Akademik Kapsamlı Kanser Merkezi:

Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi

2017 - 2020

Prof. Dr. Fevzi ALTUNTAŞ

Başhekim

SBU Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Şubat 2020

Prof. Dr. Fevzi ALTUNTAŞ

- “World Apheresis Association” Başkanı (2016-2020)
- Ankara Onkoloji EAH Başhekim (2016-)
- AYBU Tıp Fakültesi Hematoloji Bilimdalı Öğretim Üyesi
- “Transfusion & Apheresis Science” Dergisi Editörü (2016-)
- TUBİTAK BİDEB Danışma kurul üyesi (2020-)
- JACIE Müfettişi (Joint Accreditation Committee-ISCT & EBMT) (2008-)
- Yılın Hekimi Ödülü sahibi (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010)
- Takdirname (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010)
- Başbakanlık-Özbekistan Hematoloji Enstitüsü proje koordinatörü (2012-)
- Başbakanlık TİKA Kırgızistan Sağlık Proje Koordinatörü
- I-V. Uluslararası Özbekistan-Türkiye Hematoloji Kongreleri Başkanı (2012-)
- Uluslararası 50 civarı Faz-I/II/III klinik araştırmada sorumlu araştırmacı rolü aldı.
- 130 civarı uluslararası, 50 civarı ulusal indeksli dergilerde makale ve ulusal/uluslararası 600 üzerinde bilimsel tebliğ yayınlandı. 50 civarı kitap veya kitap bölümü yazdı. Makalelerine atıf sayısı 1700 üzerinde.
- H indeksi Google Scholar:23, Scopus: 18, WOS :17.

Yapılırken heyecan duyulmayan işler başarılamaz

Prof. Dr. John Sulston

2002 Nobel Tıp Ödülü sahibi

PARA KAZANMA DÜŞÜNCESİNİN BİLİMDE YERİ YOKTUR...

KANSER MERKEZLERİ
Dünya Örneklerinden Türkiye'ye

- Hedef kanser alanında da gelişmiş batı ülkeleri seviyesi ve hatta ötesi olmalıdır:
  - Nitelikli Sağlıklı Hizmeti
  - Eğitim
  - Araştırma/ARGE
  - Sosyal Hizmet ve Destek
  - Kalite ve Verimlilik
  - Nitelikli/Donanımlı İnsan Gücü
  - Nitelikli İşler İçin Her Türlü Alt Yapı
  - Gelişmiş Laboratuvar, Teknoloji ve Uygulama Merkezi
  - Ulusal/Uluslararası Kurumlarla İşbirliği ve Ağlara Katılım
  - Gerçek Yaşam Verisi ve Projelendirme
  - Bilimsel Veri Üretimi ve Paylaşımı
  - Uluslararası İndekslerde Dergi
  - Akademik, siyasi, sosyal, ekonomik, psikolojik, bilimsel ve devlet kurumları desteği
  - İlgili kurumlar, bürokrasi, akademi ve sanayi vb işbirliği

Önce TEŞEBBÜS etmek gerekir

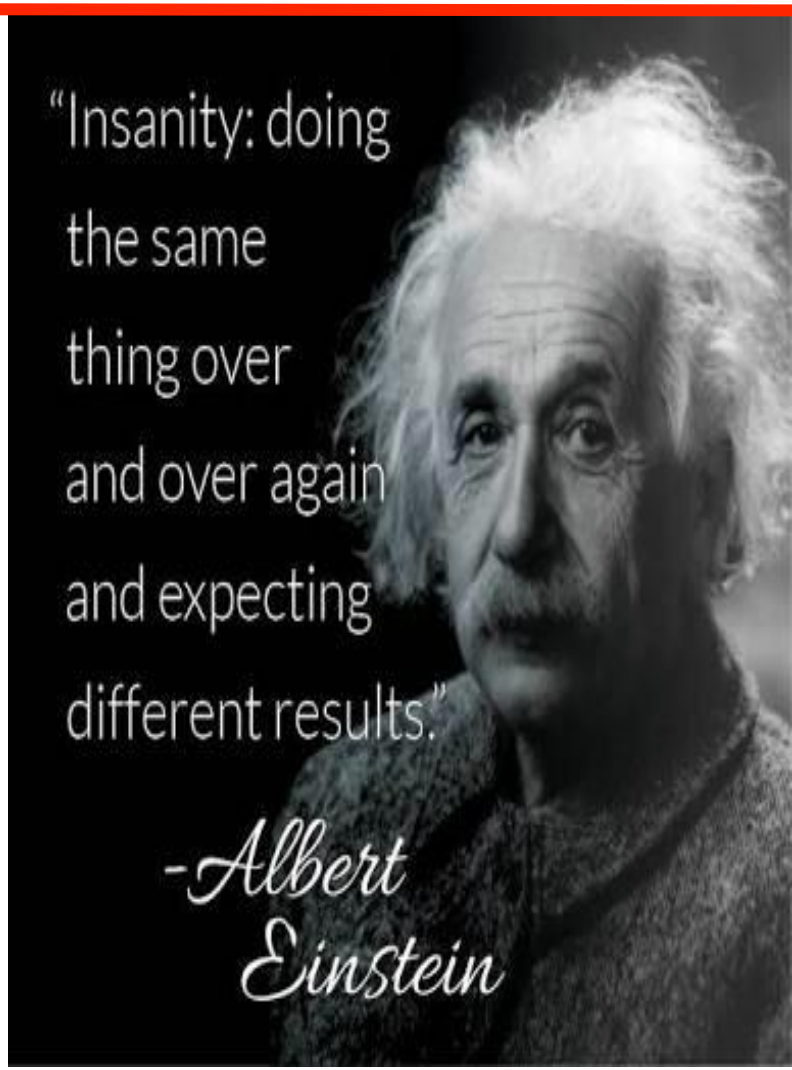
TÜRKİYEDE KANSER ALANINDAKİ BAZI ÖNEMLİ GELİŞMELER - 2002-2017

- Sağlık alanı öncelikli alan haline gelmiştir.
- Afiliye Üniversite ve EAH sayısı artmıştır.
- SBU, TUSEB ve Kanser Enstitüsü kurulmuştur.
- Kanser ve radyasyon onkolojisi merkezlerinin sayısı artmıştır.
- Medikal Onkolog, Radyasyon Onkolog, Hematolog sayısı artmıştır.
- Radyasyon Onkolojisi cihaz kalitesi ve sayısı artmış ve Batı standartlarına ulaşmıştır.
- Kanser farkındalığı ve erken tanı bilinci artmıştır.
- KETEM'ler yaygınlaşmıştır.
- Kanser kayıt sisteminde gelişmeler olmuştur.
- Medula, Mernis gibi sistemler kurulmuş ve elektronik ortamda kayıtlar yapılır hale gelmiştir.
- TÜRKÖK projesi hayata geçmiştir.

Kapsamlı Kanser Merkezleri ANLAYIŞ...

- **Deli**liğin tanımı;
  - **sürekli AYNI şeyleri yapıp FARKLI sonuçlar beklemektir**

(Paradigma değişimi).



KANSER MERKEZLERİ
Planlama

A. **Kapsamlı Kanser Merkezleri ± Akademik**
- Hematoloji
  - Kök hücre ve hücresel tedaviler
- Tıbbi Onkoloji
- Radyasyon Onkoloji
- Nükleer Tıp
- İlgili Onkolojik Cerrahiler
- Mükemmeliyet merkezleri

B. **Kanser Tanı Tedavi Merkezleri**
- Hematoloji
- Tıbbi Onkoloji
- Radyasyon Onkoloji
- Nükleer Tıp
- İlgili Onkolojik Cerrahiler

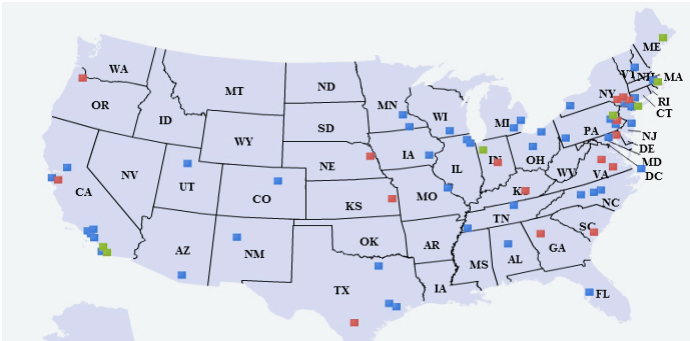
C. **Kanser Hizmet Üniteleri**
- Hematoloji/Onkoloji Hizmet Ünitesi

Yeteri kadar bilmemek değil, GÖREMEMEK...

UT Southwestern Harold C. Simmons Comprehensive Cancer Center — NCI CCC A Comprehensive Cancer Center Designated by the National Cancer Institute

THE UNIVERSITY OF CHICAGO MEDICINE Comprehensive Cancer Center

UCLA Jonsson Comprehensive Cancer Center

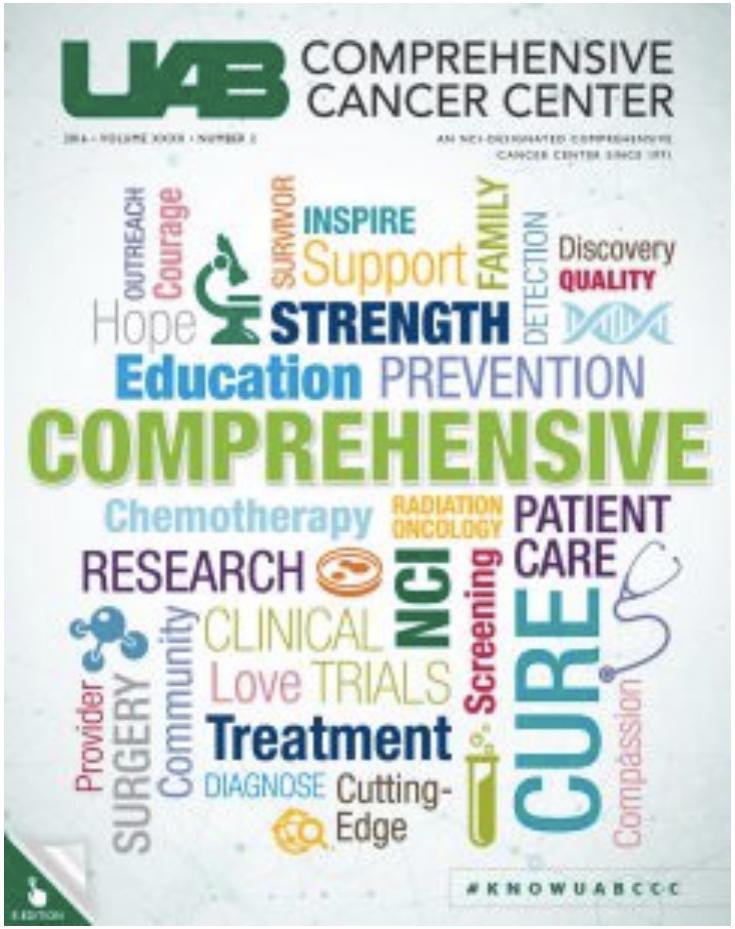


NCCN National Comprehensive Cancer Network

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Amaç

- Onkoloji alanında **ileri düzeyde** bilgi birikimi, alt yapı ve yapılanmaya sahip
- **Her türlü** kanser tanı, tedavi, takip, destek, bakım ve yönetimi **multidisipliner** bir ekip tarafından yapılabilen (Sağlık Hizmeti)
  - Cerrahi, kemoterapi, radyoterapi, kök hücre nakli, hücresel tedavi, immünoterapi ve bireyselleştirilmiş tedavi
- Onkoloji alanında deneyimli personel yetiştirebilen (Eğitim)
- Kanser alanında klinik araştırmalar yapılabilen
- Ulusal Kanser Politikalarının oluşması ve uygulanmasında katkıları olabilen
- Üniversite Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi/ Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde



Sen neye hazırsan, o da senin için hazırdır.

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Amaç

Sen neye hazırsan, o da senin için hazırdır.

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Niçin İhtiyaç?

Sağlık

1. **Fiziksel**
2. **Psikolojik**
3. **Sosyal**
4. **Manevi**

İyilik halidir.

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Niçin İhtiyaç?

Kanser sağkalım oranları (5 yıl) artmakta

BÖLGE	1975-1977	1987-1989	2003-2009
Tüm bölgeler	49	55	68
Meme (kadın)	75	84	90
Kolon	51	60	65
Lösemi	34	43	59
Akciğer ve bronş	12	13	18
Melanom	82	88	93
Non-Hodgkin lenfoma	47	51	71
Over	36	38	44
Pankreas	2	4	6
Prostat	68	83	100
Rektum	48	58	68
Mesane	72	79	80

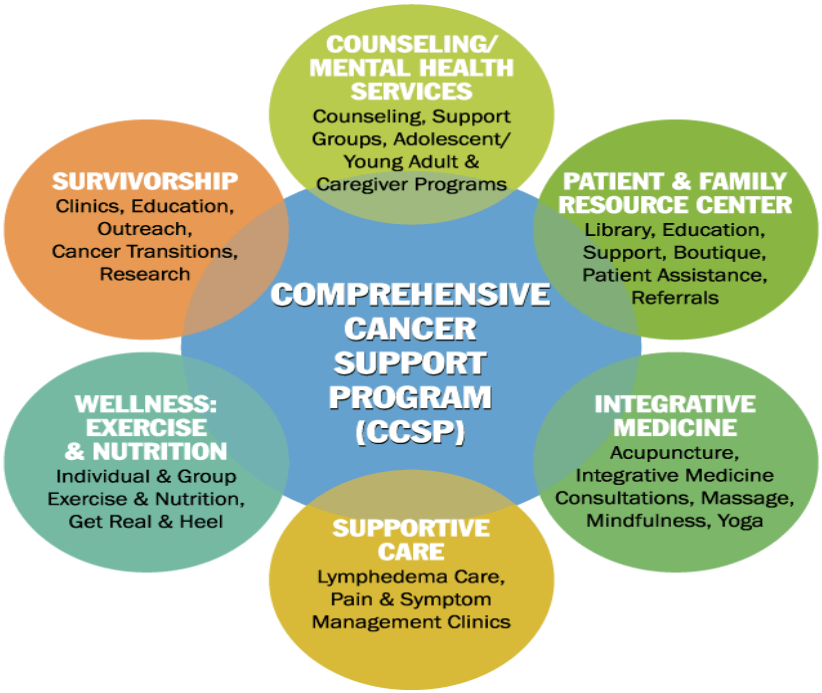
Ref: SEER Cancer Statistics, 2013.

Yaşam kalitesini artırmak…

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Niçin İhtiyaç?

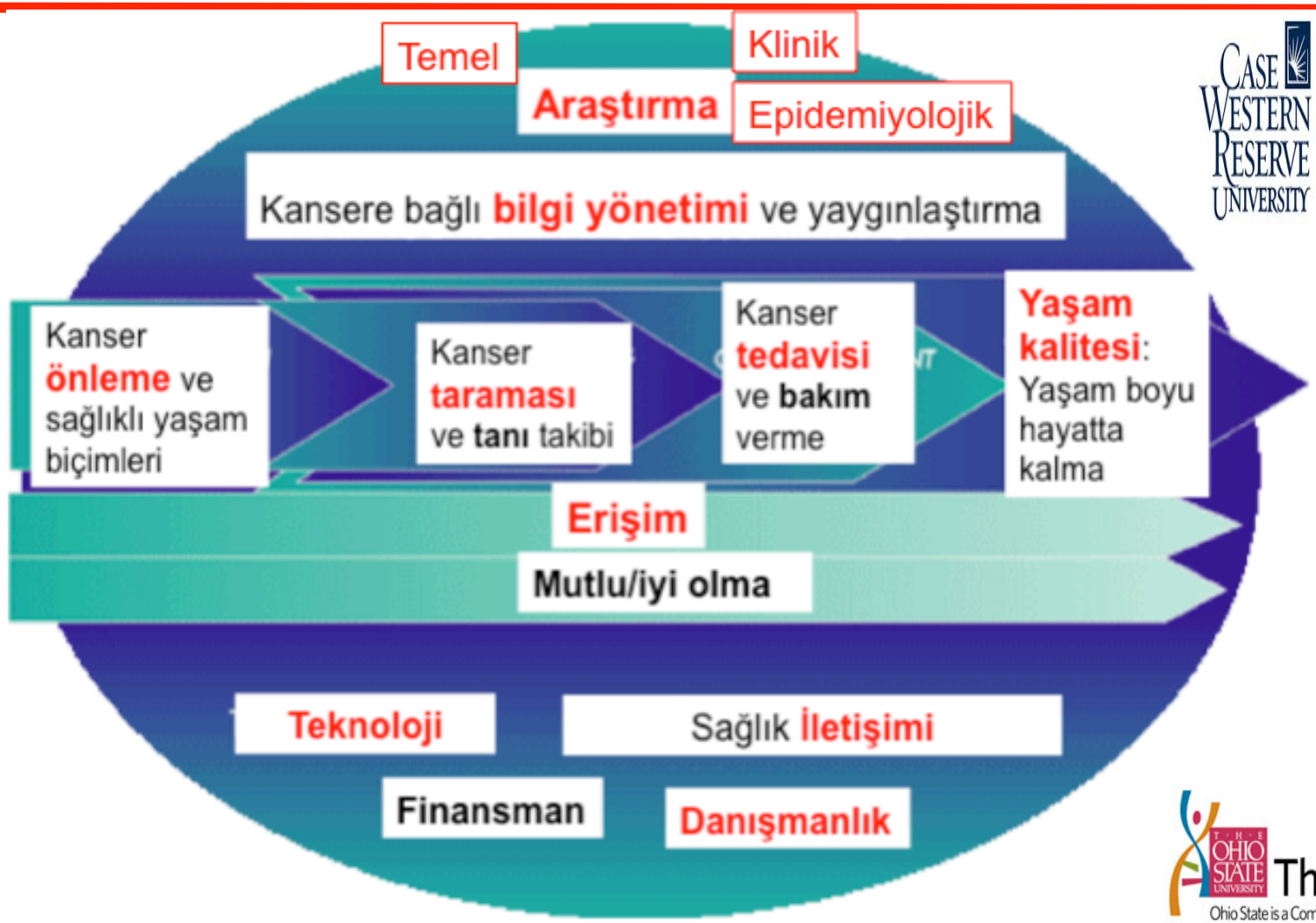
Kanser Tedavi'sinden **YÖNETİMİNE** geçiş:

- Onkolojik rehabilitasyon
- Klinik eczacılık: İlaçlar, yan etki ve semptom yönetimi
- Psikoonkoloji
- Klinik nütrisyon ve beslenme
- İnfeksiyon kontrol ve kişisel bakım
- Onkolojik sosyal hizmet ve yardım
- Uğraş terapileri
- Tamamlayıcı tıp
- Onkolojik palyatif bakım
- Manevi bakım
- Üreme sağlığı
- Klinik araştırmalar
- Günlük yaşam ile ilgili bilgilendirme ve Danışmanlık
- Hücresel tedaviler ve tümör aşıları
- İmmunoterapi ve Gen tedavi merkezleri



Hedef, titremeyen bir el ve KARARLILIK ister!

Hasta bakımını geliştirmek üzere Kapsamlı ve Akademik Kanser Merkezleri Entegrasyonu: "The Cancer Continuum"



Case Western Reserve University Case Comprehensive Cancer Center

NCI Comprehensive Cancer Center — A Cancer Center Designated by the National Cancer Institute

The Ohio State University The James — Ohio State is a Comprehensive Cancer Center designated by the National Cancer Institute

NCI CCC — A Comprehensive Cancer Center Designated by the National Cancer Institute

Nereye gideceğimiz kadar Nasıl gideceğimizde önemli

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Mükemmeliyet Merkezleri

- Yüksek bilimsel standartlara uygun, en üst düzeydeki sağlık hizmeti, eğitim ve araştırmalarının gerçekleştirildiği özel yerlerdir.
- Sağlık bakım hizmetleri, tanı ve tedavi hizmetleri ve klinik araştırmalara ilişkin, dünyadaki bilimsel gelişmelere ve kriterlere göre niteliğinin ve kalitesinin akredite edildiği yerlerdir.
- Kapsamı tanı ve tedavisi **ileri düzeyde** bilgi birikimi/uzmanlık, alt yapı, yetişmiş insan gücü, deneyim ve yüksek teknoloji gerektiren hastalıklardır.
- Amaç etkin, kaliteli, verimli, hakkaniyetli, ulaşılabilir ve çağın gereklerine uygun tanı ve tedavi yöntemlerini sağlamaktır.
- Hizmeti sunum alanları, hizmet sunumu, fiziksel ortam, teknolojik alt yapı/ donanım ve insan gücü oluşturulmalıdır.
- İş, işleyiş ve akış planları oluşturulmalıdır.
- Kalite ve verimlilik göstergeleri belirlenmelidir.
- Performans ve verimlilikler ölçülmelidir.
- Kalite, verimlilik ve amacına hizmet açısından denetlenmelidir.
- Akreditasyon sağlanmalıdır.
- Gerçek yaşam veri kayıt sistemi oluşturulmalıdır.

Bazı alanlarda mükemmel olmak şart

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Mükemmeliyet Merkezleri

- Nitelikli sağlık hizmeti:
  - Gelişmiş/Nitelikli/özellikli tıp uygulamaları sunulmalıdır.
- Eğitim:
  - uzmanlık, hizmet içi, sürekli ve kişisel gelişim eğitimleri yapılmalı
  - Teorik ve pratik eğitimler verilmeli
  - Eğitim programları ve rehberleri oluşturulmalı
  - Eğitim ölçme ve değerlendirme birimi oluşturulmalı
  - Literatür, seminer, kurs, çalıştay, sempozyum, kongre, vb düzenlenmeli
- Araştırma:
  - Klinik araştırma birimi oluşturulmalı
  - Deneysel araştırma birimi oluşturulmalı
  - ARGE planlamaları ve uygulamaları yapmalı
  - ARGE alanında diğer kurumlarla işbirliği yapmalı
  - Gerçek yaşam veri kayıt sistemi oluşturulmalı
  - Bünyesinde etik kurul bulunması tercih edilmeli
  - İyi klinik uygulamalar kursları verebilmeli

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Mükemmeliyet Merkezleri

- Standardizasyon:
  - Klinik destek ve kalite birimi ve sorumlusu olmalı
  - Temel kalite ve verimlilik çalışması tamamlanmış olmalı
  - Yazılı rehberleri olmalı
- Akreditasyon:
  - Uluslararası geçerliliği olan akreditasyon sağlanmalı
- Ölçme-değerlendirme:
  - Ölçülebilir hasta çıktılarının izlenebildiği bir sistem olmalı
  - Ölçüm sonuçları değerlendirilmeli, iyileştirme faaliyetleri planlanmalı ve gerçekleştirilmeli

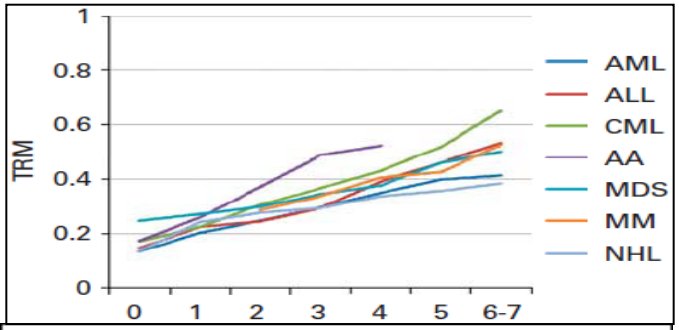
Kapsamlı Kanser Merkezleri

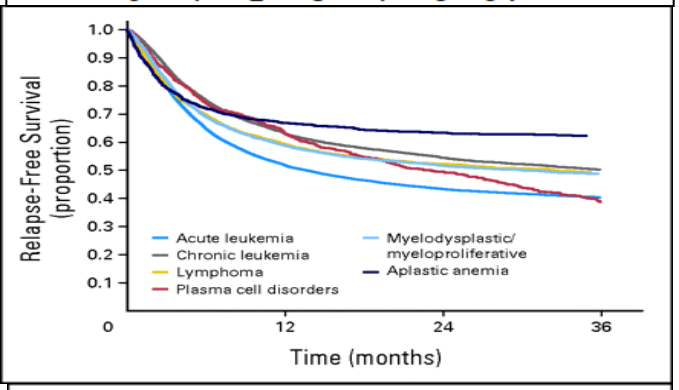
Mükemmeliyet Merkezleri

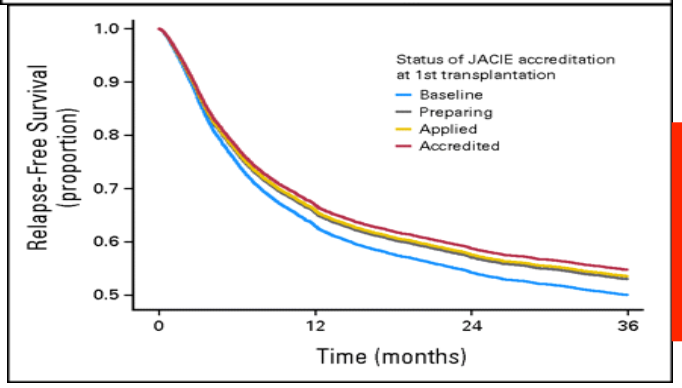
- Kanıta dayalı uygulamalar:
  - Tanı, tedavi, takip için rehber ve algoritmalar olmalı
- Klinik araştırmalar:
  - Standardı olmayan uygulamalar için çalışmalar yürütülmeli
  - Yeni tedavi rehberleri oluşturulmalı
- Alt yapı ve teknoloji:
  - Uygun fiziki altyapı, ilaç, cihaz, sarf malzeme ve teknoloji kullanılmalı
- İnsan Gücü:
  - İleri düzey bilgi, uzmanlık ve deneyim gerektiren tedaviler yapılmalı
- Ölçme değerlendirme:
  - Sonuçlar hasta çıktıları üzerinden değerlendirilmeli ve gerekli iyileştirmeler sürekli yapılmalı
- Şeffaflık:
  - Merkez faaliyetleri ve sonuçlar güncel olarak ilan edilmeli

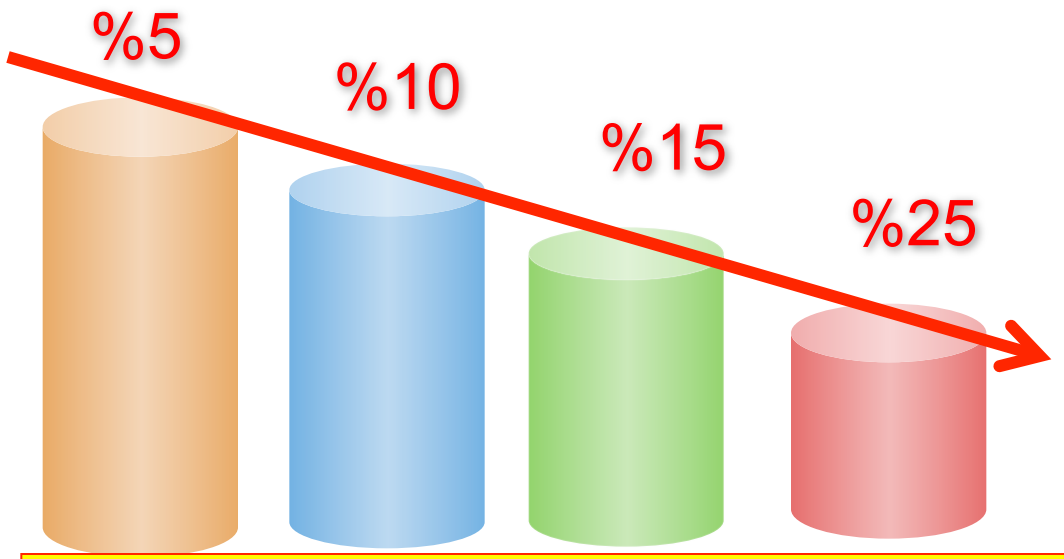
Kapsamlı Kanser Merkezleri

Mükemmeliyet Merkezleri









... maliyetinde yılda %5
3 yılda toplam %25 iyileşme

Yılda %4 DFS iyileşme,
3 yılda %14 iyileşme

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Mükemmeliyet Merkezleri

- Referans merkez olmalı
- İlgili uzmanlık dallarında eğitim kliniği olmalı
- SCI/E uluslararası indeksler kapsamında bilimsel yayınlar yapmalı
- Performans göstergeleri belirlemeli ve izlemeli
- Sürekli ölçme, değerlendirme ve iyileştirme yapılmalı
- Ulusal ve uluslararası ilgili merkezler ile işbirliği yapılmalı
  - ortak projeler yürütülmeli, bilgi alışverişi ve işbirliği yapılmalı
- Uluslararası uzmanlık ağlarına katılım olmalı
- Multidisipliner çalışmalar yapmalı
  - Multidisipliner çalışmanın yapılacağı alanlar belirlenmeli, multidisipliner sağlık hizmet ekipleri oluşturulmalı, kompleks vakalarda multidisipliner kararlar verilmeli

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Mükemmeliyet Merkezleri

- Direktör/Koordinatör
- Birim sorumluları
  - Eğitim, ARGE, Veri, ölçme değerlendirme
- Kalite ve verimlilik sorumluları
- İş akış planları oluşturulmalı
- Merkez hizmeti kapsamlı olarak tıbbi, teknik ve idari olarak değerlendirmeli
- Tedavi protokollerinin takibi, kayıtların doğru, noksansız ve zamanında tutulması ve sisteme düzenli olarak girilmesi sağlanmalı
- İlaç, tıbbi cihaz, araç, gereç ve tıbbi sarf malzeme ihtiyacının tespiti ve temini, uygun koşullarda muhafazası, kalibrasyonu ve kullanılması sağlanmalı
- Kişisel verilerin korunması, hasta hakları ve etik ilkelere uygun olarak çalışılmalı
- Çalışacak ilgili personel sertifikasyon eğitimi almalı
- Gerekli ve ihtiyaç duyulan eğitim alanları oluşturulmalı
- Eğitim merkezleri oluşturulmalı, eğitim müfredatı belirlenmeli ve eğitimler planlanmalı

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Mükemmeliyet Merkezleri

- Multidisipliner ekip oluşturulmalı
  - Tanı ve tedavi için gerekli tüm uzmanlık alanlarını kapsamalı
- Birim konseyleri oluşturulmalı
  - İlişkili uzmanlık dallarından en az üç uzman hekim olmalı
  - Kararlar kanıta dayalı olmalı
  - Kararlar kayıt altına alınmalı
  - Kararların altına referanslar eklenmeli
  - Kanıt düzeyi düşük olanlar klinik araştırma kapsamına dahil edilmesi için karar alınmalı
- Süreklilik sağlanmalı
  - Gerekli tıbbi ve cerrahi girişim ve müdahaleler 7 gün 24 saat esasına göre yürütülmeli

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Mükemmeliyet Merkezleri

- Ölçme değerlendirme ve Denetim yapılmalı
  - Mortalite, morbidite/komplikasyon oranları
  - Özellikli/nitelikli tıbbi, cerrahi ve girişimsel işlem sayıları
  - Sevkle gelen vaka sayısı
  - Vakaların endikasyon açısından uygunluğu
  - Sağlık turizmi kapsamında verilen hizmetin hacmi
  - Kalite göstergelerine uygunluğu
  - Araştırma/ARGE faaliyetleri ve projeleri
  - Uluslararası indekslerde bilimsel yayınlar
  - Eğitim faaliyetleri
  - Gerçek yaşam verileri/hasta çıktıları

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Mükemmeliyet Merkezleri

- Bazı alanlar mükemmeliyet merkezi olabilir
- Meme kanseri mükemmelliyet merkezi (GIS, Baş boyun kanserleri vb)
  - meme cerrahı, onkolog, radyoterapist, lenfödem rehabilitasyonu, plastik cerrahı, nükleer tıp, patolog, radyolog, genetik uzmanı
- Lenfoma mükemmeliyet merkezi (Lösemi, myeloma, Hücresel tedavi vb)
  - Hematolog, radyoterapist, hematopatolog, genetik uzmanı, radyolog, nükleer tıp, immunolog
- Troid kanseri mükemmeliyet merkezi
  - Cerrahi onkolog, Endokrinolog, nükleer tıp uzmanı, patolog, radyolog, genetik uzmanı
- Bu merkezlere **ilave ücret** verilmeli (SUT %20 ve üzeri)
- Klinik araştırma gelirleri %100'e kadar verilebilmeli
- Sağlık Turizmi kapsamında gelirler SUT fiyatı ve vergi hariç ekibe ödenmesi vb

Bazı alanlarda mükemmel olmak şart

Kapsamlı Kanser Merkezi

- Nitelik Hizmet
- Araştırma
- Eğitim
- Sosyal Projeler

Nitelik + Araştırma + Eğitim + Sosyal Projeler

Tedavide nitelik artışı:

- Cerrahi onkoloji
- Medikal onkoloji
- Hematoloji
- Kök hücre
- Radyoterapi
- Girişimsel radyoloji
- Rekonstrüksiyon

Yeni paradigmaya göre yapılanma

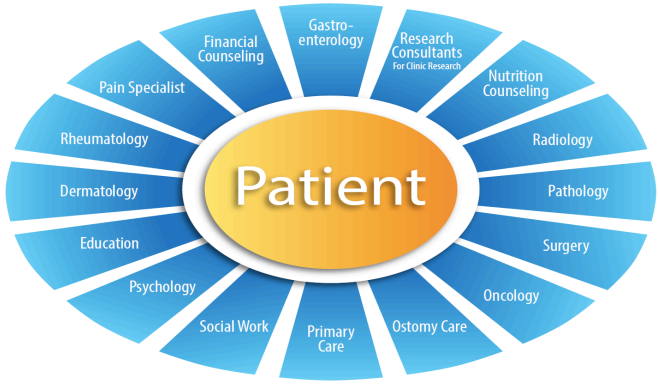
Yaşam kalitesinde artış:

- Onkolojik rehabilitasyon
- Psikoonkoloji
- Klinik eczacılık ve İlaç danışma
- Uğraş terapileri
- Onkolojik sosyal hizmet
- Palyatif bakım
- Manevi bakım
- Klinik nütrisyon ve beslenme
- Enfeksiyon kontrolü ve kişisel bakım
- Geleneksel ve Tamamlayıcı tıp
- Klinik araştırmalar- Faz I ve FazII/III
- Günlük yaşam ile ilgili bilgilendirme
- Üreme sağlığı
- Kanser okulu

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Multidisipliner ekip

Kanser **yönetimi** multidisipliner bir ekip ister:

- Radyoloji, Nükleer Tıp, Tıbbi Patoloji, T. Genetik, Biyokimya, İmmünoloji, Mikrobiyoloji ve Laboratuvar uzmanları, vb
- Hematoloji, Tıbbi Onkoloji, Radyasyon Onkoloji, ilgili Onkolojik Cerrahi uzmanları (G.Cerrahi, Ortopedi, KBB, Üroloji, Jinekoloji, Beyin cerrahisi, Göğüs cerrahisi, Plastik cerrahi, vd)
- İç hastalıkları, Klinik hekim
- Eğitim hemşiresi, Onkoloji Hemşireliği
- Sertifikalı hemşire/teknisyen (kemoterapi, palyatif bakım, k Terapötik aferez, KİT, vb)
- Klinik Eczacı/Farmakolog
- Psikiyatrist, Psikolog, Sosyal hizmet uzmanı, Uğraş terapisti
- Diyetisyen, Algoloji, Palyatif Bakım, Manevi bakım uzmanı
- FTR uzmanı, Fizyoterapist, Üreme sağlığı, Tamamlayıcı tıp uzmanı
- Diğer Dahili, Cerrahi ve temel bilim dalları uzmanları



Kapsamlı Kanser Merkezleri
Multidisipliner ekip

Bölüm		*Dahili*	*Cerrahi*	*Temel**	*Toplam*
Uzman Sayısı	Profesör	8	10	3	***21***
	Doçent	22	10	8	***40***
	Uzman	115	60	58	***233***
	Toplam Uzman Hekim	145	80	69	***294***
Asistan		67	39	22	***128***
Pratisyen Hekim		11		5	***16***
Toplam Hekim Sayısı		**223**	**119**	**96**	***438***

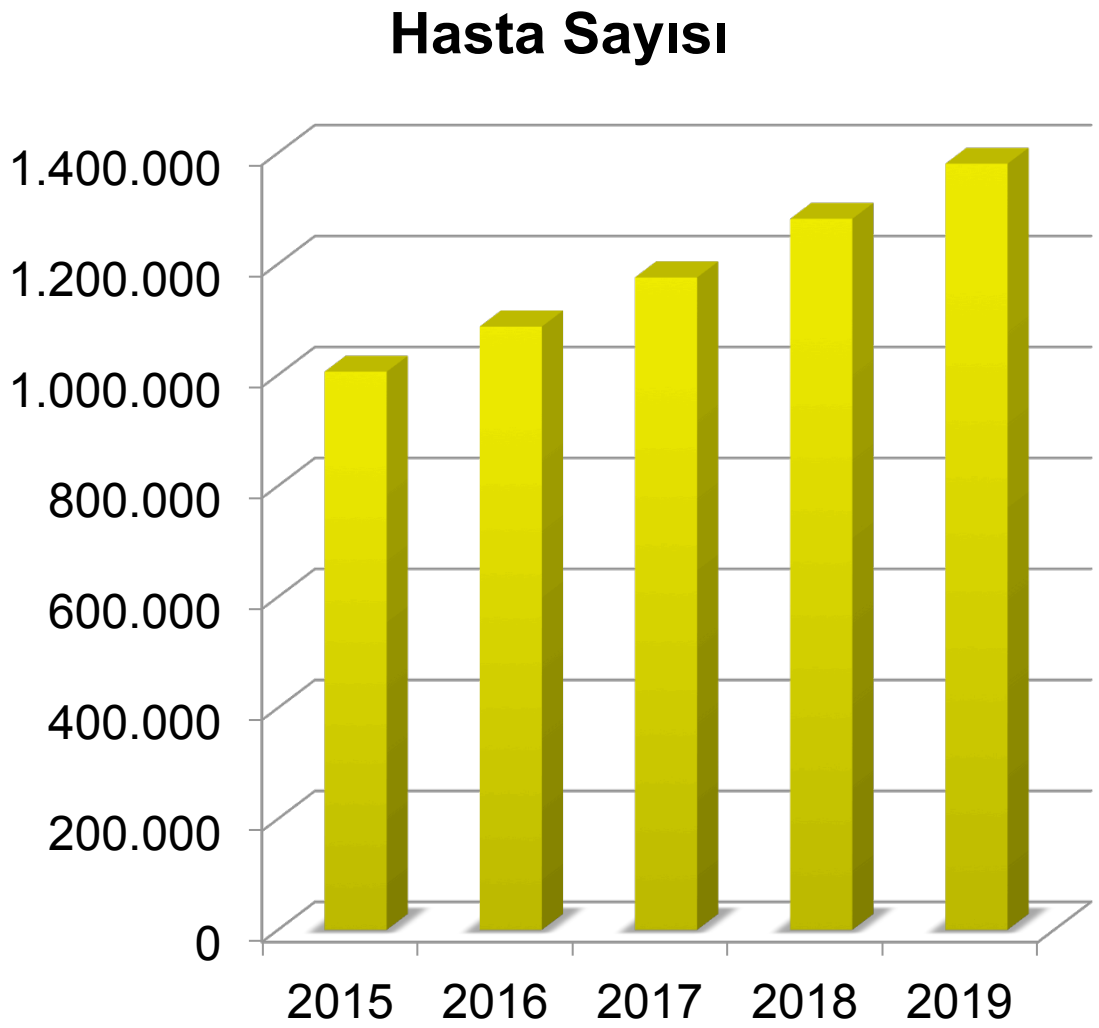
Kapsamlı Kanser Merkezleri

Multidisipliner hasta sayısı

Yıl	Sayı
2015	1.005.771
2016	1.087.210
2017	1.175.680
2018	1.281.285
2019	1.380.577

374,806

%37,3



* *TSIM, Ankara, 2015/2016/2017/2018/2019*

Kapsamlı Kanser Merkezleri

HEMATOLOJİ / TIBBİ ONKOLOJİ

- **Hematoloji/Tıbbi Onkoloji Eğitim Kliniği:**
  - Hematoloji yan dal eğitimi tercihan sadece KKM verilmeli
  - En az 3, ideali 5 ve üzerinde Hematoloji/Tıbbi Onkoloji uzmanı
  - Bunlardan en az 3'ü Eğitim Görevlisi/Başasistan/Öğretim üyesi
    - Bir eğitici en fazla üç uzmanlık öğrencisinden sorumlu
  - Müfredat, hizmet içi ve kişisel gelişim eğitim programları olan
  - İhtiyaç duyulan bölgelerin personel eğitimini üstlenen
  - Mükemmeliyet merkezleri olan
    - Meme kanseri, GIS kanserleri, Baş boyun, Üriner sistem kanserleri
    - Lösemi, Lenfoma, Myeloma
    - Hücresel ve kök hücre tedavileri
    - Moleküler tanı merkezi gibi

HEMATOLOJİ / TIBBİ ONKOLOJİ

- **Personel:**
  - Uzman
  - Klinik hekim
  - Psikolog
  - Diyetisyen
  - Klinik eczacı/farmakolog
  - Fizyoterapist
  - Sosyal hizmet uzmanı
  - Uğraş terapisti
  - Onkoloji/Kemoterapi hemşiresi
  - Eğitim Hemşiresi
  - Klinik araştırma hemşiresi
  - Manevi bakım uzmanı
  - Tıbbi sekreter
  - Kalite direktörü
  - Gerçek yaşam veri memuru

Kapsamlı Kanser Merkezleri

HEMATOLOJİ / TIBBİ ONKOLOJİ

- **Poliklinik**
  - Spesifikleşmiş poliklinikler
  - Lösemi, Lenfoma, Myeloma, kök hücre nakli vb
  - Meme, Mide, Kolon, Yumuşak doku, vb
  - Ayrı bir girişimsel işlemler odası
  - Klinik eczacılık ve ilaç danışma odası
  - Psikolog görüşme odası
  - Manevi bakım uzmanı görüşme odası
  - En az bir gelişmiş mikroskop ünitesi
  - Kanser hasta ve yakını eğitim odası
  - MHRS ile çalışma

- **Yataklı Tedavi Birimi (Servis):**
  - En az 20 yatağa sahip
  - İçerisinde yoğun bakım statüsüne çevrilebilecek en az 2 yatağı olan
  - Refakatçinin de kalabileceği donanım ve büyüklüğe sahip,
  - İçinde banyo, tuvaleti olan
  - TV, internet bağlantısı olan
  - Tercihan tek kişilik odalar, en fazla iki kişilik odalar
  - Tercihan pozitif basınçlı merkezî hepafiltre sistemine sahip
  - Ayrı iklimlendirme sistemine sahip
  - Her 4 yatağa vardiya başı 1 hemşire
  - Sosyal hizmet uzmanı ve iş-uğraş terapi salonu
  - Psikolog, diyetisyen, klinik eczacı, manevi bakım uzmanı görüşme salonu
  - Kanser hasta ve yakını eğitim odası

- **Eğitim Hemşiresi:**
  - Ortalama bir hastaya 20-30 dk zaman ayıracak
  - Gerekli bilgilendirme ve eğitim faaliyetlerini yapacak
    - **Günde 15 hasta/ailesine eğitim vermeli**
  - Sertifikalı Eğitim hemşiresi sayısı arttırılmalı
  - Bu merkezlere en az **3 Hematoloji / Onkoloji uzmanına bir eğitim hemşiresi** planlaması yapılmalı

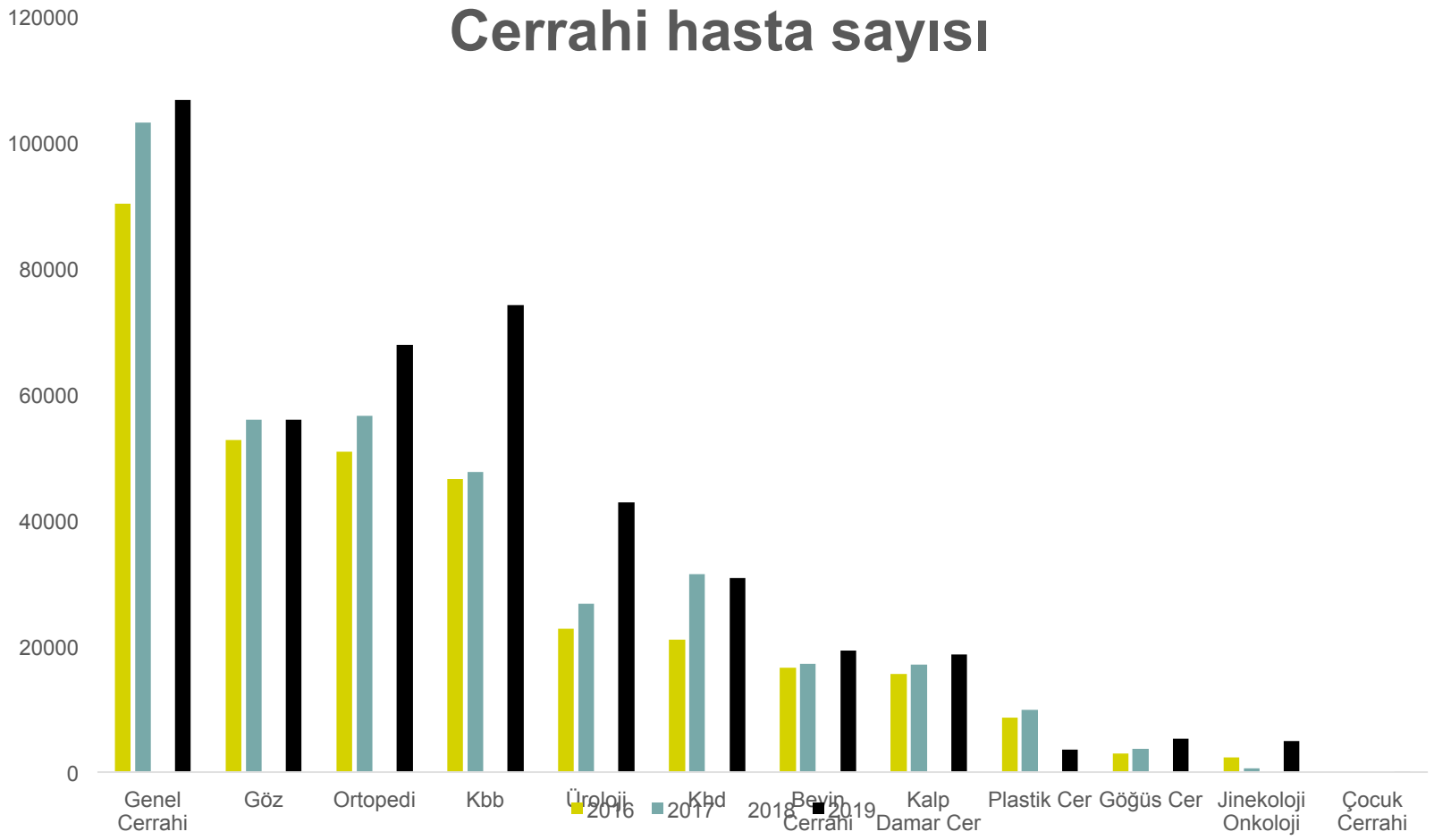
Kapsamlı Kanser Merkezleri

ONKOLOJİK CERRAHİ

- Cerrahi uzmanlık eğitimi veren klinikler
  - Genel Cerrahi (Cerrahi onkoloji yandal)
  - Kadın doğum (jinekolojik onkoloji yandal)
  - Ortopedi
  - KBB
  - Göğüs Cerrahi
  - Üroloji
  - Beyin cerrahi
  - Plastik cerrahi, Göz
- En az 5, ideali 7 ve üzerinde uzmanı olan
- En az 3'nün eğitim görevlisi/başasistan olarak çalıştığı
- **Onkolojik cerrahi** konusunda spesifikleşen
- **Yandal/sertifika** eğitimi verebilen eğitim klinikleri olan
- Mükemmeliyet merkezleri (pankreas kanseri, Baş boyun kanseri, vb)

Kapsamlı Kanser Merkezleri

ONKOLOJİK CERRAHİ



Kapsamlı Kanser Merkezleri

ONKOLOJİK CERRAHİ

Hastane Adı	A - B- C Grubu Toplam Ameliyat Sayısı		D - E Günübirlik Toplam Ameliyat Sayısı	
	2018 Yılı	2019 Yılı	2018 Yılı	2019 Yılı
Onkoloji EAH	13.735	**13.973**	27.240	22.226

* *TSIM, Ankara, Ocak-Aralık 2018 /2019*

Kapsamlı Kanser Merkezleri

RADYASYON ONKOLOJİ

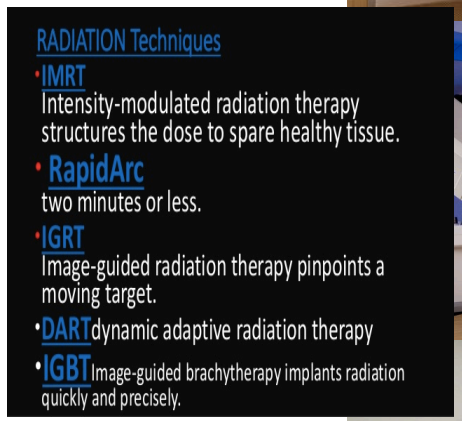
- Radyasyon onkoloji yan dal eğitimi tercihan sadece KKM verilmeli
- En az 5, ideali 7 ve üzerinde Radyasyon Onkoloji uzmanı
  - Her yeni 250 hastaya bir radyasyon onkoloji uzmanı olan
- Bunlardan en az 3'ü Eğitim görevlisi/Başasistan
  - Bir eğitici en fazla üç uzmanlık öğrencisinden sorumlu
- Müfredat, hizmet içi ve kişisel gelişim eğitim programları olan
- İhtiyaç duyulan bölgelerin personel eğitimini üstlenen
- Tıbbi Radyasyon Fizikçisi (sağlık fizikçisi)
- Radyoterapi teknisyeni
- **Yıllık Yeni Hasta Sayısı > 1200**

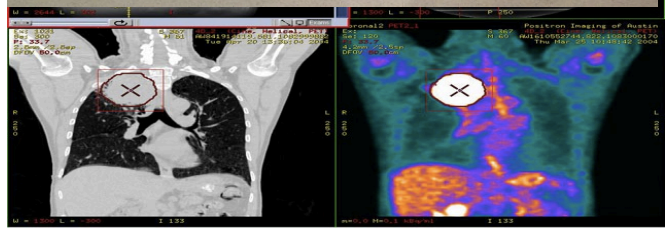
Kapsamlı Kanser Merkezleri

RADYASYON ONKOLOJİ

Ekipman/Donanım

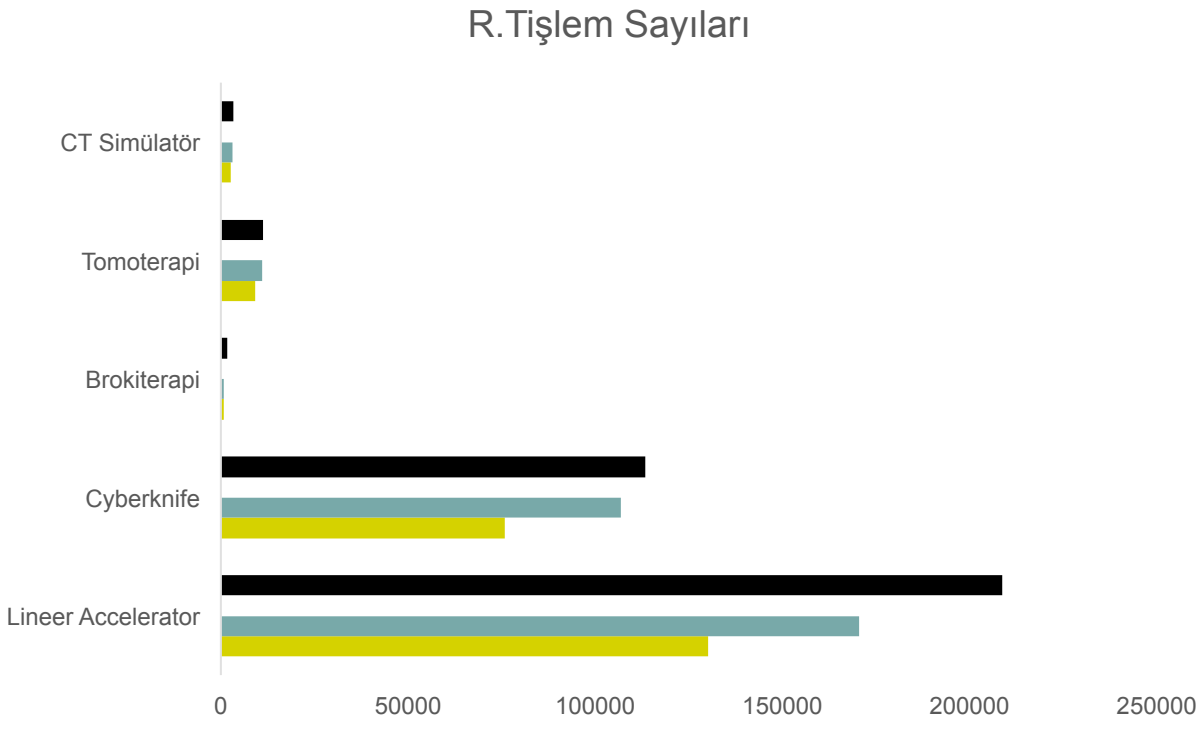
- En az 2 (iki) LINAC
  - En az biri ileri RT teknikleri uygulanabilen
- Brakiterapi (HDR)
- Tomoterapi
- Cyberknife/Gamaknife
- Üç/Dört boyutlu planlama sistemi
- BT- simülatör
- Stereotaksik radyocerrahi, intraoperatif RT yapacak alt yapıya sahip olan





Kapsamlı Kanser Merkezleri

RADYASYON ONKOLOJİ



	Lineer Accelerator	Cyberknife	Brokiterapi	Tomoterapi	CT Simülatör
2019	208658	113419	1685	11357	3373
2018	183951	148789	1393	11883	3757
2017	170500	106955	813	10988	3197
2016	130244	75957	718	9146	2745

2019 2018 2017 2016

Cihaz Sayıları

Lineer Acceleratör : 3

Ct Simülatör : 2

Tomoterapi :1

Cyberknife : 1

Brakiterapi : 1

Kapsamlı Kanser Merkezleri

NÜKLEER TIP

- En az 3, ideali 5 ve üzerinde Nükleer tıp uzmanı
- Bunlardan en az 3'ü Eğitim görevlisi/Başasistan
  - Bir eğitici en fazla üç uzmanlık öğrencisinden sorumlu olmalı
- Müfredat, hizmet içi ve kişisel gelişim eğitim programları olan
- İhtiyaç duyulan bölgelerin personel eğitimini üstlenen
- Tıbbi Radyasyon Fizikçisi (Nükleer Tıp Fizikçisi)
- Nükleer Tıp Teknisyeni
- Sıcak oda teknisyeni (radyoaktif madde hazırlama-radyofarmasist)

Kapsamlı Kanser Merkezleri

NÜKLEER TIP- Tanı

- Sintigrafi Ünitesi (SPECT Gama Kamera, SPECT/BT)
  - Endokrin Sistem sintigrafileri (Tiroid ve paratiroid sintigrafisi),
  - İskelet sistemi incelemeleri (Kemik sintigrafisi)
  - Onkolojik incelemeler (I-131 tüm vücut tarama, I-131 MIBG veya I-123 MIBG tüm vücut görüntüleme, In-111 Octreotid tüm vücut),
  - Akciğer perfüzyon - ventilasyon sintigrafisi
- PET/BT (F-18 FDG, Ga-68 PSMA, Ga-68 DOTA),
- PET/MR (eğitim ve araştırma amaçlı)
- PET ve Sintigrafi sıcak laboratuvarları
- Cerrahi gama probe (sentinal lenf nodu diseksiyonu)
- USG

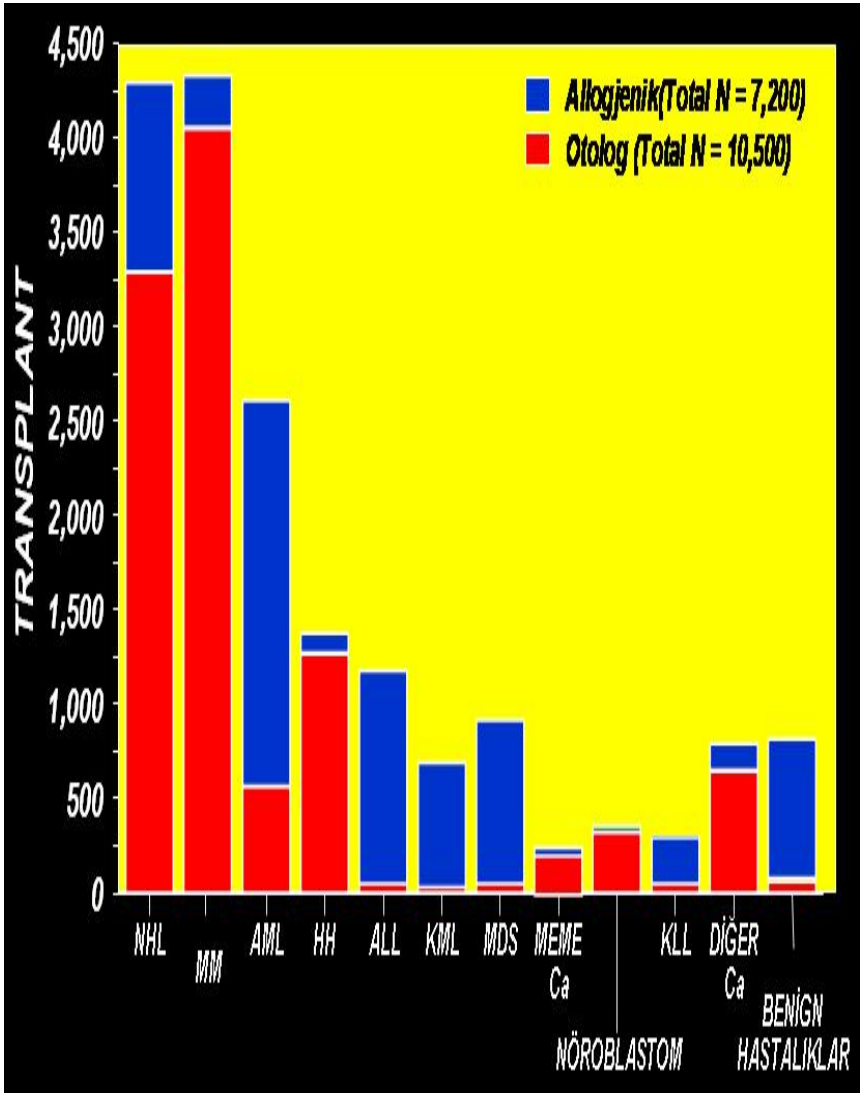
Kapsamlı Kanser Merkezleri

NÜKLEER TIP- Tedavi

- **Tedavi ve poliklinik ünitesi**
- Radyoaktif iyot tedavisi
  - Diferansiye tiroid kanserleri ve hipertirodi tedavisi,
- Lutesyum tedavisi
  - metastatik prostat kanseri ve nöroendokrin kanserler,
- Selektif radyonüklid tedavisi
  - İnoperabl karaciğer metastazlarının Y90 ile işaretli mikroküreler ile selektif radyonüklid tedavisi
- Radyoaktif İyot Tedavisi verilebilecek izole servis
- Radyonüklid tedavileri (Lu-177, Sm-153 v.b.) verilebilecek izole servis

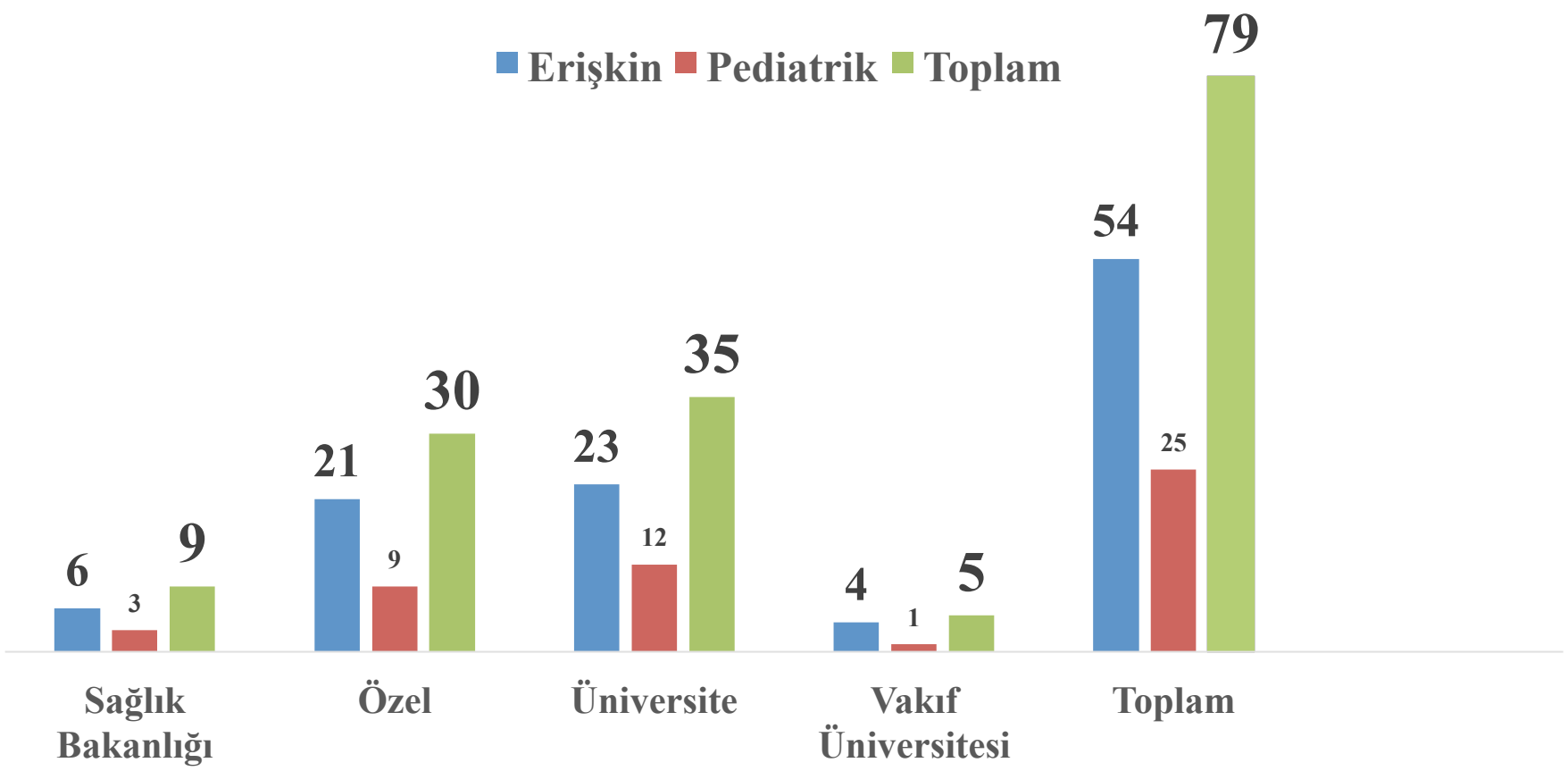
Kapsamlı Kanser Merkezleri
Kemik İliği Nakli Merkezi

- Lenf bezi, Kemik iliği, Kan kanserleri
  - Lenfoma, Lösemi, Multipl Myeloma
- Kemik iliği yetmezlikleri
  - Aplastik anemi, myelodisplastik sendrom
- Bazı Kan hastalıkları
  - Talasemi, Orak Hücreli Anemi, Fankoni Anemisi
- Bazı solid kanserler
  - Testis, over, Beyin, Kemik tümörleri
- Primer bağışıklık yetmezlik hastalıkları
- Genetik geçişli metabolik bozukluklar



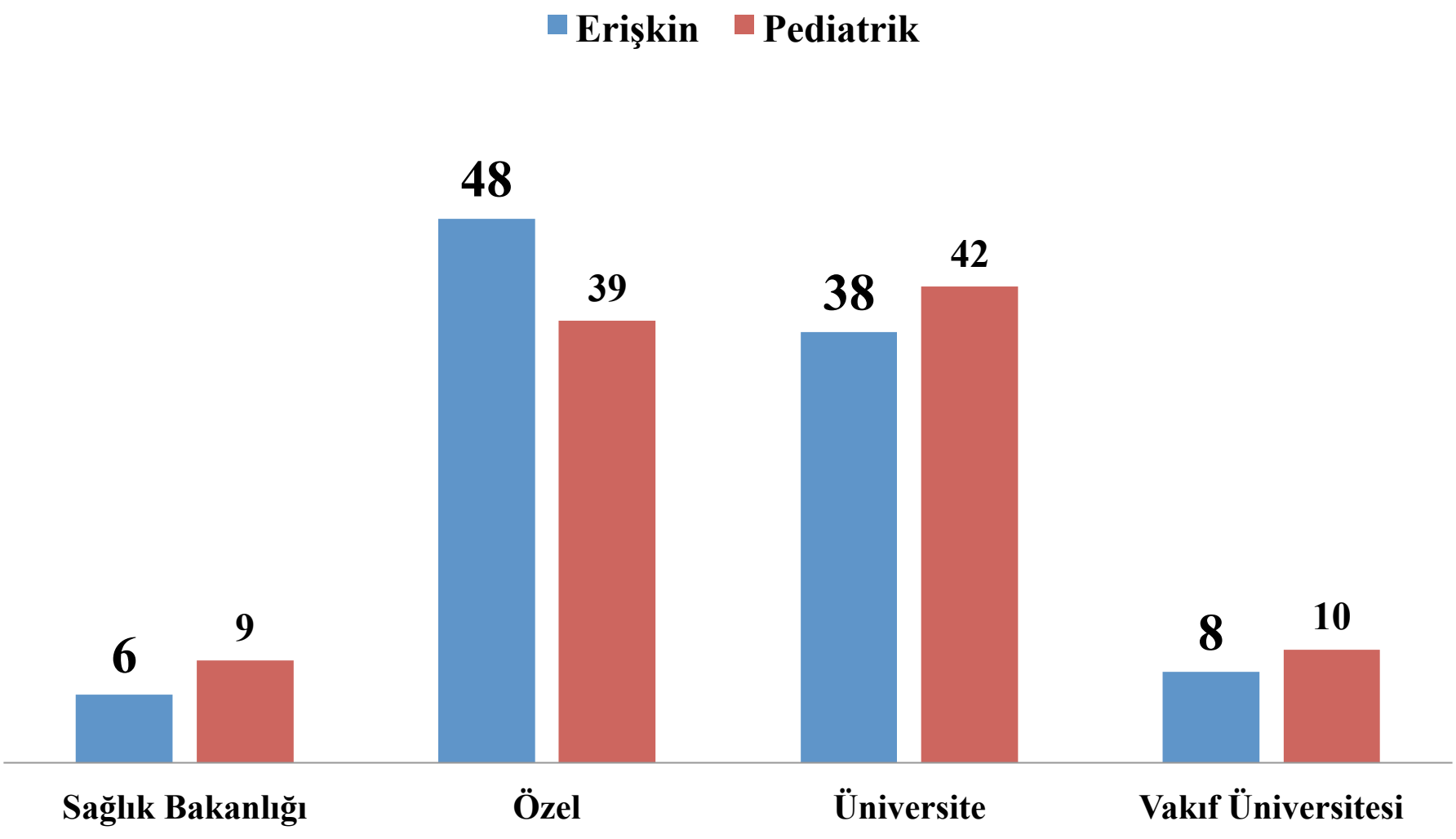
TÜRKİYE
KİT Merkez Sayısı

Kurum Türüne ve Yaş Grubuna Göre KIT Merkez Sayısı



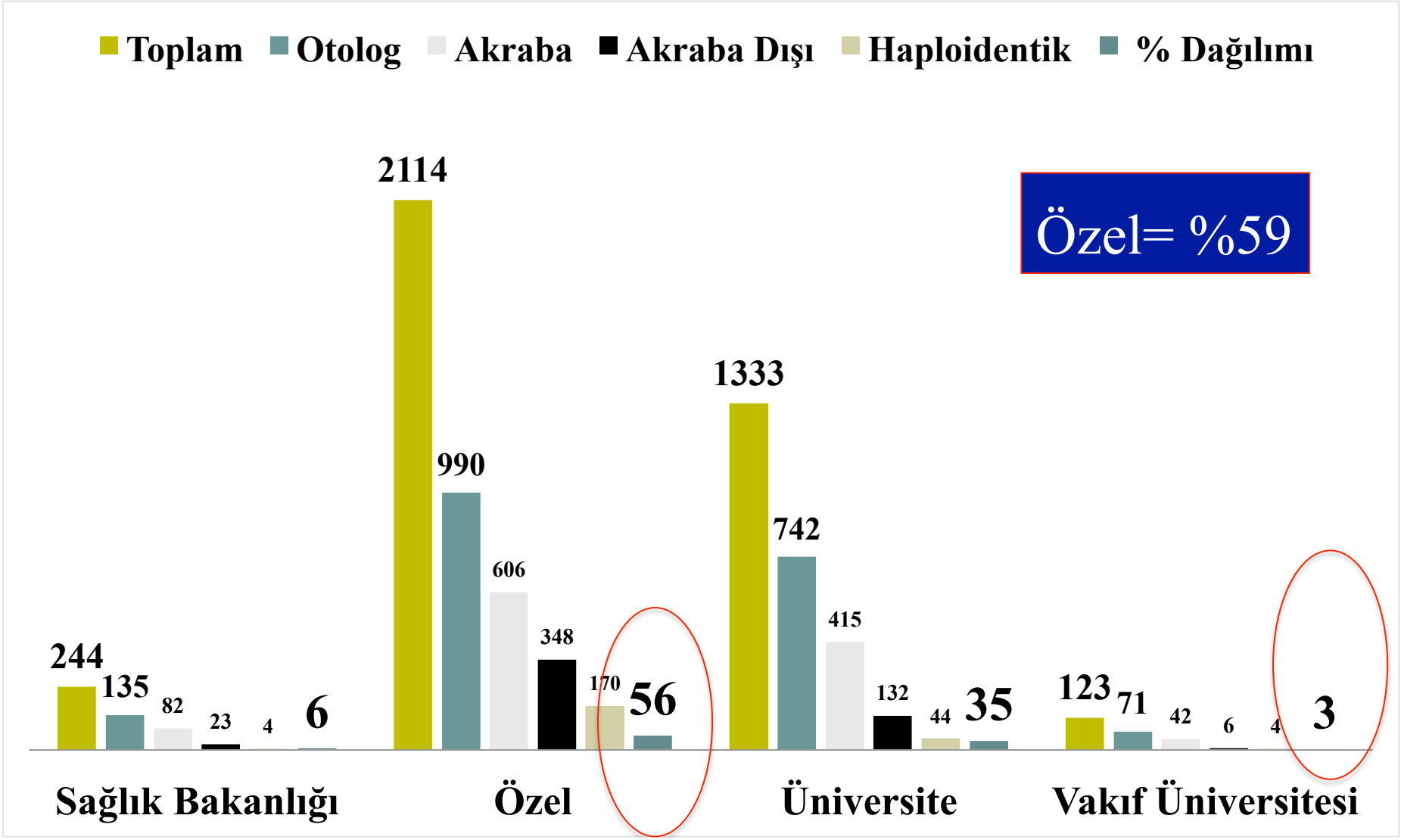
TÜRKİYE

Kuruma göre KİT Yatak Dağılımı%



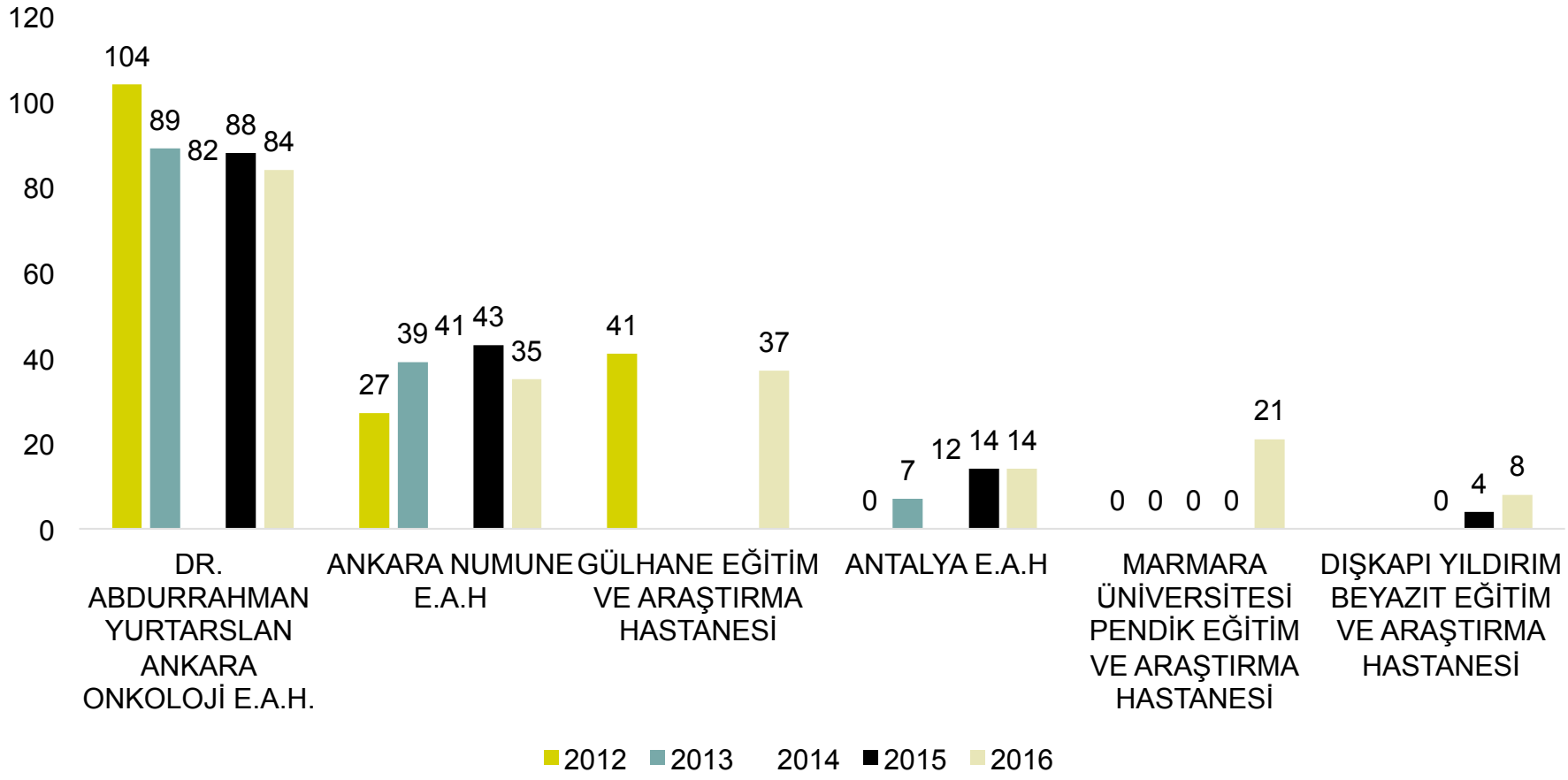
TÜRKİYE

Kuruma Göre KİT Sayısı ve %



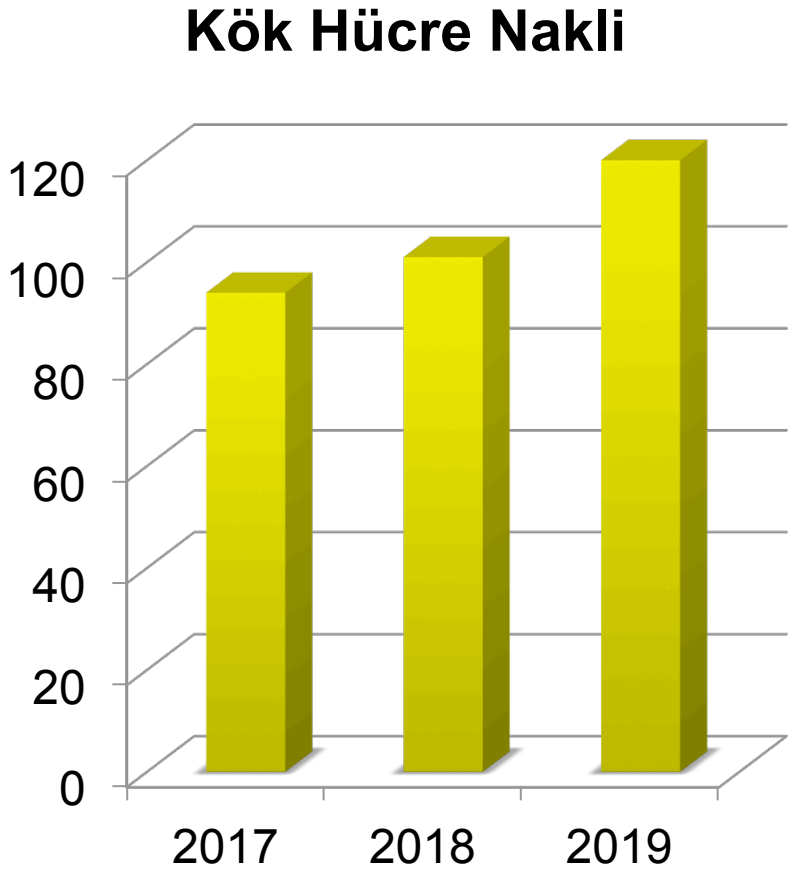
TÜRKİYE

Sağlık Bakanlığı KİT Dağılımı



Kapsamlı Kanser Merkezleri
Kemik İliği Nakli Merkezi

Yıl	Sayı
2017	98
2018	101
2019	120



Kapsamlı Kanser Merkezleri

Girişimsel İşlemler Merkezi

- Kanserlerin Tanı, ayırıcı tanı, takibi ve tedavisi için önemli
- Özellikle doğru tanı için son derece önemli
- Sterotaktik işlemler
- BT/USG eşliğinde biopsiler
- Endoskopik USG ve eşliğinde biopsiler (EBUS, EUSG vb)
- Robotik biopsi örnekleri
- ERCP, MRCP
- Kanser görüntüleme konusunda spesifikleşme ve branşlaşma
- Bazı kanserlerde palyatif tedavi için gerekli
- Ülke genelinde yaygınlaşması için eğitim vermeli ve merkezi olmalı

Girişimsel radyoloji

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Onkolojik Görüntüleme Merkezi

- Kanserlerin Tanı, ayırıcı tanı, takibi ve tedavisi için önemli
- Takipde son derece önemli
- Uluslararası standartlarda çekim
- Uluslararası standartlarda raporlama
- USG, BT, MR
- ERCP, MRCP
- Kanser görüntüleme konusunda spesifikleşme ve branşlaşma
- Ülke genelinde yaygınlaşması için eğitim veren ve mükemmeliyet merkezi olmalı

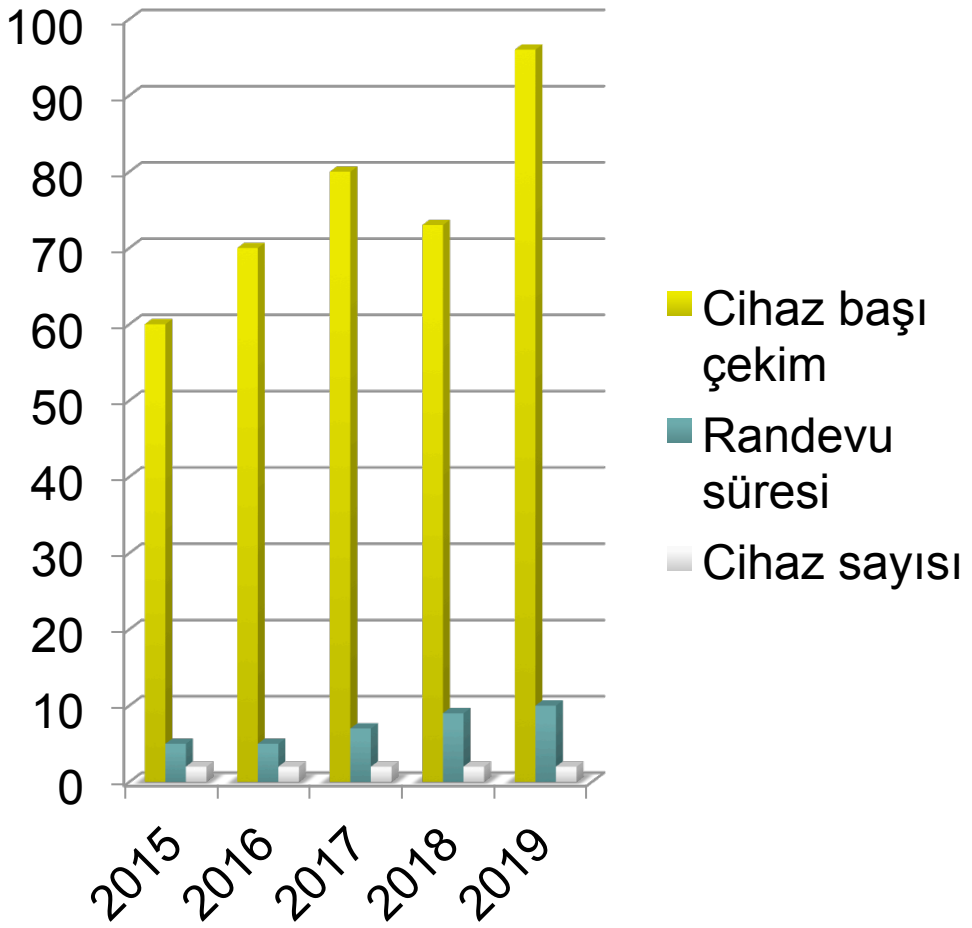
Girişimsel radyoloji

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Onkolojik Görüntüleme Merkezi

MR

Yıl	Cihaz başı günlük çekim	Randevu süresi (gün)	Cihaz sayısı
2015	60	5	2
2016	70	5	2
2017	80	7	2
2018	73	9	2
2019	96	10	2



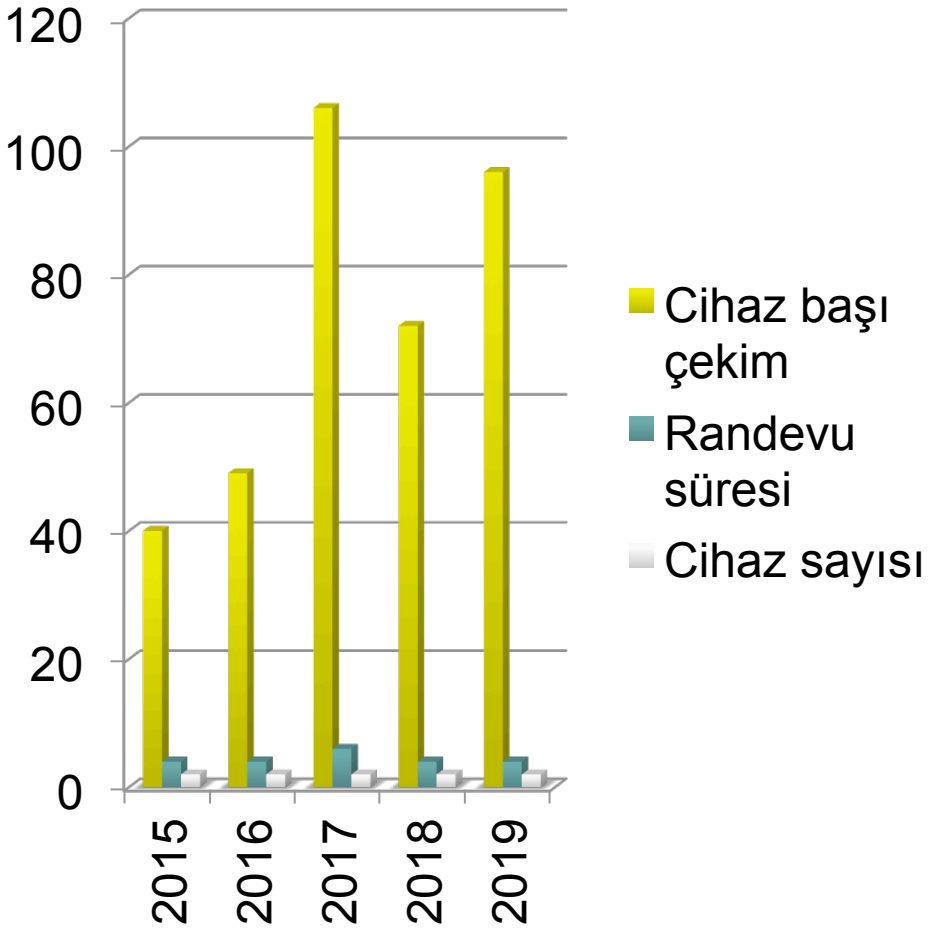
* *TSIM, Ankara, 2015/2016/2017/2018/2019*

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Onkolojik Görüntüleme Merkezi

BT

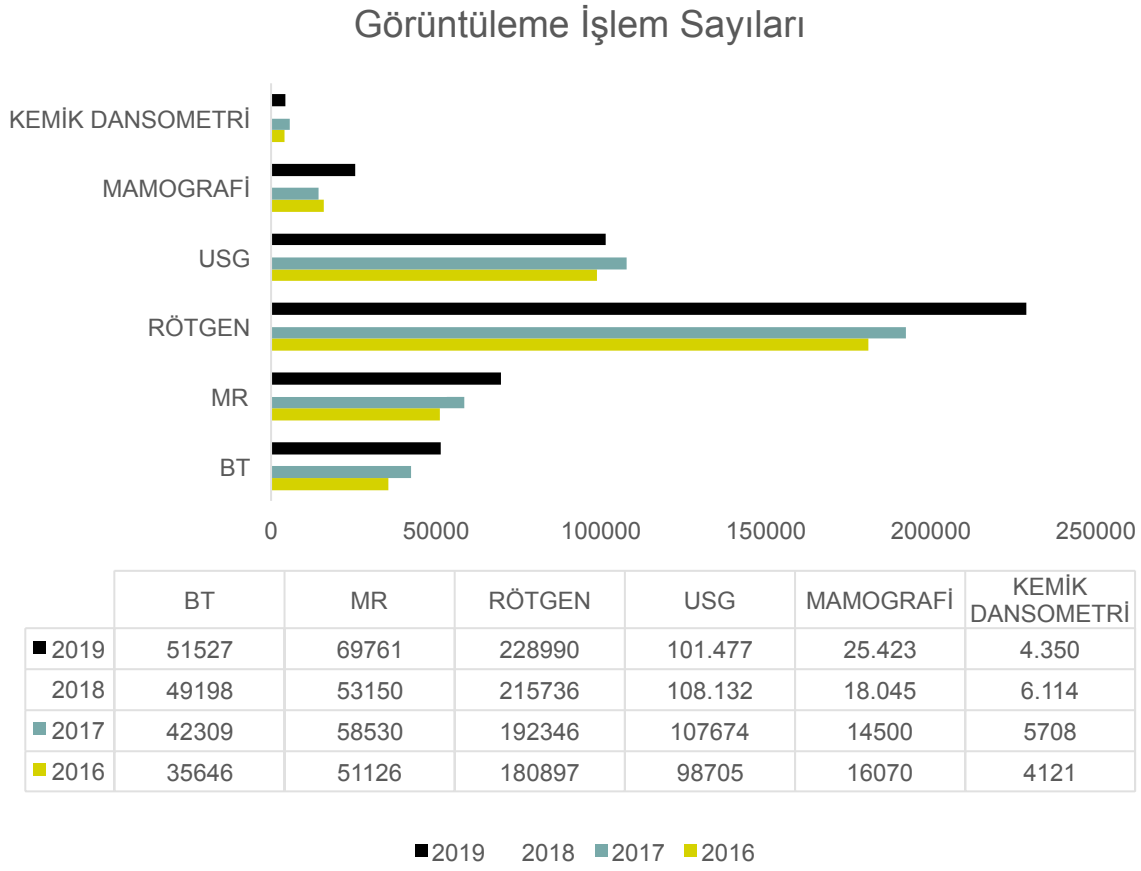
Yıl	Cihaz başı günlük çekim	randevu süresi (gün)	cihaz sayısı
2015	40	4	2
2016	49	4	2
2017	106	6	2
2018	72	4	2
2019	96	4	2



* *TSIM, Ankara, 2015/2016/2017/2018/2019*

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Onkolojik Görüntüleme Merkezi



	BT	MR	RÖTGEN	USG	MAMOGRAFİ	KEMİK DANSOMETRİ
2019	51527	69761	228990	101.477	25.423	4.350
2018	49198	53150	215736	108.132	18.045	6.114
2017	42309	58530	192346	107674	14500	5708
2016	35646	51126	180897	98705	16070	4121

Cihaz Sayıları

Digital Röntgen : 6

Seyyar Röntgen : 3

Kemik Dansimetre :1

USG+Dopler USG : 29

BT : 2

MR : 2

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Onkolojik Görüntüleme Merkezi

RADYOLOJİ-GÖRÜNTÜLEME VERİLERİ				
CİHAZ ADI	Cihaz Sayısı	Tetkik Sayısı	Raporlama Süresi	Randevu Süresi
MR	2	5813	3	7
BT	2	4294	3	5
MAMOGRAFİ	2	2172	3	7
KEMİK DANSİTOMETRİSİ	1	385	Hasta İşlemi Bitiminde Anlık	0

Kapsamlı Kanser Merkezleri

PATOLOJİ

- En **az 7, ideali 10 ve üzerinde** patoloji uzman
- Bunlardan en az 3 (üçü)'nün eğitim görevlisi/başasistan
- Patoloji uzmanlık eğitimi veren klinik
  - Bir eğitici en fazla üç uzmanlık öğrencisinden sorumlu olmalı
- Patolojinin temel dallarında **spesifikleşmeli**
  - **Hematopatoloji**
  - **Sitopatoloji**
  - **Moleküler patoloji**
  - **Kanser patoloji**
    - **Meme, Baş-boyun, gastrointestinal ve karaciğer, genital-üriner- jinekolojik onkoloji, kemik-yumuşak doku, torasik, dermapatoloji, nöropatoloji vb**
- **Referans merkez** olabilecek asgari cihaz ve donanıma sahip olmalı
- Tedavi bölgesindeki patoloji uzmanlarının sürekli **eğitimini** destekleyebilmeli

Nitelikli insan gücü ihtiyaç

Kapsamlı Kanser Merkezleri

KANSER GENETİK MERKEZİ

- Hematolojik kanser tedavisi günümüzde genetik temelli
- Kök hücre nakli başarısı ve verici için HLA doku tiplemesi hayati
- Bireyselleştirilmiş tedavi gelecekte genetik ve immünoloji temelli
- Kanserlerin tanı, tedavi, takip ve prognoz için önemli
- En az 2, ideali **3 ve üzerinde Genetik uzmanı**
- 1 mesul müdür, en az 2 genetik uzmanı, 8 teknik personel, 3 idari personel
- Sağlık Bölgesindeki alt merkezlere **referans merkez** olabilecek asgari cihaz ve donanıma sahip
- Tedavi bölgesindeki genetik uzmanlarının sürekli **eğitimini** destekleyebilmeli

Tedavi= Genetik Tabanlı

Kapsamlı Kanser Merkezleri

KANSER GENETİK MERKEZİ

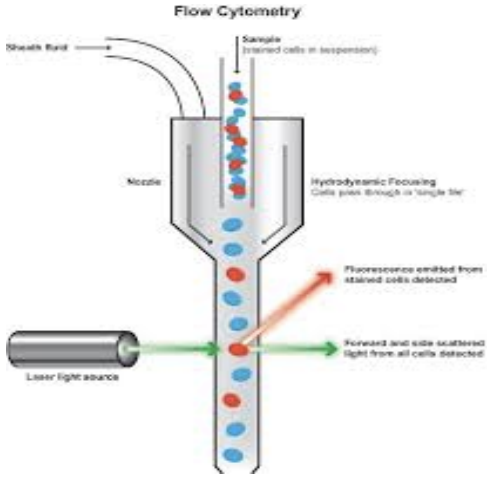
- **Genetik merkezi** bünyesinde en az 1 poliklinik
  - Genetik danışmanlık hizmeti verilebilmeli
- Genetik Laboratuvarı
  - **Sitogenetik Laboratuvarı**
  - **Moleküler Genetik Laboratuvarı**
  - **FISH (Floresan inSitu Hibridizasyon) Laboratuvarı**
- **HLA Doku tipleme laboratuvarı:**
  - 10 Digit HLA doku tipleme yapabilen moleküler doku tipleme laboratuvarı
- Kanser alanında moleküler araştırmalar yapılmalı
- Genetik mükemmeliyet merkezleri oluşturulmalı

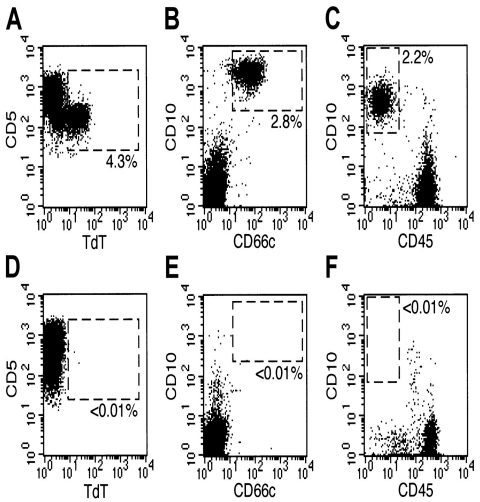
Gelecek GENETİK. Nitelikli insan gücü ihtiyaç

Kapsamlı Kanser Merkezleri

İmmünoloji Lab - Flow Sitometri

- Benign ve malign hematolojik hastalıkların Tanı, ayırıcı tanı, takibi ve prognoz tayini için önemli
  - Akut lösemi, Kronik lösemi, Myeloma, PNH
- Kök hücre nakli, hedefe yönelik tedavi, immünoterapi, hücresel tedavi kararları için son derece önemli
- MRD takibi için çok önemli
- Kök hücre tayini (CD34+ hücre)
- İlaç direnci tayini
- Ülke genelinde yaygınlaşması için eğitim vermeli ve merkezi olmalı





Nitelikli insan gücü

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Tümör Konseyleri

- İlgili tüm branşların katılımının gerçekleştiği **Multidisipliner Tümör Konseyleri** yapılmalı
- Multidisipliner tümör konseyinde yer alacak uzmanlık alanlarındaki hekimlerin sayıları artırılmalı ve katılan hekimlere **performans** verilmeli
- MDTK olması için gerekli **idari ve yasal düzenlemelerin** yapılmalı
- Kanser hastaları ile ilgili kararlar bu konseylerde alınmalı
  - İleri tetkik ve tedavi seçenekleri bu konseylerde değerlendirilmeli
  - Sevk kararı bu konseylerde alınmalı
- Akademik **Kanıt düzeyinin** rapor edildiği konsey kararları kayıt altına alınmaktadır.

Bugün alınan kararlar Geleceği etkiler.

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Gündüz Tedavi Ünitesi

- Bünyesinde yeterli büyüklükte KT uygulama merkezleri
- Günlük KT yapılan hasta sayısı dikkate alınarak yeterli sertifikalı KT hemşiresi
- Bir klinik **eczacı**/farmakolog olmalı
- Çalışan ve hasta güvenliği/iş ve işçi sağlığı prensiplerine uygun
- Uğraş terapilerine uygun olmalı
- Bu merkezler seviyelendirilmeli
  - örnek: Seviye I, II, III
    - Fiziki alan, Donanım, hemşire sayısı, eczacı, uğraş terapisi alanları,

Yaşam kalitesi odaklı yaklaşım

Kapsamlı Kanser Merkezleri

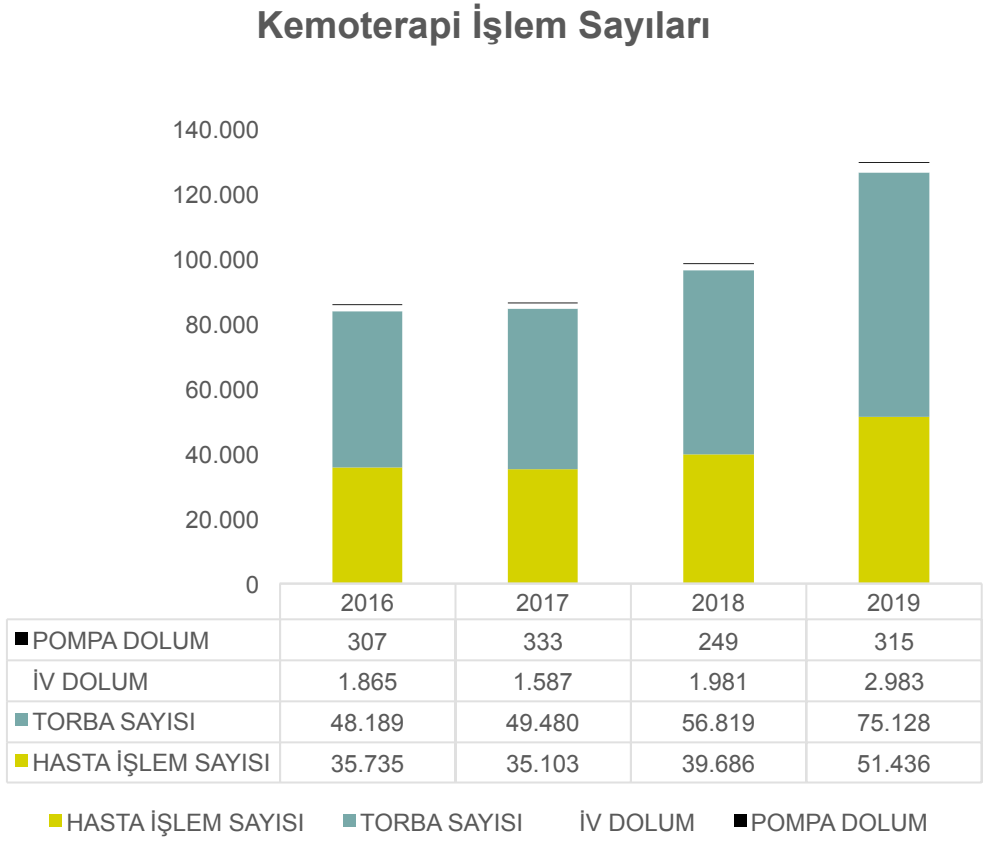
Merkezi İlaç Hazırlama Ünitesi

- Çalışan ve hasta güvenliği prensiplerine uygun
- “Merkezi Kemoterapi Hazırlama Üniteleri” tüm dünyada standarttır:
  1. Manuel
     - “açık” veya “kapalı”
  2. Compounding (otomatik/yarı otomatik)
  3. Robotik
     - Elle müdahalenin minimize edildiği sistemler
- “Merkezi Kemoterapi Hazırlama Üniteleri” **seviyelendirilmeli** ve **ruhsatlandırılmalı** ve belli periyodlarla **denetlenmeli**
- İlaçlar hazırlandığı yönteme göre **faturalandırılmalı**
- Günlük hazırlanan KT sayısına göre **eczacı** planlaması yapılmalı

Otomatik sistem ilaç hazırlama

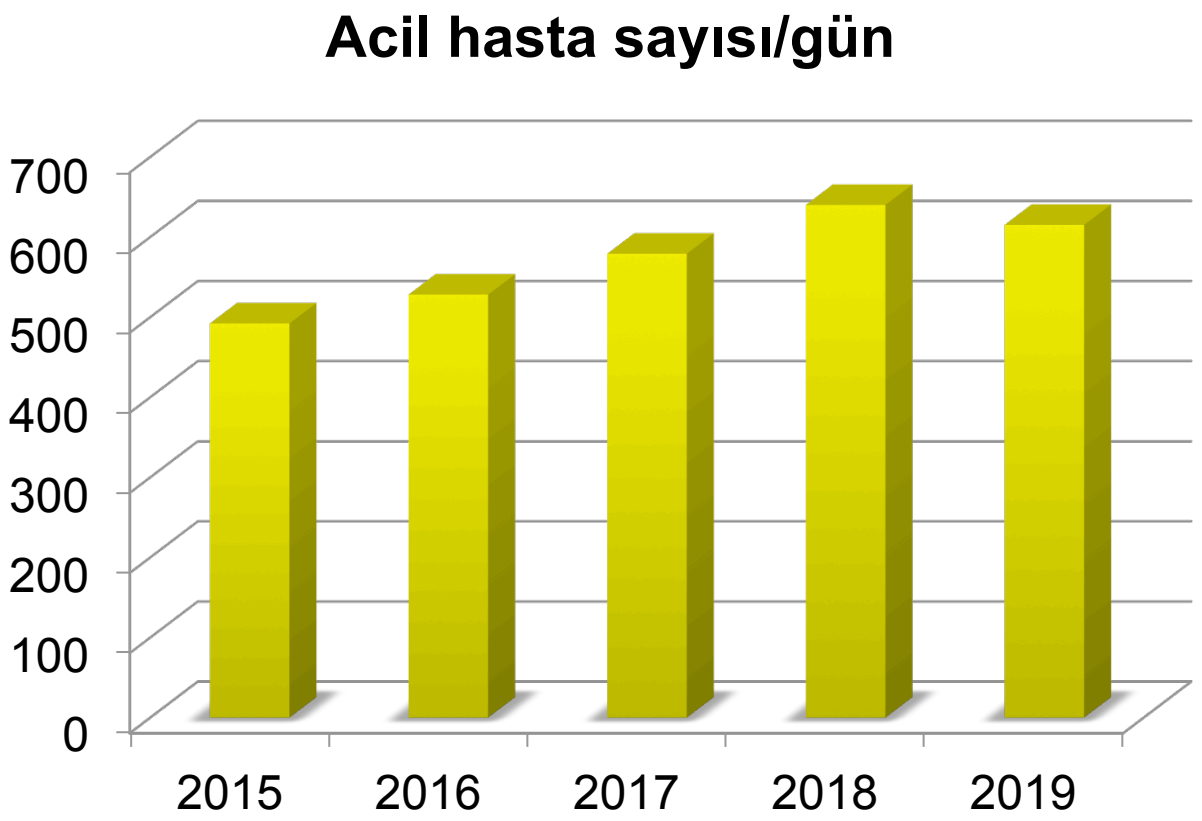
Kapsamlı Kanser Merkezleri

Merkezi İlaç Hazırlama Ünitesi



Kapsamlı Kanser Merkezleri
ACİL SERVİS

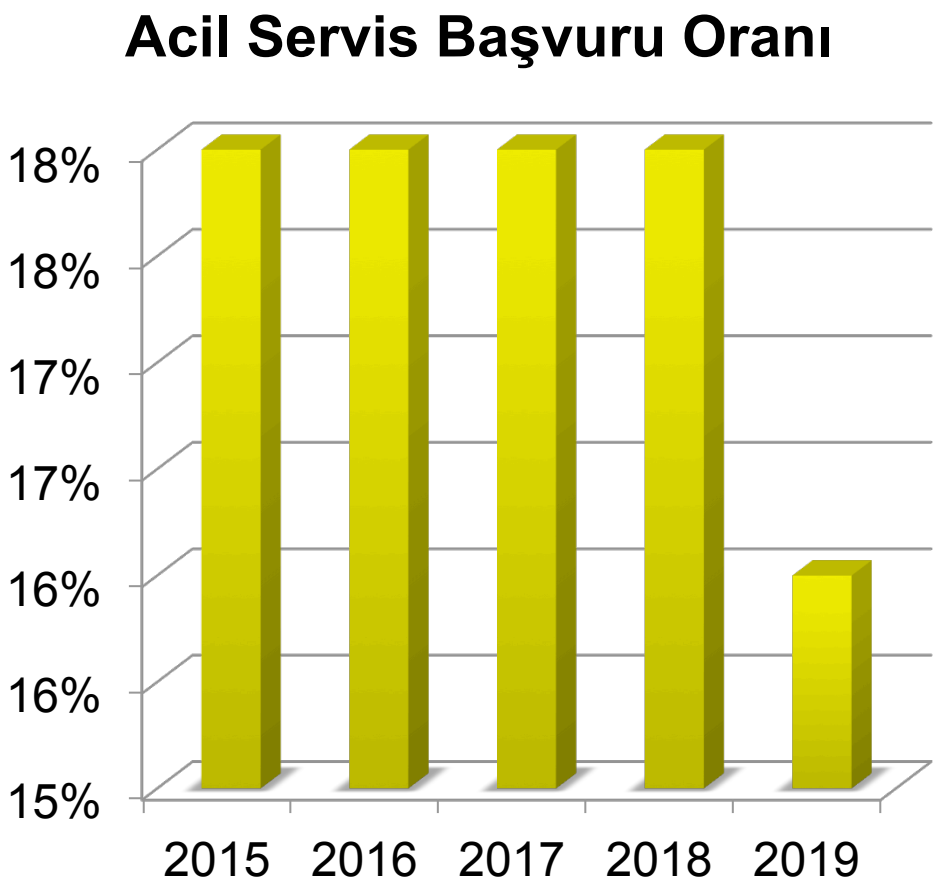
Yıl	Sayı
2015	492
2016	528
2017	579
2018	640
2019	615



* TSIM, Ankara, 2016/2017/2018/2019

Kapsamlı Kanser Merkezleri
ACİL SERVİS

Yıl	Sayı (<%20 olmalı)
2015	18%
2016	18%
2017	18%
2018	18%
2019	16%



* TSIM, Ankara, 2015/2016/2017/2018/2019

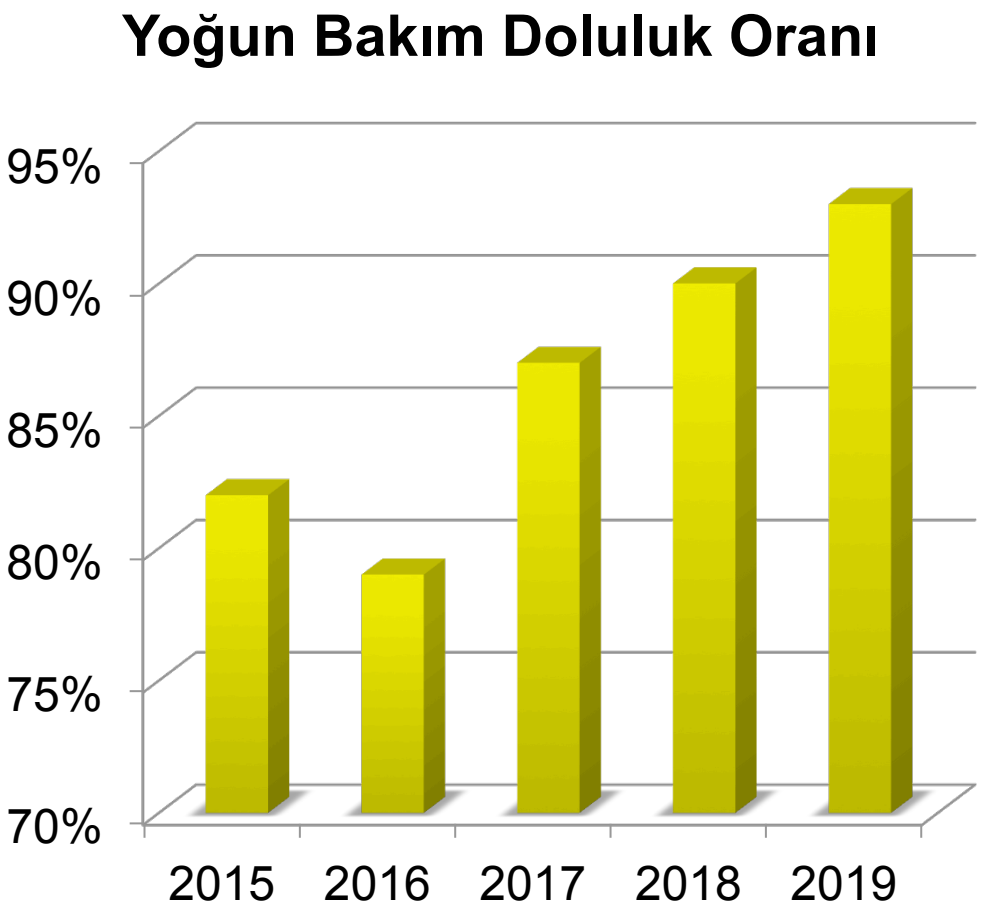
Kapsamlı Kanser Merkezleri
ACİL SERVİS

Yıl	Sayı (8 saat altı olmalı)
2015	1saat 31 dk.
2016	1saat 46 dk.
2017	1saat 31 dk.
2018	1saat 29 dk.
2019	1saat 27 dk.

* *TSIM, Ankara, 2015/2016/2017/2018/2019*

Kapsamlı Kanser Merkezleri
YOĞUN BAKIM

Yıl	Sayı
2015	%82
2016	%87
2017	%79
2018	%90
2019	%93



* *TSIM, Ankara, 2015/2016/2017/2018/2019*

Nitelik + Araştırma + Eğitim + Sosyal Projeler

Tedavide nitelik artışı:

- Cerrahi
- Medikal onkoloji
- Kök hücre
- Radyoterapi
- Girişimsel radyoloji
- Rekonstrüksiyon

- Yeni paradigmaya göre yapılanma

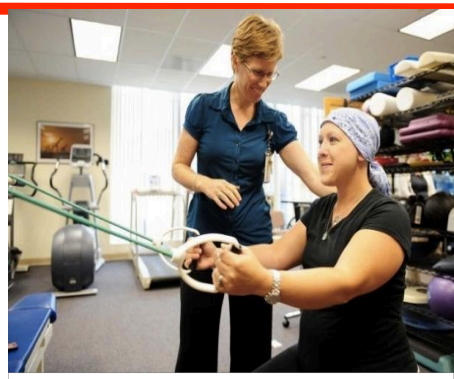
Yaşam kalitesinde artış:

- Onkolojik rehabilitasyon
- Psikoonkoloji
- Klinik eczacılık ve İlaç danışma
- Uğraş terapileri
- Onkolojik sosyal hizmet
- Palyatif bakım
- Manevi bakım
- Klinik nütrisyon ve beslenme
- Enfeksiyon kontrolü ve kişisel bakım
- Geleneksel ve Tamamlayıcı tıp
- Klinik araştırmalar- Faz I ve FazII/III
- Günlük yaşam ile ilgili bilgilendirme
- Üreme sağlığı
- Kanser okulu

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Onkolojik Rehabilitasyon Merkezi

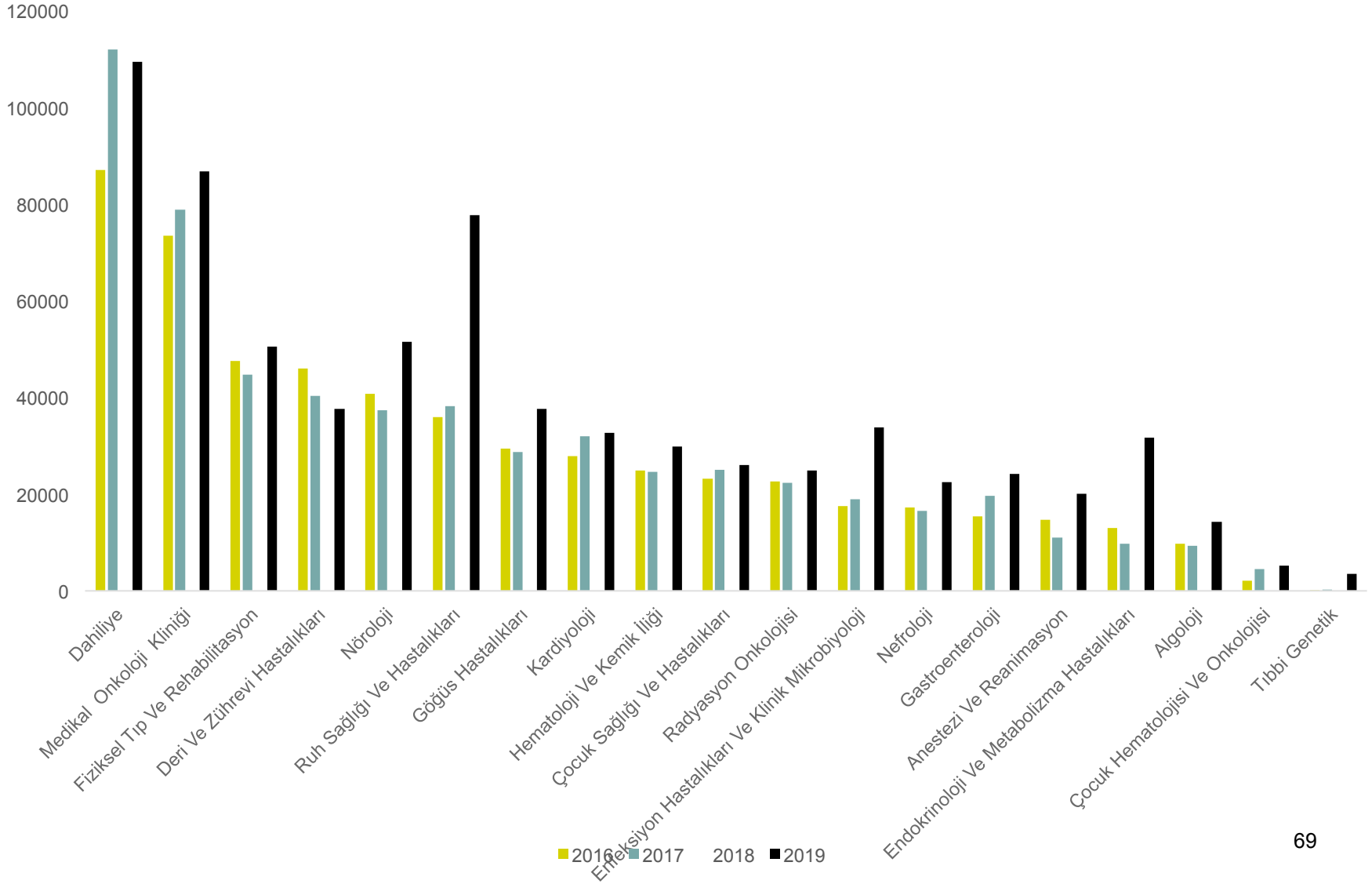
- Kanser hastalarına hastalığın/tedavilerin belirlediği sınırlar içerisinde maksimum **fiziksel**, **sosyal**, **psikolojik** ve **mesleki fonksiyonların kazandırılması** ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesidir.
- Multidisipliner ekip çalışması gerektirir;
  - Hastayı takip eden hekim, FTR Uzmanı, Fizyoterapist ve fizyoterapi teknikeri, İş uğraşı terapisti, Psikolog, Sosyal çalışmacı ve Hemşire
- Fonksiyonel bağımsızlığı arttırmak için hedefler belirlenmeli ve uygun olan tüm rehabilitasyon yöntemlerinin uygulanmalı
  - Ağırlık, yürüteç, Egzersiz lastiği, Lenfödem, Bandajlama, Pnömotik kompresyon, elektroterapi, vb.



Rehabilitasyon

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Onkolojik Rehabilitasyon Merkezi



Kapsamlı Kanser Merkezleri
Klinik Eczacılık

- Hasta dosyası oluşturmalı
- Hasta eğitimi
- İlaç danışmanlığı
- İlaç etkinlik takibi
- Klinik farmakokinetik
- İlaç düzey takibi
- İlaç-ilaç, ilaç-besin etkileşmeleri ve önlenmesi
- Parenteral uygulama standartları ve uygulaması
- Farmakoekonomi
- İlk yardım
- Onkoloji eczacılığı
- Katılan Eczacılara **performans** verilebilmeli

I. KAPSAMLI KANSER MERKEZLERİNDE
KLİNİK ECZACILIK SEMPOZYUMU

KLİNİK
ECZACININ
ROLÜ

Klinik eczacı

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Klinik Eczacılık

- ABD'de hastanelere yatan her 100 hastanın 2-7'si, ayaktan hastanelere başvuran her 100 hastadan 3'ü ilaç yan etkisine maruz kalmaktadır.
- Bunun sonucunda ABD'de her yıl 770.000 hastanın ilaç yan etkisine maruz kaldığı tahmin edilmektedir.
- ABD'de klinik ekibine klinik eczacı dahil edilmesinin, önlenebilir ilaç yan etkilerini %66 oranında azalttığı gösterilmiştir.
- Sunulan sağlık hizmetinde kaliteyi ve verimliliği artıracaktır.
- Faz-I klinik araştırma merkezlerinin altyapısının oluşmasına katkı sağlayacaktır.
- Hatanın yaşam kalitesini artıracaktır.

Klinik eczacı

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Klinik Eczacılık

- Kaynaklar rasyonel kullanılmış
- Multidisipliner yaklaşım sergilenmiş
- Hasta yaşam kalitesi artırılmış
- Komplikasyon gelişimi azaltılmış
- Acil servise başvurular azaltılmış
- Maliyetler düşürülmüş
- En önemlisi mortalite oranları azaltılmış olacaktır

Klinik eczacı

Kapsamlı Kanser Merkezleri

İlaç Danışma Merkezi

Eczacılar;

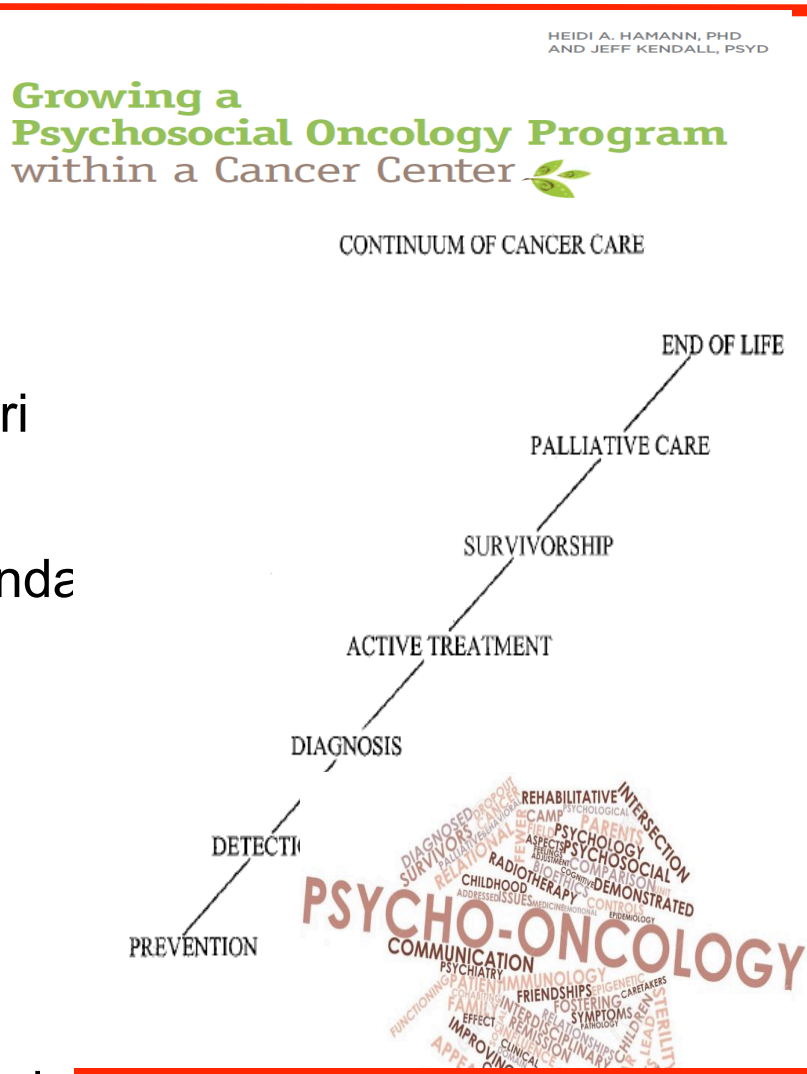
- Poliklinik hastalarına ilaç danışmanlığı yapmalı
  - Doktorlarla birlikte hasta **vizitlerine** katılmalı (Klinik Eczacı)
  - **Hasta** eğitimine yardımcı olmalı
    - İlaç-ilaç, ilaç-besin etkileşmeleri
    - Yan etki yönetimi
    - Terapötik doz aralığının ayarlanması
    - Farmasötik bakım
  - Farmakogenetik
  - Farmakoekonomi
  - Acil ilaç, yan etki, ilaç etkileşim yönetimleri konusunda danışmanlık yapmalı

Klinik eczacı/farmakolog

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Psikoonkoloji Merkezi

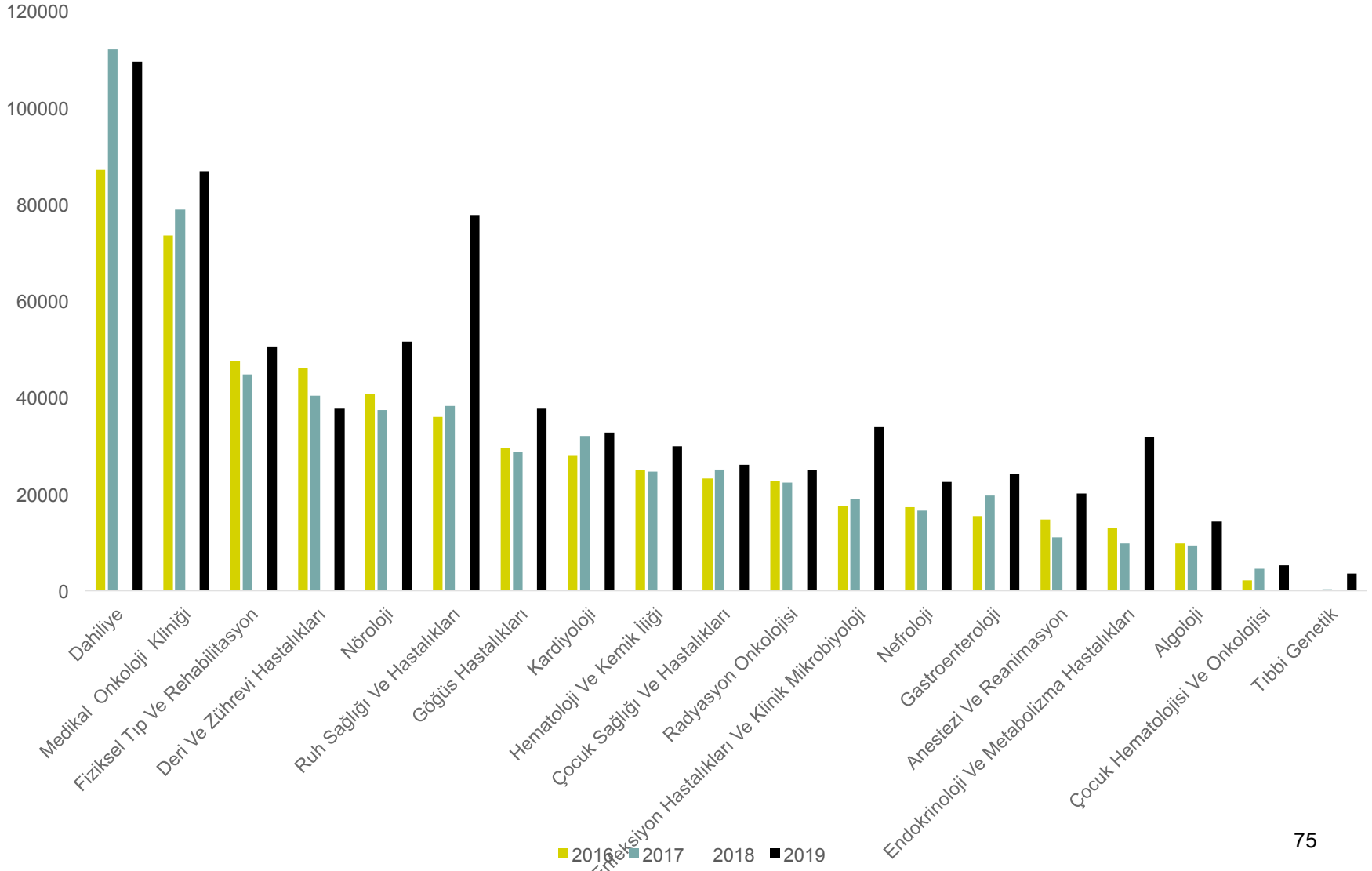
- Psikiyatrist, psikolog, sosyal çalışmacı, hemşire
- Gerekli psikoonkolojik destek süreçlerini düzenleyecek ve yönetecek
- Psikoterapi, grup terapileri, uğraş terapileri ve ilaç tedavileri planlayacak
- Günlük hasta vizitleri yapacak ve zamanında müdahale edecek
- Kanser alanında deneyimli personel yetiştirecek
- Kanser okulunda hasta eğitimi yapacak
- Sağlık çalışanlarına destek verecek
- Psikoonkoloji bilimsel araştırmaları yapacak



Uzmanlaşmış psikolog

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Psikoonkoloji Merkezi



Kapsamlı Kanser Merkezleri

Uğraş Terapileri Merkezi

- Temel amaç hastaların günlük yaşam aktivitelerine katılımını sağlamaktır.
- Hastalık sonucu psikolojik, sosyal veya fiziksel yeteneklerde oluşan bozukları iyileştirmek, mevcut yetenekleri geliştirmek, kişinin bu yeteneklerini günlük hayatında kullanabilmesini öğretmek

OCCUPATIONAL THERAPY
ACHIEVING SUCCESS IN EVERYDAY LIFE

- Günlük yaşam aktiviteleri
- Çalışma ve üretici aktiviteler
- Oyun ve boş zaman aktiviteleri
- Hat, sepet örme, ahşap boyama,
- seramik boyama, resim
- Drama, tiyatro, koro

Uğraş/Meşguliyet

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Palyatif Bakım Merkezi

Palyatif Bakım:

- **TANI anından yaşam SONUNA kadar** asıl tedavi dışında uygulanan **destek** **yöntemlerdir**.
  - WHO göre hastalık ya da durumun iyileştirebilir olup olmamasından bağımsız olarak,
    - **Fiziksel, psikososyal ve manevi yakınmanın azaltılması**
    - **YAŞAM KALİTESİnin artırılması amaçlanır**
- Bir insan hakkı olarak kabul edilmeli
- Temel olarak, hastanın gereksinmeleri ve isteklerine göre düzenlenmeli

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Palyatif Bakım Merkezi

Terminal bakım:

- Şifa olasılığı olmayan
- Tedavilere dirençli
- Kanser tedavisi için uygun olmayan
- İlerleyici hastalık evresinde olan
- Kanser tedavisi kesilen ve gelecekte kanser tedavisi planlanmayacak olan
- Hastalarının **sadece semptomlarına yönelik yapılan tedavidir**.
  - Ağrı ve sıkıntı veren semptomları rahatlatılır.
  - Psikolojik ve manevi destek verilir.
  - Yas danışmanlığı yapılır.
  - Yaşam kalitesini artırıcı uygulamalar yapılır.

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Palyatif Bakım Merkezi

- **Ekip:**
- Alanında uzmanlaşmış/sertifikalı olmalı
  - Doktor
  - Hemşire
  - Psiko-onkolog
  - Fizyoterapist (Solunum, yutma, konuşma, lenf ödem vb)
  - Sosyal hizmet uzmanı
  - Diyetisyen
  - Manevi bakım uzmanı
  - Klinik farmakolog/eczacı (az ilaçla çok kontrol)
  - Pastoral yaklaşım uzmanı (resim, müzik, vb),
  - Tamamlayıcı Tıp Uzmanı (akupunktur, masaj, vb)

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Palyatif Bakım Merkezi

- Multidisipliner ekip anlayışı
  - Psikoonkoloji ünitesi
  - Algoloji Ünitesi
  - Nütrisyon Ünitesi
  - Onkolojik rehabilitasyon ünitesi
    - Solunum rehabilitasyon ekibi
  - Yara bakımı, ostomi bakımı ve PEG bakımı ekibi
  - Endoskopik girişim ünitesi
  - Girişimsel radyoloji ünitesi

YIL	PALYATİF BAKIM MERKEZİ SAYISI	TOPLAM YATAK SAYISI
2014	15	179
2016	172	1930

Batı ülkeleri:

- Merkez sayısı: 2-12 / 1 milyon
- Yatak sayısı= 10-75/ 1 milyon
- Hekim sayısı= 1/100-800 bin

Kalite hiç kimse bakmaz iken doğru yapmaktır

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Palyatif Bakım Merkezi

Yataklı Servisler

- **a. Akut Palyatif Bakım Servisi:**
  - Akut sorunlar için kısa süreli bakımı (<15 gün)
- **b. Kronik Palyatif Bakım Servisi:**
  - Kronik sorunlar için daha uzun süreli bakım (>15 gün)
  - Terminal dönemdeki hasta bakımı

- En az 8 yatak kapasiteli
- Ev benzeri ortam
  - Merkezi oksijen ve aspirasyon sistemleri olan
  - İçinde mutfağı olan
- Girişim ve muayene odası olan
- Tercihen tek yataklı, Tuvalet-banyo içeren odalar
- Sosyal aktivite/Meşguliyet odaları
- Her 5 yatak için bir doktor
- Her 3 yatak için bir sertifikalı hemşire

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Palyatif Bakım Merkezi

Hastane dışı bakım modelleri

- **Evde bakım hizmeti:**
  - En önemli bakım birimidir. Amaç hastanede verilebilecek düzeyde palyatif bakımın, hastanın ve yakınlarının kendi ortamında, evinde verilmesidir.
- **Terminal bakım hizmetleri:**
  - Ölmekte olan hastanın huzurlu ölüm hakkı için yapılan desteklerdir.
  - Evinde ölemeyecek hastalar için insan onuruna yakışır ortamların sağlandığı mekanlardır.
- **Hospis: Destek Evi (Darulacize)** (kür şansı olmayan 6 ay-1 yıl yaşam olasılığı)
  - Bir terminal bakım modelidir.
  - Evde bakım veya destek evinde hizmeti kapsar (hastane DEĞİL).
  - Yaşam sonu bakımıdır.
  - Yas dönemi desteğinin en uygun şekilde verildiği yerdir.
  - Hemşire odaklı hizmetlerdir.

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Palyatif Bakım Merkezi

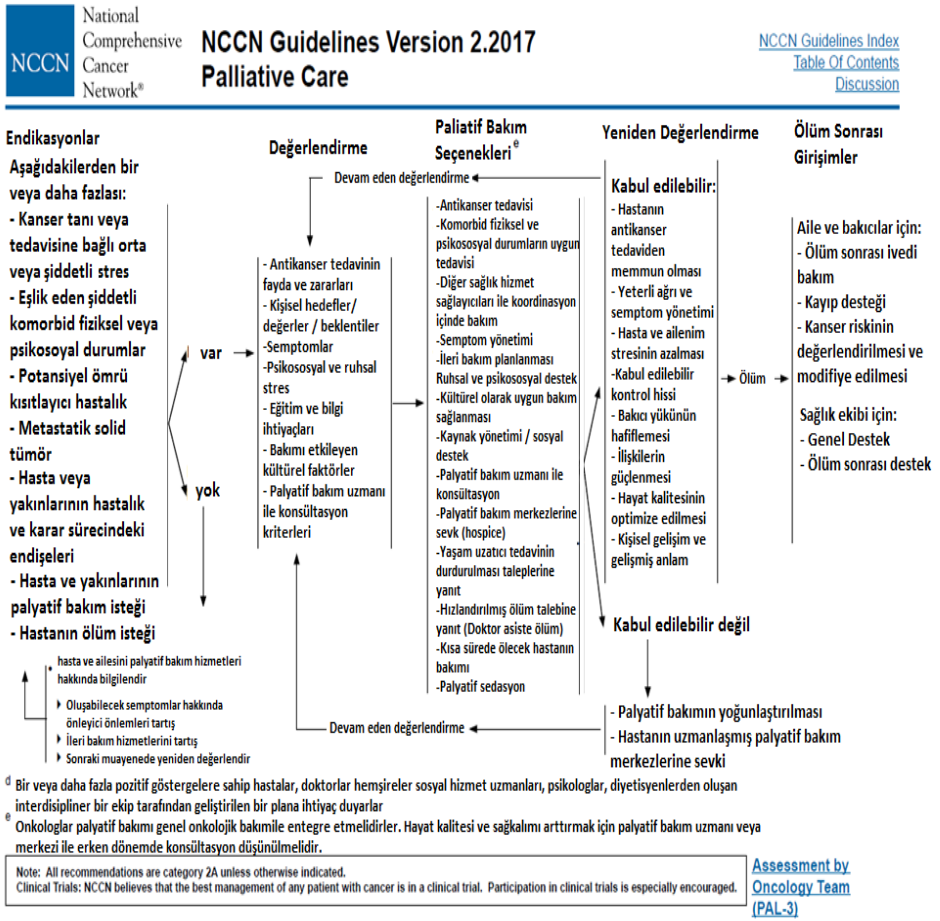
- Palyatif bakım hizmetleri
  - Hastanın isteğine göre evde veya destek ünitelerinde verilmeli
    - Evde Bakım Hizmeti/ekibi
    - Yataklı servis/ekibi
      - Akut / Kronik
    - Ayaktan hasta hizmeti/ekibi
      - Poliklinik
      - Günübirlik yataklı bakım desteği/üniteleri
    - Konsültasyon ekibi
      - Diğer kliniklerde tedavileri devam eden hastalara hizmet
        - Ostomi bakımı, parasentez, IV tedaviler, ayaktan tetkikler, vb.

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Palyatif Bakım Merkezi

- Palyatif bakım hizmetleri
  - 7/24 kesintisiz verilmeli
  - **Telefonla destek hizmeti olmalı**
  - Konsültasyon hizmeti sunulmalı
    - Tedavileri devam eden hastalarda semptom kontrolü ve destek gereksinimi
    - Her 250 yatak için bir konsültasyon ekibi olmalı
      - Yatan hastaların %4-16 konsultasyon talebi
  - Acil hizmet verilebilmeli
    - Acil ekibi için palyatif bakım algoritmaları hazırlanmalı

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Palyatif Bakım Merkezi

- Birinci basamak, ikinci basamak ve üçüncü basamak olmalı
  - Evde Bakım
    - Aile hekimleri+ Hemşire
  - Hastane Merkezleri
    - Akut Bakım Merkezleri:
    - Kronik Bakım Merkezleri
      - Hospis (Destek Evi)
        - Yatak sayısı
        - Personel
        - Eğitim: 3. basamak eğitim verebilecek bilgi ve donanım



Kapsamlı Kanser Merkezleri

Algoloji Ünitesi

- Kanser ağrısında altın standart oral morfin kullanımı
  - Dünyada tüketimi 6.25 mg/kişi iken Türkiye'de 0.16 mg/kişi
  - Hastaların %80'i yetersiz tedaviye bağlı orta ve şiddetli ağrı çekmekte
- Doğru algoritmaların kullanımı ile %90 farmakolojik tedavi edilebilir
  - Epidural / İntratekal kateterizasyon, port/pompa sistemleri
- Girişimsel ağrı tedavileri (Nörolitik bloklar ve Radyofrekans Termokoagulasyon ablasyon) yapılabilmeli
- Nonfarmakolojik teknikler ve tamamlayıcı tedavilerden yararlanılmalı
- Bünyesinde en az 3 algoloji uzmanı olmalı
- Algoloji poliklinikleri ve konsultasyon birimleri oluşturulmalı
- Eğitim faaliyetleri yürütmeli

Ağrısız Yaşam

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Manevi Bakım Ünitesi

- Kanser tedavisi sadece medikal anlamda değil hastanın psikososyal ve manevi bakım ihtiyaçları gözetilerek bütüncül bir bakış açısıyla yapılmalıdır.
- Manevi bakım etkinlikleri yan etkilerinin azaltılmasında ve psikososyal iyilik halinin sağlanmasına katkı sağlamaktadır. Hastaların günlük yaşam aktivitelerine katılımı sağlanmaktadır.
- Manevi bakım kaygı, depresyon, çaresizlik, yalnızlık, fiziksel stres, anlamsızlık, bağışlama ve bağışlanma ihtiyacı, bilinmezlik korkusu, önemli rollerin kaybı ve çatışmalı ilişkilerde iyileşmelere yol açabilir.

Yüksek yaşam kalitesi

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Evde Sağlık Ünitesi

- Palyatif bakım, manevi bakım, algoloji ünitesi, klinik nutrisyon ünitesi, kanser hasta okulu ve kanser kliniği ile koordineli çalışmalı
- Personel ve ekipman desteği sağlanmalı
- Takip algoritmaların oluşturulmalı
- Nonfarmakolojik teknikler ve tamamlayıcı tedavilerden yararlanılmalı
- Bünyesinde her branştan uzman ve en az 3 pratisyen hekim olmalı
- Eğitim faaliyetleri yürütmeli

Ağrısız Yaşam

Kapsamlı Kanser Merkezleri

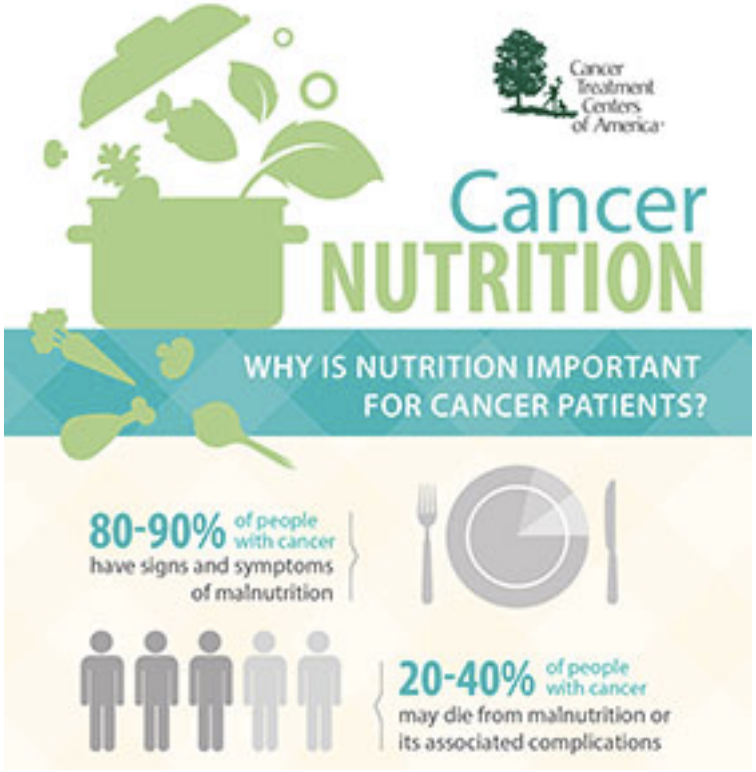
Evde Sağlık Ünitesi

HASTANE ADI	HASTA SAYISI VE ZİYARET BİLGİLERİ				HEDEF DEĞER: 2	
	AKTİF KAYITLI HASTA SAYISI	ZİYARET SAYISI	ZİYARET SIKLIK DEĞERİ	RANDEVU SÜRESİ (GÜN)	AMBULANS (Mavi / Kırmızı Şeritli)	EKİP SAYISI / TOPLAM PERSONEL SAYISI
ONKOLOJİ EAH	3242	472	**2,03**	7	Kırmızı	2 / 10

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Klinik Nutrisyon Ünitesi

- Kanser alanında spesifikleşmiş ekip
- Sertifikalı uzman doktor, diyetisyen ve nutrisyon hemşiresi
- Hastaların nutrisyonel durumunun birebir takip edilmeli
- Uygun beslenme şekli ve diyet önerilmeli
- Enteral, parenteral ve oral
- Hasta diyet/beslenme eğitimi verilmeli
- Kanser ve beslenme konusunda bilimsel, yerinde eğitim materyalleri hazırlanmalı
- Kanser hastaları için alternatifler sunulmalı

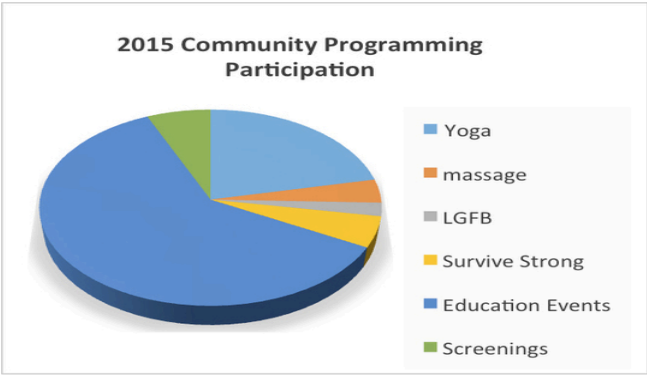


Çeşitlendirilmiş ve yeterli Beslenme

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Merkezi

- Konvansiyonel tedavilerle ile birlikte semptomları kontrol etmek amacı ile kullanılmalı
- Hastalar tamamlayıcı tıp ile ilgili bilgileri arkadaşları (%65), ailesi (%48) ve medya (%21) aracılığı ile almakta
- Kanser hastaları tedavileri esnasında %40-50 oranında tamamlayıcı tedavileri kullanmakta
- Tamamlayıcı tıp ürünlerin zararlı olabileceği hastalara yeterince anlatılamamakta
- Hekim ve eczacı işbirliği kapsamında kullanılması önerilmekte
- İyi Klinik Uygulamalar çerçevesinde klinik çalışmaları yapılmalı



Tamamlayıcı Tıp Entegre edilmeli

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kanser Danışma Merkezi

- Hasta şikayeti ve başvuru yöntemi:
  - Klasik: Hasta şikayeti olunca hastaneye geliyor.
  - Proaktif: Hemşire belli periyodlarla arıyor.
  - **Reaktif**: hasta şikayeti olunca telefon ile arıyor.
    - Hasta reaktif yaklaşımla şikayetlerini hemşireye Telefon/İnternet ile iletiyor.
    - Hastaların hastaneye başvurusu yaklaşık **%30-50** azaltma.
    - Hastalar daha uzun yaşıyor.
    - İyi bir otomasyon sistemi ve bilgiye erişim olmalı.

ALO:
Kanser bilgi alma hattı

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Transfüzyon Merkezi

- **Transfüzyon merkezi ve İmmunhematoloji laboratuvarı:**
  - Kan grubu tayini (ABO ve Rh)
  - Antikor tarama (IAT)
  - Çapraz karşılaştırma
  - DAT
  - HBsAg, Anti-HBs, Aıiti-HCV, anti-HIV, VDRL sifiliz testleri
  - Antikor tayini, elusyon ve adsorbsiyon testleri
  - **Kan ışınlama cihazı**
  - Özel kan ürünü desteği sağlayabilen (Filtre, Kriyopresipitat)
  - Donor aferez ünitesi
  - **Hemovijilans** programı

Nitelikli Destek Üniteleri

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Terapötik Aferez Merkezi

- **Sitaferez**
  - Lökaferezis
    - Periferik kök hücre
    - Granülosit
    - Lenfosit
    - Dendritik hücre
  - Trombositaferezi
  - Eritrositaferezi
- **Kan bileşeni değişimi**
  - Plazma değişimi/plazmaferez
  - Eritrosit değişimi
- **Immunoterapi ve Plazma Modülasyonu**
  - Immunoadsorbsiyon
  - Fotoferezis
  - LDL aferezi
  - Kaskat filtrasyon/Double Filtrasyon
  - Lökosit adsorbsiyonu
  - Lipid aferezi
  - Reoferez

Özellikli Destek Birimleri

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Üreme Sağlığı Merkezi

- Kanser tedavisi kadın ve erkeklerde kısırlığa sebep olabilir.
- Kanserli her hastaya tedavi sonrası olası kısırlık ile ilgili bilgi verilmelidir.
- Tedavi öncesi ivedilikle gerekli önlemler alınmalıdır.
- Erkek ve doğurganlık çağındaki her kadından tedavi sonrası kısırlığa karşı olarak sperm, yumurta ve embriyo saklanmalıdır.
- Bu yöntemler için hukuki düzenlemeler yapılıp geri ödeme kapsamına alınmalıdır.
- Tüp bebek merkezine uygun şartlar sağlanmalı
  - Gerekli fiziksel mekan ve donanım sağlanmalı
  - Gerekli personel istihdam edilmeli

SAĞLIK

Kanser üreme sağlığını da tehdit ediyor!

Kanser tedavisindeki kemoterapi ve radyoterapi süreci üreme organlarını da olumsuz etkiliyor. Bu nedenle tedavi öncesi sperm ve yumurtalar dondurulmalı

KANSERDE yaş ortalaması 30'lara kadar düştü ve gelecek neslin üreme sağlığı tehlikede... Özellikle kadınlarda sıklıkla rastlanan meme kanserinde yaş ortalaması 30'lara kadar indi. Erkeklerde de 20-40'lı yaşlarda görülen testis kanseri yaygın...

Çevresel faktörler, sigara ve günümüz insanın alışkanları göz önüne alındığında kanserin her an kişinin yanıbaşında olduğu söylenebilir. Dolayısıyla bu durumun insan neslinin devamını da tehdit ettiğini belirten Op. Dr. Süleyman Tosun, bu konuda şunları söyledi:

'Üreme' tehlike altında

Kanser tedavisi sırasında uygulanan kemoterapi ve radyoterapi süreci hem kadın hem erkeğin üreme organlarına zarar veriyor. Özellikle radyoterapi gebelik şansını ortadan kaldırabilir, üstelik geri dönüşü olmayan hasarlar verebilir. Radyoterapi tedavisi süresince hastaya verilen radyasyon tüm organları olduğu gibi üreme organlarını da olumsuz yönde etkiler, yumurtaları öldürür.

Yumurtalar tedavi sonrasında tekrar kullanılamayacak şekilde hasar görür. Böylece yumurtlama işlemi ortadan kalkar ve yumurtalık işleyini tamamen kaybeder...

"Bebek" şansları var...

Bu nedenle radyoterapi öncesinde uzman ve hastanın bilgili olup, mutlaka ileriye dönük üreme fonksiyonlarını devam ettirebilmesi için mutlaka yumurtaların dondurulması işlemi tartışılmalıdır. Çünkü dondurulan yumurtalar radyoterapi sonrasında sağlıklı bebek şansının devamını sağlar... Tabii aynı durum sperm için de geçerlidir.

Yani kanser tanısı konulan erkek hastanın da radyoterapi tedavisi öncesinde spermleri alınıp dondurulursa, tedavi bittiğinde baba olma şansı devam eder ki bu da erkekler için çok önemlidir. Kemoterapi uygulaması sonrasında gebelik şansı sıfır konusudur. Yani tedavi sonrasında üreme fonksiyonları geri dönebilir. Kemoterapide amaç hızlı çoğalan hücreler üzerine etkili bir tedavi uygulamaktır. Üreme sağlığı radyoterapide olduğu gibi direkt etkilenmez.

Hastaların tedavi öncesi ne yapması gerekir?

GÜNÜMÜZDE çocuk isteyen herkes üreme sağlığını koruma altına almalıdır. Kemoterapi ve radyoterapinin yoğunluğuna bağlı olarak dondurma işlemi düşünülmelidir.

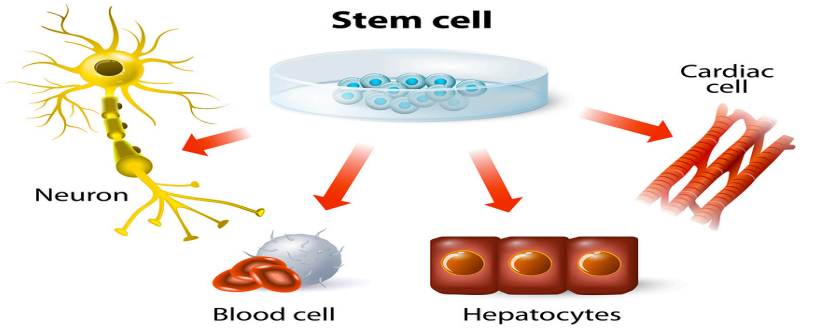
ZIRA sperm ve yumurta hiçbir şekilde zarar görmeden saklanabilir. Ancak çiftlerin dondurma işlemini kesinlikle güvenilir merkezlerde deneyimli uzmanlara yaptırmaları gerekir.

Hayatta kalanların önemli sorunu!

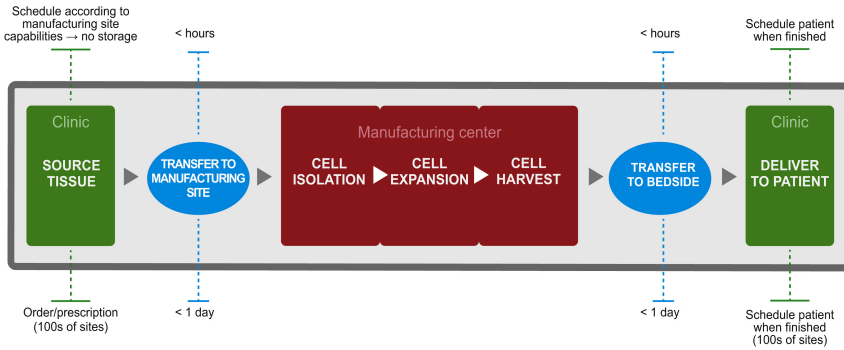
Kapsamlı Kanser Merkezleri

Hücresel Tedavi Merkezi

- Hastalıkların tedavisi için kemik iliği ve periferik kan kök hücreleri kullanır.
- Kanserler, artrit, kalp hastalığı, diyabet ve nörolojik bozukluklarda kök hücrelerin kullanılma potansiyelini araştırmalıdır.
- Araştırmacılar için kritik bir merkez olmalıdır.
- Gen tedavisi, Kemik iliği Donor Programı, periferik kan kök hücre toplama merkezi ve biyomedikal alanda çalışan paydaşlarla araştırma ortaklıkları yapmalıdır.



Same academic center – close interaction possible



Commercial manufacturing - clinic and manufacturing center are physically disconnected

Nitelik+Araştırma+Eğitim + Sosyal Projeler

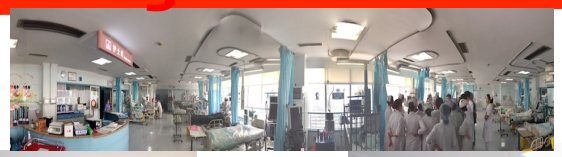
- Bilgiyi sadece kullanan değil

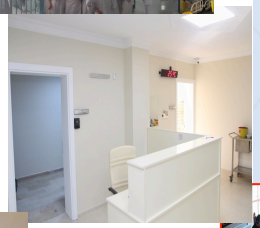
Üreten olma

- Multidisipliner çalışma grubu
- Etik Kurul
- İKU merkezi
- Klinik araştırma merkezi
- Faz I merkezi
- Klinik eczacılık ve danışmanlık
- Klinik araştırma hemşireliği
- Hasta okulu- klinik araştırma
- İdari yönetim ekibi
- AB projeleri çalışma grubu
- Klinik araştırma laboratuvarı
- Gerçek yaşam veri ekibi

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Klinik Araştırma Merkezi





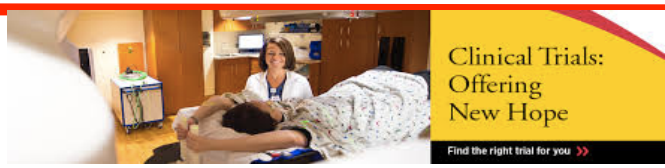
Klinik Araştırma ve Uygulama Mrk

Faz I Merkezi

Temel Araştırmalar ve Laboratuvar (GLP/GMP)

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Klinik Araştırma Merkezi

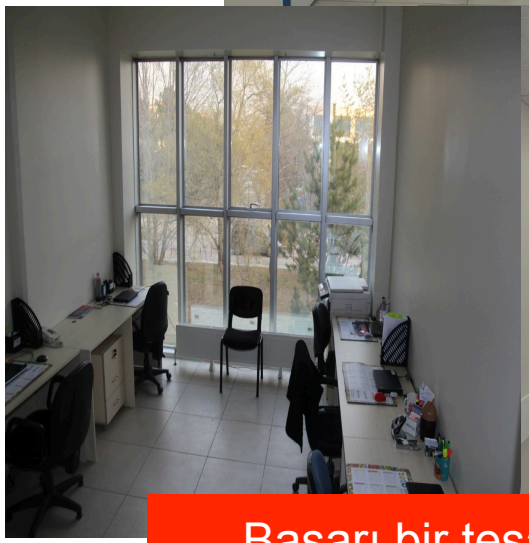


- Multidisipliner çalışma grupları oluşturulmalı
  - Kanser türüne özgü çalışma grupları oluşturulmalı
- Bazı KKM'de temel onkoloji araştırma birimi oluşturulmalı (=Akademik KM)
  - Doktora sonrası araştırmacıların istihdamı sağlanmalı
- Ulusal ve uluslararası Faz-II ve Faz-III çalışmalar yapılmalı
  - Batılı ülkelerde Hematoloji /Onkoloji hastalarının yarısı klinik çalışma ilaçları ile tedavi edilmekte
- Klinik araştırma merkezi sorumlusu, hemşiresi, saha koordinatörü, veri yöneticisi, tıbbi sekreteri tanımlı kadro tahsis edilmeli
- Hastane bünyesinde **ETİK** kurul olmalı
- Bazılarında Faz-I araştırma merkezleri
- Politika oluşturmaya hizmet etmeli

Bilimsel Veri Üretmeli

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Klinik Araştırma Merkezi



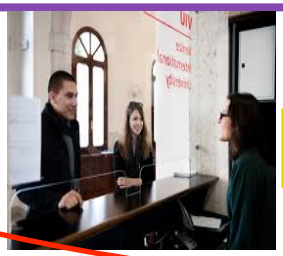
Başarı bir tesadüf değil, **yaptıklarımızın aynada yansımasıdır.**

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Klinik Araştırma Merkezi

Klinik Araştırma YÖNETİMİ

Kanser Hastası BAKIMI ve YÖNETİMİ



ÇALIŞMA ÖNCESİ ve SONRASI İDARİ İŞLEMLERİN YÖNETİMİ

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Klinik Araştırma Merkezi

BAŞVURULAR
- Etik Kurul
- İİT yönetimi

FİZİBİLİTE
- Araştırıcı
- Altyapı
- Hasta ve hastalık verileri

BÜTÇE ve KONTRAT SÜREÇLERİ

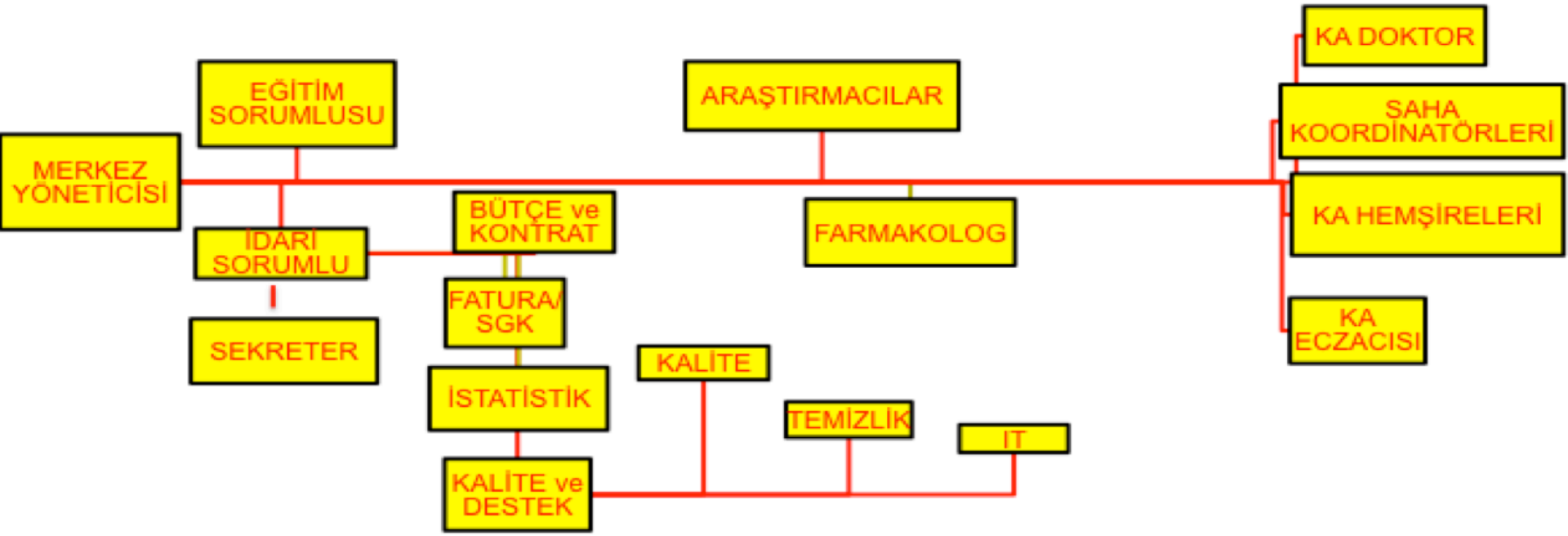
DOKÜMANLAR
- SUT ve KODLAR
- LAB. DEĞERLERİ

İSTATİSTİK
- Klinik araştırmalar
- Altyapı

ÇALIŞMA ÖNCESİ ve SONRASI İDARİ İŞLEMLERİN YÖNETİMİ

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Klinik Araştırma Merkezi



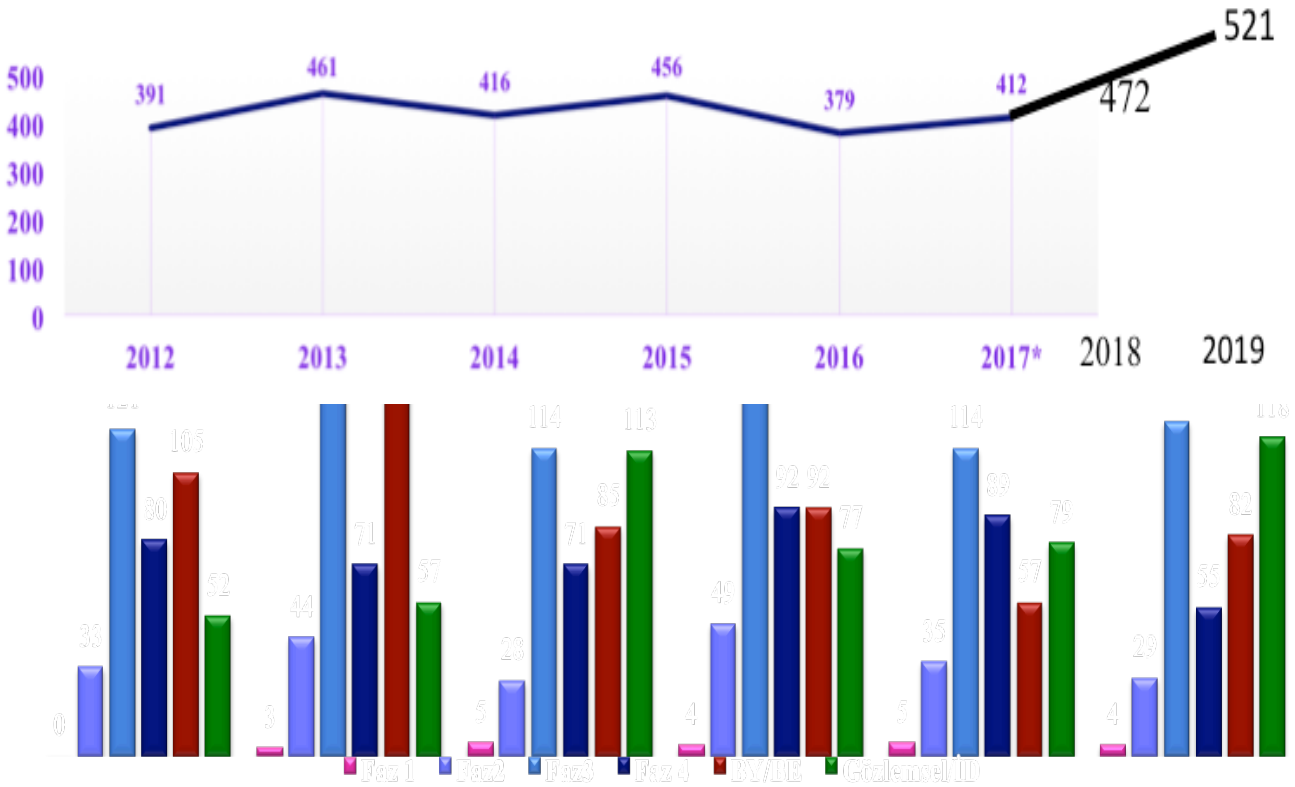
Klinik Araştırma: Türkiye'nin Durumu

Ülke	Dünyadaki payı (sıralaması), %,2011	Çalışma sayısı, 2011	Dünyadaki payı (sıralaması), %,2015	Çalışma sayısı, 2015	Trend (2011-2015)	Dünyadaki payı (sıralaması), %,2016	Çalışma sayısı, 2016	Trend (2015-2016)	Nüfus, 2015 (+000 kişi)	Araştırma Sayısının Nüfusa Oranı (Milyon kişi başına)
Dünya		119.392		206.947			219.533		7.255.000	30
Amerika	49,1 (1)	58.667	43,8 (1)	90.728	↓	42,9 (1)	94144	↓	322.000	292
Kanada	7,8 (2)	9274	7,3 (2)	15025	↓	7,1 (2)	15541	↓	35.000	444
Fransa	6,3 (4)	7515	6,7 (4)	13817	↑	6,7 (3)	14714	=	66.000	223
Almanya	7,3 (3)	8739	6,8 (3)	14035	↓	6,6 (4)	14517	↓	81.000	179
Birleşik Krallık	5,5 (5)	6524	5,6 (5)	11638	↑	5,5 (5)	12139	↓	64.000	190
İtalya	4,1 (6)	4926	4,1 (6)	8495	=	4,0 (6)	8826	↓	62.000	142
İspanya	3,8 (7)	4496	3,9 (7)	8148	↑	3,9 (7)	8460	=	48.000	176
Çin	2,3 (16)	2750	3,5 (8)	7222	↑	3,6 (8)	7894	↑	1.362.000	6
Güney Kore	2,7 (12)	3199	3,4 (9)	6941	↑	3,3 (9)	7248	↓	49.000	148
Hollanda	3,3 (8)	3989	3,2 (10)	6654	↓	3,1 (10)	6857	↓	17.000	403
Belçika	3,2 (9)	3778	3,1 (11)	6488	↓	3,0 (11)	6691	↓	11.000	608
İsrail	2,9 (10)	3497	2,7 (12)	5572	↓	2,6 (12)	5719	↓	8.000	715
Brezilya	2,3 (15)	2767	2,3 (15)	4856	=	2,3 (15)	5066	=	212.000	24
Polonya	2,3 (14)	2790	2,2 (16)	4462	↓	2,1 (16)	4575	↓	38.000	120
Rusya	1,7 (22)	2065	1,6 (22)	3293	↓	1,5 (22)	3372	↓	136.000	25
Çek Cumh	1,6 (23)	1918	1,5 (23)	3103	↓	1,4 (23)	3168	↓	10.000	317
Macaristan	1,2 (26)	1475	1,4 (24)	2808	↑	1,3 (25)	2873	↓	10.000	287
Türkiye	0,8 (37)	981	1,0 (33)	2078	↑	1,0 (31)	2204	=	83.000	27
Güney Afrika	1,3 (29)	1493	1,0 (32)	2157	↓	1,0 (32)	2197	=	48.000	46
Yunanistan	1,0 (35)	1203	0,9 (35)	1933	↓	0,9 (34)	1986	=	11.000	181
Romanya	1,0 (34)	1225	0,9 (37)	1851	↓	0,9 (36)	1892	=	22.000	86
Ukrayna	0,7 (42)	886	0,7 (41)	1371	=	0,6 (40)	1387	↓	44.000	32
Bulgaristan	0,6 (46)	771	0,6 (44)	1336	=	0,6 (42)	1360	=	7.000	194

clinicaltrials.gov Temmuz 2016

Klinik Araştırma
TÜRKİYE'DEKİ DURUM NEDİR?

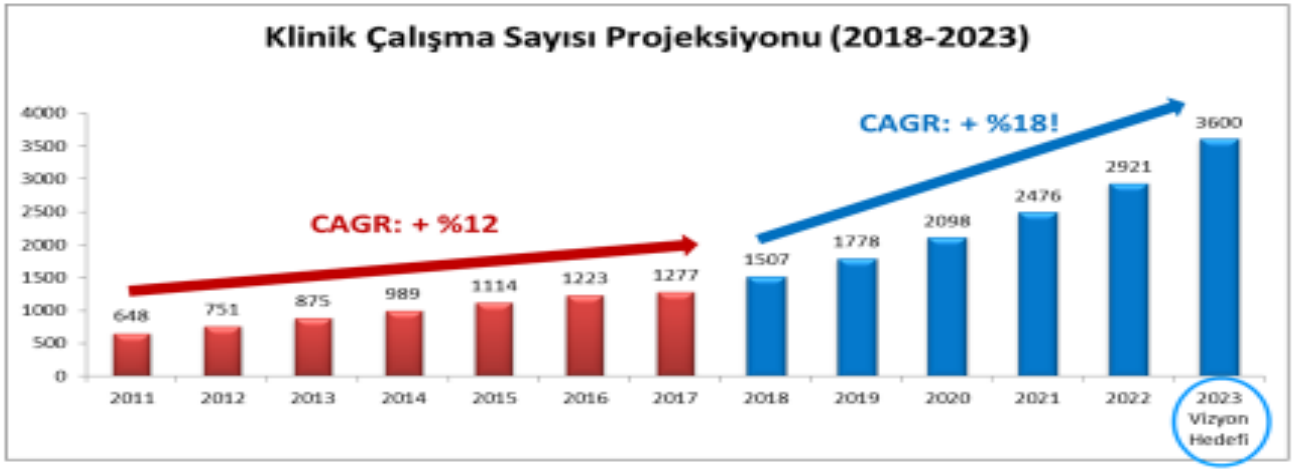
Faz dağılımına bakıldığında ağırlıklı olarak Faz 3 çalışmalarının yapıldığı görülmektedir. Faz 1 çalışmaları ise son yıllarda başlamış olup sayıları oldukça düşüktür (0-5). 2018 yılı dünyada Faz I çalışma 6531.



Nereye gideceğimiz kadar Nasıl gideceğimizde önemli

Klinik Araştırma
TÜRKİYE'DEKİ DURUM NEDİR?

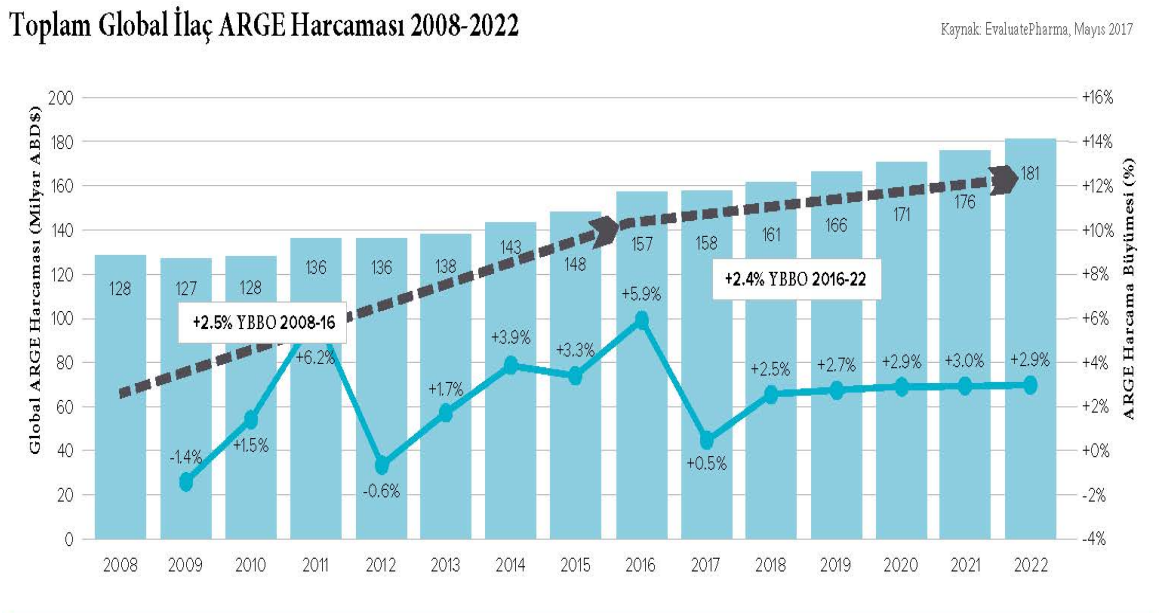
2023 Vizyon Hedefinin Neresindeyiz?



- Dünyada klinik araştırma sayısı 327,000 civarı (2019).
- Türkiye'nin klinik araştırma sayısı 4000 civarı (%1,1) (2019).
- Hedef 8-12,000 civar olmalı (>100-150/milyon) (ilk 10; %2,6-4)

Klinik Araştırma
FİNANSAL KATKISI NEDİR?

- Dünyada Pazar büyüklüğü 120 milyar dolar.
- Türkiye'nin klinik araştırma büyüklüğü 150 milyon dolar.



- **Hedef: 1 milyar dolar (Potansiyel: 2,6 - 4 milyar dolar)**

Nereye gideceğini bilmiyorsan, hangi yoldan gittiğinin hiçbir önemi yok.

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Multidisipliner Çalışma Grubu

- Kanser yönetimi multidisipliner bir ekip ister.
- Multidispliner Kanser Çalışma Grupları oluşturulmalıdır.
- Kanser alanında multidisipliner klinik araştırmalar yapılmalıdır.
- Ülkemiz ve Sağlık Bakanlığı araştırma alt yapısı desteklenmelidir.
- Ülkemizde bilimsel araştırma bilincini geliştirmek üzere eğitim faaliyetleri düzenlenmelidir.
- Aktif çalışma grupları oluşturulması yoluyla Türkiye ve Dünya Tıbbına bilgi ve deneyim aktarılmalıdır.

Düşünceler → Gaye → Eylem → Alışkanlıklar → Kaderimiz ...

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Avrupa Birliği Çalışma Grubu

- SBU Ankara Onkoloji Eğitim ve Hastanesi bünyesinde Avrupa Birliği proje ofisi kurduk.
- İlk Avrupa Birliği projemizi başlattık.
- Proje koordinatörlüğünü biz yürütmekteyiz.
- Ülkemiz ile birlikte İtalya, Portekiz, Romanya işbirliğinde yapılan bir proje.

Kapsamlı Kanser Merkezleri

İyi Klinik Uygulamalar Merkezi

- Ülkemizde klinik araştırmaların etkin, etkili, yaygın, verimli, ulaşılabilir ve kaliteli yürütülebilmesi için eğitim özel önem arz etmektedir.
- Bu bağlamda iyi klinik uygulamalar merkezleri oluşturulmalıdır.
- Klinik araştırmalar yönünden yetkin araştırmacılardan oluşan bir ekiple düzenli aralıklarla öncelikle Sağlık Bakanlığı personeli eğitilmelidir.
- Klinik araştırma kültürü oluşturulmasına katkı sağlamalıdır.
- Klinik araştırmalarda sayısal ve niteliksel anlamda artış beklenmelidir.

Bilginin efendisi olmak için **ÇALIŞMANIN UŞAĞI** olmak şarttır!

Kapsamlı Kanser Merkezleri
İyi Klinik Uygulamalar Kursu

Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İyi Klinik Uygulamaları

16 - 17 Aralık 2017

İlgili kılavuz gereği sertifika programını başarı ile bitirenlere "Başarı Belgesi" verilecektir.
Katılım sayısı sınırlıdır.

Adres : Ankara Onkoloji EAH, Dr. Korkut Akoğuz Konferans Salonu

İletişim: 0312 336 09 09 (32-33)

www.onkoloji.gov.tr

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

- Amacı, bilimsel yöntem ve toplumun endişelerini göz önünde bulundurarak, klinik araştırmalarda yer alan gönüllülerin haklarını, güvenliğini ve esenliğini korumaktır.
- Güncel Helsinki Bildirgesi'ne uygun şekilde hareket ederek ve İyi Klinik Uygulamalarına ilişkin ulusal ve uluslararası standartları takip ederek, sunulan çalışmaların etik özelliklerine ilişkin tam zamanında, kapsamlı ve bağımsız incelemeler sağlar.
- İlgili düzenleyici kurumlara, ilgili yasaların gerektirdiklerine, başvuranlara ve topluma uygun olarak hareket etmek sorumluluğunu taşımaktadır.
- 2018 yılı içerisinde; 87 onay ve 5 red olarak toplamda 92 etik kurul dosyası incelenmiştir. Dosya değerlendirme süresi ortalama 1 aydır.

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Klinik Araştırma Hemşireliği

- Klinik araştırma hemşiresi Ne yapar?
  - Araştırma gönüllüsünün sağlık bakım hizmetlerini yürütür.
- Klinik araştırma hemşireliği konusunda **spesifikleşmeli/Uzmanlaşmalı**
- Klinik araştırma Hemşireliği **Eğitim** Merkezi olmalı
- Klinik araştırma hemşireliği hizmet içi eğitimi verebilmeli
- Klinik araştırma hemşireliği **sertifikasyon** programı olmalı
- ...vb sertifikasyon programlarına sahip olmalı
- Ölçme ve değerlendirme yapabilmeli

Nitelikli işler Eğitimli kişilerle yapılır

Kapsamlı Kanser Merkezleri
SCI/E kapsamında Bilimsel Dergi

- Kapsamlı kanser merkezlerinde üretilen bilgi ulusal ve uluslararası bilimsel camiaya sunulmalı
- Bünyesinde SCI/E kapsamında **DERGİ** çıkarılması hedeflenmeli
- Uluslararası kabul ve impact etkisi yükseltici faaliyetlerde bulunulmalı
- Profesyonel dergi yönetim ekibi oluşturulmalıdır.

Üretilen bilimin akademik markası oluşturulmalı

Kapsamlı Kanser Merkezleri

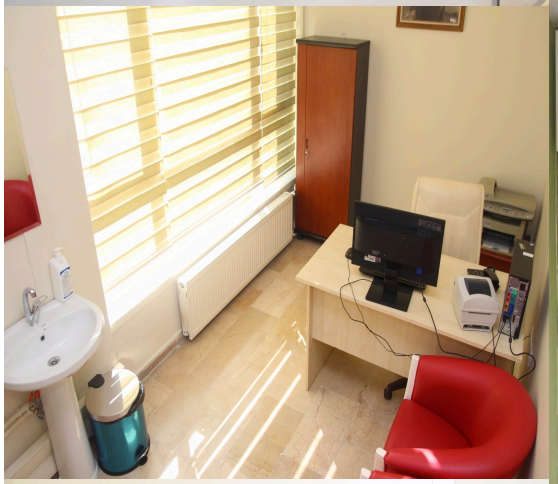
Faz-I İlaç Araştırma Merkezi

- Türkiye'de yer alan akredite faz I ünitesi az
- Uluslararası Klinik Araştırma Tecrübesi Düşük
- Bakanlık sayı artışı için projeler üretmeli
  - SBU, EAH alt yapısı uygun hale getirilmeli
  - Fiziksel mekan, kalite sistemi, hasta ve gönüllü havuzu, personel, ekipman
- İç Düzenlemeler gözden geçirilmeli
  - Ödemeler, Araştırmacı ve sorumlu araştırmacı görevlendirmeleri, dışarıdan araştırmacı görevlendirmeleri, kontratlar, süreçler, gönüllü havuzu, v.b.
- Profesyonel yönetim kadrosu oluşturulmalı

Tablo 1. Yıllara göre ilaç klinik araştırmalarının dağılımı

Yıl	Faz I	Faz II	Faz III	Faz IV	BY/BE*	PMS**
1997	0	2	66	48	2	0
1998	0	2	61	50	0	0
1999	0	5	59	59	0	0
2000	0	4	66	52	4	0
2001	0	5	61	92	16	0
2002	2	10	71	103	13	0
2003	0	10	81	89	33	0
2004	0	18	74	136	80	7
2005	0	10	66	135	143	21
2006	0	17	71	198	109	36
2007	0	16	105	214	92	45
2008	3	17	114	177	96	42
2009	5	28	113	147	81	78
2010	4	23	102	178	97	50

Kanser alanında Faz-I Merkezi zorunluluk

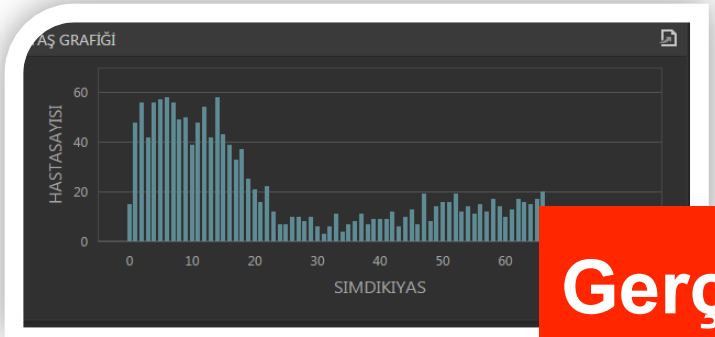


Başarı: Hazır olmaktır; olumlu tutuma sahip olmaktır.

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Veri Yönetimi Merkezi

- Verimlilik merkezi, veri toplama merkezi, karar destek sistemleri oluşturulmalı
- Veri toplama/saklama için Akredite/İyi bir **otomasyon** sistemine sahip olmalı
- **Epidemiyolog**, **istatistik** uzmanı sağlanmalı
- **Gerçek yaşam verileri** çıkarabilecek programlara sahip olmalı
  - Ruhsatlandırmada, Geri ödeme yardımcı olabilmeli, Maliyet etkinlik analizleri
  - Kalite, verimliliği iyileştirmeli
- Ulusal Kanser **Politikalarının** oluşması ve uygulanmasına katkı sağlayabilecek düzeyde bir veri alt yapısına sahip olmalı
- Yıllık **sağkalım** analizleri, maliyet analizleri yapılmalı
- Gelişmişlik göstergesi



Gerçek YAŞAM verisi

Kapsamlı ve Akademik Kanser Merkezleri

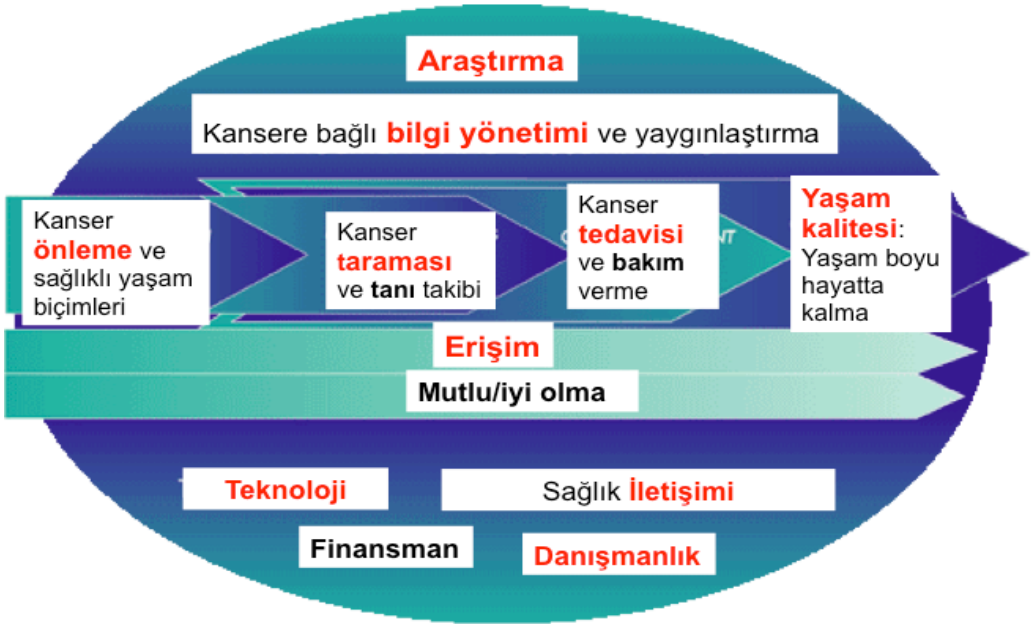
Entegrasyonu - Araştırma

① Kanserden korunma ve risk azaltılması

② Erken tanı

③ Karsinogenezis

④ Yeni kanser tedavileri geliştirme

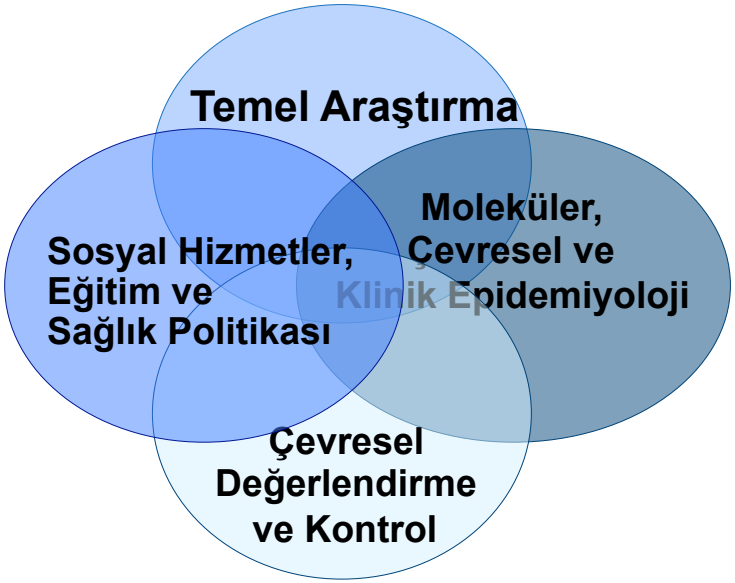


Akademik Entegrasyon

Kapsamlı ve Akademik Kanser Merkezleri Entegrasyonu -

Çevre Onkolojisi Merkezi

- Klinik onkoloji hastalığı teşhis ve tedavi eder.
- "Çevre Onkolojisi" kanseri öngörmek ve önlemek amacıyla hastalığın nedenlerini arar.
  - Maruziyet , duyarlılık biomarkerlarını tanımlar, geliştirir ve ölçer.
    - Çocuklarda BT çekimleri, Cep telefonları, Pasif içicilik, vb.
  - Duyarlı olmayı tanımlar
  - Maruz olan ve yüksek riskli kişilerde riski azaltmak amaçlı yapılacak girişimleri geliştirir ve uygulamaya sokar
  - Personel (Mühendis, istatistik vb),



Temel bilimler entegrasyonu

Kapsamlı ve Akademik Kanser Merkezleri Entegrasyonu - Kanser Korunma

- **Toplumsal Önleme**
  - Katkıda bulunan sosyal, ekonomik ve kültürel yaşam biçimlerinin önlenmesi
- **Birincil korunma**
  - Risk faktörleri ve nedenlerin kontrol altına alınması
    - HBV ve HPV için aşıların yaygınlaştırılması
- **İkincil korunma** (hastalığın oluşumundan tanıya kadar)
  - Erken tanı yöntemlerin geliştirilmesi (biyomarkır) ile önleyici ilaç/ aşıların geliştirilmesi
- **Üçüncül korunma**
  - Kanser tanısından sonra morbidite ve mortalitenin azaltılması
  - İkinci birincil kanserlerin erken tanısı için izleme

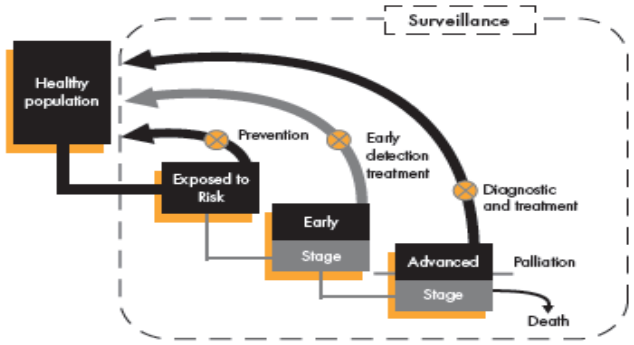


Fig. 1.4.1 WHO's comprehensive approach to cancer control

Kapsamlı ve Akademik Kanser Merkezleri

Entegrasyonu - Kanser Korunma

- **Kanser Önleme/Risk azaltma :**
  1. Sigara/Tütün kullanımını azalt
  2. Sağlıklı vücut ağırlığı
  3. Sağlıklı beslenme
  4. Alkol kullanımı azalt
  5. Güneş maruziyeti kıs
  6. İşyeri Çalışan güvenliği (kanserojen)
  7. Evde radon seviye düşür
  8. Emziren anne
  9. Hormon kullanımı sınırlama
  10. Aşılama: HBV aşısı, kızlarda HPV aşısı
  11. Sağlıklı cinsel yaşantı
  12. Ulusal kanser tarama programları

Tablo 4.2. Halen Tütün ve Tütün Mamulü Kullananların İlk Kez Tütün Mamulü Kullanma Yaşlarının Cinsiyete Göre Dağılımı, (%), 2014

İlk Kez Tütün Mamulü Kullanma Yaşı	Erkek	Kadın	Toplam
<10	5,6	1,5	4,5
10-14	26,3	14,9	23,1
15-19	47,3	48,9	47,8
20-24	15,5	20,2	16,8
25-29	3,5	6,7	4,4
30-34	0,7	3,8	1,5
35+	1,1	4,0	1,9
Toplam	100	100	100

Kaynak: TÜİK. Türkiye Sağlık Araştırması 2014

Kapsamlı ve Akademik Kanser Merkezleri Entegrasyonu – Tarama/Erken Teşhis

	MEME	SERVİKS	KOLOREKTAL
Yaş	40-70 yaş	35-65 yaş	50-70 yaş
Tarama	• 2 yılda bir mamografi	• 5 yılda bir Pap smear	• Yılda bir GGK • 10 yılda bir kolonoskopi

%30	• 50 yaş üstü kadınlarda tarama, gelecek 20 yıl içinde **MEME kanserinden ÖLÜM riskini %30 azaltmakta**
18.800	• Kolon kanseri taraması **MALİYET-ETKİNDİR**: • 50 yaş üzeri yapılan rutin taramanın ABD'de yaklaşık **18.800** hayat kurtarabileceği tahmin edilmektedir.
%80	• Düzenli aralıklarla yapılan PAP testi serviks CA insidansı ve mortalitesini %80 azaltmaktadır.

- **Kanser mortalitesinde azalma sadece taramayla değil, taramanın uygun tedaviyle birleştirilmesiyle sağlanabilir.**

- Farklılık ancak

nitelikli personel

ile sağlanır

- Sürekli Eğitim Merkezi
  - Hayat boyu eğitim öğretmenleri
  - Kişisel gelişim
- Hizmet içi eğitimler
  - Kalite ve verimlilik artışı
- Onkoloji Hemşireliği
- Eğitim Hemşireliği
- Sertifikasyonlar
- Sempozyum, kurs ve kongreler
- Hasta okulu
- Sağlık okur yazarlığı

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Sürekli Eğitim Merkezi

- Kanser alanında akademik gelişmelerin hızlı olması nedeniyle eğitim faaliyetleri planlanmalı
- Her grup personel için eğitim programları olmalı
  - Tıbbi, Sağlık bakım, idari/mali işler ve otelcilik hizmet personelleri
- Hizmet içi eğitimler ve kişisel gelişim eğitimleri düzenlenmeli
- Ulusal ve uluslararası eğitim toplantıları organize edilmeli
- Bu programların ölçme ve değerlendirmeleri yapılmalı
- Eğitim faaliyetleri mümkünse akredite edilmeli
- Eğitim faaliyetleri **kredilendirilmeli**: Krediler tayin terfi ve özlük haklarında kullanılmalı
- Alt bölge personel eğitim ve sertifikasyonlarını organize etmeli

Nitelikli insan gücü için EĞİTİM

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Sertifikasyon Eğitimleri

- Sağlık Bakanlığı onaylı sertifikalı eğitim programları
- Onkoloji Hemşireliği
- Nutrisyon Hemşireliği
- Eğitim Hemşireliği
- Palyatif Bakım Hemşireliği
- Yoğun bakım hemşireliği
- Terapötik Aferez
- Kemoterapi
- Transfüzyon ve Kan Bankacılığı
- Kan ve Kemik iliği nakli
- Onkolojik rehabilitasyon
- Klinik eczacılık ve diğerleri

ÇÖZÜMDE yer almayanlar STATÜKONUN parçası olurlar.

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Onkoloji Hemşireliği

- Onkoloji Hemşiresi Ne yapar?
  - Erken tanı, tarama, tedavi, bakım ve rehabilitasyon hizmetleri, eğitim araştırma,...
- Onkoloji hemşireliği konusunda **spesifikleşmeli/Uzmanlaşmalı**
- Onkoloji Hemşireliği **Eğitim** Merkezi olmalı
- Onkoloji hemşireliği hizmet içi eğitimi verebilmeli
- Onkoloji hemşireliği **sertifikasyon** programı olmalı
- Palyatif bakım, yoğun bakım, kemik iliği nakli, beslenme ve nutrisyon kemoterapi hemşireliği vb sertifikasyon programlarına sahip olmalı
- Ölçme ve değerlendirme yapabilmeli
- Eğitimler kredilendirilmeli: kredi yükselme, atama, tayin ve özlük haklarında kullanılmalı

Nitelikli işler Eğitimli kişilerle yapılır

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Eğitim Hemşireliği

- **Eğitim Hemşiresi:**
  - Üniversite mezunu, genel onkoloji eğitimi, ilgili branş eğitimi, eğiticilerin eğitimlerini ve/veya sertifikaları sahibi
  - Ortalama bir hastaya 20-30 dk zaman ayıracak
  - Gerekli bilgilendirme ve eğitim faaliyetlerini yapacak
    - **Günde 15 hasta/ailesine eğitim vermeli**
  - Sertifikalı Eğitim hemşiresi sayısı arttırılmalı
  - Merkezde en az **3 uzmanına bir eğitim hemşiresi** planlaması
  - Hasta ve yakını dışında klinik hizmet içi eğitimlerde de görev almalı
  - Ölçe ve değerlendirme yapmalı
  - Hizmet kalitesi ve verimlilikle test edilmeli

"Ağaç isteyen TOHUM eker"

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Bilimsel Toplantı Katılım Desteği

- Kapsamlı Kanser kanser merkezleri bünyesinde çalışan her aşamada personelin ulusal kongrelerde hastane adına yapacağı sözel veya poster sunularında merkez yönetimi destek olmalıdır.
- O takvim yılı içinde başka bir kongreye katılmamış olan bilimsel çalışması veya kongrede sunumu olan her kademede çalışana (asistan, uzman hekim, hemşire, teknisyen veya idari personel, vb) bir defaya mahsus bilimsel toplantılara katılım desteği verilmelidir.
- Merkezde kanser alanında klinik araştırmalar yapmayı ve sunmayı teşvik etmek böylece araştırma alt yapısının geliştirilmesi ve bilimsel araştırma bilincinin gelişmesine katkı hedeflenmelidir.

“Gelecek BİRGÜN gelecek”

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Bilimsel Sempozyumlar

- Kanser alanında akademik gelişmelerin hızlı olması nedeniyle çalıştay, sempozyum ve kongre gibi eğitim faaliyetleri
- Her grup personel için özel bilimsel programlar planlanmalı
- Ulusal ve uluslararası bilimsel toplantılar organize edilmeli
  - Onkoloji günleri, kök hücre nakli, psikoonkoloji, onkolojik rehabilitasyon, onkolojik cerrahi, radyasyon onkoloji, kanser genetiği, klinik eczacılık, onkolojik sosyal hizmet vb
- Toplantı faaliyetleri mümkünse akredite edilmeli
- Toplantılar **kredilendirilmeli**: Krediler tayin terfi ve özlük haklarında kullanılmalı
- Toplantılardan çıkarılan çıkarımlar planlamada kullanılmalı

Üretilenin sunulduğu organizasyonlar gerekli

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kongreler ONKOLOJİ HEMŞİRELİĞİ

- Uluslararası bir kongre şeklinde yapılmaktadır.
- Onkoloji hemşireliği alanında çalışan profesyonellerin bir araya gelmesini sağlamak, bilgileri güncellemek ve paylaşımları sağlayarak çalışma alanına bilimsel katkıda bulunmaktır.
- Sunulan hizmetin kalite ve verimliliğine katkı yapmasını sağlamaktır.
- Temel Onkoloji Hemşireliği Kursu
- İyi Klinik Uygulamaları Kursu
- İmmünonkoloji hemşireliği kursu
- kök hücre nakli hemşireliği kursu
- Radyoterapi hemşireliği kursu

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kongreler PSİKOONKOLOJİ

- Ülkemizde özelleşmiş Psikoonkoloji Merkezleri yeni yeni kurulmaktadır. Bu alanda çalışanlar için özellikli, yapılandırılmış eğitimlerin olmaması ciddi bir eksikliktir. Kongremizin; farklı üniversitelerinden ve eğitim hastanelerinden Psikoonkoloji alanında deneyimli ve yetkin öğretim üyelerinin panel, konferans, çalışma grubu ve sözel bildiriler ile bilgi paylaşımı sayesinde bu eksikliği kapatmaya destek olacağı inancındayız

Üretilenin sunulduğu organizasyonlar gerekli

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Sempozyumlar KÖK HÜCRE NAKLİ

- 2010 yılından itibaren her yıl düzenli olarak yapılmaktadır.
- 2 Mayıs 2018 Kemik İliği Nakil Hasta Buluşma Günleri (400 Katılımcı)
- Bilgilendirme, bilinçlendirme yapılmakta ve farkındalık oluşturulmaktadır.
- Hasta-Sağlık çalışanı ve STK iş birliği

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Sempozyumlar ONKOLOJİK REHABİLİTASYON

SBÜ. Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi ONKOLOJİK REHABİLİTASYON SEMPOZYUMU 26 EKİM 2017

Tarih: 26 Ekim 2017 | **Saat:** 09:00

Yer: SBÜ. Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dr. Korkut Akoğuz Konferans Salonu

Sempozyum Başkanı
Prof. Dr. Fevzi ALTUNTAŞ
Başhekim

Not : Katılımcılara "katılım belgesi" verilecektir. Organizasyon düzeni açısından katılımcıların İsim – Soyisim ve Kurum adını 20 Ekim 2017 tarihine kadar havva.balergezguc@saglik.gov.tr adresine göndermeleri rica olunur (İrtibat Tel: 0312 336 09 09 – 3222).

www.onkoloji.gov.tr

SBÜ. Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi ONKOLOJİK REHABİLİTASYON SEMPOZYUMU 26 EKİM 2017

09:00 – 09:30	Açılış konuşmaları
09:30 – 10:45	**1.OTURUM** **Oturum Başkanları:** Prof. Dr. Berna ÖKSÜZOĞLU Uzm. Dr. Bektaş KAYA
09:30 – 10:00	**Onkolojik Rehabilitasyonda Temel İlkeler** **Konuşmacı:** Prof. Dr. Meltem DALYAN SBÜ. Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi
10:00 – 10:30	**Baş – Boyun Kanserlerinde Yutma Rehabilitasyonu Yaklaşımları** **Konuşmacı:** Doç. Dr. Ebru ALEMDAROĞLU SBÜ. Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi
10:30 – 10:45	Tartışma
10:45 – 11:00	Kahve Arası
11:00 – 12:15	**2.OTURUM** **Oturum Başkanları:** Prof. Dr. Halil BAŞAR Doç. Dr. Kaptan GÜLBEN
11:00 – 11:30	**Mastektomi Sonrası Lenfödem Rehabilitasyonu** **Konuşmacı:** Doç. Dr. Sibel ÜNSAL DELİALİOĞLU SBÜ. Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi
11:30 – 12:00	**Onkolojik Hastalarda Pulmoner Rehabilitasyon** **Konuşmacı:** Prof. Dr. Pınar ERGÜN SBÜ. Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi SUAM
12:00 – 12:15	Tartışma
12:15 – 13:30	Öğle Yemeği
13:30 – 15:30	**3. OTURUM** **Oturum Başkanları:** Prof. Dr. Süheyla ÜNVER Prof. Dr. Ali ÇAYKÖYLÜ
13:30 – 14:00	**Palyatif Bakımda Psiko – Onkolojik Rehabilitasyon (Hastanemizden Uygulamalar)** **Konuşmacı:** Psikolog Hülya ERTÜRK SBÜ. Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi
14:00 – 14:30	**Onkolojik Rehabilitasyonda Sosyal Hizmetlerin Önemi** **Konuşmacı:** Sosyal Hizmetler Uzmanı Saadet YILDIRIM ULUSAN SBÜ. Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi
14:30 – 15:00	**Onkolojik Hastalarda Beslenme Desteği** **Konuşmacı:** Dyt. Zeynep TUNÇAY SBÜ. Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi
15:00 – 15:30	Tartışma – Plaket Töreni - Kapanış

BİLİMSEL SEKRETERYA
Uzm. Dr. Tarkan ÖZDEMİR
Uzm. Dr. Sibel MANDIROĞLU
Dyt. Havva BALER GEZGÜÇ

Not : Katılımcılara "katılım belgesi" verilecektir. Organizasyon düzeni açısından katılımcıların İsim – Soyisim ve Kurum adını 20 Ekim 2017 tarihine kadar havva.balergezguc@saglik.gov.tr adresine göndermeleri rica olunur.

www.onkoloji.gov.tr

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Sempozyumlar ONKOLOJİK SOSYAL HİZMET

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Sempozyumlar KLİNİK ECZACILIK

PROGRAM

I. KAPSAMLI KANSER MERKEZLERİNDE **KLİNİK ECZACILIK SEMPOZYUMU**

- 08:30-09:00 Kayıt
- 09:00-09:30 Açılış Konuşmaları

1.OTURUM (09:30-10:30)
Moderatörler: Prof. Dr. Nurullah Zengin, Prof. Dr. Özkan Ünal

- **09:30-09:45 Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) Gözüyle Klinik Eczacılık**
  Konuşmacı: Doç. Dr. Zeliha Koçak Tufan (YÖK üyesi)
- **09:45-10:15 Klinik Eczacılık ve Farmasötik Bakım/ Türkiye'de ve Dünya'da Klinik Eczacılık Uygulamaları**
  Konuşmacı: Doç. Dr. S.Kutay Demirkan (H.Ü Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Anabilim Dalı Başkanı)
- **10:15-10:30 Kamu Hastanelerinde Klinik Eczacının Gereksinimi**
  Konuşmacı: Uz. Ecz. İrem Mühürcü (Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Tedarik Planlama, Stok ve Lojistik Yönetimi Daire Başkanı)

10:30-11:00 Kahve Arası

2.OTURUM (11:00-12:20)
Moderatörler: Prof. Dr. Süheyla Ünver, Yrd. Doç. Dr. Halil Kara

- **11:00-11:20 Klinik Farmakolojide Akılcı İlaç Kullanımı**
  Konuşmacı: Yrd. Doç. Dr. Halil KARA (Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji Öğretim Üyesi)
- **11:20-11:40 Yoğun Bakımda Klinik Eczacılık Uygulamaları**
  Konuşmacı: Ecz. Nursel Sürmelioğlu (H.Ü Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Araştırma Görevlisi)
- **11:40 -12:00 Klinik Nütrisyonda Klinik Eczacılık Uygulamaları**
  Konuşmacı: Uz. Ecz. Burcu Kelleci Çakır (H.Ü Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Araştırma Görevlisi)
- **12:00 -12:20 Hasta İletişimi, Danışmanlık ve Uyunç Açısından Klinik Eczacının Rolü**
  Konuşmacı: Uz.Ecz. Emre Kara (H.Ü Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Araştırma Görevlisi)

12:20-13:30 Öğle Yemeği

3.OTURUM (13:30-14:30)
Moderatörler: Prof. Dr. İnci İlhan, Prof. Dr. Hürrem Bodur

- **13:30-13:50 Hekim Gözüyle Klinik Eczacılık**
  (Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği)
- **14:10 -14:30 Pediatride Klinik Eczacılık Uygulamaları**
  Konuşmacı: Uz. Ecz. Nesligül Özdemir (H.Ü Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Araştırma Görevlisi)

14:30-14:50 Kahve Arası

4.OTURUM (14:50-16:10)
Moderatörler: Prof. Dr. Bülent Yalçın, Prof. Dr. Ali Çayköylü

- **14:50-15:10 Psikiyatride Klinik Eczacılık Uygulamaları**
  Konuşmacı: Ecz. Nadir Yalçın (H.Ü Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Araştırma Görevlisi)
- **15:10-15:30 Nefrolojide Klinik Eczacılık Uygulamaları**
  Konuşmacı: Uz. Ecz. Kamer Tecen Yücel (H.Ü Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Araştırma Görevlisi)
- **15:30-15.50 Onkolojide Klinik Eczacılık Uygulamaları**
  Konuşmacı: Ecz. Elif Aras (H.Ü Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Araştırma Görevlisi)
- **15:50-16:10 İmmunoterapi Çağında Klinik Eczanın Rolü Nedir?**
  Konuşmacı: Dr. Ecz. Burç Aydın (Farmakolog)

16:10-16:30 Tartışma ve Kapanış

İletişim
Ecz. Z. Derya Çetin / 0.312 336 0909/7623 - 0.532 463 6180
Ecz. Fatma Meriç / 0.312 336 0909/4620 - 0.505 390 4502

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Sempozyumlar HEMOVİJİLANS

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Sempozyumlar KLİNİK NÜTRİSYON

- Kanser hastasında beslenme:
- Nutrisyonel değerlendirme;
- Kanser hastasında operasyon dönemi beslenme:
- Antikanserojenlerle bitkisel ilaçların etkileşimi;
- Onkolojik hasta beslenmesinde immünonütrisyon;
- Radyoterapi hastası ve beslenme;
- Kemik iliği nakli hastası ve beslenme;
  Onkolojik cerrahi hastasında beslenme;
  Enteral ve parenteral ürün seçenekleri

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Sempozyumlar ONKOLOJİ HEMŞİRELİĞİ

Kapsamlı Kanser Merkezleri

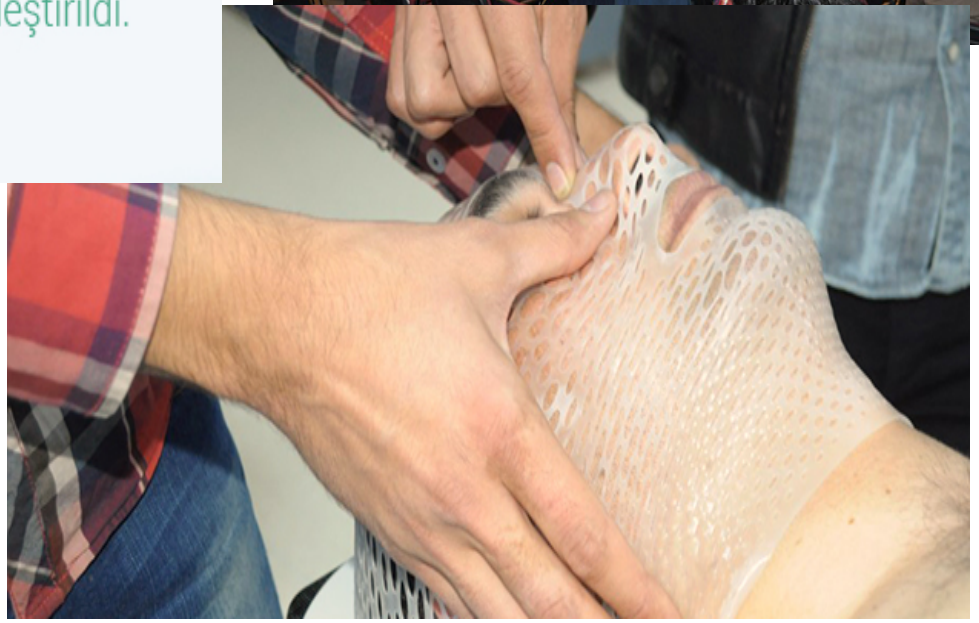
GÜNLER ONKOLOJİK RADYOLOJİ

- .

Kapsamlı Kanser Merkezleri

GÜNLER RADYASYON ONKOLOJİ

"Radyoterapide 4. Boyut Sempozyumu" ülkemizde radyoterapinin liderlerinden olan hastanemizde gerçekleştirildi.



Kapsamlı Kanser Merkezleri

GÜNLER MEME KANSERİ

Kapsamlı Kanser Merkezleri

GÜNLER ÜROONKOLOJİ

Kapsamlı Kanser Merkezleri

GÜNLER DÜNYA KANSER

Kapsamlı Kanser Merkezleri

GÜNLER KANSER HAFTASI

Kapsamlı Kanser Merkezleri

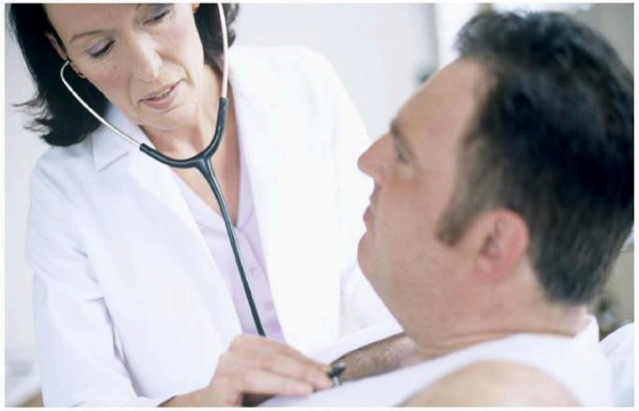
GÜNLER LENFOMA

Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Ankara Onkoloji Hastanesi

15 Eylül Dünya Lenfoma Günü

Lenfoma tedavi edilebilir

Prof. Dr. Fevzi Altuntaş, 15 Eylül Dünya Lenfoma Günü nedeniyle yaptığı açıklamada, "Lenfoma tedavi edilebilir bir hastalık. Ancak bu kanseri önleyici girişimleri uygulamak da önemli" dedi



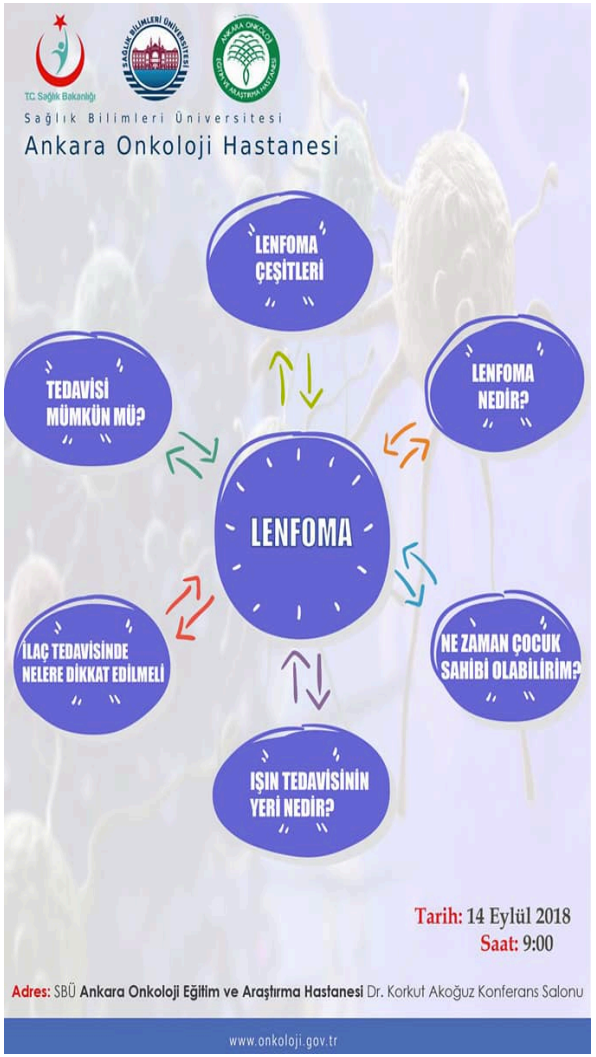
TÜRK Aferez Derneği Başkanı ve Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Fevzi Altuntaş, lenfomanın tedavi edilebilir bir hastalık olduğunu söyledi. Prof. Dr. Altuntaş, bir taraftan lenfoma kanserinin tedavi edilirken diğer taraftan kanseri önleyici girişimlerin hayata geçirilmesi gerektiğini belirtti. "Hastaya doğru tedaviyi, doğru dozda, doğru zaman ve sıklıkta vermek asıl hedef olmalıdır" diye konuştu.

38 DERECEYİ AŞAN ATEŞ

Prof. Dr. Fevzi Altuntaş, 15 Eylül Dünya Lenfoma Günü nedeniyle yaptığı açıklamada, lenfomanın lenf bezi kanseri olduğunu, hastalığın genetik nedenlere bağlı olabileceği gibi, çevresel faktörler, virüs ve bakteriler, kimyasal ve fiziksel ajanlar, radyasyon, kemoterapi, kollajen doku hastalıkları, bağışıklık sisteminin bozulması ve bağışıklık sistemi hastalıklarının da lenfoma gelişme riskini artırdığını bildirdi. Boyun, koltuk altı, kasıkta lenf bezesinde büyüklüğe dikkat edilmesi gerektiğini belirten Prof. Dr. Altuntaş, 38 derece ve üzerinde ateş, kilo kaybı, gece terlemesi, ciltte kaşıntı, halsizlik, yorgunluk, düşkünlük gibi belirtilerin hastalığın habercisi olabileceğini ifade ederek şunları kaydetti: "Lenfoma kür şansı olan yani tedavi sonrası tekrarlamayacak kanserlerden biridir. Güncel ilaç ve ışın tedavileri ile bazı lenfoma türlerinde yüzde 95'e kadar başarı vardır. Ağır seyreden bazı lenfomalarda ise kök hücre nakli ile yüksek başarı oranları sağlanabilir. Tedavide dünyadaki ve Türkiye'deki çalışmaların amacı lenfomanın tansiyon, şeker gibi kontrol edilebilen kronik bir hastalık haline gelmesidir."

İLAÇ DOZU ÖNEMLİ

Altuntaş, Lenfoma tedavisinde yaşam süresi için en önemli göstergelerden birinin, ilk aylarda alınan ilaçların toplam dozu olduğunu kaydetti. Türkiye'de hastalığın tedavisi için gerekli her türlü desteğe ulaşılabildiğini söyledi.



Kapsamlı Kanser Merkezleri

GÜNLER LÖSEMİ

Kapsamlı Kanser Merkezleri

GÜNLER MYELOMA

Kapsamlı Kanser Merkezleri

GÜNLER SAĞLIK HUKUKU

Ankara Sağlık Hukuku Günleri

Hastanemiz Dr. Korkut Akoğuz Konferans Salonu'nda düzenleyeceğimiz
"Ankara Sağlık Hukuku Günleri" ne teşriflerinizi bekler saygılarımızı sunarız.

Prof. Dr. M. Fatih UŞAN
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Rektör Yardımcısı

Prof. Dr. Fevzi ALTUNTAŞ
Ankara Onkoloji EAH
Başhekimi

20 Haziran 2018 Saat: 10.00

Adres: Sağlık Bilimleri Üniversitesi **Ankara Onkoloji EAH**
Dr. Korkut Akoğuz Konferans Salonu

www.onkoloji.gov.tr

Kapsamlı Kanser Merkezleri

GÜNLER ONKOLOJİ HASTALARI

AKILLI MOLEKÜLLER TEDAVİDE UMUT VERİYOR

'Hapı yut, kanseri tut'

Kan, lenf bezi ve kemik iliği gibi hematolojik kanserlerin tedavisinde yeni ilaçlar sayesinde artık daha iyi sonuçlar alınıyor. Hematolojik Onkoloji Derneği'nin KKTC'de düzenlediği "2. Hematolojik Onkoloji Kongresi"nde konuşan Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Fevzi Altuntaş, kanserde artık bireyselleştirilmiş tedavinin ön plana çıktığını, hastanın ihtiyaçlarına göre "akıllı molekül"lerin kullanılmaya başlandığını vurguluyor. Yan etkileri düşük, etkinlikleri yüksek bu moleküllerin tedavide kullanımının daha da yaygınlaşması gerektiğinin altını çizen Altuntaş, klinik çalışmalara hastaların daha fazla katılması gerektiğini belirtiyor.

F. Altuntaş

Altuntaş, özetle şunları kaydediyor: "Tek bir kök hücrede meydana gelen değişiklik ile başlayan Kronik Myeloid Lösemi'de (KML) yeni tedavi yöntemleri var. Bu hastalık artık şeker ve kalp gibi, kronik hastalık haline geldi. Günde tek bir hapla kontrol altına alınabiliyor. İlacın ihmal edilmemesi çok önemli. 'Hapı yut lösemiyi tut', temel mesajımız bu. Hastalığı yenmenin yarısı inanmak. Hastalara 'İnanın yenin' diyoruz. Kanserli hastaları kaybedilmiş vaka gibi görmeyin." • SİBEL BAHÇETEPE/KKTC

Hep birlikte daha güçlüyüz

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kurslar Palyatif Bakım

Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Ankara Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Palyatif Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı

9-27 Ekim 2017

Başvuru: 11-18 Eylül 2017

DÜZENLEME KURULU

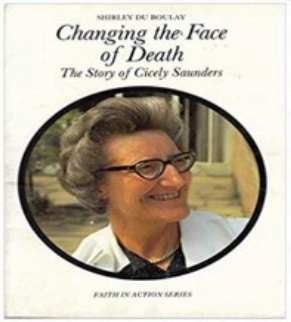
Prof. Dr. Fevzi ALTUNTAŞ
Uzm. Dr. Fatih GÖKSEL
Doç. Dr. F. Gülçin ŞENEL
Doç. Dr. Gonca OĞUZ
Uzm. Dr. Sevil Nesteren KOÇAK
Uzm.Dr. F.Nihal KADIOĞULLARI
Bakım Hizmeleri Müdürü Hülya ÇIRAK
Hem. Şerife KARACA

EĞİTİMCİ LİSTESİ

Doç..Dr. F. Gülçin ŞENEL
Uzm. Dr. Fatih GÖKSEL
Doç. Dr. Gonca OĞUZ
Uzm. Dr. Sevil Nesteren KOÇAK
Hem. Şerife KARACA
Hem. Sevil Yeşim CANTURAN
Hem. Cansevil DÜZGÜN
Hem. H. Asya AKIN
Hem. Zeynep YURDAKUL
Psikolog Hülya ERTÜRK
Psikolog Hüseyin KARŞIGİL
Sosyal Hizmet Uzmanı Abdullah KESKİN
Manevi Bakım Uzmanı Süheyb OKUR

PALYATİF BAKIM
AMAÇ

"Siz siz olduğunuz için değerlisiniz,
ve
yaşamınızın son anına kadar
değerlisiniz.
Biz sadece huzur içinde ölmeniz için
değil, ölünceye kadar yaşamanız için de
her şeyi yapacağız.
Dame Cicely Saunders



Modern terminal bakım ve palyatif bakım ilkelerinin temeli bir hemşire, sosyal hizmet uzmanı ve tıp doktoru olan Dame Cicely Saunders'in vizyon, cesaret ve sorumluluğuyla gelişmiştir.

Palyatif Bakım Farkındalık Kursu

06 - 07 Mart 2020

Ölüm Riski Yüksek Hastalarla Çalışma, Ölümle Yüzleşme Kursu

Kurs Kayıt: 0312 336 09 09 (5066)

Saat: 08.30

Ankara Onkoloji EAH
Dr. Korkut AKOĞUZ Konferans Salonu

Onkoloji Hemşireliği Derneği Katkılarıyla.

www.onkoloji.gov.tr

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kurslar Kök hücre nakli

ONKOLOJİ HEMŞİRELİĞİ DERNEĞİ
Dr.A.Y. ANKARA ONKOLOJİ
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
İŞBİRLİĞİ İLE

" 2. HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE NAKLİ HEMŞİRELİĞİ KURSU "

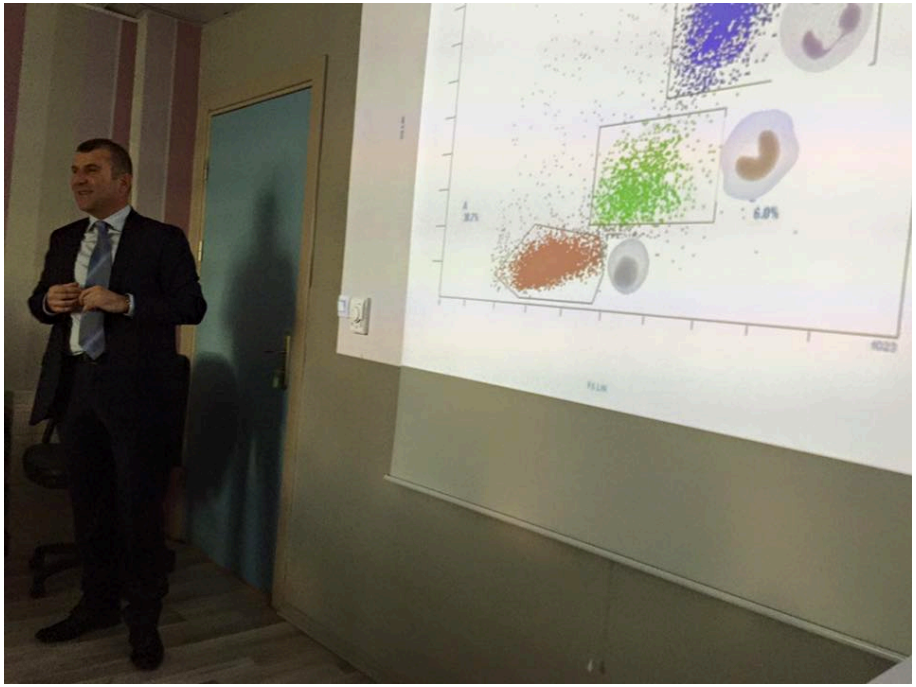
14-15-16 / KASIM / 2013

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kurslar Transfüzyon

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kurslar Akım Sitometri



Ocak -13, 2018

Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Ankara Onkoloji EAH

Uygulamalı
akım sitometri eğitimi

Multiple Myelomada
Minimal Rezidüel Hastalık Analizi
ve Raporlama

Akut Lösemilerde
Minimal Rezidüel Hastalık Analizi

Uygulamalı Vaka Analizi

Ankara Onkoloji EAH Urankent Hematoloji Kliniği Toplantı Salonu
0 (312) 336 09 09 - 22 24
nersoyozcan@gmail.com

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kurslar Kanser Genetik

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kurslar Cerrahi Onkoloji

MEME KANSERİNDE SENTİNEL LENF BEZİ BİOPSİSİ KURSU

PROGRAM

10.00-10.10	Açılış-Kayıt	
10.10-10.25	Memenin Lenfatik Anatomisi	*Dr. Arda Demirkan*
10.25-10.40	Aksiller Radyoloji	*Dr. Hale Aydın*
10.40-11.00	Lenfosintigrafi ve Kullanılan Radyoaktif Maddeler	*Dr. Gülin Uçmak Vural*
11.00-11.15	Boyalar-Diğer Maddeler	*Dr. İlknur Kepenekçi*
11.15-11.30	ARA	
11.30-11.45	Patolojik İnceleme	*Dr. Çiğdem Irkkan*
11.45-12.00	Nomogramlar	*Dr. Erhan Güven*
12.00-12.15	Lokal İleri Meme Kanserinde SLNB	*Dr. Lütfi Doğan*
12.15-12.30	Özel Durumlarda SLNB	*Dr. Suat Kutun*
12.30-12.45	Reverse Aksiller Mapping	*Dr. Niyazi Karaman*
12.45-13.15	SLNB Pozitifliğinde Aksiller Diseksiyon Gerekir mi?	*Dr. İsmail Hakkı Özerhan*
13.15-14.00	KATILIM SERTİFİKALARININ DAĞITIMI-ÖĞLEN YEMEĞİ	

15 NİSAN 2016

ANKARA ONKOLOJİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

KORKUT AKOĞUZ TOPLANTI SALONU

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kurslar Klinik Araştırmalar

KLİNİK İLAÇ ARAŞTIRMALARI:

ÜLKEMİZİN DURUMU ve KÜRESEL OYUNCU OLMA POTANSİYELİ

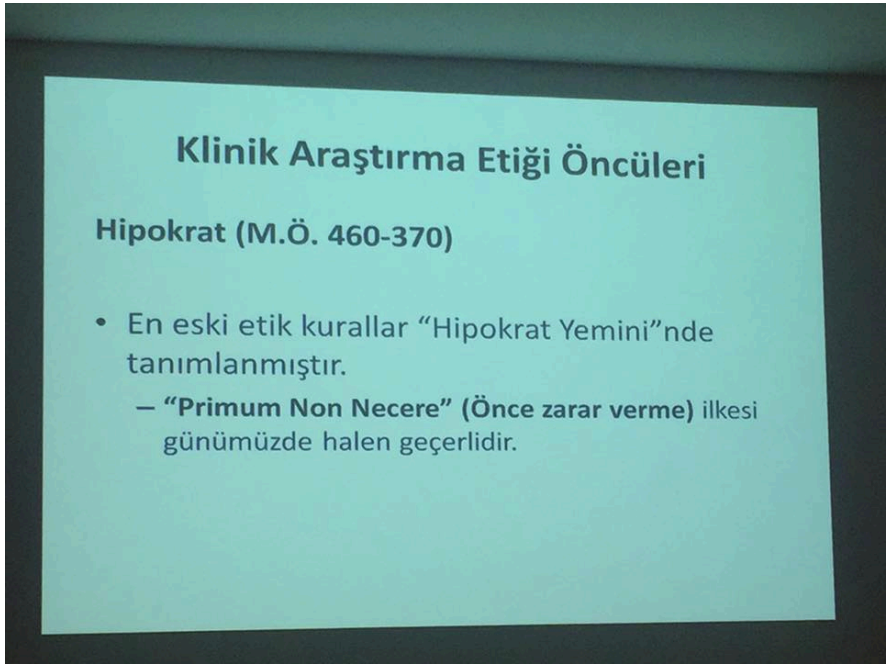
Prof. Dr. Fevzi Altuntaş*

Türkiye ilaç pazarı büyüklüğü bakımından dünyada 17. sırada bulunmaktadır. Klinik araştırmaları gerçekleştirme bakımından ise 31-40. sıra arasında değişmektedir.

* Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kurslar İyi klinik uygulamalar



Kapsamlı Kanser Merkezleri

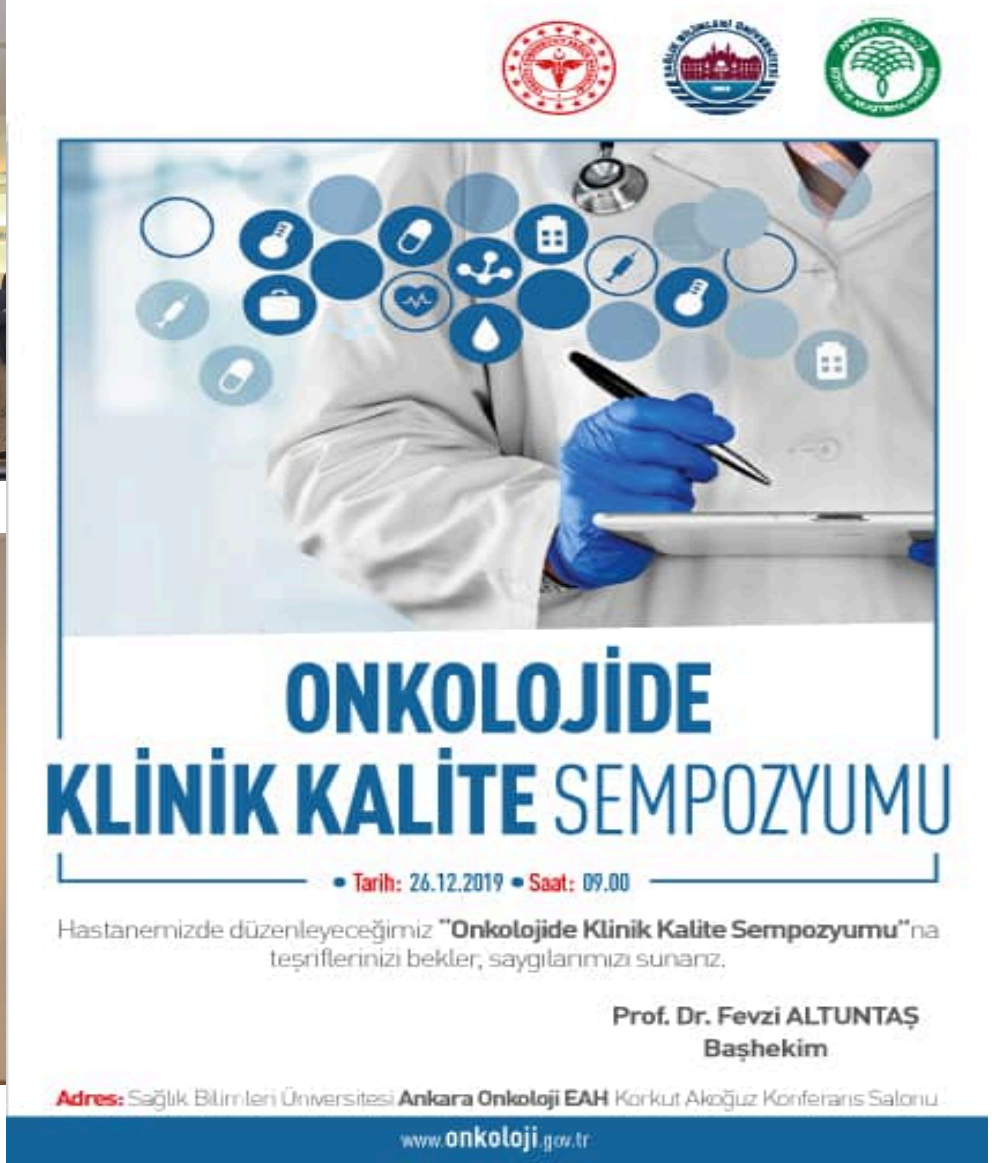
Kurslar **Makale Yazma**

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kurslar İmmünonkoloji

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kurslar Klinik Kalite



Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kurslar Radyoterapi

RADYASYON ONKOLOJİSİNDE YENİLİKLER

Dr. Bektaş Kaya
Dr.A.Y. Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi-Radyasyon Onkolojisi
Eğitim Sorumlusu
Ocak 2018

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kurslar İstatistik

Nitelik+Araştırma+Eğitim+ Sosyal Projeler

Sağlık (WHO göre);

- **Fizyolojik**
- **Ruhsal**
- **Manevi**
- **Sosyal**

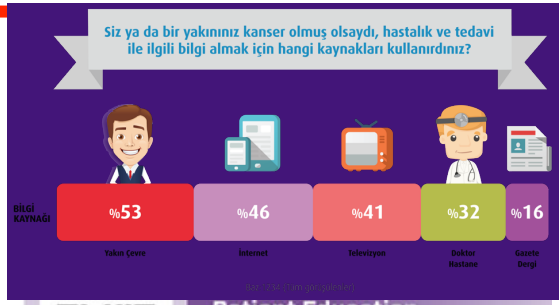
anlamda iyilik halidir.

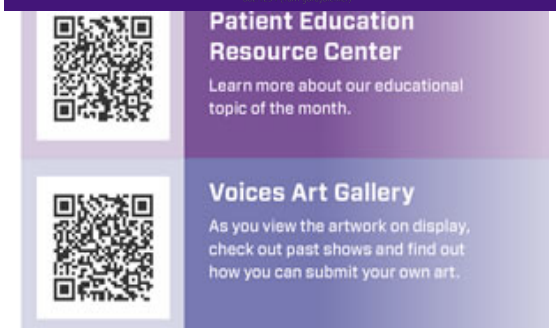
- Kanser hasta okulu
- Uğraş terapi merkezleri
- Şefkat eli mağazası/Hediye çarşısı
- Şefkat evi kreşi
- Bir hayalim var- sosyal destek
- Onkoloji korosu
- Gezi, tiyatro, sinema
- Ev ziyareti
- Sağlık okur yazarlığı- okul

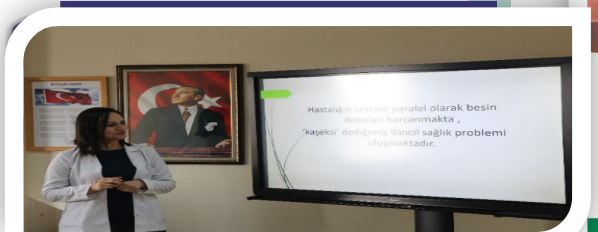
Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kanser Okulu

- Kanser Okulu ile hasta/hasta yakını eğitimleri
- Yeni tanı her hasta/yakını eğitimleri tamamlamalı
- Yatan hastalar için ayrı bir program olmalı
- Eğiticilerin eğitimi için profesyonel destek alınmalı
- Eğitim faaliyetleri mümkünse akredite edilmeli
- Bu programların ölçme ve değerlendirmeleri yapılmalı
- Uzaktan eğitim verebilmeli
- Bilgilendirme broşürleri, Kısa filmler, Kamu spotları
- Kanser farkındalık günleri (22 Eylül KML vb)







Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kanser Okulu

- Türkiye'de ilk uygulama
- 9 ocak 2017
- **2166** hasta/yıl eğitimlerimize katılmıştır.

  - Hayat kalitesini arttırmak
  - Yalnız olmadıklarını hissettirmek
  - Eğitim, tedavi süreci
  - Tedaviye uyum
  - Hayata tutunmalarını kolaylaştırmak

- Pazartesi
  - Onkolojik rehabilitasyon
  - Sosyal ve engelli hakları
- Salı
  - Manevi bakım
  - İlaç danışma
- Çarşamba
  - Beslenme
- Perşembe
  - Palyatif bakım
  - Psikolojik destek
- Cuma
  - Klinik araştırmalar
  - Enfeksiyonlardan korunma

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Sosyal Hizmet Ünitesi

- Kanser tanısı alan hasta ve ailesinin hastalıkla mücadele sürecinde bireysel, grup ve toplumsal çalışmaların gerçekleştirilmesidir.
- Çalışmalara sanat ve uğraş terapisi dahil edilmeli
- Destek grup çalışmaları yapılarak aynı teşhisi alan hastaların başarı öykülerinin paylaşılması yeni tanı hastalara umut aşılayabilmeli
- Toplumsal farkındalık için **sosyal sorumluluk projeleri** planlanmalı
- Tıbbı malzeme ve engellilik için sağlık kurulu, alabileceği maddi yardımlar konularında gereken bilgilendirmeler yapılmalı
- Taburculuk sonrası uyum için hasta ev ortamında da belirli aralıklarla takip edilmeli (**ev ziyareti yapılmalı**)
- Ölüm sonrası ailenin ihtiyacı olan **yas danışmanlığı** yapılmalı

Sosyal Çalışmacı

Kapsamlı Kanser Merkezleri

ONKOLOJİK SOSYAL SORUMLULUK PROJELERİ

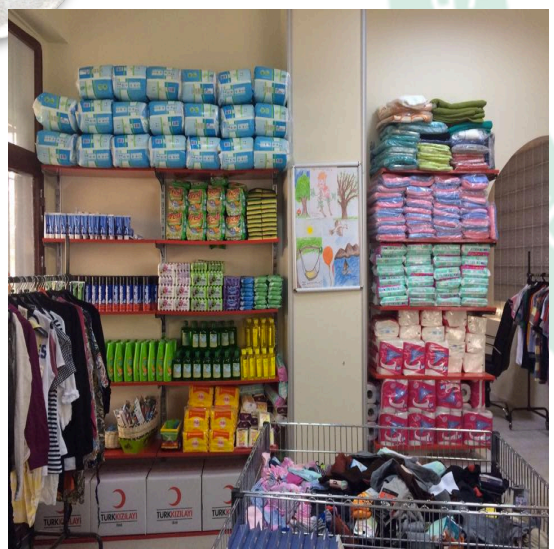
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Ankara Onkoloji EAH

- Bir hayalim var projesi
  - Umre, Çanakkale gezisi, Polatlı gezisi, Tiyatro, Sinema, Bisiklet, Top, Bilgisayar, Sıra gecesi, Konser
- Kanser hastası çocuk kreşi
- Sen Mutlu Ol Diye (Kanser hastalarının çocuklarına okul çantası yardımı)
- Birlikte Eğlenelim Birlikte Gülelim (Çamlıdere pikniği, kahkaha yogası, konserler)
- Ramazanın Bereketi Üzerimize Olsun (30 hastaya gıda çeki yardımı yapılmıştır)
- Bayram Paylaştıkça Güzel (50 hastaya kurban eti dağıtılması)

Kapsamlı Kanser Merkezleri

ŞEFKAT ELİ HEDİYE ÇARŞISI

- Şefkat eli Hediye Çarşısı Nisan ayında açılan mağazamızdan 111 hastaya kıyafet, tıbbi malzeme ve temizlik malzemesi yardımı yapılmıştır.



Kapsamlı Kanser Merkezleri

ŞEFKAT EVİ KREŞİ

Kapsamlı Kanser Merkezleri

ONKOLOJİK SOSYAL SORUMLULUK PROJELERİ

Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Ankara Onkoloji EAH

1-7 Nisan Kanser Haftası

1. Gün — 01 Nisan Pazar günü iki hasta ve bir hasta yakını "Umre Yolculuğu"na uğurlanacaktır.
2. Gün — 02 Nisan Pazartesi günü saat 09.00'da hastanemiz Dr. Korkut Akoğuz Konferans Salonu'nda "Bilimsel Etkinlik Programı" düzenlenecektir.
3. Gün — 03 Nisan Salı günü hasta ve hasta yakınları ile "Sinema Etkinliği" yapılacaktır.
4. Gün — 04 Nisan Çarşamba günü saat 19.00'da hasta, hasta yakınları ve hastane personelinin katılımı ile yemek düzenlenecektir.
5. Gün — 05 Nisan Perşembe günü lise öğrencilerine yönelik "Kanser Farkındalık Söyleşisi" Mustafa Azmi Doğan Anadolu Lisesi'nde yapılacaktır.
6. Gün — 06 Nisan Cuma günü "Kanser Farkındalık Kermesi" yapılacaktır.
7. Gün — 06-07-08 Nisan Cuma, Cumartesi ve Pazar günü hasta, hasta yakını ve hastane personelinin katılımıyla, Keçiören Belediyesi işbirliği ile "Çanakkale Şehitliği Gezisi" düzenlenecektir.

- Bir hayalim var projesi
  - Umre, Çanakkale gezisi, Polatlı gezisi, Tiyatro, Sinema, Bisiklet, Top, Bilgisayar, Sıra gecesi, Konser
- Sen Mutlu Ol Diye (Kanser hastalarının çocuklarına okul çantası yardımı)
- Birlikte Eğlenelim Birlikte Gülelim (Çamlıdere pikniği, kahkaha yogası, konserler)
- Ramazanın Bereketi Üzerimize Olsun (30 hastaya gıda çeki yardımı yapılmıştır)
- Bayram Paylaştıkça Güzel (50 hastaya kurban eti dağıtılması)
- Kanser hasta kreşi- Şefkat eli Kreşi

Kapsamlı Kanser Merkezleri

KÜLTÜR- SANAT AKTİVİTELERİ

- Türk Halk Müziği korosu
- Ney kursu
- Fotoğrafçılık
- Resim
- Drama

SAĞLIK HUKUKU KLİNİĞİ

ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ

HUKUK FAKÜLTESİ

Madde 3: Amaç ve Kapsam

Bu protokolün amacı AYBÜ Hukuk Fakültesi ve Onkoloji Hastanesi işbirliği ile Onkoloji Hastanesinde bulunan, hasta, sağlık çalışanı ve hastane idaresine yönelik "Sağlık Hukuku Kliniği" kurmak ve oluşturulan bu hukuk kliniğini tarafların işbirliği ile yürütmektir.

Madde 4: İşbirliği ve Kapsamı

Yukarıda belirtilen amaç doğrultusunda Onkoloji Hastanesi tarafından, hastane sınırları içerisinde uygun yer ve alt yapı sağlanacak olup, AYBÜ Hukuk Fakültesi tarafından görevlendirilen araştırma görevlilerinin desteklediği ve gönüllü AYBÜ Hukuk Fakültesi 3. ve 4. sınıf öğrencilerinden oluşan bir hukuk kliniği kurulacaktır.

Kapsamlı Kanser Merkezleri

Kanser Yaşam Merkezi

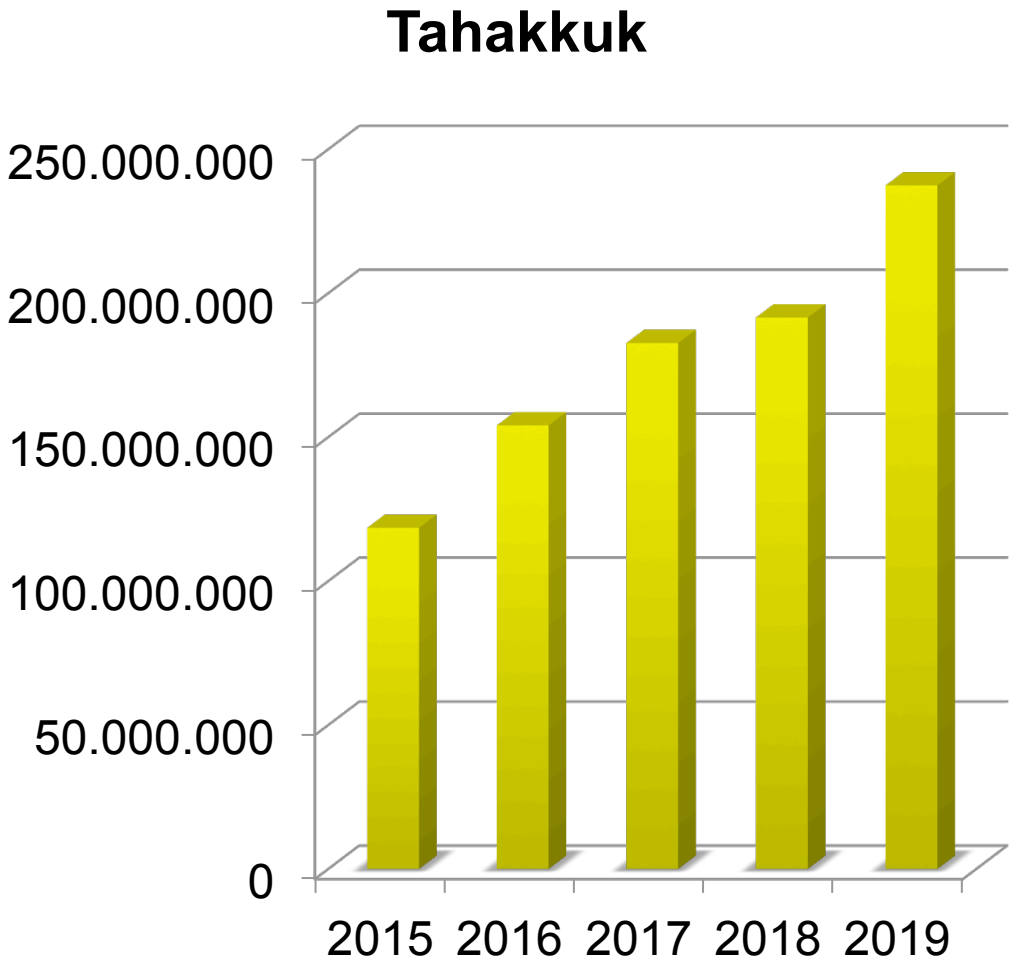
- Kanserli mücadele hastane ile bitmiyor: Ömür boyu sürer.
  - Hastalara yaşamları boyunca kapsamlı, bütünsel destek sağlar.
  - Daha sağlıklı bir yaşam tarzı elde etmek için yardım sağlamak
  - Hasta ve hastane ilişkisini desteklemek
  - Beden ve ruh sağlığını iyileştirmek için uzun vadeli bakım sunmak
  - Kanserle yaşamak için gerekli araç ve destekleri vermek
- Hastaların fiziksel, sosyal, psikolojik ve manevi ihtiyaçlarına odaklanmalı:
  - Danışma hizmetleri, Destek grupları, Aile danışmanlığı
  - İş bulma,
  - Protez ve peruk parçaları,
  - Yoga ve egzersiz dersleri, Sanat dersleri, Dans, Tığ/Örgü işi
  - Beslenme programları
  - Hukuki destek

Survivorship programları

FİNANS

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Finans

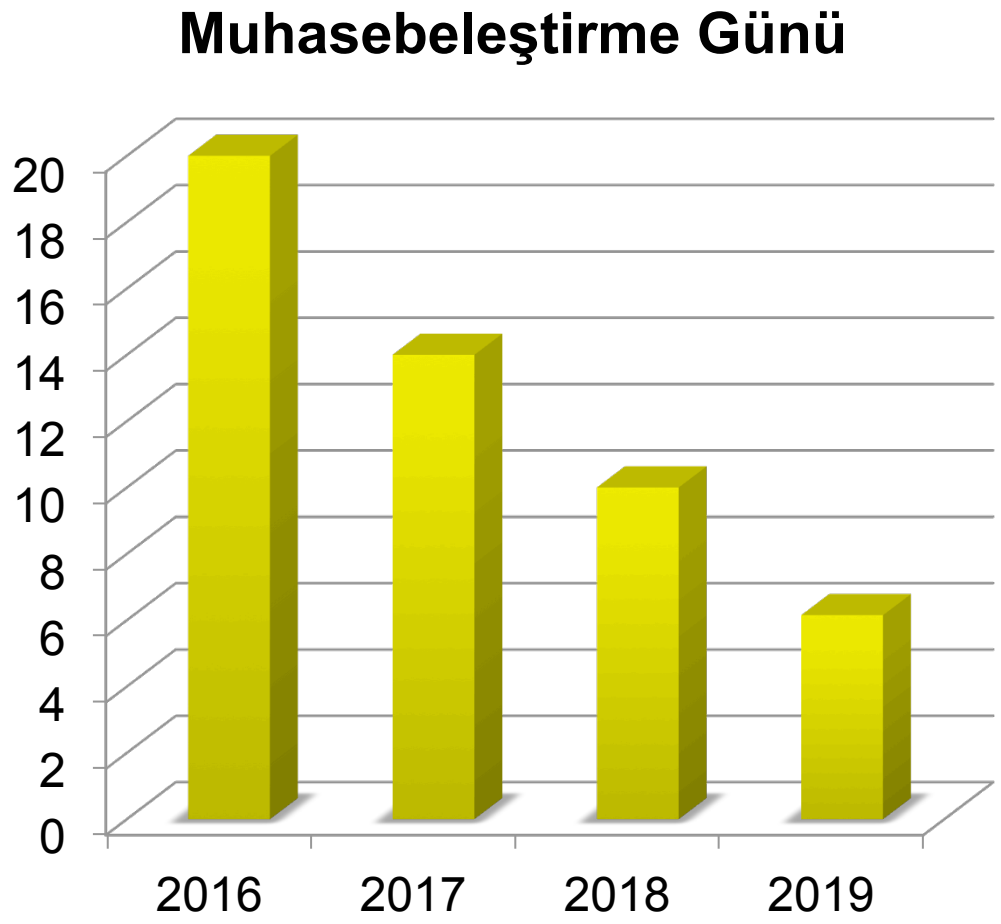
Yıl	Tahakkuk
2015	118.465.228
2016	154.040.589
2017	182.664.447
2018	191.521.989
2019	237.397.831



* TDSM, Ankara, Ocak-Aralık 2015/2016/2017/2018/2019

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Finans

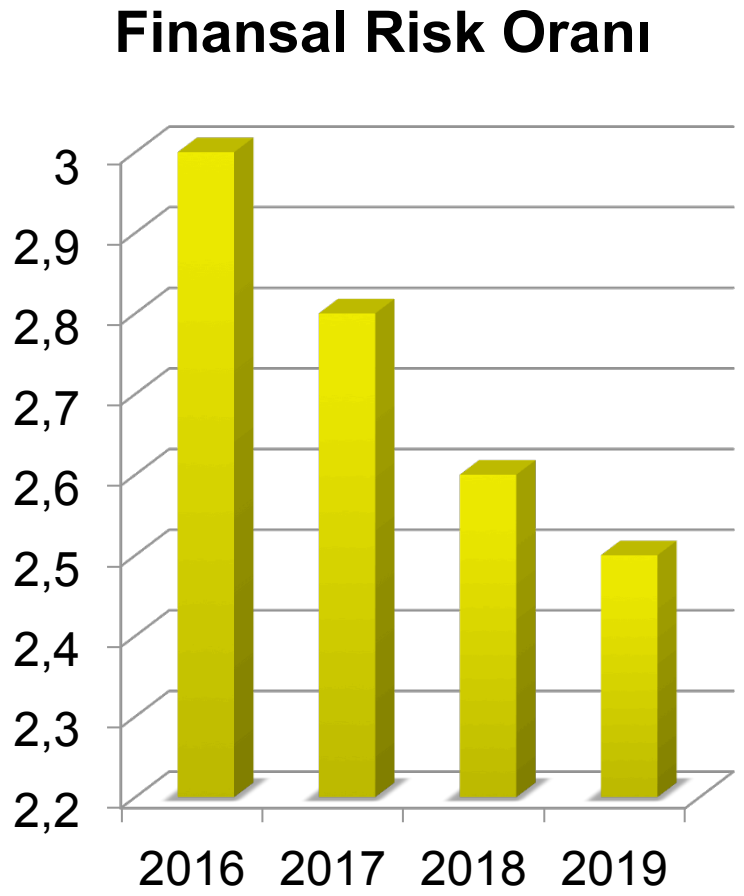
Yıl	Gün (<10)
2016	20
2017	14
2018	10
2019	6,15



* *TDSM, Ankara, 2016/2017/2018/2019*

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Finans

Yıl	Finansal risk oranı (<2)
2016	3,00
2017	2,80
2018	2,60
2019	2,59



Finansal Risk Oranı : Net borcun aylık ortalama tahakkuka bölünmesi
Hedef; finansal risk oranının 2 ve altında olmasını sağlamak

* *TDSM, Ankara, 2016/2017/2018/2019*

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Sertifikalı Personel

KURUM ADI	KURUMA AİT VERİLER			ÇKYS VERİLERİ		
	SERTİFİKALI PERSONEL SAYISI	SERTİFİKASI İLE İGİLİ BİRİMDE ÇALIŞAN PERSONEL SAYISI	ORAN	SERTİFİKALI PERSONEL SAYISI	SERTİFİKASI İLE İGİLİ BİRİMDE ÇALIŞAN PERSONEL SAYISI	ORAN
2019	128	119	**93%**			

* ÇKYS, Ankara, /2019

Kapsamlı Kanser Merkezleri
Nasıl?

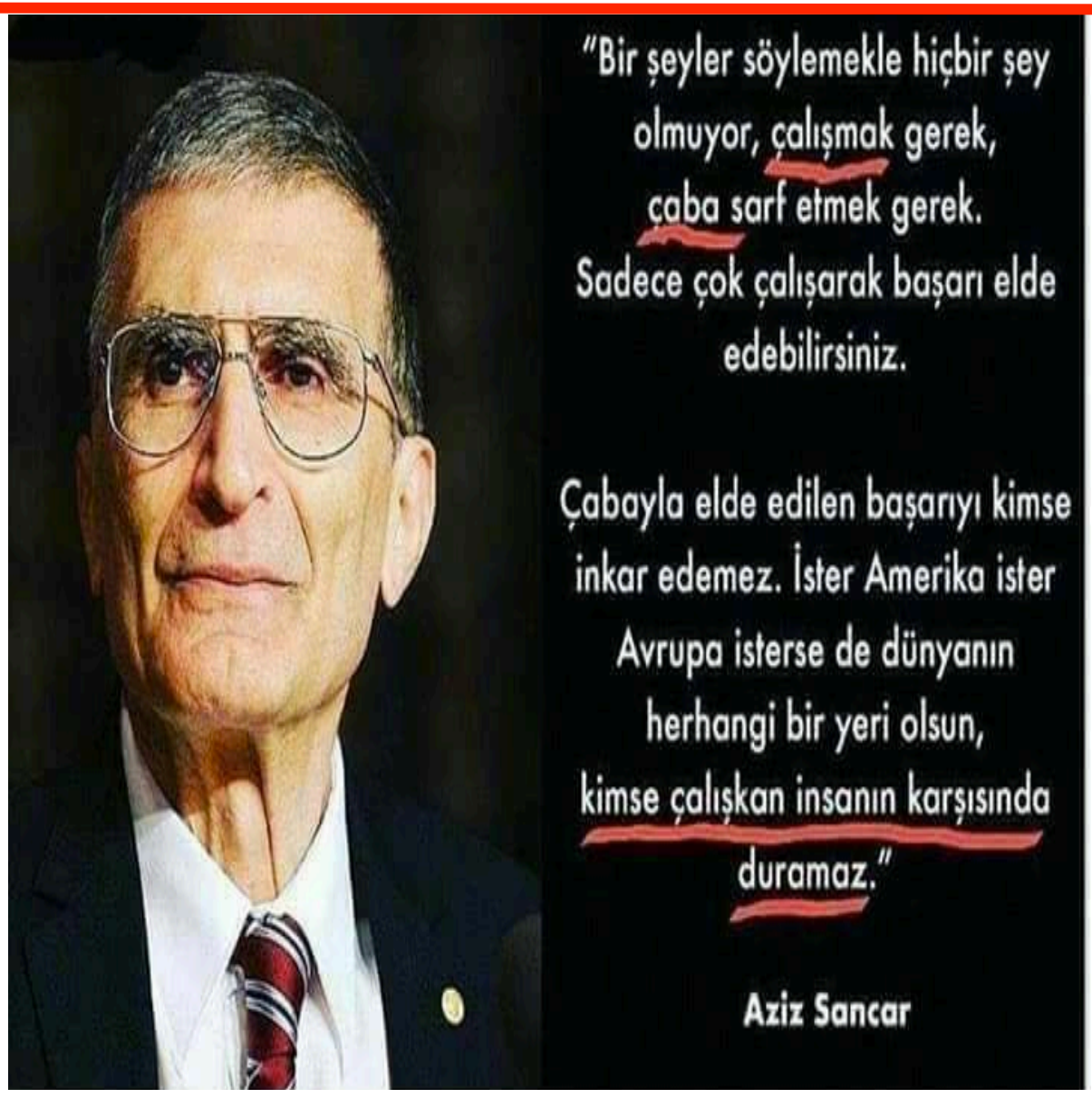
"This project is extremely important, but it has no budget, no guidelines, no support staff and it's due tomorrow morning. At last, here's your chance to really impress everyone!"

BU Proje çok önemli AMAA
Bütçe yok, Rehber yok, Destek yok, Personel yok. Yarına hazır olması lazım.
İşte kendini göstermen için bir şans. Başarırsan Herkesi etkileyebilirsin.

KAPSAMLI KANSER MERKEZİ ÖNERİ

- Kapsamlı Kanser Merkezleri oluşturulmalı
- Mükemmeliyet merkezleri kurulmalı/özendirilmeli (Hematoloji, onkoloji, cerrahi, vd)
- Bünyesinde kemik iliği nakli merkezleri, kök hücre ve hücresel tedaviler uygulama merkezleri kurulmalı
- Hemşirelikte uzmanlaşma/sertifikasyon sağlanmalı (Onkoloji hemşireliği)
- Kanser tedavi birimleri özellikli hizmetler bölümüne dahil edilmeli
- Klinik araştırmalar teşvik edilmeli ve klinik araştırmalar merkezleri kurulmalı
  - Kanser, genetik, immünoloji ve kök hücre alanları teşvik edilmeli
- Faz-1 çalışma merkezi kurulmalı
- Psikoonkoloji, palyatif bakım, onkolojik rehabilitasyon, onkolojik sosyal hizmet merkezleri, uğraş terapi merkezleri, kanser okulu, üreme sağlığı, sürekli eğitim merkezleri, survivorship merkezleri, gerçek yaşam veri merkezleri, klinik eczacılık ve manevi bakım yaygınlaştırılmalı
- Hizmet içi eğitimler ve sertifikasyon eğitimleri yaygınlaştırılmalıdır. Bu eğitimler kredilendirilmeli ve tayin, terfi ve özlük hakkı iyileştirmelerinde kullanılmalı

Nereye gideceğini bilmiyorsan, hangi yoldan gittiğinin hiçbir önemi yok.

Prof. Dr. Aziz SANCAR

2015 Nobel Tıp Ödülü sahibi