hospital manager®

Şubat 2015

sağlık profesyonelinin dergisi

Sağlık Sektörünün
STK'lara İhtiyacı Artıyor

Sağlıkta Sivil Toplum
Güçlendirilmeli

Hasta Hakları Dernekleri
Çoğalıyor

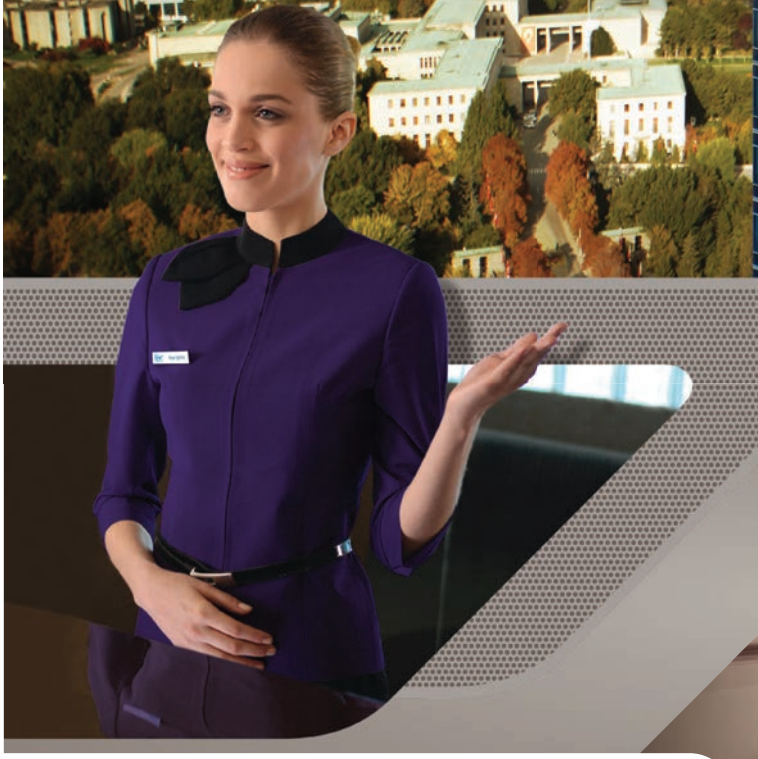


Hayat **güzeldir**

Türkiye'nin KALBİNDEYİZ

Uzman kadromuz, hasta odaklı multidisipliner yaklaşımımız, tüm kalbimiz ve deneyimimizle sağlığınızın hizmetindeyiz.

Liv Hospital Ankara'da





liv HOSPITAL ANKARA

livhospital.com.tr

facebook.com/Livhospital | twitter.com/Livhospital

444 4 548 - 0850 222 2 548

Bestekar Sokak No:8 06680 Kavaklıdere-Çankaya/Ankara



Hastalarınız ve personeliniz için güvenli bir ortama....

Varlıklarınızı ve iş akışınızı yönetmek için daha yüksek verimliliğe....

Kaliteli hasta bakımı sağlamak için gelişmiş klinik sonuçlara....

İhtiyaçlarınıza en iyi şekilde uyan size özel çözümlere....

Sahip olmayı hiç hayal ettiniz mi?
GE Healthcare Services sizin için hayal etti.

Size özel çözümleri keşfetmek için GE Healthcare temsilcisiyle veya çağrı merkezi numaramızdan iletişim kurabilirsiniz.

444 43 67

içindekiler

hospitalmanager



Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD) Genel Başkanı Dr. Reşat Bahat:

"Tek kurum olan SGK'nın beş bakandan oluşan Ekonomik Koordinasyon Kuruluyla kaynak temin edebiliyor olması çoklu muhatap karşısında bizi ve SGK'yı zora sokmaktadır"

10

12

Sağlık ve Sigorta Yöneticileri Derneği (SASDER) Genel Başkanı Prof. Dr. Melih Bulut:

"Katılım payının azı yarar, fazlası zarar prensibinden hareket edilmeli, katılım payını ödeyebilecek bireyler için sağlık hizmet seçeneklerinin artırılması başlıca önerimizdir"





Sağlıkta Kalite İyileştirme Derneği (SKİD) Genel Koordinatörü Kirstin Öztürk:

"Harcamaları sürdürülebilir hale getirmek için hizmetler azaltılabilir; hastalara verilen hizmetin bedeli artırabilir veya kalitesinde azalmaya gidilebilir"

20

24

Sağlık Gönüllüleri Türkiye Yönetim Kurulu Başkanı Oğuz Engiz:

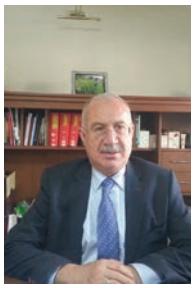
Devlet hastaneleri daha iyi yönetilmeli ve buralardaki hasta memnuniyeti yükseltilmeli, hekimlerin içlerine sinerek hekimlik yapmaları sağlanmalıdır"





AİFD Genel Sekreteri ve Yürütme Kurulu Başkanı Osman Kara

36



38

Türkiye İlaç Sanayi Derneği Genel Sekreteri Ecz. Kemalettin Akalın



TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Özden Şener:

"Hekimler ve tüm sağlık çalışanları kuruluşun daha çok gelir elde etmesi baskısı altında, yüksek tempoda çalışmaktadır"



16

50



Pratisyen Hekimlik Derneği İstanbul Şubesi Başkanı Dr. Rıdvan Yılmaz:

"Tamamını kamunun finanse ettiği sadece nüfus cüzdanının başvuru için yeterli olacağı bir finansman sistemi olmalıdır"

Tıbbi Cihaz Sektör Örgütlenmesi Nasıl?

34

TOBB Türkiye Sağlık Kurumları Meclisi Başkanı Dr. Seyit Karaca:
"Üniversite eğitiminde hizmete ödenen bedelle fonlanmaya çalışılan ve bundan pay vererek öğretim üyelerini ücretlendiren sistem nedeniyle öğretim üyeleri eğitimden daha fazla bireysel vakaya odaklanmaktadır. Eğitim hizmete karşılık olarak değil kaynakta fonlanmalıdır"

26

Tıbbi Görüntüleme Teşhis ve Tedavi Teknolojileri Derneği Y.K. Başkanı Şener Aybey:
"Bilhassa üniversite hastaneleri büyük bir ödeme sorunu yaşamaktadır. Bu durum sektörümüzü menfi olarak etkilemektedir. İleri teknoloji ürünlerini temsil eden branş derneği olduğumuz için bu durumdan daha çok etkilenmekteyiz"

30

Tüm Tıbbi Cihaz Üretici ve Tedarikçi Dernekleri Federasyonu Genel Başkanı Kemal Yaz:
"Global bütçe uygulaması ile sağlık kurumlarının giderlerini karşılayabilmesi, borçlarını zamanında ödeyebilmesi ve sunduğu her sağlık hizmeti bedelini SGK'dan tahsil edebilmesi mümkün olamamaktadır"

Sağlık Alanında Sivil Toplum Güçlendirilmeli

Bilindiği üzere gelişmiş ülkelerde devlet ve özel sektörün yanı sıra sivil toplum da önemli bir itici güçtür ve bu ülkelerin sosyo-ekonomik, bilimsel ve kültürel gelişimine çok büyük katkı sağlarlar. Yine gelişmiş ülkelerde sivil toplum kuruluşlarının bağımsız ve objektif hareket etmesi ve de mali açıdan da sürdürülebilir bir yapıya sahip oldukları garanti altına alınır. Bu kuruluşlar lider yöneticiler tarafından yönetilir ve toplumun geniş kesimlerine ulaşırlar.

Ülkemizde maalesef sivil toplumun gelişimi istenilen düzeyde değildir. Günümüzde birçok kuruluş taraflı ve bağımlı bir şekilde faaliyetlerini sürdürmekte ve gerçek işlevleri olan toplum adına hareket etme özelliklerini yitirmektedirler. Buna rağmen ülkemizde görevlerini dünya standartlarında yerine getiren sivil toplum kuruluşları da yok değildir. TÜSİAD bu anlamda ülkemizin en başarılı sivil toplum kuruluşu (STK)'dur.

Sağlık alanında da benzer eksiklikler yaşanmaktadır. Görevi özel sektörün maliyet etkin görmediği ya da resmi kurumların ihmal ettiği ya da başarısız olduğu alanları tespit edip bu konularda örnek çalışmalar yapması olan STK'lar maalesef bu işlevlerini yerine getirememektedir. Bunun sebepleri;

1) Yeterli liderliğe sahip olamamaları,
2) Yeterli maddi imkanlara ve organizasyona sahip olamamaları,
3) Siyasi iktidardan korkmaları ve çekinmeleri,
4) Proje üretecek yetkinliğe sahip [1]olamamaları ya da
5) Yaratıcı fikir ve proje üretememeleri.

Oysa ülkemizin her zamankinden daha fazla sivil inisiyatife, halkın katılımına, yaratıcılığa ve de şeffaflığa ihtiyacı vardır. Bu çerçevede STK'lar güçlendirilmeli ve de ülkenin sosyo-ekonomik, bilimsel ve kültürel gelişiminde devlet ve özel sektörle birlikte bir itici güç haline getirilmelidir. Bu yapılırken de bu kuruluşların bağımsız, tarafsız, mali yeterliliğe sahip ve de sözü dinlenir bir konuma kavuşturulmaları da ele alınmalıdır.

Sağlık alanında en güçlü STK, Türk Tabipleri Birliği (TTB)'dir. Ancak bu kuruluşumuz da sağlık alanında geniş spektrumlu çalışma yapma kapasitesine henüz kavuşmuş değildir. Hasta hakları savunucuları da henüz birleşip bir şemsiye yapı oluşturabilmiş değillerdir. Ülke sağlık sorunlarının çözümünde adeta taşeronlaştırılan özel sağlık kuruşları da sahip oldukları STK'lar aracılığı ile kanun yapım sürecine dahil olmanın mücadelesini vermektedirler.

Son aylarda devlet hastanelerinde önemli ölçüde düşen hasta memnuniyeti karşısında ülkemizde sağlık alanında özellikle hasta memnuniyeti ve hasta haklarını monitorize eden güçlü bir STK yapısına ihtiyaç bulunmaktadır. Ayrıca sağlık hizmetlerinin kalitesinin de yine bir STK yapısı içinde izlenmesi ve raporlanması ihtiyacı büyüktür.

Umuyoruz ülkemizde STK'lar güçlendirilir ve toplumun en az devlet ve özel sektör kadar önemli bir itici gücü olur.



Yönetim
UHS Yayıncılık Ltd. 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
www.hospitalmanager.com.tr

Sorumlu
Yazı İşleri Müdürü
Fatma Ergüzeloğlu

Reklam Rezervasyon
T. 0312 446 91 14
F. 0312 446 91 17
info@hospitalmanager.com.tr

Yayın Türü
Yerel Süreli

Basım Yeri
Desen Ofset San.Tic.A.Ş.
Birlik mah. 448 cad. 476 sok.
No:2 Çankaya Ankara
Tel: 0312 496 43 43

Baskı Tarihi
Şubat 2015

hospital**manager** UHS Yayıncılık Ltd. Şti. tarafından T.C. yasalarına uygun olarak yayımlanmaktadır. Derginin isim ve yayın hakkı Pelin Soydaş'a aittir. Dergide yayınlanan yazı ve fotoğrafların her hakkı saklıdır. İzinsiz ve kaynak gösterilmeden alıntı yapılamaz. Reklam sayfalarının içeriği ve markalar konusunda sorumluluk reklam verene aittir.

hospital manager

sağlık profesyonelinin dergisi



ilan ve abonelik için

0 312 446 91 14 www.hospitalmanager.com.tr

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

Ad/Soyad :.....

Kurum/Kuruluş :.....

Adres :.....

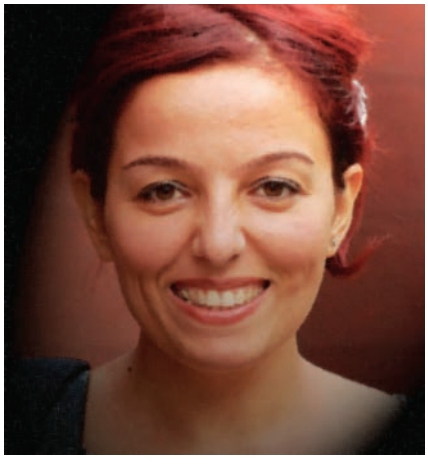
:.....

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
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



Yeni yılın bu ilk sayısında Türkiye'de sivil toplum örgütlenmelerine mercek tutuyoruz. Türkiye'de sağlık branşında faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşları (STK) hiç de azımsanmayacak sayıda... Yönetim, meslek örgütü, tıpta uzmanlık alanı, hasta/hekim hakları odaklı, proje odaklı, akademik, medikal, ilaç, bilişim derken ulusal ve yerel ölçekte pek çok alanda faaliyet gösteren kuruluş görebilirsiniz. **hospitalmanager**'in bu sayısında sözkonusu STK'ları yakından inceleyebilirsiniz. Şüphesiz bu kuruluşların sayıca fazla ve yaygın halde sektöre yön verebilir güçte olması herkesin ilk hedefi.

Yazı işleri

Fatma Ergüzeloğlu

Sağlıkta Sivil Toplum Örgütlenmesi Nasıl?

Finansal Sürdürülebilirlik

Sağlık ve Sigorta Yöneticileri Derneği (SASDER) Başkanı Prof. Dr. Melih Bulut, bu sayının özeti sayılabilecek ifadelerle, sağlık sistemimizde öncelikli ele alınması gereken sorunları şöyle kaydetti: "Finansal sürdürülebilirlik olmaması, temel sağlık hizmetleri ile uzmanlık hizmetlerinin kopukluğu, sistemin sosyal kısıtlara uyarlanmaması, eğitim sorunları, teknoloji sorunları, ilaç ve tıbbi malzeme sorunları, sağlıkta ülkelerarası işbirliğine yeterince önem vermeme, performans sisteminin eksiklikleri, geleceğin öngörülememesi, informasyon teknolojisini kullanmada yetersizlikler, yönetim sorunları…"

Kanıta Dayalı Hizmetler

Sağlıkta Kalite İyileştirme Derneği (SKİD) Genel Koordinatörü Kirstin Öztürk, Türkiye'de SKİD üyeleri arasında tartışılan beş önemli başlığı, "Kanıta dayalı hizmetler, performans değerlendirme, tesis yönetimi, insan kaynakları yönetimi ve liderlik" olarak özetledi.

Şehir Hastaneleri

Sektörün en önemli paydaşlarından ilaç ve tıbbi cihaz sektöründeki sivil toplum örgütlenmelerine de bu sayıda geniş yer verdik. Kamu özel ortaklığıyla inşa edilen şehir hastaneleri herkesin merakla izlediği projelerin başında geliyor. Bu hastanelerin finansmanı, tıbbi cihaz ve malzeme ihtiyacını karşılama yöntemleri sektörün en sıcak konuları arasında dikkati çekiyor.

Basamaklı Sağlık Sistemi

Son olarak hekimlerin en önemli örgütlenmesi olarak yıllardır faaliyet gösteren Türk Tabipleri Birliğine (TTB) kulak verelim: Türkiye'de iyi sağlık hizmeti vermenin de almanın da koşullarının olmadığını belirten TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Özden Şener, "Aslında bugün Türkiye'de hekimler ve tüm sağlık çalışanları kamuda da özelde de kuruluşun daha çok gelir elde etmesi kurgusuyla ve bunun baskısı altında, yüksek tempoda çalışmaktadırlar. Bugünkü sağlık sisteminin en önemli sorunu, yurttaşların nitelikli sağlık hizmetine ulaşımında güçlük ve belirsizlik yaşanmasıdır. Bize göre akılcı olan sistem basamaklı sağlık sistemidir" diye konuştu.



Detaylı bilgi için bize ulaşın:
medikal.satis@philips.com
444 0 637

PHILIPS

Kamu Sektörünü Anlayışla Karşılıyoruz

http://www.ohsad.org/

Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD) Genel Başkanı

Dr. Reşat Bahat

"Bize olmadığı söylenen maddi kaynaklarla değeri 15 milyar doları bulan şehir hastanelerinin parası nasıl ödenecek? Bize olmadığı söylenen hangi doktorlarla içi doldurulacak?"

Size göre sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları nelerdir?

Sağlık sistemi bütüncül düşünüldüğünde, tek ve piyasa şartlarından yoksun ödeme kurumunun riski altına girmektedir. Tüm sosyal güvenlik kurumlarının birleşmesiyle oluşan ve sistemin kurtuluşu olan Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) mevcut yapısıyla sistemin sonu olmaya doğru gitmektedir. Önce kamu üniversite hastanelerini sarsan ve yok olma noktasına getiren ödeme biçimi, fark alamadığı kalemlerde özel sektörü nitelikli işlerde de kamu hastanelerini zarara uğratan fiyat uygulaması yapmaktadır.

SGK'nın yapısını nasıl değerlendiriyorsunuz?

SGK'nın gelir kaynaklarının sağlığı yönetmeye yettiği halde buradan yapılacak masrafın emekliliğin fonlanmasında kullanılmaya çalışılması sektörün; emeklilikten yana verilen açığın giderek büyümesi Kurumun ciddi sorunudur.

SGK kaynaklarının ancak Ekonomik Koordinasyon Kurulunca temin edilmiş olması çözümsüzlüğü artırmaktadır.



Tek kurum olan SGK'nın beş bakandan oluşan Ekonomik Koordinasyon Kuruluyla kaynak temin edebiliyor olması çoklu muhatap karşısında bizi ve SGK'yı zora sokmaktadır. Hastaneler taksi gibi piyasa iyi olduğunda hizmete sunulacak, kötü olduğunda hizmetten hemen çıkarılacak kuruluşlar değillerdir. Sistemin mağdur edip kapanmasına sebep olduğu 100'e yakın özel hastane bugün açılmaya kalkışılsa 5 yılda hizmete girebilir. Vatandaşın sağlık hizmetinden aynı memnuniyetle yararlanması için 9 yıldır güncellenmeyen Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatlarının güncellenmesi şarttır. 12 yılda sağlıkta dünya yıldızı olma yolunda önemli adımlar atan ülkemizde sağlık harcamaları GSMH'nın %6.4'ünden %5.4'ne inmiştir. Bu oran hiçbir OECD ülkesinde %8'in altında değildir.

Kamunun sağlık yatırımlarını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Kamunun üniversite ve özel hastanelere biçtiği rolün orta vadede belirlenmesi bir başka sorundur. Ülkemizde sağlığa yapılan yatırımı takdir etmekte ve alkışlamaktayız. Kamunun kaynak sıkıntısını para ve nitelikli insan gücü açısından anlayışla karşılıyoruz.

"Hastaneler taksi gibi piyasa iyi olduğunda hizmete sunulacak, kötü olduğunda hizmetten hemen çıkarılacak kuruluşlar değillerdir. Sağlık harcamaları 12 yılda GSMH'nın %6.4'ünden %5.4'ne inmiştir. Bu oran hiçbir OECD ülkesinde %8'in altında değildir"

Bu sebeple 7 yıldır özel sektöre uygulanan planlamaya bir tek doktor alamasak da anlayışla bakmaya çalışıyoruz. Ancak bize olmadığı söylenen maddi kaynaklarla değeri 15 milyar doları bulan şehir hastanelerinin parası nasıl ödenecek; içi bize olmadığı söylenen hangi doktorlarla doldurulacak? Bilmediğimiz ya da göremediğimiz bir kaynak varsa sektör olarak biz de yararlanmak istiyoruz.

Fiyatların güncellenmesi gerekiyor. Bizi dilenci gibi her yıl SGK kapısına götürmeyecekleri enflasyon oranında artışlar, her yıl sektörün büyüklüğüne uygun hekim ve branş artırımı, büyümek isteyenlerin hastanelerini yenilenmesi, büyümeleri ve birleştirilmeleri halinde özendirilmesi gerekir. Biz sağlıkla ilgili hemen her konuda vatandaşın, ülkemizin ve sektörümüzün lehine sürdürülebilir her türlü politikayı üretip bürokrasi ve siyasetle paylaşıyoruz.



Dr. Reşat Bahat



"Tamamlayıcı Sağlık Sigortası Hızla Yaygınlaştırılmalı"

Sağlık ve Sigorta Yöneticileri Derneği (SASDER) Başkanı
Prof.Dr.Melih Bulut

"Sürdürülebilir finansal kaynak, bireylerin sağlık harcamalarına katkısı ile sağlanabilir. Tamamlayıcı sağlık sigortasının hızla yaygınlaştırılması için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır"

Sağlık sistemimizde öncelikli olarak ele alınması gereken sorunlar nelerdir?
Finansal sürdürülebilirlik olmaması, temel sağlık hizmetleri ile uzmanlık hizmetlerinin kopukluğu, sistemin sosyal kısıtlara uyarlanmaması, eğitim sorunları, teknoloji sorunları, ilaç ve tıbbi malzeme sorunları, sağlıkta ülkelerarası işbirliğine yeterince önem vermeme, performans sisteminin eksiklikleri, geleceğin öngörülememesi, informasyon teknolojisini kullanmada yetersizlikler, yönetim sorunları sıralanabilir.

SASDER olarak çözüm önerileriniz nelerdir?
Finansal Sürdürülebilirlik Sağlanmalı: Genel bütçeden sağlığa ayrılan kaynağın yakın zamanda artırılmış olması bile sağlık harcamalarını karşılamada yetersizdir. Gelecek için de bir güvence değildir. Sürdürülebilir finansal kaynak, bireylerin sağlık harcamalarına katkısı ile sağlanabilir. Tamamlayıcı sağlık sigortasının hızla yaygınlaştırılması için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Katılım payının azı yarar, fazlası zarar prensibinden hareket edilmeli, katılım payını ödeyebilecek bireyler için sağlık hizmet seçeneklerinin artırılması başlıca önerimizdir.

Temel Sağlık Hizmetleri Güçlendirilmeli: Güçlendirilen temel sağlık hizmetleri ile özellikle büyük kentlerde görülen sağlık sistemindeki süreksizlik yaygın ve etkin bir sevk zincirinin kurulması ile sağlanabilir. Bu durumda, doğal sonuç olarak, hastanelerde uzmanlık hizmetleri daha verimli sunulabilecektir. Güçlü birinci basamak hekiminin ayırt edicilik niteliği ile bir yandan hasta memnuniyeti sağlanırken, hastanelerde önemli maliyete neden olan gereksiz başvuru, tetkik ve uygulamaların da önüne geçilmesi mümkün olacaktır. Bu öneri finansal sürdürülebilirlik için de değer taşımaktadır.

Sosyal Kısıtları Dikkate Alan Hizmetler Geliştirilmeli: Nüfus hızla yaşlanıyor ancak ne toplum, ne devlet, ne kurumlar, ne de modern aileler bu nüfusun sağlık bakımını üstlenmek için hazırlıklı... Bu durum sağlık sistemimizin önemli bir sorunudur. Toplumun yoksul yaşlı bireylerden oluşmaması için gerçekçi olacak ciddi planlara ihtiyaç var. Ayrıca başta diyabet olmak üzere





kronik hastalıkların hızla artması sistem üzerinde her geçen gün ağırlığını hissettirmektedir. Hastalıklara özgün yönetim basamakları geliştirilip uygulanması bu alanda en kolay hayata geçirilebilecek önerimizdir. Sigara veya obezite ile mücadele gibi alanlar başta olmak üzere korunulabilen durumlar için sağlığın geliştirilmesi uygulamaları sağlık hizmetleri sunumunda temel yaklaşımlar arasında olmalıdır.

Eğitimde Nitelik Artırılmalı: Tıp fakültelerinin hepsinde eğitiminin modernize edilmesi, uzmanlık eğitiminin izlenip değerlendirilmesi, hekim dışı sağlık personelinin eğitiminde akreditasyonun yaygınlaştırılarak son yıllarda sağlık meslek elemanları yetiştirmek için hızla açılmış olan fakülte ve bölümlerin dağınıklıktan kurtarılması, gelecek kuşakların sağlık güvenliğinde önemli olacaktır.

Teknoloji İle İlgili Sorunlar Belirlenerek Azaltılmalı: Teknoloji sağlıkta, tüm sektörlerin aksine maliyeti yükselten bir faktör… Bu nedenle teknolojinin maliyet etkin olarak kullanımı ve geliştirilmesi için AR-GE çalışmalarına özel önem verilmesi, bu alanda araştırmacılar, üniversite ve yerli yatırımcıların işbirliğinin sağlanması ve teşviklerle daha fazla desteklenmeleri gereklidir.

İlaç ve Malzemelerin Etkin Kullanımı: Maliyeti arttıran en önemli unsur olarak ilaç ve özellikli tıbbi malzemeler konusunda da benzer önlemler alınmalı, gereksiz ilaç, antibiyotik kullanımı ile daha sert mücadele edilmelidir.

Sağlıkta Ülkelerarası İşbirliği Kavramı

> "Balkanlar, Doğu Avrupa, Ortadoğu ve Afrika'da, sağlıkta ülkelerarası işbirliğinin en önemli kolaylaştırıcısı durumuna geçmemiz gerekir. Aksi takdirde, tek yönlü bu akım sürdürülebilir olmaz"

Benimsenmeli: Günümüzde özel sağlık kurumlarında yaygınlaşma eğilimi gösteren yabancı hasta tedavisi hem bölgemiz hem de ülkemiz için önemli bir açılımdır. Ancak, tek yönlü bir sağlık turizmi olarak isimlendirilen bu durumdan Balkanlar, Doğu Avrupa, Ortadoğu ve Afrika'da, sağlıkta ülkelerarası işbirliğinin en önemli kolaylaştırıcısı durumuna geçmemiz gerekir. Aksi takdirde tek yönlü bu akımın sürdürülebilir bir etkisi olmayacaktır. Bu ülkeler arasında, sürdürülebilir bir etki, sağlık alanında hizmet dışında, araştırma ve eğitim alanında yaygın işbirliklerine gitmekle olabilir. Bu sadece devlet kurumları için değil, sağlıkla ilgilenen hepimiz için adeta bir misyon olmalıdır. Bu işbirliği, ayrıca, sigorta alanından başlayarak bilgi birikimimizin yalnızca komşularımız için değil, Türkiye'nin etki alanında olabilecek Afrika ve Asya ülkelerine aktarılmasını da kapsamalıdır.

Performans Sisteminin Niteliği Geliştirilmeli: Performans sisteminin kantiteye dayanan yapısı, bir an önce değer ve kalite ağırlıklı performans ölçümüne geçilerek, nitelikli hizmeti sağlayacak ve etkili çalışanı hakkaniyetle ödüllendirecek bir yapıya dönüştürülmelidir.

Gelecek İle İlgili Beklentiler Belirsizliklerden Kurtarılmalı: Şehir hastaneleri, sağlık serbest bölgeleri, sağlık üniversiteleri gibi sektörün tümünü ilgilendiren konularda çalışan ve hizmet alan herkesi olumsuz etkileyebilecek belirsizlikler giderilmelidir. Bu yapılırken sektördeki tüm paydaşların görüşleri alınmalı ve ayrıca değişik birçok sektörden yararlanan bakış açısı ile projeler zenginleştirilmelidir.

İnformasyon Teknolojisinin Kullanımındaki Yetersizlikler Giderilmeli: Başarılı Medula uygulamasının geliştirilmesi ve belli paydaşların kullanımına

http://www.sasder.org/

SAĞLIK VE SİGORTA YÖNETİCİLERİ DERNEĞİ

açılması, verilerin koruyucu hekimlik için de kullanılabilir bir bütün haline gelmesi ve e-sağlık uygulamalarının yaygınlaşması için etkili çalışmalara ihtiyaç vardır.

Yönetim Sorunları İyi Yönetişimin Temel İlkeleri Uygulanarak Giderilmeli: Şeffaflık, hesap verilebilirlik, tutarlılık, sorumluluk, adil olma, katılımı sağlama yöneticilerin temel çalışma hedefleri olmalıdır. Ancak bu taktirde, çalışanlarla birlikte, istenen sonuçlar üretilebilir.

Kuruluşunuz faaliyetlerinde öncelikli alanlarınızı anlatır mısınız?
Derneğimiz ulusal sağlık ve sosyal güvenlik politikalarının oluşumunda ve uygulanmasında etkin paydaşlardan biri olma vizyonuyla hareket eder. Misyonumuz; sağlık sektöründe politika belirleyici ve kural koyucu makamlar ile aktif iletişim içinde bulunup etkin rol almak, ulusal ve uluslararası gelişmeleri takip etmek, çeşitli eğitim faaliyetleriyle sektör çalışanlarının performans ve gelişimlerini, uzmanlaşmalarını sağlamaktır. Ayrıca sağlık ve sigorta profesyonellerini bir araya getirerek sektörel sinerji oluşturmayı hedefleriz. Eğitim kurumlarıyla işbirliği yaparak sektörün ihtiyaç duyduğu nitelikli insan kaynağının yetişmesine katkıda bulunmakta öncelikli faaliyet alanlarımızdandır..

"Performans sisteminin kantiteye dayanan yapısı değişmelidir. Bir an önce değer ve kalite ağırlıklı performans ölçümüne geçilmeli, nitelikli hizmet sağlayacak ve etkili çalışanı hakkaniyetle ödüllendirecek bir yapıya dönüştürülmelidir."

"Şeffaflık, hesap verilebilirlik, tutarlılık, sorumluluk, adil olma, katılımı sağlama yöneticilerin temel çalışma hedefleri olmalıdır"



HITACHI
Inspire the Next



MR'IN YENİ ŞEKLİ

Oyunun kurallarını değiştiren
74 cm Oval Wide-Bore
1.5T MR sistemi

OVAL
ECHELON

Distributed in Turkey by

Reşit Galip Cad. Gölgeli Sok. No:18 GOP-Ankara
T: +90 312 436 82 82 | www.kurt.com.tr

KURT & KURT



Sevk Zinciri Kurulmalı

"Bize göre akılcı olan sistem basamaklı sağlık sistemidir. Birinci basamaktan tıp fakültesi hastanesine kadar ihtiyacın çözülemediği noktada bir üst merkeze sevkin yapıldığı sistemle her hastaya yeterince vakit ayrılabilir"

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Genel Sekreteri

Prof. Dr. Özden Şener

Size göre sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları nelerdir?

Bugünkü sağlık sisteminin en önemli sorunu, yurttaşların nitelikli sağlık hizmetine ulaşımında güçlük ve belirsizlik yaşanmasıdır. Sağlıkta dönüşüm programı ile sağlık hizmeti bir tüketim nesnesi haline getirilmiş, sağlık hizmeti talebi kışkırtılmıştır. Bugün Türkiye'de her yurttaş yılda ortalama 8 kez hekime başvurmaktadır. Bu, 10 yıl öncesine göre neredeyse 3 kat bir başvuru sayısını ifade etmektedir. Evvelce SSK hastanelerindeki kuyruklardan, kalabalıktan şikayet edilirken, şimdi numaratörler sayesinde kalabalıklar yoktur ama devlet hastanesi polikliniklerinde hekim başına düşen hasta sayısı 3 kat artmıştır. Hastaneye gelen hastaların sayısını gösteren numaratörleri gün sonunda her hekim için 100 ile 150 arasında bir rakamı göstermektedir. Kısa süreli poliklinik muayenelerinin çoğu hastanın değerlendirmesine değil bilgisayar işlemlerine harcanmaktadır. Hızlı hasta bakmanın tıbbi hata riskini artırması kaçınılmazdır. Hekimler olanca titizlikle çalışsalar da günde 100 hastanın nitelikli bir biçimde bakılabildiğini herhalde hiç kimse iddia edemez. Bu temponun karşılığı aynı zamanda çok tetkik ve çok ilaçtır. 2008 yılında Türkiye'de yapılan bilgisayarlı tomografi tetkiki 5 milyon kadarken bu sayı 2010'da 7.5 milyon olmuş, 2012'de 10 milyon adede dayanmıştır. İlaç tüketimi 2002'de 750 milyon kutu iken 2012'de 1 milyar 900 milyon kutuluk tüketim olmuştur. Bu artış hızının kendisi dahi sağlıklı değildir.

Dönüşüm programı sağlık finansmanında ciddi bir yenilik ortaya koymuş, katkı ve katılım payı adlarıyla kamu sağlık kuruluşlarında sağlık hizmeti ücretli hale getirilmiştir. Bugün gelirinden vergisini, sağlık sigortasını ödeyen yurttaştan hastalandığında tekrar ücret alınmaktadır. Hastaneye gelmek için otobüs parasını bile hesap eden asgari ücretli vatandaştan çocuğunun bir aylık süt parası muayene, reçete derken hastaneye bir gelişte talep edilmektedir.

Bu süreçte kışkırtılmış taleplerle sıkışan kamu kuruluşları yerine biraz maddi imkanı olanlar özel sağlık kuruluşlarına yönelmişler, özel kuruluşların sağlık alanındaki payı katlanarak artmış, yurttaşlar özel merkezlere gitmeye alışırken buralardaki fark ücretleri de kademeli olarak artırılmıştır.

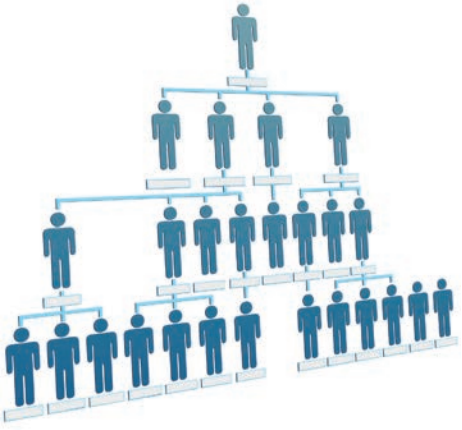
http://www.ttb.org.tr/



"Bugün Türkiye'de hekimler ve tüm sağlık çalışanları kamuda da özelde de kuruluşun daha çok gelir elde etmesi baskısı altında, yüksek tempoda çalışmaktadır. Ne yazık ki, iyi sağlık hizmeti vermenin de almanın da koşulları yoktur"

Özel sağlık kuruluşlarında ise fark ücretleri %30 ile başlamış, önce %70, %90 ve nihayet %200'e ulaşmıştır. Dolayısıyla fark ücreti değil ana ücret hastalar tarafından ödenir hale gelmiştir.
Diğer yandan; birinci basamak sağlık sistemindeki değişikliklerle koruyucu işlev geri plana itilmiş, buradaki meslektaşlarımız bir yandan kendilerine ait olmayan işleri yapmaya zorlanırken diğer yandan sağlık sisteminde görülen her açığı kapatmak üzere kendilerine farklı görevler yüklenmiştir.
Aslında bugün Türkiye'de hekimler ve tüm sağlık çalışanları kamuda da özelde de kuruluşun daha çok gelir elde etmesi kurgusuyla ve bunun baskısı altında, yüksek tempoda çalışmaktadırlar. Ne yazık ki; bugün Türkiye'de iyi sağlık hizmeti vermenin de almanın da koşulları yoktur.

Bu sorunların çözümüne yönelik kuruluşunuzun önerileri nelerdir?
Türk Tabipleri Birliği ve sağlık alanında örgütlü sendikalar, sağlık meslek örgütleri, diğer demokratik kitle örgütleri bu süreç boyunca yanlışlığı tarif eden pek çok çalışma yapmış ve çözüm önerileri getirmişlerdir.
Elbette sağlığın da bir ekonomisi vardır. Sınırlı imkanları her bireyin sağlığını korumaya ve geliştirmeye, hastaları etkin tedavi etmeye kullanmak gerekir.
Bize göre akılcı olan sistem basamaklı sağlık sistemidir. Birinci basamaktan tıp fakültesi hastanesine kadar ihtiyacın çözülemediği noktada bir üst merkeze sevkin yapıldığı sistemle her hastaya yeterince vakit ayrılabilir, gerekli tetkikler istenir ve gerekli ilaçlar reçete edilir.
Elbette sağlık hizmeti her yurttaşın hakkıdır ve finansmanı genel bütçeden sağlanmalıdır. Katkı payının suistimali önlemek niyetiyle çıkarıldığı söylenmektedir. Demek ki bu ödemelerin bir caydırıcılığı vardır. Ama otoritenin bu paylarla kimi caydırdığını bilebilme imkanı yoktur. Yani bu, gerçekten ihtiyacı olanları sağlık sisteminden uzaklaştırma riski olan bir uygulamadır. TTB'nin uzun yıllardır önerdiği sevk sistemi ise suistimallerin de önüne geçebilecektir.



"Anayasal dayanağı olan TTB, kendi yasası olan bir demokratik mesleki kitle örgütüdür. Birliğimiz hekimlerin haklarını korumak ve geliştirmek, halkın iyi sağlık hizmeti alması için çalışmak ve bu ikisini bir denge içinde başarmak için çalışır."

Anayasal dayanakla kurulmuş Türk Tabipleri Birliği, kendi yasası olan bir demokratik mesleki kitle örgütüdür. Birliğimiz meslek olarak hekimliği, hekimlerin haklarını korumak ve geliştirmek, halkın iyi sağlık hizmeti alması için çalışmak ve bu ikisini bir denge içinde başarmak için çalışır. Tüm Türkiye'deki 65 tabip odasında meslektaşlarımız iki yıl için seçimle geldikleri görevlerinde, yine iki yılda bir seçilen merkez konseyi ile birlikte bu amaca yönelik olarak faaliyet gösterirler. Seçili kurullar dışında çok sayıda meslektaşımız pratisyen hekim, aile hekimliği, asistan hekim, kadın, emekli hekim, işçi sağlığı işyeri hekimliği, olağanüstü durumlarda sağlık hizmetleri, sağlık politikaları, tıp eğitimi, şiddet, kültür sanat ve başka alanlarda kol ve komisyon faaliyetlerine katılır ve TTB amaçları doğrultusunda katkı verirler.





Sistemin Öncelikli Konusu İnsan Kaynağı

"Bilişim dostu yönetici, bilişim dostu doktor ve hemşire gibi kavramları ortaya atıp altını doldurmaya gayret ediyoruz. Bu sayede 360 derece iletişimin altyapısını hazırlamış oluyoruz"

Sağlık Bilişim Derneği Yönetim Kurulu Başkanı

Yasin Keleş

Size göre sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları nelerdir?

Sağlık sistemimizin en öncelikli konularından birisi insan kaynağı diye düşünüyorum. Yetişmiş insan gücü ülkemizde diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık alanında da ciddi ve acilen aşılması gereken bir sorundur. Bu konuyu iki açıdan ele alabiliriz: Birincisi insan kaynağının yetersizliği ikincisi ise mevcut insan kaynağının kalifiye olarak yetersizliğidir.

Bu nedenle sağlık sistemine verimli ve sürdürülebilir sistemler geliştiremiyoruz. Geçici çözümler hiçbir zaman sorunu ortadan kaldırmaz hatta çoğu zaman sorunun bir kartopu yumağı gibi büyümesine yol açabilir. O nedenle sorunların tespitinin yapılması aşaması ile sorunların çözümlerine uygun sistemlerin kurulması için sağlık sistemimizi verimli ve sürdürülebilir hale getirecek öneriler üreten insan kaynağına ihtiyacımız vardır.

Bu sorunların çözümüne yönelik kuruluşunuzun önerileri nelerdir?

Biz sağlık sisteminin önemli bileşenlerinden bir tanesiyiz. Soruna yönetim penceresinden baktığımızda yukarıda resim çok net görünmektedir. Fakat diğer bileşenlerin penceresinden bakıldığında aynı resmin bütününü görmek mümkündür.

Biz sağlık bilişimi alanında faaliyet göstermekteyiz. Bu açıdan baktığınızda belki bize yansıyan yetişmiş, sağlık sistemini bilen bilişimcilerin istihdam edilmesi gibi bakılabilir. Fakat durum o kadarla bitmiyor. Sağlık bilişim yöneticileri olarak bir sağlık kuruluşunda veya sistemin tamamında neredeyse tüm süreç sahipleri ile mutlaka yollarımız kesişmektedir. Bu durumda çalıştığımız yöneticilerin sayı ve yet-

www.saglikbilisimdernegi.org

SAĞLIK BİLİŞİM DERNEĞİ

"İletişimimiz bizim daha verimli ve sürdürülebilir çözümler üretmemiz konusunda önümüzü açıyor. Hem de bilişimciler için söylenen asosyal algısını kırıp sosyalliğin sınırlarını zorluyoruz"



kinlik olarak yetersizliği kurgulanan süreçlere uygun çözümler bulmamızı zorlaştırıyor.

Alternatif olarak kendi içimizde çözüm üretmek istediğimizde yine süreç sahiplerinin yetersizliği ön plana çıkıyor. Tabi buna tek yönlü bakmamak lazım aynı şekilde sağlık bilişim yönetiminde işini bilen ve süreç sahiplerini yönlendirebilecek ve alternatif çözümler sunabilecek yetkinlik ve sayıda insan kaynağına da ihtiyacımız bulunmaktadır.

Kuruluşunuz faaliyetlerinde sizin öncelikli alanlarınız nelerdir?

Sağlık sistemi içerisinde sağlık bilişim alanında yöneticileri bir araya getiren bir sivil toplum kuruluşuyuz. Bu alandaki iş gücünün önündeki engelleri kaldırma ve daha etkin söz sahibi olmaları adına çalışmalar yapıyoruz. Bunu yaparken çalışma alanımızda dokunduğumuz ve birlikte çalıştığımız tüm yöneticiler ile ortak platformlar oluşturuyoruz. Bunlardan bir kaçını saymak gerekirse; Bilişim dostu yönetici, bilişim dostu doktor ve hemşire gibi kavramları ortaya atıp altını doldurmaya gayret ediyoruz. Bu sayede 360 derece iletişimin altyapısını hazırlamış oluyoruz. Bu derin iletişim bizim daha verimli ve sürdürülebilir çözümler üretmemiz konusunda önümüzü açıyor. Hem de bilişimciler için söylenen asosyal algısını kırıp sosyalliğin sınırlarını zorluyoruz.

Bu yaptıklarımız sektörün tüm bileşenleri ile birlikte yapmak ortak akıl oluşturmak her bir üyemizin kendi kurumunda ciddi bir ivme ile ilerlemesini sağlıyor. Aynı zamanda sektörümüzün birlikte iş yapabilirliğini artırmakla kalmayıp seviyesini de yukarı doğru hızlı bir ivme ile çıkarmaktadır. Biz bu gelişimi hızlandırmak için sağlık alanında bölümü olan yaklaşık 10 üniversite ile yönetim kurulumuz ve çeşitli alt kurullarımız aracılığı ile çalışmalar yürütüyoruz.

Söylediklerime örnek olarak aylık olarak yapılan ve en büyük destekçisi olduğumuz Sağlık Bilişimcileri Kahvaltılarını derneğimizin www.saglikbilisimdernegi.org sitesinden takip edebilirsiniz.

Tüm paydaşları gerçekten bir araya getirdiğimiz sağlık bilişimi alanında 2500 civarında kişinin katıldığı en büyük organizasyon olan "Sağlık Bilişim Zirvesi" www.saglikbilisimzirvesi.org adresinden incelenebilir.

Aynı zamanda sektörün bir araya gelerek yaptıklarının ödüllendirilmesine destek olduğumuz "Altın Steteskop" Ödül Törenine yine kendi resmi web adresinden www.altınsteteskop.org bakabilirsiniz.

Tüm sağlık profesyonellerini 8-9 Mayıs 2015 Sağlık Bilişim Zirvesine bekliyoruz.



Sağlıkta Kalite İyileştirme Yöntemleri Aktif Kullanılmalı

http://skid.org.tr/

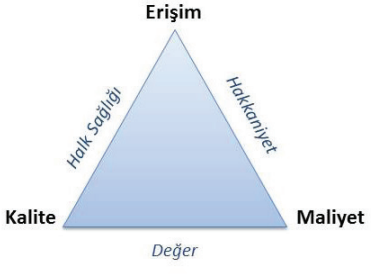
Sağlıkta Kalite İyileştirme Derneği (SKİD) Genel Koordinatörü

Kirstin Öztürk

Sürdürülebilir ve başarılı bir sağlık sisteminin olmazsa olmaz özellikleri nelerdir?

Ulusal bir sağlık politikasının temel amacı, toplumun sağlığını iyileştirmek ve sağlıkta eşitsizlikleri azaltmak olmalıdır. Bu amaçlara ulaşabilmek eşit, sürdürebilir, yüksek kaliteli ve hasta-merkezli bir sağlık sistemi ile mümkündür. Türkiye'de "Sağlıkta Dönüşüm Programı" ile sağlığa erişim ve kalite iyileştirme alanlarında önemli gelişmeler sağlandı. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO), Dünya Sağlık Raporu 2010'da önerdiği sağlık finansmanı stratejisi zaten Türkiye'de SGK Genel Sağlık Sigortası tarafından uygulanmaktadır. Bu uygulamaya göre halkın %98'i sağlık hizmetlerine finansal zorluklar yaşamadan ulaşabilmektedir. Ancak bu gelişmelere paralel olarak, sağlık harcamaları da hızlı bir şekilde artmıştır. Bu nedenle, sistemin sürdürülebilirliği acilen ele alınması gereken önemli bir konu haline gelmiştir. Sağlıkta sürdürülebilirlik ise gelecek nesillerin ihtiyaçlarını riske sokmadan, mevcut ihtiyaçların karşılanması olarak ele alınmalıdır.

Sağlıkta Demir Üçgen



Türkiye'nin nüfusu kronik hastalıkları önleyebilme açısından doğru bir dağılıma sahiptir. Nüfusun çoğunluğu halen gençken, yaşam tarzımız ile ilişkili hastalıkları korumak veya önlemek için atılan doğru adımlar sağlık sisteminin geleceği açısından kritik bir yatırımdır. Bu noktada, Halk Sağlığı Kurumu ve diğer sağlık sistemi paydaşlarının bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi konusuna odaklanması önemlidir.

Ulusal sağlık harcamaları her yıl artmaktadır ve bu artış oranı sürdürülebilir değildir. Sağlık politikaları ile ilgili kararlar verilirken, demir üçgen örneği düşünülmelidir. Sağlığa erişimin ve kalitenin iyileştirmesi ile maliyetler artar. Maliyetlerin azaltılması kalite ve erişimi etkiler. Kalitenin iyileştirilmesi kısa vadede maliyeti artırır ve erişimi etkiyebilir. Harcamaları sürdürülebilir hale getirmek için hizmetler azaltılabilir; hastalara verilen hizmetin bedeli artırabilir veya kalitesinde azalmaya gidilebilir. Bu seçenekler yerine hedefimiz sağlık sisteminde israfları azaltarak kalite ve erişime zarar vermeden, maliyetleri azaltmak olmalıdır. Hastaneler ve polikliniklerde kaynakların verimli olarak kullanıldığını söylemek zordur. Malzeme yönetiminde, ekipman ve çalışan hareketlerinde, beklemelerde, uzamış hastane süreçlerinde, işlerin tekrarlamalarında kaynaklar istenilen değeri üretmeden tüketilebilmektedir. Sağlık sisteminin daha verimli ve etkili çalışabilmesi için yukarıda belirttiğimiz noktalarda sağlıkta kalite iyileştirme yöntemleri daha aktif olarak kullanılmalıdır.

Derneğinizin faaliyetleri nelerdir?

Sağlıkta Kalite İyileştirme Derneği (SKİD) olarak amacımız Türkiye'nin sağlık hizmetlerinin daha güvenilir, verimli ve en önemlisi sürdürülebilir olması için tüm sağlık sistem paydaşlarına destek vermektir. Bu amaçla, 2014



yılında iki önemli uluslararası projeye katkıda bulunduk. "Sürdürülebilir Sağlık İçin Çözüm Arayışı" projesi ile Avrupa'nın 19 ülkesinin sürdürülebilirlik alanındaki en iyi uygulamalarının paylaşımı sağlandı. "Avrupa'da Kalite İyileştirme Anlayışımızda Derinleşme (DUQuE)" projesi kapsamında Avrupa hastanelerinin sağlık hizmetlerindeki kalite yönetim sistemleri ve hastanelerin klinik çıktıları arasında ilişki olup olmadığı test edildi. Bu projelerin raporlarına www.skid.org.tr web sayfamızdan ulaşabilirsiniz.

Tartışma konularınıza ilişkin kısaca bilgi verir misiniz?

Türkiye'de SKİD üyeleri arasında tartışılan beş önemli başlık; kanıta dayalı hizmetler, performans değerlendirme, tesis yönetimi, insan kaynakları yönetimi ve liderliktir.

Kanıta dayalı hizmetler

Ülkemize özgü standart klinik rehberler bulunmamaktadır. Ulusal ve uluslararası hazırlanmış olan klinik rehberler nasıl değerlendirilir, kurumlara nasıl adapte edilir veya kabul ettirilir, nasıl uygulamaya alınır ve rehberlerin uyumluluğu nasıl ölçülür sorularının cevabı tartışmalıdır.

"Malzeme yönetimi, ekipman ve çalışan hareketleri, beklemeler, uzamış hastane süreçlerinde sağlıkta kalite iyileştirme yöntemleri daha aktif olarak kullanılmalıdır"



Performans değerlendirme
Elektronik kayıtlar ve sağlık hizmetleri standartları ile birlikte artık detaylı bir şekilde performans izleme yapılabilmektedir. Veri miktarı gün geçtikçe artmaktadır ve erişim kolaylaşmıştır ancak, anlamlı performans göstergelerinin geliştirilmesi ve izlenmesi konusunda zorluklar yaşanmaktadır. İyileştirme odaklı ve anlamlı izleme sistemleriyle etkili sonuçlara ulaşılabilir.

Hastanelerde pek çok göstergeler mevcut fakat hastaneye özgü istatistiki sonuçlar iyileştirme için yeterince kullanıldığını söylemek zordur. Ayrıca, anlamlı karşılaştırmaların yapılabilmesi kalite iyileştirme çalışmaları için vazgeçilemez bir boyuttur.

Tesis yönetimi
Hastaların hiç görmediği süreçler çok kritik olabilir. Yangın, afet, tıbbi cihaz, enfeksiyon önleme ve ilaç yönetimi konularında almamız gereken mesafe mevcut. Hastanelerimizde hemen her yıl yaşanan yangın, enfeksiyon ve ilaç veya cihazlara bağlı problemli olayların önlenebilmesi için risk değerlendirmesi yapılması, önlem planlarının ve tatbikatların devamı ve sürekliliği gerekiyor.

İnsan kaynakları yönetimi
OECD ülkeleri ile karşılaştırıldığımızda, Türkiye'deki sağlık uzmanlarının sayılarının yetersiz olduğu görülüyor. Görünen o ki, sayısal olarak hedeflerimize ulaşabileceğiz önümüzdeki yıllarda. Sıranın verilen eğitimin kalitesine geldiği söylenebilir. Görülen odur ki, yetkinlikleri daha sık konuşur olacağız.

Liderlik
En önemli başlık sona kalmış oldu. Sağlıkta kalite iyileştirmenin başını, güçlü liderlik ihtiyacına bağlayan onlarca bilimsel çalışmalar vardır. Yukarıda bahsi geçen demir üçgen hastane liderlerinin önüne çıkıyor. Kalite ve maliyet arasındaki dengenin nasıl kurulacağı en kritik soru olarak önlerinde duruyor. Kalite iyileştirme maliyetlidir düşüncesi, bilimsel olmayan fakat yaygın bir düşüncedir. Bu düşüncenin ekip ruhunu ve hasta güvenliği kültürünü erozyona uğrattığı da düşünülebilir.

Sonuç olarak, Sağlık Bakanlığının kalite ve akreditasyon çalışmalarının giderek daha uzmanlaştığı ve ayrıntılandığı bu dönemde. SKİD'e gösterilen ilgi de artıyor. Sosyal medyada Türkiye'nin her köşesinden takipçilerimizle birlikte yukarıdaki başlıkları ve gündemdeki gelişmeleri tartışıyoruz. Derneğimiz sağlık sektörüne ve tüm topluma bu konuda profesyonel, güvenilir ve bilimsel paylaşım platformu sağlamaktadır.



Sağlık Gönüllüleri - Türkiye

SG-T, ihtiyaç duyulan bölgelerde öncelikli nüfus gruplarının (çocuklar, yaşlılar, kadınlar ve engelliler) sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmak ve erken teşhis, tedavi ile kazanılacak kaliteli yaşam yılını artırmak için gönüllü sağlık hizmetini koordine etmek amacıyla 2005 yılında kuruldu.

Kurucuları arasında Siemens, Anadolu Sağlık Merkezi, Eczacıbaşı Sağlık Hizmetleri, Tepe Teknoloji, Acıbadem Proje Yönetimi, İncekara, Pfizer ve Medline gibi sağlık alanında önemli kuruluşların yöneticilerinin bulunduğu SG-T, sağlık alanında ihtiyaç duyulan bölgelerde ve ihtiyaç duyulan konularda gönüllü sağlık hizmetinin üretimini koordine etme gayretlerini sürdürmektedir.

Oğuz Engiz
Yönetim Kurulu Başkanı



Türkiye'ninKalbi
Sağlık Sosyal Sorumluluk Ödülleri

Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri

SG-T, sağlık alanındaki sosyal sorumluluk projelerini teşvik etmek ve özgün örnekler oluşturmak amacıyla sağlık alanında sosyal sorumluk ödülleri vermekte ve sağlığın sosyal sorumluluk çalışmalarından daha fazla pay almasını sağlamayı amaçlamaktadır.



2007 kazananları

Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Büyük Ödülü
Procter&Gamble / Bilinçli Anne-Sağlıklı Bebek Projesi

Sağlıkta En Başarılı Sivil Toplum Örgütü Ödülü
Türk Kardiyoloji Derneği / 12/8 Tansiyonunuz Kontrol Altında Projesi

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü
Pfizer / Toplum Takımı Projesi

Sağlığa En Fazla Kişisel Katkıda Bulunan Kişi Özel Ödülü
Merhum Kadir Has Mehmet Ali Aydınlar

2008 kazananları

Sağlıkta sosyal sorumluluk büyük ödülleri
Tetra Pak / Sağlık İçin Sağlıklı Süt İçin
Aygaz / Ayışığı Aygaz'dan Sağlık Işığı
Seyitler Kimya / Dumansız Nefes

Özel ödüller
Eczacıbaşı İpek Kağıt / Solo İlköğretim Okulları Hijyen Eğitimi
3M / 3M Oyun Odaları

Mansiyon Ödülü
JohnsonWax Off / Kanınızı Sivrisineklere Değil Kızılay'a Bağışlayın, Hayat Kurtarın

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü
Sanovel / Her Yüzde Bir Mutluluk
Actavis / Kadın Atölyeleri ve Oyuncak Kütüphanesi
Abbott / Türkiyem Farket

Özel Ödüller
Novartis / Sağlık Melekleri
Pfizer / Ellerimizde Sağlık

Mansiyon Ödülü
Roche / Mavi Bisiklet Kansere Karşı Yol Açık
Lilly / Fark Yaratan Çözümler

Sağlıkta En Başarılı Sivil Toplum Örgütü Ödülü
Bankalar Birliği / Çok Yaşa Bebek
KVC Risk Platformu / Kalbinizi Koruyun İçinde Sevdikleriniz Var
TAPV / Dikkat Bebek Var

Mansiyon Ödülü
Böbrek Vakfı / Böbreklerimiz Sağlıklı mı?

Sağlığa En Fazla Gönüllü Katkı Yapan Kişi Ödülleri
Merhume Dr. Aysun Küçükel
Caroline Koç

Sağlığa En Fazla Gönüllü Katkı Yapan Ekip Ödülü
Dr. Arzu Köseli, Meliha Uluslar, Dr. Serdar Esin ve Dr. Seçkin Atabaş'tan oluşan Sağlık Bakanlığı AÇSAP Ekibi

2009 kazananları

Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Büyük Ödülü
Sağlık Bakanlığı / Dumansız Hava Sahası

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü
Novartis / Annemle Biz Kanseri Yeneriz

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sivil Toplum Kuruluşu Ödülü
Türk Kardiyoloji Derneği / Kalbini Sev Kırmızı Giy

Mansiyon Ödülü
Sudler&Henessey / Hepatit B'yi Paylaşmayın

Mansiyon Ödülü
Ayhan Şahenk Vakfı /Gezici Sağlık Çalışmaları

Teşvik Ödülü
Denizli İl Ambulans Servisi/ 0-6 Yaş Grubu Çocuklarda Ev Kazalarını Önleme Projesi

Sağlığa En Fazla Gönüllü Katkıda Bulunan Kişi Ödülü
Türkiye İnsan Kaynakları Vakfı (TİKAV) / Şafak Akın

Sağlık Gönüllüleri Onur Ödülü
Merhum Prof. Dr. İhsan Doğramacı

2010 kazananları

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sivil Toplum Kuruluşu Ödülü
Türk Böbrek Vakfı

Sağlığa En Fazla Katkıda Bulunan Kişi Ödülü
Prof Dr. Sezai Yılmaz
İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakli Merkezi

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü
Astellas Pharma Turkey

Organ Bağışı ve Nakli Konusunda Gösterdiği Performans Dolayısıyla,
Organ Nakli Koordinatörleri Derneği

Organ Bağışı ve Nakli Konusunda Bilinçlendirmeye Yönelik Gösterdiği Toplumsal Sorumluluk Dolayısıyla,
Ferhat Boratav, CNN Türk Televizyonu Genel Yayın Danışmanı

Organ nakli hizmetlerinin kurumsal gelişimi için verdiği destekten dolayı,
Doç. Dr. İrfan Şencan, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü



2011 kazananları

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sivil Toplum Kuruluşu Ödülü
Türk Hematoloji Derneği/ Lenfoma Bilinçlendirme Kampanyası ile

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Kamu Sağlık Kuruluşu Ödülü
T.C. Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Dairesi

Sağlığa En Fazla Gönüllü Katkı Yapan Kişi Ödülü
Dr. Sharon Erel
Prof. Dr. Osman İlhan

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü
Novartis / Harekete Geç Hikayeni Gönder Projesi ile

Özel Ödül ve Teşvik Ödülü
Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği
Mersin İl Sağlık Müdürlüğü / Kadın Sağlığı Projesi
Onkoloji Hemşireleri Derneği / Şimdilik Kadın Kadına Projesi
Ankara Sigara Bırakma Merkezi Platformu / Sigara Bırakma Tedavisi Destek Programı ile

Sağlıkta Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Kuruluş Ödülü
AVON / Erken Teşhis Hayat Kurtarır Projesi

2012 kazananları

Yaşam Boyu Başarı Ödülü:
Prof. Dr. Aydın Aytaç

Kalp Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Kuruluş Ödülü:
Becel
Kalbini Sev Projesi

Kalp Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sivil Toplum Örgütü Ödülü:
Türk Kardiyoloji Derneği
Atriyal Fibrilasyon Derneği

Kalp Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sağlık Kuruluşu Ödülü:
Alvimedica, Türkiye
Servier İlaç
Sanofi Türkiye

Kalp Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluk Özel Ödülleri:
Doç. Dr. Yaman Zorlutuna & Doç. Dr. Can Özer
Prof. Dr. Tayyar Sarıoğlu
Prof. Dr. Bingür Sönmez
Prof. Dr. Mehmet Öz
Prof. Dr. Cevdet Erdöl
Doç. Dr. Oğuz Taşdemir

2013 kazananları

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Kamu Sağlık Kuruluşu Ödülü
SB Kanser Savaş Dairesi

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Özel Sağlık Kuruluşu
MSD Türkiye
"Anneler için Merck" Projesi ile

Üreme Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluk Özel Ödülü
Bayer
"Kontrol Noktası" Projesi

Üreme Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluk Özel Ödülü
Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı
"Güvenli Annelik" Projesi ile

Üreme Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluk Özel Ödülü
PM Group
"Tüpe Sıkıştırılmış Umutlar" Tiyatrosu

Kadın Sağlığı Alanında Sosyal Sorumluluk Teşvik Ödülü
Liv Hospital, Ulus

Sosyal Sorumluluklarını En İyi Yerine Getiren Sivil Toplum Kuruluşu Ödülü
Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Üreme Sağlığı ve İnfertilite Derneği

Üreme Sağlığına En Fazla Katkı Yapan Bilim İnsanı Ödülü
Prof. Dr. Timur Gürgan
Prof. Dr. Semra Kahraman
Prof. Dr. Mustafa Bahçeci

Üreme Sağlığı Alanında Teşvik Ödülü
Prof. Dr. Bülent Urman

Kadın ve Üreme Sağlığı Alanına Yaptıkları Bilimsel Katkılar için Özel Ödül
Doç. Dr. Münire Erman Akar
Prof. Dr. Ömer Özkan
Akdeniz Üni. Tıp Fakültesi

Kadın Sağlığı Alanında Yaşam Boyu Başarı Ödülü
Prof. Dr. Ali Ayhan

2014 kazananları

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Medya Kuruluşu Ödülü
Doğan Medya Grubu

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı TV Programı Ödülü
"Doktorum" Programı

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı TV Program Yapımcısı Ödülü
Dr. Aytuğ Kolankaya

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı TV Program Sunucusu Ödülü
Ceyda Erenoğlu

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Köşe Yazarı Ödülü
Mesude Erşan

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Hekim Ödülü
Prof.Dr.Osman Müftüoğlu

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Dergi Ödülü
Formsante

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Radyo Ödülü
Number 1 FM

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Internet Sitesi Ödülü
hurriyet.com.tr

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Sivil Toplum Kuruluşu Ödülü
LÖSEV

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı PR/Reklam Ajansı Ödülü
gHealthcare

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Kamu Kuruluşu
Sağlık Bakanlığı
Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Kişi Ödülü
Dr. Mehmet Öz

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Sağlık Kuruluşu Ödülü
Lilly Türkiye
Abbvie

Sağlık Bilinci Oluşturmada Gerçekleştirdikleri Projelerle Özel Ödüle Layık Görülen Projeler

Merck Serono
"Başınıza Gelmeden" Kampanyası

Abdi İbrahim
"Dikkat TUZak Var!" Kampanyası

GlaxoSmithKline (GSK)
"Kök Hücre Kardeşliği" Projesi

Philips Healthcare Türkiye
Türkiye'nin Kalp Sağlığı Araştırması

AstraZeneca
"Ben Ergenim" Projesi

Novartis
"MS Yol ArkadaşıMSın" Kampanyası

Mercedes Benz
"MobileKids" Trafik Eğitim Projesi Kampanyası

Devlet Hastanelerinde Hasta Memnuniyeti Düşüyor



Sağlık Gönüllüleri Türkiye (SG-T)
Yönetim Kurulu Başkanı

Oğuz Engiz

"Sağlık Bakanlığı merkez yönetimi ülkenin artan ve karmaşıklaşan sağlık hizmeti ihtiyaçlarını belirlemek ve bunlara kalıcı ve etkili çözümler getirmekte zorlanmaktadır"

Size göre sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları nelerdir?

Sağlık sistemimiz çok yüksek maliyetli işliyor ve ağırlık büyük kentlere ve tedavi edici hizmetlere kaymış durumda. Oysa ülkemiz milli geliri çok yüksek olmayan, bölgesel farklılıkları çok olan ve daha çok halk sağlığı, koruyucu hekimlik ve birinci basamak hekimlik hizmetlerine ihtiyacı fazla olan bir ülke olarak karşımızda durmaktadır.

Halihazırda aşırı yoğunluk içinde kent devlet hastanelerinde hasta memnuniyeti oldukça düşmüş, hekimler yarış adeta yarış atına döndürülmüş ve yapılan tedavilerin gerekliliği ya da getirdiği faydanın ölçülemediği bir yapı oluşmuştur.

Sağlık Bakanlığı merkez yönetimi ülkenin artan ve karmaşıklaşan sağlık hizmeti ihtiyaçlarını belirlemek ve bunlara kalıcı ve etkili çözümler getirmekte zorlanmakta, Bakanlık taşra teşkilatları ise yetkisizlik nedeniyle sorunlara kalıcı çözümler üretememektedir.

Tüm bunlara rağmen özellikle kentlerde, ödeme imkanı bulunan vatandaşlarımız nitelikli sağlık hizmetine özel sağlık kuruluşları aracılığı ile ulaşabilmektedir. Ancak ne var ki bu kuruluşlara devletçe yapılan ödemelerin tarifesinde altı yıla yakın süredir bir artış sağlanamamış ve dolayısıyla vatandaş daha çok cepten harcama yapmak durumunda kalmıştır.



Bu sorunların çözümüne yönelik kuruluşunuzun önerileri nelerdir?

Ülkemizde tedavi hizmetlerine verilen önem kadar halk sağlığı ve koruyucu hekimlik hizmetlerine de önem verilmesi kaçınılmazdır. Kırsal alandaki vatandaşlarımız da hekime kentlerde yaşayanlar kadar rahat ulaşabilmelidir. Devlet hastaneleri daha iyi yönetilmeli ve buralardaki hasta memnuniyeti yükseltilmeli, hekimlerin içlerine sinerek hekimlik yapmaları sağlanmalıdır. Yapılan tedavilerin gerekliliği ve de çıktılarını denetleyip değerlendirecek bağımsız bir yapı mutlaka oluşturulmalıdır.

Sağlık hizmetlerinin yerinden koordinasyonu ve yönetimine daha çok önem verilmeli, yetkin yöneticilere taşra teşkilatı içinde yer verilmek suretiyle sağlık konusu bütüncül olarak ve yerinde ele alınıp yönetilmelidir.

Özel sağlık kuruluşlarına yapılan ödeme tarifesi yıllar içinde enflasyona göre ayarlanmalı, sigortalıların bütün özel sağlık kurumlarından faydalanmalarının önü açılmalı ve de fark sınırlaması kaldırılmalıdır.

Kuruluşunuz faaliyetlerinde sizin öncelikli alanlarınız nelerdir?

Sağlık Gönüllüleri olarak bizim temel faaliyet alanımız sağlık alanında bir üst bilinç oluşturmaktır. Sağlık hizmetlerinin dünya standartlarında üretilip sunulması, hasta memnuniyetinin önemsenmesi, sağlık ekonomisi bağlamından sınırlı kaynakların olabilecek en akıllı şekilde harcanmasının sağlanması, tedavi hizmetlerinin gerekliliği ve çıktılarının iyi sorgulanması, kent-kır farklılıklarının ortadan kaldırılması ve bunun gibi konularda ilgili taraflara gerekli hatırlatmaları yapmak ve de bu alanlarda somut araştırmalar yapıp sonuçlarını paylaşmak bizim faaliyet alanlarımız arasındadır. Ayrıca tabi ki sağlık alanında gönüllü faaliyetlerin çoğalmasını teşvik etmek de yine Sağlık Gönüllüleri'nin primer faaliyet alanıdır.

http://www.saglikgonulluleri.org/

SGT
Sağlık Gönüllüleri
Türkiye

SIEMENS



Daha fazlasını keşfedin. Daha fazlasını deneyimleyin. Daha fazlasını bekleyin.

ACUSON X700 Ultrason Sistemi

www.siemens.com/ultrasound

Yeni ACUSON X700™ ultrason sistemi yepyeni bir görüntüleme deneyimi sunuyor.

En yeni görüntüleme teknolojisini temel alan, çok sayıda standart özellikle desteklenen ve en üst seviyede konfor ve kullanılabilirlik için tasarlanan ACUSON X700, ACUSON X Family™ ultrason sistemlerinin bir numaralı üyesi.

ACUSON X700, sıra dışı bir performans ve değer sağlayarak ultrason deneyimini yeniden tanımlıyor.

Answers for life.



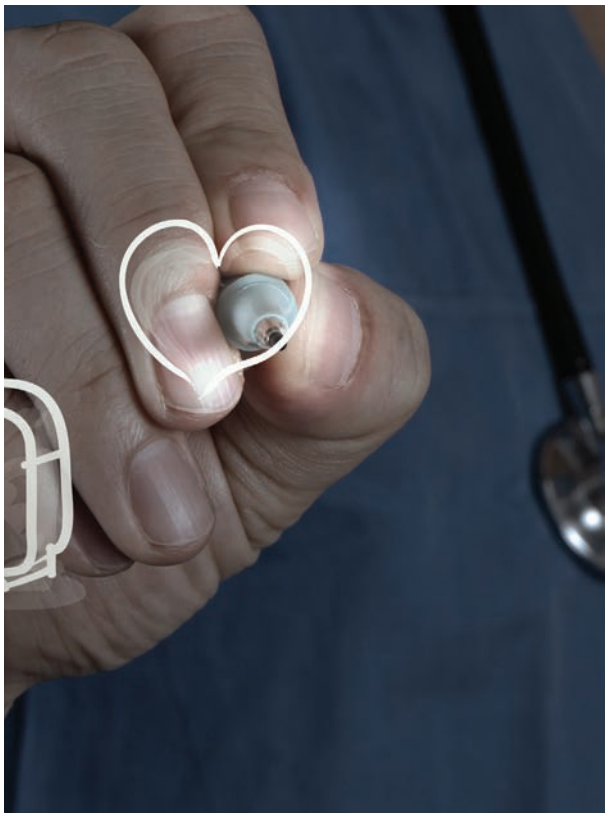


Tıbbi Görüntüleme Teşhis ve Tedavi Teknolojileri Derneği (TıpGörDer) Yönetim Kurulu Başkanı

Şener Aybey

http://www.tipgorder.org.tr/

"Sağlıkta çok sık mevzuat değişiklikleri yapılmakta, bu durum yatırımcıları tedirgin etmektedir. Sağlık Bakanlığı sağlık mevzuatlarında özel sektörü tedirgin edici değişiklik hızını yavaşlatmalı, üretici firmaların yakından izledikleri AB pazarının imkanlarından yararlanmalıdır"



Mevzuat Değişiklikleri Hız Kesmeli

Size göre sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları nelerdir?

2002 yılı sonundan itibaren ülkemiz sağlık sisteminde son derece önemli gelişmeler yaşanmıştır, şöyle ki:

- Kamu hastanelerinin Sağlık Bakanlığı çatısı altında toplanması (Protokelle yönetilen üniversite hastaneleri hariç),
- Sosyal güvenlik kurumlarının (SGK, Bağ-Kur, Emekli Sandığı, Yeşil Kartlılar vs) Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) çatısı altında toplanması ve halkımızın yaklaşık sağlıkta sosyal güvenliğin %99'a yaklaşması,
- İlaç fiyatlarında ciddi iyileştirmeler yapılması,
- Sağlıkta özel sağlık kuruluşlarının teşvik edilmesi ve SGK sistemine dahil edilmesi,
- Yeşil kartlı hastalara daha kapsamlı hizmet verilmesi,
- Sağlık teknolojisi ve ambulans hizmetlerinde büyük ilerlemeler kaydedilmesi ve PPP(Kamu-Özel Ortaklığı) gibi büyük projelerin temelinin atılması,
- Sağlıkta erişimin kişi başına yaklaşık 8' e ulaşması sağlanmıştır.

Tüm bu değişim ve dönüşüm programlarına rağmen;

a) Sağlıkta çok sık mevzuat değişiklikleri yapılmakta, bu durum yatırımcıları tedirgin etmektedir.

b) Bilhassa üniversite hastaneleri büyük bir ödeme sorunu yaşamakta, (Sağlık Bakanlığı hastaneleri ortalama 120 günde ödeme taahhüdünde bulunurken) bu durum sektörümüzü menfi olarak etkilemektedir. Bilhassa derneğimiz ileri teknoloji ürünlerini temsil eden branş derneği olduğundan bu durumdan daha çok etkilenmektedir.

c) Teşhis ve tedavide kullanılan tıbbi teknolojilerin çıktılarının hasta ve kullanım güvenliği sorgulanmamaktadır.

Bu sorunların çözümüne yönelik kuruluşunuzun önerileri nelerdir?

a) Ülkemizde yetkili kuruluş olan Sağlık Bakanlığı sağlık mevzuatlarında özel sektörü tedirgin edici değişiklik hızını tekrar değerlendirmeli, üretici firmaların yakından izledikleri AB pazarının imkanlarından yararlanmak üzere, AB müktesebatı uyum çerçevesinde değişiklikleri gerçekleştirmelidir. Yapılacak değişiklikler artık sektöre moral vermelidir. Teşvik devam etmelidir. Bu durumun uluslararası kuruluşların da gözleminde olduğu bilinmektedir.

b) Üniversitelerin bütçelerine, yatırımlarına, ödemelerine kesin bir çözüm getirilmelidir. Bu konu çok üst düzeyde ele alınmalı ve bir sisteme oturtulmalıdır.

c) Tıbbi teknolojilerin hasta ve kullanıcı güvenliği teşvik edilmeli, bu konuda gerekli yasal düzenlemeler Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmalı, SGK tarafından da bu konuda Sağlık Uygulama Tebliği (SUT)' ta teşvik edici tedbirler alınmalıdır.

Kuruluşunuz faaliyetlerinde sizin öncelikli alanlarınız nelerdir?

a) Dünya teknolojilerini ilk çıktığı andan itibaren ülkemizde hizmete sunmak,

b) Avrupa'da üyesi olduğumuz Avrupa Radyoloji, Elektromedikal ve Sağlık IT Firmaları Derneğinin (COCIR) de desteği ile Sağlık Bakanlığına tıbbi teknoloji ile ilgili yasal düzenlemelerde destek olmak, önerilerde bulunmak,

c) SGK ile yüksek teknolojilerin SUT sistemindeki yeri, önemi, güvenilirliği ve fiyatları konusunda çalışmalar yapmak, öneriler sunmak

d) Sektörde hizmet veren sendika, dernek niteliğindeki diğer sivil toplum kuruluşları ile sektörün sorunları ve çözüm önerileri konusunda işbirliği içinde bulunmak.

Halk Doktorunu ve Kurumunu Özgürce Seçebilmeli



Tüm Sağlık Kuruluşları Derneği
(TÜMSAD) Yönetim Kurulu Başkanı

Op. Dr. Hicabi Gökdereli

"Hakkaniyet ve adil uygulamaların daha belirgin bir hal alması gerektiğinden devlet hastanesi, üniversite hastanesi, tıp fakültesi hastanesi özel hastane ve tıp merkezi ayrımı yapmaksızın halkın doktorunu ve kurumunu özgürce seçebilmesinin önü açılmalı"



Türkiye'de sağlık sisteminin size göre en büyük sorunu nedir? Bu sorunun çözümüne yönelik önerileriniz nelerdir?

Sağlık sektörünün en büyük sorunu özel ve kamu sağlık sektörü ayrımı yapılması ve özel sağlık sunucuları arasında standardizasyonun sağlanamamasıdır. Hakkaniyet ve adil uygulamaların daha belirgin bir hal alması gerektiğinden devlet hastanesi, üniversite hastanesi, tıp fakültesi hastanesi özel hastane ve tıp merkezi, ayrımı yapmaksızın halkın doktorunu ve kurumunu özgürce seçebilmesinin önünün daha da açılması lazım... Serbest piyasa koşullarında tüm sağlık kuruluşlarının kendi aralarındaki rekabette kaliteli hizmet, etik hizmet ve sağlık sunumunun yüksek kaliteye getirilebilir rekabetine sokulabilmesi gereklidir. Aynı zamanda insan gücünün daha verimli, daha rantabl organize edilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Bölgesel ihtiyaçlara göre kamu özel ayrımı yapılmaksızın başta ebe, hemşire gibi sağlık çalışanlarına özel sektörde çalışabilme cesaretinin verilebilmesi gerekmektedir" nsan gücünün daha verimli, daha rantabl organize edilmesi, bölgesel ihtiyaçlara göre kamu özel ayrımı yapılmaksızın yardımcı sağlık personellerinin başta ebe, hemşire gibi diğer sağlık çalışanlarına özel sektörde çalışabilme cesaretinin verilebilmesi gerekmektedir.

Kuruluşunuz faaliyetleri arasında sözkonusu konulara yer verebiliyor musunuz?

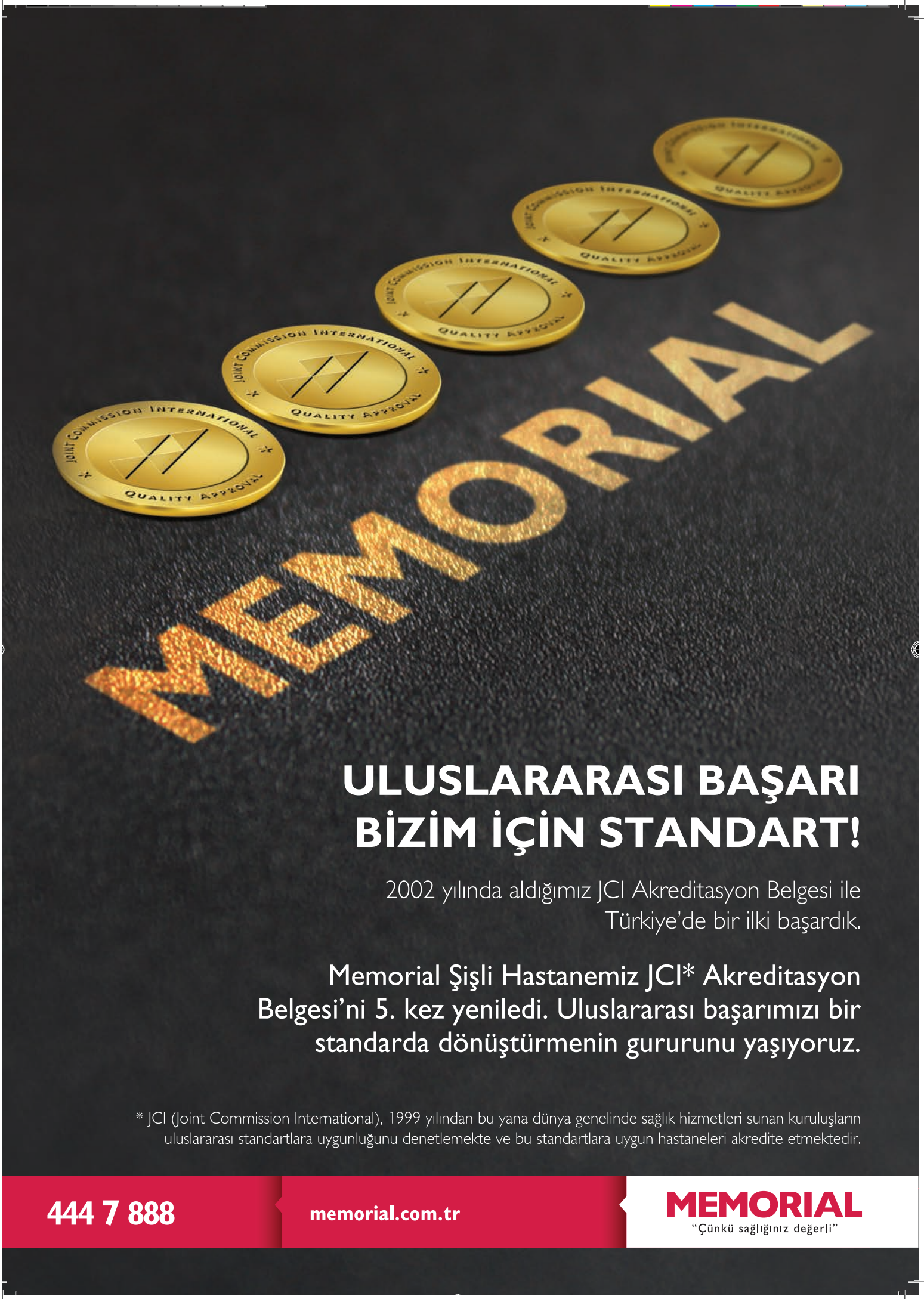
Dernek, özel sağlık hizmeti veren işletmelerin dayanışma içinde problemlerini çözmek, en son ve modern tekniklerin kullanılması için üyelerine yol göstermek, kamu kurum ve kuruluşları nezdinde onları temsil ederek haklarını aramak, hizmet kalitelerinin artırılmasını sağlamak için gerekli çalışmaları yapmak amacı ile kurulmuştur.

Bu nedenlerle sağlık sektöründe var olan tüm özel sağlık kuruluşlarını sahiplenebilen, sağlık sisteminin olumlu gelişmesine katkı sağlayacak, ülkemizin refah seviyesini yükseltecek öneri ve önlemleri ortaya koyup bunlarının uygulanmasını sağlayacak ve bu uygulamaları takip edecek güçlü, yaygın, katılımcı, sivil toplum kuruluşlarının çoğalmasına ihtiyaç duyulmuştur.

Tüm Sağlık Kuruluşları Derneği, bu ihtiyacı karşılamak ve koordinasyonu sağlamak gayesiyle kuruluşunu tamamlayarak 4 Ocak 2006 tarihinde faaliyete başlamıştır.

http://www.tumsad.org/

TÜMSAD
TÜM SAĞLIK KURULUŞLARI DERNEĞİ



ULUSLARARASI BAŞARI BİZİM İÇİN STANDART!

2002 yılında aldığımız JCI Akreditasyon Belgesi ile Türkiye'de bir ilki başardık.

Memorial Şişli Hastanemiz JCI* Akreditasyon Belgesi'ni 5. kez yeniledi. Uluslararası başarımızı bir standarda dönüştürmenin gururunu yaşıyoruz.

* JCI (Joint Commission International), 1999 yılından bu yana dünya genelinde sağlık hizmetleri sunan kuruluşların uluslararası standartlara uygunluğunu denetlemekte ve bu standartlara uygun hastaneleri akredite etmektedir.

444 7 888 | **memorial.com.tr** | **MEMORIAL** "Çünkü sağlığınız değerli"

Toplu Alımlar Tekelleşme Yaratır





Tüm Tıbbi Cihaz Üretici Ve Tedarikçi Dernekleri Federasyonu (TÜMDEF) Genel Başkanı **Kemal Yaz**

"Toplu alımlar kısa sürede kamuya avantaj sağlayacak gibi görünse de uzun dönemde sektörde rekabet edecek firma kalmayınca tekelleşmeyi gündeme getirecektir"

Sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları sizce nelerdir?

Tıbbi cihaz sektörünün öncelikli sorunları ile farklı kurumlar tarafından yapılan kimi düzenlemelerin ve genel ekonomik politikaların sektöre olumsuz etkilerini başlıklar halinde özetlemeye çalışırsak;

1) Toplu Alımlar:

Yürürlüğe konulan ve bizler açısından hedef belirlemede en önemli engel olan uygulama toplu alımlardır. Bu yöntem kısa sürede kamuya avantaj sağlayacak gibi görünse de uzun dönemde sektörde rekabet edecek firma kalmayınca tekelleşmeyi gündeme getirecektir. Örneğin, Türkiye genelinde kan toplama yetkisi Kızılay'a verilmiştir. Kızılay da şu an Türkiye'nin kan ihtiyacının %75 ini temin etmektedir. Kendi alanında tekel olan Kızılay, kan torbası ihalesi yaparken 3-5 senelik alımını bir seferde ihaleye çıkmaktadır. Böyle bir büyük ihale yapılınca dünyanın tüm global firmaları bu ihaleyi almak için saldırıya geçmektedir. Bir de ihale tek firmaya verildiği için yerli üreticinin bu alımda hiç şansı kalmamaktadır. Ayrıca, kan toplama için gerekli sarf malzemesini sağlayan bu tek firmanın herhangi bir şekilde sevkiyatta sıkıntı yaşaması, tüm Türkiye'nin kan temini sürecinde aksamaya neden olacak bir risk faktörü haline gelmektedir.

İhtiyaç kalemleri münferit olarak veya ilişkili hizmet veya ürünler, daraltılmış gruplar halinde ihaleye çıkılarak bir çok firmaya ihaleye katılma imkanı sağlanmalıdır. Toplu alımın tek merkezden (Kamu Hastane Birliği Genel Sekreterlikleri kastedilmektedir) yapılacak ihale şeklinde değerlendirilmemesi konusunda yeni bir düzenleme yapılarak sektörümüzde kapanması muhtemel işyerlerinin önüne geçilmelidir. Ayrıca; il bazlı tek merkezden alım sürecinde küçük, orta ve büyük ölçekli tıbbi cihaz ve tıbbi hizmet tedarikçilerinin aynı anda, aynı ihalelere girebilmesine elverişli şartnameler hazırlanarak yerel, bölgesel ve ulusal bazda tam rekabetin oluşması sağlanmalıdır. Kamu hastane birliklerinin, stok maliyetlerini düşürmek amacıyla Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi (MKYS) üzerinden stok takibi yaparak, ildeki tüm hastanelerin ihtiyaçlarını karşılamak üzere yapılan ihalelerde detaylı teslimat planı verilerek tıbbi cihaz firmalarının plansız stok yapmanın finansal yükü altında ezilmelerinin önüne geçilmelidir.

Kamu sağlık kurumlarında geri ödeme süreleri büyük ölçüde 90-120 gün gibi düzenlenmiş, özellikle üniversite hastanelerinde maalesef herhangi bir olumlu adım hayata geçirilememiş yıllarla ifade edilen ödeme gecikmeleri yaşanmaktadır.

2) Global Bütçe Uygulaması:

Global Bütçe uygulaması ile Sağlık kurumlarının giderlerini karşılayabilmesi, borçlarını zamanında ödeyebilmesi ve sunduğu her sağlık hizmeti bedelini SGK'dan tahsil edebilmesi mümkün olamamaktadır.

3) Entegre Sağlık Kampüsleri (Şehir Hastaneleri):

Kamu özel ortaklığı yöntemiyle yapılan Entegre Sağlık Kampüslerinin (ESK) tıbbi cihaz ihtiyacının yaklaşık %80'inin (6428 sayılı yasa ile en az % 20'sinin yerli üretim olma zorunluluğu getirilmiştir) sağlanan KDV muafiyeti avantajı ile sadece o ESK faaliyetleri için kurulmuş şirket tarafından yurt dışından getirilerek karşılanması muhtemeldir. Tıbbi cihaz üreticileri

www.tumdef.org

TÜMDEF
TÜM TIBBİ CİHAZ ÜRETİCİ VE TEDARİKÇİ DERNEKLERİ FEDERASYONU
FEDERATION OF MEDICAL DEVICE MANUFACTURERS AND SUPPLIERS ASSOCIATIONS

ve tedarikçileri açısından bunun anlamı, mevcut pazardan tasfiye edilmeleri demektir.

Bazı önemli sakıncalar ise şöyle özetlenebilir:

•Tıbbi destek hizmeti sunumunda kullanılacak tüm tıbbi cihazlarda 0 (sıfır) yaş ve beş yılda bir yenilenme şartı bulunmaktadır. Bu nedenle, tıbbi cihazlar ya ana yüklenici şirket ya da alt yüklenici konumuna gelecek sektör paydaşları (bizler) tarafından ithal edilmek zorundadır.

•Yerli üreticiler veya tedarikçiler açısından dezavantaj teşkil edecek bir diğer neden ise, 6288 sayılı Kanunla KDV Kanunu'nda yapılan değişiklikle ESK'ları yapacak ve işletecek şirketlere getirilen bazı KDV muafiyetleri, olup yurt dışından ithal edilecek tıbbi cihazlar da KDV muafiyeti kapsamında bulunmaktadır. Bu uygulama ile KDV muafiyeti nedeniyle ESK pazarına mevcut tıbbi cihaz tedarikçilerinin girmesi mümkün olmayacak ve haksız rekabete yol açılacaktır.

•Şartnamesi gereği, entegre sağlık kampüslerinde sunulacak tıbbi destek hizmeti ve diğer dış kaynaklı hizmet alımları nedeniyle oluşan şirket alacağı aylık olarak fatura edilip idareye teslim edildikten sonra bir hafta içinde ödenmek zorundadır. Bu durum, mevcut 90-120 günlük ortalama ödeme süreleri ile karşılaştırıldığında haksız rekabet nedenidir.

4) Yerli Tıbbi Cihaz Üretimi:

•İhraç etmek için üretmek gerekmektedir.

•Üretim ise üniversite- sanayici-kullanıcı (devlet ve özel sağlık kurumları) işbirliği ve eşgüdümü ile gerçekleşebilir.

•Yerli üretim, öncelikle yerli tüketim ile desteklenirse mümkündür.

•Tıbbi cihaz teknolojisi özellikle bilgisayar, elektrik-elektronik, kimya, metalurji ve makine mühendislikleri gibi birçok mühendislik alanı ile etkileşim içindedir.

•Ülkemizde üretilen ve üretilecek tıbbi cihazlara destek verecek alt sektörler, hammadde üretimi, yan sanayi kolları, yazılım yapanlar, nano teknolojik ürün, elektronik parça ve kimyasal ürün üreticileri olarak sıralanabilir. Tüm bu alt sektörlerin, bir araya gelmeleri yani, enerjilerini ortak kullanmaları gerekmektedir.

•Yerli üretimin gelişmesi için, tıbbi cihaz endüstri (organize sanayi) bölgelerinde sektörel kümelenmeler teşvik edilmelidir.

•Dünya genelinde, tıbbi cihaz ve malzeme üreticisi firmalar, yıllık işletme gelirlerinin %8'ini AR-GE'ye ayırırken, Türkiye'de bu oran %0,8 düzeyindedir.

•Yerli üreticilerin yaptığı ihracat 2009 yılında 187 milyon dolar düzeyinde olup, %44,3'ü başta Almanya, Fransa ve İtalya olmak üzere ağırlıklı olarak AB ülkelerine gerçekleştirilmiştir. 2013 yılında yerli üreticiler ve ithalatçıların yapacağı ihracat miktarının 730 milyon doların üzerinde olacağı tahmin edilmektedir.

•Yerli üretimin önündeki engel-



lerden bir diğeri de SGK geri ödeme kapsamına girme sürecindeki sıkıntılardır.

•Entegre sağlık kampüslerinin yapım aşamasında %20 oranında yerli tıbbi cihaz kullanma zorunluluğu yükseltilmeli ve %20 oranının sadece yatırım dönemlerini değil sağlık kurumlarının işletme dönemlerini de kapsaması için yasal düzenleme yapılmalıdır.

•Özel sağlık kuruluşlarını daha çok yerli tıbbi cihaz kullanımına özendirmek ve yönlendirmek için KDV istisnası, vergi istisnası vb. diğer istisnalardan yararlandırılmalıdır

•Tıbbi cihazların üretimi için gerekli olan hammaddelerin çoğu %18 KDV oranı ile temin edilmekte iken % 8 KDV oranı ile satılmaktadır. Aradaki %10'luk KDV farkı aylar sonra geri alınabilmekte, ancak bu süredeki finansman yükü üreticinin üzerine kalmaktadır. Uygulamada KDV birliği sağlanmalıdır.

•Kaynak Kullanımı Destekleme Fonu'na (KKDF) yapılan kesinti oranlarının % 3'den % 6'ya çıkarılması, tüm tedarikçiler ve üreticiler açısından maliyetleri ciddi oranda arttırmaktadır.

•Döviz kuru riski ve finansman maliyetleri yerli üreticiler lehine düzenlemelerle azaltılmalıdır.Meslek Kanunu'muzun olmaması (uzun zamandır girişimlerde bulunmamıza karşın maalesef hayata geçirilememiştir.) Meslek Odası gibi daha kurumsal bir yapılanma oluşturmamızın önündeki en büyük engellerden biridir.

Kuruluşunuz faaliyetlerinde sizin öncelikli alanlarınız nelerdir?

•Piyasada Piyasa Gözetimi ve Denetimi (PGD) açısından sıfır hataya sahip güvenli tıbbi cihazların bulundurulmasını ve satışını sağlamak,

•Toplu alım uygulamalarının dezavantajlarını her platformda dile getirmek ve gündemde tutarak iç pazara ilişkin bu düzenlemenin rekabete uygun hale getirilmesini sağlamak,

•Mesleki etik kuralları belirlemek, yerleştirmek ve bir davranış biçimi haline getirmek,

•Firmaların sahip olduğu üretim, satış ve pazarlama kültürünü geliştirerek standartlar oluşturmak,

•Çeşitliliği de artırarak yerli üretim miktarında %9 oranında artış sağlayarak 5 yıl sonunda halen ülke ihtiyacının tahmini %15'ini karşılayan yerli üretim miktarını %24'e çıkartmak. (Ancak bu hedeflere ulaşmanın, kamunun da alması gereken destekleyici ve yönlendirici tedbirlerle bağlantılı olduğu göz ardı edilmemelidir.)

•2013 yılı baz alınıp, minimum düzeyde %9 oranında yıllık bileşik büyüme oranına eşdeğer bir ihracat artışı sağlanarak 2018 yılı sonunda 1.172 milyon dolarlık tıbbi cihaz ihracatı gerçekleştirmek

•Sağlık Bakanlığının ortaya koyduğu 2023 yılı için 5 milyar dolarlık ihracat hedefini tıbbi cihaz sektörünün yakalayabilmesinin; ancak ve ancak kamunun alım politikalarında yerli tıbbi cihaza sağlayacağı avantaj, pazara giriş kolaylığı, yatırım destekleri ve teşvik tedbirlerinin artırılması yoluyla mümkün hale gelebileceği gerçeğidir.





“Sağlık Hizmetimizi Parasız ve Herkese Eşit Sunmak İnsanlık Görevimizdir”

Lösemili Çocuklar Vakfı (LÖSEV) Yönetim Kurulu ve Vakıf Başkanı Prof. Dr. Üstün Ezer

“Sağlığı ticari bir kazanç sektörü ve hastaları da bir müşteri olarak görmeyen bir yaklaşım içerisinde ‘sizin sağlığınız bizim sağlığımızdır’ anlayışında, insanımızın her şeyin en iyisine ve en mükemmeline sahip olmasını önemseyen bir ekibe kendinizi emanet edeceksiniz”

Türkiye’de sağlık sisteminin size göre en büyük sorunu nedir? Bu sorunun çözümüne yönelik önerileriniz nelerdir?

Bizim LÖSEV’i kurma amacımız, lösemi ve kanser tedavisi alan çocukların sorunlarına çare olabilmekti. Bu sorunlar arasında kan, trombosit, ilaç bulamamaktan ailelerin yatacak yer sorunlarına; çocukların moral ve motivasyonunu ön plana almamaktan tedavi esnasında bulaşıcı bir hastalık taşıdığı sanılan lösemili çocukların toplumdan soyutlanmasına kadar pek çok konuya yer verebiliriz. Bu gözle bakacak olursa, sağlık sisteminin en önemli sorunlarından bir tanesi, hastayı, ailesini ve yaşadığı koşulları bir bütün olarak ele almamasıdır. Türkiye’de bugün tüm hastalar imkanlar dahilinde ücretsiz tedavi ediliyor olabilir – ancak, ilaç ve tedavi, bu sürecin bir yarısı ise diğer yarısı hastanın tedavi esnasındaki ve sonrasındaki psikolojik, fizyolojik ve sosyal ihtiyaçlarının giderilmesidir, bu doğrultuda tedavi çok yönlü ele alınmalıdır. Sadece bu sayede iyileşme oranlarının artacağına inanıyoruz. Örnek vermek gerekirse, biz hastanemiz LÖSANTE’yi kurduğumuz dönemde lösemiden iyileşme oranı %20 ’ler civarındaydı. Biz bu oranı, kendi hastanemizde %90’lara çıkardık. Bunu yaparken de yukarıda bahsettiğimiz gibi “bütüncül” bir yaklaşım ile ilerledik, ilerlemeye de devam ediyoruz. Biz LÖSANTE’de sadece çocuğun tedavisini tamamlamıyoruz; aynı zamanda çocuğun sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını da karşılıyoruz, ailesine hastalık ve bakım hakkında bilinçlendirme eğitimleri veriyoruz, ailenin sosyal ihtiyaçları ile birebir ilgileniyoruz, tedavisi tamamlanan çocuğun eğitimini sürdürmesine destek veriyoruz. Özetle, biz çocuğu ve aileyi, tıbbi tedavinin yanısıra psikolojik, fizyolojik ve sosyal ihtiyaçlarını hastalık esnasında ve sonrasında bir bütün olarak ele alıyor, bu şekilde yaklaşıyoruz. Tüm sağlık sisteminin de bu şekilde olması gerektiğini savunuyoruz.

Türkiye’nin en donanımlı Onkoloji Hastanesini kurmak için başlattığınız “Bir Tuğla Da Sen Koy” kampanyası devam ediyor. Bununla nasıl bir kompleks planlanıyor? Kimler tedavi olabilecek?



Hastanemizi 2015 yılı içerisinde açmayı hedefliyoruz. Onkoloji Kentimiz hem tanı amaçlı hem de tedavi amaçlı, multidisipliner bir merkez olacağından hastalarımız her alandaki kontrolleri için hastanemize gelecek ve çok sık yaşanan geç teşhis gibi durumlardan korunmuş olacaklar. Kanserin erken tanı ve tedavisinde; özellikle moleküler genetikteki büyük gelişmeler, uygulamalarla tam iyileşme hedeflenecektir. Çocuk – erişkin, zengin ve fakir ayrımı yapmadan, hiçbir kısıtlama olmadan, tıbbın tüm olanaklarını kullanarak, tamamen parasız ve herkese eşit olarak sunulması insanlık görevimizdir. Çocuklar ve büyükler için multidisipliner sağlık hizmetlerinin verileceği, lösemi ile kanserin erken tanı ve tedavisinde, özellikle moleküler genetik incelemeleri ve kişiye özgü tedavi seçenekleri ile tam iyileşme hedeflenecektir. Bu hastaneyi imece usulü hayata geçirerek insanlığın ölmediğini gösteriyor ve Vakfımıza duyulan sonsuz güvene layık olacak şekilde insanların ölmeyeceği bir hastaneyi hayata geçirmeye gayret ediyoruz. Hastasını seven, değer veren, onu dinleyebilen, ona dostça dokunarak kendini onun yerine koyabilen, mesleğini sınırsızca yapmanın hazzını duyan, mevzuatlarla sınırlanmayan, yaşan kaygısı duymayan doktor, eczacı, hemşire, biyolog ve teknik sağlık ordumuzla kendinizi “farklı” hissedeceksiniz. Sağlığı ticari bir kazanç sektörü, hastaları da bir müşteri olarak görmeyen bir yaklaşım içerisinde “sizin sağlığınız bizim sağlığımızdır” anlayışında, insanımızın her şeyin en iyisine ve en mükemmeline sahip olmasını önemseyen bir ekibe kendinizi emanet edeceksiniz. Adeta hastaneden taburcu olmak istemeyecekleri evlerinin sıcaklığını aratmayacak bir ortam planladık. Biz lösemili çocuk hastalarımızda yakaladığımız tedavi başarısını erişkin kanserlerinde de yakalamaya kararlıyız.

http://www.losev.org.tr/

LÖSEV
Lösemili Çocuklar Vakfı

Kaliteli Görüntülemeden Etkin Tedaviye Teknolojide Çözüm Ortağınız



VARIAN medical systems · BRAINLAB · SAMSUNG · ziehm imaging · DDD Diagnostic

19 Mayıs Mah. Dr. Şevket Bey Sk. No:5 Şişli - İstanbul

www.varinak.com | 444 8 677

röportaj

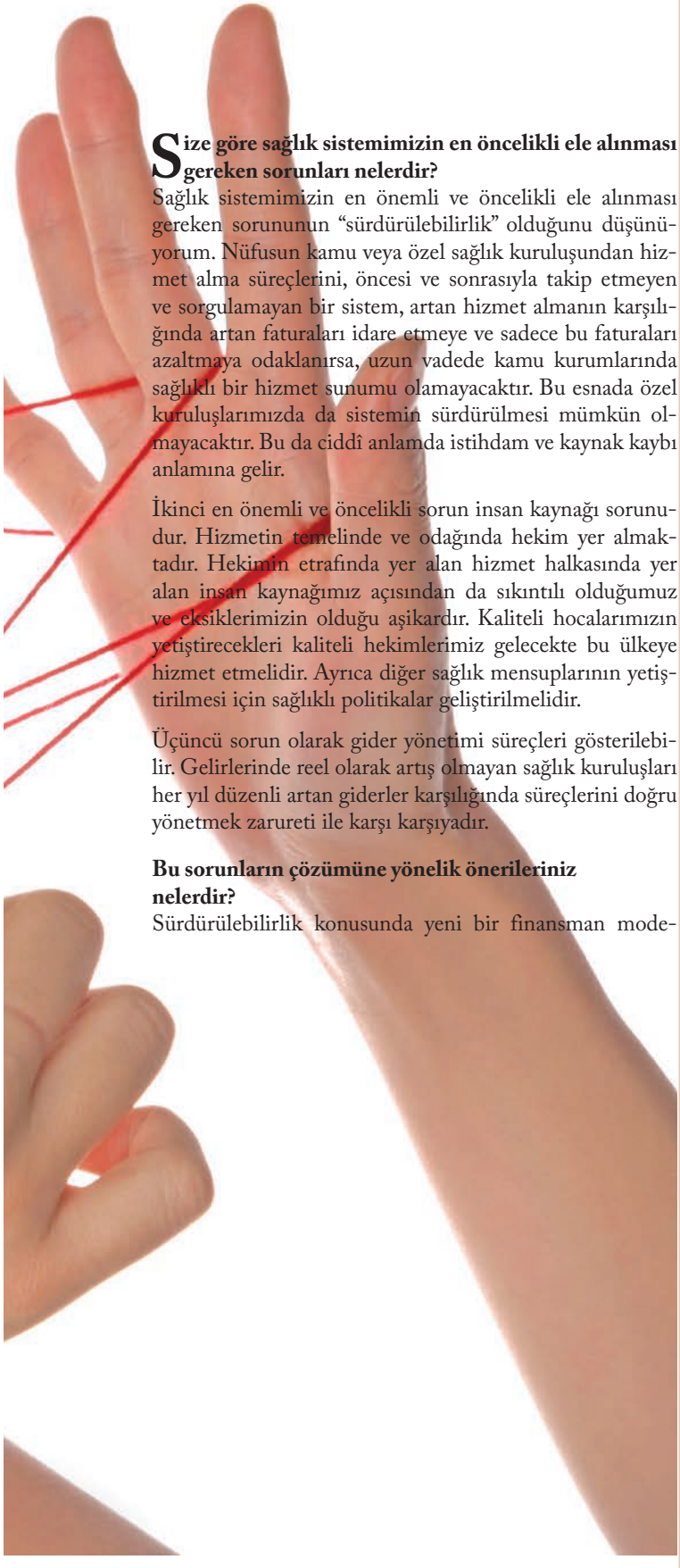
Sistemin En Önemli Sorunu Sürdürülebilirlik



Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği (TOBB) Türkiye Sağlık Kurumları Meclisi Başkanı

Dr. Seyit Karaca

"Sürdürülebilirlik konusunda yeni bir finansman modeli mutlaka geliştirilmelidir. Özel sağlık sigortacılığı sisteminin son derece gelişmiş olduğu Avrupa ülkelerinde bile ödeme sistemleri sürekli revize edilmektedir"



Size göre sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları nelerdir?
Sağlık sistemimizin en önemli ve öncelikli ele alınması gereken sorununun "sürdürülebilirlik" olduğunu düşünüyorum. Nüfusun kamu veya özel sağlık kuruluşundan hizmet alma süreçlerini, öncesi ve sonrasıyla takip etmeyen ve sorgulamayan bir sistem, artan hizmet almanın karşılığında artan faturaları idare etmeye ve sadece bu faturaları azaltmaya odaklanırsa, uzun vadede kamu kurumlarında sağlıklı bir hizmet sunumu olamayacaktır. Bu esnada özel kuruluşlarımızda da sistemin sürdürülmesi mümkün olmayacaktır. Bu da ciddî anlamda istihdam ve kaynak kaybı anlamına gelir.

İkinci en önemli ve öncelikli sorun insan kaynağı sorunudur. Hizmetin temelinde ve odağında hekim yer almaktadır. Hekimin etrafında yer alan hizmet halkasında yer alan insan kaynağımız açısından da sıkıntılı olduğumuz ve eksiklerimizin olduğu aşikardır. Kaliteli hocalarımızın yetiştirecekleri kaliteli hekimlerimiz gelecekte bu ülkeye hizmet etmelidir. Ayrıca diğer sağlık mensuplarının yetiştirilmesi için sağlıklı politikalar geliştirilmelidir.

Üçüncü sorun olarak gider yönetimi süreçleri gösterilebilir. Gelirlerinde reel olarak artış olmayan sağlık kuruluşları her yıl düzenli artan giderler karşılığında süreçlerini doğru yönetmek zarureti ile karşı karşıyadır.

Bu sorunların çözümüne yönelik önerileriniz nelerdir?
Sürdürülebilirlik konusunda yeni bir finansman modeli mutlaka geliştirilmelidir. En sosyal olduğu iddia edilen ve özel sağlık sigortacılığı sisteminin son derece gelişmiş olduğu Avrupa ülkelerinde bile ödeme sistemleri sürekli revize edilmektedir. Refah düzeyi artışımıza paralel olarak vatandaşımızın da alacağı hizmetler karşılığında ödeyeceği bedel olmalıdır. Bu bedel elbette makul sınırlar içerisinde olmalıdır.
İnsan kaynağı sıkıntımızın temelinde eğitim sistemimizde yapılması gereken düzenlemeler yer almaktadır. Üniversite eğitiminde hizmete ödenen bedelle fonlanmaya çalışılan ve bundan pay vererek öğretim üyelerini ücretlendiren sistem nedeniyle öğretim üyelerinin eğitimden daha fazla bireysel vakaya odaklanması sonucu doğmaktadır. Bana göre eğitim hizmete karşılık olarak değil kaynakta fonlanmalıdır. Gider yönetimi konusunda ve ayrıca kadro kısıtlarını da aşabilme açısından üst idarî yapılanmalarla küçük ve orta ölçekli hastanelerimiz birleşip kamu hastane birlikleri benzeri birlikler oluşturabilmelidir.

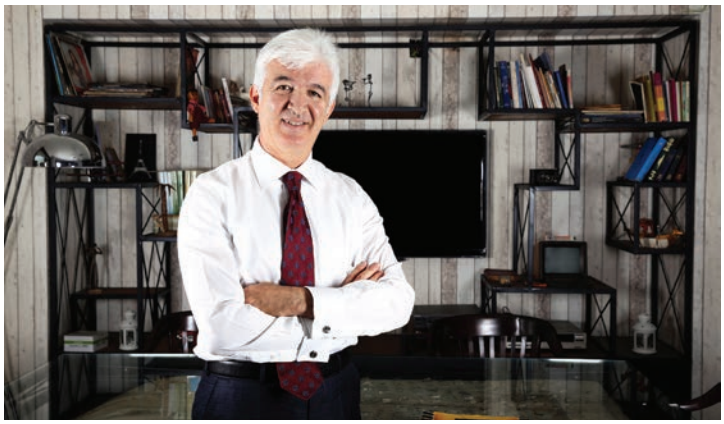
Kuruluşunuzun faaliyetlerinde sizin öncelikli alanlarınız nelerdir?
İşletmelerimiz orta ölçekli hastanelerdir. Ancak hizmetin karakteri gereği 500'e yakın doğrudan istihdam sağlamaktayız. Bu nedenle de işletme giderlerimiz içerisinde önemli bir pay hekim ve diğer personel maaşlarından oluşmaktadır. Bu kalemde sürekli artış nedeniyle diğer gider kalemlerine odaklanmak durumundayız. Ancak "Yeni Türkiye" ile gelirlerimizin artışı konusunda olumlu adımlar atılacağını bekliyoruz.

http://www.tobb.org.tr/TurkiyeSektorMeclisleri/SaglikKurumlariMeclisi/Sayfalar/AnaSayfa.html

İlaç Sektörünün Gündemi: İnovasyon

Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD) Genel Sekreteri ve Yürütme Kurulu Başkanı

Osman Kara



Size göre sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları nelerdir?

Sağlık sektöründe, özel olarak da bizim endüstrimizde, yani ilaç sektöründe öne çıkan kavram "İnovasyon" olacaktır.

Kendi sektörümüzün temel sorunlarına örnek vermek gerekirse; hâlihazırda ilaç endüstrisinin ve ilaç değer zincirinin en önemli konusu mevcut ilaç bütçesi ve fiyat politikaları nedeniyle hastaların ve endüstri paydaşlarının bugün yaşadığı sıkıntılardır.

Bildiğiniz gibi bugün genç ve dinamik nüfusuyla dikkat çeken Türkiye, aynı zamanda OECD ülkeleri içerisinde nüfusu en hızlı yaşlanan ülke. Aynı Türkiye, yine OECD ülkeleri arasında kişi başına düşen sağlık ve ilaç harcamalarında en gerideki ülkelerden... Öte yandan hastalıklar da toplumlara adapte oluyor; yeni hastalıklar ortaya çıkıyor, kronik hastalıklar artıyor. Dolayısıyla sağlık harcamalarının ve sağlığa, ileri ve yenilikçi tedavilere, ilaçlara ayrılan bütçenin artması, günümüzde gereklilikten ziyade artık bir zorunluluk.

Zaten dikkat ederseniz dünyanın en ileri, gelişmiş ve müreffeh toplumları, aynı zamanda ilaca en çok bütçeyi ayıran ülkeler. 2020'li 2030'lu yıllara doğru giderken ülkemizde ortalama yaşam süresinin uzamasıyla ilerleyen yaşlarda karşılaşılacak sağlık sorunları ve kronik hastalıklara maruz kalma olasılığı da artacak, Türkiye'de ilaç sektöründe yenilikçi ilaç ve tedaviler giderek daha da fazla önem kazanacaktır.

"Değer odaklı" bir bakış açısıyla "Hastanın doğru ilaca doğru zamanda erişimi" ilaç endüstrisi için en önemli konudur. Ancak hâlihazırdaki durum; ülkemizde hastaların yeni ilaçlara erişiminin ABD ve AB üye ülkeleri ile karşılaştırıldığında daha geride olduğu, hastalarımızın birçok yeni ilaç ve tedavi olanaklarından gelişmiş ülkeler ile eş zamanlı olarak yararlanamadıkları, söz konusu yeni tedavilerden faydalanabilmek için uzun bir süre beklemek durumunda kaldıkları anlamına gelmektedir.

Bu durum da hastaların yeni ilaçlara ve tedavilere erişimini geciktirmektedir. Ülkemizde yenilikçi ilaçların ruhsatlandırılarak hastaların erişimine sunulması süreci gelişmiş ülkelere göre daha uzun sürmektedir. FDA ve EMA tarafından ruhsatlandırılarak hastaların hizmetine sunulan yenilikçi ilaçların sayısı ile Türkiye'nin aynı dönemde ruhsatlandırdığı yeni ilaç sayısı arasındaki fark giderek açılmaktadır.

Bugün artık, mevcut ilaç bütçesi, olması gerekenin maalesef çok altında kalmıştır. Bu da önümüzdeki yıllarda hastaların yenilikçi ilaçlara erişimi açısından büyük bir risk taşımaktadır.

Türkiye'de demografik göstergeler ilaca talepte artış olacağını göstermektedir. Kamu ilaç harcamaları ve ilaç tüketimine baktığımızda, ilaç tüketimi yükseliş trendi korunurken, bunun finansmanı ilaç harcamaları üzerinden sağlanmıştır. Türkiye'de ilaç pazarı hacimsel olarak 2013 yılında %6,45 büyümüş, ancak bu pazarın hacimsel büyümesi bugüne kadar sadece birim fiyat kontrolü ile dengelenmeye çalışılmıştır. Doğru, öngörülebilir bir ilaç

www.aifd.org.tr

AiFD

Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği
Association of Research-Based Pharmaceutical Companies

"Türkiye'de ilaç sektöründe yenilikçi ilaç ve tedaviler giderek daha da fazla önem kazanacaktır. İlaç sektöründe öne çıkan kavram İnovasyon"



bütçesi ve sürdürülebilir bir fiyat mekanizması, endüstrinin geleceği için; daha fazla araştırma için, daha fazla inovasyon için, üretim için ve neticede hastalara sunulacak iyileştiren ve yaşamı uzatan tedavilere erişim için elzemdir…

Bu sorunların çözümüne yönelik kuruluşunuzun önerileri nelerdir?

İlaç endüstrisinde sorunları ve çözüm önerilerini kısa vadeli bir bakış açısı ve salt "Maliyet" bazlı, yani finansal odaklı bir şekilde ele almak, sağlıklı neticeler vermeyecektir. Yenilikçi ilaç ve tedaviler bugüne kadar hastalara, ekonomiye ve topluma büyük değer katmıştır. Yeni ilaçların bulunması ile ölüm oranları azalmış ve ortalama yaşam süresi beklentisi ve yaşam kalitesi artmıştır. Artık daha uzun, daha aktif ve kaliteli yaşamlar sürüyoruz. Bu perspektif doğrultusunda; hastaneye yatış, tedavi giderleri, ameliyat sonrası komplikasyon, işgücü kaybı vb. konularda yenilikçi ilaç ve tedavilerin sağladığı faydaları ve yarattığı değeri, orta ve uzun vadeli ve sürdürülebilir kazanımlar olarak görmek gerekmektedir.

Sağlık harcamalarını kontrol altında tutabilmek için, sadece "Bütçe odaklı" finansal tedbirler uygulanması, yeni tedavilere erişimi geciktirmektedir. Ülkemizin acilen ihtiyaçlara cevap veren, doğru bir ilaç bütçesine ihtiyacı vardır. Ancak 2015 için planlanan ilaç bütçesi ne yazık ki 2015'ten itibaren hastaların yenilikçi ilaçlara Avrupa'daki hastalar ile benzer zamanlarda ulaşamayacakları sinyalini vermektedir. Referans fiyat sistemine ve 2009'dan beri sabitlenmiş dönemsel Avro değerine ek olarak yüksek kamu iskontoları da yenilikçi ilaç ve tedavilerin Türkiye'ye gelişini zorlaştırmaktadır. Öte yandan, Türkiye'nin ilaçta diğer ülkelere referans olması yenilikçi ürünlerin ülkemize girişini engelleyebilmektedir.



Kuruluşunuz faaliyetlerinde sizin öncelikli alanlarınız nelerdir?

"Yenilikçi tedavi önerileri sunarak, sağlık alanında yaşanan zorlukların aşılmasında ülkemiz sağlık sektörüne ve Hükümetimize çözüm ortağı olmak" vizyonu ve "Türk tıbbında yenilikçi ürünlere, teknoloji ve bilgiye erişimi artırmak, sağlık alanında etik ve şeffaf bir ortam oluşturulması için çalışarak ülkemiz sağlık sektörüne katkıda bulunmak" misyonuyla faaliyetlerini sürdüren AİFD, bugün 39 üyesiyle dürüstlük, şeffaflık ve hesap verebilirlik temelinde insanlarımızın yaşam kalitesini yükseltmek ve sağlık sorunlarına çözüm sunmak öncelikli olmak üzere, topluma karşı tüm sorumluluklarını eksiksiz bir şekilde yerine getirmek için çalışmaktadır.

"Hastalarımız birçok yeni ilaç ve tedavi olanaklarından gelişmiş ülkeler ile eş zamanlı olarak yararlanamıyor"

İlaca Ayrılan Bütçe Şeffaf ve Rasyonel Olmalı

Türkiye İlaç Sanayi Derneği Genel Sekreteri

Ecz. Kemalettin Akalın

"Her geçen gün yeni tedavi usulleri ve tedavide kullanılan ilaçların çoğalması SGK bütçesini zorlamaktadır. İlaca ayrılan bütçenin daha şeffaf, rasyonel ve ülkemiz ihtiyaçları dikkate alınarak belirlenmesi gerekmektedir"

Size göre sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları nelerdir?

Hükümetimizce 16 Haziran 2006 tarihinde çıkarılan Genel Sağlık Sigortası Kanunu (GSS) ile tüm vatandaşların sağlık ve ilaca erişimi sağlanmıştır. GSS ile serbest eczanelerin tüm vatandaşlara hizmet vererek Türkiye'de ilaca erişim kolaylaşmıştır.

Ancak bu hizmetin sürdürülebilir olması için sağlık bütçesinin rasyonel olarak tespit edilmesi gerekmektedir. Çünkü sağlık hizmetleri tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de her geçen gün daha pahalı hale gelmektedir. Bunun en önemli nedenlerinden birisi yeni tedavi usullerinin oluşması ve yeni ilaçların piyasaya çıkmasıdır. Son zamanlarda hastaların hekime ve ilaca ulaşımında sorunlar yaşandığı bilinmektedir. Tedavinin en önemli unsurlarından birisi ilaçtır. Sağlık Bakanlığınca herhangi bir ruhsat kısıtlaması olmamasına rağmen birçok ilaç ruhsatı olmadığı halde Türk Eczacıları Birliği (TEB) tarafından özel izin ile yurt dışından getirilmektedir.

TEB tarafından getirilen ilaçların büyük bir çoğunluğunun yeni tedaviye giren ilaçlar olduğu bilinmektedir. Bu ilaçlar tedavide kullanıldığında ortaya çıkabilecek advers (farmakovijilans) etkilerinin takibi oldukça önemlidir.

Bu sorunların çözümüne yönelik kuruluşunuzun önerileri nelerdir?

Her geçen gün yeni tedavi usulleri ve tedavide kullanılan ilaçların çoğalması SGK bütçesini zorlamaktadır. Bu nedenle sağlık sigorta sistemlerinde sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğinin sağlanması amacı ile ülkemizde ilaca ayrılan bütçenin daha şeffaf, rasyonel ve ülkemiz ihtiyaçları dikkate alınarak belirlenmesi gerekmektedir.

Türkiye'de üretilmesi mümkün olan parasal değeri yüksek bazı ilaçlar çeşitli nedenlerle ruhsat almamakta ve TEB üzerinden yurt dışından getirilmektedir. Bu ilaçların, fiyatlandırılmasında uygulanan sabit Euro kuru ve ödeme sisteminde uygulanan iskonto oranları nedeni ile ülkemizde üretilmediği bilinmektedir. Bu nedenle bu konunun ilgililerin bir



www.tisd.org.tr

TİSD 1951 ••• Türkiye İlaç Sanayi Derneği

araya gelerek çözülmesinde acilen çözüm üretilmesinde yarar vardır.

Kuruluşunuz faaliyetlerinde sizin öncelikli alanlarınız nelerdir?
Öncelikle Türkiye'de ilaç bütçesinin şeffaf, sürdürülebilir ve rasyonel bir şekilde belirlenmesine ihtiyaç vardır. İster Türkiye'de üretilsin, ister ithal edilsin tüm ilaçların Türkiye'de yürürlükte olan İyi İmalat Uygulamaları Kılavuzu (Current Good Manufacturing Practice – GMP) kurallarına göre denetlenmesi gerekmektedir.

Yurtdışından ithal edilen bazı ilaçların üretim yerlerinin Türkiye'de yürürlükte olan GMP mevzuatına göre denetimlerinin yapılmadığı bilinmektedir. Yurt dışındaki ilaç üretim yerlerinin de Türk GMP mevzuatına göre denetimlerinin yapılması gerekmektedir.
İthal ilaçların ülkemiz mevzuatına göre GMP denetimleri yapılana kadar Sağlık Bakanlığınca ithal izninin askıya alınması ve SGK geri ödeme listesinden çıkartılması gerekmektedir.
TEB tarafından getirilen ilaçların Sağlık Bakanlığımızca bir an önce ruhsatlandırılarak tedaviye verilmesi sağlanmalıdır. Ayrıca bu yol ile ülkemiz ilaç bütçesine önemli bir katkı da sağlanmış olacaktır.
Ülkemiz yerli ilaç sanayinin gelişmesi yönündeki çalışmalar ve destekler hayata geçirilerek ilaçta dışa bağımlılık azaltılmalıdır.

Kamu alımlarında Türkiye'de üretilen ilaçların tercihinin öncelikli olması için gerekli tedbirler alınmalıdır.

"Türkiye'de yürürlükte olan GMP mevzuatına göre denetimlerinin yapılmadığı bilinmektedir. Yurt dışındaki ilaç üretim yerlerinin de Türk GMP mevzuatına göre denetimlerinin yapılması gerekmektedir"

Yılın Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülleri 2014



"Her yıl alanında önemli başarılara imza atan değerli sağlık yöneticilerini aramızda gör mek ve onları başarılarından dolayı kutlamak bize sağlık sektörümüz adına büyük gurur veriyor. Ülkemizde nitelikli sağlık yöneticisinin artışına aracı olmasını ümit ettiğimiz bu ödül sürecinde emeği geçen herkes takdiri hak ediyor."

Oğuz Engiz
hospital**manager**





hospital**manager** Yönetici Ödülleri,

Türkiye'de sağlık sektöründe başarılı yöneticileri teşvik etmek ve sağlık kuruluşlarında yönetim becerile rinin gelişimini desteklemeyi amaçlıyor. Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri için kamu ve özel sağlık kuruluşlarında yönetici pozisyonunda bulunan tüm çalışanlar başvuruda bulunabiliyor.

Modern sağlık yöneticisilerine özel bir dergi olmayı amaçlayan hospital**manager**; sağlık ekono misi, yönetimi, finansmanı, hukuku, teknolojisi ve ilgili konularda haber kaynağı olmak, uluslararası boyutta bilgi akışı sağlamak, yöneticilerin yaşam tarzı, mesleki donanım ve ticari başarılarına odaklı haberler, röportajlar hazırlayarak aynı zamanda motivasyon unsuru olmayı amaçlamaktadır.

Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri – 2014 Kazananları

Hüseyin Çelik
Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı
Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi

Dr.Mehmet Ataman
KBB Tautmann Yönetim Kurulu Başkanı
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi

Sonay Canbolat
Acıbadem International Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü
Yılın En Başarılı Hemşirelik Hizmetleri Yöneticisi

Prof.Dr.G.Evren Keleş
VKV Amerikan Hastanesi Genel Müdürü
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi

Prof.Dr. Üstün Ezer
LÖSEV Yönetim Kurulu ve Vakıf Başkanı
Yılın En Başarılı Sivil Toplum Kuruluşu Lideri

Prof.Dr.Metin Çakmakçı
Sağlık Yönetiminde Yaşam Boyu Başarı Ödülü

Ödül Kriterleri

1. Yöneticinin eğitim geçmişi, aldığı yönetim eğitimi, katıldığı seminerler, eğitimler, kongreler ve konferanslar
2. Yöneticinin sağlık yönetimiyle ilgili yayınları, verdiği konferanslar, eğitimler, seminerler ve yaptığı konuşmalar
3. Yöneticinin profesyonel ve sivil toplum kuruluşu üyelikleri
4. Yöneticinin kuruluşuna / topluma kazandırdığı başarılar; yenilikler, gelir artışı, büyüme, ödül, vb.
5. Girişimcinin ortaya koyduğu büyüme, gelir artışı, ödüller

Ödül Kategorileri

Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi
Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi





Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri Jürisi


Yaşar Yıldırım


Prof. Dr.Melih Bulut


Prof. Dr. Barış Diren


Prof. Dr. Metin Çakmakçı


Bülent Kiymir


Oğuz Engiz

Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri – 2013 Kazananları

Dr. Cengiz Gül
ASM Mali İşler Direktör Yardımcısı
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi

Dr.Köksal Hologlu
Romatem Yön.Kur.Bşk.
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

Dr. Baki İtez
Mapfre Genel Sigorta Sağlık Genel Müdürü
Özel Ödül

Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD)
Özel Ödül

Dr. Hasan Çağıl
Akdeniz Üni. Tıp Fak.Hast. Hemşirelik Hiz. Müd.
Yılın En Başarılı Hemşirelik Hizmetleri Yöneticisi Ödülü

Emine Kol
Romatem Yön.Kur.Bşk.
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

Dr. Muharrem Usta
Medikal Park Hastaneler Grubu Yön. Kur. Bşk.
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

Prof.Dr. Barış Diren
Sağlık Yönetiminde Yaşam Boyu Başarı Ödülü

Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri – 2012 Kazananları

Yard. Doç. Dr. Haluk Özsarı
İstanbul Üniversitesi Hastaneleri Gen. Koor.
Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü

Banu Küçükel
Ankara Güven Hastanesi Genel Müdürü
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Rabia Güven
Hemşirelik Hiz. Müdürü
Yılın En Başarılı Hemşirelik Hizmetleri Yöneticisi Ödülü

Dr. Muharrem Usta
Medikal Park Hastaneler Grubu Yön. Kur. Bşk.
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

Prof. Dr. Melih Bulut
Sağlık Yönetiminde Yaşam Boyu Başarı Ödülü

Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri – 2011 Kazananları

Prof. Dr. Suat Turgut
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimi
Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü

Buket Pilavcı
Kadıköy Şifa Sağlık Grubu Genel Müdürü
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Prof. Dr. Saadet Ülker
Türk Hemşireler Derneği
Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi Ödülü

Turgut Aydın
Memorial Sağlık Grubu Yön. Kur. Bşk.
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

Yaşar Yıldırım
Sağlık Yönetiminde Yaşam Boyu Başarı Ödülü

Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri – 2010 Kazananları

Prof. Dr. İbrahim Yekeler
Dr. Siyami Ersek Eğitim ve Araştırma Hast. Başhekimi
Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü

Uğur Genç
Memorial Sağlık Grubu Genel Müdürü
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Neşe Bakoğlu
Acıbadem Maslak Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Direktörü
Yılın En Başarılı Hemşirelik Hizmetleri Yöneticisi Ödülü

Dr. Şükrü Bozluolcay
Bozlu Holding Yön. Kur. Bşk.
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri – 2009 Kazananları

Prof. Dr. Tezer Kutluk
Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Genel Koordinatörü
Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi Ödülü

Dr. Turgut Noyan
Başkent Üniversitesi Yüreğir Hastanesi Müdürü
Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi Ödülü

Saliha Koç
Acıbadem Sağlık Grubu Hemşirelik Hizmetleri Direktörü
Yılın En Başarılı Hemşirelik Hizmetleri Yöneticisi Ödülü

Dt. Hüseyin Bozkurt
Medicana Hastaneler Grubu Yön. Kur. Başk.
Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi Ödülü

hospitalmanager®
sağlık profesyonelinin dergisi

röportaj



Sağlıkta Kişisel Verilerin Gizliliği Esastır

Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği (HAYAD) Yönetim Kurulu Başkanı

Doç. Dr. Gürkan Sert

Size göre sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları nelerdir?

Sağlık sisteminin farklı boyutlarda pek çok sorununun olduğu söylenebilir ve bunların öncelik ve önem sıralamasını oluşturmak kolay değildir. Sağlık sisteminin yapılanması, hizmetlerin ve programların örgütlenmesi, finansal ve ekonomik boyutları, hizmet politikaları gibi farklı başlıklarda belirlemeler yapılması mümkündür. Sanırım buradaki soruyu bizim hasta hakları konusundaki başlıklar çerçevesinde cevaplamamız gerekiyor. Hasta haklarının birbirleri ile bağlantılı ve neredeyse ayrılmaz haklardan oluştuğuna burada yeniden vurgu yaparak bazı başlıklardan söz etmeye çalışlayım.

En başta sağlık hizmetlerindeki yetersizliklerin neden olduğu sağlık hizmetlerine ulaşma ve bu hizmetlerden yararlanma konusundaki sorunlara işaret etmek gerekir. Sağlık çalışanları açısından aşırı bir iş yükünün bulunması yönündeki şikayetler artık saklanamayacak seviyededir. Son dönemlerde ortaya çıkan nöbet vb. konulardaki tartışmalar ve bu konuda çıkarılan düzenlemeler hepimizin bildiği konulardır. Aynı şekilde hastaların hizmete geç ulaşması ya da ulaşmaması yönündeki şikayetler de göz ardı edilemeyecek noktadadır. Her iki durum bu konuda sağlık hizmetlerine ulaşım ve yeterlilik konusunda eksikliklerin varlığına işaret etmektedir.

Hastaların sağlık durumları, tanıları, ön tanıları, kendilerine gerçekleştirilecek girişimler, verilecek ilaçlar konusunda bilgilendirilmelerindeki eksiklikler de önemli bir diğer sorundur. Hastaların gerek ayaktan gerekse yatarak sağlık hizmetlerinden yararlanmasında söz ettiğimiz başlıklar ile ilgili bilgilendirilmelerindeki eksikler dikkat çekmektedir. Bu konuda genel olarak ne sistemin ne de çalışanların duyarlı yaklaşımları yok denecek kadar azdır.

Hastaların özel yaşamlarının gizliliği hakkı açısından da önemli yaklaşım problemleri bulunmaktadır. Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinin kolaylaştırılması, mali işlemlerin takibi, sağlık planlamaları gibi gerekçeler ileri sürülerek hastalara ait bilgi ve belgelerin toplanması, arşivlenmesi ve paylaşılması konusunda özel yaşam hakkına duyarlı olmayan ve hatta ihlal eden uygulamalar da dikkat çekmektedir. Sağlık Bakanlığı'nın çeşitli devlet kurumları dahil olmak üzere sivil toplum kuruluşları, meslek örgütleri ile bu konularda karşı karşıya kaldığı bir dönem geçirmiş bulunuyoruz. Bu konuda yargı organlarının Sağlık Bakanlığı'nın çıkarmış olduğu bazı yasal düzenlemeler ile ilgili aldığı durdurma veya iptal yönündeki kararlar da Sağlık Bakanlığı'nın bu konuda duyarlı yaklaşımlar içinde bulunmadığına işaret etmektedir. Sağlıkta özel yaşam konusu genellikle çalışan – hasta veya sağlık kurumu – hasta eksenlerinde tartışılırken bu son gelişmeler ile devlet – birey ekseninde tartışılır bir çerçeveye girmiştir.

Hasta hakları açısından öncelikli bir diğer eksiklik ise ödemeler konusundadır. Hastaların özel kurumların hatta kamu kurumlarının sağlık hizmetlerinden yararlandıkları süreçte yapacakları ek ödemeler ve bunların dayanakları konusunda bilgi sahibi olmadığını gözlemliyoruz. Örneğin hastaların kamuda ikinci basamakta ya da üçüncü basamakta muayene olduktan sonra eczaneden ilaçlarını aldıkları süreçte gerek ilaçlar gerekse diğer kalemlerdeki ek ücretler hakkında herhangi bir bilgisi bulunmamaktadır. Benzer şekilde özel hastanelerden hizmet aldıkları süreçte kendilerinden alınacak ek ücretler hakkında veya bunların sınırları konusunda bilgisi bulunmamaktadır.

http://www.hayad.org.tr/

HAYAD
HASTA VE HASTA YAKINI HAKLARI DERNEĞİ

Karmaşık bir yapıda olan sağlık sisteminin hizmetin ulaşması noktasında hastaya her konuyu netleşmiş bir formda sunması gerekir. Bunun böyle olmaması hastaları bu konularda tereddütte bırakmaktadır.

Bu sorunların çözümüne yönelik kuruluşunuzun önerileri nelerdir?

Sağlık hizmetlerinin yetersizliği konusunda samimi yaklaşımlarının gösterilmesi ve bu konuda yeterli önlemlerin alınması sağlık hizmetlerine ulaşma hakkının önündeki engelleri kaldıracaktır. Sağlık hizmetlerinde ulaşılabilirliğin sağlanması ancak yaygın ve etkin bir hizmetle sağlanabilir. Bu bağlamda yetersizliklerin tespit edilmesi ve giderilmesi yönünde adımlar atılmalıdır. Tıbbi bakım ve hizmet verilen birey sayıları ile hizmetin yaygın ve yeterli sunulduğunu gösterme yönündeki yaklaşımlardan uzaklaşılmalıdır. Nitelikli bakım vermenin ve sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliği ve bunlardan yararlanılması açısından ülkemizdeki eksikler konusunda belirlemeler kamu ile açıkça paylaşılmalıdır. Bu konuların aşılması yönünde yapılacak çalışmalara ilgili tüm paydaşların görüş ve yaklaşımları belirlenmeli ve bu çerçevede adımlar atılmalıdır.

Bilgilendirilme eksikleri konusunda alınacak en önemli tedbir hastanın bilgilendirilmesinin sağlanması yönünde süreçlerin sağlık bakımı ve tedavi hizmetlerinin vazgeçilmez bir unsur olduğunun öne çıkarılmasıdır. Şimdi olduğu gibi hastaların aydınlatılmasının ve onamlarının alınmasının yasal sorumluluk ile ilgili sürecin önemli bir ispat belgesi olması yönündeki yaklaşımların sona ermesi gerekmektedir.

Hastaların özel yaşamlarının korunması konusunda sağlıkta kişisel verilerin gizliliği konusunda duyarlı yaklaşımların geliştirilmesi gerekmektedir. Sağlıkta kişisel veriler ile ilgili sınıflamaların yapılması bu verilerin toplanması, saklanması, paylaşılması konusunda özel yaşam gizliliği hakkına saygılı yasal düzenlemelerin çıkarılması gerekmektedir.

Kuruluşunuz faaliyetlerinde sizin öncelikli alanlarınız nelerdir?

Derneğimizin çalışma alanı hasta haklarının ülkemizde geliştirilmesi hasta hakları ihlallerinin önlenmesi ve ihlale uğrayan bireylerin desteklenmesidir.



“Hastalar sağlık durumları, tanıları, ön tanıları, kendilerine gerçekleştirilecek girişimler, verilecek ilaçlar konusunda yeterince bilgilendirilmemektedir”

“Sağlıkta özel yaşam konusu genellikle çalışan – hasta veya sağlık kurumu – hasta ekseninde tartışılırken son gelişmeler ile konu devlet – birey ekseninde tartışılır hale geldi”



hizmet organizasyonu hastalığa değil sağlığa yönelik olmalı

sağlık hakkı ve hasta hakları aktivisti

mustafa sütlaş*



Sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları nelerdir?

iki temel sorun birbirine koşut olarak yaşanmaktadır:

1. sağlığı koruyucu, geliştirici ve olumsuzlukları önleyici hizmetler, ne kamu kurumları, ne de özel kurum ve kuruluşlar tarafından neredeyse hiç yerine getirilmemektedir. bu geleceğe yönelik ciddi bir risk olmasının ötesinde ona koşut olan söz edeceğim ikinci sorun için de zemin hazırlamaktadır.

2. çok gelişmiş gibi görünen tanı-tedavi-bakım hizmetleri ise piyasa koşulları içinde ve nerdeyse yalnızca bu alandan kazanç elde edilmek üzere yani ticari kaygılarla yapılmakta, büyük miktarda para harcanmakta ama bunun insan ve toplum sağlığı açısından bir karşılığı olmamaktadır. ayrıca büyük bir zaman ve insan gücü sarfı söz konusu olmakta, bunu karşılamak için de yeterli bilgi ve deneyime sahip olmayan bir "sağlıkçı ordusu" hizmete zorlanmaktadır.

bu iki temel sorun nedeniyle tüm toplum giderek daha sağlıksızlaşmakta ve sağlığına kavuşmadan, giderek çok daha fazla bir bedeli kendi kişisel ve toplumsal kaynaklardan ödemektedir.

yine aynı doğrultuda ve yanlış olarak düzenlenen denetim ve izleme yöntemleri yüzünden başta inşaat ve maden sektörleri olmak üzere hemen tüm iş kollarında yaşanan, kazalar ve bir türlü gerçek boyutu görünür hale getirilmese de dünya ölçeğinde herkes tarafından çok yüksek olduğu meslek hastalıkları nedeniyle çalışanlarımız; yeğlenen dinsel bakış açısıyla kapanmak zorunda bırakılan, çok çocuk doğurması için evine tıkılmak istenen, bu yüzden de her gün artan oranda şiddete maruz kalan kadınlarımız; dört bir yanımızı saran savaş ve bunlara yönelik toplumsal tepkinin bastırılması sırasında yeğlenen "devlet şiddeti" nedeniyle de başta çocuklar olmak üzere insanlarımızın sağlığı giderek daha da bozulmakta ve genel anlamda morbidite (hastalanma) ve mortalite (ölüm) oranları yükselmektedir.

bu sorunların çözümüne yönelik derneğinizin önerileri nelerdir?

topluma sunulan sağlık hizmetlerinin birey ve toplumun en yüksek sağlık düzeyini hedefleyecek ve bir dayanışma hakkı olan sağlık hakkının gereklerine uygun şekilde ve bütünlük içinde düzenlenmesi; hizmetin finansmanının genel vergilerden sağlanan kaynaklarla devlet tarafından yani kamusal kaynaklarla sağlanması; sağlığı koruyucu, geliştirici hizmetlere öncelik verilerek, hastalıkların tedavisinden önce insanların sağlıklı kalması sağlanmalıdır. bu bağlamda toplumun gereksinim ve önceliklerine göre ve yine toplumun her düzeyde katılımını sağlayacak şekilde "sağlık hakkı"nın gereklerine uygun, hastalığa değil sağlığa yönelik olacak bir hizmet organizasyonu öncelenmelidir. kentsel alanda aile hekimliği modeli gerçekten koruyucu hizmetler ve ilk basamak bakım ve tedavi hizmetlerine yönelik olarak, temel sağlık sorunları için oluşturulan sağlık yapılanmaları ile koordine olarak ve basamaklı hizmetin gereklerine uygun şekilde sunulmalı. kırsal alanda ise yine toplumun bütünü için ve sağlıklılığı öncelik alan ortadan kaldırılan "sağlık ocakları"nın mantığını benimsemiş bir sağlık yapılanması oluşturulmalı, hizmet her noktada ve herkes için ondan yararlanacak olanın yanında/yakınında sunulmalıdır.

derneğiniz faaliyetlerinde sizin öncelikli alanlarınız nelerdir?

sağlık hakkı ve hasta hakları platformunun önceliği her düzeyde "sağlık hakkı"nın gereklerini ortaya koymak, buna aykırı durum ve uygulamaları görünür kılmak ve toplumu bu yönde bilgilendirmek ve farkında olmalarını sağlamaktır.

bu doğrultuda benzer saptama ve bakış açısına sahip diğer sivil yapılanmalarla birlikte verilen mücadeleye katılıyor, temasta bulunduğumuz tüm kesimlerin de bu mücadeleye aktif olarak katılımını sağlamak için uğraşıyoruz.

ayrıca ortaya çıkan olumsuzlukları ve yanlışları saptıyor, gerekli platformlarda dillendiriyoruz. diğer yandan bu olaylar sonucu mağduriyete uğrayan kişilere de haklarını aramaları noktasında, bilgi ve deneyim desteği sunarak mücadelelerine destek veriyor, dayanışma içinde oluyoruz.

** sayın mustafa sütlaş'ın özel isteği üzerine yazıda sadece küçük harf kullanılmıştır.*

www.hastahaklari.org
www.saglikhakki.org







Hasta Hakları Aktivistleri Derneği Genel Başkanı

Orhan Demir

HASTA HAKLARI AKTİVİSTLERİ

www.hastahaklari.net

Hasta Hakları Konusunda Farkındalık Oluşturuyoruz

Türkiye'de sağlık sisteminin size göre en büyük sorunu nedir? Bu sorunun çözümüne yönelik önerileriniz nelerdir?

Sistemin en büyük sorunu nitelikli ve kaliteli sağlık hizmetinin üretilmemesidir. Bunun birçok nedeni var tabi ki. Anayasal zorunluluk olduğu halde koruyucu sağlık hizmetlerine yönelik çalışma ve yatırımın yeterli olmaması, hastaların hak ve menfaatlerinin gerektiği gibi korunmaması, özel sağlık kuruluşlarının tamamen kar odaklı yaklaşımı, yeterli düzeyde nitelikli ve kaliteli hizmet üreten sağlık çalışanın olmaması, sağlık çalışanların özlük haklarının ve çalışma ortamlarının yeterli olmaması, sağlık hizmeti alan kişilerin hak ve sorumluluklarını yeterince bilmemesi, sağlık alanında yaşanan yolsuzluklar, otoritenin caydırıcı ceza ve denetimleri yeterli düzeyde yapmaması vb birçok husus sayılabilir. Kısaca hastalar açısından değerlendirildiğinde, hasta hak ve değerlerinin tam ve eksiksiz olarak uygulanmamaktadır.

Diğer yandan hastalar açısından ilerleyen dönemlerde yaşanacak diğer sorun ise sağlık hizmetleri için ödeyeceği bedeldir. Zira devletin sağlık hizmetinden çekilmesi yani bu alanın özel sağlık kuruluşlarına terk edilmesi, parası olanın sağlık hizmetine ulaştığı olmayanın ulaşamadığı bir sisteme doğru gidildiğini göstermektedir.

Daha büyük pencereden baktığımızda sorun olarak görülmesi gereken asıl husus aslında materyalist sağlık sistemi yaklaşımıdır. Sağlıkta dayatılan bu sistem insan hayatını kurtarma ve onun sağlıklı kalmasını sağlama gayretini yok etmektedir. Bu sakat anlayış hastanın kanı, canı, gözyaşı, korkuları ve endişeleri üzerinden kazanç sağlama kapısını aralamıştır. Yeni hastalıklar üreten bu sistem bu hastalıklara uygun ilaç ve teknolojiyi üretip kullanılması hususunda dayatmaktadır. Sistemin bir örneği performans sitemi olarak kamuda uygulanmaktadır. Bu sistemde ne kadar hasta bakar, ne kadar tetkik-ameliyat yaparsanız o kadar para kazanıyorsunuz. Yani sağlığın korunmasından değil hastalıktan para kazanıyorsunuz. Sağlığı metalaştıran ve daha fazla para kazanmaya endeksleyen bu sistemden biran önce vazgeçilmelidir. Aksi durumda daha büyük sorunlar bizi beklemektedir.

Derneğinizin faaliyetleri arasında söz konusu konulara yer verebiliyor musunuz?

Derneğimiz kurulduğu günden bu yana sağlık sisteminde yaşanan problemlerle alakalı kamuoyunu haberdar etmiştir. Ayrıca yaptığı çalışmalarla hasta hakları ve sorumlulukları açısından farkındalık oluşturmaya gayret etmektedir. Hatta kamu hastanelerinde oluşturulan Hasta Hakları kurullarında bizzat yer alarak sistemin ürettiği sorunların çözümünde aktif olarak rol almaktadır.

Performans Sistemi Kaldırılmalı



"Performans sistemi tedavi kalitesini olabildiğince düşürüyor; tam anlamıyla tedavi olamayan hastalar hekim hekim gezmektedir"

Hasta Hakları Aktivi Küresel Doktorlar Ege Uluslararası Sağlık Federasyonu (ESAFED) Yönetim Kurulu Başkanı
Prof. Dr. Hasan Hüseyin Yılmaz

Size göre sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları nelerdir?

En öncelikli ele alınması gerekli sorunun "kalite" olduğunu düşünüyorum. Yanlış anlamaya meydan vermemek için müsaadenizle bunu açmak istiyorum: Avrupa'da Amerika'da farklı üniversiteler ve hastanelerde bulunma ve görme şansım oldu. O ülkelerdeki ne hekimlerden ne de ekipmanlardan ülke olarak hiçbir eksikliğimiz yok. Hatta diyebilirim ki bizde çok daha kaliteli hekimler var diyebiliriz. Ancak mevcut sistemdeki performans sistemi dediğimiz uygulama çok sayıda hasta bakmayı, başvuran hastaları geri döndürmemeyi içerdiğinden muayene ve tedavi kalitesini olabildiğine düşürmekte ve tam anlamıyla tedavi olamayan hastalar hekim hekim gezmektedirler. Kısa süre içerisinde yapılan muayene ve tedaviler geriye dönüşlere yol açmakta hem hastalar hem de ülke ekonomisi zarar görmektedir.

İkinci sorun olarak da "sağlık çalışanlarına şiddet" diyebilirim. Bir örnek vermek gerekirse Sağlık Bakanlığına 2012 yılında 14 Mayıs- 1 Ekim arasında 2094 sözel, 990 fiziksel olmak üzere toplam 3084 şiddet vakası bildirilmiştir. 4,5 aylık kısa bir süre içinde bu korkunç bir rakamdır.

Ve bu düzeleceğine her geçen gün maalesef artmaktadır.

Bu sorunların çözümüne yönelik kuruluşunuzun önerileri nelerdir?

Kaliteyi artırma adına bu performans sisteminin kaldırılması gerekmektedir. Hekimin hasta ile geçireceği zaman dilimi arttırılmalı, hekim ve hastanın empati kurması sağlanmalı, bunun sonucunda da doğru bir tedavi planlaması yapılmalı, böylelikle hem hasta mağduriyeti önlenmeli hem de ülke ekonomisine zarar engellenmelidir.

Şiddeti önlemeye gelince; bu da top-



luma sağlıklı bireyler (her yönüyle) kazandırma yolunda adımlar atılmalı, O yüzden insanlarımız gülümsemeyi öğrenmeli, samimi olmalı, karşılıklı empati kurulmalı, güzel düşünmeli ve güzel görmelidir.

Kuruluşunuz faaliyetlerinde sizin öncelikli alanlarınız nelerdir?

25 Ağustos 2011'de kurulan Küresel Doktorlar Ege Uluslararası Sağlık Federasyonu (ESAFED); Balıkesir'den Alanya'ya 19 derneğin ve 3000'den fazla gönüllü üyenin (doktor, diş hekimi, eczacı vs) oluşturduğu, Mali'den Romanya'ya, Somali'den Yemen'e varıncaya kadar değişik birçok ülkede gönüllü olarak faaliyet gösteren bir sivil toplum kuruluşudur. "Dünya iyileşinceye kadar..." gibi koskocaman sloganıyla dünyaya şifa dağıtmak öncelikli alanlarımız.

Afrika! Kara Kıta! Sadece Nairobi'de 1 milyondan fazla insanın teneke evlerde yaşadığı, Somali'nin başkenti Mogadişu'da bir tane diş hekiminin olmadığı, 12 milyon insanın kataraktan gözlerini kaybettiği ve sadece 100 dolara gözlerin açıldığı bir yer Afrika. (örnekler çoğaltılabilir)

Gözleri açılan bir insanın sevincini gördüğünüzde şimdiye kadar "neredeymişim" diye kendinize sorduğunuz bir iş bu, obstetrik fistüllü Afrikalı bir kadını topluma kazandırdığınızda "iyi ki buradayım" dediğiniz bir iş bu, "yanmayan yakamaz ki!" Mevlana anlayışıyla bir mum da ben yakayım deyip oradaki doktorları Türkiye'ye getirip eğittiğiniz (tabiri diğerle balık tutmayı öğrettiniz) bir iş bu, kısacası mesleğimizin zekatı olduğunu düşündüğüm bir iş bu!.. O yüzden Küresel Doktorlar ESAFED olarak "Türkiye'de ve dünyada yapılacak çok iş var" diye düşünüyoruz.

http://www.esafed.org/



Haklar ve Sorumluluklar Konusunda Bilinç Eşiği Yükseltilmeli

Hasta ve Hasta Yakınlarını Savunma Derneği (HAYASAD) Genel Başkanı

Av. H. İlhan Yetişgin

Türkiye'de sağlık sisteminin size göre en büyük sorunu nedir? Bu sorunun çözümüne yönelik önerileriniz nelerdir?

Türkiye'de sağlık sisteminde çok sayıda sorun mevcuttur. Bu sorunların başlıca kısmı fiziki yetersizlikler, personel yetersizliği ve personel kapasitesinden yeterince yararlanılamamasıdır. Hastanelerin yaklaşık üçte biri, 50'nin altında yatak kapasitesine sahip olmakla fiziki imkanlar ihtiyacı karşılamaktan uzaktır. Kırsal kesimde yetersiz personel olmasına karşın bazı kent merkezlerinde gereğinden fazla personel bulunması dengesizlikler oluşturmakta, bu atıl kapasiteden gereği gibi faydalanılamamaktadır. Personel atamaları merkezden yapılmakta, gerçek gereksinimler dikkate alınamamakta, yöresel farklılıklar dikkate alınmaksızın ülkenin her yanında standart sağlık hizmeti verilmeye çalışılması hasta doktor ilişkilerinde sorunlar ortaya çıkarmaktadır. Halen sağlık güvencesi yeterli olmayan vatandaşlar bulunmakta sağlık için ayrılan kamu kaynakları ihtiyacı karşılayamamaktadır. Bunlar dışında sağlık alanında güncel tüm sağlık kurumlarını kapsayıcı bir mevzuat eksikliği de hissedilmektedir. Her ne kadar sağlık alanında yapılan reformlar mevcut ise de bunlar ihtiyacı bütünüyle karşılamamaktadır. Ayrıca yapılan bu reformlar konusunda hastalar yeterince bilinçli olmadıklarından bu reformların anlaşılması konusunda zorlanılmaktadır.

Ama tüm bu sorunların dışında sağlık sisteminde yaşanan asıl sorunların kaynağı hastaların ve sağlık personelinin hakları ve sorumlulukları konusunda yeteri kadar bilgili ve bilinçli olmamasıdır. Öncelikli olarak halledilmesi gereken sorun da budur. Birçok hasta sahip olduğu hakları bilmediğinden sağlık kuruluşlarına başvurmaktan çekinmekte veya yasal olmayan şiddet ve hakaret gibi yollara başvurarak suçlu duruma düşmektedir.

Bu sebeple hastaların ve hasta yakınlarının bir devlet politikası olarak bilgilendirilmesi gerekmektedir. Eğer hastalar sahip oldukları haklar ve sorumlulukları konusunda bilinçlenirlerse hem kendilerine hem de başta hekimler olmak üzere sağlık personeline daha fazla yardımcı olacaktır. Yine sağlık personelinin de bu konularda bilgilendirilmesi gerekmektedir. Sağlık sektörü ve alanı tüm kişilerin ortak ilgi alanı olduğundan ortak bir bilincin gelişmesi gerekmektedir. Bu konuda en azından sağlık sistemimizin temel sorunu olan hasta–hekim ilişkisi ve iletişim problemi büyük ölçüde ortadan kalkacak ve ortak akıl ve davranış biçimi kendini gösterecektir.

Kuruluşunuzun faaliyetleri arasında söz konusu konulara yer verebiliyor musunuz?

Kuruluşumuzun da faaliyetlerindeki amaç yukarıda da açıklandığı üzere genel anlamda hastalara ve sağlık personeline sahip oldukları hakları ve sorumlukları anlatabilmek, buna bağlı olarak onları bilinçlendirmek ve ortaya çıkan iletişim problemlerinin önüne geçebilmektir. Bu kapsamda çeşitli hastanelerde yaptığımız seminer, panel ve konferanslar vasıtasıyla hastalara ve sağlık personeline ulaşarak onları sahip oldukları haklar ve yasal durumları hakkında bilgilendirme çalışmalarımız olmaktadır.

http://www.hayasad.org/

HAYASAD
HASTA VE HASTA YAKINI HAKLARINI SAVUNMA DERNEĞİ

Profesyonel Yönetim Anlayışı Yerleştirilmeli



"Sağlık alanında kamu kaynaklarının etkin kullanılmaması, çağdaş ekonomi kurallarının sağlıklı bir şekilde işletilememesi sonucu hastaneler çalışamaz hale gelmiş ve kalite düşmüştür"

Akdeniz Sağlık İdarecileri Derneği Yönetim Kurulu Başkanı

Özer Ceylan

Türkiye'de sağlık sisteminin size göre en büyük sorunu nedir? Bu sorunun çözümüne yönelik önerileriniz nelerdir?

Sağlık sektöründeki en büyük sorunun kaliteli sağlık hizmetine erişim olduğunu düşünüyorum Bunun yanında göz ardı edilen bir husus da maliyetlerin ciddi oranda artmış olmasının ülke ekonomisi için bir tehdit oluşturmasıdır. Sağlık alanında kamu kaynaklarının etkin kullanılmaması, çağdaş ekonomi kurallarının sağlıklı bir şekilde işletilememesi sonucu hastaneler çalışamaz hale gelmiş ve kalite düşmüştür. Bu sonuca götüren en önemli unsurlardan bir tanesi sağlık sorunlarının çözümlenmesini sadece hekimin varlığına bağlayan anlayışın etkisini sürdürmesidir.

Sağlık kuruluşlarında profesyonel yönetici anlayışı yerleşmelidir. Sağlık sektöründeki teknolojik yatırımlar master plan çerçevesinde ve denetlenebilir şekilde yapılmalıdır. Sağlık sektöründe paydaşlar arası ve politika belirleyicilerle diyalog güçlendirilmelidir. Doğru sağlık verilerine ulaşım ve etkin kullanımı planlanmalıdır. Yönetimde mükemmelleşme ve stratejik işbirliği çalışmaları başlatılmalıdır. Aile hekimliği uygulaması revize edilerek sevk zinciri uygulaması başlatılmalıdır. Önleyici sağlık hizmetleri yaygınlaştırılmalıdır.

Dernek faaliyetleri arasında söz konusu konulara yer verebiliyor musunuz?

Derneğimiz sağlık sistemindeki ülke sorunlarına mutlaka katkı sunmak istemektedir. Ancak paydaş olarak biz sağlık yöneticileri maalesef diyalog sağlamakta zorlanıyoruz. Diğer yandan; Sağlıkta Dönüşüm Programına büyük emeği geçen, liyakat ve kariyerlerine uygun olarak atanan meslektaşlarımızın hiçbir sebep yokken araştırmacı kadrosuna atanmış olması hem meslektaşlarımız açısından hem de kaynakların etkin kullanımı açısından çok büyük sorun olarak durmaktadır. Her ne kadar girişimler sonuç vermiş, arkadaşlarımızın mali hakları kısmen düzelmiş ise de kendi alanında bilgi ve tecrübe sahibi olan sağlık ve hastane yöneticisi arkadaşlarımızın değerlendirilmiyor olması üzücüdür. Meslektaşlarımızın ve ülke sağlık sorunlarının çözümüne katkı sunma amacıyla Federasyon kurabilmiş olabilmenin heyecanı ve motivasyonunu yaşamakta olduğumuzu bildirir bu şansı verdiğiniz için teşekkür ederim. İnşallah ailemizin, kendimizin ve devletimizin imkanları ile edinilmiş bilgi ve tecrübeyi değerlendirme şansı bularak sorunlara katkı verebiliriz.



http://www.asid.org.tr/





"Pratisyen Hekimlik Derneği
'Genel pratisyenliğin ayrı bir tıp disiplini
olarak Türkiye'de gelişimini sağlamak' için kuruldu.
Bu mesleki alanının gelişimini hedefliyoruz"

Pratisyen Hekimlik Derneği İstanbul Şubesi Başkanı

Dr. Rıdvan Yılmaz

Türkiye'de Birinci Basamak Yeterince Güçlü Değil

Türkiye'de sağlık sisteminin size göre en büyük sorunu nedir? Bu sorunun çözümüne yönelik önerileriniz nedir?

Tüm sağlık sistemi için ana sorun sağlık sisteminin finansmanıdır. Sağlık sistemini kar amaçlı düzenler sağlık kuruluşlarını yatırım aracı olarak kullanırsanız hastaya da aynı gözle bakmaya başlarsınız. Birinci basamak sağlık hizmetleri özelinde baktığımızda bu durum çok daha önemlidir. Birinci basamağın gerekli koşullarını eksiksiz yerine getirebilmelisiniz. Olmazsa olmaz ilk koşul herkes için eşit, ulaşılabilir ve ücretsiz bir sağlık hizmetinin sürekliliğinim sağlanmasıdır. Bu nedenle tamamını kamunun finanse ettiği sadece nüfus cüzdanının başvuru için yeterli olacağı bir finansman sistemi olmalıdır. Yine birinci basamak sağlık kuruluşlarının fiziki altyapı ve tıbbi donanım olarak gereksinimleri en üst düzeyde sağlanmalıdır. Diğer önemli koşul ise tüm personelin hem nitelik hem de nicelik olarak yeterliliğidir. Ayrıca personele verilen ücret ve diğer özlük hakları memnun edici olmalıdır. Yine toplumca önemi kabul edilen birinci basamak yönelimli sağlık politikaları benimsenmelidir. İkinci ve üçüncü basamakla entegrasyon, iletişim ve ulaşılabilirlik birinci



Pratisyen Hekimlik Derneği çalışmaları



basamağın gerçek gücünü tamamlayıcı unsurlar olacaktır. Bugün için ülkemizde bu koşulların sağlanabildiğini söylemek zordur. Sağlık primi ödeme zorunluluğu, katkı payı ödeme zorunluluğu gibi maddi unsurlar ulaşılabilirliği zorlaştırmakta dezavantajlı sosyal grupları etkilemektedir.
Birinci basamak insan gücü dağılımı eşit değildir özellikle Anadolu'da kırsal bölgeler İstanbul gibi metropollerde ise sosyoekonomik olarak düşük bölgeler aile hekimine ulaşmada zorluk çekmektedir. Milyonlarca çalışan işçi ve memur gün içinde yer değiştirmektedir, misafir olarak bulunanlar çok sayıdadır. Tüm bu gruplar aile hekimine ulaşmakta ve hizmet almakta zorluk çekmektedirler. Sorunlu bölgeleri kimse seçmek istememekte bu bölgelerde sağlık personeli sürekliliği sağlanamamaktadır. 4000 kişi üzerine çıkmış çok sayıda birim mevcuttur ve yeni kayıt alamamaktadırlar. Toplam nüfusu aynı olsa da yüzlerce gebe, bebek ve çocuğu olan aile hekimliği birimi ile çok az sayıda gebe ve bebeği olan birim aynı personelle(1 hekim 1 ASE) çalışmak zorunda bırakılmaktadır. Bu alanda çalışanların temel tıp eğitimleri dışında ayrıca bir eğitimleri yoktur.

Aile hekimliği uzmanı olan çok az sayıdaki uzman ise uzmanlık eğitimlerini 3. basamak sağlık kuruluşlarında yapmışlardır. Aile hekimliği uzmanlığında saha eğitimi halen yoktur ve eğitimde önemli bir eksik olarak devam etmektedir. Geçiş dönemi mesleki eğitimi tanımlanmış ancak çok az kişiyle belirsiz koşullarda devam etmektedir. Aile hekimleri hastane nöbeti gibi birinci basamak sağlık sistemi dışında da çalıştırılmak istenmektedir. Hastaların ulaşamama sorunu fazla mesaiyle çözülmeye çalışılmaktadır. Oysa ulaşılabilirlik bu şekilde de çözülemeyecektir. Çok daha fazla şey söylenebilir. Özetle mevcut durum ne yeterince eşittir ne ulaşılabilirdir ne de niteliklidir. Birinci basamak yönelimli sağlık politikaları, güçlü bir birinci basamak sistemi, alana özgü içerikte ve birinci basamakta eğitim almış hekimler, bu hekimlerin ve birinci basamağın önemini kavramış bir toplum ve piyasa ekonomisinin dışlandığı bir finansman sistemi alınması gereken tedbirlerdir.
Yapılan pek çok çalışmanın gösterdiği üzere nitelikli bir birinci basamak sağlık hizmeti sunumunu başaran ülkelerin halkları aynı oranda daha iyi sağlık verilerine sahipler.

Özellikle Avrupa'da pek çok gelişmiş ülkede çok güçlü bir birinci basamak örgütlenmesi görüyoruz. Özellikle ilk başvuru yeri olma özelliği ve kapı tutucu rolüyle hastaların en az %80'inin sağlık sorunlarının çözülebildiği yer olabilme özelliğiyle hem çok etkin hem de çok ucuz olması önemini her geçen gün arttıracaktır.

Türkiye'de birinci basamak yeterince güçlü değil. Gelecekte de nitelik olarak daha iyiye gideceği yönünde çekincelerim var. Çünkü birinci basamağı güçlü kılan özellikler değiştiriliyor. Sağlık primi zorunluluğu ve cepten ödemeler, ikinci basamağın kar amaçlı işletmeler haline gelmesi, sağlık tüketimini arttırmaya yönelik reklamlar, hekimler ve kurumlar arasında yaratılan rekabet ortamı gibi parasal işler olmamalı bence. Sevk zinciri işletilemiyor, işletilmesindeki çok yönlü zorlukların aşılabilmesi de zor görünüyor. Birinci basamak hekimlerinin yetersiz mesleki eğitimi, çok sayıda disiplini bir arada içeren sağlık ekibi yerine tek hekim merkezli hizmet sunumuna geçiş, topluma yönelik coğrafi bölge hizmeti yerine bireysel başvuruya dayalı bir sistemin tercih edilmesi, birinci basamak sağlık çalışanlarının ve kurumlarının TSM-ASM olarak ayrılması ile çekilen eşgüdüm güçlükleri, toplumu tanıyamama, toplumun kuruma güveninin ve talebinin arttırılamaması gibi çok sayıda sorunu çözüme kavuşturmalıyız. Karamsar bir tablo gibi görülebilir ama çok da kolay düzeltme şansına sahibiz.

Kuruluşunuzun faaliyetleri arasında söz konusu konulara yer verebiliyor musunuz?
Pratisyen Hekimlik Derneği "Genel pratisyenliğin ayrı bir tıp disiplini olarak Türkiye'de gelişimini sağlamak" için kurulmuştur. Bir mesleki disiplinin gereklerini yerine getirmek için uğraş vermekte olan bir dernektir. Bir mesleki alanın gelişimini hedeflemiştir. Kurulduğu 1998 yılından bugüne her zaman ülkemiz sağlık sistemi konusunda görüşler oluşturmuş ve bunu kamuoyuyla paylaşmıştır. Aile hekimliği sürecinde pilot uygulama hakkında neredeyse tek bilimsel çalışmayı yapan kuruluştur. 300 eğiticisiyle ülke genelinde 3000 üyesiyle sayısız sürekli tıp eğitimi etkinliğiyle 12 yıldır uğraş vermektedir. 20 'yi aşkın kursuyla binlerce meslektaşımızın eğitimine katkıda bulunmuş, bulunmaya devam etmektedir.

TTB ile birlikte 19. Pratisyen Hekimlik Kongresini 16-18 Mayıs 2015 de İstanbul'da düzenleyeceğiz. Birinci basamakta yapılan çok sayıda bilimsel çalışmaya destek olmuştur. Birinci basamakla ilgili çok sayıda sempozyum gerçekleştirmiş ya da içinde yer almıştır. Mesleki eğitim ve sürekli mesleki gelişim ile ilgili sempozyum ve çalıştaylar ile kendi alanının STE kriterlerini diğer tüm uzmanlık derneklerinden önce ortaya koyarak yol gösterici olmuştur. Gerek toplum sağlığını geliştirme, sağlık hizmet planlaması gibi sağlık politikalarına yönelik gerekse CPR, diyabet, akciğer sağlığı, adelosan sağlığı gibi klinik ve mesleki pratiğe yönelik onun üzerinde çalışma grubuyla alana katkı sunmaya devam etmektedir. Bundan sonraki süreçte çok daha etkin devam edecektir.

http://www.phd.org.tr/





Türk Hemşireler Derneği Genel Merkez Yönetim Kurulu Üyesi

Yasemin Özkan

Halk Sağlığı Hemşireliği Yeniden Aktif Hale Getirilmeli

Size göre sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları nelerdir?

Sağlık hizmeti sunumu günümüzde dört ana başlık altında toplanmaktadır. Bunlar; koruyucu sağlık hizmetleri, akut sağlık hizmetleri, kronik bakım hizmetleri ve palyatif bakım hizmetleridir. Bu başlıkları açtığımızda her birinin ortak ve ayrı ayrı sorunları olduğu görülmektedir. Hepsini kapsayacak ortak sorunlar; finansman, yönetim ve personel sorunlarıdır. Başlıkları açtığımızda maalesef özellikle koruyucu sağlık hizmetlerinin geri planda kaldığını (öyle ki sağlık bütçesinden yaklaşık %15 pay aldığını), gelir getirici faaliyet olarak görüldüğü için akut bakım-hastanecilik hizmetlerinin ön plana geçtiğini görmekteyiz. Oysa ki gelişmiş ülkelerde bu oranlar birbirine yakındır. Artmakta olan kronik hastalıkları önleme ve yönetme politikaları net ve yeterli değil. Palyatif bakım yönergesi ise Ekim 2014 yılında yayınlanmıştır. Henüz hayata geçmemiştir. Finans açısından baktığımızda ise sağlık hizmetlerine bütçeden ayrılan pay özellikle son yıllarda giderek azalmaktadır. Buna karşın halkın sağlık hizmetine ulaşmasında neredeyse her aşamada karşısına katkı payı çıkarılmaktadır. Sağlıkta Dönüşüm Projesi öncesinde alınan fark sadece ilaçta iken, bugün bu fark on iki kaleme çıkmıştır. Tedavi edici sağlık hizmetlerinin yönetimi tamamen değişmiştir. Kamu Hastane Birlikleri modeliyle hastaneler işletmeye dönüşmüş, hiz-



www.turkhemsirelerdernegi.org.tr

"Ülke genelinde koruyucu sağlık hizmetlerine ayrılan pay arttırılmalıdır. Aile hekimliği uygulaması yeniden gözden geçirilmelidir. Koruyucu sağlık hizmeti verebilen halk sağlığı hekimi ve halk sağlığı hemşireliği yeniden aktif hale getirilmelidir"

metin kalitesi yerine karlılık ön plana çıkarılmıştır. İnsan gücü planlaması yeterli ve eşit yapılmamaktadır. Hizmetin büyük kentlerde toplanması periferden büyük kentlere sağlık göçüne sebep olmaktadır. Ayrıca sağlık insan gücü eğitiminde büyük sorunlar vardır. İki büyük grup olan hekim ve hemşire yetiştirmenin nitelikleri çok düşmüştür.

Bu sorunların çözümüne yönelik kuruluşunuzun önerileri nelerdir?

Öncelikle ülke genelinde koruyucu sağlık hizmetlerine ayrılan pay arttırılmalıdır. Aile hekimliği uygulaması yeniden gözden geçirilmelidir. Koruyucu sağlık hizmeti verebilen halk sağlığı hekimi ve halk sağlığı hemşireliği yeniden aktif hale getirilmelidir.

Ödeme gücüne bakılmaksızın herkese hizmetlerden eşit yararlanma fırsatı verilmelidir. Karlılığı değil hizmetin kalitesini ve hasta güvenliğini önceleyen bir model geliştirilmelidir. Sağlık hizmetlerinde performans uygulamasına son verilmelidir. Sağlık insan gücü yetiştiren okullar nitelikleri açısından gözden geçirilmelidir. Gerçekçi bir insan gücü analizi yapılmalıdır.

Kuruluşunuz faaliyetlerinde sizin öncelikli alanlarınız nelerdir?

Türk Hemşireler Derneği (THD) meslek örgütü olarak her ne kadar hemşireliğin sorunlarıyla uğraşsa da sağlık sistemi ve hizmet sunumuyla da yakından ilgilenmektedir. Hemşirelik eğitiminin sadece lisans düzeyinde olması için çok ciddi uğraşlar verildi. Ancak, lise düzeyindeki eğitim bitti derken bu yıldan itibaren maalesef lise düzeyinde hemşire yardımcısı ve ebe yardımcısı diye iki yeni insan gücü yetiştirilmeye başlandı. THD olarak çocuk yaştakilerin yüksek riskli iş yerleri olan hastanelerde bulunmasını onaylamamız mümkün değildir. Ayrıca bir mesleğin yardımcısı olamaz. Tıpkı doktor yardımcısı, hakim yardımcısı vb. olamayacağı gibi. Hemşirelik eğitimi teorik ve uygulamanın birbiriyle bütünleştiği bir eğitimdir ve bilimsel temellere dayandırılması gerekir. Maalesef ülkemizde hemşirelik lisans diploması lisans tamamlama adı altında uzaktan eğitim ile de verilmektedir. Biz THD olarak bu uygulamaya eğitim birliğini sağlamak için bir kez diye ve uygun eğitim koşullarının sağlanmasıyla evet demiştik. Ancak bu, sistem haline geldi. THD bütün meslektaşlarının bir üst eğitim almasını ve gelişmesini sonuna kadar desteklemektedir. Fakat bu süreçte verilecek eğitimin içeriği ve yöntemlerinin titizlikle planlanması, uygulanması ve aynı titizlikle yönetilmesi gerektiğini savunmaktayız. Yüksek lisans yaparak uzman olan hemşirelere bu kadrolar verilmemektedir. Kamu Hastane Birliklerinde başhemşirelikler yok edilerek sağlık bakım hizmetleri müdürlükleri kurulmuş ve bu göreve hemşire dışı sağlık personelinin de atanabilmesinin önü açılmıştır. Sağlık bakım hizmetleri müdür yardımcılıklarına meslekten olmayanlar atanmıştır. THD ülkenin sağlık politikalarında; hemşireliğin eğitiminden- çalışma koşullarına ve hak ettiği ücreti almasına yönelik pek çok düzeyde yaşanmış/yaşanmakta olan sorunların çözümüne yönelik çalışmalarını sürdürmektedir.



Türkiye'nin sağlığına kalbini verenler...



Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri - 2015

Sağlık Gönüllüleri, Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödüllerine aday olacak projeleri bekliyor.

Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri 2014 sahiplerini buldu:

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Medya Kuruluşu Ödülü
Doğan Medya Grubu

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı TV Programı Ödülü
"Doktorum" Programı

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı TV Program Yapımcısı Ödülü
Dr. Aytuğ Kolankaya

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı TV Program Sunucusu Ödülü
Ceyda Erenoğlu

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Köşe Yazarı Ödülü
Mesude Erşan

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Hekim Ödülü
Prof.Dr.Osman Müftüoğlu

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Dergi Ödülü
Formsante

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Radyo Ödülü
Number 1 FM

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Internet Sitesi Ödülü
hurriyet.com.tr

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Sivil Toplum Kuruluşu Ödülü
LÖSEV

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı PR/ Reklam Ajansı Ödülü
gHealthcare

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Kamu Kuruluşu
Sağlık BakanlığıSağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Kişi Ödülü
Dr. Mehmet Öz

Sağlık Bilinci Oluşturmada En Başarılı Sağlık Kuruluşu Ödülü
Lilly TürkiyeAbbvie

Sağlık Bilinci Oluşturmada Gerçekleştirdikleri Projelerle Özel Ödüle Layık Görülen Projeler

Merck Serono
"Başınıza Gelmeden" Kampanyası

Abdi İbrahim
"Dikkat TUZak Var!" Kampanyası

GlaxoSmithKline (GSK)
"Kök Hücre Kardeşliği" Projesi

Philips Healthcare Türkiye
Türkiye'nin Kalp Sağlığı Araştırması

AstraZeneca
"Ben Ergenim" Projesi

Novartis
"MS Yol ArkadaşıMSın" Kampanyası

Mercedes Benz
"MobileKids" Trafik Eğitim Projesi Kampanyası

Türkiye'ninKalbi
Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Ödülleri 2008

Ödüle Layık Görülmüştür.

Sağlık Gönüllüleri | Kuleli Sokak No: 57/1, G.O.P, ANKARA | T 312 446 91 14 F 312 446 91 17 | www.saglikgonulluleri.org | info@saglikgonulluleri.org

Siemens Sağlık
Yenilikçi Çözüm Üretmeye Devam Ediyor

Siemens Sağlık, 100. Kuzey Amerika Radyoloji Derneği Kongresinde (RSNA) görüntüleme alanına yönelik dört yeni ürün tanıttı

Siemens Sağlık, alanında dünyadaki en önemli etkinliklerden biri olarak kabul edilen 100. Kuzey Amerika Radyoloji Derneği Kongresinde (RSNA) yenilikçi çözümler sunan ürünlerini ilk kez tanıttı. Görüntüleme alanında dört farklı ürünle RSNA'da büyük ilgi gören Siemens Sağlık, tanı ve tedavi alanında hekimlerin daha doğru ve daha hızlı karar verebilmeleri için önemli yenilikler sunuyor.

Siemens Sağlık'ın çok yönlü günlük kullanım, hızlı görüntü alma ve yüksek görüntü kalitesinin hayati önemde olduğu klinik durumlar için geliştirildiği Mobilett Mira Max, Kongre'de büyük ilgi gördü. Sadece 375 kg ağırlığıyla dijital mobil X-ray sektöründeki en hafif cihazlardan biri olma özelliğini taşıyan Mobilett Mira Max, hastayı taşımaya gerek kalmadan, muayenelerin son derece küçük alanlarda bile yapılabilmesini sağlıyor. Mobilett Mira Max kırık bacaklardan akciğer tetkiklerine, yenidoğanlardan travma hastalarına kadar çeşitli uygulamalarda kullanılıyor.

Klinik personelin X-ray sistemlerini taşıma ve pozisyonlarını ayarlama zorunluluklarına karşı kolay ve hızlı kullanım imkanı sunan Mobilett Mira Max'in sisteminde, özel bir tüp kolu olduğu için hareket ettirilirken neredeyse hiçbir sınırlama bulunmuyor. İlave kilit fonksiyonu, sistemin kazara hareket etmesini ve X-ray ışını salınımını önlüyor. Sistem, istendiği an kullanılabilmek için pille çalıştırılabiliyor; ayrıca harici bir enerji kaynağına da bağlanabiliyor. Bu sayede sistem, pilleri tamamen bitse bile X-ray görüntülerini vakit kaybetmeden oluşturabiliyor.

İki Yeni Klinik Uygulama

Siemens Sağlık, RSNA'da anjiyografi için sunduğu iki yeni klinik uygulamadan biri olan syngo Dyna4D, mevcut 3D görüntü elde etme yöntemlerinin aksine uzamsal ve zamansal çözünürlüğü birleştirmeye ("3D+t") olanak sağlayan modifiye edilmiş bir protokol kullanıyor. Syngo Dyna4D ile hekimler kontrast madde geçişini gerçek zamanlı olarak izleyebiliyor ve hastanın damarlarının ne hızda ve ne ölçüde dolduğunu görebiliyor. Bu sayede tedavi hastaya daha uygun bir biçimde düzenlenebiliyor.

Diğer bir yeni uygulama olan ve metalin neden olduğu artifakt izlerini görüntüden gideren ve metalin yakınındaki bölgeleri tanı konulabilir bir biçimde görselleştiren syngo DynaCT Smart ise hatalı karar verme ihtimalinden ötürü operasyon sonrası ortaya çıkabilecek ilave muayene ihtiyaçlarını ve hastaneye yeniden yatırılma oranını azaltmaya yardımcı oluyor.

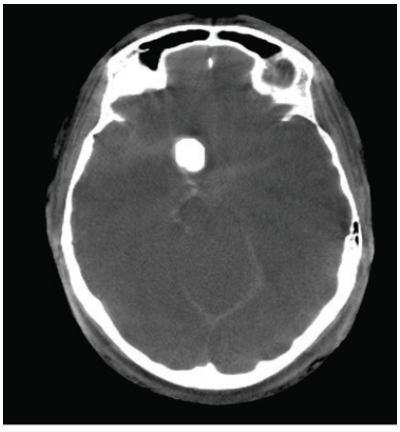
Eşzamanlı Görüntüleme Olanağı

Siemens Sağlık'ın kongrede tanıttığı Somatom Definition Edge'in yeni sürümündeki yenilikçi X-ray tüpü konsepti, tek kaynaklı bilgisayarlı tomografide ilk kez iki farklı enerji seviyesinde eşzamanlı görüntülemeye olanak sağlıyor. Somatom Definition Edge ile geleneksel morfolojik verilerin yanı sıra, yüksek kontrastlı ortam dinamiklerinin olduğu muayenelerde bile doku ve diğer materyallere dair bilgiler elde edilebiliyor.





Veröffentlichung nur unter Nennung des Copyrights
Any publication must include a copyright notice
Copyright: Dr. Azam Ahmed, University of Wisconsin, Madison, USA



Veröffentlichung nur unter Nennung des Copyrights
Any publication must include a copyright notice
Copyright: Prof. Arnd Dörfler / Dr. Tobias Struffert,
Universitätsklinikum Erlangen
University Hospital Erlangen, Germany

hospital manager

Yılın Başarılı Sağlık Girişimcisi ve Yöneticisi Ödülleri

Hospitalmanager dergisi her yıl sağlık sektöründe başarı gösteren yönetici ve girişimcileri ödüllendiriyor. Sağlık sektöründe işletmeci ve yönetici olarak çalışanlar bu ödüllere bizzat başvurabiliyor ya da aday gösterilebiliyorlar.



Ödülün Amacı

Ülkemizde sağlık sektöründe başarılı yöneticileri teşvik etmek ve sağlık kuruluşlarında yönetim becerilerinin gelişimini desteklemektir.

Kimler Katılabilir

Kamu ya da özel sağlık kuruluşlarında yönetici pozisyonunda bulunan tüm çalışanlar ve özel sektör girişimcileri bizzat başvurabilir ya da aday gösterilebilir.

Başvuru Yöntemi

Başvurular kişinin kendisi ya da aday gösteren tarafından adayın aşağıda değerlendirme kriterlerinde belirtilen tüm özelliklerini içeren dosyasını yedi kopya olarak 29 Mayıs 2015 tarihine kadar aşağıdaki adrese ulaştırması yeterli olacaktır.

Başvuru Adresi

hospitalmanager
Kuleli Sokak No: 57-1 G.O.P. Ankara Tel: (312) 446 9114

Son Başvuru Tarihi

29 Mayıs 2015

Ödül Kategorileri

1 Yılın En Başarılı Sağlık Yöneticisi
2 Yılın En Başarılı Sağlık Girişimcisi
3 Yılın En Başarılı Kamu Sağlık Yöneticisi
4 Yılın En Başarılı Medikal Yöneticisi
5 Yılın En Başarılı Hemşire Yöneticisi

Ödül Gecesi

Ödüller Haziran 2015'te İstanbul'da düzenlenecek gecede sahiplerine ulaştırılacaktır.

Ödül Kriterleri

i) Yöneticinin eğitim geçmişi, aldığı yönetim eğitimi, katıldığı seminerler, eğitimler, kongreler ve konferanslar
ii) Yöneticinin sağlık yönetimiyle ilgili yayınları, verdiği konferanslar, eğitimler, seminerler ve yaptığı konuşmalar
iii) Yöneticinin profesyonel ve sivil toplum kuruluşu üyelikleri
iv) Yöneticinin kuruluşuna/topluma kazandırdığı başarılar; yenilikler, gelir artışı, büyüme, ödül, vb.
v) Girişimcinin ortaya koyduğu büyüme, gelir artışı, ödüller

Ödül Jüri Üyeleri

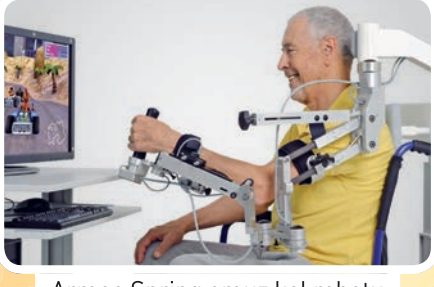


Prof. Dr. Barış Diren | Prof. Dr. Metin Çakmakçı | Prof. Dr. Melih Bulut | Yaşar Yıldırım | Bülent Kiymir | Oğuz Engiz | Meri İstiroti

hayat harekettir®

444 7686 (RMTM)

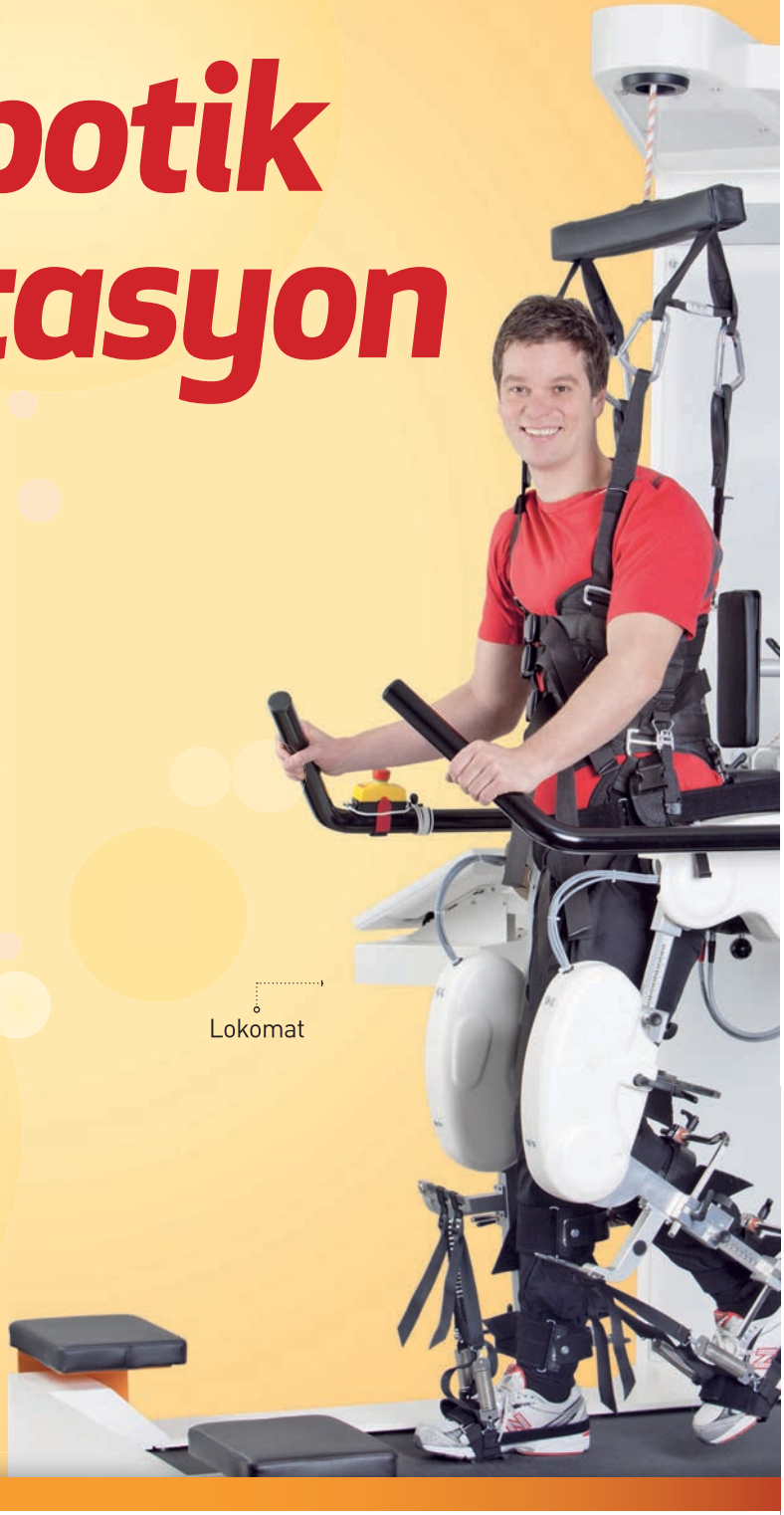
Devir, robotik rehabilitasyon devri



Armeo Spring omuz kol robotu



Amadeo el parmak robotu



Lokomat

ROMATEM®

FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON HASTANELERİ

İSTANBUL | KOCAELİ | SAMSUN | TEKİRDAĞ | BURSA



Nicelik Değ

Türk Kardiyoloji Derneği (TKD) Yönetim Kurulu Üyesi

Prof. Dr. Sinan Aydoğdu



il Nitelik Sorunu Var



Sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları nelerdir?
Bence sağlık sisteminin bugün geldiği noktadaki en önemli sorun kaynakların paylaşımıdır. Artık sağlık hizmeti ulaşılabilir durumda. Gerek kamu, gerekse özel sektörün işlettiği sağlık kurumları her yerde varlar. Neredeyse her işlem her yerde yapılabilir bir hal aldı. Dolayısıyla nicelik sorunu kalmadı gibi görünüyor. Ancak yapılan işlemlerin nitelik sorunu bir miktar göz ardı ediliyor. Bir işlem, nerede, nasıl, ne kalitede ve kim tarafından yapılırsa yapılsın bu işlem için ödenen bedel sabit olduğu müddetçe ve nitelik sorgulaması yapılmadıkça bu sorun daha da büyüyecek gibi duruyor. Niteliği bozuk işlemlerin tekrarlanmak zorunda kalınması da kaynak israfına yol açabiliyor. Bunu söylerken hastaların çektiği eziyeti, çok aşikar olduğundan, vurgulamaya gerek olmadığını düşünüyorum. Bu şekilde ortaya çıkan kaynak israfının doğal sonucu da, zaman zaman hayat kurtarıcı veya ciddi anlamda önem taşıyan bazı işlerin yapılamaması, bazı cihazlara erişilememesi durumu oluyor. Bu da yine sağlığa zarar veriyor.

Bu sorunların çözümüne yönelik kuruluşunuzun önerileri nelerdir?
Üretilen işlerin niteliğinin mutlaka izlenmesi, sorgulanması, gereğinde ruhsat iptalleri veya tekrarlama zorunluluğu gibi yaptırımların uygulanması gerekir.

Kuruluşunuz faaliyetlerinde sizin öncelikli alanlarınız nelerdir?
TKD'nin faaliyetlerinde öncelikli alanları, Tüzüğümüzün amaç maddesinde belirtildiği gibi, mesleki ve toplumsal eğitim ve araştırmaları destekleyerek Türk halkının kalp ve damar sağlığını korumaktır."

TKD'nin bu hedefi gerçekleştirmek için belirlediği üç etkinlik alanı:

•Kardiyologların ve öteki ilgili hekim kesimlerinin toplantılar ve yayınlar yoluyla sürekli tıbbi eğitimi,

•Bilimsel araştırma ve yayınların desteklenmesi,

•Kalp ve damar sağlığı konusunda toplum bilincinin geliştirilmesidir.
Ülkemizde tıbbi olsun, tıp dışı olsun tüm uzmanlık alanlarında "Mezuniyet Sonrası Sürekli Eğitim" hala gönüllü bilimsel meslek örgütlerince kendi inisiyatifleriyle benimsenip uygulanan bir çağdaş zorunluluktur. Mevcut Tıpta Uzmanlık Eğitimi mevzuatına göre, uzmanlık eğitimini tamamlayan hekim isterse 50 yıl, uzmanlık belgesine dayanarak hekimlik yapabilir ve kimse de "Neden yeni teşhis ve tedavi yöntemlerini öğrenmedin? Yeni geliştirilen araç gereçleri kullanmaktan haberi olmayan biri artık uzmanlık yapamaz" diyemez.

Oysa her 4-5 yılda bir Kardiyoloji Uzmanlık Eğitimi Müfredatı tamamen değişir.
İşte bu nedenle, uzmanlarımızın mezuniyet sonrası sürekli eğitimi bizim en önemli önceliğimizdir. Bu önceliği vurgulamak amacıyla yeterlilik kurulumuz da önemli çalışmalar yapar.

Hem uzmanların yazılı ve sözlü yeterlilik sınavlarını yapar hem de Yeterlilik Belgelerini almaya hak kazananların bu yeterliliklerini her 5 yılda bir yeniden denetler. Bu tümüyle uzmanlarımızın kendi gönüllülükleri temelinde yürür.
Kendi alanımızda ulusal verilerin araştırmalarla saptanması ve kendi koşullarımıza göre Klinik Teşhis ve Tedavi Kılavuzlarının oluşturulup yurt çapında Kardiyoloji hizmetinin standartlaştırılması da yukarıda belirttiğim amaçlarımızın bir gereğidir.

Sağlık Bakanlığının da, SGK'nın da bu çalışmalarımızda bize destek olması kendi işlevlerini en etkili ve verimli biçimde yapabilmelerini de sağlayacaktır. En iyimser hesaplamalara göre bile Türkiye'de hala her yıl her 100 ölümden en az 40'ı kalp ve damar hastalıklarındandır. Üstelik bizim insanımız ileri ülke toplumlarından 10 yıl kadar erken bu hastalıklara yakalanıp 10 yıl kadar erken ölmektedir.

Bu durum, özellikle toplumun kalp ve damar sağlığının korunması konusunda sürekli eğitilmesini, uyarılmasını, sağlıklı davranışlara ve yaşam tercihlerine yönlendirilmesini de gerektirir. Bu işler yalnızca derneğimizin çabalarıyla başarılamayacak kadar geniş boyutlu ve yüksek bütçeli bir zorunlu çalışma alanıdır.
Ama bu çalışmayı yapamazsak bedelini yalnızca can kayıplarıyla değil aynı zamanda çok yüksek tedavi maliyetlerine katlanarak ödemek zorunda kalırız, kalıyoruz.

www.tkd.org.tr

TÜRK KARDİYOLOJİ DERNEĞİ

röportaj

Kanser Tedavisinde Hizmet Kalitesi Artmalı

TÜRK KANSER ARAŞTIRMA VE SAVAŞ KURUMU DERNEĞİ

http://www.turkkanser.org.tr/

Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği Yönetim Kurulu Üyesi

Prof. Dr. Tezer Kutluk*

Size göre sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları nelerdir?

Bulaşıcı olmayan hastalıklar öncelikle ele alınmalıdır. Kanser, kalp hastalıkları, diyabet ve kronik akciğer hastalıklarından ölümler dünyadaki tüm ölümlerin %60'ından fazlasına yol açmakta ve her yıl 36 milyondan fazla ölüme yol açmaktadır. Bu durum ayrıca en zengin ülkelerin bile karşılayamayacağı bir ekonomik yük getirmektedir. Kanser bu grup içinde ayrı bir önem arz etmektedir. Her yıl 14 milyon kadar kişi dünyada kansere yakalanmakta ve 8 milyonu kaybedilmektedir. 2011 yılında dünyada ölüm nedenleri arasında birinci sıraya yükselmiştir. Ayrıca getirdiği ekonomik yük 2010 yılı için 1.16 trilyon USD olarak tahmin edilmektedir. Böyle gittiği takdirde 2030 yılında her yıl görülen kanser sayısının 23 milyonu aşacağı düşünülmektedir. Türkiye 75 milyon nüfusu ile her yıl 200 bin kadar insanımızın kansere yakalanması beklenmektedir. Bu açıdan kanser öncelikli sorunlar arasında yer almalıdır.

Derneğinizin çözüm önerileri nelerdir?

Kanserden korunma hem insanların hayatını kurtaracak hem de ekonomik yarar sağlayacak bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır. Genel anlamda tüm kanserlerin için en az %30'undan korunulabildiği bilinmektedir. Bu açıdan tütün kontrolü hala en öncelikli sorunlar arasında yer almalıdır. Öte yandan kilo fazlalığı ve şişmanlığın azaltılması, aşırı tuz tüketiminin azaltılması fiziksel aktivitenin teşvik edilmesi ile sağlıklı bir yaşam tarzının benimsenmesi toplumda kanser, kalp, solunum yolu hastalıkları, diyabetin kontrolünde yararlı olacaktır.

Korunmanın yanı sıra ülkemizde yakın yıllardaki çabalarla kanser taramalarındaki iyileşmelere rağmen, hala tarama oranları istenilen düzeyde değildir. Mamografi ve servikal kanser taramalarını yaptıran kadınların oranı %30'larda, kolorektal kanser taramaları ise daha da düşük düzeylerde kalmaktadır. Bu açıdan tarama politikaları öncelik kazanmalıdır.

Kanser tedavisinde erişimde iyileşmeler olmasına karşın, sağlık hizmetlerinin kalitesine yatırım yapılmalı, kanserli hastaların tedavi ve tedavi sonrasındaki sorunlarına yaklaşımlar giderilmelidir.



Derneğinizin faaliyetlerinde sizin öncelikli alanlarınız nelerdir?

Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu 1947'de kurulmuş olup Türkiye'nin kanser konusundaki ilk sivil toplum örgütüdür ve dünyanın en eski kanser dernekleri arasındadır. 8 ilde şubesi bulunan derneğimiz "Kanser Kontrolü"ne yönelik çalışmalarını sürdürmektedir. Türkiye'nin ilk kanser hastanesi, ilk kanser dergisi, ilk kanser istatistikleri, ilk kanser kongresi gibi bir çok faaliyet ilk kez derneğimiz tarafından başlatılmış olup, ulusal ve uluslararası düzeyde faaliyetlerini sürdürmektedir. Halka ve sağlık çalışanlarına yönelik bilgilendirmeler, kanser politikalarının geliştirilmesi, kanserli hasta kongreleri, kanserden korunmaya yönelik çalışmalar ve kanser araştırmaları başlıca çalışma alanları arasındadır.

**Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği eski Genel Başkanı olan Prof. Dr. Tezer Kutluk 2009-2011 yıllarında ECL, Avrupa Kanser Cemiyetleri Birliğinin Başkanlığını yapmıştır. Halen 2014-2016 dönemi için UICC Dünya Kanser Kontrol Örgütü Başkanlığı görevini sürdürmektedir.*

"Kanser tedavisinde erişimde iyileşmeler olmasına karşın, sağlık hizmetlerinin kalitesine yatırım yapılmalı, kanserli hastaların tedavi ve tedavi sonrasındaki sorunlarına yaklaşımlar giderilmelidir"

"İnsanlar artık kadın hastalıkları ve doğum uzmanı olmak istemiyor. Gecesi gündüzü belli olmayan, anne karnındaki bebeğin tanısı ve aciller nedeniyle en fazla yasal sıkıntı yaşayan meslek grubumuz artık tercih edilmiyor"



Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (TJOD) Yönetim Kurulu Başkanı
Prof. Dr. S. Cansun Demir

"Meslek Grubumuz Artık Tercih Edilmiyor"

Türkiye'de sağlık sisteminin size göre en büyük sorunu nedir? Bu sorunun çözümüne yönelik önerileriniz nelerdir?

Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği olarak kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarının çatı derneğiyiz. Türkiye'de bir Dünya Bankası projesi olarak başlayan ve AKP iktidarının sağlıkta dönüşüm programı olarak adlandırılan sistemden en olumsuz etkilenmiş hekim grubu ne yazık ki kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarıdır.

Eskiden tüm kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarının muayenehaneleri vardı. Serbest çalışıp, özgürce hekimlik yapabiliyorlardı. Stresli, gecesi-gündüzü belli olmayan mesleğimizde ekonomik olarak daha iyi şartlarda olan bir hekim grubuyduk.

Ancak bu sistemle hekimin ya devlette veya hastane patronunun yanında işçi olması öngörülmektedir. Hekimin muayenehane özgürlüğü ortadan kalkmıştır. İnsanlar artık kadın hastalıkları ve doğum uzmanı olmak istememektedir. Gecesi gündüzü belli olmayan anne karnındaki bebeğin tanısı ve aciller nedeniyle en fazla yasal sıkıntılar yaşayan meslek grubumuzu artık genç arkadaşlarımız tercih etmemektedir. Nöbet tutmayacakları , daha az stresli, yasal sorunlarla karşılaşmayacakları uzmanlık dallarını tercih etmektedirler.

Performans sistemi ile hekimliği yalnızca puana indirgeyen sistem bir gün çökecektir, bu kesindir. Ama bu arada bizler sıkıntılı günler geçiriyoruz.

Sistem bu olduğu sürece bir düzelme olabileceğini sanmıyorum. Tam Gün Yasası hekimlik mesleğinin ruhuna aykırıdır. Hekimler çalıştığı kurumda işi bittikten sonra muayenehanelerinde işlerine devam edebilmelidir. Bu yalnızca üniversitelerdeki hocalar için değil tüm hekimler için geçerli olmalıdır.

Bunun sorun yaratacağını söyleyenler şunun farkındadır sanırım: Devlet, muayenehane hekimliğini uygunsuz kullanacak kişileri tespit etme ve cezalandırma yetkisine ve hakkına haizidir. Kadın doğum uzmanlarının muayenehanelerinin olacağı bir sistem bizim beklentimizdir.

Derneğiniz faaliyetleri arasında sözkonusu konulara yer verebiliyor musunuz?

TJOD olarak Tam Gün Yasasına karşı olduğumuzu ve uzmanlık dernekleri platformunu oluşturarak bu konuda gerekli girişimlerde bulunduk. Ama ne yazık ki bugünkü durumda muayenehaneler için sınırlı bir durum sözkonusudur.



http://www.tjod.org/



Cinsel Sağlık Eğitimin de Konusu Olmalı

Türkiye Aile Sağlığı ve Planlama (TAP) Vakfı
Genel Koordinatörü

Nurcan Müftüoğlu

Size göre sağlık sistemimizin en öncelikli ele alınması gereken sorunları nelerdir?

Türkiye Aile Sağlığı ve Planlama (TAP) Vakfı kurulduğu 1985 yılından bu yana eğitim ve iletişim programları uygulayarak sağlık boyutu ile yaşam kalitesini yükseltmeye çalışıyor. 30 yıla varan bu süreç içinde anne- çocuk sağlığı ve aile planlaması alanlarından başlayan çalışmalarımız 1990'lı yıllardan bu yana cinsel sağlık ve üreme sağlığını kapsayacak şekilde genişledi. Cinsel sağlık eğitiminden kadın sağlığına, güvenli annelikten doğurganlığın düzenlenmesine uzayan bir çizgide koruyucu sağlık adımlarını güçlendirmek üzere eğitim programları hazırlıyor, eğitici eğitimleri gerçekleştiriyoruz. Hizmet kullanımına yönelik dirençlerin olduğu alanlarda daha fazla sağlık hizmeti kullanımı için çalışıyoruz.
Bu çerçevede bir değerlendirme yaptığımızda, koruyucu sağlığı geliştirmeye yönelik bilgi düzeyinin yükseltilmesi ve sağlık hizmetlerinin kullanımı konusunda farkındalığın geliştirilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

Ülkemizin pek çok yöresinde sağlık hizmetlerinde mevcut potansiyelin doğru kullanılmaması sorunu var. İnsanların özellikle koruyucu sağlık alanında hizmet alımını daha etkin kullanması gerektiğine inanıyoruz ve çalışmalarımızı bu alanda sürdürüyoruz. Öte yandan sağlık hizmet sunumunun kalitesinin geliştirilmesi de öncelikli bir hedefimiz olmalı.

Özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde çocuk izlemlerinin kapsamının daha geniş olması ve devamlılığının gerektiğine inanıyoruz. Bebek ölümlerini önlemek noktasında başarılı çalışmalar olduğunu görüyoruz ancak çocukluk döneminde ve ergenlik sürecinden itibaren ailelerin taleplerinde de sağlık hizmetinin sunumunda da yetersizliklerin söz konusu olduğunu gözlemliyoruz. Ayrıca hasta hakkı bilinci konusunu sağlık sisteminin de desteklemesi gerektiğine inanıyoruz.

Bu sorunların çözümüne yönelik kuruluşunuzun önerileri nelerdir?
Türkiye'de sağlık sisteminin hastalığın tedavisine yönelik hizmet verdiğini söylemek çok da yanlış olmaz. Koruyucu hekimliğin geliştirilmesi gerektiğinin altının çizilmesi gerekiyor. Aile hekimliğinin de bunun için bir fırsat olabileceğini düşünüyoruz. Aile hekimliği kurumunun koruyucu hekimlik bağlamında yeniden düzenlenmesi ve cinsel sağlık/üreme sağlığı hizmetlerine bütünsel yaklaşılması gerektiğini söyleyebiliriz.

Biz Vakıf olarak üreme sağlığı hizmetinin ergenlikten itibaren verilmesi ve gençlerin ihtiyaçlarını dikkate alarak geliştirilmiş bir hizmet yaklaşımın olması gerektiğini ifade ediyoruz. Ergenlik dönemi için de ergenlerin ihtiyacını karşılayacak farklı uzmanların olması gerekiyor. Ancak Türkiye'deki sağlık sistemi maalesef bunu tam anlamıyla desteklemiyor.

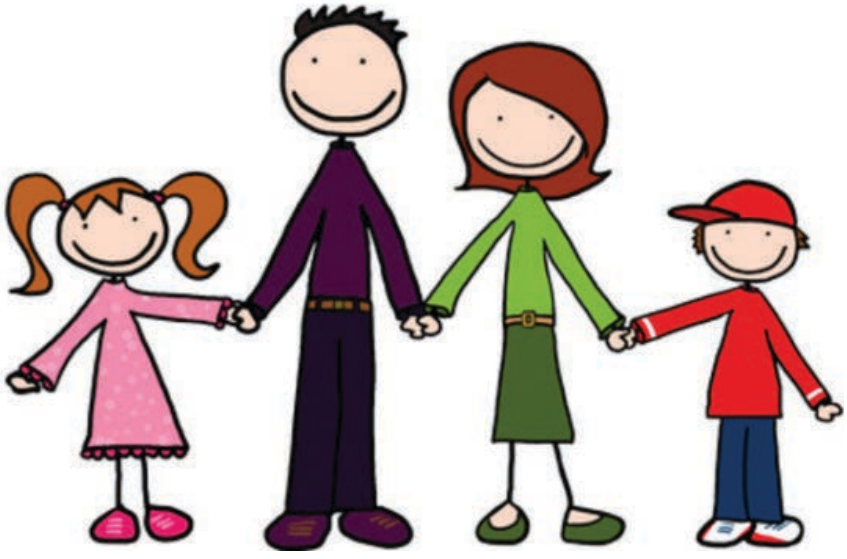
Sağlık Bakanlığı ve Halk Sağlığı Kurumları içinde ilgili bölümlerin olmasına karşın bu birimlerin çalışmalarının tam anlamıyla alana yansıdığını söyleyemiyoruz. Bir dönem "genç dostu" sağlık hizmeti uygulamaları başlamıştı ancak bunun da devamı gelmedi. Türkiye'nin sağlık alanında öncelikli sorunlarından biri de bizce yapılan doğru ve yerinde uygulamaların yaygınlaşarak sürdürülebilirliğin ve kurumsallaşmasının sağlanamamış olması.

Gençlerin cinsel sağlığını koruyacak, destekleyecek ve geliştirecek sistemler (bilgilendirme, danışmanlık ve sağlık hizmeti sunumu) Türkiye'de neredeyse yok denecek düzeyde. Cinsel sağlık eğitimi Milli Eğitim Bakanlığı'nın müfredatında yer almıyor. Ailelerin de yeterince donanımlı olmadıkları ve çocuklarını destekleyemedikleri bir ortamda ergenlik sürecinden başlayarak çocuklarımızın önemli psiko-sosyal

www.tapv.org.tr

TAPV
Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı

"Aile hekimliği kurumunun koruyucu hekimlik bağlamında yeniden düzenlenmesi ve cinsel sağlık/üreme sağlığı hizmetlerine bütünsel yaklaşılması gerektiğini söyleyebiliriz"



sıkıntılar yaşadıklarını ve bu sürecin sosyal problemlere ve sağlık sorunlara neden olduğunu gözlüyoruz. Pek çok araştırmanın sonuçları bu gözlemi destekliyor. Öte yandan küçük yaşta kız çocuklarının evlendirilmesi, riskli gebelikler ve kadına yönelik şiddet gibi sağlığa yansıyan önemli sosyal sorunlarımız var.

Kuruluşunuz faaliyetlerinde sizin öncelikli alanlarınız nelerdir?

TAP Vakfı, cinsel sağlık/ üreme sağlığı alanında bütünsel bir yaklaşımla programlarını geliştiriyor. Güvenli Annelik Eğitim ve Danışmanlık Programı kapsamında; 2004 yılından bu yana çalışmalarımız devam ediyor. Programla; gebe-loğusa ve yeni doğan sağlığını iyileştirmek için sağlık sisteminin kapasitesini geliştirme, sağlık eşitsizliklerini azaltma, gebelik öncesi ve sonrası dönem hakkında bilgilendirme yoluyla haklarını kullanmaları için kadınları ve sağlık personelini güçlendirmeyi hedefliyoruz.

Cinsel Sağlık Eğitim Programı ile okul temelli eğitim çalışmalarımız sürüyor. Okullarda verdiğimiz eğitimler gençlerin, ailelerinin, psikolojik danışman ve rehber öğretmenlerin cinselliğe yaklaşımları, kendi değerlerini geliştirmeleri, özgüvenlerini artırmaları, sorumluluklarını, cinsel tutumlarını tanımaları, sorgulamaları ve değerlendirmeleri için fırsat oluşturuluyor. Ergen ve gençlik çalışmaları başlığı altında da eğitim ve atölye çalışmaları yürütüyoruz.

Kadın sağlığı alanında da yerelden gelen talepler ve karşılanmayan gereksinimler çerçevesinde yerel yönetimlerin kadın çalışma birimleri sivil toplum kuruluşları ile ortak çalışmalar gerçekleştiriyoruz.



"SUT Fiyatları Revize Edilmeli"



Özel Hastaneler Platformu Yönetim Kurulu Başkanı

Dr. Mehmet Altuğ

"Sektörün durumu bizim de vereceğimiz desteklerle bağımsız bir kurum tarafından yeniden analiz edilsin. Şu anki acı tablo gözler önüne serilsin ve atılması gereken adımlar bir an evvel atılsın"

Türkiye'de sağlık sisteminin size göre en büyük sorunu nedir? Bu sorunun çözümüne yönelik önerileriniz nelerdir?

Özel sağlık sektörü son on yılda çok büyük bir ivme kazanmış, hemen hemen bütün illerimizde irili ufaklı hastane, tıp merkezi ve benzeri kurumlar açılmıştır ve bu kuruluşların ülkemizin sağlık ihtiyacının karşılanmasında çok büyük rolü bulunmaktadır. Bu kadar hızlı ilerleyen bir sektörün en önemli argümanlarından biri de kaçınılmaz olarak "sürdürülebilirlik" olmuştur.

Ancak karşımıza her geçen gün sektör aleyhine çıkan bir uygulama ile artık sektörün sürdürülebilirliği kalmamış birçok hastane mali krizin içinde boğulmakta, bir çoğu yarın ne olacağı endişesiyle bu kutsal hizmeti yürütmektedir.

Elbette ki yapılan uygulamaların şahsi fikirler üzerine çıkmadığını bilsek de artık sektörün durumunun da SGK ve Sağlık Bakanlığı nezdinde ciddi bir şekilde masaya yatırılması ve yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir.

Aslında serzenişler bundan önce ki birçok platformda dile getirilmiş, ayrıca SGK nezdinde yapılan üst düzey görüşmelerde de rapor olarak yetkililere sunulmuştur. Ancak gelinen noktada somut bir sonuç alınmamış, gündelik çözümlerle geçiştirilmeye çalışılmaktadır.

Karşımıza çıkan sorunlar çözülmedikçe her geçen yeni bir sorunla karşı karşıya kalıyor ve motivasyonumuzu kaybediyoruz. Özellikle kötü örnekler üzerine yapılan uygulamalar iyi niyetle çalışan vefakar hastanelerimizi zan altında bırakıyor kurunun yanında yaşın da yanmasına sebep oluyor.

İstiyoruz ki, sektörün durumu bizim de vereceğimiz desteklerle bağımsız bir kurum tarafından yeniden analiz edilsin. Şu anki acı tablo gözler önüne serilsin ve atılması gereken adımlar bir an evvel atılsın.

Özellikle yıllardır üzerinde durduğumuz iller arasından ki uygulama farklılıkları bir türlü çözülememiş halen farklı uygulamalar ciddi bir haksızlığa sebebiyet vermektedir. Bu farklılıklar sebebiyle zaten yıllardır birkaç istisnai hizmet dışında zam yapılmayan hatta birçok fiyatta indirime gidilen kalemlerin yanında bir de haksız fatura kesintileri artık dayanılmaz noktaya gelmiştir.

Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatları sektörün ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde mutlak suretle yeniden revize edilmeli ve takip eden yıllar içerisinde belli oranda artışlar yapılmalıdır. Her platformda söylediğimiz gibi 2007 yılından bu yanan zam yapmayı bırakın düşürülen SUT fiyatları ile artık sektörün sürdürülebilirliği kalmamıştır. Sağlık kuruluşları olarak devlet tarafından yapılan her zamma maruz kalıyor, personel maaşlarına mutlak suretle zam yapmak zorunda kalıyor, artan medikal cihaz fiyatları ile birlikte maliyetlerimiz artıyor ancak gelin görün ki en büyük hizmet sağlayıcısı SGK, SUT fiyatlarına zam yapmıyor. Eğer bu sorunun ilave ücretlerini % 200'e çıkararak sektörü rahatlattığı düşünülüyorsa hastaneler olarak sunmuş olduğumuz hizmetlerin yaklaşık % 40'ından sözleşme ve SUT kuralları neticesinde

www.ozelhastaneler.org.tr

Özel Hastaneler Platformu

ilave ücret alınması yasaklanmıştır. İlave ücret alabileceğiniz diğer hizmetlere baktığınızda özellikle Anadolu'daki hastaneler açısından ilave ücretleri vatandaştan almak artık mümkün olmamaktadır. Sağlık Bakanlığı ve SGK'nın söylemleri neticesinde vatandaş özel hastaneden alacağı her hizmeti ya ücret vermeden ya da çok düşük ücret vererek almak istiyor.
Dolayısıyla toplamda hizmet verilen alanlardan maksimum % 30 ilave ücret almak mümkün olmaktadır.
Sektörü yeniden ayağa kaldıracak olan mutlak suretle SUT fiyatlarında düzelmelerin yapılmasıdır.

SUT meselesi bizim majör sorunumuzdur. Ayrıca geçen sene yürürlüğe giren ancak son yasal uygulama ile yürütmesi durdurulan Biyometrik kimlik doğrulama sistemi yine sektör içerisinde bir kaosa dönüşmüştür. Temelde doğru olan ancak bütün mali yükünü özel sektörün sırtına yükleyerek oluşturulan bu sistem şu anda kilitlenmiş duruma gelmiştir. SGK'nın yasal düzenlemeleri sonrasında özel sektör yeni bir yatırıma sürüklenmiştir. Toplamda özel hastanelerin aldığı cihaz ortalama 7500 civarında olmuş sektör olarak yapılan bu uygulama için yaklaşık 30 milyon TL civarında bir para harcanmıştır. Bu sorunun yeni netliğe kavuşturulması gerekmektedir. Eğer netliğe kavuşturulamayacaksa sektörün zararının bir şekilde telafi edilmesi gerekmekte aksi takdirde hastaneler biyometrik cihaz çöplüğüne dönüşecektir. Özetle bizim en temel talebimiz; SUT fiyatları konusundan düzenleme bizim işin kaçınılmazdır. Aksi takdirde ilave ücretlerle bu durumu sürdürmek söz konusu değildir.

Dernek faaliyetleri arasında söz konusu konulara yer verebiliyor musunuz?
Dernek olarak bu konuda birçok kez Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı başta olmak üzere SGK Başkanı ve diğer yetkililere raporlarımızı sunmuş bulunmaktayız. Ayrıca Ekonomi Koordinasyon Kuruluna sektörün içinde bulunduğu durum izah edilmiştir.

"Geçen sene yürürlüğe giren ancak son yasal uygulama ile yürütmesi durdurulan biyometrik kimlik doğrulama sistemi sektör içerisinde kaosa dönüştü. Sistem şu anda kilitlenmiş duruma geldi"



Innovation in Life's Medical Technology

ACENDIS

Your Partner for Medical TURN-KEY PROJECTS in Turkey and worldwide...

SERVICE • PURCHASING • PROJECT GROUP • PROJECT MANAGEMENT
FINANCIAL CONSULTING • TURN-KEY PROJECTS • INSTALLATION • TRAINING



HEADQUARTERS:

ACENDIS
Wohlenbergstr. 5
30179 Hannover
GERMANY

Tel. +49 511 - 1 83 83
Fax +49 511 - 71 77 29
contact@acendis.eu

acendis.eu

BRANCH TURKEY

ACENDIS TÜRKİYE
Proje Yönetimi / Project Management
Elit Rezidans
Şerifali Mh. Kızkalesi Sk. No:1 K:11
34755 Ataşehir / İstanbul - Turkey

Tel. +90 216 - 540 31 50
Email contact@acendis.eu

uhs

uhs sağlık profesyonelleri ve yönetici hekimlerin kariyerlerine, yönetim becerilerinin gelişimine ve yaşam tarzlarına ilişkin tüm güncel konuları, haberleri ve olayları bulabilecekleri **hospitalmanager** dergisini yayınlamaktadır.

uhs uluslar arası konferans ve eğitim alanında yaratmış olduğu markası **Global Health Conferences** olarak **City of London College** işbirliği ile sağlık yönetimi ve işletmeciliği alanında diplomalı eğitim programları düzenlemektedir.

Eğitim

Yayıncılık



Danışmanlık

uhs sağlık sistemimizde karşılaşılan sorunların aşılması, uzun vadeli sağlam sağlık politikaları oluşturulması ve ayrıca sağlık işletmelerimizin rekabet avantajlarını geliştirip, pazar paylarını arttırarak, etkili ve verimli işleyen sağlık kuruluşları olmaları için gerekli tüm danışmanlık ve eğitim hizmetini vermektedir.

Konferans

uhs ülkemizde sağlık yönetim bilgi ve becerilerinin gelişimi ve sağlıklı politika üretimi için **Global Health Conferences** olarak ulusal ve uluslararası konferanslar düzenlemektedir.

Global Health Conferences

hospitalmanager

City of London College

Kuleli Sokak No: 57/1,
G.O.P. / ANKARA
Tel : 0 312 446 91 14
Faks : 0 312 446 91 17
info@uhs-tr.com
www.uhs-tr.com

ERTUNÇ ÖZCAN

GÖRMEDEN KARAR VERMEYİN



Magic Loggia, dünyada yenidoğan denilince "akla ilk gelen marka olma" hedefimizi gözeterek 5.500 m² kapalı alana sahip fabrikamızda seri üretimi yapılmaktadır. Kuvöz almaya karar vermeden önce Magic Loggia ile tanışın.



Profesyonel Çözüm Ortağınız...

info@ertuncozcan.com / *www.ertuncozcan.com*