzlerce biyoteknoloji şirketi, tıbbi cihaz üreticisi, araştırma kurumu ve devlet düzenleme kurumu ile işbirliği yapıyor.

Bazı yasal onaylara, Medidata hissedarlarının çoğunluğunun onayına ve diğer kapanış koşullarına tabi olan satın alma sürecinin 2019 yılının son çeyreğinde tamamlanması bekleniyor.



# 'Görünmez Katil' Başta Akciğer Olmak Üzere Sağlığımızı Tehdit Ediyor


Prof. Dr. Arzu Mirici

**TÜSAD Başkanı Prof. Dr. Arzu Mirici, Dünya Çevre Günü dolayısıyla yaptığı açıklamada, iklim değişikliği ve hava kirliliğinin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine dikkat çekti. Çevrenin doğrudan hastalık nedeni olabileceği gibi mevcut hastalıkların gidişatını ve sonucunu etkileyebileceğini de belirten Mirici, "görünmez katil' denilen bu soruna karşı hep birlikte *mücadele edilmesi gerektiğini vurguladı.***

Birleşmiş Milletler (BM) Çevre Konferansı'nın 1972 yılında aldığı karardan bu yana her yıl 5 Haziran, dünya çapında farkındalık yaratılması ve eylemde bulunulması amacıyla Dünya Çevre Günü olarak kutlanıyor. BM Çevre Konferansı bu yılki etkinliklerin temasını hava kirliliği olarak belirledi. Çünkü dünya çapında her yıl 7 milyon insan hava kirliliğine bağlı nedenlerle erken yaşta hayatını kaybediyor. Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD) Başkanı Prof. Dr. Arzu Mirici de, 5 Haziran Dünya Çevre Günü dolayısıyla yaptığı açıklamada, iklim değişikliği ve hava kirliliğinin başta akciğer hastalıkları olmak üzere insan sağlığı üzerindeki etkilerine dikkat çekti.

## RİSKLER BELİRGİN OLARAK ARTIYOR

Günümüzde, her geçen gün artan çevre sorunlarının başında hava kirliliği ve iklim değişikliğinin geldiğini belirten Prof. Dr. Mirici, bu durumun akciğer sağlığı açısından oluşturduğu tehditleri şöyle anlattı: "Hava kirliliği solunum sisteminin tüm hastalıklarının artmasına neden oluyor. Çevresel etkenlerin akciğer sağlığı üzerine etkileri incelendiğinde, hava kirliliği ile hastalıklara bağlı ölüm riskinde artış, başta astım ve KOAH (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı) olmak üzere zatürre ve alerjik hastalıkları hava kirliliğinin artırdığı biliniyor. Hava kirliliği bu hastalıkların oluşmasına neden olmanın yanı sıra var olan hastalıkların gidişatını ve sonucunu olumsuz yönde etkiliyor, acil hastane başvurularının artması gibi sonuçlara da yol açıyor. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) uzun süre hava kirliliğine maruz kalmanın akciğer kanseri riskini belirgin olarak artırdığını bildiriyor. İklim değişikliği ise özellikle bakteri ve virüs gibi mikroorganizmaların özelliklerini değiştirerek enfeksiyon hastalıklarının artmasına ve şekil değiştirmesine neden olabiliyor. Özellikle toplumda çok sık görülen hastalıklar olan üst ve alt solunum yolu hastalıklarının artabileceği düşünülüyor. Kirleticiler, çöl tozları, ısı ve nem artışına bağlı olarak atmosferdeki bakteri ve mantar spor yoğunluğu insan sağlığı açısından büyük tehdit oluşturuyor."

Bu büyük tehdit karşısında alınacak önlemlerin çoğunlukla kurumsal ve hatta küresel olduğuna dikkat çeken



Prof. Dr. Mirici, bu konuda şunları söyledi:

"Zira hava kirliliği ve benzeri çevresel kirliliğin temiz alanlara geçişini engellemek neredeyse imkansız ya da çok zor görünüyor. En önemli unsurlar, fosil kaynaklı yakıtların kullanımına bağlı kirlilik, ısınma amaçlı ve taşıtlarda kullanılan yakıtlar, bunlara ek olarak maalesef giderek sayıları artan kömürlü termik santraller sıralanıyor. Üstelik bu santraller tarım alanları ve ormanları da olumsuz etkilediği için iki kere zarar veriyor. Bu noktada mevcut santrallerin devamı ve yenilerine izin verilmesi konularının yeniden düşünülmesi gerekiyor."

## KALİTEYİ ARTIRACAK ÖNLEMLER ALINMALI

DSÖ'nün hava kirliliğinin 'görünmez katil' olarak tanımladığını hatırlatan Mirici, şu noktalara vurgu yaptı:

"Ancak ülkemizde 81 ilimizin ortalama hava kirliliği DSÖ'nün belirlediği değerlere göre kabul edilebilir sınırların üstünde. Bu nedenle; endüstrileşme, sanayileşme ve doğal yaşamın bilinçsiz tahribinin yarattığı hava kirliliği ve iklim değişikliğine karşı tüm sivil ve resmi kuruluşlar işbirliği yapmalı ve ortak hareket etmeliyiz. Aynı şekilde sera gazı emisyonlarının azaltılması ve yenilebilir enerji kaynaklarının desteklenmesi gibi konuların sürekli gündemde tutulması, hava kalitesinin geliştirilmesine ve istenilen düzeye getirilmesine katkıda bulunacaktır. Bakıp da göremediğimiz bu sorunları artık görmeliyiz. Başta akciğer olmak üzere sağlığımız ile ilgili koruyucu önlemleri acil olarak almalı ve çevrenin korunmasına ilişkin duyarlılığın artmasını sağlamalıyız."

"Unutmayalım ki nefes almak için sağlıklı bir akciğer kadar temiz bir çevre ve temiz havaya da ihtiyacımız var" diyen Prof. Dr. Mirici, sözlerini şöyle tamamladı:

"Bu nedenle devletler, sanayi, toplumlar, bireyler bir araya gelerek yenilenebilir enerji ve yeşil teknolojileri kullanmaya, şehir ve bölgelerdeki hava kalitesini iyileştirmeye yönelik çalışmalar yapmalıyız. Çünkü kalkınma ile sadece ekonomik büyümeyi hedefleyemeyiz. Aynı zamanda insanın ve doğanın uyum içerisinde, biyoçeşitliliği ve yaşam kalitesini yükseltmesini amaç edinmeli, sürdürülebilir kalkınma ve geleceğimiz için hep birlikte mücadele etmeliyiz."

## EL VE CİLT HİJYENİ

**MANOCHOL** Alkol Bazlı El Dezenfektanı



**MANOGEL** El ve Cilt Dezenfektanı; Jel



## ENDOSKOP, CERRAHİ VE TIBBİ ALET DEZENFEKTANLARI



**SANITAROSA™ OPA** Endoskop Dezenfektanı; %0,55 Orto-fitalaldehitli
**SANITAROSA™ GA** Cerrahi Alet Dezenfektanı; %2 Glutaraldehitli; Aktif
**PEROXY™ HLD** Cerrahi Alet Dezenfektanı; Perasetik Asitli, Konsantre
**ROSA-STRIP**: Yüksek düzey dezenfektanlar için test stripleri

## HEMODİYALİZ CİHAZI DEZENFEKTANLARI

**CITRO PLUS ™** Hemodiyaliz Cihazı Dezenfektanı; Sitrik Asit %21
**CITRO-GAM** Hemodiyaliz Cihazı Dezenfektanı; Sitrik Asit %30
**CITRO-BRA™** Hemodiyaliz Cihazı Dezenfektanı; Sitrik Asit %50
**PEROXY PLUS™** Hemodiyaliz Cihazı Dezenfektanı; Perasetik Asitli
**CITROTAL100™** Hemodiyaliz Cihazı Dezenfektanı; Aktif Klorlu





## BAKIM ÜRÜNLERİ

**WARECLEAN™ EC** Tıbbi Alet Temizleyici; Enzimatik, Konsantre
**LUBRISERVE™** Tıbbi Alet Yağlayıcı
**WARECLEAN™ RC** Tıbbi Alet Pas ve Korozyon Giderici; Konsantre
**WARECLEAN™ ALK** Tıbbi Alet Deterjanı; Alkali, Konsantre

**GBL Gül Biyoloji Laboratuvarı Sanayi ve Ticaret Limited Şirketi**
Dudullu OSB Mah. İMES C Blok 305 Sokak No : 16 34776 Ümraniye İstanbul TÜRKİYE
Tel: 0216 364 15 00 - Faks: 0216 314 15 69 - www.gbl.com.tr - info@gbl.com.tr

kiwa
ISO 9001:2015
EN ISO 13485:2016



GBL®



**GBL Gül Biyoloji Laboratuvarı olarak;**
**1990 yılından beri aşağıdaki ürün gruplarında,**
**uluslararası standartlara bağlı olarak üretim yapmaktayız.**



## MİKROBİYOLOJİ

Petride Besiyerleri
Tüpte Besiyerleri
Şişede Besiyerleri
Kromojen Besiyerleri
Rodac Petride
Besiyerleri Kan Kültür
Şişeleri

## KİMYA

Standart Çözeltiler
İndikatör Çözeltiler
Normal/Molar Çözeltiler
Yüzde Derişim Çözeltiler
Tampon Çözeltiler
Su Analiz Kitleri
Biyokimya Ayıraçları

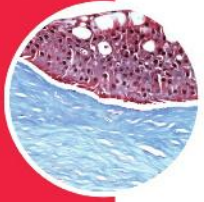


## MİKROSKOPİ

Konvansiyonel Boyalar
Özel Boyama Kitleri
Fiksatifler ve Örtme Ortamları
Solventler

## DEZENFEKSİYON

El ve Cilt Dezenfektanları
Hemodiyaliz Cihazı Dezenfektanları
Endoskop Dezenfektanları
Temizleyiciler ve Bakım Ürünleri





**GBL Gül Biyoloji Laboratuvarı Sanayi ve Ticaret Limited Şirketi**
Dudullu OSB Mah. İMES C Blok 305 Sk. No:16 34776
Ümraniye İstanbul / Türkiye
Telefon: 0216 364 15 00 Faks: 0216 314 15 69
web: www.gbl.com.tr - E-mail: info@gbl.com.tr

kiwa
ISO 9001:2015
EN ISO 13485:2016




## AstraZeneca Kıdemli Ar-Ge Direktörü Hitesh Sanganee:

# "Open Innovation 2014'teki Kuruluşundan Bu Yana 31 Ülkeden 715 Online Başvuru Aldı"

***AstraZeneca Kıdemli Ar-Ge Direktörü Hitesh Sanganee ve Kıdemli Biyobilim Araştırmacısı Pınar Akçakaya, AstraZeneca Türkiye ve Koç Üniversitesi bilimsel iş birliği kapsamında Koç Üniversitesi'ni ziyaret etti. Ziyareti sırasında bir sunum yapan Hitesh Sanganee, AstraZeneca'nın geleceğinden ve akademinin sektörle birlikte yapabileceklerinden bahsetti.***

Araştırmacılara fikirlerini paylaşmalarını öneren Hitesh Sanganee, her şeyin dijitalleşmesiyle birlikte sağlık sektörünün de buna kapalı olmadığını ve yalnız ilacın değil, tanıdan tedaviye bütün yolculuğun değişmeye başladığını söyledi.

AstraZeneca Kıdemli Ar-Ge Direktörü Hitesh Sanganee ve Kıdemli Biyobilim Araştırmacısı Pınar Akçakaya, AstraZeneca Türkiye ve Koç Üniversitesi bilimsel iş birliği kapsamında Koç Üniversitesi'ni ziyaret etti. Ziyareti sırasında bir sunum yapan Hitesh Sanganee, AstraZeneca'nın geleceğinden ve akademinin sektörle birlikte yapabileceklerinden bahsetti. Ardından söz alan ve 2015 yılından beri AstraZeneca'da çalışan Türk bilim insanı Pınar Akçakaya ise kariyer yolculuğunu anlattı.

AstraZeneca Türkiye, 2014 yılında Koç Üniversitesi ile imzaladığı bilimsel iş birliği anlaşması ile kanser, diyabet ve kardiyovasküler hastalıkların tedavisi için ortak klinik öncesi çalışmalar yapılması adına adımlar attı ve Türkiye'de klinik öncesi araştırmalara ciddi yatırımlar yaptı. AstraZeneca Kıdemli Ar-Ge Direktörü Hitesh Sanganee ve AstraZeneca Kıdemli Biyobilim Araştırmacısı Pınar Akçakaya, beş yıldır devam eden iş birliği kapsamında Koç Üniversitesi'nin bilimsel araştırmalar merkezi KUTTAM'ı (Koç Üniversitesi Translasyonel Tıp Uygulama ve Araştırma Merkezi) ziyaret etti. Hitesh Sanganee, gerçekleştirdiği sunum ile akademisyenler ve öğrencilerle AstraZeneca'nın geleceği ve odak konuları hakkında bilgiler paylaştı. Özellikle Open Innovation (Açık İnovasyon) platformları konusuna dikkat çeken Hitesh Sanganee, Koç Üniversitesi'ndeki akademisyen ve araştırmacıları fikirlerini paylaşmaya teşvik etti. Hitesh Sanganee'nin sunumunun ardından Türk bilim insanı Pınar Akçakaya, kariyer yolculuğunu anlattı.

### EN ÖNEMLİ ADIM ODAKLANMAK

AstraZeneca Kıdemli Ar-Ge Direktörü Hitesh Sanganee ilaç sektörünün araştırmacı kimliği sayesinde akademiyle olan iş birliklerinin çok faydalı olduğunu belirtti ve sözlerine şöyle devam etti: "Bize göre başarmanın en önemli adımı odaklanmak. Buradan hareketle odaklandığımız Kardiyovasküler-Renal ve Metabolik Hastalıklar, Onkoloji ve Solunum ana tedavi alanlarındaki çalışmalarımıza yalnız şirket içinde değil, şirket dışındaki iş birliklerini de teşvik ederek devam ediyoruz. Bu sayede AstraZeneca olarak bilimsel çalışmala-

rımız ve itibarımız gün geçtikçe artmaya devam ediyor ve 2010'dan bu yana hassas tıp, görüntüleme, genomik, CRISPR, çip organ teknolojisi gibi son teknolojilere yatırım yapıyoruz."

## EN BÜYÜK ZORLUK, ARAŞTIRDIKLARI ŞEYİN ARTIK GÖZDE OLMAMASI

Bilimin son derece dinamik olduğunu vurgulayan Hitesh Sanganee, araştırmacıların güncel olarak geçerli olanı takip ederken yaşadıkları zorlukların üstesinden gelebilmeleri için şu önerilerde bulundu: "Araştırdığınız konu, artık eskisi gibi ilgi çeken bir konu değilse, bu çalışma konunuzu değiştirmeniz gerektiği anlamına gelmiyor. İş birliği içinde olduğunuz kişiler veya gözde olan araştırma konuları değişebilir ancak bir alana odaklandığınız takdirde her zaman yeniliklere imza atabilir ve çalıştığınız alana katkı sağlayabilirsiniz. Bu sebeple araştırmacılar odaklanmayı çalışmalarının merkezine koymalı. Bunun yanı sıra araştırmanız üzerine bir iletişim ağı oluşturmak, birçok fırsatın doğmasına ve size olan güvenin artmasına yardımcı olacaktır."

## FİKİRLERİNİZİ GELİŞTİREBİLİR, İŞ BİRLİKLERİ KURABİLİRSİNİZ

Araştırmacılara fikirlerini paylaşmalarını öneren Hitesh Sanganee, her şeyin dijitalleşmesiyle birlikte sağlık sektörünün de buna kapalı olmadığını ve yalnız ilacın değil, tanıdan tedaviye bütün yolculuğun değişmeye başladığını söyledi: "Dünyanın farklı yerlerinde büyük bir kapasite, bilgi ve uzmanlık bulunuyor. Bunları yaşama değer katan ilaçlar keşfetmek için nasıl birleştirebileceğimizi düşünürken Open Innovation Platform (Açık İnovasyon Platformu) ortaya çıktı. "Open Innovation", şirketlerin teknoloji geliştirme gibi amaçlarla işletme içinde oluşan fikirler kadar işletme dışından gelen fikirleri de kullanabileceği ve kullanması gerektiği üzerine kurulu bir platformdur. AstraZeneca olarak bizler bu sürece önce lokal olarak başladık. Ardından bunu 2014'te global düzeye yaydık ve açık inovasyon portalımız aktif hale gelmiş oldu. İster araştırmaları ilerletmek amacıyla klinik öncesi veriye erişim için, ister bir ilaç keşfi fikrini paylaşmak için olsun, araştırmacılar ve akademisyenler AstraZeneca Open Innovation (AstraZeneca Açık İnovasyon) portalına https://openinnovation.astrazeneca.com/ linki aracılığıyla başvurabilir ve fikirlerini paylaşabilirler. Araştırmacılar fikirlerini paylaştıklarında bizlerden mutlaka geri dönüş alıyorlar. Açık İnovasyon programımız 2014'teki kuruluşundan bu yana 31 ülkeden 715 online başvuru aldı; 31 klinik çalışma, 360 klinik öncesi çalışma planlandı ve başvurular sonucunda 435 yeni iş birliği kuruldu."

## AKÇAKAYA, ASTRAZENECA KARİYER YOLCULUĞUNU PAYLAŞTI

Hitesh Santagee'nin sunumunun ardından AstraZeneca'daki kariyerine Haziran 2015'te Göteborg, İsveç'te doktora sonrası araştırmacısı olarak başlayan Pınar Akçakaya, kariyer yolculuğundan bahsetti. İstanbul Üniversitesi'nde Moleküler Biyoloji ve Genetik eğitiminin ardından Stockholm'deki Karolinska Institute'ta doktora derecesi alan Pınar Akçakaya, AstraZeneca ile yollarının nasıl kesiştiğini, akademik geçmişe sahip biri için araştırmacı bir firmada çalışmanın nasıl olduğunu Koç Üniversitesi öğrencileri ve akademisyenleriyle paylaştı. Türk bilim insanı Pınar Akçakaya kariyerine hala AstraZeneca İsveç'te devam ediyor ve dünyadaki gelişmeleri yakından takip ederek bu gelişmelere yön veren ekipler arasında bulunuyor.





# Alvimedica'nın Diyabet Stenti Cre8, EuroPCR2019'da Göz Doldurdu

*Türkiye'nin girişimsel kardiyoloji alanında uluslararası markası Alvimedica, Girişimsel Kardiyoloji'nin en önemli kongresi olan EuroPCR'da ürünlerini, kardiyologlarla buluşturdu. Alvimedica, gloabal kardiyoloji dünyasını bir araya getiren EURO PCR'a 2012 yılından beri Türkiye'den katılım gösteren tek firma olmaya devam ediyor.*

**Alvimedica Yönetim Kurulu Başkanı Leyla Alaton, diyabet hastalarının tıp teknolojisinde bu önemli atılımdan yararlanacağına inandıklarını söyleyerek, "Alvimedica her zaman yenilikçi yaklaşımlar geliştirmeye ve onların yaşam kalitesini iyileştirerek hastaların karşılanmamış ihtiyaçlarına cevap verebilecek en yüksek kalitede cihaz ve teknolojiler üretmeye kendini adıyor." dedi.**

**Girişimsel kardiyoloji, yenilikçi stent ve kateter üreticisi Alvimedica Medikal Teknolojileri, her yıl Paris'te düzenlenen girişimsel kardiyovasküler tıbbın en önemli kongrelerinden EuroPCR2019'da, ilk diyabetik ilaç salımlı stent (DES) olan Diab8 araştırmasındaki gelişmeleri paylaştı.**

**Alvimedica Yönetim Kurulu Başkanı Leyla Alaton, diyabet hastalarının tıp teknolojisinde bu önemli atılımdan yararlanacağına inandıkyarını söyleyerek, "Alvimedica her zaman yenilikçi yaklaşımlar geliştirmeye ve onların yaşam kalitesini iyileştirerek hastaların karşılanmamış ihtiyaçlarına cevap verebilecek en yüksek kalitede cihaz ve teknolojiler üretmeye kendini adıyor." dedi.**

**Alaton konuşmasını şöyle sürdürdü: : "Ameliyat odasında yenilikte bir sonraki seviyeyi arayan medikal profesyoneller için, minimal girişimsel medikal teknolojiler odaklı, faaliyet gösteren genç ve dinamik bir şirketiz. Doktorlarla birlikte "beraber geliştirme" yaklaşımıyla çalışarak, girişimsel kardiyolojide henüz karşılanamamış ihtiyaçları karşılamayı amaçlıyoruz. Dünya çapında**

büyük öneme sahip bu Kongrede Alvimedica'nın, diyabetik kalp hastalarına yönelik, yenilikçi ürünlerinden olan Cre8™ stentinin yine dünyanın önde gelen kardiyologlarından övgü toplaması bizleri gururlandırıyor."

Bu yıl EUROPCR 2019'da ALVİMEDİCA TNT Seansında "Diabetes mellitus hastaları için hangi girişimsel strateji? Günlük klinik uygulamalarda PCI'nin zorluklarını anlama" başlıklı oturuma ev sahipliği de yaptı.

Alvimedica, PCR'da yenilikçi stentlerinin bu alandaki dünya devlerinin ürünleriyle aynı arenada yer alıyor. Yüzde yüz Türk sermayeli ilk ve tek yerli stent ve kateter üreticisi olarak, Alvimedica'nın geliştirdiği, özellikle diyabetik hastalarda çok daha iyi çalışan ve yaşam kalitesini yükselten Cre8™ ilaçlı stentin medikal pazarda ilgi görmeye devam ediyor.

## DİYABETİK HASTALARIN GİRİŞİMSEL KARDİYOLOJİ MÜCADELESİNE ÇÖZÜM

EURO PCR 2019 da Alvimedica'nın sergilediği ürünü, Cre8™ stentinin eşsiz DES teknolojisinin diyabet hastalarına fayda ve güvenlik bağlamında nasıl bir çözüm üreteceği tıp çevrelerinin önde gelen uzmanlarına anlatıldı. Bu ürün, patentli abluminal reservuar teknolojisiyle Amphilimus™ formülasyonunun (Sirolimus ve Organik Asit) kontrollü elüsyonu DES faydasında yeni bir mihenk taşı oluşturabiliyor. Bu stentin Bio İndüser yüzey karbon kaplama ile kaplı polimersiz yapısının hasta için güvenliği optimize etmesi bekleniyor.

Diyabet hastalığı, Koroner Arter Hastalığı'ndaki (CAD) en önemli faktörlerden biridir, ölen 3 diyabet hastasından 2'sinin ölüm sebebi CAD'dir. Şu anda, diyabet hastalarındaki girişimsel kardiyoloji (PCI) hala günümüzde ilaç kaplı stentler için bir gelişim alanıdır. Hatta, diyabet hastalarının sonuçları, diyabet hastası olmayan hastalara göre ikinici derecedir. 1. ya da 2. jenerasyon DES, fayda bağlamında beklenen sonucu verememiştir. Ayrıca, diyabet hastası grubunun karışıklığından ve ek hastalıklarının doğal bir sonucu olarak , PCI uygularken cihazın güvenliği de hesaba katılmalıdır.

## EUROPCR DÜNYANIN EN İLGİ GÖREN TIBBİ ORGANİZASYONU

Avrupa Girişimsel Kardiyoloji Birliği - EAPCI (European Association for Percutaneous Cardiovascular Interventions) tarafından her yıl organize edilen EuroPCR, girişimsel tıbbın en önemli Kongrelerinden biri olarak kabul ediliyor. Bu Kongre 15.000 m2 alanda, Avrupa, Asya, Afrika ve Amerika kıtalarından 11 binden fazla katılımcının yer aldığı, altmıştan fazla canlı vakanın gerçekleştirildiği, dünyanın en ilgi gören tıbbı organizasyonları arasında bulunuyor.

EuroPCR, Avrupa Perkütan Kardiyovasküler Girişimler Derneği (EAPCI) yıllık toplantısı ve girişimsel tıpta dünya lideri bir kongredir.

EuroPCR kongresi, kardiyovasküler toplumun kardiyovasküler müdahalelerde bilgi, deneyim ve pratik paylaşması için önemli bir araçtır.

Geçtiğimiz yıldan etkinliklere ait bazı sayılar

- - 11.000+ katılımcı (126 ülke)
- - 8 ükeden 9 canlı vaka yayını
- - 53 Ulusal Topluluklar ve çalışma grupları
- - 2.464 başvuru çağrıları (özetler ve klinik vakalar)






# Bakan Varank Macaristan'da

***Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, Macaristan'daki Osmanlı eserleri arasında yer alan Gül Baba Türbesi'ni ve Osmanlı İmparatorluğu vezirlerinden Abdurrahman Abdi Paşa'nın Macaristan'ın Buda Kalesi'ndeki kabrini ziyaret etti.***

Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, resmi temaslarda bulunmak üzere geldiği Macaristan'da, ülkedeki Osmanlı dönemi eserlerinden Gül Baba Türbesi'nde incelemelerde bulundu ve dua etti. Bakan Varank, buradaki ziyaretin ardından Osmanlı İmparatorluğu vezirlerinden Abdurrahman Abdi Paşa'nın Macaristan'ın Buda Kalesi'ndeki kabrine bir ziyarette bulundu. Eşi Esra Varank ile Budapeşte'ye gelen Bakan Varank'a, Türkiye'nin Budapeşte Büyükelçisi Ahmet Akif Oktay, Macaristan'ın Ankara Büyükelçisi Viktor Matis, Gül Baba Vakfı Başkanı Adnan Polat ve Dünya Türk İş Konseyi Avrupa Bölge Komitesi Başkanı Suat Gökhan Karakuş da eşlik etti.

## GÜL BABA

Gül Baba, 2 Eylül 1541'de Kanuni Sultan Süleyman'ın Budin seferi sırasında vefat etti. Tarihi kayıtlara göre, Kanuni Sultan Süleyman, Gül Baba'nın cenaze namazına bizzat katıldı. Gül Baba Türbesi 1543-1548 döneminde 3. Budin Beylerbeyi olan Yahya Paşazade Mehmet Paşa tarafından yaptırıldı. Türk-Macar dostluğunun sembolü kabul edilen "Budin'in manevi bekçisi" Gül Baba Türbesi, başkent Budapeşte'de Gül Tepesi (Rozsadomb) olarak bilinen bölgede yer alıyor.

## ABDURRAHMAN ABDİ PAŞA

17. yüzyılda yaşayan Abdurrahman Abdi Paşa, Bağdat, Mısır, Bosna, Halep ve Budin valiliklerinde görev yapmıştı. Budin valisiyken 1686'da Haçlı ordusunun kuşatmasına karşı koyan Abdi Paşa, 3,5 ay süren kuşatma sırasında Haçlı ordularını 18 kez püskürtmüştü. Ali Paşa, 2 Eylül 1686'da Haçlı ordularına karşı askerleriyle savaşırken 70 yaşında hayatı kaybetmişti.






# Yoğun Bakımlarda Yapay Zekanın Yükselişi: Philips Tele-ICU Çözümleri

***Philips, yapay zeka temelli geliştirdiği yoğun bakım modeli Tele-ICU ile yüksek kaliteli yoğun bakım hizmeti sunmaya devam ediyor. Yoğun bakım popülasyonlarının yöneltilmesi için geliştirilmiş, yapay zekaya dayalı yoğun bakım ünitesi tele-ICUprogramı, hasta yönetimi ve finansal verimlilik açısından yarattığı faydayla fark yaratıyor.***

Massachusetts Üniversitesi Tıp Fakültesi Anestezioloji ve Cerrahisi Profesörü ve UMass Memorial Tıp Merkezi'ndeki eICU Programı Direktörü Craig M. Lilly tarafından gerçekleştirilen araştırmaya göre, yapay zekaya dayalı yoğun bakım modeltele-ICU'nun, nüfus sağlığı yönetiminde finansal marjları arttırıp, önemli ölçüde maliyet tasaraffu sağlarken; aynı zamanda vaka hacmini ve yüksek kaliteli yoğun bakıma erişimi de önemli ölçüde arttırdığını ortaya koyuyor. Araştırmaya göre;

Tele-ICU yarafından yönetilen Yoğun Bakım ünitesi, geleneksel modellere kıyasla vaka sayısını %21 artıyor. Merkezi bir tele-ICU bakım modeli, daha kısa süreli yatış süresi sağlıyor ve doğrudan maaliyetlere göre geliri yükseltiyor. Sağladığı avantajlar ve ortaya koyduğu performansla katkı payının 7.7 Milyon Dolar'dan 37.7 Milyon Dolar'a çıkmasıyla%376'lık bir artış sağlayan model, lojistik bir merkezle birleştiğinde de geleneksel modellere kıyasla vaka hacmini %38 oranında arttırıyor.

Ek lojistik merkezi ve kaliteli hizmet standardizasyonuna sahip bir tele-ICU katkı payını 7,9 Milyon Dolar'dan 60,6 Milyon Dolar'a çekerek %665'lik bir artış sağlıyor.

Yarattığı finansal tasarruf ve marj arttırımıyla tele-ICU, 3 aydan daha kısa bir sürede ilk sermaye maaliyetini amorti ediyor.

"Tele-ICU programlarının vaka hacmini ve yüksek kalitede yoğun bakıma erişimi arttırırken, marjları iyileştirmesi, tele-ICU sistemlerinin sağlık uzmanları tarafından daha geniş ölçüde benimsenmesi için güçlü bir finansal argüman olarak öne çıkarıyor" diyen Profesor Lilly, "Doğru şekilde uygulanan tele sağlık programlarının hasta bakım sonuçları üzerinde önemli bir etkiye sahip olabileceği birçok benzer çalışmada iyi bir şekilde belgelenmiştir ve bu çalışma artık arkasındaki finansal yatırımı ve verimliliği desteklemektedir." diyerek sözlerini sürdürdü.

Philips Türkiye CEO'su Haluk Karabatak ise; "Philips olarak, sağlık teknolojileri alanında her geçen gün yeni bir inovasyonla insanların hayatlarını iyileştirmeye devam ediyoruz. Gerçekleştirilen çalışmalarda gördük ki bir yoğun bakım ünitesi yatağı çok yüksek maliyetlere mal olurken tele- ICU sistemleri mevcut kaynakları daha iyi kullanarak vaka hacminde önemli (sistemleri ve mevcut kellmeleri arasında boşluk olması gerekiyor)bir artış sağlıyor. Bu değişim, ek yoğun bakım ünitesi yatakları oluşturmak ve personel takviyesi yapmak zorunda kalmadan daha geniş kitlelere erişmeyi (kitlelere ve erişmeye arasında boşluk olmalı)mümkün kılmaktadır. "

Philips, 22. Uluslararası Yoğun Bakım Sempozyumu'nda ürün portföyünde yer alan yoğun bakım bilgi sistemleri, hastabaşı monitörleri, ultrasonografi cihazları ve konusunda uzman ekibiyle birlikte yer aldı. Aynı zamanda sempozyum süresince dünyaca tanınmış yoğun bakım uzmanı, tele-ICU ve yapay zeka uygulamalarını dünyada ilk kez hayata geçiren ve Philips bünyesinde eICU Programının gelişimine büyük katkı sunan Dr. Brian Rosenfeld'i konuk etti. Dr. Rosenfeld, sempozyum süresince 20 yılı aşkın süredir öncülük ettiği yoğun bakımlarda dijitalleşme ve yapay zekanın kullanımı sürecinde elde etmiş olduğu bilgi birikimini ve tecrübelerini katılımcı yoğun bakım uzmanları ile paylaşma fırsatı buldu. Gerek konuşma yaptığı uydu sempozyumunda gerekse birebir görüşmelerinde büyük ilgi gören Dr. Rosenfeld, ülkemizdeki yoğun bakımlardaki dijitalleşme sürecine paylaştığı görüşleriyle ışık tuttu.

1 Lilly CM,Motzkus C, Rincon T, et al.ICU Telemedicine Program Financial Outcomes. Chest. http://dx.doi.org/10.1016/j.chest.2016.11.029



# Boğaziçi Üniversitesi'nden Parkinson Araştırması

***Boğaziçi Üniversitesi ve İstanbul Üniversitesi işbirliği ile Parkinson hastalığında kognitif bozulmanın erken tanı ve teşhisi için inter-disipliner bir araştırma yürütülüyor. TÜBİTAK 1001 projesi kapsamında yürütülen bu çalışma hakkında bilgi veren Doç. Dr. Esin Öztürk Işık, Parkinson hastalığının nörodejeneratif bir hastalık olup, son 20 yıl içinde 50 yaş üstü 4 milyonu aşkın kişiyi etkilemiş durumda olduğunu ve Türkiye'de 150 bin civarında Parkinson hastası bulunduğunu aktardı.***

**Doç. Dr. Esin Öztürk Işık, ''Hekimler Parkinson hastalığı kognitif bozukluğu erken evrede teşhis edilebilirse hastalık demansa evrilmeden hastalarına yeni olası tedavileri verme umudu taşıyorlar. Biz bu çalışmada, Parkinson hastalığında hafif kognitif bozukluğun daha iyi tanımlanmasını hedefliyoruz" dedi.**

**Boğaziçi Üniversitesi Biyomedikal Mühendisliği Enstitüsü Bilişimsel Görüntüleme Laboratuvarı kurucusu öğretim üyesi Doç. Dr. Esin Öztürk Işık'ın yürütücülüğünde, Parkinson hastalığında kognitif bozulmanın, bir diğer deyişle, hastanın dikkat, bellek, dil kullanma ve anlama, öğrenme, değerlendirme, sorun çözme, ve karar verme gibi zihinsel yetilerindeki bozulmanın, erken evrede teşhisi için birden fazla biyobelirteçin belirlenmesi amacıyla bir araştırma yürütülüyor.**

**TÜBİTAK 1001 projesi kapsamında yürütülen bu çalışma hakkında bilgi veren Doç. Dr. Esin Öztürk Işık, Parkinson hastalığının nörodejeneratif bir hastalık olup, son 20 yıl içinde 50 yaş üstü 4 milyonu aşkın kişiyi etkilemiş durumda olduğunu ve Türkiye'de 150 bin civarında Parkinson hastası bulunduğunu aktardı. Doç. Dr. Öztürk Işık, hastalığın olası sebepleri arasında geçmiş beyin travması ve çevresel ve bazı genetik faktörlerin yer aldığını ifade etti.**

**Parkinson hastalarının %27'sinde görünür motor bozukluklara ilave olarak, hafif kognitif bozulmalar da saptandığını ve bu durumun ileri dönemde Parkinson hastalığı demansına evrilmede önemli bir öngörücü olabileceğini belirten Doç. Dr.Öztürk Işık, söz konusu araştırmada manyetik rezonans görüntüleme sonuçlarından elde edilen verileri makine öğrenme algoritmaları yoluyla analiz ettiklerini şöyle aktardı:**

"Hekimler Parkinson hastalığı kognitif bozukluğu erken evrede teşhis edilebilirse hastalık demansa evrilmeden hastalarına yeni olası tedavileri verme umudu taşıyorlar. Biz bu çalışmada, Parkinson hastalığında hafif kognitif bozukluğun daha iyi tanımlanmasını hedefliyoruz. Hastalık beyindeki hangi bölgeleri etkiliyor, kan akışını nasıl etkiliyor, ve beynin kimyasında ve bağlantısallığında ne gibi değişiklikler oluyor, bu çalışmada tüm bu değişimleri anlamlandırmaya çalışıyoruz".

## TESTLERİ NÖROLOJİ UZMANLARI YAPTI

Esin Öztürk Işık bu çerçevede, 33 hafif kognitif bozukluğu olan, 27 kognitif olarak normal olan Parkinson hastalığı tanısı almış hastalardan ve 17 tane sağlıklı gönüllüden olmak üzere toplam 77 katılımcının öncelikle klinik değerlendirilmesinin ve nöropsikolojik testlerinin nöroloji uzmanları tarafından yapıldığını belirtti.

''İstanbul Üniversitesi'nden projede yer alan ekibin yaptığı nöropsikolojik test değerlendirme sonuçlarına göre hastalar gruplandırıldı. Biz de bu hastaların manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ölçümlerinden elde edilen bulguları biyoistatistiksel analizler ve makine öğrenme algoritmalarıyla değerlendirerek hafif kognitif bozulmanın varlığını ve demansa evrilme olasılığını belirten biyoişaretleyicilerin bulunmasını amaçladık. Bu çalışmalar sonucunda, Parkinson hastalığında hafif kognitif bozukluğun objektif teşhisine yardımcı olabilecek ve demansa evrilme sürecini tahminde kullanılabilecek nörogörüntüleme temelli biyoişaretleyicileri belirledik" diye devam eden Öztürk Işık, bu biyoişaretleyiciler kanalıyla demansın erken evrede değerlendirilmesinin ve nedene yönelik tedaviler erişilebilir olduğunda, risk altındaki bireylerde kognitif bozulmanın seyrinin yavaşlatılmasına yönelik tedbirlerin erken dönemde alınmasının mümkün olabileceğini sözlerine ekledi.

Projenin mühendislik ayağında Boğaziçi Üniversitesi Biyomedikal Mühendisliği Enstitüsü'nden Doç. Dr. Aziz Müfit Uluğ da görev alırken, tıp ayağını İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Nöroloji anabilim dalından Prof. Dr. Hakan Gürvit, Prof. Dr. Haşmet Hanağası, Doç. Dr. Başar Bilgiç ve Fizyoloji anabilim dalından Prof. Dr. Tamer Demiralp oluşturdu. İstanbul Üniversitesi Aziz Sancar Deneysel Tıp Araştırma Enstitüsü'nden Prof. Dr. Erdem Tüzün ise projede danışman olarak görev yaptı.





# "Hibrit Ameliyathaneler İle En Zor ve Sorunlu Kompleks Ameliyatlar Daha Güvenle Yapılabilir Bir Duruma Geldi"

***Vücuttaki tüm organlarda olduğu gibi, beyinde de kanser gelişebiliyor. Anadolu Sağlık Merkezi Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Doç Dr. Selçuk Göçmen, beyinde günümüzde Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından tanımlanmış 130'dan fazla tümör olduğunu, bu tümörlerin ise iyi ve kötü huylu olarak ayrıldığını söyledi.***

Beyin cerrahisinde artık tümörün en az hatayla çıkarılabildiğini söyleyen Göçmen, "Beyin ve sinir cerrahisinde hibrit ameliyathaneler ile en zor ve sorunlu kompleks ameliyatlar daha güvenle yapılabilir bir duruma geldi. Bu da hem hasta hem doktor için daha az cerrahi travma, daha küçük kesi, daha kısa süreli operasyon, daha az kan kaybı, daha az komplikasyon, daha az yatış, daha az maliyet gibi çok önemli avantajlar anlamına geliyor" dedi.

Beyin tümörleri Avrupa ülkelerinde 100.000'de 5-10 arasında görülürken, uzak doğu ülkelerinde bu oran yıllık 100.000'de 1-2'dir. Beyin tümörünün erkeklerde kadınlara oranla daha sık görüldüğünü vurgulayan Anadolu Sağlık Merkezi Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Selçuk Göçmen, "Baş ağrısı, kusma, bulantı, görme bozukluğu, bilinç bozulması, nöbet (epilepsi-sara krizi) geçirme, kol ve bacaklarda güçsüzlük, sinirlilik, iştahsızlık, işitmede azalma, unutkanlık, konuşma ve anlamada yetersizlik, yazamama, dengesizlik, el ve ayaklarda büyüme gibi yakınmalardan biri ya da birkaçının görülmesi durumunda doktora başvurulmalı" dedi.

## İYİ HUYLU TÜMÖRLER DE ZAMAN ZAMAN HAYATI TEHDİT EDEBİLİR

İyi huylu tümörlerin de zaman zaman hayatı tehdit edecek durumlara neden olabildiğini söyleyen Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Selçuk Göçmen, "Bazen çevresindeki önemli beyin damar ve sinir yapısına yapışarak ameliyatla tam çıkarılması mümkün olmayabilir ve yeniden ortaya çıkabilirler. Bazıları nadir de olsa kötü huylu tümöre dönüşebilir. Çevrelerindeki beyin dokusuna yayılım göstermedikleri (tümörün sınırları belirgin) için ameliyatla tam çıkarılabilme şansları yüksektir" şeklinde konuştu.

Beyin kanserlerinin çoğunu kontrolsüz anormal çoğalma özelliği olan glial tümörlerin oluşturduğunu belirten Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Selçuk Göçmen, "Bu hücreler hızla büyüyüp çevrelerindeki sağlıklı dokuya uza-

nır, nadir de olsa omuriliğe, hatta vücudun diğer organlarına da yayılabilirler. Yaşam süreleri, tümörün patolojisi, ışın tedavisi ve ilaç tedavisi (kemoterapi) alıp almama durumuna ve hastanın yaşına bağlıdır" dedi. Diğer kötü huylu tümörlerin metastatik tümörler olabileceğini, yani başka bir organdan sıçramış olabileceğini dile getiren Doç. Dr. Göçmen, "Bu tümörler, vücudun başka yerindeki bir tümörün beyne yayılması sonucu oluşur. En fazla akciğer, meme, kalın bağırsak, mide, cilt ya da prostattan kaynaklanırlar. Kötü huylu beyin tümörlerinde tedavi seçenekleri; ameliyat, biyopsi, ışın tedavisi ve ilaç tedavisidir" açıklamasında bulundu.

## BEYİN CERRAHİSİNDE ARTIK TÜMÖR EN AZ HATAYLA ÇIKARILABİLİYOR

Beyin tümörü cerrahisinde nöronavigasyonla birleşen özel ameliyat mikroskobu sayesinde daha küçük bir kesi ile artık tümörün en az hatayla maksimum düzeyde çıkarılmasının sağlanabildiğini söyleyen Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Selçuk Göçmen, "Beyin ve sinir cerrahisinde hibrit ameliyathaneler ile en zor ve sorunlu kompleks ameliyatlar daha güvenle yapılabilir bir duruma geldi. Bu da hem hasta hem doktor için daha az cerrahi travma, daha küçük kesi, daha kısa süreli operasyon, daha az kan kaybı, daha az komplikasyon, daha az yatış, daha az maliyet gibi çok önemli avantajlar anlamına geliyor" dedi.

Ailesel faktörlerin yapısının değiştirilemediğini vurgulayan Doç. Dr. Selçuk Göçmen, "Beyin tümörlerini önlemek için radyasyondan uzak durulmalı, cep telefonu kullanımlarında dikkatli olunmalı, kulaklıkla konuşulmalı, uzun süreli konuşmalardan sakınılmalı, yastık altında veya baş ucunda cep telefonu ile uyunmamalı" önerisinde bulundu.

## BAŞI AĞRIYAN HASTA NE ZAMAN DOKTORA BAŞVURMALI?

Ağrı sürekli ve artan şiddette ise;

1. İlk kez ağrı 10 yaşın altında veya 50 yaşın üstünde ortaya çıkmışsa,
2. Daha önce mevcut olan ağrı şiddetlendiyse, şekli değiştiyse,
3. Baş ağrısı şimdiye kadar hayatında karşılaştığı en şiddetli ağrıysa ve ağrı kesicilere rağmen geçmiyorsa,
4. Konuşma bozukluğu, görme bozukluğu, kol ve bacakta uyuşmalar, güçsüzlük (felç) gibi nörolojik semptomlar baş ağrısı ile birlikteyse,
5. Baş ağrısı hep aynı bölgede ise,
6. Sabah uyandığında baş ağrısı varsa ve kusma ile rahatlıyorsa.






# Her El Titremesi Parkinson Değildir

Nörolojik problemlere bağlı el titremeleri söz konusu olduğunda akla ilk gelen hastalık Parkinson oluyor. Kişiler, titreme gelişmesi durumunda derin bir endişeye kapılabiliyor. Yeditepe Üniversitesi Koşuyolu Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Ahmet Hilmi Kaya, hastaların hemen Parkinson zannettikleri titremeninin nedeninin esansiyel tremor olabileceğini söylüyor. Genetik nedenlerin etkili olduğu düşünülen esansiyel tremor, ergenlik döneminden sonra, ağırlıklı olarak da orta yaşlarda otaya çıkan bir sorun. Üstelik titremenin sadece elle sınırla kalmadığı, dilde, başta vb. devam ettiği ilerleyici bir hastalık. Yaşayanların sosyal hayatını ciddi şekilde etkilediği için tedavi edilmesi önem taşıyor. Bu hastalarda semptomatik de olsa titremelerin cerrahi olarak tedavi edilebildiğini belirten Yeditepe Üniversitesi Koşuyolu Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Ahmet Hilmi Kaya, tedavide beyin pili kullanımıyla etkili sonuçlara ulaşılabildiğini söylüyor.

## ERGENLİKTEN SONRA BAŞLIYOR

Esansiyel tremor olan hastaların büyük bir kısmında yakın akrabalarında bu sorunun var olduğu görülüyor. Orta düzeyde el titremesi olan hastalar çok büyük sorun yaşamadan hayatlarına devam edebiliyor. Ancak titremelerin çok belirgin hale gelmesi ve dışarıdan görünür olması durumunda rahatsız olmaya başlıyor. Belirtilerin ileri yaşlarda daha belirgin hale geldiğini anlatan Prof. Dr. Ahmet Hilmi Kaya,- hastaların yaşadıklarıyla ilgili şunları söylüyor;

"Esansiyel tremor, genellikle ilerleyici bir hastalıktır. Hastaların bulguları ileri yaşlarda daha belirgin hale gelir. Titreme nedeniyle günlük yaşamları da etkilenmeye başlar. Örneğin düzgün yazı yazamazlar, şekil çizemezler ya da elleriyle çok ince hareketleri istedikleri gibi yapamazlar. Özellikle sosyal ortamlarda, heyecanlandığı durumlarda, stres anında ya da endişe ettiğinde bu titremelerin daha belirgin olması nedeniyle sosyalleşmek istemezler."

Yapılan nörolojik muayeneler sonrasında hareket sisteminde ortaya çıkan bu bozukluk tespit edilirse cerrahi müdahale gündeme geliyor. Titreme esaslı bir Parkinson ile esansiyel tremoru ancak bir uzmanın ayırt edebileceğini hatırlatan Prof. Dr. Ahmet Hilmi Kaya, "Hastalar bu iki sorunu birbiriyle karıştırıyor. Bu nedenle esansiyel tremor olan bir hasta doktora gidip tanısı konmadan önce, hemen kendisinin Parkinson olduğunu düşünmesin" diyor.

Esansiyel tremor hastalarında cerrahi kararının nörologla birlikte alınması gerektiğini anlatan Prof. Dr. Ahmet Hilmi Kaya, "Erken evrelerde de ilaç tedavilerini denemek gerekir. Eğer bunlar yararlı olmazsa geriye kalan tek seçenek beyin pilidir. "Talamus" dediğimiz beyin çekirdeğinde özel bir odağımız vardır. Biz bu odağı elektrik akımıyla baskılayabildiğimizde titremede çok belirgin bir azalma görürüz. Hastaya uyguladığımız tedavi semptomatiktir. Ancak hasta açısından son derece etkili sonuçlara ulaşılır" diyor.

# 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






## Prof. Dr. Nevzat Tarhan:

# "Sağlıkta Önce Hasta Çıkarı Düşünülmeli"

***Üsküdar Üniversitesi, Ordu Üniversitesi ve Uluslararası Stratejik Sağlık Araştırmaları Merkezi (USSAM) iş birliği ile düzenlenen* 4. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresi'nde bu alanda çalışan yerli ve yabancı uzmanlar bir araya geldi.**

Üsküdar Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Nevzat Tarhan, sağlık yönetiminde geçmiş dönemlerin aksine hasta odaklı yaklaşımın öne çıktığını belirterek "Hasta odaklı düşünüyorsan o hastanın geleceği için kafa yoracak ve gayret göstereceksin" dedi. Hasta odaklı olmanın insani ve mesleki bir durum olduğunu belirten Tarhan, "Sağlık hizmetini seçen kişilerin kendi çıkarlarından önce hastanın çıkarlarını düşünmek gibi etik bir sorumlulukları var" şeklinde konuştu.

Üsküdar Üniversitesi Merkez Yerleşkesi Nermin Tarhan Konferans Salonunda gerçekleştirilen kongrenin bu yılki teması "Hasta Dostu Sağlık Hizmetleri ve Hastane" olarak belirlendi.

### *BOSTAN: "SAĞLIK BİLİMLERİNİN HER ALANINA HİTAP ETMEYİ AMAÇLIYORUZ"*

3 gün süren kongrenin açılış konuşmasını yapan kongre eş başkanı, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden Doç. Dr. Sedat Bostan, kongreye katkılarından dolayı Üsküdar Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Nevzat Tarhan ve Üsküdar Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Haydar Sur'a teşekkür ederek ilkini Gümüşhane'de düzenledikleri kongreyi sırasıyla Trabzon ve Sofya'da gerçekleştirdiklerini, dördüncü kongrenin de Üsküdar Üniversitesi ev sahipliğinde düzenlendiğini söyledi. Kongrenin temel amacının sağlık bilimlerinin yönetimle ilişki kuran her alanına hitap etmek olduğunu belirten Doç. Dr. Sedat Bostan, "Sadece heltcare management değil, bütün sağlık bilimleri alanlarının yönetimle ilişki kurduğu her türlü çalışmasına kapı açtık" dedi.

### *SUR: "BU TİP KONGRELERİN YAYGINLAŞMASI LAZIM"*

Kongre eş başkanı, Üsküdar Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Haydar Sur ise açılış konuşmasında USSAM çatısı altında gerçekleştirilen yararlı çalışmaları imrenerek izlediğini belirterek bu yıl da Üsküdar Üniversitesi ev sahipliğinde gerçekleşmesini büyük bir sevinçle karşıladığını ifade etti. Kongrenin büyük bir uyum içerisinde gerçekleştirildiğini belirten Prof. Dr. Haydar Sur, "Bu tip kongrelerin yaygınlaşması için katkıda bulunmamız lazım. Kongremiz toplam 220 sözel bildiri, 50 civarında poster bildiri ile sizin emeklerinizle taçlanmış olması bizim için bir şereftir. Sağlık yönetimi alanında genellikle o kadar çok bildiri gönderilmez, çalışma ve saha araştırması da yapılmaz ama bu kongreye ilgi çok güzel oldu. Birbirinden değerli yabancı konuşmacılarımız var. Kongremizin alanımıza hayırlar getirmesini, yeni bilimsel görüşleri zihninizde tetiklemesini ve bunların hayata geçmesi için kıvılcım saçmasını diliyorum" dedi.

## TARHAN: "HASTA ODAKLI ANLAYIŞ İÇİN ZİHİNSEL DÖNÜŞÜM GEREKİYORDU"

Kongrenin açılış konferansını veren Üsküdar Üniversitesi Rektörü Psikiyatrist Prof. Dr. Nevzat Tarhan, sağlık yönetimi alanında yaşadığı tecrübelerden örnekler vererek hasta odaklı yaklaşımın önemine vurgu yaptı. Sağlık yönetiminin kavramsal değerinin şu anda tam olarak anlaşılmadığını düşündüğünü belirten Tarhan, "Bu anlaşılmadığı için de sağlık alanında sağlık hizmetlerinde yeteri kadar katkı sağlayamıyor" dedi.

Sağlık alanında geçmiş dönemlerin aksine hasta odaklı yaklaşımın öne çıktığını belirten Prof. Dr. Nevzat Tarhan, 90'lı yıllarda hizmet sektöründe bir devrim yaşandığını kaydederek "Hizmet sektöründeki devrim müşteri odaklı hizmet devrimiydi. Daha önce genellikle şirketler patron odaklı, hastaneler de doktor odaklı işliyordu. Böyle bir durumda oradaki hizmet ve menfaat dağılımı adil olmuyordu. Patronuna hizmet eden bir iş yeri oluyordu ya da doktor öncelikli bir iş yeri oluyordu. Orada hizmet alanla hizmet verenin adil hizmet alması gerekirdi. Anadolu'daki dükkanlarda müşteri 'Veli nimetimizdir' yazar. Bu aslında ne demek? Müşteri odaklı hizmet, kendine değil senden hizmet almak için gelene öncelik ver anlamına geliyor. Otobüstesiniz, bir otobüste tek değilsiniz başka yolcular da var. Hizmet, ihtiyaç, menfaat dağılımı hepsine dengeli bir şekilde yapılması gerekir. Adil olarak yapılabilmesi için zihinsel bir dönüşüm gerekiyordu" dedi.

## "PATRON, HASTADIR"

Türkiye'de 2005'ten sonra sağlıkta dönüşüm planının başladığını belirten Prof. Dr. Nevzat Tarhan, hasta odaklı düşünmenin hastanın geleceği açısından çaba göstermeyi gerektirdiğini belirterek şunları söyledi:

"Bir ülkeye yenilik getirildiği zaman ilk başta o yeniliğe insanlar saçma diye gülerler. O yenilik işe yaradığı zaman şiddetle karşı çıkarlar, üçüncü safhada da 'Ne var ki bunda bunu zaten biliyoruz' derler. Sağlıkta dönüşüm programı ikinci ya da üçüncü safhada mı bilmiyorum ama hala aşılmamış dirençler var. Biz Türkiye'nin ilk nöropsikiyatri hastanesini 2003'te kurmuştuk, o dönemde hastanede bir idari toplantıda 'Arkadaşlar burada patron ben değilim. Burada patron hasta' dedim. Muzip bir bilgisayar mühendisi arkadaş vardı; 'Evet patron, hasta' dedi. Böyle dirençlerle karşılaşıyoruz. Kimi zaman cep telefonu numarasını hastaya vermek istemeyen doktorlar oluyor, mesai dışında ilgilenmediğini söylüyor. O zaman neden psikiyatriyi seçtin? Askerlikte önemli bir kavram vardır. Yüksek sorumluluk duygusuyla ilgili bir anlayış vardır. 'Komutan sadece yapılan işlerden değil, yapılmayan işlerden de sorumludur" denir. Ben bu sözü; "Hekim sadece yaptığı tedavilerden sorumlu değildir, yapılmayan tedavilerden de sorumludur" şeklinde çevirip hastanede çerçeveletip astım. Hastanın geleceği için kafa yormak gerekiyor. Bunun tedavisi yok düzelmez deyip kestirip atmamak lazım. O hastalığın tedavisi dünyanın bir yerinde mutlaka vardır, onu bulmak gerekiyor. Hasta odaklı düşünüyorsan o hasta için kafa yoracaksın. Hastanın sağlık vekaletini alıyorsunuz, bu nedenle hastaya yararlı olmak için ne gerekiyorsa yapmak ve bunun için gayret göstermeniz gerekir."


Prof. Dr. Nevzat Tarhan

## "ZİHİNLERİ DÖNÜŞTÜRMEK DAHA ZOR"

İşletmecilikte zihinleri dönüştürmenin ekipman ve makinayı dönüştürmekten daha zor olduğunu belirten Tarhan, "Zihinlerdeki bariyerler çok daha fazla engelliyor. Hasta odaklı sağlık hizmetinde aşılacak en önemli duvar ve direnç, zihinlerdeki yaklaşımlar. Sağlık hizmeti veriyorsak Hipokrat yemini var, hatta biz bu sözün altına bir söz daha yazdık; 'Hastaya zarar verme türlerinden biri de hastayı tedavisiz bırakmaktır.' Türkiye'ye ilk kez beyin görüntüleme yöntemlerini, QEG ve Manyetik Uyarım Tedavisini getirdiğimiz zaman İbrahim Müteferrika'ya hak verdim, mesleki bir dirençle karşılaştık. 'Ne gerek var bunlara?' diyen meslektaşlarımız oldu. Oysa bir hata doktor açısından %1 hata olur, hasta açısından %100 hata olur. Biz hekim olarak hasta açısından düşünmek zorundayız. Bu nedenle hasta odaklı hizmet burada kritik ve sihirli kavram" dedi.

## "HASTA ODAKLILIK İNSANİ BİR DURUM"

Geçmişte hekimlerin oluşturduğu bir saltanat olduğunu belirten Prof. Dr. Nevzat Tarhan, "İstediği saatte gelip dilediği saatte çıkıyordu. Hastayı azarlayıp tersliyordu. Bunun ister istemez değişmesi gerekti. Devlette de öyle özel sektörde de öyle. Hasta odaklı olmak insani bir durum ve mesleki bir durum. Sağlık hizmetini seçen kişilerin kendi çıkarlarından önce hastanın çıkarlarını düşünmek gibi etik bir sorumlulukları var. Onun için meslek etiği olan dünyadaki tek meslek tıp mesleğidir" diye konuştu.

Prof. Dr. Nevzat Tarhan, sağlık yönetiminde sağlık yöneticisinin hekim ayağını-hasta ayağındaki dengeyi ayarlaması gerektiğini de vurguladı.

## PROF. DR. TARHAN'A PLAKET VERİLDİ

ÜÜ TV'den canlı yayınlanan açılış töreni sonunda USSAM Başkanı Prof. Dr. Musa Özata tarafından Prof. Dr. Nevzat Tarhan'a plaket verildi. Açılış konuşmalarının ardından sağlık yönetimi alanına katkıları nedeniyle Ankara Üniversitesi Emekli Sağlık Yönetimi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ömer Rıfkı Önder ve Hacettepe Üniversitesi Emekli Sağlık Yönetimi Öğretim Üyesi Dr. Çetin Akar'a teşekkür plaketi verildi. Sağlık sorunları nedeniyle törene katılamayan Dr. Çetin Akar'ın plaketini İsmail Ağırbaş aldı.




# Philips, Incisive CT Platformu İle Tanısal Görüntüleme Portföyünü Genişletiyor

***Philips, görüntüleme, iş akışı ve yaşam döngüsü yönetimindeki inovasyonları birleştiren Incisive CT platformu ile görüntüleme departmanlarının ve sağlık kuruluşlarının finansal, klinik ve operasyonel hedeflerine ulaşmalarına yardımcı oluyor. 2019'un ilk yarısında Türkiye'de piyasaya sürülecek olan[1] Incisive CT, görüntüleme, iş akışı ve yaşam döngüsündeki inovasyonları birleştirerek, sağlık hizmeti sağlayıcılarının hasta ve personel için bilgisayarlı tomografi deneyimini geliştirmesine, akıllı klinik kararlar almasına ve verimliliği artırmasına büyük katkı sunuyor.***

Gelişen sağlık trendleri ve hasta bakım teknolojisinde yaptığı yenilikçi çalışmalarla öncü olan Philips, 2019 Avrupa Radyoloji Kongresinde tanıttığı Incisive CT ile görüntüleme departmanlarının ve sağlık kuruluşlarının acil finansal, klinik ve operasyonel hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olmayı hedefliyor.

2019'un ilk yarısında Türkiye'de piyasaya sürülecek olan[1] Incisive CT, görüntüleme, iş akışı ve yaşam döngüsündeki inovasyonları birleştirerek, sağlık hizmeti sağlayıcılarının hasta ve personel için bilgisayarlı tomografi deneyimini geliştirmesine, akıllı klinik kararlar almasına ve verimliliği artırmasına büyük katkı sunuyor.

Konu ile ilgili olarak, BT ( Bilgisayarlı Tomografi) Türkiye Ülke Müdürü, Güneş Yavuz, ''Bilgisayarlı Tomografi (BT) radyoloji uygulamalarının kilit bir ayağı haline geldiğinde, sağlık hizmeti sağlayıcılarından gelen beklentileri değiştireceğine inanıyoruz. Bugün, bir BT sistemi, gelişmiş bir tanı cihazından çok daha fazlası olmakla beraber, sağlık hizmeti kuruluşlarının karşılaştığı acil finansal, klinik ve operasyonel zorluklara yanıt vermek zorunda olan tanısal görüntülemenin vazgeçilmez temel taşıdır. Philips olarak, Incisive CT platformumuz sayesinde sağlık kuruluşlarının hedeflerine ulaşmalarında büyük kolaylık sağlayacağımıza inanıyoruz.'' dedi.

## YAŞAM DÖNGÜSÜ YÖNETİMİ

Sağlık hizmeti sağlayıcıların operasyonel maliyetleri yönetmelerine yardımcı olan Incisive CT,böylece dikkatlerin ağırlıklı olarak hasta bakımını en iyi hale getirmeye verilmesini sağlıyor. Philips, sektörde ilk kez 'Tube for Life' garantisini[2] vererek işletim masraflarını, önemli bir ölçüde azaltarak, sistemin ekonomik ömrü boyunca ek bir ücret ödemeden, Incisive CT sistemi için kilit bileşen olan X-ray tüpünü değiştirmektedir. Philips ayrıca, eskime maliyetini en aza indirmek için, sistemde mevcut olan yazılım ve donanım güncellemelerini sağlayan Philips Technology Maximizer program opsiyonunu da bir hizmet olarak sunmaktadır.

## UYARLANABİLİR ZEKA İLE DÜŞÜK DOZDA YÜKSEK GÖRÜNTÜ KALİTESİ SAĞLAMA

Philips iDose4 Premium Paketi, görüntü kalitesini iyi-

leştirebilen iki önde gelen teknolojiyi içerir. Bunlardan biri iDose4 ve diğeri ise ortopedik implantlar için metal artefakt azaltma sağlayan (O-MAR) iteratif yazılımları. iDose4, artefakt önleyerek ve düşük dozda uzaysal çözünürlüğü artırarak görüntü kalitesini[3] iyileştirir. O-MAR ise, ortopedik implantların sebep olduğu artefaktları azaltır. Birlikte, azaltılmış artefaktları ile görüntüyü düzelterek, yüksek görüntü kalitesi meydana getirirler. Incisive CT'nin, özellikle pediyatrik çalışmalarda önem arzeden 70 kV tarama modu, düşük dozda gelişmiş teşhis güvenilirliği sağlar. Bu da sağlık personelinin görüntü kalitesinden ödün vermeden doz yönetminde kendini güvenli hissetmesine yardımcı olur.

## VERİMLİLİĞİ VE İŞ AKIŞINI İYİLEŞTİRME

Tarayıcı ve konsoldaki iş akışındaki gelişmeler, hastanın tarama işlemlerinin her aşamasında deneyimlerini iyileştirmeye yardımcı olur.

Bu noktada, Philips'in yeni OnPlan hastabaşı gantri kontrolleri, teknisyenin hastadan uzaklaşmadan, yerleştirme ve tarama öncesi ayarlamaları gibi işlemleri doğrudan tarayıcıdan yapmasını sağlar. Ayrıca Incisive CT, sistemin işletim ekibinin farklı üyeleri arasında daha yüksek bir düzeyde tarama tutarlılığını da destekler. Son zamanlarda yapılan bir çalışmada, bu sayede sistemin tarama süresini %19 azalttığı görülmüştür. [4]

Incisive CT, günlük işlemleri etkilemeden, önce sorunları tahmin edebilen ve çözebilen proaktif sistem izleme içerir (uzaktan erişimli teşhis) ve tüm sorunların %31'i yerinde hizmete gereksinim duyulmadan çözülmesini sağlayarak sistemin çalışma süresini iyileştirir. [5] İşlemsel performansı daha da artırmak için Incisive CT, devamlı kurumsal performans iyileştirmeleri sağlayan entegre bir hizmet ve çözüm portföyü olan Philips Performance Bridge ile birlikte sunulabilmektedir. Aynı zamanda Incisive CT, zorlu vakalar için post-processing uygulamalarında kullanmak amacıyla Philips IntelliSpace Portal ile sorunsuzca entegre olur ve radyologların gelişmiş analiz uygulamalarına kapsamlı bir sistemle erişebilmelerini sağlar.

*[1] Incisive CT Kuzey Amerika'da satılmamaktadır.*

*[2] Ürünün ömrü Philips tarafından 10 yıl olarak tanımlanmıştır. Tube for Life garantisi temin edilebilirliği ülkeye göre değişir. Lütfen ayrıntılar için yerel Philips satış temsilcinize danışın.*

*[3] Fantom çalışmalarında ölçüldüğü gibi uzaysal çözünürlük ve/veya gürültü azaltmadaki gelişmelerle tanımlandığı şekilde geliştirilmiş görüntü kalitesi.*

*[4] Oz Radyoloji Grubu'nda yapılan bir çalışmaya dayanarak. Örnek olay incelemelerinden elde edilen sonuçlar, diğer durumlarda sonuçların tahmini değildir. Diğer durumlarda sonuçlar değişebilir.*

*[5] Uzaktan servisler kullanılarak Philips portföy tarayıcılarından toplanan veri.*





# Biocodex Mikrobiyota Vakfı'nın Türkiye Proje Çağrısı

Biocodex Mikrobiyota Vakfı'nın amacı dünya çapında akademik bağışlar ile mikrobiyom araştırmalarını desteklemektir. Biocodex Mikrobiyota Vakfı insan mikrobiyomunun bağırsak, deri, jinekolojik vb. gibi her türlü alanındaki uluslararası kanaat liderlerinin araştırmalarını destekleyecek. 2019 yılında Türkiye'de verilecek destek için başvurular Haziran 2019'da açıldı. Ülkemizden bilimsel komite tarafından seçilecek olan araştırmalara verilecek toplam destek miktarı 25.000 avro. Başvuru süresi 30 Kasım 2019 da sonlanacak.

Biocodex Mikrobiyota Vakfı'ndan yapılan açıklamaya göre, 2017 yılında, alanında bilimsel kabul görmüş, öncü bilim insanlarının danışmanlığında ve "İnsan Sağlığı ve Hastalıklarında Bağırsak Mikrobiyotası" ile ilgili temel veya klinik çalışmaları desteklemek üzere kurulmuştur.

Mikrobiyota ve onun dünya sağlığı ile ilgisi konusunda gittikçe artan küresel bir ilgi söz konusudur. Bilim insanları, akademik çevreler, hükümetler ve genel kamuoyu mikrobiyota çalışmalarını desteklemektedir.

Biocodex Mikrobiyota Vakfı insan mikrobiyomunun bağırsak, deri, jinekolojik vb. gibi her türlü alanındaki uluslararası kanaat liderlerinin araştırmalarını destekleyecektir.

Türkiye'de "Değişen Mikrobiyota ve Sağlığa Etkileri" Başlıklı Çalışmalarda Desteklenmektedir

Bu çerçevede 2018 yılı ve sonrasında içerisinde ülkemizin de seçilmiş olduğu 11 ülkede ulusal çalışmaları desteklemek üzere Ulusal Araştırma Bursu için fon ayırmış durumdadır. Bu 11 ülke Belçika, Amerika, Fransa, Meksika, Polonya, Kanada, Rusya, Fas, Baltık, Ukrayna ve Türkiye şeklindedir ve her ülkede ayrı ayrı o ülke adresli 11 çalışma desteklenecektir.

2018 yılında Mikrobiyota konusundaki 16 çalışma arasında yapılan değerlendirme sonucunda "Pediatrik Talasemi Vakalarında Kemik İliği Nakli Sonrası Bağırsak Mikrobiyotasının Değerlendirilmesi" çalışması ile Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı Sosyal Pediatri Ünitesinden Prof. Dr. Songül Yalçın birinci olmuştur.

2019 yılında Türkiye'de verilecek destek için başvurular Haziran 2019'da açılmıştır. Ülkemizden bilimsel komite tarafından seçilecek olan araştırmalara verilecek toplam destek miktarı 25.000 avroya kadardır. Başvuru süresi 30 Kasım 2019 da sonlanacaktır.

Alanında lider hekimler tarafından oluşturulmuş bilimsel komite üyeleri, Aralık 2019 tarihinde seçimlerini yapacaklar ve Ocak 2020'de kazanan çalışma açıklanacaktır. Son Başvuru Tarihi: 30 Kasım 2019, Destek Miktarı: 25.000 Avro, Karar Bildirim Tarihi: 01 Ocak 2020

Başvuru için E-Posta adresi: researchturkeybmf@biocodex.com

Detaylı bilgi için: www.biocodexmicrobiotafoundation.com



50 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



## Abdi İbrahim Otsuka Medikal Direktörlüğü:

# "Depresyonun Neden Olduğu İş Gücü Kaybı Soğuk Algınlığı ve Pnömoniye Bağlı İşgücü Kaybına Eşit"

***Çağımızın hastalığı depresyon hakkında bilgiler veren Abdi İbrahim Otsuka Medikal Direktörlüğü, depresyonun kadınlarda erkeklere oranla daha çok görüldüğüne işaret ediyor. Her mutsuzluğun depresyon olmadığına ve doğru ve uygun tedavi uygulandığında depresyonun tam düzelmeye giden bir hastalık olduğuna vurgu yapıyor.***

Dünya Sağlık Örgütü ise depresyonun en fazla yeti yitimine yol açan sorunların başında geldiğini belirterek, 1990 yılında ABD'de depresyonun toplumsal maliyetinin 43.7 milyar dolar olduğuna ve depresyonun neden olduğu işgücü kaybının soğuk algınlığı ve pnömoniye bağlı işgücü kaybına eşit olduğuna vurgu yapıyor.

Depresyon, ciddi kişisel, ailevi, sosyal ve toplumsal kayıplara yol açabilen, maliyeti çok yüksek olan, buna karşın doğru teşhis ile tedavi başarısı yüksek psikiyatrik bir hastalık.

### KADINLARDA DAHA ÇOK GÖRÜLÜYOR

Depresyonun yaşam boyunca görülme oranının yüzde 5 ila 11 arasında değiştiğini belirten Abdi İbrahim Otsuka Medikal Direktörlüğü, kadınlarda görülme riskinin erkeklere göre iki katı olduğunu belirtiyor. Yapılan araştırmalar herhangi bir yılda kadınların yüzde 13'ünün, erkeklerin ise yüzde 8'inin depresyonda olduğunu gösteriyor. Başlangıç yaşının çoğunlukla 20'li ve 40'lı yaşlar arasında olduğunu belirten Abdi İbrahim Otsuka Medikal Direktörlüğü, ailesinde depresyon olanlarda depresyon riskinin 1,5-3 kat daha yüksek olduğuna dikkat çekiyor.

Dünya Sağlık Örgütü ise depresyonun en fazla yeti yitimine yol açan sorunların başında geldiğini belirterek, 1990 yılında ABD'de depresyonun toplumsal maliyetinin 43.7 milyar dolar olduğuna ve depresyonun neden olduğu işgücü kaybının soğuk algınlığı ve pnömoniye bağlı işgücü kaybına eşit olduğuna vurgu yapıyor.

Depresyona giren kişilerde, çökkün duygu durumu, ilgi ve istek kaybı, önceden zevk veren etkinliklerden eskisi kadar zevk alamama ya da hiçbir konuya ilgi duymama, enerji azlığı, halsizlik, hareketlilikte genel bir yavaşlama, dikkat, konsantrasyon ve bellek güçlükleri, kişinin kendisi ve çevresiyle ilgili olumsuz algı gibi şikayetler ortaya çıkıyor.

Madde ve alkol kullanımı, kaygı (anksiyete) bozuklukları, kadın olmak, erken ebeveyn kaybı, düşük sosyoekonomik

düzey, boşanmalar, işsizlik, daha önce depresyon geçirmiş olma, kişilik yapısı, çocukluk döneminde cinsel veya fiziksel şiddet, bazı ilaçlar, tıbbı hastalıklar ve hormonal değişiklikler depresyon için risk etkenleri arasında yer alıyor.

Klinik depresyonun temelinde hoş olmayan duygu durum, ilgi ve zevk azlığı, umutsuzluk ve karamsarlık olduğunu belirten Abdi İbrahim Otsuka Medikal Direktörlüğü, olguların derin bir üzüntü ile yaşandığını, hastaların gelecekleri ve yaşadıkları ile ilgili olarak hep kötümser düşündüklerine işaret ediyor.

Hastada depresif duygu durumu ile birlikte sorumluluklara karşı ilgi kaybı izleniyor ve kişi olağan etkinliklerden zevk almamaya başlıyor. İş, özel zevkler, bireysel ilişkiler, cinsel aktivite de dahil olmak üzere hiçbir şeyden zevk almayan bireyin anksiyete (bunaltı, kaygı) düzeyi artabiliyor ve ajitasyon (huzursuzluk) gösterebiliyor. Genel olarak ilgileri azalan kişiler umutsuzluk ve çaresizlik duygularını yoğun yaşadıkları için düştükleri bu durumdan hiçbir şekilde kurtulamayacaklarını düşünebilecek duruma gelebiliyor.

## EN ÖNEMLİ BELİRTİ İNTİHAR DÜŞÜNCESİ

Depresif hastaların basit günlük aktiviteleri bile yapmakta güçlük çektiğini belirten Abdi İbrahim Otsuka Medikal Direktörlüğü, bu hastaların iş, aile, para ve kendi sağlıkları ile aşırı biçimde kafalarının meşgul olabileceğini ve enerji seviyelerinin azalabileceğini belirtiyor. Bu dönemde umutsuzluk, kötümserlik, benlik saygısında düşme ve suçluluk duyguları, intihar düşünce ve eylemlerini daha sık gündeme getirebiliyor.

Yoğun anksiyete belirtilerinin depresyonda intihar girişimleri için belirleyici bir etken olduğu belirten Abdi İbrahim Otsuka Medikal Direktörlüğü, depresif bozukluğu olan hastaların intihar riskinin yüzde 20 ila 40 arasında olduğuna vurgu yapıyor. Bununla birlikte iştah ve kilo kaybı, uyku bozukluğu, dalgınlık ve unutkanlık da yaşanabiliyor.

Çökkün duygu durum, ilgi ve istek kaybı, belirgin kilo kaybı veya iştah artışı, uykusuzluk ya da aşırı uyku, psikomotor ajitasyon ve retardasyon, halsizlik ya da enerji azlığı, değersizlik veya aşırı suçluluk hisleri, yoğunlaşma zorluğu veya kararsızlık, tekrarlayan ölüm düşünceleri gibi belirtilerden 5 veya daha fazlasının iki haftalık süreçte yaşanması durumunda doktora başvurulması gerektiğinin altı çiziliyor.

Depresyonun öncül belirtileri arasında çarpıntı, nefes alamama hissi, başta sıkışma hissi, uyuşma ve karıncalanmalar, müphem ağrılar ve konversif tarzda bayılmalar da görülebiliyor. Gürültü ve kalabalığa tahammülsüzlük, küçük şeylere öfkelenme, alınganlık ve öfke patlamaları da depresyonda sık görülen belirtiler arasında.

## DOKTORUN HASTAYI TANIMASI ŞART

Depresyon tedavisi için iyi bir hekim-hasta ilişkisinin öncelikli olduğunu belirten Abdi İbrahim Otsuka Medikal Direktörlüğü, depresyonda ilaç tedavileri, psikoterapiler ve diğer tedavi yöntemleri (EKT, uyku yoksunluğu tedavisi, ışık tedavisi vb…) olduğuna dikkat çekiyor.

Doktorun tedavi yöntemini seçmeden önce hastanın genel durumunu, hastalığın şiddetini ve intihar riskini iyi değerlendirmesi gerekiyor. Tedavide başarıyı yakalayabilmek için depresyonu teşhis edebilmenin ve ilaçları yeterli doz ve sürede kullanmanın önemi vurgulanıyor.





# Yeditepe Üniversitesi Hastaneleri Pelvik Taban Merkezi Çalışmalarına Başladı

***Yeditepe Üniversitesi Hastaneleri Pelvik Taban Merkezi'nin açılışı dolayısıyla gerçekleştirilen "Multidisipliner Yaklaşımla Pelvik Tabana Bakış" başlıklı toplantıda sağlık profesyonelleri bir araya geldi. Pelvik taban rehabilitasyonunun önemine dikkat çekilen toplantıda uluslararası arenada bu konuda önemli başarılara imza atmış bilim insanları deneyimlerini paylaştı.***

Yeditepe Üniversitesi Hastaneleri Tıbbi Koordinatörü Prof. Dr. Fahrettin Keleştemur, "Pelvik taban disfonksiyonun postmenopozal ve iki ve ikiden çok doğum yapmış kadınlarda daha sık görülmekle birlikte, menopoz öncesi kadınlar ve doğum yapmamış kadınlarda da ortaya çıkabildiğini söyledi.

Pelvik taban kasları halk arasında leğen kemiği olarak bilinen Pelvis kemiğinin tabanında yer alıp tıpkı bir hamak gibi burada bulunan mesane, rahim, kalınbağırsak, prostat gibi organları desteklemektedir. Bu kasların işeme, dışkılamave seksüel fonksiyonlar üzerinde çok önemli rolü olduğunu belirten Yeditepe Üniversitesi Hastaneleri Tıbbi Koordinatörü Prof. Dr. Fahrettin Keleştemur, "Pelvik taban disfonksiyonun postmenopozal ve iki ve ikiden çok doğum yapmış kadınlarda daha sık görülmekle birlikte, menopoz öncesi kadınlar ve doğum yapmamış kadınlarda da ortaya çıkabildiğini söyledi. Erkeklerde ise özellikle prostat problemleri ile ilişkili pelvik taban fonksiyon bozukluklarının görülebileceğine işaret etti.

## MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

Yeditepe Üniversitesi Pelvik Taban Merkezi'nde multidisipliner yaklaşımla,kadın, çocuk ve erkeklere bu konuda eğitimli ve deneyimli fizyoterapistler eşliğinde gelişmiş cihazlarla hizmet sunulması amaçlanıyor. Prof. Dr. Fahrettin Keleştemur şu bilgileri verdi: "40-60 yaş arası görülme sıklığı yüzde 44-57 olan "istemsiz idrar kaçırma", gece çok sık idrara çıkma, aşırı aktif mesane (gün içinde 8 kereden az, gece hiç idrara çıkamama ya da 1 kere çıkma), acil idrar yapma isteği, gece kaçırmaları, kronik kabızlık gibi farklı sorunları olan kişilerin yaşam kalitelerinin artmasında bu yaklaşımın farklılık getireceğine inanıyoruz. Merkezimizde yapılacak değerlendirmeler ile öncelikli olarak riskli kişilerin belirlenmesi ve koruyucu tedavi yöntemlerine erkenden başlanması planlanmaktadır."

## HANGİ DURUMDA REHABİLİTASYONDAN YARARLANILABİLİR?

Pelvik taban rehabilitasyonu, kadınlarda;rahim, kalın bağırsak ya da idrar torbası organlarının başlangıç seviyesinde sarkmasında, bu organlarla ilgili yapılan ameliyatların tekrarlanma riskini en aza indirmede, leğen kemiği bölgesinde ağrı, seksüel bozukluklar, ağrılı cinsel ilişki, vajinismus, haz alma sorunlarında, gebelik, doğum sonrası oluşan ürogenital ve anorektal problemlerde ve menopoz öncesi, sırası ve sonrasında yaşanan sıkıntıları azaltmakta yardım-

cı oluyor. Bununla birlikte erkeklerde; prostat ameliyatı sonrası idrar kaçırma, cinsel problemlerde (ereksiyon, erken boşalma, orgazm sırasında kuvvetli ejakulasyonla sperm atamama, penis küçülme riski vs) ayrıca, Multiple Skleroz /MS,Parkinson, Serebrovasküler Olay/SVO gibi nörolojik hastalıklara bağlı mesane, bağırsak problemi olan hastalarda da uygulanabilmektedir.

Prof. Dr. Fahrettin Keleştemur, Yeditepe Üniversitesi Hastaneleri bünyesindeki merkezde, gerek cerrahi öncesi gerekse sonrasında hasta uyumunu ve yaşam kalitesini artırmak, hızlı iyileşmeyi sağlamak amacıyla rehabilitasyon gerektiren tüm konularda konservatif tedavi yaklaşımlarını uygulayacaklarını söyledi. Bu yaklaşım içinde, hastanın ihtiyacı ve durumuna göre; hasta eğitimi, mesane / bağırsak eğitimi, davranışsal tedaviler, pelvik taban kasları egzersizleri, biofeedback çalışmaları, elektrik sinir stimülasyonu, postür eğitimi / egzersizleri ve kilo kontrolü / beslenme alışkanlıklarının düzenlenmesi gibi birçok çalışmanın bir arada yürütüleceğini anlattı.

Prof. Dr. Fahrettin Keleştemur, pelvik taban rehabilitasyonu konusunda toplumsal farkındalığı artırmak adına önümüzdeki günlerde halka yönelik toplantı ve seminerlerin de düzenleneceğini söyledi.

## KONUŞMAKTAN ÇEKİNİYORLAR

Brezilya Inspirar Fakültesi Pelvik Taban Bozuklukları Koordinatörü, Pelvik Fizyoterapisti Dr. Maura Regina Seleme, her üç kadından birinin idrar kaçırma probleminden yakındığına işaret ederek, "Bununla birlikte cinsel sorunlar ve kabızlık da sıklıkla karşılaşılan sorunlar arasında yer alıyor" dedi.Sorun bu kadar yaygın olmasına karşın, hem kadınların hem de erkeklerin bu konuda konuşmaktan çekindiklerini, utandıklarını ve üstünü kapatmayı tercih ettiklerini söyleyen Dr. Maura Regina Seleme, "Özellikle idrar kaçırma problemleri arttıkça aile içinde bununla nasıl başa çıkacaklarını bilemiyor. Aslında bu sorunla birlikte hayatı da kaçırıyorlar. Türkiye'de ve dünyada hastalar idrar kaçırma problemlerini fark ettiklerinde bir takım küçük cihazlar alarak kendilerini tedavi etmeye kalkışıyorlar. Ancak doğru olan mutlaka uzman bir doktora ve fizyoterapistler başvurarak kanıta dayalı tedaviler ve ona paralel egzersiz programlarıyla tedavide başarı şansını yakalayabilecekleri bilmeliler. Bu yüzden bugün yaptığımız çalışma çok önem taşıyor. Yeditepe Üniversitesi'nin yaptığı çalışma çok önemli. Pelvik tabanla ilgili farkındalık yaratmak için kurulan merkezde yapılacak tedaviler aynı zamanda koruyucu bir özellik taşıyor"



## KİŞİYE ÖZEL HAZIRLANMALI

Klinik anlamda önem taşıyan tedavi yöntemlerinin bütün disiplinler tarafından tanınması, bilinmesi ve fizyoterapistin yaptırdığı egzersizlerin önem taşıdığını söyleyen Dr. Maura Regina Seleme, "Pilates ya da diğer egzersizler idrar kaçırmayı önlemez. Önleyici egzersizler ancak kişiye özel olarak hazırlanırsa başarılı olur. Bu egzersizlerin koruyucu özelliği vardır. Pelvik taban kaslarını güçlendirerek idrar kaçırma problemlerine de engel olacaktır. Egzersiz seçeneğinden önce iyi bir değerlendirme yapılması daha önemlidir" dedi.

## TOPLUMUN YÜZDE 5'İ İDRAR KAÇIRIYOR

Toplumun yaklaşık yüzde 5'inin idrar kaçırma şikayeti olduğunu hatırlatan Maastricht Üniversitesi Tıp Merkezi, Pelvik Taban Merkezi kurucusu ve Koordinatörü Fizyoterapist Doç. Dr. Bary Berghmans, "Kadınlarda 40'lı yaşlardan sonra, erkeklerde 55-60 yaşlarından sonra sorunun arttığı görülüyor. Üriner inkontinans tedavileri içerisinde en çok etkili olan "konservatif tedaviler" olarak adlandırılan cerrahi olmayan yaklaşımlardır. Ancak toplumda bu rahatsızlıklar çok fazla önemsenmiyor. Önemsenmediği için de konservatif tedaviler uygulanmıyor" diye konuştu.

25 yıldır bu alanda çalışmalarını sürdüren Fizyoterapist Doç. Dr. Bary Berghmans,Hollanda'da gerçekleştirdikleri çalışmalarla ilgili şunları anlattı: "Biz merkezimizde interdisipliner bir yöntemle çalışıyoruz. Merkez bünyesindeki doktorlar ve fizyoterapistler hastalara sadece danışmanlık hizmeti vermiyor, tedavilerini de yaparak cerrahiye olan ihtiyaçlarını azaltıyor ve yaşam kalitesini artırıyoruz.Bu multidisipliner ekiple birlikte hastaların tedavileri için yol haritaları hazırlıyoruz. Ortaya çıkan bu yol haritaları sayesinde kadın doğum uzmanı, ürolog, fizyoterapist vb. uzmanlarla hep birlikte hastaların tedavi programlarını oluşturuyoruz. Bunu sadece Hollanda'da değil bütün dünyada yaygınlaştırmaya çalışıyoruz."



# Enjeksiyon Uygulamalarında Sözlü BildirimOnam İçin Yeterli Olacak

Enjeksiyon uygulamalarında onam alımıyla ilgili Bakan Yardımcısı Prof. Dr. Muhammet GÜVEN imzalı genelge yayımlandı.

Genelgede, "1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 1'inci maddesi "Türkiye Cumhuriyeti dâhilinde tababet icra ve her hangi surette olursa olsun hasta tedavi edebilmek için tıp fakültesinden diploma sahibi olmak şarttır." hükmü ile 70'inci maddesinde "Tabipler, diş tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evvelemirde muvafakatini alırlar. Büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lazımdır. (Veli veya vasisi olmadığı veya bulunmadığı veya üzerinde ameliye yapılacak şahıs ifadeye muktedir olmadığı takdirde muvafakat şart değildir.)..." hükmü yer almaktadır.

Kanun Maddesinden de anlaşılacağı üzere, tıbbi müdahalelerde hastanın muvafakatinin alınması gereklidir. Ancak, büyük cerrahi işlemler için bu muvafakatin yazılı olması zorunlu olup mevzuatımızda bunun dışında yazılı rıza alınması gereken bir işlem öngörülmemiştir.

Enjeksiyon uygulamaları büyük ameliyei cerrahiye olmadığı için hastaların sözel olarak bilgilendirilmesinin gerekli ve yeterli olduğu, müdavi hekim tarafından reçete edilmiş güncel tedavisinin yetkili sağlık meslek mensupları tarafından hastanın reçetesi görülerek yapılması halinde yazılı onam alınması zorunluluğu bulunmadığı hususunda

Bilgilerinizi ve uygulamanın gereğini önemle rica ederim." İfadelerine yer verildi.

# ISSA'dan Sosyal Güvenlik Kurumuna Ödül

Uluslararası Sosyal Güvenlik Teşkilatı (ISSA) tarafından, Sosyal Güvenlik Kurumuna (SGK) En İyi Mansiyon Ödülü verildi.

Azerbaycan'ın Başkenti Bakü'de düzenlenen Uluslararası Sosyal Güvenlik Teşkilatı (ISSA) Forumu kapsamında düzenlenen iyi uygulama örnekleri yarışmasında, SGK'nın "Ev Hizmetlerinde 10 Günden Az Çalışanların SMS Yoluyla Kaydı" uygulaması en iyi mansiyon ödülüne layık görüldü.

Ödül ISSA Başkanı Prof. Dr. Joachim Breuer tarafından SGK Başkanı Dr. Mehmet Selim Bağlı'ya verildi.

Ödül töreninde emeği geçenlere teşekkür eden Başkan Bağlı, ödül töreninin ardında Türkiye'de uygulanan sosyal güvenlik uygulamalarıyla ilgili açıklamalarda bulunarak "Ülkemiz SGK sistemi dünyanın sayılı sistemleri arasında gösterilmektedir. Bugüne kadar vatandaşımızın memnuniyeti için ciddi çalışmalar yaptık ve yapmaya da devam edeceğiz" dedi.



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

# Prof. Dr. Ersoy Konaş'a ABD'de Dahiler Kulübünden En İyi Araştırma Ödülü Verildi

***Dünyada en sık yapılan plastik cerrahi işlemlerinden olan Burun Estetiği (Rinoplasti) eğitimini desteklemek ve bu alanı geliştirmek amaçlı kurulan dâhiler kulübü "The Rhinoplasty Society" en iyi araştırma ödülünü Hacettepe'nin genç profesörü Ersoy Konaş'a verdi.***

Prof. Dr. Konaş; kendisine verilen ödülün Türk plastik cerrahi camiasının, eğitiminin bir başarısı olarak değerlendirdiğini söyleyerek, "Dünyanın plastik cerrahide parlayan yıldızı olan ülkemize böyle bir ödül kazandırmaktan mutluluk duyuyo"um" dedi.

Prof. Dr. Konaş; "Aslında çalışmamız 5 yıldır süregelen bir dizi çalışmadan oluşuyor. Yapısal veya travmaya bağlı olarak oluşmuş çok ileri burun eğriliklerinde genellikle sorun ameliyattan sonra da devam edebilmektedir. Çalışmamız, sorunu daha etkin çözebilmek için kemikler üzerinde ileri şekillendirme işlemleri yapılması ve bu işlemlerin güvenliğinin artırılması üzerine odaklanmıştır." şeklinde konuştu.

ABD'de kurulan "The Rhinoplasty Society"'ye tüm dünyadan seçkin plastik cerrahlar tavsiye mektubu ile başvuruyor ve burun estetiği alanında başarılı bilimsel çalışmaları olması halinde kabul ediliyor. Dernek iki yılda bir gerçekleştirilen toplantılarda burun estetiği alanında en başarılı çalışmaları ödüllendiriyor.

Dr. Konaş'a "En İyi Araştırma" ödülü getiren çalışma, 5 yıl süren bir dizi çalışmanın ürünü. Araştırmanın konusu ise yapısal ya da travmaya bağlı oluşmuş çok ileri burun eğriliklerinin düzeltilmesi ve operasyon tekrarının asgariye indirilmesi ve burun operasyonlarıyla nefes sağlığının korunup artırılması. Çalışma; burun ameliyatı yapacak hekimler için hastanın konforunu, işlem kalitesini artıracak bir dizi yöntem önerisi sunuyor. Çalışma burnu biçimsel olarak düzletmenin yanı sıra nefes alma sorununu çözecek önermeler de içeriyor.


Prof. Dr. Ersoy Konaş

Burun estetiği tüm dünyada en sık uygulanan operasyonlarda ilk sıralarda yer alıyor. Ortadoğu, Akdeniz ülkelerinde, Anadolu'da ise burun yapılarının kemerli, kalın olması dolayısıyla en sık yapılan plastik cerrahi ameliyatı burun estetiği oluyor.

Türkiye'nin plastik cerrahi alanında dünyanın en başarılı ülkelerinden biri olmasını bir defa tescilleyen ödülün sahibi Prof. Dr. Ersoy Konaş; kendisine verilen ödülü Türk plastik cerrahi camiasının, eğitiminin bir başarısı olarak değerlendirdiğinin altını çiziyor. Dünyanın plastik cerrahide parlayan yıldızı olan ülkemize böyle bir ödül kazandırmaktan mutluluk duyduğunu söyleyen Konaş, Hacettepe Tıp Fakültesi Plastik Cerrahi Bölümü ve araştırma ekibiyle bu başarıyı paylaştıklarını ifade etti.

**The Rhinoplasty Society hakkında bilgi verir misiniz?**

The Rhinoplasty Society orijinal olarak bir ABD kuruluşudur, 1996 yılında rinoplasti eğitimini desteklemek ve rinoplasti uygulamalarını bilimsel olarak geliştirmek için kurulmuştur. Dernek bir Amerikan kuruluşu olmasına rağmen dünyanın dört bir yanından başarılarını kanıtlamış üyeleri bünyesinde barındırmaktadır. Ülkemizden de Onur Erol hem uluslararası bilimsel katkısı ve hem de ABD içindeki çalışmaları sonucu oluşturduğu prestijiyle bu derneğin kurucuları arasında yer almıştır. The Rhinoplasty Society burun estetiği alanında dünyadaki en kurumsal organizasyondur.

**Derneğin gerçekleştirilen son kongresinde çalışmanız "En İyi Araştırma Ödülü" aldı. Araştırmanızın konusundan ve hangi niteliğiyle ödül aldığından bahseder misiniz?**

Aslında çalışmamız 5 yıldır süregelen bir dizi çalışmadan oluşuyor. Yapısal veya travmaya bağlı olarak oluşmuş çok ileri burun eğriliklerinde genellikle sorun ameliyattan sonra da devam edebilmektedir. Çalışmamız, sorunu daha etkin çözebilmek için kemikler üzerinde ileri şekillendirme işlemleri yapılması ve bu işlemlerin güvenliğinin artırılması üzerine odaklanmıştır. Daha önce kemik şekillendirme işlemlerini yaparken geliştirdiğimiz ve tanımladığımız teknik bilimsel bir çalışma olarak estetik cerrahinin en prestijli bilimsel yayın organlarından birinde geçen yıl yayınlanmıştı. Teknik sadece görsel amaçlı değil aynı zamanda fonksiyonel burun estetiği olanağı sağlaması ile de öne çıkmaktadır. Bu yıl ise tekniğin kullanımını kolaylaştırıp güvenliğini artıracak şekilde ultrasonik kemik kesicilerin (Piezo osteotomlar) bu alandaki etkinliğini gösterir bir çalışma ortaya koyduk. Geçmişte daha sınırlı ve etkinliği daha düşük olmakla beraber buna benzer yöntemlerin kullanıldığını da biliyoruz. Kaldı ki ultrasonik kemik kesicilerin kullanımı da yeni değildir. Ancak geliştirdiğimiz teknik ve bunun ultrasonik kemik kesiciler ile kombine edilmesi sonucunda elde edilen başarılı sonuçlar hayli ilgi çekmiştir.

Burunda hep estetik problemler ön planda görülmektedir. Ancak çok ileri burun deformitesi olan hastalarda solumun fonksiyonları da ileri seviyede bozulmuştur. Hayatın temeli sayılabilecek solunum sağlığının da düzenlenmesi en az estetik problemler kadar önemlidir. Çalışmamız, burnun nefes fonksiyonunu da en sağlıklı biçimde yerine getirmesi ve nefes kalitesinin geliştirilmesi için yenilikler de içermektedir.





**Araştırmanızla burun ameliyatlarında hasta ya da hekimlere ne türden bir katkı sunmayı planladınız?**

Kemiğe bağlı şekil bozukluklarının daha etkin düzeltilmesi daha iyi ve kalıcı bir estetik ve fonksiyonel sonuç oluşturur. Çalışmada kullanılan yöntem çok hassas ve ileri teknik gerektiren kemik şekillendirme işleminin uygulamasında dolayısıyla nefes foksiyonunun düzenlenmesinde hekime daha güvenli biçimlendirme olanağı sunmaktadır. Nihayetinde sonuçtan hem hasta hem hekim yararlanmaktadır.

**Burun operasyonu Türkiye'de en çok yapılan plastik cerrahi işlem. Dünyada ise meme büyütme operasyonları 1. Sırada. Bu konuyu nasıl değerlendiriyorsunuz?**

Burun yüzün ortasında yerleşik bir organ. Merkezi konumu nedeniyle büyüklüğü, genişliği, biçimi, açıları hatta üzerini örten cilt yapısı ile yüzün bütününün algılanmasında yönlendirici bir etkiye sahip. Bu nedenle ilk bakıştaki değerlendirmede hayli önemli. Günümüzde sadece cismen değil sosyal medyadaki varlığınız da maalesef ki kendinizi tanıtmanın bir yolu haline gelmiş. Kişiler başkalarının gündemine sosyal medyadaki fotoğrafları ile giriyor veya yerleşiyorlar. O nedenle ülkemizde yüz güzelliği algısı vücut güzelliği algısından bir adım öne çıkıyor. Ayrıca burun ameliyatlarında kimi zaman fonksiyonel bir onarım ile nefes alma kalitesi de artırılabildiği için böyle bir estetik işlem ikili kazanç sağlıyor. Bu da insanımızın önce burun ameliyatına yönelmesine neden olabiliyor. Elbette ki kültürel nedenleri de göz ardı etmemek gerekir. Sosyokültürel değerlerimiz nedeniyle insanımız vücut hatlarını batı toplumlarındaki kadar ön plana çıkararak toplumda kendilerini ifade etmeye çalışmıyor. Bu da bir neden olarak sayılabilir.

**Türkiye dünyada en çok plastik cerrahi işlem yapılan ülkeler arasında ve işlemlerde başı saç ekimi çekiyor. Burun ameliyatları yurtdışı hastaları için benzer kolaylıklarla yapılabilir bir operasyon mu? Sağlık turizminde Rinoplasti operasyonlarında hangi noktadayız?**

Açıkçası ben bir üniversite hocasıyım o nedenle saç ekimi amaçlı sağlık turizmi için hastalar bize gelmez. Ancak daha zor ve çetrefil olgular ile diğer estetik ameliyatlar için özellikle de burun estetiği, meme estetiği, yüz gençleştirme işlemleri için bize hastalar sık gelir. Saydığımız amaçlarla ilgili de hatırı sayılır miktarda hasta artık ülkemize gelip hizmet talep etmektedir. Burun estetiği ile meme büyütme ve küçültme ameliyatlarını da kolaylıkla ve etkin şekilde sağlık turizmi kapsamında gerçekleştirmekteyiz.

**Burun ameliyatı plastik cerrahi için bir değerlendirme yapsak nasıl bir yere/öneme sahip? Bu operasyon hakkında bizi bilgilendirir misiniz?**

Günümüzde dünyada burun estetiğinde yükselen trend Türkiye'dir. Biraz da İran'ı sayabiliriz. Hem Avrupa, Balkanlar ve Ortadoğu'dan bu amaçla çok hasta gelmesi ve hem de vatandaşlarımızın en çok talep ettiği estetik işlem olması itibarı ile Türk Plastik Cerrahi Camiasında rinoplastinin popülaritesi artmakta, bu da eğitim aktivitelerimizi ve tecrübe paylaşımımızı geliştirmektedir. Dolayısıyla teknik gelişmekte ve dünya çapında iş çıkarak Plastik Cerrah sayısı giderek artmaktadır. Türk plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahlarının tüm dünyada kat ettikleri mesafe ve elde ettikleri başarılar hepimizin göğsünü kabartmaktadır. Bizler de bu amaçla durmak bilmeksizin çalışmaya ve gelişmeye devam etmekteyiz. Tıpkı Hacettepe Üniversitesi'nin Kurucu Rektörü İhsan Doğramacı Hoca'nın dediği ve Hacettepe'nin sloganı olduğu gibi "Daha ileriye... En iyiye..."



## Şafak Enjektör Yönetim Kurulu Başkanı Kenan Daşdemir:

# "Bizim İçin Üretim Bir Kurtuluş Reçetesidir"

Ülkemizin enjektör alanında öncü kuruluşlarından şafak Enjektör, en iyi kalitede ve uygun maliyetteki ürünleri ile sağlık sektörüne hizmet veriyor. İlerleyen zamanlarda, Türkiye'deki başarısını uluslararası alana da taşımayı hedeflediklerini ifade eden Şafak Enjektör Yönetim Kurulu Başkanı Kenan Daşdemir, "Başarılarımızı uluslararası alana taşıyarak firmamızın ve ülkemizin adını bu sektörde duyurarak her zaman tercih edilen bir firma durumuna gelmeyi amaçlıyoruz. Ürünlerimiz ile tüm insanlığa sağlık sektörünün bir kolu olan medikal sarf malzeme olan şırınga üretiminde faydalı olabilmeyi hedefliyoruz." dedi.

Bolu'da faaliyet gösteren Şafak Enjektör, tıbbi sarf alanında önemli bir yeri olan enjektör üretimi gerçekleştiriyor. Sağlık Dergisi'nin sorularını yanıtlayan Şafak Enjektör Yönetim Kurulu Başkanı Kenan Daşdemir, yurt içinde stratejilerinin kaliteyi ön planda tutarak oluşan boşluğu hem fiyatlarıyla hem de kaliteleriyle doldurma olduğunu söyledi.

1999 Yılında kurulan Şafak Enjektör, ticari faaliyetine önceleri Öncü Makara'nın bölge bayiliğini yaparak başladı. Bu alanda kendini kanıtlayarak sektörde söz sahibi olan Şafak Enjektör, 2018 yılında sektörün ihtiyacı olan enjektör üretimine geçti. Şafak enjektör 60 kişilik ekibi ile 2-5 cc ve 10 cc tek kullanımlık şırınga üretimi yapıyor.

Şafak Enjektör firması olarak hedeflerinin "ilk" lere imza atmak, ilerleyen zamanlarda da başarılarını uluslararası alana taşımak olduğunu ifade eden Kenan Daşdemir, "Şafak Enjektör firması olarak olabilecek en iyi kalitede ve uygun maliyetteki ürünlerimiz ile tüm insanlığa sağlık sektörünün bir kolu olan medikal sarf malzeme olan şırınga üretiminde faydalı olabilmektir." dedi.

### "ÜRETİM, SEKTÖRÜMÜZÜN VE ÜLKEMİZİN KALKINMASINDA ÇOK ÖNEMLİ BİR UNSUR"

Şafak Enjektör'ü benzer firmalardan ayıran özelliklerin ürünlerinde orijinal hammadde kullanıyor olmaları ve yerli üretim gerçekleştirmeleri olduğunu söyleyen Kenan Daşdemir sözlerini şöyle sürdürdü: "Bizim için üretim bir kurtuluş reçetesidir. Üretim sektörümüzün ve ülkemizin kalkınmasında çok önemli bir unsurdur. Üretim istihdam ve güç demektir. Yurt içi pazarlama stratejimiz kaliteyi ön planda tutarak oluşan boşluğu hem fiyatlarımızla hem de kalitemizle doldurmaktır. Yurt dışı satışımız henüz olmamıştır. Ancak alt yapısı hızlı bir şekilde devam etmektedir."

### "DÖRT YENİ ÜRÜN ÇALIŞMAMIZ DEVAM EDİYOR"

Türkiye pazarında iyi bir pazar payı bulunduğunu belirten Kenan Daşdemir, ödeme sıkıntılarının talep arzını düşürdüğünü ifade etti. Yeni ürün çalışmalarını sürdüklerini de belirten Daşdemir, "Dört yeni ürün çalışmamız uzman kadromuz tarafından özverili bir şekilde devam etmektedir. Sağlık Dergisi ailesine, bize ve sektöre verdikleri destekten dolayı çok teşekkür ederim." şeklinde konuştu.



# IV. Ulusal Saha Epidemiyolojisi Konferansı Ankara'da Gerçekleşti

*"IV. Ulusal Saha Epidemiyolojisi Konferansı" ve "Türkiye'de Sağlık Güvenliği Projesi"nin resmi açılışı Ankara'da gerçekleştirildi. Avrupa Birliği (AB) ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından finanse edilen "IV. Ulusal Saha Epidemiyolojisi Konferansı" ve "Türkiye'de Sağlık Güvenliği Projesi"nin açılışında konuşan Bakan Yardımcısı Prof. Dr. Emine Alp Meşe, Türkiye'de sağlık alanında çok önemli gelişmeler olduğunu, sağlık göstergelerindeki değişimin de bunu kanıtladığını söyledi.*

Ankara'da gerçekleştirilen "IV. Ulusal Saha Epidemiyolojisi Konferansı" ve "Türkiye'de Sağlık Güvenliği Projesi"nin resmi açılışında konuşan Bakan Yardımcısı Prof. Dr. Emine Alp Meşe, bu gelişmelerin yanı sıra küresel ölçekte dahi çözüm üretilmekte zorlanılan yeni sağlık sorunlarıyla karşılaşılabildiğini ifade ederek, "Türkiye'de gelişmiş ülke özellikleri arasında yer alan sağlık sorunlarının ortaya çıkması daha nitelikli çalışmaları gerektirmektedir. Buna bağlı olarak gerek ulusal düzeyde gerekse Sağlık Bakanlığımız bünyesinde nitelikli insan gücü gereksinimi artmıştır" dedi.

Meşe, sorunların tanımlanması, nedenlerinin belirlenmesi, çözüm yollarının saptanmasında Türkiye'de de salgın hastalıklar konusunda nitelikli insan gücüne ihtiyaç duyulduğunu vurguladı.

Bu kapsamda 2012'de Türkiye Saha Epidemiyolojisi Sertifikalı Eğitimi Programı (TSESEP) başlatıldığını anımsatan Meşe, şu bilgileri verdi:

"Bu programın amacı, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşların merkez ve taşra teşkilatlarındaki sağlık personeline saha epidemiyolojisi konusunda yeterlilik kazandırmak ve saha epidemiyoloğu yetiştirmektir. Bu programla hedeflenen, toplumun sağlık düzeyini koruyacak, geliştirecek ve ortaya çıkan tehditleri belirleyip ortadan kaldıracak güvenilir bilimsel incelemeler yapmak, bunları uygulamak, elde edilen sonuçlara göre düzenlemeler önermektir."

Bu kapsamdaki eğitim programının, ulusal düzeyde sertifikalı bir program olarak kabul edildiğini anlatan Meşe, uluslararası akreditasyon için 2020'de başvuruda bulunulmasının planlandığını söyledi.

Meşe, program kapsamında her yıl Ulusal Saha Epidemiyoloji Konferansı düzenlendiğini hatırlatarak, şunları kaydetti:

"İlk konferans 6 ve 7 Şubat 2013'te, ikinci konferans 15-17 Nisan 2014'te, üçüncüsü ise 25 ve 26 Mayıs 2015'te gerçekleştirilmiştir. Bugün dördüncüsünü düzenlediğimiz konferans, aynı zamanda Avrupa Birliği IPA-2 Türkiye'de Sağlık Güvenliği Projesi'nin resmi açılış toplantısı da olacaktır.



## *"ULUSAL DÜZEYDE FARKINDALIĞIN ARTIRILMASI AMAÇLANMAKTADIR"*

Konferansa, DSÖ, Epidemiyoloji ve Halk Sağlığı Müdahaleleri Eğitim Programları Ağı (TEPHINET), Avrupa Hastalık Korunma ve Kontrol Merkezi (ECDC), AB Delegasyonu, ABD Hastalık Korunma ve Kontrol Merkezi (CDC) ve Doğu Akdeniz Halk Sağlığı Ağı (EMPHNET) temsilcileri de katılmaktadır. Bu katılımlarla, ulusal programın uluslararası akreditasyonu konusunda uzmanlaşmış organizasyonların desteğinin alınması, teorik ve uygulamalı eğitimlerin çıktılarının il sağlık müdürlükleri ve akademik çevrelerle aynı anda paylaşılması sonucunda sorunların incelenmesindeki bilimsel yaklaşımların geliştirilmesi için katkılarının sağlanması ve ulusal düzeyde farkındalığın artırılması amaçlanmaktadır."

Programa, DSÖ Türkiye Temsilcisi Dr. Pavel Ursu, Türkiye'de Sağlık Güvenliği Projesi Proje Koordinatörü Irshad Shaikh, TEPHINET Temsilcisi Dr. Angela Hilmers, ECDC Temsilcisi Dr. Carmen Varela Santos'un yanı sıra AB Delegasyonu, ABD Hastalık Korunma ve Kontrol Merkezi, Doğu Akdeniz Halk Sağlığı Ağından temsilciler katılarak sunum yaptı.

Ayrıca il sağlık müdürlüklerinden halk sağlığı hizmetleri başkanları ve tıp fakültelerinin halk sağlığı ana bilim dalı başkanları ile saha epidemiyolojisi alanında çalışan epidemiyologlar da programda yer aldı.





# Prof. Dr. Adil Mardinoğlu TÜSEB Başkanı Oldu

TÜSEB Başkanı olarak görevlendirilen Elektrik ve Elektronik Mühendisi Prof. Dr. Adil Mardinoğlu, yurtdışında ilaç teknolojileri konusunda çalışıyor. TÜSEB Genel Sekreterliğine ise nörodejeneratif hastalıklarda yeni ilaç adayları konusunda çalışan Prof. Dr. Hasan Türkez getirildi.

Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca tarafından Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) Başkanı olarak görevlendirilen Prof. Dr. Adil Mardinoğlu, enstitünün İstanbul yerleşkesinde düzenlenen devir teslim töreniyle görevine başladı. Törene Sağlık Bakan Yardımcısı Prof. Dr. Emine Alp Meşe katıldı.

**Bakan Koca: "İlaç, Aşı ve Tıbbi Cihazda Yerlileşme ve Millileşme En Büyük Stratejik Hedeflerimizden Biridir"**

Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca, törende okunan tebrik mesajında şunları söyledi: "İlaç, aşı ve tıbbi cihazda yerlileşme ve millileşme en büyük stratejik hedeflerimizden biridir. TÜSEB yönetimine getirilen iki değerli bilim insanının, Bakanlığımızın bu vizyonuna büyük katkı sağlayacağına inanıyorum. Sağlık alanındaki tüm stratejik ürünlerde ülkemiz sadece kendine yeter olmakla yetinmeyecek, bölgesinin araştırma, geliştirme ve üretim merkezi de olma hedefini sürdürecektir. Yerli ve milli üretim hedeflerimizle, inovasyon ve yeni molekül çalışmalarımızla Türkiye'yi sağlıkta küresel rekabetin önemli bir aktörü haline getireceğiz. Bu görevlendirmelerin ülkemize hayırlı olmasını temenni ediyorum."



# LAPAROSKOPİ LENSİ İÇİN BUĞU ÖNLEYİCİ SOLÜSYON

**KONIX®**

*Anti-Fog Solüsyon, laparoskopik ameliyatlar sırasında kameranın vücut içine girmesiyle sıcak-soğuk farkından dolayı kamera lensinde oluşan buğulanmayı önlemek için kullanılır.*




**✓ Özel formülü ile skopa zarar vermez.**
**✓ Solüsyon ve süngер gama ışınları ile sterilize edilmiştir.**
**✓ Steril olduğundan herhangi bir enfeksiyona sebep olmaz.**
**✓ İşlem süresince laparoskopi lensinin daha uzun süre buğulanmadan kalmasını sağlar.**
**✓ Süngер arkasındaki yapışkan bant sayesinde uygun zemine yapıştırılarak pratik kullanım sağlar.**

FDA CE GMP TÜRCERT EN ISO 14001:2015 EN ISO 9001:2015

turkuaz
www.turkuazsaglik.com.tr
info@turkuazsaglik.com.tr
/turkuazsaglik /turkuazsaglik company/turkuaz-saglik

## Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca:

# "Vatandaşlarımızın Kişisel Sağlık Verilerini En Güvenli Şekilde Korumak Adına Her Türlü Önlemi Alacağız"

*Sağlık Bakanlığı Kişisel Sağlık Verileri Yönetmeliği'ni yayımladı. Yönetmelikle, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu hükümleri kapsamında, Sağlık Bakanlığının merkez ve taşra teşkilatı birimleri ile bunlara bağlı olarak faaliyet göstermekte olan sağlık hizmeti sunucuları ile bağlı ve ilgili kuruluşları tarafından yürütülen süreç ve uygulamalarda uyulacak usul ve esaslar düzenleniyor. Konuyla ilgili açıklama yapan Sağlık bakanı Dr. Fahrettin Koca, Vatandaşların kişisel sağlık verilerini en güvenli şekilde korumak adına her türlü önlemi alacaklarını söyleyerek, "tüm sağlık kuruluşları ile veri alışverişini siber saldırılara karşı güvenli bir sanal ağ olan KamuNET ile sağlayacağız." dedi.*





Sağlık Bakanı Dr. Fahnettin Koca, yönetmelikle, sağlık hizmeti sunumu için zorunlu olan durumlar dışında hiç kimsenin sağlık verilerini paylaşmaya zorlanamayacağını garanti altına aldıklarını söyleyerek, "Ayrıca sağlık tesisleri, tahlil ve tetkikler dahil olmak üzere hastaya ait tüm verilerin mahremiyetini korumak için gerekli her türlü tedbiri almakla yükümlü kıldık. Bugüne kadar olduğu gibi bundan sonra da e-Nabız hesaplarındaki verilere, kullanıcının gizlilik tercihleri çerçevesinde erişim sağlanacak ve kişiler gizlilik tercihleri konusunda daha detaylı bilgilendirilecek.

Mahremiyet düzeyi yüksek olan sağlık verilerinin erişimine kısıtlamalar getirilebilecek. Ebeveynler, çocuklarının sağlık kayıtlarına herhangi bir onaya ihtiyaç duymaksızın erişebilecek. Boşanma halinde, velayet hakkı üzerinde bırakılmayan taraf da çocuğunun sağlık verilerine ölçülü kısıtlarla erişebilecek. Vatandaşlarımızın kişisel sağlık verilerini en güvenli şekilde korumak adına her türlü önlemi alacağız; tüm sağlık kuruluşları ile veri alışverişini siber saldırılara karşı güvenli bir sanal ağ olan KamuNET ile sağlayacağız." dedi.

## ŞU MADDELER YER ALIYOR:

Herkesin sağlık durumunun takip edilebilmesi ve sağlık hizmetlerinin daha etkin ve hızlı şekilde yürütülmesi maksadıyla, Bakanlık ile bağlı ve ilgili kuruluşlarınca gerekli kayıt ve bildirim sistemi kurulur. Bu sistem, e-Devlet uygulamalarına uygun olarak elektronik ortamda da oluşturulabilir. Bu amaçla Bakanlık tarafından, bağlı ve ilgili kuruluşları da kapsayacak şekilde ülke çapında bilişim sistemleri kurulabilir.

Hiç kimse, sağlık hizmeti sunumu için gerekli olan durumlar haricinde geçmiş sağlık verilerinin dökümünü sunmaya veya göstermeye zorlanamaz.

Sağlık hizmeti sunucuları tarafından; banko, gişe ve masa gibi bölümlerde yetkisi olmayan kişilerin yer almasını önleyecek ve aynı anda yakın konumda hizmet alanların birbirlerine ait kişisel verileri duymalarını, görmelerini, öğrenmelerini veya ele geçirmelerini engelleyecek nitelikte gerekli fiziki, teknik ve idari tedbirler alınır.

Sağlık hizmeti sunucuları, tahlil ve tetkik sonuçları gibi hastaya ait kişisel sağlık verilerini içeren basılı materyal üzerinde gerekli kısmi kimliksizleştirme veya maskeleme tedbirlerini uygular ve söz konusu materyalin yetkisiz kişilerin eline geçmesi halinde kime ait olduğunun tespit edilmesini zorlaştıracak diğer tedbirleri alır.

Herkes, veri sorumlusuna başvurarak kendisiyle ilgili olarak Kanunun 11 inci maddesinde yer alan hakları kullanabilir.

Aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmesinde, Kanunun 10 uncu maddesi ile Kurum tarafından hazırlanarak 10/3/2018 tarihli ve 30356 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Aydınlatma Yükümlülüğünün Yerine Getirilmesinde Uyulacak Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ hükümlerine riayet edilir.

Sağlık hizmeti sunumunda görevli kişiler; ilgili kişinin sağlık verilerine ancak, verilecek olan sağlık hizmetinin gereği ile sınırlı olmak kaydıyla erişebilir.

e-Nabız hesabı bulunan kişilerin sağlık verilerine, kendi gizlilik tercihleri çerçevesinde erişim sağlanır. İlgili kişiler, gizlilik tercihleri ve sonuçları konusunda ayrıntılı şekilde bilgilendirilir. Gizlilik tercihi ve geçmiş sağlık verilerinin görüntülenememesi nedeniyle sağlık hizmeti sunumunda meydana gelebilecek aksaklık ve zararlardan Bakanlık sorumlu olmaz.

e-Nabız hesabı bulunmayan kişilerin sağlık verilerine ise Kanunun 6 ncı maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan istisnai amaçlarla sınırlı olmak üzere ancak;

a) Kişinin kayıtlı olduğu aile hekimi tarafından herhangi bir süre sınırı olmaksızın,

b) Kişinin sağlık hizmeti almak üzere randevu aldığı hekim tarafından, randevunun alındığı gün ile sınırlı olmak kaydıyla ve alınan sağlık hizmeti ile doğrudan bağlantılı işlemler sonlanana kadar,

c) Kişinin sağlık hizmeti almak üzere giriş yaptığı sağlık hizmeti sunucusunda görev yapan hekimler tarafından, yirmi dört saat süre ile sınırlı olmak kaydıyla,

ç) Hastanın yatışının yapıldığı sağlık hizmeti sunucusunda görev yapan hekimler tarafından, hasta sağlık hizmeti sunucusundan taburcu olana kadar, erişilebilir.

Üçüncü fıkrada yer alan erişim kuralları, Bakanlığın sağlık hizmeti sunumu ihtiyaçlarına göre ve Kanunun 6 ncı maddesinin üçüncü fıkrası kapsamında Genel Müdürlük



tarafından yeniden değerlendirilebilir. Böyle bir durumda aydınlatma yükümlülüğü kapsamında gereklilikler sağlanır.

Geçmiş sağlık verilerinin herhangi bir kimse tarafından erişilmesini istemeyen kişilere ilgili gizlilik tercihi e-Nabız üzerinden sunulur. Bu gizlilik tercihini kullanan kişilerin geçmiş sağlık verilerine ancak kişinin kendisi tarafından beyan edilen telefon numarasına gönderilecek olan kodun hekim ile paylaşılması ve hekim tarafından sisteme girilmesi halinde erişilebilir.

Mahremiyet düzeyi daha yüksek olan, başkaları tarafından görülmesi ve bilinmesi halinde kişilerin sosyal hayatını ve ruh sağlığını olumsuz etkileme riski taşıyan kişisel sağlık verileri Bakanlıkça belirlenir ve sağlık personelinin bu verilere erişimine ölçülü kısıtlar getirilebilir.

## BAKANLIK BİRİMLERİNİN ERİŞİMİ

Sağlık hizmeti sunucuları tarafından merkezi sağlık veri sistemine kimliksizleştirilerek gönderilen sağlık verilerini, ilişkisel veri tabanı aracılığı ile ait oldukları kişilerle eşleştirmeye yetkili kişileri Bakanlığın birim amirleri ayrı ayrı belirler ve Genel Müdürlükten bu kişilerin yetkilendirilmesini talep eder. Her birimin amiri, kendi biriminden en fazla üç kişinin yetkilendirilmesini talep edebilir.

Birim amirinin talebi üzerine Genel Müdürlükçe yetkilendirilen kullanıcılar bu yetkiyi, yalnızca sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi ile denetleme ve düzenleme görevleri kapsamında, kişisel veri koruma mevzuatı ilkelerine uygun olarak kullanabilirler.

Sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amacının sınırları, yasal ve idari düzenlemelerde ilgili birime verilen görevler üzerinden belirlenir.

Çocukların Sağlık Verilerine Erişim

Ebeveynler, çocuklarına ilişkin sağlık kayıtlarına herhangi bir onaya ihtiyaç duyulmaksızın e-Nabız üzerinden erişebilir. Ayırt etme gücüne sahip çocuklar, sağlık geçmişlerine ebeveynlerinin erişimini e-Nabız üzerinden izne tabi tutabilir.

Anne ve babanın boşanması halinde velayet hakkı üzerinde bırakılmayan taraf, çocuk ile velinin faydası gözetilmek suretiyle kişisel verilerin korunması mevzuatına uygun şekilde ve Genel Müdürlükçe belirlenen sınırlar çerçevesinde çocuğa ilişkin sağlık verilerine erişebilir.

**Sağlık Verilerine Hasta Yakınlarının Erişimi**

Kişisel sağlık verilerinin hasta yakınları ile paylaşımında, Kanun ilkelerine aykırılık teşkil etmeyecek şekilde, 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinin 18 inci maddesinin üçüncü fıkrasına uygun hareket edilir.

**Sağlık Verilerine Avukatların Erişimi**

Avukatlar, müvekkilinin sağlık verilerini genel vekaletname ile talep edemezler. Müvekkiline ait sağlık verilerinin avukata aktarılması için düzenlenmiş olan vekaletnamede, ilgili kişinin özel nitelikli kişisel verilerinin işlenmesi ve aktarılmasına ilişkin açık rızasını gösteren özel bir hüküm bulunması gerekir.

Ölünün Sağlık Verilerine Erişim

Ölmüş bir kimsenin sağlık verilerini almaya, veraset ilamını ibraz etmek suretiyle murisin yasal mirasçıları münferit olarak yetkilidir. (2) Ölmüş bir kimsenin sağlık verileri, en az 20 yıl süre ile saklanır.

**Kişisel Sağlık Verilerinin Gizlenmesi, Düzeltilmesi,** İmha Edilmesi ve Aktarılması

**Kişisel sağlık verilerinin gizlenmesi**

Hakkında gizlilik kararı verilen kişilere ait verilerin gizlenmesi için yargı makamları tarafından gönderilen müzekkerenin gereği il sağlık müdürlüğü tarafından yerine getirilir. İl sağlık müdürlüğü tarafından tesis edilen işlem doğrudan Kimlik Paylaşım Sistemine de yansır.

Gizlilik kararlarının sadece görevi gereği bilmesi gereken kişiler tarafından bilinmesini sağlamak üzere gerekli her türlü teknik ve idari tedbirler alınır.

**Kişisel Sağlık Verilerinin Düzeltilmesi**

İlgili kişi, kendisi hakkında sehven oluşturulan sağlık verilerinin düzeltilmesi hususunda sağlık verisinin oluşturulduğu sağlık hizmeti sunucusunun bağlı bulunduğu il sağlık müdürlüğüne başvurur. İl sağlık müdürlüğü, ilgili sağlık hizmeti sunucusunda yapacağı araştırma neticesinde sağlık verisinin sehven oluşturulduğu bilgisine ulaşırsa resmi yazı ile Genel Müdürlüğe başvurur ve sehven oluşturulan sağlık verisinin düzeltilmesini ister.

Genel Müdürlük tarafından tesis edilecek işlem, sağlık hizmeti sunucusunun kendi veri tabanında da gerçekleştirilir.

Genel Müdürlük, sağlık hizmeti sunucuları tarafından oluşturulan sağlık verilerinin kendileri tarafından düzeltilebileceği tarihi belirler ve bu tarihi ihtiyaca göre günceller. Genel Müdürlükçe belirlenen bu tarihten sonra oluşturulan sağlık verileri ilgili sağlık hizmeti sunucusu tarafından; bu tarihten önce oluşturulan sağlık verileri ise ilgili il sağlık müdürlüğünün talebi üzerine Genel Müdürlükçe düzeltilir.

## SAĞLIK VERİLERİNİN İMHA EDİLMESİ

Kişisel verilerin imha edilmesinde, Kanunun 7 nci maddesi ile Kurum tarafından hazırlanarak 28/10/2017 tarihli ve 30224 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Kişisel Verilerin Silinmesi, Yok Edilmesi veya Anonim Hale Getirilmesi Hakkında Yönetmelik hükümlerine riayet edilir.

**Kişisel Sağlık Verilerinin Aktarılması**

Kişisel sağlık verilerinin yurtiçinde aktarımında Kanunun 8 inci maddesine, yurtdışına aktarımında ise Kanunun 9 uncu maddesine riayet edilir.



(2) Kişisel sağlık verilerinin, Kanunun 8 inci maddesinin ikinci fıkrasının (b) bendi ile üçüncü fıkrası ve 28 inci maddesi kapsamında kamu kurum ve kuruluşlarına aktarılması için protokol düzenlenir. Düzenlenen protokolde, kişisel veri koruma mevzuatının genel ilkeleri ile veri güvenliğine ilişkin hükümlere ve protokol kapsamında hangi verilerin aktarılacağına yer verilir. Verilerin aktarımı, teknik altyapının uygun olması halinde KamuNET üzerinden gerçekleştirilir.

(3) Kişisel sağlık verilerinin aktarımı talepleri, talep edilen sağlık verilerinin ilgili olduğu Bakanlık birimi tarafından Kanun ve ilgili diğer mevzuat açısından değerlendirilir, değerlendirme sonucuna göre Genel Müdürlükçe işlem tesis edilir.

**Bilimsel Amaçlarla İşleme ve Açık Sağlık Verisi**

**Bilimsel amaçlarla işleme**

Kanunun 28 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında veri sorumlusu tarafından anonim hale getirilen kişisel sağlık verileri ile bilimsel çalışma yapılabilir.

(2) Kanunun 28 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında kişisel sağlık verileri, ilgili kişilerin özel hayatın gizliliğini veya kişilik haklarını ihlal etmemek ya da suç teşkil etmemek kaydıyla alınacak teknik ve idari tedbirler çerçevesinde, bilimsel amaçlarla işlenebilir.

**Açık Sağlık Verisi**

Genel Müdürlük tarafından, Bakanlığın merkez ve taşra teşkilatı ile bağlı ve ilgili kuruluşlarında kullanılan sistemlerde yer alan verilerin, veri mahremiyeti ile veri güvenliğine ilişkin düzenlemeler göz önünde bulundurularak, sağlık sisteminde şeffaflığı ve hesap verilebilirliği temin etmek, sağlık hizmeti sunumuna ilişkin politika ve stratejilere yön vermek, sağlık alanında yapılacak bilimsel araştırmalara destek olmak ve sağlığa ilişkin ürün ve hizmetlerin geliştirilmesini sağlamak amaçlarıyla, bu konuya özel olarak tahsis edilen bir internet sitesi üzerinden herkesin erişimine açılmasına ilişkin usül ve esaslar Bakanlıkça belirlenir.

**Veri Güvenliği**

**Veri güvenliğine ilişkin yükümlülükler**

Kanunun 12 nci maddesinde yer alan veri güvenliğine ilişkin yükümlülüklere riayet edilir. Teknik ve idari tedbirlerin alınmasında, Kurum tarafından hazırlanan Kişisel Veri Güvenliği Rehberi esas alınır.

İşlenen kişisel verilerin kanuni olmayan yollarla başkaları tarafından elde edilmesi halinde veri sorumlusu tarafından Kurula yapılacak bildirimde Kanun hükümleri ile Kurulun bu hususa ilişkin düzenleyici işlemleri esas alınır.

**Bilgi güvenliği**

Bakanlık merkez birimleri ve taşra teşkilatı ile bağlı ve ilgili kuruluşlarda yürütülen bilgi güvenliği süreçleri, Genel Müdürlük tarafından hazırlanan Bilgi Güvenliği Politikaları Yönergesi ile belirlenir.

**Yeterli önlemler**

Özel nitelikli kişisel verilerin işlenmesinde ayrıca, Kanunun 6 ncı maddesinin dördüncü fıkrası ile 22 nci maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendi uyarınca Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından yapılan ikincil düzenlemelerde yer alan yeterli önlemlere riayet edilir.



# Duruş Bozukluğu Kız Çocuklarında Daha Çok Görülüyor

Çocuk ve ergenlerde duruş bozukluğu, geçici bir sorun gibi algılandığı için erken dönemde fark edilmiyor. Kemik gelişimi tamamlanmadan teşhis edildiğinde, kişiye özel egzersizlerle duruş bozukluğunun tedavi edilebildiğini belirten Anadolu Sağlık Merkezi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı, Kayropraktist Prof. Dr. Semih Akı, "Duruş bozukluklarının tedavilerinde, omurganın denge sağlayıcı rolüne olumsuz etki eden sırt, karın, bel, kalça, bacak, diz ya da ayaklardaki sorunlar bir bütün olarak ele alınmalı" açıklamasında bulundu.

Erkeklere göre özellikle kız çocuklarında daha fazla görülen duruş bozukluklarının (omurga eğrilikleri) erken fark edilmeyip tedavi edilmediğinde, kişinin gelecek yaşamını da olumsuz etkilediğini vurgulayan Anadolu Sağlık Merkezi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı, Kayropraktist Prof. Dr. Semih Akı, "Bu noktada kuşkusuz anne ve babaların önemli rolü var. Çünkü erken fark edilen bu eğrilikler, cerrahi tedavilere gerek kalmadan, kişiye özel egzersiz programlarıyla çözülüyor" dedi.

Omurga eğriliklerinde en sık karşılaşılan sorunun skolyoz, yani omurganın yana doğru eğriliği olduğunu dile getiren Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı, Kayropraktist Prof. Dr. Semih Akı, "Omurgaya arkadan bakıldığında her iki kürek kemik arasında seviye farkı söz konusudur. Yan taraftan bakınca en sık görülen problem ise, sırt bölgesindeki eğrinin artmasıyla oluşan kifoz, yani kamburluktur" şeklinde konuştu. Genellikle çocukluk dönemlerinde aileler tarafından da fark edilemeyen bu eğriliklerde, doktora gitme ihtiyacının hastanın ağrı şikayetleriyle ortaya çıktığını söyleyen Prof. Dr. Akı, "Çünkü omurganın vücutta sağladığı simetri bir süre sonra bozulduğu için kaslar arasındaki dengesizlik de ağrı olarak geri dönüyor. Oysa, sorunun 10 dakikalık kısa bir muayenesi sonucunda teşhis edildiğini unutmamak gerekir" hatırlatmasında bulundu.

## FİZİK TEDAVİ İYİ SONUÇLAR VERİYOR

Çocukluk döneminde ortaya çıkan omurga eğriliklerinde tedavinin çok önemli olduğunu vurgulayan Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı, Kayropraktist Prof. Dr. Semih Akı, "Omurga gelişimi henüz tamamlanmadan fark edilen eğriliklerde verilen egzersizler ve uygu-

lanan manuel terapiler büyük fayda sağlıyor. Yani cerrahi dışı tedaviler dediğimiz fizik tedavi uygulamaları özellikle çocukluk-ergenlik arasındaki kemik gelişiminin henüz tamamlanmadığı dönemde uygulandığında oldukça iyi sonuçlar veriyor ve eğriliğin ilerlemesini de azaltıyor" açıklamasında bulundu. Kemiklerin uzamasının kızlarda genellikle 16-17, erkeklerde ise 17-18 yaş aralıklarında azaldığını söyleyen Prof. Dr. Akı, "Dolayısıyla sorunu bu dönemlerde yakalayıp tedaviye yönlendirmek önemli. Omurga rahatsızlıkları genetik olmamakla birlikte bazı ailelerde kız kardeşlerde ve anne-kızlarda görülme eğilimini yüksek olabiliyor. Omurgadaki eğrilikler, aile dışında bazı çevresel faktörlerle de ilişkili" dedi.

## OMURGA SAĞLIĞI BEL, KALÇA, SIRT, DİZ VE KARIN RAHATSIZLIKLARI İLE BİRLİKTE ELE ALINMALI

Omurga sağlığı dendiğinde bunun sadece omurga olarak değil, çevresindeki ve onu güçlü tutan yapıların da bir arada değerlendirilmesi ve bütüncül bir yaklaşımla hareket edilmesi gerektiğini söyleyen Prof. Dr. Semih Akı, "Omurga ve çevresindeki yapıyı bir tost gibi düşünebiliriz. Bu tostun peyniri omurgadır. Karın, sırt ve bel kasları da o peyniri yerinde tutmak için saran ekmeklerdir. Dolayısıyla sağlıklı bir omurga için sırt ve karın kaslarının kuvvetli olması şarttır. Örneğin kalça çıkıklığı, dizdeki bir problem, düz tabanlık, ayak bileğinde kireçlenme gibi sorunların hepsi omurganın sağladığı dengeyi olumsuz etkilediği için bel sırt ve boyun ağrılarına neden olmaktadır, bu nedenle omurgayı tek başına değerlendirmek doğru olmaz. Omurga eğriliklerinin tedavilerinde, omurganın denge sağlayıcı rolüne olumsuz etki eden sırt, karın, bel, kalça, bacak, diz ya da ayaklardaki sorunlar bir bütün olarak ele alınmalıdır" dedi.

Omurga rahatsızlıklarının fizik tedavinin yapılamaması veya işe yaramadığı durumlarda kayropraktik tedavi yöntemi ile de tedavi edilebildiğini belirten Prof. Dr. Akı, "Kayropraktik, akut kırık, omurilik tümörü ve enfeksiyondan kaynaklanmayan bütün omurga hastalıklarının tedavisinde kullanılıyor. Özellikle bel, sırt ve baş ağrısı, gibi yaşam tarzından kaynaklanan sorunlar Kayropraktik tedavinin alanına giriyor. Ayrıca ayak, diz, omuz ve diğer eklem hastalıklarına sahip kişiler de Kayropraktik tedaviden fayda görüyor. Bu yöntemle tedavide, omurgaya elle müdahale edilerek vücut sağlığının doğal yollardan korunması ve direncinin geliştirilmesi hedefleniyor. Zaten kayropraktik tedavinin en önemli prensibi, hastanın fonksiyonel kapasitesini artırarak yaşam aktivitesine ve kalitesine katkıda bulunmak. Bu doğrultuda, omurganın sağlıklı pozisyonuna geri getirilmesi, kitlenmiş eklemlerin açılması, sıkışmış sinirlerin üzerindeki baskının ortadan kalkması amaçlanıyor. Herhangi bir cerrahi müdahale yok, yani ameliyatsız bir yöntem. Bu sayede hasta, cerrahinin beraberinde getireceği tüm olası yan etkilerden de korunmuş oluyor ve böylece sebebe yönelik tedaviyle hastanın hayatına büyük bir konfor kazandırılıyor" şeklinde konuştu.

## SIRT ÜSTÜ YÜZME VE PİLATES OMURGA SAĞLIĞI İÇİN FAYDALI

Egzersizlerin yanı sıra tedaviye destek verecek bazı spor aktivitelerinin de olduğunu belirten Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı Prof. Dr. Semih Akı, "Örneğin, sırt üstü ve günde 15 dakika ile başlayıp 30 dakikaya kadar yüzmenin faydası olur. Bunun yanı sıra pilates ve yoga da omurga sağlığı için faydalı" şeklinde konuştu. Prof. Dr. Semih Akı, omurga sağlığına düşman saatleri şöyle sıraladı:

- Bilgisayar başında geçen saatler (bilgisayar göz hizasında olmazsa boynun ve sırt bölümünün dik pozisyon alamaması nedeniyle)
- Akıllı telefon tablet gibi cihazları kullanırken geçen saatler (boynun öne doğru eğilmesi nedeniyle)
- Çocukların servis ve okullarda oturur pozisyonda geçirdikleri uzun saatler (serviste uyuyakalmaları sonucunda omurganın ideal pozisyonda kalamaması nedeniyle)
- Ders çalışırken yatarak ya da yerde geçen saatler (belden yukarısının yüksekte kalması ve omurganın yere paralel olmaması nedeniyle)


Prof. Dr. Semih Akı



# Omuz Ameliyatlarının Yüzde 90'ndan Fazlası Kapalı Yöntemlerle Yapılıyor

***Bel ve boyun ağrılarından sonra en sık karşılaşılan problem olan omuz ağrıları gündelik yaşamı ciddi şekilde etkileyebiliyor. Özellikle kolunu yoğun kullanarak çalışan kişilerde doktora başvuru nedenleri arasında da ilk sırada yer aldığını anlatan Yeditepe Üniversitesi Koşuyolu Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Doç. Dr. Hakan Turan Çift, omuz ağrısının şeklinin altta yatan soruna göre değiştiğini söylüyor.***

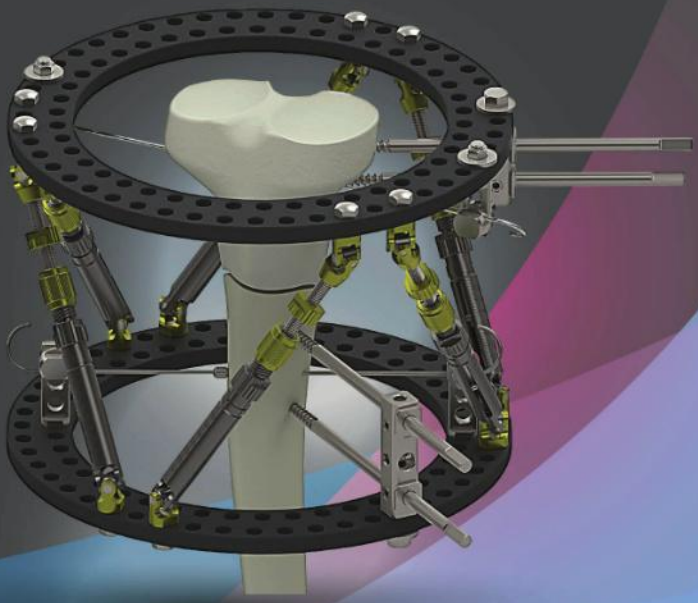



Cerrahinin özellikle omuz konusunda uzmanlaşmış ortopedi ve travmatoloji uzmanlarınca yapılmasının önemine dikkat çeken Doç. Dr. Hakan Turan Çift, ameliyat hastaların yüzde 90'ndan fazlasında kapalı yöntemlerle yapıldığını belirterek, "Omuzda yapılan 1 cm lik 4-5 adet delikten skop yardımı yapılan artroskopik cerrahide, kemik çıkıntılarının traşlanması, var ise tendon yırtıklarının dikilmesi ve köprücük kemiği ile kürek kemiği arasındaki akromioklavikuler eklemde kireçlenme olan vakalarda köprücük kemiği ucunun traşlanarak çıkarılması işlemleri başarıyla gerçekleştirilebiliyor." dedi.

İnsan vücudunun en hareketli ve en karmaşık eklemi olarak omuz eklemi gösteriliyor. Aslında omuz ağrısının bu denli sık yaşanmasının nedenlerinin başında da bu özellik geliyor. Omuz eklemi köprücük, kürek ve kol kemiğinden oluşuyor. Ancak eklemin sağlam bir yapısının olmasında kemik yapılar kadar eklem etrafındaki yumuşak dokuların da etkisi vardır. Bu nedenle sıklıkla omuz bölgesinde yumuşak doku lezyonları ortaya çıkıyor. Yeditepe Üniversitesi Koşuyolu Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Doç. Dr. Hakan Turan Çift, omuz ağrılarında kronik süreçte (uzun dönemde) trav-

# SPIDER FRAME®

"Şimdi FDA Onayı ile Amerika ve Tüm Dünyada"



tasarimmed

www.tasarimmed.com
info@tasarimmed.com

FDA 510 (K) No.
K170482

CE
1984

ma olmaksızın gelişen omuz ağrılarının tedavisinin öncelikle konservatif (ameliyatsız) tedaviler olduğunu hatırlatarak bu bölgede ortaya çıkabilecek sorunlar ve çözüm önerilerini hakkında bilgi verdi…

## HAREKETLE ARTAN OMUZ AĞRISI

Eklem kapsülünün üzerinde ligaman denilen kemikleri birbirine bağlayan bağlar vardır. Bu bağların üzerinde de omuz eklemini hareket ettiren kasların tendonları bulunuyor ki omuzu hareket ettiren kasların kemiğe tutunmasını sağlayan kirişler olarak açıklanıyor. Omuzu çevreleyen döndürücü manşet (rotator kaf) denilen 4 önemli tendon bulunuyor ve yırtıkları da dolayısıyla çok önem kazanıyor. Özellikle ev kadınlarının en çok yakındığı bu durum kürek kemiğinin bir uzantısı olan kaslardaki sıkışma sonrası ortaya çıkıyor. Kolun havaya kaldırılması, arkaya doğru yöneltilmesi gibi hareketlerde ağrı hissinin sıkışma sorunun belirtileri arasında yer aldığını söyleyen Doç. Dr. Hakan Turan Çift, özellikle omuzdan başlayarak kola kadar uzanan ağrının da en karakteristik bulgular arasında yer aldığını belirtiyor. Ayrıca omuz eklemini hareket ettirirken takılma hissi de gözlenebiliyor. Bu nedenle tanı koyarken hastanın ayrıntılı hikayesinin önemli olduğunu belirten Doç. Dr. Hakan Turan Çift, "Ayrıntılı ve fizik muayeneyi takiben yardımcı görüntüleme yöntemlerine başvurulur. Rotator kas yırtığından şüphelenildiği durumlarda MRI (manyetik rezonans görüntüleme) tetkiki istenir" diyor.

Omuz eklemini çevreleyen kapsül de bir eklem kılıfı bulunuyor. Kapsülde yapışıklığa neden olan durumlarda donuk omuz olarak belirtilen sorun ortaya çıkıyor. Doç. Dr. Hakan Turan Çift'in verdiği bilgiye göre, donuk omuz sorunun özellikle şeker (diyabet) ve tiroid (hipotiriroidi) hastalığı olan kişilerde omuzunda herhangi bir sebeple ağrı oluşması sonucunda kolunu kullanamama ile ortaya çıkıyor. Hasta kolunu kullandıkça ağrısının arttığından şikayet ediyor. Kullanmadıkça ağrı azalsa da omuz hareket kısıtlılığında artış gözleniyor. Sonunda, ağrı-hareket kısıtlılığı arasında bir kısır döngü oluşuyor. Donuk omuz sorunun en sık belirtisinin hastanın omuzunu öne ve yana kaldırdığı sırada artan ağrısı olduğunu anlata Doç. Dr. Hakan Turan Çift, "Tedavide önce hastanın ağrısını azaltmak sonrasında da omuz egzersizleri ile hareket açıklığını arttırmak gerekir. İnatçı vakıalarda kapalı yöntemlerle (artroskopi) omuz hareket açıklığını arttırmak gerekebilir" diye konuşuyor.



## GECE ARTAN OMUZ AĞRISINA DİKKAT

Özellikle gece artan omuz ağrısına dikkat çeken Doç. Dr. Hakan Turan Çift, "Bu tür ağrılar sinir sıkışması ya da çok ileri vakalarda kireçlenme (artroz)dan kaynaklanabileceği gibi omuz çevresi kemik ve yumuşak doku tümörleri de benzer belirtiler gösterebiliyor. Dolayısıyla ayırıcı tanıda bu noktanın atlanmaması gerekir. Tanı röntgenle konulabilir."

Omuz ağrısı bazı durumlarda boyun bölgesindeki boyun omurlarındaki problemlere de bağlı olabiliyor. Bu sebebi dışlamak için hasta muayenesinin önemli olduğunu söyleyen Doç. Dr. Hakan Turan Çift, "Sıkışma sendromundan şüpheleniyorsa akromion kemiği üzerindeki boşluğun içine lokal anestetik madde enjeksiyonu uygulanabilir. Ağrının azalması bizi sıkışma sendromu tanısı koymaya yönlendirir. Aslında hem bir tanı, hem de bir tedavi yöntemidir" diye konuşuyor. Nedeni ne olursa olsun omuz ağrısı tedavisinde amacın ağrıyı azaltmak ve hastanın mümkün olabilecek en kısa süre içerisinde gündelik hayatına dönmesini sağlamak olduğunu söyleyen Doç. Dr. Hakan Turan Çift, kronik süreçte (uzun dönemde) travma olmaksızın gelişen omuz ağrılarının tedavisinin öncelikle konservatif (ameliyatsız) tedavi olduğunu anlatıyor. Genel tedavi yaklaşımıyla ilgili şunları anlatıyor: "Bu amaçla 3 haftalık ağrı kesici ve enflamasyonu azaltıcı ilaçlardan faydalanılır. Ağrının azalmasıyla birlikte rotator kaf kaslarının kuvvetlenmesi amacıyla egzersizler başlanır. Bu egzersizler şikâyetlerinizin tekrarlamaması için oldukça önemlidir. Kaslar kuvvetlendiğinde omuz başının yukarıya yer değiştirmesi ve omuz başının akromion altında tekrar sıkışması önlenmiş olur. Bazı durumlarda gerekirse omuza kortizon enjeksiyonu gibi tedavi edici uygulamalar yapılabilir."

## YÜZDE 90 KAPALI OLARAK YAPILIYOR

Konservatif yöntemlerle başarılı sonuçlar alınamazsa ya da büyük bir kas yırtıkları tespit edildiğinde cerrahi tedavi gündeme geliyor. Cerrahinin özellikle omuz konusunda uzmanlaşmış ortopedi ve travmatoloji uzmanlarınca yapılmasının önemine dikkat çeken Doç. Dr. Hakan Turan Çift, sözlerine şöyle devam etti: "Ameliyat hastaların yüzde 90'ndan fazlasında kapalı yöntemlerle yapılıyor. Omuzda yapılan 1 cm lik 4-5 adet delikten skop yardımı yapılan artroskopik cerrahide, kemik çıkıntılarının traşlanması, var ise tendon yırtıklarının dikilmesi ve köprücük kemiği ile kürek kemiği arasındaki akromioklaviküler eklemde kireçlenme olan vakalarda köprücük kemiği ucunun traşlanarak çıkarılması işlemleri başarıyla gerçekleştirilebiliyor."



## AHEF, Sağlık Bakanlığı tarafından gönderilen mesajın düzeltilerek yeniden gönderilmesini talep ediyor

# "Aile Hekiminize Randevu Alarak Gidin"

Geçtiğimiz günlerde Sağlık Bakanlığı tarafından vatandaşların cep telefonlarına gönderilen bir mesaja AHEF'ten tepki geldi. "Aile Hekimlerinize randevusuz da gidebilirsiniz" denen mesaja AHEF, "Randevusuz hasta kabulünü zaten yapıyoruz, randevu sistemi ile amacımız hizmet kalitesini yükseltmek, vatandaşımızın zamanı en iyi şekilde kullanmasını sağlamak olmalıdır" şeklinde yanıt verdi.

AHEF (Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu) yaptığı açıklamada "Aile hekimleri olarak 82 milyon vatandaşın sağlığına dair ilk başvuracağı sağlık çalışanı olmaktan onur duyuyoruz. Öncelikli görevimiz doğumdan ölüme kişileri takip etmek, izlemlerini yapmak, sağlığı hakkında en doğru bilgileri vermektir. Sağlıklı hali korumak için öncelikli ve en etkin yöntemler hakkında bilgi vermek, gerektiğinde uygulamaktır. Bunların başında Aşılama ve kanser taramaları gelmektedir. Tabii ki kişi rahatsızlığı nedeniyle başvuruda bulunduğunda muayene etmek ve sonrasında gerekli görülen ilaçlarını reçete etmek de görevlerimiz arasındadır. Asla görevlerimizi yapmaktan geri durmayız.

Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye genelinde iletilen "Randevu almadan aile hekiminize gidebilirsiniz " mesajı eksik bilgilendirme olmuştur.Tüm medeni ülkelerde olduğu gibi randevu almak kişinin zaman yönetimini, hekimin de daha kaliteli süre ayırarak daha detaylı sağlık takibi yapmasını sağlayacaktır. Aksi takdirde hem kapı önlerinde yığılan ve saatlerce bekleyen hastalar hem de içeride herkese yetişmek için yoğun çalışan hekim sorun yaşayacaktır. Bu durumda hizmeti istediği kalitede veremeyen hekim de hasta da şikayetçi olacak, karşılıklı memnuniyet azalacaktır. Buna örnek olarak haberlere de konu olan okul izlemleri sırasında yaşadık. Tarama randevuları açılması sonrası sorunlar azaldı ve gerekli zaman ayrılan hizmetin kalitesi arttı."

Amaçlarının randevusuz hasta bakmamak olmadığına dikkat çeken AHEF, gün içinde acil başvuru yapması gerekenler ya da randevu alamamış olanlar için gerekli işlemler ve muayene konusunda görevlerini zaten yerine getireceklerini belirtti. "Bu bağlamda öncelikle randevu sayısının arttırılması ve teşvik edilmesinin kaliteyi ve memnuniyeti olumlu yönde etkileyeceğini belirtiyor ve talep ediyoruz. Buna bağlı olarak da vatandaşlarımıza gönderilen mesajın "Sağlığınız ile ilgili ilk başvuracağınız kişi Aile Hekiminizdir. Randevu alarak gitmek zamanınızı daha verimli kullanmanızı sağlar" şeklinde düzenlenerek yeniden gönderilmesini öneriyoruz.

Ayrıca bu mesajların aşı, kanser tarama, gebe izlem, bebek izlem gibi koruyucu hekimlik hakkında en doğru bilgilendirmeleri içerecek şekilde çeşitlendirilerek halkımıza Aile Hekimliğini anlatacak şekilde olması da etkili olacaktır.

# Pierre Fabre'nin Kurumsal Sosyal Sorumluluk Çalışmaları Ecocert Envıroment Tarafından 'Mükemmel' Olarak Derecelendirildi

*Dünyanın önde gelen firmalarının faaliyetlerini bağımsız olarak değerlendiren ECOCERT Environment, geçtiğimiz aylarda, ilaç, dermokozmetik ve tüketici sağlığı alanlarında faaliyet gösteren, Avrupa'nın öncü firması Pierre Fabre'nin Kurumsal Sosyal Sorumluluk (KSS) yaklaşımını ISO 26000 uluslararası standardına göre değerlendirdi. Pierre Fabre daha ilk değerlendirmesinde, %77 puanla ECOCERT 26000 temel referans standardındaki en yüksek seviye olan "Mükemmellik" derecesine erişti.*





Dünyada özellikle gelişmekte olan ülkelerde kaliteli sağlık hizmetini ve ilaca erişimi artırmak amacıyla Fransız hükümeti tarafından tanınan ve desteklenen bir vakıf şirketi olan Pierre Fabre , günümüzde 17 ülkede 32 ayrı sosyal sorumluluk projesi gerçekleştiriyor.

Grup CEO'su Eric Ducournau sonuç hakkında yaptığı açıklamada, "ECOCERT Environment tarafından yapılan ilk değerlendirmemizde 'mükemmellik' seviyesine erişmiş olmamız, hem sürdürülebilir kalkınma alanında öncü Mösyö Pierre Fabre'nin vizyonu, hem de 11 bin çalışanımızın her gün bu vizyonu onurlandırma çabalarıyla mümkün olmuştur. Bu değerlendirme, markalarımızın bulunduğu 130 ülkedeki hastalar, tüketiciler ve sağlık uzmanlarına için doğallık, şeffaflık, bilimsel titizlik ve etik konularındaki daha iyiye ulaşma çabalarımıza enerji sağlayacak" dedi.

## *"LAYIK GÖRÜLDÜĞÜMÜZ BU ÖNEMLİ BAŞARI DÜNDEN BUGÜNE YAPILAN TİTİZ ÇALIŞMALARIN SONUCUDUR"*

Pierre Fabre İlaç Türkiye Genel Müdürü Uzm. Dr. Hande Demirdere konuyla ilişkili, "Pierre Fabre olarak, doğanın sunduklarından faydalanılarak elde edilen ürünlerin oluşturduğu geniş portföyümüz, uzmanlığa verdiğimiz önem, tüketiciyi koruma yaklaşımımız ve Vakıf firması olarak tüm dünyada gerçekleştirdiğimiz sosyal sorumluluk projeleri ile sektörde farklılaştığımıza inanıyoruz. Yine Mösyö Pierre Fabre'nin verdiği vizyon ile bitki çeşitliliğini korumak ve ağaçlandırma çalışmalarımızla da doğaya teşekkürlerimizi sunuyoruz. KSS stratejileri ve KSS yönetim sisteminin uygulanması kapsamında dünya standartlarında ve bağımsız bir değerlendirme kurulu olan ECOCERT Environment tarafından layık görüldüğümüz bu önemli başarı dünden bugüne yapılan titiz çalışmaların sonucudur. Pierre Fabre olarak kazancımızın bir bölümü ile, hem yeni ürünlerin geliştirilmesine destek olmaktan, hem de Vakıf statüsü sayesinde toplum yararına sürdürülebilir projeler üreten bir grubun parçası olmaktan büyük gurur ve mutluluk duyuyoruz" dedi.

ECOCERT Environment CEO'su Laurent Croguennec, bu takdiri Pierre Fabre Grubuna vermekten ve bu sayede Castres merkezli şirketin ISO 26000 standardında belirtilen tüm KSS ilkelerine bağlılığını vurgulamaktan mutluluk duyduklarını ifade ederek, "Değerlendirme modelimizin sağlamlığı, Pierre Fabre'nin, paydaşlarının beklentilerini objektif olarak dikkate aldığının gerçek bir garantisidir. Bu takdir, ECOCERT'in kurumsal sosyal sorumluluklarını üstlenen ve ekonomik modellerimizi uzun vadeli olarak dönüştürmeyi taahhüt eden firmalara teşekkürlerini sunma arzusuyla uyumludur" dedi.

Pierre Fabre Yeşil Misyon Direktörü Florence Guillaume, değerlendirme hakkında, "Bu değerlendirmenin sonucu, Pierre Fabre Grubunun ekonomik gelişimi, insanlar ve çevre korumasına duyulan saygıyla birleştirme ve bulunduğu konumunu sürdürme konusundaki samimi ve sürekli taahhüdünün bir göstergesidir" dedi.

ECOCERT Environment değerlendirmesini yapmak için Fransa'da ve yurt dışında kura ile belirlenen 55 çalışan ve sekiz dış paydaştan oluşan bir panel dahil olmak üzere 150 görüşme yaptı. 7 ana değerlendirme kriteri olan; Yönetişim, İnsan Hakları, Çalışma İlişkileri ve Çalışma Koşulları, Çevre, İş Uygulamalarına Bağlılık, Tüketici Sorunları, Gelişim ve Ortaklıklar ile ilgili olarak, ECOCERT, Pierre Fabre'de aşağıdakiler başta olmak üzere birçok güçlü yön ve iyileştirme alanı belirledi.

ECOCERT Environment değerlendirmesi sonucu bu güçlü alanlar: Kurucunun "insan, insan sağlığı ve çevresine özen göstermek" olan ilk vizyonu ve şirket paydaşlarına saygıyı teşvik eden insancıl yaklaşım değerleri, "gerçekten şeffaf ve etik bir KSS yaklaşımının temellerini" temsil ediyor. Çoğunluk hissedarı olarak devlet tarafından tanınan ve kamu yararına çalışan bir Vakfa sahip olması ve hisse senedi sahibi çalışan sayısının yüksek seviyelerde olması, Grubun faaliyetlerini uzun vadede hayata geçirmesine olanak sağlıyor. Pierre Fabre sürdürülebilirlik ile ilişkili her konuda adanmışlığı, çalışma koşullarında örnek olma iddiası; Fransa'nın güneybatısındaki konumu, kısmen kara ile çevrili bu bölgede uzun vadeli değer yaratmayı destekleyerek bölgesel uzmanlığını dünyaya ihraç etmesini sağlıyor.

Değerlendirme ayrıca önümüzdeki üç yıl boyunca kurumun KSS yaklaşımına rehberlik edecek, iyileştirilmesi gereken bazı alanları da belirledi:

- Grubun KSS konusunda karşılaştığı zorlukları ve bu konudaki taahhütleri ile marka ve ürünlerinin tüketicileri açısından daha kolay erişilebilir olmasını sağlamak.
- Grup işletmelerinin her birinin kendine özel KSS zorluklarının sorumluluğunu daha kapsamlı olarak üstlenmesini sağlamak için metodolojik temel referans standartları geliştirmek.
- Grup ortaklarının KSS yaklaşımlarını yapılandırmasında daha sistematik destek ve katılım sağlamak.




# KURBAN BAYRAMINIZ
## Mübarek Olsun




**SAĞLIK OĞUZ TIP**

MEDIGA BAZAAR | İHALE DÜNYASI | MEDIGATENDERS



**Avicenna RoboFlex** Flexible Ureteroscopy Robot



**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



**Multimed EM** Electromagnetic Shock Wave Lithotripsy System

www.abreklam.com.tr

ELMED
MEDICAL SYSTEMS

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



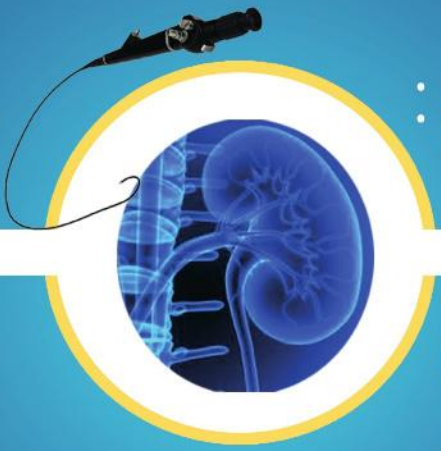

**ELMED (TR)**
Batı Sitesi Mah., Gersan San. Sit., 2307 Cd., No.46 Yenimahalle-06370 Ankara/Türkiye
Tel : +90 312 256 92 22
Fax : +90 312 257 06 08
www.elmed-as.com
e-mail: sales@elmed-as.com

**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

# medikasis

Your Partner in
Retrograde Intrarenal
Surgery Solutions



- The best image quality
- 270° deflection at both U/D

- Strong shaft
- Gentle insertion with thin desing




medikasis

## CONTACT US:

Ziya Gökalp cad. 21/86
06420, Kızılay / Ankara

TEL: + 90 312 419 87 36
FAX: +90 312 418 75 69

HAWK

www.medikasis.com
info@medikasis.com