SEİS aktüel

Türkiye Sağlık Endüstrisi İşverenleri Sendikası'nın ücretsiz sektörel yayınıdır.

TRABZON'DAN GEÇEN GELECEK
PARADİGMA

ALGININ YENİ EFENDİLERİ: ALGORİTMALAR
ZİHİN VE ALGI EKONOMİSİ

HOUSTON, BİR PROBLEMİMİZ VAR!
İK YÖNETİMİ

ANADOLUNUN HAFIZASI: HALİKARNAS BALIKÇISI
KÜLTÜR & SANAT & EDEBİYAT

SAĞLIKTA İLERİ TEKNOLOJİ Çözümleri

Single- Use Digital Flexible Ureteroscope
Single- Use Digital Flexible Cystoscope
Single- Use Digital Flexible Bronchoscope
Single- Use Digital Hysteroscope
Single- Use Digital Flexible Rhino-Laryngoscope

Medical Tablet

- *Portable touch-screen tablet recording*
- *Photo and video*
- *Excellent image*
- *File transfer by USB en*
- *8 hours battery available endurance*
- *External monitor*

" Sağlık ve Teknoloji Arasında Köprü "

Yüksek kalite ürünlerimiz ve deneyimli ekibimiz ile sağlık sektöründe çözüm ortağınız.

TEMMEDİKAL

Tem Teknik Elektronik Medikal San. ve Tic. Ltd. Şti.

Cerrahpaşa Mahallesi, Etyemez Tekkesi Sokak Merih İş Merkezi No:45/116 Fatih - İstanbul
+90 212 632 7277 | info@tem-medikal.com | www.tem-medikal.com

METİN DEMİR / YÖNETİM KURULU BAŞKANI

Değerli Meslektaşlarım,

Dünyada ekonomik dengelerin hızla değiştiği, jeopolitik risklerin arttığı ve tedarik zincirlerinin yeniden şekillendiği bir dönemden geçiyoruz. Böyle bir ortamda sağlık, yalnızca toplumsal refahın temel unsurlarından biri değil, aynı zamanda ülkelerin stratejik gücünü, krizlere karşı dayanıklılığını ve kendi kendine yeterliliğini belirleyen kritik sektörlerden biri haline gelmiştir.

Türkiye'nin sağlık endüstrisi de bu dönüşümün önemli aktörlerinden biridir. Özellikle tıbbi cihaz ve sağlık teknolojileri alanında son yıllarda ortaya koyduğumuz üretim ve ihracat performansı, sektörümüzün sahip olduğu potansiyelin açık bir göstergesidir. **2003 yılında 14 milyon dolar olan tıbbi cihaz ihracatının 2025 yılında yaklaşık 1,4 milyar dolara ulaşması,** doğru politikalar ve uygun yatırım ortamı oluşturulduğunda Türkiye'nin sağlık endüstrisinde önemli bir üretim üssü olabileceğini göstermektedir.

Ancak bugün geldiğimiz noktada yalnızca yeni yatırımları teşvik etmek yeterli değildir. Türkiye'nin sağlık endüstrisinin geleceği, mevcut üretim kapasitesinin korunması, firmalarımızın finansal sürdürülebilirliğinin sağlanması ve üretimin kesintisiz devam ettirilmesiyle doğrudan ilişkilidir.

Finansmana erişimin zorlaştığı ve maliyetlerin yükseldiği bir dönemde, kamu alacaklarında yaşanan uzun ödeme vadeleri sektörümüz açısından önemli bir yük oluşturmaktadır. Devlet Malzeme Ofisi ve devlet hastanelerindeki ödeme vadeleri nispeten makul seviyelere ulaşsa da üniversite hastanelerinde bir yılı aşabilen vadeler, üreticilerimizin işletme sermayesi ihtiyacını artırmakta ve sürdürülebilir üretim açısından ciddi bir baskı yaratmaktadır. Sağlık endüstrisinin stratejik niteliği dikkate alınarak ödeme vadelerinin makul ve öngörülebilir seviyelere çekilmesi artık bir finansman meselesinin ötesinde, stratejik bir sektör politikası olarak ele alınmalıdır.

Bir diğer önemli konu ise yerli üretimin desteklenmesidir. Mevzuatımızda yerli ürünlere tanınan yüzde 15 fiyat avantajının kamu alımlarında etkin biçimde uygulanması, yalnızca üreticilerimiz açısından değil, Türkiye'nin teknoloji ve üretim kapasitesinin gelişmesi açısından da büyük önem taşımaktadır. Yerli ürün tercihinin hastane bütçelerine ilave bir yük getirdiği yönündeki algının değiştirilmesi ve yerli ürün kullanan sağlık kuruluşlarının ayrıca desteklenmesi, bu mekanizmanın etkinliğini artırabilecek önemli bir adım olacaktır.

Öte yandan TÜSEB ve Sanayi ve Teknoloji Bakanlığımızın yeni yatırımlara yönelik destekleri sektörümüz için kıymetlidir. Bununla birlikte, yatırımını gerçekleştirmiş ve bugün üretim yapan firmalarımızın da kapasitesini koruyabilmesi ve yatırımlarını sürdürülebilmesi için destek mekanizmalarının güçlendirilmesine ihtiyaç vardır.

Tüm bu başlıklar bize aynı gerçeği gösteriyor: Türkiye'nin sağlık endüstrisi, birbirinden bağımsız politikalarla değil, bütüncül ve koordineli bir yaklaşımla ele alınmalıdır.

SEİS olarak sağlık endüstrisinin savunma sanayiinde olduğu gibi stratejik bir sektör yaklaşımıyla yönetilmesini; ilgili bakanlıklar ve kurumlar arasında güçlü bir koordinasyon ve eşgüdüm sağlayacak, Cumhurbaşkanlığına bağlı bir **"Sağlık Endüstrisi Başkanlığı"** yapılanmasının değerlendirilmesini önemsiyoruz. Böyle bir yapının, sektörün sorunlarının daha hızlı ele alınmasına, somut kararların daha kısa sürede hayata geçirilmesine ve Türkiye'nin sağlık teknolojilerinde üretim gücünün daha ileri taşınmasına katkı sağlayacağına inanıyoruz.

Kalın sağlıcakla,

SEİS aktüel
YIL: 2026 • SAYI: 39

YAYIN SAHİBİ
Türkiye Sağlık Endüstrisi İşverenleri Sendikası İktisadi İşletmesi

İMTİYAZ SAHİBİ
METİN DEMİR

SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ
İLKE EREN KARACA

REKLAM VE TANITIM YÖNETMENİ
MUSTAFA ŞEN

GENEL YAYIN YÖNETMENİ
MURAT SELÇUK

GENEL KOORDİNATÖR
UĞUR MUMAY

EDİTORYAL YÖNETMEN
ÖZNUR SELÇUK

GÖRSEL SANAT YÖNETMENİ
MUSTAFA ÖZEN

DANIŞMA KURULU
PROF. DR. JÜLİDE YILDIRIM ÖCAL
DR.SEYFULLAH DAĞISTANLI
DR.EROL ÖZENSOY
ONUR ÖZCAN
LEVENT METE ÖZGÜRBÜZ
FİKRET KÜÇÜKDEVECİ
İ. CEM TÜRKER
FİKRET AYDIN
HAMİ TÜRKELİ
BÜLENT MUTLU
AV. MURAT ÖZDEMİR

YAYIN DANIŞMANI
FORTİKS
www.fortiks.com
iletişim@fortiks.com
DEĞİRMENYOLU CADDESİ KUMRU SOKAK
NO:10/13 KÜÇÜKYALI/İSTANBUL
(216) 606 20 56

Seis Aktüel Dergisi, Türkiye Sağlık Endüstrisi İşverenleri Sendikası İktisadi İşletmesi için Fortiks Eğitim Danışmanlık ve Proje Yönetimi tarafından hazırlanmaktadır. Yerel ve süreli olarak üç ayda bir yayınlanır. Yayınlanan yazı, haber ve fotoğrafları tamamen veya kısmen dahi olsa izinsiz kullanılamaz, çoğaltılamaz. Yayınlanan köşe yazılarındaki fikir ve görüşler, röportajlar ve ilanların sorumluluğu hukuken sahiplerine ait olup Seis Aktüel'e hiçbir hukuki, cezai ya da idari sorumluluk izafe edilemez. İşbu Dergide yayımlanan reklam ve tanıtım metinleri, Tıbbi Cihaz Satış, Reklam ve Tanıtım Yönetmeliği hükümlerine uygun bir biçimde belirlenmiş olup, söz konusu reklam ve tanıtımların içeriğinden dolayı da Seis Aktüel'e hiçbir hukuki, cezai ya da idari sorumluluk izafe edilemez. Seis Aktüel dergisi basın ve meslek ilkelerine uymayı kabul ve taahhüt eder.

SEİS TÜRKİYE SAĞLIK ENDÜSTRİSİ İŞVERENLERİ SENDİKASI İKTİSADİ İŞLETMESİ ÜCRETSİZ YAYINIDIR.

04 TRABZON'DAN GEÇEN GELECEK

Bir şehrin geçmişi kadar, gelecekte üstleneceği rol de önemlidir. Trabzon, yüzyıllar boyunca Karadeniz'in önemli ticaret merkezlerinden biri olarak farklı coğrafyaları birbirine bağladı. Bugün ise şehrin sağlık alanındaki rolü yeni bir boyut kazanıyor. Yapımı tamamlanmak üzere olan Trabzon Şehir Hastanesi, ileri teknolojik cihazların kullanılacağı bölgesel bir sağlık merkezi olarak planlanırken, yalnızca birkaç gün sonra aynı şehirde Türkiye'nin tıbbi cihaz sektörünün geleceği konuşuldu. Bu zamanlama tesadüf mü, yoksa Trabzon'un geçmişte üstlendiği bağlayıcı rol, bugün sağlık teknolojilerinin geleceğinde yeniden mi karşılık buluyor?

08 SEKTÖRDEN HABERLER

- HÜSEYİN ÇELİK TİTCK BAŞKANI OLDU
- SAĞLIK TEKNOLOJİLERİNDE TÜRKİYE İMZASI VAR!
- ANKARA'DA SAĞLIKTA YERLİLEŞME VE STRATEJİK İŞ BİRLİĞİ ETKİNLİĞİ VE YERLİ ÜRÜN TANITIM GÜNLERİ
- İSTANBUL'DA SAĞLIKTA YERLİLEŞME VE STRATEJİK İŞ BİRLİĞİ BULUŞMASI
- TOBB TÜRKİYE MEDİKAL MECLİSİNDE SEKTÖRÜN GÜNCEL SORUNLARI ELE ALINDI
- TİTCK'DE MDR VE IVDR'DE YENİ DÖNEM
- TIBBİ CİHAZLARDA TEKNİK SERVİS YÖNETMELİĞİ TASLAĞI GÖRÜŞE AÇILDI
- TIBBİ CİHAZ SEKTÖRÜNÜN YOL HARİTASI TRABZON'DA MASAYA YATIRILDI
- MEDTECH & BİOTECH EKOSİSTEMİNİ GÜÇLENDİRECEK İŞ BİRLİĞİ
- SAĞLIK ENDÜSTRİSİNİN GÜNDEMİ MUHASEBAT GENEL MÜDÜRLÜĞÜNDE ELE ALINDI
- SAĞLIK ENDÜSTRİSİ KÜMELENMESİNDE YENİLİKÇİ HAMLELER İSO'DA KONUŞULDU

26 SEİS HABERLER

- TIBBİ CİHAZLARDA ÜRÜN SORUMLULUĞU VE GERİ ÇAĞIRMA RİSKİ MASAYA YATIRILDI
- GÖREVİNE BAŞLAYAN TİTCK BAŞKANI HÜSEYİN ÇELİK'İ ZİYARET ETTİK
- SEİS'TEN "ŞİRKETLERDE FİNANSMANA ERİŞİM VE FİNANSMAN YÖNETİMİ" EĞİTİMİ
- TİTCK TIBBİ CİHAZ SATIŞ, TANITIM VE REKLAM YÖNETMELİĞİ BİLGİLENDİRME TOPLANTISINDAYDIK
- YÜKSEK HAKEM KURULU'NUN TOPLU İŞ UYUŞMAZLIKLARINDAKİ YERİ VE ÖNEMİ ELE ALINDI
- SAĞLIK ENDÜSTRİSİNİN GELECEĞİ TİSK ZİRVESİNDE GÜNDEME TAŞINDI
- TIBBİ BİTKİLER, ARI ÜRÜNLERİ VE DOĞAL KAYNAKLI SAĞLIK ÜRÜNLERİ ÇALIŞTAYINDA YER ALDIK

32 ALGININ YENİ EFENDİLERİ: ALGORİTMALAR

Bir an için klinik odanızı, eczanenizin bankosunu, hastanenizin yönetim kurulunu ya da saha ziyaretinde olduğunuz o yoğun anı gözünüzün önüne getirin. İnsanlık tarihi boyunca sağlık hizmeti sunanla alan arasındaki güven, büyük ölçüde iki insanın karşılaşmasıyla kuruldu. Bugün ise o karşılaşmanın içinde görünmeyen üçüncü bir aktör var: algoritmalar.

38 HOUSTON, BİR PROBLEMİMİZ VAR!

Bir problem düşünün. İlk bakışta çözülebilir görünüyor. Sonra bir şey oluyor. Ardından bir şey daha... Ve bir noktada artık tek bir probleminiz olmadığını, birbirine bağlı bir sorunlar zincirinin içinde olduğunuzu fark ediyorsunuz. Şimdi kendinize sorun: "Daha kötü ne olabilir ki?" Umarım cevabı hiç öğrenmek zorunda kalmazsınız.

44 ANADOLU'NUN HAFIZASI: HALİKARNAS BALIKÇISI

Son dönemde yeniden gündeme gelen Odyssey filmi, milyonlarca insanın dikkatini bir kez daha Homeros'a çevirdi. İlyada ve Odysseia yeniden tartışılıyor, Odysseus'un yolculuğu farklı yorumlarla okura ve izleyiciye sunuluyor. Ancak bütün bu ilginin içinde neredeyse hiç sorulmayan bir soru var: Homeros'u gerçekten doğru yerde mi arıyoruz?

TEMİZ İMHA MÜHENDİSLİĞİ

Tıbbi ürün imhası ve cihazların geri dönüşümü, yalnızca çevre güvenliği değil; aynı zamanda insan sağlığı, yasal uyumluluk ve veri güvenliği açısından da kritik öneme sahiptir. Uygun olmayan yöntemlerle yapılan imha & geri dönüşüm , biyolojik riskler ve hukuki yaptırımlar doğurabilir.

SCRAP olarak biz, imhayı sadece yok etmek değil, mühendislik temelli, kontrollü ve izlenebilir bir süreç olarak ele alıyoruz. Deneyimli ekibimizle yürüttüğümüz imha & geri dönüşüm operasyonlarında; güvenlik, çevreye duyarlılık ve düzen önceliğimizdir.

Sağlık sektöründe güvenilir imha için: Temiz İmha Mühendisliği.

0850 346 72 72

SCRAP
CLEAN.GREEN

www.scrap.com.tr

TRABZON'DAN GEÇEN GELECEK

UĞUR MUMAY / ugur.mumay@seis.org.tr

Bir şehrin geçmişi kadar, gelecekte üstleneceği rol de önemlidir. Trabzon, yüzyıllar boyunca Karadeniz'in önemli ticaret merkezlerinden biri olarak farklı coğrafyaları birbirine bağladı. Bugün ise şehrin sağlık alanındaki rolü yeni bir boyut kazanıyor. Yapımı tamamlanmak üzere olan Trabzon Şehir Hastanesi, ileri teknolojik cihazların kullanılacağı bölgesel bir sağlık merkezi olarak planlanırken, yalnızca birkaç gün sonra aynı şehirde Türkiye'nin tıbbi cihaz sektörünün geleceği konuşuldu. Bu zamanlama tesadüf mü, yoksa Trabzon'un geçmişte üstlendiği bağlayıcı rol, bugün sağlık teknolojilerinin geleceğinde yeniden mi karşılık buluyor?

Değerli okurlarım,

Türkiye sağlık alanında son yıllarda önemli bir başarı hikâyesi ortaya koydu. Hastaneler, sağlık altyapısı, şehir hastaneleri, sağlık hizmetlerine erişim, sağlık turizmi ve insan kaynağı açısından önemli bir kapasite oluşturuldu. Ancak sağlık ekosisteminin bir diğer önemli bileşeni olan tıbbi cihaz endüstrisinin de aynı hızla gelişmesi gerekiyor. Çünkü 21. yüzyılda sağlık yalnızca hastane, doktor, hemşire ve ilaçtan ibaret değil. Bugün **sağlık; mühendislik, yazılım, yapay zekâ, robotik, biyoteknoloji, ileri malzeme ve görüntüleme teknolojileri, veri, klinik araştırma, giyilebilir teknolojiler, hedefli tedavilerle şekilleniyor.** Bütün bunlar, devasa bir teknoloji ekosisteminin bileşenlerini oluşturuyor. Dolayısıyla Türkiye'nin sağlıkta gelecek vizyonunu yalnızca "daha iyi sağlık hizmeti sunmak" üzerine kurması artık yeterli değil. Yeni soru şu: **Türkiye, dünyanın sağlık teknolojilerini kullanan ülkelerinden biri mi olacak, yoksa o teknolojileri geliştiren ülkeler arasında mı yer alacak?** Trabzon'da verilen mesajların önemi de tam olarak burada ortaya çıkıyor. 27 Temmuz 2026 tarihinde gerçekleştirilen Tıbbi Cihaz Sektör Temsilcileri İstişare Toplantısı'nı bu nedenle yalnızca bir sektör buluşması olarak değil, **Türkiye'nin sağlık hizmetlerindeki güçlü altyapısından sağlık teknolojilerinde üretim ve ihracat kapasitesine geçiş arayışının bir durağı** olarak görüyorum.

TÜKETEN TÜRKİYE'DEN ÜRETEN VE DÜNYAYA AÇILAN TÜRKİYE'YE

Son yıllarda sağlık sektöründe **"yerli ve milli üretim"** söylemi önemli bir karşılık buldu. Ancak artık söylemden sisteme geçme zamanı. Ben bunun daha geniş bir kavramla ifade edilmesi gerektiğini düşünüyorum. "Üreten Sağlık" yalnızca cihaz üretmek değil, Türkiye'nin sağlık alanındaki geleceğini de üretmektir. Bu nedenle "Üreten Sağlık" anlayışının Sağlık Bakanlığı, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Ticaret Bakanlığı, TÜBİTAK, TÜSEB, TİTCK, üniversiteler, teknoparklar, yatırım kuruluşları, STK ve sektör temsilcilerinin ortak hareket ettiği bütüncül bir modele dönüşmesi gerektiğine inanıyorum.

Türkiye bugün önemli bir eşikte. Bir tarafta güçlü bir sağlık hizmetleri altyapısı, diğer tarafta gelişme potansiyeli yüksek bir tıbbi cihaz sektörü var. Üniversitelerimiz, teknoparklarımız, klinik araştırma altyapımız, kamu kurumlarımız ve genç insan kaynağımız bu alanda güçlü bir birikim sunuyor. Buna, çevre coğrafyalara ulaşmamızı sağlayan stratejik konumumuzu da eklemek gerekiyor. Eksik olan ise bu unsurları ortak bir hedef doğrultusunda birleştirecek bütüncül bir sağlık sanayisi stratejisi. Trabzon toplantısı bu açıdan önemli bir başlangıç. Ancak başlangıçlar, devamı geldiğinde anlam kazanır.

SAĞLIKTA PARADİGMA DEĞİŞİMİ

Paradigma değişimi, yalnızca yeni bir politika ilan etmek değil, aynı zamanda soruyu değiştirmektir. Eski soru şuydu: **"İhtiyacımız olan tıbbi cihazı nasıl daha uygun maliyetle satın alırız?"** Yeni soru ise şu olmalı: **"İhtiyacımız olan tıbbi cihazı nasıl Türkiye'de geliştirir, üretir, ölçekler ve dünyaya satarız?"** Bu iki yaklaşım arasındaki fark, Türkiye'nin sağlık sanayisindeki gelecek tasavvurunu bütünüyle değiştirebilir.

Çünkü satın alma odaklı bir sistemde başarı; fiyat, tedarik ve lojistik üzerinden ölçülür. Üretim ve teknoloji odaklı bir sistemde ise Ar-Ge, patent, klinik kanıt, üretim kapasitesi, ihracat, marka değeri, küresel pazar payı ve teknolojik bağımsızlık öne çıkar. İşte Türkiye'nin aşması gereken kritik eşik budur.

YERELDEN GLOBALE

Yerli üretim elbette önemli bir başlangıç olsa da nihai hedef değildir. Asıl hedef, küresel ölçekte rekabet edebilen Türk sağlık teknolojisi şirketleri oluşturmaktır. Sağlık Bakanımız Sayın Kemal Memişoğlu'nun Trabzon'da ifade ettiği üzere, Türkiye'de yaklaşık **1.700 tıbbi cihaz firması** bulunuyor ve bunların **200–300'ünün uluslararası ölçekte faaliyet gösterebilmesi** hedefleniyor. Bu hedef, sektör açısından son derece kıymetlidir. Ancak bu hedefe ulaşmak için, "ihracat yapın" demek yeterli olmayacaktır. Bir şirketin

küresel marka olabilmesi için güçlü Ar-Ge altyapısına, uluslararası regülasyonlara hâkimiyete, klinik kanıta, fikrî mülkiyete, güçlü finansmana, profesyonel yönetime, yetkin bir satış ve dağıtım ağına, marka yönetimine ve uluslararası insan kaynağına sahip olması gerekiyor. Dolayısıyla önümüzde yalnızca bir üretim hedefi değil, şirketlerimizin uluslararası ölçekte büyümesini sağlayacak kapsamlı bir dönüşüm ihtiyacı bulunuyor.

KAMU ALIMLARI SADECE SATIN ALMA İŞLEMİ DEĞİLDİR

Türkiye'de tıbbi cihaz sektörünün geleceğini konuşurken kamu alımlarını konuşmadan bir yere varamayız. Çünkü kamu, Türkiye'deki sağlık teknolojileri pazarının en önemli ve belirleyici aktörlerinden biri. Bu nedenle kamu alımları yalnızca bir satın alma mekanizması olarak görülmemeli. **Kamu hastanelerinde yerli cihaz kullanım oranının yüzde 31 seviyesine ulaşmış olması** önemli bir gelişme. Ancak bunu nihai hedef olarak değil, daha büyük dönüşümün başlangıç noktası olarak görmek gerekiyor. Burada kritik olan şu: Yerli ürünler desteklenirken kalite ve hasta güvenliğinden hiçbir şekilde taviz verilmemeli. Yerlilik ile kalite birbirinin alternatifi değil. Tam tersine, **yüksek kalite + yüksek yerlilik + yüksek teknoloji + küresel rekabet Türkiye'nin sağlık sanayisindeki yeni formülü** olmalı.

İSTİŞAREDEN EYLEME

Trabzon toplantısında verilen önemli mesajlardan biri de, Türkiye'nin stratejik gördüğü 40'ın üzerinde tıbbi cihaz alanının bulunduğunun ifade edilmesiydi. Bu yaklaşım, Türkiye'nin sağlık teknolojilerinde önceliklerin belirlenmesi açısından son derece önemli. Çünkü her şeyi aynı anda üretmeye çalışmak yerine, Türkiye'nin güçlü olabileceği alanları belirlemesi gerekiyor. Ancak burada ikinci aşamaya geçmek lazım. Her stratejik alan için ayrı bir ulusal yol haritası oluşturulmalı. Böyle bir yapı kurulmadığı sürece stratejik alanları belirlemek yalnızca bir iyi niyet olarak kalabilir. Oysa Türkiye'nin artık niyetten çok uygulama kapasitesine ihtiyacı var.

Trabzon toplantısının bir diğer önemli yönü ise istişare kültürünün güçlendirilmesiydi. Kamu ile sektörün aynı masada buluşması elbette değerli. Ancak Türkiye'nin artık bir adım daha ileri giderek istişareden eyleme geçmesi gerekiyor. Toplantılarda dile getirilen sorunların sorumluları, takvimleri, çözüm yöntemleri, ölçülebilir hedefleri ve takip mekanizmaları olmalı. Başka bir ifadeyle, Türkiye'nin sağlık sanayisinde bir **"eylem matrisi"** oluşturması gerekiyor. Tam da bu noktada Sağlık Bakanımız Prof. Dr. Kemal Memişoğlu, Bakan Yardımcımız Dr. Şuayip Birinci ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkanımız Sayın Hüseyin Çelik'in TİTCK ekibiyle birlikte toplantıda hazır bulunmaları, kamu ile sektör arasındaki diyaloğa verilen önemi ortaya koydu. Toplantının ikinci ve üçüncü bölümlerinde ortaya konan 37 maddelik eylem planına harfiyen uyulması ve sürecin bir takvim çerçevesinde somut adımlarla desteklenmesi, sektör ve otorite arasında harikulade bir güven zeminini beraberinde getirdi.

Trabzon'da Bakan Memişoğlu'nun yabancı yatırımcılara yönelik verdiği mesaj da ayrıca önemliydi. Türkiye'nin yalnızca sağlık ürünlerinin satıldığı bir pazar değil, yabancı yatırımcıların Türkiye ile birlikte üretim yaptığı bir ülke olması gerektiği vurgulandı. Bu yaklaşım Türkiye'nin sağlık teknolojilerindeki konumunu kökten değiştirebilir. Çünkü Türkiye'nin önünde yalnızca **"yerli üretim"** fırsatı değil aynı zamanda uluslararası **"ortak üretim"** fırsatı da bulunuyor.

Teknoloji transferi, ortak Ar-Ge, birlikte yatırım, bölgesel üretim merkezleri, yakın coğrafyaya ihracat ve Türkiye merkezli küresel sağlık teknolojisi şirketleri bu fırsatın önemli bileşenleri. Türkiye'nin jeopolitik konumu düşünüldüğünde, bu fırsatın büyüklüğü daha iyi anlaşılabilir. Avrupa, Balkanlar, Kafkasya, Orta Doğu, Kuzey Afrika ve Orta Asya arasında Türkiye, sağlık teknolojileri açısından önemli bir üretim ve dağıtım merkezi haline gelebilir. Ancak bunun için yatırımcılara yalnızca "pazar" değil, güçlü bir "ekosistem" sunulması gerekiyor.

SEKTÖRÜN DE PARADİGMASI DEĞİŞMELİ

Burada yalnızca kamuya görev yüklemek doğru değil. Sektörün kendisi de dönüşmek zorunda. Artık yalnızca: "Bu mevzuat değişsin", "Bu süreç hızlansın" veya "Bu ihale böyle olsun" demek yeterli değil. Sektörün yeni dili: "Biz bunu nasıl daha iyi yapabiliriz?" sorusu etrafında şekillenmeli.

Daha fazla Ar-Ge, daha fazla klinik çalışma, daha fazla patent, daha fazla ihracat, daha profesyonel şirket yapıları, daha güçlü insan kaynağı, daha fazla ortaklık, daha fazla ölçek ve daha fazla uluslararasılaşma... Çünkü küçük ve parçalı yapıların küresel rekabette kalıcı başarı üretmesi giderek zorlaşıyor. Türkiye'nin sağlık teknolojileri geleceğinde birleşmeler, stratejik ortaklıklar, kümelenmeler ve ortak Ar-Ge platformları daha fazla gündeme gelmeli.

SON SÖZ

Türkiye uzun yıllar sağlık teknolojilerinde önemli ölçüde dışarıdan ürün alan, kullanan ve tüketen bir ülke oldu. Şimdi yeni bir dönem başlıyor. Bu dönemde **Türkiye'nin önünde iki seçenek var: Dünyanın sağlık teknolojilerini kullanan büyük pazarlarından biri olmak ya da bu teknolojileri geliştiren, üreten ve ihraç eden ülkeleri arasında yer almak.** Açıkçası ben ikinci seçeneğin mümkün olduğuna inanıyorum. Çünkü Türkiye'nin bunun için gerekli birçok temel kapasitesi zaten var. Şimdi ihtiyaç duyulan şey vizyon, koordinasyon, kararlılık ve süreklilik.

Trabzon'dan çıkan mesajı ben böyle okuyorum: Artık tüketen değil üreten, takip eden değil geliştiren, yalnızca pazar olan değil ortaklık kuran bir Türkiye. Şimdi sıra, bu paradigmayı bir vizyondan çıkarıp Türkiye'nin sağlık sanayisi gerçeğine dönüştürmekte.

Bir sonraki sayımızda görüşmek dileğiyle,

SINCE 1921

ALBERT HEISS

Augen Instrumente

Ophthalmic Surgical Instruments

Göz Cerrahi Aletleri

Instrumentos para oftalmología

Instruments de Chirurgie Ophtalmologique

Beta Medikal®

güvenilir cerrahi çözümler

Oruçreis Mahallesi Tekstilkent Caddesi Koza Plaza
No:12B/31 Kat:3 Esenler / İstanbul-TÜRKİYE

info@beta-medikal.com
www.beta-medikal.com

Hüseyin Çelik TİTCK Başkanı Oldu

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nda nöbet değişimi yaşandı. Sağlık Bakanlığı eski Müsteşar Yardımcısı Hüseyin Çelik, 6 Temmuz 2026 tarihinde Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkanlığına atandı. TİTCK Başkanı Prof. Dr. Ahmet Ayar görevini, Hüseyin Çelik'e devretti.

Sağlık Bakan Yardımcısı Doç. Dr. Şuayıp Birinci'nin makamında gerçekleştirilen devir-teslim törenine; TİTCK Başkan Yardımcıları, 1. Hukuk Müşaviri Nuray Bilgin Demir ve Daire Başkanları katılım sağladı.

Doç. Dr. Şuayıp Birinci törende yaptığı konuşmada kuruma katkılarından ötürü Prof. Dr. Ahmet Ayar'a teşekkür ederken Hüseyin Çelik'e de yeni görevinde başarılar diledi.

Çelik, 2017 yılından bu yana T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü Bilim Kurulu üyesi ve İlaç Eczacılık Sağlık Bilim ve Teknolojileri Vakfı (İVEK) Mütevelli Heyeti Başkan Yardımcısı olarak görev yapmaktaydı.

Hüseyin ÇELİK kimdir?

1965 yılında Afyon'da doğdu. 1987'de İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Kamu Yönetimi Bölümü'nden mezun oldu. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde "Avrupa Birliği Ülkelerinde Sosyal Sağlık Sigortacılığı ve Finansmanı", "Sağlık Sigortasında Ödeme Sistemleri ve SSK Uygulaması" ve Türkiye ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü'nde (TODAİE) "Türkiye'de Sosyal Sağlık Sigortasında Norm Birliği" konularında üç yüksek lisans tezini tamamladı.

Meslek hayatına Sosyal Sigortalar Kurumunda müfettiş olarak başlayan Çelik, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığında Sosyal Güvenlik Reformu ve Genel Sağlık Sigortası alanlarında danışmanlık yaptı. 8., 9., 10. ve 11. Kalkınma Planlarının hazırlanmasında görev aldı. Acıbadem Sağlık Grubu'nda Satın Alma ve Lojistik, Pazarlama ve Kurumsal İletişim ile Hastane Direktörlükleri görevlerinde bulundu.

2013-2017 yılları arasında T.C. Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı olarak görev yapan Çelik, 2015-2016 yılları arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Mütevelli Heyeti üyeliğinde bulundu. Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümünde misafir öğretim görevlisi olarak dersler verdi. Sağlık politikaları ve sağlık sigortacılığı alanında çok sayıda makale ve kitap çalışması bulunanan Hüseyin Çelik, Temmuz 2026'da Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) Başkanlığı görevine getirildi.

Sağlık Teknolojilerinde Türkiye imzası var!

Sağlık Bakanı Prof. Dr. Kemal Memişoğlu, Batman Organize Sanayi Bölgesinde faaliyet gösteren tıbbi cihaz üreticisi Biosys firmasının tesisini ziyaret etti.

Sağlıklı Türkiye Yüzyılı vizyonu kapsamında, Sağlık Bakanı Prof. Dr. Kemal Memişoğlu BIOSYS Medikal tesislerini ziyaret ederek kapsül endoskopi cihazlarından solunum ünitelerine kadar yerli imkânlarla geliştirilen sağlık teknolojilerini yerinde inceledi.

Ziyarette; Batman Valisi Ekrem Canalp, Batman Milletvekili Ferhat Nasıroğlu, TÜSEB Başkanı Prof. Dr. Ümit Kervan, Kamu Hastaneleri Genel Müdürü Doç. Dr. Muhammed Emin Demirkol ve Sağlık Bakanlığı Sağlık Yatırımları Genel Müdürü Mehmet Fidan da hazır bulundu.

Biosys Yönetim Kurulu Başkan Vekili ve Genel Müdürü Dr. Gökhan Celbek, yüksek teknolojiyle milli ve yerli tıbbi cihaz üretiminin gerçekleştirildiği tesiste yürütülen çalışmalar ve üretim süreçleri hakkında bilgi verdi.

Aylık 1.000 mekanik ventilatör, 800 nöromonitör, 2.200 ventilatör uyumlu nemlendirici ve 1.250 yüksek akış oksijen terapisi cihazı üretim kapasitesine sahip BIOSYS Medikal, sağlıkta yerli üretim ve teknolojik yetkinliğimizin temsilcilerinden biri olarak ülkemizin sağlık teknolojileri ekosistemine katkı sunuyor. Ziyaret kapsamında, yerli ve millî imkânlarla üretilen mekanik ventilatörlerimizin Trabzon, Rize ve Şanlıurfa Şehir Hastanelerine sevki de gerçekleştirildi.

Bakan Memişoğlu, 40'tan fazla ülkeye ihracat yapan Biosys'in başarılarını takdir ederek Celbek ailesine çalışmalarında başarılar diledi. Biosys Yönetim Kurulu Başkan Vekili ve Genel Müdürü Dr. Gökhan Celbek ziyaret ile ilgili şunları söyledi: "Ziyaret kapsamında, Sağlık Teknolojilerinde Yerelleşme Politikası doğrultusunda yürütülen faaliyetlerimiz, kalite standartlarımız ve yerli medikal teknolojilerimizin geliştirilmesi ile üretimine yönelik çalışmalarımız yerinde incelendi. Ülkemizin sağlık teknolojilerindeki bağımsızlığına katkı sunma hedefiyle yürüttüğümüz çalışmaları paylaşma fırsatı bulduk. Yerli üretim gücümüzü daha da ileri taşımak ve sağlık teknolojilerinde ülkemize değer katmaya devam etmek için aynı kararlılıkla çalışmayı sürdüreceğiz."

Ankara'da Sağlıkta Yerlileşme ve Stratejik İş Birliği Etkinliği ve Yerli Ürün Tanıtım Günleri

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB), T.C. Sağlık Bakanlığı Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, Ankara Sanayi Odası (ASO), OSTİM Organize Sanayi Bölgesi ve Ostim Medikal Sanayi Kümelenmesi iş birliğinde düzenlenen "Sağlıkta Yerlileşme ve Stratejik İş Birliği Etkinliği ile Yerli Ürün Tanıtım Günleri" 29 Haziran 2026'da Ankara Etlik Şehir Hastanesi ev sahipliğinde gerçekleştirildi.

Etkinliğe; T.C. Sağlık Bakanı Prof. Dr. Kemal Memişoğlu, TÜSEB Başkanı Prof. Dr. Ümit Kervan, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Kemalettin Aydın, Ankara İl Sağlık Müdürü Ali Niyazi Kurtcebe, Ankara Etlik Şehir Hastanesi Başhekimi Doç. Dr. Mustafa Sırrı Kotanoğlu ve OSTİM Medikal Sanayi Kümelenmesi Yönetim Kurulu Başkanı Fatin Dağçınar ile sektör temsilcileri, kamu kurumları ve akademi temsilcileri katıldı.
Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu yaptığı konuşmada, Türkiye'nin artık sadece sağlık hizmeti sunan değil, bilgi üreten, teknoloji geliştiren ve sağlıkta yön veren ülkelerden birisi olduğunun altını çizdi. Sahip oldukları bu güçlü altyapıyı ve nitelikli insan kaynağını yerli üretim sağlık teknolojileri hamleleriyle çok daha ileri bir seviyeye taşıdıklarına dikkati çeken Memişoğlu, yeni dönemin stratejisini **"Üreten Sağlık"** olarak tanımladı.

Memişoğlu, yerli solunum cihazı ve yapay zekâ destekli mobil dijital röntgen cihazının yanı sıra **TÜSEB ve ASELSAN iş birliğiyle geliştirilen yerli kalp-akciğer makinesinin** de kullanıma sunulduğunu belirtti. Dünyada sınırlı sayıda ülkenin üretebildiği kalp-akciğer makinesinin yaklaşık **100 bin saatlik çalışmanın ürünü** olduğunu aktaran Memişoğlu, cihazın tasarım, donanım ve yazılım alanlarında ödüllere sahip olduğunu söyledi.

Sağlık Bakanlığı'nın **41 kritik tıbbi cihazın yerli imkânlarla üretilmesine yönelik yol haritası** oluşturduğunu belirten Memişoğlu; yerli hastabaşı monitörü, hemodiyaliz ve anestezi cihazı, yapay zekâ destekli endoskopik kapsül görüntüleme, renkli Doppler ultrasonografi, mantiscope ve mikrodalga meme kanseri tarama sistemleri gibi projelerde çalışmaların sürdüğünü kaydetti.

Memişoğlu, toplumda ilk yardım bilincini hayat kurtarma vesilesine dönüştürecek yerli üretim otomatik şok cihazlarını ülkenin her köşesine yaygınlaştırmaya devam ettiklerini belirterek, yerli üretim sağlık teknolojilerinin gökyüzündeki imzası, en zorlu coğrafyada, en sert iklimde vatandaşa uzanan devletin şefkat eli olacak diyerek, GÖKBEY ambulans helikopterlerini de yıl sonu itibarıyla hizmete alacaklarını söyledi.

Memişoğlu, yerli renkli doppler ultrasonografi cihazı için geliştirme ve seri üretim sözleşmelerini imzaladıklarını ve **ilk etapta yıllık 700 cihaz ve 3 farklı özellikte 2 bin 500 ultrason probu üreteceklerini** vurgulayarak, "Hematoloji alanında yapay zekâ destekli uzaktan tanı ve dijital değerlendirme imkânı sağlayan yerli olarak geliştirdiğimiz mantiscope cihazının seri üretimine başladık. Mikrodalga meme kanseri tarama ve teşhis sisteminde cihaz geliştirme süreçlerini tamamladık. İlk üretilen cihazları kanser erken teşhis, tarama

ve eğitim merkezlerinde kullanmaya başlayacağız," ifadelerini kullandı.

Ayrıca aşı konusunda da büyük bir kararlılıkları olduğunun altını çizen Bakan Memişoğlu, teknoloji transfer yöntemiyle ülkeye kazandırdıkları yerli üretim Hepatit A aşısını sahada kullanıma sunduklarını hatırlattı.

Bakanlık öncülüğünde geliştirilen "**Üreten Sağlık Portalı"** ve üniversiteler ile şehir hastanelerinde kurulan 25 Teknoloji Transfer Ofisi aracılığıyla araştırmacılarla sanayicilerin buluşturulduğunu belirten Memişoğlu, **son iki yılda 5 bin 800'ün üzerinde yenilikçi proje** başvurusu alındığını açıkladı. Kamu tıbbi cihaz alımlarında yerli üretim oranının da son bir yılda yüzde 24'ten yüzde 31'in üzerine çıktığını söyledi. Tıbbi cihaz ihracatının ithalatı karşılama oranının ise yaklaşık 20 puan artarak yüzde 43'e yükseldiğini bildirdi. Sisteme dair yapısal adımlar da attıklarını kaydeden Memişoğlu, bu kapsamda Türkiye'ye özgü sağlık sistemleriyle uygun mali sürdürülebilirliği gözeten, kamu, üniversite ve özel sektör iş birliğini destekleyen, yenilikçi tedavilere erişimi güçlendiren modeller geliştirmeyi hedeflediklerini söyleyerek şöyle devam etti: "Araştırmacılarımızı ve sanayicilerimizi sürekli olarak teşvik ediyoruz. Sağlık Bakanlığımızca onaylanan, TÜSEB destekli klinik araştırma projelerini geri ödeme sistemine dahil ettik."

"Şu an uluslararası platformlarda adıyla, kalitesiyle ve teknolojisiyle öne çıkan bambaşka bir Türkiye var. Özellikle belirtmek isterim ki yerli üretim sağlık teknolojilerinde elde edilen başarılarda ve ülkemizin 'Sağlıklı Türkiye Yüzyılı' vizyonuyla tam bağımsız bir geleceğe yürümesinde en büyük pay fedakâr sağlık çalışanlarımıza, azimle üreten bilim insanlarımıza ve sanayicilerimize aittir. Üreten Sağlık vizyonumuz doğrultusunda, alandaki çalışmalara ağırlık vermeyi sürdüreceğimizin bir kez daha altını çiziyorum. Hep birlikte üretip, birlikte güçlenip, inşallah çok daha büyük işler başaracağız. Sağlık sanayisini Türkiye'nin lokomotif sektörlerinden biri haline getireceğiz," diyen Memişoğlu, "sağlıkta yeni bir fikrim var" diyen tüm araştırmacıları ve "üretim gücüm var" diyen tüm girişimcileri "uretensaglik.gov.tr" adresinde buluşmaya davet etti.

TÜSEB Başkanı Prof. Dr. Ümit Kervan da sağlık hizmetlerindeki dönüşümün yanı sıra üretim odaklı yeni bir sürecin başlatıldığını, Üreten Sağlık Portalı'na her ay yaklaşık bin yeni başvuru geldiğini ifade etti.

Açılış konuşmalarının akabinde düzenlenen kapsamlı panelde, TÜSEB Başkan Yardımcısı Doç. Dr. Murat Sargın "TÜSEB'in Fikirden Ürüne – Üreten Sağlık Vizyonu", Teknoloji Transfer Ofisi Müdürü Doç. Dr. Zeliha Özdemir Köken "Türkiye'nin Sağlık İnovasyon Ağı: TÜSEB Teknoloji Transfer Ofisi", Sağlık Endüstrileri Yerlileşme ve Proje Geliştirme Daire Başkanı Doç. Dr. Aziz Küçük "Sağlık Endüstrilerinde Yerlileşme Stratejileri", Proje Yönetimi ve Destek Daire Başkanı Batuhan Yeşilyurt "Sağlık Endüstrisine Yönelik TÜSEB AR-GE ve ÜR-GE Proje Destekleri", Klinik Araştırmalar Daire Başkanı V. Doç. Dr. Mustafa Ünal "Klinik Araştırmalarda TÜSEB'in Rolü" ve Sağlık Endüstrileri Yerlileşme ve Proje Geliştirme Daire Başkanlığından Araştırmacı Dr. Tuncay Bayrak "Fikirden Ürüne Giden Yolda Tıbbi Cihaz Regülasyonları" başlıklı sunumlarını gerçekleştirdiler. Panel oturumu, soru-cevap ve genel değerlendirme bölümünün ardından sona erdi.

Programın ikinci bölümünde yerli üreticilerin geliştirdiği tıbbi cihaz ve sağlık teknolojileri sergilendi, araştırmacılar ve üreticiler arasında yeni iş birliği olanakları değerlendirildi. Bakan Memişoğlu, daha sonra stantları gezerek geliştirilen ürünler hakkında yetkililerden bilgi aldı.

İstanbul'da Sağlıkta Yerlileşme ve Stratejik İş Birliği Buluşması

TÜSEB, sağlıkta yerlileşme ve stratejik iş birliği gündemini Haziran ayında İstanbul ve Ankara'da düzenlenen iki ayrı etkinlikle sektör paydaşlarıyla buluşturdu.

Sağlık endüstrilerinde yerlileşmenin güçlendirilmesi, Ar-Ge kapasitesinin artırılması ve üniversite-sanayi-kamu iş birliğinin geliştirilmesi amacıyla, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) ve İstanbul Sanayi Odası iş birliğinde, İstanbul Sağlık Endüstrisi Kümelenmesi Derneği'nin (İSEK) katkılarıyla düzenlenen "Sağlıkta Yerlileşme ve Stratejik İş Birliği Etkinliği", 3 Haziran 2026 Çarşamba günü Odakule'de gerçekleştirildi.

Etkinlik, İstanbul Sanayi Odası İlaç, Tıbbi Cihaz ve Araç-Gereç Sanayii Meslek Komitesi Başkanı Fevzi Akif Tolga Sözen, İSEK Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Cengizhan Öztürk ve TÜSEB Başkan Yardımcısı Doç. Dr. Murat Sargın'ın açılış konuşmalarıyla başladı.

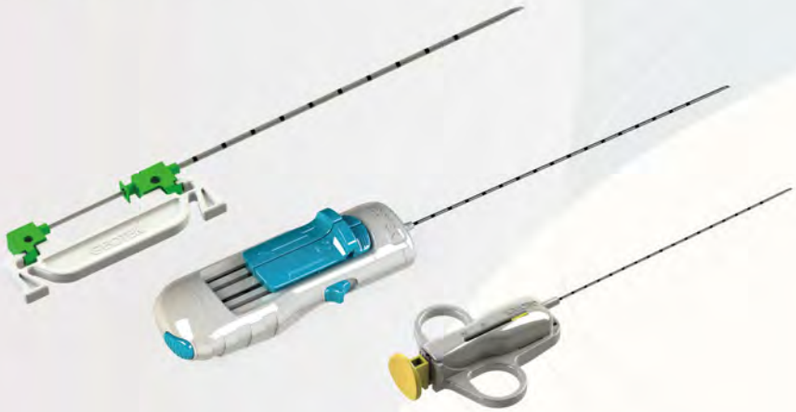
Program kapsamında; TÜSEB temsilcileri Türkiye Aşı Enstitüsü Başkanı Prof. Dr. Ateş Kara, Teknoloji Transfer Ofisi Müdürü Doç. Dr. Zeliha Özdemir Köken, Sağlık Endüstrileri Yerlileşme ve Proje Geliştirme Daire Başkanı Doç. Dr. Aziz Küçük, Proje Yönetimi ve Destek Daire Başkanı Batuhan Yeşilyurt, Klinik Araştırmalar Dairesi Başkan Vekili Doç. Dr. Mustafa Ünal ile Sağlık Bilim ve Teknolojileri AŞ Genel Müdürü Nur Çiçek Kekeç Şenel konuşmacı olarak yer aldı.

Konuşmacılar tarafından; Türkiye'de **aşı üretimi, sağlık inovasyon ekosistemi, sağlık endüstrilerinde yerlileşme stratejileri, TÜSEB proje destek mekanizmaları, klinik araştırmalar ve ticarileşme süreçleri** gibi çeşitli başlıklarda kapsamlı sunumlar gerçekleştirildi. Ayrıca katılımcıların yerlileştirme çalışmaları ve sektörel gelişmelere ilişkin soruları yanıtlandı.

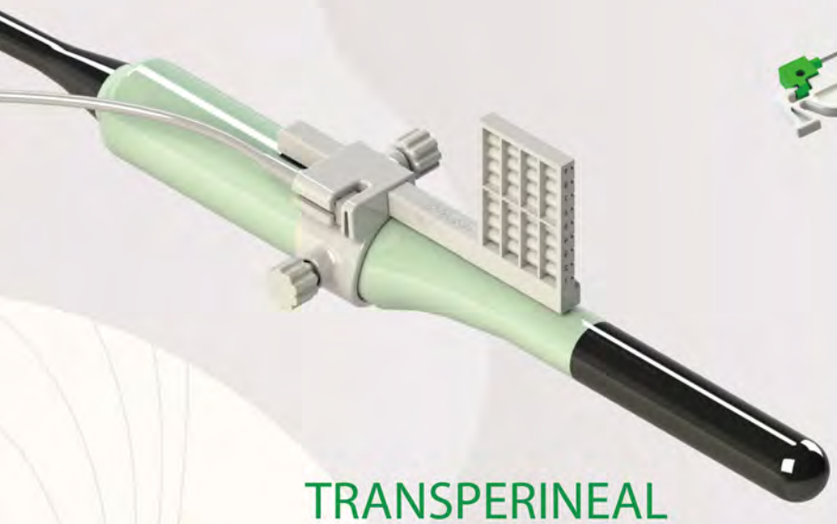
Etkinlikte, yerli sağlık teknolojilerinin geliştirilmesi, dışa bağımlılığın azaltılması ve sürdürülebilir bir inovasyon ekosisteminin oluşturulmasına yönelik yürütülen çalışmalar hakkında bilgi paylaşımında bulunuldu. Bunun yanı sıra, sektör paydaşları arasındaki iş birliği imkânları ele alınarak sağlık endüstrisinin geleceğine yönelik stratejik yol haritaları değerlendirildi.

GEOTEK®
Healthcare Products

DISPOSABLE
NEEDLE GUIDES



DISPOSABLE
BIOPSY NEEDLES



TRANSPERINEAL
NEEDLE GUIDES

REUSABLE
BIOPSY INSTRUMENTS

www.geotekmedical.com

TOBB Türkiye Medikal Meclisinde Sektörün Güncel Sorunları Ele Alındı

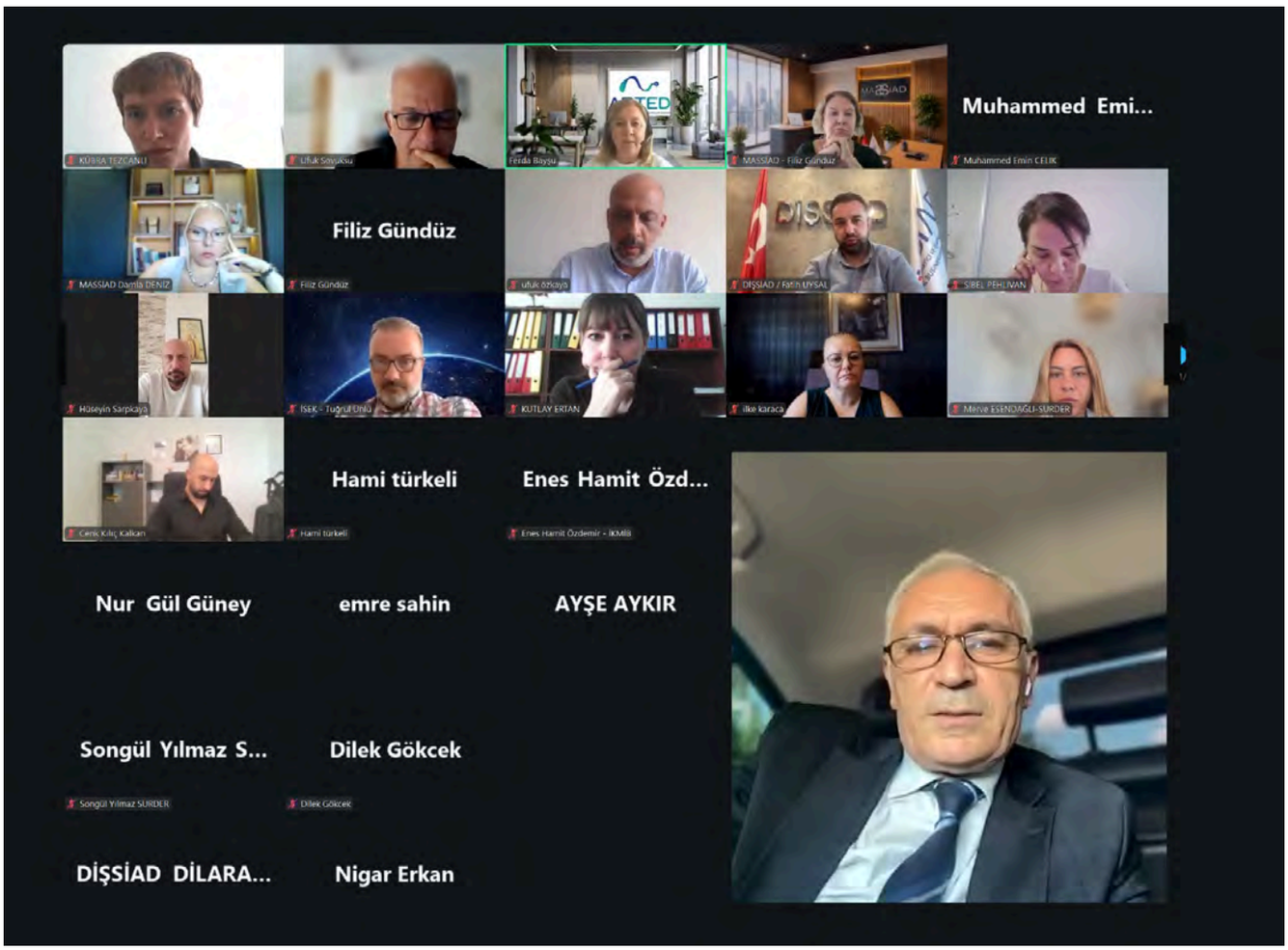
Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği (TOBB) Türkiye Medikal Meclisi Toplantısı 27 Ağustos 2026 tarihinde Ankara TOBB ikiz kuleleri binasında gerçekleştirildi.

Sendika Yönetim Kurulu Başkanımız Metin Demir, Yönetim Kurulu Başkanvekili Levent Mete Özgürbüz, Yönetim Kurulu Üyemiz V. Ersun Nasırlıoğlu, Genel Sekreterimiz İlke Eren Karaca ve Danışmanımız Hami Türkeli katıldı. Toplantıya kurumlarını temsilen TİTCK Başkanı Hüseyin Çelik, Ticaret Bakanlığı Ürün Güvenliği ve Denetimi Genel Müdürü Hakkı Karabörklü, Gümrükler Genel Müdürü Mustafa Gümüş, TOBB Yönetim Kurulu Üyesi Seyit Ardıç, TİTCK Başkan Yardımcıları Eray Kaplan ve Ufuk Sovuksu ile ilgili kamu kurumlarının üst düzey temsilcileri katıldı.

Toplantının açılışında konuşan TOBB Yönetim Kurulu Üyesi Seyit Ardıç, tıbbi cihaz sektörünün sağlık sisteminin ihtiyaçlarını karşılamanın ötesinde; teknoloji, Ar-Ge, yenilikçilik, katma değerli üretim ve ihracat açısından Türkiye için stratejik bir potansiyel taşıdığını vurguladı. Sektörün yatırım ve üretim kararları açısından öngörülebilir bir düzenleyici yapıya ihtiyaç duyduğunu belirten Ardıç, kamu ile özel sektör arasındaki istişare mekanizmalarının çözüm üretme sürecindeki önemine dikkat çekti.

Toplantıda, **tıbbi cihazların dış ticaret süreçlerinde karşılaşılan uygulama sorunları, gümrük işlemlerinde yaşanan gecikmeler, TAREKS kapsamında yürütülen kontrol ve denetim süreçleri ile ürün güvenliğine ilişkin değerlendirmeler** ele alındı. Özellikle ithalat ve ihracat işlemlerinde süreçlerin daha öngörülebilir hale getirilmesi, kurumlar arası uygulama birliğinin güçlendirilmesi, belge ve kontrol süreçlerinin sadeleştirilmesi ve sektörün karşılaştığı operasyonel yüklerin azaltılmasına yönelik görüşler paylaşıldı. Ürün güvenliğinden taviz verilmeden denetim süreçlerinin daha etkin ve hızlı yürütülmesi, kamu kurumları ile sektör arasındaki iletişimin güçlendirilmesi ve uygulamada ortaya çıkan sorunlara daha hızlı çözüm üretilmesi gerektiği vurgulandı.

Toplantı, sektörün uygulamada karşılaştığı sorunların çözümüne yönelik kamu ve özel sektör arasındaki iş birliği ve istişarenin güçlendirilmesi gerektiği yönündeki ortak değerlendirmelerle sona erdi.



TİTCK'de MDR ve IVDR'de Yeni Dönem

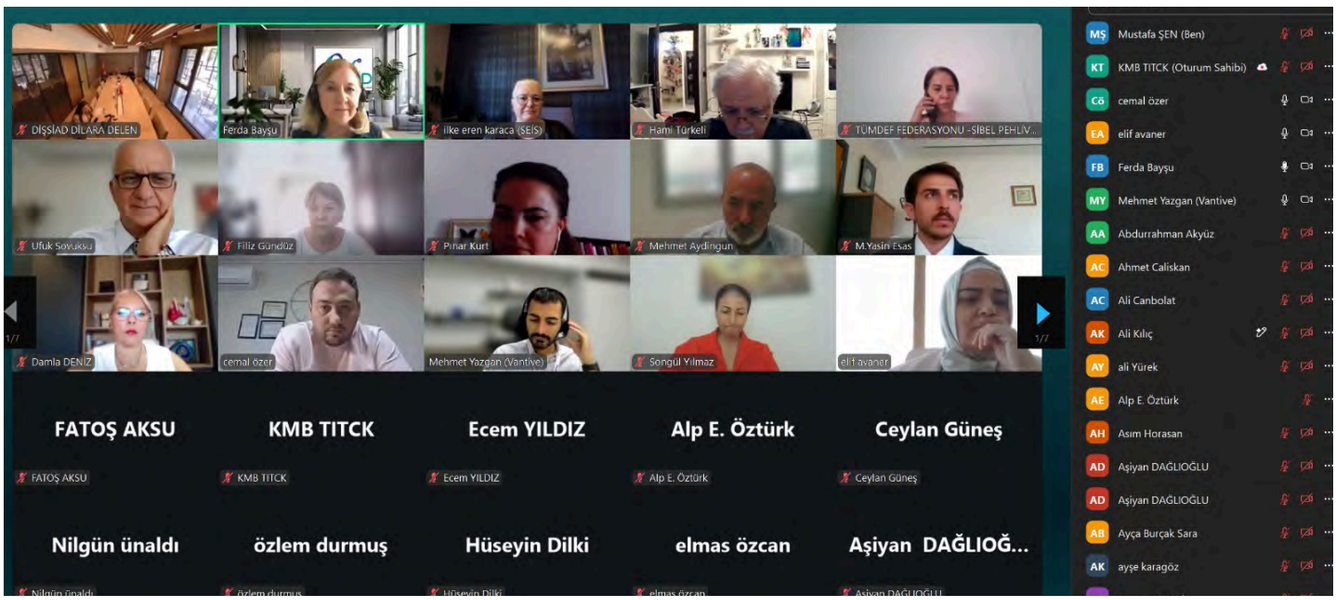
Tıbbi cihaz ve in vitro tanı cihazlarına ilişkin Avrupa Birliği mevzuatında yürütülen reform çalışmalarının değerlendirildiği toplantı, 13 Ağustos 2026 tarihinde TİTCK yetkilileri ve paydaşların katılımıyla gerçekleştirildi.

Toplantıda TİTCK yetkilisi Kübra Tezcanlı tarafından MDR ve IVDR kapsamında gündemde bulunan değişikliklere ilişkin kapsamlı bir sunum yapıldı.

Sunumda, Avrupa Birliği'nin mevcut sistemdeki karmaşık, uzun ve maliyetli süreçleri azaltmayı hedeflediği; mevzuatın sadeleştirilmesi, belgelendirme süreçlerinin daha öngörülebilir hale getirilmesi, dijitalleşmenin artırılması, inovasyonun desteklenmesi ve özellikle KOBİ'lerin üzerindeki idari yükün azaltılmasının reform çalışmalarının temelini oluşturduğu aktarıldı. **MDR ve IVDR'ye ilişkin uzun dönemli yeni düzenleme önerisinin 2027 yılının ikinci çeyreğinde gündeme gelmesinin planlandığı**, Türkiye'nin de AB'deki gelişmeleri yakından takip ederek paralel hareket edeceği belirtildi.

Reform kapsamında CE sertifikalarının mevcut beş yıllık azami geçerlilik süresinin kaldırılması, onaylanmış kuruluş süreçlerine süre ve maliyet açısından daha şeffaf kurallar getirilmesi, elektronik kullanım talimatlarının yaygınlaştırılması ve vijilans ile düzenleyici raporlama yüklerinin risk bazlı olarak azaltılması gibi önemli değişikliklerin gündemde olduğu ifade edildi. Ayrıca iyi bilinen teknolojiler (WET), yetim cihazlar ve yenilikçi ürünlere yönelik kolaylaştırıcı düzenlemeler ile KOBİ ve yetim cihaz üreticileri için onaylanmış kuruluş ücretlerinde indirimler öngörüldüğü aktarıldı. Dijitalleşme ve "Regulatory Sandbox" gibi yeni yaklaşımların da yenilikçi cihazların pazara erişimini desteklemesi hedefleniyor.

Toplantıda ayrıca MDD'den MDR'ye geçiş sürecinde gümrüklerde yaşanan sorunlar da gündeme getirildi. TİTCK, somut vakaların Kuruma iletilmesi halinde ilgili kurumlarla gerekli değerlendirmelerin yapıldığını belirtti. Toplantının öne çıkan mesajı ise MDR ve IVDR'nin kaldırılmasının değil, sistemin daha sade, öngörülebilir, dijital ve risk odaklı bir yapıya kavuşturulmasının hedeflendiği; önümüzdeki dönemde yapılacak değişikliklerin sektörün belgelendirme ve pazara erişim süreçleri açısından önemli sonuçlar doğuracağı oldu.



Tıbbi Cihazlarda Teknik Servis Yönetmeliği Taslağı Görüşe Açıldı

Tıbbi cihaz teknik servis hizmetlerine ilişkin mevzuat çalışmalarının ele alındığı Teknik Servis Yönetmeliği Taslağı Toplantısı, 6 Ağustos 2026 tarihinde sektör temsilcilerinin katılımıyla gerçekleştirildi.

Toplantıda TİTCK yetkilisi M. Yasin Esas tarafından mevcut uygulamalar, yönetmelik kapsamında planlanan değişiklikler ve başvuru süreçlerine ilişkin değerlendirmeler paylaşıldı.

Taslak kapsamında **başvuru süreçlerinin sadeleştirilmesi ve daha anlaşılır hale getirilmesi, sağlık hizmet sunucularının kendi personeliyle kendi cihazlarına yönelik gerçekleştirdiği teknik servis faaliyetlerinin yönetmelik kapsamı dışında tutulması ve teknik müdürler için tam zamanlı çalışma şartının kaldırılması** gibi düzenlemeler ele alındı. Teknik personel yeterliliklerinde de değişiklik öngörülürken, mevcut personelin haklarının korunması ve belirli tecrübe şartlarını sağlayan kişilerin sistem içerisinde görev almaya devam edebilmesine yönelik düzenlemeler değerlendirildi.

Toplantının önemli gündem başlıklarından biri de **"yenileştirme"** kavramı oldu. **Kullanılmış ve Türkiye'de daha önce piyasaya arz edilmiş cihazların, yetkilendirilmiş teknik servisler tarafından belirli doğrulama ve validasyon süreçlerinden geçirilerek yeniden kullanılabilmesine yönelik bir sistem** üzerinde çalışıldığı belirtildi. Yenileştirme faaliyetlerinin kapsamı ve uygulanmasına ilişkin ayrıntıların hazırlanacak kılavuzla netleştirileceği ifade edildi. Sektör temsilcileri toplantıda teknik personel yeterlilikleri, servis formları, garanti kapsamındaki işlemler, ÜTS'ye kayıtlı olmayan cihazlara müdahale, yaptırımlar ve yetkilendirme süreçlerine ilişkin görüş ve önerilerini Kuruma iletti. TİTCK yetkilileri ise iletilen hususların değerlendirmeye alınacağını, yönetmelik ve ilgili kılavuzların sektörün ihtiyaçları doğrultusunda daha uygulanabilir ve açık bir yapıya kavuşturulmasına yönelik çalışmaların sürdürüleceğini ifade etti.

Tıbbi Cihaz Sektörünün Yol Haritası Trabzon'da Masaya Yatırıldı

27 Temmuz 2026 tarihinde Trabzon'da, Sağlık Bakanı Prof. Dr. Kemal Memişoğlu'nun katılımıyla gerçekleştirilen "Tıbbi Cihaz Sektörü İstişare Toplantısı", sektörün mevcut sorunları, yerli üretimin güçlendirilmesi ve sağlık teknolojilerinde Türkiye'nin rekabet gücünün artırılmasına yönelik önemli değerlendirmelere ev sahipliği yaptı.

Toplantıya Sağlık Bakan Yardımcısı Doç. Dr. Şuayip Birinci, TİTCK Başkanı Hüseyin Çelik, Trabzon Valisi Tahir Şahin, TİTCK Başkan Yardımcıları, TÜMDEF Başkanı Kemal Yaz, Sendika Başkanımız Metin Demir ve SEİS Yönetim Kurulu Üyelerimiz ile kamu kurumları, sektör temsilcileri ve sivil toplum kuruluşlarının temsilcileri katıldı.

Toplantı, Sağlık Bakanı Prof. Dr. Kemal Memişoğlu'nun hitaplarıyla başladı. Memişoğlu, Türkiye'de yerli tıbbi cihaz kullanımının artırılmasının önemine dikkat çekerek yerli ve kaliteli üretimin kamu tarafından destekleneceğini vurguladı. Kamu hastanelerindeki alımlar, Devlet Malzeme Ofisi süreçleri ve hammadde temininde yaşanan sorunların ilgili kurumlarla ele alınacağını belirtti.

Bakan Yardımcısı Doç. Dr. Şuayip Birinci ise sektör temsilcilerinden tüm sorunlarını açık biçimde gündeme getirmelerini isteyerek toplantı çıktılarının somut bir eylem planına dönüştürüleceğini ifade etti.

Toplantıda; **yerli ve kaliteli üretimin desteklenmesi, kamu hastanelerinde yerli tıbbi cihaz kullanımının artırılması, sektörün sürdürülebilirliğinin güçlendirilmesi ve mevcut sorunların ilgili kurumlarla iş birliği içerisinde çözüme kavuşturulması** konuları ele alındı. Sektörün üretim kapasitesi, ihtiyaçları ve gelecek beklentileri değerlendirilirken; yüksek katma değerli teknolojilerin geliştirilmesi, ihracat kapasitesinin artırılması, kamu alımlarında öngörülebilirliğin sağlanması ve Türkiye'nin sağlık teknolojilerindeki küresel rekabet gücünün yükseltilmesine yönelik görüş ve öneriler paylaşıldı.

Toplantıda ayrıca Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu liderliğinde yürütülen MDR ve IVDR süreçleri, Ürün Takip Sistemi (ÜTS), TAREKS ve ürünlerin pazara güvenli arzı konusunda değerlendirmeler yapıldı. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun daire başkanlarının da yer aldığı toplantıda, mevzuat uygulamaları ve sektörün güncel sorunları kapsamlı şekilde ele alındı.

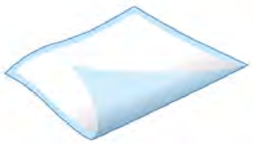
Toplantı sonucunda sektörün ihtiyaç ve sorunlarına yönelik geniş kapsamlı bir eylem planı oluşturuldu. Bu kapsamda **tıbbi cihaz ihtiyaçlarına ilişkin düzenli sektör raporlarının yayımlanması, teknik servis mevzuatının sektörle birlikte değerlendirilmesi, MDR ve IVDR'deki değişikliklere ilişkin bilgilendirme toplantıları yapılması, kamu alımları ve ödeme süreçlerinin DMO ve Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü ile ele alınması, ÜTS'de yaşanan teknik sorunların giderilmesi ve TAREKS süreçlerinde Ticaret Bakanlığı ile ortak çalışma yürütülmesi** kararlaştırıldı.

Eylem planında ayrıca **onaylanmış kuruluş kapasitesinin artırılması, ürün güvenliği ve piyasa gözetiminin güçlendirilmesi, EUDAMED entegrasyonu, Satış, Reklam ve Tanıtım Yönetmeliği'nin gözden geçirilmesi, tek kullanımlık cihazların yeniden işlenmesine ilişkin kılavuz hazırlanması, yerli üreticilerin finansman ve istihdam açısından desteklenmesi ve ihracat potansiyelinin artırılmasına yönelik çalışmalar** da yer aldı.

Toplantıda ortaya konulan başlıkların ilgili kamu kurumlarıyla birlikte takip edilmesi ve eylem planındaki çalışmaların belirlenen takvim doğrultusunda hayata geçirilmesi öngörülüyor. Kamu ile sektör arasındaki sürdürülebilir diyaloğun güçlendirilmesi ve ortak akılla uzun vadeli politikaların oluşturulması, Türkiye'nin sağlık teknolojilerinde üreten, geliştiren ve bölgesel ölçekte güçlü bir merkez hâline gelmesi açısından önem taşıyor.

medcare Healthcare

35 yıllık sektör tecrübesi ile 2016 yılından beri enfeksiyon kontrolü ve ameliyathane güvenliği için tek kullanımlık steril ameliyat seti, örtüleri ve önlükleri üretimi yapan ve üretimin tamamını ihraç eden Medcare Sağlık Ürünleri Sanayi ve Ticaret A.Ş., 2022 yılından bu yana tek kullanımlık yatak koruyucu örtü (Underpad) ve yetişkin hasta bezi üretimine başlamıştır. Yurtdışı ihracat tecrübesi ile yurtdışı kullanıcılardan gelen geri dönüşleri harmanlayarak yüksek kalite ürün ve üst düzey kullanıcı memnuniyeti gözeterek gerçekleştirilen üretimimiz ile 1 yılda yüksek pazar payına ulaşmış bulunuyoruz.Halihazırda yurtiçi pazarı ağırlıklı çalıştığımız yatak koruyucu örtü ve yetişkin hasta bezleri ürünlerimiz için bizimle temasa geçebilirsiniz.



YATAK KORUYUCU ÖRTÜ

60x60 cm, 60x90 cm, 90x180 cm ebatlarında emici üst tabakası ve sıvı geçirmez alt tabakası ile Medcare Underpad, kullanıcılı ve yataklı sızıntılara karşı güvenle korur. Ürün çeşitliliği ile ekonomik ve plus olarak 3'e ayrılmıştır. Emici tabakası su geçirmez dış yüzeyi sayesinde lazada oluşabilecek sızıntılar karşı orta ile düşük oranlı koruma sağlar. Hasta hijyenini sağlamak için iyi bir koruma alternatifidir. Medcare Underpad hassas ciltler için uygun sızıntılara karşı üstün koruma sağlar.

YETİŞKİN HASTA BEZİ

Medcare yetişkin bezi, vücuda sıkı oturması sayesinde yüksek koruma ve rahatlık, günlük iç çamaşırı hissi ve daha bağımsız hareket imkanı sunar. Hem kadın hem de erkekler için uygundur. Medcare yetişkin bezi yumuşak, nefes alabilen emici malzemeden üretilmiştir, cildinize yüksek konfor ve sızıntılara karşı koruma sağlar.

EMİCİ KÜLOT HASTA BEZİ

Medcare yetişkin külotlu hasta bezi yüksek güvenlik ve konfor sağlar. Normal iç çamaşırı gibi hissettiren bu model, vücuda tam oturması sayesinde daha fazla hareket imkanı sunar.Hem erkekler hem de kadınlar için uygun, orta ila ağır düzeyde inkontinansı olan kişiler için tasarlanmıştır.Medcare yetişkin külotlu hasta bezi, cilde rahatlık veren, geçirimsizlik sağlayan, yumuşak, nefes alabilen emici malzemelerden yapılmıştır.

Medcare Sağlık Ürünleri San. Ve Tic. A.Ş.
Fatih Mah. Çamlık Cad. No: 54 35410 Gaziemir - İzmir - TÜRKİYE
www.medcare.com.tr | +90 232 16 17 | info@medcare.com.tr

MedTech & BioTech Ekosistemini Güçlendirecek İş Birliği

İTÜ ARI Teknokent A.Ş., Boğaziçi University Center for Targeted Therapy Technologies (Boğaziçi CT³) ve İSEK DERNEĞİ MedTech & BioTech Programı kapsamında güçlerini birleştirdi.

1 Eylül 2026 tarihinde İstanbul'da imzalanan üçlü iş birliği protokolüyle; MedTech ve BioTech alanlarında yenilikçi girişimlerin desteklenmesi, ürünleştirme ve ticarileşme süreçlerinin hızlandırılması ve üniversitelerde geliştirilen ancak henüz ürünleşmemiş buluşların girişimcilik ekosistemine kazandırılması hedefleniyor.

Program kapsamında ayrıca; genç neslin teknolojik girişimcilik konusunda desteklenmesi, fikirden ürüne uzanan süreci güçlendirecek bir ekosistem oluşturulması, akademik bilgi ve teknolojinin girişimcilik dünyasıyla daha güçlü biçimde buluşturulması ve geleceğin yatırımcılarını bir araya getirecek sürdürülebilir bir komünitenin geliştirilmesi için ortak çalışmalar yürütülecek.

İmzaları Prof. Dr. Attila Dikbaş, Prof. Dr. Cengizhan Öztürk ve Dr. Volkan H. Özgüz tarafından atılan protokolün; sağlık teknolojilerinde yenilikçi fikirlerin ürüne, ürünlerin ise ticarileşebilir girişimlere dönüşmesine önemli katkı sağlaması bekleniyor. İmzaları müteakiben yapılan ilk toplantıda bu üçlü iş birliğinin Ortak Yürütme Kurulu üyeleri belirlenip, atılacak ilk adımlar kararlaştırıldı.

Sağlık Endüstrisinin Gündemi Muhasebat Genel Müdürlüğünde Ele Alındı

Türkiye Sağlık Endüstrisi İşverenleri Sendikası Yönetim Kurulu Başkanımız Metin Demir, TÜMDEF Yönetim Kurulu Başkanı Kemal Yaz ile Hazine ve Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğünü ziyaret etti.

Gerçekleştirilen ziyarette Hazine ve Maliye Bakan Yardımcısı Dr. İsmail İlhan Hatipoğlu, Muhasebat Genel Müdürü Dr. Nazmi Zarifi Gürkan ve Hazine ve Maliye Bakanlığını temsilen Sosyal Güvenlik Kurumu Yönetim Kurulu Üyesi Celalettin Sıvacı ile bir araya gelindi. Görüşmede sağlık endüstrisinin güncel gündemi ve sektörün kamu ile ilişkili konuları hakkında değerlendirmelerde bulunuldu.

Sağlık Endüstrisi Kümelenmesinde Yenilikçi Hamleler İSO'da Konuşuldu

İstanbul Sağlık Endüstrisi Kümelenmesi (İSEK) Derneği ve İstanbul Sanayi Odası (İSO) iş birliğiyle düzenlenen "Sağlık Endüstrisi Kümelenmesinde Yenilikçi Hamleler" etkinliği İstanbul Sanayi Odası Fazıl Zobu Meclis Salonu'nda gerçekleştirildi.

Etkinliğe; T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, TÜSEB, TİTCK, İTÜ ARI Teknokent, İstanbul Kalkınma Ajansı, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, Teknopark İstanbul başta olmak üzere kamu kurumlarından, sanayi, akademi, teknoloji ve girişimcilik ekosisteminden temsilciler katıldı.

İstanbul Sanayi Odası 31. Grup İlaç, Tıbbi Cihaz ve Araç-Gereç Sanayii Meslek Komitesi Başkanı Fevzi Akif Tolga Sözen'in açılış konuşmasıyla başlayan ve sağlık endüstrisinin geleceğine ışık tutan buluşmada; İSEK Derneği Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Cengizhan Öztürk'ün "Yenilikçi Projeler ve Girişimcilik Faaliyetleri" başlıklı sunumunun ardından düzenlenen "Kamu Desteği ile Sanayi ve Ticarileşme Odaklı İş Geliştirme Olanakları" oturumunda, İstanbul Kalkınma Ajansı (İSTKA) Yönetim Kurulu Üyesi ve Genel Sekreteri Dr. Ziya Taşkent konuşmacı olarak yer aldı.

"Yenilikçi Projeler ve Girişimcilik Faaliyetleri"

200'ün üzerinde katılımcının ve alanında uzman panelistlerin katkılarıyla gerçekleştirilen etkinlikte "Yenilikçi Projeler ve Girişimcilik Faaliyetleri" başlıklı bir sunum yapan İSEK Derneği Başkanı Prof. Dr. Cengizhan Öztürk, "Geleceğin sağlık endüstrisi yalnızca teknoloji üreten değil, birlikte düşünen, birlikte geliştiren ve birlikte değer yaratan güçlü bir ekosistemle mümkün olacak," dedi.

Etkinlikte İSEK'in, Digi4Age, MedTech, Ortak Adım ve Sağlıklı Yaşam Teknolojileri Kümelenmesi projeleri tanıtıldı. Toplantıda; bilgi paylaşımının yanı sıra yeni iş birliklerinin, yeni bağlantıların ve ortak projelerin zemini de oluşturuldu.

"Kamu Desteği ile Sanayi ve Ticarileşme Odaklı İş Geliştirme Olanakları"

Sağlık sektöründe sanayi ve ticarileşme odaklı iş geliştirme süreçleri ile girişimcilik ekosisteminin ele alındığı buluşmada, İstanbul Kalkınma Ajansı (İSTKA) Yönetim Kurulu Üyesi ve Genel Sekreteri Dr. Ziya Taşkent, İSTKA'nın yenilikçi projelere sunduğu destekleri, çağrı mekanizmalarını ve dış pazar destek imkânlarını "Kamu Desteği ile Sanayi ve Ticarileşme Odaklı İş Geliştirme Olanakları" panelinde katılımcılarla paylaştı. Taşkent, "Sağlık sektörünün güçlü ve sürdürülebilir bir ekosisteme kavuşması için paydaşlarımızla iş birliği halinde çalışmayı sürdürüyoruz," dedi. Panelde, TİTCK Tıbbi Cihaz ve Kozmetik Ürünler Başkan Yardımcısı Ufuk Sovuksu da: "Yenilikçi Sağlık Teknolojileri ve İhracat Odaklı TİTCK Faaliyetleri" başlıklı bir sunum gerçekleştirdi.

"Girişimcilik Ekosisteminde Başarı Getirebilecek İş Birliği Mekanizmaları"

"Girişimcilik Ekosisteminde Başarı Getirebilecek İş Birliği Mekanizmaları" başlıklı ikinci panelde konuşan Ecofolio Kitle Fonlama Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı ve Genel Müdürü Dr. Melek Demiray, "Sağlık Teknolojileri Girişimcilik Ekosisteminde Kitle Fonlamanın Rolü ve Etkileri" başlıklı bir sunum yaptı. Demiray, kitle fonlamanın sağlık teknolojileri girişimlerindeki rolü ve etkilerini anlattı. Siemens Healthineers Başkan Yardımcısı Gürdal Şahin de: "Siemens-Girişimci Firma Çözüm Ortaklık Mekanizmaları ve Örnek İş birlikleri" başlıklı bir konuşma gerçekleştirdi. İTÜ ARI Teknokent Genel Müdürü Prof. Dr. Attila Dikbaş ise konuşmasında: "Medtech Program Hedefleri ve Sağlık Odaklı Projeler" hakkında bilgiler verdi.

Sağlık Bakanı Memişoğlu ABD'de Sağlık Teknolojileri ve İş Birliği Temaslarında Bulundu

Sağlık Bakanı Prof. Dr. Kemal Memişoğlu, ABD'de gerçekleştirdiği resmi temaslar kapsamında biyoteknoloji, yapay zekâ, ileri tedaviler, sağlık teknolojileri ve yerli üretim alanlarında faaliyet gösteren merkez ve şirketleri ziyaret etti. San Francisco'da başlayan temaslar, Washington'da ABD Sağlık Bakanı Robert Francis Kennedy Jr. ile gerçekleştirilen heyetler arası görüşmeyle devam etti.

ABD temaslarının ilk durağı, bilimin, biyoteknolojinin, yapay zekânın ve sağlık teknolojilerinin küresel merkezlerinden San Francisco oldu. Bakan Memişoğlu; Cumhurbaşkanlığı Sağlık Politikaları Kurulu Başkanvekili Prof. Dr. Serkan Topaloğlu, Sağlık Bakan Yardımcısı Doç. Dr. Şuayip Birinci ve beraberindeki heyetle bilim ve teknoloji ekosisteminin temsilcileriyle görüşmeler gerçekleştirdi.

Temaslarda Türkiye'nin yeni sağlık vizyonu ve "Üreten Sağlık" yaklaşımı çerçevesinde Ar-Ge, yenilikçi sağlık teknolojileri, ileri tedaviler ve üretim kapasitesinin geliştirilmesine yönelik iş birliği imkanları ele alındı.

TÜSEB Başkanı Prof. Dr. Ümit Kervan da San Francisco temaslarına ilişkin değerlendirmesinde, Türkiye'nin yeni sağlık vizyonunun ve "Üreten Sağlık" yaklaşımının uluslararası bilim ve teknoloji ekosisteminin önemli temsilcileriyle istişare edildiğini belirtti. Kervan, sağlıkta küresel rekabetin yalnızca hastaneler, hekimler ve sağlık hizmetleri üzerinden yürütülmediğine; veri, yapay zekâ, biyoteknoloji, genomik,

ileri tedaviler, tıbbi cihazlar ve sağlık teknolojilerinin ülkelerin stratejik gücünün yeni unsurları haline geldiğine dikkat çekti.

Biyoteknoloji ve ileri sağlık teknolojileri

Bakan Memişoğlu, ABD temaslarının ilk gününde Stanford Üniversitesi Biyomühendislik Profesörü Dr. Utkan Demirci'nin kurduğu **Hermes Biosciences** şirketini ziyaret etti.

Şirketin moleküler biyoloji laboratuvarlarında incelemelerde bulunan Memişoğlu, kanser, yenileyici tıp, organ ve doku hasarları alanlarında sürdürülen çalışmalar hakkında bilgi aldı. Ar-Ge çalışmalarını yerinde değerlendiren Memişoğlu, ziyaret kapsamında karşılıklı bilgi paylaşımı ve yenilikçi sağlık teknolojileri üretiminin desteklenmesine yönelik iş birliği fırsatlarını da ele aldı.

Bakan Memişoğlu, ziyaretin ardından yaptığı değerlendirmede, "Üreten Sağlık" vizyonu doğrultusunda Ar-Ge süreçlerini, yeni nesil tedavi olanaklarını ve biyomedikal teknolojileri yerinde incelediklerini belirterek, Türkiye'yi sağlık teknolojilerinde küresel bir güç ve yenilikçi bir üretim merkezi yapma hedefi doğrultusunda çalışmaların sürdürüleceğini ifade etti.

Stanford'dan Genentech'e sağlık teknolojileri incelemesi

Resmi temasların ikinci gününde sağlık teknolojileri ve biyoteknoloji alanında önde gelen merkezlerde incelemelerde bulunan Memişoğlu, **Stanford Medicine, MBC ve Genentech Laboratuvarlarını** ziyaret etti.

Temaslarına Stanford Üniversitesi Tıp Fakültesi Stanford Health Care bünyesinde ileri düzey tıbbi araştırmalar yürüten Stanford Medicine ile başlayan Memişoğlu, yürütülen çalışmalar hakkında yetkililerden bilgi aldı.

Ardından biyoteknoloji kuluçka merkezi olarak faaliyet gösteren MBC Laboratuvarı'na geçen Bakan Memişoğlu, kanser, Alzheimer ve Parkinson gibi kritik hastalıkların tedavisine yönelik araştırmaları yerinde inceledi. Ziyaretinin son bölümünde ise biyoteknoloji endüstrisinin öncü şirketleri arasında yer alan Genentech Laboratuvarı'nda güncel araştırma ve uygulamalar değerlendirildi.

Da Vinci Robotik Cerrahi Sistemi ve ileri teknoloji üretimi

Bakan Memişoğlu, ziyaret kapsamında ayrıca **Intuitive Surgical** şirketi tarafından geliştirilen ve yüksek hassasiyetli cerrahi operasyonlara imkân sağlayan

Da Vinci Robotik Cerrahi Sistemi hakkında bilgi aldı. Sistemin üretim tesisini de ziyaret eden Memişoğlu, fabrikanın çalışmaları ve ileri teknoloji üretim süreçlerine ilişkin incelemelerde bulundu.

Intuitive Surgical yetkilileriyle gerçekleştirilen görüşmelerde sağlık alanındaki yeni tedavi yaklaşımları ve geleceğin sağlık teknolojileri de değerlendirildi. Türkiye'nin "Üreten Sağlık" vizyonu doğrultusunda küresel teknoloji ortaklıklarının güçlendirilmesi ve sağlık teknolojileri alanındaki kapasitenin geliştirilmesine yönelik imkanlar ele alındı. Ziyarete Da Vinci Robotik Cerrahi'nin Türkiye operasyonlarını yöneten Cordamed Yönetim Kurulu Başkanı Volkan Uyanık da katıldı.

AstraZeneca'da Ar-Ge ve yerli üretim gündemi

ABD temaslarının devamında Bakan Memişoğlu ve beraberindeki heyet, **AstraZeneca'nın Washington yakınlarındaki Stratejik Ar-Ge Merkezi'ni** ziyaret etti.

Ziyarette Bakan Memişoğlu'na Sağlık Bakan Yardımcısı Doç. Dr. Şuayip Birinci, Cumhurbaşkanlığı Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulu Başkanvekili Prof. Dr. Serkan Topaloğlu, TİTCK Başkanı Hüseyin Çelik, TÜSEB Başkanı Prof. Dr. Ümit Kervan, Sağlık Bakanlığı AB ve Dış İlişkiler Genel Müdürü Dr. Aziz Alper Biten ve Türkiye Cumhuriyeti Washington Büyükelçiliği Birinci Müsteşarı Fırat Sırma eşlik etti.

Ziyarette Türkiye'nin **ilaç, aşı ve tıbbi cihazlarda yerli üretim kapasitesini geliştirme**, sağlık alanındaki Ar-Ge yetkinliklerini güçlendirme ve küresel bilgi birikiminden daha fazla yararlanma hedefleri doğrultusunda sağlık ve yaşam bilimleri alanındaki iş birliği fırsatları ele alındı.

Bakan Memişoğlu, aynı gün biyoteknoloji alanında faaliyet gösteren Precigen'i de ziyaret ederek üretim altyapıları ve şirketin çalışmaları hakkında bilgi aldı.

Ziyarette, özellikle kanser tedavisinde yeni nesil yaklaşımlar arasında yer alan CAR-T hücre tedavisi ve kişiselleştirilmiş gen terapileri üzerine yürütülen çalışmalar yerinde incelendi. Memişoğlu, hakkında yetkililerden bilgi aldı.

Kennedy ile sağlık iş birlikleri değerlendirildi

ABD ziyaretinin Washington ayağında Bakan Memişoğlu, **ABD Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bakanı Robert Francis Kennedy Jr.** ile heyetler arası görüşme gerçekleştirdi.

Görüşmede, **"Sağlıklı Türkiye Vizyonu"** doğrultusunda hayata geçirilen **"Koruyan, Geliştiren ve Üreten Sağlık"** modeli kapsamında Türkiye'de yürütülen çalışmalar aktarıldı. ABD'deki sağlık politikaları hakkında bilgi alınırken, iki ülkenin sağlık alanında geliştirebileceği projeler ve iş birliği imkanları değerlendirildi.

Görüşmede Bakan Memişoğlu'na Cumhurbaşkanlığı Sağlık Politikaları Kurulu Başkanvekili Prof. Dr. Serkan Topaloğlu eşlik ederken, ABD tarafında Medicare ve Medicaid Hizmetleri Merkezleri (CMS) Yöneticisi Dr. Mehmet Öz de görüşmede yer aldı.

Memişoğlu, görüşmeye ilişkin paylaşımında, **"Üreten Sağlık"** yaklaşımı, koruyucu sağlık hizmetlerindeki tecrübeler, sağlık teknolojilerindeki gelişmeler ve Türkiye ile ABD arasındaki iş birliği imkanlarının ele alındığını belirtti. Türkiye'nin sağlık alanındaki üretim gücü ve tecrübelerinin paylaşıldığını ifade eden Memişoğlu, geleceğin sağlık sistemlerine yönelik ortak vizyonun da değerlendirildiğini kaydetti.

ABD ziyaretinde gerçekleştirilen temaslar kapsamında; biyoteknoloji, yapay zekâ, veri, genomik, ileri tedaviler, tıbbi cihazlar, robotik cerrahi ve sağlık teknolojilerinde Ar-Ge ve üretim kapasitesinin geliştirilmesinden, Türkiye ile ABD arasında sağlık alanındaki bilgi ve deneyim paylaşımının güçlendirilmesine kadar uzanan başlıklar ele alındı.

sismedikal

"IVF sektöründe lider çözüm ortağınız"

EMBRİYO GÖRÜNTÜLEME SİSTEMİ
(EMBRYOSCOPE)

VİTRİFİKASYON SİSTEMLERİ

TÜP BEBEK MEDYUM VE SARFLARI

LAZER SİSTEMİ

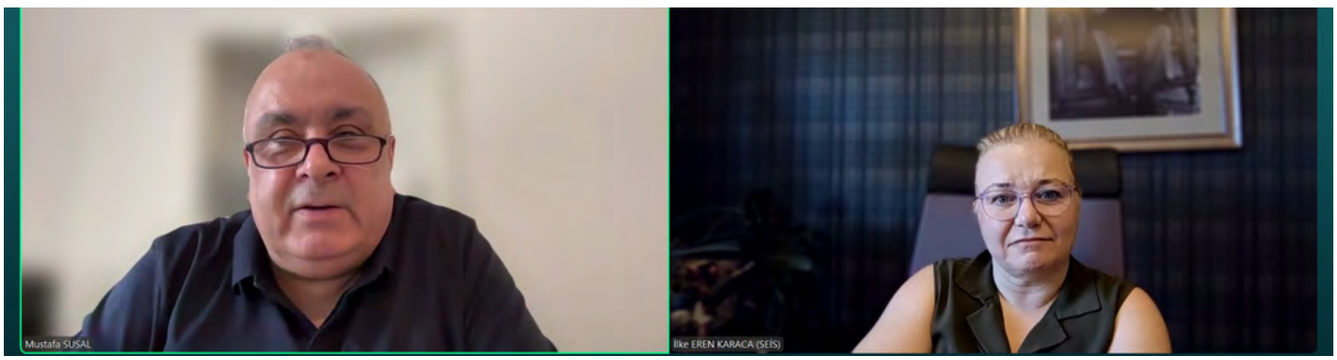
YUMURTA TOPLAMA İĞNESİ

CİNNAH CADDESİ GELİBOLU SOKAK NO:3/7
KAVAKLIDERE – ANKARA / TÜRKİYE
TEL: 0 (312) 426 06 63-64

CUMHURİYET CADDESİ NO:131/2
BAĞLARBAŞI- İSTANBUL / TÜRKİYE
TEL: 0 (216) 492 46 20-21

www.sismed.com

Vitrolife



Tıbbi Cihazlarda Ürün Sorumluluğu ve Geri Çağırma Riski Masaya Yatırıldı

Sendikamız tarafından 22.07.2026 tarihinde "Tıbbi Cihazlarda Ürün Sorumluluğu ve Ürün Geri Çağırma Riski: Sigortayla Yönetmek" başlıklı webinar düzenlendi.

Webinarda tıbbi cihaz sektöründe ürün sorumluluğu, geri çağırma süreçleri ve bu risklerin sigorta yoluyla yönetilmesine ilişkin hukuki ve finansal boyutlar ele alındı. Webinarın hukuki değerlendirmeleri Meltem Küçükkoçak, sigorta ve risk yönetimi boyutu ise Mustafa Susal tarafından aktarıldı.

Webinarda, MDR ve IVDR ile birlikte tıbbi cihaz üreticilerinin sorumluluklarının önemli ölçüde genişlediği ve kusurlu ürünlerden doğabilecek zararlar için yeterli mali teminat bulundurma yükümlülüğünün öne çıktığı belirtildi. Ürün sorumluluğunun yalnızca imalatçıyla sınırlı olmadığı; ithalatçı, dağıtıcı, yetkili temsilci ve diğer ekonomik aktörleri de kapsayabildiği ifade edildi. Yazılım, yapay zekâ ve dijital bileşenlerin de ürün sorumluluğu kapsamında değerlendirilmesiyle birlikte risk alanının giderek genişlediğine dikkat çekildi.

Webinarda geri çağırma süreçlerinin yalnızca idari bir işlem değil, ciddi mali ve itibari sonuçlar doğurabilecek önemli bir risk yönetimi konusu olduğu vurgulandı. Kusurlu veya riskli bir ürünün piyasadan çekilmesi halinde ortaya çıkabilecek toplama, nakliye, depolama, imha, iletişim ve hukuki giderlerin şirketler açısından yüksek maliyet oluşturabileceği belirtildi. Bu nedenle **ürün sorumluluk ve ürün geri çağırma sigortalarının, şirketlerin karşılaşabileceği büyük ve öngörülemeyen mali yüklerin yönetilmesinde önemli bir araç** olduğu ifade edildi.

Sigorta poliçelerinin kapsamı, cihazın risk sınıfı, faaliyet gösterilen ülkeler, ihracat yapısı, hasar geçmişi ve kalite yönetim sistemi gibi unsurlara göre şekillenirken, özellikle yüksek riskli cihazlarda doğru teminat yapısının oluşturulmasının önemi vurgulandı. Webinarın temel mesajı, ürün sorumluluğu ve geri çağırma risklerinin yalnızca mevzuata uyum konusu olarak değil, şirketlerin mali sürdürülebilirliği, ihracat kapasitesi ve kurumsal risk yönetimi açısından bütüncül biçimde ele alınması gerektiği oldu.

Görevine Başlayan TİTCK Başkanı Hüseyin Çelik'i Ziyaret Ettik

Türkiye Sağlık Endüstrisi İşverenleri Sendikası (SEİS) Yönetim Kurulu Başkanımız Metin Demir, Yönetim Kurulu Üyemiz Veysel Ersun Nasırlıoğlu ve Genel Sekreterimiz İlke Eren Karaca; TÜMDEF Başkanı Kemal Yaz ile Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkanlığı görevine başlayan Hüseyin Çelik'i makamında ziyaret etti.

Gerçekleştirilen ziyarette, Hüseyin Çelik'e yeni görevinin hayırlı olması temennileri iletilerek başarı dileklerinde bulunuldu. Görüşme, sağlık endüstrisinin kamu kurumlarıyla sürdürdüğü yakın iletişim ve iş birliğinin güçlendirilmesi açısından da önem taşıdı.

Seis'ten "Şirketlerde Finansmana Erişim ve Finansman Yönetimi" Eğitimi

Şirketlerin finansmana erişimde karşılaştığı sorunlar ile mevcut finansman ve destek imkânlarının değerlendirildiği "Şirketlerin Finansmana Erişimi" webinarı 01 Eylül 2026 tarihinde gerçekleştirildi.

Webinar Genel Sekreterimiz İlke Eren Karaca moderatörlüğünde, Enginous Partner yönetici ortağı Hasan Engin Altaş ve ortağı E. Bankacı Gökhan Tamer'in sunumlarıyla gerçekleştirildi. Webinar boyunca, **finansmana erişimin yalnızca kredi temininden ibaret olmadığı; sağlıklı mali tablolar, güçlü özkaynak yapısı, düzenli nakit akışı, kontrollü borçluluk, doğru teminat yönetimi ve sürdürülebilir banka ilişkilerinin birlikte ele alınması** gerektiği vurgulandı.

Yüksek faiz ve enflasyon ortamında şirketlerin finansal yapılarını önceden güçlendirmelerinin önemine dikkat çekilen toplantıda; bilanço ve gelir tablolarının banka bakış açısıyla değerlendirilmesi, finansman giderlerinin ve FAVÖK'ün düzenli analiz edilmesi, alacakların tahsil kabiliyetinin izlenmesi ve banka riskleri ile teminatların etkin şekilde yönetilmesi gerektiği ifade edildi.

Webinarda ayrıca şirketlerin sermaye yapıları, sanayi sicil ve kapasite raporları, imalat sektörüne yönelik vergi avantajları ile KOSGEB, TÜBİTAK, Türk Eximbank ve KGF tarafından sunulan finansman imkânları ele alındı. İmalat sanayine yönelik 250 milyar TL'lik finansman paketi de şirketlerin değerlendirebileceği önemli destek mekanizmalarından biri olarak gündeme geldi.

Tıbbi cihaz sektörü açısından ise özellikle kamu alacaklarının uzun vadelerde tahsil edilmesinin nakit akışı üzerindeki etkisi, alacakların temlikine ilişkin sorunlar ve yüksek belgelendirme maliyetlerinin finansmanı öne çıktı. Webinarın temel mesajı, şirketlerin finansman ihtiyacı ortaya çıktıktan sonra çözüm aramak yerine, mali yapılarını ve finansal planlamalarını önceden güçlendirerek kredi ve alternatif finansman kaynaklarına hazır hale gelmeleri gerektiği oldu.

TİTCK Tıbbi Cihaz Satış, Tanıtım ve Reklam Yönetmeliği Bilgilendirme Toplantısındaydık

Tıbbi cihaz sektöründe reklam, tanıtım ve bilgilendirme uygulamalarına ilişkin güncel konuların değerlendirilmesi amacıyla, 14 Ağustos 2026 tarihinde TİTCK Başkanı Hüseyin Çelik, TİTCK yetkililerinin ve sektör temsilcilerinin katılımıyla Satış, Reklam ve Tanıtım Yönetmeliği kapsamında bir toplantı gerçekleştirildi.

Toplantıda; **reklam, tanıtım ve bilgilendirme arasındaki ayrım, hangi cihazların reklamının yapılabileceği, sosyal medya paylaşımlarında dikkat edilmesi gereken hususlar ile kongre ve etkinlik paylaşımlarının hangi durumlarda reklam niteliği taşıyabileceği** ele alındı. Yanıltıcı, abartılı veya ispatlanamayan ifadelerin kullanılmaması gerektiği özellikle vurgulandı.

Bilimsel ve eğitsel faaliyetlere ilişkin usul ve esasların yanı sıra yurt dışı ve global toplantılarda bildirim yükümlülükleri ile EBS üzerinden yapılması gereken işlemler de değerlendirildi. Sağlık meslek mensuplarına sağlanan desteklerde mevzuatta belirlenen sınırların gözetilmesi ve mükerrer bildirimlerden kaçınılması gerektiği hatırlatıldı.

Mevzuata aykırı reklamların tespiti halinde uygulanabilecek yaptırımların da değerlendirildiği toplantıda, uygulamada tereddüt yaşanan konuların TİTCK'ye iletilebileceği ve sektör geri bildirimlerinin devam eden mevzuat çalışmalarında dikkate alınacağı ifade edildi.

Yüksek Hakem Kurulu'nun Toplu İş Uyuşmazlıklarındaki Yeri ve Önemi Ele Alındı

27 Ağustos 2026 tarihinde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Yüksek Hakem Kurulu Başkanlığı tarafından düzenlenen "Yüksek Hakem Kurulu'nun Toplu İş Uyuşmazlıklarındaki Yeri ve Önemi" başlıklı panel, Genel Sekreterimiz İlke Eren Karaca, kamu temsilcileri, akademisyenler ve sosyal tarafların katılımıyla gerçekleştirildi.

Yüksek Hakem Kurulu Genel Sekreteri Kerem Uygur Aydın ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakan Yardımcısı Prof. Dr. Lütfihak Alpkan'ın açılış konuşmalarının ardından başlayan panel, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Rektörü ve Yüksek Hakem Kurulu Üyesi Prof. Dr. Ali Cengiz Köseoğlu moderatörlüğünde gerçekleştirildi.

Panelde; Prof. Dr. Haluk Hadi Sümer tarafından **Yüksek Hakem Kurulu'nun zorunlu ve ihtiyari olarak verdiği kararların hukuki niteliği**, Prof. Dr. Aydın Başbuğ tarafından **Kurulun teşkilat ve çalışma esasları**, Doç. Dr. Canan Erdoğan tarafından ise **Yüksek Hakem Kurulu'na başvuru usul ve koşulları** ele alındı. Sunumlarda, toplu iş uyuşmazlıklarının çözümünde Kurulun işleyişi, karar süreçleri ve uygulamadaki rolüne ilişkin kapsamlı değerlendirmelerde bulunuldu.

Panelin kapanış konuşmasını Yüksek Hakem Kurulu Başkanı ve Yargıtay 9. Hukuk Dairesi Başkanı Doç. Dr. Seracettin Göktaş gerçekleştirdi. Çalışma hayatının önemli başlıklarından biri olan toplu iş uyuşmazlıklarının çözümü ve Yüksek Hakem Kurulu'nun bu süreçte üstlendiği rolün çok yönlü biçimde ele alındığı panel, sosyal taraflar açısından yol gösterici değerlendirmelere sahne oldu.

Sağlık Endüstrisinin Geleceği TİSK Zirvesinde Gündeme Taşındı

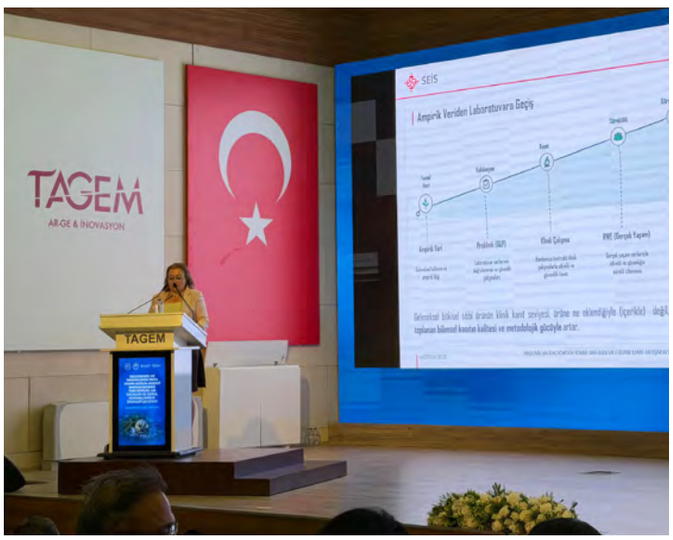
Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu (TİSK) tarafından düzenlenen IV. Daha Güçlü Bir Gelecek Zirvesi; Cumhurbaşkanı Yardımcısı Cevdet Yılmaz, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Prof. Dr. Vedat Işıkhan, Sanayi ve Teknoloji Bakanı Fatih Kacır ve Ticaret Bakanı Prof. Dr. Ömer Bolat'ın katılımlarıyla gerçekleştirildi.

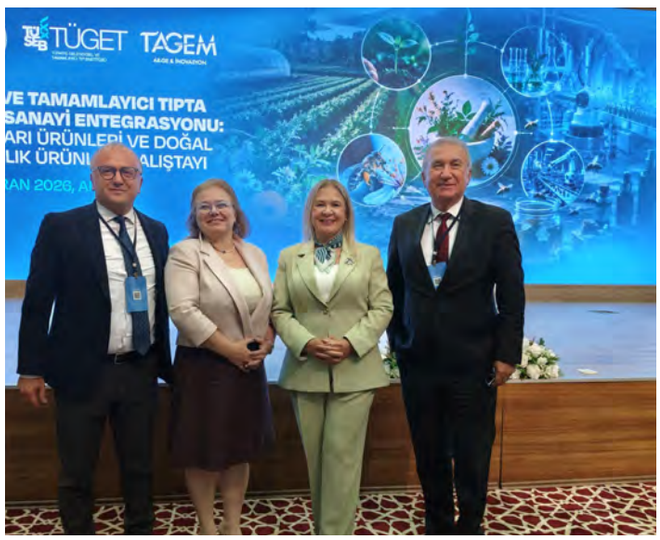
Zirvede Sendikamızı; Yönetim Kurulu Başkanımız ve aynı zamanda TİSK Yönetim Kurulu Üyesi Metin Demir, Yönetim Kurulu Üyemiz Sevgi Ökten ve Genel Sekreterimiz İlke Eren Karaca temsil etti.

Zirvede konuşan **Cumhurbaşkanı Yardımcısı Cevdet Yılmaz,** 2026 yılı için yüzde 3,3 büyüme öngörüldüğünü, millî gelirin 1,8 trilyon doları, kişi başına gelirin ise 20 bin doları aşmasının beklendiğini ifade etti. **2029 yılı hedefleri kapsamında ise millî gelirin 2,2 trilyon doların üzerine, kişi başına gelirin 25 bin dolara ve mal ve hizmet ihracatının 450 milyar dolara çıkarılmasının hedeflendiğini belirtti**.

Zirvede söz alan Yönetim Kurulu Başkanımız **Metin Demir**, sağlık endüstrisinin artan jeopolitik riskler ve küresel belirsizlikler karşısında savunma sanayii kadar stratejik bir sektör olduğunu vurguladı. Tıbbi cihaz ihracatının 2003 yılında 14 milyon dolar seviyesinden 2025 yılında yaklaşık 1,4 milyar dolara ulaştığını belirten Demir, yüksek finansman maliyetleri ve kamu ödeme vadelerinin sektör üzerindeki baskısına dikkat çekti. **DMO'da 90-120 güne, devlet hastanelerinde yaklaşık 180 güne, üniversite hastanelerinde ise bir yılı aşan ödeme sürelerinin kısaltılması gerektiğini ifade etti.**

Metin Demir ayrıca yeni yatırımlara verilen desteklerin önemine işaret ederken, **mevcut üretim kapasitesinin korunması ve yatırımını tamamlamış yerli üreticilerin sürdürülebilirliğinin de desteklenmesi** gerektiğini vurguladı. Yerli ürünlere tanınan yüzde 15 fiyat avantajının uygulamada daha etkin hale getirilmesi gerektiğini belirten Demir, yerli ürün alımlarının teşvik edilmesi için hastane bütçelerinin desteklenmesini önerdi. Sağlık endüstrisinin daha bütüncül bir yapıyla yönetilmesi gerektiğine de dikkat çeken Demir, ilgili bakanlık ve kurumlar arasında koordinasyonu güçlendirecek, **Cumhurbaşkanlığına bağlı bir "Sağlık Endüstrisi Başkanlığı" yapılanmasının sektör açısından önemli bir adım olacağını ifade etti.**





Tıbbi Bitkiler, Arı Ürünleri ve Doğal Kaynaklı Sağlık Ürünleri Çalıştayında Yer Aldık

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Enstitüsü (TÜGET) ile Tarımsal Araştırmalar ve Politikalar Genel Müdürlüğü (TAGEM) iş birliğinde düzenlenen "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıpta Tarım–Sağlık–Sanayi Entegrasyonu" Çalıştayı, 16 Haziran 2026 tarihinde Ankara'da gerçekleştirildi.

Çalıştayda; Türkiye'nin biyolojik zenginliğinin bilimsel bilgi, standardizasyon, Ar-Ge ve yerli üretimle buluşturularak katma değerli sağlık ürünlerine dönüştürülmesine yönelik değerlendirmeler yapıldı.

Çalıştayın açılışında T.C. Sağlık Bakan Yardımcısı Doç. Dr. Şuayip Birinci TÜGET Başkanı Prof. TÜSEB Başkanı Prof. Dr. Ümit Kervan, TİTCK Başkanı Prof. Dr. Ahmet Ayar Dr. Elif Güler Kazancı ve TAGEM Genel Müdürü Dr. Mustafa Altuğ Atalay; tıbbi-aromatik bitkiler, arı ürünleri ve doğal kaynaklı sağlık ürünlerinde bilimsel kanıt, kalite standartları, güvenlilik, yerli üretim ve kurumlar arası iş birliğinin önemine dikkat çekti.

"Tarım-Sağlık-Sanayi Entegrasyonu" oturumunda sunum yapan **Genel Sekreterimiz İlke Eren Karaca** ise "Tek Sağlık" yaklaşımı doğrultusunda insan, hayvan, bitki ve çevre sağlığının birlikte ele alınması gerektiğini vurguladı. Türkiye'nin tıbbi-aromatik bitki ve arı ürünleri açısından sahip olduğu potansiyelin yüksek katma değerli ürünlere dönüştürülebilmesi için **tarımsal üretimden sanayiye uzanan kesintisiz bir kalite zinciri kurulması; ürünlerin bilimsel kanıt, standardizasyon, izlenebilirlik ve güvenlilik esasları çerçevesinde geliştirilmesi** gerektiğini ifade etti.

Sunumda özellikle GACP-GMP entegrasyonu, akredite laboratuvar ve validasyon altyapısının güçlendirilmesi, klinik kanıt seviyesinin kademeli olarak artırılması ve ürünlerin piyasaya arz sonrasında gerçek yaşam verileriyle izlenmesi öne çıkan başlıklar oldu. E-Nabız ve mevcut dijital sağlık altyapılarının bu amaçla kullanılmasının Türkiye'ye önemli bir avantaj sağlayabileceği belirtilirken; kamu, akademi ve sanayinin kalıcı bir teknik koordinasyon mekanizması içinde çalışmasının, ülkemizin tarımsal zenginliğini güvenilir, rekabetçi ve ihracat potansiyeli yüksek sağlık ürünlerine dönüştürmesinde kritik rol oynayacağı vurgulandı.

mixta

STERİLİZASYON TEKNOLOJİLERİNDE
YENİ NESİL ÇÖZÜMLER

GÜÇLÜ TEKNOLOJİ
üstün mühendislik ile güvenli, hızlı ve verimli sterilizasyon.

HİJYEN
GÜVENLİK
VERİMLİLİK

AKILLI KONTROL
Dijital arayüz ve akıllı sistemlerle maksimum kontrol sizde.

MODÜLER TASARIM
İhtayaçlara özel LT seçenek çözümleri.

YAŞAM İÇİN TEKNOLOJİ

www.mixta.com.tr

ALGININ YENİ EFENDİLERİ: ALGORİTMALAR

DR. ONUR TUĞMAN / PCC
MARKA VE PAZARLAMA DANIŞMANI

Bir an için klinik odanızı, eczanenizin bankosunu, hastanenizin yönetim kurulunu ya da saha ziyaretinde olduğunuz o yoğun anı gözünüzün önüne getirin. İnsanlık tarihi boyunca sağlık hizmeti sunanla alan arasındaki güven, büyük ölçüde iki insanın karşılaşmasıyla kuruldu. Bugün ise o karşılaşmanın içinde görünmeyen üçüncü bir aktör var: algoritmalar.

Yapay zekâ ve dijital sistemler yalnızca bilgiye ulaşma biçimimizi değil, neyi göreceğimizi, hangi seçenekleri değerlendireceğimizi ve hangi soruları soracağımızı da etkiliyor. Sağlık ekosisteminde asıl mesele artık yalnızca doğru bilgiye sahip olmak değil; **bilginin nasıl seçildiğini, nasıl sunulduğunu ve insanın gerçeklik algısını nasıl biçimlendirdiğini fark edebilmek.**

GORİL ORADAYDI AMA GÖRMEDİK

1999'da psikologlar Daniel Simons ve Christopher Chabris, bugün "Görünmez Goril" olarak bilinen dikkat deneyini gerçekleştirdi. Katılımcılardan bir basketbol videosunu izlemeleri ve oyuncuların yaptığı pasları saymaları istendi. Video devam ederken goril kostümlü bir kişi sahnenin ortasından geçti, göğsüne vurdu ve yürüyüp gitti. Katılımcıların yaklaşık yarısı gorili fark etmedi. **Goril oradaydı. İnsanlar bakıyordu. Ama yine de görmediler.** Buradaki mesele gözün görme kapasitesi değildi. Dikkatin nereye yöneldiğiydi.

Bu deneyin yapay zekâ çağındaki karşılığı ise çok daha önemli: **Bir şeyi görmememiz, onun orada olmadığı anlamına gelmez.** Peki dijital dünyada dikkatimizi ne belirliyor? İşte asıl hikâye burada başlıyor.

BAKTIĞIN YERİ KİM SEÇİYOR?

Bir hastanın göğsünde ağrı hissettiğini düşünün. Eskiden yakınlarına sorabilir, hekime başvurabilir, eczacıya danışabilir veya doğrudan sağlık kuruluşuna gidebilirdi. Bugün birkaç saniye içinde telefonuna yazabiliyor: **"Göğsüm ağrıyor. Neden olabilir?"** Karşısına yüzlerce sonuç çıkıyor. Fakat artık problem bilgiye ulaşamamak değil. **Fazla bilgiyle karşı karşıya kalmak.** Daha önemlisi, karşısına çıkan bilginin tamamı aynı değil. Arama geçmişi, ilgi alanları, platform davranışları, konum ve kişiselleştirme sistemleri, kullanıcının karşısına çıkabilecek içerikleri etkileyebiliyor. Aynı soruyu soran iki insanın karşısına aynı dijital dünya çıkmayabiliyor. Biri genel sağlık bilgileriyle karşılaşırken, diğeri daha önceki davranışları doğrultusunda daha dikkat çekici veya kaygı uyandırıcı içeriklere yönelebiliyor. **Gerçek aynı gerçek.** Ama gerçeğe giden yol aynı değil.

SEÇMEDİĞİMİZ SEÇENEKLER

Bunu Google Maps üzerinden düşünün. Bir yere gitmek istiyorsunuz. Sisteme adresi yazıyorsunuz. Karşınıza birkaç rota çıkıyor. Birini seçiyorsunuz. Fakat seçtiğiniz yol, o bölgedeki bütün yollar değil. Harita size: **"Mutlaka buradan git."** demiyor. Ama size hangi yolları daha görünür hâle getirdiğini etkiliyor. Dijital dünyanın algoritmaları da çoğu zaman buna benziyor. Bize tek bir gerçeklik sunmuyorlar. Fakat gerçekliğe giden bazı yolları görünür, bazılarını daha az görünür hâle getirebiliyorlar. Bu yüzden dijital dünyada özgür seçim üzerine düşünürken yalnızca: **"Ben neyi seçtim?"** diye sormak yetmiyor. Bir soru daha gerekiyor: **"Seçmem için bana neler gösterildi?"** Çünkü bazen seçim özgürlüğünün sınırı, karar verdiğimiz yerde değil; **karşımıza çıkan seçeneklerde başlıyor.**

CAMBRIDGE ANALYTICA: SANA ÖZEL GERÇEKLİK

Geleneksel algı yönetimi, **doğru mesajı, doğru kişiye, doğru zamanda ve doğru mecrada ulaştırmaktı.**

Algoritmik çağda bunun nasıl değiştiğini görmek için Cambridge Analytica vakası önemli bir dönüm noktası. ABD Federal Ticaret Komisyonu'nun kayıtlarına göre Cambridge Analytica, Facebook kullanıcılarından elde edilen verileri kişilik profillemesi, seçmen profillemesi ve hedefli reklam faaliyetleri için kullanmıştı. FTC, şirketin milyonlarca Facebook kullanıcısının verilerini yanıltıcı yöntemlerle topladığını belirledi. Buradaki kritik mesele yalnızca veri toplamak değildi. **Kişiye göre farklı bir mesaj gösterebilmekti.** Çünkü dijital dünyada artık herkese aynı mesajı göndermek zorunda değilsiniz. Bir kişinin davranışlarından ve profil özelliklerinden hareketle farklı içerikler farklı insanların karşısına çıkarılabilir. Böylece algı yönetiminde önemli bir değişim yaşandı. Eskiden: **"Hangi mesajı verelim?"** diye soruluyordu. Bugün: **"Kime, hangi mesajı, ne zaman, ne kadar gösterelim?"** sorusu da masada.

Bu değişim sağlık iletişimi açısından özellikle önemli. Çünkü hasta internette yalnızca sağlık bilgisi aramıyor. Kendi korkularını, meraklarını ve beklentilerini besleyen içeriklerle de karşılaşabiliyor. Ve bir süre sonra sağlık profesyonelinin karşısına yalnızca bir şikâyetle değil, dijital dünyada oluşmuş bir kanaatle geliyor: **Kendi araştırması.** Fakat araştırmış olmak, anlamış olmak demek değil.

SAĞLIKTA YENİ OTORİTE KRİZİ

Sağlıkta bu konu çok daha hassas. Çünkü sağlık bilgisi hiçbir zaman yalnızca bilgi değildir. İçinde korku vardır. Umut vardır. Belirsizlik vardır. Güven ihtiyacı vardır. Bir hasta: "İnternette böyle yazıyor. Yapay zekâya sordum. Bir videoda bunu anlatıyor." dediğinde, sağlık profesyonelinin önündeki mesele yalnızca doğru bilgiyi vermek değildir. **Hastanın zihninde oluşmuş çerçeveyi de anlamaktır.** Çünkü bilgi ile bağlam aynı şey değildir. Bir araştırmada belirli koşullarda elde edilen sonuç, başka bir kişinin bireysel durumuna otomatik olarak uygulanamaz. Bir sosyal medya

videosundaki deneyim, başka bir insanın tıbbi gerçeği değildir. Bir yapay zekâ cevabının akıcı ve ikna edici olması da onun kişiye özel klinik değerlendirme yerine geçeceği anlamına gelmez. Bu nedenle hekimin ve eczacının rolü ortadan kalkmıyor. Tam tersine değişiyor. **Bilgi veren kişiden, bilgiyi anlamlandıran kişiye.**

YAPAY ZEKÂ BİZİM YERİMİZE DÜŞÜNÜRSE?

Asıl soru yapay zekânın ne kadar akıllı olacağı değil. **Bizim düşünme sorumluluğumuzun ne kadarını ona bırakacağımız.** Bir sağlık bilgisini kaynağına bakmadan kabul ettiğimizde, bir yönetim kararını yalnızca dashboard (gösterge panelleri) söylediği için doğru kabul ettiğimizde, bir çalışanın performansını yalnızca rakamlardan okuduğumuzda, bir hastanın itirazını yalnızca "zor hasta" diye etiketlediğimizde, aslında teknolojiyi kullanmanın ötesine geçmiş oluruz: **Muhakemeyi devretmeye başlarız.** Oysa yapay zekânın değeri bizim yerimize düşünmesinde değil, **düşünmemizi daha iyi hâle getirmesinde.** Teknoloji bize daha fazla seçenek sunabilir. Daha hızlı cevap verebilir. Daha çok veri analiz edebilir. Ama son sorumluluk hâlâ insanda: **"Bu bilgiyle ne yapacağım?"**

YAPAY ZEKÂ BEYNİMİZİ OKUYOR MU?

İnsan zihni karar verirken her zaman uzun ve bilinçli bir analiz yapmaz. Hızlı değerlendirmeler, geçmiş deneyimler, duygular, dikkat ve bağlam kararlarımızın önemli parçalarıdır. Daniel Kahneman'ın popülerleştirdiği Sistem 1 ve Sistem 2 modeli de bu ayrımı anlatmak için kullanılır: hızlı ve otomatik süreçler ile daha yavaş ve analitik süreçler. Bunu daha önce konuşmuştuk.

Ancak burada önemli bir ayrım var. **Algoritmalar beynimizin "limbik sistemine saldırmıyor".**

Daha doğru ifade şu: Dijital sistemler, insanların dikkatini çekme ve davranışlarını öngörme amacıyla tasarlanırken, **merak, korku, ödül beklentisi veya şaşkınlık gibi güçlü tepkiler oluşturan içeriklerden yararlanabiliyor.**

Yapay zekâ insan beyninin içine girmiyor. Ama **insanın dikkatinin dışında da çalışmıyor.** Bir başlığın korkutucu olması, bir görüntünün şaşırtıcı olması veya bir içeriğin merak uyandırması onun fark edilme ihtimalini artırabiliyor.

Dolayısıyla sağlık profesyonelinin karşısındaki kişi bazen yalnızca bir sağlık bilgisiyle değil, dijital ortamda maruz kaldığı içeriklerin oluşturduğu bir bilgi kirliliği ve bir beklentiyle de gelebiliyor.

Şimdi kendimize soralım: **Karşınızdaki hastanın direnci gerçekten size mi yönelik?** Yoksa hasta, sizin karşınıza gelmeden önce dijital dünyada çoktan bir sonuca mı ulaştı?

ÜÇ FARKLI AKTÖR, ÜÇ FARKLI ALGI SINAVI

Algoritmalar sağlık ekosistemindeki herkesi aynı biçimde etkilemiyor. Hekimin sorunu başka. Eczacının başka. Saha çalışanının başka. Yöneticinin başka. Ama ortak mesele aynı: **Bilginin kendisi kadar, bilginin zihinde nasıl karşılık bulduğunu yönetmek.**

1. HEKİMLER VE ECZACILAR: DİJİTAL DUVARI KALDIRMAK

Bir hasta karşınızda oturuyor. Elinizde bilgisayar. Ekranda laboratuvar sonuçları. E-reçete sistemi açık. Hasta ise size bir şey anlatıyor. Mesele teknolojiyi bırakmak değil. **Teknolojinin iletişimin önüne geçmesine izin vermemek.** Hasta konuşurken ekrana bakmanız gerektiğinde bile iletişim kanalını koparmamak, hastaya dönmek, gerektiğinde ekranda yaptığınız işlemi açıklamak ve onun getirdiği bilgiyi küçümsemeden değerlendirmek güvenin temel parçalarıdır. Çünkü hastanın ihtiyacı yalnızca doğru cevabı almak değildir. **Anlaşıldığını hissetmektir.**

2. SATIŞ, PAZARLAMA VE SAHA EKİPLERİ: VERİYİ HİKÂYEYE DÖNÜŞTÜRMEK

Bugün medikal sektörün saha çalışanlarının elinde geçmişte hayal bile edilemeyecek kadar fazla veri var. Klinik çalışmalar. Grafikler. Pazar analizleri. Hasta verileri. Yapay zekâ tarafından hazırlanan özetler. Fakat veri çoğaldıkça ikna gücü otomatik olarak artmıyor. Tam tersine, fazla bilgi bilişsel yük oluşturabiliyor. Bu nedenle satış ve pazarlama artık yalnızca **veri aktarma işi** değil. Veriyi anlamlı bir hikâyeye dönüştürme işi. Hekimin önüne 30 veri koymak yerine önce şu soruyu sorun: **"Bu kişinin şu anda gerçekten bilmesi gereken üç şey ne?"** İyi iletişim, karşı tarafın zihnine mümkün olduğunca fazla şey doldurmak değil; **gereksiz olanı dışarıda bırakabilmektir.**

3. SAĞLIK YÖNETİCİLERİ: DASHBOARD'A DEĞİL, BAĞLAMA BAKMAK

Yapay zekâ, yöneticilere büyük bir avantaj sağlıyor. Verileri hızlı analiz edebiliyor. Trendleri gösterebiliyor. Performansı ölçebiliyor. Riskleri işaretleyebiliyor. Fakat burada yeni bir yönetim tuzağı ortaya çıkıyor: **Rakamların yarattığı kontrol yanılsaması.** Dashboard'da çalışan devir oranını görebilirsiniz. Ama insanların neden ayrıldığını yalnızca rakam size anlatmayabilir. Hasta memnuniyet skorunu görebilirsiniz. Ama hastanın neden kendini değersiz hissettiğini tek başına skor açıklamayabilir. Satış düşüşünü görebilirsiniz. Ama ekibin neden enerjisini kaybettiğini grafik söylemeyebilir. Bu nedenle geleceğin yöneticisinin yalnızca veri okuyazarı olması yetmeyecek. **Algı okuryazarı olması gerekecek.** Rakamın arkasındaki insanı görebilmek.

ALGORİTMİK ÇAĞDA 10 İLETİŞİM REFLEKSİ

1. **DUR – DÜŞÜN – SEÇ:** Ani bir tepki geldiğinde hemen cevap vermek yerine kısa bir duraklama yaratın. Amigdalanın o ilk 3 saniyelik "savaş" emrini bekleyip derin bir nefes alın. Bu sayede kan akışını duygusal beyinden mantıklı beyne (Prefrontal Korteks) yönlendirerek, tepki vermek yerine profesyonel bir "yanıt" üretirsiniz.
2. **"İNTERNETTE BÖYLE YAZIYOR" CÜMLESİNİ REDDETMEYİN:** Hastaya: "İnternete bakmayın." demek çoğu zaman amigdalayı daha çok tetikler ve konuşmayı kapatır. Bunun yerine "Bu okuduklarınızın sizi ne kadar endişelendirdiğini anlıyorum," diyerek (Aynalama ve Oksitosin) duyguyu etiketleyin. Beyin, anlaşıldığını hissettiğinde sakinleşir.
3. **ÖNCE SORU, SONRA CEVAP:** Yapay zekâ çağında cevap üretmek kolaylaştı. Bu nedenle iyi iletişimin değeri soru sormakta. "Bunu neden merak ettiniz?" "En çok hangi kısmı sizi endişelendiriyor?" "Bu bilgiyi hangi kararı vermek için kullanacaksınız?" Çünkü bazen yanlış cevaptan daha tehlikeli olan şey: **Yanlış sorudur.**
4. **BİLİŞSEL YÜKÜ PARÇALARA BÖLÜN:** Yapay zekâ ve dijital sistemler bizi veriye boğar. İkna sürecinde karşı tarafa maksimum **3 temel mesaj** verin. Başlangıç, orta ve son kuralına uyarak sadeleştirin; aksi takdirde beynin sigortası atar ve kişi karar almaktan vazgeçer.
5. **SEÇENEK SUNUN:** İnsan beyni otonomiyi sever. "Bunu böyle yapmalısınız" demek direnç yaratır. İnsanlara yalnızca talimat vermek yerine seçenekleri açıklayın. Çünkü seçenek sunmak yalnızca karar vermeyi kolaylaştırmaz; **karşı tarafa kontrol duygusunu da geri verir.** Bu, direnci kırıp iş birliği (Sistem 2 aktivasyonu) sağlar.
6. **VERİNİN ARKASINDAKİ HİKÂYEYİ ARAYIN:** Bir rakam size **ne olduğunu** gösterebilir. Ama her zaman **neden olduğunu** göstermez. Satış düştü. Memnuniyet azaldı. Çalışan devri arttı. Tedaviye uyum geriledi. Bir sonraki soru: **"Bunun arkasında ne var?"**
7. **DOPAMİN İSTASYONLARI KURUN:** Hasta, çalışan ya da ekip fark etmeksizin ilerlemeyi görünür ve anlamlı hâle getirin, küçük kazanımları takdir edin. "Tedavinin ilk haftasını harika

atlattınız," veya "Bugün zor bir krizi çok iyi yönettin," demek, beyni dopaminle ödüllendirir ve motivasyonu sürdürülebilir kılar.

8. **OTORİTE VE SOSYAL KANITIN GÜCÜNÜ KULLANIN:** Hastalar dijital bilgi kirliliğinde kaybolduğunda, unvan, beyaz önlük veya kurum adı güven yaratır, beynin **"Otorite"** ilkesini çalıştırır. Bunu, "Klinik veriler şunu gösteriyor" diyerek, manipülatif algoritmalara karşı güvenilir bir çapa (referans noktası) olarak kullanın.

9. **REAKSİYONDAN REFLEKSE GEÇİN:** Yapay zekayı kurumunuzda sadece randevu hatırlatan bir bot veya ciro hesaplayan bir yazılım olarak görmeyin. Veriler size "Ne olduğunu" söyler; siz nörobilimsel algı okuryazarlığınızla: "Bunun neden olduğunu ve nereye gittiğini" **(Bağlam ve Niyet okuma)** çözerek krizleri önceden sezin.

10. **KENDİ ZİHNİNİZİN EDİTÖRÜ OLUN:** Bir bilgi gördüğünüzde yalnızca: **"Bu doğru mu?"** diye sormayın. Şunları da sorun: **"Neden karşıma çıktı?" "Bende hangi duyguyu yarattı?" "Bana hangi seçeneği görünür, hangisini görünmez kıldı?"** Ve en önemlisi: **"Bunu gerçekten ben mi seçtim?"**

ALGI OKURYAZARLIĞI: YENİ PROFESYONEL BECERİ

Dijital okuryazarlık artık tek başına yeterli olmayabilir. Bir uygulamayı kullanmayı bilmek başka şeydir. O uygulamanın dikkatinizi nasıl yönlendirdiğini fark etmek başka. Yapay zekâdan cevap almak başka şeydir. O cevabın hangi soruya ve hangi bağlamda verildiğini sorgulamak başka. Bu nedenle geleceğin profesyonelinin yeni becerilerinden biri: **Algı okuryazarlığı.**

Algı okuryazarlığı her şeye şüpheyle yaklaşmak değildir. Her

şeyi reddetmek hiç değildir. Tam tersine: **Gördüğünü anlamak, görmediğini fark etmek ve sana sunulan seçeneklerin nasıl seçildiğini sorgulamak.** Goril oradaydı. Ama insanlar onu görmedi. Cambridge Analytica bize kişisel verilerin profilleme ve hedefli iletişim amacıyla nasıl kullanılabileceğini gösterdi. Google Maps ise çok daha gündelik bir biçimde başka bir soruyu hatırlatıyor: Önümüzde kaç seçenek var ve biz bunların kaçını gerçekten görüyoruz?

Bunun bir sonraki aşaması, kendi zihninin çalışma biçimini de fark etmektir. Hangi bilgiye neden daha hızlı inandığınızı, hangi içeriğin sizde korku ya da merak yarattığını, hangi seçeneğe neden daha yakın hissettiğinizi görebilmek. Çünkü algı okuryazarlığı yalnızca algoritmaları okumak değil, **algoritmaların temas ettiği kendi zihnimizi de okuyabilmektir.**

DİJİTAL MAĞARAMIZ

Yaklaşık 2.400 yıl önce Platon, *Devlet* adlı eserinde bugün hâlâ şaşırtıcı biçimde güncel olan bir hikâye anlattı. Bir mağaranın içinde, çocukluklarından beri zincirlenmiş insanlar düşünün. Yüzleri mağaranın duvarına dönük. Arkalarında bir ateş yanıyor. Ateşle insanlar arasında çeşitli nesneler taşınıyor ve mahkûmlar yalnızca bu nesnelerin duvara düşen gölgelerini görebiliyor. Onlar için gerçeklik, gördükleri gölgelerden ibaret. Ta ki içlerinden biri zincirlerinden kurtulup arkasını dönene kadar. Önce ateşi görüyor. Sonra mağaranın dışına çıkıyor. Ve sonunda güneşe bakıyor. O anda anlıyor: Yıllardır gerçek sandığı şey, gerçeğin kendisi değil; gerçeğin duvara düşen gölgesiymiş.

Platon'un sorusu aslında bugünün dijital dünyasına hiç de uzak değil. Ama burada önemli bir fark var. Platon'un mağarasında insanlar yalnızca gölgeleri görüyordu. Biz bugün milyonlarca bilgiye erişebiliyoruz. Sorunumuz artık gerçeğe ulaşamamak değil. Sorunumuz, gerçekliğe ulaşırken araya giren filtreleri fark edebilmek. Bugün bizim mağaramız bir ekran olabilir. Duvarımız sosyal medya akışı. Gölgeler ise bize gösterilen içerikler. Algoritmalar da bu gölgelerin hangilerinin önümüze düşeceğini belirleyen sistemler. Gölgeyi düşüren ateş algoritmalar olabilir. Ama mağaradan çıkmak hâlâ aynı cesareti gerektiriyor: **Gördüğümüzle yetinmemeyi.**

Çünkü artık soru yalnızca **"Gördüğüm şey gerçek mi?"** değil. **"Ben bunu neden görüyorum?", "Bana ne gösterilmedi?"** Ve belki de en zor soru: **"Mağaranın duvarına düşen gölgeleri kim seçiyor?"**

Mentörlük

Başarı

Ticarileştirme

Tecrübe paylaşımı

Ağ geliştirme

Etkileşim

genç SEİS

gelecek için üretiyoruz

YENİLİK ÜRETMEK İÇİN **GENÇLERLE GÜÇ BİRLİĞİ**

Bilgi birikimi yüksek, donanımlı, teknolojinin gelecek vizyonuna hakim, araştırmacı, üretmeye hevesli, mucit gençlerin sağlık endüstrisi alanındaki buluşlarını ticarileştirmeleri sürecinde yol göstermek ve yeni ürünlerin ülke ekonomisine kazandırılmasını kolaylaştırmak için Genç SEİS.

Mustafa Kemal Mah. 2141. Cad. No:11/12, 06520, Çankaya / Ankara
T: 0312 430 6563 • F: 0312 430 6183 • seis@seis.org.tr • www.seis.org.tr

TİSK ÜYESİDİR

HOUSTON, BİR PROBLEMİMİZ VAR!

Bir problem düşünün. İlk bakışta çözülebilir görünüyor. Sonra bir şey oluyor. Ardından bir şey daha… Ve bir noktada artık tek bir probleminiz olmadığını, birbirine bağlı bir sorunlar zincirinin içinde olduğunuzu fark ediyorsunuz. Şimdi kendinize sorun: "Daha kötü ne olabilir ki?" Umarım cevabı hiç öğrenmek zorunda kalmazsınız.

ÖZNUR SELÇUK
İK Danışmanı / Profesyonel Sertifikalı Koç (PCC)

Apollo 13 mürettebatı, "Daha kötü ne olabilir ki?" sorusunun yanıtını 1970 yılında, Dünya'dan 320 bin kilometre uzakta öğrendi. Ay'a doğru yol alan Apollo 13'te, uçuşun 56. saatinde oksijen tanklarından biri patladı. Uzay aracının elektrik gücü ve yaşam destek sistemleri ciddi biçimde zarar gördü. Ay'a iniş artık mümkün değildi. Asıl mesele, üç astronotu sağ salim Dünya'ya geri getirebilmekti.

Ve işte o anda Houston'daki kontrol merkezinde olağanüstü bir ekip çalışması başladı. Karşılarında tek bir problem yoktu. Elektrik, oksijen, su, ısı, yön bulma... Birbirine bağlı pek çok sorun vardı. Üstelik çözüm için ellerinde sınırsız zaman, malzeme ya da deneme şansı yoktu. Ama o odada kimsenin "Benim dediğim olacak!" deme lüksü de yoktu.

Farklı uzmanlık alanlarından mühendisler ve kontrol ekibi, aynı probleme farklı açılardan bakarak çözüm aramaya başladılar. Birinin göremediğini diğeri gördü. Birinin önerdiği çözüm, başka birinin itirazıyla değişti. Fikirler çarpıştı, varsayımlar sorgulandı, çözümler yeniden tasarlandı. Sonuçta astronotların Dünya'ya dönmesini sağlayacak bir yol bulundu. **Kriz, herkes aynı düşündüğü için değil; farklı düşünen insanlar aynı amaca odaklanabildiği için yönetilebildi.**

Neyse ki siz uzayda değilsiniz. Ama bir ekip yönetiyorsanız ya da bir ekibin içindeyseniz, farklı fikirleriniz, farklı önceliklerniz, farklı çalışma biçimleriniz varsa sizin de küçük bir Houston'ınız var demektir. Ve belki de asıl problem, ekipte çatışma çıkması değildir. **Asıl problem, hiç kimsenin itiraz etmemesidir.**

ÇATIŞMAYI NEDEN KÖTÜ BİR ŞEY OLARAK GÖRÜYORUZ?

Çatışmalar yalnızca iş hayatının değil, insan ilişkilerinin doğasında yer alır. İster bir aile içinde ister arkadaşlar arasında, isterse profesyonel bir iş ortamında olsun, bireyler arasındaki farklılıklar zaman zaman sürtüşmelere yol açabilir. Yani çatışma kaçınılmazdır.

Mesele çatışmayı ortadan kaldırmak değildir. Mesele, çatışmanın **ne zaman fikirlere ne zaman egolara ait** olduğunu ayırt edebilmektir. Fikirler çatıştığında fikirleri yönetebilirsiniz. Egolar çatışmaya başladığında ise artık yalnızca fikri değil, ilişkiyi de yönetmeniz gerekir.

- Fikirler çatışıyorsa (yapıcı), gelişim başlayabilir.
- Egolar çatışıyorsa (yıkıcı), savaş başlayabilir.

Çoğumuz çatışmayı otomatik olarak **kavga, gerilim ve huzursuzluk** olarak algılıyoruz. Halbuki çatışma, iki insanın farklı düşünmesiyle başlayabilir. Birisi: "Bu işi böyle yapmalıyız." Diğeri: "Hayır, bence böyle." Henüz ortada kavga yok. Sadece **farklılıklar karşılaşmıştır.**

Oysa iş hayatında farklı düşünmek çoğu zaman rahatsız edici bulunur.

- "Ben olsam öyle yapmazdım." diyen kişi **zor biri,**
- "Burada bir sorun olabilir." diyen kişi **negatif,**
- "Başka bir yol deneyelim." diyen kişi ise **değişime direniyor** olarak görülebilir.

Belki de çatışmayı **ateş gibi düşünmek** gerekir. Ateşin kendisi ne iyi ne kötüdür. **Kontrollü olduğunda ısıtır, kontrolden çıktığında yakar.** Çatışma da böyledir. Doğru yönetildiğinde yeni fikirlerin, sorgulamanın ve gelişimin önünü açabilir; kontrol edilmediğinde ise gerilime, taraflaşmaya ve yıkıma dönüşebilir.

12 ÖFKELİ ADAM

Filmi hatırlar mısınız? 1957 yapımı *12 Öfkeli Adam*. Konu basit görünür: Bir cinayet davasında jüri, genç bir sanığın suçlu olup olmadığına karar verecektir. On iki jüri üyesi masanın etrafında toplanır. İlk oylamada sonuç neredeyse ezicidir: On bir kişi "suçlu", yalnızca bir kişi "suçsuz" oyu verir. O kişi, Henry Fonda'nın canlandırdığı 8 numaralı jüri üyesidir.

Asıl hikâye de tam burada başlar. Çünkü onun yaptığı şey, diğerlerine kendi fikrini kabul ettirmek değildir. Sadece sorular sormaya başlar. Delilleri yeniden ele alır. Tanıkların söylediklerini sorgular. Bir süre sonra odadaki gerilim yükselir. Sesler sertleşir, öfkeler açığa çıkar, kişisel önyargılar kararın içine sızmaya başlar. Ama tam da bu çatışmanın içinde bir şey değişir: **İnsanlar birbirlerini ikna etmeye çalışmaktan, birlikte düşünmeye başlamaya geçer.**

Filmin asıl çarpıcı tarafı da budur. O odadaki sorun, on iki kişinin farklı düşünmesi değildir. Tam tersine, başlangıçta neredeyse herkesin aynı şeyi düşünmesidir. Eğer o tek kişi itiraz etmeseydi, karar belki de birkaç dakika içinde verilecekti. Peki ya yanlış olsaydı?

Bazen bir ekibin ihtiyacı olan şey, herkesin aynı fikirde olması değil; **"Bir dakika, bundan gerçekten emin miyiz?" diyecek birinin masada olmasıdır.** Çünkü farklılık her zaman çatışma yaratmaz. Fakat farklılıkların konuşulamadığı yerde, sessiz bir uyum zamanla körlüğe dönüşebilir.

SORUN ÇIKMASIN KÜLTÜRÜNÜ KİM BULDU?

Ekiplerde sorun çıkmaması her zaman iyiye işaret değildir. Bazen herkesin sessiz kalması, itiraz etmemesi ve farklı fikirlerini söylememesi, **uyumdan çok çatışma korkusunun sonucudur.**

Patrick Lencioni, ekiplerin neden birlikte çalışmakta zorlandığını açıklarken bu noktaya dikkat çeker. Ona göre **sağlıklı ekiplerde çatışma yok değildir; insanlar fikirlerini açıkça söyleyebilecek kadar güvende hisseder.** Lencioni bu süreci, ekiplerin işleyişini bozan beş temel aksaklık üzerinden açıklar:

SİZİN ÇATIŞMA REFLEKSİNİZ NE?

Şimdi size bir soru. Biri size itiraz ettiğinde ilk refleksiniz aşağıdakilerden hangisi?

- Konuyu kapatırım.
- Tamam deyip geçerim.
- Kendi fikrimi kabul ettirmeye çalışırım.
- Ortada buluşmaya çalışırım.
- Önce neden farklı düşündüğünü anlamaya çalışırım.

Peki, bu reflekslerimiz çatışma karşısında nasıl bir yol izlediğimizi söylüyor?

THOMAS-KİLMANN ÇATIŞMA YÖNETİMİ MODELİ

Thomas ve Kilmann, çatışma karşısındaki davranışları **iki boyut** üzerinden ele alır: **kişinin kendi ihtiyaçlarını ne ölçüde savunduğu** ve **karşı tarafın ihtiyaçlarını ne ölçüde gözettiği**. Bu iki boyutun kesişiminden **beş temel çatışma yönetim stratejisi** ortaya çıkar: Kaçınma, uzlaşma, uyum sağlama, rekabet etme ve iş birliği yapma**.**

Hepimizin çatışma karşısında daha sık kullandığı bir tarz vardır. Ancak önemli olan tek bir tarza bağlı kalmak değil, içinde bulunduğumuz duruma göre hangi yaklaşımın daha işlevsel olduğunu bilmektir. Çünkü her

Çatışma Yönetim Stilleri

Çatışma Yönetim Stili	Temel yaklaşım	Ne zaman tercih edilir?	Risk
Kaçınma (Avoiding)	**"Hiç uğraşmayayım."** Çatışmayı erteler.	Duygular çok yoğunsa, konuyu şimdi konuşmak daha fazla zarar verecekse veya sorunu çözmenin maliyeti gitrişinden fazlaysa	Sorun ortadan kalkmaz, büyüyebilir.
Uzlaşma (Compromising)	**"Sen biraz, ben biraz."** Her iki taraf da kısmen fedakârlık yaparak ortak bir çözüm bulur.	Zaman kısıtlıysa, taraflar benzer güçteyse veya geçici bir çözüm gerekiyorsa	Her iki tarafın da aslında istemediği bir orta nokta oluşabilir.
Uyum sağlama (Accommodating)	**"Sen haklısın, tamam."** İlişkiyi korumak için kendi ihtiyacından vazgeçer ve geri adım atabilir.	Karşı taraf için konu daha önemliyse veya kendi hatanı fark ettiysen	Bir süre sonra birikmiş kızgınlık yaratabilir.
Rekabet etme (Competing)	**"Benim dediğim olacak."** Kendi ihtiyacına odaklanır ve kazanmak ister.	Konu acilse, hızlı karar gerekiyorsa veya önemli bir konuda kararlı bir tutum gerekiyorsa	Çözüm yerine güç savaşına dönüşebilir.
İş birliği yapma (Collaborating)	**"İkimizin de ihtiyacını karşılayan üçüncü bir yol var mı?"** Ortak bir çözüm aranır.	Taraflar arasında güven, açıklık ve bilgi paylaşımı varsa; konu önemliyse ve farklı bakış açılarından yararlanılmak isteniyorsa	Zaman ve emek ister.

çatışma aynı şekilde yönetilmez.

Şimdi **"Çatışma nedir?" "Çatışmadan neden kaçınıyoruz?" "Ben çatışma karşısında nasıl davranıyorum?"** sorularına cevap verebildiysek, **"Çatışma nasıl tırmanıyor ve hangi noktada ne yapmalıyız?"** aşamalarına geçebiliriz.

ÇATIŞMA ŞU ANDA HANGİ SEVİYEDE?

Çatışma karşısındaki davranışımız kadar, **çatışmanın hangi aşamada olduğunu fark etmek** de önemlidir. Çünkü henüz bir fikir ayrılığı düzeyindeki çatışmayla, tarafların birbirini hedef almaya başladığı bir çatışmaya aynı şekilde müdahale edemeyiz.

Thomas-Kilmann bize "Ben çatışma karşısında nasıl davranıyorum?" sorusunun cevabını verirken, Leas'ın modeli "Çatışma şu anda hangi seviyede ve nereye doğru tırmanıyor?" sorusuna odaklanır.

Speed B. Leas'ın modeli, çatışmanın **beş yoğunluk düzeyinde nasıl tırmanabileceğini** gösterir: **problem -> anlaşmazlık -> çekişme -> savaş -> çözümsüz çatışma.** Böylece yönetici, yalnızca "çatışma var mı?" diye değil, **"Şu anda çatışmanın neresindeyiz ve buna nasıl müdahale etmeliyiz?"** diye bakabilir.

SPEED B. LEAS'IN ÇATIŞMA DÜZEYLERİ MODELİ

Çatışmanın seviyesi yükseldikçe, kullandığımız yönetim aracını da değiştirmemiz gerekir. Örneğin iki çalışan bir yöntemin nasıl uygulanacağı konusunda anlaşamıyor olsun.

- **X Çalışan:** "Bu yöntemin doğru olmadığını düşünüyorum."
- **Y Çalışan:** "Ben de farklı düşünüyorum. Bence şu yöntemi deneyebiliriz."

Burada hâlâ **fikir ve yöntem** tartışılmaktadır. Taraflar farklı düşünse de sorun ortadadır ve birlikte çözüm üretmek mümkündür. Fakat çatışma tırmandığında dil değişir:

Leas Düzeyi ve Çatışma Yönetimi

Leas düzeyi	Çatışmada ne oluyor?	Yönetici ne yapmalı?
1. Çözülmesi gereken problem (Problem to Solve)	"Bir konuda farklı düşünülüyoruz."	Konuyu netleştir, birlikte çöz.
2. Anlaşmazlık (Disagreement)	"Senin yaklaşımın sorunlu."	Dinle, varsayımları ve farklılıkları açığa çıkar.
3. Çekişme (Contest)	"Ben kazanmalıyım."	Taraflaşmayı durdur, ortak amacı hatırlat.
4. Savaş / Kaçış (Fight / Flight)	"Ya o gitsin ya ben."	Tırmanmayı durdur, gerekirse üçüncü tarafı devreye sok.
5. Çözümsüz çatışma (Intractable Situation)	"Karşı tarafı ortadan kaldırmalıyım."	Normal iletişim araçları yetmez, güçlü dış müdahale gerekir.

- **X Çalışan:** "Sen zaten hiçbir şeyi bilmiyorsun."
- **Y Çalışan:** "Seninle çalışmak mümkün değil."

İşte yöneticinin yaptığı kritik hata burada ortaya çıkar: **3. ya da 4. seviyedeki bir güç savaşını, 1. seviyedeki bir fikir ayrılığı gibi yönetmeye çalışmak.** "Haydi arkadaşlar, birbirimizi dinleyelim." demek artık tek başına yeterli olmayabilir. Çatışmanın niteliği değişmiş ve **fikir çatışması kişisel çatışmaya dönüşmüştür.** Taraflar çözüm aramak yerine birbirlerine karşı konum almaya başlamıştır. Artık tartışılan konu değil, karşı tarafın kendisidir. Peki, ne yapalım?

YÖNETİCİ İÇİN "HOUSTON PROTOKOLÜ"

1. Önce teşhis et. "Şu anda çatışmanın hangi düzeyindeyiz?" Doğru müdahalenin ilk koşulu, doğru teşhistir.

2. Problemi masaya koy. "Asıl çözmeye çalıştığımız sorun ne?" Kişileri değil, konuyu konuşun. Çatışma henüz fikirler arasındaysa fikirleri konuşturun.

3. Farklılığı görünür kıl. "Neyi farklı görüyoruz ve neden?" Varsayımları, ihtiyaçları ve gerekçeleri ortaya çıkarın. Kişiselleşmeye başladıysa ilişkiyi yönetin.

4. Tırmanmayı fark et. Konuşma çözümden uzaklaşıp **suçlama, taraflaşma ve güç mücadelesine** dönüyorsa yöntemi değiştirin.

5. Gerektiğinde müdahale et. Çatışma artık yalnızca fikirlerle ilgili değilse, ilişkiyi ve çalışma düzenini koruyacak daha güçlü bir müdahale gerekir.

APOLLO 13'E GERİ GELECEK OLURSAK

Apollo 13 mürettebatının Dünya'ya dönebilmesi için son aşamada yapılacak küçük bir hata bile ölümcül olabilirdi. Sadece Houston'daki ekip değil, bitkin durumdaki astronotlar da gerekli manevraları büyük bir hassasiyetle gerçekleştirdiler. Doğru açıyla atmosfere girdiler ve Dünya'ya döndüler. **Bir dereceden fazla hata, onları sonsuz bir uzay yolculuğuna gönderebilirdi.**

Apollo 13 Ay'a inemedi. Görev, başlangıçtaki hedefi açısından başarısız oldu. Ama üç astronot Dünya'ya sağ salim döndü. Bu yüzden Apollo 13, **"başarılı başarısızlık"** olarak anıldı.

Ekipler de her zaman planladıkları sonuca ulaşamayabilirler. Ama farklı sesleri susturmak yerine birbirlerini düşünmeye zorluyorlarsa, ortak amacı kişisel haklılıkların önüne koyabiliyorlarsa, en zor krizlerden bile birlikte çıkabilirler.

Çünkü bazen başarı, planladığımız yere ulaşmak değil; birbirimizden vazgeçmeden eve dönebilmektir.

novuma®

Kolajen artırıcı
dermal dolgu

CaHA

Doğal güzelliğin
yeni imzası

BURGEON

PERVASIZ TİYATRO

ANADOLU'NUN HAFIZASI: HALİKARNAS BALIKÇISI

Son dönemde yeniden gündeme gelen Odyssey filmi, milyonlarca insanın dikkatini bir kez daha Homeros'a çevirdi. İlyada ve Odysseia yeniden tartışılıyor, Odysseus'un yolculuğu farklı yorumlarla okura ve izleyiciye sunuluyor. Ancak bütün bu ilginin içinde neredeyse hiç sorulmayan bir soru var: Homeros'u gerçekten doğru yerde mi arıyoruz?

Aykut Taşkın Kimdir?

1978 yılında İstanbul'da doğdu. Liseden sonra Şahika Tekand Stüdyo Oyuncuları'nda eğitim aldı. Ardından MSM Konservatuarı Tiyatro Bölümünü kazandı ve 2004 yılında buradan mezun oldu.2005 yılında İlker Ayrık ile beraber Pervasız Tiyatro'yu kurdular. Oyuncu-Senarist ve Yönetmen olarak çeşitli işlere imza atan Aykut Taşkın, Pervasız Tiyatro'da perde açmaya devam ediyor. Cevat Şakir Kabaağaçlı'nın 26 kitabından uyarlanan "Merhaba Halikarnas Balıkçısı" oyununda, Halikarnas Balıkçısı'nı tek kişilik performansıyla sahneye taşıyor.

Bugün Homeros denildiğinde çoğumuzun zihninde ilk olarak Antik Yunan canlanır. Oysa Halikarnas Balıkçısı, yıllar önce bu yerleşik kabule itiraz etmişti. Ona göre mesele Homeros'un hangi millete ait olduğu değil, onu yetiştiren kültürel coğrafyanın Anadolu olduğunun unutulmuş olmasıydı.

Bu yüzden Homeros'u anlamaya çalışmadan önce, Halikarnas Balıkçısı'nın Anadolu'yu nasıl okuduğunu anlamak gerekir. Çünkü onun Homeros'a ilişkin yorumları tek başına bir edebiyat tartışmasından ziyade, Anadolu'nun insanlık tarihindeki yerine dair bütüncül bir tarih anlayışının parçasıdır.

▼ Anadolu'yu Yeniden Okumak

"Hani sen burada doğdun da onun için övüyorsun bu toprakları, bu insanları diyecekler. Ama değil, haklı bir şey bu. Başka bir yerde doğmuş olsaydım da yazardım aynı şeyleri. İnsanlığı kurtaracak olan fen kafası burada doğmuş. Şimdi anlatmayacak mıyım ben bunları Anadolulu olduğum için?"

Halikarnas Balıkçısı'nın Anadolu'ya bakışı işte bu cümlelerle başlar. Anadolu'yu doğduğu yer olduğu için sevmez, insanlık tarihindeki yerini bildiği için önemser. Çünkü insanlığın gerçek ve tarafsız tarihi henüz yazılmamıştır.

Balıkçı'ya göre bir uygarlığı ayakta tutan şey, ordulardan ziyade insanın ürettikleridir. Bir gemiyi denize indiren usta, toprağı işleyen çiftçi, taşa biçim veren sanatçı ya da doğayı anlamaya çalışan bir bilgin... Asıl uygarlık onların emeğiyle kurulur. Bu yüzden Anadolu'yu anlamak için yalnızca devletlerin sürekli değişen sınırlarına bakmak yetmez. Aynı toprak üzerinde yüzyıllar boyunca birbirinden öğrenen insanların bıraktığı ortak mirası da görmek gerekir. Çünkü hiçbir kültür boşlukta doğmaz. Her kuşak, kendinden öncekilerin bilgisini devralır; onu değiştirir, geliştirir ve geleceğe taşır.

Bu bakış açısı, Anadolu'yu yalnızca Hititlerin, Friglerin, Lidyalıların, Roma'nın, Bizans'ın ya da Osmanlı'nın yaşadığı bir coğrafya olmaktan çıkarır. Hepsi aynı toprağın farklı zamanlarda konuşan sesleri haline gelir. Balıkçı'nın gözünde Anadolu'nun zenginliği tam da burada yatar. Çünkü bu topraklar **birbirini yok eden değil, birbirinden beslenen kültürlerin yurdudur.**

"Medeniyet tek bir soya ait değildir. Bir karışım neticesinde olur. Medeniyet tek bir soyda kaldıkça soysuzlaşır." Bu nedenle tarihimizi yalnızca belirli dönemlerden başlatmanın doğru olmadığını söyler. Şu sözleri, onun tarih anlayışını açıkça ortaya koyar: ***"Bizim tek silahımız, Anadolu'dan kim geçmişse, hepsini gerçekten benimsemek, sert bir çember içinde kapalı kalmamaktır... Tarihimizi o sultandan ya da bu sultandan başlatmak, onu göbek bağından değil, belinden sepetlemesine kesmek demektir."***

Balıkçı'nın Anadolu sevgisi işte bu yüzden romantik bir geçmiş özlemi değildir. O, antik kentlere bakarken yalnızca taşları görmez o taşların ardındaki insanı görmeye çalışır. Bir limanın neden kurulduğunu, bir efsanenin neden anlatıldığını, bir düşüncenin neden tam da bu topraklarda ortaya çıktığını sorgular. Onun için tarih, yaşamaya devam eden büyük bir hafızadır.

▼ Mavi Anadolu Düşüncesi

Halikarnas Balıkçısı'nın bu tarih anlayışı zamanla **"Mavi Anadolu"** adını verdiği düşünceye dönüşür. Mavi Anadolu düşüncesi, Anadolu'yu eski uygarlıkların yaşadığı bir coğrafya olmanın ötesinde, **insanlığın düşünce tarihine yön veren bir merkez** olarak görür. Balıkçı için önemli olan, bu coğrafyada yaşamış bilginleri ve düşünce tarihini anlatırken **Anadolu'nun kurucu rolünü unutmamaktır.**

Belki de bugün asıl sormamız gereken soru şudur: Thales'i, Herakleitos'u ya da Anaksimandros'u neden başımızdan savdık? Neden "Antik Yunan filozofları" olarak ezberliyoruz ya da ezberletiyorlar? Onların yaşadığı, düşündüğü ve eserlerini

verdiği Anadolu coğrafyasını neden aynı açıklıkla konuşmuyoruz?

Bugün "Yunan filozofları" olarak öğretilen Thales, Herakleitos, Anaksimandros ya da Anaksimenes, aslında Anadolu'nun İyonya kentlerinde yetişmiş düşünürlerdi. Milet'te, Efes'te ve Anadolu'nun batı kıyılarında yaşayıp ürettiler. Onların düşünceleri de bu coğrafyanın kültürel iklimi içinde şekillendi. Üstelik Balıkçı, bu isimlerin kendilerini "filozof" olarak tanımlamadıklarını da özellikle hatırlatır. Kendilerine "fusiologos" yani "doğa bilgini" diyorlardı. Çünkü ilgilendikleri şey yalnızca düşünmek değildi, doğayı anlamaya çalışıyorlardı. Evrenin nasıl oluştuğunu, suyun, toprağın, yıldızların ve yaşamın düzenini sorguluyorlardı. Onların merakı, doğayı gözlemlemekten besleniyordu.

Bu yüzdendir ki **M.Ö. 585 yılının 28 Mayıs günü Thales güneşin tutulacağını hesapladı. Balıkçı'ya göre insanlığın onurla kutlayacağı bir gün varsa, işte o da o gündür.** Çünkü insanoğlu gökyüzüne ilk kez akıl ve bilim gözüyle bakmıştır. Ve doğayı anlamaya çalışan akıl, bu topraklarda filizlenmiştir.

▼ Homeros: Anadolu'nun Sesi

İşte bütün bu düşünsel yolculuğun sonunda Halikarnas Balıkçısı'nın dönüp dolaşıp geldiği isim Homeros'tur. Balıkçı, Homeros'un hangi kültür ikliminde yetiştiğini uzun uzun anlatır: ***"...Homeros'un Salamis, Argos, Atina ya da Rodos'ta doğup yaşamış olması düşünülemez bile... Çünkü adam sütbesüt İyonca yazdı. İyonya ise İzmir-Söke arasıdır."***

Bu değerlendirmeyi daha da ileri götürür. Homeros'un en eski lakaplarından birinin Melesigenes olduğunu hatırlatır. Meles, bugünkü İzmir'den geçen çayın adıdır. Buradan hareketle şu cümleyi kurar: ***"...ancak Homeros'un en ünlü ekadı (lakabı) 'Melesigenes', yani 'Melesli'dir. Meles Çayı da İzmir'dedir. Öyleyse Homeros özbeöz İzmirlidir."***

Ona göre Homeros'un yaşadığı çağda gerçek kültür merkezi İyonya'daydı. ***"...İzmir, Homeros'un yaşadığı çağda İyonya'nın merkezi gibiydi... O çağlarda Yunanistan'da değil böylesine baş eserleri yazacak, okuyup yazmasını bilen bile yok denecek kadar azdı. Asıl uygarlık ve kültür merkezleri İzmir, Efes ve Milet; yani İyonya idi."***

Balıkçı, Odysseia'yı çeviren Azra Erhat'a yazdığı mektuplarda çarpıcı bir iddiaya dikkat çekmiştir. İlyada ve Odysseia, Atina'da Pisistratos döneminde yazıya geçirilirken aynı zamanda gözden geçirilmiş, düzenlenmiş ve dönemin siyasal-kültürel tercihleri doğrultusunda yeniden şekillendirilmiştir. Sansüre uğramış yani. Peki neden? Bir eserinde bunu daha açık ifade eder: ***"...Homeros, kendinin Grek ya da Hellen olduğunu söylemez; Anadolulu Troyalılardan ve onları istila etmeye gelen Akhalardan söz eder."***

DÜNYA ŞAİRLER KONGRESİ

Brüksel'den çok ilginç bir davet alır Halikarnas Balıkçısı. Dünyanın dört bir yanından şairlerin katıldığı kongreye gittiğinde 75 yaşındadır. "Kesin beni yanlışlıkla çağırdıkları ortaya çıkıp geri gönderecekler," diye beklerken salonda bir takdim duyulur: "İlk olarak Türkiye'nin önemli şairlerinden Halikarnas Balıkçısı'nı çağırıyorum. Bildiğiniz gibi her şair için konuşma süresi 10 dakikadır." İçinden: "Hapı yuttuk, rezil olacağız!" diye geçirir Balıkçı. Alkışlar eşliğinde mikrofonun başına gelip aklına gelen ilk cümleyi söyleyiverir: "Tarih üç büyük şair yazmıştır: Homeros bir, Dante iki!" Susar. Salondan: "Peki üçüncü?" diye sorular gelir. "Ben nereden bileyim? Herkesin üçüncü şairi başka, belki de kendisidir!" yanıtını verince salonda inanılmaz bir etkileşim olur, alkış başlar. Balıkçı'nın cesareti yerine gelir, Sappho'dan girip Ahmet Yesevi'den çıkar; bir Anakreon'dan, bir Yunus'tan, bir Nâzım'dan şiirler okur. O sırada kongre başkanı söze girmek zorunda kalır: "Değerli şairler, şu ana dek elime ulaşan beş yazıda, bunları gönderen şairler kendi haklarından vazgeçtiklerini ve bu sürenin de Balıkçı'ya verilmesini istiyor. Kabul edenler, etmeyenler?" Oylama yapılır. Balıkçı, bir saat sonra kürsüden iner.

Homeros'u **bir milletten alıp başka bir millete vermek değildir** Balıkçı'nın amacı. Homeros'u doğduğu ve beslendiği Anadolu'dan koparmamaktır. Çünkü ona göre bir ozanı anlamanın yolu, yalnızca dizelerini okumaktan değil, o dizelerin filizlendiği toprağı tanımaktan geçer. Belki de bu yüzden Balıkçı, Batı'nın Homeros'u sahiplenişine olduğu kadar bizim ilgisizliğimize de sitem eder. Şu cümlesi bu kırgınlığı açıkça gösterir: ***"...Yunanlılar ve tekmil batı, Homeros'u Anadolu'ya mal etmeyi istememiştir. Türkiye ise, Homeros'la hiç ilgilenmemiş, onu benimsememiştir. Tuhaftır ki, Homeros'la ilk ilgilenen Türk, Fatih Sultan Mehmet'tir. Papaya yazdığı mektupta, Yunanistan'a yardım etmesini anlayamadığını; çünkü Troya savaşlarında İtalyanların atalarıyla cenk ettiklerini yazıyordu. Demek ki, Fatih Sultan Mehmet İlyada'yı okumuştu."***

Bu sözler, Mavi Anadolu düşüncesinin en güçlü çağrılarından biridir. Halikarnas Balıkçısı, Homeros'u Anadolu'nun binlerce yıllık kültürünün sesi olarak okumamızı ister. Ve bunu yapar da. Cevat Şakir, başta ***Aganta Burina Burinata*** olmak üzere roman ve öykülerinde denizi, deniz insanlarını ve Ege kıyılarını anlatır; ***Anadolu Efsaneleri*** ve ***Anadolu Tanrıları*** gibi eserlerinde Anadolu'nun binlerce yıllık mitolojik mirasının izini sürer. ***Mavi Sürgün***'de ise kendi hayatını, Bodrum'la kurduğu bağı ve Anadolu'ya dönüşen yolculuğunu anlatır. Böylece yazdıkları, bir edebiyat külliyatının ötesine geçerek Anadolu'ya başka bir gözle bakmanın çağrısına dönüşür.

Ancak onun için Anadolu'yu tanımak, yalnızca kitaplarda anlatılanları okumakla yetinmek değildir; bu toprakları görmek, tarihini ve kültürünü yerinde tanımak gerekir. **Mavi Yolculuk, Balıkçı'nın Anadolu'yu yalnızca anlatmak değil, insanlara yaşatmak arzusunun en özgün ifadesine dönüşür.**

BALIKÇI'NIN MAVİ İNADI

Bir akşam çakırkeyiftim. İngiltere Kraliçesi'ne bir mektup yazdım; "Mausoleum'un güzelliği ve yeri, Bodrum›un mavi göğü ve parlayan ışıkları altındadır. British Museum'un karanlık salonlarına yakışmamakta, bu nedenle geri getirilmeli, yerine konmalıdır."

Ricama iltifat edilmeyeceğini biliyordum. Cevap beklemiyordum ama bir teşekkür mektubu geldi: "Kraliçe Hazretleri'nin bize havale ettikleri mektubunuzu dikkatle okuduk. Sizi yerden göğe kadar haklı bulduk. Evet, hakikaten böyle bir sanat şaheserinin masmavi bir gök ve ışık altında daha da kıymet kazanacağı kararını verdik. Bu nedenle Mausoleum'un bulunduğu salonun duvarlarını maviye boyatıyor ve ilave projektörlerle aydınlatıyoruz."

▼ Mavi Yolculuk: Bir Düşünce Okulu

Bugün Mavi Yolculuk denildiğinde akla çoğunlukla mavi koylar ve yaz tatilleri geliyor. Oysa Halikarnas Balıkçısı'nın başlattığı yolculukların asıl rotası denizde değil, düşüncedeydi. Amacı, insanlara Anadolu'nun binlerce yıllık kültürel sürekliliğini yerinde okutabilmekti. Yolculukların sonunda değişen şey, insanlar olacaktı.

Ona göre İstanbul'da yaşayan birçok yazar, ressam ve düşünür Anadolu'yu yeterince tanımıyordu. Yazıyorlar, düşünüyorlar, tartışıyorlardı

ama Anadolu topraklarını, antik kentlerini, denizini ve binlerce yıllık kültürel katmanlarını kendi gözleriyle görmeden bu toprakların hikayesi tam anlamıyla anlatılamazdı. İşte bu yüzden dostlarına sürekli aynı çağrıyı yaptı: ***"Çıkarın kafanızı İstanbul'dan, Anadolu'yu görün!"***

1945 yazında bu çağrı ilk karşılığını buldu. Balıkçı'nın davetiyle bir grup yazar, şair ve aydın Bodrum'a geldi. Kaptanlığını Bodrumlu denizci Mustafa Esim, namı diğer Paluko'nun yaptığı mütevazı bir tekneyle Ege kıyılarına açıldılar. Teknede konfor falan yoktu, kamaralar dardı, yolculuk zorluydu ama kimsenin aradığı şey rahatlık değildi. Aradıkları, Anadolu'nun denizden okunabilecek hikâyesiydi. Sabahattin Eyüboğlu, Bedri Rahmi Eyüboğlu, Sabahattin Ali, Necati Cumalı, Erol Güney, Fuad Ömer Keskinoğlu ve başka birçok sanatçı ile düşünce insanı Balıkçı'nın rehberliğinde koy koy dolaştılar. Daha sonraları Azra Erhat, Can Yücel, Melih Cevdet Anday, Güngör Dilmen, Mina Urgan, Türkan Saylan, Yaşar Kemal, Oktay Rıfat, Sabahattin Ali, Vedat Günyol, Orhan Veli ve daha niceleri...Bu ilk yolculuklara katılanlar sıradan gezginler ve gördükleri de yalnızca antik kentler değildi. Anadolu, binlerce yıllık kültürel sürekliliğini gösteren büyük bir açık hava kitabıydı. Balıkçı'nın istediği de tam olarak buydu.

Mavi Yolculuk, bu yönüyle bir düşünce okuluydu. Bu yolculuklardan dönen herkes, yaşadıklarını kendi sanatına taşıyacaktı. Kimi şiir yazacak, kimi resim yapacak, kimi deneme kaleme alacak, kimi de Anadolu'nun geçmişini yeni bir gözle anlatacaktı. Böylece Anadolu yalnızca tarihçilerin değil, şairlerin, ressamların ve yazarların da yeniden keşfettiği bir coğrafyaya dönüşecekti. Teknenin güvertesinde tarih konuşuluyor, kıyıya çıkıldığında antik kentler geziliyor, akşam olduğunda, İzmirli Homeros'tan Bodrumlu Herodot'a, Sinoplu Diogenes'ten Amasralı Strabon'a uzanan uzun sohbetler yapılıyordu. Balıkçı için bu yolculukların gerçek amacı, Anadolu'ya başka gözlerle bakmayı öğretmekti. O arkadaşlarını yalnızca denize açmadı, onları Anadolu'nun binlerce yıllık hafızasına doğru bir yolculuğa çıkardı.

"Anadolu'da bir yere gidildi miydi aynı yerde en az üç-dört aleme birden gidilir. Bir alem, düşünce ve felsefe alemidir. Bir alem de tarihsel alemdir. Sonra bir yerin efsaneler alemi vardır. Bunlardan başka bir yerin doğal güzellikler alemi vardır. Bu birkaç alem başka yerlerde de vardır. Ama dünyanın hiçbir yerinde, Anadolu topraklarındaki kadar zengin değildir." der Balıkçı.

ANADOLU GÖZÜMÜZÜN ÖNÜNDE

Burada bir sabırlık çiçeği var dedim İstanbul'dakilere. Heyt breee! Çiçeğin sapı bacağım kalınlığında ve boyu da on-on beş metre. Tepesinde mavilere yükselttiği koca bir şamdan! Çiçek yani.

Sabırlık bitkisi onlarca yıldan sonra bu şamdan gibi çiçeğe kökünden bütün öz suyunu verir. Çiçek açar ve sabırlık bitkisi ölür. Akdeniz'de çiçeğin sapını keserler, çardağa direk bile yaparlar. Ben bu çiçeği iyi insanlara benzetiyorum. Hayattan aldığını fazlasıyla gene yaşama veren iyi insanlara. Vardır öyle insanlar. Hayatımızdan gelip geçmiştir. Belki de şu an yanı başınızdadır, kim bilir?

"Yahu, atma Cevat! Din kardeşiyiz, öyle çiçek sapı mı olur?" dediler. Dayanamadım. Bizim bakkalın karşısında boy vermiş bir sabırlık çiçeği vardı. Çağırdım bir şipşakçı. Yanında da durdum ki, çiçeğin boyu kestirilebilsin. Aldım fotoğrafı elime. Karşı kaldırımda bulunan bakkala doğru başladım yürümeye...

Bakkal çıkıverdi karşıma: "Ooo," dedi. "Ne o elindeki, Balıkçı?"

"Merhaba Rıfat! Fotoğraf!" dedim.

Aldı elimden fotoğrafı. Böyle baktı, baktı, baktı ve sonra dedi ki: "Ulan Balıkçı, ne şanslı adamsın be! Dünyada ne güzel yerler var. İnsanın imkânı olsa da gitse."

"Eee...Ne yaparsın?" dedim demesine ama bazı insanların gözü paradan başka bir şey görmüyor. Oysa Anadolu gözümüzün önünde yahu!

Bugün Odyssey filmi sayesinde Homeros yeniden dünyanın gündeminde. Belki de bu ilgi, yalnızca destanların büyük ozanını değil, ona bambaşka bir gözle bakmayı öneren Halikarnas Balıkçısı'nı da yeniden okumak için bir fırsattır. Çünkü Homeros'u doğru yerde aramadan, Anadolu'yu da doğru okuyamayacağız. İşte Cevat Şakir'in bütün mücadelesi buydu!

expomed eurasia

Avrasya'nın Lider Medikal Fuarı

15-17 Nisan 2027

Daha fazlası için QR kodunu tarayın!

www.expomedistanbul.com

@expomedeurasia

RX | TÜYAP

TÜYAP FUAR VE KONGRE MERKEZİ
BÜYÜKÇEKMECE | İSTANBUL

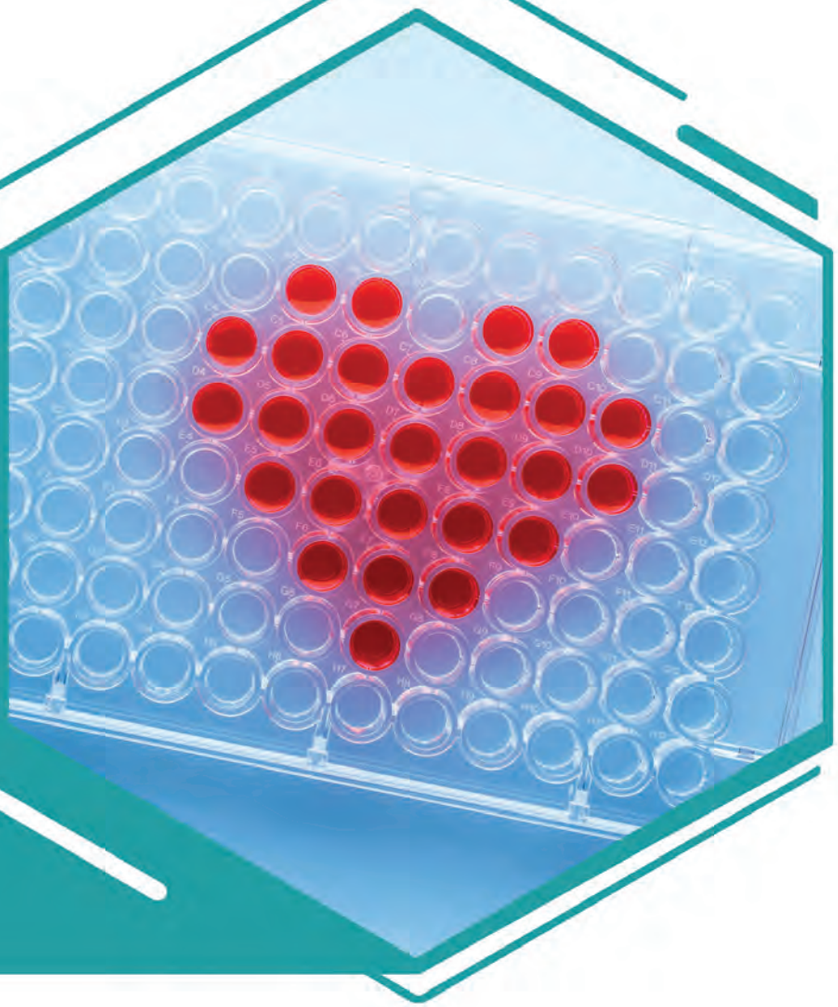
BU FUAR 5174 SAYILI KANUN GEREĞİNCE TOBB (TÜRKİYE ODALAR VE BORSALAR BİRLİĞİ) DENETİMİNDE DÜZENLENMEKTEDİR.

BOME TRIVITRON

aynı dili konuşuyoruz

Yenidoğan Tarama Çözümleri

Yenidoğan Tarama Çözümleri
Erken tanı için güvenilir, yerli
ve entegre test çözümleri



Geniş Yenidoğan Tarama Ürün Portföyü

Bome Trivitron yenidoğan tarama çözümleri; farklı laboratuvar altyapılarına ve tarama programı ihtiyaçlarına uyum sağlayacak şekilde geliştirilmiştir:

Florometrik / Enzimatik Testler

Florometrik Enzim İmmünoassay Testleri

Moleküler Tarama Çözümleri

Kromatografik Testler

Kalite Kontrol Materyalleri

Cihaz Çözümleri

20 milyondan fazla bebeğin yenidoğan taramasında kullanılan ürün deneyimimizle, erken tanının hayat değiştiren etkisine katkı sunuyoruz.

Erken tanı. Güvenilir sonuç. Sağlıklı bir gelecek.

Bome Trivitron Sanayi Ürünleri Dış Tic. A. Ş.
Ostim OSB Mah 1250. Cad. No:1 06374 Yenimahalle Ankara Türkiye
T: +90 312 479 33 30 | info@bometrivtron.com.tr | www.bometrivitron.com.tr