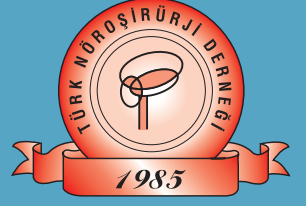


Türk Nöroşirürji Derneği

bülten



TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ
27.bilimsel kongresi
“Meslek Hakkımız!”

12-16 nisan 2013

maritim kongre merkezi, belek - antalya

9. nöroşirürji hemşireliği kongresi
9. nöroşirürji asistanlığı oturumu



www.2013tndkongresi.info



TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ YÖNETİM KURULU

Başkan

Dr. Uğur Türe

2. Başkan

Dr. İhsan Solaroğlu

Sekreter

Dr. Feridun Acar

Muhasip

Dr. Şükrü Çağlar

Veznedar

Dr. Volkan Etuş

YÖNETİM KURULU YEDEK ÜYELERİ

Dr. Emel Avcı

Dr. Tanju Uçar

Dr. Gökhan Bozkurt

Dr. Hakan Seçkin

Dr. Hakan Emmez

ÖNCEKİ BAŞKANLAR

Dr. Nurhan Avman

Dr. Aykut Erbeni

Dr. Özdemir Gürçay

Dr. Tunçalp Özgen

Dr. Yücel Kanpolat

Dr. Osman Ekin Özcan

Dr. Ertekin Arasıl

Dr. Yamaç Taşkın

Dr. M. Nur Altınörs

Dr. M. Kemali Baykaner

Dr. Kaya Aksoy

Dr. M. Necmettin Pamir

Dr. Nurcan Özdamar

Dr. Ö. Selçuk Palaoğlu

Dr. Mehmet Zileli

Dr. Ethem Beşkonaklı

Dr. Murad Bavbek

EDİTÖR

Dr. Volkan Etuş

volkanetus@hotmail.com

EDİTÖR YARDIMCILARI

Dr. Hakan Emmez

Dr. Yusuf İzci

SEKRETERYA

Mukadder Çerçi

Nurhan Şen

Taşkent Caddesi 13/4

Bahçelievler-06500 ANKARA-TÜRKİYE

Tel : + 90 312 212 64 08

Faks: + 90 312 215 46 26

Web: www.turknorosirurji.org.tr

E-posta: info@turknorosirurji.org.tr

Yaygın süreli yayın

BULUŞ Tasarım ve Matbaacılık Hizmetleri
Sanayi ve Ticaret
Bahriye Üçok Cad. 9/1 Beşevler-Ankara
Tel: (312) 222 44 06 - 223 55 44
E-posta: bulus@bulustasarim.com.tr

Türk Nöroşirürji Derneği

bülten

Sayı: 30 / Ekim 2012

İ Ç İ N D E K İ L E R

5 TNDER Kurulu

6 Türk Nöroşirürji Derneği Faaliyet Raporu

9 ÜYELERİMİZDEN

9 Turkish Neurosurgery

11 RESMİ YAZIŞMALAR

11 Görüş

13 ÜYELERİMİZDEN

13 Yayın Etiği

18 Türk Beyin ve Sinir Cerrahisi Nereye?

20 9. Asya Nöroşirürji Kongresi

22 TNDER 26. Bilimsel Kongresinden İzlenimler

25 CERRAHİ NÖROANATOMİ ÖĞRETİM ve EĞİTİM GRUBU

25 Cerrahi Nöroanatomisi 2012 Yılı Kursu Ardından

27 KUTLAMA

28 STEREOTAKSİ, FONKSİYONEL NÖROŞİRÜRJİ, AĞRI ve EPILEPSİ CERRAHİSİ ÖĞRETİM ve EĞİTİM GRUBU

30 SPİNAL ve PERİFERİK SİNİR CERRAHİSİ ÖĞRETİM ve EĞİTİM GRUBU

33 NÖROTRAVMA ve YOĞUN BAKIM ÖĞRETİM ve EĞİTİM GRUBU

34 BURS, ÖDÜL ve PLAKETLER

37 SUT

50 KUTLAMA

54 DUYURULAR

61 YENİ ÜYELER

Değerli Meslektaşlarım,

Mensubu olmaktan her koşulda gurur duyduğum Türk Nöroşirürji Derneği'nin sizler tarafından layık görüldüğüm yönetim kurulu başkanlığı görevini en iyi şekilde yapabilmek için, yönetim kurulumuz ile çalışmalara başlamış bulunmaktayız.

Bir ekip çalışması gerektiren bu görevin gereği; ülkemiz nöroşirürjiyenlerinin hak, hukuk ve özgürlüklerini koruyarak, daha iyi hizmet üretmelerini sağlayacak olan, daha iyi çalışma şartları sağlanması için başlatılmış olan çalışmalara devam etmek ve mevcut sistemde en iyi şekilde yetiştirilmiş nöroşirürjiyenlerin Türk ve dünya arenasına kazandırılması için çalışmalara hız kesmeden devam edebilmek niyetindeyiz. Özellikle, ülkemizde sağlık politikaları açısından büyük bir değişimin yaşandığı bu dönemde, meslek grubumuzun haklarını belirlemek ve koruyabilmek adına dikkatli ve planlı adımlar atmak gerektiğinin farkındayız. Dünya ve ülkemiz açısında gündem hızla değişirken, bu ve benzeri sorunların çözümüne giden yolda bizlerin günlük yaşantısının bir parçası olan nöroşirürjiyen reflekslerinin bize yol gösterici olacağını inanıyoruz. Birlikte tek vücut olarak daha güçlü olacağız. Ayrıca dünyada yükselen bir değer olarak Türk Nöroşirürjisi daha iyi, daha kalıcı ve daha kaliteli işler çıkarmaya devam edecek ve bizler de bunun bir parçası olmaktan gurur duyacağız. Bizler biliyoruz ki; ülkemizin ve dünyanın dört bir yanında, insanlığa sunmakta olduğumuz sağlık hizmeti, koşullar ne olursa olsun, tüm dünya sorunlarına bağımlı, ancak hastanın tedavisi sırasında kayıtsız olmak durumundadır. Bu nedenle tüm problemlere rağmen; yılmadan, sabırla çalışarak, mesleğimizi en iyi şekilde yaparken; sorunlarımızın çözümü için de vermekte olduğumuz mücadelelere hep birlikte devam edeceğiz.

Bu yolda şüphesiz her üyemizin katkı ve desteğine ihtiyacımız var. Çıtayı biraz daha yükseltmenin ne kadar zor olduğunun farkındayız. Birlikte yaratacağımız güçle ülkemiz nöroşirürjisine katkıda bulunmak için çalışmaya hazır olduğumuzu ve sizden gelecek görüş, öneri ve eleştirilerin bizim için her zaman yol gösterici olacağını belirtmek isterim.

Yeni yönetim, denetim ve disiplin kurullarımızda görev alan değerli isimlerle birlikte, camiamızın ilerlemesi için çalışan ve çalışacak olan tüm meslekdaşlarımız yönetim kurulumuzun doğal üyesidir. Başarı hepimizin başarısıdır. Bayrağı emanet aldığımız, değerli hocalarımız ve arkadaşlarımızla tek bir dernek çatısı altında yola devam etmenin, ayırımcı değil birleştirici olmanın öneminin farkındayız. Bu bilinçle çıktığımız yolda hepimize kolaylıklar diliyorum.

Yeniliklerden, gelişmelerden olabildiğince hızla sizleri haberdar etmeye gayret edeceğiz. Önümüzdeki süreçte önceliğimiz mesleki haklarımızın savunulması, asistan eğitiminin iyileştirilmesi, dünyada yükselen değer olan bilimsel dergimiz "Turkish Neurosurgery"nin güçlendirilmesi ve tüm üyelerimize ulaşabilmek için bölgesel toplantıların desteklenmesidir. Bu benzer konularda sizlerde katılımlarınızla bize güç veriniz ve yol gösterici olunuz. Türk Nöroşirürji Derneği hepimizindir, hep birlikte derneğimizin beyni ve omurgası olup onu destekleyelim.

Şimdiden her üyemize teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

Dr. Uğur TÜRE

*Türk Nöroşirürji Derneği
Yönetim Kurulu Başkanı*

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ GENEL KURULU

(23 Haziran 2012)



TNDer genel kurulu 23 Haziran 2012 tarihinde Ankara'da yapılmıştır. Dr. Murad Bavbek başkanlığında çalışan yönetim kurulu faaliyet raporu ve denetleme raporu okunmuş, oylanmış ve aklanmıştır.

Yeni yönetim kurulu oy birliği ile seçilmiş ve göreve başlamıştır.

Dr. Uğur Türe (Başkan), Dr. İhsan Solaroğlu (2. Başkan), Dr. Feridun Acar (Genel Sekreter), Dr. Şükrü Çağlar (Muhassip), Dr. Volkan Etuş (Veznedar), Dr. Tanju Uçar, Dr. Emel Avcı, Dr. Gökhan Bozkurt, Dr. Hakan Seçkin ve Dr. Hakan Emmez görev almışlardır.

Denetleme Kurulu asil üyeliklerine Murad Bavbek, Deniz Belen ve Ersin Erdoğan Denetleme Kurulu yedek üyeliklerine Fahrettin Çelik, Yusuf Tüzün ve Çağatay Önal seçildiler. Disiplin Kurulu asil üyeliklerine Ethem Beşkonaklı, Yunus Aydın, Fahir Özer, Hakan Hadi Kadioğlu ve İbrahim Ziyal. Disiplin Kurulu yedek üyeliklerine ise Tufan Hiçdönmez, Ömer Çağlıaydın Sabahattin Hacıyakupoğlu, Özerk Okutan ve Uygur Er seçildi.

Yönetim kurulumuz, üyelerinden aldığı destek ve güçle, meslek onurumuzu, değerlerimizi, bilimsel seviyemizi korumak ve yükseltmek için var gücüyle çalışacaktır.

TNDer Yönetim Kurulu

FAALİYET RAPORU

18 Haziran 2011 - 23 Haziran 2012

Değerli üyelerimiz,

Bugün 18 Haziran 2011 tarihinden bugüne kadar olan son 1 yıllık faaliyet sunulmuştur. Yönetim kurulumuz bu dönemde birçok etkinlikleri ile derneğimizin eğitim, öğretim, mesleki, etik, dış ilişkiler ve finansal yönden güçlü bir kurum haline gelmesi için çalışmıştır.

Süreç içinde tüm üyelerimizle birlikte gerçekleştirdiğimiz, üyelerimiz tarafından da elbette bilinen ve değerlendirilen bu etkinlikleri aşağıda kısaca özetlemeye çalışacağız;

1. Derneğimiz açısından son 1 yılda sonuçlanan en önemli olay, WFNS 2017 sürecinin lehimizde sonuçlanmasıdır. Eylül 2011'de kalabalık bir TNDER heyeti oylama için Brezilya'nın Recife kentine gitmiş, oylamada 2017 dünya kongresini TNDER yapmaya hak kazanmıştır. 4 yıldır süregelen çalışılmış strateji başarıyla sonuçlanmıştır.
2. Hukuk ve mali danışmanlık bürolarımız bu dönemde de aktif olarak çalışmış, yasal süreçlerin ve değişikliklerin dikkatli bir şekilde takip edilmesi sağlanmış ve mali olarak hatasız ve verimli bir dönem geçirilmiştir. Yaptığımız tüm anlaşmalar bu danışmanlarımızın kontrol ve onaylarından sonra gerçekleştirilmiştir. Bu dönemde, yüksek yargıda yürütülecek davalarımız için ikinci bir hukuk bürosu ile anlaşılmıştır. Bu dönemde, Danıştay'da derneğimiz tarafından açılan, döner sermaye ödemeleri ile ilgili dava lehimizde sonuçlanmıştır.
3. Derneğimizin Web sayfası sık ziyaret edilen, fonksiyonel ve çağdaş bir yapı haline gelmiştir. Web sayfamızda derneğimizin kamuoyu ve üye duyuruları, tüm bilimsel toplantı duyuruları, bilimsel dergilerimiz, kurul etkinlikleri ve bültenlerimiz yer almış, ayrıca üyelerimize aylık e-posta bülteni gönderilerek dernek etkinlikleri bildirilmiştir. Web sayfamızda üyelerimizin kullanabileceği dilek ve temenniler bölümü eklenmiştir. Derneğimiz çevreci bir dernek olmuştur. Tüm üyelerimizin e-posta adresleri güncellenmiştir.
4. Haziran 2011'de, Türk Nöroşirürji Derneği garantörlüğü ve Prof. Dr. Yücel Kanpolat evsahipliğinde, İstanbul'da SUN (Society of University Neurosurgeons) toplantısı gerçekleşmiştir. Kuzey Amerika'dan yaklaşık 100 akademisyen nöroşirürjiyen aileleri ile birlikte ülkemize gelmiştir. Sabahları akademik program gerçekleşmiş, günün kalan saatlerinde sosyal aktiviteler olmuştur. Bu toplantı sırasında, genç Türk nöroşirürjiyenler platform bulmuş ve Kuzey Amerika'lı meslektaşları ile tanışmıştır. Bu toplantı, WFNS sürecinde Kuzey Amerika'lı delegelere lobi yapılması açısından çok verimli geçmiştir.
5. TNDER 2015 yılında, CNS (Congress of Neurological Surgeons) karşılıklı ortak kongre yapılmasını teklifini kabul etmiş ve çalışmalarına başlamıştır.
6. 2-5 Eylül 2012 tarihlerinde, TNDER garantörlüğü ve Prof. Dr. Mehmet Zileli başkanlığında, İstanbul Harbiye Askeri Müzesinde, ACNS (Asian Congress of Neurological Surgeons) kongresi düzenlenecektir.
7. Türk Nöroşirürji Derneğinin Öğretim ve Eğitim gruplarıncı çıkarılan grup bültenleri ve ana bültenimiz aktif olarak en güncel konularla çıkarılmaya devam edilmiştir. Tüm gruplarımız geçen yıl içinde bültenlerini çıkarmışlardır. Bültenlerimizin editörlerine ve yardımcılarına özverili çalışmaları için çok teşekkür ediyoruz.
8. Türk Nöroşirürji Yeterlik Kurulu çalışmaları halen uzmanlık dernekleri arasında en üst düzeylerde olup, pek çok uzmanlık derneğinin halen ulaşamadığı bir yapılanma ile yazılı sınavı son 5 yıldır gerçekleştirmektedir. Sözlü sınavını ise ilk defa 2008 yılı Haziran ayında EANS formatına eşdeğer olarak gerçekleştirmiştir. Yazılı sınavımız ulusal kongremiz sırasında yapılmıştır, sözlü sınav ise Ekim ayında Ankara'da yapılacaktır. Yeterlik kurulumuzun hazırlıklarıyla yapılan sözlü sınav çok başarılı geçmiştir. Yeterlik kurulumuza ve başkanlarına çok teşekkür ediyoruz. Tıpta Uzmanlık Kurulunun (TUK)

yeni Tıpta Uzmanlık Tüzüğü 18 Temmuz 2009 tarihinde yürürlüğe girmiş olup, derneğimizin tüm görüşlerine rağmen uzmanlık eğitim süremiz 5 yıla indirilmiştir. Uzmanlık eğitim süremizin azaltılmasına karşı yeterli kurumumuz, EANS Nöroşirürji bölümü ve hukuk danışmanlarımızla beraber çalışarak durumun düzeltilmesi konusunda yasal süreç başlatılmıştır.

9. Bu dönemde, Türkçe temel kursdan bağımsız, uluslar arası temel nöroşirürji kursu (BNC: basic neurosurgery course) 14-17 Mart tarihleri arasında, Antalya'da gerçekleşmiş ve kursa toplam 96 genç nöroşirürjiyen katılmıştır. Kurs ulusal ve uluslar arası platformda çok başarılı olmuştur. Uluslar arası kurs, gelecekte, Türk nöroşirürjisinin global bir güç odağı olması açısından çok önemlidir; insana yapılan yatırımın en önemli göstergesidir.
10. Nöroşirürji eğitim ve öğretimini standartlaştırmaya yönelik olarak kurslar başta olmak üzere kongre ve sempozyumlar düzenlenmiş, kitap, kitapçık ve duyurular yayınlanmıştır. Gruplarımız dönemsel sempozyum ve kurslarını başarıyla gerçekleştirmiştir. .
11. Grup ve kurulların bu toplantıları yanı sıra birçok ilimizde derneğimizin ismi altında düzenli aylık toplantılar bu yıl süresince devam ettirilmiştir. Bu toplantılar nedeniyle tüm grup başkanları ve yönetim kurullarına teşekkür ederiz.
12. Ülkemizin tüm şehir ve bölgelerinde toplantılar düzenlemeye çalışıldı. Burada ki amacımız; derneğimizin bilimsel gücü ve kapsayıcılığı ile tüm üyelerimizin dernek etkinliklerine katılımının sağlanmasıdır. Bu şekilde tüm şehirlerimize, bölgelerimize ve ülkemize yayılım önümüzdeki dönem yönetim kurullarına en önemli önerilerimizdendir. Genç Nöroşirürjiyenler ve geleceğimiz olan uzmanlık öğrencilerine yönelik toplantı programlarına da devam edilmiştir.
13. Bu yıl 26. Kongremiz bildiğiniz üzere 22-26 Nisanda Antalya-Belek'te gerçekleştirilmiştir. Bu kongre gerek bilimsel gerekse sosyal programlarıyla oldukça başarılı geçmiştir. Kongremize 1500 kişi katılmıştır. Buradan elde edilen gelirlerle gruplarımızın ve üyelerimizin projeleri, sempozyum, kurs ve kurultay gibi birçok toplantılar, ayrıca tüm diğer etkinliklerimiz desteklenmektedir.
14. Mesleki ve özlük hakları açısından da önemli adımlar atılmıştır. Bu yılda derneğimiz, gerek SGK gerekse Sağlık Bakanlığı'nın tüm çalışmalarına katkı sağlamış, Türk Nöroşirürji biliminin ve üyelerimizin mesleki yararına olacak her türlü konuda aktif rol almıştır.

SGK'nda yeni SUT malzeme listeleri ve fiyatları oluşturulurken derneğimiz aktif katkı sağlamış, oluşturulan komisyonlara katılmış, birçok eksikliğin ve haksızlığın önüne geçilmeye çalışılmıştır. Eksik olan işlemler gruplarımızın katkısıyla SUT işlem listesine eklenmiştir. Şu anda sağlık bakanlığında işlem puanları, risk ve işlem süre katsayıları ile ilgili çalışmalar devam etmektedir. Geçen yıl yaptığımız girişimler sonucu soruşturmalarda mahkemelerce bilirkişi atanmasında derneğimizden talepte bulunulması sağlanmıştır. Bu taleplerde konuya yakından ilgili bilirkişi atanması için gruplarımıza sorulmakta, gruplarımızdan gelen isimler ilgili kurumlara bildirilmekte ya da görüşleri direk dernek görüşü olarak iletilmektedir. Derneğimizin önerileri ve girişimleri sonucunda SGK bünyesinde FDA benzeri bir oluşumun bu yılsonuna kadar oluşturulmasının planlandığı bilinmektedir.

15. Turkish Neurosurgery” dergimiz son yıllarda çağa uygun çalışmalarda bulunarak geçen dönemlerde SCI Expanded Index” de kayıtlanmaya başlanmıştır. Bu yıl elektronik takip sistemine geçilmiş ve yazarların yazılarını kolay takip etmesi sağlanmıştır. Üyelerimizin da katkısıyla araştırma, deneysel ve klinik yazıların sayısı artmıştır. Turkish Neurosurgery dergisinin yıllık sayısı 6'ya yükseltilmiştir. “Türk Nöroşirürji Dergisi” ise Nöroşirürji eğitim dergisi olarak işlev görecektir şekilde planlanmıştır. Türkçe yayınlanan bu dergimiz her sayısında başka bir öğretim ve eğitim grubu sorumluluğunda çıkartılmıştır. Editörümüz Dr. Hakan Caner başta olmak üzere tüm editör yardımcılarına çalışmaları için çok teşekkür ediyoruz.
16. Van depreminden sonra, vakit kaybedilmeden deprem bölgesinde görev yapan meslektaşlarımıza ulaşılmış, ihtiyaçları sorulmuştur. İvedilikle, derneğimiz tarafından konteyner satın alınmış ve görevli meslektaşlarımıza ulaştırılmıştır.
17. Yönetim Kurulumuz daha önce olduğu gibi başarıyı ödüllendirmiş, ulusal kongrelerimizde verilen bilimsel ödüllerin yanında genç üyelerimize çeşitli süreler için karşılıksız eğitim bursu vermeye devam etmiştir.
18. Derneğimiz izlediği sıkı mali politikalar ile mali yönünden oldukça iyi duruma gelmiştir. Bunun yanı sıra bildiğiniz gibi WFNS 2017 Kongresi derneğimizin mali açıdan gelecek nesillere daha güçlü devredilebilmesi için tarihi bir fırsattır. Son 8 aydır yapılan görüşmeler netice vermiş ve İstanbul Kongre Merkezinin TNDER'e kongre boyunca ücretsiz tahsis için İstanbul Büyükşehir Belediye Meclisinde tüm partilerin oybirliği ile alınan karar derneğimize ulaşmıştır.

Değerli üyelerimiz,

2 yıldır görev yapan bu yönetim kurulu, kendisinden önceki yönetimlerinde başlattığı, üzerinde çalıştığı ve minnetle andığımız birçok projeyi devam ettirmiş ve birçok yeni projeyi de gerçekleştirmiştir. Üyelerimiz arasında hiçbir ayrıma izin verilmemiş, görev almak isteyen tüm üyelerimizle bir-

likte çalışılmıştır. Sizlerin katkısıyla sayılan tüm çalışmalar yapılabilmektedir. Türk Nöroşirürji Derneği bugün güçlenmiş kurumsal yapısı, mesleki saygınlığı, tüm kamu kurum ve kuruluşlarıyla yakın ilişkisi ve sağlam maddi yapısıyla güçlü bir dernektir.

Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulu



Turkish Neurosurgery'nin Yükselişi

Nöroşirürji alanında mevcut SCI kapsamındaki dergilerin güncel etki faktörleri yayınlanmış olup aşağıda bilginize sunulmuştur. Verilere göre Turkish Neurosurgery'nin etki faktörü bir önceki yıla göre artış göstermiştir. Dergimizin bu başarısına katkıda bulunan başta dergi editörümüz Dr. Hakan Caner olmak üzere, tüm editör yardımcılarına, danışma kurulu üyelerine, hakemlerimize, katkıda bulunan yazarlara ve emeği geçen herkese teşekkür ediyoruz.

DERGİ ADI	ETKİ FAKTÖRÜ
1. JOURNAL OF NEUROLOGY NEUROSURGERY AND PSYCHIATRY	4.764
2. JOURNAL OF NEUROTRAUMA	3.654
3. JOURNAL OF NEUROSURGERY	2.965
4. NEUROSURGICAL FOCUS	2.867
5. NEUROSURGERY	2.785
6. JOURNAL OF NEUROSURGICAL ANESTHESIOLOGY	2.233
7. SPINE	2.078
8. NEUROSURGICAL REVIEW	2.036
9. EUROPEAN SPINE JOURNAL	1.965
10. STEREOTACTIC AND FUNCTIONAL NEUROSURGERY	1.849
11. NEUROSURGERY CLINICS OF NORTH AMERICA	1.758
12. CLINICAL NEUROLOGY AND NEUROSURGERY	1.581
13. CHILD'S NERVOUS SYSTEM	1.542
14. JOURNAL OF NEUROSURGERY-SPINE	1.534
15. JOURNAL OF NEUROSURGERY-PEDIATRICS	1.533
16. ACTA NEUROCHIRURGICA	1.520
17. SURGICAL NEUROLOGY	1.382
18. JOURNAL OF CLINICAL NEUROSCIENCE	1.247
19. BRITISH JOURNAL OF NEUROSURGERY	0.884
20. CENTRAL EUROPEAN NEUROSURGERY	0.838
21. MINIMALLY INVASIVE NEUROSURGERY	0.704
22. PEDIATRIC NEUROSURGERY	0.703
23. WORLD NEUROSURGERY	0.680
24. TURKISH NEUROSURGERY	0.624
25. NEUROLOGIA MEDICO-CHIRURGICA	0.609
26. JOURNAL OF KOREAN NEUROSURGICAL SOCIETY	0.604
27. POLISH JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY	0.433
28. JOURNAL OF NEUROSURGICAL SCIENCES	0.400
29. NEUROSURGERY QUARTERLY	0.103

> Dr. Hakan CANER / Başkent Üniversitesi Hastanesi, Ankara

Değerli Meslektaşlarım,

Türk Nöroşirürji Dergisi ve Turkish Neurosurgery Dergilerinin Editörü olarak size dergilerimiz ile ilgili bilgiler aktarmak istiyorum.

Turkish Neurosurgery dergimiz Türk Nöroşirürjisinin dünyaya açılan bir penceresi olarak sizlerin yoğun desteği ile hak ettiği düzeye giderek her geçen gün yaklaşmaktadır. İmpak faktörümüz ve H indeksimiz yükselmekte yurt dışından da dergimize yoğun yayın akışı olmaktadır. Yurt içi ve dışı hakem kurulumuz bu yayınları değerlendirmekte ve uluslar arası indexlerin kabul ettiği oranlarda yayın çeşitliliği göstererek dergimizi hazırlamaktayız. Bu bağlamla 2012 yılından itibaren yayın sayımızı yılda 4 den 6 ya çıkarmış durumdayız. Bu artış kabul edilen yayınların bekleme süresini kısaltmakta ve bilgi aktarımını da hızlandırmaktadır. Özellikle deneysel ve klinik araştırmaların yayınlanmasında öncelik sağlanmakta yer kısıtlılığı nedeniyle çok orijinal olgu sunumları dışında olgu sunumları kabul edilememektedir. Bu yıl itibariyle dergimizde yazı kabul oranımız %50 oranında dır.



Turkish Neurosurgery dergimiz derneğimizin bir prestij yayını olduğu için kabul edilen yazıların kalitesine çok önem vermekteyiz. Bu nedenle bugüne kadar hakemlerimizin üstünde bir yük olarak duran ve editöryal kurul olarak sıkıntısını çektiğimiz intihal olasılıklarını yakalamak ve engellemek için çok önemli bir adım gerçekleştirmiş durumdayız. Kabul edilen yazılar yazarlara kabul edilmiştir yazısı ve DOI numarası verilmeden önce 2 ayrı elektronik tarama programı ile tüm dünyada yayınlanan tıbbi dergilerle karşılaştırılıp intihal olasılıkları araştırılacak ve çıkan sonuçlar yeniden tarafımızdan değerlendirilerek gerekirse yazarlara hangi dergiden hangi yazının ve hangi paragraf(lar) alındığı bildirilerek ret edilecektir. Bu yeni düzenleme dergimizde yazı kuralları kısmına da konmuş bulunmaktadır. Yazarların yazılarını hazırlarlarken bu duruma çok önem vermeleri gerekmektedir.

Hepinizin desteği ile dergilerimizin çok daha iyi seviyelere geleceğini düşünüyoruz. Tüm dergi çalışanları olarak katkı ve destekleriniz için teşekkürlerimizi sunarız.

Dr. Hakan CANER

Turkish Neurosurgery ve

Türk Nöroşirürji Dergisi Editörü

Değerli Üyelerimiz,

T.C. Sağlık Bakanlığı'nın derneğimizden Lomber Disk Hernileri ve Tedavileri Konusunda talep ettiği görüş yazısı aşağıdadır.

LOMBER DİSK HERNİLERİNE GÜNCEL YAKLAŞIM

Baş ağrılarının sonra insanları tıbbi tedavi görmeye zorlayan en önemli ağrı, bel ağrılarıdır ve ağrı nedeni ile doktora başvuruların %15'ini oluşturmaktadır. Bel ağrısının yaşam boyunca görülme sıklığı %90'lara kadar çıkmaktadır (1). Lomber disk hernileri ise bel ağrılarının en sık sebebidir. İş gücü kaybına yol açan hastalıkların başında gelmektedir. Lomber disk hernileri tek bir patoloji olarak görülebildiği gibi, spondilolistesis, lomber instabilite, lomber dar kanal gibi patolojiler ile birlikte de görülebilmektedir. Bel ağrılarının etiolojisinde pek çok neden vardır, bunlardan sadece küçük bir kısmı lomber disk herniasyonuna bağlıdır. Genel popülasyonun %80'inde bel ağrıları beklendiği düşünülürse beyin cerrahisi polikliniklerine çok sayıda başvuru olması öngörülebilir. Halbuki beyin cerrahi polikliniklerine ağrıları istirahat ile azalmayan diğer tedavi yöntemlerinden fayda görmeyen hasta grubu gelmektedir. Ülkemizde beyin cerrahi polikliniklerine başvuran hastaların çok küçük bir kısmı cerrahi tedaviye alınmaktadır. 2008 yılı istatistiklerine bakıldığında, genel popülasyona oranla, Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa ülkelerinde yapılan omurga ameliyatlarının Türkiye'den 5 kat fazla olduğu görülmektedir (2).

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ'NİN İNTERNET SAYFASINDA VE EKTEKİ HASTA BİLGİLENDİRME FORMLARINDA BELİRTİLDİĞİ GİBİ AŞAĞIDAKİ DURUMLARDA AMELİYAT GEREKLİDİR.

1. Bel fıtığı, bel kayması, spinal dar kanal sonucunda bağlı bel ağrısı ile birlikte sinirlere basıya bağlı bacaklarda güçsüzlük ve duyu kaybı var ise.
2. İstemli idrar ve gaita yapamama yakınmaları var ise,
3. Omurgada instabilite (anormal hareketlilik) var ise.

4. Kuvvet kaybı gibi nörolojik bulgular olmamasına rağmen, uzun süren ve medikal ya da başka tedavilere yanıt vermeyen ağrı ve hastaların yaşam kaliteleri etkileyen ağrı var ise,

cerrahi tedavi gereklidir.

Cerrahi girişim yöntemi seçilirken her hasta ayrı ayrı değerlendirilmeli ve o hastaya uygun teknik seçilmelidir. Ancak, sinirlere bası bulgusu yoksa ağrı kesici, kas gevşetici ve yatak istirahati (5 günü geçmeyen) önerilir (3).

2004 yılında planlanan "Spine Patient Outcomes Research Trial (SPORT)" çalışmasında lomber disk hernisinde cerrahi tedavinin ilk 6 aylık sonuçları, konservatif tedaviye göre daha iyi olduğu tespit edilmiştir (4). Aynı çalışmanın detaylarında eğer hastaya konservatif tedavi yönteminde ikinci aydan sonra ağrının azalabileceği, buna karşın cerrahi sonrası ağrısının hemen azalacağı anlatıldığında hastaların istatistiksel olarak anlamlı bir kısmı cerrahiyi tercih etmektedir. Hatta yapılacak olan cerrahi girişimin video sunumu ile hasta bilgilendirmesi yapıldığında hastaların büyük bir kısmı cerrahiyi tercih etmektedir. Konservatif tedavi ile cerrahi tedavi uygulanan hastaların 4 yıllık sonuçları karşılaştırıldığında cerrahi grupta iyileşme oranı anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (4).

Spinal stenozlu ve spondilolistezisli hastaların cerrahi ve konservatif tedavileri arasında maliyet-yarar katsayısı açısından SPORTS grubu tarafından yapılan çalışmada cerrahi tedavinin konservatif tedaviden daha maliyetli olmadığı tespit edilmiştir (5). SPORTS verileri ile hazırlanan bir başka çalışmada ise aynı grup hastaların ağrı iyileşmesi ve işe geri dönüşlerinde cerrahi tedavinin daha üstün olduğu tespit edilmiştir (6). Yine aynı çalışmanın 2011 yılında yayınlanan bir başka yazısında erken cerrahi tedavinin etkinliğinin geç dönemde yapılan cerrahi veya

konservatif tedaviye göre daha üstün olduğu bildirilmiştir. Kanıt seviyesi yüksek (klâs 1) SPORTS verilerinde lomber disk herniasyonu olan hastalarda cerrahi tedavinin maliyet-yarar katsayısı açısından en ucuz ve etkin tedavi yöntemi olduğu tespit edilmiştir (7).

Yukarıda da belirttiğimiz gibi, lomber disk hernisinde cerrahi tedavi önerilen durumlar: kauda ekuina sendromu varlığı, motor defisit varlığı ve ilerleyici hal alması, dar kanal zemininde disk hernisi varlığı ve konservatif tedavi ile geçirilemeyen ağrı varlığıdır. Bu endikasyonlar göz önüne alındığında lomber disk hernilerinin ancak %3-5'ine cerrahi tedavi yapılmaktadır (1). Unutulmaması gereken bir nokta da, lomber disk hernisi cerrahisinin önemli bir hedefi ağrının en kısa zamanda giderilmesi ve hastanın bir an önce normal yaşamına dönmesidir. Lomber disk cerrahisi uygun vaka seçimi ile %95 gibi yüksek başarı, %2 gibi düşük komplikasyon oranlarıyla güvenli ve etkin bir tedavi yöntemidir (1).

Ülkemizde uygulanan bilimsel temeli olmayan birçok otantik tedavi yöntemleri bulunmaktadır. Kırıkçı, çıkıkçı, sınıkcı tabir edilen insanlar tarafından uygulanan temeli olmayan bele balık bağlama, bel bölgesine dikiş atma gibi çeşitli uygulamalar halk sağlığını tehlikeye atmaktadır. Hastaların bu tedavi yöntemlerini seçmelerinin nedeni sadece eğitim yâda kültürel etkenler değil aynı zamanda cerrahi tedaviden korku duymalarıdır. Sadece konservatif tedavi yöntemleri değil, yukarıda bahsedilen geleneksel yöntemlerin de günümüzde çok popüler olduğu düşünülürse bel ağrısı olan bir hastayı cerrahiye ikna etmenin ne kadar zor olduğu açıktır.

Cerrahi tedaviye gereksinimleri olduğu halde, yanlış ve eksik tedavi nedeni ile bel ağrıları geçmeyen hastalar uzun süre istirahat raporu almakta ve uzun süre ilaç kullanmaktadır. Bu durum ülkemizde önemli ölçüde iş gücü kaybına neden olmakta ve sağlık harcamalarını da gereksiz olarak arttırmaktadır. Bu hastaların sorunlarını en kısa sürede çözerek işlerine dönmelerinin sağlanması birey ve ülke çıkarları lehine bir durumdur. Uluslararası çalışmalar da bu yaklaşımı doğrulamaktadır. Konservatif tedavi ile lomber diskektomi kıyaslandığında bir yıllık sonuçların diskektomide daha iyi olduğu görülmüştür (8). Bu çalışmada cerrahi tedavi ile hastaların ameliyattan kısa süre sonra normal yaşamlarına ve işlerine döndüğü, ekonomik ve iş gücü kaybının daha az olduğu gösterilmiştir. Konservatif tedavi ile cerrahi tedaviyi karşılaştıran literatür taraması sonucunda ilk bir yılda ağrı kontrolünde cerrahinin medikal tedaviye üstün olduğunu göstermiştir (9). Bu çalışmada cerrahiye alternatif tedaviler olarak Fizik Tedavi uygulamaları, epidural steroid enjeksiyonları ve ilaç kombinasyonları yer almaktadır. Bu ve benzer çalışmaların bir diğer çarpıcı sonucu da konservatif tedavi başlanan olguların önemli bir oranının cerrahi tedaviye yönlendirilmek zorunda kalmasıdır. Yani cerrahi tedaviye uygun hastalar için yapılan konservatif tedavi zaman ve

kaynak israfına yol açabilmektedir. Benzer bir çalışmada lomber disk hernilerinde konservatif tedavi ile cerrahi tedaviyi maliyet-etkinlik açısından değerlendirdiklerinde cerrahinin daha üstün olduğu bildirilmiştir (10).

Sonuç olarak, lomber disk hernisi tedavisinde cerrahi tedavinin endikasyonları açıktır. Uygun hastalarda cerrahi tedavinin etkin, güvenli ve ekonomik olduğu bilimsel çalışmalarla kanıtlanmıştır. Türk Nöroşirürji Derneği de kurumsal olarak lomber disk hernisi tedavisinde çağdaş ve uygun tedavi yöntemlerinin uygulanması için gerekli özeni göstermektedir. Temel amacımız hasta mağduriyetinin ve maluliyetinin önüne geçmek, gereksiz ve pahalı yöntemlerden kaçınmak ve en kısa sürede en ekonomik tedavinin uygulanmasına öncülük etmektir.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Uğur Türe

Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulu Başkanı

Kaynaklar

1. Ofloğlu AE, Toplamaoğlu H. Lomber Disk Hernileri. Temel Nöroşirürji, (Korfalı E, Zileli M, Ziyal İ, Ünlü A; Editörler), Türk Nöroşirürji Derneği Yayınları, 2010, S:1489-1496
2. Şimşek S, Er U, Naderi S. Türkiye'de Nöroşirürji Kliniklerinde Yapılan Omurga ve Omurilik Ameliyatlarının Analizi. Türk Nöroşirürji Dergisi. 2011 Cilt 21, Sayı 3, Sayfa(lar): 246-250
3. www.turknorosirurji.org.tr
4. Effects of viewing an evidence-based video decision aid on patients' treatment preferences for spine surgery. Spine Phila Pa 1976). 2011 Aug 15;36(18):1501-4.
5. Surgical treatment of spinal stenosis with and without degenerative spondylolisthesis: cost-effectiveness after 2 years. Ann Intern Med. 2008 Dec 16;149(12):845-53.
6. Surgical compared with nonoperative treatment for lumbar degenerative spondylolisthesis. four-year results in the Spine Patient Outcomes Research Trial (SPORT) randomized and observational cohorts. J Bone Joint Surg Am. 2009 Jun;91(6):1295-304.
7. Improved outcome after lumbar microdiscectomy in patients shown their excised disc fragments: a prospective, double blind, randomised, controlled trial. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2009 Sep;80(9):1044-6.
8. Weber H. Lumbar disc herniation. A controlled, prospective study with ten years of observation Spine (Phila Pa). 1983 Mar;8(2):131-40
9. Peul WC, Brand R, Thomeer RT; Koes BW; Leiden-The Hague Spine Intervention Prognostic Study Group. Prolonged conservative care versus early surgery in patients with sciatica caused by lumbar disc herniation: two year results of a randomised controlled trial.BMJ. 2008 Jun 14;336(7657):1355-8.
10. Malter AD, Larson EB, Urban N, Devo RA. Cost effectiveness of lumbar discectomy for the treatment of herniated intervertebral disc. Spine 1; 21: 1048-1054, 1996

Yayın Etiği

Bu yazının amacı “yayınla ya da yok ol” düzeyinde bilimsel araştırma ve yayına önem verilen günümüz dünyasında nöroşirürji asistanları ile genç uzmanları konu hakkında bilgilendirmektir. Her ne kadar araştırma ve yayın etiği bir bütün halindeyse de konunun genişliği göz önüne alınarak yalnızca yayın etiğinden bahsedilecektir.

Yayın etiği başlığı altında iki kelimenin anlamını açmak gerekir. Etik kelimesi Türk Dil kurumu tarafından “çeşitli meslek kolları arasında tarafların uyması veya kaçınması gereken davranışlar bütünü”, Meydan Larousse ansiklopedisinde “ahlak ilmi” olarak tanımlanıyor. Kökenin Yunanca “ethos” yani karakter sözcüğünden geldiği söylenir. “Tıbbi yayın” ise Prof. Mustafa Şenocak’ın sınıflamasıyla (20):

- Uluslararası kongrelere yollanmış özetler,
- Kabul edilmiş özetleri izleyen sözel sunum ve posterler,
- Tıbbi dergilerce kabul edilmiş yazılar (makaleler)
- Tıbbi dergilerde yayınlanmış editöre mektuplar,
- Kitaplar ve kitap bölümleridir.

Sonuç olarak yayın etiği bizim için “tıbbi yayın ahlakı” olarak kısaca açıklanabilir.

Araştırma ve Yayınlarda Etik Problemler neden var olmaktadır ?

Dünya genelinde ve ülkemizde her tür akademik yükseltmede en önemli kriter yayındır. Sıklıkla nitelikten değil, nicelikten söz edilir. Yetersiz eğitim, hızlı yükselme isteği, tanınma arzusu (Hollywood sendromu), üstlerin baskısı, prestij duygusu, maddi-manevi kazanç hırsı ve psikiatrik bozukluklar bilimsel yanıtmanın nedeni olarak ortaya çıkar (18). Araştırma ve yayın etiği ile ilgili problemler ne zamanımıza, ne de ülkemize özgüdür. Konuyla ilgili çok detaylı çalışmalarını şiddetle önereceğim ve yazıda da pek çok bilgisinden yararlandığım Prof.Kurtuluş Töreci “Bir kantar ilim, bir okka edebe muhtaçtır” diyen Ebubekir Razi Eyyani ile söze başlıyor (22,23). Ebubekir Razi Eyyani’nin

dönemi 865-922 yılları arasındadır. Anlaşılan ihlaller o gün de günümüzdeki gibi insanların başını ağrıtmaktaydı.

Etik ihlaller konusunda 1/2000 gibi oranlar veriliyorsa da ortaya çıkarılamamış ve gizlenmiş ihlaller ile birlikte %12-40’a varan yüksek oranların bulunduğu tüm çevrelerce bilinmektedir (18,19,22).

Üstelik bu durum yalnızca akademik yükselme peşindeki genç araştırmacılara özgü de değildir. Dahı kabul edilen kişiler, Nobel ödülü kazanmış araştırmacılar, konusunda otorite kabul edilen bilim adamları bile bu ihlallerden nasibini almıştır (22,23).

Konunun yıllar içinde artarak gelişimi ABD ve Avrupa’da pek çok üniversite ve araştırma kuruluşunda gerekli önlemleri alma yolunda kural ve kurulların oluşumuna neden olmuştur. Ayrıca hemen her uluslararası dergi kendi etik kurullarını belirlemiştir.

Avrupa kökenli dergi editörlerinin kurmuş olduğu **COPE** (Committee on publication ethics) 1997’den bu yana gerekli rehberleri yayınlamakta ve yayın etiği ihlallerini en aza indirmeye çalışmaktadır. Şu anda dünya genelinde 5200 üyesi bulunmaktadır. **ICMJE** (International committee of medical journal editors) bu konuda çalışan bir diğer uluslararası kuruluştur.

Türkiye’de sorunu çok kapsamlı olarak ele alan ve gündeme oturtmaya çalışan kuruluşlar **TÜBİTAK** ve **TUBA**’dır. Tübitak 1991’de “Yayın Etiği Sempozyumu” ile konuya dikkat çekmiş, TUBA 2002’de “Bilim Etiği Komitesi” kurarak bir rapor hazırlatmıştır.

Türkiye’de yılda ortalama 3000 kişi Doçentlik sınavına girmektedir (17). Sağlık Bakanlığı’nın açtığı son Eğitim Hastaneleri Şef, Şef Yardımcıları ve Başasistanlık sınavına 2000 üstünde hekim başvurmuştur. Yani akademik yükselme için yapılan başvuru sayısı binlerle ifade edilmektedir.

Öte yandan uluslararası dergilerin dışında Türkiye’de makale yayınlayan yüzlerce tıbbi dergi bulunmaktadır, bu durum bazen selüloz çöplüğü olarak adlandırılır. Dergi

fazlalığı ve yükselme arzusu içindeki akademisyen fazlalığı yoğun bilimsel araştırma ve yayın yanı sıra,etik ihlallerinin de sayısının artmasına neden olmaktadır.

Türkiye’de sayıları her yıl artış gösteren 70’in üstünde Tıp Fakültesi mevcuttur. 2009 itibarıyla bunların 49’unun etik kurulu ve kuralları bulunmaktadır (28). Etik ihlallerin artması ile birlikte buna karşı önlemler ve cezalar da belirlenmeye başlamıştır.

YAYIN ETİĞİ SORUNLARI

Bunlar ikiye ayrılabilir. İlk gruptakiler belli bir kasıt olmaksızın, yanlış bilgilerin verildiği durumlardır. TUBA’nın raporunda belirttiği gibi “İnsan hatasından kaynaklanan yanlışlar bilimsel araştırmalarda da bulunabilir. Bilim insanlarının sınırsız çalışma zamanı yoktur ve sınırsız kaynaklara da sahip değillerdir. Bu nedenle sorumluluk duygusu yüksek, dürüst bir bilim insanı bile hata yapabilir(7). Hata yapıldığının fark edilmesi ve bunun deklarasyonu kişiyi yıpratmaz, gözden düşürmez; tersine onurlu bir davranıştır.

Bunun dışında kasıtlı olmayan diğer bir sorun; daha çok genç araştırmacılarda izlenen, eğitim ve kontrol eksikliğinden kaynaklanan ÖZENSİZ ÇALIŞMA (sloppy research) dır. Bu tarz çalışmaların editör ya da hakemlerden dönmesi beklenir. En kolay fark edilen bu tarz hatalardır.

Diğer grup kasıtlı olarak yayın etiği ihlali olup, bilimsel ahlaksızlık (scientific misconduct) olarak adlandırılır. Örnekleri şunlardır:

- **AŞIRMA** (Plagiarizm) Medyadaki popüler adıyla intihal. Başkalarına ait fikir, metod, veri, tablo, grafik, v.b. tarzı ürünlerin bir kısmı ya da tamamının izin alınmaksızın, kaynak gösterilmeksizin kullanılmasıdır (36,22,23,25). Korsanlık (piracy) şeklinde tüm bir yayını kullanma tarzında olabildiği gibi, belli bölümleri alma şeklinde de yapılabilmektedir. Hasan Yazıcı’nın espirili bir dille “yağmalama” olarak isimlendirdiği aşağıdaki aşırma tablosunu pek çok yayında bulabilirsiniz (27).

YAĞMALAMA ÇEŞİTLERİ

I- Kaba yağmalamak

- Yazılı eseri olduğu gibi aşırma
- Yazılı eserin sadece bazı kısımlarını olduğu gibi aşırma
- Aşırandan aşırma

II- İnce yağmalamak

- Yazılı eserin tümünü veya kısımlarını değiştirerek aşırma
- Başkasının fikrini kendinin gibi sunmak

III-Çok ince yağmalamak

- Kendi eserinden gönderme yapmadan alıntı yapmak
- İstem dışı yağmalamak

- **ÇARPITMA** (Falcification) Verilerin değiştirilmesi, hipoteze uymayanların çıkartılması,kasıtlı olarak gözardı edilmesi, fotoğraf ve istatistik sonuçlarda oynama bu gruba girer.

- **UYDURMA** (Fabrication) Yapılmayan bir çalışmayı yapılmış gibi göstermek, gerçekte olmayan veriler üretmek, çalışmada kullanılmamış alet, materyel ya da ameliyat tekniklerini var göstermek bu gruptandır. İngilizcede dry-lab,desk-research gibi terimlerle anlatılır. Kısa sürede yüksek sayıda yayın durumunda sıklıkla karşılaşılır. Saptandığında yurtdışında ağır cezalar verilen bu durumda ödül almış çalışmalar bile bulunmaktadır (22,23).

- **ÇOKLU YAYIN** (Duplication) Yazarın daha önce yayınlamış olduğu bir yayını tamamen, ya da birkaç olgu ekleyerek, ilkinin kaynağı göstererek veya göstermeksizin yayınlamasıdır (18). Self-plagiarism ya da redundant publication denir. Farklı okuyucu kitlelere ulaşmak amaçlı, değişik dillerdeki dergilerde yayınlanmak istendiğinde doğal karşılanabilirse de, ilk yayınlayan dergi editörünün onayının alınması ve bu yayının kaynağı gösterilmesi şarttır.

- **BÖLEREK YAYINLAMA** (Salami slicing) Bir araştırmanın sonucunu; bütünlüğü ve niteliği bozmadan tek bir makale olarak yayınlamak mümkünken, parçalara ayırarak iki ya da daha fazla yayın haline getirmektir (13). Amaç yayın sayısını artırmaktır. Bilim dünyasında boşuna kalabalık oluşturmaya, ödüllendirme sistemini bozması, haksız kazanç sağlaması,en önemlisi meta-analiz sonuçlarını yanlış etkilemesi gibi zararları vardır (22,23).

- **ÇIKAR ÇATIŞMASI** (Conflict of interest) Normalde bilimsel araştırmaların objektif bir biçimde yapılıp, sonuçlarının aynı dürüstlükte sunulması gerekirken, sıklıkla çalışmaya destek veren ticari amaçlı bir firma tarafından olacak şekilde objektifliğin yitirilmesidir. İlaç araştırmalarında en sık şekilde görülür.

- **YAZARLIK SORUNLARI** ICMJE’nin Vancouver Anlaşması olarak bilinen, bir yayında yazar olma ölçütleri şunlardır (2,14):

- Çalışmanın planlanması, tasarımı ve analizi ile yorumlanmasına katkıda bulunması.
- Yayını hazırlaması veya önemli oranda düşünsel katkı yaparak düzeltmesi.
- Yayınlanacak son biçimine onay vermesi koşullarının hepsini yerine getirmesi.

Bu konuda sıklıkla yapılan ihlaller şöyle isimlendirilmektedir.

- Misafir (guest) yazarlık
- Hediye (gift) yazarlık
- Onursal (honorary) yazarlık
- Hayalet (ghost) yazarlık
- Gözardı edilen yazarlık (deniel of authorship)

Sonucusu dışındakiler daha kıdemsiz araştırmacılar tarafından üstlerine yaranma ya da saygı amacıyla, yayın sayısına yönelik karşılıklı anlaşmalarla ya da makalenin kabul edilebilirlik şansını artırma amaçlı olmaktadır. Sonucusu ise çalışmaya katkısı olmasına rağmen, ekiptekiler tarafından emeği dışlanan daha kıdemsiz araştırmacılara üstleri tarafından uygulanır.

- KONGRELERDE BİLDİRİ İHLALLERİ Kongrelerimize özgü sandığımız bu durumun, hemen her dalda olduğu anlaşılmaktadır. Yurtdışı örneklerinden bahsedildiğinden bize özgü olduğu görüşü hakimdir. Kabul edilmiş bildirinin kitapçıkta özet olarak çıkması ve yazarların daha sonraki yıllarda bunu kullanmasına rağmen oturum sırasında, bahanelerle ya da bahanesiz olarak sunulmamasıdır.

EDİTÖR KAYNAKLI SORUNLAR Editörler yayın olayında anahtar önemdedir. Bildiri ya da yayınlarda yazarların din, ırk, milliyet, cinsiyet, ustalık ya da kurumsal durumlarına bakmaksızın tarafsız davranmaları, gönderilmiş yayını makul sürelerde sonlandırmaları, gizlilik esaslarına uymaları, özensiz araştırmaları ayırmaları ve objektif bir hakem kurulundan yardım almaları beklenir (1,5,9,10,11,12,16). Ters davranışları sergileyen editör örnekleri bu grubun etik problemlerini oluşturur.

HAKEM KAYNAKLI ETİK PROBLEMLER Bir hakemin kendi isminin ya da kurumunun olduğu yazıyı yorumlaması etik ihlaldir. Değerlendirmede objektif olmaması, bilgi ya da düşüncesine aykırı hipotezlerde taraf olacak şekilde objektifliğini yitirmesi, gizlilik esasına uymaması, kabul etmediği bir çalışmaya ait yöntemi daha sonraki bir zaman diliminde kendisinin kullanması, zamanlamada yazarların aleyhine çalışması rastlanan etik ihlallerdir (1,9,10,11,12,16,22,24).

İDARİ VE YASAL YAPTIRIMLAR

Yayın dünyası açısından etik bir ihlal saptandığında çıkacak ilk sayıda geri çekme (retraction) uygulanır (26). Etik sorun tüm okuyuculara duyurulur. Bazı dergiler ihlalin düzeyine göre belli bir dönem ilgili yazarlara ait makaleleri kabul etmemektedir.

Yasal yaptırım olarak özellikle aşırma ile ilgili olaylarda Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu hükümleri gündeme gelmekte olup, tazminat ve ceza davaları açılır. 70,71,72 ve 73.maddeler ile üç aydan bir yıla kadar hapis ve 300.000 ile 600.000 TL arasında para cezası verilebilmektedir (14,15,21).

İdari yaptırımlar içinde yüksek öğrenim kurumlarında etik ihlal varlığında disiplin soruşturması açılır ve sonuçta “Yüksek Öğrenim Kurumları Yönetici, Öğretim Elemanı ve Memurları Disiplin Yönetmeliği “ uyarınca (Madde 11a) Üniversite öğretim mesleğinden çıkarılabilir(14).

Doçentlik başvurusu söz konusu olduğunda 2010 yılı itibarıyla: “jüri üyelerinin intihali saptaması durumunda doçentlik başvurusu işlemi durdurulur, soruşturma başlatılır; intihal kesinleşirse başvuru reddedilirken, ispatlanamaması durumunda işlemler kaldığı yerden devam eder”.

Türk Tabipler Birliği’ne yayın etiği ihlali bildirildiğinde ilgili tabip odası soruşturma başlatır. Disiplin soruşturması sonucu ihlal kesinleşirse (Madde 5i) 15 gün ile altı ay arası meslekten men, onur kurulunun takdir hakkını kullanarak azaltılması durumunda ise para cezası ile yayında adı geçen tüm yazarlar cezalandırılır.

ÇÖZÜMLER

Çözüm konusunda ilk basamak eğitim gibi görünmektedir. Tıp fakültelerinin tamamında araştırma ve yayın etiği konusu mecburi bir ders olarak verilmelidir. Uzmanlık eğitimi döneminde üniversite olsun, eğitim hastaneleri olsun tüm asistanlar bu konuları olmazsa olmaz şeklinde almalıdır.

Derneğimizin daha önceki yıllarda yapılan “Etikten Araştırmaya-Araştırmadan Yayına “ şeklindeki sempozyumları her yıl düzenli uygulanmalı ve katılım özendirilmelidir.

Asistan ya da genç araştırmacıların projelerinde Harvard Tıp Fakültesi sistemindeki danışmanlık sistemi ile çalışmaları sağlanmalıdır. Bu sistem araştırmanın başından sonuna kadar her aşamada periyodik olarak kontrol ve karşılıklı bilgilendirmeyi kapsar (22,23).

Danışmanların ve rol modellerinin önemi çok açıktır. Bununla beraber kendisinde etik sorunların yaşandığı, yardımcı olmadığı yayın için ismini ilk sıraya yazdıran rol modelleri ile nereye gidilebilir ?

Etik ihlallerin önlenmesinde otokontrol çok önemlidir. Her yayın için ilk isim ya da bağlantı kurulacak yazar ön planda ise de sorumluluk söz konusu olduğunda tüm yazarlar eşit düzeydedir. Bu nedenle son yazılmış halinin tüm yazarlar tarafından okunup, gerekli düzeltmelerden sonra imzalanması gerekir. Dergilerin aynı nedenle tüm imzaların alınmasını takiben yayını kabul etmesi uygundur.

İsim sıralaması daha projenin başında belirlenip karara bağlanmalıdır. Vancouver Anlaşması çerçevesinde yazarlık hakkı olanlar çabanın yoğunluğuna göre sıralanmalıdır. Doktora yada uzmanlık tezlerinde danışman ya da diğerlerinin katkısı ne olursa olsun, çalışmayı yapan birinci isimdir. Yazarların dışında emeği geçenlere teşekkür bölümünde yer verilmelidir.

Yayın ve araştırma ile ilgili tüm belgelerin en az beş yıl süre ile saklanması çıkabilecek sorunlarda, çözümünü sağlayacak belge olmaları nedeniyle önemlidir.

Çeşitli grup ya da firmaların desteklediği çalışmalarda bu açıkça belirtilmeli, ama bu durum sonuçlarda objektif olmayı engellememelidir. Firma destekli çalışmalarda araştırmacılar çalışmanın sonucunu yayınlamakta firmaya bağlı olmamalı, baştan bu tarz bir anlaşma yoluna gitmemelidir.

Editörlerin özensiz, dikkatsiz araştırmaları için başında engellemeleri gerekir. Hakemlik sisteminde bulunan objektif olmayan, zamanlama problemleri olan kişileri gruptan çıkarması beklenir.

Hakemlik sisteminin çift-kör olması şarttır. Bu hem hakemleri kabul edilmemiş yayın sahiplerinin davranışlarından koruyacak, hem de kurumsal-kişisel yakınlığa bağlı önyargıları ortadan kaldıracaktır. Çift-kör sistemlerde bile %50 ye yakın oranlarda kurumun hakemlerce tahmin edildiği saptanmıştır, buradaki ipucu yazarların kendi eski yayınlarına kaynaklar bölümünde geniş yer vermesidir.

Kongre bildiri ihlallerinde düzenleyici kurumların tekrarlayan durumlarda ilgili hastane ya da yazarların bildirilerini belli bir süre kabul etmemeleri ve bunun yayın organlarında deklarasyonu bir yaptırım olabilir.

Etik ihlallerin engellenemediği durumlarda olayın örtbas edilmemesi gerekir. Avrupa ve ABD’de araştırma ve yayın etik ihlali saptandığında, araştırmacının geriye dönük tüm çalışmaları sorgulanmaktadır. Ülkemizde ise ispiyonculuk gibi değerlendirildiğinden insanlar olayı açığa çıkarma yönünde bir çabaya girmemektedir. Oysa gizlendiği sürece devamı gelecek, cezai durumun olmaması eğitim döneminde olanları bu tarz bir seçeneğin olduğu yolunda yanlış yönlendirecektir. Eğitim kurumlarının, yöneticilerin, dernek ve kuruluşların, Editörlerin ve dergi hakemlerinin konuya duyarlı ve aktif olmaları şarttır.

Negatif pek çok faktör vardır. Bir yerde zaman ve araştırma maliyetleri nedeniyle problemleri olan araştırmacılar, diğer yanda ekonomik yönden çok üst konumda ticari firmaların beklentisi mevcuttur (41). Pek çok derginin reklam gelirleri ile ayakta durabildiğini biliyoruz. Henüz “kes – yapıştır” dönemi çocukları da devreye girmemiştir. Şu anın etik problemleri ile karşılaştırıldığında ileriki yıllarda çok daha büyük sorunların geleceğini beklemek yanlış olmayacaktır.

Bir araştırmacı ya da bilim adamını toplumdan soyutlamak mümkün değildir. Tüm insani ve toplumsal değerlerin bilinçli olarak ortadan kaldırılmaya çalışıldığı ülkemizde, araştırma ve yayın etiğini öğrenmek, öğretmek ve üzerinde önemle durmak tüm nöroşirürjiyenlerin görevidir diye düşünüyorum.

KAYNAKLAR

1. AJPH Policy on ethical principles, Nov 3, 2007, 1-8
2. Albert T, Wager E: How to handle authorship disputes :a guide for new researchers The COPE Report 2003,32-34
3. Arda B: Bilim üretiminde dürüstlüğü anlamı ve “intihal” üzerine Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık, Yılmaz O (ed) TÜBİTAK ULAKBİM Ankara 2009,15-19
4. Aydın E: Araştırma ve yayın etiğinde araştırmacının değerler sistemi. Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık, Yılmaz O (ed) TÜBİTAK ULAKBİM Ankara 2009,21-27
5. Callahan ML: Journal policy on ethics in scientific publication. Ann Emerg Med 41(1) :2003,82-89
6. Dinç G: Biyomedikal araştırmalar ve etik. Cerrahpaşa Tıp Dergisi 38:2007,166-171
7. Ertekin C, Berker N, Tolun A, Ülkü D: Bilimsel Araştırmada Etik ve sorunlar, TÜBA Yayınları, TÜBİTAK Matbaası, Ankara, 2002
8. Evcik D: Bilimsel yayınlar ve etik. Turk J Rheumatol 24:2009,170-171
9. http://publicationethics.org/files/u2/Audit_research_guidelines.pdf
10. http://publicationethics.org/files/u2/Best_Practice.pdf
11. <http://resources.bmj.com/bmj/pdfs/rennie.pdf>
12. <http://www.wame.org/resources/publication-ethics-policies-for-medical-journals/>
13. Kasapçopur Ö: Bilimsel araştırma ve yayın etiği. Cerrahpaşa Tıp Dergisi 38:2007,161-165
14. Koç S: Yayın etiği ihlalleri ve hukuksal düzenlemeler, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Araştırmalar ve Etik Sempozyum Dizisi No:50 Mayıs 2006, 63-75
15. Koç S: yayın etiği ihlalleri ve yasal sonuçları. <http://www.istabip.org.tr/icerik/etik-yayin-etigi-ihlalleri-ve-yasal-sonuclari/>,1-6
16. Oktar N, Akdal G: Editörün sorumluluğu ve bağımsızlığı. Sağlık Bilimlerinde Sürekli yayıncılık, Yılmaz O(ed) TÜBİTAK.ULAKBİM, Ankara, 2009, 139-141
17. Ruacan Ş: Türkiye’de bir etik serüveni: Doçentlik sınavı etik komisyonu. Sağlık Bilimlerinde Sürekli Yayıncılık, Yılmaz O (ed) TÜBİTAK.ULAKBİM, Ankara, 2009, 41-44
18. Ruacan Ş: Bilimsel araştırma ve yayınlarda etik ilkeler. <http://www.ulakbim.gov.tr/dokumanlar/sempozyum1/sruacan2.pdf>1-5
19. Sayek İ: Araştırma ve yayın etiği, 5. Cerrahi Araştırma Kongresi, Klinik Araştırma Kursu, 2009, Ankara
20. Şenocak M: Tıbbi yayın: kavramsal yaklaşım. İ.Ü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Araştırmalar ve Etik Sempozyum Dizisi No:50 Mayıs 2006,13-18

21. Tekinalp Ü: Fikri Mülkiyet Hukuku, Belta Basım Yayın Dağıtım A.Ş, 2002
22. Töreci K: Yayın Etiği ANKEM 18(1):2004, 67-88
23. Töreci K : Tıpta yayın etiği (bizden de örneklerle) ANKEM, 24 (sayı 1'e özel ek), 2010, 1-41
24. Tübitak Ulakbim Türk Tıp Dizini Komitesi: Yayın Etiği araştırma Anketi Sonuçları. Sağlık Bilimlerinde Sürekli Yayıncılık, Yılmaz O (ed), TÜBİTAK-ULAKBİM, Ankara, 2009
25. Ülman YI: Bilimsel Yayın Etiği. İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Araştırmalar ve Etik Sempozyum Dizisi No:50, 2006, 49-62
26. Wager E, Barbour V, Yentis S, Kleinert S: Retraction: Guidance from COPE, 2009
27. Yazıcı H: Üniversitede özgün bilim üretimi, Dünya da ve Türkiye'de Bilim, Etik, Üniversite, TÜBA yayınları No:1, ANKARA, 1994, 85
28. Yıldızeli A, Çolaklar H, Güneş G: Web'den Tıp fakülteleri Etik Kurullarının İncelenmesi. Sağlık Bilimlerinde Sürekli Yayıncılık, Yılmaz O(ed) TÜBİTAK-ULAKBİM, Ankara, 119-128.

Türk Beyin ve Sinir Cerrahisi Nereye?

Doğrusu bu yazıyı hazırlamak için epey düşündüm. Yer yer aydınlanmanın yaşandığı bir dönemden sonra daha gri, depressif günlere geldiğimizde ülkemizde beyin cerrahisinin ne durumda olduğunu ve gelecekte ne olacağını yazmak biraz zorlaştı. Doğru tespitler yapmak ve bundan sonraki süreci planlamak hepimizin görevi ve sorumluluğu olmalıdır diye düşünüyorum. Neden aydınlanmanın ardından karanlıktan depresyondan söz ettiğimi açıklamak istiyorum.

Önce aydınlık durumdan söz etmeliyim. Bildiğiniz gibi Türk beyin ve sinir cerrahisi topluluğu yakın zamanda önemli bir başarıya imza attı. 2017 de yapılacak Dünya Beyin Cerrahisi Toplantısının İstanbul'da yapılmasını sağladı. Ağustos ayında Brezilya'nın Recife kentinde yapılan toplantıda Dünya Nöroşirürji Dernekleri Federasyonunun (World Federation of Neurosurgical Societies) toplantısında 70 den fazla ülkenin ve 190 delegenin katıldığı oylamada Türkiye 101 oy alarak ezici bir çoğunlukla diğer 5 ülkeyi (İngiltere, İspanya, Çek Cumhuriyeti, Arjantin, Kolombiya) geride bıraktı. Tabii ki bu noktaya gelmesi çok kolay olmadı ve yıllar boyu süren kendini geliştirme, yakın çevresinde ve dünyada etkin olma uğraşlarının sonucunda elde edildi. Artık Türk Nöroşirürjisi TNDER liderliğinde kurumsallaşmış ve dünya çapında bir örgüt olmuştur. Bu başarıda katkısı olan tüm meslektaşlarıma, bu süreçte çok başarılı bir liderlik yapan Türk Nöroşirürji Derneğine teşekkürü bir borç biliyorum.

Gerçekten ülkemizde "nöroşirürji" oldukça iyi bir yerdedir ve bunda eğitim kurumlarımızın önemli bir rolü vardır. Ülkemizde beyin cerrahisinin standartlarının batı ülkelerinden farklı olmadığını, yapılan cerrahi girişimlerin kalitesinin yüksek olduğunu ve bilimsel üretiminin de 1990 lı yıllarda tepe yaptığını belirtmek gerekir. Derneğin çıkardığı İngilizce derginin SCI kapsamına girmiş olması bir grur kaynağımız olmultur. Halen ülkemizde EANS (Avrupa Nöroşirürji Dernekleri Birliği) tarafından eşyetkilendirme (accreditation) alan 6 eğitim kliniği bulunmaktadır. Türk Nöroşirürji Derneği bir yeterli (board) sınavı yapmakta ve

ülkemizde nöroşirürji eğitiminin üst düzeyde olması için farklı kollardan büyük bir aktivite göstermektedir.

Ancak nöroşirürjinin kalitesi yüksek olsa bile bölgemizde ve dünyada etkin olmak, aynı zamanda tanıtım yapmak ve liderlik yapmakla mümkün olabilirdi. Türk Nöroşirürji Derneği bu konuda büyük bir atılım yapmış ve çok sayıda uluslararası toplantı düzenlemiş, çok sayıda Türk nöroşirürjiyen uluslararası toplantılarda konuşmacı olmuş ve etkinliğimizi yurt dışına duyurmuştur. Yakın zamanda ülkemizde gerçekleştirilen uluslararası toplantılardan bazılarına örnek olarak "Karadeniz Nöroşirürji kongresi", "Ortadoğu Nöroşirürji Sempozyumu", "Asya Anadolu Nöroşirürji Sempozyumu", "Orta Doğu Omurga Cerrahisi Kongresi" ni verebiliriz. Ülkemizde defalarca tekrarlanan EANS (Avrupa Nöroşirürji Dernekleri Birliği) kurslarına ek olarak önümüzdeki yıl derneğimiz bir Uluslararası Nöroşirürji Kursu düzenlemektedir. Ayrıca Asya Nöroşirürji Kongresi de geçtiğimiz günlerde İstanbul'da yapılmıştır.

Bu başarılarda gençlerin daha çok sorumluluk almasının büyük rolü olduğunu söylemek gerekir. Ancak bunun artarak devam etmesi gerekmektedir. Yakın zamandaki yasal düzenlemeler ve eğitim kadrolarındaki büyük kayıplar gelecekte endişe duymamıza neden olmaktadır. Günümüzde ciddi bir "insan yetiştirme" sorunu ile karşı karşıyayız. Elli-altmış yıllık üniversite hastaneleri ve devlet eğitim hastaneleri deneyimli eğitimcilerini kaybetmiş ve kaybetmeye devam etmektedir. Asistan eğitiminin kalitesi hızla düşmüş ve daha da düşecektir. Zaten beyin ve sinir cerrahisindeki zahmetli eğitim süreci ve düze çıkmanın otuzlu yaşların ötesine taşınması ile TUS sınavlarında tercih edilmeyen uzmanlık alanımız için çok kaygı duymamız gerekmektedir. Eğitim kurumlarının maddi açıdan tatmin edici olmaması kaliteli akademisyenlerin yetişmesini engellemektedir. İsteksiz, fazla okumak ve kendisini yetiştirmek istemeyen asistanların akademik yaşama katılmaması gelecekte kaygı duymamız gerektiren önemli bir sorundur. Ayrıca sağlık bakanlığının eğitim süresini 6 yıldan 5 yıla indirmesi bu kaliteyi olumsuz etkileyen bir karar olmuştur.

Bilimsel araştırmalarda da önemli bir gerileme olacaktır. Zaten daha çok doçentlik hazırlığı için ve asistan tezleriyle yapılan araştırmalar bundan sonra daha da sekteye uğrayacaktır. Eğitim hastanelerinde gelirini arttırmanın yolunun daha çok hasta bakmak ve ameliyat yapmakla olduğunu düşünen eğitimciler performans getirmeyen araştırmayı hiç düşünmeyeceklerdir. 5-10 yıl sonra Türkiye kaynaklı yayınların azalması beklenen bir durumdur.

Bu başarının sürdürülebilmesi için insan kaynaklarımızın ve kalitemizin artarak sürdürülmesi gereklidir. Bu yasalar ve yapılan yanlışlıklar sürdürüldüğü takdirde yakın gelecekte bu zahmetli uzmanlık alanında kaliteli eğitimciler, araştırıcılar bulmakta ve bugün elde ettiğimiz başarının sürdürülmesinde ciddi bir gerileme olacaktır. Umarım bu düşüncemde yanılıyorum.

9. Asya Nöroşirürji Kongresi (ACNS)

2-5 Eylül 2012



9. Asya Nöroşirürji Kongresi Prof. Dr. Mehmet Zileli'nin başkanlığında 2-5 Eylül 2012 tarihleri arasında Harbiye Kültür Merkezi-İstanbul'da gerçekleştirildi. Kongreye başta Prof. Dr. M. Gazi Yaşargil ve Prof. Dr. Samii olmak üzere pek çok tanınmış nöroşirürjiyen katıldı. Kongrenin açılış kokteyli Harbiye Kültür Merkezi Ana Salonunda yapıldı ve açılışa Mehter Takımı verdiği muhteşem konser ile damgasını vurdu. Yeri gelmişken bu konserin gerçekleşmesinde emeği geçen Dr. Cem Atabey'e gayretlerinden dolayı teşekkür ederim. Açılış kokteyli çok sıcak bir atmosfer içerisinde gelen yabancı konukların birbirlerini tanıması ile yaklaşık 2 saat sürdü. Kongrenin birinci günü açılış seramonisinde ise Prof. Tetsuo Kanno Asya Nöroşirürji Kongrelerinin nasıl başladığı ve nasıl geliştiği hakkında geniş bilgi verdi, anılarını katılımcılar ile paylaştı. Ardından

Prof. Yücel Yılmaz İstanbul Boğazı'nın jeolojik yapısı, tarihi ve boğaz ile ilgili mitolojik olayları içeren çok ilginç ve doyurucu bir konferans verdi. Açılış gününe ayrıca Prof. Yaşargil ve Prof. Samii'nin konferansları renk kattı. Yine kongrenin birinci günü tümör ve vasküler üzerine önemli konferanslar verildi. Birinci günün akşamı Haliç'te Zeyrekhanne isimli restoran'da yerli ve yabancı konuşmacıların katıldığı bir yemek düzenlendi. Muhteşem Haliç ve İstanbul manzarası ile açık havada yapılan bu yemek son derece keyifli geçti. Özellikle yabancı misafirler ile yaptığım sohbetlerde hep olumlu izlenimler aldım. Bu yemek sırasında gerek Orta Doğu ülkelerinden gerekse de Uzak Doğu ülkelerinden gelen nöroşirürjiyenler Türkiye'nin ekonomik ve bilimsel alanda gösterdiği gelişmelere hayran kaldıklarını ve bundan dolayı gurur duyduklarını belirttiler. Ayrıca Türkiye'nin



2017 yılında Dünya Nöroşirürji Kongresini İstanbul'da düzenleyecek olmasından dolayı tekrar bu şehre gelmek istediklerini söylediler. Kongrenin ikinci ve üçüncü günleri yine yoğun bilimsel faaliyetler ile geçti. Tüm salonlarda yoğun bir katılım mevcuttu ve ilginç konularda doyurucu bilimsel tartışmalar oldu. Kongrenin gala yemeği ise İstanbul Boğazında gemide yapıldı. Önce geminin üst katında kısa bir kokteyl oldu, ardından geminin alt katında yemek yendi. Yine yemeğe katılan yabancı konuklar İstanbul'un ve boğazın muhteşem manzarasına hayran kaldılar ve 2017 Dünya Kongresinin İstanbul'da yapılmasının son derece doğru bir karar olduğunu söylediler. Gala yemeğinde Prof. Samii yaptığı konuşmada İstanbul'u överek burada bulunmaktan son derece mutlu olduğunu söyledi. Kongre 5 Eylül günü sona erdi. Kongre boyunca dernek başkanımız Prof. Dr. Uğur Türe ve kongre başkanımız Prof. Dr. Mehmet Zileli konuklarla yakından ilgilendi. Ayrıca organizasyonda görev alan Doç. Dr. Feridun Acar ve Doç. Dr. İhsan Solaroğlu son derece titiz bir iş gerçekleştirdiler. Kongrenin kapanışında 2014 ACNS kongresinin Prof. Serik Akshulakov başkanlığında Astana/Kazakistan'da yapılacağı duyuldu.



Kongrede ayrıca 2. Asya Nöroşirürji Hemşireliği toplantısı da düzenlendi. Burada da Sayın Dianne Yaşargil katılımı ile kongreye renk kattı.

Özetlemek gerekirse İstanbul bu kongrenin düzenlenmesi için çok güzel bir seçim idi ve Dünya kongresi için de doğru bir seçim olmuştur. Kongrenin düzenlenmesi ve organizasyonunda emeği geçen herkese teşekkür ederim.

Türk Nöroşirürji Derneği 26. Bilimsel Kongresinden İzlenimler

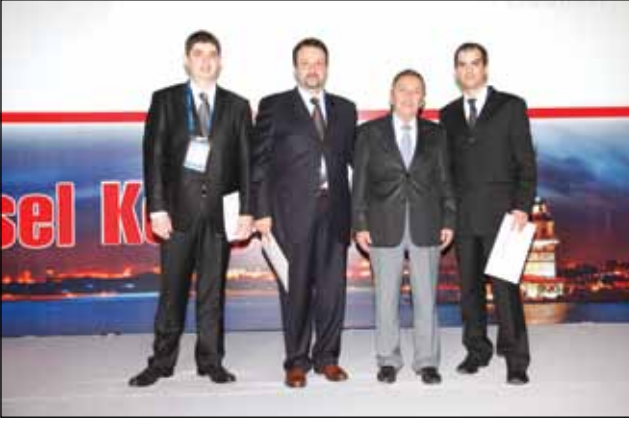


Resim 1: Kongre açılış seromonisi.

Türk Nöroşirürji Derneği 26. Bilimsel Kongresi 20-24 Nisan 2012 tarihinde Maritim Kongre Merkezi Belek-Antalya'da yapılmıştır. Bu yıl kongremizde davetli konuşmacılar "Prof. Dr. M. Gazi Yaşargil; Mesleki Yolculuğum ve AVM'lerin Mikrocerrahi Tedavisi", "Prof. Dr. Joachim K. Krauss; Deep Brain Stimulation in Treatment of Functional Brain Disorders: Current Practice", "Dr. Marcelo Galarza; Ventriculoperitoneal Shunts and Complications", "Prof. Dr. Murat Digiçaylıoğlu; Sessiz

Epidemik Travmatik Beyin Hasarı: Cephede Akut Nörovasküler Girişimler", "Dr. Christer Lindquist; Stereotactic Radiosurgery A 2012 Update", "Prof. Dr. Yücel Yılmaz ise 23 Nisan Özel Konferansında Troya Antik Kentinin Yok Oluşu ve Avrupa Kültüründeki İzleri (Mitoloji, Tarih, Jeoloji)" konulu konferanslarını vermişlerdir.

Toplam katılımcı sayısı 1333 kişi olup, 195 ulusal konuşmacı sunum yapmışlardır. Bu yılki kongreye 44 firma sponsor olarak katkı sağlamıştır.



Resim 2: Sayın Hocamızı geleneksel “Prof. Dr. Hamit Ziya Gökalp Genç Nöroşirürjiyen Teşvik Ödülünü” genç arkadaşlarımıza verirken görüntüledik.



Resim 4: Hepimizin hocası Prof. Dr. Mahmut Gazi Yaşargil konferansları esnasında.



Resim 3: Türk Nöroşirürji Derneği Üstün Hizmet ödülü Doç. Dr. Ethem Beşkonaklı'ya verilirken.



Resim 5: Kongremize desteklerini esirgemeyen tüm firmalara teşekkür ediyoruz.



Resim 6: 8. Nöroşirürji Hemşireliği kongresini bu yıl da gerçekleştirdik. Prof. Dr. Murat Bavbek ve kongreye katılan ekip.



Resim 7: Çocuklarımız her zaman olduğu gibi en güzel kareyi oluşturuyordu.



Resim 8: Kongre düzenleme kurulunu aynı karede yakalamayı başardık.



Resim 9: Kongrenin en güzel anı "Bayraklarımız ve Biz".

CERRAHİ NÖROANATOMİ ÖĞRETİM ve EĞİTİM GRUBU

Toplantı İzlenimi

Cerrahi Nöroanatomisi 2012 Yılı Kursu Ardından

13-14 Eylül 2012



Türk Nöroşirürji Derneği (TND) *Cerrahi Nöroanatomisi Öğretim ve Eğitim Grubu*'nun 2012 yılı kursu, dünyada mikronöroşirürjinin kurucusu ve yüzyılın beyin cerrahisi olan Sayın Hocamız Prof. Dr. M. Gazi Yaşargil'in Onur Konuğumuz olarak davetimizi kabul edip Amerika Birleşik Devletleri, Arkansas Little Rock'tan gelerek katılımıyla 13-14 Eylül 2012 tarihlerinde İstanbul'da Yeditepe Üniversitesi Hastanesi konferans salonunda gerçekleştirildi.

Kursun konusu "*Beynin Fonksiyonel Organizasyonu ve Bağlantı Yolları*"ydı. Akademik kadroda Onur Konuğumuz Prof. Dr. Gazi Yaşargil hocamız dışında alfabetik sırayla Doç. Dr. Naci Balak, Op. Dr. Hüseyin Biçeroğlu, Zeynep Fırat PhD, Dr. Barış Küçüküyürek, Yard. Doç. Dr. Aşkın Şeker, Doç. Dr. Necmettin Tanrıöver, Michel Thiebaut de Schotten PhD, Prof. Dr. Erdener Timurkaynak, Prof. Dr. Uğur Türe ve Prof. Dr. İbrahim Ziyal vardı.



Toplam 66 katılımcının olduğu *TND 2012 Cerrahi Nöroanatomi Kursu* çeşitli yönlerden benzerlerinden farklıydı. En başta; katılımcılar mikronöroşirürjinin temel prensiplerini dünyadaki kurucusu olan Prof. Dr. Yaşargil'den doğrudan dinleme ve öğrenme fırsatını buldular. Prof. Dr. Yaşargil mikronöroşirürjinin ve nörobilimin temel prensipleri yanı sıra, nöroşirürjinin dünyadaki en son gelişmelerinden ve geleceğinden bahsetti.

Kursun birinci günü Prof. Dr. Türe'nin akmadde yolları araştırmalarının tarihçesinden bahsetmesiyle başladı. Daha sonra Prof. Yaşargil konferansını verdi. Sadece nöroşirürji uzman ve asistanlarının değil, kursa katılmış olan nöroloji, nöroradyoloji gibi diğer branş asistan ve uzmanlarının da son derece etkilendiği bu konuşmadan sonra, kursumuza Londra King's College'dan katılan Fransız konuk konuşmacı Michel Thiebaut de Schotten PhD. sunumunu yaptı. Konuk konuşmacı önce, editörlerinden biri olduğu "Atlas of Human Brain Connections" isimli kitabını tanıttı ve daha sonra iki ayrı konuşma daha yaptı. Bunlar frontal lob assosiyasyon yollarının karşılaştırmalı anatomisi ve frontal lob kısa assosiyasyon lifleri (U fibers) başlıkları altındaydı.

Birinci gün öğleden sonra ise uygulamalar vardı. Katılımcıların çok etkileyici bulduğu bu bölümde, Doç. Dr. Necmettin Tanrıöver beyin giruslarının ve sulkuslarının fonksiyonel anatomisini ve Prof. Dr. Uğur Türe beynin akmadde bağlantı yollarını kadavra beyni üzerinde gösterdiler. Bu diseksiyon demolarının dünyada başka bir yerde bulunamayacak bir özelliği de vardı. Bu özellik; sunumda kullanılan *operasyon mikroskopunun*, Prof. Yaşargil'in ilk kez 40 yıl önce Zurich'te kullanmaya başladığı ve emekli olana dek İsviçre'de başarılı ameliyatlarını gerçekleştirirken kullandığı operasyon mikroskobu olmasıydı. Bu mikroskop halen nöroşirürjide dünyanın en kullanışlı mikroskobu olması özelliğini korumaktadır. Diseksiyonlar 3D kamera yardımıyla iki dev TV ekranı üzerinden izleyicilere aktarıldı ve onların özel gözlüklerle üç boyutlu görüntüleri algılamaları sağlandı. Prof. Dr. Türe beynin lateral, medial ve inferior yüzlerinin katmanlarını korteksten başlayarak internal kapsüle kadar tek tek diseke etti ve anatomik yapıları fonksiyonel bir bakış açısıyla üç boyutlu olarak izleyicilere sundu. Katılımcılar anatomik yapıların üç boyutlu konumlarını ve komşu yapılarla ilişkilerini kavrama imkanı buldular. Gösterilen fonksiyonel anatomik yapılar sayısızdı. Örnek olarak:

Kısa ve uzun assosiyasyon lifleri, hemisferlerarası bağlantı lifleri, projeksiyon lifleri, klastrum, eksternal kapsül, lentikülostriat arterleriyle putamen, globus pallidus, kaudat nukleus, talamus ve pedünkülleri, anterior commissure, singulum, mamillotalamik fasikül, hippocampus... Birinci gün, Zeynep Fırat (PhD)'ın 'Fiber traktografide ileri teknikler' başlıklı güzel konuşması ile son buldu.

İkinci gün kurs, 3D slayd sunumlarının olduğu konuşmalarla başladı. Bu sunumlar iki projektörden özel filtreler yardımıyla yine özel gümüş renkli bir perdeye aktarılan görüntülerin birgün önce kullanılan gözlüklerden daha farklı stereoskopik gözlükler kullanılarak izleyicilere üç boyutlu olarak verilmesiyle gerçekleştirildi. Bu sunumlarda Doç. Dr. Necmettin Tanrıöver 'Perisylvian dil yolları', Dr. Barış Küçükyürük 'Strio-kapsülo-talamik alanların lif diseksiyon tekniği ile perforan arterlerinin gösterilmesi' ve Op. Dr. Hüseyin Biçeroğlu 'Serebrum akmadde yolları ve derin nukleuslar' konularında bilgilerini aktardılar. Daha sonra Michel Thiebaut de Schotten görme yollarının bağlantıları konusunda konuştu ve ardından Prof. Dr. Erdener Timurkaynak video görüntülerle 3. ventrikül tümörlerine yaklaşım konusunda cerrahi teknikle ilgili bilgi ve tecrübelerini sundu. Kurs, Prof. Dr. Türe'nin lif diseksiyon tekniğinin nöroşirürji pratiğindeki önemi konusunda çok önemli bilgiler verdiği sunumuyla devam etti ve Onur Konuşumuz, Sayın hocamız Prof. Gazi Yaşargil'in yine hiç unutulmayacak bir konferansı ile sonlandı.

Sonuçta bu kursta eğitim ve öğretimin kalitesini belirleyen başlıca faktörler olan eğiticilerin düzeyi ve teknolojik olanakların derecesi en üst seviyede idi ve katılımcılar başka türlü elde etmeleri olanaksız ya da en azından çok zor olan bilgileri sadece iki gün içinde kazandılar ve şüphesiz bu bilgileri tüm meslek yaşamları boyunca tedavi edecekleri hastaları yararına kullanabileceklerdir. Aslında kursumuza Londra'dan katılan ve daha önce birçok ülkede bilimsel konuşmalar yapmış olan konuk konuşmacı Michel Thiebaut de Schotten'in ikinci gün sabahı bana 'Bu kursu neden uluslararası duyurmadız, çok katılmak isteyen olurdu' ifadesi bile bu kursun sıradışılığına sergiliyordu. Bu nedenle, başta Onur Konuşumuz Sayın Prof. Dr. Gazi Yaşargil ve Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nın dünyada seçkin yeri olan olanaklarını - operasyon mikroskobundan 3D sunum dahil olmak üzere- *Türk Nöroşirürji Derneği Cerrahi Nöroanatomi Grubuna* açan Sayın Prof. Dr. Uğur Türe olmak üzere tüm değerli eğiticilere, yabancı fellow asistanlar dahil olmak üzere tüm *Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı ekibine*, 3D slayd sunum sistemini sağlayan Sayın Doç. Dr. Necmettin Tanrıöver'e, teknik ekibe, K2 Organizasyon Sekreteriyasına ve sponsorlara bilimsel eğitime katkılarından ötürü teşekkür eder, kursların devamlılığı dileğiyle yeni yönetim kuruluna başarılar dilerim.

Saygılarımla

Mustafa SAKAR'ı Tebrik Ediyoruz...

Sayın hocalarım ve değerli meslektaşlarım,

Türk Nöroşirürji Derneği, EANS tarafından düzenlenen 14. Arvupa Kongresi'nde verilen ödüllerden birisi ve en değerlisi olan Jean Brihaye ödülünü almam üzerine, kendim ve çalışmamla ilgili, bültenimizde yayınlamak amacı ile bir bilgi notu göndermemi istedi. Kendilerine ilgilerinden dolayı teşekkür ediyorum.

Kayseri, 1979 doğumluyum. İlk, orta ve lise eğitimimi Kayseri'de aldım. Tıp Fakültesi eğitimimi 1997-2003 yılları arasından Hacettepe Üniversitesi'nde tamamladım. Hemen arkasından nöroşirürji eğitimime de Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı'nda başladım. Altı yıllık eğitimin ardından 2010 yılında nöroşirürji uzmanı olarak mezun oldum. Halen mecburi hizmet yükümlüsü olarak Elbistan Devlet Hastanesi'nde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktayım.

Söz konusu ödüle layık görülen çalışma, aynı zamanda uzmanlık tezidir. Bu çalışmada, yaklaşık son 10 yıllık dönemde sayısız defalar in vitro deneylerde kullanılmış bir bakteriyel polyester olan polihidroksibütiratko hidroksiheksanoat molekülünü periferik sinir grefti olarak kullandık. Çalışmadaki çok önemli bir nokta ise, çalışma gruplarından birinde greft materyali ile birlikte insan kaynaklı mezenkimal kök hücre kullanılmasıdır. Kısaca bahsedersek, çalışmadaki üç deney grubu, otogreft, tek başına yapay greft ve yapay greftle birlikte mezenkimal kök hücre şeklindeydi. Elde ettiğimiz bulgular en iyi sonuçların otogreft grubunda olduğunu gösterdi. Bu durum periferik sinir onarımında halen altın standart olan otogreft tekniğinin önemine vurgu yapsa da, biz yazarlar için daha önemli bir kaç veri vardı. Bunlardan ilki tek başına kullanılan greftin de sinir rejenerasyonuna izin vermesi idi. Bu bulgu, molekülün yapı iskelesi olarak kullanım olanaklarını yıllardır araştıran in vitro çalışmaların, in vivo alana ilk yansımalarından birisidir. Belki de bundan daha önemlisi, molekülle birlikte mezenkimal kök hücrelerin ilk kez in vivo olarak kullanılmasıdır. Elde edilen bulgular bu birlikteliğin otogreft kullanımına yakın bir sinir rejenerasyonu sağladığını gösteriyordu. Her ne kadar biz yazarların düşüncesinde bu sonuçlar çarpıcı olarak değerlendirilmişse de, bu verilerin başka çalışmalarla tekrar test edilmesi önemlidir. Bu çalışma, in vitro olarak çok iyi çalışılmış bir molekülün in vivo alana taşınmaya başlamasında çok önemli bir basamak olabilir. Elbette canlı sistemlerde yapılacak başka çalışmalar için de ufuk açıcı olmasını umuyoruz. Biz yazarlar için bu çalışmanın yapılması kadar önemli bir basamağın da, çalışma yönteminin ve elde edilen sonuçların literatüre kazandırılması olduğunu bilerek, yayın açısından da ciddi bir çalışmaya devam etmekteyiz.

Ödül ise, 2011 yılı ekim ayında Roma'da yapılan EANS 14. Avrupa Kongresi'nin açılış töreninde, o dönemde EANS başkanı olan Dr.Johannes Schramm tarafından takdim edildi. Ayrıca daha önce bu şekilde bir uygulama olmamasına rağmen, bizzat Dr. Schramm'ın isteği üzerine, açılış töreni sırasında ödülün takdim edilmesinden hemen önce, bilimsel programda yer almayacak şekilde yaklaşık 5 dakikalık bir çalışma sunumu da yaptım. Kendilerine nazik davetleri, sıcak karşılamaları ve yakın ilgilerinden ötürü teşekkür ederim. Bu çalışmanın planlanması ve tamamlanmasında verdikleri destek ve yoğun emeklerinden ötürü Dr.Gökhan Bozkurt ve Dr.Petek Korkusuz'a, ve de o dönemdeki Anabilim Dalı Başkan'ımız Sayın Dr.Tunç Alp Özgen'e de ayrıca teşekkür ediyorum.

Sevgi ve saygılarımla,



STEREOTAKSİ, FONKSİYONEL NÖROŞİRÜRJİ, AĞRI ve EPİLEPSİ CERRAHİSİ ÖĞRETİM ve EĞİTİM GRUBU

► Başkanın Mesajı



Değerli Meslekdaşlarım,

Stereotaksi, Fonksiyonel Nöroşirürji, Ağrı ve Epilepsi Cerrahisi grubu yeni yönetim kuruluyla 2010 yılından beri çalışmaktadır. Daha önce alınan kararlar sonucunda, “Stereotaktik ve Fonksiyonel Nöroşirürji” ve “Epilepsi Cerrahisi” Öğretim ve Eğitim Grubu birleşerek “Stereotaksi, Fonksiyonel Nöroşirürji, Ağrı ve Epilepsi Cerrahisi” Öğretim ve Eğitim Grubu tek bir grup olarak çalışmalarını sürdürmektedir.

Bu dönemde, grubun ve çalışmalarının daha da gelişerek devam etmesi için çalışmalara devam edildi. Bu süreçte, yeni bir üye listesinin hazırlanması, bir grup tüzüğüne ortaya çıkarıldı ve üye listesi yenilendi. Özellikle “epilepsi cerrahisi” çalışmaları yapan meslekdaşlarımızın çalışmalara katılımını teşvik gibi öncelikli amaçlarımız için çalışıldı.

Bu son amacı gerçekleştirmeye yönelik olarak, ilk bilimsel toplantımız, 26-27 Mart 2011 tarihinde Bursa’da “Temporal Epilepsi Cerrahisi” üzerine yapıldı. Bu toplantının en önemli özelliği, Epilepsi Cerrahisi grubunun Fonksiyonel grupla birleşmesi üzerine, Epilepsi Cerrahisi üzerinde çalışan meslekdaşlarımızın yaptığı ilk eğitim grubu toplantısı olmasıdır. 85 kayıtlı katılımcı ile toplantıya yoğun ilgi olduğunu gözlemledik. Toplantıda ağırlıklı olarak “Temporal Epilepsi” konusunda anatomi, fizyoloji, tanısal, medikal ve cerrahi tedavi yönleriyle eksiksiz olarak eğitim verildi; ek olarak, temporal lob ve hippocampus kadavra diseksiyonu yapıldı. Toplantının sosyal programında bir kokteyl, bir akşam yemeği ve bir gala yemeği düzenlendi. Toplantının kapanışında eğitim grubu bir aile toplantısı gerçekleştirdi. Aile toplantısında geleceğe yönelik beklentiler dile getirildi. Toplantının lokal organizasyonu Prof. Dr. Ahmet Bekar tarafından başarıyla yapıldı; bilimsel

program tüm konuşmacıların zamanında katılımıyla sorunsuz tamamlandı; ve toplantı bütçesi zararsız ve dengeli olarak kapatıldı; harcamalar yönüle derneğe herhangi bir yük oluşturulmadı.

“Stereotaksi, Fonksiyonel Nöroşirürji, Ağrı ve Epilepsi Cerrahisi” Öğretim ve Eğitim Grubu 2011 Dernek Bülteninde çalışmalarıyla ilgili bir bölüm hazırlamıştır. Yönetim kurulu olarak, Türk meslekdaşlarımızın ESSFN (European Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery) üyesi olmasını desteklemekteyiz; ESSFN Avrupa’daki en köklü ve eski nöroşirürji topluluklarından biridir. Üyelik kongre, eğitim ve dergi ulaşimleri gibi birçok avantaj sağlamaktadır. Bu topluluğa üye olmak için topluluğun WEB sayfasında (<http://www.essfn.org/essfn.html>) veya yeni çıkmış olan bültenimizde form ve bilgiler sunuldu.

Ek olarak, 2016 yılı ESSFN kongresinin İstanbul’da yapılması için başvuruda bulunmuş bulunmaktayız. 1994 yılında ESSFN kongresi Antalya’da yapılmıştı ve çok başarılı geçmişti. Bu kongrenin 2. kez Türkiye’de yapılmasının ülkemizde “Stereotaktik ve Fonksiyonel Nöroşirürji”nin gelişimi açısından son derece önemli olduğu kanısındayız.

Grup olarak 2011 TND kongresine Chicago Üniversitesi’nden *Prof. Dr. Konstantin Slavin*’i nöropatik ağrı cerrahisi ile ilişkili konuşmalar yapmak üzere davet ettik; Dr. Slavin özellikle nöropatik ağrı cerrahisinde değerli konuşmalar yaptı ve Türk meslekdaşlarımızla tanışma imkanı buldu. 2012 yılının TND yıllık bilimsel toplantısında ise, Avrupa Fonksiyonel Nöroşirürji Topluluğu (ESSFN) başkanı *Prof. Dr. Joachim Krauss* davetli konuşmacı olarak çağrıldı ve özellikle hareket bozukluğu alanında konuşmalar yaptı.

Grubumuzun son toplantısında, bir sonraki sempozyumun Denizli’de yapılması ve İlkbahar başında yapılması planlanan bu toplantıda yeni yönetim kurulunun oluşturulması kararlaştırılmıştır.

Grubun çalışmaları için verdiği destek için tüm meslekdaşlarıma grup adına teşekkür eder; saygılarımı sunarım.

Dr. Ali SAVAŞ

*TNDer Stereotaksi, Fonksiyonel Nöroşirürji, Ağrı ve Epilepsi Cerrahisi
Öğretim ve Eğitim Grubu Başkanı*

*“European Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery” (ESSFN)
Türkiye Temsilcisi*

SPİNAL ve PERİFERİK SİNİR CERRAHİSİ ÖĞRETİM ve EĞİTİM GRUBU

► Başkanın Mesajı



On ayın ardından...

Ekim 2011 tarihi itibarı ile yeni yönetim olarak grubumuzun ana hedefi olan öğretim ve eğitim faaliyetlerini aksatmadan, her geçen gün kalitesini artırarak sürdürme çabası içindeyiz.

Yeni yönetim kurulumuzun ve grubumuzun ilk faaliyeti olarak 23-25 Aralık 2011 tarihinde Dr. Mehmet Zileli İleri spinal kursunu düzenledik. Daha sonra 20-24 Nisan 2012'de gerçekleştirilen Ulusal kongremizde konferans, panel, elektronik oylamalı olgu sunumları tarzındaki birçok bilimsel faaliyetlerde bulunduk. Spinal cerrahi alanında gönderilen birçok sözel yada poster bildiriden ayrıca spinal cerrahi oturumlarının yoğun ilgi görmesinden son derece mutlu olduk. Ayrıca kongrede bir ilk olarak yönetim kurulu üyelerimiz konuşmacı olarak görev almadılar. 19 Mayıs 2012 döneminde Mersin'de lokal toplantı gerçekleştirdik. Füzyon sonrası sorunlar başlıklı toplantıya 65 katılımcı katıldı. Daha sonra 28 Haziran- 1 Temmuz 2012 tarihlerinde ise Konya'da spinal cerrahi yaz okulunu düzenledik. Son derece verimli geçen ve büyük ilgi gören toplantıya 70 kursiyer katıldı. Grubumuzun en önemli öğretim faaliyetlerinden birisi olan Sonbahar sempozyumumuzu ise Çeşme'de düzenleyeceğiz.

Yaklaşık 15 yıldır gelenekselleşen Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu'nun Sempozyumu bu yıl 11-14 Ekim 2012 tarihinde Çeşme Sheraton Otel'de gerçekleştirilecektir.

Bu yılki sempozyumun konusu "Minimal invaziv spinal cerrahi"dir. Spinal cerrahinin dünyadaki ve ülkemizdeki hızla gelişen trendleri yıllar öncesinde füzyon daha sonra hareket koruyucu cerrahiler ve son yıllarda da minimal invaziv girişimler üzerine olmuştur. Son derece güncel ve olmazsa olmaz bu gelişmeler üzerine bu yılki sempozyum konumuzu bu gerçekliğin üzerine minimal invaziv spinal cerrahi olarak belirledik.

Bu konuda yer alan Fiziksel tıp ve Rehabilitasyon, Algoloji, Ortopedi ve Nöroşirürji disiplinlerinden farklı konuşmacı ve eğitmenlerle sempozyumumuzun bilimsel gücünü artırmayı hedefledik. Farklı disiplinlerden farklı katılımcılarla geniş

katılımlı bir toplantıda bu konuyu enine boyuna tartışmayı düşünürken son yıllarda dünyada endüstride ortaya çıkan farklı ürünlerin de katılımcıların bilgisine sunulmasını hedefledik.

Bu bağlamda öğle aralarında yapılacak çok sayıda work-shop'lar dışında bilimsel programın içine yerleştirilmiş konuşmalarda çok sayıda yeni teknikleri de özellikle yabancı konuşmacılarla katılımcılara sunulmasını sağlamayı da düşündük.

Öğretim ve Eğitim faaliyetlerimizin yanı sıra spinal cerrahi aydınlatılmış onam kitapçığı ve aydınlatılmış onam formlarının güncelleştirilmesini hedefliyoruz. Bu konuda Dr. Halil Ak önderliğinde bir ekibi oluşturma aşamasındayız.

Kongre ve toplantılarda ortak dili kullanım hedefinden yola çıkarak skala çalışma grubumuzu oluşturduk. Spinal cerrahi skala kitapçığı çıkaracağız. Bu hazırladığımız skala formlarını kliniklere göndereceğiz. Yönetim kurulu üyemiz Dr. Cumhuriyet Kılınçer önderliğinde Dr. Özerk Okutan, Dr. Cem Yılmaz, Dr. Hakan Emmez ve Dr. Tolgay Akıncı'dan oluşan bir ekip oluşturduk. Bu arkadaşlara şimdiden teşekkür ediyorum.

Çok fazla sayıda olan gerek Sağlık Bakanlığı gerekse Sosyal Güvenlik Kurumu ile yazışmalar ve ilişkilerimizin sağlıklı yürütülebilmesi için "SGK ve SB ilişkileri çalışma grubu" oluşturulmuş ve Dr. Özkan Ateş, Dr. Deniz Konya ve Dr. Ali





Dalgıç bu konuda görevlendirilmiştir. Endikasyonların yeniden hazırlanması ve daha birçok yazışmada kendileri hızlı ve planlı olarak çalışmaktadırlar, kendilerine teşekkür ediyorum.

Çok merkezli çalışma grubumuzu faaliyete geçiriyoruz. Bununla ilgili attığımız adımlardan siz üyelerimizi yakın zamanda mutlaka bilgilendireceğiz.

Bir diğer faaliyetimiz Spinal cerrahi el kitabı çıkarıyoruz. Bu kitap son derece özet derli toplu bilgilerin olduğu ve hemen elinizin altında taşıyabileceğiniz bir kitap özelliğinde olacak. Bu konuda Dr. Sedat Çağlı ve Dr. Sedat Dalbayrak görevlendirilmiştir. Bu yılki sempozyum kitabımızı da her yıl gelenekselleştiği şekilde çıkarmayı yine hedefliyoruz.

Bültenlerimizi web ortamında sunmaya devam edeceğiz. Bu konuda Dr. Serkan Şimşek'in yoğun çabaları devam ediyor.

Tüm yönetim kurulu üyesi arkadaşlarıma teşekkür ediyorum. Gerek toplantı organizasyonlarında, gerekse yeni projeler üretilmesindeki fikirlerinden dolayı, ayrıca web sitemizin birçok kuruluşa örnek olacak şekilde düzenlenmiş olmasından dolayı 2. Başkanımız Dr. Sedat Dalbayrak'a, derneğimizle ve diğer kurumlarla iletişimimizde önemli rol oynayan ve bülteni oluşturan sekreterimiz Dr. Serkan Şimşek'e, Spinal cerrahi el kitabı hazırlanması ve birçok konuda yardımcı olan Dr. Sedat Çağlı'ya ve oluşturduğumuz projelerin hayata geçirilmesinde aktif rol oynayan Dr. Cumhuriyet Kılınçer'e teşekkür ediyorum. Ayrıca gerek SB gerekse SGK'daki toplantılarda değerli fikirlerinden zaman zaman yararlandığımız grubumuzun bir önceki dönem başkanı Dr. Alparslan Şenel'e de teşekkür etmek istiyorum.

Grubumuzun hep önünü açan, her konuda desteğini her zaman gösteren Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kuruluna da içten teşekkürlerimi sunuyorum. TNDER eski başkanı Sayın Murad Bıvbek haziran 2012 dönemine kadar bizlere ve grubumuza hep destek oldu hep önderlik yaptı, Sayın Uğur Türe ve yönetim kurulu üyelerimizin de bizlere hep destek olarak grubumuzu en iyi noktalara gelmesine katkı sağlayacaklarına güvenim tamdır.

Bir teşekkürüm de isimlerini uzun uzun yazma fırsatı bulamadığım ama bize her zaman destek olduğunu bildiğimiz abilerimiz, arkadaşlarımız ve kardeşlerimiz için...

Ayrıca grubumuza yeni katılan Dr. Selim Kayacı, Dr. Hasan Serdar Işık, Dr. Özgür Demir, ve Dr. Alaattin Yurt'u kutluyor.

Grubumuza ve ailemize hoş geldin diyoruz.

Sağlıcakla kalın,

Dr. Ali ARSLANTAŞ

TNDER SPSCG Yönetim Kurulu Başkanı

> Dr. Tanju UÇAR / TNDER Nörotravma ve Yoğun Bakım Öğretim ve Eğitim Grubu Yönetim Kurulu Başkanı

NÖROTRAVMA ve YOĞUN BAKIM ÖĞRETİM ve EĞİTİM GRUBU

TNDER Nörotravma grubu diğer dernek ve gruplarla yapılan ortak bilimsel faaliyetler kapsamında TNDER yönetim kurulu tarafından 14-18 eylül 2011 tarihlerinde Antalya da yapılan “8. Ulusal Travma ve Acil Cerrahisi Kongresi”nde görevlendirilmiştir.



Panelde “Ağır kafa travmalarında Nöro-cerrahi tedaviler ve Dekompresif kraniektomiler” Dr. Tanju uçar, “Kafa Travmalarında Nöromonitorizasyon ve Medikal Tedaviler” Dr. Mustafa Berker ve “Pediatrik Kafa Travmalarında yaklaşım” Dr. Saim Kazan tarafından tartışıldı.

Kongre iki yılda bir yapıldığı için bundan sonra yapılması planlanan nisan 2013 kongresinde aynı işbirliği anlayışı ile çalışmaya devam etmeyi planlıyoruz.

Uzun süredir üzerinde çalıştığımız ve gerek grup faaliyeti olarak, gerekse her nöroşirürjiyenin elinde bulunması gereken bir kaynak olarak önemseydiğimiz “**Kafa travmalarında tedavi algoritmaları**” konulu bir el kitapçığı hazırlandı ve 2012 Kongresinde tüm üyelerimize dağıtıldı.

TNDER Nörotravma ve yoğun bakım öğretim ve eğitim grubu başkanı Tanju Uçar, Nisan 2012 de düzenlenen EMN Romanya kongresinde “Dekompresif Cerrahiler ve Yaşam kalitesi” konulu bir konuşma yaptı. 2013 EMN kongresinin St. Petersburg da düzenlenmesi kararlaştırıldı. Türkiyeden daha çok meslektaşımızın katılımını önemle bekliyoruz.



“17. EMN” kongresinden görüntüler.

BURS, ÖDÜL VE PLAKETLER

Ayrıntılarına http://www.turknorosirurjidernegi.org/oduller_burslar.php sayfasından ulaşabilirsiniz.

- Türk Nöroşirürji Derneği Prof. Dr. Erdem Tunçbay Yeterlik Sınavı Başarı Ödülü.
- Türk Nöroşirürji Derneği Nöroşirürji Bilimsel Araştırma Destek Bursları.
- Türk Nöroşirürji Derneği Yurtdışı Özel Konular Burs Programları.
- Türk Nöroşirürji Derneği Yurtdışı Eğitim Bursu Başvuru Koşulları.
- Türk Nöroşirürji Derneği 2011 Yılı Bilimsel Araştırma Ödülü.
- Türk Nöroşirürji Derneği Prof. Dr. Mahir Tevruz Bilimsel Araştırma Ödülü - 2013.
- Türk Nöroşirürji Derneği Dr. Aysima Altınok Nöroşirürji Uzmanlık Tez Ödülü - 2013.
- Türk Nöroşirürji Derneği Prof. Dr. Hamit Ziya Gökalp Genç Nöroşirürjiyen Teşvik Ödülü - 2013.
- Türk Nöroşirürji Derneği Prof. Dr. Vural Bertan Yurtdışı Öğretim ve Eğitim Bursu.
- Türk Nöroşirürji Derneği Patent-Faydalı Model Ödülü - 2013.

Türk Nöroşirürji Derneği Yurtdışı Özel Konular Burs Programları

Amaç: Türk Nöroşirürji Derneği üyesi genç nöroşirürjiyenlerin, yurt dışında kendisini kanıtlamış bir merkezde, ilgi duydukları bir alanda gidip eğitim ve öğrenim almaları, gereksinim duydukları araştırma projelerini bu merkezlerde yapmalarına olanak bulmaları ve Türkiye'ye döndüklerinde kazandıkları deneyimlerle çalıştıkları kliniğe katkıda bulunmalarıdır.

Türk Nöroşirürji Derneği Yurtdışı Özel Konular Burs Programları 2013 Başvuru Koşulları

1. Burslar Türk Nöroşirürji Derneği üyelerine verilir.
2. Burs alacak kişi 40 yaş altında olmalıdır.
3. Aday bir eğitim hastanesinde çalışıyorsa anabilim dalı başkanı veya şef/şef yardımcısından referans ve onay mektubu almalıdır.
4. Eğitim hastanesinde çalışmayan adayların eğitim hastanesinde eğitim kadrosunda görevli, TNDER üyesi en az iki nöroşirürjiyenin referans mektubuyla başvurmalarıdır.
5. Aday, ÜDS'den 65 puan ve üzeri veya KPDS'den 70 puan veya üzeri aldığını gösterir belgeyle başvurmalarıdır.
6. Aday 3 adet ayrıntılı özgeçmişle (yayınlar, bildiriler, alınan eğitimler, ödülleri içermelidir) başvurmalarıdır.
7. Aday gitmek istediği merkezden kabul edildiğine dair yazıyı başvuru dosyasına mutlaka eklemelidir.
8. Aday Türk Nöroşirürji Derneği tarafından oluşturulacak kurul tarafından sözlü görüşmeye alınır.
9. Aday yurda döndükten sonra Türk Nöroşirürji Derneği'ne rapor verir.
10. Burs süresi 6 aydır.
11. Burs ücreti aylık 1000USD'dir.

12. Son başvuru tarihi: 1 Mart 2013

12. Burs Alanları

Pediyatrik Nöroşirürji	3 kişi
Pediyatrik Spinal Cerrahi	2 kişi
Periferik Sinir Cerrahisi	2 kişi
Nörovasküler Cerrahi	2 kişi

Türk Nöroşirürji Derneği Yurtdışı Eğitim Bursu Başvuru Koşulları

1. Burslar Türk Nöroşirürji Derneği üyelerine verilir.
2. Burs alacak kişi 40 yaş altında olmalıdır.
3. Aday, eğitim hastanesinde çalışıyorsa bölüm başkanı ve klinik şef/şef yardımcısından referans ve onay mektubu almalıdır.
4. Eğitim hastanesinde çalışmayan adayların Türk Nöroşirürji Derneği üyesi olan ve eğitim hastanelerinde eğitim kadrosunda görevli en az 2 kişiden referans mektubu almalıdır.
5. Aday, ÜDS'den 65 puan ve üzeri veya KPDS'den 70 puan veya üzeri aldığını gösterir belgeyle başvurmalıdır.
6. Adaylar 3 adet ayrıntılı özgeçmişle (yayınlar, bildiriler, alınan eğitimler, ödülleri içermelidir) ve çalışma süresinde planladığı proje ile başvurmalıdır.
7. Adayın Türk nöroşirürjisinin gelişimine katkıda bulunacak bir alanda, kendini kanıtlanmış bir merkeze gitmesi istenir.
8. Aday gitmek istediği merkezden kabul edildiğine dair yazıyı başvuru dosyasına mutlaka eklemelidir.
9. Aday Türk Nöroşirürji Derneği tarafından oluşturulacak kurul tarafından sözlü görüşmeye alınır.
10. Aday yurda döndükten sonra Türk Nöroşirürji Derneği'ne rapor verir.
11. Burs süresi 3 ay ile 1 yıl arasında olmalıdır.
12. Burs ücreti aylık 1500USD'dir.
13. **Son başvuru tarihi: 1 Mart 2013**

29 Eylül 2012 CUMARTESİ

Resmî Gazete

Sayı: 28426

TEBLİĞ

Sosyal Güvenlik Kurumundan:

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR TEBLİĞ

MADDE 1 – 25/3/2010 tarihli ve 27532 mükerrer sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin 3.2. numaralı maddesinde aşağıdaki değişiklikler yapılmıştır.

- a) 3.2.1. numaralı maddesinin birinci fıkrasında yer alan “İkinci ve üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında..... 5 TL” ibaresinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“(Bu tutarı vakıf üniversiteleri hariç olmak üzere 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu kapsamında olan üniversitelerdeki öğretimüyesi muayenelerinde artırmaya ve farklılaştırarak uygulamaya Kurum yetkilidir.)”

- b) 3.2.5. numaralı maddesinin onüç ve onbeşinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, aynı maddeye aşağıdaki yirmi birinci fıkra eklenmiştir.

“(13) 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerden SUT’ un 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3 ve 3.2.4 numaralı maddelerinde tanımlanan katılım payları alınmaz.”

“(15) Harp malûllüğü aylığı alanlar ile Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlardan ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerden SUT’un 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3 ve 3.2.4 numaralı maddelerinde tanımlanan katılım payları alınmaz.”

“(21) 3713 sayılı Kanunun 21 inci maddesinde sayılan olaylara maruz kalmaları nedeniyle yaralananların tedavileri sonuçlanıncaya veya maluliyetleri

kesinleşinceye kadar sağlanacak sağlık hizmetlerinde, bu kişilerden SUT’un 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3 ve 3.2.4 numaralı maddelerinde tanımlanan katılım payları alınmaz.”

MADDE 2 – Aynı Tebliğin 4.1.2.B- numaralı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine, “intravenöz veya inhalasyon ile sedasyon gerçekleştirilen tanısal veya cerrahi tüm işlemler,” ibaresinden sonra gelmek üzere “kapsül endoskopi,” ibaresi eklenmiştir.

MADDE 3 – Aynı Tebliğin 4.2.1.B.1- numaralı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“4.2.1.B.1- Ayaktan tedavilerde ödeme uygulaması

- (1) “Ayaktan tedavilerde ödeme” uygulaması kapsamında; sağlık kurumlarında ayaktan her bir başvuru için, SUT eki “**Ayaktan Tedavilerde Sağlık Kurumları Sınıf ve Kodları Listesi**” nde (EK-10/A) bulunduğu sınıfa göre belirlenmiş olan SUT eki “**Ayaktan Başvurularda Ödeme Listesi**” nde (EK-10/B) yer alan tutarlar esas alınarak ödeme yapılır. Ancak;

- SUT eki “Ayaktan Başvurularda İlave Olarak Faturalandırılabilir İşlemler Listesi” nde (EK-10/C) yer alan işlemlerin,
- SUT eki EK-8 Listesinde “9.5. Moleküler Mikrobiyoloji” başlığı altında yer alan işlemlerin,
- SUT eki EK-8 Listesinde “10. Refik Saydam Hıfızssihha Paneli” başlığı altında yer alan işlemlerin,
- Genetik tetkiklerin,

bedelleri Kurumca ayrıca ödenir.

- (2) Hastanın aynı sağlık kurumunda acil servislere müracaatları hariç olmak üzere aynı branşa, ayaktan ilk müracaatını takip eden 10 gün içinde ikinci defa ayaktan başvurması halinde; ikinci müracaatıyla ilgili sadece birinci fıkranın (a), (b), (c) ve (ç) bentlerinde belirtilen işlem bedelleri faturalandırılabilir olup SUT eki EK-10/B Listesinde yer alan tutar faturalandırılmaz.
- (3) Hastaya birinci fıkranın (a), (b), (c) ve (ç) bentlerinde belirtilen işlemlerin yapılmasının gerekli görülmesi, ancak söz konusu işlemlerin, ilk muayene başvurusundan sonra aynı sağlık kurumunda herhangi bir tarihte yapılması durumunda, SUT eki EK-10/B Listesinde yer alan tutarlar ikinci bir defa girilmeksizin sadece yapılan işlem faturalandırılır.
- (4) Ayaktan ilk başvuru sonrasında aynı sağlık kurumunda aynı gün yatarak tedavi kapsamında, SUT eki EK-9 Listesinde yer alan bir işlem yapılması halinde bu işlem ile birlikte, ayaktan yapılan işlemler bu maddenin birinci fıkrasındaki hükümlere göre faturalandırılır. Ancak yatarak tedavi kapsamında hizmet başına ödeme yöntemi ile bir işlem yapılması durumunda SUT eki EK-10/B Listesinde yer alan tutarlar faturalandırılmayacak olup ayaktan başvurular da hizmet başına ödeme yöntemine göre faturalandırılır.
- (5) Hastanın, aynı gün içinde aynı sağlık kurumunda ilk muayenesini takip eden diğer branşlardaki ayaktan tedavi kapsamında başvuruları, “ayaktan tedavilerde ödeme” uygulaması kapsamında değerlendirilmez ve SUT eki EK-10/B Listesinde yer alan tutarlar fatura edilemez. Ancak SUT eki EK-8 Listesindeki “normal poliklinik muayenesi” bedeli ve yapılması halinde birinci fıkranın (a), (b), (c) ve (ç) bentlerinde belirtilen işlem bedelleri faturalandırılabilir.
- (6) Hastanın aynı gün içinde aynı sağlık kurumundaki ilk başvurusunun ana branş, sonraki başvurusunun ilk başvuru olan ana branşın yan dalı olması durumunda yan dala başvurusu «ayaktan tedavilerde ödeme» uygulaması kapsamında faturalandırılır. Ana branşa başvurusu ise, SUT eki EK-10/B Listesinde yer alan tutarlar girilmeksizin, SUT eki EK-8 Listesindeki “normal poliklinik muayenesi” bedeli ve yapılması halinde birinci fıkranın (a), (b), (c) ve (ç) bentlerinde belirtilen işlem bedelleri faturalandırılabilir.
- (7) Sağlık raporu ile yapılması gerekli görülen hiperbarik oksijen tedavisi, fizik tedavi ve rehabilitasyon, ESWL, ESWT tedavilerinde; ayaktan başvurularda tedavi için sağlık raporu düzenlendikten sonra tedavinin sonraki günlerde aynı veya başka bir sağlık hizmeti sunucusunda yapılması halinde, bu sağlık raporu ile yapılan tedavi başvuruları «ayaktan tedavide ödeme» uygulaması kap-

samında SUT eki EK-10/B Listesinde yer alan tutarlar girilmeksizin SUT eki EK-9 Listesi üzerinden faturalandırılır.

- (8) Özel tıp merkezleri ve dal merkezlerinin vermiş oldukları acil sağlık hizmetlerinin bedelleri uzmanlık dalı dikkate alınmaksızın SUT eki EK-10/B Listesinin “Acil” bölümünde yer alan ücret üzerinden faturalandırılır.
- (9) Hastanın, ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumundan başka bir sağlık kurumuna sevk edilmesi halinde sevk eden sağlık kurumuna, SUT eki EK-10/B Listesinde yer alan tutarın % 75’i ödenir.
- (10) Ayaktan başvurularda, SUT eki EK-10/C Listesinde yer alan işlemlerin faturalandırılmasında aşağıdaki hususlara uyulur.
- a) İşlemin SUT eki EK-9 Listesinde yer alması halinde bedelleri “Taniya Dayalı İşlem Üzerinden Ödeme” yöntemi ile faturalandırılır. Bu işleme ilişkin «Taniya Dayalı İşlem Bedeli»ne dahil olmayan tıbbi malzeme ve ilaç bedelleri ayrıca faturalandırılabilir.
- b) İşlemin sadece SUT eki EK-8 Listesinde yer alması halinde, SUT eki EK-10/B Listesinde yer alan tutarlara ilave olarak; işlem bedeli ve bu işlemle ilgili ilaç ve tıbbi malzeme bedelleri ayrıca faturalandırılabilir.
- c) Üçüncü basamak resmi sağlık kurumları tarafından SUT eki EK-10/C Listesinde yer alan işlemler, işlem puanlarına %10 oranında ilave edilerek faturalandırılır.
- (11) Ayaktan başvurularda özel sağlık hizmeti sunucuları için günlük muayene sınırı acil branşından başvurular hariç olmak üzere, sağlık hizmeti sunucusundaki sözleşme kapsamında çalışan hekimlerin çalışma saatlerinin 6 (altı) ile çarpılması ile bulunur. Her bir hekim için günlük muayene sayısı her halükarda 60 (altmış)’ı geçemez. Özel sağlık hizmeti sunucuları her bir hekim için ayrı ayrı olmak üzere bu sınırlarda muayene fatura edebilir. Bu sınırlar aşıldıktan sonra kabul edilen hastalar için yapılan işlemler Kuruma fatura edilemez.”

MADDE 4– Aynı Tebliğin 4.2.1.B.2- numaralı maddesinin ikinci fıkrasının (ç) ve (ı) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“ç) MEDULA’da tedavi tipi “onkolojik tedavi” olarak seçilmiş onkolojik ön tanı/ tanı konulmuş hastalıklar ile ilgili tüm işlemler,”

“ı) Enjeksiyon/pansuman (Sadece enjeksiyon/pansuman amacıyla gelen hasta için sadece enjeksiyon/pansuman bedeli ödenir),”

MADDE 5 – Aynı Tebliğin 4.2.2.A- numaralı maddesinin altıncı fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(6) Kurumla sözleşmeli üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarına yapılan SUT eki EK-8 Listesi “8. Radyoloji Görüntüleme ve Tedavi” ile “9. Laboratuvar İşlemleri” bölümlerinde yer alan işlemler, listede belirtilen puanlara %10 ilave edilerek faturalandırılır.”

MADDE 6 – Aynı Tebliğin 4.2.2.B- numaralı maddesinde aşağıdaki değişiklikler yapılmıştır.

a) Üçüncü numaralı fıkrasının (a) ve (b) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“a) **Aynı seansta aynı kesi** ile birden fazla işlem yapılması halinde; işlem puanı yüksek olan tanıya dayalı işlemin puanı tam olarak, diğer işlemler ise kendi tanıya dayalı işlem puanının %25’i olarak faturalandırılır

b) **Aynı seansta ayrı kesi** ile birden fazla işlem yapılması halinde; işlem puanı yüksek olan tanıya dayalı işlemin puanı tam olarak, diğer işlemler ise kendi tanıya dayalı işlem puanının %50’si olarak faturalandırılır.”

b) (5) numaralı fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(5) Kurumla sözleşmeli üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarına yapılan SUT eki EK-9 Listesinde yanında (*) işareti olan işlemler, listede belirtilen puanlara %10 ilave edilerek faturalandırılır.”

MADDE 7 – Aynı Tebliğin 4.2.2.B-1- numaralı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“4.2.2.B-1- Tanıya dayalı işlemlerin kapsamı

(1) Tanıya dayalı ödeme listesi işlem puanlarına;

- 1- Yatak bedeli,
- 2- Yatış dönemindeki muayeneler ve konsültasyonlar,
- 3- Operasyon ve girişimler,
- 4- Anestezi ilaçları,
- 5- İlaç (Kan ürünleri hariç),
- 6- Kan bileşenleri (Eritrosit süspansiyonu, tam kan, trombosit, plazma, ve benzeri),
- 7- Sarf malzemesi,
- 8- Anestezi bedeli,
- 9- Laboratuvar, patoloji ve radyoloji tetkikleri,
- 10-Refakatçi bedeli (Tıbbi zorunluluk halinde)

gibi tanı ve tedavi kapsamında yapılan tüm işlemler dahil olup ayrıca faturalandırılmaz.

(2) Tanıya dayalı işlemlerde belirtilen istisnalar ayrıca faturalandırılabilir.

(3) Tanıya dayalı işlemin uygulandığı tarihten sonra aşağıda belirtilen süreler içerisinde bu işlemle ilgili olarak verilen sağlık hizmetleri tanıya dayalı işlem kapsamında değerlendirilir.

- A Grubu ameliyatlarda; 15 gün
- B Grubu ameliyatlarda; 10 gün
- C Grubu ameliyatlarda; 8 gün
- D Grubu ameliyatlarda; 5 gün
- E Grubu ameliyatlarda; 3 gün

(4) Bu sürelerin aşılması halinde verilen sağlık hizmetlerinin bedelleri, ayrıca fatura edilir.

(5) Tanıya dayalı işlem kapsamında olan, ilaç ve/veya tıbbi malzemelerin bedellerinin hasta tarafından ödendiğinin tespiti halinde ilaç ve/veya tıbbi malzemelerin fatura tutarları hastaya ödenir. Kurumca ödenen tutar ilgili sağlık kurumundan mahsup edilir. Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık hizmeti sunucuları için Bakanlığa yapılan global ödemeden mahsup edilir. Mahsup edilen tutar hiçbir surette sağlık hizmet sunucusuna iade edilmez.”

MADDE 8 – Aynı Tebliğin 4.2.2.B-4- numaralı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“4.2.2.B-4- Ameliyat sonrası kontroller ve testler

(1) Hastanın taburcu (Taburcu işleminin A, B, C, D, E grubunda belirtilen sürelerden önce gerçekleşmesi halinde belirtilen sürelerin bitimi taburcu tarihi olarak kabul edilir) olduktan sonraki, aynı sağlık kurumundaki aynı branşta; 10 gün içerisinde yapılan ilk kontrol amaçlı muayeneler ve bu muayene sonucunda gerekli görülen rutin biyokimyasal, bakteriyolojik, hematolojik, kardiyolojik (EKG, EKO, efor) ve radyolojik tetkikler tanıya dayalı ödeme işlem puanına dahil olup ayrıca faturalandırılmaz.”

MADDE 9 – Aynı Tebliğin 4.2.2.B-5- numaralı maddesinin 16 ncı bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aynı maddeye aşağıdaki 18 inci bent eklenmiştir.

“16- Dual meshler (karın duvarının kapatılamadığı intraabdominal hernilerde, göğüs duvarının rezeksiyon verekonstrüksiyonunda, diyafragmatik hernilerde sağlık kurulu raporu ile)”

“18- İntraoperatif nöromonitarizasyonda kullanılan tıbbi malzemeler.”

MADDE 10 – Aynı Tebliğin 4.5.1. numaralı maddesinin dördüncü fıkrasının son cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Sınıf I, II, III ve ortognatik cerrahide uygulanan ortodontik tedaviler; SUT eki EK-7 listesindeki “7.1 Taniya dayalı ortodontik tedavi işlemleri” bölümünde yer alan işlem kodları üzerinden Kurumca karşılanır.”

MADDE 11 – Aynı Tebliğin 4.5.1.A- numaralı maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Bu oran, SUT eki EK-7 listesindeki “7.1 Taniya dayalı ortodontik tedavi işlemleri” başlıklı bölümde yer alan ortodontik tedavi işlemlerinde % 20 olarak uygulanır.”

MADDE 12 – Aynı Tebliğin 4.5.4.B- numaralı maddesinin sekizinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(8) Ani işitme kaybı tedavisi için düzenlenen raporda; ani işitme kaybının son 30 gün içinde odyolojik test ile tespit edildiğine ilişkin bilginin yer alması gerekmektedir. 20 nci seans sonunda saf ses ortalamasında 20 dB’lik bir düzelme yoksa tedavi bedelleri daha sonraki seanslar için ödenmez.”

MADDE 13 – Aynı Tebliğin 4.5.4.H- numaralı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“4.5.4.H- Yoğun bakım tedavisi

- (1) Resmi ve özel sağlık kurumları bünyesinde kurulu bulunan yoğun bakım ünitelerinin standartları, yoğun bakım ünitelerinin tanımı, hasta özellikleri, personel durumu, yatak sayısı, tıbbi cihaz ve donanım ile yoğun bakım ünitelerinin taşınması gereken diğer özellikleri v.b. hususlarda Sağlık Bakanlığı düzenlemelerine uyulacaktır.
- (2) Yoğun bakım tedavileri SUT eki EK-9 Listesinde yer alan puanlar üzerinden faturalandırılır. Yoğun bakım tedavisi uygulanmayan günlerde verilen sağlık hizmetleri, hizmet başına ödeme yöntemiyle faturalandırılabilir. Yoğun bakım tedavisi sürmekte iken; EK-9 listesinde yer alan A, B, C grubu işlemin uygulanması durumunda işlemin yapıldığı gün, taniya dayalı yoğun bakım puanı faturalandırılabilir. Bu durumda yapılan işlemin SUT eki EK-8 Listesinde yer alan işlem puanı ile taniya dayalı işlemlerde ayrıca faturalandırılacak tıbbi malzeme bedelleri faturalandırılabilir. D ve E grubu işlemler yoğun bakım bedellerine dâhil olup ayrıca faturalandırılmaz.
- (3) Anestezi sonrası bakım hizmetleri (PACU) için yoğun bakım bedelleri faturalandırılmaz.
- (4) Yoğun bakımdaki hastalara uygulanan hemofiltrasyon, hemodiyaliz, plazmaferez tedavileri, prematüre retinopatisinde lazer tedavisi SUT eki EK-8 Listesinde yer alan işlem puanı üzerinden ayrıca faturalandırılacaktır.

(5) “Trombosit süspansiyonu” ve “aferez trombosit” bedelleri ayrıca faturalandırılabilir.

(6) “Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığından temin edilen Botulismus Polivalan Antiserumu (Tip A, B ve E), ATC kodu “B01AC, B01AD, R07AA” olan ilaçların parenteral formları ile immünsuprese veya immün yetmezliği olan hastalarda ATC kodu “J02AA, J02AC, J02AX” olan ilaçların parenteral formları, ayrıca faturalandırılabilir.

(7) Aynı sağlık kurumunda aynı gün birden fazla basamakta yoğun bakım tedavisi gören hasta için bir yoğun bakım bedeli faturalandırılabilir. Hastanın genel durumu itibarıyla bulunduğu basamaktan farklı bir basamağa geçmesi durumunda, gelişmeler hizmet detay belgesinde yer alan epikriz notunda belirtilmelidir.

(8) Yoğun bakımda yatan hastanın, yattığı ilk gün ile vefat ettiği veya yoğun bakımdan çıkarıldığı gün verilen sağlık hizmetleri, hizmet başına ödeme yöntemiyle faturalandırılır.”

MADDE 14 – Aynı Tebliğin 7.1. numaralı maddesinde aşağıdaki değişiklikler yapılmıştır.

a) Birinci fıkra aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(1) Kurumla sözleşmeli sağlık kurumlarında yatarak tedavilerde kullanılan tıbbi malzemeler sağlık kurumu tarafından temin edilmek zorundadır. Bu malzemelerin reçete karşılığı hastaya aldırılması durumunda, fatura tutarı hastaya ödenerek ilgili sağlık kurumunun alacağından mahsup edilir. Ancak SUT’un ilgili maddeleri gereği Kurumca bedeli karşılanmayan tıbbi malzemelerin reçete edilerek dışardan temin ettirilmesi durumunda hastaya herhangi bir ödeme yapılmaz. Ayrıca bu tür malzemelerin Kurumca bedelinin karşılanmayacağına dair ilgili sağlık kurumlarının hastanın yazılı olarak bilgilendirilmesi zorunludur. Kurumca bedeli karşılanmayan tıbbi malzemelerin kullanıldığı durumlarda ilgili sağlık hizmeti sunucusu tarafından hastaya yazılı bilgilendirme yapılmaması durumunda fatura tutarı hastaya ödenerek ilgili sağlık kurumunun alacağından mahsup edilecektir.”

b) Onüçüncü fıkra aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(13) 3713 sayılı Kanuna göre aylık bağlanmış maluller, 5434 sayılı Kanunun 56 ncı maddesi veya 2330 sayılı Kanunun 2 nci maddesinin birinci fıkrasının (e) ve (f) bentlerinde sayılanlardan 3713 sayılı Kanun kapsamına giren olaylar sebebiyle aylık bağlananlar ile 3713 sayılı Kanun kapsamına girmese dahi başkasının yardımı ve desteği olmaksızın yaşamak için gereken hareketleri yapamayacak derecede malul olan vazife ve harp malullerinin sağlık kurulu raporuyla

ihtiyaç duydukları her türlü ortez/protez ve diğer iyileştirici araç ve gereçlerin bedelleri herhangi bir kısıtlama getirilmeksizin Kurumca karşılanır. Ancak bu kapsamdaki kişilerin;

- a) SUT eki listelerde yer alan tıbbi malzemeleri temin etmeleri halinde fatura bedelleri SUT ve eki listelerde belirtilen fiyatları aşmamak üzere Kurumca karşılanır.
 - b) SUT eki listelerde yer almayan tıbbi malzemeleri temin etmeleri halinde bedelleri fatura tutarı üzerinden ödenir. Bu malzemelere ait sağlık kurulu raporları üçüncü basamak sağlık kurumlarınca düzenlenmektedir.
 - c) İhtiyaç duydukları SUT ve eki listelerde yer almayan her türlü ortez/protez ve diğer iyileştirici araç ve gereçlerin muadilleri SUT eki listelerde yer alması durumunda bu tıbbi malzemeler için listelerdeki fiyatlar tavan fiyatları olarak uygulanır.
 - ç) Tıbbi malzemelere ilişkin bakım ve onarım masrafları garanti süresi içinde firma tarafından karşılanacağından Kuruma ayrıca faturalandırılmaz.
 - d) Tıbbi malzemeleri garanti süresi içindeki yenilenme talepleri Kurumca karşılanmaz.
 - e) Aynı işlevi gören birden fazla ürün çeşidi bulunan tıbbi malzemelerden birinin temini halinde diğerlerinin bedeli, temin edilen malzemenin garanti süresi dolana kadar Kurumca karşılanmaz.”
- c) Yirminci fıkra aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.
- “(20) Kurumca bedeli karşılanacak Omurga Cerrahisi alan grubu ile Ortopedi ve Travmatoloji branşı Artroplasti alan grubunda kullanılan tıbbi malzemeler; SUT eki “Omurga Cerrahisi Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzeme Listesi” (EK-5/E) ile “Ortopedi ve Travmatoloji Branşı Artroplasti Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzeme Listesi” nde (EK-5/F) belirtilmiş olup, söz konusu listelerde bulunmayan bu iki alan ile ilgili tıbbi malzeme bedelleri Kurumca karşılanmaz.”
- ç) Yirmisekizinci fıkraya aşağıdaki bent eklenmiştir.
- “7- Radyoloji ve girişimsel radyoloji branşına ait tıbbi malzemeler, EK-5/M listesinde fiyatlarıyla birlikte tanımlanmıştır.”
- d) Yirmidokuzuncu fıkra aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.
- “(29) SUT’un 7.1 numaralı maddesinin yirmisekizinci fıkrasında yer alan göz, kardiyoloji, kalp damar cerrahisi, kulak burun boğaz, kadın doğum ve üroloji branşlarında kullanılan ve bu branşlara ait SUT eki listelerde yer almayan tıbbi malzeme bedelleri Kurumca karşılanmaz.”

MADDE 15 – Aynı Tebliğin 7.3.8.C- numaralı maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(1) Kontakt lens bedelleri sadece;

- a) Konjenital katarakt nedeniyle opere olmuş afak olgularda,
- b) Travma ve iatrojenik nedenlerle tek gözde veya iki gözde göz lens bağlarının kopması ve akabinde göz içine tekrar lens konulamaması sonucu gelişen afaki olgularda,
- c) Keratokonusu olan göze gözlük uygulanmış ve gözlükle görme keskinlikleri 10/10 a kadar (tama) artmayan olgularda,

bu durumlarının üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca düzenlenen en az bir göz hastalıkları uzman hekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi, göz hastalıkları uzman hekimince reçetelendirilmesi ve Kurumla sözleşmeli optisyenlik müesseselerinden temin edilmesi şartıyla SUT eki “Görmeye Yardımcı Tıbbi Malzemeler Listesi” nde (EK-6) yer alan bedeller üzerinden Kurumca karşılanır.”

MADDE 16 – Aynı Tebliğe, 7.3.12.B- numaralı maddeden sonra gelmek üzere aşağıdaki 7.3.12.C- numaralı madde eklenmiştir.

“7.3.12.C- Ev Tipi Ventilator (İnvaziv Mekanik Ventilasyon Cihazı)

- (1) İnvaziv mekanik ventilasyon cihazının uygulama endikasyonları;
 - a) Akut solunum yetmezliği sonrasında yoğun bakımdan çıkışına engel kalmayacak şekilde diğer sistem hastalıkları tedavi edildiği ve kronik tedavi uygulamaları düzenlendiği halde invaziv solunum desteğinden ayrılamayan veya ayrılma olasılığı olmayan trakeotomili hastalarda,
 - b) Kronik ve/veya ilerleyici solunum yetmezliği veya başka kronik organ disfonksiyonlarına sekonder solunum yetmezliği nedeni ile non-invaziv mekanik ventilasyon uygulamasının yetersiz kaldığı, yapılamadığı veya yapılmasının kontrendike olduğu ve sürekli olarak İnvaziv solunum desteği ihtiyacı olan hastalarda,

kullanılması halinde ev tipi mekanik ventilator cihazı bedeli Kurumca karşılanır.

- (2) Cihazın temini için hastayı takip eden uzman hekimin ve yoğun bakım sorumlusu uzman hekimin (iç hastalıkları, göğüs hastalıkları, anestezi ve reanimasyon, nöroloji, hastanın çocuk olması halinde ise çocuk hastalıkları, çocuk göğüs hastalıkları, çocuk yoğun bakım uzmanları) yer aldığı, 2 nci ve 3 üncü basamak yoğun

bakım ünitesi bulunan sağlık kuruluşlarınca ayrıntılı olarak düzenlenecek sağlık kurulu raporuna istinaden bedelleri Kurumca karşılanır.

- (3) Raporda hastanın gereksinimine göre cihazın teknik özelliklerinin belirtilmesi gerekir. Bu teknik özellikler hastanın solunumsal stabilitesini sağlayan MV parametrelerini (Mod, Vt, frekans, tetikleme hassasiyeti, Pins, Psup, PEEP, FiO2, İnspiratuar akış hızı veya I:E oranı) kapsamalıdır.
- (4) İnvaziv mekanik ventilasyon cihazının yenilenme süresi 5 yıldır. Bu süreden önce yenilenen cihazların bedelleri Kurumca karşılanmaz.
- (5) Aşağıda belirtilen invaziv mekanik ventilasyon cihazı ile birlikte kullanılması ve belli süreden önce değişmesi gereken aksesuarlar ve yardımcı sarf malzemelerinin bedelleri kurumca karşılanır;
 - 1- Solunum devreleri (ayda 2)
 - 2- Bağlantı üniteleri (ayda 1)
 - 3- Trakeotomi kanülü (ayda 2)
 - 4- Isı nem tutucu filtre (haftada 2)
 - 5- Aspirasyon sondası (günde 4 adet)
- (6) İnvaziv mekanik ventilasyon cihazı için düzenlenen sağlık kurulu raporunda belirtilmesi koşulu ile oksijen konsantratörü, oksijen tüpü, ev tipi aspirasyon cihazı, nebulizatör, nemlendirici, ambu seti bedelleri Kurumca karşılanır.
- (7) İnvaziv mekanik ventilasyon cihazlarının kullanımı ve bakımı konusunda verilecek eğitim, hasta için izleme programı oluşturulması, hastayı taburcu eden ve raporlarını düzenleyen hekimin ve hastanenin sorumluluğundadır.”

MADDE 17– Aynı Tebliğin 7.3.26.C- numaralı maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki (g) bendi eklenmiştir.

“g) Son dönem biventriküler kalp yetmezliği”

MADDE 18 – Aynı Tebliğe, 7.3.34. numaralı maddeden sonra gelmek üzere aşağıdaki 7.3.35. numaralı madde eklenmiştir.

“7.3.35. Hücre İçermeyen Kıkırdak İmplant ve Otolog Kondrosit İmplant

- (1) Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında, Sağlık Bakanlığı Ortopedi Bilimsel Danışma Kurulundan her bir hasta için kullanılmasına onay alınması şartıyla bedelleri Kurumca karşılanacaktır.”

MADDE 19– Aynı Tebliğin 9.3.1.Ç- numaralı maddesinin birinci bendinde ve 9.3.2.D- numaralı maddesinin

dördüncü bendinde yer alan “iş kazalarında” ibaresinden sonra gelmek üzere “varsa” ibaresi eklenmiştir.

MADDE 20 – Aynı Tebliğin 10.3. numaralı geçici maddesinde aşağıdaki değişiklikler yapılmıştır.

- a) Aşağıdaki düzenleme beşinci fıkra olarak eklenmiştir.

“(5) 22/6/2012 tarihli ve 28331 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin 38 inci maddesinin (ğ) bendinde yer alan “1/7/2012” ibaresi, “1/9/2012” olarak değiştirilmiştir. SUT eki EK/5-G, EK/5-H, EK/5-I, EK/5-J, EK/5-K ve EK/5-L listelerinde yer alan tıbbi malzemeler ile yukarıda belirtilen Tebliğe SUT eki EK/5-E ve EK/5-F listelerine eklenen tıbbi malzemelerin SUT kodları ve tıbbi malzeme adları söz konusu Tebliğin yürürlük tarihi olan 22/6/2012 tarihinden, bu listelerde yer alan fiyatları ise 1/9/2012 tarihinden itibaren geçerlidir. Ancak belirtilen Tebliğ hükümleri doğrultusunda SUT eki Ek-5/A1 ve Ek-5/A2 Listeleri’nden çıkartılan tıbbi malzemeler ile SUT eki Ek-5/G, Ek-5/H, Ek-5/I, Ek-5/J, Ek-5/K, Ek-5/L Listeleri’nde yayımlanmış malzemelerin, benzer nitelikte ve aynı işlevsel özellikte olup çalışanları için sağlık hizmet sunucuları tarafından;

- a) 22/6/2012 tarihinde Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ ile birlikte SUT eki Ek-5/A1 ve Ek-5/A2 listelerinden çıkartılan tıbbi malzemelerin, kodlarından faturalandırılması halinde Kurumumuzca bu listelerdeki bedeller üzerinden geri ödeme yapılacaktır.
- b) SUT eki Ek-5/G, Ek-5/H, Ek-5/I, Ek-5/J, Ek-5/K, Ek-5/L listelerinde yer alan tıbbi malzemeler ile Ek-5/E ve Ek-5/F listelerine 22/6/2012 tarihinde Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Sağlık Uygulama Tebliği’nde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ ile eklenen tıbbi malzemelerin, bu listelerdeki kodlarından faturalandırılması halinde (2012 Temmuz ve Ağustos dönemi faturaları) Kurumumuzca SUT’un 7.2.1. Sözleşmeli sağlık kurum ve kuruluşlarınca temin edilen tıbbi malzeme bedellerinin ödenmesi başlıklı maddesinde yer alan hükümler doğrultusunda geri ödeme yapılacaktır.
- c) SUT eki Ek-5/G, Ek-5/H, Ek-5/I, Ek-5/J, Ek-5/K, Ek-5/L listelerinde yer alan tıbbi malzemeler ile Ek-5/E ve Ek-5/F listelerine 22/6/2012 tarihinde Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ ile eklenen malzemelerin, sağlık hizmet sunucusu tarafından bu listelerde belirtilen kodlar ve

fiyatları üzerinden faturalandırma yapılması halinde ise Kurumumuzca geri ödeme işlemlerinde liste fiyatları esas alınacaktır.”

b) Aşağıdaki düzenleme altıncı fıkra olarak eklenmiştir.

“(6) SUT ve eki listelerde yayınlanmayan branşlardan Kuruma fatura edilen bir tıbbi malzemenin, SUT ve eki listelerde yer alması durumunda, ilgili listede belirtilen SUT kodu üzerinden faturalandırılması yapılacaktır.”

c) Aşağıdaki düzenleme yedinci fıkra olarak eklenmiştir.

“(7) Aşağıdaki branşlarda kullanılan ve bu branşlara ait SUT eki listelerde yer almayan tıbbi malzeme bedelleri Kurumca karşılanmaz.

a) Radyoloji ve Girişimsel Radyoloji Branşına Ait Tıbbi Malzeme Listesi (EK-5/M).”

MADDE 21 – Aynı Tebliğ eki Yurtdışı İlaç Fiyat Listesine (EK-2/G) eklenen ilaçlar bu Tebliğ eki (1) numaralı listede belirtilmiştir.

MADDE 22 – Aynı Tebliğ eki Fiyatlandırılmış Tıbbi Sarf Malzemeleri Listelerinden [(EK-5/A-1) ve (EK-5/A-2)] çıkarılan tıbbi malzemeler bu Tebliğ eki (2) numaralı listede belirtilmiştir.

MADDE 23 – Aynı Tebliğ eki Protez ve Ortez Listesinde (EK-5/C) aşağıda belirtilen değişiklikler yapılmıştır.

a) “211.700”, “211.800”, “211.802”, “216.901”, “220.680” ve “220.690” SUT kodlu malzemelerin fiyatları bu Tebliğ eki (3) numaralı listede belirtildiği şekilde değiştirilmiştir.

b) “Ev Tipi Mekanik Ventilator (En az Basınç Destekli Ventilasyon (PSV) ile birlikte Volüm ve/veya Basınç Kontrollü Ventilasyon (VCV, PCV) Sağlayan Ventilatorler)” adlı malzeme “220.755” SUT kodu ile “Özel Grup” başlığı altında “220.750” SUT kodlu “Auto Cpap” adlı malzemedan sonra gelmek üzere, “Enürezis Alarm Cihazı” adlı malzeme “210.825” SUT kodu ile “210.820” SUT kodlu “Oksijen Tüpü ve Manometresi” adlı malzemedan sonra gelmek üzere bu Tebliğ eki (3) numaralı listede belirtildiği şekilde eklenmiştir.

MADDE 24 – Aynı Tebliğ eki Beyin Cerrahisi Branşı Omurga Cerrahisi Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzeme Listesinde (EK-5/E) aşağıda yer alan değişiklikler yapılmıştır.

a) Listenin başlığı “Omurga Cerrahisi Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzeme Listesi” şeklinde değiştirilmiştir.

b) “102.696”, “102.701”, “102.751” ve “102.756” SUT kodlu malzemelerin fiyatları, bu Tebliğ eki (4) numaralı listede belirtildiği şekilde değiştirilmiştir.

c) Listeye eklenen tıbbi malzemeler bu Tebliğ eki (4) numaralı listede belirtilmiştir.

MADDE 25 – Aynı Tebliğ eki Göz Branşına Ait Tıbbi Malzeme Listesinde (EK-5/G) yer alan “G10075” SUT kodlu malzemenin fiyatı 26 TL olarak değiştirilmiştir.

MADDE 26 – Aynı Tebliğ eki Üroloji Branşına Ait Tıbbi Malzeme Listesinde (EK-5/L) yer alan “U10050”, “U10055” ve “U10335” SUT kodlu malzemelerin fiyatları, bu Tebliğ eki (5) numaralı listede belirtildiği şekilde değiştirilmiştir.

MADDE 27 – Aynı Tebliğ eki, bu Tebliğ eki (6) numaralı listede yer alan “Radyoloji ve Girişimsel Radyoloji Branşına Ait Tıbbi Malzeme Listesi” (EK-5/M) eklenmiştir.

MADDE 28 – Aynı Tebliğ eki Diş Tedavileri Puan Listesine (EK-7) eklenen işlemler bu Tebliğ eki (7) numaralı listede belirtilmiştir.

MADDE 29 – Aynı Tebliğ eki Sağlık Kurumları Puan Listesinde (EK-8) aşağıdaki değişiklikler yapılmıştır.

a) Listeye eklenen işlemler bu Tebliğ eki (8) numaralı listede belirtilmiştir.

b) Listedeki işlem adı ve açıklama bölümünde değişiklik yapılan işlemler bu Tebliğ eki (9) numaralı listede belirtilmiştir.

MADDE 30 – Aynı Tebliğ eki Sağlık Kurumları Puan Listesinde (EK-9) aşağıdaki değişiklikler yapılmıştır.

a) P552010, P552011, P552012, P552013, P552014, P552015, P552016, P552017, P552018, P552019, P552020, P552021 kodlu işlemler başlıklarıyla beraber çıkarılmıştır.

b) Listeye eklenen işlemler bu Tebliğ eki (10) numaralı listede belirtilmiştir.

c) Listedeki işlem adı ve açıklama bölümünde değişiklik yapılan işlemler ile işlem puanı değiştirilen işlemler bu Tebliğ eki (11) numaralı listede belirtilmiştir.

MADDE 31 – Bu Tebliğin;

a) 1 inci maddesinin (b) bendi 12/7/2012 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

b) 2 ila 13 üncü maddeleri, 19 uncu maddesi ve 28 ila 30 uncu maddeleri yayımı tarihinden 10 iş günü sonra,

c) 14 üncü maddesinin (c) bendi, 20 nci maddesinin (a) bendi ve 24 üncü maddesinin (a) bendi 22/6/2012 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

- c) 14 üncü maddesinin (b) bendi ve 21 inci maddesi 28/7/2012 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,
- d) 17 nci maddesi 21/1/2012 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,
- e) 20 nci maddesinin (c) bendi 1/5/2013 tarihinde,
- f) 22 ve 27 nci maddesi 1/1/2013 tarihinde,

- g) 24 üncü maddesinin (b) bendi, 25 inci maddesi ve 26 ncı maddesi 1/9/2012 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,
- ğ) Diğer hükümleri bu Tebliğin yayımı tarihinde, yürürlüğe girer.

MADDE 32 – Bu Tebliğ hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.

LİSTE 4

EK-5/E			
OMURGA CERRAHİSİ ALAN GRUBUNA AİT TIBBİ MALZEME LİSTESİ			
SUT KODU	DAL	MALZEME ADI	FİYAT TL
102.696	SPİNAL	SERVİKAL İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE TİTANYUM	854,00
102.701	SPİNAL	SERVİKAL İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE PEEK	1.122,00
102.751	SPİNAL	LOMBER İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE PEEK PLIF	1.765,00
102.756	SPİNAL	LOMBER İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE PEEK TLIF	2.167,00
103.065	SPİNAL	LOMBER EPİDURAL DİSKEKTOMİ, GÜİDE KATETER	
103.070	SPİNAL	LOMBER EPİDURAL DİSKEKTOMİ GİRİŞİM İĞNESİ	
103.075	SPİNAL	MİNİMAL İNVAZİV SAKROİLLİAK VİDASI	
103.080	SPİNAL	PERKÜTAN SERVİKAL TRANSFASET VİDASI	
103.085	SPİNAL	PERKUTAN LOMBER TRANSFASET VİDASI	
103.090	SPİNAL	FACET MOTİON LİMİTASYON VİDASI (KİLİTLEME APARATI DAHİL)	
103.095	SPİNAL	SPİNAL NÖRAL İNTEGRİTY NÖROMONİTORİZASYON, EMG ELEKTRODU	
103.100	SPİNAL	SPİNAL NÖRAL İNTEGRİTY NÖROMONİTORİZASYON, MEP ELEKTRODU	

LİSTE 6

EK-5/M			
RADYOLOJİ VE GİRİŞİMSEL RADYOLOJİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEME LİSTESİ			
SIRA NO	SUT KODU	MALZEME ADI	BİRİM FİYAT (KDV HARİÇ) (TL)
		VASKÜLER KATETERLER VE SETLER	
		ANJİYOĞRAFİ KATETERLERİ	
1	GR1000	Kateter, anjiyografi, örgüsüz	
2	GR1001	Kateter, anjiyografi, örgülü, yumuşak uçlu	35,00
3	GR1002	Kateter, anjiyografi, işaretli kalibrasyon kateteri	120,00
4	GR1003	Kateter, anjiyografi, pediatrik	24,00
5	GR1004	Kateter, anjiyografi, hidrofilik	161,00
6	GR1005	Kateter, anjiyografi, örgülü, tamamı hidrofilik, yumuşak uçlu	150,00
7	GR1006	Kateter, anjiyografi, örgülü, hidrofilik, uzun (>105 cm.)	259,00
		BALONLU KATETERLER	
		KATETER, BALON, ANJİYOPLASTİ	
8	GR1007	Kateter, balon, anjiyoplasti, 035" otw	225,00
9	GR1008	Kateter, balon, anjiyoplasti, 035" otw, geniş çaplı (en az 14mm)	365,00

10	GR1009	Kateter, balon, anjiyoplasti, 035" otw, yüksek basınçlı (en az 16atm)	275,00
11	GR1010	Kateter, balon, anjiyoplasti, 014", monorail	301,00
12	GR1011	Kateter, balon, anjiyoplasti, 014", monorail, uzun balonlu (en az 12cm)	
13	GR1012	Kateter, balon, anjiyoplasti, 014", otw	403,00
14	GR1013	Kateter, balon, anjiyoplasti, 014", monorail, düşük profilli (≤2 mm.)	170,00
15	GR1014	Kateter, balon, anjiyoplasti, 018", monorail	395,00
16	GR1015	Kateter, balon, anjiyoplasti, 018", otw	300,00
17	GR1016	Kateter, balon, anjiyoplasti, 018", otw, uzun balonlu (en az 12cm)	300,00
		KATETER, BALON, OKLÜZYON	
18	GR1017	Kateter, balon, geçici oklüzyon, otw, çift lümenli	397,00
		KATETER, BALON, ANJİYOPLASTİ, KESİCİ	
19	GR1018	Kateter, balon, anjiyoplasti, kesici, 014", monorail	
20	GR1019	Kateter, balon, anjiyoplasti, kesici, 018", otw	1.090,00
		KATETER, BALON, KRYOPLASTİ	
21	GR1020	Kateter, balon, kryoplasti	
		KILAVUZ KATETERLER	
		KATETER, KILAVUZ, PERİFERİK	
22	GR1021	Kateter, kılavuz, periferik, örgüsüz	
23	GR1022	Kateter, kılavuz, periferik, örgülü	132,00
24	GR1023	Kateter, kılavuz, periferik, örgülü, ekstra destekli	
25	GR1024	Kateter, kılavuz, periferik, balonlu	
		KATETER, KILAVUZ, PEDIATRİK	
26	GR1025	Kateter, kılavuz, pediatrik	
		KATETER, KILAVUZ, NÖROVASKÜLER	
27	GR1026	Kateter, kılavuz, nörovasküler, örgülü	450,00
28	GR1027	Kateter, kılavuz, nörovasküler, örgülü, ekstra destekli	255,00
29	GR1028	Kateter, kılavuz, nörovasküler, örgülü, distal erişim için	750,00
30	GR1029	Kateter, kılavuz, nörovasküler, örgülü, ekstra yumuşak uçlu	142,00
31	GR1030	Kateter, kılavuz, nörovasküler, örgülü, diagnostik kateterli	
32	GR1031	Kateter, kılavuz, nörovasküler, örgülü, balonlu	950,00
		MİKRO KATETERLER	
		KATETER, MİKRO, PERİFERİK	
33	GR1032	Kateter, mikro, periferik, örgülü, tek işaretli	630,00
34	GR1033	Kateter, mikro, periferik, örgülü, çift işaretli	1.100,00
35	GR1034	Kateter, mikro, periferik, örgülü (mikro kılavuz teli ile birlikte)	1.100,00
		KATETER, MİKRO, NÖROVASKÜLER	
36	GR1035	Kateter, mikro, nörovasküler, örgülü, tek işaretli	695,00
37	GR1036	Kateter, mikro, nörovasküler, örgülü, çift işaretli	812,00
38	GR1037	Kateter, mikro, nörovasküler, örgülü, çift işaretli, dmsu uyumlu	1.000,00
39	GR1038	Kateter, mikro, nörovasküler, örgülü, çift işaretli, yönlendirilebilir uçlu	597,00
40	GR1039	Kateter, mikro, nörovasküler, akım yönlendirmeli	1.800,00
41	GR1040	Kateter, mikro, nörovasküler, akım yönlendirmeli, dmsu uyumlu	
42	GR1041	Kateter, mikro, nörovasküler, akım yönlendirmeli, örgülü, dmsu uyumlu	1.400,00
43	GR1042	Kateter, mikro, nörovasküler, dmsu uyumlu, ayrılabilen uçlu	1.900,00
44	GR1043	Kateter, mikro, nörovasküler, vasküler rekonstrüksiyon cihaz kateteri	1.200,00
		KATETER, MİKRO, BALON, NÖROVASKÜLER	
45	GR1044	Kateter, mikro, balon, nörovasküler, modelleme, tek lümenli	2.650,00
46	GR1045	Kateter, mikro, balon, nörovasküler, modelleme, tek lümenli, dmsu uyumlu	
47	GR1046	Kateter, mikro, balon, nörovasküler, modelleme, çift lümenli	
48	GR1047	Kateter, mikro, balon, nörovasküler, anjiyoplasti	972,00

49	GR1048	Kateter, mikro, basket, nörovasküler	
		OKLÜZYONDA TEKRAR LÜMENE GİRİM (REENTRY) KATETERLERİ	
50	GR1049	Kateter, oklüzyon, tekrar lümene girim, subintimal geçiş, iğneli	
51	GR1050	Kateter, oklüzyon, tekrar lümene girim, gerçek lümenden geçiş	
52	GR1051	Kateter, oklüzyon, tekrar lümene girim, gerçek lümenden geçiş, mikro kateter	
		ATEREKTOMİ KATETERLERİ	
53	GR1052	Kateter, atarektomi	
54	GR1053	Kateter, atarektomi, motoru	
		TROMBOLİZ KATETERLERİ	
		KATETER, TROMBOLİZ, NÖROVASKÜLER	
55	GR1054	Kateter, tromboliz, nörovasküler, infüzyon	
		KATETER, TROMBOLİZ, PERİFERİK	
56	GR1055	Kateter, tromboliz, periferik, infüzyon	395,00
		TROMBEKTOMİ-TROMBOASPIRASYON KATETERLERİ, PERİFERİK	
57	GR1056	Kateter, trombektomi, periferik, doğrudan ilerletilen	
58	GR1057	Kateter, trombektomi, periferik, tel üzerinden ilerletilen	
59	GR1058	Trombektomi kateteri motoru, periferik	
60	GR1059	Kateter, tromboaspirasyon, periferik, doğrudan ilerletilen	
61	GR1060	Kateter, tromboaspirasyon, periferik, tel üzerinden ilerletilen	430,00
		TROMBEKTOMİ-TROMBOASPIRASYON KATETERLERİ, NÖROVASKÜLER	
62	GR1061	Kateter, tromboaspirasyon, nörovasküler, tel üzerinden ilerletilen	340,00
		TROMBEKTOMİ-TROMBOASPIRASYON, NÖROVASKÜLER	
63	GR1062	Trombektomi, basket, nörovasküler	
64	GR1063	Motorlu aspirasyon kateteri, trombektomi, nörovasküler	2.250,00
65	GR1064	Nörovasküler, pıhtı çıkarma amaçlı, vasküler rekonstrüksiyon aygıtı	
		İNTRAVASKÜLER ULTRASON KATETERLERİ	
66	GR1065	Kateter, intravasküler ultrason	
		SETLER	
		SET, İLK GİRİM	
67	GR1066	Set, ilk girim, mikro, vasküler, standart	68,00
68	GR1067	Set, ilk girim, mikro, vasküler, pediatrik	69,00
69	GR1068	Set, ilk girim, mikro, vasküler, pedal	
70	GR1069	Set, ilk girim, mikro, biliyer	108,00
71	GR1070	Set, ilk girim, gastrostomi	200,00
		SET, TRANSJUGULER İNTRAHEPATİK PORTOSİSTEMİK ŞANT(TİPS)	
72	GR1071	Set, TİPS	
		SET, TİPS, TEK MALZEMELER	
73	GR1072	TİPS iğnesi	
74	GR1073	TİPS Klavuz Kateter	
75	GR1074	TİPS İntroduser	
76	GR1075	TİPS Klavuz Tel	
		SET, İNTRODUSER	
		SET, İNTRODUSER, PERİFERİK	
77	GR1076	Set, introduser, periferik, 15cm ve altı, örgüsüz	45,00
78	GR1077	Set, introduser, periferik, 15cm ve altı, örgüsüz, hidrofilik	
79	GR1078	Set, introduser, periferik, 16-44cm, metal kaplama	112,00
80	GR1079	Set, introduser, periferik, 16-44cm, örgülü, hidrofilik	95,00
81	GR1080	Set, introduser, periferik, 45-64cm, metal kaplama	256,00
82	GR1081	Set, introduser, periferik, 45-64cm, örgülü, hidrofilik	450,00

		SET, İNTRODUSER, NÖROVASKÜLER	
83	GR1082	Set, introduser, nörovasküler, 65cm ve üstü, metal kaplama	450,00
84	GR1083	Set, introduser, nörovasküler, 65cm ve üstü, örgülü, hidrofilik	680,00
85	GR1084	Set, introduser, nörovasküler, 65cm ve üstü, örgülü, hidrofilik, y konnektörlü	650,00
86	GR1085	Set, introduser, pediatrik	34,00
87	GR1086	Set, introduser, radyal	
		SET, DOUBLE J	
88	GR1087	Set, double J, iki ucu açık, poliüretan	27,00
89	GR1088	Set, double J, iki ucu açık, poliüretan, hidrofilik	89,00
90	GR1089	Set, double J, iki ucu açık, poliüretan hidrofilik, sertleştiricili	
91	GR1090	Set, double J, iki ucu açık, silikon	
		KILAVUZ TELLER	
		KILAVUZ TEL, 035", STANDART	
92	GR1091	Kılavuz tel, 035", bentson	17,00
		KILAVUZ TEL, 035", AMPLATZ	
93	GR1092	Kılavuz tel, 035", amplatz, 70-100cm	
94	GR1093	Kılavuz tel, 035", amplatz, 140-190cm	54,00
95	GR1094	Kılavuz tel, 035", amplatz, 260-300cm	110,00
		KILAVUZ TEL, 035", HİDROFİLİK	
96	GR1095	Kılavuz tel, 035", hidrofilik	90,00
97	GR1096	Kılavuz tel, 035", hidrofilik, 260-300cm	170,00
98	GR1097	Kılavuz tel, 035", hidrofilik, distali incelen	
99	GR1098	Kılavuz tel, 035", hidrofilik, distali incelen, 260-300cm	
100	GR1099	Kılavuz tel, 035", hidrofilik, sert	129,00
101	GR1100	Kılavuz tel, 035", hidrofilik, sert, 260-300cm	170,00
102	GR1101	Kılavuz tel, 035", hidrofilik, sert, distali incelen	
103	GR1102	Kılavuz tel, 035", hidrofilik, sert, distali incelen, 260-300cm	
		KILAVUZ TEL, 035", SÜPER SERT	
104	GR1103	Kılavuz tel, 035", süper sert, teflon kaplı, 140-190cm	201,00
105	GR1104	Kılavuz tel, 035", süper sert, teflon kaplı, RO uçlu, 140-190cm	159,00
106	GR1105	Kılavuz tel, 035", süper sert, teflon kaplı, 260-300cm	115,00
107	GR1106	Kılavuz tel, 035", süper sert, teflon kaplı, RO uçlu, 260-300cm	176,00
108	GR1107	Kılavuz tel, 035", lunderquist	
		KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ	
109	GR1108	Kılavuz tel, anjioplasti, 0,014-0,018", distali hidrofilik	117,00
110	GR1109	Kılavuz tel, anjioplasti, 0,035", distali hidrofilik	
111	GR1110	Kılavuz tel, anjioplasti, 0,035", distali hidrofilik ve incelen	400,00
112	GR1111	Kılavuz tel, anjioplasti, 0,014-0,018", rekanalizasyon amaçlı	240,00
		KILAVUZ TEL, MİKRO	
		KILAVUZ TEL, MİKRO, NÖROVASKÜLER	
113	GR1112	Kılavuz tel, mikro, nörovasküler, 010"den ince, distali hidrofilik	790,00
114	GR1113	Kılavuz tel, mikro, nörovasküler, 010"den ince, tümü hidrofilik	
115	GR1114	Kılavuz tel, mikro, nörovasküler, 010", distali hidrofilik	695,00
116	GR1115	Kılavuz tel, mikro, nörovasküler, 010", distali hidrofilik, 260cm ve üstü	950,00
117	GR1116	Kılavuz tel, mikro, nörovasküler, 014", distali hidrofilik	322,00
118	GR1117	Kılavuz tel, mikro, nörovasküler, 014", distali hidrofilik, 260cm ve üstü	350,00
119	GR1118	Kılavuz tel, mikro, nörovasküler, 014", distali hidrofilik, 260cm ve üstü, sert	
120	GR1119	Kılavuz tel, mikro, nörovasküler, 0,011-0,012", tümü hidrofilik	960,00
121	GR1120	Kılavuz tel, mikro, nörovasküler, 0,016-0,018", distali hidrofilik	550,00
122	GR1121	Kılavuz tel, mikro, nörovasküler, 0,016-0,018", tümü hidrofilik	850,00

		KILAVUZ TEL, MİKRO, PERİFERİK	
123	GR1122	Kılavuz tel, mikrogirişim seti için	
		EMBOLİZASYON	
		EMBOLİZAN, KOİL	
		EMBOLİZAN, KOİL, NÖROVASKÜLER	
124	GR1123	Embolizan, koil, nörovasküler, elektrolizle ayrılan	1.014,00
125	GR1124	Embolizan, koil, nörovasküler, elektrolizle ayrılan, biyoaktif madde kaplamalı	
126	GR1125	Embolizan, koil, nörovasküler, anında ayrılan, mekanik yolla	1.650,00
127	GR1126	Embolizan, koil, nörovasküler, anında ayrılan, mekanik yolla, biyoaktif madde yüklü	
128	GR1127	Embolizan, koil, nörovasküler, anında ayrılan, mekanik yolla, fiberli	
129	GR1128	Embolizan, koil, nörovasküler, anında ayrılan, ısıyla	1.550,00
130	GR1129	Embolizan, koil, nörovasküler, anında ayrılan, ısıyla, biyoaktif madde yüklü	2.350,00
131	GR1130	Embolizan, koil, nörovasküler, anında ayrılan, elektrikle	1.800,00
132	GR1131	Embolizan, koil, nörovasküler, anında ayrılan, elektrikle, biyoaktif madde kaplamalı, şişebilen	3.200,00
133	GR1132	Embolizan, koil, nörovasküler, anında ayrılan, hidrostatik basınçla	
		EMBOLİZAN, SIVI	
		EMBOLİZAN, SIVI, ADHEZİV, AKRİLAT	
146	GR1145	Embolizan, sıvı, adheziv, akrilat, nbca	
147	GR1146	Embolizan, sıvı, adheziv, akrilat, nbca, modifiye	300,00
		EMBOLİZAN, SIVI, NONADHEZİV, DMSO İÇEREN	
148	GR1147	Embolizan, sıvı, nonadheziv, dmso içeren, düşük yoğunluklu	1.750,00
149	GR1148	Embolizan, sıvı, nonadheziv, dmso içeren, yüksek yoğunluklu	
		EMBOLİZAN, SIVI, TROMBOJEN	
150	GR1149	Embolizan, sıvı, trombin kollajen kompleksi	505,00
		EMBOLİZAN, PARÇACIK	
		EMBOLİZAN, PARÇACIK, ŞEKİLSİZ	
151	GR1150	Embolizan, parçacık, şekilsiz, (gelfoam)	
152	GR1151	Embolizan, parçacık, şekilsiz (pva)	140,00
		EMBOLİZAN, PARÇACIK, MİKROKÜRECİK	
153	GR1152	Embolizan, parçacık, mikrokürecik, standart	750,00
154	GR1153	Embolizan, parçacık, mikrokürecik, ilaç yüklenebilir	2.650,00
155	GR1154	Embolizan, parçacık, mikrokürecik, ilaç yüklü	
156	GR1155	Embolizan, parçacık, mikrokürecik, radyoaktif madde yüklü	
		EMBOLİZAN, TİKAÇ	
157	GR1156	Embolizan, tıkaç, standart	1.200,00
158	GR1157	Embolizan, tıkaç, çok segmentli	1.750,00
159	GR1158	Embolizan, tıkaç, düşük profilili	1.750,00
		EMBOLİZAN, AYRILABİLİR BALON	
160	GR1159	Embolizan, ayrılabilir balon, silikon	
161	GR1160	Embolizan, ayrılabilir balon, lateks	255,00
		STENT	
		STENT, VASKÜLER	
		STENT, VASKÜLER, PERİFERİK	
162	GR1161	Stent, vasküler, periferik, balonla açılan, otw	930,00
163	GR1162	Stent, vasküler, periferik, balonla açılan, monorail	950,00
164	GR1163	Stent, vasküler, periferik, kendiliğinden açılan, çelik	829,00
165	GR1164	Stent, vasküler, periferik, kendiliğinden açılan, nitinol, otw	825,00
166	GR1165	Stent, vasküler, periferik, kendiliğinden açılan, nitinol, monorail	950,00
167	GR1166	Stent, vasküler, periferik, balona yüklenmemiş	

168	GR1167	Stent, vasküler, periferik, akım çevirici, çok katmanlı	
		STENT, VASKÜLER, KAROTİS	
169	GR1168	Stent, vasküler, karotis, kendiliğinden açılan, çelik, monorail	1.400,00
170	GR1169	Stent, vasküler, karotis, kendiliğinden açılan, nitinol, monorail	1.288,00
171	GR1170	Stent, vasküler, karotis, kendiliğinden açılan, nitinol, monorail, distali incelen	1.461,00
		STENT, VASKÜLER, VENÖZ	
172	GR1171	Stent, vasküler, venöz	1.120,00
173	GR1172	Stent, vasküler, venöz, vena kava	
174	GR1173	Stent, vasküler, venöz, TİPS, kısmi greft kaplı	
		STENT, VASKÜLER, İLAÇ SALINIMLI	
175	GR1174	Stent, vasküler, ilaç salınımlı, balonla açılan, monorail	920,00
176	GR1175	Stent, vasküler, ilaç salınımlı, kendiliğinden açılan, monorail	
		STENT, VASKÜLER, GREFT KAPLI	
		STENT, VASKÜLER, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ	
177	GR1176	Stent, vasküler, greft kaplı, ptfe'li, balonla açılan, otw	3.750,00
178	GR1177	Stent, vasküler, greft kaplı, ptfe'li, balonla açılan, monorail	2.380,00
179	GR1178	Stent, vasküler, greft kaplı, ptfe'li, kendiliğinden açılan, çelik	
		STENT, VASKÜLER, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİROL	
180	GR1179	Stent, vasküler, greft kaplı, ptfe'li, kendiliğinden açılan, nitinol, kısa (5cm ve altı)	3.600,00
181	GR1180	Stent, vasküler, greft kaplı, ptfe'li, kendiliğinden açılan, nitinol, orta (6-14cm)	3.885,00
182	GR1181	Stent, vasküler, greft kaplı, ptfe'li, kendiliğinden açılan, nitinol, uzun (15cm ve üstü)	3.598,00
		STENT, VASKÜLER, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, İLAÇ BAĞLI, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİROL	
183	GR1182	Stent, vasküler, greft kaplı, ptfe'li, ilaç bağlı, kendiliğinden açılan, nitinol, kısa (5cm ve altı)	
184	GR1183	Stent, vasküler, greft kaplı, ptfe'li, ilaç bağlı, kendiliğinden açılan, nitinol, orta (6-14cm)	
185	GR1184	Stent, vasküler, greft kaplı, ptfe'li, ilaç bağlı, kendiliğinden açılan, nitinol, uzun (15cm ve üstü)	
		STENT, VASKÜLER, GREFT KAPLI, BİYOLOJİK MATERYALLİ	
186	GR1185	Stent, vasküler, greft kaplı, biyolojik materyalli, balonla açılan, monorail	
		STENT, NÖROVASKÜLER	
238	GR1237	Stent, nörovasküler, balonla açılan	
239	GR1238	Stent, nörovasküler, kendiliğinden açılan, anjiyoplasti amaçlı	6.800,00
		İNTRAKRANİYAL ENDOVASKÜLER CİHAZLAR	
240	GR1239	İntrakraniyal vasküler rekonstrüksiyon cihazı, kendiliğinden açılan	9.500,00
241	GR1240	İntrakraniyal vasküler rekonstrüksiyon cihazı, kendiliğinden açılan, düşük profilili (1,7F uyumlu)	
242	GR1241	İntrakraniyal vasküler remodelleme cihazı, kendiliğinden açılan, elektrolizle ayrılan	9.500,00
243	GR1242	İntrakraniyal akım çevirme cihazı, kendiliğinden açılan	11.400,00
		YABANCI CİSİM YAKALAMA KATETERİ	
393	GR1392	Kateter, yabancı cisim yakalama, kement, nörovasküler	

EK- 8			
KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
703.365	Intra-operatif nöromonitorizasyon		100,17
802.540	4 sistem selektif serebral anjio	802.530, 802.570, 802.590 ile birlikte faturalandırılmaz.	450,25

YENİ DOÇENT OLAN ÜYELERİMİZ

Türk Nöroşirürji Derneği olarak, yeni doçent olan hocalarımızı kutlar, bundan sonraki meslek yaşamlarında da başarılarının devamını dileriz.



Gökhan BOZKURT

1988 yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Tıp Fakültesinden Tıp Doktoru ünvanını aldı. 1988-1990 yılları arasında Artvin, Ardahan, Aşağırmaklar Sağlık Ocağı, 1990-1991 Ankara, Çubuk Merkez Sağlık Ocağı, Çubuk Devlet Hastanesi Acil Poliklinik, Ankara Altındağ Merkez Sağlık Ocağında pratisyen doktor olarak çalıştı. 1991-1993 yılları arasında Samsun Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisinde Araştırma Görevlisi olarak çalıştıktan sonra uzmanlık eğitimini 1999 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim dalında tamamladı. 1999 yılında Hacettepe Üniversitesi Nörolojik Bilimler ve Psikiyatri Enstitüsünde İleri Nörolojik Bilimler tezli doktora programında araştırma görevlisi olarak çalışmaya başladı. 2006 ve 2007 yıllarında Kanada Toronto Üniversitesi Western Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalında ve Toronto Western Araştırma Enstitüsünde beyin ve omurilik yaralanmalarında rejenerasyon ve stem cell (kök hücreler) konusunda "Research Fellowship" olarak çalıştı. 2008 yılında Ph.D. (doktora) ünvanını aldı. 2011 yılında yardımcı doçent, 2012 yılında doçent oldu. Halen Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalında öğretim üyesi olarak çalışmaktadır.



Ali DALGIÇ

1970 yılında Konya-Çumra'da doğdu, ilk ve orta öğrenimini Mersin-Mut'ta tamamladıktan sonra 1994 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. Giresun-Tirebolu ve Merkez ilçede pratisyen hekim olarak çalıştı. 1997 yılında Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Op. Dr. Zeki ORAL'ın şefliğinde 2. Beyin Cerrahi Kliniğinde asistanlığa başladı ve 2003 yılında beyin ve sinir cerrahisi uzman oldu. Aynı yıl Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyin Cerrahi Kliniğinde çalışmaya başladı, 2009 yılında Almanya'nın Münich kentinde Prof. Dr. Michael Mayer'in yanında bulundu. Halen Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyin Cerrahi Kliniğinde görev yapmaktadır, evli ve bir çocuk babasıdır.

Doçentlik ünvanını 2012 yılında alan Ali DALGIÇ'ın uluslararası hakemli dergilerde yayınlanmış 26, ulusal hakemli dergilerde yayınlanmış 17 makalesi ve bunlara yapılmış 43 atfı vardır. Uluslararası toplantılarda 37, ulusal toplantılarda 58 bildirisi sunulmuştur. Türk Nöroşirürji Derneği, TND-Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Grubu, Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği, Minimal Invaziv Omurga Cerrahisi Derneği, Türk Omurga Derneği, European Spine Society, North American Spine Society üyesidir.



Hakan EMMEZ

1999 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. Aynı yıl Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji A.D.'da ihtisasa başladı ve 2005 yılında Nöroşirürji uzmanı oldu. 2004 yılında Karolinska Enstitüsü Nöroşirürji Kliniğinde ve National Centre for Stereotactic Radiosurgery, Royal Hallamshire Hospital, Sheffield-İngiltere'de Gamma Knife radyocerrahi eğitimi aldı. 2005 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji A.D'da uzman olarak çalışmaya başladı. 2006-2007 yılları arasında Eskişehir Asker Hastanesinde askerliğini yaptıktan sonra, 2007 yılında aynı fakültede yardımcı doçentliğe atandı. 2012 yılında doçent olan Dr. Hakan Emmez, 2004 yılından bu yana Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji A.D., Gamma Knife merkezinde de çalışmaktadır. 2008 yılında EANS kurslarını tamamlayan Dr. Hakan Emmez, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Nöro bilim Doktora Programı öğrencisidir. Radyocerrahi, nöroonkoloji ve spinal cerrahi ilgi alanlarıdır.

Türk Nöroşirürji Derneği üyesi olan Dr. Hakan Emmez, evli ve bir çocuk babasıdır.



Derviş Mansuri YILMAZ

1974 yılında Adana'da doğdu. Tıp fakültesi eğitimine Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde başladı. Preklinik eğitimini tamamlamasının ardından, klinik eğitime Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde (Ç.Ü.T.F) devam etti. 1999 yılında Ç.Ü.T.F'den mezun oldu. Aynı yıl Ç.Ü.T.F. Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalında başladığı ihtisas eğitimini 2005 yılında tamamladı. 2005-2006 tarihleri arasında aynı klinikte Uzman doktor olarak çalışmaya devam etti. 2006-2007 tarihleri arasında Merzifon Asker Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi kliniğinde askerlik vazifesini tamamladı. Ç.Ü.T.F. Beyin ve Sinir Cerrahisinde, 2007-2009 tarihleri arasında Uzman doktor, 2009-2012 tarihleri arasında yardımcı doçent doktor olarak çalışmalarına devam etti. 2008 yılında Türk Nöroşirürji Derneği (TND) Yurtdışı Özel Konular Burs programları ödülü kazandı. 2011 yılında Yüksek Öğretim Kurumunun (YÖK) öğretim üyesi bursu ile 3(Üç) ay süre ile Amerika Birleşik Devletleri'nde, Northwestern University, Feinberg School of Medicine, Children's Memorial Hospital'da Pediatrik Nöroşirürji kliniğinde gözlemci olarak çalışmalara katıldı. 2008-2010 tarihleri arasında TND Genç Nöroşirürjiyenler Kurulu üyeliği, 2009-2010 tarihleri arasında Ç.Ü.T.F'de etik kurulu üyeliğinde yer aldı. Nisan 2012'de Doçentlik ünvanını aldı.

Bilimsel çalışmalarını nöroonkoloji, nörovasküler, pediatrik nöroşirürji ve nöro travma alanlarında yoğunlaştırmaktadır. Halen Ç.Ü.T.F Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalında çalışmaktadır.



Fatma ÖZLEN

8 Mart 1964 tarihinde Develi'de doğdum. Ankara Demirlibahçe İlk ve Orta Okulu'nu bitirdim. 1982 yılında Ankara Kız Lisesi, 1988 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldum. İhtisasımı İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda 1995 yılında tamamladım. 1996 – 1998 yılları arasında Harvard Üniversitesi Tıp Okulu, Brigham & Women's Hospital ve Children's Hospital'de Prof. Dr. Peter McL. Black ile çalıştım. Halen İstanbul Üniversitesi Nörolojik Bilimler Enstitüsü kadrosunda Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda çalışmaktayım.



Hakan SABUNCUOĞLU

1965 yılında Ankara'da doğdu. İlk öğrenimini Halide Edip Adıvar İlkokulu'nda, orta ve lise öğrenimini TED Ankara Koleji'nde tamamladı. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Zorunlu hizmeti sonrası MEB Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı'nda Ulusal ve Uluslararası Proje Koordinatörü olarak çalıştı. 1999 yılında Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji ABD'da araştırma görevlisi olarak başladığı uzmanlık öğrenimini SSK Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2004 yılında tamamladı. 2004-2006 yılları arasında Ankara Güven Hastanesi'nde nöroşirürji uzmanı olarak çalıştı. 2003-2004 ve 2007-2008 tarihleri arasında 1 yıl süreyle Barrow Neurological Institute'da burslu olarak Spetzler's Neuroresearch Fellow olarak araştırma ve çalışmalarda bulundu. 2007 yılında Türk Nöroşirürji Derneği en iyi spinal cerrahi araştırma ödülünde ikincilik aldı. 2006-2007 yılları arası uzman olarak, 2007-2011 arasında yardımcı doçent olarak Ufuk Üniversitesi Nöroşirürji ABD'da çalışan Dr.Hakan Sabuncuoğlu Eylül 2011'de doçent ünvanını aldı. Yurt dışı hakemli dergilerde 22, yurt içi hakemli dergilerde 10 yayınlanmış makalesi vardır, Ulusal kitaplarda 8 kitap bölümü yazarlığı ve 1 adet editörlüğünü yaptığı kitap bulunmaktadır. TNDER ve EANS üyesidir. Halen Ufuk Üniversitesi Tıp fakültesi Nöroşirürji ABD'da çalışmaktadır. Evli ve 1 kız çocuğu babasıdır.

**Ergün DAĞLIOĞLU**

1967'de Adana'da doğdu. Orta ve lise eğitimini Adana Anadolu Lisesi'nde tamamladı. 1993 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinden (İngilizce) mezun oldu. 1993-1995 yılları arasında Adıyaman'da mecburi hizmetini bitirdi. 1995-2002 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalında uzmanlık eğitimi aldı. 2002 yılında Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği'nde uzman olarak göreve başlamış olup, aynı klinikte başasistan olarak akademik görevine devam etmektedir.

2004-2007 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde İleri Nörolojik Bilimler alanında doktora eğitimi almış olup 2007 yılından beri Nöroonkoloji ve Serebrovasküler cerrahi alanında eğitim ve klinik çalışmalarını sürdürmektedir. 2009-2010 yılları arasında Tohoku Üniversitesi Nöroendovasküler Tedavi Bölümü ve Sendai Kohnan Hastanesinde (Sendai, Japonya) özellikle nöroendovasküler cerrahi konusunda ileri düzey klinik fellow olarak eğitim almıştır. Halen Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde özellikle beyin anjiyografisi, beyin endovasküler anevrizma ve arteriyovenöz malformasyon embolizasyon tedavileri konusunda eğitim ve cerrahi uygulamalarını sürdürmektedir.

Şu ana kadar SCI endeksi kapsamında yayınlanmış 34 uluslararası ve 10 Türkçe yayını, yayınlarına yapılmış 105 atıf bulunmaktadır. Bunların dışında 56 uluslararası ve 77 ulusal kongre bildirisi mevcuttur.

ULUSLARARASI TEMEL NÖROŞİRÜRJİ KURSU ÇALIŞMA GRUBU

Yönergesi

1. Çalışma Grubu

Amacı; Nöroşirürji öğrenim ve eğitimi temel bilgilerinde standardizasyon getirmenin yanı sıra genç Türk Nöroşirürjiyenlerinin diğer ülkelerdeki meslektaşları ile bilimsel ve sosyal paylaşımlarını arttırmak, beraberinde Türk Nöroşirürjisinin yüksek seviyesini uluslararası platformda tanıtmak için tüm ülkelerdeki Nöroşirürji asistanları ve genç Nöroşirürji uzmanlarına yönelik öğrenim ve eğitim kursları düzenler. Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından seçilir. İleri Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim grupları danışman olarak grupta yer alabilir. Gerekli olduğunda yurtdışında benzer amaçlı mesleki kuruluşlardan üye kabul edilebilir. Kurs düzenleyicileri, kursun yeri, tarihi, duyurusu ve teknik konular konusunda ve yurtdışında benzer amaçlı mesleki kuruluşlarla ortak kurslar düzenlemek konusunda işbirliği yapmak için çalışmalar yapar. Görev süresi 4 yıldır.

2. Kurslar;

Kursların amacı Türk Nöroşirürji bilimini çağdaş standartlara uygun düzeyde tutabilmek, sürekli yenilenip güçlendirmek, genç Türk Nöroşirürjiyenlerinin diğer ülkelerdeki meslektaşları ile bilimsel ve sosyal paylaşımlarını arttırmak, beraberinde Türk Nöroşirürjisinin yüksek seviyesini uluslararası platformda tanıtmaktır. Bu nedenle kursların eğitim dili İngilizcedir.

Kurslar her yıl 4-5 günlük devreler halinde 1 kurs ve 4 yılda 1 dönem bitecek biçimde düzenlenir. Kurslarda görev alacak öğretmenler Türk Nöroşirürji Derneği üyesi olan, Üniversite, ve Sağlık Bakanlığı Eğitim Hastanelerinde eğitim kadrosunda bulunan; Profesör, Doçent, Şef ve Şef yardımcıları ve genç öğretmen adaylarıdır. Gerekli olduğunda yurtdışında benzer amaçlı mesleki kuruluşlardan öğretmenler kabul edilebilir. Kursun ana hedefine ve kurs geleneğine uygun olması açısından öğreticilerin öğrencilerle kurs boyunca birlikte olması istenir.

Kursun hedefi: Nöroşirürji kapsamına giren, temel ve standart bir Nöroşirürji eğitiminde yer alması gereken ana başlıkları sunmak, öğrencinin eğitimi sırasında çeşitli nedenlerle eksikliğini hissedeceği temel konuları hatırlatarak, kendini geliştirebilmesi için anahtar bilgileri vermek, farklı kurumlardan ve ülkelere gelen gelen öğrenci ve öğretmenlerin aynı ortam içerisinde birbirini tanımalarını sağlamak, öğrencilerin kendi kurumlarında eğitimlerindeki düzenlemeler için geri bildirimde bulunmalarını sağlamak, özellikle tartışma grupları ile, temel hastalıklara yaklaşımda farklı kurumlardan ve ülkelere gelen öğretmen ve öğrencilerin temel patolojilere yaklaşımlarındaki algoritmaları aktarmaktır.

Kursun modeli: Kurs, her biri temel bir konuya ayrılmış dört dönemden (Nöroonkoloji, Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi, Nörovasküler hastalıklar, Nörotravma/fonksiyonel nöroşirürji) oluşmaktadır. Her dönemdeki 4-5 günlük kurs formatı; sabahları ana konuların aktarıldığı teorik dersler, tartışma grupları, work-shoplar ve video oturumlarından oluşmaktadır. Teorik dersler: Daha önceden saptanmış, o dönemin konusunu kapsayan, temel nöroşirürji eğitiminde öğrencinin bilmesi gereken teorik konuları kapsar.

3. Burslar:

Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulu'nun yetkilendirmesi ile ülke içinden ve yurtdışından kursiyerlere belirlenecek bütçe dahilinde burs verilebilir. Türk Nöroşirürji Derneği dışında burs verebilecek diğer kişi ve kuruluşlar ile işbirliğine yönelik çalışma yapılması çalışma grubunun görevleri arasındadır.

Uluslararası Temel Nöroşirürji Kursu Çalışma Grubu Üyeleri (01.06.2011-30.06.2015)

İhsan Solaroğlu

Feridun Acar

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ DESTEĞİYLE ULUSLARARASI TOPLANTI DÜZENLEME

Yönergesi

1. Amacı

Kendi alanlarında nöroşirürji konularını kapsayan uluslar arası kongre, kurs, sempozyum, çalıştay organizasyonu yüklenen öğretim üyesine Türk Nöroşirürji Derneği desteğini düzenler. Bu destek Türkiye Cumhuriyeti sınırları içerisinde yapılacak etkinlikleri içerir

2. Destek

Destek verilen uluslar arası organizasyonda, TNDER “force major” durumlar haricinde, organizasyonun her şartta gerçekleşmesini sağlamaya çalışır. Bu destek finansal, organizasyonel tüm öğeleri içerir

3. Başvuru

Organizasyon sorumluluğunu almış, Kamu ve Vakıf Üniversitelerinde öğretim üyesi, Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde eğitici kadrosunda olan TNDER üyeleri, organizasyon başlığı, olası tarihi ve olası yerleşkesini belirten dilekçe ile TNDER yönetim kuruluna başvurur. Başvurunun yapılması, başvuru konusu organizasyon ve/veya etkinliğin TNDER tarafından üstlenildiği/yürütüleceği anlamına gelmez. Başvurunun kabul edildiği TNDER Yönetim Kurulu kararı alınmadan ve bu konuda başvuru sahibine yönetim kurulu tarafından yazılı bir yetki verilmedikçe 3. kişilere hiçbir şekilde açıklanamaz.

4. Destek Şartları

- Başvuru sahibi TNDER üyesi, organizasyon başkanı olur
- Organizasyon 2. başkanı ve sekreteri TNDER yönetim kurulu tarafından görevlendirilir

- Organizasyon onursal başkanı, organizasyon başkan ve TNDER yönetim kurulunun karşılıklı anlaşması ile kararlaştırılır
- Organizasyon firmasını TNDER belirler
- Organizasyon kesin tarihi ve yerleşkesini TNDER belirler
- Organizasyonun oluşturacağı tüm zarar ve kar TNDER iktisadi işletmesine aktarılır
- Başvuru sahibi, Yönetim Kurulu tarafından bu yönerge uyarınca destek kararı alınan organizasyon ile ilgili olarak her türlü konuda nihai kararın TNDER ve TNDER Yetkili organları tarafından alınacağını kabul eder.

5. Sözleşme

Başvuru sahibi ile TNDER yönetim kurulu veyahut yönetim kurulunun bu konuda yetki verdiği dernek yöneticisi arasında söz konusu organizasyona ilişkin mali, idari ve hukuki konuları düzenleyen bir sözleşme imzalanır. Söz konusu sözleşme metni TNDER tarafından hazırlanır. Anılan bu sözleşme başvuru sahibi tarafından imzalanmadıkça TNDER'in organizasyona ilişkin olarak herhangi bir çalışma yapması beklenemez. Başvuru sahibi başvurunun kabulüne ilişkin yönetim kurulu kararının alınmasına müteakip TNDER'in söz konusu organizasyon ile ilgili olarak idari, hukuki ve mali olarak tek yetkili olduğunu kabul etmiş sayılır.

Sayın Üyemiz,

Derneğimizin sürdürdüğü çalışmalar sonucunda, SGK tarafından geri ödemesi yapılacak “Beyin Cerrahisi Branşı Omurga Cerrahisi Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzeme Listesi”ne aşağıda yer alan tıbbi malzemeler eklenmiştir.

Bilginize saygılarımızla sunarız.

TNDer Yönetim Kurulu

- TORAKOLUMBAR, POSTERIOR MONOAXIAL (I) VİDA, TİTANYUM, PEDIATRİK/YETİŞKİN (VİDA-ROD BAĞLANTI APARATI DAHİL)
- TORAKOLUMBAR POSTERİOR POLYAKSİYAL HOOK TİTANYUM CLAW HOOK (2 Lİ BİRLEŞİK)
- TORAKOLUMBAR POSTERİOR COCR ROD SKOLYOZ TEKLİ
- TORAKOLUMBAR POSTERİOR PEEK ROD SKOLYOZ TEKLİ
- TORAKOLUMBAR POSTERİOR SKOLYOZ GROWING KONNEKTÖR (UZATMA-BÜYÜTME)
- TORAKOLUMBAR POSTERİOR NON İNVASİVE İN SİTU GROWING MANYETİK ROD
- PERKUTAN, İNTERBODY FÜZYON FİKSASYON VİDASI (SAKRUM KORPUSUNDAN GEÇEREK LOMBER KORPUS İÇİNE GİREN)
- YÜKSEK VİSKOZİTELİ ÇİMENTO SİSTEMİ
- SERVİKAL POSTERIOR ROD TİTANYUM AÇILI OKSİPİTOSERVİKAL ROD
- SPİNAL POSTERİOR SERVİKOTORASİK ROD TİTANYUM
- SERVİKAL POSTERIOR KONNEKTÖR TİTANYUM ROD-ROD KONNEKTOR ÇOK ALANDA HAREKETLİ
- SERVİKAL POSTERİOR DOMİNO KONNEKTÖR
- SERVİKAL POSTERIOR HOOK OCCİPİTAL HOOK
- SERVİKAL POSTERIOR HOOK FORAMİNAL HOOK
- SERVİKAL ANTERIOR PLAK TİTANYUM COMPRESSIVE FRAME
- SERVİKAL ANTERIOR PLAK TİTANYUM HOOK PLAK
- SERVİKAL İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE TİTANYUM
- SERVİKAL İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE PEEK
- SERVİKAL İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE KARBON
- SERVİKAL İNTERBODY KAFESLER SIFIR PROFİLLİ KİLİTLİ PLAK PEEK-TİTANYUM
- LOMBER İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE TİTANYUM
- LOMBER İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE TİTANYUM ALIF

- LOMBER İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE TİTANYUM PLIF
- LOMBER, INTERBODY KAFESLER, RIGID, PURE TİTANYUM, PLIF
- LOMBER İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE TİTANYUM TLIF
- LOMBER İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE PEEK ALIF
- LOMBER İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE PEEK PLIF
- LOMBER İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE PEEK TLIF
- LOMBER İNTERBODY KAFESLER SIFIR PROFİLLİ KİLİTLİ PLAK PEEK-TİTANYUM
- LOMBER İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE KARBON ALIF
- LOMBER İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE KARBON PLIF
- LOMBER İNTERBODY KAFESLER DİSTRACKTABLE/EXPANDABLE KARBON TLIF
- TORAKOLUMBAR, INTERBODY KAFESLER, PEEK, UPLIF
- SERVİKAL KORPEKTOMİ KAFESLERİ DİSTRACKTABLE TİTANYUM PLAKLI
- LOMBER, POSTERIOR PERKUTAN, MINIMAL INVASIVE, PLAK,,TİTANYUM
- KABLO, POLİFLAMAN, TORAKOLUMBAR, POLYESTER
- POSTERIOR TORAKO-LOMBER DİNAMİK SİSTEMLER HYBRİD ROD, TİTANYUM/COCR
- LOMBER DİSK PROTEZİ, LOMBER, ANTERIOR, MODÜLER, METAL ON METAL INSERT
- LOMBER DİSK PROTEZİ, LOMBER, ANTERIOR, MONOBLOK, TİTANTUM END PLATE, TİTANYUM PLAZMA SPREY KAPLI, VİSKOELASTİK POLİMER+UHMWPE FİBER KOMPLE
- SERVİKAL DİSK PROTEZİ, SERVİKAL, ANTERIOR, TİTANYUM+POLİETİLEN, POR KAPLAMA KOMPLE
- TORAKOLUMBAR POSTERİOR CLAMP SİSTEMİ (CLAMP+POLYESTER BAND+KİLİTLEME VİDASI) TİTANYUM
- COSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, TİTANYUM, BAĞLANTI RODU
- COSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, TİTANYUM, DİSTAL KİLİT
- COSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, TİTANYUM, DİSTRAKSİYON KİLİDİ
- COSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, TİTANYUM, İLİAC BAĞLAMA APARATI
- COSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, TİTANYUM, KİLİT KANCASI
- COSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, TİTANYUM, LAMİNA BAĞLAMA APARATI
- COSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, TİTANYUM, LUMBAR UZATMA APARATI
- COSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, TİTANYUM, PROKSİMAL KİLİT
- COSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, TİTANYUM, RIB SLEEVE



WFNS 2013 SEUL'e Gidiyoruz

Yönetim kurulumuz, 8-13 Eylül 2013'de Seul'de düzenlenecek olan WFNS 2013 kongresine gitmek isteyen üyelerimiz için K2 Organizasyon aracılığıyla ulaşım ve konaklama hizmetlerine yardımcı olma kararı almıştır. Hem sosyal ilişkilerin geliştirilmesi hem de yeterli katılım olması halinde daha ekonomik bir kongre katılımının ve ulaşımının sağlanması hedeflenmiştir. Ayrıca WFNS 2017 İstanbul Kongresinin tanıtımının da yapılacağı bu kongreye ülkemizden çok katılım olması, yakın ilişki içinde olduğumuz Koreli meslektaşlarımızla olan bağlarımızın güçlenmesini de sağlayacaktır. Kongreye katılması kesin veya muhtemel olan üyelerimizin konu ile ilgili olarak dernek sekretaryasına bilgi vermesini rica ediyoruz. Derneğimiz tarafından katılım taleplerinin yoğunluğu doğrultusunda organizasyon detayları belirlenecek ve ilan edilecektir.

International Basic Neurosurgery Course

Term I, Course II
"Neuro-oncology"
15-19 March 2013 Topkapı Palace Hotel Antalya, Turkey
Honorary Lecturer Prof. M. Gazi Yaşargil

TNS
Scholarship for
40 International
Residents

Prof. Dr. Yaşargil
Scholarship
for 5 International
Residents

INTERNATIONAL BASIC NEUROSURGERY COURSE

15-19 Mart 2013

Organizasyonu 15-19 Mart tarihleri arasında Topkapı Palace Hotel, Antalya'da gerçekleşecek olan International Basic Neurosurgery Course, Term I, Course II 'Neurooncology' için yurtiçinden 5 asistana TNDER tarafından karşılıksız burs verilecektir. Detaylı bilgi için www.basicneurosurgery.info web sayfasını ziyaret edebilirsiniz.

GELECEK TOPLANTILAR

**Hacettepe Üniversitesi Norolojik Bilimler
ve Psikiyatri Enstitüsü Kuruluşunun
30. Yıl Etkinlikleri
09 -10 Kasım 2012**

Ayrıntılı Bilgi İçin

<http://www.turknorosirurji.org.tr>

**TURNOG Sonbahar Sempozyumu ve
Nörovasküler Grup Sempozyumu
6-8 Aralık 2012**

Barbaros Point Hotel, İstanbul

Ayrıntılı Bilgi İçin

<http://www.turknorosirurji.org.tr>

**Dr. Mehmet Zileli İleri Spinal Cerrahi
Kursu (12. Kurs)
30.11.2012 - 02.12.2012**

Swissotel Grand Efes, İzmir

Ayrıntılı Bilgi İçin

<http://www.turknorosirurji.org.tr>

**Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim
ve Eğitim Grubu Servikal Travmalar Paneli
22 Aralık 2012**

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Konferans Salonu, Kadıköy, İstanbul

ACI KAYBIMIZ

Üyelerimizden **Dr. İsmail Karaca** vefat etmiştir. Merhuma Tanrı'dan rahmet, tüm yakınlarına ve camiamıza başsağlığı dileriz.



ÖZGÜR DEMİR

1972 yılında Kırşehir’ de doğmuştur. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.



SELÇUK ÖZDOĞAN

1978 yılında Mersin’de doğmuştur. Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen Muş Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.



KEREM MAZHAR ÖZSOY

1977 yılında Ankara’da doğmuştur. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve iki çocuk babasıdır.



İBRAHİM BARİŞ SAYGILI

1973 yılında Ankara’ da doğmuştur. Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniğinden ihtisasını almıştır. Halen Şırnak Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve iki çocuk babasıdır.



MÜRTEZA ÇAKIR

1970 yılında Eynesil’de doğmuştur. Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aziziye Araştırma Hastanesinden ihtisasını almıştır. Halen aynı yerde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



ÖZKAN TEHLÎ

1973 yılında Balıkesir’de doğmuştur. Gülhane Askeri Tıp Akademisi Askeri Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Aynı yerde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.



OĞUZ ÖZEL

1973 yılında Bakırköy'de doğmuştur. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen Hakkari Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve iki çocuk babasıdır.



ULAŞ ÖZTÜRK

1979 yılında Kırıkkale'de doğmuştur. Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen Tatvan Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evlidir.



BEKİR AKGÜN

1980 yılında İstanbul'da doğmuştur. Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen Yüksekova Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve iki çocuk babasıdır.



AYKAN AKAR

1978 yılında Mersin'de doğmuştur. Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen İskenderun Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evlidir.



NEZİH YASA

1976 yılında İstanbul'da doğmuştur. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen İzmit Seka Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evlidir.



HÜSEYİN BİÇEROĞLU

1980 yılında Ankara'da doğmuştur. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.



ALİ ERDEM YILDIRIM

1980 yılında Bahçe/ Osmaniye’de doğmuştur. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniğinden ihtisasını almıştır. Halen aynı yerde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evlidir.



MUSTAFA KARAKUŞ

1978 yılında Ankara’ da doğmuştur. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen Batman Bölge Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evlidir.



PULAT AKIN SABANCI

1979 yılında Adana’da doğmuştur. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen Karabük Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



NECAT BİBER

1972 yılında Doğanşehir’de doğmuştur. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği’nden ihtisasını almıştır. Halen aynı yerde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve iki çocuk babasıdır.



HACI ALİ GENÇ

1969 yılında Kahramanmaraş’ da doğmuştur. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evlidir.



TÜRKER KARANCI

1975 yılında Nazilli’de doğmuştur. İstanbul Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği’nden ihtisasını almıştır. Halen Özel Medicana International İstanbul Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.



**ERSİN
HACIYAKUPOĞLU**

1978 yılında doğmuştur. Jena Almanya'dan ihtisasını almıştır. Halen Suluç Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



MUSTAFA GÖLEN

1979 yılında Belvatan'da doğmuştur. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Sincan Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evlidir.



İLKER SİTTİ

1977 yılında Kayseri'de doğmuştur. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



İLKER ÇÖVEN

1979 yılında Konya'da doğmuştur. Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Başkent Üniversitesi Konya Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



**VOLKAN
ZİNCİRCİOĞLU**

1976 yılında İzmir'de doğmuştur. İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği'nden ihtisasını almıştır. Halen Merkezefendi Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.



İLHAN YILMAZ

1974 yılında Malatya'da doğmuştur. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve iki çocuk babasıdır.



ADNAN ALTUN

1974 yılında Artvin'de doğmuştur. Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen aynı yerde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



YAVUZ SELİM ERKOÇ

1979 yılında Hassa'da doğmuştur. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği'nden ihtisasını almıştır. Halen Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evlidir.



TEZCAN ÇALIŞKAN

1974 yılında Bursa'da doğmuştur. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği'nden ihtisasını almıştır. Halen Giresun İlhami Özdemir Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.



**KADRI BURAK
ETHEMOĞLU**

1975 yılında Şanlıurfa'da doğmuştur. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Nöroşirürji Kliniği'nden ihtisasını almıştır. Halen Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.



EYÜP GENÇ

1980 yılında Tokat'da doğmuştur. Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen aynı yerde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



TOLGA OĞUZ

1976 yılında İzmir'de doğmuştur. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Özel Büyükçekmece Kolan Hospital Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



TEVFİK YILMAZ

1978 yılında Trabzon'da doğmuştur. Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği'nden ihtisasını almıştır. Halen Zonguldak Çaycuma Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



GÜNER MENEKEŞ

1978 yılında Ankara'da doğmuştur. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği'nden ihtisasını almıştır. Halen Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.



HASAN KANYILMAZ

1980 yılında İzmir'de doğmuştur. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Özel Baki Uzun Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



SÜLEYMAN ÖZEL

1967 yılında Şanık'de doğmuştur. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Adana BSK Metropark Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve iki çocuk babasıdır.



BURÇAK SÖYLEMEZ

1980 yılında Sivas'da doğmuştur. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



CAN YALDIZ

1977 yılında Bilecik'de doğmuştur. Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evlidir.

**ALİ YILMAZ**

1975 yılında Elbistan'da doğmuştur. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen aynı yerde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve üç çocuk babasıdır.

**ALİ YILMAZ**

1978 yılında Çorum'da doğmuştur. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği'nden ihtisasını almıştır. Halen Artvin Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evlidir.

**BİROL BAYRAKTAR**

1979 yılında Trabzon'da doğmuştur. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.

**KADİR ERKMEN**

1971 yılında Washington'da doğmuştur. University of Arkansas for Medical Sciences, Little Rock' dan ihtisasını almıştır. Halen Neurosurgery, Dartmouth-Hitchcock Medical Center One Medical Center Drive, Lebanon, USA'da Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.

**ERCAN YARAR**

1982 yılında Hatay'da doğmuştur. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

**MEHMET HÜSEYİN AKGÜL**

1975 yılında Ankara'da doğmuştur. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Seydişehir Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.



EMRE DURDAĞ

1980 yılında Kocaeli 'nde doğmuştur. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



ALİ GENÇ

1974 yılında İskenderun'da doğmuştur. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Acıbadem Bodrum Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evlidir.



KADİR TUFAN

1972 yılında Adana'da doğmuştur. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Başkent Üniversitesi Adana Uygulama ve Araştırma Merkezinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



NUMAN KARAARSLAN

1981 yılında Malatya'da doğmuştur. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği'nden ihtisasını almıştır. Halen Rize Kaçkar Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



MEHMET TÖNGE

1980 yılında Isparta'da doğmuştur. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Sinop Atatürk Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evlidir.



MUSTAFA KEMAL ÇOBAN

1979 yılında Almanya'da doğmuştur. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve iki çocuk babasıdır.



KAAN YAĞMURLU

1983 yılında Fatih' de doğmuştur. Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden ihtisasını almıştır. Halen aynı yerde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



MUHAMMED BORCAK

1978 yılında Üsküdar'da doğmuştur. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Nevşehir Dr. Şevki Atasogun Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.



MUHAMMED FATİH SARI

1972 yılında Mersin'de doğmuştur. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Manisa Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.



LEVENT FIRAT

1977 yılında Ankara'da doğmuştur. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan ihtisasını almıştır. Halen Başkent Üniversitesi Alanya Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evlidir.



YAHYA TURAN

1978 yılında Gölbaşı'n da doğmuştur. İzmir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği'nden ihtisasını almıştır. Halen Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.