



• Devletin eczacılığa bakışına gelince Sağlık Bakanlığı 1999 , 6197 sayılı eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'la İyi Eczacılık Uygulamaları Klavuzu yayınlamış fakat buna rağmen mevcut durum ve yaşanan olaylar ne yazık ki devletin eczaneleri henüz sağlık sisteminin vazgeçilmez bir parçası olarak görememiştir.

• Son olarak ta; ülkemizde eczacılık ile ilgili yıllardır yaşanan sorunların birikimi sonucu serbest eczanelerde ortaya çıkan durum şöyle özetlenebilir.

- Eczacılık hizmetinin niteliği tartışılır durumdadır.
- Eczacılık mesleğinin toplum önündeki saygınlığı azalmıştır.
- Eczaneler ekonomik açıdan zorlanmaktadır.
- Eczacı toplum önderi statüsünü yitirmesine bağlı olarak bireysel tatminsizlik duygusu ve mutsuzluk yaşamaktadır.

• En önemlisi toplum eczacı tarafından sunulması gereken çağdaş, ilaç ve sağlık danışmanlığı hizmetinden yoksundur.

#### AVRUPA BİRLİĞİ'NDE ECZACILIK VE TÜRKİYE ULUSAL PROGRAMI

Avrupa Birliğine üye ülkeler eczacılık eğitimi ve mesleğin icrası konusunda kendi aralarında ne şekilde bir düzenleme yapmışlar, nasıl bir uyum sürecine girmişlerdir? Türkiye bu konuyla ilgili ne gibi bir çalışma sürecindedir?

AB'de temel özgürlüklerden biri "**hizmetlerin serbest dolaşımı'dır**". Her birey seçtiği ülkede kendi mesleğini yapabilmeye hakkına sahiptir. Üye devletler bu amaçla diploma ve diğer belgelerin karşılıklı tanınmasını sağlayan düzenlemeleri kabul etmişlerdir.

AB'nin 85/432/EEC ve 85/433/ EEC sayılı direktifler ile belirli ölçüde harmonize edilmiştir. Buna göre AB'de de

- Avrupa'da tek tip eczacılık eğitimi hedeflenmiştir.
- İşlenmesi gereken konular belirlenmiş ve liste halinde yayınlanmıştır.
- Eczacılık eğitimi en az 5 yıl olmalıdır (minimum 3000 saat)
- Derslerin dağılımı dengeli olmalıdır.
- Derslerin en az üçte biri ilaçların etkileri, kullanımı ve üretimi ile ilgili olmalıdır.
- Pratik eğitim, programın en az %35'i kadar olmalıdır.
- Öğrencilerin kendilerini yönlendirebilecekleri seçmeli mesleki dersler bulunmalıdır.
- Öğrenciler en az bir araştırma projesi hazırlamalı ve projeye ilişkin bir makale takdimi yapılmalıdır.
- Tüm öğrenciler en az 6 ay bir serbest eczane veya hastane eczanesinde staj yapmalıdır.

• Eğitimin kalitesi konusunda çözüm ve sorumluluk üye ülkelere aittir.

• Üye devletler, diplomaların karşılıklı tanınması kuralı gereğince, özetlenen ilkeler doğrultusunda, kendi ülkesel özelliklerini de göz önüne alacak eğitim programlarını oluşturmuşlardır.

Türkiye'de 1999 yılında hazırlanan Ulusal Program incelendiğinde Fransa ve Almanya'daki yapıya benzer bir sistem oluşturulması gerektiği planlanmış bunun üzerinede Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün yeniden yapılanması gerektiği vurgulanmıştır. Bu programda psikoaktif maddeler, kan ürünleri, kozmetikler ve veteriner tıbbi ürünler için detaylı düzenlemeler vardır.

Türkiye'nin hazırladığı Ulusal Program, Avrupa Birliği Üyeliği için nitelikli, yabancı dil bilen eczacılar yetiştirilemediği gerçeğinin de maalesef ortaya koymaktadır. Sağlık Bakanlığı Avrupa Birliği Koordinasyon Daire Başkanlığı, kişilerin serbest dolaşımıyla ilgili uyumlaştırılması gereken on dokuz direktif bulunduğunu ve bunun tıp doktorları, diş hekimleri, eczacılar ve hemşirelerin eğitimleri ve serbest dolaşımalarıyla ilgili olduğu bilinmektedir. Bu kriter eğitim süreçleri, eğitim müfredatları ve mesleki stajlarla denkleştirilecek bu sayede daha kaliteli ve daha verimli hizmet sunumu ülkemiz vatandaşlarına da olumlu bir şekilde yansımaktadır. Ayrıca serbest dolaşım gereğince çok sayıda pratisyen hekim, uzman hekim, diş hekimi, eczacı, ebe ve hemşire Avrupa Birliği üyesi ülkelerde serbestçe mesleklerini icra edebileceklerdir. Bu açıdan mesleki açıdan bilgi, görgü ve deneyim artırmak da çok önemlidir. Bakanlığın eczacılık eğitim süreçleri ve müfredatları ile ilgili çalışmaların YÖK ve Bakanlık tarafından yürütüleceği yönündeki ifadesi Eczacılık Fakülte'lerimizin gereken dikkat ve önemi göstermeleri, tepeden inme yeni bir şablon müfredat programla karşı karşıya kalmamaları açısından da önemlidir.



#### ECZACILIĞIN EVRİMİ: TÜRKİYE EVRİMİN NERESİNDE?

ABD'nde endüstrisinin geniş ölçekte yüksek kaliteli ilaç ve farmasötik dozaj şekilleri üretme aşamasına gelmesi, geçen yüzyılın ortalarında 1950'lerde eczacının esas rolünü, eczanenin laboratuvarında ilaçların hazırlanmasından ilaç endüstrisinin ürettiği ilaçların dağıtımını yapan bir distribütör konumuna kaydırmıştır. Bu dönemde, endüstri de yeni ilaçların..... ve geliştirilmesine temel oluşturan bilimsel esaslar, eczacılığın eğitimini de paralel yönde etkilemiştir.





Bunun sonucunda o güne kadar verilmekte olan ilaçların sağlanması, hazırlanması ve değerlendirilmesi üzerine odaklı deneysel ve kurumsal bilgiye dayanan eczacılık eğitiminden bilimsel örneklere dayandırılan ve bunlara göre organize edilen bilginin verildiği eczacılık eğitimine geçilmiştir.

Bu durum eczacılığın eczanedeki güncel uygulanması ile eczacılık eğitimi arasında bir kopukluğa yol açmış ve sonuçta kaçınılmaz mesleki bir paradoks ortaya çıkmıştır:

“Bir bilim adamı olarak eğitilen, fakat uygulamada temel görevi ilaç ve sağlık danışmanlığı olan eczacı.”

Bu gelişmeler ABD’de 1960’lı yılların sonlarında yeni bir kavramın doğmasına yol açmıştır. Klinik Eczacılık

Klinik Eczacılık modelinde eczacı bir terapötik danışman olarak işlev görür. Sağlık bakımından sorumlu ekip içinde, gördüğü eğitimle kazandığı bilgi, beceri ve değerleri ilacın optimal kullanımını sağlamak için kullanan bir ekip üyesi olarak çalışır. Bu değişime rağmen, yapılan araştırmalardan elde edilen sonuçlar ABD’de yaşayan insanların önemli bir yüzdesinin ilaç tedavisinden tam fayda sağlayamadığını ve ilaç etkileşimlerinin önemli ölçüde hastanede bakım gerektiren durumlara ve ölüm olaylarına yol açtığını ortaya koydu. Tüm bu gelişmeler sonucunda 1990’da eczacının ilaçla ilgili morbidite ve mortaliteyi en aza indirme bakımından sorumluluk aldığı yeni bir model önerildi. Farmasötik Bakım

#### **Farmasötik Bakım modeline göre eczacı;**

1 - Hasta ve hasta bakımından sorumlu diğer sağlık personelleri ile işbirliği içinde çalışır.

2 - Hastanın gerçek veya olası bakım gereksinimlerini tanımlar.

3 - Hasta ve diğer sağlık personelleri ile hastanın ilaca ilişkin sorunlarını çözecek veya sorun çıkmasını önleyecek bir farmasötik bakım planı düzenler bu planı uygular ve sürekli olarak izler.

#### **TÜRKİYE EVRİMİN NERESİNDE?**

1 - Halen verilmekte olan eczacılık eğitimi ve eczacılık hizmeti büyük ölçüde ABD’nin 1960’lı yıllardan önce yaşadığı durumu yansıtır.

2 - Bir bilim adamı olarak eğitime çalışılan, fakat uygulamada topluma gereksinim duyduğu çağdaş eczacılık hizmeti Farmasötik Bakım’ı sunamayan bir eczacı profili mevcuttur.

3 - Bu durumda , 2000’li yıllarda ABD, Kanada ve İngiltere’de ciddi bir eczacı açığından söz edilirken, Türkiye’de eczacılık çağdaş

görev anlayışına göre icra edilemediği için eczacı fazlasından söz edilmektedir.

#### **TÜRKİYE’DE FARMASÖTİK BAKIM**

1999 yılında iyi eczacılık uygulamaları klavuzu çıkmıştır. Bu klavuz 6197 sayılı “ Eczacılar ve eczaneler hakkında kanun” uyarınca açılan eczaneleri, resmi ve özel kurum eczanelerini ve bu eczanelerin sorumlu eczacılarını ve çalışan personeli kapsar. Temel felsefe, ilaç ve diğer sağlık bakım ürünleri ile ilgili hizmetleri sunmak, bireylerin ve toplumun bu hizmetlerden en iyi şekilde yararlanmasına yardımcı olmaktır. “İyi Eczacılık Uygulamaları” bir hastanın yaşam kalitesini sürdüren ve yükselten koşullarını sağlamasını amaçlayan, onunla sürekli işbirliğine dayalı Farmasötik Bakım’ın uygulama biçimidir.

#### **İyi Eczacılık Uygulamaları Klavuzu 1999’da Farmasötik Bakım;**

1 - Eczacılık hizmetleri sunulan her ortamda eczacının öncelikli olarak hasta sağlığını gözetmesi,

2 - Eczacılık hizmetlerinin açıkça tanımlanması, amacının bireye dönük olması ve ilgili tüm kesimlere etkin biçimde iletilmesi

3- İlaç ve diğer sağlık ürünlerinin temin edilmesi, kullanımının izlenmesi, hastaya uygun bilgi ve danışmanlık hizmetinin vermesi

4 - Rasyonel reçete yazılmasında ve ilaçların uygun bir biçimde kullanılmasında eczacının katkıda bulunması

5 - Eczacının eczacılık uygulamalarının her alanında ve tüm meslek yaşamı boyunca mesleki bilgisinin etkinliğini ve yeterliliğini sürdürme sorumluluğunu taşıması

6 - Eczacının, hastalarına ilişkin güncel tıbbi ve farmasötik bilgilerden haberdar olması

7 - Eczacının ilaçlar ve tedavi konusunda bağımsız, kapsamlı, güncel ve objektif bilgileri her zaman elinin altında bulundurması

8 - Eczacının hastanın reçetesindeki ilaçların birbirleriyle ve gıdalarla olan etkileşimlerinin saptanması

9 - Eczacının ilaçların güvenli ve etkin kullanması konusunda hastaya gerekli öneri ve bilgileri vermesi,

10 - Eczacının ilacın kullanım şekillerini hastaya açıkça anlatması

11 - Her hastasına onun ihtiyaçlarına uygun bir farmasötik bakım planı hazırlaması

12 - Eczacının hastasının ilaçları ve tedavisi ile ilgili bilgileri düzenli olarak tutması ve tedavi sonrası izlemesi

#### **ÖZETLE...**

**Farmasötik Bakım:** Mevcut sağlık sistemi içinde hasta bakımı ve hastalıklardan korunma ile ilgili ilaçlara yönelik problemleri çözen, problem oluşmasını önleyen ve yaşam kalitelerini yükseltmeyi amaçlayan hafta merkezli bir kavramdır.

**Farmasötik Bakım Planı :** Her hastanın eczacısı tarafından hazırlanan ve onun gereksinimlerine uygun bakım planıdır.

**Eczacı :** Hastanın farmasötik bakım gereksinimlerini karşılayan ilaç ve sağlık danışmanıdır.

**Yayına Hazırlayanlar:**

**Ecz. Filiz MALKOÇ**

**Ecz. Ahmet Han ALPMAN**

**Ecz. Ö.Mürsel YALBUZDAĞ**