

konuk

**ANADOLU GRUBU SAĞLIK SEKTÖRÜ İŞ GELİŞTİRME BAŞKANI VE
ANADOLU SAĞLIK MERKEZİ YÖNETİM KURULU ÜYESİ DR. HASAN KUŞ**

Sağlıkta daha iyisini yapabiliriz, yapmalıyız



Dr. Hasan Kuş, sağlık sektörünün dinamik genç yöneticileri arasında özellikli bir yere sahip. Profesyonel yaşamını özel sağlık sektörünün en dinamik kuruluşlarında geçiren, Anadolu Sağlık Merkezi'nin değişimlerini kısa sürede sonuç alacak şekilde yöneten Dr. Hasan Kuş, son olarak Anadolu Grubu'nun Sağlık Sektörü İş Geliştirme Başkanı olarak görev aldı. Geçtiğimiz Eylül ayından bu yana bu görevi yürüten Dr. Hasan Kuş'la Türkiye'nin sağlık panoramasına birlikte bir bakış attık... Dergimizin bundan önce yayınlanan 73. sayısında bir teknik aksaklık nedeniyle yer

alan hatalı metni değiştirerek yeniden ilginize sunuyoruz. Okurlarımızdan ve Sn. Dr. Hasan Kuş'tan özür dileyerek söyleşimizin doğru metnini yayınlıyoruz.

Saynur ÇETİNER

Hastane-Hospital News: Son olarak birkaç yıl önce Anadolu Sağlık Merkezi'nde zorlu bir maratona çıktınız... Kısacık bir sürede merkezin logosundan isminin kullanımına kadar birçok konuya müdahale eden ekibi yönettiniz, adeta yeniden bir imaj oluşturdunuz. Bunun yanı sıra hasta potansiyeli üzerinde yoğun çalışmaları

nız oldu. Sizin için artık geride kalan bir süreç olsa da o dönemi kısaca özetlemeniz mümkün mü?

Dr. Hasan Kuş: Sıra dışı bir vizyonu dört buçuk sene içinde rayına oturttuk, doğrudur. Özetlemek kolay olmayabilir, ama deneyeyim: Anadolu Sağlık Merkezi Türkiye'deki özel hastaneler arasında farklı bir vizyona sahip olan bir hastane. Benzer ka-

litedeki hizmetleri Türkiye'nin her tarafına yaymak yerine, tek kampüste mükemmellik merkezleri oluşturmak üzere yola çıkmış, hedefini en nitelikli hizmet olarak koymuş bir kurum... Tasarımı, tıbbi ekipman yatırımı ve çok değerli hekim kadrosuna zaman içinde eklenen nitelikli hemşirelik hizmetiyle ilk mükemmellik merkezimiz onkoloji oldu. "Hastane içinde has-

tane" konsepti, Cyberknife, radyoterapi, içinde eczanesi olan özel kemoterapi merkezi örnek oldu, Türkiye'de benzer merkezler fazla yok. Kemik iliği nakli hizmetini benzersiz bir alt yapıyla destekleyip yine çok tecrübeli bir hekim kadrosuyla başlatınca, bu alanda da kısa zamanda mükemmellik merkezi haline geldi. Sonra bunu kalp sağlığı, kalp cerrahisi izledi. Ondan sonra da sürekli üstüne ekledik, yeni bölümler ve departmanlar arka arkaya geldi. Suadiye tıp merkezi hastaneyle birlikte açılmıştı, 2008'de Ataşehir'i hizmete açtık ve beklenenin oldukça üzerinde başarılı sonuçlar elde ettik.

HHN: Mali tablonuzda da yansımış olmalı...

Dr. Kuş: Çok doğru. Hastane vakıftan sürekli kaynak desteği alıyordu, 2010 ve 2011'de mali sorunu tamamen ve kalıcı olarak çözdük. Bu tablo bize ve Anadolu Vakfı'na MR ve tomografi cihazlarını yenilemenin yanında, Da Vinci robotik cerrahi yatırımı ve radyoterapi'de iki adet TruBeam'li müthiş bir yenileme yatırımı için güç verdi.

HHN: Bu süreçte SGK ile de mesafeli kaldınız değil mi?

Dr. Kuş: SGK ile ilişkimiz oldukça kısıtlı, sadece kemik iliği nakli, kalp cerrahisi, onkoloji alanlarında SGK anlaşmamız var. SGK deyince, aslında Anadolu Sağlık Merkezi henüz çok gençken, yeni kurulduğu sıralarda 2008'de o ardi ardına gelen dalgalardan çok etkilendi. Sağlık reformu, değişen SGK kararları gibi etkenlere bağlı olarak henüz kuruluş döneminde olan Anadolu Sağlık Merkezi SGK'dan dokuz ay boyunca tek bir hasta almadı. O dönemde özellikle ameliyat sayılarında düşüşler oldu ama genel olarak etkilendiğimizi söyleyebilirim. Biz de o dönemde uluslararası hastaya odaklanan bir strateji geliştirdik, gayet tutarlı ve çok yoğun çalıştık. Uluslararası hastanın ve sayısı her geçen gün artan İstanbul dışından gelen hastaların katkısıyla ciddi bir mesafe aldık. 2011'de 2010'a göre göre ciro-muzun yüzde 48 arttırdık. Yedinci yılındaki

bir hastane için çok ciddi bir büyüme oranıdır. Bir taraftan da projemiz gereği kampüsümüzü geliştirdik.

HHN: Neler eklendi şimdi kampüse?

Dr. Kuş: Kampüsteki en önemli büyüme kemik iliği nakli merkezi oldu. Hastane çalışırken yeni bir blok inşa edildi ve ana hastaneye entegre edildi. Kolay bir iş değildi ama arkadaşlarımız başarıyla tamamladı. Daha sonra kampüs içi otelimizi yaptık. Bir buçuk yıldır açık olan 82 yataklı bir otelimiz var, açıldıktan sonra iki hafta içinde tam doluluğa ulaştı. Aslında bu yapıya "otel" demek de yanlış olur. Ağır-lıklı olarak yurt dışından gelenler olmak üzere sadece hastalarımızın ve yakınlarının kullanımına açık. Bazen ayaktan hizmet alan hastaları hastanede yatırmanın gerekmiyor, örneğin radyoterapi hastası-



nın özel bir klinik durumu yoksa günü birlik gidip gelerek tedavilerini yaptırabilirler. Bu tür hastalar, PET için gelen hastalar otel hizmetinden yararlanmayı tercih edebiliyor. İstanbul'dan gelenler bile sık aralıklarla hastaneye gidip gelmekten otelde kalmayı talep edebiliyorlar. Bu nedenle oraya bildiğimiz anlamıyla otel demek zor, çünkü dışarıya otelcilik hizmeti sunmuyoruz.

HHN: Anadolu Sağlık Merkezi çok geniş bir alanda konumlandırıldı. Başka projeleriniz olduğunu da biliyoruz. Şimdi sıra hangisinde?

Dr. Kuş: 188 dönümlük bir arazi var Anadolu Sağlık Merkezi'nin. Başlangıçtaki projeleri ihtiyaçlar doğrultusunda bir miktar revize etmiş olduk. Şimdi sırada üni-

versite projesi var. Ondan sonra bir üçüncü faz daha kalacak muhtemelen.

HHN: O halde Anadolu Sağlık Merkezi'nde her şey yolunda görünüyor...

Dr. Kuş: Evet öyle, Anadolu Sağlık Merkezi iyi durumda, işlerimiz düzgün bir yolda ilerliyor. Yeni dönemde de eminim ciddi atılımlar devam edecektir.

HHN: Peki Türkiye'ye baktığımızda da aynı sözleri söyleyebiliyor musunuz? Türkiye'nin sağlığı nereye gidiyor sizce? Özel sektör kuruluşları birer birer yabancı sermayeye eklemeleniyor, kamu kuruluşlarında atılan her adım yoğun eleştirilere yol açıyor. Sağlığın tümüyle özelleştirileceği ve yabancı sermayeye geçeceği öngörülerini dile getiriliyor. Çok az sayıda özel hasta-

ne yabancı sermayeye kapısını açmadı bunlardan biri de Anadolu Sağlık Merkezi. Bütün bu gelişmeleri ve karşı çıkışları nasıl değerlendiriyorsunuz?

Dr. Kuş: Bizimki vakıf hastanesi olduğu için tamamen farklı bir kategorideyiz. Bunu bir yana bıraktığımızda genel durum şöyle: Türkiye 70 milyon üstündeki nüfusuyla ve gelişen ekonomisiyle, sağlık sektörümüz de Avrupa Birliği ortalamasına ve gelişmiş ülkelere göre

gelişme potansiyeli arz etmesi nedeniyle ilgi çekiyor. Sermaye girişinin temel nedeni budur. Avrupa'da sağlık alanında neredeyse yaprak kımıldamıyor son üç dört yıldır, Doğu ve Orta Avrupa'da ise hareket gözlemliyoruz. Körfez kökenli de olsa Avrupa kökenli de olsa sonuç olarak fonlar için bölgede Türkiye bir çok özelliğiyle dikkat çekiyor. Ciddi bir popülasyon var, ülkede sağlık ihtiyaçları için ödeme gücü olan ve sayısal olarak büyüyen bir nüfus var buna ek olarak gelişme potansiyeli de var. Öte yandan, bakıyorsunuz OECD ülkeleri arasında en düşük sağlık harcaması olan ülke hala Türkiye. Bu genel tablo sağlık harcamalarındaki artışın kısa vadede durmayacağı öngörüsünü yaratıyor. Asıl neden bu olsa gerek. Tabloya böyle baktığımızda ben bu gelişmeleri doğal bu-

luyorum. Ama farklı bir boyuttan baktığımızda, sağlık işini iyi bilenlerin, deneyimi ve birikimi olan grupların gelmesi halinde ülke olarak belki daha fazla yarar sağlayabiliriz. Para koymanın ötesinde yapılacak katkıları da önemli buluyorum. Bütün bu gelişmeler ilgi çekici tabii...

HHN: Hükümetin uygulamalarına baktığımızda, yabancı sermaye aktarımının yön değiştireceği ve yakında büyük kamu kurumlarına yöneleceği görüşleri de haklılık kazanıyor sanki. Bu durum özel sağlık kuruluşlarının gelecek projeksiyonlarını da yakından ilgilendiriyor olmalı. Seçimler öncesinde 28 dev sağlık tesisinin Türkiye'ye kazandırılacağı sözü verildi. Bu tesisler kamu-özel ortaklıkları olarak tanımlansa da, yapılandırılmaları ileride "özel" yanlarının öne çıkacağı izlenimi veriyor. Bu atılımlar, dışarıdaki o "sağlık alanında tecrübeli" olarak nitelendirdiğiniz yapıların da ilgisi çekiyordur. Bütün bunlarla birlikte, Türkiye'deki sağlık kuruluşlarının dengelerinin nasıl değişeceğini öngörüyorsunuz?

Dr. Kuş: Hükümetin 2015'e kadar bu tesisleri tamamlamak gibi iddialı bir hedefi var. Bu işi de kamu-özel ortaklığı (PPP) yoluyla yapmayı uygun buluyorlar, tamamladıkları bir ihale var diğerleri de geliyor. Bunlar önemli gelişmeler, şu andaki yapıyla daha çok finansman projeleri olarak görünüyor. Projelerde esas işi yani sağlık hizmetini Sağlık Bakanlığı kadroları verecek yine. Böyle olunca da başlangıçta işletmeciyeye kalan iş inşaat işi, sonrasında da sağlığın dışındaki diğer hizmetler otelcilik, yemek, güvenlik, temizlik hizmetleri ve benzerleri... Bu hizmetleri vermek için de sağlık sektöründe uzmanlık gerekiyor.

HHN: Yine de yönetimde söz ve karar sahibi olacaklar...

Dr. Kuş: Tıbbi hizmetler açısından fazla söz hakkı görünmüyor. Ancak gelişmeleri zamanı geldikçe daha ayrıntılı incelemeye ihtiyacımız var. Türkiye açısından ilginç bir tecrübe olacak.

HHN: Tüm bu gelişmeler yabancı sermaye beklentisi olan özel sektörü nasıl etkiler dersiniz. Yabancı sermaye o kanattan güçlü bir şekilde girerse



özel sağlık kuruluşları açısından neler yaşanabilir?

Dr. Kuş: Bunu zaman gösterecek. Şu anda bu ihaleleri çekici hale getirmek üzere yoğun çalışılıyor. Çünkü bu haliyle Türkiye'deki özel sağlık kuruluşlarının ya da dünyada sağlığa yatırım yapan yatırımcıların henüz fazla ilgisini çekebilmiş değil projeler. Türkiye'nin özel sağlık sektörü açısından yakın zamanda ciddi bir etkilene beklenemeyebilir.

HHN: Gerçi bundan 15-16 yıl önce de sağlık sektörünün bugünkü ölçülerinde büyüyeceğini öngöremiyorduk. Gerçekten tahminlerimizin ötesinde çok hızlı bir büyüme kaydedildi. Şu anda özel sağlık sektörünün hizmet oranı yüzde 40'a yaklaştı değil mi?

Dr. Kuş: Özel hastaneler sayısal anlamda önemli işler yapıyor ama daha önemlisi kalp cerrahisi, organ nakli, kemik iliği nakli gibi komplike tedavilerde hizmetlerde ülkemiz insanının sağlığına önemli katkı sağlıyorlar.

HHN: O halde, 2011'in son haftalarında yaptığımız bu değerlendirmelere baktığımızda; hem özel sektörde hem kamu sektöründe yabancı sermaye girişi olabileceğini ama bunun

bir dengesi olacağını öngörüyorsunuz. Özel sektörde de kendi öz kaynaklarıyla ayakta kalmayı başaran kuruluşları daha şanslı görüyorsunuz. Kamuda her an değişebilir bir hava kokluyorsunuz ve en azından 2015 hedeflerine ulaşmakta zorluklar olabileceği kanısındasınız...

Dr. Kuş: Sayın Başbakan hükümet programında da açıkladı. Nitelikli yatak oranını yüzde 5'ten yüzde 30'lara getirildi, yüzde 45'e çıkması hedefleniyor. Bunların hepsi ciddi rakamlar. Benim genel cerrahi asistanlığım döneminde sekiz kişilik koğuşlar vardı, hastaların yanına küçük bir dolap bile koyamıyorduk. Şimdi iki kişilik odalara çevrildi, özel tuvaleti banyosu her şeyi içinde. Bundan sonrası için gereken finansman kaynağını bulmak çok kolay olmayabilir, 2015 hedeflerinin revize edilip edilmeyeceğini birlikte göreceğiz.

HHN: Avrupa ve dünya genelinde yaşanan finans krizleri Türkiye'nin gelecek projelerine de olumsuz etki yapacak gibi görünüyor sanki.

Dr. Kuş: Bu sıkıntılı dönemin Türkiye'yi etkilememesi düşünülemez. 2012 için büyüme hedefimizin de %3-4'lerde olacağını dikkate alırsak, ihracatımızın önemli kısmını yaptığımız Avrupa ülkelerindeki çalkantıları öncelikle peşin ödemeli hastalarımızda korkarım hissedeceğiz. Türkiye'ye gelecek yatırımları hangi boyutta etkileyeceğini ise şimdiden öngörmek zor.

HHN: Sağlıkta Dönüşüm Programı yaklaşık 9 yıldır gündemlerimizin ilk maddesi olmayı koruyor. Sağlık kamuoyunun görüşlerine açılan ilk reform tartışmasıyla bugün uygulamalarına tanık olduğumuz sağlıkta dönüşüm programı, sizin beklentileriniz açısından birbiriyle örtüşüyor mu?

Dr. Kuş: Türkiye'de o kadar uzun zaman sadece konuştuğumuz ve konuştuğumuz ki, sağlık reformu adıyla çok cesaret isteyen adımların seri olarak atılmasını çok etkileyici buluyorum tabii. Hastanelerin tek çatı altında birleştirilmesi, genel sağlık sigortası hep konuştuğumuz konular ve hayata geçirildi. Sancılarının olmasını bekliyorduk zaten, o sancılar da yaşandı... Sonuç olarak maliyet tahminlerin ötesinde arttı,

daha fazla hizmet verince daha fazla maliyet oluşuyor haliyle. Arada ani dönüşler oldu; özel sektörü önce tam kucaklama, sonra özel sektöre çok ciddi bir fren yaptırılması, bunların hepsini yaşadık. SGK'lı hastalar önce çok küçük katılım bedelleri öderken bu rakamların giderek artırılması gerekti. Hastanelerde ise yıllardır artırılmayan SUT fiyatlarıyla hizmet verilme-ye çalışılıyor. İlaç fiyatlarına her yıl ek indirimler uygulanıyor, orada da son aşamaya geldiğini düşünüyorum. Sonuç olarak bugün finansal olarak sürdürülmesi zor bir seviyeye ulaştı sağlık harcamaları. Küçük iyileştirmelerin yeterli olmayacağını, hizmet sunumunda bazı önemli değişikliklere ihtiyaç olduğunu düşünüyorum.

HHN: Kanun Hükmünde Kararnemeyle getirilen tam gün düzenlemesi hakkında düşünceleriniz neler?

Dr. Kuş: 1981 yılında tıp fakültesine girdim, 1987'de mezun oldum. Mezuniyetten bu yana 24 yıl geçmiş, her zaman tıp eğitiminin de, sağlık hizmetinin de tam gün verilmesi gerektiğini düşündüm. Ama işin başka bir tarafı da var... Dünya çapında hekimler yetiştiriyorsunuz, öbür tarafta üniversitelerinizin çok ciddi sorunları var, eğitim hastanelerinizin de... Şimdi tam günü bu şartlarda çok keskin uygulayacağız dediğiniz zaman, sorun yaşayacağınız açık. Bugün Türkiye'de çok değerli bir akademisyen hekim kadrosu ya emekliliğini istedi ya da iki yıllık ücretsiz izin aldı. Bütün bunların geçiş dönemleri olabilir diye düşünüyorum.

Bu konu üç - beş yıllık geçiş dönemleriyle planlanabilir, herkesin ona göre planını yapması sağlanabilirdi. Ben bu konuda iyimserim, önümüzde belli bir süre var, ayrılan değerli hekimlerin en azından bir kısmının tekrar üniversiteye kazandırılması sağlanabilir. Öğrenci ve asistanların eğitimi açısından bu önemli.

HHN: Bu durum da sizlerin işine yarar ama... Öğretim üyeleri artık özel kuruluşlara yöneliyor...

Dr. Kuş: Doğru... Ancak, biz Anadolu Sağlık Merkezi'nde başlangıçtan bu yana büyük ölçüde tam gün hekimlerle çalıştık, yarım zamanlı çalışan sadece altı öğretim üyesi vardı, onların da dördü bizi tercih etti.



HHN: Sağlıktaki genel başlıklar hakkında başka neler söylemek istersiniz?

Dr. Kuş: Sağlık konuştuğumuzda genel olarak "şu kadar doktorumuz var, şu kadar hasta gördük, ameliyat yaptık vb" olarak bakıyoruz hedeflere. Peki, yaptığımız tüm bu işler sonucunda Türk insanının sağlığını daha iyiye götürüyor muyuz? Aslında sürekli bu soruya yanıt aramamız gerekmez mi? Avrupa Birliği ve OECD ülkeleriyle kendimizi kıyaslamamız gerek. OECD ülkeleriyle karşılaştırdığımız zaman biz ne durumdayız? Daha çok bunlara kafa yormamız lazım ki vatandaşımızın sağlığına odaklanmış olalım. OECD'nin yeni yayınladığı "2011 Health Outlook" raporunda 2009 rakamları yer alıyor, Türkiye'yle ilgili olanlar ise 2008'e ait. Veriler çok geriden gelince tabii bugün de üç yıl sonra konuşacakmışız gibi bir durum oluyor.

HHN: Aslında Türkiye bazı konularda ciddi mesafe alıyor. Yaşam süresi artıyor, bebek ölümlerinde büyük düşüş görülüyor...

Dr. Kuş: Doğru, iyileşmeler her konuda görülüyor. Ama şöyle de bir derdimiz olmalı: "Bizde ne kadar, onlarda ne kadar" diye de sormalıyız. Aldığımız ciddi mesafenin sonucu olarak doğumda yaşam beklentisi Türkiye'de 73,8 yıla çıktı. OECD ortalaması ise 79,5 yıl. 1960'ta aramızdaki fark 20 yıldır şimdi 6 yılın altına indi

ama neresinden baksanız gerideyiz. Bebek ölüm hızı 1960'ta binde 190'dı şimdi 13,1. Ama dünya da yerinde durmuyor ki... OECD ortalaması 4,4. Sonuç olarak; bizim sonuçlar üzerinde daha fazla konuşmamız lazım. Zıplamalı bir etkiyi nasıl yaratırız diye kafa yormamızda fayda var diye düşünüyorum. Bugün gayri safi milli hasılanın yüzde 6,1'ini harcıyoruz, bunu hemen OECD ortalaması olan yüzde 9,6'ya hemen çıkarmayalım, paramızı saçmayalım ama bütçenin sağlığa ayrılan kısmının daha düzelmeye ihtiyacı da var gibi görünüyor. Daha iyisini yapabilmek için daha fazla kaynağa ihtiyaç var, o da kolay değil gibi bir ikilemimiz var.

HHN: Tabii sağlıktaki yapılan ve yapılması gereken tüm bu işlerin bir de kalite boyutu var. Kalite sizin yakından ilgilendiğiniz bir konu. Sağlıkta Kalite İyileştirme Derneği'ne başkanlığını yürütüyorsunuz. Ülkemizdeki gelişmeleri kalite açısından nasıl değerlendiriyorsunuz?

Dr. Kuş: Sağlıktaki kalite belli bir eşiği aşttan sonra kritik öneme haiz ve Türkiye'de ciddi bir mesafenin alındığını düşünüyorum. Uluslararası akreditasyon çalışmalarının katkısını takdir etmemiz gerekir. Bu çalışmalar sayesinde artık yazılı çizili, dokümanite edilmiş bir dünyaya taşındı sağlık hizmeti. Yazılı bir kültür geldi Türk sağlık sektörüne, sadece bu açıdan dahi çok önemli buluyorum.



HHN: Yazılı ve aynı zamanda paylaşılabılır dokümanlar oluşturuldu.

Dr. Kuş: Aynen! İyi hizmet vermek yetmez, dokümanete etmek şart. Kalite çalışmalarını sayesinde kurullarla yaşamayı öğrendik, bir takım standartlara uygun kurullar ve prosedürler oluşturduk. Belki bir kısmı teknik olarak zayıf oldu ama yeniledik ve revize ettik, geliştirdik. Kurumsal kararlar, kurumsal kurulların takipçiliği gibi bize çok yeni açılımlar geldi. Aslında bugün ulaştığımız yerde sıfır noktasını yakaladık diye düşünüyorum... O kadar uzun zaman eksilerde, suyun altında yaşadık ki... Bu çalışmalara en başlarda, "nereden çıktı bunlar" diyen başta bir grup hekim olmak üzere sağlık çalışanları da artık alıştılar. Bu dönemde Sağlık Bakanlığı da kalite çalışmalarını destekledi. İlk kez bir hükümet programında sağlıkta kaliteyle ilgili bir cümle yer aldı. Bir cümleydi ama bir kararlılığı gösteriyordu. Hakikaten kaliteyi hep çok konuştuk ve de bugün gelinen noktayı önemli buluyorum. Devlet hastaneleri, hatta özel hastaneler için geliştirilmiş kalite kriterleri var. Zaman içinde onlar da geliştirildi, aslında bir parça daha bilimsel bakış eklemek gerekir diye hala düşünüyorum. Bu dönemde benim içimde kalan en önemli konu, bunu söylemem lazım, ulusal akreditasyon programının oluşturulmaması olmasıdır. Türkiye de bir sonraki aşamaya geçiş

için bu programın mutlaka oluşturulması gerektiğine inancım tam.

HHN: Sağlıkta Kalite İyileştirme Derneği neler yapıyor bu günlerde?

Dr. Kuş: Sağlıkta Kalite İyileştirme Derneği olarak şu anda odaklandığımız iş bilim-

sel toplantılar gerçekleştirmek, bu geleneği yerleştirmek. Stratejik işbirliği anlaşması imzaladığımız KalDer'le beraber bu yıl da bir uluslararası toplantı gerçekleştirdik. Dış Dostu Derneği'nin katkılarıyla Avrupa'da ödül almış bir dış kliniğinin kurucusunu İstanbul'a getirdik. Bunun ötesinde enerjimizin büyük kısmını önemli bir uluslararası projeye harcıyoruz. Türkiye koordinatörü olarak görev aldığımız DUQUE projesinde kalça kırığı, doğum, inme-felç ve akut kalp krizi vakalarının sonuçları üzerinde çalışıyoruz. Sekiz ülkeden birinin Türkiye olması gurur kaynağı oldu bizim için. Bildiğim kadarıyla, Türkiye'de bir dernek sağlık alanında ilk defa böyle bir projeye dahil oldu. Sekiz Avrupa ülkesi ve her ülkeden otuzar hastane projeye katıldı. Proje yönetimi Türkiye'de bu otuz hastanenin yirmibeşini Sağlık Bakanlığı hastanelerinden seçti. Tamamı Batı Avrupa ülkelerinden oluşan bu yapının içine ülkemizin de girmesi çok önemlidir. Projede birlikte yer aldığımız Sağlık Bakanlığı'na ve özellikle de Tedavi Hizmetleri Genel Müdür Yardımcısı Dr. Hasan Güler'e teşekkür etmek isterim, önemli bir katkıyı samimi olarak sağladılar. Ümit ediyorum ki bu projeyi 2012 Ocak ayı sonunda alımızın aklıyla tamamlayacağız ■

PORTRE: DR. HASAN KUŞ



2007-2011 yılları arasında Anadolu Sağlık Merkezi'nin CEO'su olarak çalışan Dr. Hasan Kuş, 2011 Eylül ayından bu yana Anadolu Grubu Sağlık Sektörü İş Geliştirme Başkanı ve Anadolu Sağlık Merkezi Yönetim Kurulu Üyesi olarak görev yapıyor.

Dr. Hasan Kuş, Anadolu Grubu'na katılmadan önce 2002 - 2007 arasında Acıbadem Sağlık Grubu'nda Acıbadem Kozyatağı Hastanesi Direktörü ve grubun Tıbbi Direktör Yardımcısı olarak çalışıyordu.

Sivil toplum kuruluşlarında da aktif olarak görev üstlenen Dr. Kuş, Sağlıkta Kalite İyileştirme Derneği (SKİD)'in kurucu başkanlığını yürütüyor. Dr. Kuş, ayrıca, Akredite Hastaneler Derneği yönetim kurulu üyesi, TÜSİAD Sağlık İcra Kurulu üyesi, Türkiye Kalite Derneği (KalDer) yönetim kurulu üyesi, DEİK Sağlık Turizmi İş Konseyi (SAİK) yürütme kurulu üyesi ve TOBB Sağlık Sektör Meclisi üyesi olarak sosyal faaliyetlerini yürütüyor. Sosyal Güvenlik Kurumu'na "Sağlık Hizmet Sunucuları İçin Seçim Kriterleri" konulu raporu kaleme alan Dr. Kuş, 2007 yılının başından bu yana da Joint Commission International (JCI) için ABD dışından ilk tetkikçilerden biri olarak görevini sürdürüyor. 2009'dan bu yana, OECD üyesi ülkelerin iş dünyasını temsil eden BIAC'ın (Business and Industry Advisory Committee - The Voice of OECD Business) Sağlık Politikaları Çalışma Grubu'na Başkan Yardımcısı olarak çalışıyor.

Dr. Kuş Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1987 yılında mezun oldu, genel cerrahi uzmanlık eğitimini takiben İngiltere'de, Leeds Üniversitesi'nde Hastane Yönetimi konusunda master yaptı. Dermatoloji uzmanı Dr. Sadiye Kuş ile evli olup, iki çocuk babasıdır ■