

İhtiyaçlar farklı, cevap aynı

Genetikten mikrobiyolojiye, farmakolojiden kozmetiğe kadar onlarca farklı sektörün ihtiyaçlarını karşılayan cihazlarımızla yaşama dokunan her laboratuvarın ortak tercihiyiz.

Daima **yaşamın içinde, yarının izindeyiz.**



YENİ

SC 120 Mikrobiyolojik Emniyet Kabini

nuve.com.tr

nüve

laboratuvar & sterilizasyon teknolojisi

healthcare magazine

Mustafa Daşcı kuruluşudur...

SAĞLIK

www.saglikdergisi.com.tr ISSN : 1301 - 4471 • Yıl - Year : 29 • Sayı - Issue : 321 • 2019

EVAL® Grup
HOSPITAL EQUIPMENT CO.















ENDOLİFE
teknoloji

Adres: İnönü Mah. 1719. Sok. Kimyacılar Sit. No:29 Batıkent / Yenimahalle / ANKARA
Tel: 0312 334 87 87 Faks: 0312 334 87 82 Cep Tel: 0532 346 53 97 - 0544 855 49 99
info@endolifeteknoloji.com



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

ŞAFAK MEDİKAL TIBBİ CİHAZLAR SARF MALZ.

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

Sağlık 90'lı Yıllara Geri Dönüyor

1990'lı Yıllarda satılan malın bedeli 30-45 gün içerisinde alınabiliyordu. Ancak o zamanlar da istediğin ürünü bulamıyordun. Sağlık hizmetini parası olan bugünkünden daha rahat alıyordu. Hekimlerin çalışma süreleri uzundu. Hastane mesaisi bitince muayenehane mesaisi başlıyordu. Muayenehaneler kalktı, performans sistemi başladı. Sağlık hizmet sunumu mekanikleşti. Hekim muayenehaneden kaybettiği parayı alabilmek için kapasitesinin üzerinde hasta bakmaya başladı. Tanı ve teşhis cihazları sonuna kadar kullanılıyor. Önceden bütçeden karşılanan bedeller artık döner sermayeden karşılanıyor.

Hastane yönetimi kanunlar çerçevesinde hastalardan, diğer cari açıklarını da tıbbi cihaz firmalarından indirimle kapatıyor. Üniversite, kamu ve özel hastaneler tıbbi cihaz firmalarının alacaklarını kendilerine sermaye olarak kullanıyor. Fedakar tıbbi cihaz sektörü, bu işten başka yapacak işi olmayan, bu işi kendisine meslek edinmiş insanlar devletin finanse etmesi gereken sağlık sektörünü bütün mal varlıklarını bankalara ipotek ettirerek sağlık hizmet sunumunu tek başına göğüslemiş durumda.

Firmalara ödenmesi gereken paraları hastane yöneticileri çalışanlara döner sermaye olarak dağıtıyor. Biz de tekrar hastaneye mal vermek için kredi kullanıyor mal veriyor, krediyle SGK pirimi ödüyor, vergi ödüyoruz. Ödenmezse ihaleye giremiyoruz.

Adım Adım Kaos

Osmanlı'nın duraklama döneminden itibaren devlet adına kurulmuş bazı kuruluşlar ve dışarıdan ülke içinde oluşturulan STK'lar el birliği ile Osmanlı'nın çöküşünü hızlandırmışlardı. Cumhuriyet tarihinden itibaren de merkezi yurt dışında bulunan STK'lar, ülkenin ekonomik kaynaklarını yönetti ve ülkemizi ithalata bağımlı hale getirdi. Bunu sağ iktidar döneminde de de sol iktidar döneminde de bu STK'lar kendi üyeleri sayesinde ülke ve ekonomide de STK'ların çıkarlarını korumuş ülke yönetiminde de söz sahibi olmuşlardı. Ta ki 2002'ye kadar. 2002'den 2007'ye kadar devlet adına çalışılmış ve ülke her alanda başarılı olmuştu. Ancak, bunu gören tarikat grupları ülke yönetiminde ve ekonomisinde de etkili olmaya başladılar. Hala da yurt dışı kaynaklı STK ve yurt içi tarikat grupları etkili.

Tıbbi cihaz sektörü açısından 1990'lı yıllar bugünden daha iyiydi. Devlette kararlılık vardı ve borcunu ödemek istiyordu. O kadar enflasyona rağmen. Bugün sağlık hacimsel olarak büyüdü ancak artık hastalar telerandevu ve internetteki kişisel başvurulardan randevu alamıyor ve sabah 6'da hastanede sıraya girmesi gerekiyor. 1994'deki devalüasyon da sağlık ekonomisi ve tasarrufla ilgili sempozyumda, sağlıkta tasarrufun olmayacağını sağlıkta verimli kaynak kullanımının olması gerektiği ile ilgili deklarasyon yayınladık. Sağlık Bakanlığı da buna uymuş ve uygulamıştı. Şimdi 2004-2008'e kadar sağlık hizmeti sağlık ekonomisi üretim ve ülke ekonomisi gayet iyiydi. Zaman zaman yeniliklere ayak uydurmakta sıkıntı yaşadık ancak ekonomik sıkıntı bu derece değildi. O tarihten bugüne firmaların paraları ödenmediği gibi ürettiklerini ve ithal ettiklerini ticarileştirmek için iş gücü ve ekonomik maliyetleri de arttı.

Üretimden dolayı ithal fiyatları rekabete girerek ekonomik hale geldi. Ancak ithal için de üretim için de artık sağlık ekonomisi iyileşmezse hacimsel büyümenin yıkımı kolay ve büyük olur.

GSS genel müdürü bizi çok şaşırttı. Yerlinin pazar payına göre ürün adeti belirlenmiş ve yüzde 8'ine zam yapılmış. İthalin yüzde 80'nine zam yapılmış. Bunun yanlış olduğunu bildirince, 'Sağlık Bakanlığı temin edemediği ürün listesini bildirdi onlara zam yaptık' dediler. Yani SUT güncellemesinin amacı yerli firmaların, ithal firmaların mağduriyetinin giderilmesi değil fiyatı düşük olduğu için piyasadan çekilen ithal ürünleri tekrar alabilme adına fiyatlarını arttırmak. Taktiri ve yorumu size bırakıyorum.

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

2019 EYLÜL İçindekiler









8 ..... Cumhurbaşkanı Erdoğan: "Devletin Sağlık Yatırımlarına Ayırabileceği Rakam Belli"
14 ..... Sağlık Bakanı Fahrettin Koca 11. Büyükelçiler Konferansı'na Katıldı.
18 ..... Sağlık Federasyonu Başkanı Raşit Dinç: " Yerli Üretici Varsa Yüksek Fiyat Yok"
22 ..... Sağlık Bakanı Koca, Kurucusu Olduğu Üniversite İle İlgili Çıkan Haberlere Yanıt Verdi.
26 ..... 258 KOBİ'ye 71.5 Milyon TL Dijitalleşme Desteği Verilecek.
30 ..... Can Kurtaran Tıbbi Cihaz Sektörü Can Çekişiyor
36 ..... Kardiyovasküler Cihaz İnceleme Sürecini Güçlendirmek Yeni Tedavilere Erişimi Hızlandırmak İçin İşbirliğini Arttırıyor
38 ..... "Erdoğan Çolak: "Kan Ürünleri Üretecek Firma Yükümlülüklerini Yerine Getirmiyor"
43 ..... Sorgulanmadan İstenen Tetkiklere SGK Ödeme Yapmayacak
47 ..... Türk Kızılay, İlk 6 Ayda Kan Bağışı Hedeflerini Yakaladı.
48 ..... 2019 TÜBİTAK Ödüllerini Kazananlar Açıklandı
50 ..... İl Yöneticileri Eğitim Programı Sağlık Bakanlığında Gerçekleştirildi.
52 ..... Mehmet Altuğ: "Girişimci Bir Üniversite Olacağız ve Üreteceğiz"
56 ..... İstanbul Organ Nakli Derneği Hayata Vesile Olacak
60 ..... Yılın En İyi 10, 3 Boyutlu Baskı Uygulaması
62 ..... Bazı Branşlarda Yerli Ürüne Karşı Güçlü Bir Ön Yargı Var
64 ..... Kolon Kanserinde Taşları Yerinden Oynatan Yenilikler
62 ..... Sağlık Bakan Koca: "Türkiye 2 Adet Seviye 7 ve 164 Adet Seviye 6 Hastane İle Avrupa Ülkelerini Geride Bıraktı"
68 ..... Karaciğer Kanseri ve Karaciğer Naklinin Yüzde 60-70'i Kronik Hepatit Kaynaklı
70 ..... BIO Startup Katılımcıları İstanbul Portföy'de Yatırımcılarla Buluştu
72 ..... Karaciğer Kanserini Yapay Zeka Tedavi Edecek.
74 ..... Philips'in Anjiyografi Alanındaki Yeni Nesil Platformu Azurion Daha Etkin Teşhis ve Tedavi İmkanı Sunuyor
76 ..... Komşu Ülke Doktorları Beyin Pili Ameliyatları İçin Geliyorlar !
77 ..... Philips, Azurion Platformunun En Yeni Üyesi FlexArmı Tanıttı.
78 ..... Anadolu Sağlık Merkezi, Dünyada ' Girişimsel Onkoloji ' Alanındaki Standartları Geliştirecek
80 ..... On Birinci Kalkınma Planı Yayımlandı: TÜSEB'in Yetkinlikleri Artırılacak.
87 ..... Donörden Kırkırdak Nakli Artık Türkiye'de de Yapılabiliyor
88 ..... 10 yıl sonra yapılan SUT güncellemesini STK başkanları yorumladı
92 ..... BRAF-mutant Metastatik Kolorektal Kanserde Yaşam Olasılığını Yüzde 48 Arttıran Yeni Tedavi Seçeneği
94 ..... Fortinet Sağlık Sektörünü Hedef Alan 3 Önemli Saldırı Trendine Karşı Uyarıyor
96 ..... Prof. Dr. Emine Alp Meşe Halk Sağlığı Haftası Kapsamında Açılan "Sağlık Sokağı"nı Ziyaret Etti
98 ..... İlaç Sektöründe Büyümenin Anahtarı AR-GE'de
100 ..... TEB: "Sağlık Meslek Örgütleri Çok Uluslu Şirketlerin Oyuncağı Değildir"
102 ..... En Yaygın Beyin Hastalığı: Migren
105 ..... Alvimedica, CreSTM CreS Tm Evo Des İçin Ce Onayı Aldı.
106 ..... Tezel: İnflamatuvar Bağırsak Hastalığının Tedavisinde Cerrahi ve Radyoloji ve Psikiyatri Gibi Uzmanlıklar Birlikte Çalışmalı
108 ..... Prof. Dr. Cem Alhan Avruya'da İlk ve Tek "Ozaki Yöntemi Eğitmen" Oldu

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 Baazar Koordinatörü Gizem Didem AKÇAY
gizema@medicabazaar.com.tr

Yayın Kurulu Başdanışmanı Prof. Dr. Semih BASKAN

Merkez
Ümit Mahallesi 2531 Sokak No:13
(Göktürk İlköğretim Okulu Karşısı) Ümitköy/ANKARA
Tel: 0 312 396 92 02-03
Faks: 0 312 396 91 01-02



Diversey™

El hijyeninde yeni dönem başladı!

Kusursuz el hijyeni sağlayarak enfeksiyon oluşumunu önleyen IntelliCare,™ hem çalışanlarınızın hem misafirlerinizin sağlığını korur ve böylelikle hizmet verimliliğinizi en üst seviyeye taşır. Temassız ve manuel kullanım seçenekleri, tüm çalışma ortamlarında hijyeni kolaylaştırır ve sürekliliğini sağlar.

Yarına ilham veren el hijyeni çözümü, IntelliCare™. Çünkü her anınız bizim için değerli.

Daha fazla bilgi için diversey.com/intellicare sayfamızı ziyaret edebilirsiniz.



IntelliCare™

Akıllı Tasarım. Sürdürülebilir Bakım.

healthcare magazine
SAĞLIK
Sağlık Sektörünün Aylık Dergisi

Reklamlar































































• 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.

Renk Ayırım-Baskı
Korza Yayıncılık Basım San. ve Tic. A.Ş.
Büro: Büyük Sanayi 1. Cad. 55/11 İskitler/ANKARA
Matbaa: Yenikoy Mah. Çubuk Yolu No:3 Evenboğu/ANKARA
Tel: 0 312 342 22 08 Fax: 0 312 342 14 27
www.korzabasin.com.tr

Yayın Türü: Yaygın
ISSN: 1301-4471

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

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



Cumhurbaşkanı Erdoğan, Bursa Şehir Hastanesi'nin Açılışını Gerçekleştirdi

"Devletin Sağlık Yatırımlarına Ayırabildiği Rakam Belli"

Türkiye'nin 10'uncu şehir hastanesi Bursa Şehir Hastanesi Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan tarafından hizmete açıldı. 1.355 yataklı Bursa Şehir Hastanesi'nin açılışında konuşan Cumhurbaşkanı Erdoğan, Bursa ile birlikte şehir hastanesi sayısının 10'na ve toplamdaki yatak kapasitesinin de 13 bin 417'ye çıktığını söyleyerek, "Halen toplamda 17 bin 800 yatak kapasiteli 10 adet şehir hastanesinin inşaatı sürüyor. İhale ve planlama aşamasındakilerle birlikte 44 bin 846 yatak kapasiteli 31 adet sağlık tesisini milletimizin hizmetine sunmayı hedefliyoruz." dedi.



Şehir hastanelerinin yap-işlet-devret modeliyle yapıldığını ifade eden Cumhurbaşkanı Erdoğan, "Bu hastaneler şayet devlet bütçesiyle yapılmış olsaydı elbette ihale rakamı inşaatın dışındaki tabelada yazıyor olacaktı ama bu hastaneleri devlet kendisi inşa etmiyor. Zaten bu işi devlet bütçesinden yapmaya kalksak şu ana kadar değil 10 tanesini bitirip, 10'unun da inşaatını veya hazırlığını bitirme aşamasına getirmeyi, belki iki, üçünü bile tamamlayamazdık. Çünkü devletin sağlık yatırımlarına ayırabildiği rakam belli" şeklinde konuştu.

1.355 yataklı Bursa Şehir Hastanesi'nin açılışı Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan tarafından gerçekleştirildi. Cumhurbaşkanı Erdoğan, İstanbul-İzmir arasını 3.5 saate indirecek, İstanbul-İzmir Otoyolu'nun 192 kilometrelik kısmı ve Türkiye'nin 10'uncu şehir hastanesi olan 1.355 yataklı Bursa Şehir Hastanesi'ni hizmete açmak için düzenlenen ortak açılış törenine katıldı.

MEDNETIC

Endoskopi Aksesuarları

Endoscopy Accessories

Taş Çıkartma Balonu
Stone Extraction Balloon

Sfinkterotom
Sphincterotome

Basket Kateter
Extraction Basket

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

Erdoğan ile birlikte Şehir Hastanesi ve otoyolun açılış törenine Cumhurbaşkanı Yardımcısı Fuat Oktay, Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanı Mustafa Şentop, Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanı Zehra Zümrüt Selçuk, Adalet Bakanı Abdülhamit Gül, İçişleri Bakanı Süleyman Soylu, Tarım ve Orman Bakanı Bekir Pakdemirli, Ticaret Bakanı Ruhsar Pekcan, Ulaştırma ve Altyapı Bakanı Mehmet Cahit Turan da katılım sağladı.

Cumhurbaşkanı Erdoğan, açılış töreninde 745 bin 365 metrekare alan üzerine 488 milyon euroluk yatırımla tamamlanan, 1.355 yataklı Bursa Şehir Hastanesi'nin öneminden ve özelliklerinden bahsetti.

"31 SAĞLIK TESİSİNİ MİLLETİMİZE SUNMAYI HEDEFLİYORUZ"

Bursa'da ki yatırımların 50 katrilyonun üzerinde olduğunu belirten Erdoğan, "Bursa'da açtığımız 1.355 yatak kapasiteli Bursa Şehir Hastanemiz Bursa'nın güzelliğine güzellik katmış. Bugün resmi açılışını yapıyoruz. Kendi içinde 6 ihtisas hastanesi kendi alanında yüksek standartlara sahip. 1 aydır hasta kabulü yapan hastanemiz 1-2 kişilik odaları kanepesi, buzdolabı, televizyonu ile otel standardında hizmet veriyor. Raylı sistemi 5,5 km uzatarak hastanemize getireceğiz. Bursa ile birlikte yatak kapasitesini 13,417'ye, hastane sayısını ise 10'a çıkarmış olduk. 44,846 yatak kapasiteli 31 sağlık tesisini milletimize sunmayı hedefliyoruz. Sadece Bursa'ya 68 sağlık tesisi kazandırdık. Osmangazi-Çekirge Devlet Hastanesi ile 7 sağlık tesisimize devam ediyoruz. Bursa'ya yaptığımız yatırım tutarı 50 katrilyonun üzerindedir.

Hastanemizde 356 hekim, binin üzerinde yardımcı sağlık personeli görev yapacak. Burada önemli olan devletin kendi bütçesinden yapması uzun sürecek işler için özel sektörle bunu sunuyor olmamızdır. Bir röntgen için 7-8 ay sonraya randevu vermiyorlar mıydı? Şimdi öyle mi? Kamuya bu eserlerin devri yapıldığında herkes için iyi bir tabloyla karşı karşıya kalınacak. Bu modeli tüm dünyada anlattık. Herkes tarafından beğenildiğini gördük.

Bursa vakıf şehridir. Dünyaya en büyük katkılarımızdan birinin yaşayan örneğidir. Aşkın bu kadar somutlaştığı pek az yer vardır. Türkiye'nin her alanda yepyeni bir yola hazırlandığı süreçte gücümüze güç katıyor. Ülkemizi tökezletmek için çalışanların tüm güçlerin üzerimize yüklendiği dönemden geçiyoruz. Böyle dönemde hep birlikte Türkiye olmak her zamankinden daha önemli. Ne diyoruz 'Tek millet, Tek bayrak, Tek vatan, Tek devlet' Geçtiğimiz 17 yılda yaptığımız hizmetlerle Türkiye'nin egemenliğini kullanabilen bir ülke haline getirdik." dedi.

Şehir hastanelerinin yap-işlet-devret modeliyle yapıldığını söyleyen Cumhurbaşkanı Erdoğan, "Bu hastaneler şayet devlet bütçesiyle yapılmış olsaydı elbette ihale rakamı inşaatın dışındaki tabelada yazıyor olacaktı ama bu hastaneleri devlet kendisi inşa etmiyor. Zaten bu işi devlet bütçesinden yapmaya kalksak şu ana kadar değil 10 tanesini bitirip, 10'unun da inşaatını veya hazırlığını bitirme aşamasına getirmeyi, belki iki, üçünü bile tamamlayamazdık. Çünkü devletin sağlık yatırımlarına ayırabildiği rakam belli" diye konuştu.

Cumhurbaşkanı Erdoğan, şehir hastaneleri, İstanbul-İzmir Otoyolu, İstanbul Havalimanı ve diğer devlet yatırımlarının da kamu-özel ortaklığıyla yapıldığına işaret ederek, "yap-işlet-devret" modelinde özel sektör tarafından yatırımın yapıldığını, kamunun da belirlenen sürede hem hizmet alıcı olarak projede yer aldığını hem de sürenin sonunda malın sahibi olduğunu anlattı.





Cumhurbaşkanı Erdoğan, katıldıkları uluslararası toplantılarda ve yaptıkları dış ziyaretlerde muhataplarının soruları üzerine uyguladıkları "yap-işlet-devret" modelini anlattıklarını ifade ederek, "İşte bu G-20 toplantılarında ağırlıklı olarak Türkiye hep bunu anlattı, anlatıyor. Türkiye dünyada bu modeli en etkin ve başarılı şekilde uygulayan ülke durumundadır. Dolayısıyla burada önemli olan Bursa Şehir Hastanesi'ni veya diğer eserleri inşa eden diğer firmaların ne harcadığı değil, bizim buradan aldığımız hizmet için ne ödediğimizdir. Biz bir şey ödemedik" sözlerine yer verdi.

Hastanedeki yeni tıbbi cihazların Türk halkına layık olduğunu aktaran Cumhurbaşkanı Erdoğan, sözlerine şöyle devam etti: "Şu ana kadar hizmete giren projelerdeki gerçekleşmeler, bu eserlerin kullanım süreleri bitip kamuya devri yapıldığında herkes için memnuniyet verici bir tabloyla karışılacağımıza işaret ediyor. Biz düşündük araştırdık, denedik, başardık ve bu yolla ülkemizi pek çok eserin sahibi yaptık. Tabii önüne üç koyun verseniz akşama ikisini kaybedecek bir kişiye bu inelikleri anlatmak zor. Atalarımız ne güzel söylemiş; 'Görmeye göz gerek/ Sezmeye öz gerek' diyor. Hazreti Mevlana da 'İki parmağınla iki gözünü kapat, şu dünyada hiçbir şey görmezsin/Sen göremiyorsun diye âlem yok değil.'

Cumhurbaşkanı Erdoğan, şehirdeki temasları kapsamında Bursa Şehir Hastanesi'ni de ziyaret etti. Hastanede incelemeler yaparak tedavi gören vatandaşlara geçmiş olsun ziyaretinde bulunan Cumhurbaşkanı Erdoğan, hastaneden ayrılırken açılış kurdelesi kesti.

Burada kısa bir konuşma yapan Cumhurbaşkanı Erdoğan, Bursa Şehir Hastanesi'nin resmen açılışının gerçekleştirildiğini belirterek, "Bunlar bizim için tarihî bir dönüm noktasıydı. Tarihî bir gündü. Her iki önemli açılışı yapmak suretiyle Bursa'da bir dönüşümü yaşadık. Gerek şifa kaynağımız olan Bursa Şehir Hastanesi gerekse 'Yol medeniyettir' diye yola çıktığımız bu İstanbul-İzmir Otoyolu tüm insanlığa özellikle ülkemiz halkına hayırlı olsun diyoruz" dedi.

"ŞEHİR HASTANESİ'NİN SAĞLIK HİZMETLERİNE BÜYÜK KATKISI OLACAK"

Sağlık Bakanı Fahrettin Koca ise yaptığı konuşmada, Şehir Hastanesinin 1355 yatağıyla Bursa'nın sağlık hizmetlerine hem sayısal anlamda, hem de kalite anlamında büyük katkısı olacağına dikkat çekerek, ""Şehir Hastanemiz yaklaşık 475 bin metrekare kapalı alanı olup, 403 poliklinik, 217 yoğun bakım yatağı olmak üzere tamamı hasta mahremiyetine özen gösteren, nitelikli olarak 1355 yatağı mevcuttur. 6 blokta inşa edilen kompleksimiz genel hastane, kadın doğum, kalp damar, onkoloji, fizik tedavi ile yüksek güvenlikli adlî psikiyatri hastanesinden oluşmaktadır. İstanbul-İzmir otoyolunun kritik noktasındadır. Sadece Bursa'ya değil Güney Marmara'nın tamamına hizmet verecektir. Şehir Hastanelerimizi ileri seviye hastane olarak tanımlıyoruz. En yüksek standartta en ileri teknolojinin kullanıldığı hizmet ve eğitimin verildiği merkezler olmasını hedefliyoruz. Bursa şehir Hastanemiz de önemli bir örnek olarak hizmet verecektir. Kamu özel iş birliği sayesinde kısa sürede böyle bir tesisin açılması ayrıca iftihar kaynağımızdır. Emeği geçen her seviyede görev yapanlara teşekkür ediyorum.Bu vizyonun ortaya konulması, projenin tasarımında ve hizmete alınmasında öncülük eden başta zât- âliniz olmak üzere emeği geçenlere teşekkür ediyorum." dedi.

"ŞEHİR HASTANELERİ BİR HAYALİN GERÇEK OLMASIDIR"

İlgili tüm paydaşlarla nitelikli sağlık hizmeti için çalıştıklarını ifade eden Bakan Koca, "Yeni hastanelerimizi bir fırsata dönüştürüp üniversitelerle sinerji oluşturacak bir modelle en modern teknoloji ve en yüksek nitelikteki insan kaynağıyla vatandaşımızın hizmetine sunulduğu bir döneme geçmek istiyoruz. Şehir Hastaneleri bir hayalin gerçek olmasıdır. Şehir Hastaneleri sadece kamu özel iş birliğiyle yapılan hastaneler değil, yeni dönemde farklılık gösteren, bulunduğu bölgede son noktada sağlık hizmetinin verildiği, hastanın artık başka bir sağlık kuruluşuna sevk edilmediği, üniversitenin de olduğu, eğitim ve araştırmanın olduğu merkezler olacaktır" şeklinde konuştu.

Şehir hastanelerinin son model teknoloji ve fizikî konforla sağlık alanında ulaşılan en son merhalesi olduğunu belirten Koca, "Bu cihazları ve binaları canlı kılan, içinde hizmet verecek kaliteli hizmet personelimizdir. Bu seviyede fedakâr sağlık personeline dünyada çok az milletler sahiptir. Bu hizmeti modern mekânlarla sağlayan belki de tek ülkeyiz. Bakanlığımız merkez teşkilatı ve taşra teşkilatı bir bütündür. Bütün sağlık teşkilatı olarak aynı heyecanla aynı yöne koşmak aynı dili konuşmalı, aynı vizyonu paylaşmalıyız. Nihaî vizyonumuz, bütün toplum olarak sağlıklı hayat tarzının benimsendiği, herkesin sağlık hakkının korunduğu, herkesin vaktinde ve kaliteli sağlık hizmetine kolayca eriştiği bir Türkiye'ye sahip olmaktır. Bunu yaparken vatandaşımızın alışkanlıkları, inançları ve beklentilerine saygı gösterecek hizmet anlayışı şiârımız olmalıdır." şeklinde konuştu.

BURSA ŞEHİR HASTANESİ HAKKINDA

Doğanköy mevkisinde 745 bin 365 metrekare alanda yapılan, bünyesindeki Genel, Kadın-Doğum Çocuk, Kalp Damar, Onkoloji, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR), Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri (YGAP) olmak üzere 6 farklı hastanede toplam bin 355 yatak kapasitesi bulunan Bursa Şehir Hastanesi kapsamında 403 poliklinik, 49 ameliyathane, 217 yataklı çocuk ve yetişkin yoğun bakım ünitesi ile günlük 2 bin 110 acil hastaya müdahale edilebilecek. Toplamda 36 bin 200 hasta sirkülasyonu öngörülen kompleks bünyesinde yer alan FTR Hastanesi ise 200 yatak kapasitesi ile Türkiye'nin en büyüğü konumunda olacak.

Genel Hastanede 308, Kadın-Doğum Çocuk Hastanesinde 222, Kalp-Damar Hastanesinde 271, Onkoloji Hastanesinde 254, FTR Hastanesinde 200, YGAP Hastanesinde 100 yatak bulunuyor.

AK Parti hükümetlerinin sağlık konusunu da önceliklerin ilk sıralarına yerleştirdiğini vurgulayan Cumhurbaşkanı Erdoğan, millete, Türkiye'yi eğitim, sağlık, emniyet ve adalet üzerinde yükselteceklerinin sözünü verdiklerini anımsatarak sözlerini tuttuklarını belirtti.







PHILIPS

Manyetik Rezonans



Hız Tutkunları için **Compressed SENSE!**

Geri ödemelerin azaldığı ve kronik şartların MR prosedürlerinin artmasına ve daha uzun bekleme sürelerine yol açtığı bir toplumda, radyoloji departmanları üzerindeki baskı gittikçe artmaktadır. Bugün, daha fazla hızlanma için görüntü kalitesinden ödün vermek veya daha sınırlı incelemeler yapmak durumunda kalınmaktadır. Bu nedenle, artan verimlilik talebini karşılamak için hızlanma konusunda bir teknolojik gelişmeye ihtiyaç vardı.

İşte bu yüzden Philips, Compressed SENSE'i geliştirdi.

Compressed SENSE ile:

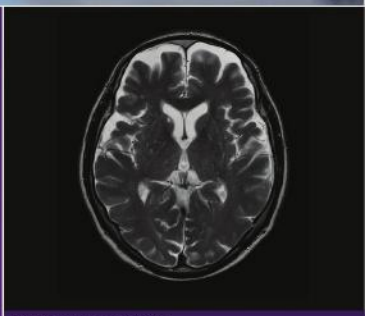
- Tüm anatomik kontrastlarda ve tüm anatomilerde,
- Yeni nesil hızlandırma tekniği ile sadece belirli sekanslarda değil, çekimin tamamında,
- Eşsiz uygulama tekniği ile 2D ve 3D çekimleri

Görüntü kalitesinden ödün vermeden %50'ye kadar hızlanmak ister misiniz?

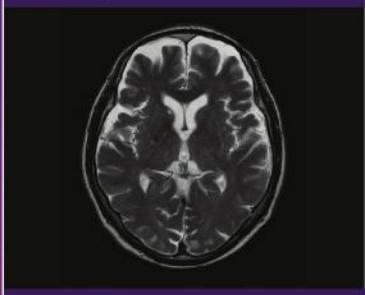
innovation + you

Geleceğin Yeni Nesil MR Dalgası ile Tanışın

https://www.philips.com.tr/healthcare/resources/landing/compressed-sense



T2w TSE compressed SENSE ile
0.6 x 0.7 x 5.0 mm, 2:04 min



T2w TSE Compressed SENSE olmadan
0.6 x 0.7 x 5.0 mm, C-SENSE 3.2, 1:04 min

Sağlık Bakanı Fahrettin Koca, 11. Büyükelçiler Konferansı'na Katıldı

"Sağlık Elçisi Ateşeler Geliyor"

Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca, 11. Büyükelçiler Konferansı kapsamında düzenlenen "Sağlık ve Spor Turizmi" başlıklı panele katıldı. Dışişleri Bakanı Mevlüt Çavuşoğlu moderatörlüğünde gerçekleşen panelde, Sağlık Bakanı Fahrettin Koca İle Gençlik ve Spor Bakanı Mehmet Muharrem Kasapoğlu sunum yaptı. Bakan Koca, "Türkiye'nin Sağlık Hizmetlerinde Küresel Hedefleri" başlıklı sunumunda, yeni kurulan kamu şirketi olan (USHAŞ) Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi ile Türkiye'yi sağlık turizminde dünyanın en başarılı markası haline getirmeyi; ilaç, tıbbi cihaz ve malzeme konularında stratejik çözüm ortağı olmayı hedeflediklerini söyledi. Bakanlığın Türkiye'de kullanılan ilaç ve tıbbi cihazların yerlileştirilmesi konusuna büyük önem verdiğini, bu hususta zorlayıcı bazı tedbirlerin yanı sıra, çeşitli teşvik mekanizmalarını geliştirmeye çalıştıklarını belirten Koca, tıbbi cihaz ve ilaç tedarik zincirinin kolay ve sürdürülebilir şekilde işlemesinin hastanın tedaviye erişimi açısından büyük önem taşıdığını, bu hususta güvence sağlayacak modeller üzerinde çalıştıkları ifade etti.





Sağlık Bakanı Fahrettin Koca, Ankara'da düzenlenen 11. Büyükelçiler Konferansı'na katıldı. Bakan Koca, "Türkiye'nin Sağlık Hizmetlerinde Küresel Hedefleri" başlıklı sunumunda, Bakanlık olarak son 17 yılda sağlıklı bir toplum olma hedefine yönelik çok önemli adımlar attıklarını, bu amaçla insan odaklı, herkes için erişilebilir ve hakkaniyete dayalı bir sağlık sistemini hayata geçirmek için reformlar dizisi uyguladıklarını söyledi.

"Birleşmiş Milletlerin Sağlıkla İlgili Bin Yılın Hedefleri"ni gerçekleştirebilen nadir ülkelerden biri olmayı başardıklarını belirten Koca, "Sağlık hizmeti maliyetlerinde önemli bir artış olmaksızın toplam sağlık harcaması gayrisafi yurt içi hasılanın yüzde 4,5 seviyesinde tutuldu. Hasta memnuniyeti iki kat artarak yüzde 72 seviyesine ulaştı. Birinci basamak sağlık hizmetlerini aile hekimliği çerçevesinde tüm ülkeye yaygınlaştırdık. Evrensel sağlık kapsayıcılığını hayal olmaktan gerçeğe dönüştürdük. Sağlık harcamaları vatandaşlarımız için yük olmaktan çıkarıldı. Nüfusun yüzde 99'u Genel Sağlık Sigortası kapsamına alındı." diye konuştu.

Türkiye'de sağlık reformu gerçekleştirdiklerini anımsatan Bakan Koca, "Özel hastanelerimizi sisteme dahil edip rekabeti teşvik ederken, kamu hastanelerimizi hızla modernize ettik. Son olarak Entegre Sağlık Kampüsleri, diğer adıyla Şehir Hastaneleri ile kamu hastaneciliğinde örnek olacak modeller oluşturduk, birçok ülkeye "know-how" ihraç etme potansiyeline ulaştık. Acil sağlık hizmetleri için tüm ülkeyi kapsayan yaygın bir ambulans ağı oluşturduk" şeklinde konuştu.

"BİRÇOK KARDEŞ TOPLUMA ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GÖTÜRDÜK"

Oluşturulan Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) ile deprem, tsunami gibi afetlerde dünyanın en uzak köşelerindeki mağdurların yardımına koştuklarını ifade eden Bakan Koca, "Güvenlik risklerine aldırmadan, sıcak çatışma bölgeleri dahil, birçok kardeş topluma acil sağlık hizmetleri götürdük. Bu çerçevede Nijer'de, Somali-Mogadişu'da, Sudan-Kalakla ve Nyala, Bangladeş-Cox Bazar ve Suriye'de Fırat Kalkanı ve Zeytindalı operasyon bölgelerinde ülkemizin açtığı hastaneler hizmet vermektedir. Filistin-Gazze, Libya-Missurata ve Kırgızistan-Bişkek'teki hastanelerimizin açılma çalışmaları sürmektedir. Bakanlığımızın 78 ülke ile ikili iş birliği anlaşması bulunmaktadır." diye konuştu.

Bakan Koca, sağlık turizminde 2023 yılı hedeflerinin 1,5 milyon sağlık turistine Türkiye'de sağlık hizmeti sunmak ve medikal turizm gelirini 5 katına çıkarmak olduğunun altını çizdi.

ULUSLARARASI SAĞLIK HİZMETLERİ ANONİM ŞİRKETİ KURULDU

Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketinin (USHAŞ), yurt dışına sunulan her türlü sağlık hizmetinin ardında güvence veren bir kamu gücü olarak hizmet göreceğini belirten Bakan Koca, şöyle konuştu:

"Yeni kurduğumuz Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi, Türkiye'yi sağlık turizminde dünyanın en başarılı markası haline getirmeyi; ilaç, tıbbi cihaz ve malzeme konularında stratejik çözüm ortağı olmayı hedefleyen bir kamu şirketidir. Sağlık hizmetleri ihracatında, kamu-özel sektör koordinasyonunda, ülke içinde lider pozisyonu üstlenecektir. Türkiye'nin sağlık kapasitesinin, imkanlarının ve potansiyelinin yurtdı-



şında etkin bir şekilde tanıtılmasını sağlayacaktır. Yurt dışına sunduğumuz sağlık hizmetlerinin kalite ve standardının artırılması için stratejiler geliştirecektir. Sağlık sistemine ilişkin kapasite ve ürün alışverişinde destekleyici rol üstlenecektir.

"SAĞLIK ATAŞESİ" GÖREVLENDİRMEYİ PLANLIYORUZ

USHAŞ, uluslararası hastalar ve hasta yakınları için "sağlık vizesi" uygulamasının kolaylaştırılması ve yaygınlaştırılmasını da sağlayacaktır. Yabancı öğrencilerin ülkemizde sağlık meslekleri eğitimi almalarına aracılık edecek olan USHAŞ ile ayrıca, hava limanları, gümrük kapıları gibi yerlerde 'Karşılama ve Uluslararası Sağlık Danışma Birimleri'nin oluşturulması planlanmaktadır. Ülkemizin ikili anlaşmalar içinde olduğu ve sağlık hizmetlerimizden yararlanacak potansiyel ülkelerde "Sağlık Ataşesi" görevlendirmeyi planlıyoruz. Ülkelerde İleri Tanı Merkezleri oluşturup hastalara kendi ülkelerinde tanı amaçlı hizmet verebilmek amaçlarımız arasındadır."

USHAŞ, yurt dışına sunduğumuz her türlü sağlık hizmetinin ardında güvence veren bir kamu gücü olarak hizmet görecektir. USHAŞ, hizmet sunumunun regüle edilmesi ve standartlarının ilan edilmesinde öncü rol oynayacaktır. Şehir hastaneleri başta olmak üzere, kamu hastanelerinin de sağlık turizmindeki payı ve etkinliğinin artırılması yönünde katkı sağlayacaktır. Uluslararası hastalar ve hasta yakınları için 'sağlık vizesi' uygulamasının kolaylaştırılması ve yaygınlaştırılmasını sağlayacaktır."

Türkiye'deki sağlık tesislerinin dünyaya açılması ve sağlık turizminde markalaşma hedefine ulaşmada sanal bir kapı rolü üstleneceğine inandıkları "Sağlık Turizmi Web Portalı"nın hayata geçirildiğini söyleyen Bakan Koca, "Portal, sağlık turizmi hizmeti vermek için yetkilendirilmiş kurum ve kuruluşların, uluslararası platformda tanıtımını yaparak, kolay iletişimin yolunu açacak ve hizmetin yaygınlaşmasını sağlayacaktır. Ziyaretçilere Arapça, Fransızca, İngilizce ve Rusça olmak üzere 4 farklı dilde hizmet verilmektedir. Ayrıca, 6 farklı dille 7/24 online yazılı görüşme desteği verilmektedir. Uluslararası Hasta Destek Birimi ve Çağrı Merkezimiz kamu-özel-üniversite sağlık kurum ve kuruluşlarının yanı sıra eczanelere, 112 komuta merkezlerine ve 184 SABİM çağrı merkezine telekonferans yöntemiyle kesintisiz olarak hizmet vermektedir" dedi.

Acil sağlık hizmetleri için tüm ülkeyi kapsayan yaygın bir ambulans ağı oluşturduklarını, ihtiyaç bölgesine göre özel paletli kara ve deniz ambulansları, uçak, helikopter hava ambulanslarıyla ilk yardım ağını güçlendirdiklerini vurgulayan Koca, 4 uçak, 17 helikopter ambulansla 2008'den bu yana yurt dışından 650 vatandaşı Türkiye'ye getirdiklerini ifade etti.

Türkiye'de misafir edilen 4 milyona yakın göçmene bir yandan barınma sağlarken diğer yandan onların da sağlık ihtiyaçlarını gidermek için seferber olduklarını vurgulayan Koca, "Hakkaniyet temelli bir sağlık sisteminin örneğini ortaya koyduk. 2011-2019 yıllarında geçici koruma altındaki kişilere, ekiplerimizce 50 milyonu aşkın poliklinik hizmeti verilmiş, 2 milyona yakın yatarak tedavi işlemi yapılmıştır. Bu süre zarfında 1 milyon 600 bin ameliyat yapılmış ve 426 bin doğum gerçekleştirilmiştir." şeklinde konuştu.

Üst düzey uzmanlaşmış nitelikli insan kaynağı, kaliteli ve kapsamlı teknolojik alt yapı ve fiyat avantajıyla Türkiye›nin dünyada önemli bir sağlık turizmi destinasyonu adayı olduğunu vurgulayan Koca, şöyle devam etti:

"TÜRKİYE'DE 2018 YILINDA TEDAVİ OLAN TOPLAM ULUSLARARASI HASTA SAYISI 500 BİNİ AŞTI"

"Dünyada ilk sıralarda yer alan termal su kaynakları ayrıca önemli bir avantajımızdır. Dört saatlik uçuş mesafesinde yaklaşık 1,5 milyar insana ve 57 ülkeye hitap eden önemli bir coğrafik konuma sahip bir ülkedeyiz. Türk Hava Yolları gibi 124 ülke, 308 şehir ve 311 havalimanı ile dünyada en çok noktaya uçuş yapan ulusal havayolumuz ile sağlık turizmi için en ideal bölge olmamız mümkündür. Türkiye'de 2018 yılında tedavi olan toplam uluslararası hasta sayısı 500 bini aşmıştır. Bu yıl da en az bu sayıda hastanın ülkemizde tedavi göreceği tahmin edilmektedir. Ancak ülkemizin potansiyelinin bunun çok üzerinde olduğunu biliyoruz. Şu anda ülkemize başta yakın komşumuz Irak olmak üzere diğer yakın komşularımız ile Avrupa'da Almanya ve İngiltere'ye kadar birçok ülkeden hasta gelmektedir."

Bakan Koca, sağlık turizmi hedeflerine ilişkin, "Sağlık turizminde 2023 yılı hedeflerimiz 1,5 milyon sağlık turistine ülkemizde hizmet sunmak ve medikal turizm gelirimizi 5 katına çıkarmaktır. Her bölge için hedef ülkeler belirledik. Buna göre Asya'da Rusya, Ukrayna, Azerbaycan, Orta Doğu'da Bahreyn, Irak, Katar, Avrupa'da İngiltere, Almanya ve Belçika ilk etapta operasyonlarımızı yoğunlaştıracağımız hedef ülkelerdir." ifadesini kullandı.

Türkiye'de 2018 yılında sağlık hizmeti alan uluslararası hastaların yüzde 67'sinin özel, yüzde 6'sının üniversite ve yüzde 27'sinin de Sağlık Bakanlığı hastanelerine başvurduğunu dile getiren Koca, sağlık turizminde özel sağlık kurum ve kuruluşlarının rolünün diğer sağlık hizmet sunucularına oranla daha fazla olduğunun bilindiğine değindi.

"İLAÇ VE TIBBİ CİHAZLARIN YERLİLEŞTİRİLMESİ KONUSUNA BÜYÜK ÖNEM VERİYORUZ"

Bakanlığın Türkiye'de kullanılan ilaç ve tıbbi cihazların yerlileştirilmesi konusuna büyük önem verdiğini, bu hususta zorlayıcı bazı tedbirlerin yanı sıra, çeşitli teşvik mekanizmalarını geliştirmeye çalıştıklarını belirten Koca, tıbbi cihaz ve ilaç tedarik zincirinin kolay ve sürdürülebilir şekilde işlemesinin hastanın tedaviye erişimi açısından büyük önem taşıdığını, bu hususta güvence sağlayacak modeller üzerinde çalıştıklarını söyledi.





RD Global-İnvamed, 2019-2020 Strateji, Eğitim ve Ürün Lansman Toplantısını Gerçekleştirdi

Sağlık Federasyonu Başkanı Raşit Dinç: "Yerli Üretici Varsa Yüksek Fiyat Yok"

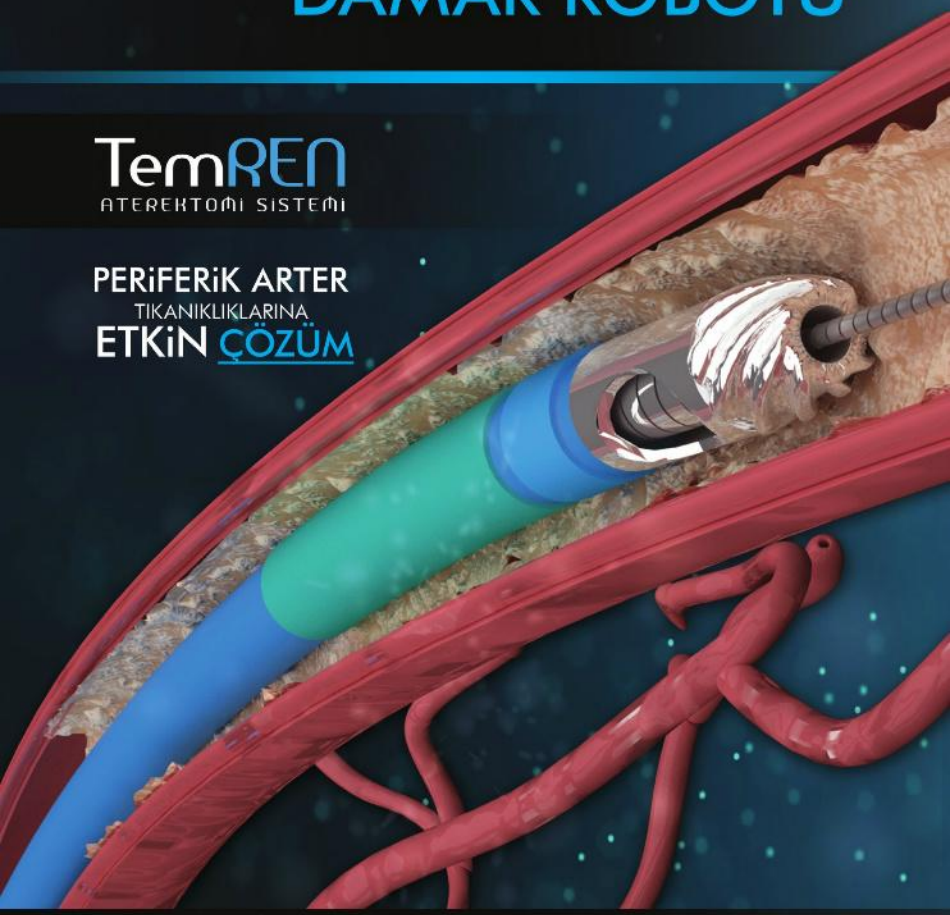
RD Global-İnvamed, 2019-2020 Strateji, Eğitim ve Ürün Lansman Toplantısı'nı Ankara'daki tesislerinde gerçekleştirdi. Toplantının açılışında konuşan RD Global-İnvamed Yönetim Kurulu Başkanı ve Sağlık Federasyonu Başkanı Raşit Dinç, dünyada ilk 5'in içerisinde olma hedefi ile yola çıktıklarını söyleyerek, "bizim burada var olmamız yabancı firmalar için çok büyük tehdit. Çünkü yerli üretici varsa yüksek fiyat yok. Fiyatlar onda bir oranında azalıyor. Öyle örnek verecek işlemler var ki, 250 bin TL iken şuan da 6 bin TL olan. Bu fabrika ülkemizin. Biz yönetici olarak sadece işimizi yapıyoruz. Bundan sonra ülkemizin diğer bölgelerinde de yatırımlarımızı hep beraber yapacağız. Beraber üreteceğiz." dedi.



YERLi ve MiLLi
DAMAR ROBOTU

TemREN
ATEREKTOMİ SİSTEMİ

PERİFERİK ARTER
TIKANIKLIKLARINA
ETKİN ÇÖZÜM



INVAMED | RD GLOBAL

www.invamed.net

RD Global-İnvamed 2019-2020 Strateji, Eğitim ve Ürün Lansman Toplantısı'nı Ankara tesislerinde gerçekleştirdi. RD Global-İnvamed'in geliştirdiği yerli ve milli tıbbi cihazların tanıtıldığı toplantıya bayi firmalar ve çok sayıda davetli katıldı.

RD Global-İnvamed tarafından düzenlenen toplantı, İnvamed Üretim Tesisleri'nde yapıldı. RD Global-İnvamed Yönetim Kurulu Başkanı Raşit Dinç'in ev sahipliğindeki toplantıya, SGK Başkanı Mehmet Selim Bağlı, AFAD Başkanı Mehmet Güllüoğlu, MÜSİAD Ankara Başkanı Hasan Basri Acar, TTÜDER Başkanı Mustafa Daşcı, Yüksek İhtisas Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Mustafa Paç ve RD Global Yönetim Kurulu Üyesi Mehmet Soylu da katıldı.



BAĞLI: "TÜRKİYE BU SEKTÖRE YATIRIM YAPACAK, BU SEKTÖR BÜYÜYECEK"

Toplantının açılışında konuşan Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Başkanı Mehmet Selim Bağlı, tıbbi malzemenin özel sektör tarafından üretilse de kamu hizmetinden sayıldığını, bunların geri ödemelerinin kamu tarafından gerçekleştirildiğini söyledi.

Türkiye'nin yerli tıbbi malzemeler üretmesinin, temel kamu politik hedefleri arasında yer aldığına işaret eden Bağlı, "Sayın Cumhurbaşkanımızın önümüze koyduğu eylem planına baktığımızda kendi kurumumla ilgili söyleyeyim, bir numaralı hedef mümkün mertebe yerelleşmeyi teşvik edeceksiniz, destekleyeceksiniz ve önünü açacaksınız. Bugün burada Türkiye ekonomisi adına, inovasyon adına böyle bir çatının altında bulunmak bizim için gurur verici. Ülkemizde 5 Milyar TL tıbbi malzeme ödemesi söz konusu. Fakat bunun önemli bir kısmının halen ithal olduğunu gözlemliyoruz. Öncelikli dönüşüm programının biriside tıbbi malzeme ve ilaçta yerelleşmeye ilişkindi. Hükümet programında yer alan Cumhurbaşkanımız tarafından da talimat olarak bildirilen ilaçta ve tıbbi malzemede hızlı bir şekilde yerelleşme. Türkiye'nin kendi imkanları ile bunları üretebilmesi ve cari açık üzerindeki baskının giderilmesi temel kamu politikası arasında yer almakta. Hakikaten istikbali parlak bir sektör. Çünkü hükümetin en çok üzerinde durduğu, hatta stratejik olarak kabul ettiği bir sektör. Aynı zamanda ileri teknoloji gerektiren katma değer üreten bir sektör. Türkiye bu sektöre yatırım yapacak, bu sektör büyüyecek. Bu firmalar yarın inşallah uluslararası üne sahip olacaklar ve global firmalar olacaklar." dedi.

Sağlık Federasyonu Başkanı ve RD Global-İnvamed Yönetim Kurulu Başkanı Raşit Dinç, önlerine hangi engel gelirse gelsin bu yolda yürümeye devam edeceklerini belirterek, "Bizler üretmeliyiz, bizler çalışmalıyız. Önümüze hangi engeller gelirse gelsin biz bu yolun yolcusuyuz. Biz bu yola çıktıysak bu yolda çekeceğimiz çilelere hazır olmalıyız. Biz bu yola çıkarken şunu dedik; bizim bir hedefimiz var dünyada ilk beşin içerisine gireceğiz. Üretmeye başladık, çalışmaya başladık, bu davaya yüreğimizi koyduk. Yurt içinde, yurt dışında çeşitli baskılara maruz kalıyoruz ama yılmıyoruz çalışmaya devam edeceğiz. Bu ülke bizim, bu devlet bizim. Türkiye olarak güçlü olursak ümmeti Müslümanda her zaman güçlü olacaktır. Bizler sağlık emekçileriyiz, günün 24 saati ayaktayız. Amacımız insanlığa faydalı olmak. Allah'ın izni ile şifa dağıtabilmek, ülkemizde olmayan ürünleri üretebilmek en büyük hedefimiz. Bizim burada var olmamız yabancı firmalar için çok büyük tehdit. Çünkü yerli üretici varsa yüksek fiyat yok. Fiyatlar 10'da bir oranında azalıyor. Öyle örnek verecek işlemler var ki; 250 bin TL iken şuan da 6 bin TL olan işlemler var. Bu fabrika ülkemizin, biz yönetici olarak sadece işimizi yapıyoruz. Bundan sonra ülkemizin diğer bölgelerinde de yatırımlarımızı hep beraber yapacağız. Beraber üreteceğiz." diye konuştu.

DAŞCI: "BİZİM İÇİN ÜRETMEK İŞİN KOLAY TARAFI, ZOR OLANI İSE ÜRETTİKLERİMİZİN SATIŞINI GERÇEKLEŞTİRMEK"

Tüm Tıbbi Cihaz Üreticileri Derneği (TTÜEDER) Başkanı Mustafa Daşcı, devletten teşvik istemediklerini, sadece eşit şartlarda rekabet etmek ve sattıkları ürünlerin paralarını zamanında almak istediklerini ifade ederek, "1996'da Türkiye'de ne kadar üretim yapan firma varsa hepsini hekim evinde topladım; zaten tamamı 50 firmaydı. Bir yemek verdim ve onore etmek için birer

plaket verdim. İzmirli bir firma sahibi, '50 yıldır üretiyorum acaba bir gün bana birisi özelden veya kamudan ne üretiyorsun diye sorar mı diye düşünüyordum' dedi ve hüngür hüngür ağladı. O günden sonra ülkemizin üreterek bir yere varacağını düşünerek hayatımı bu sektöre vakfettim. Kendi işime harcadığım mesai 2-3 saat geri kalan mesaimin tamamını üretimle ve üreticilerin sorunlarına harcıyorum.

Hakikaten bir dönem başarılı olduk; yüzde 15 Pazar payına kadar ilerledik. Yabancılar rahat durmuyor, bütün insanların psikolojik profillerini de çözüyorlar ve biz bu ülkede bu payları nasıl aşağı düşürürüz şeklinde çok iyi çalışmalar yapıyorlar. Bize bazı şeyleri lehimizeymiş gibi gösteriyorlar biz de seve seve onlara kapılarımızı açıyoruz. Toplu alımlar başladı biz pazar kaybetmeye başladık yüzde 15'lerden yüzde 8'lere geriledik. İnvamed çok zoru başardı. Bizim için üretmek işin kolay tarafı, zor olanı ise ürettiklerimizin satışını gerçekleştirmek." şeklinde konuştu.

GÜLLÜOĞLU: "DAHA FAZLA AR-GE'YE İHTİYACIMIZ VAR"

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanı (AFAD) Mehmet Güllüoğlu, bu tür girişimlerin sadece Türkiye'deki değil küresel çaptaki faydalarının da değerlendirilmesi gerektiğini ifade etti.

Gerek kamuda gerek özel sektörde Türkiye'nin gücü, parayı, enerjiyi doğru önceliklendirmesi gerektiğini dile getiren Güllüoğlu, "Bizim daha fazla binaya ihtiyacımız yok belki ama daha fazla patente ihtiyacımız var, ilk planda daha fazla çalışana değil ama daha fazla Ar-Ge'ye ihtiyacımız var. Bu tabii olarak daha büyük fabrika, çalışan ihtiyacını geliştirecek. O yüzden laboratuvarlardaki çalışmalara çok daha fazla kıymet verilmesi gerektiğini düşünüyorum. Dünyada bir çok üründe tekel olan bir çok fabrika var. Bugün burada üretilen ürünler belki sadece Türkiye'deki fiyatların aşağıya çekilmesini, istihdamın sağlanması değil belki de Hindistan'da bir çocuğun ameliyatının ucuzlaması anlamında da bir katkı sağlayacak. Belki Afrika'da bir çocuğun ucuz sağlık hizmetine erişimini sağlayacak. Üretimin sadece Türkiye'deki faydaları değil küresel çaptaki faydaları ile değerlendirilmesi lazım." şeklinde konuştu.

PAÇ: "İNŞALLAH ÇOK GÜZEL UFUKLARA YİNE SAĞLIĞIN TEKNOLOJİK GELİŞİMİ İLE ULAŞACAĞIZ"

Yüksek İhtisas Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Mustafa Paç ise üniversite için hedeflerinden birinin gerçekleşmekte olduğunu görmekten son derece büyük mutluluk duyduğunu belirterek, "Sizleri kutlarım. Bu bir başlangıç. İnşallah çok güzel ufuklara yine sağlığın teknolojik gelişimi ile ulaşacağız. Üniversitemizin iki temel hedefi vardı. Birisi şimdi sizin yaptığınıza öncülük etmek, bilimsel katkıda bulunmak, Ar-Ge desteği vermek. İkincisi sağlık turizmi yapmak. Biz inanıyoruz ki bu ikisi Türkiye'nin dış ticaret açığını kapayacağı gibi ülkemizin orta sınıftan ileri sınıfa atlamasına vesile olacak." dedi.



Sağlık Bakanı Koca, Kurucusu Olduğu Üniversite İle İlgili Çıkan Haberlere Yanıt Verdi:

"Bu Haberler Neden Yapılıyor! Bu Dönemde Ne Yaptığımıza Bakılsın"



Bakan Fahrettin Koca, AA Editör Masası'na Konuk Oldu ve gündeme ilişkin soruları yanıtladı. Sağlık Bakanı Koca, Medipol Üniversitesine yapılan arazi tahsisine ilişkin, bedelsiz verilen herhangi bir tahsisin söz konusu olmadığını, Bakanlığı döneminden önce yapılan tahsislerden birisi olduğunu ve asla hibenin söz konusu olmadığını söyledi.

Bakan Koca, bedelsiz arazi tahsisi ile ilgili şunları söyledi:

"Son 15-20 yıl içerisinde vakıf üniversitelerine bedelsiz verilen herhangi bir tahsis söz konusu olmadı. Daha önce olduğunu çok iyi biliyoruz. Şu dönemde 17 yılık dönemde bedelsiz hiçbir tahsis olmadı. Dolayısı ile burada her hangi bir sorun yok. Benim özelimde de bu tahsis bakanlığımdan önce olan ve o dönemde de haberleştirilen sanki bugün yeni yapılmış gibi haberleştirilen ve manşet atılan, öncelikle de 'Numune Hastanesi' verildi diye manşet atılan asla bu konuyla ilgili zerre kadar gündemde olmayan bir konuyu benim 3 ay önce 'burası eğitim için kullanılacak eski yapılarımız' dememe rağmen manşet atıldı. Bu süreçte Çevre Bakanlığı açıklama yapıyor, 'hayır diyor, siz bedava tahsis yapıldı diyorsunuz böyle bir tahsis yok' diye açıklama yapıyor. Kimse duymuyor. Burası Atatürk Orman Çiftliği değil burası Orman Bakanlığı'nın kontrolünde olan bir yer değil burası Mili Savunma devamında Gençlik Spor devamında Ankara Büyükşehir'e verilen, askeri hava limanından dolayı 2-3 katı, 4 katı geçemez denilerek tekrar iadesi yapılan yer olduğu söylenmesine rağmen duyan yok. Bununla ilgili arkadaşlarımız hukuki süreci zaten devam ettiriyorlar.

"O GÜN DE HABER YAPILDI, BUGÜN KAMPANYA TARZINDA HABER YAPILIYOR"

Ankara Gar'ı misafirhanesinin kiralanmasıyla ilgili başvuru, kanuni çerçevede rayiç bedel tespiti yapılarak Kültürel Varlıkları Koruma Kurulu izni ile eğitim amaçlı kullanılmak kaydıyla 12 Haziran'da yapılmıştır. Bakan olduktan sonra bütün görevlerimden istifa ettim.

Bir çok üniversiteye yapılan tahsis gibi bakanlığım döneminden önce yapılan tahsislerden birisi ve asla hibe, asla verildi veya bedelsiz gibi hiçbir durum söz konusu değil. Kanuni çerçevede ve yine rayiç bedel tespiti yapılarak altını çiziyorum tarihi doku korunarak. Daha öncede Demiryolu Meslek Okulu olarak kullanılan bir yerden bahsediyoruz. Eğitim amaçlı kullanılmak kaydıyla özellikle Koruma Kurulu izniyle de Kültürel Varlıkları Koruma Kurulu'nun iznine tabi olarak işlem yapmak kaydı ile Koruma Kurulundan da izin alınarak ama bir şartla tarihi doku korunmak şartıyla verilen. Hepsi bakanlığımdan önce. Bakanlığımdan sonra asla olmamıştır. Tahsis için müracaat daha öncedir. Ama o gün de haber yapıldı, bugün kampanya tarzında haber yapılıyor. Devamında yine bir meslek yüksek okulu ile ilgili 1 yıl önce Bursa, 7 yıl önce İstanbul Belediyesi'nden yapılan ve oranın

ALX HUNGARY | HEPA Hungarian Export Promotion Agency

Bugünlerde Türk sağlık sektörünün nabzı hızlı atıyor!

Alx Hungary Medical Roadshow ile Macaristan'ın medikal sektörü liderleri Türkiye'ye geliyor! Bu benzersiz organizasyona katılmak isteyen tüm firmaları bekliyoruz.
Detaylar için: **alx.com.tr**

24-25 Eylül 2019

Katılımcı Firmalar

dermolex

Andro Medic

emd Medical Technology

Elve Pharma

R&T FF FÉMFELDOLGOZÓ MEDICAL LINE

tadilatı karşılığı, oranın nasıl bir yer olduğunu herkes bilir ve şimdi nasıl bir yer olduğunu da herkes bilir ve eğitim amaçlı kullanılmak kaydıyla. Medipol dışında başka bir tüzel kişiliğe tahsis edilen kiralanan yer bugün verilmiş gibi haber yapılıyor."

Bakan olduktan sonra kurucusu olduğu Medipol Üniversitesindeki görevlerinden istifa ettiğini hatırlatan Koca, Sağlık Hizmeti Sunucularının Basamaklandırılması Hakkındaki Genelge ile birçok hastane planlamaya tabi iken vakıf üniversitelerinin, bu kimlikleri üzerinden istedikleri gibi hastane açması, branş elde etmesi ve sınırsız kadro imkanlarından yararlanmasını da önlediklerini belirtti. Koca, şunları söyledi:

Bu konu son dönemde geniş bir şekilde gündem oluşturdu. Yapılan şuydu: Sadece özel sektörün basamaklandırması değildi. Yapılan hem kamu hem üniversiteler ve de özel sektörü ayırmadan bütünü bir şekilde basamaklandırmak genelgesiydi.

Bizim Sağlık Bakanlığı olarak kanundan gelen yetkiyle basamaklandırma, yani sınıflandırma, denetim ve ruhsatlandırma yetkimiz var. Kanunda yine tarif edildiği şekliyle '... birinci, ikinci, üçüncü basamak olarak tanımlanır.' diye geçer. Burada eğitim kurumları ve üniversiteler 3. basamak olarak tanımlanmış. Bunun dışındaki kurumlar, diyelim özel sektör birinci ve ikinci basamak olarak tanımlanıyor, üçüncü basamak olarak özel sektörün tanımı yok eğitim kurumu olmadıkça. Burada yapılan düzenleme eğitim kurumu olmadan da fiziki, teknik, branş çeşitliliği dahil olmak üzere, kalite, hastaya hizmetin daha kolay ulaşılabilirliği anlamında 13 tane kriter kondu. Bu denilen bir tane kriter.

Burada yapılan en önemli şey şu: Ben geçmişte üniversite hastaneciliğiyle ilgilendiğim için konuyu iyi bildiğimi düşünüyorum. Vakıf üniversitesi kimliğiyle 3. basamak olma afiliasyon yapılarak, sınırsız kadro ve sınırsız branş kullanma yetkisi bu genelgeyle son buldu. Altını çizerek söylüyorum, bu düzenleme biliyorsunuz bir planlama vardı Türkiye'de özel sektörle ilgili, yani siz bir hastane açmak istediğinizde ön izniniz olmadan açamıyorsunuz, nerede ve nasıl açılması gerektiğini Bakanlık belirliyor. Bu planlamayı biz kamu ve üniversiteler için de planlıyoruz. Yeri geldiğinde bir radyoterapi cihazını almak istediğinizde kamu için söylüyorum, bu planlamaya tabi. Kamu tabi olduğu gibi özel sektör zaten tabi. Dolayısıyla vatandaşın kamu hastanelerini, biz yeri geldiğinde onkolog, yeri geldiğinde yeni doğan, uzmanı bulamadığımız birçok alan var. Biz bunun planlamasını yapıp, özel sektöre yeri geldiğinde bu kaçışları minimalize etmek istiyoruz. Bunu belirtmek üzere vakıf üniversitesi kimliğiyle istediği şekilde hastane açma, istediği şekilde branş elde etme, istediği sınırsız kadroyu elde etme imkanlarını, afiliasyon adı altında sıfırladık.

"BUNUN İÇERİSİNDE BENİM DAHA ÖNCE KURUCUSU OLDUĞUM HASTANE YOK"

Kurucusu olduğum bu eski yapı ile birlikte Ankara'da kurulan, Ankara Medipol Üniversitesi de planlamaya tabi, hiçbir şekilde bu anlamda istediği gibi bir şey yapamaz. Özel sektör nasılsa Ankara Medipol de öyle. Yani o da etkileniyor. Bunun kasten yapıldığı, yapılan düzenlemenin bugüne kadar asla yapılmadığı ve ilk defa bu anlamdaki planlamayı delen, sınırsız kadro ve branşı kullanan, afiliasyonu, üniversitelerden gelen avantajları sıfırladık."

Yatak sayısı itibari ile şuan 40'a yakın kamu, 18 üniversite, 2 tane de özel hastane var. Bunun içerisinde benim daha önce kurucusu olduğum hastane yok. Kapasite 60 bin metre kare dediğimiz 11 tane özel hastane var. 80'e yakın devletin var, yine 13 tane üniversite hastanesi var. Bunların içerisinde yine kurucusu olduğum üniversitenin bu şartları sağladığı yok. Yarın için ilave inşaatla bu potansiyel olabilir diye haberlerin yapıldığı oldu, böyle olan hastane sayısı da 13 tane.

"Bu yapılırken de 'ben vakıf üniversitesiyim', 'ben afili üniversiteyim' denilerek hiçbir standart tanımadan... Sınırsız kadro ve branş kullanımını devre dışı kaldı. Bir hastane, üniversite kimliğiyle, özel hastanesinde 5-10 veya 15 tane kadro kullanabiliyordu. Bu artık devre dışı kaldı. Anadolu'daki bir üniversite, İstanbul'daki bir özel hastanenin kadrosunu Anadolu'daki üniversite üzerinden alabiliyor. Bu durumda planlama nerede kaldı? Planlamayı delen ve 3. sınıf olmayı tanıyan sizin organ nakli, sizin radyo terapi ve benzeri planlamaya kamuyu da soktuğunuz bir dönemde, vakıf şemsiyesiyle, afiliasyon şemsiye-



siyle bunu delen uygulamaya son verildi. Bunu yapan, vakıf kültüründen, vakıf üniversitesi kimliği üzerinden gelen bendim. Bu son derece yakışıksız. Kabul edilebilir bir durum değil."

Vakıf üniversitesi şemsiyesi altında istenildiği gibi davranabilmeyi önlediklerine dikkati çeken Koca, "Özel hastanesini, 'üniversite hastanesi yapıyorum' diyerek, açığa çıkan ruhsatı bir başka hastanesinde özel kullanarak ve o 'üniversite hastanesi yaptım' denilen yerde de yine şirketiyle aynı şekilde işletmeye devam eden uygulamalar son buldu. Bu konudaki istismarı özel sektör çok iyi bilir. Bu konuda benim ne demek istediğimi özel sektör çok iyi anlar." diye konuştu.

"BU DÖNEMDE YAPILANLARIN NE OLDUĞUNA BAKMAK GEREK"

Peki bütün bunlar niye oluyor?" diye soran Koca, "Sadece vatandaşımız analitik baksın ve baktığına inanıyorum. Bu dönemde yapılanların ne olduğuna bakmak gerektiğini düşünüyorum. Bu dönemde neler yapıldı, sadece başlık olarak söylüyorum, kimseyi itham ederek konuşmak istemiyorum. Bu dönemde özellikle yerlileştirmeye son derece önem veriyoruz." sözlerini kullandı.

Bakan Koca, global firmaların Türkiye'yi yerlileştirme konusunda Avrupa Birliği üzerinden Dünya Ticaret Örgütü'ne şikayet ettiğine işaret ederek, "Yapılan yerlileşmeyle ilgili bundan sonraki dönemde üçüncü, dördüncü faza geçeceğimiz, beşinci faza geçeceğimiz bu durumun olmamasını ve geçmişe dönük de bunun uygulanmasını istiyorlar. Önümüzdeki bir iki ay içerisinde de dava konusu olacak uluslararası bir şeyden bahsediyorum." dedi.

"Yerlileşmeyi Stratejik Bir Alan Olarak Görüyoruz"

İlgili firmaların üç davayı kazandıkları hatırlatan Bakan Koca, «Danıştay dahil olmak üzere, bizim ilaç fiyatlarını yüzde 60›a sabitlediğimiz kur politikamızı da içeren üç davadan bahsediyorum, tazminat davasına geçildiği bir dönemdi bu dönem. Bu dava takibiyle ve Türkiye›ye 20 milyara yakın maliyeti olacak bir davadan bahsediyorum, bu dava bitti kamunun lehine, bu dönemde.» bilgisini paylaştı.

Yerli ilaçlar, yerli tıbbi cihazlar ve yerli aşıya ilişkin soru üzerine Bakan Koca, yerlileşmeyi stratejik bir alan olarak gördüklerini, ilaçta dışa bağımlılığın geçen yıl bir önceki yıla göre yüzde 2 azaldığını söyledi. Koca, tıbbı malzemede yüzde 82, tıbbı cihazda yüzde 84, aşıda ise yüzde 100'e yakın dışa bağımlılık söz konusu olduğunu belirterek, "Onun için önümüzdeki süreçte, yerlileşmeyi, yerelleşmeyi ve özellikle millileşmeyi son derece önemsiyoruz" dedi.

Enstitülerden oluşan bir Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TUSEB) yapısının bulunduğunu dile getiren Bakan Koca, bu yapının bayramdan sonra aşı üzerinden bir çağrı geçeceğini bildirdi. Dışa bağımlılığı olabildiğince azaltmak istediklerini vurgulayan Koca, "Aşıda önümüzdeki 5 yıllık süreçte dışa bağımlılığımızı bitirmek, tamamen yerlileştirmek istiyoruz. Difteri ve tetanosla ilgili süreç zaten bitti. Önümüzdeki hafta da ruhsatı verilmiş olacak. Hepatit A ve suçiçeği için önemli bir mesafe aldık. Onunla ilgili de arkadaşlar Küba'ya, Güney Kore'ye, Endonezya'ya, Bangladeş'e ziyaretler yaparak, teknoloji transferi ve kendi Ar-Ge'mizde üretim dahil olmak üzere bunu önümüzdeki süreçte hızla tamamlamak istiyoruz" bilgisini verdi.

"DİJİTALLEŞMEYİ SON DERECE ÖNEMSİYOR VE YATIRIMDAN KAÇINMIYORUZ"

Bakan Koca, "Anjiyo hangi durumlarda yapılır, anjiyo sonucuna göre stent mi takılmalı by-pass mı yapılmalı, buna Bakanlık olarak oturup biz karar vermeyeceğiz, bunu ilgili birimlerle, bilimsel heyetin vereceği kararların algoritmasını geliştirerek yapay zekayla büyük veri üzerinden devreye sokmak istiyoruz. Onun için dijitalleşmeyi son derece önemsiyor ve yatırımdan kaçınmıyoruz" diye konuştu.





258 KOBİ'ye 71.5 Milyon TL Dijitalleşme Desteği Verilecek

Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, KOSGEB'in "İmalat Sanayinde Dijitalleşme" temalı çağrısının sonuçlarını açıkladı. Çağrı için başvuran işletmelerin iki aşamalı bir değerlendirme sürecinden geçtiğini ifade eden Sanayi ve Teknoloji Bakanı Varank, akıllı dijital teknolojileri geliştiren veya akıllı dijital teknolojileri imalat süreçlerinde kullanan 258 KOBİ'ye 71.5 milyon TL dijitalleşme desteği sağlayacaklarını söyledi. Bakan Varank, bu tutarın 50.5 milyon TL'sinin geri ödemesiz olarak verileceğinin altını çizerek, "Dijitalleşmenin getireceği rekabet avantajı, uyum kabiliyeti, esneklik ve verimlilik kazançları, üretimde yapısal dönüşüm hedefimize ulaşmada önemli bir kaldıraç etkisi oluşturacak." dedi.

Mart ayında çıkılan KOBİGEL – KOBİ Gelişim Destek Programı'nın "İmalat Sanayinde Dijitalleşme" başlıklı çağrısı, hem yerli teknoloji geliştiricisi KOBİ'leri hem de üretimini dijitalleştirmek isteyen KOBİ'leri kapsıyordu.

Programın amacı, özgün yerli teknolojilerin ağırlıkta olduğu bir dijitalleşme için, teknoloji geliştiren KOBİ envanterini genişletmek ve KOBİ'lerin dijitalleştirilmiş iş süreçlerini artırmak olarak belirlenmişti.

ROBOT TEKNOLOJİLERİ, YAPAY ZEKÂ

Bu çerçevede; büyük verinin kullanımı, nesnelerin interneti, akıllı sensör teknolojileri, otonom robot teknolojileri, yapay zeka ve siber güvenlik alanları çağrı kapsamına alındı. Ayrıca, açık kaynak kodlu yazılımları içeren proje başvurularına da öncelik verildi.

İki aşamalı değerlendirme sürecinin ardından destek almaya hak kazanan işletmeler belli oldu. KOBİ'lere yönelik ilk defa bu alanda verilecek desteğin sonuçlarını, Bakan Varank kamuoyu ile paylaştı.

TALEP BEKLENTİLERİN ÜZERİNDE

Varank, program kapsamında, bin 742 projenin başvurusunun kabul edildiğini anımsatarak, "Çağrıyı açık-

ladığımızda, beklentilerimizin çok üzerinde bir taleple karşılaştık. Aslında bu durum imalat sanayinde faaliyet gösteren KOBİ'lerimizin dijitalleşme konusundaki istek ve farkındalığını gösteriyor. Başlangıç için iyi bir bazımız var, tabi önemli olan bu bazı çok daha yukarı seviyelere taşıyabilmek ve imalat sanayinde faaliyet gösteren KOBİ'lerimizde teknolojik sıçramayı gerçekleştirebilmek." dedi.

BÜYÜK KISMI HİBE

Toplamda 258 işletmeye destek verileceğini kaydeden Varank, "Bunların 232'sini akıllı dijital teknolojileri kendi iş süreçlerine adapte etmek isteyen KOBİ'lerimiz oluşturdu. Akıllı dijital teknolojileri geliştiren 26 KOBİ'mize de KOBİGEL kapsamında destek vereceğiz. Elbette bu sayının daha fazla olmasını isterdik, önümüzdeki dönemde teknoloji geliştirici KOBİ'lerin nitelik ve niceliğini artırmaya özel önem vereceğiz. Programla birlikte 50.5 milyon TL'si geri ödemesiz olmak üzere, toplamda 71.5 milyon TL'lik destek KOBİ'lerimizle buluşmuş olacak." dedi.

DESTEĞE DEVAM

Varank şöyle devam etti: "Küresel ekonomi zorlu bir dönemden geçiyor, ticaret savaşları devam ederken buna bir de teknoloji savaşları eklendi. Rekabette ayakta kalabilmek için yenilikçi, vizyoner ve yurt içi potansiyeli en etkin şekilde harekete geçirecek politikalar uygulanması elzem. Biz de küresel eğilimleri yakından takip ederek, imalat sanayimizin bu yarışta geride kalmaması adına somut adımlar atıyoruz. Sonuçlarını açıkladığım bu destek, oldukça iyi tasarlandı ve KOBİ'lerimizin gücüne güç katmayı odağına aldı. Yeni teknolojileri geliştiren ve bunları üretim süreçlerine adapte eden işletmelerimizin yanında olmaya devam edeceğiz. Dijitalleşmenin getireceği rekabet avantajı, uyum kabiliyeti, esneklik ve verimlilik kazançları, üretimde yapısal dönüşüm hedefimize ulaşmada önemli bir kaldıraç etkisi oluşturacak.

KOBİGEL – KOBİ Gelişim Destek Programı'nın "İmalat Sanayinde Dijitalleşme" başlıklı çağrısına ilişkin sonuçlara https://www.kosgeb.gov.tr/site/tr/genel/kgelsonuclistesi adresinden ulaşılabilecek



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

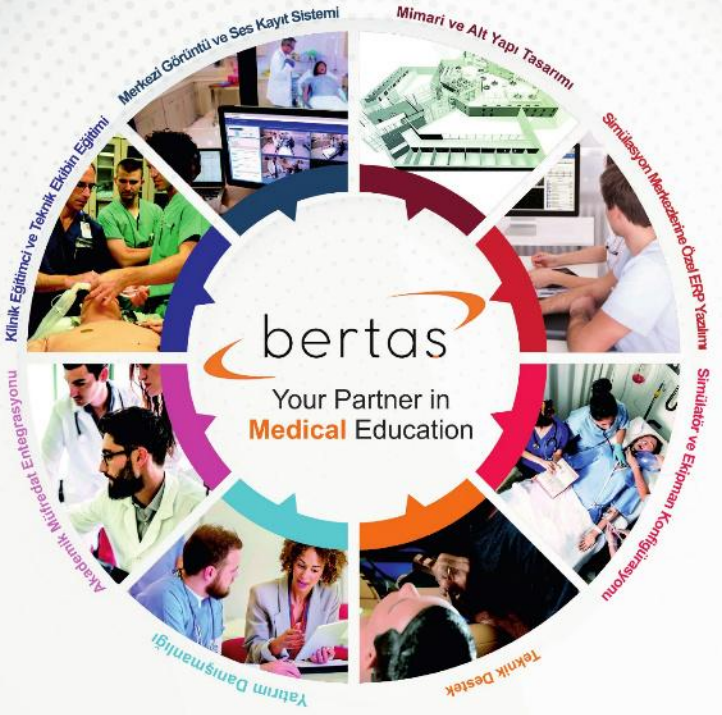


+ Reporting Tool

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

TIP EĞİTİMİNDE ÇÖZÜM ORTAĞINIZ



bertas
tıbbi ve tıbbi malzeme san. ve tic. o.ş.
www.bertas.com.tr

Esenşehir Mah. Nato Yolu Cad. Atılım Sokak No:21 34776 Yukarı Dudullu / Istanbul - Turkey
Telefon: +90 216 4660204 (PBX) Faks: +90 216 659910 Email: bertas@bertas.com.tr



Can Kurtaran Tıbbi Cihaz Sektörü Can Çekişiyor

Sendika, dernekler ve federasyon birlikteliğinden oluşan Sağlık Endüstrileri Platformu, Sağlık Bakanlığı hastanelerinden yaklaşık 1 yıl, üniversite hastanelerinden ise 2 yıldır ödeme alamadıkları için ilk kez bir basın toplantısı düzenleyerek, yetkililere "bıçak artık kemiğe dayandı" mesajı verdi.

Basın toplantısında ARTED, SADER, SEİS, TÜMDEF temsilcileri sektörün içinde bulunduğu zor durumdan bir önce çıkıp nefes alabilmesi için ödemelerin ivedilikle yapılması gerektiğini belirtti. Sektör temsilcileri, kalkınma planlarında öncelikli sektör olarak belirlenmesine rağmen ve en üst düzeyde hükümet yetkililerinin tıbbi cihaz sektörünün önemine sürekli vurgu yapmasına rağmen, söylemlerin ve kayıt altına alınan planların sektörde karşılığını bulmadığını dile getirdi.

ARTED, SEİS, SADER, TÜMDEF, ORDER, MASSİAD, EGEDER, FÜDER gibi tıbbi cihaz sivil toplum örgütlerinden oluşan Sağlık Endüstrileri Platformu tıbbi cihaz sektöründe yaşanan ödeme sıkıntısına dikkat çekmek amacıyla Ankara'da bir basın toplantısı gerçekleştirdi. Toplantıya, ARTED Başkanı Umut Gökalp, SEİS Başkanı Metin Demir, TÜMDEF Başkanı Kemal Yaz, SADER Başkanı Tansu Halıcı, ORDER Başkanı Erkin Delikanlı, MASSİAD'dan Mahmut Cumbul, EGEDER'den Onur Akgün, GMD'den Ahmet Bulut, FÜDER'den Hakan Er katıldı.

Sağlık Endüstrileri Platformu Türkiye'de hastaların uzun ve sağlıklı bir hayat sürmelerini sağlamak için hastalıkların tanısı, tedavisi, izlenmesi, yönetimi ve iyileştirilmesi amacıyla kullanılan medikal ürünleri, teknolojileri, ilgili hizmetleri geliştiren, üreten ve kullanıma sunan tıbbi cihaz üretici, ithalatçı ve tedarikçi dernekleri temsil ediyor.

ÖDEMESİNİ 2 YILDA ALAMAYAN BAŞKA BİR SEKTÖR VAR MI?

Toplantının açılışında ORDER (Ortopedi ve Omurga Cerrahisi Tıbbi Malzeme İmalatçıları, İthalatçıları ve İhracatçıları Derneği) Başkanı Erkin Delikanlı, Kamu ve üniversite hastanelerinde satın alınan tıbbi cihazların ödeme vadelerinin makul süreleri aştığını belirterek, "ödeme süreleri Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde 9 ayı, üniversite hastanelerinde ise 24 ayı bulmaktadır.

Bu hastanelerde tıbbi cihaz ödemeleri diğer tüm alacaklılara ödemeler yapıldıktan sonra gerçekleştirilmektedir. Hastaneler, sağlık hizmeti sunmak için kullandıkları tıbbi cihazların ödemelerini yapmak yerine, aldıkları yan hizmetlerin (bakım-onarım, temizlik, yemek vb.) ödemelerini daha önce yapmaktadır. Hem ödemedeki gecikmeler hem de finansal araçlara ulaşma imkanımızın kalmaması sektörümüzü çıkılmaz bir darboğaza sokmaktadır." dedi.

Fiyat düzenlemesine gidilmeyen tek satın alma kalemini tıbbi cihazlar olduğunu belirten Delikanlı, "Geçen 12 yıl içinde hastanelerin diğer masraf kalemlerine (elektrik, su, doğalgaz ödemeleri; personel ücretleri ve SGK primleri; temizlik, ulaşım, yemek giderleri, mefruşat ve bakım-onarım vb.) bakıldığında kur, enflasyon, asgari ücret artışları oranında fiyat düzenlemesine gidilmeyen tek satın alma kalemini tıbbi cihazlar oluşturmaktadır.

Satın alınan tıbbi cihaz fiyatları Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) ile belirlenmektedir. SUT'un ilk kez yayınlandığı 2007 yılında tıbbi cihaz fiyatları belirlenirken dolar kuru 1,32 TL idi. O günden bugüne dolar kuru 4.5 kat artarken, kümülatif enflasyon %196 olarak gerçekleşmiştir. Ve o günden bugüne tıbbi cihaz ve hizmet ödemelerinde sistematik bir düzenleme, güncelleme yapılmamıştır." şeklinde konuştu.

Güncellenmeyen SUT fiyatları ve hastanelerin ödeme vadelerinde yaşanan gecikmeler sebebiyle halk sağlığının ciddi tehdit altında bulunduğunu ifade eden Erkin Delikanlı,

Düşük fiyatlar ve geç ödeme politikası dolayısıyla küçülen ya da faaliyetlerini durdurmak zorunda kalan firma sayısı her geçen gün artmakta ve uzun eğitimlerden geçerek yetişen, konusunda deneyimli ve yetkin sektör çalışanları işsiz kalmakta,

Bayilik sisteminin sürdürülmesi mümkün olmadığından bazı ürün gruplarında büyük şehirler dışında hizmet götürülememekte,

Satılan ürünler ya yerine konulamamakta ya da üretilememekte,

Oluşan tıbbi cihaz açığını kapatmak için hastaneler ve sağlık çalışanları, kalitesinden emin olunmayan veya klinik açıdan yeterince deneyimlenmemiş tıbbi cihazları kullanma yoluna gitmeye mecbur kalmakta,

Yaşanan tedarik sıkıntıları nedeniyle hastalara tanı konulamamakta, tedavileri tam ve zamanında yapılamamakta,

Bulunabilen ürünlerde bedellerinin tamamı Kurum tarafından karşılanması gerekirken, hastalar ancak cepten ödeme yaparak ürün temin etmek zorunda kalmaktadır.

SEKTÖRÜN 6 MİLYAR TL ALACAĞI VAR

Delikanlı, "Bu durum sağlık çalışanı-hasta, hastane-hasta iletişimine de zarar vererek hastaların tanı ve tedavilere mümkün olan en kısa sürede erişimine engel olmakta ve giderek daha büyük bir halk sağlığı sorunu haline gelmektedir." dedi. Toplantıda tıbbi cihaz sektörünün sadece kamu kuruluşlarından 6 Milyar TL alacağı bulunduğu bilgisi verildi.

Erkin Delikanlı hükümet yetkililerine seslenerek, "Sayın Cumhurbaşkanımız, "sağlıkta yatırıma hiçbir bahane üretilmeksizin destek verilmelidir" diyor 11. Kalkınma Planı'nda. 11. Kalkınma Planı'nda bu cümle üzerine tıbbi cihaz endüstrisi giriyor. Biz de diyoruz ki, Sayın Sağlık Bakanım, sayın ilgili bürokratlar lütfen siz de bu sese kulak verin ve gereğini lütfen yapın. Sağlık Bakanımıza randevu talebimizi tekrar iletiyoruz ve mümkünse Sayın Bakanımıza hayırlı olsun diyeceğiz." dedi.

Okunan basın bildirisinde ise şu bilgilere yer verildi:

TIBBİ CİHAZ SEKTÖRÜ, HAYATTA KALMA MÜCADELESİ VERİYOR!

"Tıbbi Cihaz Sektörü, 11. Kalkınma Planı'nda imalat sanayii sektörlerinin ticaret, üretim, katma değer, istihdam ve teknoloji düzeylerinin karşılaştırılması ve sektörler arası ileri ve geri bağlantılarının analizi sonucunda belirlenen öncelikli sektörler arasındadır. Tıbbi Cihaz Sektörü, sorunlarının kalıcı çözümünde, bu önceliklendirmeye dair somut adımları görmeyi beklemektedir.

Bugüne kadar halk sağlığının etkilenmemesi adına azami dikkat ve özeni göstermiş olan Tıbbi Cihaz Sektörü hayatta kalma mücadelesi vermektedir. Son yıllarda ülkemizin sağlık alanında yaptığı atılımlarla elde etmiş olduğu kazanımların sürdürülebilir olması, sektördeki tüm paydaşların ayakta kalabilmelerine bağlıdır."

Erkin Delikanlı, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun hastanelere 45 günde ödeme yapmasına rağmen kamu hastanelerinde ya da üniversite hastanelerinde bu süreç iyi yönetilemediği için bu ödemelerin firmalara geri dönüşünün çok geç yapıldığını söyledi.

DEMİR: "SAĞLIK BAKANIMIZA HAYIRLI OLSUN ZİYARETİ İÇİN 1 YILDIR BEKLİYORUZ"

SEİS, (Sağlık Endüstrisi İşverenleri Sendikası) Başkanı Metin Demir, şuan kamu ile yaşadıkları sorunun iletişimsizlik olduğunu söyleyerek, "Çözülmeyecek sorun değil sadece iletişimsizlik var. Şuandaki ana sorun iletişimsizlik. Eğer sağlıklı bir iletişim kurarsak, bütün paydaşlar çok rahat çok kısa sürede bu sorunu çözebileceğimize inanıyorum. Son 1 yıldır iletişimle ilgili sorunlarımız başladı. Biz bunları birebir muhataplarımızla konuşamadığımız için bugün burada basın toplantısı yapıyoruz. İlk defa tıbbi cihaz sektörü basınla beraber bir toplantı yapıyor. Artık bıçağın kemiğe dayandığının işareti.

Biz Sağlık Bakanımıza hayırlı olsun ziyareti için 1 yıldır bekliyoruz. Tıbbi cihaz sektörü olarak hayırlı olsun randevumuza henüz bir cevap alamadık. Bu kabul edilebilir bir şey değil. Sağlık hizmeti sunumu hekim, hemşi-







re, sağlık çalışanları ile yapılıyor. Sağlık hizmeti sunucularının neye ihtiyacı var! İlaç ve tıbbi cihaza ihtiyaçları var. Ana unsur tıbbi cihaz. Tıbbi cihazın olmadığı yerde sağlık hizmeti sunumu olabilir mi! Böyle bir muhatap ile böyle bir alandaki sektör temsilcileriyle görüşmemek olur mu! Görüşmeden sorun çözülebilir mi!

Bizim burada tıbbi cihaz sektörü olarak bize şöyle teşvikler verilsin şöyle katkılar yapılsın gibi bir talebimiz yok, sadece sürdürülebilir bir finansman yöntemi olsun sattığımız ürünün ne zaman parasını alacağımızı bilelim. Nakit akışımızı ona göre ayarlayalım üretimimizi ona göre planlayalım, ithalatımızı ona göre planlayalım. Bundan başka istediğimiz bir şey yok. İnsan sağlığına daha fazla katkı yapabilmek için finansal sürdürülebilirlik istiyoruz. İstediğimiz tek şey bu. Çok anormal bir şey değil. Bundan sonraki beklentimiz ne olacak diye bir soru soruldu. Bizim düşüncemiz bu toplantıları sizlerle ayda bir yapmak. Sorunlarımız çözülünceye kadar. Maalesef başka bir çözümümüz kalmadı. Destek veriyorsunuz, üretiyor, satıyor ama parasını alamıyor, kapanıyor ve ne oldu verdiğiniz destek de boşa gitti. Son 5 yıldır bu sorun ciddi anlamda devam ediyor." şeklinde konuştu.

YAZ: "KATMA DEĞER VE İSTİHDAM YARATMAMIZ ŞU HALİYLE ÇOK MÜMKÜN GÖZÜKMÜYOR"

Tüm Tibbi Cihaz Üretici ve Tedarikçi Dernekleri Federasyonu (TÜMDEF) Başkanı Kemal Yaz, Türkiye'de ithal oranının yüzde 85'lerden yüzde 90 ların üzeine çıktığını söyleyerek, "Bu süreci maalesef sürdüremez hale geldik. Dünyada baktığımız zaman sağlıkta erişimin en iyi olduğu ülke Türkiye. Bundan dolayı mutluyuz ve yine baktığımız zaman memnuniyet oranının en fazla olduğu ülke. Hasta mutlu, doktor mutlu, sektör mutlu değil. Bu mutsuzluğu bir şekilde ortadan kaldırmamız gerekiyor. Kayıt altında olan bir sektörü, katma değeri yüksek olan bir sektörü, yerlileşme deniliyor ama şuanda istenmeyen bir boyuta doğru gidiyoruz. Daha önce ithal oranı yüzde 85 iken bu şuanda yüzde 90'ların üzerine çıktı. Global bütçe sistemin gözden geçirilmesi gerekir. Dünyaya baktığımız zaman tıbbı cihaz o ülkeler için gerçekten lokomotif durumda, sanayilerinde ilk 5'in içerisinde. Sağlıkta bizim katma değer yaratmamız, istihdam yaratmamız şu haliyle çok mümkün gözükmüyor." dedi.

Marmara Tıbbi Cihaz Üretici ve Tedarikçi Derneği (MASSİAD) Yönetim Kurulu Üyesi Mahmut Cumbul, son iki senede ihaleye giren firma sayısının yüzde 65 oranında düşüş gösterdiğini söyleyerek, "Tedarik sorunu hiçbir ürünün ya da bazı ürünlerin piyasada bulunmaması anlamına gelmiyor. Tedarik sorunu aynı zamanda ürün çeşitliliğinin azalması giderek daha az sayıda firmaların piyasada kalması, ürün kalitesini azalması, hastanelerin giderek kalitece daha düşük ürünleri satın almak zorunda kalması, hatta bunu soracak lükslerinin olmaması gibi anlamlara da geliyor. Ödeme probleminden dolayı hayatını sürdüren firma sayısı son derece azaldı. Son iki senede ihalelere giren firma sayısı yaklaşık yüzde 65-70 oranında azaldı. Giderek daha az sayıda firma daha az sayıda ürünle daha az rekabetçi ortamda hastanelerin bulduklarına razı olacakları bir sisteme doğru gidiyoruz.

"SÜRDÜRÜLEBİLİR VE YASAL BİR ZEMİN İSTİYORUZ"

Ödeme konusunu bir vicdan ve keyfiyet konusu olmaktan çıkarılıp bir yasal güvence sistemine dönmesini istiyoruz. Yani dünyada buna uygun örnekler var. Biz her seferinde her ay her dönem, işte, araya adamlar sokarak, vicdanlara hitap ederek ne alabiliriz, bu ay alabilir miyiz alamaz mıyız, ne kadar alırız, ödeme yapacaklar mı yapmayacaklar mı diyen bir sektörün ülkeye de kendisine de yararlı olamayacağına inanıyoruz. Dolayısıyla biz hep geri ödeme sisteminin otomatik bir mekanizma ile sürekli güncellenen bir hal almasını ikincisi de ödeme konusunun da dediğim gibi bir yasal güvence altına alınmasını talep ediyoruz." diye konuştu.

GÖKALP: "UZUN VADEDE SÜRDÜRÜLEBİLİR BİR SİSTEM YOK"

ARTED (Araştırmacı Tıp Teknolojileri Üreticileri Derneği) Başkanı Umut Gökalp, iletişimsizlikten başka


Umut Gökalp

belirsizlik sorunun da önemli olduğunu belirterek, "Tıbbi cihaz en son ödenen kalem. SGK fiyatı belirliyor ürünle ilgili ödemeyi yapıyor hastaneye ama hastaneler bize geç ödeme yapıyor. Bizim geçen yıl Ağustos ayındaki döviz krizi sırasında dayanışmamız oldu, bazı üyelerimiz malzeme temin edemediğinde diğer üyelerimizin devreye girip malzeme verdiği oldu. Asla hastanelerimizi malzemesiz bırakmamaya çalışıyoruz. Tüm gücümüzle, özellikle global şirketler olarak gücümüzü kullanıyoruz sonuna kadar ama bizimde bir limitimiz var. Bizim de hesap verdiğimiz yurt dışında merkezlerimiz var. İletişimsizlikten başka bir de belirsizlik konusu var. Önümüzü göremiyoruz maalesef. Bundan 2 yıl sonra fiyatlar ne olacak bilmiyoruz, ödeme vadeleri ne olacak bilmiyoruz. Belirtilen vadelerde ödeme yapılmıyor. Ödeme yapılmadığında herhangi bir yaptırımınız yok. Dolayısıyla bizim için sorunlardan birisi önümüzü görememek. Uzun vadede sürdürülebilir bir sistem görmüyoruz şuanda. Bu sistemin oluşturulması lazım, bu belirsizliğin ortadan kaldırılması lazım." dedi.

AKGÜN: "BİZ KİMSEYİ TIBBİ MALZEMESİZ BIRAKAMAYIZ"


Onur Akgün

Ege Tıbbi Cihaz Üretici ve Tedarikçi Derneği (EGEDER) Başkanı Onur Akgün, ödeme sorunu devam ederse bundan sonra atılacak adımla ilgili yöneltilen soruya, "Geçtiğimiz yıllarda çok iyi hatırlayacaksınız Eczacılar Birliği hükümetle masaya otararak zam almadıkları taktirde 1 Nisan sabahı eczanelerin kapılarına kilit vuracaklarını belirtmişti. Biz her zaman için böyle bir şeyi asla ve asla yapamayız, yapmayız, yapmadık da. Çünkü ameliyathane masasında ameliyat olan bizim annemiz, bizim çocuğumuz, hepimizin evladı. Biz kimseyi tıbbi malzemesiz bırakamayız, bırakmamalıyız.

"BÖYLE DEVAM ETTİĞİ SÜRECE BİZLER YOK OLACAĞIZ"

Zaten böyle devam ettiği sürece bizler yok olacağız, yerli firmalar yok olacak, global firmalar ülkemizden çekilecek. Zaten ürünü vermek istesek dahi veremeyeceğiz. Böyle sıkıntılarla karşı karşıya kalacağız. Bu bizim elimizde olmayacak artık. Çünkü buna dayanma gücümüz kalmayacak. Kamuoyunu buna özellikle dikkatini çekmenizi sizlerden istirham ediyorum. Tıbbi cihaz firmalarımız vatandaşının, devletinin, hastanelerin yanında yer almıştır ama artık dayanma gücü kalmamıştır. Düşünün ki 1 hafta ortopedi ameliyatlarında bir malzeme bulunamayacağını, düşünün! Hayal bile edemiyorum. Dolayısıyla inşallah biz bunun sürdürülebilmesi için emek veriyoruz, sesimizi duyurmaya çalışıyoruz. Bu tüm ülkemizi, tüm vatandaşlarımızı ilgilendiriyor." şeklinde konuştu.


Tansu Halıcı

HALICI: "BU PROBLEM HALK SAĞLIĞI SORUNU OLMAYA BAŞLADI"

Sağlık Gereçleri Üreticileri ve Temsilcileri Derneği (SADER) Başkanı Tansu Halıcı ise sorunun halk sağlığı sorunu olmaya başladığını ifade ederek, "SUT aslına bakarsanız tek başına sektörün problemi değil SUT hastanelerin problemi. Biz sektör olarak her zaman her koşulda ürünümüzü bulup hastanelerimize sunabiliyoruz. SGK hastanelere uygun fiyatlar vermediği için hastaneler tedarik edemiyorlar. Zaten durum artık ticari olmaktan çıktı halk sağlığı problemi olmaya başladığı için toplantı yapma noktasına geldik. Bizim şuan ki tek sıkıntımız finansal sorunları aştıktan sonra bir adım öteye geçmek." şeklinde konuştu.

MEDSTER

Sterilizasyon Teknolojileri

- Sterilizasyon Cihazları
- Sterilizasyon Sarf Ürünleri
- Sterilizasyon Hizmetleri











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

“BİZİM STERİLİZASYON TUTKUMUZ SAĞLIĞINIZI ÖNEMSER”

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

Merkez:
İlkbahar Mah. 610 Sok, No:25
06550 Çankaya - Ankara / TÜRKİYE
Tel : +90 312 384 05 51 / Fax : +90 312 387 05 50 / info@medster.com.tr

Fabrika:
Malıköy Başkent OSB Mah. 19. Cad.
No: 51 Sincan/ANKARA

www.medster.com.tr

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



Kardiyovasküler Cihaz İnceleme Sürecini Güçlendirmek

Yeni Tedavilere Erişimi Hızlandırmak İçin İşbirliğini Artırıyor

Yeni cihazların test edilme biçimini dönüştürmeyi amaçlayan Living Heart (Simüle edilmiş 3 boyutlu kalp) projesini değerlendirmek üzere 3DEXPERIENCE platformunda yürütülen bilgisayarlı klinik deney devam ediyor. Araştırma işbirliği anlaşmasının beş yıl daha uzatılması, yeni ve inovatif ürün tasarımlarına imkan sağlayarak tıbbi cihaz inovasyonunu teşvik etmeyi amaçlıyor. Hem Dassault Systèmes hem de FDA, modelleme ve simülasyonun halk sağlığı ve hasta güvenliği üzerindeki dönüştürücü etkisine büyük önem veriyor.

Dassault Systèmes FDA (ABD Gıda ve İlaç Dairesi) ile sürdürdüğü işbirliğinin beş yıl daha uzatıldığını duyurdu. 3DEXPERIENCE platformu, düzenleyici otoritenin kardiyovasküler ve tıbbi cihazları daha etkili bir şekilde incelemesini sağlayacak yeni bir dijital araç geliştirmek için kullanılacak. Araştırmacılar, türünün ilk örneği olan bu işlemin, endüstride inovasyonu artıracağını ve dünyadaki başlıca ölüm nedeni olan kalp hastalıklarına karşı hastaların güvenli ve etkili yeni tedavilere erişmesine uzanan yolu açacağını umuyor.

CİHAZIN GÜVENLİĞİ VE ETKİNLİĞİNİ GARANTİ ETMEYİ AMAÇLAYAN BİR BİLGİSAYARLI KLİNİK DENEY İÇERİYOR

İşbirliğinin bu ikinci aşaması, yeni cihaz tasarımlarına yönelik klinik deneylerin etkisini artırmak için bilgisayarlı modelleme ve simülasyona dayalı sanal hastalar kullanmak suretiyle, ABD'nin 21. Yüzyıl Tedavileri Yasası'nı destekliyor. Living Heart simülasyonlu 3 boyutlu kalp modeliyle çığır açan bu projede, yeni kardiyovasküler cihazların onaylanması noktasında, kalp simülasyonunun dijital bir bulgu kaynağı olarak kullanımı incelenecek. Bu, hayvan testlerini veya gerekli hasta sayısını azaltırken cihazın güvenliği ve etkinliğini garanti etmeyi amaçlayan bir bilgisayarlı klinik deney içeriyor. Yeni dijital işlemin, cihazın güvenliğine ve etkisine atfedilen önem veya güvende herhangi bir kayba yol açmaksızın, gecikmeler ve maliyetler nedeniyle hastaların yeni tedavilere erişimini engelleyebilen mevcut işlemlerden daha verimli ve ucuz olması amaçlanıyor.

FDA, modelleme ve simülasyonun halk sağlığı açısından sağladığı yararları ve bilgisayarlı klinik deneylerin tıbbi ürünleri, klinik öncesi çahşmalardan klinik deneylere oradan da piyasa lansmanına dek, güvenli bir şekilde geliştirme potansiyelini kabul ediyor.

FDA'nın Uygulamalı Mekanik, Fen Bilimleri ve Mühendislik Laboratuvarları Bürosu, Cihazlar ve Radyoloji Sağlığı Merkezi Başkan Vekili Doktor Tina Morrison, konuyla ilgili şunları söyledi: "Modelleme ve simülasyon, klinik deney tasarımlarını güçlendirmeye, etkenlik kanıtlarını desteklemeye, çahşma için en uygun hastaları belirlemeye ve ürün güvenliğini değerlendirmeye yardımcı olabilir. Kimi örneklerde, şimdiden bilgisayarlı klinik deneylerin insanlar üzerinde gerçekleştirilen klinik deneylerle benzer sonuçlar verdiği görülmüştür. FDA, güvenli ve etkili tedavi çözümlerinin geliştirilmesini hızlandırmak için araştırmaları teşvik etmeye devam ediyor."

Dassault Systèmes'ın Yaşam Bilimleri Endüstrisi Başkan Vekili Claire Biot ise şunları kaydetti: "FDA ile olan işbirliğimiz, bilimsel ve tıbbi inovasyon cihazlarını ve ilaçlarını test etmek için 3DEXPERIENCE platformunda oluşturulan dijital ikiz deneyimlerin geçerli ve sürdürülebilir olduğuna işaret ediyor. Havacılık ve otomotiv gibi denetim altındaki endüstrilerde halihazırda kullanılan teknolojinin zenginleştirilmesi sayesinde, sanal hastalar, geleneksel maliyet ve zaman darboğazlarını ortadan kaldırarak kalp, beyin ve diğer organlar için gerekli tedavilerin kapsamlı gelişimini destekliyor. Bu yeni inceleme süreci sayesinde, Dassault Systèmes ve FDA, sanal dünyanın endüstriyel inovasyon, yeni tedaviler ve hasta deneyimi üzerindeki dönüştürücü etkisini ortaya koyma noktasında işbirliği yapıyor."





TEB Başkanı Erdoğan Çolak:

"Kan Ürünleri Üretecek Firma Yükümlülüklerini Yerine Getirmiyor"


Erdoğan Çolak

Türkiye Eczacılar Birliği kan ürünlerinin Türkiye'de üretilmesi ile ilgili bir basın toplantısı düzenledi. TEB Başkanı Erdoğan Çolak, 2014 yılında, Türk Eczacıları Birliği'nin de tüm gücüyle desteklediği "ilaçta yerelleşme" hedefinin ortaya konduğunu, bu kapsam içinde bir ihale açılıp yerelleşme hedefi doğrultusunda dört farklı gruptaki kan ürünlerinin, Sağlık Bakanlığı tarafından bir firmaya verildiğini fakat firmanın yükümlülüklerini yerine getirmediğini söyleyerek, "İhale esaslarına göre işlemesi planlanan senaryo da şöyleydi: Kızılay'ın Türkiye'de topladığı kan plazmaları işlenecek ve kan ürünleri artık Türkiye'de üretilecek. Ancak gelinen noktada söz konusu firma yükümlülüklerini yerine getirmiyor. Yani ihale şartlarına uymayarak ülke ekonomisi, kamu yararı ve halk sağlığını ilgilendiren son derece önemli olan yerli ilaç üretimi ile ilgili atması gereken adımları atmıyor. Bu ürünler Çin –Almanya hattında birtakım yabancı şirketler tarafından üretiliyor, yasaya aykırı bir şekilde, adeta alım garantisi varmışçasına eczaneleri de devreden çıkartıp tekelleşme yoluna gidiliyor." dedi.

Kan ürünleri üretimi ile ilgili düzenlenen basın toplantısında konuşan TEB Başkanı Erdoğan Çolak, sağlık alanının hassasiyet gerektiren bir alan olduğunu belirterek, "Bu hassasiyeti görmezden gelenlere, sağlık alanı ile ilgili akla ve toplum vicdanına sığmayan kararları hayata geçirmeye çalışanlara karşı Türk Eczacıları Birliği'nin söyleyecek sözü, eyleme geçecek gücü hep oldu. Bu geleneğimizi devam ettireceğimizden kimsenin kuşkusu olmasın." şeklinde konuştu.

Kan ürünleri üretiminin, Sağlık Bakanlığı tarafından bir firmaya verildiğini fakat firmanın yükümlülüklerini yerine getirmediğini söyleyen Çolak, "Bugün sizlerle bir araya gelmemizin nedeni, kan ürünleri. Kan ürünleri; insan kanından üretilen, lazım olduğunda kan kadar gerekli olan, fiyatları yurt dışında çok düşükken Türkiye'de bir hayli yüksek olan ilaçlar. Ve bu ilaçların ayaktan tedavi gören hastalara ulaştırılması, SGK – TEB arasında imzalanan protokol gereği; eczacı odalarımızın marifetiyle, TEB gözetimi ve SGK denetiminde işleyen, eşitsizliği ve adaletsizliği önleyen Sıralı Dağıtım Listesi'ne tabi. 2014 yılında, Türk Eczacıları Birliği'nin de tüm gücüyle desteklediği "ilaçta yerelleşme" hedefi ortaya konmuş, bu kapsam içinde bir ihale açılıp yerelleşme hedefi doğrultusunda dört farklı gruptaki kan ürünleri, Sağlık Bakanlığı tarafından bir firmaya vermişti. İhale esaslarına göre işlemesi planlanan senaryo da şöyleydi: Kızılay'ın Türkiye'de topladığı kan plazmaları işlenecek ve kan ürünleri artık Türkiye'de üretilecek.

"BU ÜRÜNLER ÇİN –ALMANYA HATTINDA BİRTAKIM YABANCI ŞİRKETLER TARAFINDAN ÜRETİLİYOR"

Ancak gelinen noktada söz konusu firma yükümlülüklerini yerine getirmiyor. Yani ihale şartlarına uymayarak ülke ekonomisi, kamu yararı ve halk sağlığını ilgilendiren son derece önemli olan yerli ilaç üretimi ile ilgili atması gereken adımları atmıyor. Bu ürünler Çin –Almanya hattında birtakım yabancı şirketler tarafından üretiliyor, yasaya aykırı bir şekilde, adeta alım garantisi varmışçasına eczaneleri de devreden çıkartıp tekelleşme yoluna gidiliyor." dedi. Ortada şeffaflıktan uzak, amacının ne olduğu bilinmeyen bir durumun söz konusu olduğunu belirten Erdoğan Çolak, "Bu karanlık elbette pek çok soru işaretini beraberinde getiriyor. Sizler aracılığı ile kamu vicdanını, halk sağlığını her zaman birincil olarak gözeten ve yerli ilaç sanayisinin gelişmesine yürekten inanıp katkı veren Türk Eczacıları Birliği olarak ivedilikle cevap beklediğimiz soruları ilgililere yöneltmek istiyoruz:

Öncelikle bu firmaya neler vaat edildi ve sözleşme kaç yılığına yapıldı?

Bunun karşılığında firma neler vaat etti?

Kızılay kendi görevini yerine getirdi mi? Kan topladı mı, yurtdışına gönderdi mi? Yoksa Kızılay sürecin dışında mı bırakıldı?

İhale aşamasında öne sürülen yerlileşme koşulu gerçekleştirildi mi? Gerçekleştiyse hangi ölçüde gerçekleşti?





Üretilen plazmalar yerli plazma mı? Değilse hangi ülkeden temin edildi?

Söz konusu firma en başta yapması gerektiği gibi üretim merkezini açtı mı ya da bununla ilgili herhangi bir girişimde bulundu mu?

Üretim merkezini açmadıysa; yerli bir firmanın hâlihazırda ürettiği kan ürünlerinin ruhsatını kendi üzerine alarak SGK aracılığı ile hastanelere dağıtımını gerçekleştirdi mi?

Ve elbette bahsi geçen firma hangisi, bu firma hangi parametreler doğrultusunda seçildi?

Söz konusu firmaya alım güvencesi verildi mi? Verildiyse bu güvence kaç yılığına verildi?

Alım güvencesinin tek bir firmaya verilmesi ile ilaç alanında bir tekel yaratılmış olunmayacak mı?

Eğer bir tekel yaratılırsa bunun adı kamunun özel sektöre kaynak aktarması değil midir?

Tek firmaya kaynak sağlanması ve alanda tek başına olmasına izin verilmesine karşı, bizi Rekabet Kurumu'na şikâyet edenlerin diyeceği bir söz var mı?

Ayaktan tedavide kullanılan kan ürünleri; SGK-TEB-Eczacı Odaları iş birliğinde son derece güvenli çalışan bir sistemle hastalara zaten ulaştırılıyorken neden birinci basamak sağlık merkezi olan eczaneler bu sistemin dışına çıkarılmak isteniyor?

Eczaneleri saf dışı bırakma noktasında kan ürünleri sadece bir başlangıç mı, başka hangi ilaç gruplarının hastaya ulaştırılmasında eczanelerin saf dışı bırakılması planlanıyor?

Pek çoğunun cevabını bildiğimiz ya da tahmin ettiğimiz bu sorular, durumun vahametini gözler önüne seriyor. Sağlık alanı, karanlıkta bırakılmaya müsait bir alan değil. Ve her geçen gün sorularımıza olduğu kadar sorunlarımıza da yenileri ekleniyor. Önümüze engeller konuluyor." diye konuştu.

"TEKELLEŞME DEĞİL YERELLEŞME İSTİYORUZ"

Çolak konuşmasını şöyle sürdürdü: "Sağlığa ayrılan bütçe yetersiz. Akılcı ilaç kullanımında gerideyiz. Pek çok ilaç piyasada yok. Bazı ilaçların geri ödeme listesinden çıkarılması gündemde. Kendi ilacımızı üretemiyoruz. Hammaddede dışa bağlıyız. Ekonomik zorluklar gittikçe belirginleşiyor. İlaçta kur farkından kaynaklanan sıkıntılar bitmek bilmiyor. Kamu kurum ıskontoları artırılıyor. Sağlık harcamalarında vatandaşın cebinden daha yüksek meblağ çıkıyor.

Tüm bunlar olurken sessiz kalmamız, olanı biteni köşeden sessizce izlememiz beklenemez. Biz bu gidişe artık dur demek istiyoruz. Sağlık alanının ayaklar altına alınmasına tepki gösteriyoruz. Şeffaflık istiyoruz. Sorularımıza cevap istiyoruz. Böyle sorular sormak zorunda kalmayalım istiyoruz. Vatandaşlarımızın sağlığıyla oyuncak gibi oynanmasın istiyoruz. Devletin kaynakları kontrolsüzce kullanılmasın istiyoruz. Kamu bütçesinin halk düşünülerek kullanılmasını istiyoruz. Tekelleşme değil yerelleşme istiyoruz." dedi.

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...

SAĞLIK'ın Türkiye'den Dünya'ya Yeni İmzası...

Medicatenders

Tel : 0 312 336 92 02
Faks : 0 312 336 91 01 - 02
Ümit Mah. 2531 Sokak No:13 Göktürk
İlkokulu Karşısı Ümitköy Ankara



Sorgulanmadan İstenen Tetkiklere SGK Ödeme Yapmayacak

Sağlık Bakanlığınca radyolojik tetkiklere ait görüntülere e-Nabız uygulaması üzerinden vatandaşlar ve hekimler ile paylaşılabilmesine olanak sağlayan Teletıp ve Tele Radyoloji Sistemi geliştirildi. Dünyada bir kamu kurumuna ait ilk ve tek yazılım olan bu sistem, uluslararası uyumluluk testlerini başarı ile tamamladı.

Bakanlık 81 ile gönderdiği genelge ile tüm sağlık tesislerinde mükerrer tetkik sorgulama servislerinin kullanımının test edilmesi, hekimlerin bilgilendirilmesi ve kullanım eğitimi verilmesi, acil durumlar hariç olmak üzere, 2 Eylül 2019 itibari ile mükerrer tetkik sorgulama servisinden görüntüsü veya raporu sorgulanmayan veya sorgulandığı halde görüntülere veya raporlara erişim sağlanmadan doğrudan istenen tetkiklerin MEDULA sistemine bildiriminin yapılmayacağı ve dolayısıyla tetkikin geri ödemesinin gerçekleşmeyeceğinin tebliğ edilmesi gerektiği söylendi.

Sağlık Bakanlığı gereksiz tekrarlanan tetkiklerin önüne geçmek için yeni bir yazılım geliştirdi. Radyolojik tetkikler e-nabız üzerinden Teletıp ve Tele Radyoloji Sistemi ile paylaşılabilecek. Hekimler tetkik istemeden önce sorgulama yapması gerekiyor sorgulama yapmadan istenilen tetkiklerin 2 Eylül 2019 itibari ile MEDULA sistemine bildirimi yapılmayacak. Dolayısı ile SGK da bu tetkiklerin ücretini ödemeyecek.

81 İL MÜDÜRLÜĞÜNE GÖNDERİLEN GENELGE ŞÖYLE:

"Sağlık hizmetinde zaman ve maliyetten tasarruf edilmesi için, Bakanlığımızca radyolojik tetkiklere ait görüntülere internetten erişilmesine, görüntülerin raporlanabilmesine, radyologlar arası telekonsültasyon yapılabilmesine, tıbbi görüntü ve raporların kalite açısından değerlendirilebilmesine ve e-Nabız uygulaması üzerinden vatandaşlar ve hekimler ile paylaşılabilmesine olanak sağlayan Teletıp ve Tele Radyoloji Sistemi geliştirildi. Dünyada bir kamu kurumuna ait ilk ve tek yazılım olan bu sistem, uluslararası uyumluluk testlerini başarı ile tamamladı.

Sisteme Görüntü Arşivleme ve İletişim Sistemleri (PACS) bulunan tüm sağlık tesisleri (kamu, üniversite ve özel hastaneler) entegre edildi. Böylece, ülke genelindeki sağlık tesislerinde bulunan tıbbi görüntü ve raporları merkezi izlenebilir, raporlanabilir hale geldi. Vatandaşlarımız kendilerine ait tıbbi görüntülere e-Nabız kullanıcı hesaplarından erişebilirken, hekimlerimiz hastalarının diğer sağlık tesislerindeki tıbbi kayıtlarına erişim imkanına kavuştu. Sistemde temmuz itibariyle 184 milyon radyolojik görüntü ve 80 milyon radyoloji raporu var. Radyologlar, kendi hastaneleri ile yetkilendirilmiş sağlık kuruluşlarına ait radyolojik görüntülere erişebiliyor. Ayrıca, aynı görüntü için ikinci görüş isteme ya da bir başka radyolog ile canlı görüşerek konsültasyon yapabiliyor.

Hastaların geçmişte çekilmiş görüntü ve raporlarına hekimlerin erişilebilmesi için mükerrer tetkik sorgulama servisi geliştirildi. Sağlık tesislerinde faaliyet gösteren firmaların entegre olması sağlandı, yaygınlaştırılarak tüm sağlık tesislerine duyurusu yapıldı. Bu sayede mükerrer tetkiklerin önüne geçilerek tasarruf yapılması, hastaların daha fazla radyasyona maruz kalmasının önüne geçilmesi, hastaların sağlık tesislerinde harcadıkları zamanın azaltılması ve daha etkin sağlık hizmeti alması sağlandı. Yapılan incelemelerde mükerrer tetkik sorgulama sonucunda görüntülere veya raporlara erişim sağlayan hekimlerin yaklaşık yüzde 65'inin yeni bir istemden vazgeçtiği tespit edildi.

Bu kapsamda, tüm sağlık tesislerinde mükerrer tetkik sorgulama servislerinin kullanımının test edilmesi, hekimlerin bilgilendirilmesi ve kullanım eğitimi verilmesi, acil durumlar hariç olmak üzere, 2 Eylül 2019 itibari ile mükerrer tetkik sorgulama servisinden görüntüsü veya raporu sorgulanmayan veya sorgulandığı halde görüntülere veya raporlara erişim sağlanmadan doğrudan istenen tetkiklerin MEDULA sistemine bildiriminin yapılmayacağı ve dolayısıyla tetkikin geri ödemesinin gerçekleşmeyeceğinin tebliğ edilmesi gerekiyor."

Sağlıklı Günlere...



Prof. Dr. Semih Baskan

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

Türkiye'nin Önündeki Önemli Sorun: Yaşlı Bakımı

Geçen yıl yapılan bir çalışmada dünya nüfusunun %9.1 ini yaşlı nüfusun oluşturduğu ortaya kondu. Türkiye 167 ülke arasında 66. sırada yer aldı. Bugün dünyamızda 1 milyar insan yaşamakta, Avrupa'da ise 125 milyon kişi yaşlı nüfus oluşturmaktadır.

Türkiye'de TÜİK verilerine göre 65 yaş ve üzeri nüfus oranı 2018 yılında %8.8 e ulaştı. Son 5 yılda bu oran %16 artarak 7.186.204 kişiye ulaştı.

Günümüzde 500.000 Alzheimer hastası ve 400.000 yatağa bağımlı insan evde yaşamakta ve hizmet beklemektedir. 2005 yılında Sağlık Bakanlığı'nın çıkardığı "Evde Bakım Hizmetleri Yönetmeliği" soruna pek çare olamamıştır. Halen resmî kayıtlara göre evde bakım hizmetleri veren kurum sayısı 25'i geçmemektedir. Bu yaşlılara bakım hizmetlerini ya merdiven altı şirketler yada dağılan Sovyetler Birliği'nden ayrılan ülkelerden gelen ve profesyonel olmayan kişiler karşılamaktadırlar.

Halbuki örneğin ABD'de 30.000, Almanya'da ise 17.000 evde bakım merkezi bulunmaktadır.

Yaşlılarda 70 yaşından sonra evde destek hizmetleri ihtiyacı artmakta, 80 yaşından sonra ise hem sağlık hem de destek Hizmetleri ihtiyacı artmaktadır. 85 yaş Ve üzeri yaş gurubunda ise sağlık bakım hizmetleri en üst seviyeye çıkmaktadır.

Avrupa'da bazı ülkeler yaşlı bakım hizmetleri konusunda planlamalar oluşturmaktadırlar. Örneğin Almanya geçtiğimiz günlerde dünyanın her yerinden nitelikli personelin ülkesine yaşlı bakım hizmetlerinde çalışmaları yolunu açan yasayı kabul etti.

1 Ocak 2020 tarihinde yürürlüğe girecek yasa ile ülke dışından geleceklere 2.000-2.500 Euro'dan başlayarak 3.000 Euro'ya kadar çıkan bir ücret uygulamasını başlatacak. Çünkü Almanya'da işgücü açığı olan sektörlerin başında Hasta ve Yaşlı Bakım Hizmetleri 1. sırada geliyor.

Diğer yandan her geçen gün ülkemizdeki sağlık harcamaları da katlanarak artmaktadır. 2018 SGK Verilerine göre 59 milyar tedavi,31 milyar ilaç ve 0.5 milyar diğer giderler olmak üzere toplam 91.5 milyar TL sağlığa harcanmaktadır.

Bizlerinde bir gün yaşlanacağımız gerçeğinden yola çıkarak aynen çağdaş ülkelerin olduğu gibi bizlerinde benzer yasal düzenlemeleri hayata geçirmemiz bir zorunluluk haline gelmiştir.

STERİLİZASYON MERKEZLERİNİN DİKKATİNE !

-- Doğru Bildiklerinizi Unutun --

FIRST AND ONLY IN TURKEY AND WORLD

YERLİ ÜRETİM

Full Yükte, Renklileri, Beyazları, Siyahları

Ayırt Etmeye Gerek Kalmaksızın Her Türlü

'Lümenli Malzeme ve Endoskop'

Sterilizasyonunda

Çap ve Boy Sınırı Yok...

Adet ve Yük Sınırlaması Yok...

YENİ



STERİLİZASYON GÜVENLİĞİNDE DÜNYA'YA MEYDAN OKUYORUZ

hdrOzon

4. NESİL HİBRİD TEKNOLOJİ

HRF 3000 Ozon & Hidrojen Peroksit (O_3 + H_2O_2) Gaz Plazma Sterilizasyon Cihazı

GUINNESS WORLD RECORDS

15 metre uzunluğunda 2 mm çapında bir ucu kapalı PCD,
4,5 metre uzunluğunda 1 mm çapında bir ucu kapalı PCD,
1 metre uzunluğunda 0,5 mm çapında bir ucu kapalı PCD,
1 metre uzunluğunda 0,7 mm çapında bir ucu kapalı çelik lümen PCD

***** En Uzun Medikal Lümen Ürün Sterilizasyonu İçin GUINNESS DÜNYA REKORLAR kitabına Kayıt Oluşturumuştur.

BAYİLİKLER VERİLECEKTİR.

- Malzeme İle Sterilizasyonu Valide Edilmiştir.

** HDROZON'un AR-GE ve Üretimi TEKNOMAR Tarafından Yapılmıştır.

*** HDROZON Cihazının Çalışma Tekniği:

Düşük ısıya ve neme hassas duyarlı ürünleri, Hidrojen Peroksit ve Ozon Sterilizasyon uygulaması ile birlikte, Benzeş Sterilizasyon Cihazlarından Farklı Teknoloji Üstünlüğü İle, Plazma, HİDRONYUM, PEROXONE ve AĞIR MOLEKÜLLER (HO_3, HO_4, H_2O_3, H_2O_4, HO_5, OOH, H_3O... vb), radikaller, hidroksiller ve iyon tekniği ile Güvenilir Sterilizasyon Yapar.

**** HDROZON Cihazı Tek Başına Hidrojen Peroksit (H_2O_2) Sterilizasyon Cihazı olarak da kullanılabilir.

TEKNOMAR®
www.teknomar.com.tr
+90 312 385 0040

GBL®

EL VE CİLT HİJYENİ

MANOCHOL™ Alkol Bazlı El Dezenfektanı



MANOGEL™ El ve Cilt Dezenfektanı; Jel



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
CITROTAL™ 100 Hemodiyaliz Cihazı Dezenfektanı; Aktif Klorlu



BAKIM ÜRÜNLERİ

WARECLEAN™ EC Tıbbi Alet Temizleyici; Enzimatik, Konsantre
LUBRISERVE™ Tıbbi Alet Yağlayıcı; Kullanıma Hazır
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

Türk Kızılay İlk 6 Ayda Kan Bağışı Hedeflerini Yakaladı

Türkiye'nin en büyük, dünyanın sayılı sivil toplum kuruluşlarından olan Türk Kızılay, yılın ilk 6 ayında 1 milyon 293 bin 539 kişiden 1 milyon 392 bin 582 ünite kan bağışı toplayarak 2019 hedefinin yüzde 51'ine ulaştı.

Kan bağışının hayat kurtardığı gerçeğinden hareketle ülke genelinde kapsamlı çalışmalar yürüten Türk Kızılay, 2005 yılından itibaren üstlendiği gönüllü, güvenli ve düzenli kan bağışı programı olan "Ulusal Güvenli Kan Temini" projesiyle her geçen yıl, daha çok sayıda insana ulaşıyor. 2019'da 2 milyon 705 bin 500 ünite kan bağışı rakamına ulaşmayı hedefleyen Türk Kızılay, yılın ilk 6 ayında 1 milyon 392 bin 582 ünite kan bağışı toplayarak, hedefinin yüzde 51'ine ulaştı.

Türk Kızılay, 2019 yılı itibariyle 63 ildeki 18 bölge kan merkezi, 68 kan bağış merkezi, 60 sabit kan alma birimi ve günlük ortalama 155 gezici ekip olmak üzere toplam 300 noktada düzenlenen kan bağışı faaliyetlerini, 3 bin 515 personel ve 746 araçlık filosu ile yürütüyor. Türk Kızılay, 2019 yılının ilk yarısında Türkiye genelindeki kan ihtiyacının yüzde 96'sını karşılanmanın yanı sıra, Transfüzyon Merkezi statüsündeki hastanelerin Eritrosit bileşeni ihtiyaçlarını da yüzde 99,7 oranında karşılıyor.

TÜRKKÖK PROJESİNE 593 BİN BAĞIŞÇI DESTEK OLDU

Kan verme seferberliğine dahil olan bağışçılarla ilgili olarak ilginç istatistikler de göze çarpıyor. 2019'da kan bağışçılarının eğitim durumuna bakıldığında; bağışçıların yüzde 33'ü lise, yüzde 23'ü lisans ve yüzde 17'si ilkokul mezunu bağışçılardan, cinsiyet dağılımına bakıldığında ise; kan bağışçılarının yüzde 16'sı kadın, yüzde 84'ü ise erkek bağışçılardan oluştuğu görülüyor. Bağışçıların meslek dağılımı ise şu şekilde:

"Yüzde 27'si serbest meslek, yüzde 20'si öğrenci ve yüzde 13'ü işçi." Diğer yandan kök hücre bağışçısı kazanımı çalışmalarını, TÜRKÖK projesi adı altında aktif olarak sürdüren Türk Kızılay, 2019 yılı Temmuz ayına kadar toplam 593 bin 284 kök hücre bağışçısı kazandı.





TÜBİTAK Ödülleri 2019 Değerlendirme Çalışmaları Sonuçlandı

TÜBİTAK'ın bilimsel ve teknolojik alanlarda araştırma ve geliştirme faaliyetlerini desteklemek, bilim insanlarının, araştırıcıların yetiştirilmeleri ve geliştirilmeleri için olanaklar sağlamak amacıyla verdiği "TÜBİTAK Bilim, Özel, Hizmet ve Teşvik Ödülleri" ve "2019 Yılı Fuat SEZGİN Bilim Tarihi Ödülü"ne ilişkin 2019 yılı değerlendirme çalışmaları sonuçlandı. Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, TÜBİTAK Bilim Ödülleri'nin 2019 yılı kazananlarını açıkladı.

Sanayi ve Teknoloji Bakanı Mustafa Varank, TÜBİTAK Bilim Ödülleri'nin 2019 yılı kazananlarını açıkladı. Bakan Varank, Antalya Saklıkent'te bulunan ulusal gözlemevinin yerleşkesinde bu yıl 22'ncisi düzenlenen 'TÜBİTAK Ulusal Gökyüzü Gözlem Şenliği'ne katıldı. Varank, burada yaptığı konuşmada, TÜBİTAK Bilim Ödülleri'nin 1966 yılından bu yana verildiğini belirterek, "Bu güne kadar, 171'i bilim, 87'si hizmet, 498'i teşvik ve 17'si özel kategorilerinde olmak üzere toplam 773 bilim insanımız ülkemizin en prestijli bilim ödüllerinin sahibi oldu" dedi.

Bakan Varank, bilim ve teknoloji alanlarında yeni araştırmacıların yetiştirilmesi ve olanakların geliştirilmesi için düzenlenen TÜBİTAK Bilim Ödüllerinin 2019 Yılı kazananlarına, bilim yolunda harcadıkları emek için teşekkürlerini iletti.

TÜBİTAK YÖNETİM KURULU TARAFINDAN ÖDÜL TEVCİH EDİLEN BİLİM İNSANLARI:

BİLİM ÖDÜLÜ - TEMEL BİLİMLER / Prof. Dr. Ahmet GÜL

"Kimya alanında metal kompleksleri ve özellikle ftalosiyanin kimyası konularındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle Bilim Ödülü verilmiştir.

BİLİM ÖDÜLÜ - MÜHENDİSLİK BİLİMLERİ / Prof. Dr. Erdal ARIKAN

"Haberleşme sistemleri alanında kanal kodlaması konularındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle Bilim Ödülü verilmiştir.

BİLİM ÖDÜLÜ - SAĞLIK BİLİMLERİ / Prof. Dr. Kazım ŞAHİN

"Kronik hastalıklar (kanser, metobolik sendrom, obezite vb.) ve çevresel stres faktörleri alanında (i) korunma ve tedavi stratejilerinin belirlenmesi; (ii) moleküler beslenme; (iii) beslenme alanında yeni ürünlerin geliştirilmesi ve biyoteknoloji uygulamaları (iv) fitokimyasalların doğru ve etkin kullanımı konularında uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle Bilim Ödülü verilmiştir.

BİLİM ÖDÜLÜ - SOSYAL BİLİMLER / Prof. Dr. Syeda Arzu WASTI

"Örgütsel davranış/psikoloji alanında bağlılık, güven ve iş yeri şiddeti konularındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle Bilim Ödülü verilmiştir.

TEŞVİK ÖDÜLÜ - TEMEL BİLİMLER / Doç. Dr. Uğur BOZKAYA

"Teorik Kimya alanında optimize orbitalli teoriler, pertürbasyon teorisi, coupled cluster yöntemleri, analitik türevler ve ab initio programlama konularındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle Teşvik Ödülü verilmiştir.

TEŞVİK ÖDÜLÜ - MÜHENDİSLİK BİLİMLERİ / Doç. Dr. Alper UZUN

"Enerji alanında kullanılan katalizörlerdeki ve gaz depolama/ayırma malzemelerindeki yapı-performans ilişkilerinin atomik seviyede belirlenmesi ve bu bilgi ışığında söz konusu malzemelerin çeşitli enerji uygulamaları için yüksek performans sağlayacak şekilde geliştirilmesi konularındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle Teşvik Ödülü verilmiştir.

TEŞVİK ÖDÜLÜ - MÜHENDİSLİK BİLİMLERİ / Dr. Öğr. Üyesi Emine Ülkü SARITAŞ ÇUKUR

"Biyomedikal görüntüleme alanında manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve manyetik parçacık görüntüleme (MPG) konularındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle Teşvik Ödülü verilmiştir.

TEŞVİK ÖDÜLÜ - SAĞLIK BİLİMLERİ / Doç. Dr. Nurhan ÖZLÜ SICAKKAN

"Hücre ve moleküler biyoloji ve kanser biyolojisi alanında hücre bölünmesi ve mitotik kinazların rolü konularındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle Teşvik Ödülü verilmiştir.

TEŞVİK ÖDÜLÜ - SAĞLIK BİLİMLERİ / Prof. Dr. Güliz Nigar GÜNCÜ

"Periodontoloji alanında kişiselleştirilmiş ağız sağlığı yaklaşımları oluşturabilmek adına, hasta başı tanı kitlerinin klinik ortamda kullanılabilmesi hedefine yönelik olarak periodonditis ve peri-implantitis patogenezlerinde rol oynayan biyobelirteçlerin saptanması konularındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle Teşvik Ödülü verilmiştir.

TEŞVİK ÖDÜLÜ - SAĞLIK BİLİMLERİ / Doç. Dr. Uğur CANPOLAT

"Kardiyoloji Bilim Dalı-Aritmi ve Elektrofizyoloji alanında Atriyal Fibrilasyon ve Katater ablasyon konularındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle Teşvik Ödülü verilmiştir.

TEŞVİK ÖDÜLÜ - SOSYAL BİLİMLER / Doç. Dr. F. Nükhet HARMANCIOĞLU GÜR

"Stratejik pazarlama ve inovasyon yönetimi alanlarında rekabet iş birliği dualitesinin pazarlama ve inovasyona etkisi ve finansal sonuçları konularındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle Teşvik Ödülü verilmiştir.

TEŞVİK ÖDÜLÜ - SOSYAL BİLİMLER / Doç. Dr. Şener AKTÜRK

"Bölge çalışmaları, Etnik Çalışmalar ve Uluslararası İlişkiler alanlarında farklı ulus devlet modelleri ve etnik politikalardaki süreklilik ve değişimin sebepleri ve sonuçları konularındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle Teşvik Ödülü verilmiştir.

TEŞVİK ÖDÜLÜ - SOSYAL BİLİMLER / Prof. Dr. Yavuz AKBULUT

"Bilgisayar Destekli Öğretim ve Bilişim Etiği alanındaki özgün araştırmalarındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle Teşvik Ödülü verilmiştir.

TEŞVİK ÖDÜLÜ - SOSYAL BİLİMLER / Doç. Dr. Ayşenur BÜYÜKGÖZE KAVAS

"Kariyer psikolojik danışmanlığı alanında çalışma psikolojisi kuramı çerçevesinde kariyer uyumluluğu, çalışma iradesi ve sosyal bilişsel kariyer kuramı çerçevesinde kariyer karar verme özyeterliği ve kariyer kararsızlığı konularındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle Teşvik Ödülü verilmiştir.

TEŞVİK ÖDÜLÜ - SOSYAL BİLİMLER / Doç. Dr. Gül GÜNAYDIN

"Sosyal psikoloji alanında kişilerarası ilişkiler konularındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle Teşvik Ödülü verilmiştir.

2019 YILI PROF. DR. FUAT SEZGİN BİLİM TARİHİ ÖDÜLÜ

Prof. Dr. Esin KAHYA

"Bilim tarihi alanında doğa bilimleri ve tıp tarihi konularındaki uluslararası düzeyde üstün nitelikli çalışmaları" nedeniyle 2019 Yılı Prof. Dr. Fuat Sezgin Bilim Tarihi Ödülü verilmiştir.





İl Yöneticileri Eğitim Programı Sağlık Bakanlığı'nda Gerçekleştirildi

81 İlin sağlık müdürlerinin katıldığı İl Yöneticileri Eğitimi Ankara'da Sağlık Bakanlığında düzenlendi. Eğitim programının açılışında konuşan Sağlık Bakanı Fahrettin Koca, Sağlık Bakanlığının ülkenin en ücra köşesinde hizmet bekleyen vatandaşın derdine kulak verme ve ona ulaşmak kararlılığında olduğunu söyledi.

Koca, "Bu yolda yoğun mesailerin geceyi gündüze, gündüzü geceye devşirdiği, umutsuz insanların mutlu edilmesi uğruna mutlulukların feda edildiği bir ömre talip olmak vardır. Bu hassas ilişki, zaman zaman istemediğimiz olaylarla bizi yüz yüze getirmektedir. Bu husus, sadece bizim değil birçok ülkenin önemli bir sorunudur." dedi.

Sağlık hizmetinin kalitesini, verimliliğini ve etkinliğini artırmak, yönetici performansını yükseltmek, merkez ve taşra teşkilatı arasındaki iletişimi güçlendirmek amacıyla Sağlık Bakanlığı'nda il yöneticilerine yönelik eğitim düzenlendi. Elektronik kitap, uzaktan eğitim ve yüz yüze eğitim aşamalarından oluşan program, Bakanlık vizyonunun taşra teşkilatına iletilmesi için sürekli hale getirilecek.

23 Ağustos'ta başlayan yüz yüze eğitim bölümünde, Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı birimlerinin yapısı, mevzuat ve uygulamaya yönelik sunumlar gerçekleştirildi. Eğitim Programı'nın açılışında konuşan Sağlık Bakanı Fahrettin Koca, yapılan yasal düzenlemeyle artık sağlık çalışanına şiddet uygulayanlar hakkında şikâyete gerek kalmaksızın kolluk kuvvetlerince işlem başlatılacağını ve salıverilmeden savcılığa sevk edileceğini söyledi.

"İNSANI TEMEL ALAN BİR SAĞLIK POLİTİKASI İZLEMEYE DEVAM"

Bakan Koca, bakanlığın ana misyonunun, insan merkezli yaklaşım ile birey ve toplum sağlığını korumak olduğunu belirtti. Koca, halk sağlığını tehdit eden tüm unsurlar ile mücadele ederek ve halkın yaşam kalitesini yükseltecek tüm önlemleri alarak sağlıklı bir toplum ile 'Güçlü Türkiye' hedefine ulaşmak istediklerini kaydetti. Sağlık Bakanlığı'nın ülkenin en ücra köşesinde hizmet bekleyen vatandaşın derdine kulak verme ve ona ulaşmak kararlılığında olduğunu kaydeden Koca, bakanlığın bugüne kadar olduğu gibi bundan sonra da insanı temel alan bir sağlık politikası izlemeye devam edeceğini ifade etti.

Bakan Koca, Toplum Sağlığı Merkezleri'nin gözden geçirilmeye ihtiyacı olduğunu bildirerek, "Sağlık Bakanlığı'nın temel görevlerinden olan koruyucu ve temel sağlık hizmetleri öncelik verdiğimiz konulardır. Bir taraftan hastalıklardan korunmaya yönelik çalışmaları artırırken, diğer taraftan geliştirdiğimiz standartlar, izlemler, denetim ve ölçümler ile evde, okulda, iş yerlerinde ve insanın olduğu tüm alanlarda sağlıkla ilgili tedbirler almaya devam edeceğiz. Bu hususta aile hekimlerimizin ve toplum sağlığı merkezlerimizin yeni bir ruhla gözden geçirilmeye ihtiyacı var. Bu noktanın ajandanızın başında yer almasını istiyorum. Yeni açmaya başladığımız Şehir Hastanelerini bir fırsata dönüştürüp, üniversitelerimizle birlikte sinerji oluşturacak bir modelle, en modern teknoloji ve en uygun mekanların en yüksek nitelikteki insan kaynağıyla birlikte vatandaşımızın hizmetine sunulduğu bir döneme geçmek istiyoruz." dedi.

"İLLERİNİZDE BU HUSUSUN TAKİPÇİSİ OLMANIZI İSTİYORUM"

Koca, şöyle devam etti: "Bu yolda yoğun mesailerin geceyi gündüze, gündüzü geceye devşirdiği, umutsuz insanların mutlu edilmesi uğruna mutlulukların feda edildiği bir ömre talip olmak vardır. Bu hassas ilişki, zaman zaman istemediğimiz olaylarla bizi yüz yüze getirmektedir. Bu husus, sadece bizim değil birçok ülkenin önemli bir sorunudur. Yapılan yasal düzenlemeyle artık sağlık çalışanına şiddet uygulayanlar hakkında şikayete gerek kalmaksızın kolluk kuvvetlerince işlem başlatılacak ve salıverilmeden savcılığa sevk edilecektir. Ayrıca çalışanlarımızın ifadeleri iş yerlerinde alınacaktır. İllerinizde bu hususun takipçisi olmanızı istiyorum. Güvenli bir hizmet ortamı ve güçlü hasta-hekim iletişimi önceliğimizdir. Hastanın ve sağlık çalışanlarının kendini karşılıklı güvende hissedeceği bir hizmet ortamını sağlamalıyız."



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



Lokman Hekim Üniversitesi Mütevelli Heyeti Başkanı Dr. Mehmet ALTUĞ:

"Girişimci Bir Üniversite Olacağız ve Üreteceğiz"

Lokman Hekim Üniversitesi Mütevelli Heyeti Başkanı Dr. Mehmet Altuğ, Sağlık Dergisi'ne 1996'da başlayan Lokman Hekim Sağlık Grubunun sağlık hizmeti yatırımları ve Lokman Hekim Üniversitesi ile ilgili değerlendirmelerde bulundu. Altuğ, üniversiteleri salt eğitim ve araştırma kurumu olarak görmenin yanlış olduğunu söyleyerek, "Biz girişimci bir üniversite olacağız ve üreteceğiz. Amacımız maddi ve manevi anlamda topluma katkı sağlayacak noktaya gelmek." dedi. Türkiye'nin tıp eğitiminde çok başarılı olduğunu söyleyen Altuğ, "Türkiye sağlık eğitiminde çok iyi yerlerde. Gelişen sağlık turizmi bir rastlantının sonucu değil. Şu anda sağlık eğitimi alanında dünyanın birçok yerinden eğitim için talepler var. Civar ülkelerden, Avrupa'dan, Asya'dan, Afrika'dan Türkiye'ye tıp eğitimi almaya gelenler var. Biz de eğitimin önemine inanan bir grup olarak Lokman Hekim Üniversitesi'ni kurduk. Üniversitemizin sağlık eğitimine önemli katkılarının olacağına inanıyorum." diye konuştu.


Dr. Mehmet Altuğ

1996'dan bu yana sağlık hizmeti sunumuna yatırım ve katkı yapan Lokman Hekim Sağlık Gurubu başarısını yine aynı ismi taşıyan bir üniversite kurarak taçlandırdı. Sağlık Dergisi'ne açıklamalarda bulunan Lokman Hekim Üniversitesi Mütevelli Heyeti Başkanı Dr. Mehmet Altuğ, Lokman Hekim Üniversitesi'nin sadece bir eğitim kurumu olmayacağını, aynı zamanda üretime de katkı sağlayacağını söyledi.

1996 yılında Ankara'da mütevazi bir poliklinik kurarak sağlık hizmetine başladıklarını ifade eden Lokman Hekim Üniversitesi Mütevelli Heyeti Başkanı Dr. Mehmet Altuğ, o günlerde küçük bir poliklinik olmalarına rağmen kurumsal ve sistematik çalıştıklarını söyleyerek, "2000'li yıllara geldiğimizde 'biz artık hastane kurmalıyız' dedik, arsa araştırmaya başladık ve 2002 yılında Etlik'te 40 yataklı, butik diyebileceğimiz ilk hastanemizi açtık. 2007 yılında polikliniğimizi kapattık. Çünkü artık poliklinik dönemi bitmişti. Biraz duygusal bir kapanış oldu. 2008'de Sincan Hastanesi kuruldu. Bizim için önemli bir yatırımdı. O günlerde sizin de bildiğiniz 15 Şubat Planlama Yönetmeliği bizi çok bir yordu. Kısıtlı bir kadroyla açılmak zorunda kaldık. Yıl 2011'e geldiğimizde şirketimiz halka arz oldu. Akabinde de tabi biraz sistem rahatlamış oldu ve tabi yatırımcı rahatlayınca boş durmaz. Bize de teklifler geliyor. Van'da 2 hastanesi olan bir grup bize oradaki hastanelerini satmayı teklif etti. Biz de epeyce bir ilgilendikten sonra oradaki iki hastaneyi de Lokman Hekim Sağlık Gurubu'muza dahil ettik. Van depreminin hemen öncesiydi. Depremle birlikte test de edilmiş olduk işin doğrusu. Çok şükür Van'da çok çalıştık ve orada işler yolunda gitti. 2013'ün başında Erbil'de bir tanı merkezi açtık. Halen merkezimiz çalışıyor. Güzel bir tanı merkezi. Sağlık turizmi amaçlı, kendi kendini çeviren bir yapı haline geldi çok şükür. 2016'da Akay Hastanesi'ni satın aldık. Aşağı yukarı, biraz öncesinde veya sonrasında Demetevler'de bir tıp merkezi açtık. Dışarıda müstakil bir laboratuvarımız da var. Yurt dışında Hollanda ve Almanya'da temsilciliğimiz bulunuyor." dedi.

Uzun süren uğraşlardan sonra Lokman Hekim Üniversitesi'nin kanunlaştığını söyleyen Altuğ, sağlık temalı bir üniversite kurduklarını ve bunun da dışına çıkmayı düşünmediklerini belirtti. Mehmet Altuğ, "Aralık 2017'ye geldiğimizde üniversitemizin kanunlaşması gerçekleşti. Hamdolsun uzunca süre mücadelesini verdiğimiz, manevi olarak da çok önemli bir hedef olarak gördüğümüz üniversitemiz kanunlaşmış oldu. Birinci senemizi tamamladık çok şükür. Kendi alanımızla ilgili sağlık temalı bir üniversite kurduk, dışına da çıkmayı düşünmüyoruz işin doğrusu. Tıp Fakültesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Eczacılık Fakültesi, Sağlık Bilimleri, Spor Bilimleri, yine sağlıkla ilgili meslek yüksek okullarımız mevcut. Kampüs çalışmalarımız devam ediyor. Şu anda Söğütözü'nde eğitim faaliyetlerimiz devam ediyor. 23 yıllık bir serüveni kısaca size özetlemiş oldum." şeklinde konuştu.

"TÜRKİYE SAĞLIK EĞİTİMİNDE ÇOK İYİ YERLERDE"

Türkiye'nin sağlık eğitiminde çok iyi bir yerde olduğunu ve ideali olan insanların eğitim içerisinde, üniversitelerin bir yerinde mutlaka olması gerektiğini ifade eden Altuğ, "Üniversite bizim için kritik bir öneme sahip. Bir tarafta insanlar maddi planda bir şeyler yapıyorlar ama eğitim bambaşka bir şey, kutsal bir şey. İdeali olan insanlar eğitim içerisinde, üniversitenin bir yerinde mutlaka yer almalı diye düşünüyorum. Türkiye'de çok fazla üniversite var. Bir işin çok yapılıyor olması, kötü yapılıyor olması anlamına gelmez asla. O alanda bir ihtisaslaşmanın, uzmanlaşmanın olduğu anlamına geliyor. Sayıdan sonra kalite de geliyor. Eskilerin tabiri ile mübariz olacaksınız ki, öne çıkacaksınız ki, farklılaşacaksınız ki kendinizi de ortaya koyabilesiniz. Yaptığınız işi hizmeti de müşterisine sunabiliyor olmalısınız. O anlamda da inşallah Türkiye için çok önemli olduğunu düşünüyorum. Özellikle Türkiye sağlık eğitiminde çok iyi yerlerde. Sağlık turizminin gelişmesinin de rastlantı olmadığını gösteren bir şey bu. Şu anda sağlık eğitimi alanında dünyanın birçok yerinden eğitim için talepler var. Civar ülkelerden, Avrupa'dan, Asya'dan, Afrika'dan Türkiye'ye okumaya gelen gençler var. Eğitim üst başlıklı, özellikle yüksek öğretimde iyi olduğumuzu düşünüyorum. Mutlaka eleştirilecek yanları da vardır ama bizler bu işin önemli olduğunu düşünerek bu yatırımları yaptık." diye konuştu.

"İsmimizle de Müsemma Olarak Halkımıza Hizmet Etmeyi Arzu Ediyoruz"

Lokman Hekim isminin binlerce yıllık tıp bilimini çok iyi tanımladığını ve yansıttığını söyleyen Altuğ, "Lokman Hekim ismi ile ilgili Eğitim Komisyonu'nda da çok güzel şeyler söylediler. Lokman Hekim çok doğru bir isim. Sadece bugüne hitap eden bir isim değil binlerce yıllık tıp biliminin yansıması. İbn-i Sina bir kişidir mesela. Büyük bir tıp alimi. Lokman Hekim hem Kuran'da geçen hem onun haricinde de ne derler 'falan yerde bir lokman hekim var' derler. Halk içinde hekim olarak öne çıkmış kişiler bu şekilde tanımlanır. Usta çırak ilişkisi diyoruz, hala onu söylüyoruz; tıpta en önemli unsur usta çırak ilişkisidir diyoruz. İnşallah biz de ismimizle de müsemma olarak halkımıza hizmet etmeyi arzu ediyoruz." dedi.



"ECZACILIĞI ECZANE AÇIP İLAÇ SATMAK OLARAK DÜŞÜNMEMEK LAZIM"

Sağlık bir bütün olarak düşünüldüğünde eczacılığın mutlaka içinde var olması gerektiğini söyleyen Altuğ, "Eczacılıkla ilgili şu anda Türkiye'de güzel işler yapan kurulmar var. Bazıları, 'hocam çok fazla eczacılık fakültesi var" diyor ama bizim hedefimiz eczacı mezun etmek değil. Ülke olarak yurt dışına inanılmaz paralar ödüyoruz ilaç için. Mutlaka o alanı o yönüyle de araştırma anlamında da sadece eğitim değil toplumsal katkı, girişimcilik anlamında geliştirmemiz lazım. Eczacılığı eczane açıp ilaç satmak olarak düşünmemek lazım. İlk eğitimlerimize başladık. Bizim şu anda piyasa eczacısı olup da eğitimlerimize katılan eczacılarımız var ve çok memnunlar. Laboratuvarlarımızda ilaç yapıyoruz." şeklinde konuştu.

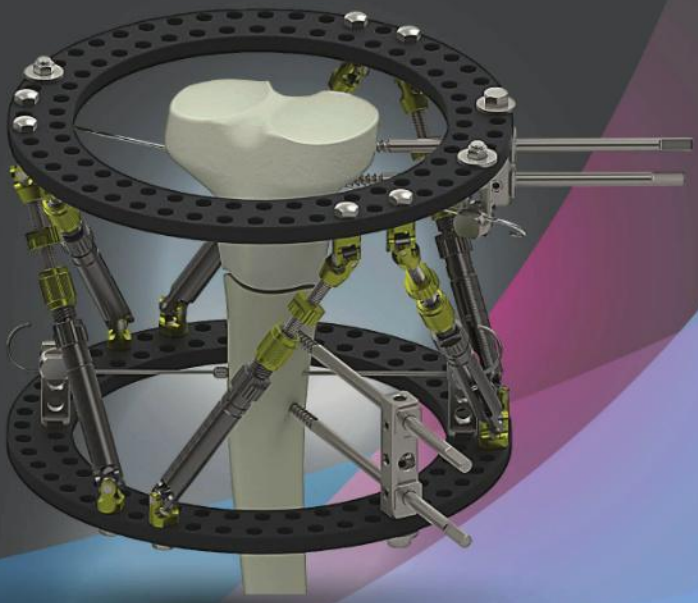
"GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIBBIN DA TEMSİL EDİLMESİ GEREKTİĞİNİ DÜŞÜNÜYORUZ"

Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın da temsil edilmesi gerektiğin söyleyen Mehmet Altuğ, "Biz dar pencereden bakmıyoruz. Sağlığın temeline baktığımızda doğu tıbbı diye büyük bir geçmişi olan bir alan var. Aslında sağlığın büyük kısmı oradan eskilerin tabiri ile neşet almış (köken almış) ve oradan doğmuş. Biz modern tıp diye bir anlayışı doğru buluyoruz ama modern tıp eşittir batı tıbbı diye değerlendirmiyoruz. Biz doğu tıbbını da batı tıbbını da mutlaka ele almalıyız diye düşünüyoruz. Özelikle geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın da temsil edilmesi gerektiğini düşünüyoruz. Bununla ilgili çalışmalar yapıyoruz. Tamamlayıcı Tıp Merkezimizi de kurduk çok şükür. Tıbbın binlerce yıllık geçmişi var. 250 yıllık geçmişi olan Amerika bu işin sahibi olamaz. Türkiye'nin bu alanda önemli bir yol kat ettiğini düşünüyorum." diye konuştu.



SPIDER FRAME®

"Şimdi FDA Onayı ile Amerika ve Tüm Dünyada"



tasarimmed

www.tasarimmed.com
info@tasarimmed.com

FDA 510 (K) No.
K170482

CE
1984



İstanbul Organ Nakli Derneği Hayata Vesile Olacak

Toplumda organ bağış bilincinin geliştirilmesi, ulusal ve uluslararası düzeyde bilimsel eğitim ve çalışmalara katkıda bulunmak amacıyla kurulan İstanbul Organ Nakli Derneği, ülkemizin organ naklindeki başarılarını dünyanın farklı kültürlerine ve sağlık profesyonellerine anlatmayı hedefliyor.

Her yıl 10 bin diyaliz hastasının kaybedildiğini belirten Prof. Dr. Murat Tuncer, kadavradan organ bağışına dikkat çekmek için dernek olarak #vesileol kampanyasını da başlattıklarını söyledi. Yaklaşık 6 ay önce damadı Selim Altuğ Karabay'a böbreğini veren Nursel Eriş, organ bağışının önemine işaret ederken; yıllar önce kadavradan böbrek nakli olan gazeteci Didem Seymen Balcı da tecrübelerini paylaştı.

31 Temmuz 2019, İstanbul; ulusal ve uluslararası alanda, organ nakli konusunda uzman personel ve sağlık sektörü çalışanları yetiştirmek, bilimsel ve klinik çalışmalara maddi ve manevi destek vererek bu çalışmaları programlamak ve yürütmek üzere Prof. Dr. Murat Tuncer tarafından kurulan İstanbul Organ Nakli Derneği'nin tanıtım toplantısı gerçekleştirildi.

Grand Hyatt İstanbul'da gazeteci, yazar Ayşe Arman'ın moderatörlüğünde gerçekleştirilen toplantıda İstanbul Organ Nakli Derneği Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Murat Tuncer, derneğin yola çıkış haritası,nakil süreçleri ve prosedürleri hakkında bilgilendirme yaptı.

Toplantı nakil olan ve yeni nakil olmuş hastaları bir araya getirirken; kendisi de böbrek nakli olan gazeteci Didem Seymen Balcı da yaşadığı nakil operasyonu ve sonrasındaki tedavi sürecini anlattı. Nakil sonrası daha kaliteli ve konforlu bir yaşam sürmek için neler yapılması gerektiği yönünde tavsiyelerde bulundu.

Toplantıda deneyimlerini paylaşan bir diğer isim de damadına böbreğini veren 70 yaşındaki kayınvalide Nursel Eriş oldu. Dünürünün diyaliz hastası olduğunu, damadının da diyalize girmesine hiçbir zaman gönlünün razı gelmediğini söyleyen Eriş, seve seve böbreğini verdiğini anlattı. "Genç nesilleri kurtarmak gerekir" diyen Nursel Eriş, organ bağışı konusunda herkesi bilinçli olmaya davet etti. Kayınvalidesinden böbrek alan Selim Altuğ Karabay da organ bağışının önemine işaret ederek "Bir gün benim de başıma gelebilir' diye düşünmek lazım. Hayat kurtarmak çok özel" dedi.

TOPLUMUN TÜM KATMANLARININ BİLGİLENDİRİLMESİ AMAÇLANIYOR

Toplumda organ bağış bilincinin geliştirilmesi, ulusal ve uluslararası düzeyde bilimsel eğitim ve çalışmalara katkıda bulunmak amacıyla İstanbul Organ Nakli Derneği'ni kurduklarını belirten Prof. Dr. Murat Tuncer, amaçlarının organ bağışı ve nakli konusunda başta hekim ve hastalar olmak üzere toplumun tüm katmanlarını bilgilendirmek olduğunu söyledi. Prof. Tuncer, ülkemizin organ naklindeki başarılı çalışmalarını dünyanın farklı kültürlerine ve sağlık profesyonellerine anlatarak Türkiye'nin bu alandaki başarılarının altını çizmeyi hedeflediklerini kaydetti ve çapraz nakil konusunda dünyanın çeşitli coğrafyalarında görev yapan tıp mensuplarıyla deneyimlerini paylaşmak için toplantılar düzenleyeceklerinin haberini verdi. Prof. Tuncer; "Bu toplantılardan ilki 29 -30 Ağustos 2019 tarihlerinde Mısır'dan 12 kişilik organ nakli cerrah ve nefrolog grubunun İstanbul'a gelmesiyle gerçekleşecek ve organ nakli pratiğindeki son gelişmeler olan desensitizasyon ve çoklu çapraz nakiller konusunda eğitim alacaklar. Bu eğitim ülkemizin diğer tüm nakil ekiplerine açık olacak" dedi.

Prof. Dr. Murat Tuncer, ABD'de sadece Yale Üniversitesi'nde yapılan çoklu çapraz nakil operasyonlarının ülkemizdeki hekimler tarafından da başarıyla gerçekleştirildiğini belirterek "Ülkemizin organ naklinde uluslararası bir merkez olmasını hedefliyoruz" dedi.

50 BİN KİŞİNİN UMUDU OLMAK İSTİYORUZ

Organ nakli konusunda asılsız pek çok şehir efsanesinin dolaştığını, bu iddiaların asılsız olduğunu belirten Prof. Dr. Murat Tuncer, "Bunlardan biri de organ nakil listelerinde torpil olduğu görüşüdür. Kadavradan nakilde asla torpil yoktur. Halkımız sistemin adaletinden emin olsun. Ülkemizde 70 bin diyaliz hastası var. Bekleme listesinde 22 bin kişi var. Bu tabloya göre 50 bin kişinin hiç umudu yok. Biz bu kaderi kırmak istiyoruz" dedi.

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN FARKINDALIĞI ÖNEMLİ

Ülkemizde eğitiminin çok önemli noktalara geldiğini fakat organ nakli konusunda müfredatın halen yetersiz olduğunu 6 yıllık tıp eğitiminde toplam 4 saat nakil dersi verildiğini söyleyen Tuncer organ bağışı ve nakli konusunda bugüne kadar faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşlarının sisteme önemli katkılar sağladığını İstanbul Organ Nakli Derneği'nin eğitim konusundaki çalışmalara öncelik vereceğini ifade etti. Derneğin farklılıkları birleştirerek tüm kurum ve kuruluşlarla ortak paydada özellikle üniversiteli gençlere fırsat vererek en son kişi eğitim alana kadar faaliyetlerine devam etme misyonunu ile hareket edeceğini ifade etti.


Prof. Dr. Murat Tuncer



ÖNCELİKLİ HEDEF: DİYALİZ HASTA KAYIPLARININ ÖNLENMESİ

Türkiye'de organ bağışının Avrupa ve dünyanın çok gerisinde olduğunu kaydeden Prof. Dr. Murat Tuncer, ülkemizde 70 bin diyaliz hastası ve yaklaşık 30 bin böbrek bekleyen hasta olduğunu belirterek dernek olarak organ bağışı ve nakli bilincini toplumda artırmayı hedeflediklerini söyledi.

Prof. Dr. Murat Tuncer, "Derneğimizin önceliği günde 26 hastayı bulan diyaliz hasta kayıplarını engelleyip, insanlarımıza en temel hakları olan yaşama hakkını bilimsel gelişmelerle hak ettikleri şekilde sunmak, ülkemizi ve özellikle İstanbul'u dünyanın organ nakli eğitimi ve pratiği alanında öncü konuma getirmektir" dedi. Prof. Dr. Murat Tuncer, her yıl ülkemizde kaybedilen 10 bin diyaliz hastasının mümkün olan en fazlasının hayatının kadavradan ya da canlıdan yapılacak nakillerle hayatını kurtarmayı hedeflediklerini söyledi.

ORGAN HERHANGİ BİR YERDEN TEMİN EDECEĞİNİZ YEDEK PARÇA DEĞİL

Dernek olarak önceliklerinden birinin de organ bağışı konusunda toplumdaki kültürün geliştirilmesi olduğunu ve özellikle gençleri organ naklinin birer neferi olacak şekilde bilgilendirmek istediklerini kaydeden Prof. Dr. Murat Tuncer, "Bu yolda 20 yıldır var gücümüzle çalıştık. İstanbul Organ Nakli Derneği kurucuları, yönetim kurulu ve üyeleri ile farklı bir heyecan yakaladık. Bu heyecanla ürettiklerimizi tüm kamuoyu yakında görecek. Hastalar için en iyi tedavinin organ nakli olduğuna inanıyoruz. Organ herhangi bir yerden temin edeceğiniz yedek parça değil, bu yüzden canlı vericili nakillerden ziyade kadeverik organ sayısının artmasına ihtiyacımız var. Biliyoruz ki bizim halkımız her zaman iyi şeylere vesile olmak ister, duygusaldır, iyilikseverdir. Bir hayatın kurtarılmasından daha önemli bir iyilik ne olabilir düşüncesiyle yola çıkarak dernek olarak hayata vesile olun diyoruz." dedi. İstanbul Organ Nakli Derneği'ne sosyal medya hesaplarından ve www.isttx.com adresinden ulaşılabiliyor.

İSTANBUL ORGAN NAKLİ DERNEĞİ'NİN İLK PROJELERİ

1.İstanbul Üniversitesi Girişimcilik Kulübü ile birlikte İstanbul Üniversitesi SocialUp Festivali'nde Op. Dr. Volkan Turunç tarafından organ bağışı konulu bir konferans verildi ve İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü onayıyla üniversite öğrencilerinden organ bağışları alındı.

2.İstanbul Bölge Koordinasyon Merkezi ile eşgüdümlü şekilde ülkemizde ilk defa 5 yoğun bakım merkezinin tek bir elden yönetilerek beyin ölümü ve buna bağlı kadavradan nakil sayısını artırma projesi başlatıldı.

3.Mısır'dan gelecek organ nakli doktorlarına yönelik organ naklinde son gelişmeleri kapsayan 29-30 Ağustos tarihlerinde eğitim programı anlaşması yapıldı.

4.4-6 Ekim 2019 tarihlerinde dünyada ilk defa uluslararası üniversite öğrencileri farkındalık festivali Edirne Valiliği, Edirne Belediye Başkanlığı, Edirne İl Sağlık Müdürlüğü ve 4 üniversite işbirliği ile gerçekleştirilecek.

5. İstanbul Organ Nakli Derneği ve Aile Hekimleri Derneği ile ortaklaşa Marmara bölgesindeki tüm aile hekimlerine yönelik organ bağışı farkındalık eğitimi ve organ nakilli hastaya yaklaşım eğitimleri Ekim 2019'dan itibaren planlandı.

6.TLC kanalının daveti ile organ nakli farkındalığını artırmak ve organ naklinin ülkeler arası sınırları aşan hümanist boyutunun işleneceği ve Türk tıbbının bu konudaki öncü rolünün işleneceği programın çekimleri başladı.

Toplantı sonunda gazeteci Ayşe Arman katılımcılara "İyilik Kolyeleri"ni hediye ederken, Prof. Dr. Murat Tuncer de organ nakli olan ve organ bağışlayan kişilere verdikleri nazar boncuğunu Ayşe Arman'a takdim etti.

DYNAMIC X-RAY

SABİT DR SİSTEMLERİ
100 kHz - 55 kW- 150kV
640 mA - 800 mAs



ARTIK TÜM DÜNYADA...



MOBİL RÖNTGEN SİSTEMLERİ
H.F - 5 kW- 110kV
100 mA - 200 mAs



MOTORİZE MOBİL DR SİSTEMLERİ
H.F.- 30 kW- 125kV
400 mA - 400 mAs

U-KOLLU DR SİSTEMLERİ
100 kHz - 55 kW- 150kV
640 mA - 800 mAs



DİNAMİK RÖNTGEN
T. +90 312 395 25 31 / F. +90 312 395 11 69
www.dynamicxray.com

Yılın En İyi 3 Boyutlu Baskı Uygulamaları!



Dünyanın en heyecan verici teknolojilerinden 3D baskı hayallerin ötesine geçiyor. Yılın en iyi 10 3D baskı uygulamasının arasında yapay uzuvlardan otomobil kopyalamaya, kayafetten tarihi eserlere kadar birbirinden ilginç yenilikler var.



Dünyanın en heyecan verici teknolojik gelişmelerinden olan 3D (3 boyutlu) baskı, yeni kullanım alanlarıyla her geçen gün daha fazla ilgi görüyor. Modadan sağlık sektörüne, mimariden otomotive onlarca sektörde standartları yeniden belirliyor. Dünyanın en büyük baskı sistemleri fuarı olarak 3 boyutlu baskıya dair tüm yeniliklere ev sahipliği yapan FESPA, yılın en iyi 10 3D baskı uygulamasını sıraladı…

1 OKYANUS ÇÖPÜNDEN PROTEZE

Tasarımcı: Milyonlarca Dalga Projesi / Greenbatch / 3DUniverse

Avustralyalı kar amacı gütmeyen Greenbatch ve 3D Universe, okyanuslardaki milyonlarca plastik atığı kullanmak amacıyla güçlerini birleştirdi. 3D teknolojisi ile bu atıkları kullanarak çalışabilen protez uzuvlar yaratmayı başardılar.

2 3D BASKI TEKNOLOJİSİ İLE HAYAT KURTAR!

Tasarımcı: 3D Systems / OpHeart

3D baskı teknolojisi sağlık sektöründe de birçok farklı uygulamada kullanılıyor. Ameliyat esnasında doktorlara ve cerrahlara yardımcı oluyor. Bunun örneği kâr amacı gütmeyen OpHeart tarafından, kalp krizi geçiren veya kalp yetmezliği olan çocukların ameliyatlarında kalp cerrahlarına yardımcı olmak için anatomik modeller üreterek mümkün olan en iyi tıbbi tedaviyi almalarına yardımcı oluyor.





3 3D BASKI İLE CATWALK YÜRÜYÜŞÜ

Tasarımcı: Julia Daviy

Moda, tekstil baskı sektöründeki yeniliklerden uzun bir süredir faydalanıyor. Tasarımcılar şimdi de 3D baskı teknolojilerine göz dikmiş durumda. Julia Daviy yeni tasarımını 'The Fragility Dress' (Kırılganlık Kıyafeti) adı altında sundu.

4 OTOMOBİLDE KAHVE?

Tasarımcı: Senseo

Marie 3D, bu yaratıcı uygulamayı üretmek için kahve makinesi üreticisi Senseo ile birlikte çalıştı. Dev bir kahve makinesi bir aracın üzerine monte edilerek Fransa Bisiklet Turu organizasyonu süresince Fransa sokaklarında dolaştı. Bu uygulamada Marie, 3D teknolojilerinden faydalandı.





5 4 GÜNDE OTOMOBİL KOPYALANDI

Baskı Merkezi: Colorzenith

İtalyan baskı sağlayıcısı Colorzenith 3D, Don Pasquale operası için klasik İtalyan otomobil Lancia B24'ün gerçek boyutta bir kopyasını aldı. Tasarımcı Gio Forma tarafından tasarlanan otomobil, sadece dört günde bir Massivit 1800 3D yazıcıda üretildi. Araç, operanın en ünlü sahnelerinden birinde soprano Rosa Feola eşliğinde sahneye çıkıyor.

6 AYAKKABINIZ AYAĞINIZA TAM UYSUN

Tasarımcı: PLAE

3D baskı teknolojisinden yararlanan bir diğer moda markası ve ayakkabı üreticisi PLAE oldu. Şirket müşterilerin ayakkabı tabanlarını evden 3D olarak basmalarına olanak tanıyor. Böylece daha konforlu bir giyim sağlanmış oluyor.



7 DİNOZORLAR GERİ DÖNDÜ

Geniş format baskı merkezi: Metropole

METROPOLE, Paris'teki Ulusal Tarih ve Doğa Müzesi'nde bir paleontoloji sergisini tanıtmak için bu tam boyutlu Triceratop'ları üretmek için Massivit 1800 3D yazıcısını kullandı. Basmanın sadece iki gün sürdüğü 3D baskı, 1.8 metre genişliğinde, 2.33 metre uzunluğunda ve 3 metre yüksekliğinde.



8 ANTİK DÜNYAYI HAYATA GEÇİRMEK

Baskı merkezi: Stratasys

3D baskı lideri Stratasys, dünyanın en ünlü eserlerinden ve tarihi eserlerinden bazılarını 3D baskı biçiminde yeniden hayata geçirmek için Google Sanat ve Kültür ile bir araya geldi. Stratasys J750 3D Yazıcıda üretilen resim, Tayland'daki Ayutthaya tapınağının minyatür bir versiyonunu gösteriyor.



9 KAR KÜREME MAKİNANI ÜRET

Tasarımcı: Spyker Workshop

Ani bir kar fırtınasıyla karşılaşırsanız, neden çözümü 3 boyutlu olarak yazdırmıyorsunuz? Spyker Workshop'taki ekip, müşterilerin evden kendi 2X Spyker KAT kar küreme makinasını 3D olarak yazdırmalarını sağlayan yeni bir teklif geliştirdi.



10 ENGELLİNİN HAYALİNİ GERÇEKLEŞTİRMEK

Baskı merkezi: Dangling Carrot Creative

Star Wars hayranı olan bir engelli gencin hayalini gerçekleştirmek için 3D teknolojisi kullanıldı. 13 yaşındaki Vedant Singhania isimli Star Wars hayranına, Star Wars'taki X-Wing'lerden birine benzeyen tekerlekli sandalye hediye edildi.





Yerli Ürün Pazar Payının Arttırılması İçin İş ve Güç Birliği

Tıbbi Cihaz Üreticileri Derneği Başkanı Mustafa Daşcı ve TÜDER Genel sekreteri Birol Yentür Sakarya'da İl Sağlık Müdürlüğü ve bazı hastane başhekimliklerini ziyaret ederek tıbbi cihaz kullanımında yerli ürünün tercih edilmesi ile ilgili temaslar gerçekleştirdi. Yapılan sohbetlerde hala bazı branşlarda yerli ürüne karşı bir önyargının var olduğu dile getirildi.

Sakarya İl Sağlık Müdürü Doç. Dr. Aziz Öğütlü ve başkan yardımcıları ile gerçekleştirilen toplantıda yerli pazar payının arttırılması, yerli ürün kullanımının teşviki, ödemelerde ki gecikmeler, hatalı cihaz ve ürün geri bildirimi gibi konular ele alındı.

DAŞCI: "YÜZDE 15 FİYAT AVANTAJININ HASTANELERE VE HEKİMLERE VERİLMESİ YERLİ ÜRÜN KULLANIMINI ARTTIRIR"

Sakarya İl Sağlık Müdürü Doç. Dr. Aziz Öğütlü bir çok branşta yerli ürün kullanımına olan direnci yumuşatabildiklerini fakat bazı branşlarda önyargının hala olduğunu söyledi. TÜDER Başkanı Mustafa Daşcı Türkiye'de yerli üreticilerin en çok ihracat yaptığı ülkelerin Avrupa ülkeleri, en çok ihracat yaptıkları ülkenin ise, çok sıkı kural ve disiplinlere sahip Almanya olduğunu söyleyerek, kendi ülkesinde yerli üreticilerin ürünlerini satamamasının ve yerli ürün kullanmaya yönelik dirençle karşılaşmasının üzücü olduğunu ifade etti. Daşcı, yerli ürün kullanımına yönelik yüzde 15'lik fiyat avantajının hastaneye verilmesi gerektiğini ve belirli bir yüzdenin de yerli ürün kullanan hekimlerin döner sermaye gelirlerine aktarılmasının yerli ürün kullanım oranını arttıracağını dile getirdi.

YENTÜR: "ORTOPEDİ ALANINDA YERLİ VE İTHAL ÜRÜN ARASINDA KALİTE ANLAMINDA BİR FARK YOK"

TÜDER Genel Sekreteri Birol Yentür, ortopedi alanında yerli ve ithal ürün arasında kalite anlamında bir fark olmadığını bunu hem testlerle, hem de belgelerle ortaya koyabileceklerini söyledi. İl Başkan yardımcıları ise ülke kaynaklarının yurt dışına gitmesini istemediklerini, yerlileşme konusunda önemli çalışmalar yaptıklarını ve güzel sonuçlar aldıklarını belirterek hala bazı branşlarda yüzde 90'nın üzerinde paramızın yurt dışına gittiğini ifade ettiler. İl Sağlık Müdürü Doç. Dr. Aziz Öğütlü'nün önerisi ile ileriki aylarda Sakarya'da ortopedi hekimlerine yönelik bir toplantı düzenlenmesine karar verildi.

Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimi Prof. Dr. Mehmet Akif Çakar ve Akyazı Devlet Hastanesi Başhekimi Dr. Yavuz Tepeçınar'a gerçekleştirilen ziyaretlerde yine yerli ürün kullanımı ile ilgili sorunlar ele alındı ve görüş alışverişinde bulunuldu.


Tipmed
Regain your mobility
Tipmed
TIPMED Medikal Ürünler San. Tic. Ltd. Şti.
Kemalpaşa Mahallesi 7601/1 Sokak No:16 Bornova / İZMİR
T: +90 232 479 3322 - F: +90 232 479 3825
info@tipmed.com - marketing@tipmed.com - www.tipmed.com

Kolon Kanserinde Taşları Yerinden Oynatan Yenilikler



Önlenebilir kanserler arasında yer alan kolon kanserinin tarama programları sayesinde az da olsa gerilediği görülüyor. ABD'de en sık görülen kanserler arasında 2. sıradan 3. sıraya geldiğini belirten Yeditepe Üniversitesi Koşuyolu Hastanesi Gastroenteroloji Uzmanı Prof. Dr. Cengiz Pata, bu gelişmenin riskli grupların düzenli takibi ve tarama programlarının önemini ortaya koyduğunu anlatıyor. Özellikle son yıllarda yaşanan yeni gelişmelerin bu anlamda taşları da yerinden oynattığını söylüyor.

Kolon kanseri, tarama programlarının hayat kurtardığı kanserlerin başında geliyor. Özellikle ailesinde kanser hikayesi olanlar için. Konuyla ilgili çalışmalar sürerken edinilen bilgiler kolon kanserine karşı yaklaşımı da değiştiriyor. Prof. Dr. Cengiz Pata özellikle genetik testler ve yeni nesil tanı teknolojisinin hem hastalar hem de hekimler için son derece önemli olduğunun altını çiziyor.

TARAMA İÇİN YAŞ ÖNE ÇEKİLİYOR

Kolon kanserinin daha sık ve daha genç yaşlarda görülmeye başlamasıyla günümüzde standart taramanın 50'den 45 yaşa düştüğünü söyleyen Prof. Dr. Cengiz Pata, şu bilgileri veriyor: "Kolon kanseri geçmişe oranla 30-35'li yaşlarda dahi sık oranlarda görülmeye başlandı. Standart tarama 50 yaşından sonra 10 yılda birdi. Yüksek risk taşıyan gruplar için daha özel tarama programları mevcuttu. Ama bugün bu bilgi de değişti. Şunu da söylememiz gerekir, öyle kanser tipleri var ki biz ne kadar tarama yaparsak yapalım (yaklaşık %2-5 arası) normal çıkan bağırsakta 2 yıl sonra kanser görülebilir. Bu durumda kolonoskopi takiplerini düzenli yaptırmak ta kesinlikle kanser olmayacaksınız anlamına gelmiyor. Ancak yine de yüksek risk gruplarında düzenli taramaların yapılması gerekir."

RİSKLİ GRUPTA YENİ YAKLAŞIMLAR

Kolon kanseri kalıtımın etkili olduğu kanserlerden biri. Bu nedenle birinci derece yakınlarında kolon kanseri görülen kişiler yüksek riskli grup olarak değerlendiriliyor. Bu grupta yer alan kişiler için de yeni yaklaşımların olduğunu belirten Prof. Dr. Cengiz Pata, "Kolon kanserinde de bugün birçok kanserde olduğu gibi genetik danışmanlıkla kişinin riski belirlenerek tarama programları bu doğrultuda planlanabiliyor. Kolon kanseriyle ilgili tanımlanan 30'a yakın gen var. Bunların arasındaki farklara göre ayrıştırılması tamamen genetik uzmanlık gerektiren bir işlem. Bu hizmetler yurtdışında çok yaygınlaştı, ülkemizde de yeni yeni kullanıma girmekte" diye konuşuyor.

Genetik danışmanlığın kolon kanserinde çok önemli bir sayfa açtığını söyleyen Prof. Dr. Cengiz Pata, "Kolon kanserlerinin yaklaşık yüzde 1'ini oluşturan "Lynch Sendromu" bu konuda güzel bir örnek. Birinci derece akrabaları arasında iki nesil boyunca 40 yaşın altında kolon kanseri görülen bu gibi riskli kişileri en genç vakadan 10 yıl öncesinden başlanmak üzere 2 yılda bir kolonoskopi ile izlemeye alıyoruz. Bu vakalar için yeni yaklaşım şu; hasta olanlarda hastalık genini tespit edip risk altında olanları tarayarak bu genin olup olmadığını belirlenebiliyor. Geni taşımayan kişileri standart tarama programlarına alıyoruz. Dolayısıyla öncelikle birinci derece yakınlarında kolon kanseri görülen kişilerin erişkinlikten itibaren yaş sınırı olmadan genetik danışmanlık almalarında yarar var. Bu konuda ülkemizde de önemli gelişmeler yaşanıyor." diye konuşuyor.



Genetik danışmanlık sonucunda genetik risk grubuna uymayan kişilerin tarama programlarını sıklaştırmak gerekmediğini anlatan Prof. Dr. Cengiz Pata,konuyla ilgili şu bilgileri veriyor: " Yüksek riskli bulunanlar için tarama sıklığını 10 yıldan 5 yıla düşürüyoruz. Ancak örneğin kişinin 30 yaşındaki kardeşinde bağırsak kanseri tanısı konmuşsa, bu kişinin 20 yaşından itibaren 10 yılda bir kolonoskopi yaptırması gerekir. Ancak genetik danışmanlık sonrası kanser geni tespit edilmemişse normal tarama prosedürüne dönülemiyor. Yani kolonoskopi çektirmeye 20 yaşında değil 45 yaşında başlanabiliyor. "

YENİ GELİŞMELER VAR

Kolon kanserinin tanısında kullanılan dışkıda gizli kan testinin yanında bu konuda da yenilikler yaşandığını hatırlatan Prof. Dr. Cengiz Pata, dışkıdaki protein ölçümü esasına dayanan testler çok yeni. Bu nedenle henüz yaygın olarak kullanılmadığını ancak önümüzdeki yıllarda tanıda yerini alacağını söylüyor. Tanı yöntemlerinde bir diğer yenilik de "Video Kapsül Kolonoskopi". Aslında zor bir işlem olmasa da bazı kişiler kolonoskopi yaptırmaktan çekinebiliyor. Bu noktada kapsül kolonoskopi çok büyük kolaylık sağlıyor. Yaklaşık kuru fasulye tanesi büyüklüğünde olan ve içinde iki kamera bulunan bu özel cihazı hasta yutuyor. Kameranın elde ettiği görüntüler, kapsülün bağırsaklarda seyahati sırasında belinizdeki cep telefonu büyüklüğündeki bilgisayara aktarılıyor, işlem sonrasında kapsülün peşinde değiliz, belinizdeki bilgisayarın oluşturduğu video görüntülerini izleyerek bağırsaklar içerisinde polip gelişimi ya da farklı bir hastalık varlığı rahatlıkla görülebiliyor. Yeni nesil kapsüllerin tanı hassasiyeti yaklaşık yüzde 90-95 düzeyindedir."

ERKEN EVRE ÇIKARILABİLİYOR

Kolonoskopi sonrasında tanı alan hastalarda da tedavi yaklaşımında farklılıklar gözleniyor. Bu noktada yaşanan önemli gelişmelerden biri de bazı tümörlerin endoskopik olarak alınabilmesi. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Gastroenteroloji Uzmanı Prof. Dr. Cengiz Pata,bu gelişmeyle ilgili şu bilgileri veriyor: "Geçmişte sadece kanserli olmayan dokuyu yani polipleri endoskopik olarak alabiliyorken günümüzde artık T1S ya da T1M dediğimiz tümör çeşitlerini de bağırsak duvarının çok içine girmediyse endoskopik submukozal diseksiyon (ESD) adı verilen yöntemle kolayca kazıyıp temizleyebiliyoruz. Endoskopik yöntemler sonrasında hasta hastaneden hiç yatmadan ertesi gün işine gidebiliyor. Sonrasında patolojik olarak doku temizse kemoterapiye de ihtiyaç duyulmuyor."



Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca:

"Türkiye 2 Adet Seviye 7 ve 164 Adet Seviye 6 Hastane İle Avrupa Ülkelerini Geride Bıraktı"

Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca, Türkiye'nin sağlıkta dijital dönüşüm başarısı ve tecrübesi ile kendi vatandaşlarına daha kaliteli sağlık hizmeti sunarken, bölge ülkelere de öncülük edeceğini söyledi. Bu başarısıyla Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyeli ile sağlık bilgi ve endüstrisi ihracat kapasitesinin de katlanarak artacağını ifade eden Bakan Koca, "Böylelikle ekonomik hedeflerimize daha çabuk ulaşacağız" dedi.

Sağlıkta dijital dönüşümde gösterdiği performans ile uluslararası alanda marka değerini yükselten Türkiye, 30 Ekim - 1 Kasım 2019 tarihleri arasında düzenlenecek HIMSS'19 Eurasia ile sağlık bilişim dünyasının liderlerini İstanbul'da ağırlamaya hazırlanıyor. Sağlık Bakanlığı ve HIMSS ABD işbirliği ile düzenlenen etkinlikle ilgili olarak Bakan Koca, etkinliğin Türkiye'nin küresel alanda gücünü artırmasında önemli rol oynayacağını söyledi.

"AVRUPA LİDERİ OLMAYI BAŞARDIK"

Türkiye'nin sağlıkta dijital dönüşüm başarısı ve tecrübesi ile bölge ülkelere öncülük edeceğinin altını çizen T.C. Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca, "Sağlık alanında dünyanın örnek aldığı başarılara imza atan Türkiye, sağlıkta dijitalleşme konusunda kat ettiği mesafe ile gelişmiş Batı ülkeleri arasından sıyrılarak Avrupa lideri olmayı başarmıştır" dedi. Bu yıl itibari ile HIMSS EMRAM derecelendirmelerinde Türkiye'nin 2 adet seviye 7 ve 164 adet seviye 6 hastane ile tüm Avrupa ülkelerini geride bıraktığını söyleyen Koca, Türkiye'nin, aynı kararlılık ve hızla sağlıkta dijital dönüşüme devam edeceğini belirtti.

"65 ÜLKE SAĞLIK BAKANI VE ÜST DÜZEY HEYETİNİ, BAKANLIĞIMIZIN DAVETLİSİ OLARAK, İSTANBUL'DA AĞIRLAMAYA HAZIRLANIYORUZ"

Türkiye'nin sağlık alanında gösterdiği performans ve dijital hastanecilik konusunda aldığı yolun uluslararası alanda da dikkat çektiğini vurgulayan Koca, "Başarısı ve tecrübesi ile bölge coğrafyasındaki ülkeler için iyi bir örnek ve lider konumda olan ülkemizin küresel alanda gücünü artırmasında HIMSS Avrasya Konferansı'nın da büyük ölçüde katkı sağlayacağını umuyorum. Bu kapsamda; Avrasya bölgesinden 65 ülke Sağlık Bakanı ve üst düzey heyetini, Bakanlığımızın davetlisi olarak, HIMSS Avrasya Sağlık Bilişimi ve Teknolojileri Konferansı ve Fuarı kapsamında Ekim ayında İstanbul'da ağırlamaya hazırlanıyoruz. Sağlıkta dijital dönüşüm başarımızın dünyaya anlatılması ile Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyeli ile sağlık bilgi ve endüstrisi ihracat kapasitesi de katlanarak artacak, bu alanda ekonomik hedeflerimize daha çabuk ulaşacağız" diye konuştu

KATETER JEL

KONIX®

Konix Steril Kateter Jeli, üretraya kateter, sistoskopi ve/veya başka bir tıbbi alet uygulamadan önce kullanılan steril, berrak, suda çözünen kaydırıcı bir jeldir.



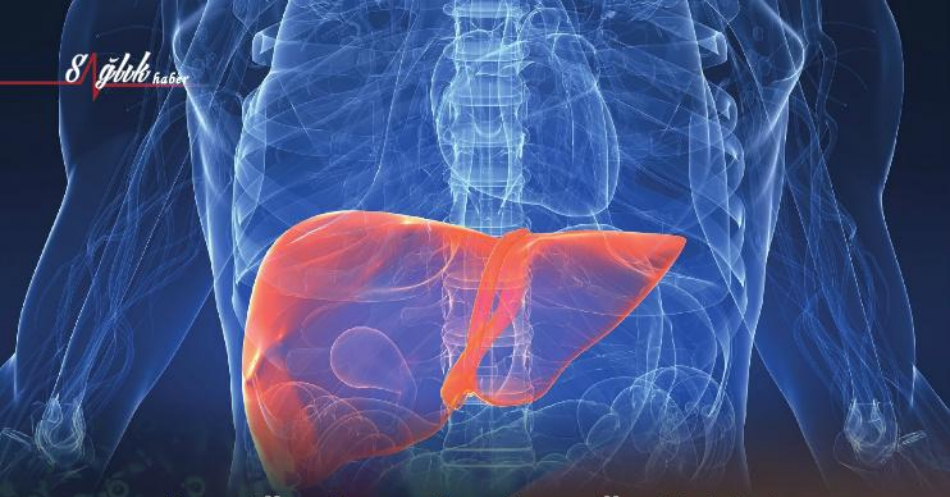
✓ **Steril, su bazlı ve hipoallerjenik**
✓ **Antiseptik etkisi ile enfeksiyonlardan korur.**
✓ **Hazır şırınga ile pratik kullanım**
✓ **Lidokain içeriği sayesinde anestezik etkili**

CE GMP TURCERT
EN ISO 13485:2016
EN ISO 14001:2015
EN ISO 9001:2015

turkuaz

www.turkuazsaglik.com.tr
info@turkuazsaglik.com.tr

/turkuazsaglik /turkuazsaglik company/turkuaz-saglik



Karaciğer Kanseri ve Karaciğer Naklinin Yüzde 60 - 70'i Kronik Hepatit Kaynaklı

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanı Prof. Dr. Çağrı Büke, karaciğer naklinin yüzde 60 ila 70'inin hepatit B ve C virüs kaynaklı olduğunu söyledi. Her yıl tüm dünyada 2.5 milyona yakın kişiye yeni tanı konulduğunu belirten Prof. Dr. Büke, "Evde bir bireyde enfeksiyon söz konusuysa aynı ortamda yaşayan diğer kişilerin de test yaptırıp gerekliyse hepatit B'ye karşı aşıyla korunmalı" uyarısında bulundu



Hepatitin A, B, C, D ve E virüslerinden oluştuğunu belirten Yeditepe Üniversitesi Kozyatağı Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanı Prof. Dr. Çağrı Büke, kronikleşmesi sebebiyle hepatit B ve C virüslerinin ön plana çıktığını söyledi. Prof. Dr. Çağrı Büke, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 28 Temmuz olarak belirlenen 'Dünya Hepatit Günü' dolayısıyla hepatit hastalığı hakkında önemli açıklamalarda bulundu.

"HER YIL 1.4 MİLYON KİŞİ HAYATINI KAYBEDİYOR"

Hepatit B ve C virüsleri'nin dünyada yaklaşık 325 milyona yakın insanda görüldüğünü belirten Prof. Dr. Çağrı Büke, "Bunun 250 milyonunu hepatit B, 75 milyonunu ise hepatit C virüsü oluşturuyor. Türkiye'de ise hepatit B virüsü ile enfekte kişi sayısı 3.5 milyon. Hepatit C ise yaklaşık 750 bin kişide görülüyor. Dünya genelindeki rakamlara baktığımızda sayıların her yıl arttığını söyleyebiliriz. Rakamsal veriler bize her yıl 2.5 milyona yakın kişide hepatit B ve C virüsü ile yeni enfeksiyonun ortaya çıktığını gösteriyor. Her yıl bu enfeksiyonlardan yaklaşık 1.4 milyon kişi ise hayatını kaybediyor. Enfeksiyon hastalıkla-

rından ölümlere baktığımızda hepatit B ve C virüslerinin neden olduğu hastalıklar nedeniyle ölümün tüberkülozdan sonra ikinci sırada geldiğini görüyoruz" diye konuştu.

"BULAŞMA NEDENİ ÇOK ÇEŞİTLİ"

Hepatit B ve C virüslerinin çok çeşitli yollarla bulaştığına, her ikisi için de ortak bulaşma yolunun enfekte kan ve kan içeren ürünler olduğuna dikkat çeken Prof. Dr. Çağrı Büke, "Aralarında bazı bulaşma yolu farklılıkları var. Örneğin; Hepatit B virüsü, enfekte vücut sıvılarıyla da bulaşabiliyor, cinsel yoldan da bulaş önemli bir neden. Hepatit B virüsünde anneden bebeğe de bulaşma olabiliyor. Yine hemodiyaliz hastalarında da hepatit B ve C virüsleri ile bulaş açısından risk altında. Enfekte kan bulaşmış kesici ve delici aletler de hepatit B ve C'nin bulaşmasına neden oluyor. Eğer enfekte ise özellikle manikür ve pedikürde kullanılan araç ve gereçler ile de bulaşma olabiliyor. İdeali bireysel araç ve gereçlerin kullanılması. Mümkün değil ise söz konusu araç ve gereçler kullanıldıktan sonra sterilizasyon uygulanması gerekiyor. Yoksa bulaşma riski her zaman var.

Günümüzde hepatit B aşısı mevcut. Hasta bir kişi ile aynı evde yaşayan diğer kişilerin korunmaları mümkün. Hepatit C aşısı olmadığından bu virüse karşı ise genel geçer korunma önlemleri almak gerekir" uyarısında bulundu.

VİRÜS KRONİKLEŞTİĞİNDE DİKKAT!

Hepatit A ve E virüslerinin vücuda alındıktan sonra kronikleşmediğini ve yüzde 90'dan fazla oranda tam iyileştiğini ifade eden Prof. Dr. Çağrı Büke, hepatit B ve C'nin ise kronikleştiğini söyledi. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanı Prof. Dr. Çağrı Büke, hastalığın ilerleyen dönemde karaciğer sirozu ve primer karaciğer kanserine neden olduğuna dikkat çekerek alınması gereken önlemleri şu sözlerle sıraladı:

"Hepatit C, günümüzde tedavi ile çok büyük oranda tamamen vücuttan temizlenebiliyor. Özellikle 2016'dan bu yana Türkiye'de de SGK kapsamında olan hastalar ücretsiz olarak bu tür etkili ilaçlara ulaşabilip tamamen virüsten kurtulabiliyorlar. Dolayısıyla hepatit C'yi tamamen ortadan kaldırmak mümkün. Hepatit B'den ise mevcut aşısı sayesinde korunmak mümkün. Erişkin yaş grubunda olup hepatit B aşısı olmayan ya da hasta olduğunu bilmeyen kişiler var. Dolayısıyla hangi yaşta olursa olsun hastalığı geçirmemiş kişinin mutlaka hepatit B aşısı ile korunması gerekiyor. Çünkü bu virüsler kronikleştiğinde siroza ve karaciğer kanserine dönüşebiliyor. Siroz ve primer karaciğer kanserinde günümüzde son tedavi yöntemi ise karaciğer nakli.

Karaciğer nakillerine baktığımızda yüzde 60 ila 70'i hepatit B ve C virüs kaynaklı. Dolayısıyla hepatit B'ye karşı aşıyla korunmak ve hastalığa yakalanan kişilerin ise etkin kontrollerle gerektiğinde hepatit B'ye yönelik antiviral ilaçları kullanmak gerekiyor. Bunlar vücuttan tamamen hepatit B virüsü yok etmese de hastalığın siroz ya da karaciğer kanserine dönüşümünü azaltıyor hatta engelliyor. Kronik hepatit B virüs enfeksiyonunda kullanılan İlaçları da SGK kapsamındaki hastalara ücretsiz şekilde sağlamak mümkün."





BIO Startup Katılımcıları İstanbul Portföy'de Yatırımcılarla Buluştu

Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AIFD) tarafından desteklenen, yürütücülüğünü ReDis Innovation'ın üstlendiği BIO Startup Program'a katılan girişimciler bu kez, başarılarını üst seviyeye taşımak için İstanbul Portföy'de, Buba Ventures ve Pharmatech Türkiye yatırımcıları ile buluştu.

AIFD ve ReDis Innovation işbirliğinde gerçekleştirilen Türkiye›nin ilk ve tek biyoteknoloji temalı hızlandırıcı programı BIO Startup Program finalistleri, programın en önemli ayağı olan ve Philadelphia'da gerçekleşen BIO Convention'a katılmalarının ardından ülkeye birçok öğrenimle ve tecrübeyle geri döndüler.

25 Temmuz günü İstanbul Portföy ev sahipliğinde düzenlenen etkinlikte ise 5 biyogirişimci, bu edinimler ışığında projelerini yatırımcılarla paylaştılar. Başarılarını daha üst seviyeye taşıyabilecekleri fırsatlar için 5 dakikalık sunumlarını gerçekleştiren girişimciler ardından 10 dakika süren soru cevap bölümüyle Buba Ventures ve Pharmatech Tr yatırımcılarının sorularını yanıtladı.

Etkinlikte buluşları ile çok sayıda ilaç geliştirme programının temelini oluşturan Harvard Üniversitesi Genetik ve Karmaşık Hastalıklar Bölümü Başkanı Prof. Dr. Gökhan Hotamışlıgil'in yanı sıra Eczacıbaşı Holding İnovasyon ve Girişimcilik Koordinatörlüğü, İzmir Biotıp ve Genom Merkezi (IBG), Mene Research, Nobel İlaç ve TR Pharm şirketlerinden önemli profesyoneller de biyogirişimcilerle bir araya gelerek sunumlarını dinledi.

BIO STARTUP PROGRAM ÖĞRENEN VE GELİŞEN BİR MEKANİZMA

AIFD Yatırım Politikaları ve Kurumsal İletişim Direktörü Cengiz Aydın etkinlik esnasında söz alarak şu yorumları yaptı: "BIO Startup Program her sene daha da gelişen ve öğrenen bir mekanizma. Bu sene de BIO Convention'dan yeni deneyimlerle ve iyileştirme fikirleriyle döndük. Kazandığımız içgörülerle ve edindiğimiz tecrübelerle BIO Startup Program'ın sürekliliğini sağlamak ve daha da verimli hale getirmek için çalışmaya devam edeceğiz."

ÖĞRENİM VE TECRÜBELERİMİZ PROGRAM ŞEKİLLENDİRİYOR

ReDis Innovation'ın kurucusu Selin Arslanhan, startupların girişimlerini daha üst seviyeye taşıyabilecekleri fırsatlar yakalamak için bir araya geldiği etkinlikle ilgili şunları söyledi: "BIO Startup Program, hiç sonlanmayan, her sene daha da gelişmiş başvurularla büyüyen bir oluşum. Edindiğimiz tecrübelerle programı her sene daha da geliştiriyoruz. Program mezunlarımızla bağımızı koparmıyoruz ve startupları her fırsatta bir araya getirmeye, birbirleriyle etkileşim kurmalarına ve birbirlerinden öğren-

melerine destek olmaya çabışıyoruz. Bunun yanı sıra yatırımcıların ve küresel aktörlerin bulunduğu ağlara dahil olmalarını sağlayarak girişimlerini daha da büyütmelerine yardımcı oluyoruz."

PROF. DR. HOTAMIŞLIGİL, BIO STARTUP MEZUNLARIYLA BİRLİKTE

İstanbul Portföy'de gerçekleşen etkinliğe, buluşları ile çok sayıda ilaç geliştirme programının temelini oluşturan Harvard Üniversitesi Genetik ve Karmaşık Hastalıklar Bölümü Başkanı olan dünyaca ünlü Prof. Dr. Gökhan Hotamışlıgil de katılım sağladı. Biyogirişimcilerin sunumlarını yapmalarının ardından görüş bildiren Prof. Dr. Gökhan Hotamışlıgil, Program'ın başarıları ve bilim dünyasıyla ilgili şu sözleri söyledi:

"Bu etkinlik, hem iş dünyasının hem genç girişimcilerin hem de fon kaynaklarının buluşabileceği bir kuluçka ortamı yaratıyor. Bu buluşma ortamı ülkenin en büyük önceliklerinden biri. Bu sebeple bu ortamın yaratılması çok sevindirici ve heyecan verici bir gelişme. Sadece yapacaklarını anlatmayan, elde ettikleri sonuçları da paylaşan genç insanlar, parlak fikirlerini hayata geçirmek için görüyorum ki pek çok adım atmışlar. Bundan daha da güzeli, bu fikirlere karşılık verecek ve onlarla yakından ilgilenen birçok iş insanı, yatırımcı ve girişimci var."

ETKİNLİĞE KATILAN STARTUPLAR VE ÇALIŞTIKLARI ALANLAR ŞÖYLE:

Tarabios: Kan Pıhtılaşma süresi ölçüm platformu geliştiriyor.

Inosens: Engellileri toplum hayatına kazandırma amacıyla sanal gerçeklik temelli video oyunlarını kişiselleştirişmiş özelliklerle fizyoerapi ve rehabilitasyon için kullanıyor.

Genz Biotechnology: Yeni nesil teknolojileriyle kansere sebep olan genetik kaosu çözerek kişiye özel risk profili çıkarıyor.

Geen Biotechnology: Kanser hücrelerinin yok edilmesi için akıllı onkolitik virüsler geliştiriyor.

Yesil Science: Augmentify® ürünü ile ilaç tanıtımlarında AR teknolojisini kullanarak broşürlerine dijital bir soluk getiren ve ilaç sektöründe pazarlamayı dönüştürüyor.





Karaciğer Kanserini Yapay Zeka Tedavi Edecek

Maltepe Üniversitesi Kanser ve Kök Hücre Araştırma Merkezi (MÜKKAM) karaciğer kanserinin erken teşhis ve tedavisinde yapay zekâ kullanarak geliştirdiği yazılımla tarihe geçmeye hazırlanıyor. İki yıl içerisinde tamamlanması planlanan çalışmalar sona erdiğinde dünyada ilk kez karaciğer kanserinin teşhis, takip ve tedavisini yapay zekâ yapacak.

Maltepe Üniversitesi Kanser ve Kök Hücre Araştırma Merkezi (MÜKKAM), bilim insanlarından kurduğu özel bir ekiple karaciğerdeki kanserli hücrelerin yapısal ve fonksiyonel değişimlerini araştırıyor ve bu hücrelere ilişkin tedaviyi kodlayan bir yazılım geliştiriyor. Çalışmaların ilk verileri, karaciğer kanseri tanı ve tedavisinde umut olacak olumlu sonuçlar verdi.

Dünyada ilk kez karaciğer kanseri tedavisinde uygulanacak yöntemle ilgili bilgi veren Maltepe Üniversitesi Kanser ve Kök Hücre Araştırma Merkezi Müdürü Prof. Dr. Ranan Gülhan Aktaş, çeşitli üniversitelerden onkolog, biyolog, genetikçi, bilgisayar mühendisi, uzman ve öğrencilerin yer aldığı büyük bir ekibin projeye dahil edildiğini söyledi. 2014 yılında kurulan MÜKKAM'da beş yıldır karaciğer kanseri hücreleriyle ilgili çalışmalar yaptıklarını anlatan Prof. Aktaş, "Karaciğer kanseri erken tanı ve tedavisinde önemli olabilecek biyo belirteçleri araştırıyoruz. Sonuçları, tedavinin belirlenmesinde ve hastanın takibinde rehber olabilecek bir yazılıma dönüştürmek üzereyiz" dedi.

ABD'de bazı hastalıklarda yapay zekânın kullanılmaya başlandığını, özellikle deri kanseri konusunda geliştirilen yazılımla yüzde 84 oranında doğru tanı konulabildiğini anlatan Prof. Aktaş, akciğer kanseriyle ilgili çalışmaların da olduğunu; ancak karaciğer kanseriyle ilgili çalışmaların sınırlı olması nedeniyle bu alanda özel olarak eyleme geçtiklerini vurgulayarak, projeye Türk Karaciğer Vakfı, Sağlık ve Sosyal Dayanışma Vakfı ile TÜBİTAK'ın destek verdiğini belirtti. Yapılan araştırmalarda 2030'lu yıllarda her üç kişiden birinin kanser hastası olacağının hesaplandığına dikkat çeken Prof. Aktaş, bu nedenle yaptıkları çalışmaların büyük önem taşıdığını ve bir bilim insanı olarak kendisini çok heyecanlandırdığını dile getirdi.

HÜCRELER MERCEK ALTINDA!

Kanserin oluşumunda önemi saptanmış 84 geni incelediklerini, bu süreçte kanserli hücrelerin davranış ve değişimini takip ettiklerini anlatan Prof. Aktaş, "Salgılarındaki değişimi, proteinleri, hücrelerin yağ salgılayıp salgılamadıklarını inceliyoruz. Çok yönlü sayısal veri elde ediyoruz. Söz konusu veri tabanından yola çıkarak değişimler arasındaki ilişkileri formüle ediyoruz. Tüm bu sonuçları bir yazılıma dönüştürüyoruz. Karaciğer kanserinde böyle bir yazılım henüz dünyada yok" dedi.

Geliştirilen yazılımla kişiye özgü tedavilerin de sistem tarafından oluşturulacağını dile getiren Aktaş, kanserin her vücutta farklı seyretmesi nedeniyle kişiye özgü tedavinin kanseri yenmede en kritik mesele olduğunu belirterek, "Geliştirdiğimiz yöntemin ana hedefi kişiye özel tedavi modellerini oluşturarak, hastaya uygun bir tedaviyi önermektir" dedi. Prof. Aktaş, çalışmayla karaciğer kanserinde erken tanıyı sağlamayı da hedeflediklerini söyleyerek, istatistiksel olarak anlamlı verilere ulaştıklarını, şu anda doğrulamaların yapıldığını anlattı. Çok farklı kanser türleri olduğunu, ancak tüm kanserlerin oluşumunda bazı ortak özellikler bulunduğuna dikkat çeken Prof. Aktaş, elde ettikleri verilerde ortak özelliklerdeki değişime ait verilerin de ortaya konduğunu, bu verilerin gelecekte farklı kanser türlerinin tanı ve tedavisine de yardımcı olacağını söyledi.

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

KVC Mikro El Aletleri



assi®

ACCURATE SURGICAL & SCIENTIFIC INSTRUMENTS



Mikro & El Cerrahi

adeor

Yüksek Devirli High Speed Motor sistemi - NRŞ



Bluetooth

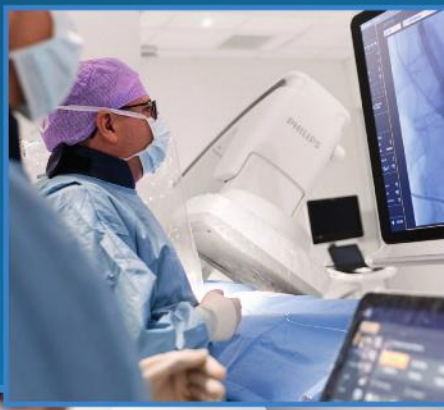
adeor

Non-stick Bipolar Forseps



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

Philips'in Anjiyografi Alanındaki Yeni Nesil Platformu Azurion Daha Etkin Teşhis ve Tedavi İmkanı Sunuyor



Philips'in teknoloji harikası anjiyo cihazı Azurion, laboratuvar verimliliğini optimize ederken doktorların hastalarına en iyi bakımı sunmalarına olanak veriyor. Yeni nesil IGT – Image Guided Therapy platformu Azurion, daha düşük doz ve daha yüksek görüntü kalitesi sunarak daha fazla hastanın teşhis ve tedavisine imkan sağlıyor. Philips *Türkiye Sağlık Sistemleri Pazarlama Direktörü, Gamze* Arbak konuyla ilgili olarak, "IGT'ye *yönelik vizyonumuz, doktorlara her hasta için doğru tedaviyi seçme, yönlendirme, uygulama ve doğrulama süreçlerinde yardımcı olarak, minimal* invaziv girişimlerin önünü açacak entegre çözümler sunmak." dedi.







İki yıl önce Türkiye piyasasına giren ve klinisyenlerle yakın iş birliği içinde geliştirilen Azurion'da, tanısal anjiyografi ve PKG'den (perkütan koroner girişim) kompleks vasküler işlemlere kadar çeşitli prosedürler uygulanabiliyor. Azurion, hazırlık aşaması hatalarını en aza indirmek için klinisyenlere önceden programlanmış, kişiselleştirilmiş ayarlar aracılığıyla üstün nitelikli bakım sunma olanağı verirken, düşük radyasyonla yüksek kaliteli görüntüleme özellikleri sunuyor. Platform, klinisyenlerin hazırlık ve prosedür sürelerini kısaltıp daha verimli çalışmalarını sağlayarak, daha fazla hastanın teşhis ve tedavisine imkân tanımak üzere tasarlandı.

Azurion, hastane ve uzman kliniklerde, kardiyoloji, onkoloji, vasküler ve nörovasküler girişimler dahil çeşitli alanlarda tanı ve tedavi amaçlı kullanılabiliyor. Azurion platformunun yeni iş akışı yaklaşımı, birçok farklı prosedür sırasında destek olarak, prosedürlerin doğruluğunu ve verimliliğini artırmalarına yardımcı olduğu gibi, aynı zamanda kompleks girişimsel işlemler esnasında klinisyenler için çok sayıda gelişmiş iş akışı iyileştirme olanağı sunuyor.

"Azurion'un Piyasaya Sürülmesi, Philips'in IGT Alanında Attığı En Yeni Adım"

Philips Türkiye Sağlık Sistemleri Pazarlama Direktörü, Gamze Arbak konuyla ilgili olarak, "IGT'ye yönelik vizyonumuz, doktorlara her hasta için doğru tedaviyi seçme, yönlendirme, uygulama ve doğrulama süreçlerinde yardımcı olarak, minimal invaziv girişimlerin önünü açacak entegre çözümler sunmak. Yalnızca bir taramanın bile tekrarlanmak zorunda kalması, doktorların programlarının gerisinde kalmalarına yol açtığı gibi hasta bekleme süreleri ve personel mesailerini de uzatıyor, dolayısıyla ilk seferde doğru görüntüleme yapmak son derece önemli. Bu vizyonu gerçekleştirmek için doktorlarla birlikte çahşarak, tedaviyi daha verimli, daha uygun ve daha kişisel hale getirip toplam bakım maliyetini düşürerek hastaları iyileştirmek için kararlılıkla çahşıyoruz. Bu dönüm noktasına gelmemizi sağlayan, sistemleri ve akıllı cihazları bir araya getiren, Image Guided Therapy alanındaki benzersiz konumumuz oldu. Azurion'un piyasaya sürülmesi, Philips'in IGT alanında attığı en yeni adım" dedi.

Şu anda, IGT'nin geleceğini beş temel pazar eğilimi şekillendiriyor: etkin maliyetle bakım sunma; kompleks prosedürler için artan talep; hastaneler arasında artan rekabet; sağlık tesislerinin konsolidasyonu ve ölçüm odaklı sonuçlar. Bu eğilimler, bakım hizmetinin sunulma biçimini değiştiriyor ve dünyadaki bütün girişimsel laboratuvarlar için güçlükler yaratıyor. Hastalar açısından, daha kısa hazırlık süreleri genel hasta deneyimini iyileştirdiği gibi, hasta yakınlarının bekleme sürelerini de kısaltıyor. Klinisyen ve yöneticiler için ise, daha kısa sürede daha fazla hastanın tedavi edilebileceği anlamına geliyor. Paralel çahşma teknolojisi, klinisyenlerin aynı anda farklı görevleri yerine getirmelerine olanak veriyor.

Üst düzey bakım için derin bir klinik iç görü sağlayan platform, yüksek kalite görüntü ve kardiyak çahşmalarda yaklaşık yüzde 40 daha geniş bir görüş alanı sağlayan yeni bir 12 inç detektör içeriyor. Anjiyografi masası yanında yer alan yeni teknolojik donanıma sahip esnek bir ekran, klinisyenlerin girişim sırasında anında hasta verilerine erişmelerine olanak sağlıyor. Anjiyografi masası yanından FlexVision Pro ve TSM Pro ile kontrol imkânı ise klinisyenlerin muayene ve kontrol odaları arasında daha az gidip gelmelerini, dolayısıyla da yeniden sterilizasyon yapma ihtiyacını ve enfeksiyon riskini azaltıyor. Bir laboratuvarda çoklu çahşma noktaları olması, klinisyenlere uygulamaları görüntüleme, denetleme ve değiştirme ve prosedürler arasında kesintisiz geçiş yapma esnekliği sağlıyor.

Prosedür kartları, klinisyenlerin farklı girişimsel uygulamalar için rutin görevler ve kişisel tercihleri önceden programlamasına olanak tanıyarak zamandan tasarruf sağlıyor. Rutin görevlerin önceden programlanması, hazırlık hatalarını en aza indirmeye yardımcı oluyor. Hastanede farklı prosedürler için oluşturulan kontrol listeleri sisteme yüklenebiliyor ve böylece prosedür tutarlılığının korunmasına yardımcı oluyor. Azurion, yeni Sıfır Doz özelliği sayesinde çok düşük radyasyon ortamında çahşmasıyla da oldukça güvenli. Ara yüzleri kolayca birbirine bağlayan platformun Philips Volcano ve diğer markaların çevre birimleriyle kolayca kontrol edilebiliyor, bu da eğitim sürelerini kısaltan ve personel rotasyonunu kolaylaşturan standart bir kullanıcı ara yüzü sunuyor.

Philips, Canlı Görüntüleme ile Yönlendirme alanında, StentBoost, EchoNavigator, HeartNavigator, EP Navigator, OncoSuite, XperCT ve daha birçok yenilikle klinisyenlerin, en faydalı tedavi yöntemini belirlemelerine yardımcı olan inovasyonların sürekli öncülüğünü yapıyor. Tüm bu gelişmiş girişimsel araçlar, klinik iş akışını desteklemek için Azurion 7'ye kusursuz bir şekilde entegre ediliyor.

Dünya çapında 60'ın üzerinde kullanıcının katıldığı bir simülasyon çalışmasında, Kontrol Listesi ve Protokolleri sistem üzerinde görüntüleme imkanının hazırlık hatalarını en aza indirmeye yardımcı olacağı sonucuna varılırken, katılımcıların yüzde 91'i Azurion'un prosedür sürelerini kısaltacağını belirtti, yüzde 96'sı ise kullanım kolaylığından duydukları memnuniyeti aktardı.

Doç. Dr. Atilla Yılmaz:

"Üniversitemizin Eğitim Merkezi Haline Gelmesi Ülkemiz Adına Gurur Verici"

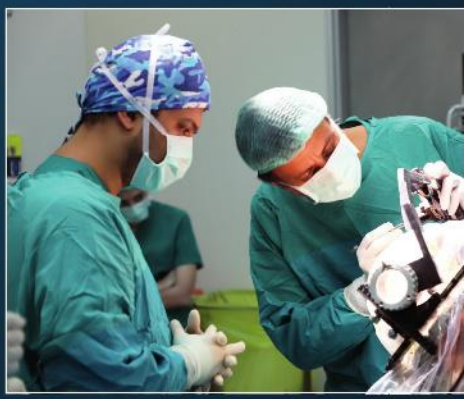


Sinir sisteminin düzenleyicisi olarak bilinen "Nöromodülasyon" uygulamalarıyla alakalı ülkemizde sıklıkla eğitim veren İstanbul Okan Üniversitesi Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Atilla Yılmaz, komşu ülkelerden de doktor kabul ederek eğitimlerine devam ediyor. Ülkemizde beyin pilinin de içinde olduğu Nöromodülasyon ameliyatlarının tümünün birden yapıldığı ender merkezlerden olan İstanbul Okan Üniversitesi Hastanesi'nde, Hırvatistan'dan gelen doktorları ağırlayan Yılmaz; Suudi Arabistan, Libya, Dubai, Cezayir ve İran'dan gibi ülkelere de beyin pili ameliyatları ile ilgili eğitimler vermişti.

Vücudun herhangi bir bölgesindeki sinir sisteminde oluşan aksaklıklarının, düzenlenmesini sağlamak için kullanılan yöntemlerden olan nöromodülasyon uygulamaları; parkinson, epilepsi gibi birçok sinir sistemi rahatsızlığında hastaların şikayetlerini sonlandırmaktadır. Bu kapsamda geliştirdiği tekniklerle, uluslararası kapsamda eğitimler veren Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Atilla Yılmaz, son olarak İstanbul Okan Üniversitesi Hastanesi'nde Hırvatistan'dan gelen Dr. Oliwer Totowich'i ağırladı.

"Komşu Ülkelerde Yapılamıyor"

Hırvatistan'dan gelen Dr. Totowich, beyin pili olarak bilinen derin beyin stimülasyonu ameliyatları konusunda eğitim almak üzere gözlemci sıfatıyla, Yılmaz tarafından gerçekleştirilen ameliyatlara eşlik etti. "Dr. Totowich, ameliyat öncesi verilen eğitim seminerini takiben, gerçekleştirilen beyin pili ameliyatına katılarak eğitim programının ilk aşamasını tamamlamış oldu" diyen Doç. Dr. Atilla Yılmaz, "Bir süredir İstanbul Okan Üniversitesi Hastanesi'nde; titremeli felç olarak bilinen Parkinson hastalığı, istemsiz kasılma ve istemsiz hareketlerle seyreden Distoni hastalığı ve titreme hastalığı olarak bilinen Esansiyel Tremor hastalıklarının tedavisinde gerçekleştirilen beyin pili ameliyatı; en teknolojik ve yeni girişimlerden biri olup komşu ülkelerimizin birçoğunda yapılamamaktadır. Meslektaşlarımız bu tür ameliyatları kendi ülkelerinde de gerçekleştirebilmek için bizden eğitim alma talebinde bulunmakta ve ameliyatlarımıza eşlik etmektedirler. Bu konudaki son misafirimiz; Suudi Arabistan, Libya, Dubai, Cezayir ve İran'dan sonra Hırvatistan'dan oldu. Merkezimizin ve üniversitemizin dünyanın dört bir yanından gelen hekimlere eğitim veren bir merkez konumuna gelmesi üniversitemiz ve ülkemiz adına gurur verici" açıklamasında bulundu.





Philips, Azurion Platformunun En Yeni Üyesi FlexArm'ı Tanıttı

Philips, Azurion platformu gantri tasarımıyla çığır açan yeni üyesi FlexArm ile yeni görüntüleme ve hasta pozisyonlama imkanı ile kullanıcılarına daha iyi hizmet ve daha iyi hasta bakımı sunuyor.

Philips, sektöre kazandırdığı yeni nesil Azurion platformunun en yeni üyesi FlexArm'ı tanıttı. Giderek artan kompleks girişimsel işlemler sırasında, hekimler, kritik anatomiyi hızlıca ve kolayca görüntülemeye ve farklılıkları tanımlamaya ihtiyaç duyuyorlar. Azurion FlexArm sahip olduğu yenilikçi teknolojik özellikleri sayesinde, hem 2D hem 3D görüntülemede hekimlerin görüntüleme ihtiyaçlarına kolaylık sağlıyor. Sistem hareket ettirildiğinde, hasta-odaklı hareket kabiliyeti sayesinde görüntüleme ışını da otomatik olarak senkron oluyor ve bu sayede görüntülemede tutarlılığı kaybetmeden hekim ve sağlık personelinin tedaviye odaklanıyor.

Miami Cardiac & Vascular Institute Kurucusu ve Başkanı Barry T. Katzen Azurion FlexArm ile ilgili olarak şunları söylüyor: "FlexArm ile birlikte, Philips mühendisleri neredeyse imkansız bir geometrik tasarım geliştirirken mekanik bariyerlerin de üstesinden gelerek hekimlerin görüntü kılavuzlu tedavide üstün klinik başarı elde etmesine imkan sunuyor. FlexArm'ın işlem sırasında hasta etrafında çalışan hekim ve sağlık personellerini engellemeden herhangi bir projeksiyon açısında optimum şekilde konumlandırılabilmesi ciddi oranda verimlilik optimizasyonu sağlıyor. Klinik olarak sunduğu avantajların yanında, kullanımı kolay ve anlaşılabilir olması sayesinde kompleks vakaların getirdiği kritik ve hararetli anlar için büyük bir inovasyon."

Minimal invaziv yöntemlerle gerçekleştirilen tedavilerin sayısı ve çeşitliliği giderek artıyor. Buna bağlı olarak, tedavilerin kendileri de giderek kompleks bir hal alıyor, bu sebeple farklı disiplinlerden birden çok hekimin hasta başında hazır olmasına ve koordine şekilde çalışmasına ihtiyaç duyuluyor. Sonuç olarak, klinik ekibin oldukça sınırlı bir alanda zorlayıcı ve kompleks işlemleri yerine getirmesi gerekiyor.

Azurion FlexArm'ın yenilikçi tasarımı olağanüstü bir hareket kabiliyeti ile birlikte ciddi oranda kullanım kolaylığı sağlıyor. Benzersiz ve akıllı bir kinematik motor ile çalışan sistem, tek bir 'Axsys' kontrol sayesinde 8 farklı eksende hareket edebiliyor. Hekimlerle yapılan simülasyon testleri sonucunda sistemin, radikal girişim de dahil olmak üzere minimal invaziv işlemlerde erişimi kolaylaştırdığı, kateter ve telin istemsiz hareket riskini azalttığı ve ciddi oranda zamandan tasarruf sağladığı kanıtlanmış bulunuyor[1]. Azurion FlexArm, cerrahi ve endovasküler işlemlerin bir kombinasyonu gibi aynı odada birden çok uzmanlık alanının ihtiyacının karşılandığı Hibrid Ameliyathane'lere ideal uyum sağlıyor.

Philips Türkiye Sağlık Sistemleri Pazarlama Direktörü Gamze Arbak: "İki yıl önce global lansmanı yapılan Azurion, kolay ve benzersiz kullanımı sayesinde daha fazla hasta odaklı olmayı sağlayarak hekimlerin, verimlilik ve etkinlik üzerine sağladığı pozitif faydaların da hastane yönetiminin tercihi olan lider girişimsel platformumuz" diyor ve ekliyor: "FlexArm ise, Azurion'un inovasyon yolculuğunda yeni görüntü kılavuzlu tedaviler için fırsatlar sağlarken, hasta bakımını iyileştirmek ve maliyetleri düşürmek için klinik ve operasyonel faydaları birleştiren yeni bir adım."

Azurion FlexArm, Philips'in görüntü kılavuzlu tedavi alanında sağlık hizmeti sağlayıcılarına çok yönlü ve tedavi odaklı çözüm sunmak için bütünleştirdiği; sistem, akıllı cihazlar, yazılım ve servisi de içinde bulunduran benzersiz portföyündeki en yeni inovasyon. Minimal invaziv girişimlerle tedavi edilebilen hastalıkların sayısı arttıkça ve tedaviler kendi içlerinde daha verimli hale geldikçe, hastaların tedavi deneyimi de iyileşmeye devam edecek. Daha az travma deneyimleyecek hastaların hastanede kalış süresi de aynı gün taburcu veya bir gece sonra taburcu olma şansı ile önemli ölçüde azalabilecek. Şubat 2017'de yapılan global lansmandan bu yana, 80'den fazla ülkede 450.000'den fazla hasta Philips Azurion sistemi ile tedavi edildi. Philips Azurion 7 C20 with FlexArm, U.S. Food and Drug Administration (FDA) tarafından 510(k) belgeli ve CE tarafından onaylıdır.

[1] 17 hekim ile birlikte laboratuar simülasyon testi



Anadolu Sağlık Merkezi, Dünyada "Girişimsel Onkoloji" Alanındaki Standartları Geliştirecek

Anadolu Sağlık Merkezi, Uluslararası Girişimsel Onkoloji Hizmetleri Akreditasyon Sistemi'ne (IASIOS) üye oldu. Anadolu Sağlık Merkezi, böylece girişimsel radyoloji alanında standartların belirlenmesinde söz sahibi oldu; yani artık "girişimsel onkoloji" alanında akreditasyon almak için yerine getirilmesi gereken standartları belirleyen dünyadaki 5 yetkili merkez arasında yer alıyor. açıklamasında bulundu.

Anadolu Sağlık Merkezi Girişimsel Radyoloji Uzmanı Dr. Murat Dökdök, "Girişimsel onkoloji artık onkoloji tedavilerinde çatıyı taşıyan medikal onkoloji, cerrahi ve radyasyon onkolojisinin yanında dördüncü sütun görevinde. Girişimsel onkolojinin standartlarını belirleyici ve geliştirici 5 hastane arasında yer almak bizim için çok gurur verici"

Uluslararası Girişimsel Onkoloji Hizmetleri Akreditasyon Sistemi (IASIOS), Avrupa Kardiyovasküler ve Girişimsel Radyoloji Derneği standartlarına göre uygulanan girişimsel onkoloji hizmetleri için kalite ve tanınırlık belgesi olarak tanımlanıyor. Anadolu Sağlık Merkezi Girişimsel Radyoloji Uzmanı Dr. Murat Dökdök, IASIOS'un amacının daha iyi hasta bakımını belgelendirmek, kalite göstergelerini oluşturmak, takip etmek ve onkolojik girişimlerin gelişimini teşvik etmek olduğunu belirtti.

BEŞ MERKEZDEN BİRİ

Merkezlerin temel ve genişletilmiş gereklilikleri başarıyla yerine getirirse, öncelikle IASIOS tarafından dört yıl için "Akredite Merkezi" sonrasında da "Mükemmellik Merkezi" mührü verileceğini söyleyen Girişimsel Radyoloji Uzmanı Dr. Murat Dökdök, "Halihazırda beş IASIOS kayıtlı hastanesi var. İngiltere'den bir, Avustralya'dan iki, Fransa'dan bir hastane olurken, Türkiye'den de Anadolu Sağlık Merkezi CIRSE ve IASIOS değerlendirmeleri sonucunda pilot fazda yer almaya hak kazanan hastaneler arasına girdi" dedi.

AKREDİTASYON İÇİN STANDARTLARIN KARŞILANMASI GEREKİYOR

Anadolu Sağlık Merkezi Genel Direktörü, Anadolu Sağlık Merkezi Girişimsel Radyoloji hekimleri, Anadolu Sağlık Merkezi Radyoloji Bölüm Direktörü, Anadolu Sağlık Merkezi Onkolojik Bilimler Koordinatörü, Anadolu Sağlık Merkezi Kalite ve Hasta Güvenliği Direktörü ve Anadolu Sağlık Merkezi Tıbbi Hizmetler Direktörü'nün ortak aklıyla IASIOS'a katılım kararının alındığını dile getiren Girişimsel Radyoloji Uzmanı Dr. Murat Dökdök, "CIRSE ve IASIOS değerlendirmelerinin sonucunda Anadolu Sağlık Merkezi olarak pilot aşamada yer almaya hak kazanan hastanelerden biri olduk. Bu akreditasyonu alabilmek için aday merkezler başvurularını takiben yapılan denetlemelerde girişimsel onkolojide kalite standartlarını göstermesi gerekiyor. Bunlar personel ve hastane olanakları, tedavi planlaması ve sunulması; güvenlik ve kalite standartları" şeklinde konuştu.

EMS
Emergency Mobile Systems



EN 1789:2007+2014



www.ems.tc - info@ems.tc

444 9 367

ISO 9001 | ISO 13485 | TS EN 1789+A2 | TS EN 1865-1+A1 | 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

On Birinci Kalkınma Planı Yayımlandı:

TÜSEB'in Yetkinlikleri Artırılacak



Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı tarafından 2019 ve 2023 yıllarını içeren On Birinci Kalkınma Planı yayımlandı. Kalkınma Planının tıbbi cihaz sektörü ile ilgili bölümünde, "İlaç ve tıbbi cihaz sanayiinde TÜSEB yetkinlikleri artırılarak Ar-Ge, üretim ve eğitim faaliyetleri yanında Start-Up'ları fonlayacak, simülasyon merkezleri oluşturacak, gerektiğinde şirket yapısıyla diğer şirketlerle ortaklıklara girecek, sağlık vadisi ve sağlık teknolojileri geliştirme bölgesi oluşturmada liderlik yapacak ve ihracat odaklı daha yüksek katma değerli ürünler geliştirilmesini sağlayacaktır. Tıbbi cihazların Ar-Ge'sine, pre-klinik çalışmalarına, prototip geliştirilmesine, üretimine ve üretim sonrası süreçlerine yönelik analiz, doğrulama, test ve ölçüm faaliyetlerini içeren akredite mükemmeliyet merkezi kurulacaktır." denildi. Kalkınma Planı'nın sağlıkla ilgili bölümünde ise "Sağlık market çalışmaları kapsamında; sağlık tesislerinde özellikle sık tüketilen ve temininde güçlük yaşanılan malzeme gruplarında alternatif alım yöntemleri ile edinme maliyetleri düşürülecektir." ifadelerine yer verildi.



Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı tarafından 2019 ve 2023 yıllarını içeren On Birinci Kalkınma Planı yayımlandı. Giriş bölümünde, On Birinci Kalkınma Planı'nın, bakanlıklar başta olmak üzere kamu kurum ve kuruluşlarının yanı sıra toplumumuzun tüm kesimlerinden çok sayıda temsilcinin katkılarıyla katılımcı bir yaklaşımla hazırlandığını, Bu kapsamda üç bin beş yüzü aşkın kamu çalışanı, özel kesim ve sivil toplum kuruluşu temsilcisi ve akademisyenin bir araya gelerek katkı verdiği 75 adet özel ihtisas komisyonu (ÖİK) ve çalışma grubu oluşturulduğu, Ülkemizin kalkınma önceliklerine yönelik görüş alışveriş süreci kapsamında 81 ilde toplam 267 adet toplantı ve çalıştay düzenlenerek yerel düzeyde yaklaşık 12 bin kişinin katkısının alındığı, Ayrıca internet üzerinden gerçekleştirilen "vatandaş anketi" yoluyla 19 bin kişiyi aşkın katılımcıdan plan önceliklerine dair fikir ve önerilerin alındığı bilgisine yer verildi.

Kalkınma Planı'nın tıbbi cihaz ve sağlıkla ilgili bölümleri şu şekilde:

İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ

İlaç ve tıbbi cihaz sektöründe küresel pazardaki rekabet gücümüzü artırmak ve değer zincirinde ülkemizi daha üst konuma taşımak temel amaçtır. İlaç ve tıbbi cihaz sanayiinde TÜSEB yetkinlikleri artırılarak Ar-Ge, üretim ve eğitim faaliyetleri yanında Start-Up'ları fonlayacak, simülasyon merkezleri oluşturacak, gerektiğinde şirket yapısıyla diğer şirketlerle ortaklıklara girecek, sağlık vadisi ve sağlık teknolojileri geliştirme bölgesi oluşturmada liderlik yapacak ve ihracat odaklı daha yüksek katma değerli ürünler geliştirilmesini sağlayacaktır.



İlaç ve tıbbi teknolojiler alanında, ülkemizin Ar-Ge ve üretim kapasitesini geliştirmek üzere üniversiteler, araştırma merkezleri, laboratuvarlar, teknoloji firmaları, uygulama merkezleri, hekim ve mühendisler gibi sektörün tüm paydaşlarının yer aldığı entegre bir sağlık ekosistemi olarak Sağlık Vadisi hayata geçirilecektir.

İlaç ve tıbbi cihaz üretim alanlarının yer alacağı, ortak kullanıma hizmet edecek şekilde teknolojik imkânların bulunduğu, kümelenmeye yönelik desteklerin sağlanacağı sağlık teknoloji geliştirme bölgeleri oluşturulacaktır.

Sağlık Endüstrileri Dönüşüm ve Araştırma Platformu aracılığıyla ilaç ve tıbbi cihaz alanında yeni nesil sağlık girişimcileri havuzu oluşturulacak ve çeşitli etkinliklerle girişimci, sanayici ve yatırımcılar bir araya getirilecektir.

Tıbbi cihazların Ar-Ge'sine, pre-klinik çalışmalarına, prototip geliştirilmesine, üretimine ve üretim sonrası süreçlerine yönelik analiz, doğrulama, test ve ölçüm faaliyetlerini içeren akredite mükemmeliyet merkezi kurulacaktır.

Başta üniversitelerdeki araştırmacılara yönelik olmak üzere ilgililere ticarileşme sürecinin hızlandırılması için teşvik ve fikri mülkiyet hakları gibi konularda bilgilendirme programları düzenlenecektir.

İlaç ve tıbbi cihaz sektörüne yönelik test, sertifikasyon ve ruhsatlandırma alanında uluslararası tanınırlığa sahip test ve analiz altyapısı geliştirilecektir. Biyoteknolojik ilaçlar gibi yüksek teknoloji gerektiren alanlar başta olmak üzere Ar-Ge, üretim, nitelikli insan kaynağı ve mevzuat konularında ülkemizde gerekli ekosistem oluşturulacaktır.

2020 yılında uygulanmaya başlanacak yeni AB tıbbi cihaz direktiflerine uyumlu laboratuvar test ve analiz süreçleri ile ürün belgelendirme süreçlerinde görev alabilecek nitelikte personel eğitilecektir.

Tıp doktorlarının Ar-Ge faaliyetlerine daha fazla zaman ayırmasını sağlayacak şekilde döner sermayeden aldıkları ek ödemeye ilişkin kriterler yeniden düzenlenecektir. Kimyasal, bitkisel, biyolojik ve radyofarmasötik (nükleer) hammaddelerin üretimine yönelik altyapı geliştirilecektir.

Biyoteknolojik ilaçlara yönelik Ar-Ge faaliyetlerinin artırılması amacıyla, altyapı ve yetkinliklerin geliştirilmesi sağlanacaktır. İlaç ve tıbbi cihaz üretiminin desteklenmesi amacıyla; sağlanan destek ve teşviklere ilişkin çıktılar yakından takip edilecektir.

İlaç ve tıbbi cihazların yerli üretimine yönelik Sanayileşme İcra Kurulu tarafından belirlenen politikalar doğrultusunda bir destek programı oluşturulacaktır. Kamu destek programlarının ilaç ve tıbbi cihaz sektörlerine ilişkin sonuçlarının takip edilebilmesi ve değerlendirilebilmesi için bir sistem oluşturulacaktır. Klinik araştırmalarda ülkemizin bölgede lider ülke konumuna gelmesi sağlanacaktır. Ruhsat öncesinde yapılan klinik araştırmaların koşul aranmaksızın Ar-Ge faaliyeti kapsamına alınması sağlanacak, klinik araştırmaların Ar-Ge destekleri farklılaştırılacaktır. Klinik araştırma öncesi ilaç ve

tıbbi cihaz Ar-Ge çalışmalarının yapılabilmesi için uluslararası tanınır İyi Laboratuvar Uygulamaları sertifikasına sahip pre-klinik araştırma merkezleri kurulacaktır.

Klinik araştırma taraflarının ve kamuoyunun klinik araştırmalar konusunda farkındalık düzeyi artırılacaktır. Performans, akademik atama ve yükselme kriterleri arasına klinik araştırmada yer alınması eklenecektir.

Klinik araştırmalarda uluslararası desteklerden (AB fonları ve NIH fonları gibi) alınan payın artırılması için uluslararası düzeyde Türkiye'nin görünürlüğünü artıracak ağlara üyelikler sağlanacaktır.

Sağlık endüstrileri alanında yatırım, üretim, ihracatın artırılması, teknolojinin geliştirilmesi için yetkilendirilen Sağlık Endüstrileri Yönlendirme Komitesinin etkin çalışması sağlanacaktır.

SAĞLIK

Bireylerin yaşam kalitesinin yükseltilmesi, ekonomik ve sosyal hayata aktif ve sağlıklı bir şekilde katılımlarının temin edilebilmesi için kanıta dayalı politikalarla desteklenen, kaliteli, güvenilir, etkin, mali açıdan sürdürülebilir bir sağlık hizmet sunumu ile bölgeler arası dağılımın iyileştirilmesi, fiziki altyapının ve insan kaynağının niteliğinin artırılması temel amaçtır.

Bulaşıcı olmayan hastalık risklerine yönelik olarak, sağlıklı yaşam tarzı teşvik edilecek; koruyucu ve tedavi edici hizmet kapasitesi geliştirilecek; çevre sağlığı, gıda güvenilirliği, fiziksel aktiviteye elverişli sahalar, sağlık okuryazarlığı, iş sağlığı ve güvenliği alanlarında sektörler ve kurumlar arası işbirliği ve koordinasyon artırılacaktır.

Sağlıklı yaşam tarzının teşvik edilmesi için sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam alışkanlıkları kazandırılmasına yönelik eğitim, kamu spotu, kampanyalar gibi bilinçlendirme faaliyetleri yürütülecektir.

Gıda güvenilirliği, obezite, çevre sağlığı gibi konularda çok paydaşlı sağlık sorumluluğu modeli güçlendirilecektir. Bulaşıcı olmayan hastalıklara yönelik risk faktörlerinin azaltılabilmesi için erken teşhis hizmetlerinin etkinliği artırılacaktır. Birinci basamak sağlık hizmetlerine ayrılan kaynakların akılcı, etkin ve verimli kullanılması sağlanacaktır.

Aile hekimlerince sunulan sağlık hizmetlerini nitelik ve nicelik olarak iyileştirmek suretiyle ihtiyacın bu aşamada karşılanması sağlanacaktır. Sağlıklı hayat merkezlerinin sayısı artırılacak, bu merkezlerle kuvvetlendirilmiş ve entegre edilmiş bir aile hekimliği yapısı oluşturularak gerekli olan birinci basamak sağlık hizmetleri verilecektir.

Bulaşıcı olmayan hastalıklar başta olmak üzere, hastalıklara ilişkin tarama ve teşhis gibi süreçlerde aile hekimlerinin sorumlulukları artırılacaktır. Aile hekimliği performans sistemi, ikinci ve üçüncü basamaklardaki performans sistemiyle entegre bir biçimde, teşhis ve tedavinin isabetliliği ve hizmet miktarıyla orantılı olarak yeniden tasarlanacaktır."

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin daha fazla kullanılmasını sağlamak için finansal tedbirler alınacaktır. Birinci basamak sağlık personeline yönelik hizmet içi eğitimler yeniden tasarlanacaktır. Bağımlılıkla mücadele alanında yürütülen sağlık hizmetlerine erişim kolaylaştırılacak, bu alandaki faaliyetlerin etkinliği periyodik olarak izlenecektir.

Kamu kurum ve kuruluşlarının bağımlılıkla mücadele konusunda etkinliğinin artırılması, sunulan hizmetlerin genişletilmesi ve erişilebilirliğinin artırılması için ihtiyaç duyulan insan kaynağının temini, altyapının kurulması ve cari harcamaların karşılanması amacıyla bütçe imkânları artırılacaktır.

Bağımlılıkla mücadele konusunda danışmanlık, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine kolay erişiminin sağlanmasını teminen, bu hizmetlerin verildiği merkezlerin sayısı artırılacak, sunulan hizmetin kalitesi yükseltilecektir.

Zorunlu tedavi kararlarının uygulanabileceği özelleşmiş tedavi merkezlerinin sayısı artırılacaktır. Alkol, tütün ve uyuşturucu gibi zararlı maddelerin kullanımıyla mücadele konusunda bilinçlendirme çalışmaları yürütülecektir.

Bağımlılıkla mücadeleye yönelik yürütülen faaliyetlerin sonuçları ile toplumdaki madde kullanım sıklığı periyodik olarak yapılacak bilimsel araştırmalarla izlenecektir.

Evde sağlık hizmetleri yaygınlaştırılacak, başta kırsalda yaşayanlar olmak üzere yaşlılara sunulan sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması, yaşlılara yönelik koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin güçlendirilmesi sağlanacaktır.

Evde sağlık hizmetleri yaygınlaştırılarak erişim, etkinlik ve kalite artırılacak ve yoğun bakım, palyatif bakım ve geriatri hizmetinin evde bakım hizmetleri ile entegrasyonu sağlanacaktır.

Yaşlılara yönelik sağlık izlemleri gerçekleştirilecek, yaşla birlikte artan hastalıklara ilişkin koruyucu ve tedavi edici hizmetler güçlendirilecek, geriatri ve palyatif bakım hizmetleri sunan merkezlerin sayısı artırılacaktır.





Acil sağlık, yoğun bakım, onkoloji, organ nakli hizmetleri gibi özellikli sağlık hizmetlerinin kapasitesi artırılarak hızı ve kalitesi yükseltilecektir.

Özellikli sağlık hizmetleri merkezileştirilecek ve bu alanlarda hizmet veren hekimlere yönelik yönetim modeli oluşturulacaktır. Acil servis hasta yoğunluğuna göre ihtiyaç olan yerlerde alternatif muayene alanları oluşturulacaktır.

Acil sağlık hizmetlerinde ambulansların etkin kullanımı sağlanacak ve hastaneler ile 112 Kontrol Komuta Merkezleri arasındaki koordinasyon güçlendirilecektir.

Kamu ve özel sağlık hizmet sunucularında yoğun bakım hizmetleri amacına uygun kullanılacak biçimde etkinleştirilecektir.

Sağlık hizmetinin kalitesinin geliştirilmesi için hizmet sunucularına yönelik akreditasyon sistemi kurulacak, klinik kalitenin takibi ve denetiminde standart ve etkili bir süreç oluşturulacak, klinik rehberlerin kullanımı yaygınlaştırılacaktır.

Sağlık hizmetlerinde klinik kalitenin ölçümü ve geliştirilmesi sağlanacak, klinik rehberlerin uygulanması yaygınlaştırılacaktır. Akredite olan sağlık hizmet kuruluşu sayısı artırılacaktır.

Veri ve kanıta dayalı politika oluşturmada girdi olarak kullanılabilecek, bilimsel araştırma ve analizlerde kullanılmaya elverişli, uluslararası karşılaştırmalara olanak sağlayan kalite ve ayrıntıda veri üretimi sağlanacaktır.

Sağlık veri setleri yeniden yapılandırılarak, veri kalitesi artırılacak ve uluslararası mukayeseye imkân veren bir veri altyapısının oluşturulması sağlanacaktır. Kurumlar arası veri paylaşımı konusunda işbirliği ve koordinasyon geliştirilecektir. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarında ürün ve hizmet güvenilirliği ile standardizasyonun sağlanmasına yönelik hukuki düzenlemeler tamamlanacak, kontrol denetim mekanizması oluşturulacaktır.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilişkin hukuki düzenlemeler tamamlanacaktır. Geleneksel ve tamamlayıcı tıpta merkez sayısı ve kamu hastanelerindeki ünite sayısı artırılacak, kontrol ve denetim mekanizmaları oluşturulacaktır. Tedarik zincirinin etkinliğini ve sürdürülebilirliğini sağlamak için uçtan uca yönetim yapısı oluşturulacaktır.

İhtiyaç planlama, satın alma, sipariş, stok, lojistik ve sözleşme yönetimi alanlarında hukuki düzenlemeler ve bilişim altyapısı çalışmaları yapılacaktır. Sağlık market çalışmaları kapsamında; sağlık tesislerinde özellikle sık tüketilen ve temininde güçlük yaşanılan malzeme gruplarında alternatif alım yöntemleri ile edinme maliyetleri düşürülecektir.

Simülasyon destekli tıp eğitimi, biyomedikal mühendislik eğitimi ve hastane eczacılığı eğitimi vermek amacıyla Simülasyon Destekli Eğitim ve Uygulama Merkezleri açılacaktır. İlaç ve tıbbi sarf malzeme kullanım değerlendirme komisyonları kurularak aynı endikasyon için hekimler tarafından oluşturulan tedavi mali-

external fixation systems
plate systems
arthroplasty
cannulated screw systems
intramedullary nails
spinal systems

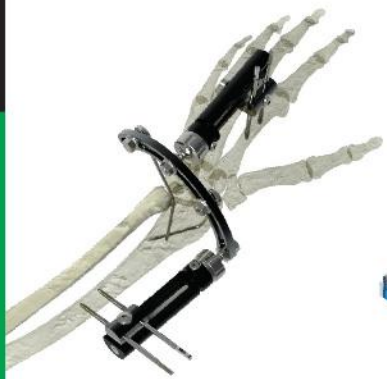
zimed®

innovation to move



Yüksek teknoloji ile
tam 12 yıldır
sağlığınız için üretiyoruz.









www.zimed.com.tr

yetleri karşılaştırılarak gereksiz/yetersiz kullanımların önüne geçilmesi ve akılcı ilaç, akılcı tıbbi sarf malzemesi ve akılcı laboratuvar uygulamalarının kullanılması sağlanacaktır.

Akılcı ilaç kullanımı konusunda bilinç düzeyi artırılacak, izleme ve değerlendirme çalışmaları güçlendirilecektir. Antibiyotikler, solunum sistemi ilaçları ve psikiyatride kullanılan ilaçlar başta olmak üzere akılcı ilaç kullanımına yönelik özendirici ve zorlayıcı mekanizmalar oluşturulacaktır. Yaşlı hastalar ve kronik hastalığı olan bireyler öncelikli olmak üzere kamuoyu bilinçlendirme faaliyetleri yoluyla akılcı ilaç kullanımı konusunda farkındalık artırılacaktır. Hekimlerin akılcı ilaç kullanımı konusunda desteklenmesi ve denetimini teminen karar destek sistemi kurulacaktır.

Antimikrobiyal direncin düşürülmesine yönelik veteriner hekimlikte kullanılan ilaçların akılcı kullanımı konusunda ilgili kurumlar tarafından ortak çalışmalar yürütülecektir.

İlaç harcamalarının öngörülebilirliği ve sürdürülebilirliği artırılacak, harcamalarda etkinlik sağlanacaktır.

İlaç fiyatlarının ve geri ödeme kapsamının belirlenmesinde kanıta dayalı modeller güçlendirilecektir.

İlaç geri ödeme listesi periyodik olarak gözden geçirilecektir. Yurt dışından temin edilen ilaçlar gibi gruplarda etkin bütçe kontrolü sağlanacaktır. Ülkemizin sağlık turizmi alanında tanınırlığı ve tercih edilirliği artırılacak ve sağlık turizmi hizmet kapasitesi nitelik ve nicelik olarak geliştirilecektir. Sağlık turizmine yönelik hukuki düzenlemeler tamamlanacak, akreditasyon ve denetim altyapısı güçlendirilecektir. Medikal turizmin, termal turizmin yanı sıra yaşlı ve rehabilitasyon turizmiyle olan entegrasyonu sağlanacaktır.

Sağlık turizmi alanında ülkemizin tanıtım ve pazarlama faaliyetleri yürütülecektir. Sağlık sisteminde hizmet sunucusu ve ödeyici rolleri, hizmet kalitesi, mali sürdürülebilirlik, denetim, performans başta olmak üzere daha etkin bir biçimde yerine getirilecek şekilde güçlendirilecektir.

SGK'nın sağlık harcamalarına ilişkin denetim kapasitesinin artırılması sağlanacaktır. Kamu kurum ve kuruluşlarıyla SGK arasında yapılan global bütçe anlaşmalarının hazırlık ve uygulama süreçlerinde hizmet, fiyat ve maliyet etkinlik analizlerinin yapılmasını sağlayacak sistem ve süreçler oluşturulacaktır.

Sağlık hizmet sunumunda kullanılan hizmet sunum fiyat yapısının doğru, gerçekçi ve verimliliği özendiren bir yapıya kavuşturulmasını sağlamak üzere Teşhis İlişkili Gruplar yöntemi uygulanarak yeni ve etkin bir fiyatlandırma yapısına geçilecektir.

Üniversite hastanelerinin hastane işletmeciliği ayrıştırılarak, eğitim ve öğretim hizmetlerinin etkin bir şekilde sunumuna imkân verecek şekilde yönetim, hizmet sunumu ve finansman yapısı itibarıyla sürdürülebilir bir yapıya kavuşturulacaktır.

Sağlık harcamalarında etkinliğin sağlanması için arz ve talep yönlü düzenlemeler hayata geçirilecektir. İhtiyaç dışı tetkik, tahlil ve diğer işlemlerin azaltılması için tıbbi verilerin sisteme daha iyi entegre olması sağlanacaktır.

Ortalamanın üzerinde yapılan tetkik ve tahlil işlemlerine ilişkin bir izleme ve bilgilendirme sistemi kurulacaktır.







Donörden Kıkırdak Nakli Artık Türkiye'de de Yapılabiliyor

Yıllardır yurt dışında yapılan 'Donörden Kıkırdak Nakli› artık Türkiye›de de gerçekleştiriliyor. Sağlık Bakanlığı›ndan gerekli izinlerin alındığını belirten Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Doç. Dr. Gökhan Meriç, «Karaciğer ve böbrek nakillerinde olduğu gibi organlarını bağışlayan donörün kıkırdağı, ihtiyacı olan hastalara nakledilebiliyor» dedi.

Tedavi edilmediği takdirde eklemlerin bozulmasına neden olan kıkırdak hasarı, diğer organlarda olduğu gibi donörden yapılan nakille tedavi edilebiliyor. Türkiye'de 5 bin kişiyi yakından ilgilendirecek olan tedavinin gerçekleştirilebilmesi adına Sağlık Bakanlığı'ndan gerekli izinler alındı. Tedavinin yüzde 80 oranında başarılı olduğunu söyleyen Yeditepe Üniversitesi Koşuyolu Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Doç. Dr. Gökhan Meriç, 'Donörden Kıkırdak Nakli› hakkında önemli bilgiler verdi.

TEK SEANSTA GERÇEKLEŞTİRİLİYOR

Önceki tedavilerde, hastadan aldıkları kıkırdak örneğini laboratuvar ortamında üretip bir zar gibi kıkırdağın hasarlı bölgesine yerleştirildiğini belirten Meriç, donörden nakille tedavinin tek seansta gerçekleştiğini söyledi. Donörden alınacak canlı kıkırdak dokusunun hasarlı bölgeye yerleştirilmesi esasına dayanan yöntemle ilgili Doç. Dr. Gökhan Meriç, şu bilgileri verdi: "Kıkırdak nakli, donör yani vericiden, hücreler canlılığını korurken kıkırdağın alınıp kıkırdakları, hasarlanan kişilere nakledilmesidir. Bu tedavi özellikle genç hastalarda, kıkırdak hasarının fazla olduğu kişilerde, diğer tedavi yöntemlerinin başarısız olduğu durumlarda uygulanır. Organlarını bağışlayan donörden karaciğer ve böbrek naklini gerçekleştiriyoruz. Sağlık Bakanlığı'ndan bu konuda iznimizi aldık" diye konuştu.

Donörden kıkırdağı aldıktan sonra uygun şartlarda 3 hafta sakladıklarını belirten Gökhan Meriç, ameliyat süreci hakkında şu bilgileri paylaştı: "Hücreleri canlı olarak nakledebilmek bizim için çok önemli. 3 hafta içinde hastalarımızın gerekli testlerini yapıyoruz. Ameliyat 45 dakika ila bir saat arasında sürüyor. Ameliyat sonrası hastanın 2 gün hastanede kalması bizim için yeterli oluyor. Sonrasında ise fizik tedavi uygulanıyor. Hasta 4-6 hafta sonra günlük hayatına tam anlamıyla dönebiliyor. Hastaların nakil sonrasında böbrek ve karaciğer naklinde olduğu gibi bir ilaç kullanmasına gerek olmuyor. Kıkırdak eklem sıvısından besleniyor. Nakil sonrası sporcuların kıkırdak hasarı öncesindeki performanslarına dönüş oranı yaklaşık yüzde 70."

GENÇ HASTALARDA DAHA BAŞARILI

Yurt dışından kıkırdak getirilerek de nakil işlemi yapılabildiğini ifade eden Meriç, "Yurt dışından kıkırdak getirilerek yapılan nakiller maliyetinin yanı sıra, kıkırdaklar donmuş olduğu için canlılığını kaybedebiliyor. Bu durum da naklin başarısını düşürebiliyor. Biz Sağlık Bakanlığı izniyle canlı kıkırdak hücreleri tazeyken ve canlılığını kaybetmeden alacağımız için başarı şansımız da çok daha yüksek olacaktır" diye konuştu.

Tedavinin uygulanacağı hasta grubu hakkında da bilgi veren Meriç, şu bilgileri verdi: "Özellikle 45 yaş altındaki kıkırdakları hasarlanmış kişilere uyguluyoruz. Yapılan diz ameliyatlarının yüzde 30'unda kıkırdak hasarı görülüyor. Bu kişiler nakil gereken hastalardır bizim için. Bu kişilere nakil uygulayabiliriz. Özellikle genç hastalarda daha başarılı sonuçlara ulaşılıyor. Düşme ve çarpma sonucu travma yaşamış bir hasta ya da spor yaralanması sonrasında kıkırdak hasarı gelişen hastalarda donörden kıkırdak nakli için uygundur. Bunun yanı sıra daha önce tedavi görmüş, ameliyatlar yapılmış ancak başarılı olamamış hastaları da tedavi imkânımız var."



10 Yıl Sonra Yapılan SUT Güncellemesini STK Başkanları Yorumladı

"Başlangıç Olması Açısından İyi, Fakat Sektör Memnun Değil"

Sağlık Uygulama Tebliği Güncellendi ve 04.09.2019 Tarihli Resmi Gazete'de yayımlandı. Sektör 10 yıldır güncellenmeyen SUT fiyatlarının artışıyla ilgili büyük beklenti içerisindeydi fakat bu beklenti karşılanamadı. Tıbbi Cihaz Sektörü Sivil Toplum Kuruluşu Temsilcileri; SEİS Başkanı Metin Demir, TÜMDEF Başkanı Kemal Yaz, TTÜDER Başkanı Mustafa Daşcı ve ORDER Başkanı Erkin Delikanlı Sağlık Dergisi için SUT güncellemesini yorumladı.



YAZ: "10 YILIN ARDINDAN BÖYLESİ BİR ARTIŞ UMUT VERİCİDİR"

Tüm Tıbbi Cihaz Üretici ve Tedarikçi Dernekleri Federasyonu (TÜMDEF) Başkanı Kemal Yaz ise, 1663 tıbbi cihaz ve malzeme fiyatında 731 milyon lira iyileştirmenin sektörde finansal sürdürülebilirlik açısından büyük öneme sahip olduğunu ifade ederek, SUT Fiyatlarının ilaçtaki gibi düzenli ve bir sisteme oturtularak artması gerekir dedi.

Kemal Yaz, "10 yıl boyunca güncellenmemiş olan Sağlık Uygulama Tebliği sektörümüzün kanayan yaralarından biriydi. Bu nedenle her platformda bu durumu dile getirdik. SGK önünde açıklama yaptık ve son olarak da düzenlediğimiz basın toplantısı neticesinde müjdeli haberleri alabildik.

Sağlık Uygulama Tebliği'nde özellikle ayaktan tedavi gören hastaların üründe alınan farklara faydası oldu. Örneğin kolostomi torbaları hasta altı bezleri ve sondalardan hastalardan SUT düşük olduğundan fark almıyordu artık ya alınmayacak ya da çok az alınacak. Sağlık Bakanlığı'nın temin sorunu yaşadığı

skolyoz ameliyatları KVC ve kardiyoloji malzemeleri ile alakalı olarak ürünlere getirilen güncelleme ise bu ürün gruplarının çok büyük kısmında tedarik sorunu ortadan kalktı. Geri kalan kısımların fiyat zammı almamasının sebebi temin sorunu olmasıdır. Ayrıca yetersiz gelen zamlar da var. Ancak piyasa koşullarına göre yeniden değerlendirileceğine inanmaktayım. Hastanelerin kâr etmesi için, işlem fiyatlarına da zam yapılması gerekmektedir.


Mustafa Daşcı

Sağlık sistemimizin sürdürülebilirliği için global bütçenin gözden geçirilmesi ve efektif şekilde kullanılması gerekmektedir. Yurt dışındaki örneklere benzer olarak, hastaların katılım paylarının artmasıyla da alakalıdır. Katılım paylarının sistematik olarak düzenlenmesi Kamunun üzerindeki finansal yükün azalmasına, global bütçenin büyümesine ve süreçlerin aksamadan ilerlemesine neden olacaktır.

SUT'taki bu artış bir başlangıçtır ve başlangıç olarak 10 yılın ardından böylesi bir artış umut vericidir." dedi.

DAŞCI: "POZİTİF AYRIMCILIK YERLİDEN YANA DEĞİL İTHALDEN YANA KULLANILIYOR"

Tüm Tıbbi Cihaz Üreticileri Derneği Başkan Mustafa Daşcı, SUT Fiyat güncellemesinin taleplerini ve sektörün beklentisini karşılamadığını belirterek,

"Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı ve GSS Genel Müdürü ile SUT fiyatlarının güncellenmesi konusunda görüşüldü. SUT fiyatlarının güncellemesi tıbbi cihaz firmaların talepleri doğrultusunda değil. Sağlık Bakanlığı, fiyatları düşük olduğu için temin edilemeyen ürünlerin listesini SGK'ya verip, bu ürünlerin fiyatların arttırılmasını talep etmiştir. SGK'da bu doğrultuda ürün fiyatlarını güncellemiştir. Ancak yine temin edilemeyen ürünlerin yüzde 92'sinin ithal olması sebebi ile ağırlıklı ithal ürünlerin fiyatları güncellenmiş olup yerli ürünlerde de hasta altı bezi gibi evde bakım hizmetlerini ilgilendiren, yine Sağlık Bakanlığı'nın temin etmekle yükümlü olduğu ürünlere zam yapıldığı görülmüştür.

SUT güncellemelerini incelediğimizde bu yaklaşımın doğru olmadığı görülmektedir. Bazı ürünlerin fiyatları güncellenmiş ve bugüne kadar yüzde 92'ye varan bir zam alabilmiş ithal ürünler mevcuttur. Bunu SGK ile görüştüğümüzde bir açıklaması yapılmamış, ısrarla Sağlık Bakanlığı'nın talebi doğrultusunda ürün fiyatlarının güncellendiği açıklanmıştır. Yerli üretim destekleri sözde kalmıştır. Sanayi Bakanlığı'na gittiğimizde kendi verdikleri destekleri anlatmaktadırlar. Kamu desteklerini alarak geliştirdiğimiz, ürettiğimiz ürünlerin ticarileştirilmesi konusunda kendilerinin bu konuyla ilgili sorumluluklarının olmadığını söylemektedirler. SGK'ya gittiğimizde bu konunun muhatabı olarak Sağlık Bakanlığı'nı göstermekte, Sağlık Bakanlığı'na gittiğimizde yüzde 15 fiyat avantajının verilebilmesi için Sağlık Bakanlığı bütçesine bu yüzde 15'in eklenmesi gerektiği söylenmekte. Dolayısıyla kanun var ama kanunun muhatabı, uygulanabilmesi için Maliye Bakanlığı ve Meclis adres gösterilmekte.

Meclis Sağlık Komisyon Başkanını ziyaretimizde de ülkenin ekonomisinin buna müsait olmadığı, Sağlık Bakanlığı'nın bu bütçeyi hazırlayarak meclise getirmesi gerektiğini, takdirin de Mecliste olduğu anlatılmakta.

Biz artık destek değil, bizim maliyetlerimizin yükseltilmemesi, ithal ürünlerle eşit rekabet şansının verilmesi, pozitif ayrımcılık yapılacaksa yerliden yana kullanılması gerektiğini buradan Sayın Cumhurbaşkanımıza iletmek istiyoruz. Yerli ithal ayrımcılığı ithalden tarafa kullanılmaktadır. Pozitif ayrımcılık ithalden yana kullanılmaktadır. Çünkü onlar yüzde 8 KDV ila alıp yüzde 8 KDV ile satmaktadırlar. İthallerde KKDF vergisi daha az, biz hammadde ithal ederken en yüksek fiyattan ödemekteyiz. SGK burada bütün yetkisini ithalden tarafa kullanmıştır. Devlet büyüklerimizden bu konuyla ilgili gereğini yapmasını istiyoruz." şeklinde konuştu.

DEMİR: "BİR REVİZYON VE DİNAMİK BİR SUT BEKLİYORUZ"

SEİS, (Sağlık Endüstrisi İşverenleri Sendikası) Başkanı Metin Demir,

SUT fiyatlarının en azından ilaç sektöründe olduğu gibi döviz kurundaki değişikliklerin yansıtılabildiği bir düzenlemeye tabi tutulması gerektiğini ifade eden Türkiye Sağlık Endüstrisi İşverenleri Sendikası (SEİS) Başkanı Metin Demir, bu düzenlemenin finansal sürdürülebilirlik açısından hayati önem arz ettiğini söyleyerek, "Yeni Sağlık Uygulama Tebliğiyle tıbbi malzemeyle ilgili bin 663 kalemde 731 milyon lira iyileştirme yapıldı ancak sadece tıbbi malzemede değil tüm sağlık hizmet sunumuyla ilgili birçok önemli düzenleme hayata geçirildi." dedi. Aynı zamanda sektördeki sürdürülebilirlik açısından önemli usul ve esaslarda değişiklik yapıldığını belirtti.

Tebliği ocak ayından bu yana beklediklerini akta-



ran Demir, "Sayın Bakana katkılarından dolayı teşekkür ediyoruz. Sektörün finans sorunu olduğunu artık bilmeyen yok. Önceliğimiz kaliteli, kolay erişilebilir sağlık hizmetinin sürdürülebilir olması. Bu tebliğde tıbbi malzeme, ilaç ve sağlık hizmet sunumuyla ilgili hem fiyat artışı hem de uygulama esaslarına ilişin önemli değişiklikler yapıldı. Bunun da sağlık hizmet sunumunun sürdürülebilirliği açısından önemli katkı yapacağına inanıyoruz." diye konuştu.

"DÜZENLEME FİYATLAMANIN ÖTESİNDE BİR KAPSAM İÇERİYOR"

Kamuoyunun SUT'la ilgili daha çok fiyatlamada iyileştirmeye odaklandığını aktaran Demir, "Sevkler, katılım payları, müracaatlarla ilgili usul ve esaslarda ciddi değişiklikler oldu." değerlendirmesinde bulundu. 1663 kalemde iyileştirme yapılmış olmasına rağmen, iyileştirme bekleyen primer ortopedi, travma ve beyin cerrahisi gibi branşlarda herhangi bir gelişme olmadığını, uygulamaya yönelik bazı aksaklıkları giderecek ve söz konusu ürün gruplarında da bir fiyat artışı içeren bir revizyon ve dinamik bir SUT beklediklerini belirtti.

Demir, "SUT fiyatlarının en azından ilaç sektöründe olduğu gibi döviz kurundaki değişikliklerin yansıtılabildiği bir düzenlemeye tabi tutulması gerekmektedir. Yatırımların önünün açılabilmesi için tıbbi cihaz alanında ekonomideki değişikliklere ve klinik alandaki gelişimlere paralel güncellenebilen, şeffaf ve öngörülebilir bir geri ödeme sistemine ihtiyaç vardır." dedi.

Sağlık hizmeti sunumunun bütünleşik bir sistem olduğu için tüm yönleri ile ele alınması gerektiğini belirten Demir şöyle konuştu: "Ülkemizde çok büyük sağlık hizmeti yatırımları var ama basit malzemelerde bile erişim zorlukları yaşanabiliyor. Sayın Bakan'ın da belirttiği gibi vatandaşın sağlık hizmetine, ilaca ve tıbbi cihaza erişmesi kolaylaştı ve bunun sürdürülebilir olması yönünde bir adım ve bu son derece önemli. Sonuçta hepimiz sağlık hizmeti tüketicisiyiz. Ne zaman nerede hangi hastanede hangi hekime ve sağlık malzemesine ihtiyaç duyacağımız belli değil"

DELİKANLI: "SUT TÜM TARAFLARI, BAŞTA ORTOPEDİ ALANI OLMAK ÜZERE MEMNUN ETMEDİ. ANCAK SÜREÇ TAMAMLANMADI, DOĞRUYU ANLATMAKTAN YILMAYACAĞIZ"

ORDER (Ortopedi ve Omurga Cerrahisi Tıbbi Malzeme İmalatçıları, İthalatçıları ve İhracatçıları Derneği) Başkanı Erkin Delikanlı, ilaçta olduğu gibi bir kurala bağlı olarak koşullar gereğince fiyat güncellemelerinin tıbbi cihaz endüstrisinin en doğal hakkı olduğunu söyleyerek, "Yıllardır sağlık uygulama tebliğinde fiyat güncellemesi bekleyen tıbbi cihaz endüstrisi yeni yayımlanan tebliğ ile yeterli olmasa da bir başlangıç olduğunu kabul etmesi gerekir. Süreçte birliktelik, beraberlik ve çoğulculuğun önemi bir kere daha ortaya çıktı. İlaçta olduğu gibi bir kurala bağlı olarak koşullar gereğince fiyat güncellemeleri tıbbi cihaz endüstrisinin en doğal hakkı. Bu vesileyle tüm taraflar mutlak suretle bu gündem maddesinde tek vücut hareket etmek zorunda.

Biliyoruz ki yeni yayımlanan SUT tüm tarafları, başta ortopedi alanı olmak üzere memnun etmedi. Ancak bu sürecin tamamlandığı anlamına gelmediğinden çabalamaktan, doğruyu anlatmaktan yılmamak gerek. Temin sorunu yaşanan ürün gruplarının yanında hastanelerin de paket işlem sutlarına ivedi olarak bir çalışma yapılmalı ve fiyatlar güncellenmelidir. 11. Kalkınma Planında yer alan ve önem arz eden, Sayın Cumhurbaşkanından ilgili bakanlarına kadar önemle üzerinde durulan ülkemize katma değer ve istihdam gücü katma kabiliyetine sahip bu endüstrinin daha çok dinlenmesi, ismen değil fiziki paydaş olarak görülmesi gerekmektedir." şeklinde konuştu.



Spinamer®

SAĞLIK ÜRÜNLERİ
SANAYİ VE TEKNOLOJİ LTD. ŞTİ.



OrtoviaAndroid

Kemik uzatma ve düzeltme Fixatörü

Kemik uzatma ve düzeltme robotu (Ortovia android) hastanın mobilizasyonunu sınırlamayan, uzaktan erişimli uzatma-kısaltma sistemidir. Sistem monoaksiyel mekatronik kemik fiksatörüdür. Sistemin düzeltme modülü kullanılarak kemik düzeltmeleri yapılabilmektedir. Sistemin özgün yazılımı (Ortovia app) doktorun ve hastanın PC veya akıllı telefonuna yüklenerek cihaza uzaktan erişimle doktor tarafından uzatma-kısaltma programlanabilmekte ve güncel verileri takip edilebilmekte, hasta verileri dökümante edilebilmektedir.

Software Control | Remote Access | Internet Connection | Lengthening | Shortening

Travma Ürünleri


Fixatörler


Anatomik Plaklar


Mini Plaklar


Kemik Vidaları

Spinal Cerrahi Ürünler


Erişkin Spinal sistem


Spinal Meshler


Uygulama Setleri

Merkez Ofis:
Metroport Busidence No:705
D100 Yanyol Sok. No: 14B
34180 - Bahçelievler / ISTANBUL
T: +90212 44 25 000

Fabrika:
Orhangazi Mah. Mimsan San. Sit.
1715 Sk. 16/A Blok No:32 Esenyurt / İst.
Çağrı Merkezi: +90 212 44 16 444
F: +90 212 44 24 634 info@spinamer.com

Yıldız Üniversitesi Teknoloji Ödülü
TÜBİTAK Teknoloji Ödülü Finalisti

www.spinamer.com



Pierre Fabre ve Array BioPharma'dan

BRAF-mutant Metastatik Kolorektal Kanserde Yaşam Olasılığını yüzde 48 Arttıran Yeni Tedavi Seçeneği

Pierre Fabre ve Array BioPharma'nın BRAF-mutant Metastatik Kolorektal kanserinin (mCRC) tedavisi için ortaklaşa gerçekleştirdikleri araştırmanın ara analiz sonuçları, geçtiğimiz günlerde İspanya'da yapılan Avrupa Tıbbi Onkoloji Derneği (ESMO) 21. Dünya Gastrointestinal Kanser Kongresi'nde açıklandı. Araştırma sonuçlarına göre, Encorafenib+Binimetinib ve cetuximab üçlüsü % 48 oranında ölüm oranını azaltması ve bu alandaki ilk kemoterapisiz tedavi seçeneği olmasının ayrıcalığıyla BRAF-mutant kolorektal kanser tedavisinde karşılanmamış bir ihtiyacı karşılayarak yeni bir tedavi seçeneği sunuyor.



Pierre Fabre ve Array BioPharma'nın BRAF-mutant Metastatik Kolorektal kanserde ortaklaşa gerçekleştirdikleri araştırmanın ara analiz sonuçları, geçtiğimiz günlerde Avrupa Tıbbi Onkoloji Derneği (ESMO)'nun Barselona-İspanya'da düzenlediği 21. Dünya Gastrointestinal Kanser Kongresi'nde açıklandı. Pierre Fabre ve Array BioPharma, kongrede yaptıkları sunumda BRAF-mutant metastatik kolorektal kanserinde encorafenib, binimetinib ve cetuximab üçlüsünün Faz 3 BEACON CRC çalışmasında, Genel Sağkalım (OS) oranında istatistiksel olarak anlamlı bir artış gözlendiğini paylaştı. Bu veriler de, BRAF-mutant mCRC'li hastalar için bu üçlünün ilk kemoterapisiz, hedefli tedavi olma konusundaki potansiyeli destekliyor.

Önceden bir veya iki tedavi almış ilerlemiş BRAFV600E-mutant metastatik kolorektal kanserli (mCRC) hastalarda BRAF inhibitörü olan Encorafenib, bir MEK inhibitörü olan binimetinib ve bir anti-EGFR antikor olan cetuximab kombinasyonunu (Encorafenib Üçlüsü) değerlendiren Faz 3 BEACON CRC çalışmasının ara analiz sonuçlarına göre;En-



corafenib Üçlüsü kombinasyonuyla tedavi edilen BRAF-mutant mCRC'li hastalarda, cetuximab artı irinotekan içeren rejimlerle (Kontrol) karşılaştırıldığında genel sağkalımda (OS) (9,0 ay, 5,4 ay, tehlike oranı [HR]: 0.52, %95 güven aralığı [CI]: 0,39-0,70, p<0,0001) ve objektif yanıt oranında (ORR) (%26,1 ile %1,9, p<0,0001, Blinded Independent Central Review [BICR] ile değerlendirildiği şekliyle) istatistiksel olarak etkili bir iyileşme gösterdi. Encorafenib Üçlüsü ile tedavi edilen hastalar için ortalama progresyonsuz sağkalım (mPFS), Kontrol kolu ile gözlemlenen 1,5 ay ile karşılaştırıldığında 4,3 aydı (HR:0,38, %95 CI:0,29-0,49, p<0,0001) .


Jean-Luc Lowinski

Pierre Fabre Medicament Global CEO'su Jean-Luc Lowinski konuyla ilgili yaptığı açıklamada,"BEACON CRC çalışmasının ara analizinden çıkan pozitif ve önemli sonuçlardan memnuniyet duyuyoruz. Her geçen gün, BRAF-mutant mCRC'li hastalar için cetuximab ile kombinasyon halinde Encorafenib ve Binimetinib potansiyelini daha iyi anlıyoruz. Kontrol kolu ile kıyaslandığında ölüm riskinde % 48'lik bir azalma gösteren bu veriler, çok ihtiyaç duyulan yeni bir bakım standardı olarak Encorafenib Üçlüsünü destekler nitelikte artan klinik kanıtlara bir yenisini ekliyor." dedi.

BEACON CRC araştırmasının baş araştırmacısı ve İspanya, Barselona'daki Vall d'Hebron Onkoloji Enstitüsü direktörü Tıp-Bilim Doktoru Josep Tabernero ise BRAFV600E-mutant mCRC'li hastaların tedavi seçeneklerinin günümüzde sınırlı olduğunu belirterek, "BEACON CRC çalışmasının bu ilk sonuçları, hastaları için etkili yeni tedavi seçenekleri arayan onkoloji topluluğu tarafından oldukça heyecanla karşılanıyor. Bu sonuçlar, bu hastalar için mevcut olan seçeneklerle karşılaştırıldığında önemli bir ilerleme olduğunu gösteriyor. Bu kombinasyon, potansiyel olarak, özellikle BRAF mutasyonlarını hedef alan ve rutin tedavi uygulamasını değiştiren bir ilk olabilir." dedi.

Mart 2019'da Ulusal Kapsamlı Kanser Ağı® (NCCN) , metastatik hastalıkta önceki bir veya iki tedavi sırasının başarısızlığının ardından BRAFV600E-mutant mCRC'li hastalar için 2A Kategorisi tedavisi olarak binimetinib ve bir anti-EGFR antikoruyla kombinasyon halinde encorafenibi içerecek şekilde Kolon ve Rektal Kanseri için Onkolojide Klinik Uygulama Kılavuzlarını güncelledi. NCCN, tavsiyesini BEACON CRC çalışmasının güvenlik girişinden elde edilen verilere dayandırmıştır.

BRAFV600E-mutant mCRC'li hastaların tedavisinde encorafenib, binimetinib ve cetuximabın kullanımı araştırma aşamasında olup EC tarafından onaylanmamıştır. Pierre Fabre, hastaların bu yeni hedefli tedavi kombinasyonuna erişmelerini sağlamak için gerekli düzenleyici makamlarla birlikte çalışacaktır.



Fortinet, Sağlık Sektörünü Hedef Alan 3 Önemli Saldırı Trendine Karşı Uyarıyor

Siber saldırıların ardından toparlanmak için sağlık kurumlarının 1,4 milyon dolar harcama yapması gerekiyor! Kurumlar, ağlara sızmak amacıyla tasarlanan yeni yöntemlerden sürekli haberdar olur ve bu doğrultuda siber güvenlik çabalarına yönelik yeni taktikler geliştirirse siber saldırıların başarılı olma riski azalıyor. Fortinet, ağ kesintilerinin insan yaşamını tehdit eden durumlara yol açabileceği sağlık sektöründe tehdit istihbaratının önemine değinerek sağlık sektörünü hedef alan tehditleri açıkladı.

Sağlık sistemlerinde teknolojiye bağımlılık ve bağlantılı cihazların giderek artması doğrudan hastaları ve hasta bakımını da etkiliyor. Ayrıca, ortalama bir sağlık kurumunun bir siber ihlalin yarattığı hasarları gidermesi 1,4 milyon dolara mal olurken, hastanenin mali kaynakları, hasta deneyiminin en önemli iki bileşeni olan hastane itibarı ve hastaneye duyulan güven ciddi şekilde zarar görüyor.

SEKTÖRÜ HEDEF ALAN TEHDİTLER

Güvenlik ekiplerinin, diğer sektörleri hedef aldığı düşünülen tehditler dahil olmak üzere tüm önemli tehdit trendlerine karşı hazırlıklı olması gerekirken, Fortinet'in 2019 1. Çeyreğinde topladığı verileri incelediği Tehdit Raporu'nda öne çıkan tehdit türlerinin, özel olarak sağlık sektörünü de etkileyebildiği öne çıktı.

Fortinet, bu tehditler arasında öne çıkan şu üç tehdide karşı sağlık sektöründe çalışan BT ve güvenlik ekiplerini uyarıyor: Bu saldırı türü 2019'un 1. çeyreğinde sık sık görülen bir saldırı yöntemi olarak ortaya çıkıyor. Siber suçlular, PowerShell gibi, hedef aldıkları sistemlerde önceden kurulu olan ve saldırı başlatmak için istismar edilebilen araçlardan faydalanıyor. Bu yaklaşımda, sisteme bulaştırılan zararlı kod onaylanmış bir sürecin bir parçası olarak göründüğü için atlatma tekniklerini kolaylaştırıyor, böylece güvenlik ekipleri tarafından tespit edilmesi ve tanımlanması zorlaşıyor. Windows cihazlarda kurulu olan PowerShell bu saldırı türlerinin en popüler hedeflerinden biri olarak kabul ediliyor. Siber suçlular, verileri şifrelemek ve ağ boyunca yanal hareketlerini sürdürerek fidye talep etmek için PowerShell'den faydalanıyor.

Özellikle internete bağlı IoT cihazı sayısı düşünüldüğünde, sağlık sektöründeki BT ekiplerinin bu saldırı yönteminden haberdar olmaları gerekiyor. Sağlık sistemleri, sürekli olarak, pek çoğu güvenlik düşünüle-

rek tasarlanmamış olan hasta tedavilerinin bir parçası olan yeni bağlantılı araçların kurulumunu yapıyor. Bu tehditten korunmak için, BT ekiplerinin hiçbir önceden kurulu aracın ele geçirilmediğinden ve böylece ağda bir açık kapı bırakılmadığından emin olmak için cihazlarda düzenli kontroller uygulaması gerekiyor.

ÖZEL HEDEFLİ FİDYE YAZILIMLAR

Bu yıl gerçekleşen yüksek profilli fidye yazılım saldırılarının gelişmiş düzeyde hedeflendiği ve planlandığı görülüyor. Aslında, LockerGoga vakalarının birinde, saldırganlar, zararlı yazılımın uygulanmasını sağlayan imtiyazlı kimlik bilgilerine erişim için ayrıntılı inceleme ve hazırlık sürecini çoktan tamamlamıştı. Bu kimlik bilgileri sayesinde, minimum düzeyde atlatma ve gizleme taktiği kullanarak saldırı yürütebilmişlerdi. Bu durum, bu yöntemi kullanan saldırganların çoktan ağ savunmalarını değerlendirdiklerini ve bu önlemleri işlevsiz kıldıklarını gösteriyor.

Mümkün olduğunca çok sayıda dosyayı şifreleyen ve minimum düzeyde onarım şansı bırakan Anatova da 1.çeyrekteki fidye yazılımları arasında öne çıkıyor. Anatova, saldırganların, spesifik olarak seçtikleri ağlara odaklanmak için tamamen şansa dayalı bir zararlı yazılım dağıtım modelinden uzaklaştıklarını gösteriyor.

Fortinet uzmanları, sağlık sistemlerinin bu saldırıları akılda tutarak, zararlı yazılım savunmalarını güçlendirmeleri ve halihazırda veri yedeklerinin olduğundan emin olmaları gerektiğini belirtiyor. Büyük olasılıkla veri kurtarımı ve süreklilik süreçlerindeki eksiklikler ve yetersiz planlama sebebiyle çalınan veriler için daha fazla para ödeyeme hazır olan hastanelerin fidye yazılım saldırıları için özel hedefler olduğu biliniyor. Fidyenin ödenmesiyle geri alınan veri ise bozulmuş ya da eksik olabiliyor ve böylece hasta güvenliği üzerinde potansiyel bir etki yaratıyor.

Ele Geçirme Öncesi ve Sonrası Aksiyon Trafiği

Saldırganların kullandığı web sitesi türlerini ve erişim sağladıkları siber ölüm zincirinin fazını değerlendirmek, siber saldırganların eylemlerini nasıl yapılandırdıklarına dair öngörüler ortaya koyuyor. Bu sebeple ele geçirme eylemi öncesi ve sonrasındaki gelişmelerin kaydedilmesi önem arz ediyor. Ele geçirme öncesi eylemlerin, çalışanların sık sık tuzağa düştüğü iş günlerinde gerçekleşme olasılığının üç kat daha fazla olduğu görülüyor. Ele geçirme sonrası eylemlerin ise kullanıcı arayüzünün çok az ya da hiç gerekmemesi sebebiyle, iş günleri ve hafta sonlarında istikrarlı bir şekilde gerçekleştiği tespit ediliyor.

GÜVENLİK İÇİN SEGMENTASYON ŞART

Bu gelişmeler, segmentasyona dair önemli bir noktayı akıllara getiriyor. Sağlık sektörünün her daim çalışan bir sektör olduğu biliniyor. Örneğin, acil servis ağının hafta sonu dahil olmak üzere sürekli çalışıyor olması, bir saldırı sebebiyle çalışmasının durmaması ya da yavaşlamaması gerekiyor. Öte yandan, her zaman çalışır durumda olması gerekmeyen departmanların da olduğu biliniyor. Örneğin böyle bir departmanda, mesai süresi dışında bir cihaza giriş yapılması bir saldırı sinyali olabiliyor. Saldırıları başlatmak, genişletmek ya da ağda yatay hareket etmek için düzensiz çalışma saatlerinde çalışan ele geçirilmiş cihazlar, acil servisteki gibi son derece gerekli olan ağları etkileyebiliyor. Bu sebeple, sağlık sistemlerinin ek bir savunma katmanı ekleyerek önemli ağlarda segmentasyona başvurmaları ve ne amaçla kullanıldıkları anlaşılana kadar anormal davranışlar gösteren cihazları izole etmeleri öneriliyor.





Sağlık Bakan Yardımcısı Prof. Dr. Emine Alp Meşe, Halk Sağlığı Haftası Kapsamında Açılan "Sağlık Sokağı"nı Ziyaret Etti

Ankara İl Sağlık Müdürlüğünce, 3-9 Eylül günlerini kapsayan Halk Sağlığı Haftası münasebetiyle, Altındağ ilçesindeki Hamamönü'nde "Sağlık Sokağı" açıldı. Sokağın açılışına, Sağlık Bakan Yardımcısı Meşe'nin yanı sıra Halk Sağlığı Genel Müdürü Doç. Dr. Fatih Kara ve Ankara İl Sağlık Müdürü Prof. Dr. Mehmet Gülüm katıldı.

Sağlık Bakan Yardımcısı Prof. Dr. Emine Alp Meşe, açılışta yaptığı konuşmada, bu yıl ki Halk Sağlığı Haftası temasının, "Anne ve Çocuk Sağlığı" olarak belirlendiğini dile getirdi. Bu kapsamda yürütülen çalışmalar içinde anneler ve çocukların özel bir önceliğe sahip olduğunu vurgulayan Meşe, annelerin ailenin ve toplumun temeli, çocukların ise bir ülkenin geleceği ve umudu olduğunu söyledi.

Ankara İl Sağlık Müdürlüğünce, Halk Sağlığı Haftası münasebetiyle, Altındağ ilçesindeki Hamamönü'nde "Sağlık Sokağı" açıldı. Sağlık Sokağı'nı ziyaret eden Meşe, 15-49 yaş arasındaki tüm kadınların, sağlık açısından değerlendirilmesinin sağlaması, üreme dönemi kadın sağlığı göstergelerinin iyileştirilmesi, doğurganlık çağındaki riskli durumların tespit edilmesi, gebelik öncesi danışmanlık verilmesi, erken gebelik tespiti yapılabilmesi için yılda en az iki kez birinci basamak sağlık kuruluşları ve aile hekimleri tarafından izlendiğini bildirdi.

Evlilik öncesi sağlık raporu almak için başvuran kişilere sağlıklı aile yapısı, üreme sağlığı, üreme sağlığı yöntemleri, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, akraba evliliği ve genetik geçişli hastalıklarla (kalıtsal kan hastalıkları hemoglobinopati) ilgili danışmanlık hizmeti verildiğini anlatan Meşe, böylelikle evlenecek çiftlerin olası riskler, sonuçları ve korunma yolları konularında bilinçlendirilmesinin amaçlandığını kaydetti.

Bakan Yardımcısı Meşe, gebelerin, doğum öncesi, doğum, sonrası dönemlerine ilişkin bilgi sahibi olmalarını ve bilinçli doğum yapmalarını sağlamak, anne ve baba adaylarına normal doğum eylemi, ağrı yönetimi ve yeni rollerini benimsemeleri konusunda bilgi ve beceri kazandırmak için de "Gebe Bilgilendirme Sınıflarında" anne adaylarının bilgilendirildiğini aktardı.

"HER YIL 12 BİNDEN FAZLA ÇOCUK SAĞLIKLI YAŞAMA ŞANSINA SAHİP"

Çocuk izleminin, birinci basamak çocuk sağlığı ve hastalıkları hizmetlerinin temelini oluşturduğuna dikkati çeken Meşe, şöyle devam etti: "İnsana yatırımın geri dönüşüyle ilgili hesaplamalar, en yüksek getirili yatırımın, erken yıllarda çocuklara yapılan yatırım olduğunu göstermiştir. Çocuk izlemi birinci basamağın temelidir. Bu izlem, tüm çocukların büyüme ve gelişmelerinin izlendiği, sağlıklı olup olmadığının değerlendirildiği, aşı ve sağlık eğitimi gibi koruyucu hekimlik uygulamalarının sunulduğu bir sağlık hizmetidir. Sağlam çocuk izleminde amaç, sağlıklılığı sürdürmek, bebek ve çocuk ölümlerini, hastalık, sakatlıkları azaltmak ve önlemektir, sağlığın geliştirilmesi ve desteklenmesini sağlamaktır. Yenidoğan dönemi tarama programlarıyla her yıl 12 binden fazla çocuk yaşama sağlıklı başlama ve hayatını sağlıklı bireyler olarak sürdürebilme şansına sahip olmaktadır."

Ozmolalite ölçümü için en son ne zaman bu kadar heyecanlandınız?

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

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



OsmoPRO

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



ADVANCED INSTRUMENTS

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

SUMER
ANALİTİK & MEDİKAL TEKNOLOJİLER

İlaç Sektöründe Büyümenin Anahtarı AR-GE'de

KPMG Türkiye'nin, Türkiye ekonomisini incelediği Sektörel Bakış – İlk Yarı serisinin 'İlaç' bölümünde, istikrarlı iç talep sayesinde göreceli olarak hızlı bir büyüme eğilimi gösteren ilaç sektörünün uzun vadede AR-GE harcamalarına daha fazla bütçe ayırarak üretimde dışa bağımlılığını azaltmasının önemine vurgu yapıldı.

KPMG Türkiye'nin, Türkiye'de ilaç sektörünün ilk yarı performansını değerlendirdiği Sektörel Bakış çalışmasına göre sektördeki büyüme temposu, yıl başından bu yana güçlü şekilde sürüyor.

KPMG Türkiye'den İlaç ve Sağlık Sektör Lideri Hakan Orhan, bir süredir ilaç pazarındaki reel satışların görece ılımlı arttığını, büyümenin ise büyük ölçüde fiyat artışlarından kaynaklandığını belirtti. Orhan, "Eczacılık sektöründe ciro artışına ilişkin veriler beklentilere uygun olarak güçlü bir performansa işaret ediyor. Sağlık sektöründe yerelleşme ve ihracat bu süreci desteklerken, bu eğilimlerin kalıcılığını sağlamak açısından sektörün ilaçların etken maddelerinde de dışa bağımlılığı azaltacak üretimi yapmaya başlaması büyük önem taşıyor. Bunun için de sektörün AR-GE harcamalarına verdiği önemi ve sabit yatırımları artırması gerekiyor." ifadelerini kullandı.

RAPORDAN ÖNE ÇIKAN SATIRBAŞLARI ŞÖYLE:

İbre yukarı yönde

- Dünyada 2018 yılında ilaç sanayine yönelik harcamalar 1 trilyon 200 milyar dolar seviyesinde gerçekleşirken, önümüzdeki 5 yıllık dönemde gerek talep gerekse yatırım eğilimlerinin yüksek oranda süreceği öngörülüyor. Ancak iş süreçlerine gelen kamu müdahaleleri ve yüksek AR-GE harcamaları, sektörün temel zorlukları olarak öne çıkıyor.
- 134 ilaç pazara girdi
- Yılın ilk üç ayında toplam 134 ilaç pazara girerken, 114 adeti yurtiçinde imal edilen eşdeğer ilaçlar oldu.
- İhracatta düşüş
- 2019'un ilk 3 ayında sektörün ihracatı yıllık bazda yüzde 5,1 azalarak 273 milyon dolara inerken ithalat yüzde 7,4 azalışla 1.343 milyon dolar olarak gerçekleşti.



Hakan Orhan

• Bununla birlikte kur etkisi nedeni ile yurt dışı cirosunda artış gerçekleşti. 2018 ortalamasında yüzde 48,4 olan yurt dışı ciro artışı, 2019 ilk beş ayında ise yüzde 46,0 ile oldukça güçlü gerçekleşti.

• Temel eczacılık ürünleri imalatının büyüme hızı yüzde 15,6

• Sanayi üretimi içinde temel eczacılık ürünlerinin ve eczacılığa ilişkin malzemelerin imalatı yerli ürün kullanma eğiliminin artmasından fayda sağlamaya devam ediyor. Bu kapsamda sektörün 2018'deki yüzde 7,3'lük ortalama büyüme temposu 2019 ilk beş ayında da güçlü şekilde sürdü. İlk çeyrekte yüzde 13,2 olan sektörün yıllık büyüme hızı ilk 5 ay ortalamasında yüzde 15,6'ya ulaştı.

• Ciro artışı yüzde 31

• Türkiye ilaç sektörü 2018'de değer ölçeğinde yüzde 26,1 büyüyerek, 30,94 milyar TL büyüklüğe ulaştı. Kutu ölçeğinde ise yüzde 3,6 artışla 2,30 milyar kutu satış gerçekleşti. 2019 ilk çeyrekte ise, geçen yılın aynı dönemine göre değer olarak yüzde 27,5, kutu olarak ise yalnızca yüzde 0,4 büyüme kaydedildi.

• Sektörün yurtiçi yıllık ciro artışı, 2018'de yüzde 24,1, 2019 ilk beş ayda ise yüzde 31,0 ile reel olarak güçlü bir artışa işaret etti.

• Döviz kurlarındaki sert hareketler ise sektörün kar marjını ve üretimin sürdürülebilirliğini olumsuz etkiliyor.

• Sağlık turizminin önemi artıyor

• Sağlık turizminin her geçen gün güçleniyor olması, Türk ilaç sektörünü de destekleyen bir unsur olarak öne çıkıyor.

• Türkiye'nin potansiyeli yüksek

• Orta vadede sektörde lisanslama sürecindeki zorluklar, ilaç kullanımında bilincin gelişmesi ve kamu otoritelerinin düzenlemeleri sektörün dinamizmini sınırlıyor. Bununla birlikte, teknolojik gelişmeler ve yüksek AR-GE harcamaları sektörün maliyetleri üzerinde baskı oluşturuyor. Ancak özellikle Türkiye gibi gelişen pazarlar (pharmerging markets), demografik etkilerden dolayı yüksek potansiyel taşımaya devam ediyor.






Erdoğan Çolak

Türk Eczacıları Birliği:

"Sağlık Meslek Örgütleri Çok Uluslu Şirketlerin Oyuncağı Değildir"

Türk Eczacıları Birliği, Rekabet Kurumu'nun haklarında başlattığı soruşturma ile ilgili bir basın toplantısı düzenledi. Düzenlenen toplantıda, Türk Eczacıları Birliği'nin eczanelerin alım koşullarını piyasa dışında belirleyerek 4054 Sayılı Kanun'un 4. Maddesi'ni ihlal ettiği iddiası ile ilgili bilgilendirmelerde bulunuldu.

Türk Eczacıları Birliği Başkanı Ecz. Erdoğan Çolak, Rekabet Kurumu'nun "Türk Eczacıları Birliği, eczanelerin alım koşullarını piyasa dışında belirlemiş" yönündeki iddiasını hatırlatarak, konuya ilişkin, "Eczanelerin alım koşullarını sadece ve sadece Sağlık Bakanlığı belirler. Öte yandan sağlık alanı doğası gereği rekabete sonuna kadar açık bir alan değildir. Sağlık alanını rekabete tabi tutmak, insan sağlığıyla açıkça oynamak demektir." dedi.

Türk Eczacıları Birliği Başkanı Ecz. Erdoğan Çolak, yapılan duyuru ile bilgi kirliliğine yol açıldığını, bu noktada dayanağı olmayan çeşitli iddiaların sosyal medyada ve basında yer aldığını ifade etti. Çolak, söz konusu iddialara istinaden şunları kaydetti: "Halk sağlığını koruduk. Çok uluslu bir ilaç firmasının ilaç ve sağlık ürünlerini eczane dışına çıkarmasına ve internetten satmasına karşı çıktık. İnternet sitelerinden ilaç ve sağlık ürünü almanın öldürücü sonuçlar doğurabileceği konusunda toplumu uyardık."

"YERLİ İLAÇ ÜRETİMİNE DESTEK İÇİN ÜRETMEYE DEVAM EDECEĞİZ"

Türk Eczacıları Birliği olarak Türkiye'nin yerli ilaç ve sağlık ürünü üretimi konusunda üzerlerine düşeni yaptıklarını ifade eden Çolak: "Türk Eczacıları Birliği Vakfı'nın bir kuruluşu olan TEBEM firmamız TEBEMTOL isimli bir krem üretti. Kâr hırsıyla toplum sağlığını hiçe sayanlara söyleyecek sözümüz olduğu için ürettik. Kanunumuzda yazdığı üzere yerli ilaç üretimine destek olmak için ürettik, üretiyoruz, üretmeye de devam edeceğiz" dedi.

"HALK SAĞLIĞI İLE OYNAYANLAR BİZİ REKABET KURUMU'NA ŞİKÂYET ETTİ"

Her daim halk sağlığını önceleyen bir sağlık meslek örgütü olduklarını vurgulayan Çolak, yapılan şikâyet ile ilgili şunları kaydetti: "Birileri bizi Rekabet

Kurumu'na şikâyet etti. Bunun altını özellikle çizmek istiyorum: Dün sağlık ürünlerini eczane dışına çıkararak yahut internetten satış yaparak halk sağlığı ile oynayanlar, bugün bizi Rekabet Kurumu'na şikâyet etti. Ve ne tuhaftır ki, Rekabet Kurumu da bizi bir teşebbüs birliği olarak görüp hakkımızda soruşturma açmaya karar verdi."

"SAĞLIK ALANI REKABETE AÇIK DEĞİLDİR"

Rekabet Kurumu'nun "Türk Eczacıları Birliği, eczanelerin alım koşullarını piyasa dışında belirlemiş" yönündeki iddiasını hatırlatan Çolak, konuya ilişkin, "Eczanelerin alım koşullarını sadece ve sadece Sağlık Bakanlığı belirler. Öte yandan sağlık alanı doğası gereği rekabete sonuna kadar açık bir alan değildir. Sağlık alanını rekabete tabi tutmak, insan sağlığıyla açıkça oynamak demektir. Bu konuda Avrupa Birliği Adalet Divanı'nın vermiş olduğu kararlar ortadadır. Kamu sağlığını her şeyin üstünde tutan, üstelik kamu yararına kurulmuş akademik bir meslek örgütü olarak Türk Eczacıları Birliği buna müsaade edemez" dedi.

Çolak, ayrıca: "Bu noktada Sağlık Bakanlığı'nı; toplum sağlığını hiçe sayan uygulamalar karşısında bizimle birlikte yol yürümeye, dayanışmada bulunmaya davet ediyoruz. Çünkü halk sağlığını öncelemek bunu gerektirir" ifadelerini kullandı.

"TEŞEBBÜS YA DA TEŞEBBÜS BİRLİĞİ DEĞİLİZ"

"Biz Rekabet Kurumu'nun iddia ettiği gibi teşebbüs ya da teşebbüs birliği değiliz" ifadelerini kullanan Çolak, "Meslek kuruluşu kavramıyla nitelendirilen kuruluşlar, uygulanması yükseköğrenim gerektiren, faaliyetin iktisadî anlamından bağımsız olarak, meslek pratiğinin kendisiyle ve deontolojisiyle ön plana çıkan mesleklere ilişkindir. Biz; Türkiye'de 37 binden fazla üyesi bulunan, eczacıların mesleki gelişimini destekleyen, kamunun yararını ve toplumun sağlığını korumayı her şeyin üstünde tutan bir demokratik bir yapılanmayız" dedi.

"DAHA FAZLASINI 37 BİNDEN FAZLA MESLEKTAŞIMIZ SÖYLEYECEKTİR"

Çolak, basın toplantısını şu sözlerle tamamladı: "Biz kâr hırsı uğruna halkın sağlığını hiçe sayanların, sağlığı sadece kâra tahvil eden çok uluslu şirketlerin oyuncağı değiliz. Sağlık meslek örgütleri çıkar çevrelerinin, çok uluslu şirketlerin oyuncağı değildir Biz sağlığı düşünürüz; toplum sağlığını korumak ve ileriye taşımak için adımlar atarız. Biz bugün bu kadarını söylüyoruz. Fakat şundan eminim ki, bizim söylediğimizden çok daha fazlasını 37 binden fazla meslektaşım söyleyecektir."





En Yaygın Beyin Hastalığı: MİGREN

Baş ağrısı denince genellikle akla ilk gelen, beyin tümörleri oluyor. Oysa, migren baş ağrısının en sık nedenlerinden biri ve beyin hastalıkları arasında en yaygın olanı… Öyle ki, ülkemizde her 5 kadından ve her 10 erkekten biri migren hastası! Yani her 7 kişiden biri, migren sorunuyla yaşıyor.

Yaşam kalitesini bozarak mağduriyet yaratan ilk 5 hastalık arasında yer alan migren; aynı zamanda kişiler arası ilişkileri, iş, aile hayatını bozan ve ciddi özürlülük yaratan bir hastalık. Peki, ya tedavisi? Migreni kontrol altına almak için öncelikle hastalığı tanımak, atakları tetikleyen nedenleri fark etmek gerekli. Migrende hem atak geldiği zaman ağrıyı kontrol altına alabilecek hem de baş ağrısı sık ise yaşam kalitesini arttırabilecek ilaç tedavileri mümkün. Eğer kişi ayda 15 gün ve üstünde ağrılı gün yaşıyorsa yani kronik migreni varsa , bilimsel olarak etkinliği kanıtlanan botoks yöntemi kullanılıyor. Migren sorunu olan hastaların doktora geç başvurdukları için geç tanı aldıklarını belirten Acıbadem Maslak Hastanesi Migren Tedavi Merkezi'nden Nöroloji Uzmanları Prof. Dr. Ayşe Sağduyu Kocaman, Prof. Dr. Pınar Yalnay Dikmen ve Doç. Dr. Elif Ilgaz Aydınlar, 22 Temmuz Dünya Beyin Günü kapsamında, en yaygın beyin hastalığı olan migren ve tedavisiyle ilgili son gelişmeleri anlattı.

Migrenin baş ağrısı genellikle başın bir yarısından başlıyor. Zonklayıcı tarzdaki ağrı saatlerce sürüyor ve kişi bazen ne sese ne ışığa ne de dokunulmaya tahammül edebiliyor. Eşlik eden mide bulantısı ve kusma durumu daha da vahim hale getirebiliyor. Beyin hastalıkları hakkında farkındalık yaratmak amacıyla ilan edilen 22 Temmuz Dünya Beyin Günü'nde Acıbadem Maslak Hastanesi Migren Tedavi Merkezi'nden Nöroloji Uzmanları Prof. Dr. Ayşe Sağduyu Kocaman, Prof. Dr. Pınar Yalnay Dikmen ve Doç. Dr. Elif Ilgaz Aydınlar, migren konusunda önemli bilgiler aktardı. Migrenin tedavi edilebilir bir hastalık olduğunu belirten uzmanlar, hastanın bilinçlenmesi, yaşam şeklini düzenlemesi, ataklar esnasında uygulanacak doğru ilaç ve müdahalelerin yanı sıra atakların sıklığını önleyecek düzenlemeler sayesinde hastalığın kabus olmaktan çıktığına dikkat çekti.

NE ZAMAN 'KIRMIZI BAYRAK'?

Bir baş ağrısının ne zaman migren olarak nitelendirilebileceği bu konuda en çok sorulan sorulardan biri. Mide bulantısı, günlük aktivitelerinizi etkileyen şiddetli baş ağrısı, ışık ve sese karşı rahatsızlık migrenin belirtileri olarak kabul ediliyor. Ancak yeni başlayan veya farklı nitelikte bir baş ağrısı yaşıyorsanız, ağrının şiddeti zaman içinde artıyorsa, egzersizle birlikte ortaya çıkıyorsa, belli bir huyu olmayan ve tedaviye cevap vermeyen baş ağrısı yaşıyorsanız

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

"kırmızı bayrak" olarak değerlendirmeli ve hemen bir nöroloji uzmanına başvurmalısınız.

Migren ağrıları çevresel faktörlerle, yiyeceklerle, stresle, hormonlarla tetiklenebiliyor. Kronik stres, anksiyete, depresyon gibi durumlar; gebelik, menopoz öncesi dönem; fazla parlak ışığa, gürültüye, hava kirliliğine ya da sıcak havaya maruz kalmak ve lodoslu havalar, atmosferik hava değişimleri şiddetli migren ağrılarının ortaya çıkmasına neden olabiliyor. Bunların dışında fermente besinler, çikolata, kuruyemiş, bahık, alkol, soya sosları ya da kafeinli içecekler veya yeterince sıvı almamış olmak da migren ataklarını başlatabiliyor.

MİGREN TEDAVİSİNDE BOTOKS

Migrenle ilgili bilinmesi gereken belki de en önemli bilgi tedavi edilebilir olduğu. Hastanın migrenle ilgili olarak bilinçlenmesi, yaşam biçimini buna göre düzenlemesi ve hem atak sırasında hem de atakları önlemek için kendisine önerilen düzenleme ve ilaç tedavilerine uyması sayesinde migren kontrol altına alınabiliyor. Ancak kronik migrenin tedavisinde en etkili yöntem ise botoks uygulaması. Prof. Dr. Ayşe Sağduyu Kocaman, Prof. Dr. Pınar Yalnay Dikmen ve Doç. Dr. Elif Ilgaz Aydınlar, saygın uluslararası medikal dergilerden Acta Neurologica Belgica'nın Temmuz 2018 sayısında yayınlanan araştırmalarıyla, botoks uygulaması yapılan kronik migren hastalarının yüzde 82.8'inde tedaviden etkin sonuç alındığını; kronik migrende botoks tedavisinin migren ağrısının sıklığının ve şiddetinin azaltılabildiğini ortaya koyduklarını belirtti. Uygulama sayesinde hastalar aşırı ağrı kesici almak zorunluluğundan ve şiddetli ağrının yol açtığı psikolojik sorunlarla yaşamaktan kurtuluyor.

MİGRENDE YENİ UMUT: MİGREN AŞISI

Acıbadem Maslak Hastanesi Migren Tedavi Merkezi'nden Nöroloji Uzmanları Prof. Dr. Ayşe Sağduyu Kocaman, Prof. Dr. Pınar Yalnay Dikmen ve Doç. Dr. Elif Ilgaz Aydınlar; bu yıl migren hastaları için güzel haberlerin olduğunu söylediler. Migren aşıları 2018 yılında hem Amerika'da hem de Avrupa'da piyasaya çıktı. Migren atağı sırasında beyinde salgılanan ve baş ağrısını başlatan en önemli kimyasal iletici olan Kalsitonin-genle ilişkili peptit reseptörüne karşı monoklonal antikor içeren bu aşılar yıllar süren bilimsel çalışmalar sonrası Amerika ve Avrupa'da kullanılmaya başlandı. Bu aşılar cilt altı ya da damar yolu aracılığı ile veriliyorlar. Kullanım sıklığı ayda bir ya da üç ayda bir kez yapılan uygulamalar şeklinde oluyor. Bu aşıların en önemli avantajı yan etkilerinin çok az olması ve diğer kullanılan ilaçlarla olumsuz bir ilişkiye girmemesi. Aşılar bir ay içinde hızla işe yaramaya başlıyor ve muhtemelen bir yıl içinde Türkiye'de de mevcut olacaklar. Uzmanlar bugüne değin kullandığı tedavilerle başarı sağlayamamış migren hastaları için bu yeni tedavinin umut verici olduğunu ifade ettiler.



Alvimedica
Cre8 ™ ve Cre8 ™ EVO DES için CE onayı aldı


Leyla Alaton

ALVIMEDICA, klinik olarak , sadece bir aylık Dual AntiPlatelet Tedavisi (DAPT) süresiyle implante edilen Cre8 ™ ve Cre8 ™ EVO İlaç Elüte Stentleri (DES) için CE yasal onayını aldığını duyurdu. Alvimedica Başkanı Leyla Alaton, "Alvimedica'da, klinik koşulları ve gerçek ihtiyaçları karşılayan cihazlar geliştirmeye devam ediyoruz. Cre8 ™ ile PCI'den sonra kısa bir DAPT süresi için CE onayı, özel teknolojimizin DES'te geldiği inovasyon seviyesi, tüm hastalar için ne kadar faydalı olduğunu göstermektedir. " dedi.

Mevcut durumda ESC'de, 2017 ve sonraki güncelleme ile veya PCI / ACC / AHA / SCAI kılavuzlarında tanımlanan DAPT süresine göre, DAPT'yi kesme veya sonlandırma kararı, hastanın durumu dikkate alınarak, tedavi eden hekimin sorumluluğundadır.

DAPT kesintisine ilişkin endikasyonlar ve modalitelere ilişkin talimatlar ESC veya ACC / AHA / SCAI organizasyonlarının web sitelerinde bulunabilir (https://www.escardio.org/;https://www.acc.org/; https://www.heart.org/; http://www.scai.org).

Cre8 ™ ürün ailesi implantasyonunu izleyen bir ay sonra herhangi bir zamanda DAPT'ın beklenmeyen şekilde kesilmesi veya sonlandırılması gerektiğinde, Cre8 ™ ürün ailesinin bir yıllık klinik verileri, düşük stent tromboz oranları ve stent trombozu için yüksek risk gözlenmedi.

DES alan hastalar için DAPT rehberlerine rağmen, genellikle 6 ya da 12 aya kadar günlük uygunluk önerdikleri bilinmesine rağmen, bazılarının DAPT'yi daha önce çeşitli nedenlerle durdurduğu bilinmektedir. Bu hastalar genellikle en karmaşık olan ve DAPT kesintisini, Alvimedica Cre8 ™ ürün ailesinde yer alan benzersiz ve yenilikçi teknolojiler sayesinde, olası ciddi advers olaylar minimuma indirilmiştir.

Cre8 ™ ve Cre8 ™ EVO ile DAPT süresinin sadece bir aylık CE onayı, CE işaretini kabul eden tüm ülkelerde dağıtılan ürünlere uygulanır.

BU, TÜM CRE8 ™ ÜRÜN PORTFÖYÜNÜN SAĞLAM KLİNİK KAYDINI DAHA DA GÜÇLENDİRMEKTEDİR.

Alvimedica, bugün, doktorlara, koroner arter hastalığı beraber, yüksek kanama riski olan ve bunun sonucunda özel bir bakıma ihtiyaç duyan tüm hastalar için daha kapsamlı bir tedavi sunabilir.

Alvimedica Başkanı Leyla Alaton, "Alvimedica'da, klinik koşulları ve gerçek ihtiyaçları karşılayan cihazlar geliştirmeye devam ediyoruz. Cre8 ™ ile PCI'den sonra kısa bir DAPT süresi için CE onayı, özel teknolojimizin DES'te geldiği inovasyon seviyesi, tüm hastalar için ne kadar faydalı olduğunu göstermektedir. " dedi.



Prof. Dr. Ahmet Tezel:

İnflamatuvar Barsak Hastalığının Tedavisinde Cerrahi, Radyoloji ve Psikiyatri Gibi Uzmanlıklar Birlikte Çalışmalı

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi ve İnflamatuvar Barsak Hastalıkları Derneği Başkan Yardımcısı Prof. Dr. Ahmet Tezel, ülkemizde tahminen 100.000 kişiden 40 - 80'inde görülen ve kişilerin sosyal yaşamdan kopmasına sebep olabilen İnflamatuvar Barsak Hastalıkları hakkında önemli bilgiler verdi ve hastalara önerilerde bulundu.

Prof. Dr. Tezel, inflamatuvar barsak hastalıklarının tanısının öncelikle klinik kuşkuya dayandığını belirttirek, "İnflamatuvar hastalık şüphesinin olduğu durumlarda dikkatli ve ayrıntılı bir sorgulama ve muayene yapıldıktan sonra, ileokolonoskopik inceleme ve bu inceleme esnasında alınan çoklu biyopsilerin değerlendirilmesi ile tanı koyulur. Radyolojik ve laboratuvar incelemeleri tamamlayıcı niteliktedir." dedi.

İnflamatuvar barsak hastalıkları, genetik olarak yatkın bireylerde çevresel etkenlerin tetiklediği gastrointestinal kanalın bağışıklık sistemi ile bağlantılı kronik yangısal hastalıklardır. Arka planında genetik yük, D vitamini eksikliği, çocukluk çağında gereksiz antibiyotik kullanımı, barsak mikrobiotamızdaki çeşitliliğin azalması, batı tipi beslenme alışkanlığı gibi etkenlerin sebep olduğu hastalık, kişilerin sosyal hayattan kopmasına, yaşam kalitesinin bozulasına sebep olabilmektedir.

İKİ TÜR HASTALIK BULUNUYOR

İnflamatuvar barsak hastalıkları grubu içinde 2 hastalık yer aldığını belirten Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi İnflamatuvar Barsak Hastalıkları Derneği Başkan Yardımcısı Prof. Dr. Ahmet Tezel, bu iki grubu şöyle açıkladı: "İnflamatuvar barsak hastalıkları grubu içinde ülseratif kolit ve Crohn hastalıkları bulunmaktadır. Ülseratif kolit; kalın barsağın en iç tabakasının (mukozasının) hastalığıdır. Her zaman kalın barsağın son kısmı (rektum) etkilenir. Hastalık sadece rektumda sınırlı olabileceği gibi, kalın barsağın sol tarafında ya da tümünde de bulunabilir. Başarılı bir şekilde tedavi edilmezse başlangıçta sınırlı olan hastalık yayılabilir. Başlıca klinik bulgusu kanlı mukuslu dışkılamadır. Ancak



yaygın ve şiddetli hastalıkta ishal, ateş yüksekliği, halsizlik, karın ağrısı ve genel durumda bozulma saptanabilir. Crohn hastalığı ise ülseratif kolite göre daha karmaşık bir patolojidir. Gastrointestinal kanalda en çok ince barsağın sonuna ve kalın barsağın başlangıç yerine yerleşir. Barsağın tüm tabakalarını etkiler. Atlamalı yerleşir ve gastrointestinal kanalın ağızdan anal kanala kadar herhangi bir bölgesine yerleşebilir. Sağ alt karında ağrı, kitle ve kansız ishal başlıca bulgularıdır. Ancak karın ağrısı ve zaman zaman kabızlık da mevcuttur. İnflamatuvar barsak hastalıkları sistemik hastalıklardır. Her iki hastalığın seyri esnasında mide barsak sistemi bulguları dışında cilt, göz veya eklemleri ilgilendiren bulguları olabilir."

100.000 KİŞİDEN 40 - 80'İNDE GÖRÜLÜYOR

İnflamatuvar barsak hastalıklarının sıklığının coğrafi konum, etnik gruplar, endüstrileşme ve beslenme alışkanlıklarına bağlı olarak değişkenlikler gösterdiğinden bahseden Prof. Dr. Ahmet Tezel, hastalık hakkında veriler paylaştı: "Genel olarak endüstrileşmiş, batı tipi beslenme alışkanlığı olan, yeterli güneş ışığında yararlanamayan kuzey ülkelerinde, kent yaşamında ve belli etnik gruplarda hastalık görülme sıklığı daha fazlayken güney ülkelerinde, kırsal yaşam süren bireylerde ve taze sebze ve meyve yiyen, fiber açısından zengin beslenen bireylerde daha az görülmektedir. Kuzey Amerika'da toplam görülme sıklığı 100.000 kişide 248, Avrupa için ise 100.000 kişide 505'tir. Ülkemizde ise inflamatuvar barsak hastalığı sıklığını araştıran saha çalışması bulunamaması büyük bir eksikliktir. Ancak ülkemizde azımsanmayacak sayıda hasta olduğuna inanılmaktadır. Son yıllarda da bu sayı hızla artmaktadır. Epidemiyolojik çalışmalar az olup veriler 3. basamak sağlık hizmeti veren hastanelere başvuruların değerlendirilmesine dayanmaktadır. Bu veriler dikkate alındığında sıklığın kabaca 100.000 kişide 40 – 80 arasında olduğu düşünülmektedir."

ETKENLERİNDEN BİRİ GENETİK DİĞERİ ÇEVRESEL

İnflamatuvar barsak hastalıklarının kesinlikle bulaşıcı olmadığı belirten Prof. Dr. Ahmet Tezel, hastalık için risk oluşturan etkenlerden bahsetti: "Hastalığı oluşturan etkenlerden biri genetik faktörlerdir. İnflamatuvar barsak hastalığı tanısı konulan kişilerde yaklaşık yüzde 2-14 oranında, ailede başka bir birey de daha bu hastalık bulunur. En kesin çevresel faktör ise sigaradır. Özellikle Crohn hastalığının her aşamasında hastalığı ve tedavi başarısını olumsuz etkilemektedir. Sigara kullanımı Crohn hastalığı için mutlak risk oluşturmaktadır. Kesin olmamakla birlikte doğum kontrol hapları, çocukluk çağında antibiyotik kullanımı, barsak bakterilerin çeşitliliğini azaltarak hem ülseratif kolit hem de Crohn hastalığı için risk oluşturmaktadır. Bunlara ek olarak sağlıklı ve dengeli bir bağışıklık sistemi için gerekli olan D vitamini eksikliğinin inflamatuvar barsak hastalığı riskini artırdığı ileri sürülmektedir. Son olarak fiber açısından fakir, rafine karbonhidrat ve doymuş yağlardan zengin Batı tipi diyet hastalık için risk oluşturmaktadır."

Her iki inflamatuvar barsak hastalığının en sık genç erişkin yaş grubunda görüldüğünü vurgulayan Prof. Dr. Ahmet Tezel, başarılı bir şekilde tedavi edilmezse hastalığın özürlülük yaratabileceğini, organ kayıplarına yol açabileceğini belirtti: "Hastalarımız tedavinin süresinin belirsizliği, sonuçları, kullanılan ilaçlara bağlı komplikasyon olasılığı, operasyon olasılığı, kolostomi (barsağın çıkarılarak karın duvarına açılması), gebelik ve emzirme, çocuğunda hastalık riski, kanser gelişmesi gibi konularda derin kaygılar içindedir. Bu hastalar aktivite dönemlerinde sık sık sağlık kurumlarına başvurmakta, hastaneye yatmakta, tekrarlayan operasyonlar geçirmektedir. Ayrıca iş verimleri düşmekte, sosyal yaşamdan kopmakta, tatil yapamamakta, korkuları nedeniyle istemli olarak çocuk sahibi olmamaktadırlar. Tüm bu sebepler sonucunda inflamatuvar barsak hastalarının, özellikle ailelerinden ve yakın çevresinden yoğun sosyal desteğe gereksinimleri olmaktadır."

Prof. Dr. Cem Alhan Avrupa'da ilk ve tek "Ozaki Yöntemi Eğitmeni" oldu

Kalp Cerrahı İki Kardeşi Buluşturan Yeni Yöntem



Protez kapaklar yerine kişinin kendi aort zarından yapılan kapak, kalp cerrahisi tarihine damgasını vurdu. 12 yıl önce kendi ismini verdiği bu yeni yöntemi bulan Prof. Dr. Shigeyuki Ozaki; Japonya'ya giderek bu yöntemi öğrenen ve başarıyla uygulayan Prof. Dr. Cem Alhan'a eğitimci sertifikası vermek üzere Türkiye'ye geldi.

Prof. Dr. Ozaki, Acıbadem Üniversitesi Atakent Hastanesi'nde düzenlenen canlı cerrahi sırasında meslektaşlarının sorularını da yanıtladı. Aynı yöntemle daha önce ameliyat edilerek sağlığına kavuşmuş olan Türk hastalarla tanıştı. Londra'da yaşayan bir Türk kalp cerrahı olan ve kalbindeki kapak sorunu nedeniyle kardeşi Prof. Dr. Cem Alhan tarafından ameliyat edilen Dr. Cumhur Alhan'ın Japon Doktor Ozaki'ye teşekkür konuşması, duygulu anların yaşanmasına neden oldu.

Londra'da yaşayan Türk kalp cerrahı Doktor Cumhur Alhan'a geçen yıl konan "kanser" teşhisi, hayatında farklı bir sayfanın açılmasına da neden oldu. Kanser tedavisine geçmeden önce yapılan tıbbi incelemede, kalp kapağında bir sorun saptandı. Bu sorun düzeltilmeden kanser tedavisine geçilemezdi. Yıllarca başka kalplere hayat veren Dr. Cumhur Alhan bu kez kendi kalbinin tedavisi için çabalayacaktı. Ama o hiç düşünmeden soluğu, Türkiye'de aldı. Zira kardeşi bir kalp cerrahıydı ve bu zor günlerinde abisi için elinden gelenin en iyisini yapacağından emindi. Acıbadem Maslak Hastanesi Kalp-Damar Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Cem Alhan, kalbini eskisi gibi sağlıkla ve yaşama sevinciyle çarpıtıracak yöntemi abisine söyledi: Ozaki…



Doktor Cumhur Alhan'a uygulanan bu yöntem yaklaşık 12 yıl önce, Japon doktor Shgeyuki Ozaki tarafından bulundu. En önemli avantajı, hiçbir protez kapak kullanmadan kişinin aort zarından yani kendi dokusundan yapılması. Böylece vücuda yabancı bir nesne girmediği için enfeksiyon riski ya da kan sulandırıcı kullanma gibi istenmeyen sonuçlar yaşanmıyor.

2500'DEN FAZLA KALP, ÖZAKİ YÖNTEMİ SAYESİNDE ATIYOR

Gün boyu dinlenmeden açılıp kapanan 4 kapak var kalbimizde. Aort kapakçığı da kalbimizdeki bu 4 kapakçıktan biri. Hiç şikayet etmeden, durmaksızın açılıp kapanan ve kanın, yani 'hayatın' tüm vücudumuza pompalanmasını sağlayan bu kapaklarda bazen uzun yıllar hiç belirti vermeden devam eden sorunlar ortaya çıkabiliyor. Bunlar mekanik sorunlar olduğundan ilaçla değil kapağın onarılması ya da tamamen değiştirilmesiyle çözülebiliyor. Geliştirdiği kendi adını taşıyan yöntemle son 12 yıl içinde yalnızca Japonya'da 2 bin 500'den fazla hastanın tamamen kendi kalp zarından yepyeni bir aort kapakçığına sahip olmasını sağlayan Japon kalp cerrahı Dr. Shigeyuki Ozaki, bu ameliyatların bin 200'ünü kendisi yaptı. Dr. Ozaki, Acıbadem Üniversitesi Atakent Hastanesi'nde düzenlenen canlı cerrahi deneyimlerini aktarmak ve meslektaşlarını sorularını yanıtlamak için Türkiye'ye geldi. Gelmesindeki başka bir neden ise Acıbadem Üniversitesi Kalp ve Damar Cerrahisi Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Cem Alhan'ı, yetişkinlerde uygulanan Ozaki yönteminin Avrupa'daki tek eğitmeni olduğunu gösteren eğitim sertifikasını vermekti. Böylece Prof. Dr. Cem Alhan, tüm Avrupa'da bu yöntemi öğrenmek isteyen kalp cerrahlarının eğitimini yapacak.

"DEVRİM NİTELİĞİNDE BİR YÖNTEM"

Çabuk yorulma, nefes darlığı, bayılma ve göğüs ağrısı gibi yakınmalara neden olan aort kapak hastalıklarının tedavisinde eğer hasarlı kapağın onarılması mümkün değilse 2007 yılına kadar iki ana yöntem kullanılıyordu: Hasarlı aort kapağının çıkarılarak yerine protez ya da biyolojik kapak yerleştirilmesi. Ozaki yöntemini bugüne kadar kullanılan klasik aort kapak tamiri yöntemlerinden ayıran en önemli nokta, kapağın başka hiçbir yabancı maddeye ya da proteze ihtiyaç duyulmadan tamamen kişinin kendi kalp zarından ve ameliyat esnasında oluşturulması. "Tedavide protez kapak tercih edilmesi durumunda hem vücuda giren yabancı madde nedeniyle hastanın enfeksiyonlara karşı direnci önemli ölçüde düşüyor hem de hasta ömür boyu kan sulandırıcı ilaç kullanmak zorunda kalıyor. Protez yerine biyolojik kapaklar kullanılması durumunda bu defa dejenerasyon sonucu bir süre sonra tekrar ameliyat gereksinimi oluşabiliyor" diyen Prof. Dr. Cem Alhan, Dr. Ozaki'nin, hastanın kendi kalp zarından kapak oluşturulması yönteminin devrim niteliğinde olduğunu belirtti. "Eldeki 12 yıllık sonuçlar bu yöntemin avantajlarını net bir şekilde gösteriyor" diyen Prof. Dr. Cem Alhan, Ozaki yönteminin sadece Japonya'da 50 ayrı merkezde 2 bin 500'ün üzerinde hastayı enfeksiyon riskini minimize ederek ve ömür boyu kan sulandırıcı kullanılmasını ortadan kaldırarak tedavi ettiğinin altını çizdi.

"BAZI HASTALAR İÇİN HAYATİ ÖNEM TAŞIYAN BİR YÖNTEM"

Avrupa'daki tek Ozaki eğitmeni unvanını alan Kalp-Damar Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Cem Alhan, bu yöntemin özellikle çok ileri yaştaki hastalar, bebekler, çok

küçük yaştaki çocuklar, hamile kalmak isteyenler ve ayrıca aort kapağı doğuştan küçük olanlar için hayati önem taşıdığına da dikkat çekti. Çok ileri yaştaki hastaların ya da küçük yaştaki hastaların tekrar ameliyat olma gereksinimi bu yöntem sayesinde ortadan kalkıyor. Ozaki yöntemi, anne adaylarını da kan sulandırıcı ilaçların bebeklerine verebileceği ciddi anomali risklerinden kurtarıyor.

KALP CERRAHI KARDEŞ, KALP CERRAHI ABİSİNİ AMELİYAT ETTİ

Prof. Dr. Cem Alhan, kendisi gibi kalp ve damar cerrahı olan ve lenfoma teşhisi aldığında yapılan tetkiklerde aort kapak sorunu yaşadığı tespit edilen abisi Dr. Cumhur Alhan da Ozaki yöntemiyle ameliyat etti. Uzun yıllar İngiltere'de görev yapan Dr. Cumhur Alhan, "Aramızda yalnızca üç yaş fark var. Babamız ve abimiz doktordu, biz de onlardan ilham aldık. Fakat Cem, yalnız ailemizin değil bu memleketin de altın çocuğu diyebilirim. Ona çok güvendim. O yüzden bu ameliyatı İngiltere'de değil Türkiye'de olmak istedim ve kendimi gönül rahatlığıyla kardeşimin ellerine teslim ettim" derken, Prof. Dr. Cem Alhan ise, "Asıl ben abime yetişemem. Kendisi önce Boğaziçi Üniversitesi'nde Makine Mühendisliği eğitimine başladı ve bu eğitimi Hollanda'da tamamladı. Sonra tıp okudu ve kalp cerrahı oldu. Daha sonra üstüne felsefe yüksek lisansını tamamladı. Olağan üstü bir insan, çok iyi bir abidir!" dedi. Abisini ameliyat etmesiyle ilgili sürecini anlatan Prof. Dr. Cem Alhan, abisi için en doğru yöntemin Ozaki olduğuna inandığını ve o inançla ameliyata girdiğini söyleyerek sözlerine şöyle devam etti: "Tabii ki birinci derecede bir yakınınız söz konusu ise ameliyat öncesi duygusal bir yoğunluk oluyor ama hasta bir kez anesteziye girdiğinde onun kim olduğunu düşünmeden ameliyatınızı yapıyorsunuz ve uyanana kadar da bu böyle devam ediyor. Abimin kalbinin sağlıklı atması, protezlerin yaratacağı sorunlardan uzak durması çok önemliydi. Zira kanser tedavisi başlayacak ve bu tedavi maalesef masum bir tedavi değil. Bazı organları da zorluyor. Dolayısıyla kalbinin tam kapasite ile çalışması çok önemliydi. Ozaki yöntemi sayesinde onu kalp sağlığına kavuşturduk. Şimdi sıra diğer tedavilerinde…." Bir yıl önce aort kapağı ameliyatı olan Prof. Dr. Cumhur Alhan'ın lenfoma tedavisi ise halen devam ediyor.

"RAHATÇA YÜRÜYOR, MERDİVEN ÇIKABİLİYORUM"

55 yaşındaki gayrimenkul müşaviri Hüseyin Eray Aksüt de Prof. Dr. Cem Alhan'ın Ozaki yöntemiyle sağlığına kavuşturduğu bir başka hasta. "Cem Bey bana tüm yöntemleri anlattı. Ozaki yönteminde en çok ilgimi çeken şey, vücuduma herhangi bir yabancı madde girmeyecek olmasıydı" diyen Hüseyin Eray



Aksüt, 22 yıl boyunca önce orta düzeyde devam eden, birkaç ay önce de artık ameliyat olmasını gerektirecek boyuta gelen aort kapakçığındaki kaçak sorunundan böylece kurtulmuş. "3 ay önce ameliyat olmuştum. 1 ay önce araba kullanmaya başladım. Artık rahatça yürüyebiliyor, nefes alıyor, merdiven çıkabiliyorum. Kapakçık sorununa bağlı olarak oldukça büyüyen kalbim şimdi normal büyüklüğünde. Enfeksiyon riskinden ve en önemlisi de hayatım boyunca kan sulandırıcı kullanmak zorunluluğundan kurtuldum" şeklinde konuşan Aksüt, Prof. Dr. Ozaki'ye de bu yöntemi bulduğu için teşekkür etti.

MEDİKAL SEKTÖRÜN İHALE PLATFORMU



İHALE DÜNYASI

www.ihaledunyasi.net

Microlyzer

Patentli bıçak teknolojisi ile
Non-Enzimatik SVF İzolasyonu, Microfat ve
Nanofat için inovatif ve güvenli çözüm.

HONEYCOMB DESIGN

Microlyzer, **patentli bıçak-filtre teknolojisi** ile yağ dokusunun microfat ve nanofat olarak işlenmesi sırasında yüksek hücre canlılığı sağlar.

Ayrıca **non-enzimatik SVF** izolasyon protokolü ile 3-8 milyon/mL.'ye varan yüksek hücre konsantrasyonu sağlar.

3-8 milyon/mL.
Arası Çekirdekli
Hücre Konsantrasyonu

NON Enzimatik
SVF
İzolasyonu

%90 'Dan Fazla
Hücre Canlılığı



FİLTRE ARALIKLARI	GÖZLER	BIÇAKLAR
2400 Mikron	73 Göz	438 Bıçak
1200 Mikron	151 Göz	936 Bıçak
600 Mikron	559 Göz	3354 Bıçak

T-Biyoteknoloji Laboratuvar Estetik Medikal Kozmetik San. Tic. Ltd. Şti.
Tahtalı Mh. Değirmen Yolu Sk. No:10 16280 Nilüfer BURSA/TURKEY
T: +90 224 246 85 22 E: info@tlab.com.tr
www.tlab.com.tr