hospital manager

NİSAN 2009 • SAYI 6

sağlık profesyonelinin dergisi



Efsane Lider: İhsan Doğramacı

Yüzyılın Tıp Lideri: Gazi Yaşargil

Sağlığın Liderleri

Halkın Lider Doktorları

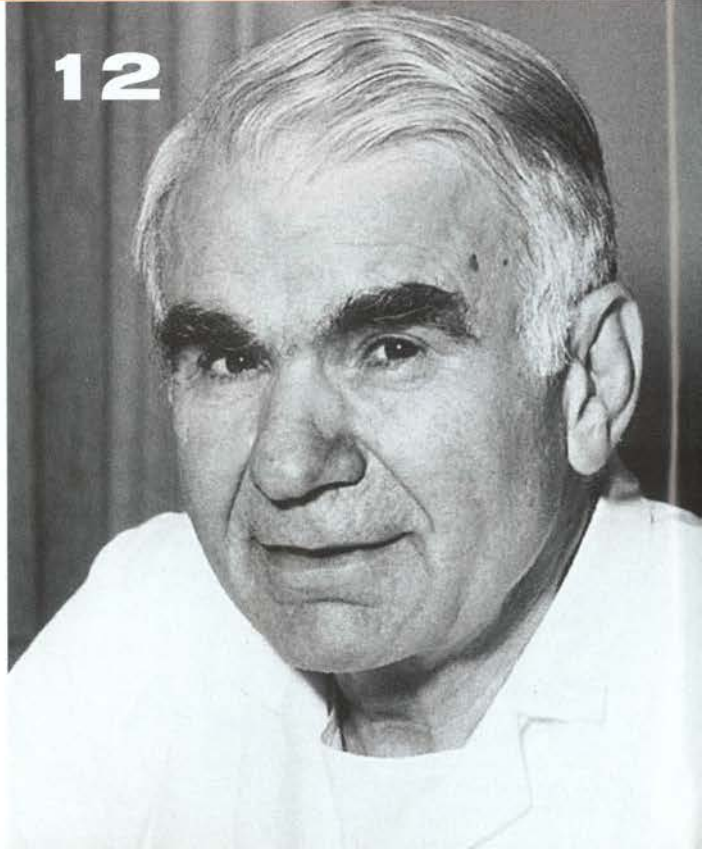
Dünyada Sağlık Liderleri



8

Efsane Lider: İhsan Doğramacı
Doğramacı'nın 75 yıllık başarılarla dolu kariyerindeki en önemli özelliği liderler yetiştirebilmesiydi.

İÇİNDEKİLER



12

Dünya Tıbbının Lideri: Gazi Yaşargil
Ülkemizin adını dünya tıp tarihine altın harflerle yazdıran Yaşargil, hala liderlerin lideri ünvanını koruyor.









18

Özel Sektörün Başarı Abidesi: Acıbadem ve Mehmet Ali Aydınlar

Özel teşebbüsün sağlık alanında sadece Türkiye'de değil, Avrupa ölçeğinde gelebileceği nokta açısından gerçek bir liderlik hikayesi.

34

Cumhuriyet Tarihinin En İstikrarlı Siyasi Lideri: Recep Akdağ

Sağlık alanında özellikle hekimlerin nadiren onayladığı bir çok icraata karşılık, sağlık alanında kazaya uğramadan liderliğini en uzun süre devam ettiren politikacı.

38

Kanserle Savaşın Lideri: Murat Tuncer

İnsanlığın en büyük tehdidi kanser ile mücadelede dünya standartlarında yönetim başarısı gösteren lider bilim adamı ve bürokrat

42

Sağlık Yönetiminin Liderleri

Ülkemizin dünyadaki övünç kaynağı özel hastanelerinin lider yöneticileri

Sağlıkta Lider Yönetici İhtiyacı Artıyor...

Ülkemizde dünya standartlarında nitelikli insanların yetişmesi maalesef çok kolay olmuyor. Nitelikli olarak yetişen insanların da 'kendi gemilerini kurtaran kaptanlar' olmaları büyük olasılık taşıyor. Sonuçta ülkeyi bir yerlere taşıyacak iyi eğitimli, yetenekli, donanımlı ve vicdan sahibi insanların varlığı hep sorun oluyor. Bu da toplumda tepe yönetici ve karar vericiler arasında yeşermesi beklenen üstün liderlik vasıflarının gelişimini engelliyor.

Aile içinde alınan iyi bir eğitim, eksik bir öğrenim ile gerileyebilirken, çok güçlü bir eğitim, zayıf usta-çırak ilişkisi ya da kariyerden çok kazançsal başarıya odaklanma ile anlamsızlaşabilmektedir. Ve yine günümüzde kişilerin başarı düzeylerinin belirlenmesinde kamuoyunda oluşmuş ünleri, kazanç düzeyleri ya da bulundukları makamın yüksekliği gibi yetersiz ve geçersiz olabilecek kriterler kullanılabilmektedir.

Gelişmiş ülkelerde de tüm nüfusun aynı eğitim ve öğretim düzeyine ulaşması ya da üstün liderlik vasıfları ile donanmış olmaları beklenmez fakat toplumun geleceğine yön verme görevi almış tüm yöneticilerin ihtiyaçları olan nitelikler, çok net belirlenmiş ve ancak bu niteliklere sahip kişilere karar verme ve yönetme ayrıcalığı verilmiştir. Ve tabi bu ayrıcalık başarılı oldukları süre için verilmiş ve başarı düzeyleri de yine erdem ekseninde belirlenmiş kriterlerde sürekli değerlendirilegelmiştir. Burada belki bir dip not eklemek gerekir; İskandinav toplumlarında toplum bireyleri arasındaki eğitim, öğrenim ve nitelik farklılıkları minimize edilmiş ve buna bağlı olarak kadın-erkek eşitliği, demokrasi, çevre bilinci ile vatandaşlık ve üretime katılma hakları ve de dolayısıyla gelir dağılımında adalet sağlanmıştır.

Bu bağlamda 'sağlık ve yönetimi' boyutunda da söylenecek çok şey olduğu aşikar. Ülkemizde sağlık uzunca yıllardır birincil işi hekimlik olan tıp mensupları tarafından yönetilmiş ve maalesef sağlık göstergelerinin yanı sıra sağlık hizmet kalitesi ve ekonomisi sınıfta kalmıştır. Son yıllarda toplum bireylerinin ağırlıklı olarak özel sağlık kuruluşlarına yönelmelerindeki temel neden, nitelikli sağlık hizmetine ulaşma ihtiyacıdır. Özel sektörün oluşturduğu nitelikli hizmetin arkasındaki güç ise politik ve bürokratik manüpilasyonlardan uzak çağdaş yönetim anlayışıdır.

Sağlık yöneticilerinin üstlendikleri önemli görevde önem vermeleri gereken konuların başında vizyon sahibi olmaları ve bu alandaki kariyerlerini sürekli geliştirme yarışı içinde olmaları gelmektedir. Ülkenin sağlık sistemini bütünsel olarak görebilen; toplumun değişen ve gelişen ihtiyaçlarının farkında olan; hastaların hak, ihtiyaç, istek ve beklentilerine odaklanan; dünya ile entegre; çalışanlarının kişisel ve mesleki gelişimlerini gözeten, onlardaki liderlik vasıflarını ortaya çıkarabilen ve iş etiğinden uzaklaşmayan sağlık yöneticileri ancak "Mutluyum çünkü başardım" diyebilme hakkını kazanacaklardır.

hospital manager
sağlık profesyonellerinin dergisi

Yönetim
UHS Yayıncılık Şti. adına İmtiyaz Sahibi
Pelin Soydaş

Yönetim Adresi
Kuleli Sokak No: 57/1 G.O.P. Ankara
T. 0312 446 91 14 F. 0312 446 91 17
info@hospitalmanager.net

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Pelin Soydaş

Reklam ve Pazarlama Koordinatörü
Nazan Arıbaş

Reklam Rezervasyon
T.0312 446 91 15
F.0312 446 91 17
info@hospitalmanager.net

Reklam ve Okur Hizmetleri Sorumlusu
Elmas Sönmez

Katkıda Bulunanlar
Haluk Özsarı, Engin Güner,
Zafer Babür, Zafer Berkman,
Alper Soydaş, Çağda Zırh

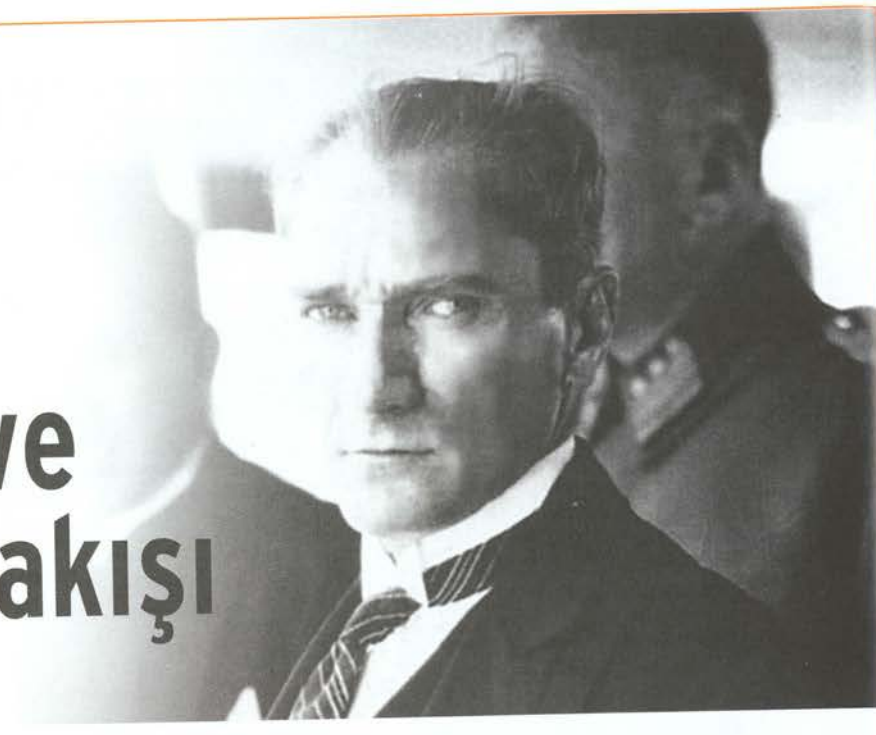
Görsel Yönetmen
Abdurrahman Arıbaş

Basım Merkezi
ÖZKAN Matbaacılık
Gazetecilik San. ve Tic. Ltd. Şti.
İvedik Organize Sanayi Bölgesi Güleryüz
Sanayi Sitesi 30. Cad. 538. Sk. No:62-64
Tel:0.312.395 48 91 - 92

Tasarım Merkezi
UHS Yayıncılık Şti.
Kuleli Sokak No: 57/1 G.O.P. Ankara
T. 0312 446 91 14 F. 0312 446 91 17

Yayın Türü
Yerel Süreli

Baskı Tarihi
Nisan 2009



Atatürk ve sağlığa bakışı

Memleketimizin sıhhatını korumak ve takviye etmek, ölümü azaltmak, nüfusu çoğaltmak, bulaşıcı ve salgın hastalıkların tahribine karşı koymak ve bu suretle millet fertlerinin dinç ve çalışmaya kabiliyetli sıhhatli vücutlar halinde yetişmesini temin etmeliyiz.

M.Kemal Atatürk 1Mart 1922

Atatürk'ü diğer birçok liderden ayıran özelliği, sadece davranışları ve yaptıkları ile değil düşünceleri ve değerlendirmeleri ile de cumhuriyeti ve vatandaşlarını tüm yönleri ile sevgi ve samimiyetle kucaklayan, kararlı yaklaşımıdır. Atatürk olağanüstü öngörüsü, günümüzde bütün çağdaş sağlık politikalarında yer alan "koruyucu sağlık hizmetlerine" yaptığı vurgu, sağlık eğitimi, sağlık yasaları, çalışanları, kurumları gibi sağlık hizmetleri ile ilgili tüm alanları kapsayan bütüncül yaklaşımı, akıl ve bilim ışığındaki değerlendirme ve eylemleri ile cumhuriyet vatandaşlarının sağlıklı, mutlu, çalışkan ülke vatandaşları olabilmeleri yolundaki liderliğini yürütmüştür. Çünkü Ata'ya göre; "Ulusun tüm bireylerinin sağlıklı olmaları için sağlık koşullarını gerçekleştirmek, Devlet durumunda bulunan siyasal kuruluşların en birinci görevidir " ve " Türk vatandaşının sağlığı ve sağlamlığı, her zaman üzerinde durulacak ulusal sorunumuzdur. Çünkü Cumhuriyet; düşünsel, bilimsel ve bedensel bakımdan güçlü ve yüksek düzeyli koruyucular ister "

Atatürk, Sağlık Bakanlığı'nın kurulmasından sağlık hizmetlerinin yürütülmesini kolaylaştıracak kanun ve düzenlemelerin yapılmasına, sağlık çalışanlarının hem yetiştirilmesi hem de daha iyi şartlarda çalışmalarını sağlayacak iyileştirmelerden sağlık alanında bilimsel çalışmalar yapacak kurumların oluşturulmasına kadar bir çok alanda öncülük etmiş; bizzat öncü, katılımcı ve takipçi olmuştur.

23 Nisan 1920'de Ankara'da kurulan ilk hükümetin içinde, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı yer almıştır. TBMM'nin açılışının 10. gününde çıkarılan 3. yasa ile Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti'ni (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı) kurulmuştur. Atatürk'ün isteği üzerine, ilk Sağlık Bakanı Dr.Adnan Adıvar, tek bir odadan oluşan Bakanlıkta kendisi dahil 3 kişilik ekibi ile (1 yazman ve 1 sağlık memuru) Meclis Hükümeti'nin programında yer almak üzere ulusal sağlık politikası hedef ve stratejilerini oluşturarak hükümet programına yetiştirmiştir. Halen yürürlükte olan, hekimlik mesleğinin uygulanma kurallarını düzenleyen 1219 sayılı temel yasa ile Koruyucu Sağlık Hizmetleri Yasası (Umumi Hıfzıssıhha Yasası) Atatürk'ün öncülüğünde çıkarılan Cumhuriyet'in ilk yıllarının ürünü olan yasalardır. Tek başına bu girişim, Anadolu halkının içinde bulunduğu olağanüstü koşullar düşünüldüğünde Atatürk'ün halk sağlığına verdiği değerin önemli bir göstergesidir.

Hekim yetiştiren eğitim kurumlarının sorunları ile yakından ilgilenen Atatürk, 1935'te Ankara' da Halk Sağlığı Okulu'nu kurdurmuştur. Ülkenin tek tıp fakültesi olan İstanbul Tıp Fakültesi 1.000 öğrenci kapasitesine ulaştırılmıştır. Tıp eğitimini finanse etmek için yatılılık ve burs olanakları yaratılmış, bunun karşılığında hekimlere zorunlu hizmet getirilmiştir. Hekimlere, zorunlu hizmetleri sırasında Başbakan'dan fazla aylık ödenmiştir. Diğer yandan sağlık memurları, hemşire ve ebelerin yetiştirilmesi amacıyla Cumhuriyetin ilanından sonra çeşitli okular açılmıştır.

1925'te Atatürk'ün talimatı ile I. Ulusal Türk Tıp Kongresi gerçekleştirilmiş, ilk Türk Kodeksi Atatürk döneminde yürürlüğe girmiştir. 1931 yılında hastalıklarla mücadele yöntemleri hakkında incelemelerde bulunmak, aşılar ve serumlar hazırlamak amacı ile yüksek bir bilim kuruluşu olan Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi hizmete açılmıştır.

Yüce önderimizi ve sağlık sisteminin kurulmasında önemli katkıları olan tüm çalışma arkadaşlarını saygıyla anıyoruz ●

Sağlık liderliğinde yaşayan efsane:

İhsan Doğramacı

İhsan Doğrmacı'yı anlatmanın hiç de kolay olmadığını bilerek kaleme alıyoruz bu yazımızı. Yaşı 95'i geçmiş olmasına rağmen, zihninin ve bakışlarının keskinliği hemen etkiliyor sizi. Cumhurbaşkanlığı Köşkü'ne benzer büyük bir konutta oturuyor ama ona 16 m2'lik kitaplar ve fotoğraflarla dolu bir oda yetiyor. Eşi hep yanında. Bir de Oya Hanım var, o da Hocabey'in mimiklerinden ne demek istediğini anlayacak kadar yakın biri.

Doğramacı, Türkiye'nin yaşayan sağlık liderleri arasında doğal olarak ilk sırayı alıyor. Gazi Yaşargil de öyle ama Hocabey hayatının büyük bir kısmını bu topraklarda geçirdiği için bu onu çok daha özel kılıyor. Bizim dikkatimizde olan ise Hacettepe gibi tıbbın mabedi sayılacak bir kurum ya da Bilkent gibi dünya standartlarında bir üniversite kazandırmış olmasından çok ülkede bir çok kişiye yaptığı önderlik , ülkemizin dünyadaki prestijine kattıkları ve sağlık yönetimi alanında açtığı çığırdı. Kendisine birçok kez devlet adamlığı görevi teklif edilip kabul etmemesinin temel nedeni de sanırız sonsuz bir yaratıcılık, özgüven, özgürlük ve motivasyonla yaptığı işlere sarılma aşkıydı.

Kendisine birçok kez devlet adamlığı görevi teklif edilip kabul etmemesinin temel nedeni de sanırız sonsuz bir yaratıcılık, öz güven, özgürlük ve motivasyonla yaptığı işlere sarılma aşkıydı.

Zaman zaman yanlış anlaşıldığı ve haksızlıklara uğradığını kendisi de biraz savunma içgüdüsü ile anlatıyor. Anlattıklarından Bilkent Üniversitesi'nin kuruluşunda devletten bir karış toprak hibe almadığı anlaşılıyor. Bugün değeri 7 milyar doları bulan Bilkent Holding'in varlığının temel nedeninin Üniversite olduğunu ve kendisinin tüm mal varlığını da üniversitenin vakfına bağışladığını büyük bir memnuniyet ile anlatıyor.

Hocabey başardıklarını anlatmaktan çok hoşlanmayan biri, Türkiye'de yıllar içinde iyi üniversitecilik uygulamalarında hep ondan esinlenildiğini kendisine ifade ettiğimizde de tevecchühünüz der edasıyla bakıyor sadece. Yine yıllar içinde birçok ülke başkanından aldığı nişanlar, ödüller; uluslararası kuruluşlardaki yüksek temsiliyeti, yetiştirdiği değerli doktorlar ve doktor yöneticiler, bunların hepsine tebessümle bakıyor.

Bilkent Üniversitesi'ne olan düşkünlüğü, Hocabey'le olan sohbetimiz boyunca kendini gösteriyor. Konuşmamız ilerledikçe Bilkent'in onun gözbebeği olduğunu anlıyoruz. Oğlu Ali Doğramacı'nın üniversiteyi mükemmel yönettiği konusundaki görüşümüzü ise içten içe büyük bir memnuniyet ve huzur duygusu içinde gözümüze bakarak onaylıyor. Hakikaten bugün Bilkent'in uluslararası alandaki başarı ve saygınlığının arkasında kuşkusuz İhsan Doğramacı kadar oğlu Ali Doğramacı'nın da





payının olduğu açık bir gerçek. Bilkent, sunduğu laboratuvarlar ve kampüs hayatı, öğrencilerin yönetime katılımı, yönetim anlayışı ve verdiği dünya görüşü ile sadece ülkemizin değil dünyanın en iyi yönetilen üniversiteleri arasında gösterilebiir.

Doğramacı'yla, Sağlık Yönetimi ile ilgili neredeyse elli yıl önce ortaya koyduğu yenilikleri konuşuyoruz. Bize Hacettepe'yi kurduğu yıllarda hastanenin 'hospital administration' alanında eğitim görmüş kişilerce yönetilmesi gerektiğini sürekli anlattığını ve bu amaçla iki asker kökenli kişiyi Amerika'ya eğitim almaya yolladığını ve döndüklerinde de hastaneyi onlara emanet ettiklerini anlatıyor. Hocabey hastane yöneticiliğinin hekimlikten ayrı bir alan olduğunu ve dolayısıyla farklı bilgi ve beceri gerektirdiğinin altını çiziyor. Biz de elli yıl once ortaya konulan vizyonun günümüzde esamesinin okunmadığını düşünüyor, üzülüyoruz.

Hocabey'in yine elli yıl öncesinden hemşirelik hizmetlerine aynı özeni gösterdiğini ve bu alanın da hekimliğin dışında uzman kişilerce yönetilmesinden yana olduğunu da biliyoruz. Kısacası Hocabey bugün dahi olması gerektiğini düşündüğümüz hastane yönetim modelini o günlerden Hacettepe'ye aşılamış. Anlaşılıyor ki Hacettepe'nin bugün yakaladığı başarının arkasında Hocabey'in kuruluşunda ortaya koyduğu yönetim modeli yatıyor.

Hocabey, hastane yöneticiliğinin hekimlikten ayrı bir alan olduğunu ve dolayısıyla farklı bilgi ve beceri gerektirdiğinin altını çiziyor.

Hocabey ile sohbeti koyulaştırıyoruz. Kendisine özel hastaneciliğin bugün ulaştığı başarıyı nasıl değerlendirdiklerini soruyoruz, Büyük bir ustalıkla konuyu sağlık kuruluşlarının kar amacı gütmemesi gerekliliğine getiriyor. Kendisi hastanelerin kar amacı gütmeden hizmet vermelerinden ancak maliyetlerini de akıllı bir şekilde karşılamalarından yana. O yönüyle özel hastaneciliğe -kendisi net ifade etmese de- pek sıcak bakmadığını düşünüyoruz.

Hocabey aynı zamanda koyu bir 'tam güncü'. Doktorların hem üniversitede çalışıp hem de özel muayenehanelerinin olmasına karşı. Yıllar önce çok sevdiği bir doktora Rektörlüğünü yaptığı Hacettepe'de yarı zamanlı hasta görme izni vemediğini, kendisini buna izin veren Ankara Üniversitesi Fakülte Hastanesine refere ettiğini bu konudaki kararlığının somut bir örneği olarak anlatıyor.

Hocabey, kar amaçlı hastaneciliği tasvip etmiyor, hekimlerin üniversitede tam gün çalışmaları gerektiğini savunuyor ve yabancı doktorların Türkiye'de çalışabilmelerinden yana olduğunu belirtiyor.

Güncel konulara devam ediyor ve yabancı doktorların Türkiye'de çalışması konusuna geliyoruz. Hocabey her konuda sahip olduğu açık fikirliliği burada da gösteriyor ve dünyanın bir çok ülkesinde yabancı doktorların çalıştığına ve Türkiye'de de çalışabilirliğine dikkat çekiyor. Hatta yabancı doktorların özellikle eğitim ve araştırma konularında Türk tıbbına önemli katkılar sağlayacağına inandığını da ekliyor.

İhsan Doğramacı tıp dünyasının, üniversitelerin ve tüm sağlık yöneticilerinin daha çok uzun yıllar örnek alacağı ve esinleneceği efsane bir lider olarak anılmaya devam edecektir ●

ŞUANKİ GÖREVİ

Bilkent Üniversitesi Mütevelli Heyet Başkanı, Ankara (1985-).ICC (Uluslararası Çocuk Sağlığı Merkezi) Onursal Başkanı Ankara (2007-). UNICEF Türkiye Milli Komitesi Onursal Başkanı, Ankara (2003-).IPA (Uluslararası Pediatri Kurumu) Onursal Başkanı (1992-).

MESLEKİ GEÇMİŞİ VE AKADEMİK GÖREVLERİ

Tıp Doktoru, İstanbul Üniversitesi (1938), Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanlığı, Ankara Numune Hastanesi (1940); Harvard Üniversitesi Mezuniyet sonrası tıp, Boston (1945-1946); Pediatri Araştırma Görevlisi, Washington Üniversitesi, St. Louis (1946-1947);Öğretim Görevlisi, Doçent ve Profesör, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi (1947-1954); Ankara Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü Pediatri Profesörü (1955-1967) ve Hacettepe Üniversitesi Pediatri Profesörü (1967-1981); Ankara Üniversitesi Rektörü (1963-1965); Orta Doğu Teknik Üniversitesi Mütevelli Heyet Başkanı (1965-1967), Hacettepe Üniversitesi Rektörü (1967-1975). Hacettepe Üniversitesi Onursal Rektörü (1975-), Paris V Üniversitesi Ziyaretçi Pediatri Profesörü (1976-1977); Tıp ve Sağlık Bilimleri Milli Konseyi Başkanı (1974-1981), Yükseköğretim Kurulu Başkanı (1981-1992).

ÜNİVERSİTELERDEN ALINAN FAHRİ DOKTORALAR

Glasgow Üniversitesi (İskoçya), Nice Üniversitesi (Fransa), Nebraska Üniversitesi (ABD), Bağdat Üniversitesi (Irak), Guayaquil Üniversitesi (Ekvator), Ain Shams Üniversitesi (Mısır), Helsinki Üniversitesi (Finlandiya),Soka Üniversitesi (Japonya), Devlet Üniversitesi (Azerbaycan), Devlet Tıp Üniversitesi (Azerbaycan), De Montfort Üniversitesi (İngiltere), Jamia Millia Islamia Üniversitesi (Hindistan), University of Rome "La Sapienza" (İtalya), Doğu Akdeniz Üniversitesi (Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti) ile Anadolu Üniversitesi, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi, Marmara Üniversitesi dahil 11 Türk Üniversitesi.

AKADEMİLERDE VE PEDİATRİ CEMİYETLERİNDE ÜYELİKLER

Amerikan Pediatri Akademisi, İngiltere Kraliyet Tıp Koleji, İngiltere Kraliyet Pediatri ve Çocuk Sağlığı Koleji, Almanya " Akademie der Naturforscher, Leopoldina", Fransız Milli Tıp Akademisi, Hindistan Milli Tıp Bilimleri Akademisi, Azerbaycan Bilimler ve Fen Milli Akademisi, Ürdün Al-ul Beit Akademisi Üyelikleri ile WHO Tıp Cemiyeti Onursal Üyeliği.

ABD, Almanya, Arjantin, Avustralya, Avusturya, Bulgaristan, Dominik Cumhuriyeti, Ekvator, Fas, Finlandiya, Fransa, İngiltere, İspanya, İsveç, Kazakistan, Kırgızistan, Meksika, Özbekistan, Polonya, Tunus, Türkiye, Türkmenistan, Ürdün Milli Pediatri Dernekleri Onursal Üyesi.

ÖDÜLLER

TÜBİTAK Hizmet Ödülü,1978, Léon Bernard Vakfı Ödülü (WHO, 1981), Christopherson Ödülü (Amerikan Pediatri Akademisi,1986), Maurice Pate Ödülü (UNICEF, 1995), Romanya Devlet Mükafat Madalyası (1997) "Herkes-İçin-Sağlık" Altın Madalyası (WHO, 1997), Avrupa Konseyi "Barış, Adalet ve Tolerans Ödülü" (1998),),Türkiye Sağlık ve Eğitim Ödülü (1999) Sağlık ve Eğitim Hizmet Ödülü (1999), Dışişleri Bakanlığı Üstün Hizmet Ödülü (Türkiye, 2000).Sevda-Cenap And Müzik Vakfı Altın Madalyası (2005), TBMM Onur Ödülü (2007), Mısır Halk Meclisi Madalyası (2009)

NİŞANLAR VE MADALYALAR

Türkiye Cumhuriyeti Devlet Üstün Hizmet Madalyası, Romanya Devlet Madalyası, Azerbaycan Haydar Aliyev Ordeni, Azerbaycan İstiklal Nişanı (First rank order), İran Homayoun Nişanı (First rank order), Gran Cruz Placa de Plata de la Orden Heráldica de Cristóbal Colón (Dominik Cumhuriyeti), Gran Oficial, Orden del Mérito de Duarte, Sánchez y Mella (Dominik Cumhuriyeti), First Rank Commander of the Order of the Lion of Finland (Finlandiya), First Rank Commander of the Order of Merit of Poland (Polonya), St. Mary Yurdu Nişanı (Estonia), Officier de la Légion d'Honneur (Fransa).

ULUSLARARASI KURULUŞLARDAKİ GÖREVLERİ

IPA (Uluslararası Pediatri Kurumu): Başkan (1968-1977), Genel Direktör (1977-1993), Onursal Başkan (1992-); UNICEF Yönetim Kurulu Üyesi (1959-), Program Komitesi Başkanı (üç dönem), Yürütme Kurulu Başkanı (iki dönem); UNICEF Türkiye Milli Komitesi Başkanı (1958-2003), Onursal Başkanı (2003-).

WHO (Tüzüğünü imzalayanlar arasında hayattaki tek kişidir) Türkiye Delegasyon Başkanı (1976-1981), WHO Asamblesi İkinci Başkanı (1976), Tıp Araştırma Komitesi Danışma Kurulu Üyesi (1979-1982); Yaoundé (Kamerun), Ife (Nijerya), Brasilia (Brezilya) ve Sherbrooke (Kanada)'da Tıp ve Sağlık Eğitim Projelerinde Yürütücü; WHO Sağlık Alanında İnsan Gücü Danışma Kurulu Üyesi (1966-1996), Ana ve Çocuk Beslenmesi Danışma Kurulu Üyesi (1979-1984), Yürütme Kurulu Üyesi (1979-1982), Ana ve Çocuk Sağlığı Programları Danışma Kurulu Üyesi (1982-1983); IPA/UNICEF/WHO/FIGO/UNFPA Task Force Başkanı (1997-1998)

ICC (Uluslararası Çocuk Merkezi) Yönetim Kurulu Üyesi (1970-1984) Paris: Heart International Mütevelli Heyet Üyesi (1981-); Uluslararası Çocuk Konuları Araştırma Merkezi (İngiltere) Onursal Bilim Danışmanı (1982-); Uluslararası Tıbbi Araştırma Merkezi (Franceville, Gabon) Onur Kurulu Üyesi (1983-): Avrupa Üniversiteleri Rektörleri Konferansı Daimi Komiteleri Üyeliği (1969-1981): Uluslararası Yükseköğretim Konferansı Üyesi (1981-), Onursal Başkanı (1992-); İslam Tarih, Sanat ve Kültürü Araştırma Merkezi (İstanbul) Yönetim Kurulu Üyesi (1986-1999); Türk Dilli Ülkeler Pediatri Cemiyetleri Birliği Kurucusu ve Onursal Başkanı (1993-); Uluslararası İnsani Tıp Birliği (Brock Chisholm) Yönetim Kurulu Üyesi (2000-)

Yüzyılın Sağlık Lideri

Gazi Yaşargil

6 Temmuz 1925'te babasının kaymakam olarak görev yaptığı Diyarbakır'ın Lice ilçesinde dünyaya geldi. Lise eğitimini Ankara Atatürk Lisesi'nde tamamladı. Cerrah olmaya ise 16 yaşında "O sadece nörolog değil bir bilgeydi, tarihi severdi biyolojiyi severdi felsefeyi severdi " diye bahsettiği, Ankara'da nöroloji uzmanlığının kurulmasını sağlayan Prof. Dr. Şükrü Yusuf Sarıbaş'ın cerrahi ile ilgili çevirdiği bir makaleyi okuduğunda karar verdi. Yaşargil, Lomber anesteziyi geliştiren ünlü bir cerrah olan Bier'in makalesinden öyle etkilendi ki Bier'in öğrencisi ve onun gibi cerrah olmak istedi. Cerrahlık, yolundaki ilk adımını Ankara Üniversitesine girerek attı.

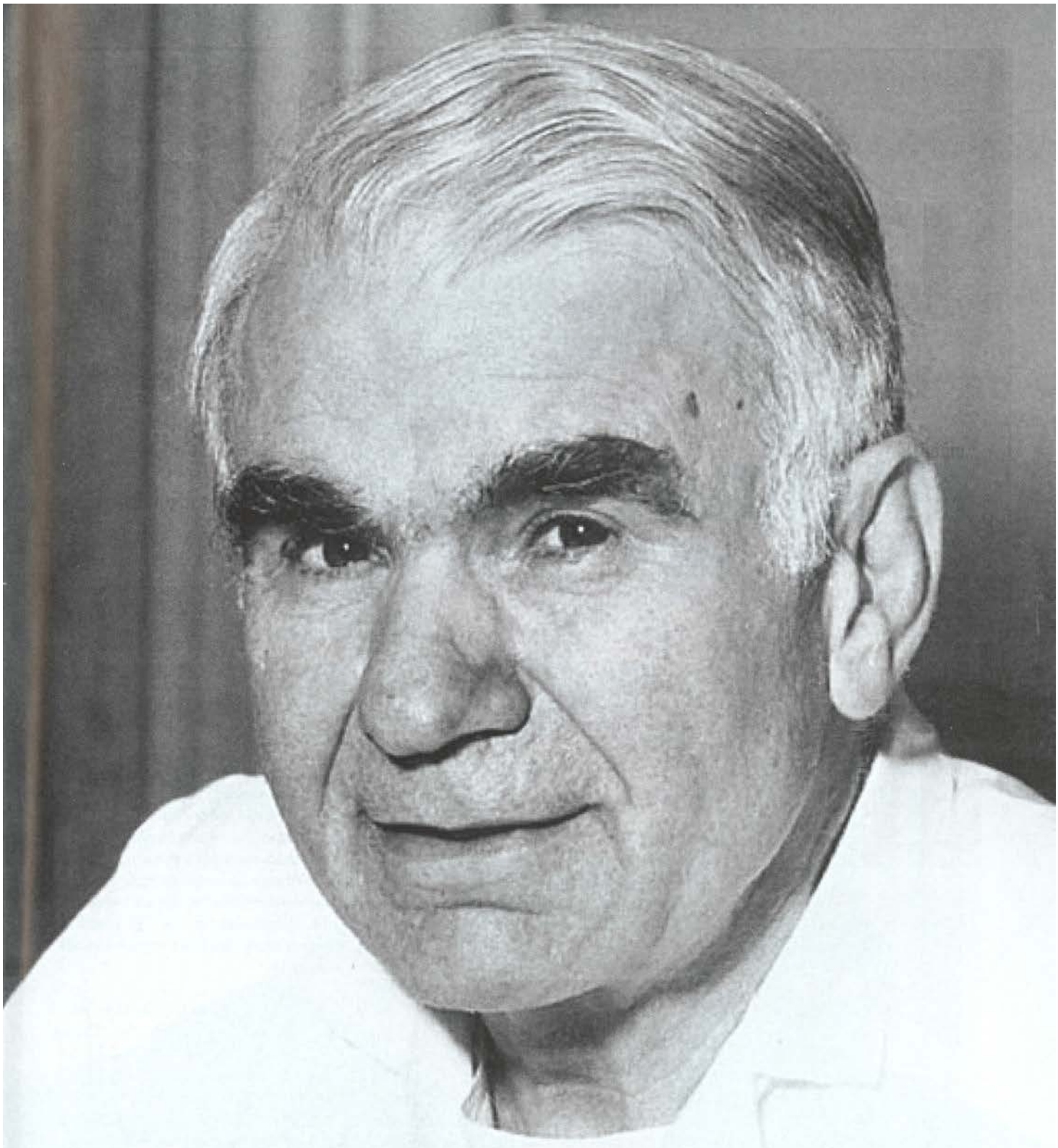
1944 yılında Almanya'ya giderek Friedrich Schiller Üniversitesi'nde çalışmalarını sürdürdü. İkinci Dünya Savaşı'nın etkileri yüzünden 1945 yılında buradan ayrılarak İsviçre'deki Basel Üniversitesi'ne girdi. 1950 yılında bu üniversitede doktora eğitimini tamamladı.

Bir süre Bern Üniversitesi'nin psikiyatri bölümünde görev aldıktan sonra nöroşirüji alanına yöneldi. Beyin anatomisi ve genel cerrahi alanında çalışmalar sürdüren Yaşargil, 1953 yılında Basel Üniversitesi'nin nöroşirüji bölümünde görev almaya başladı. 1957 ve 1965 yılları arasında Zürih'teki üniversite hastanesinde çalışmalarını sürdürdü. 1965 yılında yardımcı profesör olan Yaşargil, 1965 ve 1967 yılları arasında Amerika Birleşik Devletleri'nin Burlington kentindeki Vermont Üniversitesi'nin Nöroşirüji Bölümü'nde, Profesör Peardon Donaghy ile birlikte mikrovasküler cerrahi alanında çalışmalar yürüttü.

Dünyada cerrahi mikroskop kullanarak ilk beyin bypass ameliyatı 1967'de Yaşargil tarafından gerçekleştirildi.

Buradaki çalışmalarını tamamlayan Yaşargil, Zürih'e döndü ve 30 Ekim 1967 tarihinde, cerrahi mikroskop kullanarak ilk beyin bypass ameliyatını gerçekleştirdi. Bu başarısı ile nöroşirüji dünyasında kendinden bahsettirmeye başlayan Yaşargil, cerrahi alanında kullanılan ekipmanları yetersiz bularak, bu alanda yeni arayışlar içine girdi. Bu yönde yaptığı çalışmalar sonunda cerrahi alanına yüzer mikroskop ve anjiyografi gibi önemli katkılarda bulundu. Beyin ameliyatlarında kullandığı mikroskop, anverizmaların giderilmesinde çok önemli bir rol alarak bu alanda çığır açtı. 1973 yılında profesörlük ünvanını kazandı ve Zürih Üniversitesi Nöroşirüji Bölümü'nün bölüm başkanlığına getirildi.

Yaşargil, Harvey Cushing ile beraber 20. yüzyılın en önemli nöroşirüji uzmanı olarak nitelendi. Bilime yaptığı katkılar, yaratıcı buluşları, yüzlerce insanın yaşamını kurtarmanın yanı sıra binlerce öğrenciye aktardığı bilgi birikimi, sürekli çalışarak geçen yıllar, araştırmacılığının temelindeki merak, insana ve yaşama katkı çabası Gazi Yaşargil'i 20. yüzyılın en önemli nöroşirüji uzmanı olarak nitelenmesine, yüzyılın adamı seçilmesine neden olan yoldaki en önemli yapı taşları. Mesleğinin dünya'daki en önemli liderlerinden, gurur duyduğumuz bilim adamı Gazi Yaşargil birçok röportajının satır aralarında; okuduklarının, eğitimin, okulun etkilerini anıyor. Belki de mesleğinde dünya liderliğine erişen bilim insanlarının yolculukları, yine eğitim ve okumaktan, neyi okuyup etkilendiklerinden geçiyor. Belki de Gazi Yaşargil'in de yaşamına yön veren dönemeçleri, etkisi altında kaldığı makale ve kitaplar oluşturuyor. Ezberlediği dünya klasikleri, cerrah olmaya karar verdiren Bier'in makalesi, nöroşiruji kavramından etkilendiği ve defalarca okuduğu Walter Dandy'nin "Beyin Cerrahisi" adlı kitabı ve kim bilir daha hangi kitaplar ve makaleler. Diğer yandan "aile, doğa, toplum, devlet okulu" olmak üzere yaşamında dört okulun olduğunu ve etkilerini önemle anıyor Gazi Yaşargil ●



Bilime yaptığı katkılar, yaratıcı buluşları, yüzlerce insanın yaşamını kurtarmanın yanı sıra binlerce öğrenciye aktardığı bilgi birikimi, sürekli çalışarak geçen yıllar, araştırmacılığının temelindeki merak, insana ve yaşama katkı çabası Gazi Yaşargil'in 20. yüzyılın en önemli nöroşirüji uzmanı olarak nitelenmesine, yüzyılın adamı seçilmesine neden olan yoldaki en önemli yapı taşları.

Yarının Lideri

Mehmet Öz

Kardiyovasküler cerrahide robot programını ilk uygulayan doktor olan genç bilim adamı, 1999 Davos Dünya Ekonomik Forumu'nda "Yarının Lideri" olarak seçildi.

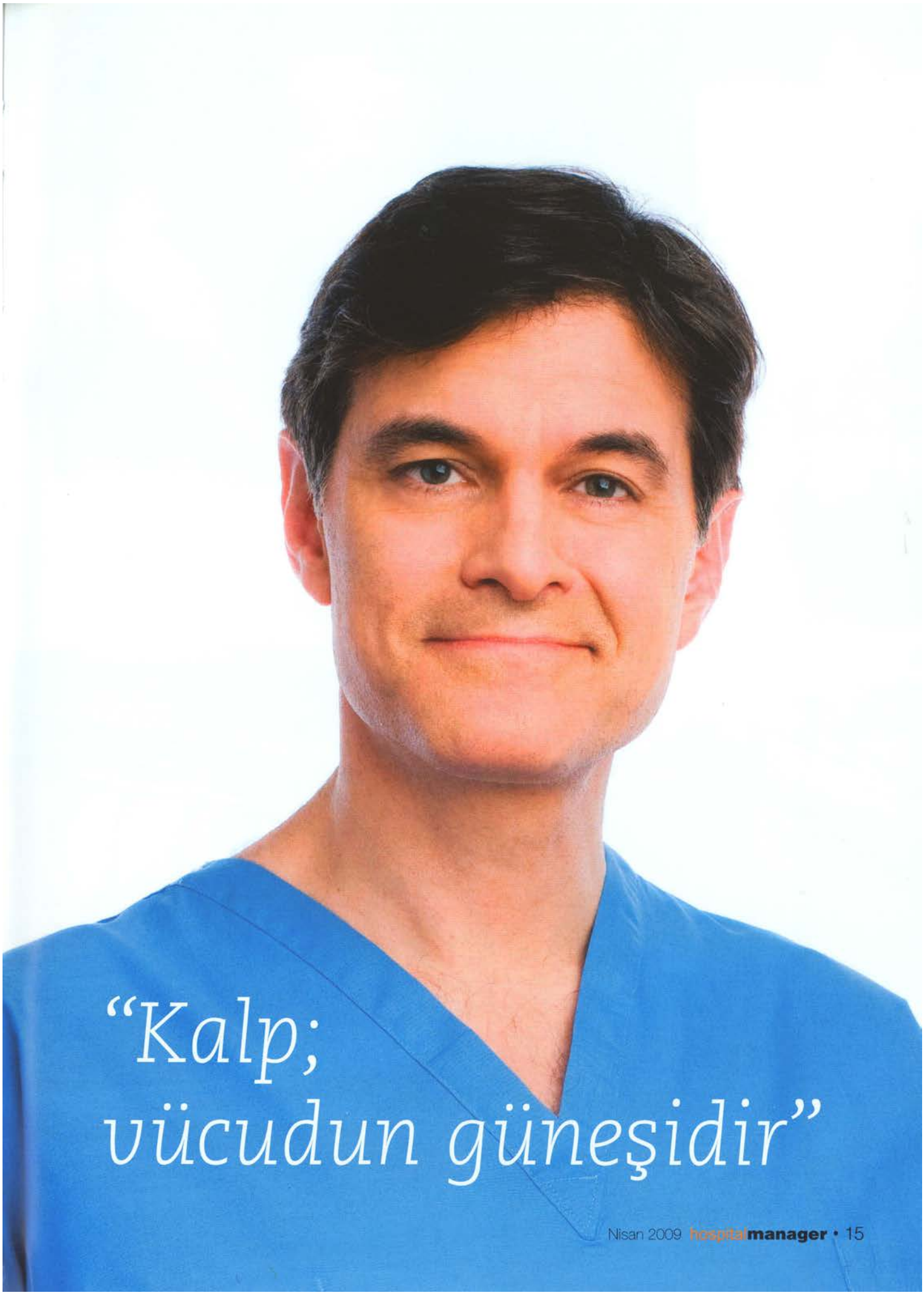


Prof. Dr. Mehmet Öz, 11 Haziran 1960'da babasının görev yaptığı Cleveland'da doğdu. 1982'de Harvard Üniversitesi'ni bitirdi, 1986'da Pensilvanya Üniversitesi'nden tıp doktoru unvanını aldı. Halen Columbia Üniversitesi Irwing Kalp Cerrahisi Profesörü olan Öz, ayrıca aynı üniversitenin Tamamlayıcı Tıp Programı'nın kurucusu.

Aynı zamanda yardımcı kalp cerrahi gereçleri programını da yürüten Öz'ün kalp transplantasyonu, minimal girişimsel kalp cerrahisi ve sağlık kontrolü üzerine araştırmaları var. 350'nin üstünde orijinal yayına, kitaplara, makalelere ve birçok patente sahip. Tıp tarihine adını altın harflerle yazdıran, kalp ameliyatlarında çığır açan Prof. Dr. Mehmet Öz, dünyada ilk kez yapay kalp naklini gerçekleştiren, robotla kalp ameliyatı yapan ve 'sol karıncık destek aygıtını' (LVAD) geliştirdi.

Öz, normal ameliyattan iki kat daha fazla zaman alan bu yöntemi geliştirmek için çalışmalarının sürdüğünü belirterek, söyle diyor: 'Robotla ilk kalp ameliyatını 16 Ocak'ta gerçekleştirdik. Bu tıp alanında bir devrimdir. Hastanın göğsünü hiçbir şekilde kesmediğimiz için yepyeni bir yerden kesmemiz gerekiyordu. En zor kısmı buydu. Sistemi nihayet bulduk. Robotun içinde ellerimi koyup ameliyat yaparken, hasta başka bir odada bulunuyor. Bir video vasıtasıyla ameliyat yapacağımız yeri görüyoruz. Robottayken elimi istediğim kadar döndürebiliyorum. Bu en büyük kolaylık. Robotta kendimi daha iyi hissettim. Ellerimle acayip hareketler yapmak zorunda kalmadım.'

Aynı zamanda 1996 yılında "Yılın Türk-Amerikalısı" şerefine layık görüldü. Adı "Castle Connolly Almanağı"na da geçen Mehmet Öz, birçok ödülün de sahibi. "For Healing from the Heart" kitabı ile "Books for a Better America Award"a değer görüldü. Robert E. Gross Araştırma Bursuna hak kazandı. (AATS, 1994-96) "American Society of Laser Medicine and Surgery" Araştırma Ödülü'nün de sahibi olan Mehmet Öz, Columbia Üniversite Doktorlar ve Cerrahlar Fakültesi'nin "Blake more Research Ödülü"nü de aldı. Birçok profesyonel dernek ve kuruluşa üye olan Mehmet Öz, American Board of Thoracic Surgery (2004) ve American Board of Surgery (1992)'nin Yönetim Kurulu'ndadır.



"Kalp; vücudun güneşidir"

Sağlıkta mükemmellik tutkusunun mimarı

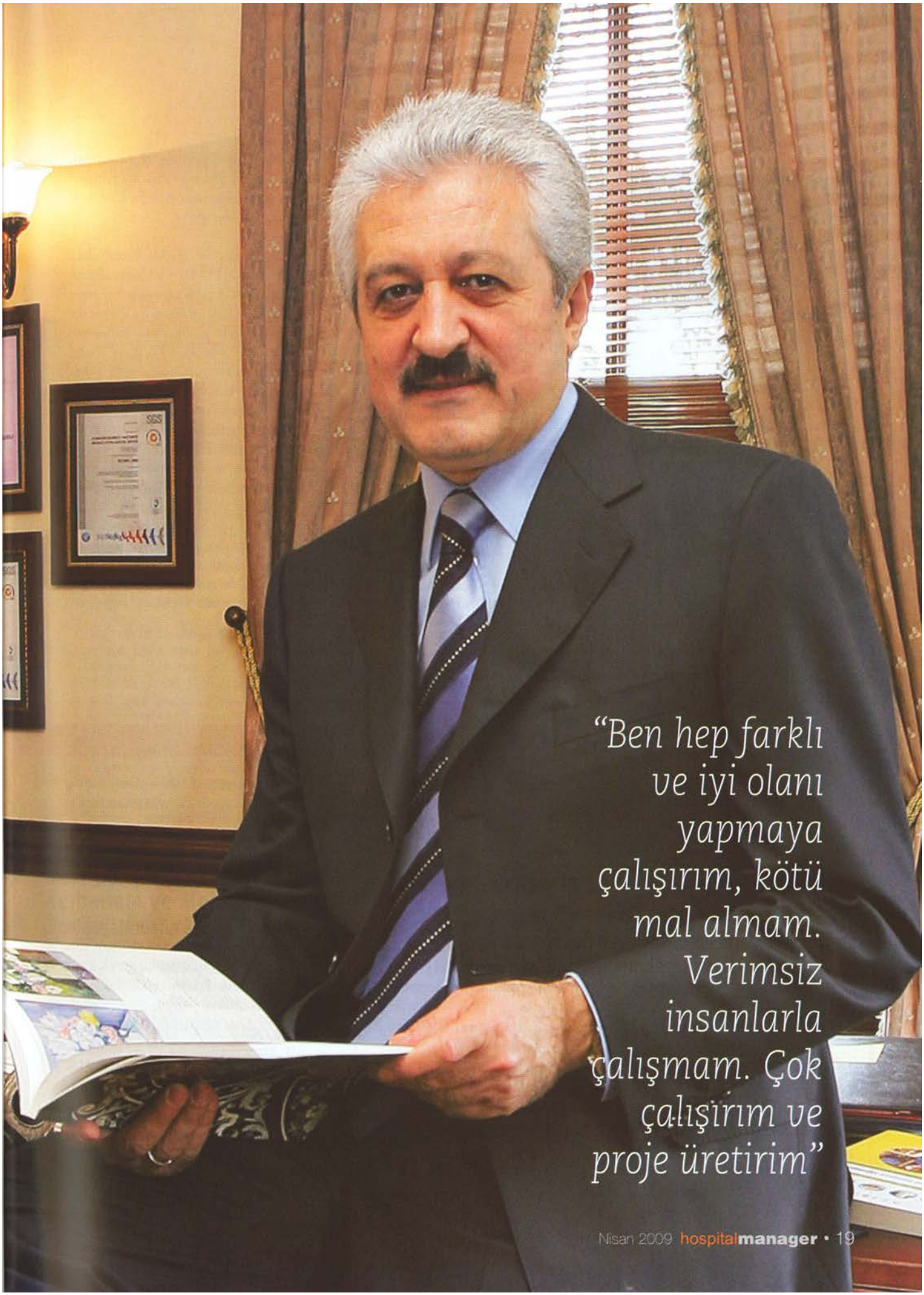
Mehmet Ali Aydınlar

"Biz ya herkesin yapmadığını yapmaya, ya da herkesin yaptığını daha iyi ve farklı yapmaya çalışıyoruz. Bizi diğerlerinden ayıran bu. Sürekli öncü uygulamaları ülkemize getiriyor, kendi içimizde yenileniyoruz..." Bu sözlerin sahibi, Acıbadem Sağlık Grubu'nun başındaki isim: Mehmet Ali Aydınlar. Son yıllarda ard arda açtığı hastanelerle sağlık sektörünün liderlerinden biri olarak dikkat çeken Aydınlar, liderlik, yenilik ve insan kaynakları yönetimi konularına bakışını; diğer bir deyişle de başarısının arkasında yatan unsurları paylaştı.

'Liderlik' deyince lider yöneticilik kavramından bahseden Aydınlar'a göre; artık her yönetici lider de olmak zorunda. Ancak kamu veya özel sektör farketmeksizin Türkiye'deki yöneticilerin en önemli sorunlarından birinin 'zayıf' insanlarla çalışmak olduğuna işaret eden Aydınlar, bu tercihin yöneticilerin makamlarını kaybetme endişesinden kaynaklandığını anlatıyor. Aydınlar, "Kendi koltuklarını tehdit etmesinler diye böyle insanlarla çalışıyor, onların birşeyler öğrenmesinden rahatsız oluyorlar. Oysa kendine güvenen yönetici veya lider, mutlaka çok güçlü insanlarla çalışmak zorundadır. Benim her şeyi bilmem zaten mümkün değil. Ama en iyileri biraraya topladığım zaman ben de mükemmel donanıma sahip oluyorum" diyor. Mehmet Ali Aydınlar, sürekli büyüyen bir grup olarak yöneticilerinin en az yüzde 95'ini kendi içlerinden çıkardıklarına da dikkat çekiyor. Bunun çalışanların motivasyonundaki olumlu etkisinin altını çizen Aydınlar'a hızla büyüyor olmalarınının aynı zamanda tehlikeli bir durum yaratıp yaratmadığını soruyoruz. Aydınlar, büyümenin her zaman ciddi bir risk olduğunu kabul ederken, diğer yandan yatırımlarında önemli bir altyapı olduğuna işaret ediyor. Grubun yapısından bahseden Aydınlar, sözlerini şöyle sürdürüyor:

"Orta ölçekli bankalardan daha büyük bir bilgi işlem merkezimiz var. 70 civarında bilgisayar mühendisi çalışıyor. Çok iyi organize olmuş bir insan kaynakları departmanımız faaliyette.. Yeni açılacak hastanelerde çalışacak arkadaşlarımızın en az yüzde 50'sini 1 sene önceden işe alıyor ve mevcut hastanelerde çalışmaya başlatıyoruz. Hastanenin açılmasına 6 ay kala kalan yüzde 25'ini, 3 ay kala ise diğer yüzde 25'ini işe alıyoruz. Dolayısıyla hepsi hem oryantasyon ve eğitimden geçiyor hem de sahada bizzat çalışarak Acıbadem kültürünü alıyor. Biz buna rağmen tereddüt ederken, düşünün henüz hiçbir altyapısı olmayan kişiler geliyor hastanelerde mantar gibi bitmeye başlıyor. Biz bu kadar altyapıya rağmen bu işin kolay olmadığını söylüyoruz..."

Aydınlar, hiçbir altyapısı, birikimi ve insan kaynağı olmayanlarların sektöre yaptığı yatırımları hayretle izlediğini söylüyor.



"Ben hep farklı ve iyi olanı yapmaya çalışırım, kötü mal almam. Verimsiz insanlarla çalışmam. Çok çalışirim ve proje üretirim"



Oysa dünyada gemi tersaneciliğinin ardından en zor yönetim alanının hastane yöneticiliği olduğunu hatırlatan Aydınlar, bu alanda başarı için bilgi birikiminin önemini vurguluyor. Tıp alanında Amerika'nın en büyük olmasının nedenini 100 yıldır bu işi yapmanın getirdiği birikim ve oluşan sağlık kültürü olduğundan bahseden Mehmet Ali Aydınlar, Türk sağlık sektörünün ise 20'li yıllara yeni giren bilgi birikimi az bir sektör olduğunu hatırlatıyor.

Çok sayıda franchising teklifi aldıklarını ancak Acıbadem markasına verdikleri değer nedeniyle buna pek sıcak bakmadıklarının altını çizen Aydınlar, "24 saat benim adımla çalışan bir yerin benim kontrolümde olması lazım" diyor. Bu yıl 2 hastane daha açacaklarını kaydeden Aydınlar, Acıbadem Tıp Fakültesi için de oldukça iddialı. Nitelikli eleman yetiştirme hedefiyle kurdukları okulun Türkiye'nin en iyi tıp fakültesi olacağını düşünüyor. Aydınlar, bu yıl okula tamamı burslu 100 öğrenci alacakları müjdesini de veriyor. Aydınlar, "Okulu bitirdiklerinde iş garantileri olsun istiyoruz. Bizim sistemimiz entegre bir sistem, tüm işlerimiz sağlığın etrafında dönüyor" diye konuşuyor.

Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği'nin (OHSAD) 4 yıl başkanlığını yapan Aydınlar'la çalışmalarının sivil toplum ayağını da konuşuyoruz. Bu alanda da yeniliğin peşinde olduğundan bahseden Mehmet Ali Aydınlar, STK'larda yönetimlerin 2 seneyi geçmemesinden yana. Aydınlar, aksi halde kişilerin profesyonel işlerinin bu alanın önüne geçerek heyecanın kaybedilmesi riskinin bulunduğunu belirtiyor. Ayrıca Türkiye'de sivil toplum çalışmalarında 'medeni cesaret' eksikliği yaşandığından bahseden Aydınlar'a göre; STK'lar neler yapabileceklerinin farkında değil. Bu yapıların kendi içinde bile organize olamadığını söyleyen Aydınlar, "İnsanların siyasilere ve kamuya karşı duruşlarında bir çekingenlik var. E doğal hakkınızı bile isterken tereddüt ediyorsunuz" diyor ●

Mehmet Ali Aydınlar Kimdir?

1956 Arapgir doğumlu. Eğitimini İstanbul İktisadi Ticari İlimler Akademisi İşletme Yüksek Okulu'nda tamamlamış olup, 1981 yılında Mali Müşavir olarak iş hayatına başladı. 1993 yılında Acıbadem Hastanesi ile sağlık sektörüne girdi.

Halen Acıbadem Sağlık Grubu Yönetim Kurulu Başkanı'dır. 2002 yılında Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü'nden, Fahri Doktora (Yönetim Organizasyonu) unvanı aldı.

1998 yılında Türkiye Genç İşadamları Yarışması'nda **"Yönetimde Mükemmeliyet Ödülü"**ne, Ekonomist Dergisi tarafından da 2006 yılı **"Yılın Girişimcisi"** ödülüne layık görüldü. Mehmet Ali Aydınlar, Referans Gazetesi'nin düzenlediği "Hızlı Balık Yarışması"nda 2006 yılında **"Türkiye'nin En Hızlı Balığı"** olarak ödüllendirilerek aynı yıl İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi ve Dünya Gazetesi tarafından **"2006 Yılının İşletmecisi"** ödülüne de layık görüldü. 2007 yılında ise Sağlık Gönüllüleri Derneği tarafından verilen Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri–2007 kapsamında, **"Sağlığa En Fazla Gönüllü Katkıda Bulunan Kişi"** olarak ödüllendirildi.

Dört kez Fenerbahçe Spor Kulübü Yönetim Kurulu Üyeliği'ni kazanıp, 5 yıl yöneticilik yaptı; 2 dönem Sağlık Kuruluşları Dernek Başkanı olarak çalıştı. Akredite Hastaneler Derneği Başkanı, Türkiye Futbol Federasyonu Yönetim Kurulu Üyesi, TÜSİAD (Türk Sanayiciler ve İşadamları Derneği), TÜGİAD (Türkiye Genç İşadamları Derneği), YASED (Uluslar arası Yatırımcılar Derneği), Fenerbahçe Spor Kulübü, 1907 Fenerbahçe Derneği, 1907 Fenerbahçe Vakfı, İstanbul Ticaret Odası, Haydarpaşa Lisesi Mezunlar Derneği ve Haydarpaşa Lisesi Eğitim Vakfı'na da üyedir.

Yarım asırlık meslek hayatıyla Türk tıbbının duayeni

Rıdvan Ege

Mesleğe attığı ilk adımın üzerinden yarım asır geçen Prof. Dr. Rıdvan Ege, Türk doktorlarının duayenlerinden biri. Türkiye'de ortopedinin olmadığı yıllarda Amerika'ya bu alanda eğitim alması için gönderilen 200 doktor arasında yer alan Ege'nin bu branşın ülkede gelişmesinde emeği büyük. Ege, pek çok tıp fakültesinin kuruluşunda da yer almış bir isimken son olarak halen Mütevelli Heyeti Başkanı olduğu Ufuk Üniversitesi'nin kuruluşuna öncülük etmiş. Ege'nin özürlüler ve trafik kazalarıyla ilgili uluslar arası çalışmaları da bulunuyor.

1925 yılında Denizli'de doğan Prof. Dr. Ege'nin hastalarla ilk karşılaşması veteriner müdürü olan babası sayesinde gerçekleşmiş. Ege, o günleri şöyle anlatıyor: "O zamanlar Anadolu'da büyük rütbeli memurlar yan yana binalarda otururlardı. Babamın yanında da sağlık müdürü vardı. Hastalar gelir giderdi. Dayım da doktordur, dahiliye mütehassısı. Benden 2 yaş büyük abim de tıbbiyeye girdi. Ailede böyle bir tıp merakı vardı." İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Ege, o yıllarda Nazi Almanyası'ndan kaçan ve Atatürk tarafından Türkiye'ye getirilen Alman hocalardan eğitim almış.

Ege, mesleğe başladığı Erzincan'daki yıllarını büyük bir mutlulukla anıyor. Daha sonra geldiği Ankara'dan bu kez de Amerika'ya ortopedi öğrenmeye gönderiliyor. Ege, "O zamanlar Türkiye'de ortopedi yok. 200 kişiyi Amerika'ya gönderdiler. Ortopedi travması, kırık çıkık öğrendik Türkiye'ye geldik" diye konuşuyor. Columbia Üniversitesi'nde ortopedi ve travmatoloji uzmanı olarak yurda dönen Ege, hem GATA'da 1961 yılında ilk kez kurulan Ortopedi ve Travmatoloji Klinik Direktörlüğü'ne atanıyor hem de tek öğretim üyesi bulunan Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Öğretim Üyeliği'ne Bakanlar Kurulu kararıyla görevlendiriliyor. Sonraki yıllar da bu alanda düzenlediği kongreler, bilimsel çalışmalar, ödüller, dernek ve vakıf çalışmalarıyla sürüyor. 1963'te el cerrahisi için Harvard ve Columbia Üniversitesi'ne giden Ege, 1967'de de Fulbright misafir öğretim üyesi ve araştırmacısı olarak Columbia ve Southern California Üniversitelerinde çalışıyor. Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneği, 1964 yılında Ege tarafından kuruluyor. Ankara Tıp Fakültesi Dekanlığı da yapan Prof. Dr. Rıdvan Ege, o yıllarda Antalya ve Gazi Üniversite Tıp Fakültelerinin kuruluşuna da öncülük ediyor.

Ege, önceki yıllarla bugünün hekimleri arasında bir kıyaslama yaparken, "O zamanki doktor, hastasıyla daha yakındı. Bugünkü hekim, vitrin hekimi. Daha çok oturuyor, dinliyor... Daha bir modern, yüzeysel olduk. Tanı unsurları artıp meshuliyet sınırları daraldıkça yalnız dar alana yönelik bir hekim görüşü olmaya başladı. Eskiye oranla konsültasyon azaldı. Usta çırak ilişkisi kaybedildi" diye konuşuyor. Ancak diğer taraftan da Türkiye'nin hekim sayısı ve kalitesi açısından oldukça iyi bir yerde olduğunu sözlerine ekliyor:

"Ben Erzincan'da bulunduğum zaman bir dahiliye mütehassısı ve bir operatör vardı. Doktorlar tayin olurdu, 3 ay sonra kaçardı. Oradan İzmit'e veya Tekirdağ'a, böyle büyük şehirlere gidemese de çevresine giderdi. Ama bugün bir Erzincan'da 100'e yakın hekim



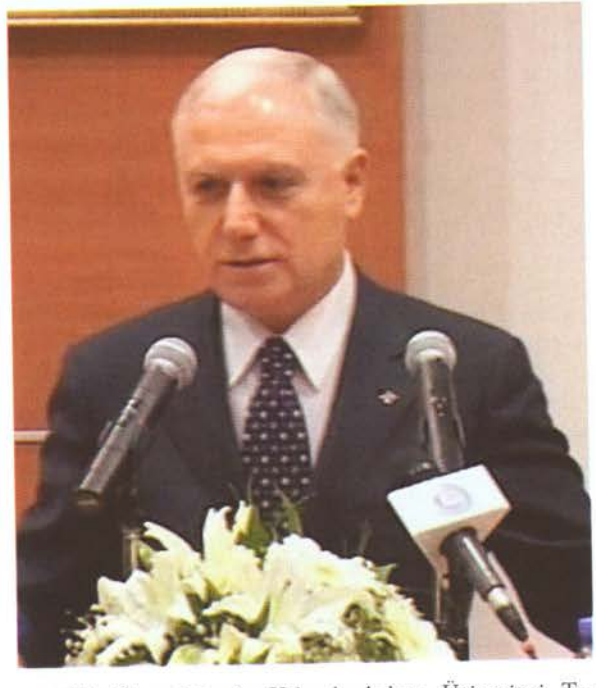
var. Ortopedisti de kalp cerrahı da var. Bu büyük bir nimettir. Ama tıp fakültelerinin biraz daha kaliteli olması lazım."

Kurduğu Ufuk Üniversitesi'nde daha iyi hoca seçmek için uğraştıklarını da anlatan Prof. Dr. Rıdvan Ege, "Vakıf üniversiteleri bir nevi provokatördür. Üniversitede çalışmak zordur, kendinizi yenilemeniz lazım. Oto-kontrolü iyi olan insanların vakıf üniversitelerine gelmesi lazım" diye anlatıyor. Ege, sağlık sisteminden ise kimi sıkıntılar dışında hastaların mağduriyetinin azalması nedeniyle memnun. Anadolu'da hekim sıkıntısının azaldığından, hastaların kapı kapı hastane dolaşmaktan kurtulduğundan bahsediyor. Ancak yaşadıkları sıkıntıları da sözlerine şöyle ekliyor: "Biz kurulduğumuzdan beri Emekli Sandığı'ndan ve SSK'dan 4-5 ayda bir para alabiliyoruz. Halbuki bir eczaneden veya ecza deposundan ilaç aldığımızda 1 ay içinde parasını ödüyoruz. Çok zorlanıyoruz. Hasta buraya gelirken her şeyin bedava olacağı inancıyla geliyor. Ama öyle değil..." •

Tıp Dünyasının mücadeleci lideri

Mehmet Haberal

Son yıllarda Atatürkçü kimliğiyle de adından sıkça sözettiren Prof. Dr. Mehmet Haberal, tıp dünyasının özellikle organ nakli konusunda büyük mücadeleler vermiş savaşçı liderlerinden biri... Haberal'ın mesleki yaşamı ilklerle dolu: Türkiye'de ilk canlı donörden böbrek nakli, dünyada aynı canlı donörden yapılan ilk kısmi karaciğer ve böbrek nakli bunlardan sadece iki örnek. 70'li yılların sonunda Hacettepe Üniversitesi'nde Türkiye'nin ilk Yanık ve Transplantasyon Merkezi'ni kuran Haberal, organ ve doku nakline imkan veren yasanın çıkması için verdiği savaşla da hatırlanıyor. Prof. Dr. Mehmet Haberal, kurucusu olduğu Başkent Üniversitesi Hastanesi'nde çalışmalarını sürdürüyor...



1944 Rize doğumlu Haberal, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1967 yılında mezun oldu. Daha sonraki yıllarda Teksas'ta Shriner's Yanık Enstitüsü ile John Seally Hastanesi'nde yanık tedavisi üst ihtisasını yaptı. Haberal, bu eğitimin ardından ise yaşamını adayacağı transplatasyon dalında üst ihtisas için Colorado Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışmaya başladı. 1975 yılında ise Türkiye'ye dönerek Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Bölümü'ne bağlı Yanık ve Transplantasyon Ünitesi'ni kurdu. Haberal, aynı yıl Türkiye'de ilk kez annesinden 12 yaşındaki bir çocuğa, akrabalararası böbrek naklini gerçekleştirdi. Haberal'ın ülke çapındaki bir diğer 'ilk'i ise, 1978'de Avrupa Transplantasyon Birliği'nden (Eurotransplant) sağlanan ölü böbrekle kadavradan böbrek transplantasyonunu gerçekleştirmesi oldu. Haberal'ın diğer başarıları ise şöyle:

1988 yılında Kuzey Afrika, Orta Doğu ve Türkiye'de ilk kadavradan karaciğer nakli; Kuzey Afrika, Ortadoğu, Avrupa ve Türkiye'de ilk kez çocuklarda canlıdan segmental karaciğer nakli; dünyada ilk kez yetişkinlerde canlıdan segmental karaciğer nakli; dünya literatüründe ilk kez yapılan bir uygulamayla aynı vericiden aynı anda hem kısmi karaciğer naklini hem de böbrek nakli... Prof. Dr. Mehmet Haberal'ın, "Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılanması ve Nakli Yasası'nın hazırlanarak 1979 yılında yürürlüğe girmesinde de büyük emeği bulunuyor. Bugün 8 bin 500 çalışanı bulunan 'Başkent Üniversitesi'nin kuruluşuna giden yolu ise Haberal, üniversitenin mezuniyet törenlerinden birinde şöyle anlatıyor:

"Başkent Üniversitesi, 1980 yılında kurduğumuz Türkiye Organ Nakli ve Yanık Tedavi Vakfı ile 1986 yılında kurduğumuz Haberal Eğitim Vakfı'nın müştereken o tarihe kadar kurmuş olduğu sağlık ve eğitim tesislerinin tümünü birleştirerek, vakıfların tüm mal varlıklarının üniversiteye devredilmesi suretiyle 14 Eylül 1993'te 515 sayılı kararname ve daha sonra 13 Ocak 1994'te 3961 sayılı yasa ile kurulmuş, sağlık alanında ülkemizin ilk vakıf üniversitesidir. İlk eğitimine Bahçelievler'de başlayan üniversitemiz 1995 yılında Ankara'nın adeta hafriyatlarının depolandığı, Bağlıca köylülerinin avlandığı ve üzerinde sadece birkaç bodur ağacın bulunduğu Bağlıca bozkırına taşınmıştır. Bugün alt yapısı, binaları, teknik donanımı, eğitim ortamları, sosyal ve spor tesislerinin yanı sıra ülkemizin orman zenginliğine milyonlarca ağacıyla güçlü bir katkı sağlayan Bağlıca Kampüsümüz ülkemizin eğitim, sağlık ve iletişim sorunlarının çözümü için çalışan çok yönlü bir çabanın merkezine dönüştü..."

Üniversitenin bünyesinde bugün 10 hastane, 1 poliklinik, 13 diyaliz merkezi, biri Adana biri Ankara'da olmak üzere 2 kolej, 2 otel, 6 vakıf, 4 vakıf iktisadi işletme bulunuyor. Haberal'ın diğer çalışmalarına geri dönersek, 1999 yılında ise Orta Doğu Yanık ve Yangın Afetleri Derneği'ni kurarak aynı zamanda Dünya Yanık Tedavisi camiasında ciddi anlamda söz sahibi olan bir bilim adamı haline geldiğinden bahsedebiliriz. 2004 yılında da "Kanal B", "Radyo Başkent", ve "Başkent Haber Ajansı" nı kuran Haberal'ın çok sayıda bilimsel çalışması ve ödülü de bulunuyor•

Yerel yönetimden sağlıkta eğitimin liderliğine...

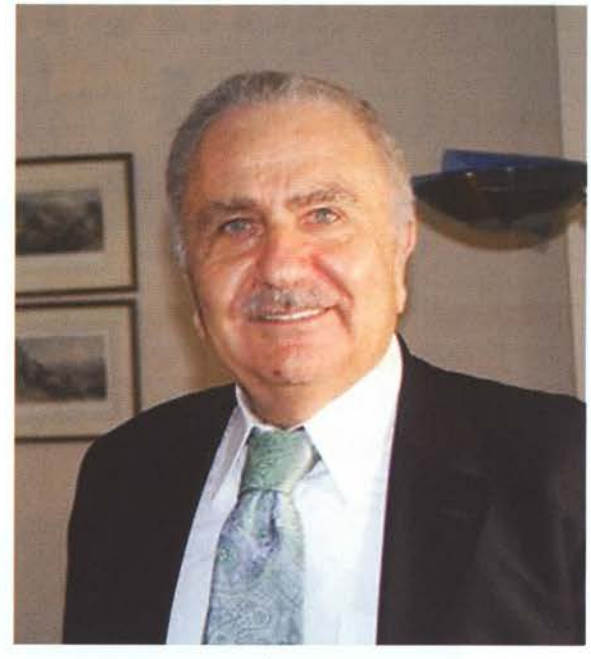
Bedrettin Dalan

Eski İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanı Bedrettin Dalan, adından eğitim sektörüne yaptığı yatırımlarla söz ettiriyor. Dalan, kurucusu olduğu İstek Vakfı ile Yeditepe Üniversitesi'yle anılır oldu. Vakfın Dalan için önemi de son derece büyük. Aynı zamanda başkanlığını yürüttüğü vakfı kurma fikri epey eskilere, kendisinin eğitim gördüğü vakıf yurtlarındaki yıllarına dayanıyor. Vakfın bugün İstanbul'un 10 ayrı semtinde açtığı okullar mevcut. Vakıf tarafından kurulan Yeditepe Üniversitesi ise, özellikle genetik ve biyomühendislik alanında çalışmalarıyla anılıyor.

Bedrettin Dalan, 1941 yılında Eskişehir'de dünyaya geldi. İstanbul Teknik Üniversitesi (İTÜ) Maçka Fakültesi'nden Elektrik Mühendisi olarak mezun oldu. Anavatan Partisi'nin kurucuları arasında yer alan Dalan, bu partiden İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanı seçildi. Bu görevi 1984-1989 dönemi sürdüren Dalan, 1990 yılında ise 1 yıl sonrasında Doğru Yol Partisi'ne (DYP) katılacak olan Demokrat Merkez Partisi'ni kurdu. 1991 genel seçimlerinde milletvekili seçilen Dalan, 1 dönem sonra siyasetten çekildi. Bedrettin Dalan, 1994 yerel seçimlerinde ise DYP'den İstanbul Belediye Başkanlığı'na aday oldu ancak seçilemedi. Ardından çeşitli kuruluşlarda yöneticilik ve yönetim kurulu üyeliği yapan Dalan, bir süre Marmara Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi'nde öğretim görevlisi olarak çalıştı. Dalan, bu arada İstanbul Eğitim ve Kültür Vakfı-İstek Vakfı'nı kurdu. Vakfın kuruluşu internet sitesinde şöyle anlatılıyor:

"Vakfımızın kurucusu Bedrettin Dalan, babasının görev yeri Germencik'te ilkokulu bitirdikten sonra ortaokula devam etmek için Aydın'a gitmek zorundadır ve Aydın Lisesi'ne kaydını yaptırır. Veliliğini de Lise Müdür Yardımcısı İsmet Kültür üstlenir. Başkanımızın Aydın'da kalacak yeri olmadığı için Germencik'ten Aydın'a hergün trenle gidip gelmeye başlar. Birgün trende karşılaştığı bir zatın dikkatini çeker. Bu kişi Aydın Başsavcısıdır. Onun yardımı ile 1953 yılında Aydın'da zamanın Başbakanı tarafından açılan vakıf yurduna yerleşir ve Germencik - Aydın arasındaki okula gidiş dönüş serüveni sona erer. Yüksek öğrenimine de Fatih'deki "Vakıflar Yüksek Tahsil Talebe Yurdu"nda kalarak devam eder. İSTEK Vakfının oluşum projesi, Başkanımızın eğitim gördüğü vakıf yurtlarında o gün planlanır..."

Vakıf çok sayıda anaokulu, ilköğretim okulu ve lise kurarak eğitime açtı. Bu okullardan ilki 1985 yılında inşa edilip, 1985-1986 öğretim yılında eğitime başlayan Semiha Şakir Lisesi oldu. Bugüne gelindiğinde 23'üncü yılını kutlayan vakfın bünyesinde İstanbul'un 10 ayrı semtinde anaokulu, ilköğretim okulu, anadolu lisesi ve fen lisesi statüsünde 33 okulu bulunuyor. Vakfın kurduğu Yeditepe Üniversitesi de 1996 yılında eğitime başladı. 331 dersliği ve



20 amfisi bulunan Yeditepe Üniversitesi, büyük çapta bir yatırımla oluşturuldu. Bedrettin Dalan, halen üniversitenin Mütevelli Heyeti Başkanlığını yapıyor. Dalan, üniversitenin özellikle 60 milyon dolar yatırdıkları Genetik ve Biyomühendislik Bölümü'nün çalışmaları konusunda hayli iddialı. Sözkonusu bölüm de iddiaları desteklercesine geçen yıl adından sözettirmeye başladı. Kök hücre tedavisi sırasında karşılaşılan kanser riskini ortadan kaldıracak bir çalışma yaptıklarını açıklayan Üniversite, bu sayede 20'lik yaş dişinden elde edilen kök hücrelerle yeni bir tedavi seçeneği geliştirildiğini kaydetti. Üniversitenin diğer alanlarla da birlikte 2008 sonu itibariyle gerçekleştirdiği AR-GE projelerinin 27'sinin başarıyla tamamlandığı belirtilirken, 105'inin de aktif bir şekilde sürdürüldüğü ifade ediliyor. 2006 yılında açılan Yeditepe Üniversitesi Hastanesi ise yaklaşık 16 bin 500 metrekarelik alana kurulu ve 150 yatak kapasitesiyle hizmet veriyor●

Acıbadem Maslak açıldı...

İstanbul'da Acıbadem Kadıköy, Kozyatağı, Bakırköy hastaneleri ve International Hospital; İstanbul dışında ise Kocaeli, Bursa Hastaneleri ve tıp merkezleriyle toplam 21 noktada hizmet veren Acıbadem Sağlık Grubu 2009 yılına dev sağlık projeleriyle girdi.



Acıbadem Sağlık Grubu, Maslak Hastanesi dışında, Beşiktaş, Adana, Kayseri, Eskişehir ve Bodrum hastanelerinin de hizmete girecek olmasıyla birlikte çalışan sayısını 10 bine çıkarmayı hedefliyor. 2008–2009 yıllarında yatırımlarına hızla devam eden grup, şube sayısını 21'den 27'ye çıkararak ülke çapındaki yaygınlığını artırıyor.

Acıbadem Maslak Hastanesi, güçlü kadrosu, mimari konsepti, kullandığı yüksek teknoloji, fiziki mekanların ferahlığı, iç donanım ve tıbbi hizmetler yelpazesi anlamında tüm Türkiye'nin ve çevre ülkelerin gururu olacak bir hastane olma özelliği taşıyor. 191 yatak kapasitesiyle, 13 dönüm arazi üzerinde yaklaşık 40.000 m^2 kapalı alana sahip olan Acıbadem Maslak Hastanesi, Levent – Sarıyer güzergahında, yerleşim ve iş merkezlerine ulaşım kolaylığının sağlandığı, tıbbın tüm branşlarında hizmet vererek, İstanbul'un en büyük özel hastaneleri arasında yerini almaya hazırlanıyor.

IMKB'de hisseleri işlem gören tek sağlık kuruluşu olan Acıbadem Sağlık Grubu'nun, şu anda, genel amaçlı altı hastane, yedi ayaktan tedavi merkezi, göz sağlığı merkezi, genetik tanı merkezi, merkez patoloji laboratuvarı, merkez laboratuvar ve şubeleriyle 1.200'ü aşkın hekim olmak üzere 7.000'den fazla çalışanı bulunuyor.

Acıbadem Sağlık Grubu Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet Ali Aydınlar Maslak Hastanesi'ne 115 Milyon dolar, Adana Hastanesi'ne 70 milyon dolar, Kayseri Hastanesi'ne 55 milyon dolar olmak üzere toplam 240 milyon dolarlık yatırım yapıldığını söyledi. Aydınlar, 2009 yılında hizmete girmesi planlanan Beşiktaş Hastanesi'ni 30 milyon dolar, Eskişehir Hastanesi'ni 20 milyon dolar, 2010 yılında hizmete girmesi planlanan Bodrum Hastanesi'ni ise 20 milyon dolarlık yatırım yapılacağını ifade ederken; 2008 yılında mevcut hastanelere 30 milyon dolarlık yenileme yatırımı yapıldığını söyledi.

Mart 2009 'da hasta kabulüne başlayan Acıbadem Maslak Hastanesi, yüksek teknolojinin son ürünü olan tıbbi cihazlar ile donatılmış ve tamamen otomatize edilmiş akıllı binasında hizmet verecek. Hekim kadrosu kendi alanında deneyimli, bilgi birikimi yüksek öğretim üyeleri ve alanındaki en son gelişmeleri takip eden uzman hekimlerden oluşan Acıbadem Maslak Hastanesi, hasta odaklı modern yaklaşımlarıyla tıbbın tüm branşlarında Acıbadem markasının gücünü daha da ileriye taşımış olacak •







Sağlık Yönetiminde "Teknoloji Kullanımı"

Dr. S. Haluk Özsarı



Sağlık yönetiminin, araştırmalara ve birbirini bütünleyen bilgilere dayanması için "teknoloji kullanımı" olmazsa olmaz bir şarttır. Son yıllarda bu olmazsa olmaz şart, gerek kamu ve gerekse özel sağlık sektöründe uygulanan projelerle etkililik ve verimlilik adına önemli katkılarda bulunmaktadır. Ama burada "teknoloji kullanımı" ifadesini, alışık olduğumuz anlamıyla sağlık hizmetlerinde teşhis ve tedavi amaçlı olandan daha farklı bir biçimde tartışmak, yani sağlık yönetiminde "teknoloji kullanımı"nın gerekliliğini vurgulamak istiyorum. Bu bağlamda da "teknoloji kullanımı"nı, sağlık yönetimi karar destek sistemlerinde yapılmakta olan projeler açısından gündeme getirmek istiyorum.

Dört Bakanlık ve bir üniversitenin ortak projesi olan "Sağlık Hizmetleri Finansman Yönetiminin Güçlendirilmesi ve Yeniden Yapılandırılması için Altyapı Geliştirilmesi" Ulusal Bilgi Bankası tarafından takdir ile karşılandı.

2005 yılından bu yana Maliye-Çalışma ve Sosyal Güvenlik ve Sağlık Bakanlıkları Hacettepe Üniversitesi ile "Sağlık Hizmetleri Finansman Yönetiminin Güçlendirilmesi ve Yeniden Yapılandırılması için Altyapı Geliştirilmesi" adlı bir Proje uygulamaktadır. Proje bölümlerinden biri de, Türkiye'de üretilmekte veya ithal edilemekte olan tüm ilaç ve tıbbi cihazların tekil bir numara ile kaydedilerek, bilgi bankasına girilmesi ve gerek kamu gerekse de üçüncü kişiler tarafların kullanmasının sağlanmasıdır.

Uzmanların ifadelerine göre;

- Tamamen web tabanlı çalışan,
- Her ne kadar bir "Ulusal" Bilgi Bankası olsa da, uluslararası bir eşleşmeye de uyumlu olan,yani herhangi bir ürünün dünyada kullanılan standartlar ve geçerli kodlar ile tanımlanarak sınıflandırıldığı için uluslararası özellik de taşıyan,
- Küresel ürün numarasının dünyada GS1 (Global Synchronoziation 1)örgütü tarafından verilen, amacının ürünün dünya üzerinde tek olarak tanımlanması olduğu,
- GS1 örgütünün Türkiye'deki temsilcisinin Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Global Standartlar Müdürlüğü olan ve Türkiye'de üretilen tüm yerli malı ürünlere ve üretici firmalara ulusal tek bir kod sağlayan,
- Ürün verilerinin doğrudan akredite edilmiş firma kullanıcıları tarafından sağlanarak, firmaların girdiği veriler ilgili Bakanlıklarda konularında uzman personel tarafından kontrol ve onay sürecinden geçtikten sonra kabul edilen ve veritabanına girilen,
- Her türlü bilgiye ait işlemlerin ayrıntılı kayıtları tutulan,
- Eylül 2006'da, ilk Tedarikçi Firma Kayıdının onaylanması ile sürecin başladığı ve bugüne kadar onbini aşan üretici/ithalatçı Firma tarafından ayrı ayrı tanımlanmış toplam bir milyon iki yüz binden fazla sayıdaki tıbbi cihaz ürününü kapsayan,
- Sağlık Bakanlığı ve SGK'nın, yaklaşık bir yıl öncesi itibarı ile sistemi kendi yazılım ve çalışmalarına entegre etmeye başladığı,

bir sistem kurulmaktadır.









KURT & KURT

www.kurt.com.tr

Sağlığa atılan teknolojik imza

* Bilgisayarlı Tomografi
* Açık Manyetik Rezonans
* Ultrason
* Kemik Densitometre
* Mamografi
* Röntgen Sistemleri
* PACS Sistemleri
* Endoskopi
* Lazer Kamera
* CR Sistemleri

Türkiye'nin ilk medikal firmalarından olan **Kurt & Kurt A.Ş.**, uzun vadeli çözümlerin ve hizmetlerin partneri olarak, üstün kalite, güven, sürekli gelişim ve başarıyla verdiği hizmeti 30 yılı aşkın tecrübesiyle devam ettirmektedir.

HITACHI
PENTAX
NORLAND
VILLA
METALTRONICA
SECTRA
KONICA MINOLTA

dwt | mandalina

AIRIS *Elite*

Halkın Lider

Kanaat önderi, iletişimi grubun dünya görüşüne göre biçimlendirerek, saygı duyulan bir önder, dolayısıyla güvenilir bir kaynak olarak etkide bulunur. İşte bu bölümde mercek altına aldığımız kişiler Türk Toplumunun sağlık alanındaki kanaat önderi konumunda olan doktorlarımız. Onların yaptığı, söylediği her şey dikkatle dinleniyor, yazdıkları kesilip saklanıyor. Sağlıkla ilgili dost sohbetlerinde bu doktorların reçeteleri salık veriliyor. Renkli kişiliğe sahip doktorlar bunlar ve tıbbı toplumun anlayabileceği dilde konuşuyorlar. Yazdıkları kitapların en çok satanlar listelerinde yer almasının nedeni de bu belki de...

Prof Dr.Bingür Sönmez



Bu bölümde işleyeceğimiz en renkli sima dersek herhalde abartmış olmayız Prof. Dr. Bingür Sönmez için. 11.000 üzerinde açık kalp ameliyatı yapmıştır...Bilgisayar meraklı var, iyi kayak kayar, sualtı favori sporu ...Amatör illüzyonistdir...Boş vakitlerinde ameliyat yapar...Hasta kaybetmeyi hiç sevmez...Sonu ölümle biten operasyonları sevmediği için "Savaşlara Hayır" diyor. Bu cümlelerle tanımlıyor kendisini.

1952 yılında Sarıkamış'ta doğan Sönmez, İlk ve orta öğrenimimi tamamladıktan sonra Pendik Lisesi'ni 1969 yılında bitirerek İstanbul Tıp Fakültesi'ne girdi.1976 yılında Tıp Doktoru olarak mezun olduktan sonra, burslu olarak İngiltere'de 1 yıl yabancı dil eğitimi gördü. İstanbul Tıp Fakültesi'nde 1977-1984 yılları arasındaki uzmanlık eğitimininin içinde 1984 yılında Londra St. Thomas Hastanesi'nde kalp cerrahisi asistanı ve Rayne Enstitüsü'nde araştırma görevlisi olarak çalıştı. Aynı hastanede 1987-1990 yılları arasında tekrar 3 yıl çalışarak koroner cerrahisi eğitimi aldı. 1988 yılında doçent, 1997 yılında profesör oldu. 1990 yılı sonunda kesin dönüş yaparak İstanbul Üniversitesi Kardioloji Enstitüsü'nde göreve başladı ve 1995 yılına kadar aynı zamanda Florence Nightingale Hastanesi'nde çalıştı. Daha sonra, Florence Nightingale Hastanesi'nde Kalp Cerrahisi Bölüm Başkanı, aynı zamanda Kadir Has üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Cerrahi Bölümleri Başkanı olarak çalıştı. 2001 yılından beri Memorial Hastanesi'nde Kalp Cerrahisi Bölüm Başkanı olarak çalışmaktadır.

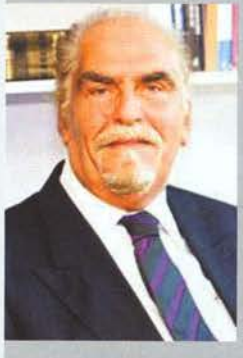
Sönmez'in yurtiçi ve dışında yüzden fazla yayını, 5 kitapta yazdığı 8 bölüm var. "Radial Arter Greft Hazırlanması", "Kalp Yogası" ve "Ateşe Dönen Dünya: Sarıkamış" isimli kitapları var. Birçok tıbbi derginin editor listesinde görevli olup Sarıkamış ile ilgili sinema, belgesel, kitap gibi tüm çalışmalara katkıda bulunuyor ve bilimsel danışmanlığını yapıyor.

Ama Türk halkı onu kollestrol konusunda yumurtayı aklaması ve kendilerine yumurta yemeyi yasakladığı hastalarından dilediği özürle daha çok tanıyor.

Doktorları

Prof Dr.Erkan Topuz

İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü Direktörü Prof. Dr. Erkan Topuz artık Türkiye'de birçok insanın tanıdığı bir isim haline geldi. Zaman zaman ekranlara çıkarak bilgilerini insanlarla paylaşan ve çok hayati bilgiler veren Topuz, Akşam Gazetesi'nde de alanı ile ilgili bilgileri hergün okuyucuları ile paylaşmaktadır. Prof Dr. Erkan Topuz 1946 yılında İstanbul Yeşilköy'de doğdu. Pertevniyal Lisesi'ni 1964 yılında bitirdi. Aynı yıl İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne girdi. Prof. Dr. Erkan Topuz'un hekimlik görevine başladığı 1970 yılından bugüne kadar geçen süre zarfında yapmış olduğu birçok araştırma ve çalışmaların neticesinde yayınlanmış olan 400'ün üzerinde yurt dışı makale ve bildiri özeti, 200'ün üzerinde ulusal yayını ve 25'in üzerinde de kitap ve kitap bölümü vardır. Ayrıca meme, akciğer, gastrointestinal sistem, deri kanserleri, lenf kanserleri, jinekolojik tümörler ve Alternatif Tamamlayıcı Tıp ile ilgili gibi birçok yurtiçi ve yurtdışı seminer ve kongrelerde başkanlık ve sunumlar yapmıştır. Her yıl düzenlenen İ.Ü. Onkoloji Günleri kongresinde başkan ve konuşmacı olarak görev almaktadır. Prof. Dr. Erkan Topuz İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü Müdürlüğü görevini 1994 yılından beri yürütmektedir.



Prof Dr.Osman Müftüoğlu

Osman Müftüoğlu, 1978'de Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitirdi. 1984'te iç hastalıkları uzmanı, 1989'da endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları klinik şef yardımcısı, 1989'da doçenti, 1990'da iç hastalıkları klinik şefi, 1997'de profesör oldu. 1993-2001 arasında Ankara Numune Hastanesi Başhekimliği ve Cumhurbaşkanı Sağlık Başdanışmanlığı görevlerinde bulundu. 1991'den beri 9. Cumhurbaşkanı Süleyman Demirel'in özel hekimliğini yapmaktadır. Amerika Mikrobiyoloji Derneği (1991), Amerika Anti-Aging Akademisi(1997), Amerika Triod Birliği(1998), Avrupa Aterosklerozis Derneği(1997), Avrupa Akdeniz Diyabet Çalışma Grubu(1999), Lozan Tıp Birliği(1986), Türkiye Diyabet Derneği, Ankara Diyabet Derneği, Türk Hipertansiyon Ve Nefroloji Derneği, Türk İç Hastalıkları Derneği ve Osteoporoz Çalışma Grubu Üyesi olan Prof. Dr. Osman Müftüoğlu; Sağlık Bakanlığı Yüksek Sağlık Şurası, EtikKurul ve İlaç Ruhsatlandırma Komisyonu üyeliklerinde bulundu. Hayatı yaşanır kılmak için sihirli olmayan formülleri hergün Hürriyet Gazetesi'nde yayınlanan Prof. Dr.Müftüoğlu'nun ilk kitabı "Yaşasın Hayat" da Doğan Kitapçılık tarafından ocak 2003'te yayımlandı.



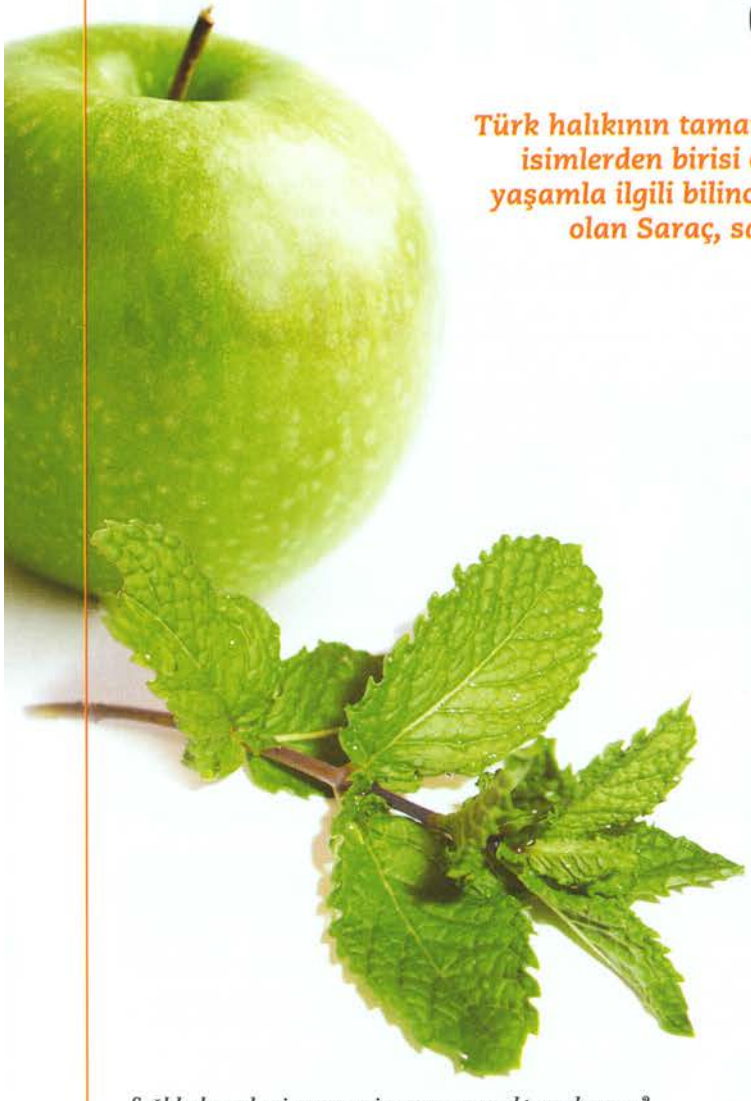
Uzm. Dr. Sinan İbiş

Mitolojide 'doğal yöntemlerle güzelliği kazanma sanatı' anlamına gelen Flavius adıyla güzellik ve estetik merkezi kuran Uzm.Dr. Sinan İbiş bir diğer kanaat önderi... 29.01.1963 tarihinde Trabzon'da doğdu. 1982 – 1988 yılları arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde Tıp Doktorluğu eğitimini, 1993 – 1996 yılları arasında da Ankara Numune Hastanesinde Radyoloji Uzmanlığını tamamladı. Kamuda çeşitli sağlık kurumlarında çalıştıktan sonra, Medikal Estetik, güzellik, sağlıklı yaşam konularında çalışmayı tercih etti. Dr. Sinan İbiş, birisi Azerbaycan'da olmak üzere 17 güzellik ve estetik merkezinin başında. Uzmanlığını radyolojide yapan Dr. İbiş'in estetik ve güzellik işine girme hikayesi ise oldukça ilginç. 1982 yılında yüzündeki sivilcelerden utanırken, sivilcelere karşı formül yapan bir Alman ile tanışan ve bu ürünleri Türkiye'ye getirip dağıtımına başlayan Dr. Sinan İbiş, 1993 yılında Flavius markasıyla ürünler yapıyor; 1994'te de ithal etmeye başlıyor. Dr. İbiş'in Flavius Güzellik ve Estetik Merkezi, dünyada ilk defa güzellik sektöründe uluslararası kalite belgesine sahip bir zincir. Aynı zamanda Sağlık Turizm Derneği Başkanı da olan Dr. Sinan İbiş, amacını "Türkiye'deki sağlıklı yaşam, estetik ve güzellik sektörünü daha iyi bir seviyeye yükseltmek" olarak açıklıyor.



Zerdeçal, nane ve yeşil elma kokularını günde 25-30 kere derin derin içinize çekin...

Türk halkının tamamlayıcı tıp alanında sözüne en çok güvendiği isimlerden birisi olan Ender Saraç, Türkiye'de doğal ve sağlıklı yaşamla ilgili bilincin geliştirilmesi konusunda yoğun çalışmaları olan Saraç, sağlıkta liderlik konulu sorularıma yanıt verdi;





Sağlık alanında vizyon ve misyonunuzu nasıl tanımlarsınız?

Benim en büyük misyonum insanları gereksiz kimyasal ilaçlardan korumak ve hastalanmadan sağlıklı ve doğal yaşamı seçerek kendilerine iyi bakmalarını sağlamak.

Sağlık sektöründe birçok başarılara imza attınız. Sizce sağlık alanında gerçekleştirdiğiniz ya da gerçekleştireceğiniz en önemli projeniz nedir?

Aslında bir değil iki projem var.
Birincisi bu yaz Bodrum Gümüşlük mevkiinde Babilin Asma Bahçeleri Oteli'nde çok güzel bir detox ,anti- aging, zayıflama sağlıklı yaşam , sağlıklı beslenme ve diyet restaurantı , sağlık okulu gibi üniteleri içeren ve idealim olan bir merkez açıyorum.

İkincisi ise formülünü benim yapıp geliştirdiğim ve ilk defa Amerika 'da Amerika dışındaki bir doktorun geliştirdiği bir formul zayıflama preparatı kabul edildi. FDA tarafından tescil edildi ve martta Amerika'da piyasaya çıktı. Bu preparatın pek çok Amerikalıya ülkemizde olduğu gibi başarılı ve doğal bir şekilde şifa verip zayıflatması da diğer projem.

Ülkemizdeki sağlık sisteminin güçlü ve zayıf yanları nelerdir sizce?

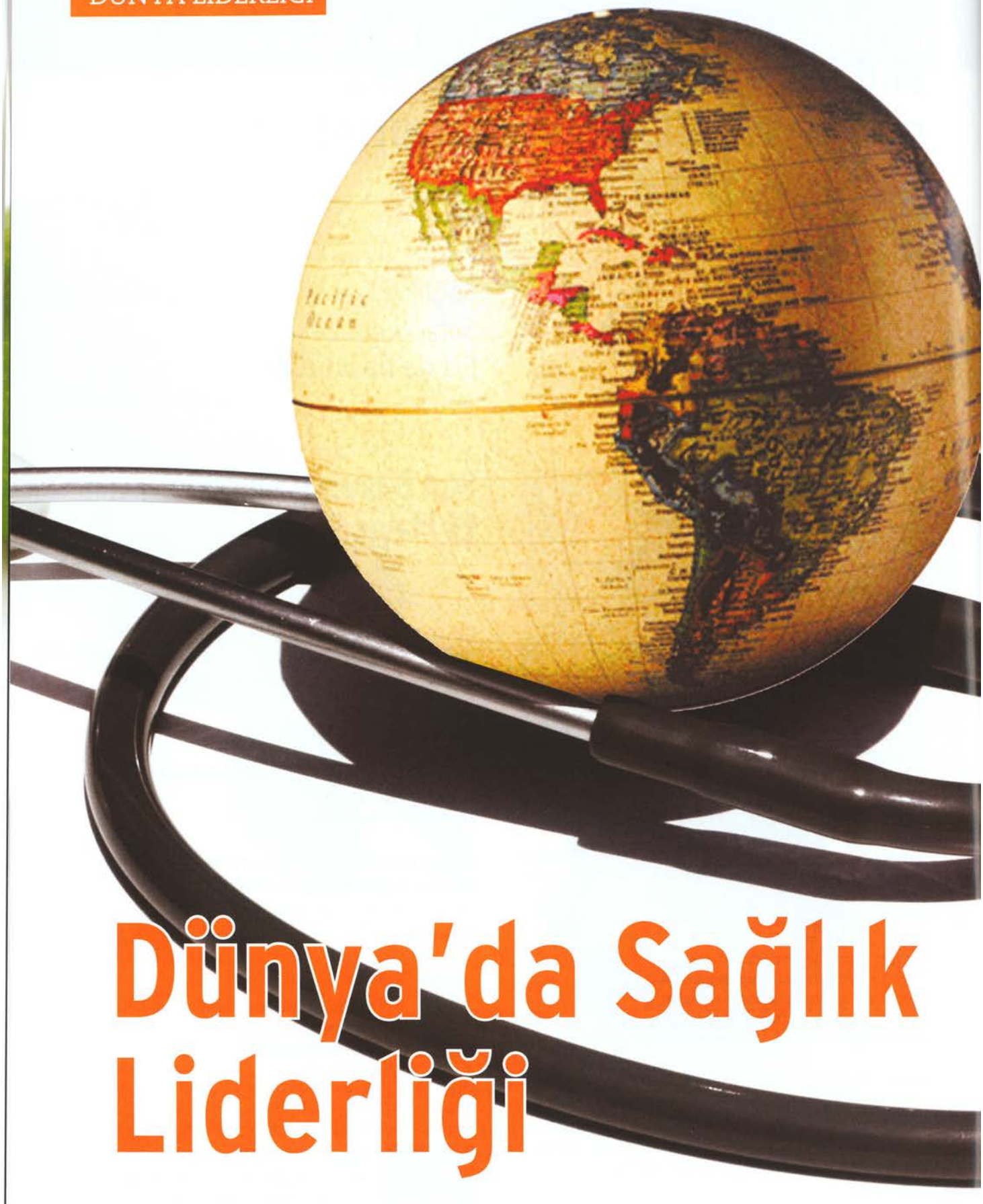
Ülkemizdeki sağlık sistemi tamamen kimyasal ilaç kullanmaya yönelik ve ancak hasta olduktan sonra kişiyi hasta olarak kabul edip tedavi olarak kabul ediyor. Koruyucu hekimlik ve tamamlayıcı tıp hekimliğinden uzak. Güçlü yanı ise hekimlerimiz oldukça yetenekli ve büyük bir özveriyle çalışıyor olmalarıdır

Sağlık bakanlığı sizin için bir hedef olmayabilir ancak Sağlık Bakanı olsaydınız sağlık sistemini ve sektörünü nasıl şekillendirirdiniz?

Sağlık Bakanı'nın kendine ayırılan bütçe dışında çok büyük mucizelere imza atma imkanı yok. Ben olsam; bir kemoterapiye 4.000 TL , bir stent'e kaç bin TL harcanarak üstelik de iyi sonuç alınmaması yerine doğal ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını ve eğitimlerini zorunlu tutar ve çok daha ucuza ve yan etkisiz olarak önemli hastalık risklerini azaltıcı bir sistem kurardım.

Sağlık sistemimizin geleceğini nasıl değerlendiriyorsunuz ve uluslar arası boyutta değerlendirdiğinizde ülkemizi sağlık alanındaki nerede görüyorsunuz?

Fast food ile beslenme daha materyalist olma ve madde ile yaşama, tembellik, zamanında sağlığa önem verip koruyucu hekimlik uygulamalarını uygulamama gibi toplumsal hataları devam ederse sağlık sistemimizi oldukça zorlayacak gelişmelere aday olduğumuzu söyleyebilirim. Özellikle bu ekonomik krizden sonra kanser ve kalp başta olmak üzere pek çok kronik hastalıkta ciddi bir artış olmasında endişeliyim ●



Dünya'da Sağlık Liderliği

LİDER HASTANELER

1. Johns Hopkins Hospital, Baltimore
2. Mayo Clinic, Rochester, Minn.
3. Ronald Reagan UCLA Medical Center, Los Angeles
4. Cleveland Clinic
5. Massachusetts General Hospital, Boston
6. New York-Presbyterian Univ. Hosp. of Columbia and Cornell
7. University of California, San Francisco Medical Center
8. Brigham and Women's Hospital, Boston
9. Children's Hospital Boston
10. Methodist Hospital, Houston

LİDER TIP FAKÜLTELERİ

1. Harvard University
2. Johns Hopkins University
3. University of Pennsylvania
4. University of California San Francisco
5. Washington University in St. Louis
6. Duke University
7. Stanford University
8. University of Washington
9. Yale University
10. Baylor College of Medicine



LİDER HASTANE YÖNETİM PROGRAMLARI

1. University of Michigan--Ann Arbor
2. University of Minnesota--Twin Cities
3. University of North Carolina--Chapel Hill
4. University of Pennsylvania (Wharton)
5. University of Washington
6. Virginia Commonwealth University
7. University of Alabama--Birmingham
8. Northwestern University (Kellogg)
9. University of California-Berkeley (School of Public Health)
10. Johns Hopkins University

Sağlık Bakanı Recep Akdağ

"Sağlıkta özel sektörle işbirliğini sürdüreceğiz"

Sağlıkta son yıllarda yaşanan reformlara bakıldığında "Tıpta Lider" sıfatını hak eden belki de ilk kişi Sağlık Bakanı Recep Akdağ. Erzurum Atatütk Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitiren Akdağ, aynı fakültede Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanı, 1999 yılında da bu bölümde profesör oldu. Özellikle çocuk sağlığı ve hastalıkları alanında olmak üzere 100'ün üzerinde makalesi ve tebliği yayımlanan Recep Akdağ, 58 ve 59. Hükümetin Sağlık Bakanı. Akdağ, görevi süresince hastanelerde yaptığı ileri reformlar ile birçok kesimin takdirini kazandı ve hükümetin oyunu artırmasında da önemli rol oynadı. Alçak gönüllü kişiliğiyle dikkati çeken Recep Akdağ, kendisini reformlarıyla anlatıyor:

Sağlık uygulamalarına getirdiğiniz yenilikler nelerdir?

Sağlıkta Dönüşüm Programımız 6'ncı yılını doldurdu. Sağlık alanında Türkiye'nin çehresi değişmeye başladı. Mesela 112 acil sağlık hizmetlerinde kar paletli ambulanslar ve hava ambulans sistemini devreye soktuk. Hava ambulansının tek seferi 5 bin euro. Ama biz vatandaşlarımızdan bu hizmet için herhangi bir ücret almıyoruz. Bu hizmetin vatandaşımızın en doğal sağlık hakkı olduğunu biliyoruz.

Örneğin muayenehaneye gitmeden kamudan sağlık hizmeti almanın mümkün olmayacağı düşünülüyordu, biz bunu tersine çevirdik. Bugün kamudaki hekimlerin yüzde 75'inin muayenehanelerini gönüllü kapattığını görüyoruz. Çünkü performansa dayalı ek ödeme ile tatminkâr ücretler sağladık, bu sayede kamu hastanelerinde tam zamanlı çalışmayı teşvik ettik ve personelin motivasyonunu artırdık.

Koruyucu sağlık hizmetlerinde de önemli atılımlar gerçekleştirdik. Vatandaşlarımız yurdun her tarafında birinci basamak sağlık hizmetlerinden herhangi bir sosyal güvenlik belgesi istenmeksizin ücretsiz olarak yararlanabiliyorlar.

Bazı sağlık göstergelerinden size örnekler vereyim. Göreve geldiğimizde doğumların yüzde 78'i hastanede yapılırken, bu oran 2008'de yüzde 92'ye çıkarılmıştır. Ülkemizde 1998 yılında Anne Ölüm Oranı 100 binde 70 iken, 2008 yılında 19,5'e düşmüştür. Bebek ölüm oranı 2002 yılında binde 26,7 iken, 2008 yılında 17,6'ya düşmüştür.

Son 2 yıldır hiç kızamık vakası bildirilmemiştir. Aşılama oranını yüzde 96'ya çıkardık. Bu oran Avrupa'nın üst gelir grubu ülkelerinin aşılama oranı ile aynıdır.Göreve geldiğimizde 481 olan acil istasyon sayısını 1.306'ya, 618 olan ambulans sayısını 1.771 çıkardık. Bu yıl istasyon sayısını 1.460'a, ambulans sayısını 2.250'ye çıkarmayı hedefliyoruz. Ek olarak 75 kar üstü, 4 deniz ve 7 hava ambulansını hizmete soktuk. 7 ilde hizmet veren helikopter ambulanslarımızı 15 ilde 17 adete tamamlamak istiyoruz. Aile hekimliği uygulamamızı 33 ilde sürdürüyoruz. Nüfusun yüzde 27,76'sını Aile



Hekimliği kapsamına aldık. Bu yıl 26 ilde daha aile hekimliğine geçmeyi planlıyoruz. Uygulamayı 2010 yılında tüm ülkeye yaygınlaştırmayı planlıyoruz. Hastanelerimizi teknik donanım ve malzeme bakımından güçlendirdik. Göreve geldiğimizde 6.643 olan muayene oda sayısını 2008 yılında 18.807 çıkardık. Bilgisayarlı tomografi cihazı sayısını, 121'den 329'a, Mr cihazı sayısını 18'den, 200'e çıkardık.

Türkiye'deki sağlık sisteminin geleceğini nasıl görüyorsunuz?

OECD'nin yakın tarihte yayınlanan raporunda diyor ki, "Türkiye, sağlık alanında "devasa" bir reformu etkili şekilde hayata geçirebilen birkaç ülkeden biri olmuştur. Türkiye, aynı konularla mücadele eden diğer ülkelere iyi bir örnek teşkil etmektedir". Yine aynı raporda deniyor ki, "Diğer ülkelerin Türkiye'deki özellikle personel verimliliğini artırmak üzere performansa dayalı ödeme sisteminin kullanılması konusunda, öğrenebileceği pek çok şey olabilir". Bakın, genel sağlık hizmetlerinden memnun olanların oranı göreve geldiğimizde yüzde 39,5 iken 2007 yılında yüzde 66,5'e yükselmiştir. Aile hekimliği uyguladığımız illerde ise yüzde 85 olmuştur.

OECD Raporu:

Türkiye sağlık alanında "devasa" bir reformu etkili şekilde hayata geçirebilen birkaç ülkeden biri olmuştur.

Gündeme getireceğiniz yeni sağlık uygulamaları ve projeler nelerdir?

Erişimde dezavantajlı kişilerin, özellikle özürlülerin uygun hizmete kolay ulaşmasını sağlayacak çalışmalarımıza devam ediyoruz. Birçok gelişmiş ülkede olduğu gibi ülkemizde de ortalama yaşam süresi arttı. Dolayısıyla yaşlı nüfus ve kronik hastalıklar da arttı. Gelişmiş ülkelerde yaşlı ve bağımlı hastaların tıbbi bakım ve rehabilitasyonları kendi evi ve aile ortamında yapılıyor. Bu uygulama hem hastane yataklarının uzun süre kullanımını engelliyor hem de hastalar aile ortamında psikolojik olarak daha güçlü oluyor. Bu sebeple bizde özel sağlık kuruluşları tarafından evde bakım hizmetleri verilmesine imkân sağlayan bir çalışma başlattık. Bu düzenlemeye paralel olarak,

evde bakım hizmetinin kamu kuruluşları yoluyla verilmesi ve tüm ülke genelinde uygulamaya konulması amacıyla bir yönerge taslağı hazırladık. Bu taslağı alınan görüşler doğrultusunda en kısa sürede yürürlüğe koymayı planlıyoruz.

Bunun yanı sıra Türkiye Sağlık Envanteri çalışması yapıyoruz, bütün sağlık yatırımlarını gözden geçirerek, kamu sağlık yatırımlarını yeniden düzenliyoruz. Bu uygulama Cumhuriyet tarihinde bir ilktir.

Sağlık sistemindeki özel sektörün gelişimini nasıl değerlendiriyorsunuz ve bu sektörün gelişimi için neler planlıyorsunuz?

Zaten kamu sağlık hizmeti sunarken özel sektör ile işbirliğine gidiyor. Kamu hastaneleri, görüntüleme cihazları, laboratuar gibi işlemlerin büyük kısmını özel sektör eliyle yürütüyor. Sağlıkta Dönüşüm Programımız kapsamında artık vatandaşımız sadece devlet hastanesine değil, özel sağlık kuruluşlarına da gitme imkânı bulmuştur. Böylece sağlık sektörünün büyük ölçüde kamuda olan yükünün özel sağlık kurum ve kuruluşları ile paylaşılması sağlanmıştır. Ayrıca bu düzenleme ile vatandaşların hekim ve hastane seçme özgürlükleri de genişletilmiştir. Özel sektörün planlama konusunda tereddütleri olduğunu biliyoruz. Ama yapılacak olan planlamanın özel sektöre de faydalı olacağını inanıyoruz. Yapılacak çalışmalar konusunda da sektörle de işbirliğine devam edeceğiz.

Türkiye'deki sağlık personeli açığını kapatmak için uygulamayı düşündüğünüz projeleriniz nelerdir?

Türkiye'deki hekim yoğunluğu 1.000 nüfusta 1,6 (OECD ortalaması 3,1) Türkiye'de hemşire/ ebe yoğunluğu 1.000 nüfusta 2,1 (OECD ortalaması 9,7) Rakamlardan da anlaşılacağı üzere ülkemiz hekim ve hemşire sayısı bakımından diğer Avrupa ülkelerinin gerisindedir.

Eleman temininde güçlük çekilen yerlerde sözleşmeli sağlık personeli alarak özellikle Doğu ve Güneydoğu illerimiz başta olmak üzere az gelişmiş yörelerimizin personel ihtiyacını gidermeye çalıştık. 4/B Sözleşmeli personel ile özellikle il ve ilçe merkezlerindeki hastaneler ile 112 acil sağlık hizmetlerindeki personel ihtiyacını giderdik. Köy ve beldelerde vekil ebe/ hemşire istihdam etmeye çalıştık.

Göreve geldiğimizde 19.638 olan uzman hekim sayısını 23.433'e, diğer sağlık personeli sayısını da 126.633 den 175.055'e çıkardık. Önümüzde aylarda 4000 sağlık personeli daha işe alınacak. Böylece 2009 yılı içinde yaklaşık 20 bin kişiye istihdam sağlamış olacağız ●

"2009 yılı içinde yaklaşık 20 bin kişiye istihdam sağlamış olacağız"



SGK Avrupa'nın en geniş teminat paketi

Genel Sağlık Sigortası tüm nüfusu kapsayan Avrupa'nın en geniş temel teminat paketi. Sami Türkoğlu, Türkiye'nin sosyal güvenlik alanında en önemli reformlarından olan Genel Sağlık Sigortası'nın mimarlarından. Sağlıkta liderlik alanında bürokraside dergimizin ilk konuğu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Sami Türkoğlu.

Bürokratik alandaki başarılarınızın kaynağı nedir?

Bürokrasi tecrübemde şunu kendime çok büyük bir avantaj olarak gördüm; oturduğum koltuğun sorumluluğu çok fazla ama hiçbir zaman için oturduğum koltuğa mahkûm değildim. Çünkü ben beyin cerrahisi uzmanıyım. Bu benim için en sona gelmiş bir şey değil. SSK hastanesinde ihtisas yaptım. SSK hastanesinde ihtisas yapınca hep halkla iç içe oluyorsunuz, sokakta ne oluyor biliyorsunuz. İhtisas yaptığım hastanede, uzman oldum ve aynı hastanede 3 yıl başhekimlik yaptım. İnsanın çok hoşuna giden aynı zamanda da çok büyük olaylara tecrübe kazandıran bir durumdu yaşadığım. Benim elime bıçağı veren hocamla çalıştım. Ben başhekimken böyle durumlarda ahenk içinde çalışmak veya çalışabilmek ciddi tecrübeler kazandırıyor tabii ki. En önemli şey; kişilere iyi niyetle bakmak. Herkes hata yapabilir diye bakarım ve toleransım yüksektir.

Beyin cerrahı olmanızın katkısı olmuş mudur bu başarılarınıza?

Cerrahlık çok önemli bir disiplin, İnsanın ruhunu da rehabilite eden çok önemli bir şey. Hele beyin cerrahlığı hakikaten çok farklı bir disiplin. Olaylara ve durumlara farklı bakmayı öğretiyor size ve yaşamdaki önceliklerinizi farkı oluyor.

Sayın Türkoğlu'nun bürokratik kimliği ve cerrahlık kimliğinin birleştiği noktada şu açıklamaları yapıyor bize:

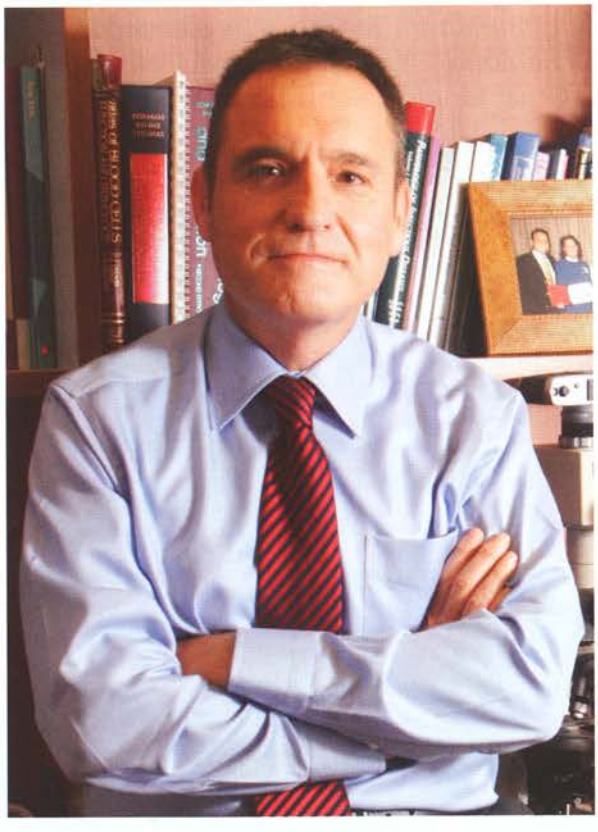
Eğer bu ülke olmasaydı benim olma imkânım yoktu. Bu ülke olduğu için bu ülkenin şemsiyesi altında bizler var olabiliyoruz. Biz var olan yetki yetenek ve birikimlerimizle ne kadar çok kişinin yaşantısında iyileştirmeler yapabilirsek, devletin bu sistemini ve mekanizmaların rahatlatabilirsek o kadar hizmet etmiş oluruz. Genç arkadaşlara da şu düsturu öğretmeye çalışıyorum: Bir milletin bireyleri ne kadar güçlü kuvvetli olursa, o millet o kadar güçlü kuvvetli olur. Devlet güçlü olduğu için bireyleri güçlü olacağı politikaları ve düşüncesi geride kaldı. Bizim görevimiz bürokratlar olarak hiçbir Türkiye Cumhuriyeti vatandaşını devletine isyan edecek hale getirmemek. Vatandaşla duygudaşlık yapabilmeyi bürokratlara aşılayabilmek... Sistemi bunun üzerine kurabilirsek vatandaş mutlu olacaktır ●



Bürokraside gerçek anlamda insan sevgisi taşıyorsanız, işin ciddi bir kısmının aşıldığını düşünüyorum. Bilgi, tecrübe, donanım, soğukkanlı olmak, fikirlere açık olabilmek, ekip çalışmasına yatkın olmak, bir emir komuta içinde çalışmak değil de önyargısız bir ekip oluşturabilmek ile başarılı olunacağına inanıyorum.

Kanserle savaşın lideri

Sağlıkta liderlik konusunda örnek gösterilebilecek bir diğer bürokrat Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanı Murat Tuncer. Profesör Tuncer, dünyada sadece yüzyılın değil, gelecek yüzyılın da en önemli sağlık sorunu olan "kanser" konusunda önemli çalışmalara imza attı. Murat Tuncer'e göre kanseri önlenmesi en az tedavisi kadar önemli...



Buluğunuz konum itibariyle hedefleriniz nelerdir?

"Kanserin ülkemizde kontrolü en büyük hedefimiz. Hedefimiz kanseri 2010 yılından itibaren kontrol altına almak.Fakülte eğitimimizden çok farklı bir çizgide çarpışmamız gereken bir savaştayız. Biz doktorlara maalesef sadece kanserin tedavisi öğretildi. Ancak bunun önlenebilir bir hastalık ve bu yolun da çok daha etkin olduğunu ancak savaş sırasında öğrenebiliyoruz. Bu yeni öğretiyi öğrencilerime çok çarpıcı örnekler ve çözüm yollarıyla göstermeye çalışıyorum." Sağlık sektöründe birçok başarıya imza atan Murat Tuncer'in gerçekleştirmek istediği çok önemli bir projesi daha var... "Hiç kuşkusuz Ulusal Kanser Enstitüsü'nün kurulması. Kanununu hazırladık, sayın bakanımızın onayından sonra Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne Haziran başı sevk edilecek."

Türkiye'nin sağlık sisteminin güçlü ve zayıf yanlarını neler olarak görüyor?

"En zayıf yanı insan kaynaklarında yaşadığımız kantite ve kalite sorunudur. Tabii bu sorunun karmaşık bir yapısı var. İçinde personel ve ücret politikası gibi tam çözülmesi zaman alacak sorunlar var.

Sağlık bakanlığı yapıyor olsaydınız neler yapardınız?

"Benim Başkanı olduğum Kanserle Savaş Dairesinde birlikte çalıştığım her arkadaşımın kendini Başkan olarak benim yerimde hissetmesi ve görmesini, benimle aynı sorumlulukta davranmasını isterim. Bu nedenle ben de kendimi Sağlık Bakanı ile aynı sorumlulukta görüyor ve yapbozun tek tek parçalarını çözerken kendimi sayın bakanının yerine koyup, bütünü görüp öyle parçaları yerleştirme tarzında davranmaya çalışıyorum.

Sağlık sistemimizin geleceğini nasıl değerlendiriyorsunuz ve uluslararası boyutta değerlendirdiğinizde ülkemizi sağlık alanında nerede görüyorsunuz?

Bu yönde birçok ülkeyle işbirliği içinde çeşitli çalışmaların yürütüldüğüne de dikkati çekiyor. "Kendi konumda Asya Pasifik Kanser Önleme Organizasyonunun, Orta Doğu Kanser Konsorsiyumunun Başkanlığını yürütüyor olmamız, 2010 yılında kansere karşı önemli bir projenin İstanbul'da yapılıyor olması, 2008 Dünya Kanser Raporunda benim yazar olarak kabul edilmem, Türkiye'nin ilk kez Kanser Kontrolünde örnek ülke seçilmesi, Nobel Tıp Ödülünden sonra Dünyanın en prestijli Tıp Ödülü Kabul edilen Amerikan Onkoloji Cemiyeti Landon Ödülünü kazanmamız, Kanser verilerimizin yine ilk kez uluslar arası akredite edilip Beş Kıtada Kanser kitabında yayınlanması bu konuda yaptığımız önemli çalışmaların sonuçlarıdır. Sağlık sektörü koşunun hiç bitmeyeceği ve bitiş çizgisinin bulunmadığı bir yarıştır. Bu nedenle her attığınız adım ve yenilik bir sonraki koşunun başlangıcı olmaktadır. Söylemek istediğim her zaman daha yeni ve ileriye gitmemiz gerekmektedir. Türkiye'de 5 yıldır sağlık sisteminde yapılanlar ve sorun çözmeye yönelik yaklaşımlar sağlıkta dünya liderliği yapmamız gerektiğini ortaya koyuyor.

"Hedefimiz kanseri 2010 yılından itibaren kontrol altına almak."

Hastane İşletmeciliğinde Bilişim ve Teknoloji Kullanımı

Alper Soydaş



Veri tabanı yazılımları ve CRM

Artık herkesin teorisini çok iyi bildiği CRM'i ve kullanım amaçlarını bilmeyen bir büyük hastane yöneticisi kalmadı. Fakat maalesef pratikte "veri tabanı kullanarak fark yaratan" ve bunu başarılı bir şekilde hayata geçiren örnekleri çıkartamıyoruz. Özellikle bazı hastanelerin yoğun reklam kokan ve içeriğinin tercümesi "gelin sağlığınız için paranızı biz de harcayın" toplu mesajları ile veritabanları ile iletişime geçmeleri negatif etki yaratıyor. Üstelik bu mesajları sadece kendilerinden daha önce hizmet almış kişilere değil de bir şekilde buldukları veri tabanlarına yapıyor olmaları daha da büyük antipati topluyor.

Veri tabanı yazılımları kullanmak ve bu konuda danışmanlık almak başarılı bir hastane yöneticisinin de başvurması gereken yöntemlerden biri. Hizmet verdiğiniz kişileri iyi tanımanız, onların her birine özel dosyaları tüm lokasyonlarınızdan erişebilecek şekilde ortak kullanımda tutabilmeniz artık bir ihtiyaç değil mecburiyet. Bir sağlık tüketicisi büyük bir sağlık hizmetleri zincirinin en küçük tıp merkezine gittiğinde de, en büyük hastanesine gittiğinde de kim olduğunun bilinmesini ve daha önce hangi sağlık hizmetinin alındığını, laboratuar sonuçlarının ne olduğunun görünebilmesini ister.

Veri tabanınızdaki kişilere tek bir kaynaktan ulaşabilmeli, onları özelliklerine göre en az bir kaç segmentasyona tabi tutmalısınız. Her kurumun kendi segmentasyon kriterleri olabileceği gibi standart demografik özelliklere göre de -örneğin yaşadıkları bölgeye, yaşa, cinsiyete, SES grubuna, göre de- veri tabanınızı segmente edebilirsiniz. Bu size bire bir kişilere ulaştırmanız güç olan mesajları segmente etme şansı verecektir. Ayrıca hasta kabulunde ve çağrı merkezlerinde de kullanacağını yazılımlar sayesinde kişiye özel hizmet vermenizi sağlayacaktır.

Mobil Rezervasyon Sistemleri

SMS ile veya Mobil Telefon uygulamaları ile rezervasyon sistemi kurmak farklılık yaratmanın en az maliyetli yöntemlerinden biridir. Günümüzde bir kısım insan hem özel hayatında hem de iş hayatında her adımını mobil cihazları kullanarak atar hale gelmiştir. Bu kişilerle daha kolay etkileşim kurmak ve onları daha bağlı kılmak için firmalar ürün ve hizmetlerini cep telefonlarına, PDA'lere taşımaktadır. SMS ile rezervasyon sisteminin en avantajlı yönü hemen hemen hiç bir maliyet içermemesi. Örneğin Turkcell çözüm ortağı Mobiltim en fazla 1 hafta içinde bir SMS ile rezervasyon sistemini ücretsiz olarak kurabilmekte. Üstelik her tıbbi birim veya her doktor için ayrı ayrı rezervasyon yapabilmek bu sistem ile mümkün.

Diğer bir yöntem ise Iphone,Blackberry ve benzeri uygulama yüklenebilen cihazlar kullanan ve sayıları milyonu aşan kişilere yönelik. Bu cihazlarda kullanılmak üzere, içinde hem güncellenen bir içerik taşıyan hem de rezervasyon gerçekleştirilebilen uygulamalar farklılık yaratmak ve öncü olmak için ideal yöntemler. SMS ile rezervasyon kadar olmasa da, yarattığı etkiye oranla düşük maliyetli sayılabilecek olan bu uygulamaları Turkcell Teknoloji, Valensas veya SevenIce gibi firmalara hazırlattırıp bu uygulamalarla milyonu aşkın kişide özel bir algı yaratabilirsiniz.

Bilgi İletişiminde Mobil Uygulamalar

Sağlık, bilginin iletişiminin en hızlı olması gereken alan. Bu sebeple bir sağlık profesyoneli bilgiye ulaşmak için gerekli tüm ekipmanlar ile donatılmalı ve sağlık hizmeti sağlanırken teknolojinin olanaklarından faydalanılmalı.

Günümüzde Smartphone kategorisindeki Blackberry, Iphone ve Nokia E serisi cihazlar ile PDA'ler sağlık profesyonellerine bu imkanları sunabiliyor. Bu cihazlarda çalışacak ve sadece kendi sağlık profesyoneli kadrosunun kullanacağı bir Mobil yazılımı kurumların geliştirtmesi de mümkün. Üstelik Türkiye bu tip uygulama geliştirme alanında en gelişmiş denilen ülkeler kadar yetkin ve daha yaratıcı. Örneğin "Mobil Sağlık Kongreleri" adında bir uygulama modülü yaratıp sürekli güncellemelerini uzaktan gerçekleştirebilmeniz mümkün.

Dünyada yönetilmesi en zor olan işyeri olarak gösterilir hastane...

Sağlığın Lider Yöneticileri

Bu bölümde konuştuğumuz kişiler, gerek Türkiye'de hastane işletmeciliğinin duayeni olarak, gerekse de sektöre getirdikleri önemli kazanımlarla adlarından söz ettiren yöneticiler. "Hospitalmanager Dergisi Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri" jürisinde görev alan Yaşar Yıldırım, Meri Bahar, Melih Bulut, Prof. Dr. Barış Diren, Prof.Dr. Metin Çakmakçı, Bülent Kiymir ve Oğuz Engiz'e sorularımızı yönelttik.

Ülkemizin sağlık alanında lider bir kuruluşunun yöneticisisiniz. Sağlık alanında vizyon ve misyonunuzu nasıl tanımlarsınız?

B.DİREN.: Tıp mesleğini etik ve deontolojik ilkeler ışığında tüm insanların mutluluğu için hiçbir koşulda ödün vermeden en üst düzeyde icra etmek, ülkemi bu alanda ulusal ve uluslar arası düzeyde başarıyla temsil edebilmek. Vizyonumu "Sağlık hizmetini; çağdaş uygarlığın sunduğu tüm olanaklardan yararlanarak, bilimin ışığında insanlığın hizmetine sunmak ve mesleğimde öncü, önder ve örnek bir hizmet düzeyine ulaştırmak olarak tanımlıyorum.

M.BULUT.: Sağlık bilimlerinin tüm alanlarında Türkiye'nin önde gelen ülkelerden birisi olmasını hayal ediyorum. Bu hem hizmet, hem de eğitim ve araştırma konularında başarılmalı diye düşünüyorum.

M.BAHAR: Acıbadem Sağlık Grubu olarak sağlık sektöründeki ilkleri gerçekleştirerek, yüksek teknolojiyi kullanan, dünyada tıptaki tüm gelişmeleri izleyen, bilgisini sürekli geliştirip yenileyen hekimler ve sağlık personeliyle hizmet vererek, uluslar arası alanda da saygınlığı, güvenilirliği tanınan bir marka olmak"

B.KİYMİR.: Özel sağlık sektöründe yapılan yatırımların daha etkin ve yaygın kullanımını, verimliliğin özelden başlayarak kamuya da yayılmasını, kısıtlı kaynakların doğru değerlendirilmesini sağlamak, bu konuda çalışmak, örnek olmak. Sağlık sektöründe ciddi eksikliği olan hastane yönetiminde profesyonel yaklaşım, kurumsallaşma ve operasyonel mükemmelliğe olan inancın gelişmesine katkıda bulunmak.

Gelişen ve güzel örnekleri her geçen gün artan alt yapısı gelişmiş hastanelerin yönetimine de en az fiziki özellikleri kadar önem vermek ve yatırım yapmanın gerekliliğini anlatabilmek.

M.ÇAKMAKÇI.: Ülkemizde "kanıta dayalı tıp" kültürünün gelişmesi için öncülük yapıyorum. 10 yıldır farklı ortamlarda katıldığım tüm toplantılarda, bu kültürün öneminin altını çiziyorum. Amaç, hasta güvenliği kavramının yerleşmesi ve iyi anlaşılmasına katkılar sağlamak. Cerrahi alan enfeksiyonları konusunda aktif görev almak.

Y.YILDIRIM.: Yönettiğim kurumun üretmekte olduğu hizmet kalitesini çağdaş ülkeler düzeyine ulaştırmak, her türlü öneri ve yeniliğe açık olarak gelişime özel katkılar sağlayarak örnek kuruluş olmak. Misyonum; çalışma arkadaşlarımın tamamının yönetime katılmasını sağlamak, onların eğitimi, gelişimi, sorunları ile tek tek ilgilenmek, işveren-çalışan dengelerini oluşturarak sosyal çıkarları sağlamak, mutlu bir çalışma grubu oluşturarak şirket bağlılığını sağlamaktır.



Ayaktakiler (Soldan Sağa): Melih Bulut, Oğuz Engiz, Bülent Kiymir
Oturanlar (Soldan Sağa) : Barış Diren, Meri Bahar, Metin Çakmakçı, Yaşar Yıldırım

Sağlık sektöründe birçok başarılara imza attınız, sizce sağlık alanında gerçekleştirdiğiniz ya da gerçekleştireceğiniz en önemli projeniz nedir?

B.DİREN: En önemli projeler arasında sağlık hizmet alanında ilk defa toplam kalite yönetimi ilkelerini uygulayarak ülkemizde ilk ISO 9000 kalite belgesini almayı, yine bu çerçevede ülkemizde ilk JCI uluslar arası akreditasyon belgesini alan takımın içinde yer almak bulunuyor. Gerçekleştirmek istediğim en önemli proje ise ülkemde uluslar arası referans merkezi olacak bir sağlık hizmet kurumunu tesis etmektir.

M.BULUT: İnternational Hospital, Anadolu Sağlık Merkezi, Yeditepe ve Başkent üniversiteleri gibi bir çok güzel projede yer almakla beraber benim için en anlamlısı yakın çalışma arkadaşlarımla beraber Şişli Etfal Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği'ni kurmaktır.

M.BAHAR: 18 yıldır birçok önemli projeye imza attık. Şimdi Acıbadem Üniversitesi ile bu gururu daha da artırmayı hedefliyoruz. Kurduğumuz iki vakfımız aracılığıyla amacımız sağlık sektöründe başarılı işlere imza atmasını umut ettiğimiz, parlak gençleri seçerek, vereceğimiz burslarla da onların en iyi şekilde eğitim almasını sağlamaktır.

B.KİYMİR: 1992 yılında Türkiye'de özel Sağlık sektörüne farklı bir bakış açısı ve soluk getirdiğine inandığım, benimde yönetici olarak içinde bulunmaktan, katkıda bulunmaktan gurur duyduğum Bayındır Hastanesi projesinin çok değerli ve başarılı olduğuna inanıyorum. Diş Hekimliğini kurumsal yapıya sahip, organize bir Ağız Diş Sağlığı zinciri oluşturmak şu anki en önemli projem.

M.ÇAKMAKÇI: Anadolu Sağlık Merkezi, toplumun yaşam kalitesini artırmak ve dünya standartlarında sağlık hizmeti sunmak için Anadolu Vakfı tarafından Şubat 2005'te kuruldu. Hedefimiz bölgemizde sağlık alanında bir referans merkezi olmak.



Y.YILDIRIM: Ben ve çalışma arkadaşlarım hastaneyi bir işletme olarak kabul edip bu anlayışla yönetmeye başladık. Buna ilave olarak ön büro hizmetleri, halkla ilişkiler, hasta ilişkileri gibi yeni konseptler geliştirdik. Ayrıca başarımızda çok önemli iki unsur olarak, hemşirelik hizmetlerini bağımsızlaştırarak mükemmel hemşire hizmetini oluşturduk. Başarıyı yakalamış hastane zincirimizde, gurubu oluşturan her sağlık kuruluşunda aynı üstün kalitede hizmet vermesine katkıda bulunmayı arzuluyorum

Ülkemizdeki sağlık sisteminin güçlü ve zayıf yanları nelerdir?

B.DİREN: Yeterli sayıda hizmet sunacak alt yapıya sahip olmak, çağdaş teknolojik donanımların ülke genelinde yaygınlığı, tıp bilim düzeyimizin uluslar arası standartlara sahip olması, yetişmiş insan gücümüzün mevcut olması, deneyim ve tecrübe sahibi olmamız bizi güçlü kılarken; stratejik plan ve sağlık politikalarımızın olmaması, yasal düzenlemelerin eksik ve yetersiz olması, sağlık profesyonelleri yetiştiren eğitim kurumlarımızın standartlarının olmaması, sağlıkta finansal alt yapımızın durumu bu gücümüzü zayıflatıyor.

M.BULUT: Tedavi hekimliğinde oldukça iyi durumdayız. Buna karşılık eskiden güçlü olduğumuz birinci basamak temel sağlık hizmetlerinde maalesef zayıfladık. Ayrıca araştırma ve geliştirme anlamında eksiklerimiz çok.

M.BAHAR: Sağlık Bakanlığı'nın özel hastanelerden de kısmi de olsa sosyal güvence sistemlerini kullanarak hizmet alınabilmesini sağlaması hem halkımız için hem de biz özel hastane hizmet sunucuları açısından önemli bir gelişmedir. Hastanelerimizden hizmet alan vatandaşlarımızın SGK güvenceleriyle daha çok yararlanabilmesini, bunun yanı sıra da verdiğimiz hizmetin karşılığını devletten daha kısa sürede alabilmek istiyoruz.

B.K: Özel sektörün her türlü olumsuz, belirsiz koşullara rağmen inançla ve azimle devam etmekte olduğu yatırım hırsı, dinamizmi, halkımızın daha iyi sağ-

lık hizmetine olan ve giderek artan talebi sektörün güçlü yanı. Zayıf yanı ise Siyasi otoritenin Türkiye'nin sağlık politikasını belirlemekteki eksikliği, uzun dönemli ve sağlıklı bir politika oluşturulamaması, sürekliliği olmayan, belirsizlik ortamı.

M.ÇAKMAKÇI: Sağlık sistemine bakıldığında, birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi gerekiyor. Aile hekimliği ve pratisyen hekimlik, zincirin önemli bir parçasıdır. Sağlıkta yetişmiş insan gücü de artmalıdır. Ülkemizde yetişmiş insan gücü ve istihdamın sınırlı olması zayıf yanımız, özel kuruluşlarımız ise güçlü yanımız.

Y.YILDIRIM: Sağlık sistemimiz medikal ve para medikal hizmetler yönünden çağdaş ülkelerle yarışacak seviyededir. Özel sağlık sektörü tıp teknolojisini üst düzeyde ülkemize getirmiştir. Sistemin zayıf yanı ise yasal düzenlemelerin yetersiz oluşu ile popülist politikalar nedeniyle çifte standart uygulamalarıdır



Sağlık sistemimizin geleceğini nasıl görüyorsunuz ve uluslar arası boyutta değerlendirdiğinizde ülkemizi sağlık alanında nerede görüyorsunuz?

B.DİREN: Uluslar arası boyutta ulusal tıp dünyamızın bu ölçekte büyük bir saygınlığa sahip olduğunu söyleyebiliriz. Ülkemizde yapılan ve uluslar arası saygın bilimsel dergilerde yayınlanan bilimsel çalışma sayısı oldukça yüksektir. Sorunlarımızın nedeni ise sahip olduğumuz bu gücün yasa koyucular tarafından dikkate alınmaması ve ortak bir plan çerçevesinde gerekli stratejik planların yapılmaması. Bu nedenle sağlık sistemimizin geleceği ile ilgili bugün için umutlu ifadeler bulamıyorum. Ama inanıyorum ki, bu kadar deneyim sahibi bir topluluk en doğru yolu bulacaktır.

M.BULUT: Sağlığın toplumsal ve bireysel açıdan önemi artık herkesçe, özellikle de siyasetçiler tarafından anlaşıldı. Ayrıca sağlık sektörü artık Türkiye ekonomisi için de bir itici güç. Herhalükarda sağlık sistemimizin geleceğini parlak görüyorum. Kısa vadeli çok çeşitli sıkıntılar olsa da bunlar zaman içinde aşılacaktır. Uluslararası alanda giderek adımız daha fazla duyulacak.

M.BAHAR: Özel sağlık sektörü Türkiye'de gelişiyor, Özel sağlık sektörü uluslararası boyutta değerlendirildiğinde, yüksek teknolojiyi kullanan, kendi alanında deneyimli ve birikimli hekimlerle çalışan kurumların daha fazla sayıya ulaştığı günlere geldi. Ancak uluslararası arenada da tanınmak için bunlar yeterli değil. Sağlık sektörüyle ilgili lobicilik faaliyetlerinin bir devlet politikası olarak uygulanması, desteklenmesi gerekiyor.

B.KİYMİR: İhtiyaçları ve bulunduğumuz yeri değerlendirdiğimiz zaman Türkiye'nin sağlıkta özellikle özel sağlık sektöründe gidecek çok yolu olduğu, gelişimini artan bir hızla sürdüreceğini düşünüyorum. İhtisas hastanelerinin ve medikal turizmin gelecekte en çok gelişecek alanlar olduğunu, her alanda gelişmiş, işletme becerisini geliştirmiş, profesyonel işletmecilerin önemini kavramış sağlık zincirlerinin sayısı ile birlikte özel sektörün sağlıktaki payı da artacak.

M.ÇAKMAKÇI: Türkiye'yi sağlık alanında ileri düzeyde görüyorum. Ancak ülkemizde de ar-ge çalışmalarının artması ve uygulamalara yansıması için olanaklar sağlanmalıdır. Bilimsel araştırma desteği ile ülkemizde hem kamu hem de özel hastanelerin birçok ülkeye sağlık hizmeti sunumunu artırarak devam edeceklerine inanıyorum.

Y.YILDIRIM: Sağlık sistemimizin gelecekte de aşama kaydedeceği ve uluslar arası alanda rekabet gücünü koruyacağı inancındayım.

Sağlık Bakanlığı sizin için bir hedef olmayabilir ancak Sağlık Bakanı olsaydınız sağlık sistemini ve sektörünü nasıl şekillendirirdiniz?



B.DİREN: Kesinlikle yeni icatlar peşinde koşmaz, mucizeler yaratacak arayışlarda olmazdım. Cumhuriyet tarihimizdeki verileri irdeler, sistemin zayıf yönlerini giderecek önlemler almayı stratejik hedef edinirdim. Sosyal devlet ilkesinin gerektirdiği hizmet sunumuna yönelik planlamalar yapardım. Sistemin finansal kaynaklarının suiistimalini önlemek için "ödememek" yerine "eğitmek ve denetlemek" gibi daha akılcı bir yolu tercih ederdim. Yatırım planlamasına özen gösterirdim. Nüfus endeksli olmak üzere alt yapı ve donanım alımını hayata geçirirdim. Örneğin; bir yere hastane veya herhangi bir sağlık hizmet kurumu yapılacağında, o yerleşim bölgesinin ihtiyaçlarına göre hareket ederdim.



M.BULUT: Birinci basamağı, sağlığı korurdum. Sorunda ilk başvuru yeri olarak, sağlık çalışanları için iş doyumu yüksek bir çalışma alanı yapıp, acilen güçlendirirdim. Tüm sistem ve sektörü bu anlayışın üzerine yapılandırırdım.



M.BAHAR: Kısıtlı olan bütçenin kontrolü için denetimin artırılması, dürüst sağlık hizmet sunucusunun korunması gerekmektedir. Kurumlara eşit bir yaklaşımın olması önemlidir. Teminat paketinin daha kısıtlı olması ancak pakette kalan hizmet grupları için ödenecek maliyetlerin gerçekçi olması gerekmektedir. Tıbbi sonuçların takibi ve kurumlar arası çalışmaların sonuçlandırılması önem taşımaktadır.



B.KİYMİR: Türkiye'nin en önemli eksikliği süreklilik ve kararlılık. Bu belirsiz ve istikrarsız ortam sektörün gelişmesini son derece olumsuz etkiledi ve sonunda neredeyse durdurdu. Sağlık sisteminde iyi analiz edilmiş ve kararlaştırılmış politikalar ile yön değiştirilmeden yapılacak kararlı uygulamalar birçok soruna çözüm olacaktır. Sağlıkta kamu ve özel sektör birbiri ile çelişen değil birbirini tamamlayan yönleri ile değerlendirilmeli, ciddi kontrol mekanizmaları ile suiistimale imkân tanımayacak önlemler de alınarak özel sektörün yatırımlarını teşvik edici imkânlar tanıyan politikalar geliştirmeli.



M.ÇAKMAKÇI: Birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi ve kaliteli, nitelikli, güvenilir sağlık hizmet sunumunun ülke çapında yaygınlaştırılmasına yönelik çalışmalar yapardım. Hastaların sağlık hizmetine erişiminin güçlendirilmesinin yanı sıra sağlıkta kaliteli hizmetin geliştirilmesi ve hasta güvenliğinin evrensel tıbbın kabul ettiği seviyelerin üstüne çıkarılması için çalışırdım.



Y.YIYDIRIM: Sağlık Bakanlığı, takdiri hak edecek birçok eylemi gerçekleştirdi. Ancak yasal düzenlemeler, yasa ve yönetmelikler güncelleştirilmedi. Ayrıca devlet, üniversite ve özel sağlık sektörünün çifte standart uygulamaları devam ediyor ●

Singapur'a Yılda 450 bin Hasta Geliyor

Çağda Zırh



Singapur'un uluslararası sağlık hizmeti sunumunda lider pozisyonunu sağlamlaştırmak amacı ile devlet özel sektör ortaklığıyla kurulan Singapore Medicine'i temsilen Parkway Group Healthcare Pazarlama Direktörü Cherinjit Kumar Shori ile Singapur'un sağlık turizmindeki başarısı üzerine konuştuk.

Okuyucularımıza Singapore Medicine hakkında biraz bilgi verebilir misiniz?

Singapore Medicine hükümet tarafından oluşturulmuş ve desteklenmekte olan bir platformdur. Temel amacı Singapur'daki sağlık turizmini desteklemek olan bu oluşum kurulalı 6 yıl kadar oluyor. Platform temel olarak kamu ve özel sağlık kurumlarının bir araya gelmesiyle oluşturulmuştur. Hükümet Singapore Medicine aracılığıyla bizim hizmetlerimizi tüm dünyada tanıtmamıza yardımcı oluyor. Şu an içinde bulunduğumuz fuarlar ve seminerlere katılmak ya da bu gibi seminerleri düzenlemek gibi konularda ciddi destek alıyoruz. Singapur Tourism Board tanıtım konusunda oldukça girişken bir kurum. Dolayısıyla devletle oldukça yakın bir ilişkide çalışıyoruz.

Sağlık Turizmi alanında verdiğiniz hizmetlerden ve hastanın geçtiği süreçten bahsedebilir misiniz?

Genellikle süreç sağlık hizmeti almak isteyen kişi kendi ülkesindeki ofisimize gelmesi ile başlar. Hastanın daha önceden almış olduğu raporları Singapur'daki ilgili sağlık birimlerine ulaşır. Buradaki inceleme neticesinde kişiye sorunuyla ilgili bizim saptamamız, ne gibi bir hizmet önerdiğimiz ve elbetteki bu hizmetin maliyetine ilişkin detaylar hastaya ulaşır. Eğer kişi bu hizmeti bizden almaya karar verirse kendisine bir randevu ayarlanır. Bundan sonrası kişinin Singapur'a gelişi ve kalışının ayarlanmasıyla ilgili detayların planlanmasıdır. Tedavi sonrasındaki süreç ile ilgili olarak ise yerel doktorlar ile çok iyi bir ilişkimiz var. Kişi ameliyatını olup kendi ülkesine döndüğünde kendisine en yakın ilişkimiz olan yerel doktoru hakkında bilgilendiririz. Tüm raporlar kendilerine ulaştırılır. İletişim hiç bir sekilde kesilmez. Bizim sunduğumuz hizmet sınır tanımayan bir hizmet. Çoğunluğu Asya ülkelerinde olmak üzere 450,000 hasta geliyor. Bu hastaların %55'lik bir kısmı ise Parkway Healthcare'i tercih ediyor.

> İleri düzey teknolojisi, iyi eğitimli sağlık personelleri ve kalite odaklı yaklaşımı ile Singapur, günümüzde sağlık alanında lider ülkelerin başında gelmektedir. Asya kıtasında bulunan JCI Akreditasyonlarının üçte birini elinde tutan Singapur 2000 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından dünyanın en iyi altıncı sağlık sistemine sahip ülke olarak seçilmiş.

Türkiye'deki sağlık kuruluşlarının yararlanması açısından sağlık turizmi alanındaki başarınızın sırlarından biraz bahseder misiniz?

Öncelikle Türkiye'nin sağlık turizmi açısında oldukça güçlü bir potansiyeli olduğunu söylemeliyim. Bizim başarımıza gelirsek kaliteli bir hizmet vermemiz işin sırrı. Hizmet sunan doktorlarımızın hemen hepsi İngiltere ya da Amerika'da yüksek lisans yapmış kişiler. Ayrıca hizmet sunduğumuz hastanelerin altyapısına da oldukça büyük bir önem gösteriyoruz. Doğru ve yeni teknolojileri takip ediyoruz. Sunulan hizmetin tahlilden ameliyat sonrası tetkiklere kadar her aşamasında en iyi hizmeti sunmamızı sağlayacak yatırımları yapıyoruz. Bu hizmetin her aşamasında görev alan herkesin eğitimleri konusunda da çok hassasız. Doktorlar önemli ama hemşireler ve hastabakıcılar da doktorlar kadar önemli. Kurum-içi mesleki eğitim seminerlerimizle hizmet sunan kadrolarımızı geliştiriyoruz. Kısacası biz Singapur olarak kendimizi hep kaliteli hizmeti sunan bir ülke olarak tanıtıyoruz. Bizim ürünümüz kaliteli sağlık hizmeti, güneş, kum ve denizle tanıtım yapmıyoruz.

2008'in Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticileri, Ödüllerini Aldı

hospitalmanager "Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri" Jürisi, 2008'in en başarılı girişimci ve yöneticilerini belirledi.

Prof Dr. Melih Bulut, Prof Dr. Barış Diren, Prof. Dr. Metin Çakmakçı, Yaşar Yıldırım, Bülent Kiymir, Meri Bahar ve Oğuz Engiz'den oluşan Jüri, bürokrasi ve akademi dünyasının yanı sıra sektörün çeşitli kollarının temsilcileri tarafından önerilen adayları değerlendirdi ve 2008 yılının sağlık alanında en başarılı girişimci ve yöneticilerini belirledi.

hospitalmanager Dergisi'nin "Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri", 8 Nisan 2009 Çarşamba günü Memorial Hastanesi Konferans Salonunda yapılan törenle sahiplerini buldu.

Yılın En Başarılı Sağlık Sektörü Girişimcisi Ödülü

Dr. Hüseyin Bozkurt
Medicana Hastaneler Grubu Yönetim Kurulu Başkanı

Yılın En Başarılı Hastane Yöneticisi Ödülü

Op. Dr. Turgut Noyan
Başkent Üniversitesi Adana Hastaneleri Genel Koordinatörü

Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü

Prof.Dr. Tezer Kutluk
Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Genel Direktörü

Yılın En Başarılı Hemşirelik Hiz. Yöneticisi Ödülü

Saliha Koç
Acıbadem Sağlık Grubu Hemşirelik Hizmetleri Direktörü



"Lider olmak için büyük işler yapmalısınız ama asıl önemlisi doğru insalarlarla çalışmak, doğru insanlar sizi lider yapar"

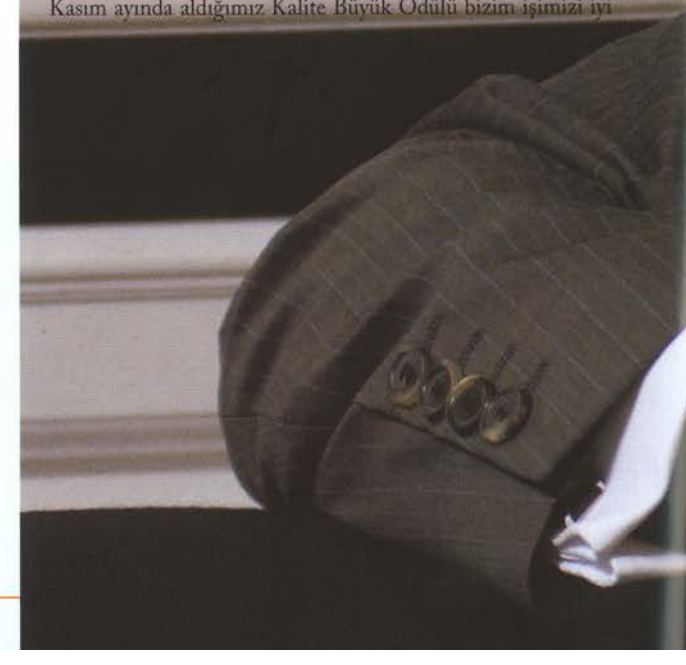
Ufuk Eren, elektronik ve haberleşme mühendisliği okudu. Son sınıfta tıp elektroniğinde uzmanlaşmayı seçti. Bu bölümü seçmesinde çeşitli nedenler vardı. Babasının yaşadığı kalp rahatsızlığı tıp alanına yöneltirken bir yandan da mühendislik alanında eğitim görme isteği vardı. Seçtiği uzmanlık dalı aslında iki mesleğin birleştiği noktadaydı. 1988 -1989 yıllarında tıp elektroniği bugünkü kadar gelişmiş değildi. Biyomedikal mühendisliğinde yüksek lisans yaptı ve Türkiye'de ki ilk medikal mühendislerden birisi oldu.

"Hayatımda hep şunu düşündüm vakit kaybetmeden hızlı adımlarla yürümem lazım. Mastır yaparken International Hospital'de çalışmaya başladım. 1990 yılında tamamıyla yeni cihazlarla donatılmış bir hastanede çalışıyor olmak bana pek çok yeni fırsatlar açtı. 2 yıl boyunca böyle modern bir hastanenin tıp donanımı alımından, bakımından ve kullanımından sorumlu kişi olarak çalışmak ciddi bilgi birikimine ve deneyim kazanmama neden oldu".

Sonrasında yurtdışına gitmeye karar verdi. İsviçre'ye gitti ve en büyük kanton hastanesinde klinik mühendisi olarak çalıştı. Yurtdışı tecrübesinin ikinci durağı Siemens Londra'ydı, sonra Siemens İsviçre ve son olarak da Siemens Almanya'da çalıştı. "Sonraki yıllarını şöyle anlatıyor". Hayatımı sağlık, teknoloji ve yönetim üçgeninde planladım. Türkiye'ye dönünce hastane yöneticiliği programına katıldım ve şuna karar verdim. Gelişen bir sektör ve her zaman için büyüyecek ben de kendimi bu alanda geliştireceğim.

Hayatta doğru yerde doğru zamanda olmak ve bundan doğan şansı iyi değerlendirmek gerekir. Ancak bu şans; eğitim, duygusal zekâ, dünya görüşü, kabiliyetleriniz ve bakış açınızla desteklemeli ki doğru ve olumlu sonuçlara ulaşabilsin. Ben bunların tümünü değerlendirerek çok erken yaşlarda ilerlemeler kaydettim. Siemens'te de genç yaşta yönetici pozisyonuna ulaşanlardanım, hatta belki de en genç bölge lideriyim. Bu başarıyı getiren en önemli faktörler zamanımı doğru kullanmış olmam, doğru adımlar atmam, kendime yatırımı çok erken yapmam ve en önemlisi, kendimi farklılaştırmam. Diğerlerinden farklı olun ki siz seçilin, sizin üzerinize oynayabilsinler.

Kendimi bu konuda geliştirirken, beraberimde liderler de yetiştirmeye çalıştım. Ben bir grubun başıyım ve yetiştireceğim liderler beni omuzlayıp daha büyük bir lider yapabilir. Sizi bulunduğunuz konumdan indireceğini düşünerek birini yetiştirmekten vazgeçmemelisiniz ki burada karşılıklı güven çok önemli. Çok ciddi bir ekiple çalışıyorum. Hepsi ciddi liderler ve bugün yerimi bıraksam hepsi bu konumu yürütebilir. Biz sahaya çıktığımızda bir hiyerarşi gözetmeksizin çalışırız. Herkesin yeri bellidir, ben daha büyük bir liderim sen daha küçüksün gibi bir derdimiz yoktur. Kim topu nereye atar, kim nasıl karşılar biliriz ve birbirimize güveniriz. Bu yüzden biz topu çok iyi oynuyoruz. 2006 yılında bu düşünce ile yönettiğimiz Türkiye Siemens "dünyanın en mükemmel bölümü" seçildi. 2008 Kasım ayında aldığımız Kalite Büyük Ödülü bizim işimizi iyi



yaptığımızın nişanesidir. Ülkemizde 800'den fazla müşterimize ve 4.000'e yakın ileri tıp sistemimize hizmet verip, bunların kaliteli bir şekilde çalışır kılıp ülkemiz sağlık hizmetlerine katma değer sağlıyor olmak en büyük projemdir."

"Mükemmellik için iki ana unsur vardır".

1. Çalışan insan: doğru insan sizi doğru yöne götürür yanlış insan da çok zarar verir. İnsan, kişiliğiyle, yaşam tarzı ve ailesiyle çok önemli.

2. Türk insanı lider arıyor: Hiyerarşik bir toplum olan Türk toplumu lidere çok saygı duyar. Doğru bir lidere ve doğru çalışanlara sahip olduklarında Türklerin çok ciddi yetkinlikleri var. Türkler bireysel olarak iyidir ama takım oyununda gelistirmeye açık yönleri vardır. Lider, takım olarak çalıştırabiliyorsa takım ruhunu iyi verebiliyorsa bizim yapamayacağımız şey yoktur. Beynimizin sol tarafının mantıklı ve matematik düşünme yetisine, sağ taraftan alacağınız yaratıcılık ve duyguları dengeli şekilde eklediğinizde iyi lider olursunuz. Liderlik sonradan kazanılan bir şey değil. Genlerde böyle bir kodlama olması lazım. Üzerine hayattan aldığınız kazanımlar, farklı kültürlerden aldığınız kazanımlar liderlik vasıflarınızı yükseltiyor. Önyargısız olmak çok önemli."

Ufuk Eren'in yönetimindeki Siemens Sağlık Türkiye'nin hedefleri de büyük:

"Liderliğimiz, inovatif çözümlerimiz ve uzmanlık merkezimiz ile küresel en iyi örnek olmak istiyoruz. Paydaşlarımıza katma değer sağlayan karlı ve sürdürülebilir çözüm ortaklıkları kurarak yaşam kalitesine sağlık alanında katkıda bulunmaktadır.

Ufuk Eren, Sağlık Bakanı olsa sağlık sistemini ve sektörünü nasıl şekillendirirdi?:

"Sağlık Bakanlığını daha fazla düzenleyici ve denetleyici olarak konumlandırırdım. Sağlık hizmetlerinde çıktıların önemine dikkat edilen sistemler kurardım. Ödeme sistemini bu kıstaslar üzerine inşa ederdim. Hatta en önemlisi, ülkemizin ve sağlık hizmetlerinin uzun dönemli gelişimini gözönünde bulundurarak gerekli stratejilerin oluşturulması ve uygulanması üzerinde çalışırdım." ●

"Perspekifimiz yeni pazarlara ve coğrafyalara açılmak"



Öncü tıbbi cihaz firmalarından 1951 yılında kurulmuş olan İncekara Holding, insan sağlığına verdiği önemden dolayı, tıp, yaşam bilimleri, analitik ve klinik kimya alanlarının yanısıra insan sağlığını doğrudan ya da dolaylı etkileyen pek çok alanda hizmet veriyor.

İncekara Holding teşhis ve tedavinin desteklenmesi, araştırma, ar-ge, kalite kontrol ve üretim aşamalarında kullanılan ileri teknoloji ile üretilen sistem ve cihazların, hastane ve laboratuvar performansını artıran güvenilir ürünlere dönüşmesinde ve Türkiye'de yaygınlaşmasında öncülük görevini üstleniyor. Yönetim Kurulu Başkanı Özgür İncekara, sektörle ilgili sorularımızı yanıtladı:

Sağlık alanında gerçekleştirdiğiniz ya da gerçekleştireceğiniz en önemli projeleriniz nedir?

Önümüzdeki dönem için büyüme perspektifimiz yeni pazarlara ve coğrafyalara açılmak olacaktır. Özellikle son dönemde Ortadoğu ve Türk Cumhuriyetlerden bize anahtar teslim hastane kurulması yönünde ciddi teklifler gelmektedir. Bu doğrultuda birikimimizi başta Azerbaycan, Suriye, KKTC olmak üzere Türkiye'nin komşu ülkelerine taşımayı; tüm cihaz ve donanımlarıyla hizmete hazır, anahtar teslimi hastaneler kurmayı hedefliyoruz. Gelecek dönem içinde yeni markaları İncekara çatısı altında toplayarak pekiştirmeyi amaçlıyoruz.

Sağlık Bakanı olsaydınız sağlık sistemini ve sektörünü nasıl şekillendirirdiniz?

Sağlık sistemi iyileştirilemediği için yanlış yatırımlar yapılıyor. Sağlık hizmetlerinde rekabet yerine sinerji yaratacak, israf yerine oto kontrol sağlayacak ve en önemlisi finansman oluşturacak bir altyapının bu yönde geliştirilmesi ve yaygınlaşması konusunda adımlar atardım. Dünyada yüzde yüz özelleşmiş ya da yüzde yüz devletleşmiş bir sağlık sistemi yoktur. Dolayısıyla ikisinin karması bir sistem düşünürdüm. İnsana saygılı, kaliteye odaklı, güçlü finansman temelleri olan bir sisteme odaklanırdım.

İhalelerde kaliteli yerli malının alımı için destek verdirirdim. Bunun yanı sıra daha yüksek vergi verene ihalelerde avantaj sağlar, memlekete sosyal sorumlulukta katkıda bulunan medikal firmalara da özel puantaj sistemi ile avantajlar sağlardım.

Sağlık sistemimizin geleceğini nasıl değerlendiriyorsunuz ve uluslararası boyutta değerlendirdiğinizde ülkemizi sağlık alanında nerede görüyorsunuz?

Türkiye'de yeni gelişen sağlık sistemine baktığımızda özel hastanelerin AB sürecinde hızlı yol alabileceklerini öngörüyorum. Mevcut hastanelerin de kendilerini revize etmeleri kaçınılmaz bir gerçek. Uluslararası akreditasyon sahibi çok sayıda hastane açılacağını düşünüyorum. Sağlık yatırımları konusunda dikkat çekmek istediğim bir diğer husus ise küçük çaplı hastanelerin miatlarının dolacağı. Bu yüzden de yapılan yatırımların karşılık bulamaması gibi bir sorun yaşanabilir.

AB sürecinde Türkiye'nin sağlık verileri değerlendirildiğinde üye ülke standartlarının çok gerisinde olduğumuz aşikar. Sektörde işbirliği ve koordinasyonun sağlanması, personel istihdamının dengeli dağılımının gerçekleştirilmesi ve en önemlisi ulusal sağlık politikasının bir an önce oluşturulması şarttır. ●

Teknolojide Liderlik Temel Hedefimiz

Philips Güneydoğu Avrupa ve Kafkaslar Genel Müdürü Willem Rozenberg, Philips'in sağlık alanında yaptığı yatırımlar hakkında bilgi verdi. Şirketin sağlık alanında 1918 yılında yaptığı medikal X – ışın tüpünü sağlık sektörüne giriş olarak nitelendirdi. 1933 yılı ise Avrupa ve Amerika'da gelişen şirketin medikal röntgen ekipmanlarında gelişen Philips aynı yıl Ankara'da ilk şubesini açtı.

2000-2003 yılları arasında 5 milyon euroluk satın almalarla medikal sistem faaliyetlerini iki katına çıkardıklarını ve pazardaki konumlarını sağlamlaştırdığını belirten Rozenberg, global ekonomik krizden etkilenmeyen tek sektörün sağlık sektörü olduğunu belirtti. 2008 yılına gelindiğinde ise yıl zorlu ancak başarılarla dolu geçti. %9 luk bir büyüme ile yılı tamamlayan Philips Türkiye, sağlık alanında Güneydoğu Avrupa ve Kafkaslar Bölgesinin yönetim merkezi haline gelmiştir.

Philps'in sağlık alanında da pek çok yeniliğe imza attığını söyleyen Rozenberg, " MR satışları, bugüne kadar ulaşılabilen en iyi sonuç ile Ambient ışıklı ve ışıksız olmak üzere 3 Tesla MR da tartışmasız sektör liderliğimizle sonuçlandı. Anahtar teslimi hastane donanımı kurulumunda büyük başarılar elde ettik. Amacımız en düşük maliyetlerle en iyi kalitede sağlık hizmeti vermek . Bizler Philips'te eşsiz klinik uzmanlığımızı, insanlara yönelik öngörülerle bir araya getirerek anlamlı ve gerekli yenilikleri hayata geçiriyor; bunun sonucunda da insanların yaşam kalitesini iyileştirmesine yardımcı oluyoruz. Bu göreve olan güçlü inanç ve tutkumuz bizim marka imajımızı oluşturuyor" •



"İnanç ve tutkumuz, bizim marka imajımızı oluşturuyor"

"5 Kişiyle yola çıkıp uluslararası ilklere imza attılar"

70'li yılların başında Ankara'da 5 kişiyle işe başlayan Kurt&Kurt firması, bugün 150 kişilik çalışanıyla Türkiye'nin yanı sıra Ortadoğu ve Türk Cumhuriyetlerine de ileri görüntüleme teknolojileri konusunda hizmet veren bir marka haline geldi. Murat Balkan, en ileri ve yeni teknolojileri doktorların hizmetine sunmak hedefiyle çalıştıklarını belirtirken, bu süreçte 'Başarı bir varış değil yolculuğun kendisidir' felsefesinden hareket ettiklerini söylüyor.

Bugüne kadar gerçekleştirdiğiniz en önemli projeleriniz neler oldu?

1980'li yılların başında dünyada daha yeni gelişmekte olan CT ve MR gibi yüksek teknolojik cihazların Türkiye'deki ilk montajlarının içinde oluk. Ayrıca 1982 yılında Hitachi Medical firması Türkiye pazarına bizimle birlikte girdi. Bu birliktelik Türkiye radyoloji camiasındaki en eski ve en uzun beraberlik olmuştur. 1990 yılında ilk olarak Çalışma Bakanlığı'na bağlı SSK bünyesindeki Dışkapı SSK Hastanesi, İstanbul Göztepe SSK ve İstanbul Okmeydanı Hastanesi bünyesinde yapılan inşaat ve görüntüleme merkezlerinin Yap–İşlet- Devret metoduyla hayata geçirilmesini de sayabiliriz. Bu sistemlerin araştırma hastanelerine kurulmuş olması nedeniyle konuyla ilgili hastane doktorlarının görüntüleme merkezlerimizdeki eğitim ve araştırma çalışmalarına da önem verilmiş ve çalışmalarını uluslararası platformlarda sunmaları sağlanmıştır.

1960'larda üniversite yıllarımızda yüksek teknolojiyle ilgili cihazların kurulması, bakımı ve tamiri genelde Batılı mühendisler tarafından yapılmaktaydı. Bunun bilinçaltında yarattığı baskı ile Türk mühendis arkadaşların başarılarının kanıtlanması sonucu 90'lı yıllarda sağlıkta yüksek teknoloji cihazlarındaki birikimlerimizi Ortadoğu ve Körfez ülkelerinde değerlendirmek için çalışmaya başladık. Yaptığımız anlaşmalarla birçok radyoloji cihazının kurulma ve bakım hizmetlerini Türkiye'den verdik. Orta Asya ülkelerinde 2005 yılından itibaren yapılanmaya gittik. Türkiye'de servisini ve pazarlamasını yaptığımız cihazların bu ülkelerde de satış ve servisini yapmayı amaçladık. Merkezi Asya ülkelerinde yeni şirketler kurduk.

Bu ülkelerdeki cihazların artarak kullanılmaya başlanmasıyla oradaki doktor ve teknisyenlerin eğitimlerine ağırlık verdik. Böylece hem buradan doktorların oraya gidip hastanelerde eğitim vermesini, hem



de o ülkelerden doktorların ve teknisyenlerin Türkiye'deki önemli üniversite hastanelerinde eğitimlerini almalarını organize ettik. 2000'li yıllar içinde giderek radyoloji eğitiminin, cihazlarının, uygulamalarının artarak devam etmesi ile bu ülkelerde bazı cihazlarda önderliği yaparak ilklere imza attık.

Ülkemizdeki sağlık sisteminin tıbbi cihaz alanındaki güçlü yanları neler?

Türkiye, iletişim ve bilişim teknolojisinde önemli gelişmeler sağladı. Özellikle HIS, RIS ve PACS ile Türkiye'de hasta görüntüleri en üst düzeyde incelenmekte, daha sonraki karşılaştırmalar için muhafaza edilmekte ve ikinci bir fikir için hem doktor hem de hasta bu sistemi rahatça kullanmaktadır.

Sistemin zayıf yanlarından bahsederseniz neler söylersiniz?

Sağlık kuruluşlarının çoğunun kontrolünün merkezi ve politik bir kuruluş olan Sağlık Bakanlığı'nın elinde bulunması, hükümetlerin politik menfaatlerini artırıyor. Sağlık hizmetlerinin finansman yönetimi, her yerde yeteri kadar profesyonel nitelikteki kişilerle yapılmıyor. Sektörde gelir-gider dengesi tümüyle bozulmuş durumda ve sağlık sisteminin açıkları prensipte bu amaç için toplanmayan genel bütçenin vergi ve fonlarınca karşılanmaya çalışılmakta. Kamu kesimindeki sağlık sisteminde kısıtlı kaynaklar politik nedenlerle ve asıl amacından farklı olarak koruyucu tıp ve altyapı yatırımlarından çok tedavi edici alana yönlendiriliyor. SGK'nın prim ödemesi yapmayan geniş bir kesime de sağlık için kaynak aktarmasına rağmen halkın ne kadarının gerçek anlamda ve etkili sağlık güvencesine sahip olduğunu bilmiyoruz. Profesyonel anlamda tamamlayıcı sağlık sigortacılığı olmaması da sözkonusu. Sağlık Bakanlığı mevzuatlarının sürekli geriye dönük olarak da değişmesi özel sektör yatırımcısının bu yatırımlardan uzaklaşmasına neden oluyor. Yatırımcıda güvensizlik yaratıldı.

Sektörün gelişmesi için ne tür önerilerde bulunursunuz?

Yetişmiş sağlık personelimiz ve gelişmiş tıp fakultelerimizle Merkezi Asya ve Ortadoğu ülkelerinin tıbbi personel eğitimlerine çok büyük katkı sağlayabiliriz. Bu ülkelerle kurulacak iletişimde Türkiye'ye çok sayıda hasta gelebileceğini düşünüyorum. Özel sektör yatırımcılarımız da bu bölgelere açılım yaparak büyük kaynak yaratabilir. Bu konudaki altyapının hazırlanması için özel teşvikler oluşturulabilir. Örneğin "Medikal Serbest Bölgeler" kurulur veya yabancı hasta getiren hastanelere özel uygulamalar yapılabilir ●

Dünya'nın En Büyük Göz Hastanesi Ankara'da Açıldı!

Dünyagöz Hastaneler Grubu 13'üncü halkası olan Dünyagöz Ankara'yı hizmete açtı. 18 katlı akıllı binada 15.000 metrekare alanda göz sağlığı hizmeti verecek Ankara Hastanesi için yaklaşık 30 milyon dolarlık harcama yapıldı.

Dünyagöz Hastaneler Grubu, Ankara Dünyagöz ile, 13 yıllık deneyimini, 19 ayrı alt branş ve 230 farklı tedavi yöntemi ile uzmanlık, teknoloji ve kaliteyi başkentlilerin hizmetine sundu. Başkent artık dünyanın en büyük göz hastanesi Dünyagöz ile göz sağlığına kavuşacak. Tüm Anadolu'yu kaliteli ve farklı sağlık hizmeti ile tanıştırmayı hedefleyen hastaneler grubu, 15.000m2'lik 18 katlı akıllı binası ile hastaların hizmetinde! Ankara'nın en önemli caddelerinden Tunus Caddesi üzerinde kurulan hastane, alanında uzman medikal kadrosu ve son teknoloji cihazları ile gözün 19 ayrı alt branşında 365 gün 24 saat hizmet veriyor. Hastanede, lazer ve genel ameliyathanelerden, hastalıkların teşhisinde büyük önem taşıyan tetkik cihazlara kadar tüm donanım dikkatle hazırlandı. Gözün alt branşları için ayrı departmanların bulunduğu hastanede, hastaların yaş gruplarına ve hastalıklarına özel dizayn edilen katlar bulunuyor.

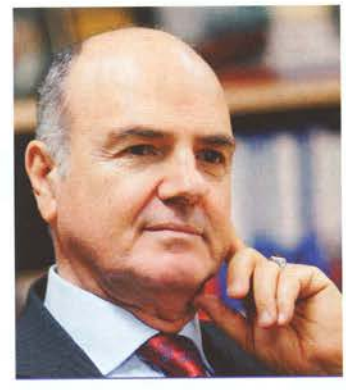
Dünyagöz VIP hizmetlerini Ankara'ya da taşıdı. Ankara hastanede VIP hizmet almak isteyen hastalar için hasta odalarından muayene odalarına kadar her türlü ihtiyaç düşünüldü. Tüm hastalara dünya yemeklerinin sunulduğu restoranlar, vale hizmeti , ücretsiz wireless internet erişim hizmeti ile özel hizmetin konforunu hisettirmeyi hedefleniyor. Mimarisindeki farklılık ve sunulan hizmet kalitesiyle



hastaneden çok 7 yıldızlı otel konforuna sahip Ankara Dünyagöz, teknoloji, teknik donanım ve hekim kadrosu ile mükemmeli sunmayı hedefliyor ●

Uluslararası İlaç Yatırımlarını Ülkemize Çekmek

Engin Güner



Küresel ekonomik kriz nedeni ile zor bir dönemden geçen Türkiye'de sağlık hizmetleri de zor koşullar altında verilmektedir. Gerek sağlık sektörü, gerekse de bunun bir parçası olan ilaç endüstrisi kaynakları en etkin şekilde kullanarak toplumumuzun uluslararası standartlarda kaliteli sağlık hizmetlerine erişimini güçlendirmeyi hedeflemektedir.

Sağlık sektöründeki gelişmeleri ilaç endüstrisinin perspektifinden değerlendirdiğimde çok önemli ve olumlu gelişmelerin, yıllardır bir türlü aşılamayan bazı temel sorunlarla bir arada yaşandığını görmekteyim. Öncelikle son yıllarda yatırım ortamını iyileştirme ve ilaçlara erişimi güçlendirme yönünde Hükümetimizin gösterdiği yüksek performansın önemini vurgulamak gerekmektedir.

Türkiye temel sağlık hizmetlerini toplumun daha geniş kesimlerine ulaştırmak, hastaların ilaç ve tedavilere erişimini artırmak yönünde önemli adımlar atmıştır. SSK'lılar ve Yeşil Kartlılar bugün ilaçlarını serbest eczanelerden alabilmekte ve özel hastanelerde tedavi olabilmektedirler. Ayrıca fikri mülkiyet haklarının korunması veya Ar – Ge'nin teşviki gibi önemli alanlarda, yatırım ortamını olumlu etkileyen ve Türkiye'yi uluslararası standartlara yaklaştıran yasal düzenlemeler yapılmıştır.

Ancak bunların yeterli olmadığı görülmüştür. Türkiye ilaç sektörünün, yatırım eksikliği, Ar – Ge faaliyetlerinde ve teknolojide gelişmiş ülkelerin çok gerisinde kalmış olması gibi kronik sorunları devam etmektedir. Sektörümüz, demografik gelişmelerin ve ilaca erişimi kolaylaştıran düzenlemelerin etkisiyle büyümüştür. Buna rağmen ilaç endüstrisinin katma değer üretir biçimde gelişimi henüz arzu edilen ölçüde sağlanamamıştır. Bunu sağlamanın yolu, ilaçta gerçek katma değeri yaratan yenilikçiliği teşvik etmekten ve uluslararası yenilikçi ilaç endüstrisinin yatırımlarını ülkemize çekmekten geçmektedir.

Ülkemizin bu alanda benimseyeceği strateji uzun soluklu olmalıdır. Bir yandan yatırım ortamını iyileştirmeyi hedefleyen reformları hızla tamamlamak, bir yandan da ülkemizde Ar – Ge faaliyetlerini sağlıklı bir şekilde geliştirecek adımları atmak gerekmektedir. Türkiye, bu alandaki yatırımları çekebilmek için öngörülebilir, sürdürülebilir ve şeffaf bir vizyona sahip olmalıdır.

Burada esas olan bilim altyapısının kuvvetlendirilmesidir. Üniversitelerin ve müteşebbis bilim insanlarının öncü bir rolü bulunmaktadır. Hükümet ve sanayi, işbirliği yaparak bu gelişmenin yolunu açmakla görevlidirler. Burada birinci unsur ortak bir zihniyet ve vizyon doğrultusunda, karşılıklı güvene dayanan bir işbirliği yapısı kurmaktır. Bu bağlamda hükümete düşen görev dünya standartlarında düzenleyici bir çerçeve oluşturmak ve yenilikçiliği teşvik etmektir. Sanayinin görevi de sağlanan bu olumlu ortama yatırım yapmak ve burada üretilenleri ticarileştirmek suretiyle araştırmanın ve bilimin maddi-manevi ödüllendirilmesini sağlamaktır.

Bu Ar-Ge zincirinde adım adım ilerlemek gerekecektir. Klinik araştırmalar bilimsel altyapının geliştirilmesine ve karşılıklı güvenin tesisine imkan sağlayacak iyi bir başlangıç noktasıdır. Türkiye'de bu alanda hızla ilerleme kaydetmek mümkündür. Klinik araştırmalar Türkiye'de yenilikçilik kültürünün tohumlarının atılmasına da katkı sağlayacaktır.

Hedef katma değer zincirinde olabildiğince ileriye gitmek olduğu için öncelikle sağlam bir yapı oluşturulmalıdır. Türkiye'nin akademik altyapısı ve yetişmiş insan kaynağı iyi bir başlangıç oluşturacaktır. Bunun üstüne Türkiye'yi ileriye taşıyacak, iş dünyasıyla kanalları olan, "yatırımcı dostu" bir bilimsel yapı inşa edilmelidir.

Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD) Türk ilaç sektörünün dünyada daha üst sıralara yükselmesi ileri teknolojili ve uluslararası standartlarda faaliyet gösteren bir endüstriye sahip olması için çaba göstermektedir. Bu amaçla yenilikçi vizyonumuzu paylaşmaya, sektörümüzü geleceğe taşımaya, hastalarımıza ve Türkiye'ye değer yaratmak için çalışmaya devam edeceğiz.

Eczanede başlayan üretimden milyonlarca dolarlık sektör liderliklerine...

Türkiye'de bugün 12 milyar TL büyüklüğünde bir ilaç pazarı ile dünyayla paralel aşamalardan geçmiş bir ilaç sektöründen bahsedilmekte. Endüstrinin gelişimi Cumhuriyet öncesi eczane dönemi, 2'nci Dünya Savaşı'nın sonuna kadar süren laboratuvar dönemi ve sonraki fabrika dönemi olarak sınıflandırılıyor. İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası'nın (İEİS) verilerine göre; eczane döneminde 30 kadar müstahzar üretildi. Ancak bunların bazı kodeks ampulleri, kuvvet ilaçları ve damlalar gibi çeşitlerle sınırlı olması nedeniyle ihtiyaç duyulan diğer ilaçlar ithal ediliyordu. Bugün dünya pazarında önemli başarılara imza atan Türk ilaç firmalarından bahsetmek mümkün. Diğer yandan Türkiye, uzun yıllardır çok sayıda yabancı firmanın da faaliyet alanı oldu. Tıbbın hizmetine her geçen gün yeni ilaçlar sunmayı sürdüren yerli ve yabancı sektör liderlerinin tarihçelerini ve kilometre taşlarını derledik.



Abbott

Abbott firmasının temelleri, 1888 yılında hekim ve eczane sahibi Dr. Wallace C. Abbott tarafından 'dozimetrik granül' olarak adlandırılan küçük hapların imalatına başlamasıyla atıldı. Dr. Abbott, tedavi edici bir bitkinin etkin (ya da alkaloit) bileşenini kullanarak o zamanki mevcut diğer tedatvilerden daha isabetli ve etkin dozaj sağlayan hapları yapıyordu. Bu haplara olan talep Dr. Abbott'un kısa sürede kendi muayenehanesinin gereksinimlerini fazlasıyla aştı ve dünyanın en geniş tabanlı sağlık şirketlerinden birinin temelleri atılmış oldu. 'ABBOTT Alkaloid Company', 1900 yılında resmi olarak kuruldu. Dünyanın kimya alanında hızlı bir ilerlemenin eşiğinde olduğu bir sırada araştırmalarının odak noktasını alkaloitlerden sentetik (kimyasal) tıp alanına kaydırdı.

1930 yılında piyasaya sürülen bir yatıştırıcı-uyuşturucu madde olan Nembutal, firmanın en bilinen ve en uzun ömürlü ürünlerinden biri olacaktı. Abbott, 50'nci yıl dönümünü 'Kuzey Chicago Araştırma Merkezi'ni açarak kutladı. O yıllarda olağanüstü bir klinik değere sahip olan penisilinin büyük ölçeklerde üretimine de 1941'de Abbott talip oldu. II. Dünya Savaşı sırasındaki ve sonrasındaki araştırmalarda antibiyotikler de dahil olmak üzere birçok tedavi alanında önemli yeni ürünler elde etti. 1985 yılında dünyanın ilk AIDS teşhis testini pazarlamak için ABD'de onay aldı. Abbbott, son yıllarda ise AIDS, mesane kanseri ilaçları ile yeni bebek formülleri üzerineçalışmayı sürdürdü. Bugün üniversite mezunları tarafından kariyer başlangıcında en çok tercih edilen şirketlerden biri olarak gösteriliyor. Humira adlı ilacı 2007 yılında medikal araştırmalaranı Nobel ödülü olarak bilinen Prix Galien Amerika organizasyonunda "En İyi Biyoteknoloji Ürünü" ödülünü aldı.

Abbott Türkiye

1987 yılında kurulan şirketin yaklaşık 560 çalışanı ve 2007 yılı verilerine göre de 220 milyon doların üzerinde cirosu bulunuyor. Şirket, ilaç, beslenme, diagnostik, diyabet, vasküler ve moleküler diagnostik alanlarındaki ürünlerini tüm Türkiye'de pazarlıyor. Abbott Türkiye, 1997' de Abbott organizasyonları arasında en başarılı ülke ödülünü kazandı.

Abdi İbrahim

Eczacı Abdi İbrahim Bey, 1912 yılında İstanbul Küçükmustafapaşa semtinde açtığı ilk eczanede ilaç üretimine başladı. 1919 yılında 'Abdi İbrahim Müstahzarat-ı İspençiyariye' adıyla Mahmutpaşa'da açılan fabrika, halen dünyanın en büyük 96. ilaç şirketi olan Abdi İbrahim İlaç Sanayi ve Ticaret A.Ş.'nin çekirdeğini oluşturdu. Burada üretilen ilk hazır ilaçlar ise şunlar oldu: Kuvvet Şurubu (Şaraplı Kınakına Hülasası), Müshil-i Nadir (Abdi İbrahim Müshil Şekeri), Bromo-Valerin Nadir (Valerobrom Le Grand Benzeri) Eczaneler ve müstahzar laboratuvarlar için galenik preparatlar hazırlanmaya başlandı. 1940 yılında Abdi İbrahim Laboratuvarı'nda üretilen ilaç sayısı 80'e ulaştı. 1952'de de laboratuvar Vefa semtindeki yeni yerine taşınarak 'İbrahim Abdi Barut' adını aldı. Firmanın ismi de Abdi İbrahim İlaç Sanayi ve Ticaret A.Ş. olarak değişti. Abdi İbrahim üretim tesislerinin temeli, 1994 yılında İstanbul Bahçeşehir'de atıldı. 2000 yılında üretim tesisleri faaliyete geçerken, 3 yıl sonra da Bahçeşehir'de Ar-Ge tesislerinin yapımına başlandı. Geçen yıl da bu merkezin açılışı gerçekleştirildi.

Firmanın Türkiye'deki pazar yüzde 7 olurken, payı e bugünkü Pazar payı yüzde 7 olurken, 15 ülkeye de 29.5 milyon dolarlık ihracat gerçekleştiriyor. Uluslararası pazarlardaki büyümesini 2008 yılında bir önceki yıla oranla yüzde 55 artırarak, 29.5 milyon dolarlık ticaret hacmine ulaştı. Bu yıl için ise kendisine 34 milyon dolarlık bir dış ticaret hedefi belirledi. 2007 yılında "Türkiye'nin 500 Büyük Sanayi Kuruluşu" raporunda 88. sırada yer alan Abdi İbrahim'in uluslararası pazarlar portföyü ilk etapta 3 ana bölgede toplandı: Kıbrıs, Orta Doğu ve Afrika; Rusya, Kazakistan, Ukrayna, Gürcistan, Azerbeycan, Özbekistan; Asya Pasifik. Şirket, Cezayir, Kazakistan, Kıbrıs, Rusya, Ukrayna, Gürcistan ve Azerbaycan'da bizzat kendi organizasyonuyla varlığını sürdürüyor. Özbekistan, Afganistan, Endonezya, Vietnam, Lübnan gibi ülkelere de yaptığı anlaşmalar çerçevesinde doğrudan satış gerçekleştiriyor.

Lilly

Bir İç Savaş gazisi Eczacı Albay Lilly'nin zamanın kötü hazırlanmış ve çoğu kez hiç de etkili olmayan ilaçlarından hoşnutsuzluğu yeni bir ilaç markasının doğmasına neden oldu. 131 yıl önce kurulan 'Eli Lilly and Company', o zamanlar ilaç sektöründe araştırma programlarını başlatan ilk şirketlerden de biri oldu. Lilly, 1923 yılında dünyanın ilk ticari insülinini üretti. Ayrıca öldürücü (pernisiyöz) aneminin tedavisini bulmak için bir araştırma programı başlattı ve yıllar boyunca standart tedavi olarak işlev görecek bir karaciğer ekstresi ürünü geliştirdi. Harvard Üniversitesi'nden bu projeye katkıda bulunan iki araştırmacı, anemilere karşı karaciğer tedavisi buluşuyla Nobel Ödülü kazandı. 40'lı yıllarda şirket, penisilini toptan üretecek bir yöntem geliştirmeyi başaran ilk şirketler arasındaydı.

Şirket, kansere karşı iki ilaç geliştirdiği 60'lı yılların ardından solunum yolu enfeksiyonlarının tedavisinde en fazla tanınan antibiyotiklerden birini üretti. Lilly, 1982 yılında insan bedeninde üretilene eşdeğer bir insülin seçeneği ile diyabet tedavisinde önemli bir buluşa imza attı. 2001 yılı önemli bir kilometretaşını da beraberinde getirdi: Lilly sınıfının ilki olan ve yüksek ölüm riski taşıyan ağır sepsisli yetişkin hastaların tedavisi için kullanılacak bir ilaç üretti. Bugün dünya çapında 14.6 milyar dolarlık satış performansı sergileyen şirket, AR-GE yatırımına yılda 3 milyar doları aşan bir bütçe ayırıyor. Tüm dünyada 41 binden fazla çalışanıyla 143 ülke piyasasına hizmet veren firmanın başlıca tedavi alanları arasında kanser, ruh sağlığı ve depresyon, kadın sağlığı, diyabet, erektil disfonksiyon ve hastane ürünleri yer alıyor.

Lilly Türkiye

Türkiye'deki çalışmalarına 1993 yılı Ekim ayında Lilly İlaç Ticaret A.Ş. adı altında başladı. Ancak Lilly'nin buradaki varlığı 50 yıl öncesinde ürünlerinin bir Türk şirketi ortaklığında üretilip dağıtılmasına kadar uzanıyor. 320 kişinin istihdam edildiği Lilly Türkiye, kutu satışlarının yaklaşık yüzde 30'unu kurduğu yerel ortaklıklarla burada üretiyor. Bugüne kadar eğitim, klinik çalışmalar ve sosyal sorumluluk projeleri için toplam 217 milyon dolarlık yatırım yapan şirketin, klinik araştırma çalışmalarına yatırımı ise 2006 yılında yaklaşık 2,5 milyon dolara ulaştı.

Eczacıbaşı

Şirketin temelleri Dr. Nejat F. Eczacıbaşı'nın Heidelberg, Chicago ve Berlin üniversitelerindeki kimya yüksek öğrenimini tamamlamasının ardından İstanbul'da açtığı ilaç laboratuvarıyla atıldı. 1942 yılında Laleli'deki bir apartman dairesinde üretilen ilk ilaç D-Vital isimli vitamin kapsülüydü. 1944 yılında Galata Mumhane Caddesi'nde altı odalı bir laboratuvara taşınıldığında, Dr. Nejat F. Eczacıbaşı'nın yanında 15 işçi çalışıyor ve dört ürün üretiliyordu. 1951 yılında Levent'te açılan ilaç fabrikası, takip eden yıllarda her türlü ürünü üretebilecek konuma geldi. 1959'da da özellikle tıp, kimya ve eczacılık dallarında Türkiye'de yapılan bilimsel araştırmaları desteklemek ve ödüllendirmek amacıyla Eczacıbaşı Bilimsel Araştırma ve Ödül Fonu kuruldu. Eczacıbaşı Serum ve İlaç Hammaddeleri tesisleri, 1982'de İstanbul, Ayazağa'da üretime başladı. Eczacıbaşı Topluluğu'nun ilk kuruluşu olan Eczacıbaşı İlaç Sanayi 1990'da halka açıldı. Serum üretimi yapan Eczacıbaşı Hastane Ürünleri A.Ş. yerine, Eczacıbaşı-Baxter ortaklığı kuruldu. 2003 yılında Eczacıbaşı Sağlık Ürünleri San. ve Tic. A.Ş. kurularak, Eczacıbaşı İlaç Sanayi'nin sınai ve ticari faaliyetleri ayrıldı. 2004'te Lüleburgaz Tesisleri Eczacıbaşı Sağlık Ürünleri San. ve Tic. A.Ş.'ye devredildi. Eczacıbaşı İlaç Sanayi, 2007 yılında bağlı ortaklıklarından Eczacıbaşı Sağlık Ürünleri ile Eczacıbaşı Özgün Kimya'daki ortaklık paylarının yüzde 75'ini, eşdeğer ilaç alanında Avrupa'nın önde gelen kuruluşlarından Zentiva N.V.'ye devretti. Eczacıbaşı İlaç Sanayi'nin unvanı "EİS Eczacıbaşı İlaç, Sınai ve Finansal Yatırımlar Sanayi ve Ticaret Anonim Şirketi" olarak değişti.

MSD
Merck sharp &Dohme

Merck & Co., Inc.'ın doğuşu Eczacı Frederic Jacob Merck'in Almanya'nın Darmstadt şehrinde bir kimya şirketi açtığı 1668 yılına denk geliyor. 1930'larda tüberküloz tedavisindeki ilk büyük keşif olan ilacı üreten Merck, sonraki yıllarda ise penisili seri üretmek için yöntem geliştirir ve vitaminlerle ilgili yeniliklere öncülük eder. Her biri Frosst laboratuvarlarında geliştirilmiş olan 225 farmasötik ürünü bulunan Charles E. Frosst şirketi halka açılır. Aşı programı başlar. Merck & Co., Inc. ve Sharp & Dohme 1953 yılında birleşerek MSD International'ı oluşturur. Böylece yeni şirket, dünya üzerine yayılmış geniş bir dağıtım ağına kavuşur. Ardından Merck Frosst Laboratuvarları kurulur. 1980'lere gelindiğinde ise şirket, insanlarda kullanım için onay alan genetik olarak tasarlanmış ilk aşıyı geliştirir. 2000'ler ise firmanın Terapötik Araştırma Merkezi araştırmalardaki büyümeyi karşılamak amacıyla genişlemeye gittiği yıllar olur. Merck, bu dönem Botswana hükümeti ve Bill and Melinda Gates Vakfı ile birlikte yetişkinlerinin üçte birinin HIV enfeksiyonu taşıdığı bir ülkede HIV/AIDS'le savaş için anti-retroviral ilaç bağışında bulunur. Bugün 140' dan fazla ülkede yaklaşık 60 bin çalışanı ve dünya üzerinde 28 fabrikası olan firmanın ilaçları 150' den fazla ülkede satılıyor.

MSD Türkiye

1993 yılında tüm kadrosuyla Türkiye'de bir kurum olarak çalışmaya başladı. Kolestrol, hipertansiyon, osteoporoz, astım, glokom, hastane infeksiyonları , astım gibi farklı tedavi alanlarda ve koruyucu hekimliğin en önemli aşamalarından birisi olan aşılarda önemli lansmanlara imza attı. MSD Türkiye, 2008 yılı itibariyle yaklaşık 183 milyon dolarlık cirosuyla faaliyetlerini sünrdürüyor.

Novartis

Novartis'i oluşturan firmalardan Geigy 18. yüzyıl ortalarında, Ciba 1860'larda ve Sandoz ise 1886 yılında kuruldu. Johann Rudolf Geigy-Gemuseus işe İsviçre Basel'de kimyasal maddeler, kumaş boyası ve ilaç ticaretine başladı. Üretim tesislerini kuran Basel Kimya Endüstri Şirketi, 1884 yılında halka açıldı. Ancak kısa ismi olan "Ciba" ünlenerek şirketin 1945'te resmi adı olacaktı. Geigy, 1958'de antipsikotrop ilaçlar alanındaki ilk başarısını yakaladı. 1970'te ise şirket birleşmesi yaşandı ve Ciba-Geigy şirketi kuruldu. Bunu 1996 yılında tarihteki en büyük birleşmelerden biri olan Ciba ve Sandoz'un birleşmesi izledi, Novartis oluştu.Novartis'in hisseleri, 2000 yılında York Borsası'nda işlem görmeye başladı. 2002'de şirketin hasta yardımı programı GIPAP, 80 ülkede uygulanmaya başlandı. Aynı yıl, Novartis Biyomedikal Araştırma Enstitüleri (NIBR) bir çatı altında toplandı. Novartis'in jenerik ilaç şirketi Sandoz, 2005 yılı başında Hexal'i (Türkiye'de İlsan-İltaş) satın alarak önemli bir adım attı. Novartis, şu an 140'ı aşkın ülkede yaklaşık 100 bin çalışanı ile faaliyet gösteriyor. 2007 yılı cirosu 38.1 milyar dolar olan şirket, AR-GE'ye yılda ortalama 6.4 milyar dolar tutarında bütçe ayırıyor.

Novartis Türkiye

1997 yılında kurulan şirket, yaklaşık 2 bin çalışanıyla üretim, pazarlama, klinik araştırma faaliyetlerini yürütüyor. Novartis'in Türkiye'de 5 üretim fabrikası bulunuyor. Novartis Türkiye başta İsviçre olmak üzere birçok Avrupa ülkesi, Ortadoğu ülkeleri, Güney ve Orta Amerika ülkeleri için de üretim yapıyor. 2007 yılında toplam üretiminin yüzde 80'ini 50'den fazla ülkeye ihraç etti. Türkiye'de klinik araştırma konusunda yapılan toplam yatırımın üçte birini tek başına gerçekleştiriyor. 1993'ten beri 215 merkezde 52 klinik araştırma projesi yaptı.

Pfizer

Şirket, 1849 yılında New York'ta bir kimya şirketi olarak Charles Pfizer ile Charles Erhart adlı iki kuzen tarafından kuruldu. Pfizer, 1929 yılında Dr. James Curie'nin yürüttüğü çalışmalar sonucunda sitrik-asiti narenciyeye gerek kalmadan ve büyük miktarlarda üretebilir hale geldi. Geliştirdiği teknik penisilinin yüksek miktarda üretilmesinde kullanılan şirket, 1942'de halka açıldı. 1950 yılına gelindiğinde şirketin satış elemanların Pfizer'in ürünlerine hekimlere tanıtmak ve toptan satış noktalarında yeterli ürün bulunmasını sağlamak için çalışmaya başlamıştı. 2000'lere kadar çeşitli ürünler piyasaya sunan firma, söz konusu yıl içinde Warner-Lambert ile birleşti. Böylelikle dünyanın en hızlı büyüyen ilaç şirketi yaratıldı. 3 yıl sonra bu kez Pharmacia ile yapılan şirket birleşmesiyle bu kez AR-GE konusunda çalışmalar yoğunlaştırıldı. Şirket, 2005 yılında AR-GE'ye 7.4 milyar dolar harcadı. Bugün ürünlerini 150 ülkede satışa sunan Pfizer'in buluş aşamasına gelmiş 400 projenin ise sonuçlandırma çalışmaları sürdürülüyor. Genetik alanında başlatılan ve devam eden çalışmalar sonucunda da 2006 yılının sonuna kadar 20 yeni bileşik için ruhsat otoritelerine başvuruların yapılması öngörülüyor. Pfizer Global Üretim Grubu ise 40'ı aşkın ülkede 93'ten fazla üretim tesisi ve 54 lojistik merkezi ile üretim yapıyor.

Pfizer Türkiye

Pfizer, 1957 senesinden bu yana Türkiye'de ilaç üretimi, tıbbi tanıtım ve ilaç satış faaliyetleri gerçekleştirmektedir. 2006 yılında uluslar arası Pfizer organizasyonunda Avusturya, İsviçre, Yunanistan, Polonya, Macaristan, Çek Cumhuriyeti'nin de yer aldığı Orta ve Güney Avrupa Bölgesi'ne dahil oldu. Bir sonraki yıl İsrail'deki işlerin yönetim sorumluluğu da Pfizer Türkiye'ye verilirken, geçen yıl şirketin yönetim sorumluluğuna 8 ülke daha katıldı. Bunlar Kafkasya ve Orta Asya ülkeleri yani Kazakistan, Özbekistan, Gürcistan, Azerbaycan, Ermenistan, Kırgızistan, Tacikistan ve Türkmenistan oldu ●

Sağlık Alanında Farklı Liderler

Zafer Babür



Sağlık sektöründe rakiplerin önünde gitmek dolayısı ile kârlı alanlarda durmak ticari kuruluşlar arasında liderlik olarak görülürken, kamu kurumları için ise toplum sağlığını daha az harcama ile daha yüksek seviyelere çıkaranlar ise lider olarak algılanmaktadır. Toplumun her iki kesimden de liderlere gereksinimi her zaman varolacaktır.

Sağlık hizmetleri sağlayan kuruluşların yapılarının girişini 5 yıldızlı otel olarak yapıp verilen hizmeti 5 yıldızlı hale getiremediklerinde bu alandan ayrılmaları kaçınılmazdır. Oysa verimlilik her alanda ölçülmeli buna göre oluşan eğilimlerden ders alınarak uygun çözüm paketleri devreye sokulmalıdır ki bu da ancak sağlıklı bir bilgisayar altyapısı ve nitelikli sağlık yazılımları ile mümkündür. Yazılımın bir hizmet olarak kiralandığı veri merkezlerinin emlak olarak nitelendirildiği bir dönemde işletmecilerin başlangıç yatırımına girmeden kesintisiz internet üzerinden alacakları yazılım/donanım hizmetleri ile rakiplerine göre fayda/maliyet açısından fark yapacakları kesindir. Örneğin dializ merkezleri sadece internet üzerinden kullandıkları yazılıma aylık bir ücret ödeyerek (SaaS-Software as a Service) alanlarında fark oluşturmaktadırlar. Aynı hizmet tıp merkezleri, hastaneler ve bireysel çalışan doktorlar içinde geçerlidir.

Kayıtlarını düzenli tutmayan bir toplumun bireylerine sağlık kayıtlarını kendin tut demek, x-ray görüntülerini ona teslim etmek bir daha bu kayıtlara ulaşamamak riskini de beraberinde getirmektedir. Doküman ve görüntü yönetim sistemine yatırım yapmayan bir yerde verilerin sağlığı ve bunun üzerinden yapılacak çalışmalar hayli riskli olmaktadır. Bugün tamamen yerli teknoloji ile görüntü saklama ve yönetim sistemleri oluşturulabilmektedir. Bu yazılımlar sayesinde hastanelerinden uzakta bulunan radyologlar bu görüntüleri internet üzerinden bağlanarak irdeleyebilmektedirler. Hasta herhangi bir anda görüntülerini ilgili sağlık uzmanına elektronik imzalı anahtarı ile açıp gösterebilmektedir. Böylesi sistemleri bölgesel oluşturmak ve bunların birbirine bağlantılarını sağlamak kolaydır. Bu tip yazılımların da SaaS olarak edinilmesi mümkündür. Bu uygulamayı gerçekleştiren kamu/sigorta/hastane birimleri diğerlerinin açık ara önünde olacaktır. Sağlıkda uzman ve yardımcı sağlık personelinin nitelikleri düşürülmeden sisteme sağlanması gerekmektedir. Bu da sağlık zincirlerinin aynı zamanda sağlık eğitim kurumları olarak da kurgulanması ile kolaylıkla yapılabilir. Ortaöğrenim seviyesinde burslu aldığı öğrencilerini yüksek standartlarda eğitip bunları daha sonra lokal/global pazarda kullanabilen kuruluşlar da alanın lideri olacaktır Sağlık alanında nitelikli insan gücü gelişmiş ülkelerin her geçen gün artan ihtiyacıdır.

İlaç fabrikalarındaki üretiminden, eczaneden ilacın alınması ve tüketimine kadar giden yolu sürekli izleyebilen bir sistemin kurulması sayesinde hem israf hem de kaçaklar önlenecektir. Bu sistemi başarılı bir biçimde kurgulayan ve çalıştıranlar gerçekten lider olacaklardır.

Kamu toplum sağlığı konusunda vatandaşını eğitmelidir. Bu eğitim de radyo, TV, anaokulu, okul ve işyerlerindeki sürekli eğitimler, poster çalışmaları olabilir. Bazı hastanelerimizde ABD örneğinde olduğu gibi "adult education" adı altında konusunda uzman hekimler kamuya açık ücretsiz seminerler düzenleyerek hasta, hastalık ve tedavi konusunda eğitim verebilmektedirler. Kimi TV istasyonları konularında uzman olan kişileri ekrana alarak farklı konularda sohbet düzenleyebilmektedir. "Radyo Tahsilli" olan halkımız artık "TV tahsilini" tercih ettiğinden kamu yöneticileri dizi filmlerin içine alanında uzman hekimlerden yararlanarak farklı konuları işleyebilmelidir.

Bu sayede halkın daha rahat sindirebileceği bilgi hap şeklinde kendisine verilecektir. Böylesi bir yapılanmanın mimari halk sağlığı konusunda lider olarak yerini alacaktır. Halkın, sağlık personelinin eğitimini bir bütün olarak görüp bunu kurgulayanlar alanın liderleri olacaktır.

Acıbadem Sigorta Genel Müdür Vekili Dr. Ömer Karahan'a liderlik ve özel sağlık kuruluşlarının, sektöre sağladığı katkılar ile sorular yöneltik.



"Lider çizilmiş öteki yolları tercih etmeyip, yeni yolunu yaratan kişidir"

Liderliğiniz nereden geliyor?

Bu yıl benim meslekteki 20. yılım. 20 yıl önce tıp fakültesi bitirdiğimde doktorluk yerine hastane yöneticiliği yapmaya karar verdim. International Hospital'da başladım göreve. Türkiye'de özel sağlık sigortası anlayışını değiştiren adamların başında ben gelirim bu konuda mütevazı olamaya gerek yok. Bu sektörde pek çok şeyi ilk kez biz yaptık. İlk insancıl poliçeyi, yenileme garantilerini, ilk 24 saat hizmeti biz yarattık. Hastane pazarlaması denilen kavram bizim icadımızdı. Terminolojiye girmiş pek çok şeyin icadı Sedat Artukoğlu ile bana aittir. Hastane yöneticiliği denen ve şimdi uygulanan pek çok şey bize aittir.

Liderlik nereden gelir?

Bu konu bir yetiştirilme biçimi aslında. Biz sorumluluk duygusu çok gelişmiş insanlar olarak yetiştirildik. Bir hırs değil, mesela milyon dolarlarım olsun gibi bir derdim yok. Birlikte çalıştığım arkadaşlarım çok görmüşlerdir tuvalette temizlerim ben burada. Hastane yönetirken de öyleydi kanalizasyona işçilerle birlikte ben inerdim tıkanıklığın sebebini görüp önlemini alabilmek için.

Benimle çalışan adam yoruldum diyemez, tembellik yapamaz. Ekibiniz sizin sabahın 8 inde gelip gece yarılarına kadar çalıştığınızı görüyorsa ve bir de sizin liderliğinize güvenmişse pek çok güçlüğü kolayca aşarsınız.

International Hospital bir dönüm noktası mıdır?

Evet, tam bir dönüm noktası 1940'lardan 1990 yılına kadar 40 yatağın üstünde özel hastane yapılmamış. 1990 yılında Özal'ın teşvikleri ile yapılmış bir hastanedir International Hospital. Ben ve Sedat Artukoğlu orada işe başladık. O yıllardaki ilk doğru dürüst sağlık yöneticilerindendik. O zaman gerekli ve yeterli yatırımları yapabilseydi şimdi Türkiye'nin her yerinde Acıbadem yerine International Hospital olabilirdi. Bunların içinden bir tane lider çıktı: M. Ali Aydınlar. Gerçekten "niye" diye sorabilen, hükümeti çok iyi takip eden, okuma yazması çok iyi olan ve okuduğunu çok iyi anlayan çok zeki biri. Birçok güçlü karakteri, güçlü yöneticiyi, çok değerli profesörü bir arada dengede tutabilmek büyük bir başarı.

Liderin vasıflarından birisi insanları birarada tutabilme yeteneği midir?

Evet, tabii biz gerçekten bu işi çok iyi bilen adamlarız. Bu şirketin başına geldiğimde burası batık bir şirketti, şimdi ilk 5'in içinde. Dubai'de çalıştığım şirket batık bir şirketti onu toparladım. Med-net sıfırdan kurulmuş bir sistemdi, 2,5 senede Türkiye'nin en fazla sigortalısına sahip sistem olduk. Düşüncesinden tasarlanmasına ve uygulanmasına kadar hepsini sıfırdan yaptık. İyi bir liderin çok önemli bir özelliği de şudur; Eğer etrafta liderlik edecek kimse yoksa liderlik konumuna geçer kendinden daha iyi bulduğu bir lider varsa da onu takip eder. Benim yaptığım da odur. M. Ali Bey benim liderimdir ben de kendi ekibimin lideriyim. Benim kendi liderimi yerinden edip, yerine geçmek gibi bir derdim yoktur burada ki arkadaşlarım da benim için öyle düşünür. Buradan gidecek olsam kalpten üzüleceklerinden eminimdir.

Liderlik, altında çalışan kişileri yetiştiren ve onlarla bilgi paylaşımında bulunmaya cesaret eden kişi midir?

Size liderlik eden insanın sizin için düşündüklerinin doğru olduğunu kabul etmeniz de önemlidir. "O söylüyorsa doğrudur" a yürekten inanmanız gerekiyor. "Benim için bunu söylüyorsa doğrudur, beni mutlaka düşünmüştür" inancını yaratabilmek önemli bir liderlik özelliğidir. Maaşını bile kesseniz onun iyiliği için olduğunu bilmesidir, sizi lider kılan. Bu güvendir. Hastalığında yanında olursanız; bir problemi olduğunda siz yanındaysanız; haksızsa en ağır fırçayı yiyeceğini ama haklıysa en sağlam şekilde arkasında duracağınızı bilirse, "işini zamanında yap doğru yap gerisini merak etme, bütün dünyaya karşı sizi savunurum" diyebiliyor ve bunu gerçekten yapıyorsanız bu güveni kazanmış olursunuz.

Peki, özel sektör sağlık sistemine nasıl bakıyor?

Devlet bütün hastaneleri aynı çatı altında birleştirerek doğru iş yaptı. Sonrasında özel hastanelerin kapıları açıldı. O zamanda biz çok heyecanlandık ve dedik ki ;'Artık özel sağlık işletmeleri devletin üzerindeki yükü alacak.' Ancak devlet cari tutarın sadece %20'lik bir kısmını yani 100 liranın 20 lirasını ödüyor. Ve devlet diyor ki; "Geri kalan 80 lirayı sen alamazsın. 20 liranın %30 u kadar alabilirsin. Nedir o, 6 lira." Geriye kalan 74 lirayı kim verecek, ben veremem diyor." Özel hastanelerin bu şekilde hizmet vermesi mümkün değil.

Özel sağlık sektörü gelişmesinin sisteme katkıları neler?

Öncelikle yeni istihdam alanları açarsınız. Acıbadem Sağlık Grubu yaşanan küresel ekonomik krize rağmen 4.000 kişiyi işe aldı bu sene ve 310 milyon dolarlık yatırım yapıyor. 4.000 kişi bunların aile çevresi ile birlikte diğer çevreyi de hesaba katınız. Makine satan, mal satanlar vb. çevreyi düşündüğünüzde 20-30 bin kişi ekmek yiyor sadece Acıbadem grubundan. Bütün herşey kayıt altında, herşey vergilendiriliyor.

Bu kadar net açıklamalara rağmen devlet özel sağlık sektöründe tavan uygulamasını neden yapıyor?

Sağlık Bakanlığı'nın söyle bir gerekçesi var ki saygı duyuyorum. Bu durumda bütün doktorların özel sektöre gideceğini söylüyor. Özel sektördeki doktor çok para kazandığı için ben devlet olarak çalıştıracak doktor, hemşire bulamam diyor ●

"Devlet bütün hastaneleri aynı çatı altında birleştirerek doğru iş yaptı. Özel hastanelerin kapıları açıldı"

Sağlıkta Sivil Toplum Liderleri

Türkan Saylan

Ülkemizin sağlık alanında lider bir kuruluşunun yöneticisiniz. Vizyon ve misyonunuzu nasıl tanımlarsınız?

Ülkemizdeki yönetim 'Sosyal Bir Devlet' vurgulanmaktadır.'Sosyal Devlet' de sağlık hizmetleri fakir-zengin, sigortalı –sigortasız herkesi kapsar ve ücretsizdir. Benim de görüşüm bu yöndedir. Parası olan, isterse bademciklerini aldırtmak üzere ABD'ye gitsin ama beri yanda yoksul vatandaş da ebesiz, doktorsuz ilaçsız ölmesin derim.

Türkiye, 224 sayılı yasayla bunu gerçekleştirme yolundaydı. Benim de görüşüm koruyucu sağlık hizmetlerine ağırlık verilmesi, tedavi edicilerinse belli merkezlerde dört dörtlük hazır tutulmasıdır.

Sağlık sektöründe birçok başarılara imza attınız, sizce sağlık alnında gerçekleştirdiğiniz ya da gerçekleştireceğiniz en önemli projeniz nedir?

Eskiden Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı vardı. Yani hem hasta hem de sosyal düşkünler bu çatı altındaydı. İnsana ilaç verip 'yut, iyileşirsin' demek yerine, onu bir bütün olarak görüp hem sağlık hem de sosyal açıdan değerlendirmemiz toplumsal kalkınma için şarttır. Bizler bunu 'Ulusal Lepra Kontrol Programı"mızla gerçekleştirdik. Türkiye'ye sosyalizasyonun yeniden geliştirilip getirilmesi gerekiyor.

Ülkemizdeki sağlık sistemini güçlü ve zayıf yanları nelerdir sizce?

Michale Mavre'nin filmi Sicko'da Küba, ABD, Kanada, Fransa ve İngiltere sağlık sistemleri inceleniyor. Türkiye'deki yamalı, karmaşık, 'ben yaptım oldu'cu sürekli değiştirilen, yazboz tahtasına dönmüş sistem(sizlik) çökmüş demeye dilim varmıyor ama öyle...Kimsenin memnun olmadığı bir sağlık sisteminin güçlü yanı olur mu? Evet, var, siyasi atamalar...

Sağlık Bakanlığı sizin için bir hedef olmayabilir ancak Sağlık Bakanı olsaydınız sağlık sektörünü nasıl şekillendirirdiniz?

Sağlık Bakanı olsaydım önce, salt yandaşlarımı değil tüm hekim, hemşire, hasta STÖlerine kafa yoranları, tıp fakültelerinden ilgilileri toplar geniş bir fikir alışverişi yapardım. Köylerin, kasabaların koşullarını ve halkın beklentilerini dikkate alırdım. Hepsinden bir de ABD yerine Kanada ve İngiltere'deki sisteme benzerini (ücretsiz) Türkiye'mize uyarlardım. İsteğe bağlı zorunlu hizmeti 2 yıl için koyar hekimlerin ülkeyi, insanları tanımasını sağlardım. Sevgiyi temel alır ceza yerine ödüllendirmeyi ön verirdim.Dünyadaki gelişmeleri an be an izleyip araştırmaların önünü açan tıp fakültelerine hem teorik hem pratik açılımları için her türlü desteği sağlardım.

Sağlık sistemimizin geleceğini nasıl değerlendiriyorsunuz ve uluslar arası boyutta değerlendirdiğinizde ülkemizi sağlık alanında nerede görüyorsunuz?

Çok kötü ve eksiğiz. Ne yöne gideceğimizi kararlaştırıp sağlığı siyasetin sultasından kurtarmalıyız •



Tezer Kutluk

"Büyük çözümler için hastanenin dört duvarı arasından çıkmak gerekiyor"

Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği, Türkiye'de yüzyılın en tehlikeli hastalıklarından kansere karşı mücadele veren köklü sivil toplum kurumlardan biri. Kurum, 62 yıldır vatandaşları hastalık hakkında bilinçlendirmeyi kendine görev edinmiş. Bu lider kuruluşa, pediatrik onkoloji alanının öncü doktorlarından Prof. Dr. Tezer Kutluk başkanlık yapıyor. Hacettepe Üniversitesi'nin yanı sıra Teksas Üniversitesi'nde de kanser üzerine önemli çalışmalarda bulunan Kutluk ile liderlik, kanser ve sivil toplum örgütleri konuları üzerine konuştuk.

Günümüzde başarılı olmanın başlıca sizce öğesi nedir?

Dünyada artık her şey çok hızlı değişiyor. Bunda da bilgi başat bir rol üstleniyor. Bir taraftan sınırsız bir kaynak var ve bu durum o bilgiyi kullanma güçlüğünü de getiriyor. Dünyada var olan bilgileri doğru bilip, doğru algılamak ve değişimlerden doğru etkilenmek başarıya giden yolda önemli bir aşama. Türkiye'de bilgi birikimini kullanmada bir odaklanma sorunu yaşanıyor. Çok sayıda seçkin, iyi eğitim almış insan, çok sayıda işle uğraşıyor. Bu nedenle belli bir noktaya odaklanamadığı için bu kişilerin bir alanda kendi kişisel kapasitesini kullanamadığını görüyoruz. Bu akademisyenlikte de birçok alanda da böyle.

Sizi bulunduğunuz noktaya taşıyan ne oldu?

Çocuk kanseri alanında uzmanlaşmak için karşıma çok iyi fırsatlar çıktı. Teksas'ta iki yıl kanser merkezinde çalışma fırsatım oldu. Gönüllü çalışmaya başladığım bu dernekte toplumda kanseri kontrol etme açısından da küçük bir gözlemim oldu. Birey olarak yapabileceğim katkıdan daha fazlasını bir örgütü iyi yöneterek, yönlendirerek yapabileceğimi fark ettim. Tabi ki çok önemli sayıda hastayı tedavi ederek ciddi bir katkı sağlıyorsunuz ama daha hızlı yol almak ve soruna daha büyük çözümler getirebilmek için hastanenin dört duvarı arasından çıkmak gerekiyor. Kıdemli, iyi yetişmiş insanların bilgilerinden de yararlanma fırsatı buldum. Dışarıdaki gelişmeleri de takip edebildim. Doğru işler sonucunda, aldığınız doğru neticeler sizi çok daha büyük işlere sürüklüyor. Sabırla çalışmak beni buraya getirdi. Zaman zaman yakınmalarınıza yol açan o sıkıntılı anlar, başarıyı yakaladığınız an kaybolup sizi daha büyük başarılara götürüyor. Beş sene önce uluslararası bir toplantıda ürkek olan Tezer Kutluk yerine, şimdi bildiğini konuşabilen, sunabilen, ürkekliğini atmış biri geldi.

Türkiye'de sivil toplum örgütlerindeki liderlik yapısını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Türkiye, son yıllarda sivil toplum örgütlerine ihtiyacı keşfetti. Örgütler sayı olarak da arttı. Ama sivil toplum örgütlerinin nasıl yönetileceği konusunda ciddi zafiyet var. Sivil örgüt kültürünü, toplumun her alanında geliştirmemiz lazım. Bu kültürü geliştirirken,



sivil örgüt yöneticiliğini de geliştirmemiz gerek. Mesleğinizde iyi olmanız, mesleğinizle ilgili o örgütte de başarılı olacağınızın garantisi değil. Çünkü sivil örgütte iyi olmak, ciddi düzeyde iletişim becerisi gerektiriyor. Kaynak kullanımı, yeni kaynaklar yaratma ve bilgi üretme konusunda mesleki donanımın dışında beceriler gerektiriyor. Bunlar kazanılabilecek beceriler. Örgüt sayısı arttı ama niteliğini arttırmada yarar var.

Hükümetin kanserle mücadele politikasını nasıl buluyorsunuz?

Çocuk sağlığı konusunda önemli adımlar atıldı. Fakat kanserden korunma konusunda daha çok bilgilendirmeye ve daha aktif olmaya ihtiyacımız var. Bugün halen 2009 yılında kanser taraması yaptırması gereken kadın ve erkeklerin sadece yüzde 7.5'i tarama yöntemlerinin birini yaptırmış. Bu çok düşük bir rakam. Bilinçlendirmek lazım. Devlet bunu gördü ve o tarafa yöneldi. Türkiye diğer sağlık sorunlarını biraz daha halledince, kanser konusu da biraz daha ön plana çıktı. Çok kötü noktada değiliz ama alınacak çok yol var ●

Tekin Küçükali

"99 depreminde özeleştirimizi yaptık, yeniden yapılanmamızı tamamlamak üzereyiz"

Ülkenin en köklü sivil toplum örgütlerinden olan Türk Kızılay Derneği'nin Osmanlı İmparatorluğu'na uzanan 140 yıllık bir geçmişi bulunuyor. Kurum, gerek çalışma alanı, gerekse örgütlenme şekliyle Türkiye'nin lider kuruluşlarından biri. Uluslararası bir yapıda faaliyet gösteren Dernek, afet, savaş ve sağlık gibi alanlarda karşılık beklemeden tüm dünyanın yardımına koşuyor. "Kızılay'da liderlik özgüveni var. Buraya gelen dünya liderliği yapmak zorunda. Yoksa kurumu taşıyamaz" diyen Dernek Başkanı Tekin Küçükali sorularımızı yanıtladı.



Türk Kızılay Derneği'ni diğer kuruluşlardan ayıran nedir?

Sağlıkta Kızılay'ın liderliği performansından kaynaklanıyor. Uluslar arası bir sivil toplum kuruluşu. Sadece bu ülke için değil, dünya için faaliyet gösteriyor. Kızılay o kadar güçlü bir yasal dayanağa sahip ki! Özerk yönetimler konusunda sivil toplum kuruluşları bugüne kadar hep sıkıntıya düşmüştür. Ama Kızılay hep uluslararası tüzel kişilikle yönetilmiş. Toplumun malı ve kuruluşu olmayı hep başaragelmiş. Kızılay geçmişinde hem varlık, hem de faaliyetler olarak lider olmuş ve Türkiye'de sivil toplum kültürünü oturtmaya çalışmıştır. Kamu bürokratı olmadığımız için çok rahat konuşabiliyoruz. Bu kurumun özerk yapısının bize aşıladığı özgüvendir. Herhangi bir bakanlık, hatta işgal kuvvetleri bile bizim kişisel statümüzü değiştiremez. O kadar katı düzenlenmiştir ki bu. Gazze'deki çirkin savaşta, Filistin Kızılayı'nın Gazze merkezi de vuruldu. Bütün dünyayı ayağa kaldırdık. Bu binanın, bu amblemin, çalışanlarının dokunulmazlıkları vardır. Hindistan saldırısında sıkıştı kaldı ekibimiz. Kaldığımız yerlerin koordinatlarini vererek koruma altına aldırdık. Uluslararası hukuku işleten bir kurumuz. Bu bir liderliktir. Kızılay'da liderlik özgüveni var.

Biraz Kızılay'ın yapısından bahsedebilir misiniz?

Merkezde örgütlenmiş bir şirket yapısı gibi değil. Devletle eşit paralelde örgütlenmiş. İllerde, beldelerde ve üniversitelerde olmak üzere 700 küsur şubeleri var. Her şube eşit haklara sahip. Bu teşkilat tüm ülke sathına yayılmıştır. Kızılay'ın 24 saat profesyonelce yürütülmesi gereken işleri var. Bunlar afet, kan, sağlık, fon geliştirme, barınma sistemleri gibi alanlar.

Kızılay bir dönem eleştirilerin odağına yerleşmişti. Dernek o dönemi nasıl atlattı?

Türk Kızılay'ı 99 depreminden sonra kendi özeleştirisini yaptı. Bütün o dönemde söylenenler Kızılay'ı çok üzdü. Çoğu yanlıştı. Ama biz de yetersizliklerimizi gördük. O söylenenlerin dışında sorunlarımız vardı. Depolarımızın çöp ev olması gibi söylenenlerin hepsi yalandı. Her büyük ambar sisteminin hurda depoları vardır. O depoları çekip Kızılay'ın afet depoları diye göstermek gibi yanlışlar yapıldı. Olsun iyi ki de yaptılar. Üzerimize bir cimdik attılar ve biz de kendimize geldik. Kendimizi düzeltme şansı yakaladık. Özeleştirimizi yaparak 'önce değişmeye karar vermemiz lazım' dedik. Şuan öyle kritik bir darboğazdan geçiyoruz ki, yeniden yapılanmanın son bölümüne geldik. Kızılay'da bir tane yazılım yoktu, hepsini tamamladık. Mali yapımızı değiştirdik. Kurumu tamamiyle şeffaf, hesap verebilir bir yapıya dönüştürdük. Toplumun bütün projektörleri bizim üzerimizde. Kızılay poşetiyle eşya taşımayacak kadar dikkatli davranırız. Çünkü yanlış anlaşılırız diye korkarız. Daha fazla bilgiyi toplumla paylaşmaya başlayacağız.

Kaynak açısından sıkıntı yaşıyor musunuz?

Kızılay'ın kaynak üretebilmesi için topluma dönmesi gerekiyor. Daha fazlası için daha fazla bağışa ihtiyacımız oluyor. Kızılay kendi öz kaynakları üzerine daha diri olarak ortaya çıkmaya başladı. Devletin bize kaynak tahsisi yapması çok daha iyi bir şey değildi. Topluma bağımlı hale gelmek büyük bir zevktir. Kullandığınız her kuruşun hesabını topluma vermek zorundasınız. Bunları başarabilirseniz lider kuruluş olursunuz. Başaramazsanız düşersiniz yere ve bir daha toparlanmak çok zordur. Bugün sivil toplum etik kurallarını oluşturup, kendi kendimizi denetlememiz lazım.

Kızılay'ın kültürel anlamda da çok farklı insanlara hizmet etmesi ilginç bir tarafı olsa gerek?

Farklılıkları bir arada yönetebilme sanatıdır imparatorluk. Sri Lanka'da Budist tapınağı yaparken, Muzafferabat'ta yıkılmış camiyi onarırız. Türk Kızılay'ı Gazze'ye Kosova'ya nasıl yanarsa, Şili'deki bir toprak kaymasındaki sivil halkın acısına da öyle yanar. Bir Türk için Kızılaycı olmak, olduğun gibi davranmaktır. Biz imparatorluk kültüründen geliyoruz. İmparatorluk döneminde kurulup yıkılmayan 10-15 kuruluştan biriyiz.

Hükümetin sağlık alanında yaptığı çalışmaları nasıl buluyorsunuz?

Sağlık Bakanlığı'nın son beş yıldır kararlılıkla sürdürdüğü bir politika var. Sosyal güvenlik konusunda ciddi reformlar yapıldı. Kara delikler tıkanmaya başlandı. Topluma sonuna kadar sağlığın kapıları açıldı. Artık nerede istiyorsan orada muayene oluyorsun. Vatandaşa en kaliteli hastaneye gidecek yol açıldı. Kamu, buna inanılmaz bir kaynak ayırdı ve sağlık sektörü inanılmaz bir adım attı.

Kızılay Tıp Merkezleri'nin durumu nedir?

Kızılay Tıp Merkezleri üç sebeple kurulmuştu. Birincisi 'elimizde hemen harekete geçirebileceğimiz tıbbi personelimiz olsun' istemiştik. İkincisi 'halk sağlığının geliştirilmesi için'di. Üçüncü sebep ise 'toplumda hiçbir sosyal güvencesi olmayana en iyi hizmeti vermek' derdiydi. Yavaş yavaş Türkiye'de sağlık mağdurları azalmaya başladı. Toplum sağlığında çok büyük ilerlemeler sağlandı. Kan sektöründe de inanılmaz bir personel oluştu. Toplum Kızılay'ın sağlık hizmetine ihtiyacı olmayacak yöne doğru gidiyor. 'Tıp merkezlerini ne yapalım'ı tartışıyoruz şimdi. Ciddi bir karar alma zamanına geldik. Dedik ki 'Bunlar toplumun malı, bağışlarla kuruldu, satamayız. Özel sektöre kiralayabiliriz veya Sağlık Bakanlığı kabul edebilirse birlikte çözüm ortaklığı yapabiliriz'. Tıp merkezleri konusunda büyümeme kararı alındı. Küçük merkezleri tasfiye etmeye başladık. Şartlar Kızılay'ı böyle bir noktaya getirdi, mutluyuz ●

Türk Kalp Vakfı'nın Avukat Başkanı

Çetin Yıldırımakın

Türk Kalp Vakfı'nın en uzun soluklu başkanı Çetin Yıldırımakın... Böyle olunca aslen bir hukukçu olmasına karşın, sivil toplum çalışmalarıyla da öne çıkıyor. Yıldırımakın'ın avukatlık serüveni, öğrencilik yıllarında öğretmenlerinin telkiniyle başlıyor. Şimdi bir sağlık örgütüne başkanlık yapmasıyla dikkat çeken Yıldırımakın'ın kariyeri başarılarla dolu.

Yıldırımakın'ın 44 yıllık avukatlık serüveni öğretmenlerinin telkininde yatıyor. Öğretmenlerinin "Eğer sen avukat olmazsan, hakkımı helal etmem. Çünkü bugüne kadar verdiğim tüm sorumlulukları layıkıyla yerine getirdin. Mümessillikte arkadaşların arasında hep adaletli ve doğrunun, hukukun yanında oldun" sözleri Yıldırımakın'ı şartlandırıyor. Yıldırımakın, bu yönlendirme sonrasında İstanbul Hukuk Fakültesi'ni kazanıyor. Sonraki yıllarda Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) 1983'te 9 Şubat'ı 'Sigarayı Boykot' günü olarak kabul etmesi üzerine Türkiye'de sigarayla mücadele ve boykot kampanyalarını ilk başlatan isimler arasında başı çekiyor. 1972, 1973 ve 1974 yıllarında Vefa Spor Kulübü Başkanlığı da yapan Çetin Yıldırımakın, 1972-1974 yıllarında İstanbul Barosu Yönetim Kurulu'nda görev alıyor. Yıldırımakın, 1984-1986 yıllarında ise kurucusu olduğu Türkiye Korunmaya Muhtaç Çocuklar Vakfı Başkanlığı'nı yürütüyor. Yıldırımakın, halen Türk Böbrek Vakfı Kurucu ve Mütevelli Heyet Üyesi, Bağımlılığı Engelleme, Mücadele ve Eğitim Vakfı'nın Kurucu Başkanı. Beyoğlu Güzelleştirme ve Koruma Derneği'nin de kurucusu olan Yıldırımakın, ayrıca Lions'ta en üst seviyede görev yaptı.

Yıldırmakın, bir yandan Türk Kalp Vakfı'na başkanlık ederken, öte yandan avukatlık mesleğini de yapmaya devam ediyor. Hukuk kariyerinde birçok önemli işadamının ve siyasinin avukatlığını da üstleniyor.



Türk Kalp Vakfı Başkanlığını yaptığı dönemde pek çok ödülün sahibi oldu. Türkiye Milli Olimpiyat Komitesi, 2006'da Toplumsal Kariyer Ödülü dalında Fair Play Büyük Ödülü'nü vakfa verdi. İstanbul Gazeteciler Derneği de 26 Nisan 2006'da En Başarılı Sivil Toplum Büyük Ödülü'nü kendisine takdim etti. 2007'de ise Vakıflar Genel Müdürlüğü, iki önemli ödülle vakfı onurlandırdı Ayrıca yine 2006'da Barcelona'da 44 bin kişinin katılımıyla gerçekleştirilen 15'inci Dünya Kardiyoloji Kongresi'nde 50 özel davetli arasında Türkiye'den davetli tek sivil toplum örgütü olarak Türk Kalp Vakfı yer aldı. Yıldırımakın, 19 yıldır aralıksız 'Kalp Haftaları', yedi yıldır 'Dünya Kalp Günü' organizasyonlarını sürdürüyor. Bu kapsamda akademik, sanatsal, kültürel ve sportif etkinlikler düzenliyor.

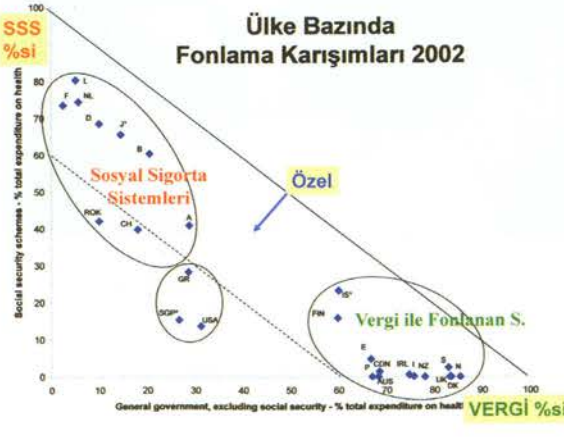
Sağlık Sektörünün Değerlendirilmesi • II

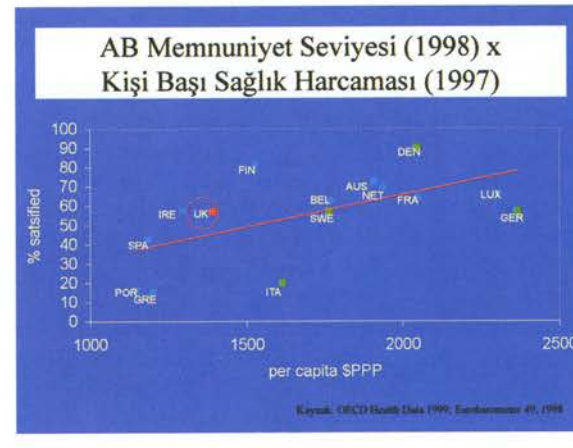
Zafer Berkman



Aile hekimliği uygulaması gelecek açısından önem taşıyan bir konu. Benim görüşüm hastanelerin ve uzmanların kaliteli zamanını artırmak için bu yöntemin faydalı olabileceği yönünde. Bu faydanın sağlanabilmesi için aile hekimliği merkezlerinin sık başvurulan uzmanlık alanlarını da içermesi düşünülmeli. Diğer taraftan katkı paylarını sağlık harcamalarının pozitif kontrolü için gerekli bir enstrüman olarak görüyorum ancak kamu ve özel sağlık sunucuları aynı kategorilerde oldukları sürece farklı katkı payları ile kategorize etmek kaynak optimizasyonu açısından anlamlı değil. Sonuçta sağlık harcamaları su dolu bir balon gibi; bir taraftan sıkınca diğer taraftan fırlıyor. Bunu söylerken şunu da kabul etmek lazım her şey kontrol ile olmaz, biraz da dürüst olmaktan gurur duymak keyif almak lazım. Bunun için de insanın içinde kızgınlıktan çok sevgi olabilmeli. Bugün için bu metodun uygulanabilmesi açısından kültür-o-lojistik sorunlar var. Türkiye'de insanların başı ağrıyınca bedava diye doktora gitmek gibi bir düşkünlüğü var. Belki de bunu ellerindeki az sayıda lüksten birisi olarak görüyorlar. Birinci basamak o kadar sık ziyaret ediliyor ki sistem çatlıyor. Tabii senelerdir uzmana ve hastaneye elini kolunu sallayarak gitmiş olan hastaya artık birinci basamak onay vermeden böyle şeyler yapamayacağını anlatmak da –bu aşamaya gelindiğinde- yine zor bir süreç olacak.

Daha fazla çalışmamız gereken alanlardan bir tanesi kaynakların toplanması ve yönetilmesi yani doğru harcanması. Bu konuda hizmet veren ile ödeyicinin ayrılması doğru bir adım ama yeterli değil. Sağlık için sosyal kaynak toplama yöntemlerinin tarihin akışı içinde kurumsallaşmadığı bir toplumda yaşıyoruz. Almanya ve Japonya sağlık sistemi tarihini inceleyince bunu daha net gördüm. Rakamlara bakarsak bugün gelinen noktada kişi başı harcama 10 sene önceye göre önemli seviyede yukarıda, harcamanın GDP'ye oranı da Avrupa ortalaması civarında. Bu gelişmenin ne kadarının ulusal sağlık fonundan -SGK, ne kadarının genel vergilerden fonlandığının sürdürülebilirlik ve şeffaflık adına önemli olduğunu düşünüyorum. Konuyu düşünmeniz için bazı ülkelerin fonlama karışımlarını aşağıda verdim. Tabii burada da ince nokta var. Ne kadar harcama yeterli? Belli bir seviyeden sonra daha çok harcama daha çok sağlık anlamına mı geliyor, alınan hizmetten daha fazla memnuniyete dönüşüyor mu. Bu soruların yanıtı için son olarak on yıl önce yapılan Eurobarometer araştırma sonuçlarını gösteren bir tablo koyup yorumunu size bırakıyorum.





Sağlık Sisteminin Sürdürülebilirliği İçin Bir Öneri

Oğuz Engiz



Nüfus hızla artıyor, yaşlanıyor, sağlık ihtiyaçları artıyor ve karmaşıklaşıyor; sağlık hizmetlerine ulaşımın kolaylaşması ile hekime/sağlık kuruluşuna başvuru artıyor; tıbbi teknoloji ve ilaçlardaki gelişme ile hastaların aldıkları hizmetlerin maliyetleri artıyor.

Birinci basamak hekimlik hizmetlerinin yetersizliği, sevk zincirinin kontrolsüz oluşu ve de kapsamlı sağlık hizmetinin ağırlıklı olarak şehirlerde verilmesi neticesinde nüfusun büyük çoğunluğu sağlık ihtiyaçlarını büyük şehirlerdeki hastanelere yığılarak karşılama yoluna gitmektedir.

Büyük şehirlerdeki hastaneler taşradan gelen hastalar ile dolup taşarken, sıra beklemeden ve nitelikli sağlık hizmeti arayışı içinde olan şehirli nüfus en yakınındaki özel sağlık kuruluşlarını tercih etmektedir.

Büyük şehirlerde devlet kaynakları ile yeni hastane açılamaması sonucu özel sağlık kuruluşlarına olan talep hızla artmakta ve nitelikli hizmet arayışı içindeki ödeme gücü olan hastalar, buralardan aldıkları hizmet için fark ödemeyi kabul etmektedirler. Fark ödedikleri için de aldıkları hizmetin nitelik ve niceliğini kendileri kontrol etmektedirler. Bu durumda sosyal sigorta kuruluşuna, özel sağlık kuruluşlarınca yollanan faturaların tutarları da hastaların ceplerinden ödeme yapmak zorunda olmadıkları sağlık kuruluşlarına göre az olmaktadır.

Ancak hastaların ödemeye gönüllü oldukları fark ücretlerine sınırlama getirilmesi sonucu özel sağlık kuruluşlarının önemli bir kısmı maliyetlerini karşılayamaz duruma gelmiş ve eski cirolarını yakalayabilmek için doğal olarak hasta sayılarını artırmak zorunda kalmışlardır. Aynı anda devlet hastanelerine getirilen performans düzenlemesi ile bu hastanelerde sağlık hizmeti üretimi artmış ve hastane döner sermayeleri Sosyal Güvenlik Kurumu ve Maliye Bakanlığından gelen önemli kaynak aktarımları elde etmiş ve bu kaynaklar da çalışanlara ek ödemeler ile dağıtılmıştır. Her iki durum da hem sağlık hizmeti kalitesini olumsuz etkilemeye başlamış hem de Sosyal Güvenlik Kurumu üzerindeki finansal yükü artırmıştır.

Bu durumun devam etmesi halinde önümüzdeki bir-iki yıl içinde halihazırda Kamu İktisadi Teşebbüsüne dönüşen ve yönetim kapasiteleri oldukça sınırlı olan devlet hastaneleri gerek SGK gerekse de Maliye üzerinde önemli bir yük oluşturacaklardır. Bunlara Üniversite Hastanelerinin eklenmesi de söz konusudur.

Oysa sistem üzerinde yük olmamayı tercih etmiş ve sağlık ihtiyaçlarını ağır rekabet şartları içinde işleyen özel sektörde çözebilecek ödeme gücüne sahip hastaların bu tercihlerini gerçekleştirebilmelerine imkan tanınmış olması, devlet bütçesi üzerinde oluşacak bu yükün azaltılmasında önemli rol oynayacaktır.

Ancak ne var ki hükümetin özel sektörün aldığı farkı maliyet sınırlarının da altında tutma konusundaki ısrarı karşısında yeni formüller üretmek gereği doğmaktadır. Aksi takdirde önümüzdeki yıllarda sağlık hizmetlerinin niteliğinde, hasta memnuniyeti ve hakları konularında, on binlerce kişinin çalıştığı ve devlete trilyonlarca lira vergi ve primin geldiği özel sağlık sektöründe ve de ekonominin önemli yapı taşlarından olan özel sigortacılık alanlarında onarılamaz yaralar açılacaktır.

Olumsuzlukların önlenmesinde önem li bir mesafe almamıza imkan verebilecek 'tamamlayıcı sağlık sigortası' alanında da maalesef önemli bir gelişme sağlanamamıştır. Bu durumda geriye üzerinde durulabilecek tek bir alternatif kalmaktadır, o da Avustralya'nın yıllardır devlet eli başarılı bir şekilde yürüttüğü Ulusal Özel Sigorta Sistemi'dir. Bu sistem, devletin özel sigorta şirketleri ile yapacağı ortaklık içinde, teminatları sınırlandırılmış bir sosyal sigorta sistemi yanında ek teminatlar veren ve/veya tamamen özel sektörden hizmet almayı sağlayabilen bir sistemdir. Sistem hangi sağlık kuruluşu ile ne şartlarda anlaşacağını dünyada kabul görmüş sigortacılık prensipleri ile belirleyecek ve uygulayacaktır. Aktüaryal dengeler içinde profesyonelce yönetilecek bir fona sahip olacak sistem borsaya da açılabilecek ve finansal gücünü garantiye alabilecektir.

Bu durumda halihazırda sayıları bir milyona yaklaşan özel sağlık sigortası üyeleri, sayıları önemli boyuta ulaşan özel sektörden hizmet alan kişi ve kuruluşlar, ödeme gücü olan devlet memurları ve ülkemizde ikamet eden ya da kısa süreli kalan turistlerin de bu sisteme dahil olmaları ile yeterli büyüklükte bir risk havuzu oluşturulabilecektir.

Ulusal Özel Sağlık Sigorta sistemine dahil olan kişiler tüm sağlık kuruluşlarına fark ödemeden gidebilecekler (devletin öngöreceği katkı payları hariç), kamuyu kullandıklarında yıllık limitlerinden harcamazken, özel sağlık kuruluşlarını kullandıklarında yıllık limitleri eksilecektir. Yıl içinde oluşacak sağlık harcamaları bir sonraki yıl ödeyecekleri primi etkileyeceğinden sağlık hizmeti tüketiminde dikkatli olacaklardır. Ayrıca Ulusal Özel Sağlık Sigortası, mevcut sosyal güvenlik kuruluşlarının maalesef hayata geçiremedikleri sağlıklı yaşamı destekleme, koyucu hekimlik ve sağlığın teşviki gibi programları da ulusal bazda gerçekleştirebilecek ve genel olarak sağlık harcamalarının kontrolünü sağlayabilecektir.

Böyle bir oluşum sonucunda kısa vadede sisteme 3 milyon kişinin dahil olması beklenmelidir. Bu da yaklaşık 1 milyar dolarlık bir yıllık prim üretimi demek olacaktır. Orta ve uzun vadeler de ise bu sayının toplam nüfusun %20'sini bulabileceği tahmin edilmelidir. Burada kritik olan konu hükümetin böyle bir sistemi oluştururken özel sigorta sektörü ile organik bir bağ içinde olmasıdır. Aksi halde yeni oluşum bir KİT'ten öteye gidemeyecektir.

Liderleri karakterize eden nitelikler...



Çıkarlardan ziyade değerlere bağımlıdırlar ve bağlı oldukları değerleri savunmada kararlılık ve direnç gösterirler.

İnandıkları değerler onları eyleme sürükler. Liderler başkalarını inançlarının , fikirlerinin ve samimiyetlerinin gücüyle etkiler ve yarattıkları çekim alanı ile başkalarını da eyleme sürüklerler.

Değişimle ilgilidirler. Statüko daima belirli bir uzlaşma ve bundan doğan yozlaşmayı yansıtır. Liderler değişimle ilgilidir ve değişim için lider olurlar.

Amaçladıkları değişime ulaşmalarını engelleyecek **olumsuzlukları aşabilmek için enerji ve direnç yüklüdürler.**

Belirsizlikte ürkmez ve başarı için sabırla beklemeyi bilirler. Başarısızlığı geçici bir durum ve öğrenme fırsatı olarak değerlendiriler.

Aşırı kuşkuculuğa ve güvensizliğe karşı dirençlidirler. Kendilerine inanırlar, güvenirler ve başkalarınınn da güvenmesini sağlarlar.

Yalnızlığı severler fakat yalnız çalışmazlar. Başarı kollektif bir değerdir ve başkaları ile yaşanarak gerçekleştirilmeli ve paylaşılmalıdır.

Farklı bir düşünce sistematiğine sahiptirler. Bu nedenle değişim ve gelişme potansiyellerini algılayarak bunun için çalışabilirler.

Farklı bir düzen duygusu yaratır ve mevcut düzenin kural ve kurumlarına uyumsuz davranırlar.

Yönlerini içsel bir dürtü ile genellikle doğru belirler, dışardan gelen ödül, tehdit ve cezalardan etkilenmezler.

Gerektiğinde "İkinci Adam" veya herhangi bir izleyici rolünü kolaylıkla benimserler. Sığ su savaşlarında başarısız bir aktör olmaktansa sonuçlardan oluşan bir ziyafete oturmayı tercih ederler.

Potansiyel Liderler için temel özellikler



Lider kişiliğin özelliklerini tanımlamak gerçek bir lideri tanımlamada yetersiz kalır, ama nede olsa bir başlangıç noktasıdır. Geleceğin potansiyel liderleri, kendilerini lider yapacak bir takım aktüel özellikler veya kabiliyetlere sahip olmalıdır. Diğerlerinin istekle ve heyecanla izlemesini sağlayan dinamik beceriler de bunların üzerine inşa edilmelidir.

Bu temel özellikler, yani geleceğin liderinin oluşmasında önemli olan şartlar her zaman olduğundan farklı olmayacaktır. Bu özellikler;

- *İyi bir hafıza ile desteklenmiş akışkan bir zeka,*
- *Yoğun merak ve bilgi arzusu*
- *Net ve güçlü değerlere dayanan bir davranış tarzı,*
- *Yüksek düzeyde kişisel enerji,*
- *Sürekli büyümeye yönelik yetenek istek ve vizyon,*
- *Başkaları ile etkin duygu ve düşünce aktarımına dayanan haberleşme becerileri,*
- *Kendini izleyenlerin mutlu hissetmelerine imkan verecek çekicilik özellikleri.*

İyi bir hafızaya dayanan akışkan bir zeka

Liderlik özelliklerinin arasında en temel olanı zekadır. Daha çok ve daha hızlı görebilme, nedenleri daha etkin bulabilme, neden ve sonuçları daha hızlı ve etkili şekilde bağlayabilme, hayat boyu öğrenilenlerin hepsini değerlendirme yeteneği, diğer insanları kişiye doğru çeken bir etki yaratır. Liderlik için, herkeste bulunabilen ham zeka yeterli değildir; liderler gerçek dünyaya ve sosyal kategorilere zekalarını uygulayabilme becerilerini geliştirmek zorundadır. Bunun doğru olmasına karşın ham zeka, uygulansın uygulanmasın; liderliğin temel taşıdır.

Bu zekanın dayandığı uzun süreli, yüksek kapasiteli, iyi bilenmiş bir hafıza, geleceğin etkin liderleri için evvelce olduğu gibi gerekli olacaktır. Hafıza sadece bilgi toplama ve bilgi geliştirmeye destek vermez, aynı zamanda liderliğin sürekliliği için gerekli kişiler arası bağların sıkılaştırılmasına sebep olur. Bir liderin yönettiği kişilerin yaşamları ile ilgili hususları hatırlama yeteneği, yönetilenleri lidere bağlayan bağlardan biridir.

Etkin liderler etrafındaki şeyleri başkalarından farklı biçimde görmek gibi bir algılayış tarzına sahiptirler. Bizim gördüğümüz bütün detayları onlar farklı değerlendirir yeni ve görülmeyen bir hadiseyi algılarlar.

Yoğun merak ve bilgi arzusu

Bu dünya görüşünün yakıt ikmali ve güncelliğini sağlamak, yoğun bir merak ve bilgi için doymak bilmez bir arzu gerektirmektedir.

Liderler sürekli biçimde, olağanüstü çok sayıda bilgiye gereksinim duyacaklar ve liderlik faaliyetlerini bu bilgiyle yönlendireceklerdir. Bilgiye duyulan merak ve istek, insanın kendisinin ürettiği bir hadise gibi görülmektedir. İşte daha çok bildiğimiz ve daha çok bilmek istediğimiz şey budur. Etkin lider, gittikçe artan sayıda bilgi toplayıp bu bilgileri değerlendirecek yolu bulacaktır. Geliştirilen bu bilgiler, davranışları, inandırıcı faaliyetleri hareketlendirir ve sonuçta liderin seçtiği yolun, izlenmesi gereken en iyi yol olduğu hususunda çalışanlarda bir kanaatın doğmasına yol açar. Liderler entellektüel yönde, bilgi toplamada ve davranışları yönlendirmede sürekli gelişmek zorundadırlar. Dünya bilgiyi daha hızlı üretirken, bizim bilgileri aktarma yeteneğimiz ve iletişimimiz hızla artarken, liderler için hu bilgileri toplayıp dünyayı daha iyi anlamak ve daha bilgili olarak yönetmek zorunlu olmaktadır.

Net ve güçlü değerlere dayananan davranış tarzı

Yönü olmayan liderlik, faydasızdır. İyi ile kötü, doğru ile yanlış, değerli ile değersiz arasındaki farkı bilmemek sadece istikrarsızlık demek değil, aynı zamanda da tehlikelidir. Değişim, dünyamızda sürekli ve gittikçe hızlanırken, liderlik davranışlarına rehberlik edecek güçlü temel değerler daha çok gerekli olmaktadır. Bu değerler, toplumsal yapılanmalara neden olur.

Yönelinecek istikamet üzerine kararların verilmesinde ve bu istikamete nasıl gidilmesi gerektiği hususunda liderlere yardımcı olur. Sağlam ve insancıl değerlere dayanamayan sadece kişisel egoyu beslemeye dönük bir liderlik, topyekün toplumsal yıkıntılara neden olur; tıpkı Hitler ve Saddam Hüseyin gibi. Zeka ve sağlıklı toplumsal değerlerin bir aradalığı insanlığın ileriye gitmesi için liderlerin olumlu ilerlemeler yapabilmelerine yardımcı olur.

Yüksek düzeyde kişisel enerji

Her zaman olduğu gibi, geleceğin çok etkin liderleri çok yüksek düzeyde ve sürekli enerjiye sahip olacaklardır. Liderlik zor bir iştir. Genetik olarak temel enerji düzeyi belirli olmasına rağmen, etkin liderler kişisel enerjilerini en üst düzeyde kullanmak zorundadırlar. Enerji, iyi liderler tarafından sadece tüketilmemeli aynı zamanda yeniden depolanmalı, güçlendirilmeli ve sürekli kişisel gelişme için kullanılmalıdır.

Hepimizde tahmin edilemezliği en aza indirme eğilimi vardır. Böylece hayatımız üzerinde kişisel kontrolumuzu artırabiliyoruz. Tahminlerde bulunan liderleri izlemek, tahminlerde bulunmayan liderleri izlemekten kolaydır. Lider ve yönetilen ilişkisi, liderin yönetilen üzerinde bir gücü bulunduğu anlamına gelir. Daha güçlü durumda olan hiç kimse, daha güçlü olmasının tahminlerde bulunamadığını görmek istemez. Bu tehlikeli bir durumdur; akl-ı selim sahibi kimseler bu durumdan mümkün olduğu kadar çabuk kurtulmak ister.

Sürekli büyümeye yönelik yetenek istek ve vizyon

Bütün etkin liderlerin temel özelliği bir vizyon sahibi olmalarıdır. Bu vizyon sayesinde liderlerin, hangi yöne gitmeleri gerektiğini ve bu yolda yönettikleri kimselerin ne gibi roller oynadiklarını anlamaları mümkün olur. Dünyamız gittikçe küçülürken ve bilgi dünyayı bir anda sararken, etkin liderlerin kendi görüş dünyalarına bir biçim vermeleri ve bu biçimleri sürekli değiştirmeleri gereklidir. Onların düşünceleri ve uygulamalarını, kendi dünya görüşleri tayin eder.

Mümkün olabildiğince geniş düşünebilmeleri ve düşüncelerini güncelleştirmeleri esastır. Değişim hızı ve bilgiye ulaşabilirlik sebebiyle, yeni bir dünya görüşü oluşturup, onu sürekli yenilemek liderlerin sıradan bireylerden farklı olrak göze aldıkları ve istekle gerçekleştirdikleri özellikleridir.

Başkaları ile etkin duygu ve düşünce aktarımına dayanan haberleşme becerileri

En iyi liderler, daima başkalarının yerine kendilerini koyup değerlendirebilenlerdir. Başkalarının hislerini anlama yeteneği liderin başkalarının davranışlarını anlamasına ve diğer şahsın da bunu hissetmesine sebep olur. Lider, sonra öngörülen davranışlar ve yönetilenin tepkileri üzerine dayalı uygulamada bulunur.

Etkin liderliğin temelinde iletişim becerisinin yer aldığı söylenebilir. Liderler her tür iletişimde usta olmalıdır: Yazılı, sözlü, elektronik, dijital, grafikle veya davranışla sanatla veya müzikle, duygusal olarak vs. Bu ustalığa erişmek genelde tüm bir

yaşamı kapsar. Fakat araştırmalar iletişim ustalarının en etkin lider oldukları göstermektedir.

Etkin liderler inandırıcıdır. Çok miktarda bilgi alır ve öğütür, sonra o bilgileri tartışılabilir duruma getirir. Daha sonra bu tartışma neticelerini belirgin değerler veya işlemler için başkalarını inandırmak amacıyla kullanırlar. Bu inandırma işi, inandırılması gerekenlerin üzerinde başka türde gücün bulunmadığı durumlarda yapı öyle ki inandırıcılık yeteneği, liderlik gücü içinde ana kaynağı oluşturur.

Kendini izleyenlerin mutlu hissetmelerine imkan verecek çekicilik özellikleri

Etkin liderlere kolaylıkla "başvurulabilmelidir". Yani izleyenler, lider hakkında iyi şeyler hissetmelidir, çünkü lider onların kendilerini iyi hissetmelerine neden olacak şeyler yapmaktadır. En büyük güç liderlerin yönettikleri kimselerden sağladıkları güçtür; bunu da yönetilenlerin liderle aralarındaki ilişkiler sağlar. Sık sık karizmadan söz edilir, bunun bilimsel bir tanımlaması yoktur ama başvurulabilir olmaları, liderlerin etkinliğinin önemli bir parçasıdır.

Kişisel örnekleme ile liderlik, liderliğin en etkin şekli olmuştur; tabii en zoru olduğu gibi. Toplumsal politik arenada her gün gördüğümüz gibi, yönetilenler kendilerinde olduğundan daha fazla iyi hal standartının liderlerde bulunmasını ister. Bu nedenle, liderlerin da az davranış bağımsızlığı vardır. Etkin liderlik, bencil arzuların kontrol altında tutulmasını gerektirir. Bu azalan kişisel bağımsızlık, liderliğin bedelidir. Bunu ödemeye istekli olmayanlar, liderlik rolünde kalmaya hakları olmadığı şeklinde değerlendirilirler.

Geçmişteki liderler etkili bir ilham kaynağıdır

Bir potansiyel lideri belirleyecek olan temel özellikleri değerlendirdik. Bu özellikler gerekli olmasına rağmen, etkin liderlik sergileyebilmek için yeterli değildir. Birlikte dokunan, günbegün, dakika dakika işleyen özelliklerin dinamik iç etkileşimleri etkin bir liderlik oluşturur. Temeller üzerine inşa edilen özellikler, davranışları etkiler. Davranışlar ise liderlik ham maddesine sahip kimselere, etkin liderlik uygulamalarına dönüşüm sağlar.

Bu güçlü davranışlar; başkalarının hislerini anlama, tahminde bulunma, inandırıcı yetenek, kişisel örnekle yönetime becerili ve istekli olma ve iletişim becerilerini içerir. Liderlerin bazı özellikleri kalıtımsal görülür; diğerleri ise dikkatlice öğrenilmelidir.

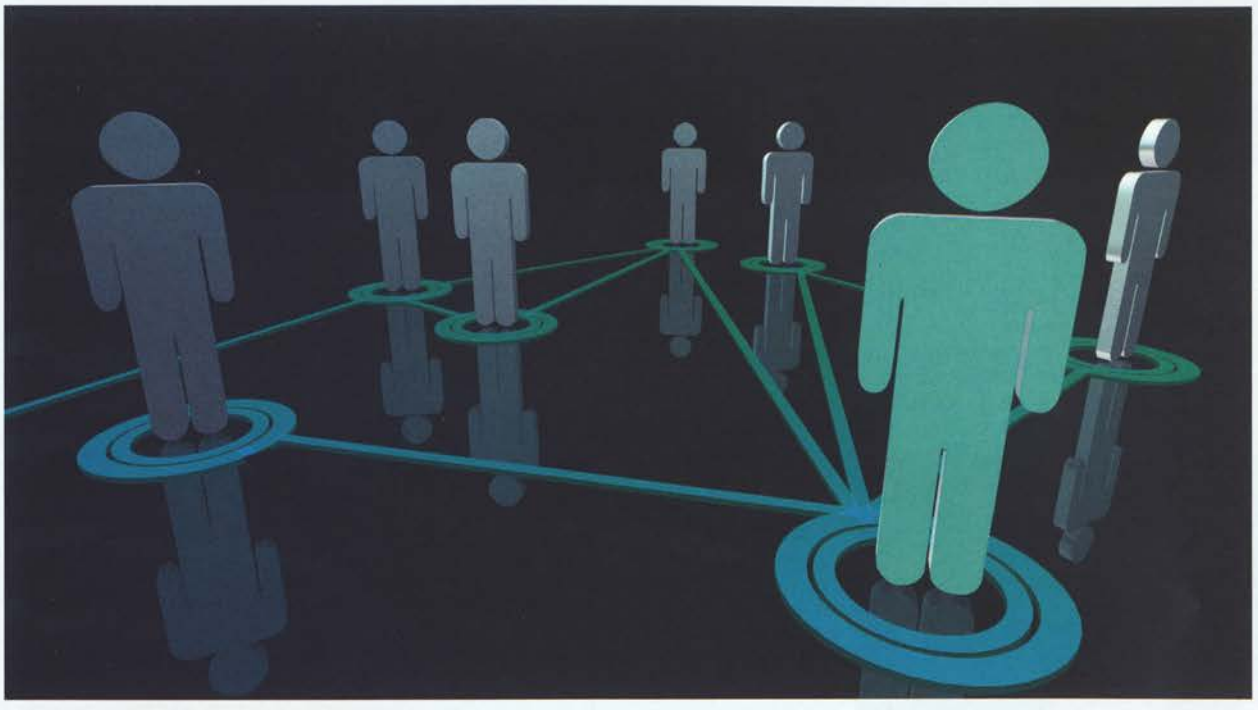
Ayrıca bütün duygusal ve düşünsel kapasitler bedenin sporla gelişmesi gibi yoğun bir şekilde kullanılmakla gelişirler. Bütün bunlardan oluşan etkin liderlerin temel özellikleri ve davranış dinamikleri etkin liderliği oluşturur. Potansiyel bir lider için



temel bir esin ve bilgi kaynağı geçmite yaşamaış ve uygulamaları bilinen liderleri incelemeleri olacaktır. Geçmişin liderlerinin fikir, ahlak ve davranışları açısından araştırılması gerekir.

Potansiyel bir lider, geçmişteki liderleri oluşturan ve kendisine yabancı olmayan tarafları bulur, sonra onları kendinde olanlara katarak liderlik yeteneklerini geliştirir. Performansı açık bir şekilde bilinen ve kayda geçmiş lidelerin yeteneklerini kavramak ve benimsemek ve bunları geliştirmeye yoğunlaşmak potansiyel liderlere çok değerli bir egzersiz olanağı yaratacaktır ●

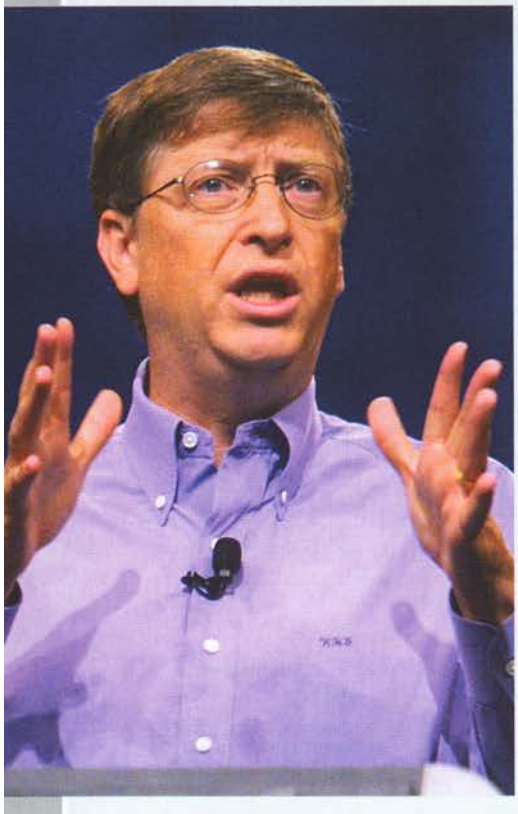
Karakter Tutarlılığı (Integrity)			
Hayal Kur(Envision)	*İmkan Ver-Enable*	*Güçlendir-Empower*	*Enerji ver-Enegize*
Geleceği Görme	*Profesyonel Uzmanlık*	*Yönlendirme Arzusu*	*Öz-Güven*
Geleceği Tanımlama	*İnsanları tanıma*	*Duygusal Denge*	*Enerji ve Coşku*
Stratejik Plan yapma	*Akıl ve Duygusal Zeka*	*İnsanları Bilgilendirme*	*Örnek Olma*
Hayalleri Paylaşma	*İnsanlara Güvenme*	*Klikler Oluşturmama*	*Sadık Olma*
Moral Cesaret			



Eyleme Yönelik Olma	*Eyleme dönük bir karakteri vardır. Fırsatlar ve meydan okumalardan yaralanabilmek için bilgi ve deneyimlerden yararlanır. Etrafına coşku, heyecan ve güven aşılar.*
Takım Ruhu Oluşturma ve takımla bütünleşme	*Farklı kültür ve anlayışlardaki bireylerin ortaklaşa bir amacı gerçekleştirmelerini sağlamak için beraber çalışabilecekleri bir ortam yaratır. Grup içinde açık diyaloğu teşvik ederek, başarı ve kazanımların coşkulu bir destek gördüğü bir takım ruhu oluşturur.*
Komuta Becerilerine Sahip Olma	*Meydan okuyan zor ve karmaşık durumlarda sorumluluk ve inisyatif yüklenir. Başarısızlıkların sorumluluğunu üstlenir başarıları ekibin olarak değerlendirir.*
Ahlak kurallarına Uyma ve Tutarlı Olma (Integritiy)	*Gurubunun amaçlarına hizmet ederken ahlak kurallarına dikkat eder, samimi ve tutarlıdır.*
Kişilerarası Ilişkilerde Duyarlı ve Etkileyici Olma	*Örgüt içinde ve dışında Her düzeydeki kişilerle verimli ilişkiler kurar ve sürdürür. Etkin bir ilişki networku kurar ve canlı tutar. iyi ve duyarlı bir dinleyicidir.*
Ortaklaşa Vizyon ve Amaç Oluşturabilme	*Gelecekle ilgili etkileyici bir vizyon yaratır ve bunu paylaşır. Bu vizyonu net ve anlamlı stratejiler/öncelikler olarak formüle eder ve gurubun dikkat ve enerjisini bunlar üzerinde yoğunlaştırmalarına yardımcı olur.*
Karmaşık Durumlarda Hızlı ve Doğru Karar Verebilme	*Temeldeki sorunları belirlemede ve vurgulamada etkin davranır. Kuruluşun vizyon, misyon, kilit performansı ve stratejik ekseni doğrultusunda zamanında ve etkili kararlar alır.*
Başkalarına Esin Verme ve Motive Etme	*Güçlü bir Liderlik performansı gösterir ve izleyicilerinin maksimum performans sağlayacağı olanakları yaratır.*
Sonuç Almaya Önem Verme	*Amaçlara ulaşmak için strateji ve öncelikleri uygular. Sonuçların vizyon, misyon, kilit performans ve stratejik eksen doğrultusanda alınmasını sağlar. Sonuçların kalitesine ve performansın gelişimine özel bir önem verir.*
Strateji Tasarlama ve Uygulama	*Geniş bir perspektif yaratır ve başkalarının göremediği eğilimleri ve gelecekteki gelişmeleri doğru değerlendirir. Profesyonel performansı net stratejiler ve özel önceliklerle ilişkilendirir. Diğerlerinin bu perspektife göre zaman ve enerjilerini odaklamasına olanak sağlar.*

Bill Gates'ten, kazanmanın "9 altın kuralı"

Sır 1: Bir vizyon sahibi Olmak
Bill Gates, küçük yaşlardan beri bilgisayarın önemini ve insan hayatında kaplayacağı yeri çok iyi kavramış bir insan. Yakın arkadaşı ve Microsoft'un kurucu ortağı Paul Allen ile sık sık bilgisayarın gelişimi hakkında tartışmışlar, çeşitli düşünceler geliştirmişler. Bu tartışmaların sonucunda, ilerde herkesin evinde ve işinde kendisine ait bir bilgisayar sahibi olacağını öngörmüşler. Kurdukları şirkette amaçları, bu öngörüye uygun olarak insanların iş yapmalarını, kendilerini geliştirmelerini kolaylaştıracak ürünler geliştirmek.



Sır2: Çok çalışmak
Bill Gates çok zeki bir insan. Ama zekiliğin tek başına yeterli olmayacağını, çok çalışılması gerektiğini düşünüyor ve çok çalışıyor. Evlenmeden once birlikte olduğu bir kız arkadaşından ayrılma nedeni iş dışında geçirdiği toplam zamanın yalnızca 7 saat olması (uyku dahil). Yanında çalışan insanlardan da aynısını bekliyor.

Sır3: Akıllı elemanlarla çalışmak. Yazılım, teknoloji bakımından en uç sektörlerden birisi. Böyle bir sektörde sıradan insanlarla çalışılamayacağını, akıllı insanlarla çalışılması gerektiğini düşünüyor ve şirketine hep en akıllı insanları almaya çalışıyor. Akıllı eleman kimdir, neresinden akıllı olduğu anlaşılır şeklindeki sorulara şöyle yanıt veriyor: Akıllı insan, her şeyin tek tek söylenmesinin gerekmediği bir kişidir. Akıllı eleman, arar bulur, geliştirir, yeni şeyler düşünür, düşündüklerini uygulamaya geçirebilir. Microsoft, çalıştıracağı akıllı elemanları bulmak için çok araştırma yapıyor. Sırf adam almak için birisini almıyorlar. Kafalarındaki adamı bulana kadar bir pozisyonu uzun zaman boş tuttukları çok oluyor.

Sır 4: Elemanlara hisse vermek
Bill Gates, kendisi de dahil olmak üzere çalışanlarına yüksek, astronomik ücretler vermiyor. Microsoft'un hiçbir çalışanı dünyanın en yüksek ücretli çalışanları listesine giremiyor. Bunun yerine akıllı elemanları çekebilmek için onlara hisse veriyor. Örneğin, Bill Gates, Microsoft'un şimdiki başkanı olan Steve Ballmer'ı çalışmaya razı edebilmek için yüklüce hisse vermişti. Ballmer bu hisseler sayesinde şimdi büyük bir servete sahip (10 milyar dolardan fazla). Microsoft'un içinde yaklaşık on kişi dolar milyarderi. Microsoft çalışanlarının üçte biri ise dolar milyoneri (toplam 37 bin çalışanı var). Bill Gates arkadaşı Paul Allen ile şirketini kurarken hisse oranı yüzde 66 idi. Şu anda ise hisse oranı yüzde 11.5. Yani, Bill Gates dağıta dağıta daha zengin olmanın yolunu bulmuş. Çalışanlara hisse vermek Amerika'da yaygın bir uygulama ama hiçbir şirkette bu ölçüde hisse dağıtımına rastlanmıyor.

Sır 5: Elemanlara değer vermek
Microsoft en akıllı kişilerle çalışmak istiyor ve onları kaybetmek istemiyor. Bill Gates bir yazısında ayrılan her elemanın arkasından "niçin ayrıldı, niçin onu tatmin edemedik, nerede hata yaptık" sorularını sorduğunu söylüyordu. Elemanlar Microsoft'un en değerli varlıkları. Çalışanlar da bunun bilincindeler. Çalışmalarının her anında bunu hissediyorlar. Bunun sonucunda da Microsoft'ta eleman sirkülasyonu ABD ortalamasına göre iki kat düşük.

Sır 6: Piyasanın gelişimini takip etmek
Hızla gelişen bir sektörde geride kalmak yok olmak anlamına geliyor. Bill Gates hiçbir alanda piyasanın gerisinde kalmak istemiyor. Geride kaldığı durumlarda da hatasını çabucak anlayıp gerekli önlemleri alıyor. Örneğin, 1984 yılında Apple firması Macintosh'u çıkardı. Grafik tabanlı olan bu sistem Microsoft'un işletim sistemlerinden çok üstündü. Microsoft'un yanıtı bir yıl sonra geldi. Windows adındaki bu yeni işletim sistemi başarısız oldu ama Gates yılmadı, 1990 yılında çıkardığı 3.0 çok büyük bir başarı kazandı. Bir başka örnek, Internet konusunda yaşandı. Bill Gates, Internet'in gelişimini yeterince takip edemedi, Internete uygun ürünler geliştiremedi, geri kaldı ve bunun sonucunda, tarihinde ilk kez Microsoft hisse senetleri "Her zaman kazandıran hisseler" listesinden atıldı. Ama Gates hatasının farkına vararak şirketini bir yıl içinde, Interneti en çok sindiren, ürünlerini en fazla miktarda Intenete uyduran şirket haline getirdi.

Sır 7: Piyasanın gelişimini takip etmekle kalmayıp, piyasayı şekillendirmek.
Bill Gates'in ve Microsoft'un sloganı We set the standards (standartları biz koyarız). Microsoft'un tarihi bu slogana uyan çeşitli örneklerle dolu. Örneğin, kişisel bilgisayarlarda kullanılan programlama dili konusunda Microsoft'un ürünü Basic bir standarttı. DOS işletim sistemi ve daha sonraları ürettiği Windows işletim sistemi piyasadaki en yaygın ürünler oldu. Bütünleşik ürünler için ortamın daha olgunlaşmadığını düşündüğünde biribirinden ayrı çalışan ürünler üretti ve rakiplerinin bütünleşik ürünlerini bunlarla alt etti. Sonra koşullar olgunlaşınca bu sefer Office benzeri bütünleşik ürünler üretip rakiplerinin tek tek çalışan, bir arada çalışamayan ürünlerini bir daha alt etti.

Sır 8: Odaklanmak
Microsoft, yazılım alanında çalışan bir şirket. Cirosunun yüzde doksandan fazlası yazılımdan geliyor. Yazılımın yanı sıra mouse, oyun kumanda cihazı, ses kartı gibi donanımlar da üretiyor ama bunlar ağırlıkla Microsoft'un yazılım teknolojilerini desteklemek için üretiliyor. Bill Gates, başka şirketlerin yaptığı gibi faaliyet alanlarını dağıtmıyor, en iyi olduğu alanda odaklanıyor.

Sır 9: Alçakgönüllü bir yaşam sürmek. Rakiplerinin hemen hepsinin özel uçağı, özel yatı vs. olmasına karşın Bill Gates oldukça sade bir hayat sürüyor. Cimri denilebilecek kadar eli sıkı. Buna ilişkin çok anekdot anlatılır: Örneğin, gittiği otelin park yeri parasını pahalı bulunca uzun bir sure parasız bir park yeri araştırmış. Kiraladığı arabayı kullanmadığı süreler için başkalarına bir daha kiralayarak değerlendirmeye çalışmış. Uzun bir sure uçakların hep ekonomik sınıfında yolculuk yapmış. Bill Gates'in hayatındaki en pahalı şey yaklaşık 60 milyon dolarlık evi. Bu eve bu kadar para harcamasının nedeni, lüks bir evde yaşama isteğinden daha çok, geleceğin evi nasıl olmalı cinsinden bir tartışma yaratmak, kavramlar geliştirmek, Microsoft'un ürünlerini test etmek. Buna karşın rakibi Oracle'ın başkanı Larry Ellison'ın bir yatı, uçağı ve hatta bir adet de Amerika'da uçuramadığı savaş uçağı var. Bir başka örnek, Microsoft'u birlikte kurduğu arkadaşı Paul Allen. Paul Allen'ın uçağı, yatı, jet sosyeteden sevgilileri var ve pahalı partileriyle tanıyor. Allen geçtiğimiz yıllarda verdiği bir parti için tam 10 milyon dolar harcamıştı. Bill Gates'e niçin uçağı, yatı vb. lükslerinin olmadığı sorulduğunda şöyle yanıt veriyor: Öyle yaşarsam öyle düşünmeye başlarım ve şimdikinden çok farklı bir kişiliğe sahip olurum. Yeterince çalışamam, yeterince üretemem ●

hospital
manager

sağlık profesyonelinin dergisi

ilan ve abonelik için



0312 446 91 14
www.uhs-tr.com

Sağlık Profesyonellerinin Dergisine
BUGÜN ABONE OLUN,
sağlık sektöründeki gelişmelerden anında haberdar olun!

Ad/Soyad :.....

Kurum/Kuruluş :.....

Adres :.....

:.....

Tel :..... e-mail: .....

Lütfen bu formu aşağıdaki banka hesaplarından herhangi birine yatırmış olduğunuz abonelik ücreti dekontunu da ekleyerek 0312 446 91 17 nolu faksa gönderiniz.

Hesap Numaraları:
Garanti Bankası Emek Ankara Şb. No: 778-6299330
İş Bankası Köroğlu Ankara Şb. No: 4234-0325584
Yapı Kredi G.O.P. Ankara Şb. No: 822-81481601
Diğer ödeme şekilleri için lütfen 0312 446 91 14 nolu telefonu arayınız.

uhs Yayıncılık Ltd. Şti.
Kuleli Sokak No: 57/1 G.O.P. Ankara
Tel: 0312 446 91 14 * www.uhs-tr.com

Özel Sağlık Sektörü biraraya geldi

Toplumun sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında kamu sistemini önemli ölçüde tamamlayan özel sağlık kuruluşları artan maliyetler, düşük düzeyde tutulan ücret tarifeleri ve kalite konusundaki rekabet eşitsizlikleri altında ciddi zorluklarla karşı karşıya kaldıklarını dile getirmek üzere 17 Nisan 2009 Cuma günü Ankara Bilkent Otel'de 'Özel Sağlık Kuruluşlarının Sorunları ve Çözüm Önerileri' başlıklı bir konferansta bir araya geldiler. Konferansa özel sağlık kuruluşlarının yanı sıra ilaç, tıbbi sarf, tıbbi cihaz ve özel sağlık sigortası kuruluşları da katıldılar.



Konferansta özel sağlık kuruluşları adına konuşan Kemal Attila; "Kamu sağlık kuruluşları verimlilik, maliyet etkililik, iyi yönetim, kalite ve hasta memnuniyeti gibi konulara fazla odaklanmazken, özel sağlık kuruluşları tüm bu kaygılar ile mücadelede yalnız kalabilmektedir. Ağırlıklı olarak yurtdışına bağımlı olarak ithal ya da imal edilen ilaç, sarf malzemesi, tıbbi cihaz; AB seviyelerinin de üzerinde su, elektrik, doğalgaz ve yakıt maliyetleri; AB düzeyine ulaşmış hekim ücretleri ile karşı karşıya olan özel sağlık kuruluşlarının önüne maliyetlerden çok uzak resmi fiyat tarifeleri konulmakta ve ödeme gücü olanlardan talep edilen farklara ciddi sınırlamalar getirilmektedir. Oysa tüm dünyada kamu sağlık hizmeti yanında özel sağlık hizmet sunucuları da vardır ve özel sunucuların ücret tarifeleri kamudan farklıdır" dedi.



Konferansta bir açılış konuşması yapan Sağlık Bakanı Recep Akdağ ise özel sağlık kuruluşları ile birlikte Sosyal Güvenlik Kurumu'nun kapısına gitmeye hazır olduğunu ve sorunların ortak olduğunu ifade etti. Vatandaştan alınan katkı paylarının alınmaya devam edeceğini belirten Bakan Akdağ, hastaneleri sınıflandırarak fark bedellerini devlet tarifesinin %70'ine kadar çıkarmayı planladıklarını söyledi. Bakan Akdağ, özel sektörü desteklemeye devam edeceklerinin de altını çizdi •

