

EDİTÖR



Merhaba,

Acısıyla tatlısıyla 2013 yılını da geride bıraktık. Her zaman olduğu gibi yeni umutlarımızla, beklentilerimizle yeni yılın bize daha fazla mutluluk getirmesini bekleyeceğiz. Yapmayı planladığımız ama her nedense hep türlü bahanelerle ötelediğimiz işlerimizi yeni yılda yapmayı umacağız. Biz sağlık çalışanları nedense herkese sağlık dağıtırken kendimizle ilgili sorunları hep görmezlikten geliriz. Yeni yılda öncelikle kendi sağlığımızla ilgilenmeyi ve en azından bir check-up yaptırmayı öneriyorum. Özellikle 40'lı yaşlardan sonra bunu ihmal etmemek gerekiyor.

2013'ün son ayları biz Endomer ailesi için de oldukça hareketli geçti. Her sene yaptığımız gibi bu sene de 14 Kasım Dünya Diyabetliler Günü etkinliği kapsamında Tıp 1 Diyabetli hastalarımız ve aileleriyle bir gezi organize ettik. Bu sene dört ayrı Balkan ülkesini gezdik. Sırasıyla Makedonya, Kosova, Arnavutluk ve Karadağ'a gittik. Her zaman olduğu gibi doyurucu, öğretici ve kaynaştırıcı bir gezi oldu. Katılımcı kardeşlerimiz birbirleriyle daha yakından tanıştılar ve hastalıklarıyla ilgili sorunları paylaştılar. Bu tür etkinliklerin önümüzdeki yıl da devam etmesi dileklerimizle herkese sağlıklı, mutlu ve başarılı bir yeni yıl diliyorum.

Doç. Dr. Ergun Çetinkaya

Sağlıkta Türkiye'nin 2013-2017 Stratejik Planı



Değişen dünya ile birlikte ülkemizin sağlıkta amaç ve hedeflerinin yenilenmesi kapsamında Sağlık Bakanlığımızın 2013-2017 Stratejik Planı'nı gözden geçirdik ve bunu sizlerle paylaşmak istiyoruz.

Sağlıkta İnsan İş Gücü

Türkiye, DSÖ Avrupa Bölgesi'ndeki 53 ülke arasında yüz bin kişiye düşen hekim sıralamasında 52. sıradadır. Yüz bin kişiye düşen hekim sayısı DSÖ Avrupa Bölgesi'nde 326 iken bu rakam Türkiye için 169'dur. Yani Türkiye'de yüz bin kişiye düşen hekim sayısı DSÖ Avrupa Bölgesi'nin yarısı kadardır. 2002 yılında hizmet alımı dâhil 256 bin olan çalışan sayısı 2011 yılı sonunda 482 bin oldu. Uzman hekim başına düşen nüfusun en fazla olduğu il ile en az olduğu il arasındaki oran Aralık 2002'de 1/14 iken bu oran Aralık 2011'de 1/2,7'ye düşürüldü. Kişi başı hekime müracaat sayısı 2002 yılında 3,2 iken 2011 yılında 8,2'ye çıktı. Toplam muayene sayısı 209 milyondan 611 milyona ulaştı.

2002 yılında %75 olan sağlık kuruluşlarında gerçekleşen doğum oranı 2011'de %94'e çıkarıldı. 2002 yılında doğum öncesi bakım oranı %70 iken 2011 yılında %95 oldu. 2002 yılında 3,2 milyon çift üreme sağlığı hizmeti alırken 2011 yılında bu sayı 8,2 milyon oldu.

Anne sütünün teşviki amacıyla başlatılan "Bebek Dostu Hastane" sayısı 2002 yılında 141 iken 2011 yılında 906 oldu. Aşılama oranı 2002 yılında %78 iken ülkemizin içinde bulunduğu DSÖ Avrupa Bölgesinde %93 idi. Bugün DSÖ Avrupa Bölgesi aşılama ortalaması %96 iken ülkemizde bu oran %97'dir. Ulusal Tütün Kontrol Programı ile tütünle mücadelede Türkiye, 2012 yılında MPOWER Politika Paketini tamamlayan Dünyada ilk ve tek ülke oldu. Obezite ve obezite ile ilişkili hastalıkların görülme sıklığını azaltmak amacıyla Türkiye Sağlık Beslenme ve Hareketli Hayat Programı hazırlandı ve uygulanmaya kondu. Diyabet, Kalp ve Damar Hastalıklarının Önleme ve Kontrol Programı uygulanmaya kondu. Solunum Yolu Hastalıklarına Karşı Küresel İttifak (GARD) projesine dâhil olundu. 44 ilde 50 Toplum

Ruh Sağlığı Merkezi kuruldu. Tüm illerimizde ücretsiz kanser taraması yapan merkezler (KETEM) kuruldu. Ağız ve diş sağlığı hizmetleri geliştirilerek her ilde en az bir Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi (ADSM) açıldı. 2002 yılında 14 olan Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi sayısı 117'ye; 1 olan diş hastanesi sayısı ise 5'e çıktı. 2002'de 371 bin olan diş dolgu sayısı 8 milyon 334 bine, 349 bin olan sabit protez sayısı 5 milyon 576 bine yükseldi. Hastane yoğun bakım ve yanık yatağı sayısı artırıldı. Kamuda 869 olan yoğun bakım yatak sayısı 9.581'e, 35 olan yanık yatağı sayısı 367'ye yükseldi. Organ nakli sayısı 2002'de 745 iken 2011'de 3.920 olarak gerçekleşti.



Finansal Erisim

Genel Sağlık Sigortası kapsamındaki nüfus 2002'de %69,8 iken bu oran 2011'de %98,2'ye çıkmıştır. Acil ve yoğun bakım tedavileri kamunun yanı sıra tüm özel hastanelerde ücretsiz verilmeye başlandı. İlaçta referans fiyat uygulamasına geçildi ve ilaç fiyatları %80'e varan oranlarda düşürüldü. İlaçta ve ilaç hammaddelerinde KDV oranı %8'e indirildi. Cepten yapılan sağlık harcaması düşürüldü. 2002 yılında cepten sağlık harcamasının toplam sağlık harcamasına oranı %19,8 iken 2011 yılında %12 oldu. 2011 fiyatlarıyla kişi başı cepten sağlık harcaması 2002 yılında 139 ₺ iken 2011 yılında 113 ₺ oldu.

Kalite

Son on yılda 606'sı hastane ve ek bina, 1.508'i birinci basamak sağlık kuruluşu olmak üzere toplam 2.114 sağlık tesisi hizmete girdi. Muayene süresi 2002 yılında 4,5 dakika iken 2011'de 9,5 dakikaya ulaştı. 2002 yılında %6 olan nitelikli yatak oranı 2011 de %31'e yükseldi. 2002'de tüm devlet hastanelerinde 18 olan MR cihazı sayısı 2011'de 273'e, 121 olan BT cihazı sayısı 446'ya, 495 olan USG cihazı sayısı 2.125'e çıktı. Diyaliz cihazı sayısı ise 1.510'dan 4.481'e çıktı.

Sağlık hizmetlerinden duyulan memnuniyet 2003'te %39,5 iken 2011'de %76'ya yükseldi. Her hekime bir muayene odası prensibi ile hastanelerimizde muayene odası sayısı 2002 yılında 6.643 iken 2011 yılında 23.631 oldu. Bu sayede Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde muayene sayısı 1,7 katına çıkarken hekim başına ortalama günlük hasta sayısı 60'tan 26'ya indi.

Kamu ilaç harcamalarında tasarruf sağlandı. 2002 yılında tüketilen ilaç kutu sayısı 699 milyon iken %146 artarak 2011 yılında 1 milyar 721 milyon kutu oldu. Aynı dönemde kamu ilaç harcaması 2011 fiyatlarıyla 13 milyar 430 milyon ₺'den 15 milyar 865 milyon ₺'ye çıktı ve sadece %18 arttı.



Radyolojik görüntüleme fiyatları 2002-2011 yılları arasında reel olarak %70'e varan oranlarda düşürüldü. 1923-2002 yılları arasında yapılan 7 milyon m²lik kamu sağlık binasına son on yılda 7 milyon m² ilave edildi.

Dünya Sağlık Örgütü en önemli sağlık göstergesi olarak doğumda beklenen yaşam süresini almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, 1998 yılı raporunda Türkiye için doğumda beklenen yaşam süresinin 2025 yılında 75 yıl olacağını tahmin etmişti. Bu rakama 2009 yılında ulaşıldı. Orta-üst gelir grubu ülkelerde doğumda beklenen yaşam süresi 2009 yılında 71'dir. 2000-2009 yılları arasında beklenen yaşam süresinde kazanılan yıl, orta-üst gelir grubu ülkelerde 2 iken bu rakam Türkiye için 5'tir.



DSÖ 1998 yılı raporunda Türkiye'de bebek ölüm hızı 2025 yılı için binde 16 tahmin edilmişti. 2002 yılında binde 31,5 olan bebek ölüm hızımız, 2011 yılında binde 7,7 olarak gerçekleşti. Orta-üst gelir grubu ülkelerde bebek ölüm hızı binde 16'dır. Son on yılda bebek ölüm hızında değişim oranı orta-üst gelir grubu ülkelerde %40,7 iken bu oran Türkiye için %76,7'dir. 2002 yılında yüz binde 64,0 olan anne ölüm oranını 2011 yılında yüz binde 15,5 düşürüldü.

Orta-üst gelir grubu ülkelerde anne ölüm oranı yüz binde 53'tür. Son on yılda anne ölüm oranında değişim oranı orta-üst gelir grubu ülkelerde %30,3 iken bu oran Türkiye için %76,9'dir.

SAĞLIK STRATEJİLERİNİN GÜNCEL HAYATTAKİ YANSIMALARI

	2002	2011
Sağlıkta çalışan insan sayısı	256 bin	482 bin
Kişi başı hekime müracaat sayısı	3,2	8,2
Toplam muayene sayısı	209 Milyon	611 Milyon
Sağlık kuruluşlarında gerçekleşen doğum oranı	75%	94%
"Bebek Dostu Hastane" sayısı	141	906
Aşılama oranı	78%	97%
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi sayısı	14	117
Diş hastanesi sayısı	1	5
Diş dolgu sayısı	371 bin	8 milyon 334 bin
Sabit protez sayısı	349 bin	5 milyon 576 bin
Yoğun bakım yatak sayısı	869	9.581
Yanık yatağı sayısı	35	367
Organ nakli sayısı	745	3920
Genel Sağlık Sigortası kapsamındaki nüfus	69,80%	98,20%
Kişi başı cepten sağlık harcaması	139 ₺	113 ₺
Muayene süresi	4,5 dk.	9,5 dk.
Nitelikli yatak oranı	6%	31%
MR cihazı sayısı	18	273
Bilgisayarlı tomografi (BT) cihazı sayısı	121	446
USG cihazı sayısı	495	2125
Diyaliz cihazı sayısı	1510	4481
Tüketilen ilaç kutu sayısı	699 milyon	1 milyar 721 milyon
Kamu ilaç harcaması	13 milyar 430 milyon ₺	15 milyar 865 milyon ₺
Bebek ölüm hızı	binde 31,5	binde 7,7
Anne ölüm oranı	yüz binde 64,0	yüz binde 15,5

DİYETİSYENİMİZ



Zeynep SUBAŞI
Beslenme ve Diyet Uzmanı

OBEZİTE İLE MÜCADELEDE ATILAN ADIMLAR

Günümüzde şişmanlık, tüm dünyayı tehdit eden bir salgın haline gelmeye başlamıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) şişmanlık ile mücadele için alarma geçmiş ve bu salgın olmayan ancak artarak büyüyen hastalık karşısında küresel anlamda iyileştirmelere gidilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Dünyaya baktığımızda

obezite sıklığı geçen 20 yıla oranla neredeyse 3.5 kat artmıştır. Tüm Dünya obezite ile savaş için çeşitli kampanyalar başlatıp, bilgilendirici toplantılar düzenlerken Türkiye’de de Sağlık Bakanlığı ‘Obezite Mücadele Hareketi’ kampanyası başlatmıştır.

Diğer ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de “**Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014)**” bilimsel ve politik kararlılığın oluşturulması, sektörler arası faaliyetlerin güçlendirilmesi amacıyla hazırlanmıştır. Eylem planında sağlıklı ve kaliteli bir yaşamla birlikte obezitenin önlenmesinin koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında büyük bir önem taşıdığı belirtilmiştir.

Obezite eylem planı kapsamında Sağlık Bakanlığının temel amacı toplumu sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite konusunda bilgilendirmektir. Bu doğrultuda 27 Haziran 2012 tarihinde “**Beden Kitle İndeksi**” ve “**Hareket Et**” adlı iki kamu spotu ile “**porسیون küçültme**” ve “**günde 10.000 adım atıyoruz**” başlıklı afiş, billboard gibi iletişim materyalleriyle tüm yurttan “**Obezite Mücadele Hareketi**” kampanyası başlamıştır. Kampanya çerçevesinde Muğla’da 12 Temmuz 2012’de; Gençlik ve Spor Bakanlığı, İl Sağlık Müdürlüğü, Muğla Üniversitesi ve Bakanlığımız desteği ile “**Obeziteye karşı 10.000 adım**” sloganıyla bir etkinlik düzenlenmiştir.

Özellikle çocuklarda ve adolesanlarda hızla artan obezite prevalansı korkutucu boyutlara gelmektedir. Bugün gelinen noktada çocukluk çağı obezitesi prevalansının 1970’lerdeki değerlerden 10 kat fazla olduğu bildirilmektedir. ABD’de NHANES çalışmasına göre 2003-2006 yıllarında 2-19 yaş grubu çocuklar ve adolesanların %16.3’ünün obez olduğu bildirilmiştir.

Yapılan bir başka proje ise Beslenme Dostu Okul Projesi’dir. Proje, Milli Eğitim Bakanlığı ile işbirliği içerisinde okulların, belirlenen kriterler doğrultusunda “Beslenme Dostu Okullar Değerlendirme Formu” ile denetlenmesi, 100 puan üzerinden 90 ve üzeri puan alan okulların “Beslenme Dostu Okul” sertifikası ile ödüllendirilmesi aşamalarını içermektedir. Koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında, “Beslenme Dostu Okul Projesi” ile okulların sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam koşullarına teşvik edilmesi, okullarda sağlıklı beslenme, obezitenin önlenmesi ve hareketli yaşam konularında duyarlılığın artırılması ve bu konuda yapılan iyi uygulamaların desteklenmesi ile okul sağlığının daha iyi düzeylere çıkarılması hedeflenmektedir.

Ayrıca Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Obezite, Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Daire Başkanlığı tarafından hazırlanan beslenme.gov.tr sitesinde çocukluk çağı obezitesi ile mücadele kapsamında birçok bilgilendirici makale ve sağlıklı beslenme konulu broşür yer almaktadır.

Obezite Mücadele Hareketi kapsamında sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite hakkında ayrıntılı bilgi www.saglik.gov.tr adresinden de edinilebilir.



DIYABETLİ HASTALARIMIZ BALKAN TURU İLE MORAL DEPOLADI



Her yıl 14 Kasım Dünya Diyabetliler Günü kapsamında düzenlediğimiz ve gelenekselleşen sosyal sorumluluk projemizi bu yıl Balkan ülkelerinin tarihi dokusunda gerçekleştirdik. Bu özel ve anlamlı günde HbA1C değerleri en iyi giden çocuklarımız ve ailelerinden seçilen toplam 24 kişilik grup ile birlikte Endomer sağlık ekibi de geziye katıldı. 4 günlük gezi sonunda diyabetli hastalarımız ve aileleri yeni birçok yer görmenin mutluluğu ile evlerine döndüler.

Gezinin ilk durağı Makedonya'nın başkenti Üsküp şehriydi. Vardar nehri'nin iki kıyısında kurulmuş, tarihi bir Osmanlı yerleşimi olan Üsküp'teki şehir turumuz sırasında, Türk çarşısı, Vardar Nehri, Üsküp Kalesi, 6. yy'dan kalma Taş Köprü, Mustafa Paşa Camii, Sultan Murat Camii, İsa Bey Camii, Sulu Han, Kapan Han, Saat kulesi, Makedonya Meydanı gibi birçok tarihi mekanı görme fırsatımız oldu.



Üsküp gezimiz esnasında TRT Balkan televizyonu diyabetin farkındalığını arttırmak için düzenlenen etkinliğimiz hakkında diyabetli hastalarımız ve aileleri ile de bir röportaj yaptılar.



Sonraki gün ekibimiz Kosova Prizren'de süslemeleriyle ünlü Sinan Paşa Camii ve Tetova'da dünyaca ünlü Alaca Camii'yi görme fırsatı bulmuştur.



Gezinin geri kalan gününde ise Arnavutluğun başkenti Tiran ile Karadağ'ın doğa cenneti ve turistik şehri Budva gördüğümüz yerler arasında oldu. Dönüş günümüzde ise Karadağ'ın Podgorica şehrinde öğle yemeğimizi yedik sonrasında ise dönüş için harekete geçtik. Gezimiz boyunca tüm diyabetli çocuklarımızın yemekler esnasında yedikleri yemeklerin karbonhidrat miktarlarını hep birlikte hesaplayıp bilgilerini tekrar tazeledik. Şehirlerarası geçişlerde ki otobüs yolculuklarımız esnasında kimi zaman şarkılar söyleyip, oyunlar oynayıp, kimi zaman da diyabetle ilgili mini soru-cevap yarışmaları yaptık. Keyifli ancak uzun geçen yollar bazen hepimizi yordu ve otobüste uyuyakaldık. Bir gezinin daha sonunda tüm diyabetli hastalarımızın Dünya Diyabetliler gününü kutlamaktan yine büyük mutluluk duyarak gezimizi noktaladık.

Sonrasında Balkanların en büyüklerinden biri olan Ohrid Gölünden adını alan Ohrid şehrine vardık. Burada bölgenin en büyük azizlerinden olan St. Naum'dan ismini alan manastır muhteşem doğa manzarası ve mistik dokusuyla hayran kaldığımız yerler arasında oldu.



