hospital manager®

Aralık-Ocak 2019 • Yıl: 11 • Sayı: 46

sağlık profesyonellerinin dergisi



ANA HEDEF
KÜRESEL REKABET

EN BÜYÜK ÖNCELİK
FİNANSMAN

GERİ ÖDEMELER
ŞEFFAF VE HIZLI OLMALI

DAHA ÇOK KAMU DESTEKLİ
AR-GE ÇALIŞMASI

SADECE BİNA DEĞİL
İNSANA DA YATIRIM

TÜRKİYE TIP NOBELİNİ
KAZANMALI

TECRÜBE
NESİLLERE AKTARILMALI

50 MİLYAR DOLAR BİLE
HEDEFLENEBİLİR

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA:

KENDİ MARKAMIZI OLUŞTURMALIYIZ

rational
PRODUCTION

- UNITRAY
- DSPRO SYSTEM
- EVOMULTI
- EVOLITE



YEMEK DAĞITIM SİSTEMİ UZMANLARI

www.rationalproduction.com

UNITRAY ile mükemmel çözümler

Rational Production firması sıcak ve soğuk yiyeceklerin sıcaklıklarını en iyi ve hijyenik olarak korumak için kullanıcının güvenliğini ve kullanım rahatlığını arttıran ve giderleri azaltan yemek dağıtım arabası UNITRAY'i üretti. UNITRAY ısıtma ve soğutmalı ve on-board teknolojisine sahip yemek taşıma arabası, hastaneleri için yeni nesil sistematik yemek dağıtım sistemini tercih eden müşterilerimizin ihtiyaçları ve hastaların konforu düşünülerek tasarlandı.



ACENDIS TÜRKİYE
Proje Yönetimi / Project Management
Satış & Servis / Sales & Tech. Serv.

Küçükbakkalköy Mah.
Cem Sokak. No: 4
34750 Ataşehir / İstanbul · Türkiye

Tel. +90 216 - 470 49 49
E-mail bilgi@acendis.eu
Web www.acendis.com.tr

ACENDIS GERMANY
Project Management / Headquarters

Wohlenbergstr. 5
30179 Hannover
Germany

Tel. +49 511 - 1 83 83
E-mail contact@acendis.eu
Web www.acendis.eu

ACENDIS
Together. All the way.



6 **FAHRETTİN KOCA**
Türkiye Cumhuriyeti
Sağlık Bakanı



12 **ÖZGÜR ÖZEL**
CHP Grup Başkanvekili ve
Manisa Milletvekili



16 **AYTUN ÇIRAY**
İyi Parti
İzmir Milletvekili



20 **NEZİH BARUT**
İlaç Endüstrisi İşverenler
Sendikası (İEİS)
Yönetim Kurulu Başkanı

Kendi Markamızı Oluşturmalıyız Bunu Başaracak Potansiyele Sahibiz

Temmuz 2018'de yeni kabinenin açıklanmasıyla Cumhurbaşkanlığı hükümet sisteminin ilk Sağlık Bakanı Fahrettin Koca oldu. Kurduğu ve başkanlıklarını yürüttüğü sağlık kurumlarında Türkiye'nin "Sağlıkta Dönüşüm Politikaları" doğrultusunda önemli atılımlar yapan Dr. Fahrettin Koca ilk dergi röportajını hospitalmanager'a verdi. Sektörün yeni dönemden beklentilerinin yer aldığı bu sayımızda Fahrettin Koca, "Bakanlık olarak öncelik verdikleri konulara, yeni dönemde bütçe planlamasındaki önceliklerine" değindi.

CHP'nin Sağlıkta Öncelikleri

Cumhuriyet Halk Partisi, Avrupa'nın en köklü siyasi partilerinden biri ve sosyal demokrat bir parti olarak, Türkiye'de üç büyük devrimi gerçekleştirmiş bir siyasi birikimin mirasının sahibidir. Cumhuriyeti kuran ve Türkiye'ye demokrasiyi getiren CHP; sosyal demokrasinin Türkiye'ye getirilmesini sağlamış, Türkiye'de sosyal devletin inşasının ilk adımlarını atmış, şimdi de dördüncü büyük devrimi gerçekleştirmek, bu ülkeye gerçek demokrasi ve gerçek özgürlüğü getirmek üzere yola çıkmıştır.

15 Yılda Dönüşemeyen Sağlık Sistemimiz ve Sağlıkta Dönüşüm Programı

2003 Yılında AKP Hükümeti tarafından başlatılan ve 8 ana başlık altında hazırlanan "Sağlıkta Dönüşüm Programı" nın aradan geçen 15 yılında maalesef piyasa koşullarının insafına bırakıldığı görülüyor. Öncelikle ifade edilmelidir ki; sağlık, toplumun almak zorunda olduğu bir hizmettir ve kamu kurumları tarafından sağlanması gerekir. Kamu hizmetlerindeki ölçüt ise ulaşılabilir ve nitelikli olmasıdır.

Kamunun Fiyatlama Yaklaşımı Rasyonel Değil

İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS) Yönetim Kurulu Başkanı Nezih Barut sektörün içinde bulunduğu güncel durumu özetledi. İEİS Yönetim Kurulu Başkanı Nezih Barut ithalden imale geçişe, hız kesmeden ve taviz vermeden yerelleşmeye öncelik verilmesini desteklediklerini belirterek Sağlık Bakanlığı'ndan beklentileri konusunda şunların altını çizdi: "Geri ödemeler belirsiz ve uzun, kamunun fiyatlama yaklaşımı rasyonel değil. Bu sorunlar çözüme kavuşturulmalı."

İÇİNDEKİLER



38 **Sağlık Sektöründe Mevcut Durum ve Gelecek Öngörüleri**
Dr. ÖMER GÜZEL
OHSAD Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı



42 **Sağlık Finansmanı Sorununa Çözüm Önerisi**
OĞUZ ENGİZ
Ankara Sağlık Kuruluşları Derneği Başkanı



44 **Sağlıklayan Ülke Türkiye**
Prof. Dr. MELİH BULUT



47 **Medikal Firmaların Sağlık Bakanlığı'ndan Beklentileri**
ZEKERİYA AVŞAR
İlaç, Eczacılık, Sağlık Bilim ve Teknolojileri Vakfı (İVEK)



48 **Sağlık (Hastalık) Sisteminde Ezberleri Bozmak**
Dr. CENK TEZCAN
FÜTÜRİST



51 **20 Değil 50 Milyar Dolar Bile Hedefleyebiliriz**
EMİN ÇAKMAK
Global Sağlık Turizmi Kurucu ve Onursal Başkanı



52 **Genetik Hizmetlerin Genleri Daha Anlaşılamadı**
AHMET EREN SAYIN
GENETİKS Genel Müdürü



62 **2019'da Sağlık Turizmi Odaklı Stratejiler Ön Planda**
Dt. YALÇIN GENÇ
Entamed Yönetim Kurulu Başkanı



24 **METİN DEMİR**
Türkiye Sağlık Endüstrisi ve İşverenleri Sendikası Başkanı



28 **Dr. SEYİT KARACA**
TOBB Türkiye Sağlık Kurumları Meclis Başkanı



30 **ÜMİT DERELİ**
AİFD
Genel Sekreteri



36 **ERKİN DELİKANLI**
Tüm Tıbbi Cihaz Üretici ve Tedarikçi Dernekleri Federasyonu (TÜMDEF) Yönetim Kurulu Üyesi

Sektöre Olan Borçlar Vadesinde Ödenmeli

Türkiye Sağlık Endüstrisi ve İşverenleri Sendikası Başkanı Metin Demir'e sektörün içinde bulunduğu güncel durum, Sağlık Bakanlığı'ndan ve SGK'dan, diğer sağlık sektörü paydaşlarından ve 2019 yılından genel beklentilerini sorduk. Demir: "Ülkemiz bu dönemde en büyük sağlık yatırımlarını yapan ülke konumunda. Bu kadar büyük sağlık yatırımlarını yaparken ilaç ve tıbbi cihaz üretimi ve ihracatını fırsata çevirmeliyiz ve bunu yapacak potansiyel ve vizyona sahibiz" diyor.

Sağlık Değil Emeklilik Bütçesi Açık Veriyor

Özel sektörden gelen Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın yeni dönemde özel sektörün sıkıntılarını daha iyi anlaması ve çözüm üretmesi konusunda umutların hayli yüksek olduğu dönemlerdeyiz. Konuya dikkat çeken TOBB Türkiye Sağlık Kurumları Meclis Başkanı Dr. Seyit Karaca Cumhurbaşkanı'ndan beklentilerini de "SGK bütçesine yapılacak ilavelerle pasta büyütülmeli. Özel kesim hizmet fiyatları konusunda da ilgili kurumlar talimatlandırmalıdır" diyerek paylaşıyor ve ekliyor: "SGK'nın sağlık bütçesinin değil emeklilik bütçesinin açık verdiğine inanıyoruz."

En Önemli İhtiyaç Teknoloji Odaklı Sanayi Politikası

Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD) Genel Sekreteri Umit Dereli Sağlık Bakanlığı ve SGK'dan beklentilerini anlattı. Her ne kadar pazar büyüyor gibi gözükse de kamu ilaç harcamalarının GSYH içindeki payının yüzde 1'in altında kaldığını söyleyen Dereli, "Teknoloji odaklı sanayi politikası en önemli ihtiyacımız ve kamu destekli Ar-Ge çalışmalarının nicelik ve niteliği artırılmalı. Geri ödeme süreçleri şeffaf, öngörülebilir ve hızlı olmalı" dedi.

İthale Bağımlılık Artık İçinden Çıkılamaz Bir Durum

Tüm Tıbbi Cihaz Üretici ve Tedarikçi Dernekleri Federasyonu (TÜMDEF) Yönetim Kurulu Üyesi Erkin Delikanlı 8 Milyar TL'lik hacme sahip tıbbi cihazda ithale bağımlılık sebebi ile güncel olarak içinden çıkılamaz bir durum içinde olduklarına dikkat çekiyor. Erkin Delikanlı Sağlık Bakanlığı'ndan bazı beklentilerini ise şöyle ifade ediyor: "Stratejik planlamanın ikinci sırasında yer alan tıbbi cihaz ile ilgili olarak komisyonlarda ilgili STK üyeleri mutlaka yer almalı, MKYS veri ekranı çok hızlı güncellenmeli geriye dönük fiyatlar ekonomik koşullar göz önünde bulundurularak firmalara baskı unsuru olmaktan çıkarılmalı."





İMTİYAZ SAHİBİ VE SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ
UHS Eğitim, Danışmanlık, Yayıncılık ve Ticaret Limited Şirketi Adına
M. Yavuz Engiz
yavuzengiz@hospitalmanager.com.tr

YAYIN KURULU
Prof. Dr. Melih Bulut
Prof. Dr. Barış Diren
Prof. Dr. Metin Çakmakçı
Prof. Dr. Mithat Kıyak
Saliha Koç
Yelda Ulu Colin
Elvan Atalay
Özgür İncekara
Semra Baysan
Oğuz Engiz

GENEL YAYIN YÖNETMENİ
Ayşenur Asuman Uğur
asuman@hospitalmanager.com.tr

GÖRSEL YÖNETMEN
Aykut Koçoğlu
info@hospitalmanager.com.tr

YÖNETİM ADRESİ
Kuleli Sokak
No: 57/1 G.O.P. Ankara
T. 0312 446 91 14
F. 0312 446 91 17
www.hospitalmanager.com.tr

REKLAM REZERVASYON
T. 0312 446 91 14
F. 0312 446 91 17
info@hospitalmanager.com.tr

YAYIN TÜRÜ
Yerel Süreli

BASIM YERİ
TŞOF Trafik Matbaacılık A.Ş.
Sincan Org. San. Böl.
Prof. Dr. Orhan Işık Cd. No: 3 Sincan - Ankara Tel: (0.312) 267 08 97

BASKI TARİHİ
Aralık 2018

hospitalmanager
UHS Yayıncılık Ltd. Şti. tarafından T.C. yasalarına uygun olarak yayımlanmaktadır.
Derginin isim ve yayın hakkı M.Yavuz Engiz'e aittir. Dergide yayınlanan yazı ve fotoğrafların her hakkı saklıdır. Reklam sayfalarının içeriği ve markalar konusunda sorumluluk reklam verene aittir.

Belki de tek sermayemiz fikirlerimiz



9 Temmuz'da Cumhurbaşkanlığı hükümet sisteminin ilk bakanlar kurulu açıklandı. Dr. Fahrettin Koca ise Cumhurbaşkanlığı hükümet sisteminin ilk Sağlık Bakanı oldu.

Aradan geçen 5 aylık süre zarfında gördük ki özel sağlık sektörünün ve sivil toplum kuruluşlarının beklentileri belki daha önce hiç olmadığı kadar arttı. Çünkü artık özel sektörü çok iyi tanıyan, dinamiklerini ve dolayısıyla sorunlarını da bilen bir Sağlık Bakanı vardı. Bu durum özel sağlık sektörünün bir anlamda kendini daha iyi duyurması ve daha iyi anlaşılması demekti. Aralık ayının gelmesiyle beraber neredeyse 5 ayı geride bıraktık ve bu süreçte belki bir SWOT analizi de yapıldı. Herkes hem güçlü hem de zayıf yanlarını daha iyi anladı. Fırsat ve tehditleri daha iyi saptadı.

****

Hani her şey gizlenir de can sıkıntısı pek gizlenemez ya...

Hani dert ise insana yol gösterir ya...

İşte dergimiz aracılığı ile sağlık sektörü temsilcileri hem bireysel, hem kurumsal ve hem de STK olarak can sıkıntılarını paylaştılar. Bir anlamda bu sayıda içlerini döktüler. Gördük ki dertleri ve can sıkıntıları onlara yol gösterdi. Bir yandan çözüm yolları da sundular. Çünkü çözümde görev almayanlar problemin bir parçası oldular. Gerekçe üretmek yerine artık düzeltmeyi tercih edenler onlar.

- Çözüm saldırmakta değil sarılmakta değil mi?
- Çözüm yıkmakta değil, yapmakta değil mi?
- Çözüm saklamakta değil, paylaşmakta değil mi?
- Çözüm eleştirmekte değil, çözüm göstermekte değil mi?

****

Sağlığın artık daha güçlü bir Türkiye için önemli bir fırsat olduğunu hem sektör dışından hem de sektörden insanlarımızın daha iyi idrak ettiği bir dönemdeyiz. Çünkü sağlık insana verdiği mutluluk, çalışma ve üretme motivasyonuyla beraber başta ekonomi olmak üzere artık birçok alanda çok daha büyük fırsatlar sunuyor. Aslında bir kafa meselesi de olan sağlığa kafa yoranları da

elinizde tutmuş olduğunuz bu sayımızda buluşturduk.

Gerçek fakirlik düşünce fakirliği, gerçek fakirlik inanç fakirliği değil mi?

Madem sağlıktan büyük zenginlik yok diyoruz. Buyrunuz zengin bir sayıya, buyrunuz düşünceli ve işinde inançlı sektör temsilcilerini okumaya. Onlar şimdi huzurlarınızda. Sıra geldi tokalaşmaya.

****

Tabii bir şeyleri değiştirmek isteyen önce kendisinden başlamalı. Kendisinin güçlü ve zayıf yönlerini bilmeli ve çok çalışmaya başlamalı. Aziz Sancar şu sözlerini kendine ilke edinerek bize büyük bir gurur yaşatmadı mı?

"Çoğu insan zekaya inanır. Ben inanmıyorum. Bizi birbirimizden ayıran emektir. Ben çalışmaya inanıyorum." İşte kendimizden üstün bir amaca hizmet edebilmek hem başkalarına hem de bize mutluluk getirecek. Bunun da yolu çalışmaktan geçiyor.

****

Hem sağlık çalışanlarının, hem de vatandaşın ihtiyaçları ve beklentilerini eskisinden daha fazla önemseyen, önceliğe niceliği değil, niteliği koymasını beklediğimiz sektör temsilcilerinin de ihtiyaç ve beklentilerini elinizde tutmuş olduğunuz hospitalmanager Dergisi'nde bulacaksınız. Elçiye zeval olmaz diyerek sağlık sektörünün önemli temsilcilerinin sözlerine yer verdik **bu sayımızda. Sağlık Bakanımız Dr. Fahrettin Koca da ilk dergi röportajını hospitalmanager Dergisi için verdi.** Ayrıca farklı parti temsilcilerinden de görüşler aldık. Bu sayıda herkes aynı gemideydi. Değerlendirmelerinin bir kısmını aşağıdaki satırlarımızda bulacaksınız.

- Geri ödemeler şeffaf ve hızlı olmalı,
- **Sektöre olan borçlar vadesinde ödenmeli,**
- Sağlık alanında pratik adımlarla sorunların aşılması önceliklendirilmeli,
- **Sağlık hizmetinin "sosyal devlet gereği" olduğunu unutulmamalı,**
- Kamu veya özel demeden sürdürülebilir bir model geliştirilmeli,
- **Sağlıkta KDV AB ülkelerinde olduğu gibi yüzde beşin altına çekilmeli,**
- Evde bakım ve mobil sağlık hizmetleri genel sağlık sigortası kapsamına alınmalı,
- **Hizmeti sunan ve parasını veren kurumlar birbirinden ayrılmalı,**
- Şehir hastanelerinin bir bölümünde nadir hastalıklar hastanesi olmalı,
- **Sağlık bilimleri üniversitelerine kuluçka merkezi kurulmalı,**
- Müfredata sağlıklı yaşam ve mutluluk dersi konulmalı,
- **Genetik test ihracının önü açılmalı,**
- Kaliteye göre fiyat belirlenmeli,
- **Tıbbi cihaz komisyonunda STK üyeleri yer almalı,**
- Kamunun fiyatlama yaklaşımı daha rasyonel olmalı,
- **"Sağlık Turizmi Yönetmeliği" gözden geçirilmeli,**
- SGK bütçesine yapılacak ilavelerle pasta büyütülmeli,
- **Sadece binaya değil insana da yatırım yapılmalı,**
- Tecrübe nesillere aktarılmalı,
- **Yerli malı kullanımı zorunlu hale getirilmeli.**

Peki neler yapılacak? Stratejik ürünlere teşvik verilecek, koruyucu sağlık bütçesi artacak.

Hedefler neler? Ana hedef küresel rekabet, kendi markamızı oluşturmak. Tıp nobeli de bir diğer hedef. "Ve neden olmasın?" diyerek belki de sağlık turizminde hedefin 20 değil 50 Milyar Dolar olması gerek.

Öncelikler neler? En büyük önceliğimiz finansman**,** en önemli ihtiyacımız teknoloji odaklı sanayi politikası**,** kamu destekli daha çok ar-ge çalışması, kararlarda fikirlerin alınması.

****

Yerli ve Milli üretim motivasyonunun her alanda arttığı dönemlerden geçiyoruz. **Gördük ki belki de tek sermayemiz fikirlerimiz.** Üreten kendini, üretmeyen ise başkalarını tüketiyor. Dünyada gıda ve tarımdan sonra ikinci büyük sektör olan sağlıkta da son aylarda bu hamleler hiç olmadığı kadar hız kazandı. Yerli ve milli üretimde yenilik ekonomik refah için de merkezi bir konumda. Ama elbette hakiki yenilikler de daima kaynaklara dönüşle başlıyor. Bize miras kalan ve miras bırakacağımız medeniyetimizle daha sıkı bağlar oluşturmak için de dozunda değişime ve ayrıca yenileşmeye ihtiyaç var. Başlamak için ise en uygun zaman içinde bulunduğumuz zaman ve elimizde bulunanlar. İnsan eke dursun ki, zamanla ürün alsın.

Hem bir şeyler ürettikçe yaşadığımızı hissetmiyor muyuz?

Hayatta kalanlar kendini değişime en çok uydurabilenler değiller mi? Yeni bir günün doğması için birçok yıldızın da batması gerekmiyor mu? Artık sımsıkı kapalı yumruğu el birliği ile açma zamanı geldi. Aslında çözüm kapalı eldeydi de ya biz açmaya tembeldik ve ya da daha bir sürü şey...

Umut, oturup beklemek değil. Umut yıkılan hayallere, bozulan morallere rağmen, eyleme geçmek için ayağa kalkmak değil mi? Unutmayalım ilik en sert kemiğin içinden çıkıyor.

Bilgi, çalışkanlık ve üretim bize güç verecek ama saygıyı da karakterimizle kazanacağız.

İrade belki ilaçlardan daha etkili. Hayatta başarılı olmak için her bakımdan beslenmiş, büyütülmüş bir irade kuvveti gerekiyor. İşte iradeyi eğitmek için de seçilecek en uygun zaman bebeklik, çocukluk ve gençlik dönemi değil mi? Artık kaynağa dönme vakti geldi.

Kapıda yeni bir yıl var. Hesabımıza 365 gün daha yatacak. Büyük sermaye. Kıymetini bilelim.

Huzurlu, mutlu, sağlıklı ve üretken bir yıl dilerim.

Bir sonraki sayıda buluşmak üzere...

Saygılarımla.

AYŞENUR ASUMAN UĞUR
Genel Yayın Yönetmeni
Sağlık Yönetim Bilim Uzmanı
Sağlık İletişimcisi
www.asumanugur.com

KENDİ MARKAMIZI OLUŞTURMALIYIZ

BUNU BAŞARACAK POTANSİYELE SAHİBİZ

Dr. FAHRETTİN KOCA - TÜRKİYE CUMHURİYETİ SAĞLIK BAKANI

9 Temmuz 2018'de yeni kabinenin açıklanmasıyla Cumhurbaşkanlığı hükümet sisteminin ilk Sağlık Bakanı Fahrettin Koca oldu. Kurduğu ve başkanlıklarını yürüttüğü sağlık kurumlarında Türkiye'nin "Sağlıkta Dönüşüm Politikaları" doğrultusunda önemli atılımlar yapan Dr. Fahrettin Koca hospitalmanager Dergisi için konuştu. Fahrettin Koca, "Bakanlık olarak öncelik verdiği konulara, yeni dönemde bütçe planlamasındaki önceliklerine" değindi. Koca, "Sadece bina değil, insana yatırım konusundaki çalışmalar, yerli ve milli üretim için yapacakları teşvikler, Türkiye'nin kendi markasını oluşturma potansiyeli ve sağlık çalışanları için yapılan eğitim ve kolaylaştırıcı çalışmalara" da dikkat çekti. Fahrettin Koca: "Kendi markamızı oluşturmamız gerekiyor. Bunu başaracak potansiyele sahibiz" dedi.

AYŞENUR ASUMAN UĞUR

H.M: Sağlık Bakanlığı'nın 100 günlük eylem planı kapsamında ne noktadayız?

F.K: Sağlık uzun süredir başarılı reformların yürütüldüğü ve halk memnuniyetinin yaşandığı bir alan. Memnuniyet düzeyi yüzde 75'e kadar çıktı. Güçlü, kaliteli ve sürdürülebilir bir sağlık sistemi kurma yönünde emin adımlar attık. Süreklilik arz eden bu yolculukta başarı hikayemizi bundan sonra sağlığı küresel rekabet alanına dönüştürme hedefiyle sürdüreceğiz. Kamuoyuna ilan ettiğimiz 100 günlük eylem takvimini geride bıraktık, ama koşumuz hız kesmeden sürüyor. 100 gün içinde, bizi 2023 hedeflerimize taşıyacak alt yapı çalışmalarını tamamlamaya, hizmetlerimizin erişilebilirliğini arttırmaya çalıştık. 2019-2023 stratejik plan çalışmalarımız üzerinde yoğun bir çalışma yürütüyoruz, yakında onu da yayınlayacağız.

Halkımızın sağlık hizmetlerine erişimini ve sağlık hizmetlerinin işleyişini etkileyen sorunları azaltmaya dönük bazı tedbirler aldık. Yaşa ve cinsiyete özel sağlık risklerini tespit etme ve erkenden önlem alma adına aile hekimlerimiz eliyle "check-up" uygulamasını hayata geçirdik. Aile hekimlerimize kayıtlı risk grubunda olabileceğini tahmin ettiğimiz 10 milyona yakın vatandaşımızı sağlık riski taramasından geçirdik.



Dr. FAHRETTİN KOCA
Türkiye Cumhuriyeti
Sağlık Bakanı

Sağlıklı Hayat Merkezi sayımızı 193'e çıkardık. Bu merkezlerde beslenme danışmanlığı, kronik hastalıkların yönetimi, fiziksel aktivitenin teşviki, kadın ve üreme sağlığı, çocuk – ergen ve okul sağlığı, tetkik hizmetleri gibi 16 ayrı başlık altında vatandaşlarımız hizmet ve destek sunuyoruz. Bu merkezlerimizin toplumun genel sağlık seviyesini yükseltmede önemli bir rol oynayacağına inanıyorum.

Erişkin ve çocukluk çağı obezitesi ile ilgili eylem planlarımızı güncelledik. Beslenme dostu okul standartlarını karşılayan okul sayımızı 10 bin adete yaklaştırdık.

Obezite Merkezleri Bilim Komisyonu oluşturduk. Obezite merkezlerinin standartlarını belirledik, merkez sayımızı 34'e çıkardık. Yeni merkezler açmaya devam ederek mücadeleyi yaygınlaştıracağız.

Öte yandan vizyon projelerimiz olan 3 şehir hastanemizi daha hizmete soktuk. Bilkent'teki Ankara- Şehir Hastanemizin de açılışını Aralık ayında yapacağız. Şehir hastanelerimiz sadece vatandaşlarımıza en üst seviyede tıbbi hizmet vermekle kalmayacak, ayrıca sağlık turizminde Türkiye'nin marka değerini artıracak kilit bir rol üstlenecek.

Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi Geliyor

"Sağlık Turizm Yetki Belgeli" kurum ve kuruluş sayısını 500'e çıkardık. Sağlık tesisleri ve aracı kuruluşlar bu yetki belgesi ile teşvik alma hakkı kazanmış oldu. Sağlık turizmi alanında organizasyonlara destek sağlayacak ve bu konuda devlet garantisinin hissedilmesini sağlayacak Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketinin (USHAŞ) kurumsal yapılanmasını tamamlıyoruz, kısa zamanda yapacağı faaliyetlerle adını çok duyacağınız bir kuruluş olacaktır.

Sağlık market uygulamasını harekete geçireceğimizi söylemiştik. Sık tüketilen, bu nedenle sağlık kuruluşlarında satın alma süreçlerinin ve işgücünün büyük kısmını dolduran malzemelerin temininin kolaylaştırılması ve yerlilik oranının artırılması amacıyla Devlet Malzeme Ofisi işbirliği ile oluşturduğumuz Sağlık Market üzerinden alımlar yapılmaya başlandı.

Günlük 1000'in üzerinde acil servis başvurusu alan hastanelerimizdeki acil servis hizmetlerini rahatlatmak amacıyla mesai dışı poliklinik hizmetlerini başlattık. Bu sayede mesai saatleri içinde hastaneye başvuramadığı için sağlık sorununu çözmek için acil servislere başvuran hastalarımızın acil servislerin telaşlı yapısı dışında değerlendirilerek sorunlarına çözüm bulmayı, gerçek acil tıp hizmetine ihtiyaç duyan hastaların ise daha hızlı hizmet almalarını hedefliyoruz.

Büyük önem verdiğimiz yerelleşme ve yerlileşme hedeflerimiz kapsamında, Hepatit A, Suçiçeği ve Hepatit B aşısının yerli üretimi için ihale sürecini tamamladık. Acil ihtiyaç olan ve yaygın olarak kullanılan aşıların, biyoteknolojik yöntemlerle tamamen Türkiye'de üretilmesi ile ilgili olarak proje çağrılarını gerçekleştirdik. Tıbbi sarf malzemeleri için yerelleşme stratejilerimizi çalıştık. Yerli ve çok uluslu firmalardan gelen yerelleşme projelerini değerlendirme süreçlerini tamamladık. Özetle, ilan ettiğimiz 100 günlük performans hedeflerimizi büyük ölçüde gerçekleştirmiş durumdayız.

H.M: Bakanlık olarak öncelik verdiğiniz konular nelerdir?

F.K: Sağlık Bakanlığı olarak nihai vizyonumuz, tüm toplum olarak sağlıklı hayat tarzının benimsendiği, herkesin sağlık hakkının korunduğu, ihtiyaç halindeki herkesin vaktinde ve kaliteli sağlık hizmetine kolayca erişebildiği bir Türkiye'ye sahip olmaktır.

Koruyucu bütçe 18 Milyar 66 Milyon TL olacak

Koruyucu hizmetlerimiz her zaman önceliğimiz oldu. Anne-çocuk sağlığı, aşılama ve tarama programları, kronik hastalıkların yönetimi, sağlık okuryazarlığının güçlendirilmesi, tütün ve bağımlılıkla mücadele, toplum ve çevre sağlığını geliştirme gibi, çok paydaşlı sağlık sorumluluğu gerektiren alanlarda stratejik hedeflerimize odaklanmış durumdayız. Koruyucu ve temel sağlık hizmetleri için ayırdığımız bütçe 2002-2018 döneminde 3 kat artarak yaklaşık 14 milyar TL'ye ulaştı. 2019 için bu alana ayrılan bütçeyi 18 milyar 66 milyon TL'ye çıkarıyoruz.

Sadece bina yatırımı yetmez

Aile hekimliği uygulamasını güçlendirerek, bu basamakta çözülebilecek sorunlar için vatandaşlarımızın 2. ve 3. basamak kuruluşlar olan hastanelere başvurma ihtiyacını azaltmak istiyoruz.

Hasta ve çalışan memnuniyetini artırmak istiyoruz. Bunun için sadece bina yatırımı yetmez, insan kaynaklarımızı hem sayısal açıdan hem de kalite açısından arttırmamız gerekiyor. Sağlık eğitimi alanında geçmiş yıllarda yaptığımız atılımların meyveleri daha yeni yeni ortaya çıkıyor. Sağlık meslek mensuplarımız ülkemizin ihtiyacını karşılayacak sayıda mezun olmaya önümüzdeki yıllarda başlayacaklar, bu sayede sağlık personelimiz üzerindeki aşırı iş yükünü azaltmayı, kaliteyi arttırmayı ve her iki taraf için de memnuniyeti arttırmayı hedefliyoruz.

Bugün itibariyle yüzde 70 olan nitelikli yatak sayımızı 2023'te yüzde 100'e taşıyacağız. Sağlık turizminde 2023'te 1,5 milyon sağlık turistine ülkemizde sağlık

hizmeti sunmayı, 10 milyar dolar medikal turizm geliri elde etmeyi hedefliyoruz.

Sağlık alanında bilimsel çalışmalar ile birlikte yüksek teknolojili ürünler geliştirmeyi hedefliyoruz. İlaç ve tıbbi cihazda yerlileştirme ve teknoloji transferinde Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığımız TÜSEB'in aktif rol alması yönünde yeniden yapılandırma hazırlıklarını yapıyoruz.

H.M: Yerli ve mili üretim motivasyonumuzun arttığı son dönemlerde yerli üretimcileri teşvik için Bakanlık hangi çalışmaları yapıyor?

F.K: İlaç sektöründe yerelleşmeyi çok önemsiyoruz. İlaç alanında başlattığımız yerelleşme çalışmalarını tüm sağlık ürünlerine yaygınlaştıracağız. Nihai amacımız ilaçta, aşıda, kan ürünlerinde, tıbbi cihazda kendi kendine yetebilen bir ülke olmak. Döviz kurundaki dalgalanmalar bu konuda ne kadar isabetli bir karar verdiğimizi ortaya koydu. Bir diğer hedefimiz de global pazarlarda rekabet edebilen bir üretim yapısına kavuşmak.

İlaçta yerelleşme çalışmalarımıza başlarken üç temel hedefimiz vardı. İthalatı azaltarak cari açığı düşürmek, ilaç sanayimizin kapasite kullanım oranını geliştirmek ve buna bağlı olarak nitelikli iş gücü istihdamını arttırmak.

Stratejik ürünlere teşvik vereceğiz

Bugün ülkemizde tükettiğimiz her 100 kutu ilacın 80'ini ülkemizde üretiyor hale geldik. Ancak bu rakam değer bazında yüzde 46 seviyesinde kalıyor. Katma değeri daha yüksek ürünleri yerelleştirmemiz gerekiyor. Stratejik önemi haiz bütün ilaç ve aşıların ülkemizde üretilmesini hedefliyoruz. Bunun için gerekli teşvikleri de sağlama kararlılığındayız.



Dr. FAHRETTİN KOCA
Türkiye Cumhuriyeti
Sağlık Bakanı

AYŞENUR ASUMAN UĞUR



Sanayimizin kapasite kullanım oranı yüzde 65'lerden yüzde 75'lere çıktı. İstihdamda da 35 binler seviyesini yakaladık. Burada yakaladığımız ivme ile daha fazla sayıda «yüksek katma değerli ürün üretme» ve «bu ürünleri dünya pazarlarına ihraç etme» hedefimize ulaşacağız.

Varolan ürünleri tekrar üretmekle sınırlı kalamayız

Bilginin mülkiyetine sahip olmadan yerli üründen söz etmek mümkün değil, bu gerçeğin farkındayız. Sadece dünyada var olan ürünleri tekrar üretmekle sınırlı kalamayız. Tıbbi cihazda ileri teknolojiyle birlikte ileri teknolojinin bilgisine de sahip olmalıyız. İnnovatif ilaç çalışmalarına da girmeliyiz. Sağlık biyoteknolojisi alanında bilimsel çalışmalar yapmalıyız. Bu konuda ülkemizin ciddi bilimsel teşvik imkanları var. TÜBİTAK ve yakın gelecekte TÜSEB eliyle bu araştırmaları ve araştırma sonucu keşiflerin ticarileşebilmesi için teşvikler vermeyi planlıyoruz. Kendi markamızı oluşturmamız gerekiyor. Bunu başaracak potansiyele sahibiz.

H.M: Hekimler ve diğer sağlık çalışanları için hangi kolaylaştırıcı çalışmalar yapılıyor?

F.K: Hekimlerimiz ve sağlık çalışanlarımız 7 gün 24 saat kesintisiz devam eden kutsal bir iş icra ediyorlar. Halkımız adına bu kutsal emeğin sahiplerine teşekkür ediyorum. Milletimizin sağlık hizmetlerinden memnuniyeti sağlık çalışanlarımızın fedakarlıklarının eseri. Sağlık işgücümüz en büyük zenginliğimiz ve güvencemiz. Onların inancı ve azmi olmasa, belirlediğimiz yüksek hedeflere ulaşmamız mümkün olmaz.

Multidisipliner Simülasyon Destekli Eğitim Merkezi kuruluyor

En son verilere göre sağlık çalışanı sayımız, 630 bini Bakanlığımız bünyesinde olmak üzere 1 milyonu aşmış durumda. Ancak buna rağmen halen gelişmiş ülkelerin istihdam ortalamasının uzağındayız. Bu açığı önümüzdeki yıllarda kapatacak ve çalışanlarımızın işyükünü hafifleteceğiz. Sağlık çalışanlarımızın özlük haklarıyla ilgili yasal düzenlemeler gerçekleştirdik.

Hekim ve diş hekimlerinin emekli maaşlarında ek ödeme ile iyileştirme yaptık. Sağlık çalışanlarımız için "fiili hizmet zammı" düzenlemesinin hayata geçmesini sağladık. Sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik caydırıcılık sağlayacak yasal düzenleme çıkardık. Buna ek olarak sağlıkta şiddeti önleme eylem planı hazırlıyoruz. Aynı zamanda sağlık çalışanlarımızın mesleki gelişimine de büyük önem veriyoruz. Çalışanlarımızın deneyimini arttırmak ve meslek içi eğitimini pekiştirmek amacıyla Multidisipliner Simülasyon Destekli Sağlık Eğitim Merkezi'ni kuruyoruz.

Sağlık çalışanlarımızı daha güvenli ve nitelikli çalışma koşullarına kavuşturmak için ne gerekiyorsa yapmaya devam edeceğiz. ■



Yüksek Hareket Kabiliyeti

Güvenilirlik ve Tecrübe
Eppendorf Mikromanipülatör
ile Sizlerle!



- Tüp Bebek laboratuvarlarında hafıza özelliği ile zamandan tasarruf sağlayan TransferMan 4r Mikromanipülatör sistemi
- Holding ve Transfer iğnelerinin kırılmalara karşı korunması için Z-Eksen kilidi
- Eppendorf CellTram® 4r serisi mikroenjektörler ile hassas ve güvenilir çalışma
- IVF işlemlerinde Olympus IX3 serisi Inverted mikroskoplarla mükemmel uyum

eppendorf
In touch with life

OLYMPUS
Your Vision, Our Future

İNCEKARALAR
Her şeyimiz insan için...



ÖZGÜR ÖZEL
CHP Grup Başkanvekili ve
Manisa Milletvekili

CHP'nin Sağlıkta Öncelikleri

ÖZGÜR ÖZEL - CHP GRUP BAŞKANVEKİLİ VE MANİSA MİLLETVEKİLİ

Cumhuriyet Halk Partisi, Avrupa'nın en köklü siyasi partilerinden biri ve sosyal demokrat bir parti olarak, Türkiye'de üç büyük devrimi gerçekleştirmiş bir siyasi birikimin mirasının sahibidir. Cumhuriyeti kuran ve Türkiye'ye demokrasiyi getiren CHP; sosyal demokrasinin Türkiye'ye getirilmesini sağlamış, Türkiye'de sosyal devletin inşasının ilk adımlarını atmış, şimdi de dördüncü büyük devrimi gerçekleştirmek, bu ülkeye gerçek demokrasi ve gerçek özgürlüğü getirmek üzere yola çıkmıştır.

Cumhuriyet Halk Partisi, anayasamızda da altı çizilmiş biçimiyle sosyal devleti, sosyal barışı ve sosyal adaleti sağlamak amacıyla vatandaşların eğitim, sağlık ve barınma gibi sosyal hizmetlere kaliteli biçimde ulaşmasının sağlanması olarak yorumlar ve bunu daha da güçlendirmeyi amaçlar.

Sağlığa erişim hakkı, tüm vatandaşların insan onuruna yaraşan biçimde hastalandığında tedavi olabilmesinin sağlanması olarak özetlenebileceği gibi, anayasanın 56'ncı maddesinde tanımlanır.

Cumhuriyet Halk Partisi, sağlık konusuna sağlığa erişim hakkı, sağlık hizmetlerinin ücretsiz sağlanması, koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ile sağlık çalışanlarının ve hastaların haklarını önceleyen bir perspektiften yaklaşarak, önerilerini bu eksende geliştiriyor.

Sağlığa yönelik bazı düzenlemeler içeren 44 maddelik kanun teklifi, bu yazı kaleme alındığı sırada TBMM Sağlık Komisyonu'nda görüşülüyordu. Türkiye'deki meslek örgütlerinin ve hatta Dünya Tabipler Birliği'nin de karşı çıktığı kanun hükmünde kararnamelerle işlerini kaybeden hekimlerin, haklarında hiçbir ceza olmasa dahi özel hastanelerde çalışmasını engelleyen bir madde içeriyor olması konusunu doğru bulmuyoruz.

Sağlığa bakış açısı neden değişmeli?

Yakın geçmişte gündeme gelen, Gazi Üniversitesi, Celal Bayar Üniversitesi ve Karadeniz Teknik Üniversitesi gibi üniversite hastanelerinde acil ameliyatlar dışındaki ameliyatların yapılmamasına ilişkin belgelerin ortaya saçılması, sağlıkta yapısal bir reform yapılmasının ve sağlığa bakış açışının değişmesinin neden bu kadar önemli olduğunun önemli bir göstergesi.

Türkiye'de 21. yüzyılda hala daha gündemden çıkmamasını hayretle karşıladığımız sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda da bir türlü gerekli mesafe kat edilemiyor. Bu konu özelinde geçtiğimiz yıllarda TBMM'de kurulan Araştırma Komisyonu'nca yapılan önerilerimiz ve son aylarda artan şiddet vesilesiyle Türk Tabipleri Birliği başta olmak üzere meslek örgütlerinin talepleri doğrultusunda hazırladığımız kanun teklifi maalesef dikkate alınmıyor.

Sağlık hizmetleri tekrar kamusal hale getirilmeli

Sağlık hizmet sunumunun tekrar kamusal hale getirilmesini savunan partimizin en önemli vaatlerinden biri olan aile sigortası, bebek beslenme desteği, kreş desteği, genel sağlık sigortası primi desteği, engelli desteği, yaşlı desteği, gebelik desteği gibi destekleri de barındıran, kapsamlı bir proje olarak öne çıkıyor.

Sağlık hizmetlerinin ücretsiz sağlanması ilkesini benimseyen partimiz, sağlık hizmetlerinde katılım payı, ilave ücret gibi ödemeleri kaldırmayı, prim ödemiş olmayı sağlık hizmeti almanın ön koşulu olmaktan çıkarmayı hedefliyor.

CHP'nin öncelikleri

Partimiz, sağlık hakkına erişimin ve buna ücretsiz



erişimin bir hak olduğunu vurgulamanın yanı sıra nitelikli sağlık hizmetine erişimin de öneminin altını kalın harflerle çiziyor. Nitelikli sağlık hizmeti elbette bir yönüyle hizmeti üretenlerin sayısının artırılmasıdır ve bu çerçevede kişi başına düşen sağlık personeli sayısını kademeli olarak gelişmiş demokrasilerin düzeyine çıkarmak, hekim ve sağlık personeli dağılımındaki bölgelerarası eşitsizlikleri gidermek için sağlık meslek örgütlerinin de katkılarını alacak bir yol haritası, Cumhuriyet Halk Partisi'nin önceliklerinden olacaktır. Kişi başına düşen hekim sayısının OECD ortalamasının neredeyse yarısı düzeyinde olması ciddi bir problem olarak öne çıkıyor. Ancak nitelikli sağlık hizmeti bir yönüyle de, hizmeti üretenlerin eğitiminin niteliğini artırmak olduğundan, bu konuda atılacak adımlar da zaruridir. Eğitimin niteliğinin artırılması noktasında tıp eğitimi veren fakülte ve yüksekokulların ihtiyaçları karşılanmak durumundadır.

Bebek ölümleri AB ortalamasının neredeyse 3 katı

Sağlık noktasından bakıldığında Türkiye'yi gelişmiş demokrasiler ligine çıkarabilecek en önemli oranlardan biri anne, bebek ve çocuk ölüm oranlarının düşürülmesini sağlamaktan geçiyor. TÜİK rakamlarına bakıldığında bebek ölüm oranının son birkaç yıldır düşüş eğiliminde olduğu görülmekle beraber, Türkiye'deki bebek ölüm oranının AB ortalamasının neredeyse 3 katı olması, Türkiye'nin bu konuda hala atacak adımı olduğunu gösteriyor. Bu çerçevede doğum ve yenidoğan bakım hizmetlerinin kalitesinin artırılması, doğumların her yerde ücretsiz ve sağlık personeli yardımıyla gerçekleştirilebilmesinin güvence altına alınabilmesi gerekiyor.

Bu doğrultuda son yıllarda azaldığı ortaya çıkan ücretsiz periyodik aşılamada gerçekleşme oranının yüzde 100'e ulaşabilmesi, bulaşıcı ve salgın hastalıklarla mücadele gibi koruyucu sağlık hizmetlerini geliştirmek önem arz ediyor.

Hasta ve çalışan hakları alanındaki öneriler

Cumhuriyet Halk Partisi'nin hasta hakları arasındaki önerileri arasında vatandaşların sağlıkla ilgili yasal haklarını aramalarının önündeki bürokratik engelleri kaldırmak, hastaların ihtiyaçlarının ve memnuniyetinin bağımsız kuruluşlar tarafından düzenli olarak ölçülmesi ve kişisel sağlık verilerinin korunması ve yasal güvence altına alınması bulunuyor. Tüm sağlık çalışanlarının adil bir temel ücret almalarının sağlanması, sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarına fiili hizmet süresi zammı hakkı tanınması, sağlık alanındaki personel açığının süratle kapatılması da gerekiyor.

Sağlık sektörünün en önemli paydaşlarından olan eczacıların sorunlarının çözülmesi noktasında da, partimiz, eczanelerin güvenliğinin sağlanması için tedbirler alınması, sayıları sürekli artan eczacılık fakültelerinin sınırlandırılması, yurt dışından ilaç temini sürecinin kamu kaynaklarını koruyacak biçimde sürdürülmesi ve ilaç politikalarının katılımcı bir mekanizma içinde belirlemenin önemine vurgu yapıyor.

Partimiz, sağlık alanındaki tüm sorunları kamu kurumu niteliğindeki meslek örgütleri olan Türk Tabipleri Birliği, Türk Eczacılar Birliği ve Türk Diş Hekimleri Birliği başta olmak üzere dernekler, akademisyenler ve hekimlerin katılımıyla tüm paydaşlarla birlikte ele almayı ve onların katkılarıyla çözmeyi savunuyor. ■

Özgür Özel'in yazısı hospitalmanager Dergisi'ne ulaştıktan sonra ve derginin yayına hazırlanma sürecinin devam ettiği 11 Kasım tarihinde, "Sağlık alanında düzenlemeler içeren Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve KHK'lerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi, TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunda kabul edildi." (Sağlık çalışanlarına şiddete verilen cezaları artıran yasa teklifi TBMM komisyonunda kabul edimişti. Yasa teklifine göre, sağlıkta şiddette failler artık karakoldan serbest kalmayacak, savcılığa sevk edilecek.Bu yasa kapsamında yargılananlar için 12 yıla kadar hapis talep edilebilecek. KHK ile ihraç edilen sağlık çalışanlarının da özel hastanelerde çalışabileceği bildirilmişti)

HITACHI
Inspire the Next



ECHELON Smart

Yeni Jenerasyon 1.5T Sessiz MR Sistemi

- **SmartCOMFORT** ile farklı anatomilerde sessiz MR tetkikleri
- **SmartSPEED** ile daha hızlı ve daha kaliteli görüntüleme
- **SmartECO** ile sıfır helyum gereksinimi ve düşük enerji tüketimi
- **SmartSPACE** ile küçük kurulum alanı ihtiyacı ve esnek yerleşim çözümleri
- **SmartAPPLICATION** ile benzersiz tetkikler
- **SmartOPERATION** ile kullanıcı dostu arayüz

Hitachi Healthcare Turkey
Reşit Galip Cad. Gölgeli Sok. No 18/1-3-5 G.O.P - Ankara, Türkiye
Tel: +90 312 436 82 82

www.hitachi-healthcare.com.tr
http://social-innovation.hitachi.com

15 Yılda Dönüşemeyen Sağlık Sistemimiz ve Sağlıkta Dönüşüm Programı

AYTUN ÇIRAY - İyi Parti İzmir Milletvekili



AYTUN ÇIRAY
İyi Parti
İzmir Milletvekili

2003 Yılında AKP Hükümeti tarafından başlatılan ve 8 ana başlık altında hazırlanan "Sağlıkta Dönüşüm Programı" nın aradan geçen 15 yılında maalesef piyasa koşullarının insafına bırakıldığı görülüyor.

Öncelikle ifade edilmelidir ki; sağlık, toplumun almak zorunda olduğu bir hizmettir ve kamu kurumları tarafından sağlanması gerekir. Kamu hizmetlerindeki ölçüt ise ulaşılabilir ve nitelikli olmasıdır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın hayata geçirilmesi için belirlenen 8 ana başlık incelendiğinde alınan sonuç daha net ortaya çıkıyor.

1- Planlayıcı ve denetleyici Sağlık Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı'nın sadece sağlık alanında planlama, koordinasyon ve denetim yapan bir bakanlık haline getirilmesi amaçlanan programda, söz konusu yapı maalesef sağlanamamıştır. Sadece ilaç sektörünü ve ilaç satışını denetim altına alabilen bakanlık, ilaç sektöründe de krize sebep olan uygulamalara sebebiyet veriyor.

2- Herkesi tek çatı altında toplayan Genel Sağlık Sigortası

SGK'nın yeniden yapılanma süreci başarılı olmuştur. Ancak bu başarılı yapılanma sürecinde, Türkiye'de yaşayan herkesin aylık gelirinin yüzde 12,5'ini zorunlu Genel Sağlık Sigortası primi olarak ödemeye mecbur bırakılmıştır. Görünürde herkes artık sağlık sigortasına sahiptir. Ancak prim ödemeyenler sağlık hizmeti alamıyorlar. Yine bu dönüşüm kapsamında vatandaşların ilaç katkı payı, ortez, protez katkı paylarını ödeme zorunluluğu doğmuştur. Pek çok ilaç ve tedavi ise sigorta kapsamı dışında tutulmaya devam ediyor.

3- Yaygın, erişimi kolay ve güler yüzlü sağlık hizmet sistemi

Sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılmasının ilk adımı olan "Aile Hekimliği" kavram olarak hayatımıza girmiş olsa da uygulanması açısından çok yönlü sorunlar ve aksaklıklar devam ediyor.

Sağlığı merkezi olarak hizmet veren birinci basamak sağlık kuruluşlarında etkili ve kademeli sevk zinciri kurulamamıştır. Sevk sitemini tekrar tekrar düzenlemek istemiş, nihayetinde başaramayınca sevk sistemi ile ilgili çalışmaların süresiz olarak ertelendiği açıklanmıştır.

4- Sistemi destekleyecek eğitim ve bilim kurumları

Gereksiz nitelik tartışmalarına ve kaynak israfına yol açan planlamadan yoksun üniversite ve bu üniversitelere bağlı tıp fakültesi açılması politikasından vazgeçilmemiştir. Bununla birlikte özerk olması gereken Üniversite ve Enstitülerde bile Sağlık Bakanlığı yöneticileri karar verici hale getirildi.

5- Nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için kalite ve akreditasyon

2015 Yılında kurulan Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı'na (TÜSEB) dönüştü. Bunun dışında bugüne kadar kamuoyuna yansıyan başarılı bir çalışmaya henüz tanık olmadık.

6- Akılcı ilaç ve malzeme yönetiminde kurumsal yapılanma

Bakanlığın bu başlık altında aldığı mesafeyi takdir etmek gerekir. 8 ana başlıktan oluşan "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nda doğru ilerleyen ve kısmen de olsa başarılı sonuçların alındığını gördüğümüz iki çalışmadan biri "Akılcı ilaç ve malzeme yönetimi" alanında olmuştur.

7- Karar sürecinde etkili bilgiye erişim: "Sağlık bilgi sistemi"

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yine hakkını teslim etmemiz gereken başarılı projelerinden biri Sağlık Bilgi Sistemi'nin kurulması. Eksikleri ve aksaklıklarına rağmen bu sistem sürdürülebilir niteliğe kavuşmuştur.

Özet olarak; 15 yılda sağlık alanında gelinen noktada; Sağlık harcamaları ve hizmetten memnuniyet artmıştır. Geçmiş dönemlerle kıyaslandığında da sağlık harcaması artışı hem gerekli hem de doğrudur, ayrıca gelişen teknoloji ve artan sağlık hizmetlerine erişimin sağlık harcamasını arttırması da doğaldır. Ancak bu artışın sürdürülebilir olması önemlidir, ne yazık ki artık kamu yöneticileri bile özellikle şehir hastanelerinin finansman yapısının sürdürülebilirliğine yönelik kaygıları olduğunu ifade eder hale gelmişlerdir. Öte yandan, sağlık hizmetlerinde artan katkı payları sayesinde vatandaşın cebinden çıkan ve "yıkıcı harcama" olarak adlandırılan sağlık harcamaları da artmıştır, bu çok yanlıştır, "Sosyal Devlet" kavramıyla çelişiyor.

Bebek ölüm hızı, anne ölüm hızı, ortalama yaşam süresi gibi sağlık hizmet göstergeleri iyileşmiştir, ama bu iyileşme, kişi başına düşen milli gelir düzeyimizle yani gelişmiş ülkeler arasındaki sıralamamızla uyumlu bir iyileşme değildir. OECD ülkeleri arasında ilk 20'de yer



alan Türkiye, sıralanan bu sağlık göstergesinin hiç birinde ilk 20 ülke arasına girememiştir.

Toplumda uzlaşma kültürü azaldıkça, sağlık çalışanları mutsuzluğu ile "sağlıkta şiddet" artışı da ortaya çıkıyor. Doktorlar, kaç hasta baktın, kaç ameliyat yaptın gibi sadece sayılarla değerlendirilmeye başlanmıştır. Sağlıkta alınan yol da yine bu istatistik rakamlarına göre ölçülüyor. Hastaya ayrılan zaman azlığını hiç sorgulamaz, yapılan tedavinin yaşam kalitesini ne kadar arttırdığını hiç dikkate almaz olduk. Kısacası rakamsal büyüklüklere nitelikten daha fazla önem veren bir sağlık sistemi oluştu.

İyi Parti'nin önerileri

Oysa sağlıkta;

- Bu güne kadar yapılandan "farklısını yapmalıyız" (dünyada inovasyon denir).
- **Kişiyi yani "hastayı merkeze koyarak" düşünmeliyiz.**
- "Katılımcı yönetimle" kaynaklarımızı birlikte kullanmayı öğrenmeliyiz.
- **Sağlık hizmetinin "sosyal devlet gereği" olduğunu unutmamalı, kamu veya özel demeden** "sürdürülebilir" bir model geliştirmeliyiz.
- **Sağlıkta parayı verenle hizmeti veren ve kuralı koyanı birbirinden ayırmalı yani sağlıkta da kontrol ve denge sistemini "güçler ayrılığı" ile kurmalıyız.**
- Hesap verebilir ölçme değerlendirme ile kapalı değil "açık ve şeffaf" sistemler kurmalıyız.

Yerinden ve katılımcı yönetim ilkeleri çerçevesinde, stratejiyi ve standartları belirleyerek denetleyen, koordinatör rolü üstlenen çağdaş bir Devlet yapısı kurmak bu bağlamda elzemdir.

- Sağlıkta KDV'yi, AB ülkelerinde olduğu gibi, yüzde beşin altına çekilmelidir.
- **Hizmeti sunan ve parasını veren kurumları tamamıyla birbirinden ayrılmalıdır.**
- Sağlık yönetiminde çok başlılık ortadan kaldırılmalıdır.
- **Kamu hastaneleri özerkleşmelidir.**
- Üniversite hastanelerinin yönetim modeli yeniden tanımlanmalıdır.
- **Sağlıkta kalite ve akreditasyon sistemleri etkinleştirilmelidir.**
- Ödeme gücü olmayanların primi ve katkı payını devlet karşılamalıdır.
- **Yaşlı bakım ve kronik ile tehlikeli hastalıklar sigortası kavramı hayata geçirilmelidir.**
- Evde bakım ve mobil sağlık hizmetleri Genel Sağlık Sigortası kapsamına alınmalıdır.
- **Kamu ve özel sağlık kuruluşları arasında haksız rekabet oluşturmadan tüm sağlık kuruluşlarından vatandaşların hizmet alması sağlanmalıdır.**
- Sağlık personeline uygulanan "mecburi hizmeti" kaldırılıp, özendirici sistem getirilmelidir. ■

Yüksek performans önemlidir !

Gaz ve azot kaynağınız için en uygun çözümü keşfedin

Nitrojen
99.7% saflık
Nemsiz
< 30ppm



Teknoloji
Yüksek performanslı membran

Ortama Uyumlu
Sessiz çalışma

Kompakt
Tek bir sistem
15 adede kadar çıkış ve basınç regülatörleri ile donatılmıştır.

Elektrik tüketmez
Sistem enerjisiz çalışır

Verim
< 0.2 bar basınç düşüşü
Kolay ve düşük maliyetli servis

cmc Instruments GmbH bir Alman gaz jeneratörleri üreticisidir. NGM Serisi, LC-MS ve analitik enstrümanlarınıza güvenilir, kullanışlı ve verimli bir çalışma sağlar.

Daha fazlası için lütfen bize ulaşın! **www.cmc-instruments.de/gasgenerators.php**

Türkiye temsilcisi ve servis: www.tes-energy.net
T: 0216 - 610 00 08 E: info-tr@cmc-instruments.de

Kamunun Fiyatlama Yaklaşımı Rasyonel Değil

NEZİH BARUT - İLAÇ ENDÜSTRİSİ İŞVERENLER SENDİKASI (İEİS) YÖNETİM KURULU BAŞKANI

İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS) Yönetim Kurulu Başkanı Nezih Barut sektörün içinde bulunduğu güncel durumu özetledi. İEİS Yönetim Kurulu Başkanı Nezih Barut ithalden imale geçişe, hız kesmeden ve taviz vermeden yerelleşmeye öncelik verilmesini desteklediklerini belirterek Sağlık Bakanlığı'ndan beklentileri konusunda şunların altını çizdi: "Geri ödemeler belirsiz ve uzun, kamunun fiyatlama yaklaşımı rasyonel değil. Bu sorunlar çözüme kavuşturulmalı."

H.M: Sektörünüzün bugün içinde bulunduğu güncel durumu özetler misiniz?

N. B: Ülkemizde gelişmiş ülkelerle rekabet edebilecek potansiyele sahip bir ilaç endüstrisi mevcut. Köklü geçmişimiz, üretim deneyimimiz, ileri teknolojiye ve yüksek katma değere dayanan yapımız ve nitelikli insan gücümüz bu potansiyeli besleyen en önemli unsurlar.

Türkiye ilaç pazarı dünyada en büyük 17'nci pazar konumunda. Endüstri yaklaşık 500 kuruluş, 85 ilaç, 11 hammadde üretim tesisiyle hastalara 11 binden fazla ürünü ulaştırıyor. 35 binden fazla çalışanıyla Türkiye ekonomisine ve toplum sağlığına değer katıyor.

Endüstrimiz için hedefimiz, Ar-Ge yetkinliğini daha da artırmış, özellikle biyoteknoloji alanında olmak üzere daha yüksek katma değerli ürünler üreten, küresel bir ilaç üreticisi ve ihracatçısı konumuna gelmesidir. Bu kapsamda İEİS olarak, Türkiye'nin stratejik öneme sahip sektörlerinden birisi olan endüstrimizi geleceğe taşıyacağına inandığımız Ar-Ge, üretim, istihdam ve ihracat odaklı bir vizyonla çalışmalarımıza hız kesmeden devam ediyoruz.

Endüstri, Ar-Ge alanındaki çalışmalarını her geçen gün artırmaya devam ediyor ve birçok farklı alanda inovatif faaliyetler gerçekleştirerek yeniliğe yatırım yapıyor. Akredite Ar-Ge merkezi sayımız 2010 yılında 4 iken bugün 31'e yükselmiş durumda. 2010-2016 yılları arasında endüstrinin Ar-Ge harcamaları yüzde 138 artışla 219 milyon TL'ye ulaştı.

Bilim ve teknoloji alanındaki yeni gelişmeler ışığında hem dünyada hem ülkemizde bitkisel ve kimyasal kaynaklı ilaç üretimi, yerini hızla biyoteknolojik ilaçlara bırakıyor. Dünyada biyoteknolojik ilaçların kullanım oranı yüzde 20'lere ulaşmış durumda ve artmaya devam ediyor. Ülkemizde de benzer bir durum söz konusu. Türkiye'de biyoteknolojik ilaçlar Eylül 2018 itibarıyla, 5,1 milyar TL ile reçeteli ilaç pazarı içerisinde yaklaşık yüzde 17,5'lik bir paya sahip.

Firmalarımız ülkemizi biyoteknoloji gibi stratejik bir alanda geliştirmek için var güçleriyle çaba gösteriyorlar, bu alana uzun vadeli bakış açısıyla, yüksek maliyetli yatırımlar yapıyorlar.

Endüstrimiz son yıllarda ihracat alanında da önemli bir atılım içinde. Avrupa Birliği, Bağımsız Devletler Topluluğu, Kuzey Afrika ve Ortadoğu ülkeleri başta olmak üzere 160'dan fazla ülkeye ihracat gerçekleştiriyor.

İlaç ihracatımız 2010-Eylül 2018 arası dönemde yüzde 92 düzeyinde arttı. Aynı dönemde, Türkiye'nin toplam ihracatının yüzde 45 oranında arttığı düşünülürse, endüstrinin bu ortalamanın çok üstünde bir yükseliş kaydetmesi son derece umut verici bir gelişme.

H.M: Sektörünüzün Sağlık Bakanlığı'ndan beklentilerini öğrenebilir miyiz?

N.B: İlaç endüstrimizin stratejik ve ekonomik önemi, kamu otoritelerimiz tarafından da gayet iyi biliniyor ve bu kapsamda destekleyici politikalar belirleniyor. Ancak, ilaç fiyatlarının belirlenmesinde kullanılan düşük döviz kuru uygulaması tüm bu özverili çabaların önünde önemli bir sorun oluşturuyor. Bilindiği gibi 2018 yılı için Euro kuru 2,6934 TL olarak belirlendi. Bu değer Euro kurunun mevcut seviyesiyle karşılaştırıldığında çok düşük bir düzeyde ve ekonomik olarak gerçekçi değil.

İthalden imale geçişi destekliyoruz

Türkiye'nin stratejik sektörlerinden olan ilaç endüstrimizin gelişimini devam ettirebilmesi için dengeli ve sürdürülebilir fiyat politikalarıyla desteklenmesi büyük önem taşıyor. Ülkemizin bugün içinden geçmekte olduğu sıkıntılı süreç dolayısıyla ilaçta yerelleşme ve teknolojik dönüşüm hamleleri her zamankinden daha fazla önem arz ediyor. Bu kapsamda, Sağlık Bakanlığı'mızın önderliğinde 2016 yılında hayata geçirilen "İlaç Sektöründe İthalden İmale Geçiş Uygulaması"nı sonuna kadar destekliyoruz. İlk üç fazında ilerleme kaydedilen, dördüncü ve beşinci faz çalışmalarına da başlanan bu proje sektörümüz adına hayati önem taşıyor. Bu uygulama üretimimizdeki artış eğilimini olumlu etkilemiş durumda. Uygulamanın etkisiyle ithalattaki azalış dış ticaret verilerine olumlu olarak yansıdı.

Yerelleşme: "Hız kesmeden taviz vermeden"

Ayrıca yerelleşme politikası çerçevesinde üretim tesislerimizde sözleşmeli üretim yaptırmaya başlayan ve uluslararası standartlarımızı ve maliyet avantajımızı gören çokuluslu firmalar diğer pazarlar için de üretim anlaşmaları yaparak ihracatımıza katkı sağlıyor. Bu kapsamda yerelleşme politikasına hız kesmeden ve taviz vermeden devam edilmesini bekliyoruz. Yukarıda dile getirdiğimiz üzere, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de ilaç pazarının giderek artan oranda bir kısmı biyoteknolojik ilaçlara evriliyor. Bu nedenle ithalatına bağımlı olduğumuz bu ürünlerin bir an önce ülkemizde geliştirilmesi ve üretilmesi önem taşıyor. Ülkemizin bu alandaki rakipleri ile etkin rekabet edebilmesi için özel sektör tarafından yapılan yatırım ve çalışmaların sağlıklı bir ekosistem içinde gelişebilmesi için doğru şekilde kurgulanmış bir mevzuat ve teşvik ortamı bü-



yük önem taşıyor. Bu kapsamda mevzuatımızda, halk sağlığı ve bilimsellikten ödün verilmeden, bu ürünlerin pazara sunulma sürelerinin mümkün olduğunca kısa tutulması sağlanmalıdır. Ülkemizin rekabet ettiği ülkelerde biyoteknoloji alanındaki hızlı gelişim bu şekilde sağlanmıştır. Aksi takdirde, ürünlerimizin pazara sunulmasında yaşanacak gecikmeler küresel anlamda pazar payı almamızı engelleyerek ciddi fırsat maliyetleri ortaya çıkaracaktır.

H.M: Sektörünüzün Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan beklentilerini öğrenebilir miyiz?

N. B: SGK'nın İlaç Geri Ödeme Yönetmeliği'nde devam eden güncelleme çalışmalarını yakından takip ediyoruz. Mevcut durumda İlaç Geri Ödeme Komisyonu başvuruları yılda iki kez yapılıyor. Ancak uygulamada bu dönemler uzayabiliyor ve altı ayı geçebiliyor. Bu durum firmalar açısından belirsizlik yaratıyor. İlaçların geri ödemeye girme süreçlerini yavaşlatıyor ve dolayısıyla ürüne erişimde gecikmeler yaşanıyor. Bu kapsamda başvuru dönemi sayısının ikiden üçe çıkartılması ve dönemlerin başlangıç ile bitiş tarihlerinin netleştirilmesi uygun bir çözüm olacaktır.

Geri ödemeler belirsiz ve uzun

Bunun yanında geri ödeme değerlendirme süreleri belirsiz ve çok uzun olduğundan, taban kamu birim fiyatının yüzde 5 altında fiyatla başvuru yaparak geri ödeme listesine hızlıca girmek firmalar için tek öngörülebilir seçenektir. Ancak her defasında taban fiyatın düşmesine neden olan bu başvurular, zamanla söz konusu eşdeğer grupta yer alan tüm ilaçların pazarda bulunabilirliğini riske atıyor. Bu çerçevede, yüzde kuralının kaldırılarak eşdeğer ürünlerin otomatik şekilde geri ödeme listesine dahil edildiği bir uygulamaya geçilmesi uygun olacaktır. Son olarak, ilaç pazarını önemli ölçüde etkileyecek nitelikteki düzenlemelerde, ilgili taraflaların görüşünün alınması ve taraflara makul bir geçiş süresi tanınması da son derece önemli bir konu.

H.M: Sektörünüzün diğer sağlık sektörü paydaşlarından beklentilerini öğrenebilir miyiz?

N. B: Hekimlerimizden ve eczacılarımızdan en büyük beklentimiz endüstrimizin gücü ve geleceği olan yerli üretimi desteklemeleridir. Hem konvansiyonel hem de biyoteknolojik ilaçlarda üretim teknolojilerimizin ve yetkinliğimizin artması ancak bu ilaçların hastalıkların tedavisinde kullanılmasıyla ve tercih edilmesiyle mümkün olacaktır.

H.M: 2019 yılının sektörünüzün genel beklentileri açısından nasıl bir yıl olacağını düşünüyorsunuz?

N. B: Sağlık Bakanlığı'mız, diğer kamu kurumlarının da desteğini alarak endüstrimizin daha ileriye taşınması ve önündeki engellerin kaldırılması yönünde titizlikle çalışıyor. Biz de İEİS olarak faaliyetlerimizle sektörümüzü ve ülkemizi desteklemek için var gücümüzle çalışıyoruz. Tüm paydaşlar olarak Türkiye ilaç endüstrisinin rekabet gücünü artırmak, endüstrimizi dünyanın önde gelen endüstrilerinden birisi konumuna getirmek için ortak bir amaç etrafında toplanmış durumdayız.

Döviz kuru engeli

Ancak bu hedefimizin önünde daha önce bahsettiğimiz gibi önemli bir döviz kuru engeli bulunuyor. Sektörümüzün kamunun rasyonel olmayan fiyatlama yaklaşımı nedeniyle yaşadığı kan kaybı artık onarılmaz raddeye geldi. İlaç endüstrisi olarak, kamunun ilaç harcamalarından tasarruf etmek için gösterdiği çabaya uzun yıllardır çok büyük fedakarlıklarla katkı sağlıyoruz. Ancak, bu hayati sorun çözülmeden endüstrimizin gelişimini destekleyecek ve hedeflerine ulaşmasını sağlayacak yatırımları yapmamız artık mümkün görünmüyor. 2019 yılının bu sorun çözülmediği takdirde, hem ilaç arzı hem endüstrimizin gelişimi açısından sıkıntılı olacağını düşünüyoruz. ■



BioAcoustic™ Görüntüleme Teknolojisi

ACUSON Sequoia

Ultrason Sistemleri ile ultrasonu yeni boyutlara taşıyoruz.

siemens-healthineers.com/ultrasound

SIEMENS Healthineers

Sektöre Olan Borçlar

METİN DEMİR - TÜRKİYE SAĞLIK ENDÜSTRİSİ VE İŞVERENLERİ SENDİKASI BAŞKANI

Türkiye Sağlık Endüstrisi ve İşverenleri Sendikası Başkanı Metin Demir'e sektörün içinde bulunduğu güncel durum, Sağlık Bakanlığı'ndan ve SGK'dan, diğer sağlık sektörü paydaşlarından ve 2019 yılından genel beklentilerini sorduk. Demir: "Ülkemiz bu dönemde en büyük sağlık yatırımlarını yapan ülke konumunda. Bu kadar büyük sağlık yatırımlarını yaparken ilaç ve tıbbi cihaz üretimi ve ihracatını fırsata çevirmeliyiz ve bunu yapacak potansiyel ve vizyona sahibiz" diyor ve devam ediyor: "Kamudan en büyük beklentimiz bizim faaliyetlerimizi yürütebilmemiz için sürdürülebilir ve şeffaf bir ekosistemin desteklenmesi, kamu kurumları ve sektöre olan borçlarını vadesinde ödemesi. Bunun dışındaki beklentiler zamana göre ve içinde bulunulan ekonomik konjonktüre göre değişiyor."

H.M: Sektörünüzün bugün içinde bulunduğu güncel durumu özetler misiniz?

M.D: Hepimizin bildiği gibi tıbbi cihazlar stratejik bir ürün grubu. Ülkede tüm vatandaşları ilgilendiriyor. Büyük ölçüde dışa bağımlı olduğumuz bir alan. Birçok yerli üretimimiz olmasına rağmen ürün gamı çok geniş, dolayısıyla üretemediğimiz ürünler de mevcut. Yüzde 98-99 oranında da kamu tarafından ödemesi yapılan bir ürün grubu. Ürünlerin kamuya satılıyor olması nedeniyle yaşadığımız en büyük sorun geciken ödemeler oluyor. Şu an belirsiz vadelerde satış yapıyoruz. Hiçbir kamu kurumu sözleşmede belirtilen ödeme tarihine uymuyor. Üniversite hastanelerine yapılan satışlarda geri ödeme süreleri 2-3 yılı bulurken, Devlet hastanelerinin vadeleri 9-10 ayı geçiyor. Bu yılın haziran ayı sonu itibarıyla üniversite hastanelerinden alacakları olan firmalardan iskonto yapmayı kabul edenlerin 31 Aralık 2017 tarihine kadar olan alacakları Maliye Bakanlığı tarafından ödendi. Bu ödemelerden sonra firmalar 1 Ocak'tan sonra verdikleri malların parasını sözleşmede yazan sürede alacaklarını öngördüler ancak bu gerçekleşmedi. Şu anda ocak ayından bu yana üniversitelerden özellikle mal alımı yoluyla verilen malzemelerle ilgili herhangi bir ödeme yok. Hizmet alımı yapan arkadaşlar paralarını daha düzenli alabiliyor. Sağlık Bakanlığı da Şubat 2018'i ödedi, kalan dönemin ödemesini alamadık. Tıbbi malzemeler dolar kuru 3,5 TL iken verildi. Kur şu anda 5,5 TL seviyesinde.

Daha önce kamudan alacaklarını tahsil edemeyen firmalar bankalardan yüzde 16-17 faizle kredi kullanabiliyorlardı. Ancak şu anda faiz oranları yüzde 40'a ulaşmış durumda. Ayrıca bankalar kredi kullandırmak istemiyor. Hal böyle olunca firma kamudan alacağını alamıyor, bankadan kredi kullanamıyor, çekini ödeyemediği zaman maalesef kredibilitesi bozuluyor ve varlığını sürdürmesi imkânsız hale geliyor.

H.M: Sektörünüzün Sağlık Bakanlığı'ndan beklentilerini öğrenebilir miyiz?

M.D: Sektör olarak bizim kamudan ve özellikle Sağlık Bakanlığı'ndan beklediğimiz tek şey ödemelerin sözleşmede belirtilen tarihte yapılması. Ülkemiz bu dönemde en büyük sağlık yatırımlarını yapan ülke konumunda. Bu kadar büyük sağlık yatırımlarını yaparken ilaç ve tıbbi cihaz üretimi ve ihracatını fırsata çevirmeliyiz bunu yapacak potansiyel ve vizyona sahibiz. 2003 yılında 14 milyon dolar olan Tıbbi Cihaz ihracatı 2017 yılında 600 milyon dolar seviyelerine geldi. İlaç sektörünün ihracatı 900 milyon dolar civarında ayrıca sağlık turizmini de göz önüne alıp sağlık sektörünü bir bütün olarak düşündüğümüzde ülkemize ciddi döviz kazandırma şansımız var. Ancak ödemesini zamanında alamayan sektör sermaye birikimi yapamıyor ve geleceğinden endişe duyarken üretimi düşünmekte de zorlanıyor.

H.M: Sektörünüzün Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan beklentilerini öğrenebilir miyiz?

M.D: Sosyal Güvenlik Kurumu'nun sektörümüz açısından önemi büyük. Ülkemiz nüfusunun neredeyse

Vadesinde Ödenmeli



METİN DEMİR
Türkiye Sağlık Endüstrisi ve İşverenleri Sendikası Başkanı



tamamına yakını sosyal sigorta kapsamında olması dolayısı ile tüm tedavi harcamaları SGK tarafından karşılanıyor. Tedavi ücreti olarak ödenecek miktarı da SGK belirliyor. SGK tıbbi malzemeleri iki şekilde finanse ediyor. Bir kısım tıbbi cihazın bedeli paket fiyat içinde ödeniyor. Kişiye özel kullanılan iyileştirici tıbbi sarf malzemeleri ise Sağlık Uygulama Tebliğinde SGK tarafından belirlenen fiyatlar üzerinden hastanelere ödeniyor. SGK SUT fiyatlarını son 8 yıldır güncellemedi. Kur artışına bağlı olarak firmaların maliyetleri ve satış fiyatları artıyor ama SGK'nın ödediği ücret aynı kalıyor.

Yine bir hastalığın teşhis ya da tedavisi için kullanılan tıbbi cihazların bedelleri bu malzemeyi kullanan hastanelere yapılıyor ve daha sonra hastaneler tedarikçi firmalara ödeme yapılıyor. Hastaneler tıbbi malzeme bedeli olarak SGK'dan aldıkları ödemeleri kendi finansal ihtiyaçlarında kullanıyor ve firmalara ödemeleri çok uzun vadelere yayıyorlar. Ödemelerin gecikmesini önlemek için firmalara doğrudan geri ödeme yapılabilecek bir modele geçilmesini istiyoruz. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun kontrolünde TUBİTAK tarafından geliştirilen Ürün Takip Sistemi'nde tekil takibin başlamış olması dolayısıyla doğrudan ödeme işleminde ÜTS'nin kullanılması düşünülebilir. Böylece kayıt dışı ekonomi, fiyat belirleme ve daha etkin pazar analizleri için ciddi bir veri kaynağı da sağlanmış olur.

Bir başka konu da; teknoloji çok hızlı ilerliyor ve en yeni teknolojiler savunma ve sağlık sektöründen çıkıyor. Ülkemizde geri ödeme kapsamına alınacak tıbbi cihazları SGK belirliyor. Bir ürünün geri ödeme kapsamına alınma süreçleri çok uzun zaman alıyor ve kuralları sektör tarafından tam bilinmiyor. Özellikle yerli olarak geliştirilen birçok tıbbi cihaz geri ödeme kapsamına alınmadığı için ticarileşemeden yok oluyor. SGK'dan beklediğimiz ilaçlarda yıllık yapılan fiyat güncellenmesine benzer şekilde tıbbi cihazda da yıllara sari bir fiyat güncellemesi yapılması ve fiyat güncellemelerinin bir sistematiğe bağlanması.

H.M: Sektörünüzün diğer sağlık sektörü paydaşlarından beklentilerini öğrenebilir miyiz?

M.D: Tıbbi cihaz sektörü olarak her ne kadar ticari işletmeler de olsak kamu hizmeti gördüğümüzün farkında ve bilincindeyiz. Sektörde kalıcı olmak, üretim yapmak ve üretime devam etmek isteyen işletmeler şeffaf sürdürülebilir bir ortamda faaliyet göstermek istiyor. Sektör olarak vergi ve SGK prim borcu olmayan bir sektörüz. Eğer bu alanda borcunuz olursa kamu ihalelerine girmemiz mümkün değil. Kamudan en büyük beklentimiz bizim faaliyetlerimizi yürütebilmemiz için sürdürülebilir ve şeffaf bir ekosistemin desteklenmesi, kamu kurumları ve sektöre olan borçlarını vadesinde ödemesi**.** Bunun dışındaki beklentiler zamana göre ve içinde bulunulan ekonomik konjonktüre göre değişiyor.

H.M: 2019 yılının sektörünüzün genel beklentileri açısından nasıl bir yıl olacağını düşünüyorsunuz?

M.D: Ülkemizde yaşanan ekonomik sıkıntılar her sektörü etkilediği gibi bizim sektörü de çok olumsuz olarak etkilemiş durumda. Özellikle sektörün yüzde 95 ithalata dayalı olması dolayısı ile kurlardaki artış doğrudan ürün fiyatlarını artırmış ama SUT ve EKAP sisteminde belirlenen fiyatlarla ürün tedariki yapmak zorunda olduğumuz için ise satış fiyatları yıllardır olduğu gibi aynı rakamda kalıyor. Kamudan beklentilerimiz olan fiyatlarda güncelleme yapılır ve kamu ödemelerini zamanında yaparsa 2019 yılını sıkıntılara rağmen olumlu olarak atlatabiliriz. Aksi halde ayakta kalamayacak birçok tedarikçi olur. Üreticilerimiz son yıllarda ihracata ağırlık verdi ve çok çeşitli pazarlara mal satıyorlar. Ürün çeşidi ve kalitesi anlamında da sektörümüz iyi bir noktaya geldi. Bu nedenle ihracat yapan üreticiler için 2019 daha iyi bir yıl olacaktır. ■



KONFORLU MR MI?

MR KORKULARINA SON !

. 3 Tesla MR ile üstün klinik görüntüleme ,

. Konforlu ve hızlı görüntüleme imkanı ,

. MR görüntüleme işlemi sırasında kullanılan gözlük ile dileğiniz filmi izleme veya seçtiğiniz müzikleri dinleme imkanı sunar.

TOBB ETÜ HASTANESİ

www.tobbetuhastanesi.com.tr

/TOBBetuhastanesi

Sağlık Değil Emeklilik Bütçesi Açık Veriyor

Dr. SEYİT KARACA - TOBB TÜRKİYE SAĞLIK KURUMLARI MECLİS BAŞKANI



Özel sektörden gelen Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın yeni dönemde özel sektörün sıkıntılarını daha iyi anlaması ve çözüm üretmesi konusunda umutların hayli yüksek olduğu dönemlerdeyiz. Konuya dikkat çeken TOBB Türkiye Sağlık Kurumları Meclis Başkanı Dr. Seyit Karaca Cumhurbaşkanı'ndan beklentilerini de "SGK bütçesine yapılacak ilavelerle pasta büyütülmeli. Özel kesim hizmet fiyatları konusunda da ilgili kurumlar talimatlandırmalıdır" diyerek paylaşıyor ve ekliyor: "SGK'nın sağlık bütçesinin değil emeklilik bütçesinin açık verdiğine inanıyoruz."

H.M: Sektörünüzün bugün içinde bulunduğu güncel durumu özetler misiniz?

S.K: Sadece özel kesim hastaneleri olarak 550'lere varan ruhsat sayısı, 200 binlere ulaşan istihdam, kamu maliyesine ciddî katkıları olan, 2008 yılından bu yana da gerek Sağlık Bakanlığı gerekse SGK tarafından geliştirilen kısıtlayıcı politikalara rağmen hizmet büyüklüğü anlamında yüzde 20-30 bandında dolaşan, bir kısım hastanelerin işletme ve sürdürülebilirlik sorunları nedeniyle ruhsatlarını askıya aldıkları, muayenehane, poliklinik, tıp merkezleri, küçük-orta-büyük ölçeklerden zincir hastane yapılarına değin uzanan çok çeşitli fiziksel yapılanma içerisinde olan bir yapıyız. Kamu kesiminde ise fiziksel iyileşmelerde "Şehir Hastaneleri" konseptlerinin devreye alınmaya başlandığı nitelikli yatak ve hizmet sunumu mekânlarının ortaya çıktığı bir günceli yaşıyoruz. Üniversite ayağında ise maalesef sürdürülebilirlik sorunları nedeniyle "üniversite hastanelerini Sağlık Bakanlığı mı devir alsa acaba" sorularının yaşandığı günlerdeyiz.

H.M: Sektörünüzün Sağlık Bakanlığı'ndan beklentilerini öğrenebilir miyiz?

S.K: Oldukça yüksek beklentiler içerisinde olduğumuzu ifade etmek isterim. Nedeni de şu; Sayın Bakanımız geçmiş dönemlerde sektörün özel kesiminin her türlü sıkıntısını bizzat yaşayarak bugünlere gelmiş ve o koltuğa oturmuş bir isimdir. Dolayısıyla derdimizi anlatmakta zorlanmayacağımız bir isim. Biz diğer avantajımız da Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi'nde Sn.Cumhurbaşkanımızın hemen hergün yanıbaşında ve sorunlarımızı aktarma kolaylığı var diye düşünüyorum. Bu iki nedenden dolayı da sektörün özel kesimi adına şahsen beklentim çok yüksektir. Sayın Bakanımız göreve geldikten sonraki dönemde hekimler ve sağlık çalışanlarının kronikleşen sorunlarına yönelik attığı adımlar beklentileri tam karşılamasa da, sağlıkta şiddete ilişkin yapılan kanun düzenlemeleriyle beraber getirilen bazı çalışma kuralları işimizi daha da zorlaştırsa da beklentimiz hâlâ yüksek.

H.M: Sektörünüzün Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan beklentilerini öğrenebilir miyiz?

S.K: SGK'dan da beklentilerimiz çok ve yüksek aslında. Ancak özel kesime ayrılan pay, sağlık hizmet fiyatlarının düşüklüğü nedeniyle de oldukça düşüktür. Bu payın mutlaka artırılması, pastanın büyütülmesi buna bağlı olarak ise özel kesim pasta diliminin büyümesi, hizmet fiyatlarında da yaklaşık 12 yıllık kayıpları telafi edecek düzeltme sonrası, yıllık artışların da rutine bağlandığı bir sistemin kurulması gerekiyor. Başbakanlığı döneminden itibaren sağlık alanındaki yatırım ve iyileşmeleri titizlikle takip eden, destekleyen ve yatırımların önünü açan, bu sayede kendilerine olan güvene bağlı olarak yatırımlarıyla özel kesimde çok iyi işlere imza atan bizlerin Sn.Cumhurbaşkanımızdan beklentimiz, SGK bütçesine yapılacak ilavelerle pastayı büyütmeleri, özel kesim hizmet fiyatları konusunda da ilgili kurumları talimatlandırmalarıdır. SGK'nın sağlık bütçesinin değil emeklilik bütçesinin açık verdiğine inanıyoruz.

H.M: Sektörünüzün diğer sağlık sektörü paydaşlarından beklentilerini öğrenebilir miyiz?

S.K: Rekabet ticaret hayatının önemli unsurlarından birisidir. Ancak paydaşlar şunu unutmamalıdır ki; hizmet alanında fiyat rekabeti kurumların aleyhine işler ve tüm kurumları aşağıya çeken bir parametre olarak işler. Bu nedenle fiyat rekabeti yerine hizmet kalitesi ile rekabet yürütmek tüm kurumlar açısından uzun vade hedeflere yönelik olarak en akıllıca iş olur.

H.M: 2019 yılının sektörünüzün genel beklentileri açısından nasıl bir yıl olacağını düşünüyorsunuz?

S.K: Zor ve çetin bir yıl olacak. 2018 yılı içerisinde ekonomik hamlelerle bizi yıldırmaya çalışan güçlerin yaptıkları ile döviz kuru yüksekliği ve volatilitesi halen ekonomimizi etkilemeye devam ediyor. Bir miktar yükselse bile stabil bir döviz kuru en başta psikolojik algıyı biraz rahatlatacak, her sektör gibi sağlık sektörü de yeni dinamiklere göre pozisyon almaya çalışacaktır. Ancak ticari faaliyetlerinde kredi kullanarak finansal sorunlarını aşmaya çalışan işletmelerin maliyetleri de oldukça yükselmiştir. Finansmana erişim oldukça zorlaşmıştır. ■

En Önemli İhtiyaç
Teknoloji Odaklı Sanayi Politikası

ÜMİT DERELİ - AİFD GENEL SEKRETERİ



Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD) Genel Sekreteri Ümit Dereli Sağlık Bakanlığı ve SGK'dan beklentilerini anlattı. Her ne kadar pazar büyüyor gibi gözükse de kamu ilaç harcamalarının GSYH içindeki payının yüzde 1'in altında kaldığını söyleyen Dereli, "Teknoloji odaklı sanayi politikası en önemli ihtiyacımız ve kamu destekli Ar-Ge çalışmalarının nicelik ve niteliği artırılmalı. Geri ödeme süreçleri şeffaf, öngörülebilir ve hızlı olmalı" dedi.

H.M: Sektörünüzün bugün içinde bulunduğu güncel durumu özetler misiniz?

Ü.D: Ülkemizde uygulanmakta olan sağlık reformunun bir sonucu olarak, hastaların sağlık hizmetine ve ilaca ulaşımı önemli ölçüde gelişti. Bu iyileşme halen devam ediyor. İlaca erişim arttıkça, kutu bazında pazar büyüyor. Ancak uygulanan fiyat ve geri ödeme politikaları nedeniyle reel büyüme göremiyoruz. 2017'de ilaç pazarı, yaklaşık yüzde 18 büyüyerek 26 milyar TL büyüklüğe ulaştı. Bu büyümenin yarısı hacimden (kutu bazında artış)

diğer yarısı ise ilaç fiyatlarının tespitinde kullanılan Euro kurunun ilgili mevzuata göre güncellenmesinden kaynaklandı. Pazar büyüklüğünün 2018 yılı sonunda 30 milyar TL seviyelerinde olması bekleniyor. Her ne kadar pazar büyüyor gibi gözükse de kamu ilaç harcamalarının GSYH içerisindeki payı yüzde 1'in altında kalıyor.

Satılan her ilacın yüzde 15'i tekrar Ar-Ge'ye dönüyor

Dünya genelinde olduğu gibi, ilaç alanında da son yıllarda dünyanın içinden geçtiği teknolojik dönüşüm, temelde üç teknoloji platformundan güç alıyor: biyoteknoloji, nanoteknoloji ve bilgi teknolojileri. Bu yeni teknolojiler, birden çok sektörü aynı anda dönüştürebilme potansiyeline sahip. Türkiye ilaç sektörü de, hızlı bir sıçrama için bu alanlarda gelişmeye ihtiyaç duyuyor. Bu nedenle sektörün seyrini bu alanlardaki gelişmişliğin belirleyeceğini söyleyebiliriz. Yeni teknolojilerin transferini hızlandırmak ve küresel rekabetçiliği artırmak üzere teknoloji odaklı seçim yapabilen bir sanayi politikası en önemli ihtiyaç. Tüm bu ihtiyaçlar doğrultusunda bahsettiğimiz alanlardaki çeşitli iş birliklerinin daha çok gündeme gelmesi, yatırımların artması ve şirketlerin vizyonlarını bu yöne çevirmeleri de kaçınılmaz oluyor.

Bugün ilaç sektörü, Ar-Ge anlamında küresel ekonomiye liderlik ediyor. Ar-Ge yoğunluğu yani Ar-Ge yatırımının net satışa oranı, dünyada ilaç sektöründe yüzde 15 ile birinci sırada. Yani her satılan ilacın yüzde 15'inin tekrar Ar-Ge'ye geri döndüğünü söyleyebiliriz. Bunun sonucu olarak da 2016 yılındaki küresel ilaç Ar-Ge yatırımları 150 milyar dolar seviyesine ulaşmış durumda. Bu rakamın 2022 yılında 180 milyar dolar düzeyine ulaşacağı öngörülüyor.

İlaç Ar-Ge'si bilgi birikimi, gelişmiş altyapılar, insan kaynağı, kararlı ve büyük yatırımlar gerektirir. Bu riskli bir yolculuk. Bir ilacın Ar-Ge süreci ortalama 10-15 yıl ve yaklaşık 2,6 milyar dolardır. Bu harcamanın yarıdan fazlası klinik araştırmalar için yapılır. Bu yolculukta aşılması gereken çok sayıda aşama var ve her aşamada başarısızlıkla karşılaşılabilir. Dünyada yürümekte olan 7 binden den fazla ilaç Ar-Ge projesinin yalnızca yaklaşık yüzde 12'sinin hastalara ulaşabilecek bir tedaviye dönüşebileceği düşünülüyor.

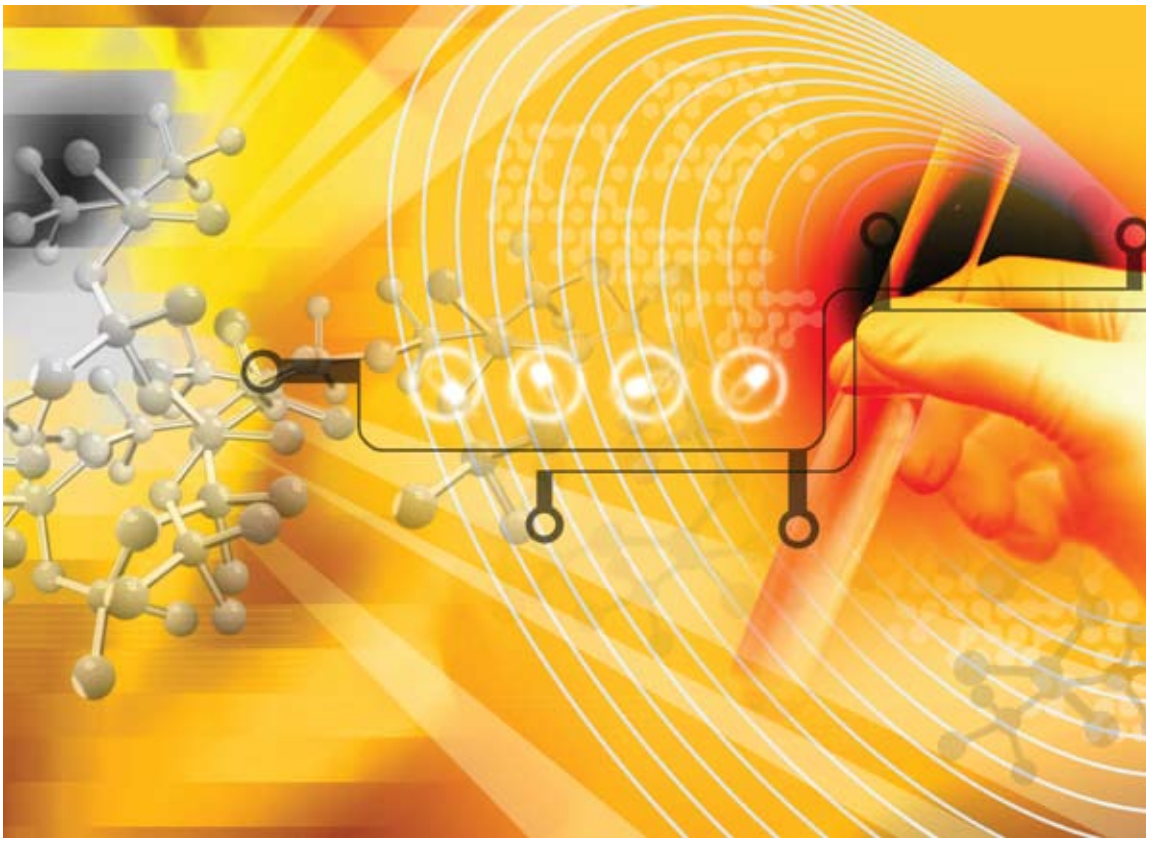


H.M: Sektörünüzün Sağlık Bakanlığı'ndan beklentilerini öğrenebilir miyiz?

Ü.D: Türkiye'de hızla yaşlanan toplum ve artan sağlık beklentisine, kronik hastalık yüküne, sağlıklı yaşam alışkanlıklarının ve sağlık-okuryazarlığının desteklenmesine odaklanılmasını bekliyoruz. Hastalıklardan korunma, hizmet kalitesi, verimlilik ve kapasitesinin gelişmesine önem verilmeye devam edilmeli. Bu doğrultuda gelişen teknolojilerle entegre bir sağlık sistemi ve karar destek sistemlerinin geliştirilmesi önemli. İlaç endüstrisinin bilim, sanayi ve sağlığın gelişimine katkısını arttırmak için elverişli çalışma ve işbirliği ortamları oluşturmak gerekiyor.

Ana hedef küresel rekabet olmalı

Ekonomik anlamda dönüşüm için ilaç sanayinin önceliklendirilmiş olması isabetlidir. Sağlık endüstrilerinde dönüşüm için çalışmalar sürüyor. Bu doğrultuda, 11. Kalkınma Planı'na tüm paydaşlar katkı sundu. Ülkemizde yenilikçiliğe, ileri teknolojiye odaklanarak küresel rekabetçiliği arttırmak, tüm dünyaya satabilmeyi hedeflemek önemlidir. Bu nedenle ana hedefimiz küresel rekabetçilik olmalıdır. Bu şekilde ekonomik değer oluşturulabilir. Dünya ilaç Ar-Ge ağlarına entegrasyon ile Türkiye'deki Ar-Ge ve inovasyon ortamının gelişimine de ciddi katkı sağlanabilir. En önemli beklentilerimizden biri de kamuyla yürüttüğümüz işbirliğinin devam etmesi, kararlarda fikrimizin alınması, sorun olduğu düşünülen tüm alanlarda yapılacak çalışmaların kamu, sivil toplum ve



özel sektör işbirliğiyle geliştirilerek hayata geçirilmesidir.

Kamu destekli Ar-Ge çalışmaları artırılmalı

Türkiye'de ilaç sektörüne yatırım çekebilmek için en başta global rekabetçilik planının bir parçası olarak fikri mülkiyet haklarını güçlendirmek, mevzuat altyapısının başta AB teknik standartları olmak üzere uluslararası standartlarla uyumunu artırmak, bu doğrultuda PIC/S üyeliğinden sonra ICH, CIRS gibi uluslararası platformlara üye olma çabalarını sürdürmek, kamu destekli Ar-Ge çalışmalarının nicelik ve niteliğini artırmak gibi konuları gündeme almak gerekiyor. Kamu tarafından düzenlenen bir sektör olarak tüm ilaç sektörünün, kendilerini bu pazarda güvende hissetmeleri gerekiyor. Bu nedenle, doğru bir iş ve yatırım ortamının en önemli unsuru öngörülebilir ve uluslararası ilke ve kuralları benimsemiş bir mevzuat altyapısının olmasıdır.

H.M: Sektörünüzün Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan beklentilerini öğrenebilir miyiz?

Ü.D: Türkiye, nüfusunun tümü Genel Sağlık Sigortası kapsamında olan bir ülke ve ilaç sektörü tamamen kamu tarafından düzenlemeye tabi bir sektör olduğundan, temel mevzuatta yapılacak güncellemeler sektörün önümüzdeki yıllardaki gelişimini şekillendirecek önemdedir. Türkiye'nin küresel alanda rekabetçi olma iddiasını destekleyen, dünya ile entegre, en üst standartların esas alındığı mevzuat altyapısı en doğru yönlendirici ortamı yaratacaktır.

Geri ödemeler şeffaf ve hızlı olmalı

Geri ödeme süreçlerinin şeffaflığı, öngörülebilir ve hızlı olması ilaç sektörünün dünyanın her yerinde kamudan beklediği en temel uygulamalar arasındadır. Ülkemizdeki sağlık sistemi geliştikçe, sağlığa ve ilaca erişim de paralel şekilde gelişiyor. 2019 yılında bu alanda doğru adımların atılacağı beklentisindeyiz.

Ayrıca bilimsel veriye dayalı ilaç ruhsatlandırma standartları hasta güvenliği açısından temel öneme sahiptir. Ülkemizin küresel pazarda rekabetçi bir oyuncu olması adına, biyoteknolojik ilaçların ihracatının kolaylıkla tüm dünyaya yapılabilmesi için bu ürünlerin ruhsatlandırılmasında kaliteli, güvenli, etkili ürüne erişimi sağlayacak uluslararası standartlar ülkemizin standartları olarak belirlenmelidir.

H.M Sektörünüzün diğer sağlık sektörü paydaşlarından beklentilerini öğrenebilir miyiz?

Ü.D: Ülkemizde yenilikçiliğe ve ileri teknolojiye odaklanarak katma değerimizi ve küresel rekabetçiliğimizi arttırmak en kritik konu. İlaç özelinde ise şunları söyleyebilirim; tüm ürünleri Türkiye'de üretmeye çalışmak yerine ürettiğimiz katma değeri yüksek ürünleri tüm dünyaya satabilmek hedeflenmeli, Türkiye'nin dünya ilaç Ar-Ge ağlarına entegrasyonu sağlanmalı, keşiften erişime bu sektörün tüm paydaşları ile işbirliği içinde çalışılmalı. Bu anlayışla Türkiye bu alanda rekabetçi ülkelerden biri konumuna gelebilir. Bu alanlarda öncü ülke olabilmek, geleceğe dönük plan yapmak ve yatırım çekebilmek için yeni teknolojilerin etkisini ve kullanılan yöntemlerin farklılaşmaya başladığını göz önünde bulundurmamız gerekiyor.

İlaç Ar-Ge'sinin en önemli kısmı olan klinik araştırmalar doğası gereği hastane ortamında yürütülüyor ve özellikle üniversite hastaneleri burada önemli. Hem çalışmaların yürütülmesi hem de eğitim ve gelişim anlamında işbirliği içinde çalışmak gerekiyor. Yine burada kamu düzenlemeleri ve teşvik edici bir mevzuat kritik önem taşıyor. Örneğin, klinik araştırmaların her fazının (1-2-3) ayrı ayrı Ar-Ge kabul edilmesi gerektiği hususunda özel sektör ve kamunun ilgili paydaşları anlayış birliğine vardı. Bu konudaki düzenlemenin en kısa sürede yapılacağını umuyoruz. Aksi takdirde klinik çalışmaların gelişmesinin önü tıkanmış oluyor. Mesela, mevcut düzenleme nedeniyle araştırmacıların döner sermayeden alabilecekleri ücretler yüksek oranda kesintiye uğruyor. Bu nedenle, mevzuatın araştırmaları teşvik eder nitelikte olması için çalışmalar yürütülmeye devam edilmeli.

H.M: 2019 yılının sektörünüzün genel beklentileri açısından nasıl bir yıl olacağını düşünüyorsunuz?

Ü.D: İlaçta ileri teknoloji tüm dünyada önem kazanıyor ve geleceği şekillendirmesi bekleniyor. Artık kişinin genetik altyapısına uyumlu tedaviler üzerinde çalışılıyor, biyolojik sistemler kullanılarak üretilen büyük ve kompleks moleküller ölümcül ve kronik hastalıklarda insanlara tedavi umudu oluyor, bu ürünlerin biyobenzerleri geliştirilerek erişimin artırılması hedefleniyor, gen terapisi ile genetik kökeni olan hastalıkların kaynağına iniliyor, hücre içindeki genin yapısı değiştirilerek hastalığın tedavi edilmesi hatta engellenmesi hedefleniyor. Bu yeni teknolojiler, klinik araştırmalarda kullanılan yöntemleri farklılaştırdığı gibi sürecin niteliğini ve süresini de değiştiriyor. Bu alanlarda öncü ülke olabilmek, geleceğe dönük plan yapmak ve yatırım çekebilmek için yeni teknolojilerin etkisini ve kullanılan yöntemlerin farklılaşmaya başladığını göz önünde bulundurmamız gerekiyor. Mevzuatı geliştirirken bunları da dahil etmek gerekiyor.

Derneğimizin en önemli misyonlarından biri, Türkiye'deki sağlık sorunlarına etkin çözümler bulunmasına katkıda bulunmak. Bu misyonumuza yönelik olarak 2012 yılında kamunun da önceliklerini göz önünde bulundurarak 'Türkiye İlaç Sektörü Vizyon 2023' raporunu yayımlamıştık. Devamında yayımlağımız çeşitli raporlarla Türkiye ilaç sektörünün gelişimine yönelik strateji ve politika önerilerimizi düzenli olarak paylaşmayı sürdürüyoruz. İlaç sektöründe istenen gelişmeyi sağlayabilmek için yerli ve yabancı yatırımlara ihtiyaç bulunuyor. Bu yatırımları desteklemek ve uygun ortamı sağlamak için kamu-özel sektör iş birliğini olabilecek en verimli şekilde tesis etmemiz gerekiyor. Bu yolda atabileceğimiz en önemli iki adım ise birlikte politikalar yaratmak ve birbirimize güvenmek. Ayrıca:

- Türkiye ve yapısal reformlarla birlikte kurgulanmış bir sürdürülebilir kalkınma ve büyüme stratejisine odaklanmalıdır.
- Hem geleneksel sektörlerde niteliği yükseltecek hem de ileri teknolojili ihracatı artıracak yeni teknolojilerin transferi ve difüzyonunu odak alan bir sanayi politikası çerçevesi belirlenmelidir.

Son yıllarda dünyanın içinden geçtiği teknolojik dönüşüm, temelde üç teknoloji platformundan kaynaklanıyor. Biyoteknoloji, Nanoteknoloji ve Bilgi ve İletişim Teknolojileri (BİT). Bu yeni teknolojilerin farkı, birden çok sektörü aynı anda dönüştürebilme potansiyeline sahip olmalarıdır. Türkiye'nin de hızlı bir sıçrama için ihtiyacı olan budur. Yeni büyüme stratejisinin en önemli bileşeni bu teknolojik sıçramayı hızlandırmak olmalıdır.

Küresel ilaç değer zincirinin en önemli halkası olan Ar-Ge'nin klinik araştırmalar alanında AİFD ve üye firmaları devletimizle birlikte yakın işbirliği içinde çalışmalar yapıyor. Doğru hamlelerle yıllık 130 milyon dolar civarında olan klinik araştırma yatırımlarımızı ikiye üçe katlamak istiyoruz. İlaç Ar-Ge'sinin bu önemli ayağına ilaveten artık inovasyonun asıl kaynağı olmaya doğru hızla yol alan startup'lara dönüp bakmak gerekiyor. Ülkemizde bu gelişmenin farkına varıldı ve farklı mekanizmalarla startup ekosisteminin geliştirilmesi çalışmaları hızla devam ediyor. Hem kamu tarafından hem AİFD tarafından bu alanda geliştirilen projeler yakın zamanda kamuoyunun da gündemine gelecektir. Klinik araştırmalar ve bio-startup'lar AİFD'nin özel önem verdiği, ülkemize çok önemli katkı sağlayabileceği iki temel çalışma alanı olarak öne çıkıyor. Umuyorum ki bu iki alanda çok güzel haberleri ve gelişmeleri kamuoyu ve paydaşlarımızla çok yakında paylaşacağız. ■








Nesilden nesile sağlığı aktarmak için tek uzmanlığımız "Genetik Tanı"

Tıp biliminin en önemli branşı haline gelen Genetik biliminde son yıllarda sağlanan gelişmeler, gelecekteki nesillerin daha sağlıklı olacağına işaret ediyor. Genetik bilimi sayesinde kalıtsal hastalıkların pek çoğunun bir sonraki nesile aktarılması önlenebiliyor, pek çok hastalığın tedavisi olanaklı kılınıyor. Nadir rastlanan ve henüz kaynağı bilinmeyen hastalıkların nedenleri gün yüzüne çıkıyor.

İşte bu yüzden; bu kadar önemli ve geleceği bu derece ilgilendiren bilim dalının uzman ve yetkin kurumu Genetiks, hem Türkiye'de hem de dünyada daha güçlü, sağlıklı ve parlak bir gelecek için çalışıyor.

2006 yılında kurulan, 2007 yılında GEDIA (GEnetic DIAgnostic Network) network'ü resmi üyesi olarak dünya çapında 100'ün üzerinde laboratuvarla işbirliği yapmaya başlayan Genetiks, bugün 1250 m^2 alana kurulu Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi'nde tüm genetik tanı birim ve laboratuvarları ile hizmet veriyor.

Genetik tanının 4 ana bölümü olan, Sitogenetik, Moleküler Sitogenetik, Moleküler Genetik ve Genetik Danışmanlığı başlıkları altında toplanan, 15.000'den fazla genetik tanı testini bünyesini barındırıyor.

28 tam zamanlı uzman personeli, gelişmiş teknolojik cihaz parkı, devamlılığı ile fark yaratan Ar&Ge yatırımları ile Genetiks Türkiye'nin yanı sıra yurt dışında 15'ten fazla ülkeye genetik hastalık yanı merkezi olarak hizmet vermeye devam ediyor.

GENETİKS®
YAŞAMIN ŞİFRESİ

Terrace Fulya Center, Teşvikiye,
Hakkı Yeten Cad. No : 13 Kat 4,
34365 Şişli / İstanbul / Türkiye

+90 (212) 275 70 20
+90 (212) 275 70 08
bilgi@genetiks.com.tr

ÇAĞRI MERKEZİ 09:00 - 18:30
0(850)210 49 73
www.genetiks.com.tr

GENETiKS®

YAŞAMIN ŞİFRESİ

Preimplantasyon Genetik Tanı (PGT)

Non-invaziv Prenatal Test (NIPT)

Genetik Paneller

Ekzom Dizileme (WES)

Spor Genetiği

GENETiKS ÖRNEK TOPLAMA KİTİ ile birçok testi merkezimize gelmeden yaptırabillirsiniz.

Sizin için en doğru testi seçebilmeniz için mutlaka uzman doktorunuza başvurun.



Kanser Genetiği

Nutrigenetik

Farmakogenetik

Genetik Danışma



Genetiks, tüm genetik testlerin; isteklerinin ve sonuç takiplerinin tıbbi genetik uzmanı kontrolünde ve genetik tanı merkezinde yaptırılmasını önermektedir.

İthale Bağımlılık Artık İçinden Çıkılamaz Bir Durum

ERKİN DELİKANLI - TÜM TIBBİ CİHAZ ÜRETİCİ VE TEDARİKÇİ DERNEKLERİ FEDERASYONU (TÜMDEF) YÖNETİM KURULU ÜYESİ



"Tüm Tıbbi Cihaz Üretici ve Tedarikçi Dernekleri Federasyonu (TÜMDEF) Yönetim Kurulu Üyesi Erkin Delikanlı 8 Milyar TL'lik hacme sahip tıbbi cihazda ithale bağımlılık sebebi ile güncel olarak içinden çıkılamaz bir durum içinde olduklarına dikkat çekiyor. Erkin Delikanlı Sağlık Bakanlığı'ndan bazı beklentilerini ise şöyle ifade ediyor: "Stratejik planlamanın ikinci sırasında yer alan tıbbi cihaz ile ilgili olarak komisyonlarda ilgili STK üyeleri mutlaka yer almalı, MKYS veri ekranı çok hızlı güncellenmeli geriye dönük fiyatlar ekonomik koşullar göz önünde bulundurularak firmalara baskı unsuru olmaktan çıkarılmalı."

H.M: Sektörünüzün bugün içinde bulunduğu güncel durumu özetler misiniz?

E.D: Ekonomik koşulları bir kurala bağlı olmayan, güncellenmeyen, dinamik olmayan fiyat belirleme yöntemleri, geri ödeme sistemine alınmayan yeni jenerasyon ürünler, yerinde kullanılamayan teşvikler, kalite ayrımı olmayan benzer ürün grupları ile 8 Milyar TL'lik hacme sahip tıbbi cihazda güncel durum, ithale bağımlılık sebebi ile de güncel olarak içinden çıkılamaz bir durum içinde. Biraz karamsar oldu belki ama dünyada birçok ülke; istihdam, AR-GE, teknolojik gelişimler ve yenilikçi yaklaşımlar ile güvenli ürün geliştirerek ciddi bir katma değer oluştururken bizde ise sanayi yaklaşımından çok tüccar bakışı söz konusu olduğundan yolun çok başındayız. Dolayısıyla içinde bulunduğumuz durum güncel değil.

H.M: Sektörünüzün Sağlık Bakanlığı'ndan beklentilerini öğrenebilir miyiz?

E.D: Sektörümüz Sağlık Bakanlığıyla birlikte hastaların güvenli ürüne ulaşabilmesi için bu kamu hizmetini bir paydaş olarak yerine getiriyor. Sağlık Bakanlığı ile ilgili sorunlar ve çözüm önerileri sıklıkla muhataplarıyla sivil toplum kuruluşları ile bir araya gelerek çözüm odaklı bir tavır izliyor.

210 günden makul bir süreye ihtiyaç var

Yerelleşme süreci finansal yatırımlarla ve ilgili ticari kuruluşların finansal rahatlaması ile doğru orantılı olduğundan Sağlık Bakanlığı'nın insan sağlığına direkt temas eden ve sosyal olarak işgücü kaybını engelleyen ürünlerimizin geri ödeme sisteminde tahsilat sürelerini 210 günlerden daha makul bir süreye çekmeliler.

Sağlık Bakanlığı'ndan diğer beklentiler

Stratejik planlamanın ikinci sırasında yer alan tıbbi cihaz ile alakalı olarak beklentilerimiz; ilgili komisyonlarda ilgili STK üyeleri mutlak suretle yer almalıdır. MKYS veri ekranı çok hızlı güncellenmeli geriye dönük fiyatlar ekonomik koşullar göz önünde bulundurularak firmalara baskı unsuru olmaktan çıkarılmalıdır. Kur artışları, enflasyon gibi öngörülmesi zor ekonomik savaşlar koşullar çerçevesinde mücbir sebep kabul edilmeli ve bakanlığa bağlı idarelerin ihale artırım talepleri geciktirilerek firmaların ihale yasaklısı olması engellenmeli. Kalitesiz ürün geribildirimleri ve ilgili sağlık profesyonelleri sürece korkusuzca dâhil edilmeli. Etik kodlar yeniden belirlenmeli ve güncellenmeli. Sağlık Bakanlığı'ndan en hızlı beklediğimiz başlıklar bunlar. **Unutmadan, bizden biri kabul ettiğimiz Sayın Sağlık Bakanımız Fahrettin Koca ile endüstri sektörümüzün, bayram kabul ettiği TÜYAP EXPO fuarında ya da öncesinde mutlaka bir araya gelmesi gerektiğine inanıyoruz.**

H.M: Sektörünüzün Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan beklentilerini öğrenebilir miyiz?

E.D: Sektör Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan dinamik, güncellenebilir, şeffaf ve sürdürülebilir teknolojik ürünlere ve yenilikçi yaklaşımlara açık ve sektörü doğrudan finanse eden bir yapıya sahip Sağlık Uygulama tebliği bekliyor. Zaten 8 yıldır güncellenemeyen SUT 'un ilgili kurum tarafından acil olarak yenilenmesi kaçınılmaz bir sorun. Günümüzde yazılı ve görsel iletişim araçlarına bahis olmayan hiçbir ürün geri ödemesinde güncelleme yapılmıyor. Hizmet almaya devam ettiği sürece, ürün temini sağladığı sürece sorun olmadığını düşünen Sosyal Güvenlik Kurumu yönetimi hangi ürün ve hizmeti hangi kalitede aldığını güncelde tespit edemediğinden bu durumu bir sorun olarak görmekten kaçınıyor.

H.M: Sektörünüzün diğer sağlık sektörü paydaşlarından beklentilerini öğrenebilir miyiz?

E.D: Zaten hali hazırda birçok derneğimiz, federasyonumuz ve sendikamız ile birlikte "Sağlık Endüstrileri Platformu" çerçevesinde ortak olan sorunlarımız ve çözümlerimizi bir arada yaptığımız çalışmalar ile yürütüyoruz.

Kaliteye göre fiyat belirlenmeli

Endüstrimizde mevcut firmaların her birinin gönüllü bir şekilde bir sivil toplum kuruluşuna üye olması şart. Paydaşların SUT fiyatına göre kaliteli malzeme ithalatına ya da üretimine girmesi değil kaliteye göre fiyat belirlenmesi için çaba göstermesi gerekiyor. Birlikte ve çoğulcu olarak ülkemizde böylesi bir katma değeri devletin de desteği ile kazançlı bir hale getirebilir ve katma değer sağlayabiliriz.

H.M: 2019 yılının sektörünüzün genel beklentileri açısından nasıl bir yıl olacağını düşünüyorsunuz?

E.D: Şu anda yarını, önümüzdeki haftayı, sonraki ayı öngöremeyen; televizyonda başka şubede başka konuşan banka yetkililerinin baskılarıyla şirket değil finans yönetmeye çalışan endüstrinin 2019 yılıyla ilgili en ufak bir görüşü yok. Tüm dedikodular negatif yönde seyir ederken bu ekonomik krizin kuruluşlarımız için de bir ders olacağı ve bundan sonrası için bu sürecin çıktılarına göre hareket edeceği umuduyla 2019 ve sonraki yılların daha iyi olmasını umut etmekten başka hiçbir öngörümüz yok. ■

Sağlık Sektöründe Mevcut Durum ve GELECEK ÖNGÖRÜLERİ

Dr. ÖMER GÜZEL - OHSAD YÖNETİM KURULU BAŞKAN YARDIMCISI

Türkiye'de Sağlık Hizmet Sektörü ile ilgili konuları ele aldığımızda üç ana başlık söz konusu. Kamu Sağlık Kuruluşları, Özel Sağlık Kuruluşları ve Eğitim- Araştırma temelinde sağlık hizmeti sunan Üniversite Tıp Fakülteleri.

Günümüz koşullarında tüm sektöre doktor, hemşire ve sağlık teknisyenleri yetiştiren kamu üniversitelerinin ciddi ekonomik ve sürdürülebilirlik sorunları yaşadığını görüyoruz. Özel vakıf üniversitelerinin ise bilimsel ve eğitsel açıdan başarılarını kanıtlamak için zamana ihtiyaçları var. Özet olarak kamu kökenli tıp fakültelerimizin hem eğitim hem de hizmet kalitesi açısından göreceli olarak nitelik kaybettikleri açıkça görülüyor. Söz konusu kaybın gelecek nesillere faturası yüksek olacaktır.

Kamu sağlık kuruluşları ile özel sağlık kuruluşları arasında çok temel ayrılıklar bulunuyor. Planlama, insan kaynağı, yatırım kaynakları, Sağlık Bakanlığı ve diğer bakanlıkların denetimlerinde farklı uygulamalar ve yaptırımların söz konusu olması sektörün bu iki ana aktörünü farklı konumlarda değerlendirme zorunluluğunu getiriyor.

Kamu ve özel sağlık kuruluşlarının eşit imkanlara sahip olabildikleri bir ortamda hizmet çıktılarının, hastaya ne kadar fayda sağlandığının istatistik verilerle değerlendirmesini yapmak mümkün olacaktır. Bağımsız kurumlara yaptırılmayan ve bilimsel temellere dayanmayan memnuniyet anketleri ile halkın sağlık hizmetlerinden memnuniyet derecesini ölçmek objektif bir yaklaşım değildir.



Sağlık hizmet sektörünün diğer bir alt bileşeni olan özel sağlık kuruluşları Türkiye'de birçok ilklerin yaşanmasına öncülük etmiş, sektörde hizmet çıtasının yükselmesini sağlamıştır. Bypass ameliyatları, organ nakilleri, gamma knife, robotik cerrahi ve benzeri uygulamaların ilkleri hep özel sağlık kuruluşlarında gerçekleşmiştir. Günümüzde kamu hastanelerinin de hizmet kalite çıtasının yükselmesinde özel sektörü önemli rol oynamıştır.



Türkiye'de sağlık sektörünün sorunlarını üç ana başlık altında inceleyebiliriz.

1) Süregelen sorunlar
2) Güncel sorunlar
3) Gelecek öngörüleri

1) SÜREGELEN SORUNLAR:

Sağlık verileri SGK tarafından paylaşılmıyor

- Süregelen sorunların başında ülkemiz adına çok önemli bir kayıp olan sağlık verilerinin SGK tarafından sağlık sektörü ile paylaşılmaması geliyor. Dünya genelinde anonim şekle dönüştürülmüş sağlık verileri ilgili kuruluşlarla paylaşılıyor. Bu çok değerli hazinenin 10 yıldır sektör ile paylaşılmaması, değerlendirilmemesi ülke adına önemli bir kayıp.
- Medulla sisteminin alt yapısını sorgulanması gereken önemli bir sorun olarak görüyoruz.

Özel sektörü tek çaresi banka kredileri oluyor

- SGK kuruluşundan bu güne kadar anlamlı bir değişikliğe uğramayan hizmet ücret tarifesinin uygulanmasında hayat gerçekleri ile bağdaşmayan bir durum söz konusudur. Geçen süre içerisinde, sadece geçen yıl enflasyon oranının yüzde 24'ler de olduğunu ifade etmek bu problemi tanımlamaya yeterlidir. Artan döviz kurları, ithal malzemelerin temininde yaşanan sıkıntılar ve benzerlerini çoğaltabiliriz. Özel sektörün bu tablo karsısında tek çaresi banka kredileri olurken bu da sektöre finansman maliyeti yükünü ek olarak getiriyor.

Günü kurtarmanın ötesinde bakılmalı

- Günümüz dünyasında, diğer ülkelerde SGK Teminat kapsamı kadar geniş bir hizmet verilmesinin örneği yok denecek kadar azdır. Bu yük hem kurumu, hem bütçeyi, hem de özel sektörü zorlayan bir faktördür. Kalp ameliyatı, kanser tedavisi gibi emek yoğun ve yüksek maliyetli işlemlerden fark alınmaması özel sektörün yükünü artırıyor. Bir noktadan sonra bu hizmetler verilemez hale geliyor. Bu günü kurtarmaktan ötesine bakılmalıdır.

2.basamak değil 1.basamak etkin olmalı

- Birinci basamak sağlık hizmetlerinin yaygın ve etkin hale gelmemiş olmasından kaynaklanan nedenlerle hastanın 2. basamak hizmet sunan sağlık kuruluşlarında sorununa çözüm araması hizmetin tekrarlı biçimde fazla kullanımına, gereksiz, ilaç ve tetkiklerin yapılmasına sebep oluyor. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkin hale getirilmesi gerekiyor.
- Kamu sağlık kuruluşlarının ödeme kurumu SGK dışında genel bütçeden aldığı önemli mali gelirleri mevcuttur. Yatırım konusunda da farklı çözümler söz konusu oluyor. Bu nedenle sağlık sektöründe kamu ve özel sektör payları hesaplanırken istatistiklere yansımayan gerçekler mevcuttur.

Özellikli hizmetlerde özel sektör önde

- Özel sağlık kuruluşlarının genel istatistik veriler içerisinde hizmet sunum oranı yüzde 25-27 düzeyinde olmakla birlikte özellikli ve komplikasyon olasılığı yüksek tıbbi hizmetlerde özel sektörün payı yüzde 50'nin üzerine çıkıyor. Bu veriler özel sağlık kuruluşlarının sağlık sektörü içerisindeki önemli rolünü ortaya koyuyor.

Çifte standart uygulanıyor

- Sağlık Bakanlığı'nın 2008 yılından beri devam eden planlama uygulamasının özel sektöre bir yaptırım olmanın dışında ülkeye hangi somut faydayı sağladığını bu güne kadar öğrenemedik. Şehir hastaneleri ile kamu hizmet kurumlarının yenilenmesi, yeni teknolojilerle donatılması bu kapsam dışında kaldı. Kamu-özel sektör arasında yaşanan bir başka çifte standart örneğidir.

GÜNCEL SORUNLAR

Diğer sektörlere tanınan kolaylıklar sağlığa da tanınmalı

- Özel sağlık yataklı ve ayaktan



teşhis kurumlarının geçmişten gelen sorunları devam etmekle birlikte yaşanan birçok güncel sorunlar vardır.

- Öncelikli olarak ülkenin içerisinde bulunduğu ekonomik koşullar nedeniyle girdilerinin önemli bir kısmı ithal ürünlere dayanan sağlık sektörü artan maliyetlerini karşılamakta güçlük çekiyor.
- Finansal sıkıntı içerisinde olan özel sağlık sektörü borçlanıyor ve yüksek kredi faizleri yükü altına giriyor. Pek çok özel sağlık kuruluşu için bu durum sürdürülebilir nitelikte değildir.
- Sanayi kuruluşlarına ve diğer sektörlere tanınan finansal ve vergisel kolaylıklar insan yaşamı için en kritik sektör olan sağlığa da tanınmalıdır.
- Sanayi kuruluşlarına tanınan teşvikler hizmet sektörü olan sağlığa tanınmıyor. Sağlık sektörünün de Ar-Ge ve inovasyon açısından birçok çalışmaları bulunuyor. Fakat mevzuat da yeri bulunmuyor.
- Mevcut ekonomik koşulların sürmesi durumunda diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık kuruluşlarının kapanışı veya konsolidasyona gitmeleri kaçınılmaz hale gelecektir.

Maliyet temelli fiyat tarifesi bulunmuyor

- Maliyet temelli SGK fiyat tarifesi olmaması ve maliyetlerle hizmet fiyatları arasındaki makasın açılması hastayı ve özel sağlık kuruluşlarını zora sokuyor.
- Sürekli mevzuat değişiklikleri ile doktor ve diğer sağlık personeli teminindeki güçlükler giderek artıyor.
- Hasta yakınlarının sektör çalışanlarına uyguladıkları şiddet konusunda caydırıcı cezaların artırılması önemli olmakla birlikte toplumun bu konuda eğitileceği programlarla geniş kitlelere ulaşılmalı ve önleyici, caydırıcı tedbirler artırılmalı.
- Sağlık Bakanlığı'ndaki işleyişi tıkayan bürokratik engellerin günün şartlarına uygun biçimde iyileştirilmesine ihtiyaç vardır.
- Tamamlayıcı sağlık sigortası uygulamasına kalıcı çözüm getirilmesi gerekiyor.

GELECEK ÖNGÖRÜLERİ

Hizmete ücret ödeme modeli yerine değer temelli ödeme

- Gelecek diye öngördüğümüz gelişmeler çok hızlı bir şekilde hayatımıza giriyor.
- Geleceğin sağlık hizmeti ve sağlık kuruluşlarının yapısı kesinlikle bu gün bildiğimiz şekilde olmayacak. Bu konuda sektörün önemli aktörleri uluslararası kongreler düzenleyerek deneyim paylaşımları yapmalıdır.
- Robotlar şimdiden birçok hizmet branşında kullanılmaya başlandı.
- Yapay Zeka, Big Data gibi kavramları hayatımıza katmak zorundayız. Aksi takdirde bu konuda gelişme sağlayan kurumların karşısında bu gün bildikleri şekilde hizmet sunan kuruluşlar varlıklarını sürdüremeyeceklerdir.
- Dünya genelinde sağlık sektöründe hizmete ücret ödeme modelinin yerini **değer temelli ödeme** sistemi alıyor. Ülkemizde de bu konuda ciddi çalışmalar başlatılmalıdır. "Suyu getiren ile testiyi kıran bir tutulmamalıdır."
- SGK ve özel sağlık sigortacılığında "Üçüncü Taraf Bağımsız Provizyon Kuruluşları"na ihtiyaç vardır. Hizmet süresinin, etkinliğinin ve fatura kontrol sürecinin günün koşullarına uygun hale gelmesi için bir zorunluluktur.
- Tedarikçilerle hizmet sunucu kuruluşların stratejik ortaklık anlayışıyla hizmet üretmeleri kaçınılmaz olacaktır.
- Yaşlanan nüfus ve kronik hastalıklar nedeniyle sağlık harcamaları kaçınılmaz bir biçimde artacaktır.

Son söz olarak ülkemizde sağlık sektörüyle ilgili sorunlar saymakla bitmeyecek kadar çoktur. Detayları birçok platformlarda bakanlıklar ve yetkili otoriteler nezdinde paylaşılmıştır. Temel sorunumuz öncelikli konulara odaklanamamaktan kaynaklanıyor. Sürekli detay konuların çözümüyle uğraşılıyor ve temel problemleri çözmeye vakit bulunamıyor.

Mevcut sorunlarımıza temel çözümler getirmeyip geleceğin öngörülerini hayata geçiremediğimiz takdirde sağlık sektörün de yaşanacak krizlerin bedelini ülke olarak ödemek zorunda kalacağız. ■



DÜNYANIN LİDER SAĞLIK FUARLARINA TG EXPO İLE KATILIN!

ARAB HEALTH

44. Uluslararası Sağlık Fuarı

28 - 31 Ocak 2019

Dubai World Trade Center
B.A.E.

MEDLAB

19. Uluslararası Medikal Laboratuvarı Fuarı

4 - 7 Şubat 2019

Dubai International Convention and Exhibition Center, B.A.E.

KiMES 2019

35. Uluslararası Kore Sağlık Ekipmanları ve Medikal Malzemeler Fuarı

14 - 17 Mart 2019

COEX
Seul, Güney Kore

FUTURE HEALTHCARE 2019 EXHIBITION & CONFERENCE

2. Uluslararası Sağlık Fuarı

18 - 19 Mart 2019

Olympia London
Londra, İngiltere

ASIA HEALTH

3. Uluslararası Sağlık Fuarı

26 - 28 Mart 2019

Suntec Convention & Exhibition Centre
Singapur, Singapur

NORTH AFRICA HEALTH

12. Uluslararası Sağlık Fuarı

6 - 8 Nisan 2019

Egypt International Exhibition Center (Eiec)
Kahire, Mısır

AFRICA HEALTH

9. Uluslararası Sağlık Ekipmanları ve Medikal Malzemeler Fuarı

28 - 30 Mayıs 2019

Gallegher Convention Centre
Johanneburg, Güney Afrika

FIME

29.Uluslararası Sağlık Ekipmanları ve Medikal Malzemeler Fuarı

26 - 28 Haziran 2019

Miami Beach Convention Centre
ABD

MEDIC EAST AFRICA

7.Uluslararası Sağlık Fuarı

24 - 26 Eylül 2019

Kenyatta Uluslararası Kongre Merkezi
Nairobi, Kenya

ExpoMedical

17. Uluslararası Sağlık Fuarı

25 - 27 Eylül 2019

Centro Costa Salguero
Buenos Aires, Arjantin

MEDIC WEST AFRICA

9.Uluslararası Sağlık Fuarı

9 - 11 Ekim 2019

Eko Hotel
Lagos, Nijerya

İlgilendiğiniz fuarlar ile ilgili bilgi almak için:

info@tgexpo.com

/ Tgexpofuarcilik / Tgexpo_official / company/tgexpo / +TgexpoUluslararasiFuarcilik

tg expo think global

TG Expo Uluslararası Fuarcılık A.Ş.
Eğitim Mahallesi Poyraz Sokak Ertogay İş Merkezi Kat: 9 Daire: 27 Kadıköy, İstanbul / Türkiye
T: +90 216 338 45 25 I F: +90 216 338 45 24 I info@tgexpo.com I www.tgexpo.com



Sağlık Finansmanı Sorununa Çözüm Önerisi

OĞUZ ENGİZ - ANKARA SAĞLIK KURULUŞLARI DERNEĞİ BAŞKANI



Ülkemizde nüfusun artması, yaşlanması, sağlık ihtiyaçlarının karmaşıklaşması, köyden kente göçün devam etmesi, kentlerdeki sağlıksız yaşam koşullarının varlığı toplumsal ve bireysel sağlığımızı her geçen yıl daha da tehdit ediyor. Bu durum sağlık hizmetlerinin kullanımını arttırmakta sağlık için ayrılan kaynakların yetersiz kalmasına sebebiyet veriyor.

Şu anda ülkemizdeki sağlık sorunları ve çözüm yolları konusunda oldukça bilgili, becerili ve tecrübeli bir sağlık bakanı bulunuyor. Ben sayın Sağlık Bakanı'nın yerinde olsam acilen şu tedbirlerin alınması için gayret sarf eder bu gelişimin liderliğini yapardım;

1) Şu anda sağlık sistemimizin en büyük önceliği finansman konusudur. Bu konu şu şekilde önümüze geliyor.
   a. Maliye Bakanlığı'nın Sağlık Bakanlığına tahsis ettiği bütçe,
   b. SGK'nın sağlık hizmetleri için ayırdığı bütçe,
   c. Vatandaşların ceplerinden sağlık için yaptıkları harcamalar,
   d. Özel sigorta şirketleri ile özel şirket ve kuruluşların sağlık için yaptıkları ödemeler.

   Her dört başlıkta da ciddi kaynaksal sorunlar yaşanma potansiyeli bulunuyor. Dolayısıyla sağlık için çok yenilikçi ve yaratıcı finansal kaynakların yaratılması zorunludur. Bu kaynaklar batıda da benzer uygulamaları olan direkt sağlık amaçlı toplanacak vergilerle sağlanabilir. Bu vergiler temel olarak sağlığı bozan tehdit eden tüm eylemlerin sorumluları üzerine yüklenebilir. Şöyle ki;
   i) Potansiyel olarak çevre kirliliğine sebebiyet veren kurum ve kuruluşlardan (fabrikalar vb.) alınacak sağlık vergisi,
   ii) Sigara, tütün, alkollü içecek ve benzeri keyif verici ancak sağlığı ciddi anlamda tehdit eden ürünlerden alınacak sağlık vergisi,
   iii) Çöp, atık su, katı-sıvı-gaz yakıtlarından alınacak sağlık vergisi,
   iv) Motorlu taşıtlardan ve motorlu taşıt yakıtlarından alınacak sağlık vergisi,
   v) Elektromanyetik dalga yayan cihaz, tesis vb. alınacak sağlık vergisi,
   vi) Ses kirliliğine sebebiyet veren kuruluşlardan alınacak sağlık vergisi,
   vii) İçeriğinde belirli bir oranının üzerinde şeker (ve benzeri madde), tuz, doymuş yağ (trans yağ) ve belirli katkı maddeleri içeren gıdalardan alınacak sağlık vergisi,

   Toplanacak bu sağlığa özel yeni vergiler hali hazırda sağlık için ayrılan devlet bütçesi ve SGK prim kaynaklarına ek olarak sağlık hizmetlerinin sorunsuz olarak finanse edilmesine ve sağlık finansmanının sürdürülebilir bir hale gelmesine imkan verecektir.
2) İkinci önemli konu ise vatandaşların her geçen gün sağlık için ceplerinden daha fazla para harcamak zorunda kalmaları ve sağlığın para ile alınıp satılan bir meta haline gelmesi kaygısıdır. Sağlık kuruluşlarında vatandaşların ceplerinden harcama yapmasının engellenmesi ve tüm vatandaşların genel sağlık sigortası, tamamlayıcı sağlık sigortası ve/veya özel sağlık sigortaları kapsamı altında sağlık kuruluşları ile para ilişkisine girmeden sağlık hizmetlerinden faydalanmalarının sağlanmasıdır. Vatandaşların sağlık için yapacakları ödemeler sadece katkı payları ile sınırlandırılmalıdır.
3) Üçüncü ve başka önemli bir konu devlet ve üniversite hastanelerinin profesyonel yönetimlere kavuşturulması ve buraların maliyet etkin, verimli, nitelikli, üretken ve de hasta ve çalışan memnuniyetini üst düzeyde sağlayabilen çağdaş kuruluşlar haline getirilmesidir. Bu yolla yapılacak tasarrufların tekrar sağlık sistemimize kazandırılması da ek bir kaynak yaratmak kadar kıymetli olacaktır.
4) Sağlık Bakanı olsam hemen ele alıp çözüme kavuşturacağım son bir konu da halk sağlığı ve koruyucu hekimlik ile ilgili ülkemize özel maliyet etkin, verimli ve yaratıcı programları devreye sokar ağırlığı vatandaşlarımızın hastalıklardan korunmasına ve sağlığın geliştirilmesine verirdim. Bunun için gerekli organizasyonu, ekipleri ve bütçeyi tahsis eder ve bu programlar sonrasında elde edilen kaliteli/sağlıklı yaşam yıllarının hesaplanmasını sağlardım.

Bunların dışında nitelikli sağlık personelinin eğitimi konusunda önemli adımlar atıldığı biliniyor, özellikle vakıf üniversiteleri aracılığı ile nitelikli hekimlerin yetiştirilmesi için gayret sarf edildiği de hepimizin malumu. Son günlerde daha ağırlıklı vurgu yapılan kendi ilacımızı, tıbbi sarf malzememizi, tıbbi cihazımızı üretebilir duruma gelme konusundaki yüreklendirici söylemler de olumlu gelişmelerdir. Tıp, biomedikal ve biyoteknoloji alanında yapılacak AR-GE çalışmalarının da orta ve uzun vadede önemli kazanımlar getireceği şüphesiz.

Sonuç olarak sağlık alanında pratik adımlarla potansiyel sorun odaklarının aşılması önceliklendirilmelidir. Bu çalışmaların mevcut bakan liderliğinde yapılabilmesi de mümkündür. ■

Sağlıklayan Ülke TÜRKİYE

Prof. Dr. MELİH BULUT

Sağlık bir taraftan ekonomik genişliği itibariyle lider sektör olurken bir taraftan da hızlı bir değişim geçiriyor. Büyük veri, yapay zeka, blokzincir, robotlar, arttırılmış gerçeklik, üç boyutlu biyoyazıcılar, gen tedavisi, sentetik biyoloji neredeyse günlük uygulamalarımıza girmekte. Aslında sadece sağlık değil dünyadaki tüm kurumlar, yapılar, olgular bu değişimden etkileniyor. Farklı bir çağda, 21. yüzyılda olduğumuzu hepimiz hissediyoruz. Türkiye, tüm geçmişi ve 20. yüzyılda sağlık alanında edindiği birikimi geleceğe taşımaya; tüm insanlık için "Sağlıklayan Ülke" olmaya aday.

Tıbbın ana meselesi "Sağlık"

Uzun zamandır dünyanın her yerinden gelen hastaları başarıyla tedavi ediyoruz; tartışmasız bir şekilde önemli bir sağlık turizmi destinasyonuyuz. Hiç hafife almayalım, ruhsal ve fiziksel iyilik halini iyileştirmek için talep edilmiş olmalı, saç ekiminde dünya liderliğine oynuyoruz. Hastalık teşhis ve tedavisindeki başarılarımızı bundan böyle sağlığın tüm alanlarına taşımalıyız. Çünkü "Hastalık" 20. yüzyılda tıbbın ana meselesi iken şimdi "Sağlık" tıbbın ana meselesi haline geldi. Sağlığı korumak, hasta olup tedavi olmaktan öncelikli. İnsanlar yiyecekler başta olmak üzere, kullandıkları ürünlerin sağlıklı olmalarını değil, sağlık kazandırmalarını, vermelerini bekliyor. Avrupa Birliği, halk sağlıkçılarının yıllardır vurguladığı bu eğilimi desteklemek için, artık bağlı olduğu ülkelerde "Bütün Devlet Politikalarında Sağlık" yaklaşımının uygulanması için çağrı yapıyor. Şimdi Avrupa'da biyoekonomi, biyohukuktan bahsediliyor, herhangi bir politika geliştirilirken önce insan sağlığına etkileri dikkate alınıyor. O halde bizim de tüm devlet politikalarındaki temel kararlarımızı bu doğrultuda almamız gerekiyor.

Sağlık bilimleri üniversitelerinin kuluçka merkezi neden yok?

Amazon, Google gibi teknoloji devleri birbiri ardına büyük yatırımlar yaparak sağlığa giriyor. Diğer taraftan sağlıkta inovasyon çok önem kazanıyor. Ülkemizde de genç, yaşlı pek çok girişimci bu alanda emek sarfediyor. Ancak sektör genel olarak bunlardan habersiz, bu genç beyinleri desteklemiyor. Halbuki bu kriz ortamında en güzel yatırım gençler için "melek" yatırımcı olmaktır. Sağlıktan kazananlar sağlığın geleceğine yatırım yapmalıdır. Bir çok sağlık bilimleri üniversitesi diyebileceğimiz kurumumuz var ama bunların doğru dürüst bir kuluçka merkezi yok. Bir çok parlak sağlıkçı genç, bankaların kurduğu merkezlerde işlerini geliştirmeye çalışıyor. Üniversite kuramamış büyük ve zincir hastaneler bu eksikliklerini, sağlıkla uğraşan kuluçka merkezleri kurarak giderirlerse uzun vadede çok kazançlı çıkarlar.

Şehir hastanelerinin bir bölümü nadir hastalıklar hastanesi olabilir

Ülkemizde bir başka büyük eksiklik, Nadir Hastalıklar Hastanesi'nin olmayışıdır. Bu durum hem kendi insanımız, hem de etrafımızdaki en az 2 milyar nüfus için önemli bir olumsuzluktur. Nadir hastalığı olan çoğu çocuk insanımıza derli toplu hizmet veremediğimiz için aileler de çaresizlik içinde, zor durumlar yaşıyorlar. Sağlık hizmeti vermeye çalışanlar çok ender karşılaştıkları bu vakalara müdahale ederken yetersizlik duyguları ile başbaşa kalıyorlar. Halbuki İstanbul ve Ankara'daki dev şehir hastanelerinin bir kısmı bu hastalıklara ayrılabilir. Böylelikle tanı olanakları bir araya toplanır, hem ülkemiz hem de yurtdışından gelecek





Prof. Dr. MELİH BULUT

hastalar için doğru adres olarak verimli ve memnuniyet verici yaklaşımlar ileri uzmanlık birikimi ile uygulanabilir. Bu alanda, etkili bir hizmet kamuya da sağlık turizmi için önemli bir fırsat yaratır. Üstelik bu hastanelerin yakınında gen ve özel tedavi merkezleri de kurulursa hem bilimde öne geçmemizi, hem de ülke olarak kazanç ve prestij kazanmamızı sağlar.

Yüksek katma değerli ihracattan başka çıkışımız yok

350 yıldır borçla ekonomi döndürmeye çalışıyoruz ve bu krizle beraber yolun sonuna geldik. Bu kadar rekabetçi bir dünyada yüksek katma değerli ihracattan başka çıkış yolumuz yok. Yüksek katma değerli ihracatı ise ne otomotiv, tekstil, ne de beyaz eşya ile yapabiliriz artık; bu aşamada bunu ancak sağlık sektörünü geliştirerek sağlayabiliriz. Sağlık bilişimi, biyoteknoloji, yapay zeka, ilaç,



teknoloji gibi alanlar halen onlarca ülkeye ihracat yaptığımız ve çok kolayca etkisini katlayabileceğimiz alanlar. Burada en önemli eksiğimiz işbirliği. Artık değişen dünya alışılmışın dışında yeni iş modelleri geliştirmemizi zorunlu kılıyor. Sağlık turizmi yaptığımız her ülkeye bütün şartlarımızı zorlayarak yatırım yapmalıyız. Bu yatırımlar tek bir hastane veya fabrika şeklinde olmamalı, mümkünse sektörün tüm paydaşları yeni bir yaklaşımla, hep birlikte "Sağlıklayan Türkiye" olmak için ihtiyacı olan ülkelere girmeli. Örneğin, ağırlıklı olarak ihracat yapan bir biyoteknoloji firması bilişimcilere destek olup yol yordam öğretmeli, ilişkilerinden yararlandırmalı. Burada OHSAD, MASSİAD, BİYOSAD, SASDER, TUSİAD gibi derneklere çok görev düşüyor. İvedilikle bir araya gelerek ortak bir strateji, eylem planı oluşturmaları ve birbirlerinin birikimlerinden faydalanmaları gerekiyor.

Türkiye'de kendi vatandaşlarımız için sağlıkta ve özellikle tedavi hekimliğinde geldiğimiz noktadan geri gidemeyiz. Ancak milli gelirimize oranla çok daha hızlı artan medikal enflasyonla nasıl mücadele edeceğimizi düşünmeliyiz. Bunun kolay yollarından birisinin olabildiğince yerli milli ürünleri tercih etmek olduğunu biliyoruz. Devletimiz en yetkili ağızdan da bu yönelimi açıkça ifade etti. "Sağlıklayan Ülke Türkiye" anlayışını benimseyerek, bu ilkeyi yerel kaynaklarla, global boyutta daha ileri bir noktaya taşımalı ve gözümüzü en az iç pazar kadar dışarıya da dikmeliyiz. İçinde bulunduğumuz olumsuz koşulların etkisiyle, dünya çapında daha da ağırlaşması beklenen kriz durumundan çıkışımız yüksek katma değerli ürün ihracı ile sağlanabilir.

Türkiye kendisinden geride olan ülkelere destek olmalı

Türkiye'nin sağlık düzeyinde, kendisinden daha geride olan tüm ülkelere destek olması önemli bir misyonu olmalıdır. Bu misyon sadece hasta tedavisini destekleyerek değil, sağlık hizmetlerinin niteliğinin geliştirilmesi için de çalışmayı gerektirir. Bu açıdan, bize ihtiyacı olan tüm ülkelerde, sağlıkçılarının eğitimine katılmalıyız. Ayrıca yetişmiş insangücü ve olgun kurumlarımız bilimsel araştırmalar konusunda bu ülkelere pek çok katkı yapabilir. İstanbul, Ankara, İzmir, Gaziantep gibi illerimizde üniversitelerimiz inovasyon yapmak isteyen dost ülkelere yardımcı olabilir. Bunların hepsi insanlığa katkıyı, ülkelerarası barışı amaçlayan bilim ve sağlık diplomasisinin gerekleridir.

Tıp nobelini kazanmalıyız

Son olarak her türlü zorluğa rağmen aklımızdan bir an bile çıkarmamamız gereken bir hedefimiz daha vardır, Türkiye olarak Tıp Nobelini kazanmak. Bunun için hepimizin, tüm kurumların yapabileceği pek çok şey var. Sadece Amerika'da çok başarılı 10 bini aşkın bilim insanımız bulunuyor. Bu arkadaşlarımızı ve Türkiye'deki onlar gibi değerlerimizi Nobel hedefi konusunda yüreklendirmek, ilişki ağlarımızdan yararlandırarak motive etmek; bilimsel kuruluşlarımızın gereksinimlerini karşılamak, hepimizin ve devletimizin atması gereken adımlardır.
Türkiye olarak Cumhuriyet'in ilk yıllarından başlayan çabalarla, azimli sağlık çalışanlarının büyük emekleri ile sağlıkta çok büyük işler başardık, başarıyoruz ama daha yapmamız gereken çok şey var. Başarılarımızı ihtiyacı olanlarla paylaşarak "Sağlıklayan Ülke" konumumuzu geliştirdiğimizde, onlarla birlikte daha da büyük başarılar kazandığımızda, eminim bu biz sağlık çalışanları ve yöneticilerine daha fazla kıvanç ve mutluluk verecektir. ■

Medikal Firmaların Sağlık Bakanlığı'ndan Beklentileri

ZEKERİYA AVŞAR - İLAÇ, ECZACILIK, SAĞLIK BİLİM VE TEKNOLOJİLERİ VAKFI (İVEK)

Son yıllarda medikal sektörde faaliyet gösteren firmalar köklü bir değişim yaşadı. Bu değişimin ilk uygulaması 2000'li yıllarda CE direktifleri ile başlayarak ürün takip sistemine kadar gelişti.



Maalesef, medikal firmalar geçmişten gelen kötü hatıraların etkisiyle, çok yüksek kar eden, kolay para kazanan şirketler olarak biliniyor. Her ne kadar bugün bu algı değişse de eğitim almış personeli, kayıt altına alınmış ürünleri ile sattığı her cihazın imalattan kullanıma kadar takipte olduğu ender sektörlerden biridir.

Medikal sektörün ihtiyacı aynı savunma sanayide olduğu gibi tedarik ve imalat sürecine kamu özel sektör ve üniversitelerin daha çok müdahil olmasıdır. Bizler kendi üniversitelerimizin geliştirdiği ürünleri satmak hatta ortak şirketler kurarak ülkemizin ihracatına katkı sağlamak istiyoruz.

Sonuç olarak, üniversitelerimizin marka değerleriyle üreteceğimiz tıbbi ürünler, cihazlar hem ülkemizde hem de dünyada kabul görecektir.

Sektör bugün neden ayakta kalma mücadelesi veriyor?

Evet bu sorunun cevabını yazımın ilerleyen bölümlerinde vermeye çalışacağım.

Sektörümüz işimiz, aslında sağlıkta dönüşümle beraber özel sektörün kamudan pay alması ve genel sağlık sigorta kapsamının genişletilmesi sosyal devletin gelişmesi ile hızlı bir şekilde büyüdü, tabii bu büyüme sonucu özelikle sarf alanındaki hızlı tüketim yabancıların gözünü ülkemize çevirmesi ile sonuçlandı. Tam bu zamanda medikal ürünleri çok alınca ucuz olur düşüncesi çerçeve ihale sistemi maalesef yöneticilerimiz tarafından uygulanmaya başlandı. Aslında raf ömrüne sahip ve dünyadaki fabrikaların itme çekme istemi ile ürettiği ve medikal sarf malzemelerin tedarik problemleri çok alırsam ucuz alırım felsefesini çürüttü, ayrıca kısmen israfı da tetiklediği diyebilirim.

Yerli malı kullanımı zorunlu hale getirilmeli

Tabii sağlık hizmet sunumundaki memnuniyetin sürdürülebilir olması açısından medikal malzeme tedariki oldukça önemli bir konu. Bugün bu önem artarak devam ediyor, yaşlanan nüfus, sağlık hizmetine kolay ulaşım ve üzerine kur baskısı gibi konuların politika yapıcılarını terlettiğinin farkındayım. Bakanlık bu medikal ürünlerde yerli imalata geçiş aşaması için piyasayı sübvanse etmeli yerli malı kullanımı zorunlu hale getirilmeli, gerekirse ödeme direk firmalara yapılmalıdır. Eş zamanlı olarak mevcut koşulların iyileşene kadar sarf malzeme israfını önleyen projeler üretmelidir.

Tecrübenin gelecek nesillere aktarılamama tehlikesi var

Bir diğer husus sektör olarak "sağlık market" saha uygulamalarını merakla bekliyoruz. Bu modelin yerli üreticiler çıkartacak sonuçlar doğurması gerekiyor. Evet, bugün zor bir süreçten geçen medikal sektörün tek problemi fiyat ve tedarikten ziyade aslında var olan bir tecrübenin gelecek nesillere aktarılamama tehlikesidir. Bu tecrübe binlerce kalem malzemenin tedarik, dağıtım, tanıtım gibi ciddi bir sürecin yönetimidir. Bu sektöre yılarını vermiş firmaların yerine herhangi bir ikame bulunmuyor.

Klasik bayilik ile gitmez

Üzerine düşen sorumluluğun farkında olan sektör kendi içerisinde de bir dönüşüm yaşama zamanı gelmiştir. Artık klasik bayilik modelleri ile piyasa finansmanı mümkün değildir. Sağlık Bakanlığı ve SGK ortak çalışmasıyla bir Tıbbi Cihaz Teknolojileri Stratejisi/Politikası oluşturulmalıdır. Mevcut ve geleceğe yönelik teknolojiler gözden geçirilmeli, tıp alanındaki eğilimler taranmalı ve uygun eylem planları yapılmalıdır. Bu çalışma hem yerli üretimin doğru planlamasına hem altyapı çalışmalarının doğru yönlendirilmesine hem de SGK gibi kurumların gelecekte karşılaşacakları harcama yükünün hesaplanabilmesine ciddi katkı sağlayacaktır. Bu strateji ve politikaların belirlenmesi sırasında tüm paydaşların katılımı sağlanmalıdır. Ayrıca bu politikalar durağan olmamalı, sürekli gözden geçirilerek geliştirilmelidir. ■

Sağlık (Hastalık) Sisteminde EZBERLERİ BOZMAK

Dr. CENK TEZCAN - FÜTÜRİST

21. Yüzyıl, hayatımıza hızlı değişimi, yıkıcı teknolojileri, her alanda yenilikçiliği ve paylaşım ekonomisi gibi yeni iş modellerini soktu. Teknoloji yoğun sektörler, bu gelişmelere çabuk tepki verip adapte olmaya çalışırken, sağlık sektörü alışıldığı üzere gelişmelere temkinli yaklaştı.

Aslında sağlık dünyası Tıbbın Babası Hipokrat'tan bu yana çok da fazla kendini değiştirme ihtiyacı duymadı; genel anlamda hastalık ve hastaya odaklanan, hastane ve doktorun ev sahipliği yaptığı, ilaç firmaları, tıbbi cihaz ve sarf malzemesi üreticilerinin ürün sunucu, sağlık sigortası firmaları gibi geri ödeme kurumlarının da hizmet/finans sunucusu olduğu bir ortamı yüzlerce senedir sürdürüyoruz.



İşin içine birazcık mizah da katarak, sistemin bizleri sadece hasta olduğumuzda tanıdığını, sağlık kuruluşlarının buluşma yeri olduğunu, doktorun deneyim ve literatür takip becerisine bağlı olarak (kanıta dayalı olmayan - aynı şikayetle 3 ayrı isim yapmış doktora görünen hastaya 3 ayrı teşhis konduğu çok da nadir görülen bir durum değildir) bir teşhisin konulduğunu, buna (kanıta dayalı olmayan - ne anlama geldiğini takip eden satırlarda bulacaksınız) en uygun tedavinin verildiği, hasta, adımını sağlık kuruluşundan dışarı attığı andan itibaren sistemin hastayı umursamadığı, hatırını sormadığı bir sağlık sisteminden bahsediyoruz. Tabii sağlığımızın ve sağlık sisteminin bizim aklımıza geldiği tek zamanın hasta olduğumuz zamanlar olduğunu da eklemeden geçemeyeceğim. Bu nedenlerle ve izninizle bu sisteme sağlık sistemi yerine "Hastalık (Sağaltım) Sistemi" diyeceğim.

Tabii son son 10-15 senede hayatımıza giren; evde bakım, elektronik sağlık kayıtları, sağlıkta dijitalleşme, mobil sağlık, teletıp uygulamaları gibi çok da yaygınlaştıramadığımız ve iş modeli oluşturmakta zorlandığımız yenilikçi uygulamaları da eklemeden geçemeyeceğim.

Sorun şu ki; hastane, ilaç ve tıbbi üreticileri, geri ödeme kurumlarının ana oyuncu olduğu bu sistemde maliyetler yükseliyor ve hatta karşılanamaz boyutlara ulaşıyor. Türkiye, 2017'de 140 milyar TL harcayarak GDP'sinin yaklaşık yüzde 4,5'unu sağlık (hastalık) sistemine harcarken bu miktar ABD'de aynı dönemde 2,8 trilyon Amerikan Doları ile GDP'nin yüzde 18'ine ulaşmıştır. Buna rağmen, memnuniyet oranları ve sağlığa erişim tatmin edici düzeylere çıkamazken, majör hastalıklardan ölüm oranları ve sağlık personeli sayısında açık zamana endeksli olarak sürekli artıyor. Yüksek teknoloji kullanımı ve büyük hastaneler inşaa etmek de insanları hastaneye daha çok çekmek, sistem üzerine daha çok yük bindirmek ve harcamaları artırmak suretiyle ne yazık ki "Hastalık Sistemi"ndeki sorunlara çare olmayacaktır.

Mevcut sistemin yetersizliği; yapısı gereği "hastalığı" doğal halimiz (default) olarak algılaması ve topluma/bireylere algılatmasıdır. Halbuki gerçek bir sağlık sistemi doğal halimizin "sağlıklı olmak" (nüfusun yüzde 99,9'u sağlıklı doğar) olduğunu bilip, önceliğini ve stratejisini bu sağlıklı halinin korunmasına yönelik geliştirmelidir. (Bu arada modern tıbbın başladığı zamanlardan başlayarak aşılama, hassas (anne, çocuk gibi) gruplara yönelik önlemler gibi koruyucu tıp metodlarının uygulandığını burada belirtmek zorundayım)

Doğumdan itibaren sağlımızı etkileyen 3 ana faktör bulunuyor:

1. Genetik yapımız
2. Yaşadığımız ortam
3. Yaşam alışkanlıklarımız

Genetik bilimi son 10 senede inanılmaz gelişmiş ve yeni bilgilerle karşımıza çıktı. Epigenetik çalışmalar, ortamın ve yaşam alışkanlıklarımızın genetik yapımızı



değiştirebildiğini, ebeveynlerinden kötü genler alan kişilerin sağlıklı yaşam alışkanlıkları edinerek ve sağlıklı ortamlarda yaşayarak kötü genleri kapatabildiğini (tabii tam tersi de geçerli) gösteriyor.

Yukarıdaki ana faktörlerin yaşam döngüsü boyunca sağlığımızı etkileme üstünlüklerine göz attığımızda; genetik yapımızın sağlığımızı yüzde 15-20 etkilediğini, yaşadığımız ortamın yüzde 20-25 etkisi olduğunu ama yaşam alışkanlıklarımızın yüzde 50'yi geçen bir ağırlığı olduğunu söylüyor bilim adamları. Dikkatli okuyucular yüzdeyi tamamlamak için yüzde 10'luk bir eksiğimiz olduğunu farketmişlerdir. İşte o yüzde on da, mevcut sağlık (hastalık) sisteminde yaşam boyu gördüğümüz bakımı, ihtimamı içeriyor. Yani çok da büyük bir ağırlığı yok.

Peki çözüm ne?

Sağlık (hastalık) sistemindeki yükün ve ağır maliyetin yüzde 65-75'nin kronik hastalıklardan kaynaklandığını biliyoruz. Türkiye'de 22 milyonun üstünde kronik hastanın olduğunu, nüfusun yüzde 30'unun obez, yüzde 30'unun da fazla kilolu bulunduğunu istatistiklerden, 2030 senesinde dünyada 2 milyarı aşkın kişinin kronik hastalıklardan mustarip olacağını da füturistik uzgörülerden biliyoruz.

Kişisel ölçekte yaşadığımız modern ve hızlı hayat, bizleri vücudumuzun ve benliğimizin sağlıklı gelişebilmesi için gerekli yaşam alışkanlıklarından uzaklaştırıyor. Ayaküstü beslenme alışkanlıkları, işlenmiş gıdaların çok tüketilmesi, düzensiz uyku ritmi, ofiste masada ve evde televizyon karşısında geçirilen uzun saatler, stres dolu bir dünyada stresle başa çıkma yöntemlerinin bilinmemesi, zaman içinde kronik hastalıklara, bu da yaşam döngüsünün kısalmasına ve yaşam kalitesinin düşmesine sebep oluyor.

Hastalık sisteminin sağlığımızla ilgili yetersizliğini ve yüksek maliyetlerin sebebi ile ilgili teşhisi



koyduğumuz şu noktada sizleri sağlıklı yaşama doğru bir yolculuğa çıkarmak isterim. Toplumu/kişileri sağlıklı yaşam alışkanlıklarına yönlendirmek, maliyetleri çok düşük olsa da; yoğun çaba, bilgiye dayalı akademik çalışmalar, süreklilik ve sistematik bir altyapı gerektiriyor.

İnsanları sağlıklı ve mutlu bir yaşama yönlendirmek, daha az hasta olmalarına, daha az işgücü kaybına, daha az sağlık kuruluşlarına gitmelerine sebep oluyor. Aynı sistem, kronik hastaların da hastalıkları ile daha güçlü baş edebilmelerini, komplikasyonların daha az ortaya çıkmasını sağlıyor. Bu sürecin ilaca ihtiyacı azaltacağını düşünürseniz, orta-uzun vadede maliyetlerin azaltılmasının ciddi anlamda önünü açıyor.

Neden uzun yaşıyorlar?

Aslında çözüm uzağımızda değil. Dünyada belirlenen 5 lokasyonda (bakınız, blue zones), insanların 100 yaşına kadar rahatlıkla ve sağlıklı bir şekilde yaşadıkları tespit edilmiş. Bunun sebebi de tahmin edebileceğiniz gibi; harika doktorlara, yüksek teknolojili hastanelere veya mucizevi ilaçlara sahip olmaları değil. Yapılan araştırmalarda bu lokasyonlarda yaşayan insanların;

- Aktif bir hayat sürdükleri,
- Yüzde 80 doyduklarında masadan kalkma gibi bir yeme alışkanlıkları olduğu,
- İnanç sistemlerinin kuvvetli olduğu,
- Sebze/meyveden yoğun beslenme alışkanlıkları olduğu,
- Sosyalleşmeye önem verdikleri, gönüllülük güdülerinin kuvvetli olduğu,
- Aile yapısına önem verdikleri,
- Sigaradan uzak durdukları gibi sonuçlar ortaya çıkmış.

Günümüz modern yaşamında ise; sağlıklı yaşam alışkanlıkları edinmeden bahsettiğimiz,

- Günde 1,5-2 litre (6-8 su bardağı) su içmek,
- Günde 7-8 saat huzurlu bir uyku,
- Günde 5 bin adımlık bir yürüyüş,
- Dengeli ve sağlıklı (yeşil ve kırmızıdan zengin) beslenme,
- Stres ile başa çıkabilmek için basit nefes tekniklerinin öğrenilmesi ve uygulanması,
- Sigara, aşırı alkol ve uyuşturucu gibi zararlı etmenlerden uzak durulmasıdır.

Yukarıdan bahsedilen alışkanlıklar; geleceğin sağlık trendleri arasında yer alan "kişinin kendi sağlığından sorumluluk alması" prensibine de uygundur. Bu alışkanlıkların edinilmesindeki kritik nokta, 'davranış değişikliği' metotlarının uygulanmasına duyduğu ihtiyaçtır. Bu metotların en iyi kullanılabileceği yerler de; karşılıklı etkileşimden yararlanabileceğimiz şirket, kurum ve okullardır. Yapılan çalışmalar kişisel bazda yapılan sağlıklı yaşam alışkanlığı edinme çabalarının en fazla 3 ay sürdüğünü ortaya koyuyor.

Müfredata sağlıklı yaşam ve mutluluk ders konmalı

Bu çaba içinde "sağlıklı yaşam ve mutluluk" dersinin okul müfredatına konmasının da, sağlıklı yaşayan bir toplum oluşturmada büyük katkıları olacaktır. (Bu konuda okuyuculara, Finlandiya'nın tarihini anlatan 'Beyaz Zambaklar Ülkesinde' kitabını okumalarını şiddetle öneririm. Kitap 1800'li senelerde sefil, fakir ve bataklıktan oluşan bir ülkenin ve toplumun, eğitime ve sağlıklı yaşama önem vererek, günümüzde nasıl en mutlu ülke seviyesine geldiğini anlatıyor)

Sağlıklı yaşamı destekleyen teknolojilere önem verilmesi, hem çalışmanın sonuçlarını hızlandırır ve artırırken, diğer taraftan tüm dünyada yayılacak bu trend doğrultusunda üretim kapasitemizi genişletmeye ve ciddi ekonomik girdiye sebep olacaktır. Örnek vermek gerekirse; çağımızın en büyük sorunlarından olan ve iş yerlerinde verimsizliğe sebep olan sırt ağrıları için postür (dik durma uyarılı) sensörü kullanılması koruyucu tıp açısından da anlamlı bir katkı sağlayacaktır. Keza, stres ölçer bilezikler, kalori ölçen akıllı telefon uygulamaları, veri ölçen dijital platformlar, özendiren ve motive eden chatbot sistemleri, oyunlaştırma gibi birçok teknoloji toplumsal bazda sağlıklı yaşam çabasına destek olurken, en önemlisi örnek teşkil edecek ve ihraç edilebilecek bir "sağlıklı yaşam sistemi knowhow'u" sahibi olacağız.

Son olarak, böyle bir sistemin Sağlık Bakanlığı'mızın Aile Hekimliği Sistemine, Sağlıklı Yaşam Merkezleri'ne ve kişisel sağlık altyapısı olan e-Nabız uygulamasına anlam ve değer katacağına inanıyorum.

Ne dersiniz? Biraz çabayla ve düzgün bir kurguyla ezberleri bozup gerçek bir "Sağlık dönüşümü" peşinde koşmaya değmez mi? ■

20 Değil 50 Milyar Dolar Bile Hedefleyebiliriz

Sağlık Bakanlığı "Sağlık Turizm Daire Başkanlığı" yapılanması uluslararası arenada ülkemizi daha güvenilir kılıyor. Sağlık Turizmini Geliştirme Konseyi Derneği Kurucu Başkanı ve Global Sağlık Turizmi Kurucu ve Onursal Başkanı Emin Çakmak yeni dönemde, Sağlık Bakanlığı'ndan işlevselliği bakımından eksiklikleri olan Sağlık Turizm Yönetmeliği'ne tekrar el atmalarını istiyor. Çakmak, "İlgili bakanlıklarımızla STK'ların işbirliğinin arttırılarak daha yakın çalışma sağlamanın ve bunun başarılmasıyla da 2023 için 20 Milyar Dolar değil 50 Milyar dolar gelir elde edilebileceğine" de dikkat çekiyor.

EMİN ÇAKMAK
SAĞLIK TURİZMİNİ GELİŞTİRME KONSEYİ DERNEĞİ KURUCU BAŞKANI VE GLOBAL SAĞLIK TURİZMİ KURUCU VE ONURSAL BAŞKANI

Ülkemizdeki sağlık turizmini genel olarak değerlendiren Sağlık Turizmini Geliştirme Konseyi Derneği Kurucu Başkanı ve Global Sağlık Turizmi Kurucu ve Onursal Başkanı Emin Çakmak sağlık hizmet sunucularının gücü, devlet teşviki, legal ortam, dışarıdan görünüş, algılanış ve potansiyel açılarından nasıl önemli mesafeler katedildiğini anlatıyor:



"Son 15 yılda Sağlık Bakanlığı'mızın sağlıkta yapmış olduğu ciddi reformlar neticesinde gerek özel sektörün gerekse devlet hastane yatırımları hızlanmış ve gerçekleşen yatırımlar ve 95 yıllık insan kaynağımız ile birlikte Amerika ve Almanya gibi ülkeler ile sağlık hizmetlerinde kalitede ve fiyatta rekabet eder noktaya gelmiş olmamız çok önemli mesafeler kat ettiğimizin ispatıdır. Sağlık reformları ile birlikte Ticaret Bakanlığı'mızın 2012/4 ile başlatmış olduğu sağlık turizm teşvikleri ve daha sonra yapılan revize 2015/8 teşviklerinin devreye girmesi ile pazarlama ayağında çok ciddi ivme kazandırıldı. Ticaret Bakanlığı'nın teşvikleri yanı sıra 13 yıldır Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın yurtdışı milli katılım fuarları ile de desteklenerek sağlık turizmi tanıtımında çok ciddi mesafeler kaydettik."

Yönetmelik revize edilmeli

Sağlık Bakanlığı'nın özellikle "Sağlık Turizm Daire Başkanlığı" yapılanmasının uluslararası arenada ülkemizi daha güvenilir kıldığını söyleyen Emin Çakmak sözlerini şöyle sürdürüyor:

"Sağlık turizminin denetlenir hale gelmesi için çalışmalar devam ederken çıkarılan 'Sağlık Turizm Yönetmeliği' ile sektör disiplin altına alınmaya çalışıldı. Ancak çıkarılan yönetmelikte işlevselliği bakımından bazı eksiklikleri oldu. Yeni dönemde Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca'nın konuya el atarak yönetmeliğin sektör bileşenleri ve paydaşları ile geniş kapsamlı bir çalıştay ile revize edilerek yeniden yürürlüğe konmasını ümit ediyoruz."

Yurtdışında algı ve ülkemize bakışın fevkalede güven verici konuma geldiğinin de altını çizen Emin Çakmak çalışmaları hakkında ise şu bilgileri veriyor:

"Konsey olarak bizlere gelen tüm şikayetlere duyarlı davranışımız ve gerekirse yaşanan hukuki sorunlarda yabancı hastalarımıza avukat tayin ederek ücretsiz olarak hukuki işlemlerini takip ediyor olmamız ve 'Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizm Dairesi' ile son 6 aydır çok daha yakın çalışmamızın getirdiği sinerji ile ülkemizin yurtdışındaki prestijinin ve itibarının korunması için ciddi emekler ve zaman harcıyoruz. Sağlık turizminde 13 yılda elde ettiğimiz başarı dünyada örnek olarak gösteriliyor ve bu başarımızın sırlarını anlatmamız için tüm uluslararası konferans ve kongrelere davet ediliyoruz. Sağlık turizmi yapmak isteyen ülkeler artık ülkemizdeki reformları ve konseyimizin uluslararası yapılanmasını örnek alıyor olması bizlerin doğru yolda ilerlediğimizin en güzel ispatıdır."

Sağlık Turizm Konseyi 91 ülkede 165 ofisi ile teşkilatlandı Ülkemizi sayısal bakımdan dünyada 5. ve döviz geliri bakımından 3. sıraya yerleşmesini sağladı.
Geçen yıl ülkemizde sağlık turizminin 8 segmentinden 765 bin yabancıyı 147 ülkeden ağırlayarak ülkemize 7.2 Milyar Dolar kazanç sağladık. Şayet sayılar ve talepler geçtiğimiz 10 aydaki gibi gider ise 2018 sonuna kadar 800 bini aşkın sağlık turisti ile 8 milyar dolar gelir sağlamış olacağız.

Ülkemizde sağlık turizminin hızlı gelişimi için önerilerini de aldığımız Emin Çakmak, "Zaman kaybetmeden 'Sağlık Turizm Yönetmeliği'nin gözden geçirilmesi ve sektör ile uyumlu çalışacak hale getirilip sağlık turizm hareketliliğini sayısal ve döviz girdisi olarak kontrol edilebilir hale getirilmesi" gerektiğine de dikkat çekiyor ve devam ediyor:

"İlgili bakanlıklarımızla STK'ların işbirliğinin arttırılarak daha yakın çalışmalarını sağlamalıyız. Bunu başardığımız zaman 2023 için 20 Milyar Dolar değil sağlık turizminin 8 segmentinden 50 milyar dolar hedefleyebiliriz ve bu bir hayal olmaktan çıkıp gerçek olur. Yeter ki enerjimizi ve güçlerimizi birleştirip ayrı kutuplarda değil aynı platformlarda buluşmasını sağlayalım. Biz STK'lar bakanlıklarımızla yakın çalışmaya ve işbirliği yapmaya her daim hazırız." ■

Genetik Hizmetlerin Genleri Daha Anlaşılamadı

AHMET EREN SAYIN - GENETİKS GENEL MÜDÜRÜ

2006 yılından bu yana faaliyet gösteren Genetiks aynı zamanda 15 ülkeye laboratuvar ve tanı hizmeti ihraç ediyor. Preimplantasyon Genetik Tanı (PGT), Onkoloji ve 4 binden fazla diğer genetik tanı testleri bu ihraçların başında geliyor. Hizmetlerden birkaçı hariç diğer tüm testleri kendi laboratuvarlarında ürettiklerini bildiren Genetiks Genel Müdürü Ahmet Eren Sayın, yeni dönemde devlet ve Sağlık Bakanlığı'ndan beklentilerinin bazılarını şöyle özetliyor: "Genetik tanı merkezleri iş tabanlı olarak büyüyemiyor. Test ihraç etmenin önü açılmalı ve direk SGK ile çalışılabilmeli."



Sektörel olarak Türkiye'de Özel Genetik Hastalıklar Tanı Merkezleri çok yatırım alabilen ya da diğer tıbbi laboratuvarlar gibi yaygınlaşabilen bir iş modelinde değildir.
Bunun temel sebepleri arasında şunlar geliyor:

1-Yatırım maliyetlerinin yüksek olması,

2- Uzman hekim bulma zorluğu,

3-Yetişmiş kalifiye sağlık personeli ve teknisyeni bulma zorluğu,

4-Özel merkezlerin SGK ile anlaşma yapamaması,

5-Sektör dışı firmaların yurtdışına test gönderme vb. faaliyetler ile ruhsatlı merkezlerin ticari faaliyetlerini engellemesi,

6-Bakanlık mevzuatlarının güncel olmaması sebebiyle genel olarak birçok laboratuvarların standartlarının dünyadaki örneklerinden uzak olması,

7-Ulusal kalite kontrol kriterlerinin yeterli olmaması ya da yurtdışındaki birçok ülkede geçersiz olması.

Genetik tanı merkezleri neden büyüyemiyor?

Yukarıda belirtmiş olduğumuz modellemelerden yola çıkarak temelde genetik tanı merkezlerinin iş modeli olarak büyüyememesindeki en temel problemlerden biri ruhsatsız olarak faliyet gösteren, yurtdışına direk ya da endirekt olarak genetik test gönderen firmalar. Bu firmalar tarafından yürütelen ve yasal olmayan faaliyetler sebebiyle genetik tanı merkezleri tarafından yapılan testlerin değeri düşüyor. Bu da sektörde yatırım yapmak isteyen yatırımcıların yatırım kararlarını tekrar gözden geçirmeleri sonucunu doğruyor. Bu konuda; Sağlık Bakanlığı'nın ilgili birimlerinden, bu tip ruhsatsız faaliyet gösteren firmaların denetlemesi ve engellenmesi konusunda destek rica ediyoruz.

Temel bazı testlerde SGK ile direk çalışılabilmeli

Bir diğer konu da; faaliyet gösteren "Genetik Hastalıklar Tanı Merkezleri"nin büyük bir çoğunluğu devlet ve üniversite hastanelerinin ihalelerine katılarak iş modellerini sürdürebiliyorlar. Temelde özel sektöre istihdam sağlamak adına iyi bir model olmakla birlikte, Sağlık Bakanlığı tarafından yönetmeliklere göre ruhsatlandırılan özel tanı merkezlerinin en azından bazı testler için SGK ile direk çalışılabilme yolunun açılması da önemli ve faydalı bir model olacaktır. Bu hem devlet ve üniversite hastanelerindeki yığılmaları azaltacak hem de özel sektöre ciddi katma değer sağlayarak istihdamı arttıracaktır.

Test ihraç etmenin önü açılmalı

Yukarıda belirttiklerimize ek olarak; Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulabilecek ulusal bir kalite kontrol ağı ile genetik tanı hizmeti sunan laboratuvarların yetkinliklerine uygun olarak sertifikalandırılması, özellikle sağlık turizminin ya da test ihracının önünün açılması konusundaki sürecin hızlanmasını sağlayacaktır.

Dünya laboratuvar hizmetlerimizi yeterince bilmiyor

Özellikle yurtdışı iş gezilerimizde sıklıkla karşılaştığımız durumların başında; bizim dünya çapında sunduğumuz birçok laboratuvar hizmetinin bilinmemesi geliyor. Aslında bu durumunun temel sebeplerinin başında sektörel olarak yaşadığımız daralma ve buna bağlı markalaşamama geliyor.

Yapılan iş yukarılara nasıl taşınır?

- Sağlık Bakanlığı bünyesinde hizmet veren tüm genetik hastalıklar tanı merkezleri hem fiziki hem de genel çalışma kondisyonları açısından tekrardan değerlendirilmelidir.
- Uluslararası akreditasyonların bir sentezi yapılarak, Sağlık Bakanlığı tarafından kademeli olarak sertifikalandırılan ve mükemmeliyet hedefi olan merkezler kurgulanmalıdır. Böylece, markalaşma ve bunu takiben sağlık ihracatına dahil olunmalıdır.
- Yurtdışına test gönderme belirli şartlara ve limitlere bağlanmalıdır. Hatta zorlaştırılmalıdır. Böylelikle hem iç piyasa canlanacak ve hem de iş modeline yatırım yapacak kişi ve kurumlara daha cazip gelecektir.
- Özellikle yeni teknoloji yatırım teşviklerinin ve belirli sayının üzerinde personel istihdam eden genetik laboratuvarlarına SGK prim teşviklerinin sağlanması kendi iç kalite süreçlerimizin gelişmesinde etkin olacaktır. Sağlık alanında yayınlanmış sağlık turizmi ile ilgili teşvikler var. Ancak bu teşvik kapsamı tam olarak bizlere uymuyor. Bunun dışında makine teçhizat alımları ile ilgili olarak yatırım teşvik belgesi ile gümrük vergisi ve KDV istisnası mevcut. Bu teşvik kapsamı da, bizler için uluslararası düzeydeki oyunculara rakip olabilmek ve test ihracatını global olarak arttırabilmek adına yeterli değil.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından maddi olarak desteklenen uluslararası tanıtıcı faaliyetlerin düzenlenmesini de bekliyoruz. Bizler yurtdışında sağlık ofisleri olması fikrini çok önemsiyoruz. Belki ilerleyen dönemlerde hastalar bu ofislere gelip, aradıkları sağlık kurumlarını burdan seçip direk iletişime geçebilecekler. Ya da bu ofisler direk olarak hastalarla sağlık kurumlarını biraraya getirecekler. Ayrıca özellikle yurtdışı bilimsel kongre ve fuarlarda KOSGEB'in belirli oranlarda destekleri var. Ancak bu destekler, bizler gibi küçük-orta ölçekli kurumlar için maalesef yeterli olmuyor.
- Merkezimiz halihazırda İşKur İşbaşı Eğitim Programı'ndan (İEP) faydalanarak kursiyer istihdam etmeye başladı. Başvuru sonrası çok hızlı işleyen bu süreç bize başlangıç olarak ciddi bir katma değer sağladı. İlk çalışma arkadaşımız yaklaşık 2 ay önce bizimle birlikte çalışmaya başladı. Program başarısı sebebiyle geçtiğimiz hafta yeni ilanlara çıktık. ■

Alman Teknolojisi Türk Sağlık Sektörüne

Hizmet İçin Talip!

Cmc Instruments GmbH, laboratuvar uygulamalarında en önde gelen gaz üreticisi imalatçılarından biri. Şirket Eschborn, Almanya merkezli ve irtibat ve ofis servisi ise İstanbul'da. Sistemi sadece tek bir cihaza göre değil, komple laboratuvar gazı gereksinimlerine göre tasarladıklarını belirten Cmc Instruments GmbH yetkilileri, "Cihazlarımız ihtiyaca göre bir üst düzeye yükseltme, donatma ve uyumlandırma özellik ve esnekliğe sahip"diyor.

PROF. DR. MANFRED MAUNTZ, DR. TAMER TURNA, BRUNO CAPELLO, TOLGA BAYRAKTAROĞLU



Prof. Dr. MANFRED MAUNTZ



Dr. TAMER TURNA



BRUNO CAPELLO



TOLGA BAYRAKTAROĞLU

H.M: Cmc Instruments kimdir?
CMC: Cmc Instruments GmbH, laboratuvar uygulamaları için en önde gelen gaz üreticisi imalatçılarından biri. Ayrıca analitik sektöründe de çok çeşitli ve eksiksiz çözümlerle proses gazı analizinde uzmanlık sunuyoruz.

H.M: Cmc'nin çözüm sunarken konsepti nedir?
CMC: Tüm cmc Instruments ürünleri kullanıcılarımıza güvenilirlik ve memnuniyet sağlayacak şekilde tasarlandı. Şirketimiz, Eschborn, Almanya merkezli olup, Türkiye irtibat ve servis ofisimiz ise İstanbul'da. Tüm ürün gruplarımız ISO 9001 kalite kontrol ve standartlarına göre yerinde üretiliyor ve denetleniyor.

H.M: Cmc gaz üreticilerinin uygulama alanları nedir ?
CMC: Gaz üreticisi uygulama alanlarından bazıları LC-MS (Sıvı Kromatografi-Kütle Spektrometri Sistemi) veya GC / GC-MS (Gaz Kromatografisi Kütle Spektrometresi) uygulamalarıdır. Gaz üretici cihazlarımız genellikle paket çözümün bir parçası oluyor ve bu nedenle Sciex, Agilent, Thermo Fisher, Waters ve Bruker gibi enstrüman üreticileri ile başarılı işbirliklerimiz sürüyor.

H.M: Laboratuvar alanında, farklı bölümlerde (yiyecek-içecek, ilaç, adli tıp vb.) bir çok enstrüman (LC-MS, GC-MS, Evaporatör vb.) bulunuyor. Cmc tüm bu uygulama türlerine nasıl çözümler sunuyor?
CMC: Sistemimiz, sadece tek bir cihaza göre değil, komple laboratuvar gazı gereksinimlerine göre tasarlandı. Cihazlarımız ihtiyaca göre bir üst düzeye yükseltme, donatma ve uyumlandırma özellik ve esnekliğe sahiptir. Örneğin, üç üniteli LC-MS ile donatılmış bir laboratuvar için, farklı özelliklerde (spesifikasiyonlarda) saflaştırılmış hava ve azot (nitrojen) sağlayan tek bir gaz üretici tasarlayabilmekteyiz. Ayrıca, uzman ekibimiz ile temsilcilerimiz ve de dünya çapındaki çözüm ortaklarımızla birlikte, müşterilerimizin uygulama ve ihtiyaçlarına daha projelerinin başlangıcından itibaren ve de kurulum aşamasına dek tüm yardımcı hizmetleri sağlamaya odaklandı. Bu sayede her bir uygulama ve proje için ayrı ayrı en uygun çözümü garanti edebiliyoruz.

H.M: NGM Serisi'nin, LC-MS amaçları için hazırlanan laboratuvarlardaki en çok satılan seri olduğunu öğrendik. Bunun nedeni nedir?
CMC: NGM Serisi, farklı laboratuvar

boyutlarında uygulamaları kapsar. Örneğin, tek bir LC-MS'den, birçok enstrümanla donatılmış bir demo laboratuvarına kadar (örneğin: Darmstadt'daki Sciex Laboratuvarında olduğu gibi). Gaz üreticimiz, hava ve azot kalitesi için yüksek performans gösteren membran teknolojisine sahiptir. Sistem herhangi bir güç (enerji) kaynağına ihtiyaç duymaz ve bu nedenle gürültüsüz ve konforlu bir çalışmayı garanti eder. Kullanım konforu ve kolaylığı son kullanıcı olan müşterilerimiz ve de bizim (cmc-instruments) için çok önemli bir konudur.

H.M: NGM Serisi rakip çözümle karşılaştırıldığında avantajları nelerdir?
CMC: NGM Serisi, güvenilirliği ile tanınır. Sistem uzun sürelerde sorunsuz bir şekilde çalışıyor. Bizim bu alanda, tam kapasite olarak 10 yıldır çalışan gaz üreticilerimiz mevcut. Bir cihazın bu kadar uzun erimli bir şekilde yüksek performanslı bir şekilde hizmet vermesi son kullanıcılara yatırım ve bakım maliyetleri bakımından ciddi bir maliyet avantajı getiriyor. Tercih edilmemizin temel nedenlerinden biri de budur zaten. 3 yıllık bir işletme süresini irdelediğimizde yatırım ve işletme maliyetlerini yüzde 45 düzeyine dek düşürebildiğimizi öngörüyoruz.

H.M: Gaz üreticileriniz, laboratuvarlardaki tüplü gaz ve azot kaynaklarının yerini alacak bir alternatif midir?
CMC: Evet kesinlikle bir alternatiftir. Tüp uygulaması eski ekolü temsil eder. Yerinde üretim ise yeni ekolü. Cmc Instruments, laboratuvar alanında yerinde gaz ve azot üretiminin tasarım ve kurulumu üzerine uzmanlaşmıştır. Tüplü ve yüksek basınçlı gaz depolarını laboratuvar mahallinde kullanılmadan, güvenli bir şekilde, uygulama mahallinde gaz temin etmek ve üretmek, son kullanıcıya önemli bir fayda sağlıyor. Cmc için son kullanıcının şartları ve memnuniyeti çok önemli.

H.M: Bu taahhüdü gösteren herhangi bir örnek veya referans var mı?
CMC: Cmc'nin portföyü, güvenli ve kullanım kolaylığı sağlayacak şekilde tasarlandı. NGM-C serisi cihazlarımız 2018'de piyasaya sürdüğümüz şekliyle, sadece taşıyıcı gaz olarak kuru azotu değil, aynı zamanda laboratuvar içindeki silindirlerden kaçınmak için UHP azotunu da sağlıyor.

H.M: Gaz üretici cihazlarınız servis ve bakımı için ayrı bir sözleşme gerektiriyor mu?
CMC: Hayır gerektirmiyor. Çözümlerimiz, satış sonrası müdahaleleri azaltan, uzun bir çalışma ömrü için tasarlandı. Son kullanıcı tarafından talep edilmesi halinde standardın dışında 5 yıla kadar uzatılmış garanti planımızı rahatlıkla sunuyoruz.

H.M: Bu durumda, kurulumdan sonra azot üreticisinin çalışması konusunda kimin desteği gerekiyor?
CMC: Son kullanıcılarımızı, kendileri tarafından yapılması kolay ve rahat olan, tavsiye edilen koruyucu bakımı yapabilecek şekilde eğitiyoruz. Önemli bir nokta olarak, gaz üreticilerimizin elektrikle çalışan parçalarının olmamasıdır. Bunun altını çizmek isteriz. Bu nedenle, sadece filtreler değiştirilebiliyor ve değişimden kısa bir süre sonra gaz üreticisi tekrar çalıştırılabiliyor.

H.M: Son olarak sizleri de kısaca tanıyabilir miyiz?
Prof. Dr. Manfred Mauntz, 1982 yılında Kaiserslautern Üniversitesi'nden Mühendislik dalında diplomasını aldı ve Siegen Üniversitesi'nden Mühendislik alanında onur derecesiyle doktorasını kazandı. Analitik ve süreç enstrümantasyon endüstrisinde yoğun bir şekilde çalıştı. Analitik ve ölçüm sistemleri geliştiren ve üreten cmc Instruments GmbH şirketinin kurucusu, CEO'su ve Araştırma ve Geliştirme Müdürü.

Dr. Tamer Turna, 1990-1992-2001 yıllarında Yıldız Teknik Ünv.'den Mak. Müh. Lisans-Yüksek Lisans-doktora programlarından mezun oldu, 2005'de Toronto Ünv.'den denklik aldı. 2015'de Stanford Ünv. Graduate School of Business Üst Düzey Yöneticilik programından mezun oldu. 1988 yılında başladığı iş hayatı süresince ulusal ve uluslararası şirketlerde (SEAB GmbH, Borusan Güç Sist. A.Ş., CATERPILLAR Power Ventures Inc., MVV En. AG, E.ON En. Pro. GmbH, Ring Power Inc., Stellar Inc., Yıldırım Enerji Holding A.Ş.) üst düzey yöneticilik, C.E.O. ve yönetim kurulu üyeliği görevlerinde bulundu. Dr. Turna 58 adet teknik ve bilimsel makale yayınladı. 02/2018'den bu tarafa cmc instruments GmbH'da küresel satış müdürü görevini yürütüyor. Kendisi ayrıca TES Ltd. adlı 1990'da kurduğu şirketin C.E.O'sudur.

Bruno Capello, 2012 yılında Almanya'nın Darmstadt Üniversitesi'ne bağlı olarak UNICAMP, Brezilya'da kimya mühendisi olarak mezun oldu. Pazar stratejilerini uygulamaya geçirme konusunda danışmanlık yaptı ve sanayi alanında gaz sektöründe yıllarca yoğun bir şekilde çalıştı. Bruno Capello 2018'den bu yana Cmc Instruments GmbH'de uluslararası iş geliştirme yöneticisi.

Tolga Bayraktaroğlu, 1990 yılında Ege Üniversitesi'nden Kimya Mühendislik, 1991 yılında da İstanbul Üniversitesinden Dönem birincisi olarak MBA diplomasını aldı. 26 yıllık kariyerinin ilk yıllarında sırasıyla Philip Morris, Turkcell ve Genpa da çalıştıktan sonra uzun yıllar Shell Türkiye'nin 8 ülkeden sorumlu Kimya Dairesi Müdürlüğünü yürüttü. Yıldırım Holding Kimya Direktörlüğü görevinde bulunduktan sonra 04/2018'den bu tarafa TES Ltd.'de CMO (Chief Marketing Officer) görevinde devam etmekte. ■

Özel Sağlık Sektörü Anketinden Çıkan Cevaplar

GE Sağlık Türkiye'nin 10 Ekim Çarşamba günü İstanbul'da düzenlediği etkinlikte sektörün önde gelen sağlık yöneticilerine bazı sorular yöneltildi. Aşağıda bazılarına yer verdiğimiz sorularda; mevcut durum, değerlendirilirken aynı zamanda beklentiler de aktarıldı. Geleceğe dair yapılabilecekler hakkında da bazı çözümler üretildi. 21 sağlık yöneticisinin cevap verdiği anketlerden çıkan sonuçları aşağıda paylaşıyoruz.





1. Oy veren 21 kişiden yüzde 43'ü kişiye özel sağlık çözümlerinin, sağlık yönetimi için dijitalizasyon ve yeni teknolojik gelişmeler alanında en çok ihtiyaç duyulan inovasyon olduğuna inanıyor. Bunu yüzde 33 ile yapay zeka, yüzde 19 ile büyük veri yönetimi izliyor.

2. Sağlık alanında bilinçlenmenin artmasıyla birlikte hastaların hangi alanda daha çok söz sahibi olduğu konusunda yöneltilen anket sorusun da ise; tedavi seçimi yüzde 41, doktor seçimi yüzde 32, hastane seçimi ise yüzde 23 olarak işaretlendi.

3. Yatırımcı gözüyle sağlık pazarındaki en büyük fırsatın ne olduğu konusundaki soruya verilen yanıtların başında yüzde 69 ile açık ara yurt dışı sağlık işletmeciliği başı çekerken, diğer fırsatların yüzde 23 ve PPP projelerinin yüzde 8 olduğu yönünde görüş bildiren sağlık yöneticileri yurt içi hastane yatırımı ve yurt içi hizmet alım yatırımına ise fırsat gözüyle bakmıyor.

4. Yurt dışı sağlık işletmeciliği alanındaki yatırımların yoğunlaştığı bölgelerle ilgili olarak ise; yüzde 67 ile yatırım planının olmadığını söyleyen sağlık yöneticileri çoğunlukta görülüyor. Yüzde 67'yi, yüzde 25 ile Kafkaslar, Rusya ve Türki Cemiyetler takip ederken, yüzde 8 ile Kuzey Afrika Ülkeleri devam ettiriyor. Ortadoğu ve Doğu Avrupa ülkeleri ise yatırım için hiç tercih edilmiyor.

5. Yatırım kararlarında "Faiz mi, döviz kuru mu etkili?" sorusuna gelen cevaplar ise şöyle: "Faiz oranları yüzde 62, döviz kuru ise yüzde 38."

6. Kur artışı ne zaman tolere edilecek? sorusunun cevap dağılımı ise şöyle:
"Yüzde 62, 2 yıldan daha uzun, yüzde 15, tolere edilemez ve gene yüzde 15, 1 yıldan az ve yüzde 8, 1-2 yıl."

7. 2019'da sağlık sektörü yatırımlarının nasıl gelişebileceği sorusunun cevabında ise şu detaylar var:
"Yüzde 85 ile azalacak, 2018 ile aynı kalacak ve tahmin edemiyorum diyenler ise yüzde 15. Artacak diyen ise hiç yok. "

8. Hizmet alımlarının gelişimi hakkında öngörüleri sorulan sağlık yöneticilerinin ankete verdiği cevaplar ise şöyle:
"Yüzde 62 ile azalacak, yüzde 23 ile 2018 ile aynı kalacak. Tahmin edemeyenler yüzde 15 ve artacak diyen ise bulunmuyor."

9. PPP projelerinin aynı hızda devam edip etmeyeceği konusunda yöneltilen sorudan çıkan cevaplarda ise yüzde 83 ile hayır başı çekiyor. Tahmin edemeyenlerin oranı yüzde 17 ve evet diyen hiç yok.

10. Yapılan SUT güncellemesinin orta vadede hizmet kalitesine yansımalarının nasıl olabileceğine yönelik sorulan soruda ise oranlar şu şekilde:
"Yüzde 91 olumsuz, yüzde 9 etkisi olmaz, olumlu olduğunu düşünen ise maalesef bulunmuyor."

11. 2019'da SGK'nın uygulamakta olduğu SUT rakamlarının ne yönde değişeceği konusuna verilen cevapta ise değişmeyeceğine inananların oranı yüzde 73, azalacak diyenlerin oranı yüzde 18 ve artacak diyenlerin oranı ise yüzde 9.

12. Önümüzdeki 1 yıllık süreçte özel hastanelerde konsodolizasyon beklenip beklenmediği konusundaki sorunun cevabında yüzde 55 ile evet başı çekiyor. Fikri olmayanlar yüzde 27 ve hayır diyenlerin oranı ise yüzde 18.

13. Peki PPP'lerin özel hastanelere etkisi ne yönde olacak? Olumsuz olduğunu düşünenler yüzde 40, etkisi olmaz diyenler yüzde 30, destekleyici olduğunu düşünenler yüzde 20 ve fikri olmayanlar ise yüzde 10.

14. Son olarak mevcut şehir hastanelerinin sürdürülebilir olup olmayacağı konusunda yöneltilen soruda ise oranlar şöyle:
"Yüzde 50 ile hayır, yüzde 40 ile evet ve yüzde 10 ile fikrim yok." ■

GE Healthcare

Revolution EVO.

Sonuç odaklı tasarlandı.



Revolution EVO, gelecekte ortaya çıkabilecek zorlukları öngörürken bugünün gerçeklerine uygun bir şekilde tasarlandı.

Karmaşık travma veya kardiyak vakalardan, yoğun çalışan acil servislerdeki hasta yığılmalarına kadar mümkün olan en geniş hasta ve uygulama yelpazesini desteklemek için geliştirildi.

Revolution EVO'nun tasarımı, günlük verimliliği yüksek çözünürlük kalitesi gibi gelişmiş yetkinliklerden taviz vermeden sağlayan kurumlar için yapıldı. Bu yaklaşım mümkün olan en düşük dozu kullanmak isteyen kurumlar için son derece uygun. Aynı zamanda, bu sistem doktor sevk gurubunuzu ve hastalara sağladığınız hizmetleri genişletmek için seçenekler sunar.

Revolution EVO sizin için tasarlandı.



YILIN BAŞARILI SAĞLIK YÖNETİCİSİ ÖDÜLLERİ VE SAĞLIKTA SOSYAL SORUMLULUK ÖDÜLLERİ

SAHİPLERİNİ BULDU



Bu yıl 12'incisi düzenlenen "Yılın Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülleri" ve "Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri" ortak ödül töreni 20 Kasım 2018 Salı akşamı Kolan International Hospital, Şişli'de gerçekleştirildi. Sağlık Gönüllüleri-Türkiye ve hospitalmanager Dergisi'nin düzenlediği ortak törende sağlık yönetimi alanında Türkiye'nin önde gelen isimlerinden oluşan jüri üyelerinin belirlediği kişi ve kuruluşlara ödülleri verildi.

hospitalmanager Dergisi Genel Yayın Yönetmeni ve TV programcısı Ayşenur Asuman Uğur'un sunduğu gecede, sağlık alanına önemli katkılar yapmış birçok ünlü doktor, akademisyen, yönetici ve sivil toplum lideri ödül aldı. Törende konuşan Sağlık Gönüllüleri-Türkiye Yönetim Kurulu Başkanı ve hospitalmanager Dergisi Yayın Kurulu Başkanı Oğuz Engiz "12. kez verdiğimiz sağlık yöneticisi ödülleriyle ana hedefimiz sağlık kuruluşlarının çağdaş yönetimlere kavuşturulmasıdır, sağlıkta sosyal sorumluluk ödülleri ile de hedeflediğimiz sağlık alanında çok daha fazla sosyal sorumluluk projesinin hayata geçirilmesidir" dedi.

Sağlık yönetimi alanında Türkiye'nin önde gelen isimleri jürideydi

Prof. Dr. Melih Bulut, Prof. Dr. Barış Diren, Prof. Dr. Metin Çakmakçı, Yaşar Yıldırım, Bülent Kiymir, Meri İstiroti ve Oğuz Engiz'den oluşan jürinin belirlediği "Yılın Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülleri" nin sahipleri ise şu isimler oldu:

- "Yılın Sağlık Girişimcisi Ödülü" Bursa Medicabil Hastanesi Kurucusu Prof. Dr. Ömer Faruk Bilgen,
- "Yılın Sağlık Yöneticisi Ödülü" Allianz Sigorta Genel Müdür Yardımcısı Pınar Lembet,
- "Yılın Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü" İnegöl Devlet Hastanesi Başhekimi Dr. Hayrettin Göçmen,
- "Yılın Hemşirelik Hizmetleri Yöneticisi Ödülü" Liv Hospital, Ulus, Hasta Bakım Hiz. Md. Aysun Çakır
- "Yılın Başarılı Sivil Toplum Kuruluşu Lideri Ödülü" Prof. Dr. Cengizhan Öztürk
- "Sağlık Yönetiminde Yaşam Boyu Başarı Ödülü" Dr. Ömer Güzel

"Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri" kategorisinde ödüller de sahiplerini buldu

Prof. Dr. Haluk Gürgen, Prof. Dr. Barış Diren, Sibel Güneş, Semra Baysan, Ayşenur Asuman Uğur ve Oğuz Engiz'in jüri üyeliğini yaptığı Sağlık Gönüllüleri-Türkiye tarafından verilen "Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri" de aynı törende sahiplerini buldu.

- "Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Büyük Ödülü"ne Anadolu Vakfı,
- Türkiye'de Organ Nakli'nin Gelişimine Sağladığı Değerli Katkılar Nedeniyle Prof. Dr. Münci Kalayoğlu,
- Sağlıkta Sivil Toplumun Gelişimine Sağladığı Değerli Katkılar Nedeniyle Prof. Dr. Semih Baskan,
- Türkiye'de Kadın Sağlığının Gelişimine Sağladığı Değerli Katkılar Nedeniyle Prof. Dr. Oya Gökmen,
- Kalp Cerrahisinin Biyoteknolojik Boyutta Gelişimine Sağladıkları Katkılar Nedeniyle Prof. Dr. Süha Küçükaksu,
- Obezite İle İlgili Mücadeleye Yapmış Oldukları Özgün ve Nitelikli Katkılar ile EndoBridge,
- Türkiye'de Kanser ile Mücadeleye Sağlamış Oldukları Değerli Katkılar Nedeniyle Prof. Dr. Kadirhan Sunguroğlu,
- Berko İlaç'a ait "Kapak Olsun" Projesi Yılın En Başarılı Sosyal Sorumluluk Projesi,
- "Team 1- Diyabet Koşu Takımı " Projesi ile Novo Nordisk Jüri Özel Ödülü'ne,
- Türkiye'de Kanser ile Mücadeleye Sağladığı Değerli Katkılar Nedeniyle Dr. Yavuz Dizdar,
- Sağlık Alanında Yaptığı Başarılı Haber Çalışmaları ile www.ntv.com.tr Sağlık Editörü Tülay Karabağ,
- Türkiye'de Sağlık Turizminin Gelişimine Sağladıkları Değerli Katkılar Nedeniyle Prof. Dr. Dilaver Tengilimoğlu,
- Türkiye'de Sağlık Yönetiminin Gelişimine Sağladıkları Değerli Katkılar Nedeniyle Prof. Dr. İsmail Ağırbaş,
- Türkiye'de Sağlık Turizminin Gelişimine Sağladıkları Değerli Katkılar Nedeniyle Emin Çakmak,
- Türkiye'de Sağlık Yönetiminin Gelişimine Sağladıkları Değerli Katkılar Nedeniyle Yrd. Doç. Dr. Onur Yarar,

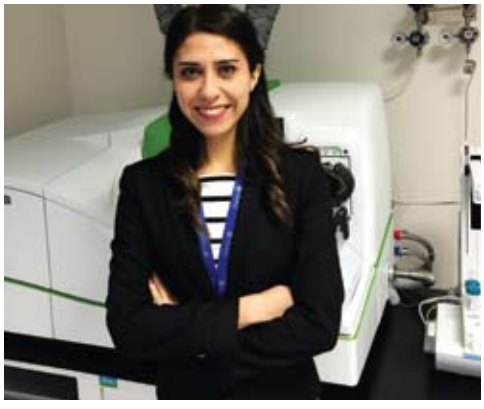
ödüle layık görüldü.■

Gençlerden Yaşlılık Politikaları İçin Öneriler

Gerontoloji 4. Sınıf Öğrencisi MELTEM DAĞLAROĞLU
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa- Sağlık Bilimleri Fakültesi

Yrd. Doç. Dr. PERİNUR BOZAYKUT EKER
İstanbul Medipol Üniversitesi Uluslararası Tıp Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı





"İnsan ihtiyar olmaya karar verdiği gün ihtiyardır" demiş J. Anouilh. Yaşlılık olgusunun önemi ve değiştirilmesi gereken yönlerini vurgularcasına bir söz değil mi? Toplumlarda yaşlılık 60 yaş olarak kabul edilip uygulamalar 60 yaş ile şekillendirilirken, yine bilimsel olarak yaşlılığın 65 yaş ile başladığı söyleniyor.

Yaşlılık (65+), giderek artmakta olan bir biyo-psiko-sosyal süreç olarak incelenmesi gereken bir olgudur. Yaşlıların 1975'te dünyadaki oranı yüzde 5.5 iken 40 yılda yüzde 3 artıp 2015'te yüzde 8.2 seviyelerine ulaşmasının yanında, 2025 yılında yüzde 12 olması bekleniyor. Türkiye açısından ise durum şöyledir. 1975 yılında yüzde 4.6 oranında yaşlıya sahipken bu oran 40 yılda neredeyse ikiye katlanmış, 2015'te yüzde 8.2 olmuştur. Türkiye'nin 2023'te yüzde 10.2 ile yaşlı ülkeler listesine adım atması bekleniyor. Türkiye'de doğurganlık hızı ve çocuk oranı düşmeye devam ettiği takdirde, 2050 yılında 19 milyon yaşlıyla yüzde 21 yaşlı oranına sahip olacağı öngörülüyor. Yaşlanmanın dünyada korkulan bir yanı varken, bazılarımız için artık hayatın tadını çıkarmak için hazır olunan bir dönem. İkisinin arasındaki en büyük fark nedir? Hemen söyleyelim; sağlık ve refah. Sağlığı yerinde olmayan bir bireyin yaşlılığa ulaşmaktan zevk alması ve etrafındaki gençlere "ışık tutması" mümkün olmayacaktır. Bu yüzden sağlıklı yaşlanma sürecinin sağlanması hayatın bu döneminin en verimli şekilde geçirilebilmesi için esastır. Yeterli refah düzeyine sahip olmayan bireyin eskiden ve şu an yapmak istediklerini yapması için ortam oluşturulması ise ancak devlet eliyle sağlanabilir, aksi takdirde yaşlılık dönemi "yük" olarak görülen bir dönem olur.

Yaşlılık istediklerini yapamadığı anda başlar

Yaşlılığın bu kadar artmasının en belirgin sebebi tıptaki gelişmeler ile insan ömrünün uzatılmasının sağlanması olarak görülüyor. Ancak günümüzdeki mevcut gelişmeler "sağlıklı yaşlanma" sürecini tamamen sağlayamıyor. Bu yüzden hala tıptaki daha ileri gelişmeleri dört gözle bekliyoruz. Buna en güzel örnek, en temel işlevimiz olan görme ile verilebilir; sağlıklı bir yaşlının görme problemlerinin maalesef tamamen çözülemiyor oluşu, sağlıksız ve yetersiz hissetmesine neden olabiliyor. Çünkü hayatta en çok sevdiği örgü örmek, gazete okumak gibi temel aktivitelerini yapamıyor ve bu durum psikolojik durumunu dahi etkileyebiliyor. Anouilh'in dediğine ek olarak belki de *yaşlılık, istediklerini yapamadığın anda başlar*. Bu noktada "güçlü yana oynamak" terimiyle, her biri birbirinden farklı olan yaşlıların, güçlü yanlarını bulup onları geliştirmeye odaklanmanın çözüm ortamı oluşturabileceği düşünülüyor.

Yaşlılığa hazırlık çocukluktan başlatılmalı

Yaşlılık sadece 65 yaş üstü yaşlılarının bakımı olarak düşünülmemeli. Aksine yaşlanmayı ilgilendiren her alan ile ve özellikle sağlıksız yaşlanmanın önlenmesi ile ilgilenilmesi gereken geniş çaplı bir konudur. Global arama motoruna yalnızca "aging (yaşlanma)" kelimesini girdiğimizde 3 mil-

yon veri ile karşılaşıyoruz. Türkiye'de incelenmesi gereken konulardan bazıları; yaşlanmanın olumsuz figürlerinin değiştirilmesi, yaşlılığa hazırlık sürecinin çocukluktan başlatılması, yaşlılıkta bakım sigortası, yaşlılık ücretleri, yaşlılık turizmi, yerel yönetimler ve yaşlılık, banka hizmetlerinde yaşlılık, yaşlılık ve teknoloji, gerontolojik çevreler oluşturulması, yaşlıya bakanların rahatlatılması için yapılması gerekenler gibi uzatılabilecek kocaman bir listedir. Bunun yanında tüm dünyada yaşlanma ile ilgili geniş çaplı bilimsel araştırmalar yapılıyor ve Amerika ve Avrupa'nın dev üniversiteleri devlet desteği ile yaşlanmanın temel mekanizmalarını çözmek adına bu araştırmalara büyük bütçeler ve zaman ayırıyor.

Slikon vadilerinde yaşlılığa yatırım yapılıyor

Son yıllarda özellikle "Silikon Vadi" sinde kurulan birçok şirket ise yine sağlıklı yaşlanmayı sağlama adına ciddi yatırımlar yapıyor. Ülkemizde ise bu konu şimdilik üzerine odaklanan bir konu olmamakla beraber, sağlıklı yaşlanmayı hedefleyen geniş çaplı bilimsel araştırmalar henüz destek bulamıyor. Ancak yaşlılık diye adlandırdığımız bu dönemi en verimli şekilde geçirmenin ve yapılacak hizmetlerin sağlanmasının yolunun, olgunun temeline inilmesi ve bu süreçte yanlış giden mekanizmaların temel sebeplerinin keşfedilmesi olduğu, bunun ise yine bilimden gelecek veriler ile sağlanabileceği mutlak bir gerçektir.

Gerontolog ne ister?

Yaşlılık ve yaşlanma araştırmalarını pek çok farklı alanda yapan bir topluluk var bilindiği gibi. *Gerontologlardan* bahsediyorum. Gerontologlar, yaşlılık araştırmalarını yapıp, çıktılarıyla yaşlıların ve yaşlananların *kalbine dokunmayı* hedefleyen bir meslek grubu. Gerontolog yaşlıya ulaşmak ister, *her bireyin farklı yaşlandığının* farkında fakat gruplandırılabilecek ortak gereksinimleri olduğunun bilinmesini ister. Yaşlanmakta olanların yaşlılığa hazırlanmasını ister. Bu sebeple eğitim birimleri, danışma merkezleri kurulmasını ister. Çevrelerinin daha iyi olmasını ve ulaşılabilirliğinin artmasını ister bu yüzden çevreyle ilgilenen birimlere de danışmanlık yapmayı ister. Sağlıklarının korunmasını ve kötüleşmişlerin iyi olmasını ister bu sebeple evde koruyucu- geliştirici sağlık hizmetlerini ve ev içinin düzenlenmesinin yapılmasını sağlayacak birimlerde de bulunmayı ister. Sosyal etkinliklerle ve sosyal aktivite merkezleriyle sağlıklı ve aktif yaşlanma birimlerinin oluşturulmasını, bu aktivitelerin onlara iyi gelip gelmediğinin araştırmalarını yapmayı ister. Bu olguya dair teşvik edici örnekleri toplayıp kamuoyunda- basında yaşlılık ve yaşlanma figürlerini değiştirilmesi, gençlerin yaşlılığa bakış açısını onarmak, gerontoloğun isteğidir. Kuşaklararası iletişimi güçlendirmek, bilenin bilmeyene öğretmesi ile paylaşma-oyun alanları oluşturmakla ilgilidir, gerontolog bu ortamları nasıl kuracağını bilir. Yani yaşlı ve yaşlanan bireyin olduğu her alanda bu işin bir uzmanının bulunması gerektiği apaçıktır.

Aile gerontoloğuna ihtiyaç var

Türkiye acilen giderek artan yaşlı nüfus için önlem almalıdır ve sağlık sorunlarıyla karşılaşmalarını önlemelidir. Ayrıca yaşlananları da yaşlılığa hazırlamalı ve sağlıklı bir ileri yaş dönemine ulaşmalarını sağlamalıdır. İnsanımız artık daha çok yaşayacağının farkına varmalı ve kötü alışkanlıklarından vazgeçirilmeli, yerine yenileri kazandırılmalıdır. *Yaşlandığımızı haykırmalıyız.* Herkes bir gün hasta olmayabilir ama herkes bir gün yaşlanacaktır gerçeği ile yüzleşmeli ve *önlemlerini önceden almalıyız*! Türkiye'de koruyucu sağlık hizmetinin geliştirilmesi gerektiği kesindir. Bu açıdan aile hekimliğinin etkinleştirilmesi ve aile gerontoloğu gibi yeni bir grubun oluşturulması çözüm olabilir.

Sonuç olarak; sağlık yalnızca fiziksel sağlıktan ibaret değil diyoruz, refahtan bahsediyoruz ki erişilebilirlik artsın. SGK'nın verdiği yaşlılık aylıklarından bahsetmeden geçmemeliyiz. Türkiye'de "kadın 58, erkek 60 yaşını doldurmak x (7200-9000) gün malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak şartıyla" yaşlılık aylığına hak kazanılabiliyor diye kabaca tanımlayabiliriz (ayrıntılı bilgi için 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununu incelenmelidir). Burada önemli olan, bu yaşların ileride değişeceğidir. Prim ödeyenlerin, primlerden yaşlılık aylığı alanlara yetemeyecek düzeye gelmesiyle ya yaşlılık aylıkları düşürülecektir, ya da devlet ekstra harcama yapacaktır. Bunun yanı sıra, emekliliği olmayan kimsesiz yaşlılara ödenen de bir yaşlılık maaşı vardır ki o sağlık harcamalarına bile yetemeyecek kadar düşük, 3 ay için 784 lira idi. Şu an buradaki eksiklik fark edilmiş ve bu miktar 3 ay için 1629 liraya çıkarılmıştır. Öngörülen harcama 4 milyardır, gerçekten büyük bir değişim olmasının yanında sürdürülebilirliği tartışılabilir.

Sağlıklı yaşlanma alanında araştırmar desteklenmeli

Özetle ülkemizin kısa ve palyatif yöntemler yerine; bütüncül bakış açısıyla çalışan insan gücüne, kalıcı ve yararlı bakım-sağlık-ekonomi politikalarına, değişen dünya düzenine ayak uydurarak teknolojiyi etkin kullanmaya ihtiyacı var. Bunun için yaşlılık bir bütün olarak görülmeli ve bu alanda çalışan kişiler ve kurumların işbirlikleri yapması sağlanmalıdır. Hedef ve sonuç odaklı bilimsel araştırmalar yapılması ile dünyada yapılan yaşlılık çalışmalarına öncellikle ayak uydurmalı ve takiben öncü ülke olma yolunda adımların atılması desteklenmelidir. Özellikle bilim ve teknoloji yönünde "sağlıklı yaşlanma" konusunda ilgili kurumların çağrılar açarak araştırmacıları desteklemesi ve gerontologlar ile temel tıp bilimlerinin güçlü bağlantıları ile sağlıklı yaşlanma sürecinin ülkemizde gerçekleştirilmesi sağlanmalıdır. ■

2019'da Sağlık Turizmi Odaklı Stratejiler Ön Planda

Dt. YALÇIN GENÇ - ENTAMED YÖNETİM KURULU BAŞKANI



5-7 Kasım tarihleri arasında dünya turizm profesyonelleri, WTM 2018 Londra Turizm Fuar'ında bir araya geldi. 182 ülkeden katılımın olduğu fuarda 5 binden fazla stant açıldı. Türkiye bu yıl THTC (Türkiye Sağlık Turizm Konseyi) ve sağlık turizminde başta İngiltere olmak üzere tüm dünya pazarı için çok büyük önem arz eden güncel dental ve estetik tedavilerin tanıtılması amacıyla bu fuarda yer aldı. Entamed Clinics Yönetim Kurulu Üyeleri ve diş hekimlerinin de katıldığı 62 stantla Türkiye tanıtıldı. Sağlık turizminin artık tüm global turizmin çok önemli bir parçası olduğu ve ülkemizin sağlık turizmi politikalarının çok amaçlı değişim gösterdiği bu günlerde Entamed Yönetim Kurulu Başkanı Dişhekimi Yalçın Genç ile konuştuk.



H.M: Sizi tanıyabilir miyiz?
Y.G: Merhaba, ismim Yalçın Genç. 20 yıllık diş hekimiyim. Evliyim ve bir kız babasıyım. 1973'te Bolu'da dünyaya geldim, lisans ve yüksek lisans eğitimini Gazi Üniversitesi'nde tamamladıktan sonra İtalya Marconi Üniversitesi'nde İmplantoloji üzerine yüksek lisans yaptım.

H.M: 20 yıllık meslek hayatınızdan biraz bahseder misiniz?
Y.G: Tabii ki. Mesleğe başladığım yıllarda bir hayalim vardı: "İnsanların mutlu ve rahat bir şekilde gülümsemesi" Bu amaçla önce tek başıma çıktığım bu yolda markalaşmak gerektiğini gördüm ve ekip arkadaşlarımla beraber "Dentapol" ü kurduk. O yıldan beri ki bu tarih 1997'dir, hep büyüyen, mutlu bir aile olduk. Bu aile sonra kabına sığmadı ve yıllar içinde fiziki alanımızı sürekli büyüttük ve yeniledik. Yetti mi? Hayır. Nisan 2017'de Antalya kliniğimiz devreye girdi. Biz bu işi çok seviyorduk ve daha çok insana erişmeliydik. Bize ulaşan franchise taleplerine de kayıtsız kalamadık ve bu amaçla Entamed'i kurduk.

H.M: Franchise tarafı ile de ilgili biraz bilgi verebilir misiniz?
Y. G: Bahsettiğim bu Franchise talepleri ile Ankara Çayyolu ve Kocaeli Dentapol klinikleri peş peşe açıldı. Bu süreçte, hep felsefemiz olan "sadece gülümse" mottosunu gerçekleştirmek için ikinci bir markaya ihtiyacımız olduğunu gördük ve daha periferdeki lokasyonlara Dentapol kalitesini ve hizmet anlayışını daha ekonomik şekilde ulaştırmak için dentaGROSS markasını kurduk. Bunun ardından önce Ordu, sonra İstanbul Zeytinburnu dentaGROSS klinikleri devreye girdi. Halen devam eden ve planlanan şubelerimiz ile bu hızlı büyümeyi 2019'da da sürdüreceğiz.

H.M: Klinikleriniz sadece dental alanda mı hizmet veriyor?
Y.G: Bu süreç içinde dental yatırımlarımızın ardından yaptığımız sağlık turizmi çalışmalarında, yurt dışındaki toplantı ve fuarlarda gördük ki ülkemiz sadece dental tedavilerde değil saç ekiminden, burun estetiğine kadar tüm estetik işlemlerde ciddi talep görüyor. Bu talebe cevap verebilmek amacıyla turizm bölgeleri başta olmak üzere İstanbul ve tüm Türkiye'de Entamed Clinics çatısı altında faaliyet gösteren anlaşmalı klinik-



ler oluşturduk, artık DENTAPOL, dentaGROSS ve tüm kliniklerimiz Entamed Clinics çatısı altında toplanıyor. ENTAMED bu kliniklere ortak satın alma, yönetim, sosyal medya, marketing, sağlık turizmi gibi hizmet kalemlerinde danışmanlık hizmeti sağlıyor.

H.M: Bu klinikler hangi hizmetleri sağlıyorlar, hangi şehirlerde hizmet veriyorlar? Ağırlıklı olarak hangi ülkelerden talep görüyorsunuz?

Y.G: DENTAPOL ve dentaGROSS markalarımız ve anlaşmalı kliniklerimiz ile başta Ankara, İstanbul, Antalya gibi büyük şehirler olmak üzere Türkiye'nin her noktasında hizmet verme imkanına sahibiz. Hasta talepleri ağırlıklı olarak Birleşik Krallık ve Avrupa ülkeleri olmakla beraber özellikle direk uçuşun mümkün olduğu tüm noktalara Ortadoğu ve Arap Ülkeleri dahil dünyanın her yerinden hasta transferi sağlayarak hem ülke ekonomimize hem de kliniklerimize destek olmaya çalışıyoruz. Kliniklerimizde dental alandaki tüm işlemler yapılabildiği gibi, saç ekiminden burun estetiğine varan tüm estetik ve sağlık hizmetleri de sunabiliyor.



H.M: Bu hizmetlerin duyurulması için ne gibi çalışmalar yapıyorsunuz?

Y.G: Bu konuda oldukça yoğun çaba harcıyoruz. Yurt içi ve yurt dışında web marketing, sosyal medya çalışmaları yapıyoruz. Ayrıca üyesi bulunduğumuz THTC (Türkiye Sağlık Turizmi Konseyi) ile birlikte ve bu konseyin bu alandaki 14 yıllık tecrübesi ile ulusal ve uluslararası birçok fuara katılarak hem ülkemizi hem markamızı ve kliniklerimizi hem de THTC yi layıkıyla temsil etmeye çalışıyoruz. Birçok sağlık ve medikal kongre fuar ve zirvelerinde; dental ve estetik alandaki güncel yaklaşımlarla ilgili özel davetli konuşmacı olarak katıldığımız toplantılarda sunumlar yapıyoruz. Bu tarz tanıtımların yanı sıra medikal fuarlar ile sınırlı kalmayıp, dünyanın sayılı büyük turizm fuarlarına THTC ile birlikte katılım sağlıyoruz, bunlara örnek olarak en son katıldığımız Londra WTM (World Travel Market) de 3 gün boyunca diş sağlığı üzerine onlarca ülkeden gelen talep ve soruları cevapladık. Burada Bakanlıklarımızın sağlık turizm üzerine sağladıkları destekler bizler için çok anlamlı ve önemlidir, Bizlerin bu türlü turizm fuarlarındaki katılımları, sağlık turizmi gerçekleştiren; Polonya, Almanya, Slovenya, Macaristan gibi diğer rakip ülkeler tarafından dikkate ve takdirle takip ediliyor. Amacımız bu türlü uluslararası arenalarda bakanlıklarımızın da destekleri ile daha atak tanıtımlarda bulunmak olacaktır.

H.M: Son olarak söylemek istedikleriniz nelerdir?

Y. G: Ben de sizin şahsınızda tüm hospitalmanager ailesine çok teşekkür ederim. Dünyada daha çok insan gülsün ve mutlu olsun diye ülkemizin sağlık turizm alanındaki öncü kuruluşlarından biri olarak aralıksız ve azimle çalışmaya devam edeceğiz. Tüm okurlarımıza sağlıklı günler ve mutlu gülüşler dilerim. ■

VERTİGO KLİNİĞİ

TRV İLE VERTİGO TEDAVİSİ



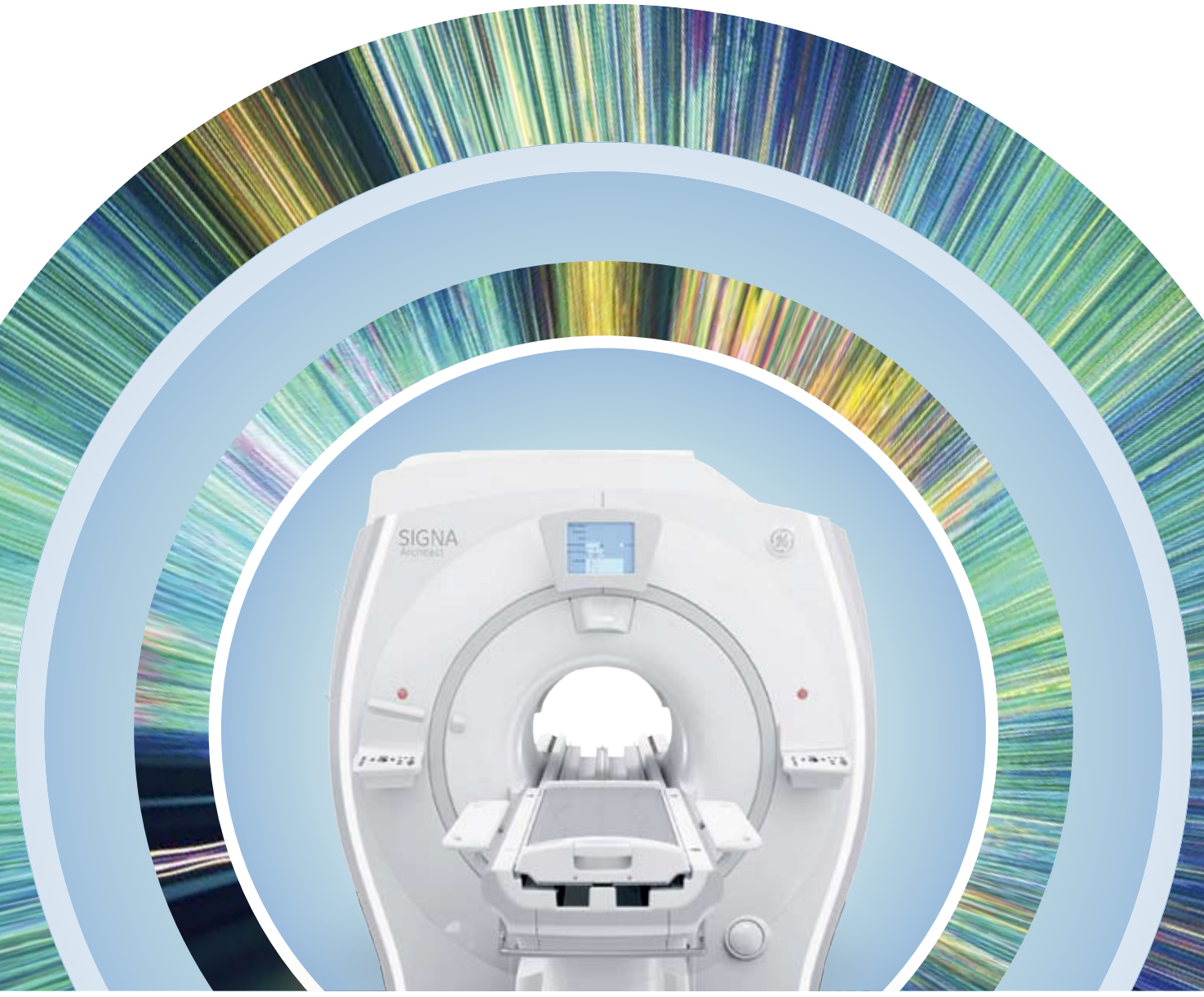
CENTRIUM
centrium.com.tr

/centriumtr

Çağrı Merkezi
444 0 614

GE Healthcare

SIGNA™ Architect 3.0T



Yeniden tanımlayın.

Hayal bile edilemeyeni normal bir ihtiyaç haline getirin.

MR teknolojisinin potansiyeli şimdi daha da yükseliyor. MR teknolojisindeki ilerlemeleri GE Sağlık'ın sezgisel mühendisliği ile birleştiren ileri teknoloji görüntüleme çözümü **SIGNA™ Architect 3.0T** ile tanışın. Yeni SIGNA™Works verimlilik platformumuz ile güçlendirilmiş **SIGNA™ Architect**, biçim ve işlevi uyumlu şekilde birleştiren bir tasarımdır. İleri teknoloji platformu sayesinde **SIGNA™ Architect** GE'nin önde gelen, uyarlanabilir ve çok yönlü bir sistemi haline gelmektedir.

General Electric Company. Tüm hakları saklıdır. GE Healthcare,
General Electric Company'nin bir bölümüdür.
GE ve GE monogramı, General Electric Company'nin ticari markalarıdır.