

ETİK VE AHLAK

4. Bölge Adana Eczacı Odasının düzenlemiş olduğu "ETİK ve AHLAK" konulu MİEP'ten özetler;



• Oda Başkanımız Sayın Ecz. Erdoğan Çolak'ın konuşmasından özet;

Bir toplumsal bilinç , davranış ve ideolojik ilişki biçimi olan **AHLAK**; değerler , normlar , ilkeler , törel görüşler ilişki ve davranış biçimlerinin bütünüdür. Geçmiş ve bugüne ilişkin doğru ve yanlış ölçülerin anlatımı olan **ETİK**; insanların töresel ya da ahlaksal ilişkilerini davranış biçimlerini ve görüşlerini araştıran bir felsefe dalıdır.

Bir örgüt içinde etiğin etiğin kurumsallaşması için , örgütün genel değerler sistemi ve amaçlarını tanımlayan **ETİK İLKELER** , verilen kararların bu ilkelere uygunluğu için rehberlik eden mekanizmalardır.

Belirli bir meslek grubunun , mesleğe ilişkin olarak oluşturulup , koruduğu , meslek üyelerine emreden , belirli bir şekilde davranmaya zorlayan ; kişisel eğilimlerini sınırlandıran , yetersiz ve ilkesiz üyeleri meslekten dışlayan , meslek içi rekabeti düzenleyen ve hizmet ideallerini korumayı amaçlayan mesleki idealler bütününe **MESLEKİ ETİK** denir.

" Öğrenmek istersen eliften başla ; çalışmak istersen hileyi boşla "



İşte Adana Eczacı Odasının çizgisi ve yaptıkları ;

- Dünyadaki gelişmeler izleyen,
- Savaşa seyirci kalmayan,
- Türkiye'nin son 15 yılda kaybettiği 150 milyar \$'ı sorgulayan ,
- Yıllardır insanlara yüklenen vergilerle ilgili düşüncelerini açıklayan,
- Ormanların yağmalanmasına karşı çıkan,
- Kamunun özelleştirme adı altında talanına ses çıkaran,
- Toplumun dejenerasyonunun ideolojik temellerini soruşturan,
- Doktor , eczacı , ilaç ilişkisine açıklık getiren,
- Eczacı - eczacı dayanışmasını savunan.....

Mesleğin evrensel değerleri olan meslek etiğine uygun davranmayanlar, mesleğin bilimsel , ahlaksal birikimlerini red ederek etik dışı davranmayı alışkanlık haline getirenler kimliklerinin dışında bir saygınlık oluşturmazlar.

Eczacılık mesleği üyelerine saygınlık sağlar. Ama bu saygınlık üyelerinin mesleğe saygınlık kazandırması ile kalıcı olur.

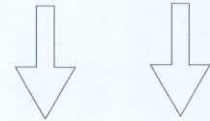
Mesleğimizin kalıcılığı meslektaşlarımızın göstereceği özveri ve dayanışma ile mümkündür.

Hepinizi saygıyla selamlıyorum...



• Dr. İbrahim BİLGEN'in sunumundan özetler;
ETİK SÖZCÜĞÜNÜN KÖKENİ ve ANLAMI

ETHOS - Mos / Mores



ÇOÇUK BÜYÜRKEN

- melisin , malısın
- eabilirsın ,abilirsın
- Memelisin ,mamalısın
- Heteronom ahlak evresi.
- Özerk Evresi.
- Asıl Ahlak gerçekleşir.

Ahlak
Töre

Ahlakilik
Töresellik

ID

Haz ilkesidir, dış Dünya ile bağlantı olmaz, zaman ve yer kavramı tanımaz,

EGO

UYUM , dürtüleri erteleme ve bekletebilme, engellenmeye dayanma gücü, gerçeklik ilkesidir.

SUPEREGO

Toplumsal değer yargıları, ahlak , vicdan, korku ve utanç gelişimini sağlar. Özdeşimdir. Superego gücü, suçluluk duygusudur.

ANTİSOSYAL KİŞİLİK

DEHB, davranım bozukluğudur. Egellenme eşiği düşüktür. Sorumsuzluk, vicdansızlık, sürekli ilişki kuramaz. Suça eğilimlidir.

OBSESİF KİŞİLİK.

- Vicdanlı, kuralcıdır. Titiz, kararsız, erteleme eğilimli, ince eleyip sık dokur, iş sorumluluğu yüksektir, etik ve ahlak kurallarına karşı hassas olurlar.

Elden gittikten sonra geri döndürülmesi olanaksız olan şeyler dörttür:Ansızın ağızdan çıkan bir söz;Yaydan fırlayan bir ok;Geçirilmiş bir kaza;Boşa geçmiş bir hayattır.

Ferideddin ATTAR.

Psikiyatrist Dr. İbrahim BİLGİN
Başkent Üniv. Psikiyatri ABD

• **Prof. Dr. Sevgi ŞAR'ın sunumundan özetler;**

ECZACILIK HİZMETLERİ VE ETİK

Bugün tüm dünyada, mesleklerin gelişimini sağlamak amacı ile pek çok yeni kavramlar ortaya çıkmakta ve bunların üzerinde çalışmalar yapılmaktadır. Bu çalışmalar sonucunda gerek o mesleğin mevzuatında, gerekse eğitiminde değişikliklere gidilmesi kaçınılmaz olmaktadır. Bütün bu çalışmaların temel hedefi daha iyi bir hizmet sunumu ile insanların mutluluğunu artırmaktır.

Hizmet sunum kalitesinin artırılmasına yönelik çalışmalar Meslek Deontolojisi ile ilgili çalışmalarla başlamış ve insanlığın gelişimiyle birlikte önemli ilerlemeler kaydetmiştir. 1948'de yayınlanan "İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi" ile "İnsan Hakları", 1949 yılında yayınlanan "Nürnberg Kararları" ile "Hasta Hakları" ve 1978 yılında UNESCO tarafından yayınlanan "Hayvan Hakları Evrensel Bildirgesi" ile de "Hayvan Hakları" gündeme gelmiş, hatta hukuksal bir boyut kazanmıştır. Daha sonra Dünya Hekimler Birliğinin yayınladığı bildirelerle bu çalışmalar devam etmiştir. Tüm bu gelişmeler, sağlık hizmetlerinde kaliteli bir hizmet sunumunun gerekliliğini ve önemini ortaya koymuştur.



Günümüzde teknolojik gelişmeler ve değişen hizmet anlayışı gibi nedenlerle, kaliteli hizmet sunumuna yönelik çalışmalara devam edilmektedir. Bu çalışmalar, son yıllarda üzerinde en çok durulan ve tartışılan konular arasında yer alan sağlık bilimleri alanında biyoetik, tıp etiği ve eczacılık etiği gibi kavramları gündeme getirmiştir.

Etik sözcüğü, yunanca da "karakter" anlamına gelen ETHOS sözcüğünden türemiştir. Çok basit olarak "Ahlak Kuramı" yada "Teorik Ahlak" diyebileceğimiz Etik, ahlak'ın temelini sorgulayan "iyi" ve "doğru" kavramlarının ne olduğunu, "mutlak iyi" yada "mutlak doğrunun" olup olmadığını ve bunlara ulaşıp ulaşılmayacağını araştıran zihinsel bir etkinliktir. Başka bir deyişle **Etik, insanlar arası ilişkilerde kişinin değerlendirmelerini ve eylemlerini belirleyen, değerler ve değerlilik sorunları üzerinde bilgi üretmeyi amaçlayan bir araştırma alanıdır.** Bu tanımlardan da anlaşıldığı gibi kişi, kişinin değerlendirmeleri, eylemleri, değerler ve değerlilik kavramları etiğin temel kavramlarını oluşturmaktadır.

Etik ile Deontoloji arasındaki en belirgin fark, onların yöntemlerinden ve ortak konulara farklı bir açıdan yaklaşımlarından kaynaklanmaktadır.

Deontoloji sözcüğü Yunanca 2 kelimedenden türemiştir. DEONTOS ödev, yapılması gerekenler anlamına, LOGOS ise bilim, bilgi anlamına gelmektedir. Öyleyse Deontoloji, **"ödev, sorumluluk, görev, yükümlülük bilgisi"** olarak tanımlanabilir.

Yasal ve ahlaki yükümlülüklerin her biri belirgin birer kuraldır. Bu kuralları toplum belirlemektedir. Her kural toplumun dayattığı bir buyruk önermesi olup, " Ne yapmalı" ya da "Ne yapmamalı" sorularının toplumca belirlenmiş ve bir takım yaptırımlara bağlanmış kesin yanıtlarıdır. İşte bu kuralların bilgisi Deontoloji olarak tanımlanmaktadır. Demek ki Deontoloji yükümlülüklerin, kuralların, pozitif hukukun, yürürlükteki pozitif ahlakın bilgisidir diyoruz.

O halde Deontoloji, bir takım yaptırımları olan, olanı olduğu gibi tanıtan, yükümlülükler bilgisidir. Etik ise sadece olanın değil olması gerektiği düşünülen ve savunulananın dile getirilişidir. Mevcut bir buyruk önermesi değil, yeni bir kural önerisidir. Yani olması gerektiği düşünülenin nedenini sorgulayan bir alandır. Bir başka deyişle Etik, NE YAPMALI sorusu ile birlikte NİÇİN YAPMALI sorusunun da cevabını araştırmaktır.

Eczacılık hizmetleri de dahil olmak üzere günümüzde sağlık uğraşlarının hızlı gelişimi ve teknolojik transferler toplumlara henüz çözüme bağlanmamış sorunlarla karşı karşıya bırakılmaktadır. Özellikle klinik tıp alanında karşılaşılan etik sorunlar bu durumu açıkça ortaya koymaktadır. Ölümün tanımı, embriyo dokularının kullanılıp kullanılmaması, doku ve organ aktarımı, kiralık anne, genetik kopyalama ve AIDS gibi alanlarda birçok etik sorun yaşanmaktadır. Etik sorunlar, henüz yanıtı verilmemiş ve çözümlenmemiş dolayısıyla belirli bir kurala bağlanmamış sorunları içermektedir.

Eczacılık etiği, genel etik kurallarını ve ilkelerini eczacılık uygulamalarına uyarlar. Bu bağlamda eczacılık etiği, değerler felsefesinin eczacılık mesleği içindeki farklılaşmış uygulamalı bir uzantısıdır diyoruz.

Bugün, Eczacılık Etiği, eczacılık uğraşının değişik yönlerinin yürütülmesi sırasında ortaya çıkan değer sorunlarının tartışıldığı, açıklığa kavuşturulduğu ve çözüm yollarının bulunmaya çalışıldığı bir etkinlik olarak kabul edilmektedir.

Eczacılık uygulamasındaki mesleki tutum ve davranışların, etik yönden doğru ve haklı gerçekler taşıyabilmesi için bazı kural ve ilkelere gereksinim duyulmaktadır.

Günümüz tıp ve eczacılık etiği içerisinde pek çok ilke yer almaktadır. Ancak araştırmacılar bunları özelliklerine göre ayırmakta ve bazılarını temel olarak kabul etmektedirler. Bunlar ÖZERKLİĞE SAYGI, YARARLILIK, ZARAR VERMEME ve ADALET ilkeleridir. Bu ilkeler şu şekilde özetlenebilir:

ÖZERKLİK, bireyin özgür ve bağımsız olarak kendi başına düşünebilme, kendi ile ilgili kararlar verebilme ve bu kararlara dayanan eylemde bulunabilme yeterliliği ve yetkinliği ile ilgilidir. Özerklik tek başına bir hak değildir. Ancak özerkliğe saygı gösterilmesi sırasında bir haktan söz edilebilir.

Sağlık alanı için özerkliğin tanımı ise genel olarak gerekli yetkinlik ve yeterliliğe sahip olan hastanın, tedavisini seçme ya da reddetme hakkıdır. Hastanın kararı ne olursa olsun buna saygı gösterilmesi gerekir. Özerkliğin temelinde "aydınlatılmış onam" vardır. AYDINLATILMIŞ ONAM, hastanın hastalığı ve tedavisi gibi konularda

bilgilendirildikten sonra yapılacak müdahaleler için onamının alınması şeklinde tanımlanabilir.



Özerklik ilkesinin içine dahil edilebilecek kurallar şunlardır:

- Gerçeği söyle
- Başkalarının gizliliğine saygı göster
- Gizli bilgileri koru
- Hastalara müdahale ederken onam al
- Sorulduğu taktirde başkalarının önemli kararlar almasına yardımcı ol.

Etik sorunlarla karşılaşan eczacı bu kuralları göz önünde bulundurması gerekir.

YARARLILIK İLKESİ, zararları önleme, ortadan kaldırma ve iyi olanı destekleme ile ilgilidir. Günümüzde sağlık hizmetleri, hastalıktan, hastaya doğru yönelmiştir. Bazı durumlarda hastanın yararına olduğu düşünülen bir karar, hastanın kendi hakkında karar verme hakkını elinden alabilmektedir. Böyle bir durumda özerklik ve yararlılık ilkesi birbirleriyle çatışmaktadır.

Eczacının iki ilaç hakkında veya akılcı ilaç kullanımı konusunda hastayı bilgilendirmesi yararlılık ilkesine dahil edilmektedir.

ZARAR VERMEME, kötü olan davranışlardan kaçınmak ve hastaya hiçbir şekilde zarar vermemektir. Eczacılık açısından düşünülecek olursa hastalara zarar verebilecek herhangi bir reçeteyi hazırlamamak bu ilke ile açıklanmaktadır.

ADALET İLKESİ, sağlık uğraşlarında daha çok tıbbi kaynakların eşit dağıtımı ile ilgilidir. Eczacılıkta bu ilke, her bireyin eczacılık hizmetinden eşit olarak yararlanma hakkının olması gerekliliğiyle açıklanmaktadır.

ECZACILIKTA KARŞILAŞILAN ETİK SORUNLAR

Günümüzde eczacının değişen rolü etik sorunların artmasına neden olmaktadır. Hasta merkezli bir uygulamaya yönelmenin sonucunda eczacılıktaki etik

sorunların birçoğu hasta bakımı ve tedavisi sırasında kaliteli bir hizmet sunumu ile ilgili olarak ortaya çıkmaya başlamıştır .

Eczacılıkta, Literatüre giren ve sıklıkla tartışılan etik durumlar şunlardır :

- Şüpheli durumlar için ilaç bilgisi sağlama,
- Miyadı dolmak üzere olan ilaçların dağıtımı,
- Endikasyonları onaylanmamış ya da kanıtlanmamış ilaçların kullanımı,
- Hastaların teşhis konusunda bilgilendirilmesi.

Eczacıların birçoğu etik ilkeler hakkında bilgi sahibi olmadığı halde, içinde bulunduğu durumun etik olup olmadığını anlayabilmektedir. Eğer, ortada birden fazla çözüm varsa, kesin bir "en iyi" çözüm yoksa, başkalarının sağlığına ya da haklarına direkt müdahale söz konusu ise içinde bulunulan durum etik bir kararı içermektedir .

Eczacılık da daha önce belirtilen etik durumlarda önemli olabilecek bazı etik sorunlar ise şunlardır:

1. Hastaya açıklama yapma
2. Gizlilik
3. Sağlık hizmeti sunanlarla etkileşim
4. Ürün seçimi
5. Fiyatlandırma ve hastaya karşı tarafsızlık
6. Reçeteleri ve OTC ürünlerini hazırlayıp vermek
7. Endüstri ilişkileri

ETİK İKİLEM

Eczacıların temel sağlık hizmetlerinde ve ilaç tedavilerinde yer almaya başlamaları sonucunda uygulamadaki rolleri değişmektedir. Böylece karşı karşıya kaldıkları etik sorunların ve etik ikilemlerin sayısında bir artış gözlenmektedir.

Etik ikilemler, etik davranışlar sırasında ya da etik ilkelerin uygulanması sırasında herhangi bir anlaşmazlığın olduğu durumlarda ortaya çıkarlar .



Eczacı ve hasta arasındaki her karşılaşma etik bir sorun olabildiği halde, bu sorunlar etik ikilem yaratmayabilir. Etik bir ikilem, belli bir doğru ya da yanlış cevabın bulunmadığı, ya da birden çok doğru çözümün bulunabildiği durumların oluşturduğu, ahlaki değerlerin çatıştığı durumlarda ortaya çıkmaktadır. Etik ikilem tek bir "en iyi" veya "en uygun" çözümün olmadığı bir durumdur .

Bir hastayı olası zararlardan korumakla, reçetesini hazırlayıp vermek arasında bir karar vermek zorunda olan eczacı etik bir ikilem içindedir. Çünkü birbirleriyle karşılıklı olarak bağdaşmayan bu iki durumdan her birini haklı çıkaran ahlaki nedenler vardır.

Bugün dünyanın pek çok yerinde eczacıların etik ikilemlerle karşı karşıya kaldıkları bir gerçektir. Bu ikilemler arasında en çok karşılaştıkları şunlardır :

- Doktor tarafından onaylanmış fakat zararlı olduğunu bildiğiniz bir reçeteyi hazırlamak.
- Başka bir ilacın yararlı olacağını bildiğiniz bir durumda, zararlı olmadığı halde yararlı da olmayacak bir ilacın bulunduğu bir reçeteyi hazırlamak.
- Uygun olmayan bir reçete ile karşılaşıldığında hastaya ek bir tıbbi bakıma ihtiyacı olduğunu söylemek.
- Hasta teşhis konusunda bilgilendirilmemişse, hastayı bu konuda bilgilendirmek .
- Majistral ilaçların fiyatlarını tespit etmek.
- Ölüm cezalarında kullanılan letal enjeksiyonların dozlarının hazırlanması ya da verilmesine katılmak.
- Terminal dönemdeki hastalık durumlarında ilaçların letal dozlarının hazırlanması ya da verilmesi işlemlerine katılmak.
- Biyoyararlılığı konusunda yeterli bilgi olmayan jenerik ilaçları kullanmak.
- Gıda ve ilaç yönetimi tarafından Endikasyonları henüz onaylanmamış bir ilacın yazılı olduğu bir reçeteyi hazırlamak.
- Reçetesiz ilaç tedavisi sunmak.
- Kalfaları, OTC ürünlerini tavsiye etme ve basit rahatsızlıklarda öğüt verme gibi işlerle görevlendirmek.
- Bir eczacının yeterliliğini sorgulamak.
- Bir doktorun ricası üzerine bir hastadan bilgi gizlemek.
- Hasta için düşük yarar sağlayan insan deneylerine katılmak.
- Etkisiz, ancak çok etkin bir şekilde reklamı yapılan OTC ürünlerini satmak.
- Şahıslara ya da gruplara reçete indirimini yapmak.

ETİK SÜREÇ

Amerika ve Avrupa' da son yıllarda ortaya çıkan etik sorunların çözümünün nasıl yapılacağı hakkında pek çok çalışma bulunmaktadır. Etik bir sorunda karar verme süreci bir problemin çözümü gibi sistematik bir şekilde sonuçlandırılmalıdır. Ancak burada önemli olan nokta, çözümün sistematik olmakla birlikte esnek ve değişikliğe açık olması gerekliliğidir.

Etik karar verme süreci 7 basamaktan oluşmaktadır. Bu basamaklar şunlardır.

1. Problemin saptanması ve olayla ilgili tüm gerçeklerin tanımlanması,
2. İçinde bulunulan durumun tüm gerçeklerinin bir araya getirilmesi,
3. Durum içinde rol alan değerlerin tanımlanması ve çatışma içinde olanların ortaya çıkarılması,
4. Çatışmayı çözümlmek için olanaklı çözümler önerilmesi, "Ne Yapmalıyım?" sorusuna yanıt aranması,
5. Seçeneklerin tanımlanması, önem sırasına göre önceliklerinin belirlenmesi ve başkalarından alınabilecek öneriler varsa onların değerlendirilmesi,
6. Seçeneklerin elenmesi ve seçilenin doğruluğunun kanıtlanması, ayrıca olası eleştirilere yanıt bulunması, "Ne yapmalıyım ve bunu niçin yapmalıyım?" sorusunun yanıtlanması,
7. Sonuçların değerlendirilmesi.

Etik bir sorunla karşılaşan eczacı, bu basamakları gözden geçirerek kararını verir.

ETİK KURALLAR

Etik kurallar belirli bir grubun görev ve yükümlülüklerini belirleyen mesleki ahlak kurallarıdır. Amerika'da 1852 yılından bu yana Amerikan Eczacılık Birliği'nin uygulamaya koyduğu etik kurallar bulunmaktadır. Birlik, zaman zaman eczacılara yönelik bu etik kuralları yeniden gözden geçirerek yayımlamıştır. Son olarak 1990 yılında 8 temel ilkeden oluşan "Eczacılık Etik Kuralları" nı yayımlamıştır. Bu kurallar şunlardır :

- Eczacı, hasta ile eczacı arasındaki ilişkiye saygılıdır.
- Eczacı, her hastaya özenli, şefkatli ve gizli bir biçimde hizmet sağlar.
- Eczacı, her hastanın kişiliğine ve itibarına saygılıdır.
- Eczacı, mesleki ilişkilerinde, doğruluk, dürüstlük ilkelerine göre ve açık sözlülükle davranır.
- Eczacı, mesleki yeterliliğe sahiptir.
- Eczacı, meslektaş ve diğer sağlık elemanlarının değer ve becerilerine saygılıdır.
- Eczacı, bireysel ve toplumsal gereksinimler için hizmet verir.
- Eczacı, sağlıkla ilgili kaynakların dağılımında adil davranır.

Çağımızda, gelişen teknoloji ve hizmet anlayışındaki farklılıklar, eczacının rolünün değişmesine neden olmuştur. Bu gelişmeler nedeniyle, eczacılık mesleğinin tanımının ve amaçlarının yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir.

Eczacılık uygulamasının amacı, ilaç ve diğer sağlık ürünlerinin topluma ulaştırılması ve bu ürünlerin en uygun şekilde kullanılmasının sağlanmasıdır .

Gelişen meslek anlayışı ile birlikte, eczacının görev ve

sorumlulukları da artmıştır. Eczacının sorumluluk üstleneceği alanlar şunlardır :

- Hastalığın tedavisi,
- Semptomların azaltılması ya da ortadan kaldırılması,
- Hastalığın ilerlemesinin yavaşlatılması ya da durdurulması
- Hastalığın önlenmesi,
- Psikolojik proseslerde değişimlerin ortaya çıkarılması.

Bu işlemlerin doktor yerine tek başına eczacı tarafından gerçekleştirilmesi gerektiği düşünülmemelidir. Burada kastedilen, eczacının bu konularda, özellikle ilaç kaynaklı sorunların çözülmesi sırasında, tedavinin seyrine göre sorumluluk almasıdır.

Eczacı bu görev ve sorumlulukları yerine getirebilmek için her şeyden önce çok iyi bir eğitim almış olmalıdır. Ayrıca;

- İlaç çok iyi tanımalı,
- İlaçtan kaynaklanan sorunları saptayabilmeli,
- İlaçtan kaynaklanan sorunları iyi gözleyebilmeli,
- İlaçtan kaynaklanan sorunları önleyebilmelidir

Eczacılık hizmetlerinde, eczacı direkt olarak hastaya yönelik ve onun yararını düşünerek bir hizmet sunar ve sunduğu bu hizmetin kalitesi için de doğrudan hastaya karşı sorumludur .

Bugün İyi Eczacılık Uygulamaları (GPP) olarak bilinen ve eczacılık alanında kaliteli bir hizmet sunumunu amaçlayan birtakım çalışmalar yürütülmektedir. Bu çalışmalar ışığında iyi eczacılık uygulamalarının koşulları şu şekilde belirlenmiştir :

- Eczacılık hizmeti sunulan her ortamda, eczacının öncelikli olarak hasta sağlığını gözetmesi gerekir.
- Eczacılık hizmetleri temelde, ilaç ve diğer sağlık ürünlerinin temin edilmesini, kullanımının izlenmesini, hastaya uygun bilgi ve danışmanlık hizmetinin verilmesini gerektirir.
- Rasyonel reçete yazılmasında ve ilaçların uygun biçimde kullanılmasında eczacının katkısı gerekir.
- Eczacılık hizmetlerinin her birinin amacının bireye dönük olması, açıkça tanımlanması ve ilgili tüm kesimlere etkin biçimde iletilmesi gerekir.

İyi Eczacılık Uygulamaları dört temel unsuru kapsamaktadır:

- Sağlığın geliştirilmesine, hastalığın engellenmesine ve sağlık hedeflerinin gerçekleştirilmesine yönelik aktiviteler.
- İlaçların ve ilaç uygulamasında kullanılan tedaviye yönelik malzemelerin temini ve kullanımı ile ilgili aktiviteler
- Kişisel bakıma yönelik aktiviteler .
- Reçete yazma alışkanlıklarını ve ilaç kullanımını yönlendirici aktiviteler.

ETİK KURULLAR

İnsanlar üzerinde yapılan deneyler çok öncelere dayanmaktadır. Özellikle II. Dünya Savaşı sırasında Nazi Almanyası'nda insanlar üzerinde yapılan deneyler büyük tepkilere yol açmış ve bu konuyla ilgili yeni düzenlemelere gerek duyulmuştur.

1948 yılında kabul edilen Nuremberg Kararlarından sonra Dünya Hekimler Birliği tarafından ilan edilen Helsinki Bildirgesi ile hasta hakları gündeme gelmiş ve insan onuru korunmaya çalışılmıştır. Bu bildireler sonucunda dünyanın pek çok ülkesinde araştırma etik kurulları oluşturulmuştur.

Çok genel bir tanımı ile etik kurullar, tıbbi etik veya yasal konularda görüş bildirmek üzere kurulmuş kurullardır.

Hastanelerde etik kurulların kurulma düşüncesi ilk olarak 1971 yılında Kanada'da ortaya atılmıştır. Bu düşünce, Kanadalı piskoposlar tarafından yayınlanan "Tıp Ahlakı Kılavuzu" nun önsözünde geçen "her katolik sağlık merkezine bir tıp ahlak kurulu kurulması" önerisi ile gündeme gelmiştir.

Hastane etik kurullarının işlevleri arasına, insan üzerinde yapılan deneyler, küçük yaştaki hastaların sorunları, ciddi hastalığı olan hastalar yada bilinçsiz durumdaki hastalar için izin alınması, tedavi edici değeri olmayan yöntemlerin incelenmesi, yeni bir tedavi yönteminin denenmesi amacıyla mevcut tedavinin kesilmesi, hastalığın gizliliğinin korunması, yeniden canlandırma, ağrısız ölüm, yeni doğan özürülülerin bakımı gibi etiksel sorunlar girmektedir.

Ülkemizde ise etik kurulların kurulması son yıllarda önem kazanmıştır. Şu anda bazı tıp fakültelerinde araştırma etik kurulları oluşturulmuş, bazılarında ise oluşturulma aşamasındadır. Türkiye'de bu kurullarla ilgili çalışmalar Sağlık Bakanlığı'nın konu ile ilgili yönetmelikleri esaslarına göre yürütülmektedir.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 17. maddesi uyarınca "Herkesin, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı vardır. Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz". 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 3 maddesinin k bendine göre Sağlık Bakanlığı'ndan izin veya ruhsat almamış ilaç ve terkiplerin üretimi, ithali, satışı ile, ruhsat veya izin alınmış dahi olsa, ilaç ve terkiplerin bilimsel araştırma amacıyla Sağlık Bakanlığı ve ilgili kişinin rızası olmadan insan üzerinde kullanımı yasaklanmıştır.

Sağlık Bakanlığı adı geçen yasalar doğrultusunda, konuyla ilgili uluslararası standartları ve kuralları yaşama geçirmek üzere yönetmelikler çıkarmıştır.

Bakanlık, araştırmaları düzenleyen esasları belirlemek üzere 29 Ocak 1993 tarihinde "İlaç Araştırmaları Hakkında Yönetmelik" ve 27 Mayıs 1994 tarihinde "Farmasötik

Müstahzarların Biyoyararlanım ve Biyoşdeğerliğinin Değerlendirilmesi Hakkında Yönetmelik" leri yayınlamıştır. Bu yönetmeliklerde, etik kurul ve yerel etik kurulların tanımı ve görevleri belirtilmiştir. Buna göre:

Etik kurul: "İlaçla yapılacak araştırma isteğinin incelenmesi, klinik araştırma ve çalışmaların etik açıdan değerlendirilmesi ve kontrolü amacıyla Bakanlık merkezinde Bakanlıkça teşkil edilen kuruldur";

Yerel etik kurullar ise: "Araştırmayı yapacak kurum ve kuruluşlarda oluşturulan ve bu yönetmelikte tespit edilen görevleri yürüten kurullar" dır. İlaç Araştırmaları Hakkında Yönetmelik uyarınca gönüllüler üzerinde yapılması planlanan klinik ilaç araştırmaları ile ilgili olarak Yerel etik kurulların oluşturulması zorunlu kılınmıştır.

Bu yönetmeliklerin yayımlanmasından sonra, insanlar üzerinde yapılacak ilaç araştırmaları hakkında belirlenen esasları açıklamak üzere, bu tür araştırmalarda uygulanacak kuralları ve izlenecek yolu belirleyen "İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu" ve "İyi Laboratuvar Uygulamaları Kılavuzu" hazırlanmıştır.

Türkiye'de durum nedir? Eczacılıkta etik ne ölçüde uygulanabilir? Mevzuatımız ve deontoloji tüzüğümüz çerçevesinde etiği ne ölçüde uygulayabiliriz? Soruları akla gelmektedir.

Türkiye'de eczacılıkla ve eczacılık hizmetleriyle ilgili yasaların yanı sıra eczacıların uymakla yükümlü oldukları bir de 27 Temmuz 1968 den beri yürürlükte olan Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü bulunmaktadır. Etik sorunlarda, Deontoloji Tüzüğümüzdeki bazı maddelerin bir ölçüde etik kurallara yakınlık gösterdiği görülmektedir. Bu maddelerden bazıları şunlardır.

3 cü madde : **"Eczacı , reçeteyi yazan hekim, reçetede adı yazılı hasta veya reçeteyi getiren kişi kim olursa olsun, cinsiyet, dil, ırk, milliyet, felsefi inanç, din ve mezhep, ahlaki düşünce, karakter ve kişilik, toplumsal seviye, mevki ve siyasi düşünce ayrımı yapmaksızın ilacını hazırlama ve reçete sahibine verme hususunda azami dikkat ve ihtimamı göstermekle yükümlüdür"** der.

Etik açıdan incelediğimizde bu madde adalet ilkesine karşılık gelmektedir.

4 cü madde ise **"Eczacı meslek ve sanatının icrası sırasında öğrendiği sırları, kanuni zorunluluk olmadıkça ifşa edemez, mesleki toplantı veya yayınlarda hastanın kimliği açıklanamaz"** der.

Bu madde de etik açıdan gizlilik ilkesini ifade etmektedir.

Bunlardan başka 5 ci madde eczacı-hekim ilişkisinden, 6 cı madde ise hastaya yapılan açıklamadan, 15 ci madde ise eczacıların meslektaşlarıyla olan ilişkilerinden bahsetmektedir.

Deontoloji tüzüğü eczacıların uymakla yükümlü oldukları hukuk kurallarını, etik ise biraz daha vicdani kuralları içerir.

Daha önce açıklanan etiksel ikilemlerin pek çoğu, sorumlulukları ve yetkisi artmış eczacılarımızın günümüzde de karşılaştıkları sorunlardır. Bu sorunlar çok geniş bir uygulama alanında ortaya çıkmaktadır. 1953 yılında kabul edilmiş 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun maalesef eczacılık mesleğinin günümüzdeki yeni alanlara yönelmesine yetememektedir.

Sonuç olarak; **yetkileri ve yeterlilikleri ne düzeyde olursa olsun bugün dünyanın her yerinde eczacılık hizmeti sunan eczacılar günlük uygulamalarında kendilerini doğru ve yanlış davranış arasında karar vermeye zorlayan pek çok durumla karşılaşmaktadırlar. Bu durumlar etikle ilgili sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Etik ilke ve kuralların uygulandığı davranışlar aynı zamanda kaliteli hizmet sunumunu da desteklemektedir. Bu nedenle Ülkemizde de bütün dünyada olduğu gibi eczacılık etiğine olan ilgi ve desteğin her gün biraz daha artması gerektiği düşünülmektedir.**

Prof. Dr. Sevgi ŞAR
A.Ü. Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği
Anabilim Dalı



KAYNAKLAR

1. AKALIN, K., İlaç ve Eczacılık "Uluslar arası Anlaşmalar, Kanunlar, Yönetmelikler, Genelgeler", İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü, 1991.
2. AYDIN, E., ERSOY, N., Tıp Etiği İlkeleri, Tıbbi Etik Dergisi, 3(2-3), 48-52, (1995).
3. Eczacılara Önerilen Etik Kurallar, Güncel Eczacılık, Şubat 1995, Sayı:22, s.12.
4. KARAKAYA, H., Hastane Etik Kurulları ve Türkiye'de Kurulabilme Koşulları, Doktora Tezi (Danışman: Yaman Örs), Ankara, 1992.
5. MONALAKIS, M. L., Why AphA Should Reject Its Code of Ethics, American Pharmacy, Vol:NS31, No:11, 1991/822.
6. ÖZCÖMERT, G. H., ŞAR, S., ÖZÇELİKAY, G., ASIL, E., Eczacılık Hizmetleri ve Etik, Tıbbi Etik Dergisi, Cilt:4, Sayı:2, 1996.
7. ÖZCÖMERT, G.H., ŞAR, S., ÖZÇELİKAY, G., ASIL, E., Eczacılık Hizmetleri ve Etik, Tıbbi Etik Dergisi, 4(2), 1996.
8. ÖZÇELİKAY, G., ÖZCÖMERT, G.H., ŞAR, S., ASIL, E., Eczane Eczacılığı ve Etik, Tıbbi Etik Dergisi, 5(1), 1997.
9. ÖZÇELİKAY, G., ÖZCÖMERT, G.H., ŞAR, S., ASIL, E., Eczacılık Hizmetlerinde Aydınlatılmış Onam Üzerine Bir Çalışma, Tıp Etiği, 8(1), 28-31 (2000).
10. Serbest ve Hastane Eczacılığı Hizmetlerinde İyi Eczacılık Uygulamaları, Aktüel Eczacı, Temmuz, Ağustos, Eylül, 3(29), 17-22 (1996)
11. WEINSTEIN, B. D., Ethical Decision Making in Pharmacy, American Pharmacy, Sep:1993, NS33 (4): 48-50.



•Ecz. Mehmet DOMAÇ'ın Sunumundan Özetler; **İLAÇ - ECZACILIK VE ETİK**

Etik (Ahlak felsefesi)

Tartışmalı seçeneklerin karşısında en iyi davranışı belirlemek için ,matksal bir yönetim araştırılması veya İnsanlar arasındaki ilişkilerin temelinde yer alan değerleri ,ahlaki bakımdan iyi yada kötü; yanlış ya da doğru olanın niteliğini ve temellerini araştıran felsefe dalıdır .

Deontoloji

Meslek sahiplerinin ,mesleği uygularken uymaları gereken çeşitli kurallar kapsamıdır . Mesleklerini yapan kişilerin davranışlarını belirleyen disiplindir.

Eczacılık Etiği

Eczacılık uygulamaları içinde etkinlik gösteren ve eczacılıktaki değer sorunlarının ele alındığı alana "Eczacılık etiği"denir.

Mesleki Etik:

Meslek üyelerinin davranışlarını yöneten kurallar ve standartlara "**Meslek etiği**" denir.Meslekle ilgili yazılı olmayan temel prensipler ,o mesleğin etiğini oluşturmaktır.

Etik başlıca şu sorulara yanıt aramalıdır:

Nasıl yaşamalıyız?

Mutluluğu mu,yoksa bilgiyi erdemi ve güzellikleriyaratmayı mı amaçlamalıyız?

Mutluluğu seçersek ,bu kendi mutluluğumuz mu?Herkesin mutluluğu mu olacaktır?

İyi bir amaca ulaşmak için kötü bir izlenebilir mi?

Eczacılık etiği ,etik kurallarını ve ilkelerini eczacılık uygulamalarına uyurlar.

Bu gezegendeki öteki canlılara ve bizden sonra gelecek kuşaklara gelecek sorumluluklarımız nelerdir?

Neden etik tartışmalı?

1- Etik değerlendirmeler karşılaştırılabilecek veya başvurulabilecek daha yüksek bir standart veya makam bulunmaması açısından TEMEL DEĞERLENDİRMELERDİR.

- 2- Etik değerlendirmeler EVRENSELLİK TAŞIR.
3- Etik değerlendirmeler HERKESİN İYİLİĞİ İÇİNDİR.



Birden fazla çözüm olduğunda, kesin bir "en iyi" çözüm yoksa, başkalarının sağlığına ya da haklarına doğrudan müdahale söz konusu olduğunda, **Etik Sorunları** içeren bir durum söz konusudur.

İlaç-Eczacılık İle İlgili Bazı Etik Sorunlar

- 1-Kişisel ve ticari çıkarları bireyin sağlığının önünde tutmak
- 2-Bireyin güvenli ve etkili tedaviye ulaşma hakkında engel olmak
- 3-Hastaya objektif davranmamak
- 4-Kişilerin ilaç bilgisi alma hakkına engel olmak
- 5-Hastanın bilgisi ve rızası olmadan kişisel bilgilerini ifşa etmek
- 6-Haksız rekabete neden olacak davranışlarda bulunmak
- 7-Reklam yapmak
- 8-Promosyon dağıtmak ya da almak
- 9.a. Doktor tarafından onaylanmış ,fakat zararlı olduğu bilinen bir reçeteyi hazırlamak
- 9.b. Başka bir ilacın yararlı olduğu bilindiğinde zararlı olmadığı halde yararlı da olmayacak bir ilacın bulunduğu uygunsuz bir reçete hazırlamak
- 9.c. Yanlış bir reçete ile karşılaşıldığında hastaya ek bir tıbbi bakıma ihtiyacı olduğunu önermek
10. Ötanaziye katılmak
11. Şüpheli ya da başlangıç suistimali durumlarında alışkanlık yapıcı ilaçlar vermek
12. Reçetesiz ilaç tedavisi sunmak
- İlaç-Eczacılık İle İlgili bazı Etik Sorunlar
13. Eczacı kalfalarını OTC ürünlerini önermek ve basit rahatsızlıklarda tavsiye verme gibi işlerde görevlendirmek ya da olanak tanımak
14. Reçete ile satılan ilaçların fiyatını saptamak
15. Hasta için düşük yarar sağlayan insan deneylerine katılmak

16. Kişilere ve gruplara reçete indirimi yapmak
17. Ölüm cezalarında kullanılan letal enjeksiyonların dozlamasına ,hazırlanmasına ya da verilmesine katılmak

1993 Yılından 2003 Yılına Değişmeyenler

1. İlaç üretimindeki oligopol yapı
2. İlaç fiyatlarının halkın alım gücünün üzerinde artırılması
3. Ürün farklılaştırılarak ilaç fiyatlarının artırılması
4. Yeşil ve kırmızı reçeteye tabi ilaçların firmalarca üretilmemesi , üretilenlerinde eczacılar tarafından anılmaması ve satılmaması eğilimi
5. İlaç tüketiminin reklam ve promosyonla pompalanması anlayışı
6. Eczane sahiplerinin çalışma saatlerini aşındırması
7. Nöbetçi olmayan eczacıların eczanelerini açtıklarında mazeretleri hiç değişmedi
8. Eczane sahiplerinin yanlış nöbet ilanı, nöbetçi eczaneyi hiç ilan etmeme alışkanlıkları
9. Eczanelerde-garantili basur ilacı, garantili sivilce ilacı, garantili saç dökülmesini önleyici ilaç- vb. ilanlar
10. Eczacılık fakültelerine alınan fazla öğrenci sayısı
11. Vatandaşların eczaneden veresiye ilaç isteme alışkanlıkları
12. Eczanelerin meslektaşlarını düşünmeyip, bütün alanı işgal etmek için, karlılığı kendisi elde etmek için aşırı iskonto uygulamaları
13. Tahtakale'de çkaçak ilaç , bakkalda anajezik satışı
14. Bazı nöbetçi eczacılarımızın gece yarısından sonra eczaneleri terk etme alışkanlıkları
15. Kamu Kurum ve Kuruluşların ilaç bedellerini eczanelere ödeme ile ilgili yaptıkları protokole uymama alışkanlıkları
16. Kasapların bakkalların , köy ağalarının , uyanık iş adamlarının eczane açma istemeleri
17. Eczacıların diplomalarını bu istemler doğrultusunda kiralamaları
18. Eczacıların eşitsiz dağılımı(kamu-özel)
19. Genel Sütçeden sağlığa ayrılan payın küçüklüğü
20. Ülkemizdeki sağlık kurumları, sağlık çalışanları vb. dağılımın eşitsizliği
- 21.Parası olmayanların sağlık hizmetinden yararlanamaması

DEĞİŞMEDİ

SONUÇ: ETİK BOZULMA

2000 Yılındaki Global Satışlar (2000)

Dünya İlaç Pazarındaki Ülkeler	Satışlar (milyar dolar)	%	Yıllık büyüme %
Kuzey Amerika	152.8	48.20	14
Avrupa	75.3	23.70	8
Japonya	51.5	16.20	3
Latin Amerika	18.9	6.0	9
Asya, Afrika ve Avustralya	18.7	5.90	10
TOPLAM	317.2	100.0	10

AB ÜLKELERİNDE SERBEST ECZANE SAYILARI

	ECZANE	
	SAYI	KİŞİ BAŞINA DÜŞEN ECZANE
Avusturya	1031	8000
Belçika	5280	1900
Danimarka	290	18.000
İspanya	19.080	2079
Finlandiya	800	6500
Fransa	22.640	2573
Almanya	21.866	3800
Yunanistan	9.000	1010
İtalya	16.251	3500
İrlanda	1181	3200
Hollanda	1560	10.000
Portekiz	2549	3845
İsveç	882	10.730
İngiltere	12.000	4720

AB ÜLKELERİNDE KİŞİ BAŞINA İLAÇ TÜKETİMİ (2000)

	Kişi Başına İlaç Tüketimi (USD)
Avusturya	260
Belçika	267
Hollanda	272
Danimarka	215
İspanya	193
Finlandiya	192
Fransa	435
Almanya	269
Yunanistan	118
İrlanda	111
Portekiz	127
İsveç	315
İngiltere	143

AB VE ADAY ÜLKELERİNDE ECZACILIK EĞİTİMİ

ÜLKE	FAKÜLTE	MEZUN	SÜRE
Avusturya	3	269	8.3
Danimarka	1	120	5
Finlandiya	2	75	5-6
Fransa*	24	2250	6
Almanya	23	1867	4
İtalya	29	3000	5
Hollanda**	1	70	4
İsveç	1	140	6
İngiltere	2	120	5/3
Çek Cum.	16	1438	4
Macaristan	2	300	5
Norveç	3	250	5
Slovakya	2	55	5
Slovenya	1	180	5
	1	71	5.5

Eczacıların Branşlara Göre Dağılımı (2001)

Branş	Sayı	%
Serbest Eczacı	20716	85.9
Sorumlu Müdür	125	0.5
Kamu Eczacısı	1481	6.1
Özel Sektör	596	2.5
Öğretim Üyesi	693	2.9
Pasif	504	2.1
TOPLAM	24.115	100.0

ECZACILARA ÖNERİLEN ETİK KURALLAR

1. Sındey-Uluslar arası Eczacılık Birliği toplantısında kabul edilen ECZACILIK ETİĞİ(1988)
 2. Amerikan Eczacılık Birliği ETİK KURALLARI(1990)
 3. FIP Konseyinde kabul edilen ETİK İLKELER(1997)
 4. Helsinki BİLDİRGESİ(2000)
 5. (İNSAN Deneklerle ilđili Tıbbı Araştırmalar için Etik ilkeler
- Türkiye'de
6. Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü
 7. Sağlık Bakanlığı İyi Eczacılık Uygulamaları Klavuzu

• Amerikan Eczacılık Birliği:

- 1 - Eczacı ,hasta ile eczacı arasındaki ilişkiye saygılıdır.
- 2- Eczacı,her hastaya özenli ,şefkatli ve gizlilik esası içinde hizmet sunar

- 3- Eczacı , her hastanın kişiliğine ve haklarına saygılıdır
 4 -Eczacı , mesleki ilişkilerinde doğruluk , dürüstlük ilkelerine göre ve açık sözlülükle davranır.
 5-Eczacı, mesleki yeterliliğe sahiptir
 6-Eczacı , meslektaşlarına ve diğer sağlık çalışanlarının değer ve becerilerine karşı saygılıdır
 7-Eczacı, toplumsal ve bireysel gereksinimler için hizmet sunar.
 8-Eczacı , sağlık ve ilaç ile ilgili kaynakların dağılımında adil davranır.

• **FİP:**

1. Eczacının en önemli sorumluluğu bireyin iyi olmasıdır.
 Yükümlülükler:
 a- Tarafsız olmak
 b- Bireyin iyi olmasını ve kişisel çıkarların ticari çıkarlar üstünde tumak(mali çıkarlarda dahildir),
 c- Bireyin güvenli ve etkili bir tedaviye ulaşımını teşvik etmek
 2. Eczacı herkese karşı aynı davranır

Yükümlülükler:

- a-İnsan hayatına ve onuruna saygı göstermek
 b-İnsanlar arasında ayrımcılık yapmamak
 c-Her bireye , kendi kişisel durumuna göre muamele etmek ve ona göre bilgilendirmek için uğraşmak

3.Eczacı ,bireylerin tedavi seçimi konusundaki özgürlük hakkına saygı gösterir.

Yükümlülüğü:

d- Eczacının bakım ve tedavi planları geliştirildiği durumlarda , bunun birye danışılarak yapılmasının sağlanmak

4. Eczacı bireyin gizlilik hakkına saygı gösterir ve bu hakkı korur.

Yükümlülüğü:

e-Bireyin rızası olmadan veya gerekli olmadan, bireyin kimliğini açığa çıkartacak bilgi yayımlanmalarıdır.

5.Eczacı ,meslektaşları ve diğer çalışanlar ile işbirliği yapar ve onların değerlerine ve yeteneklerine saygı gösterir

Yükümlülüğü:

f - Sağlığı geliştirmek ,hastalıkları önlemek bozuk sağlığı tedavi etmek için meslektaşları ,diğer sağlık çalışanları ve ilgili kuruluşlarla işbirliği yapmak

6.Eczacı profesyonel ilişkilerinde dürüstlük ve doğrulukla hareket eder.

Yükümlülükleri :

- Vicdani inançla hareket etmek
 Profesyonel yargıyı bozacak uygulamalardan, davranışlardan ve iş koşullarından kaçınmak
 7. Eczacı,bireyin ve toplumun ihtiyaçlarına hizmet eder
 Yükümlülüğü :
 Bir tarafta bireylerin, diğer tarafta daha geniş ölçüde toplumun ihtiyaçlarına hizmet etmekle ilgili sorumluluklarının farkında olmak.
 8. Eczacı, profesyonel bilgi ve niteliklerini muhafaza eder ve geliştirir.

Yükümlülüğü :

- Sürekli güncellenen bilgi ve nitelikler sayesinde sağladığı her eczacılık hizmetinde uzman olmak.
 9. Eczacı, sendika anlaşmazlıklarında, eczane kapatmalarında veya kişisel etik inanışları çatışması durumunda da hastalara bakmayı sürdürür.

Yükümlülükleri :

- Hastayı başka bir eczacıya sevk etmek
 Eczanenin kapanması durumunda, eğer kaydı tutulmuş hastalar varsa, bu hastaların kayıtlarının transfer edildiğinden emin olmaktır.

• **İnsan Deneklerle İlgili Tıbbi Araştırmalar İçin**

Etik İlkeler Helsinki Bildirgesi

- 1 . Tıbbi ilerleme, nihai olarak kısmen insan deneklerinde yapılan deneylere dayanması gereken araştırmaları temel alır.
 2 . İnsanlar üzerinde yapılan araştırmalarda bilim ve toplumun çıkarları kesinlikle deneyin iyilik durumunun önüne geçmemelidir.
 3 . İnsan denekler üzerinde yapılan tıbbi araştırmanın birincil amacı tanı, tedavi ve profilaksiye yönelik işlemlerin geliştirilmesi ve hastalığın etiyojisi ve patogenezinin daha iyi anlaşılmasıdır. En iyi biçimde kanıtlanmış profilaksi, tanı ve tedavi yöntemleri bile etkinlikleri, yeterlilikleri, erişilebilir olmaları ve kaliteleri açısından sürekli olarak araştırmaya tabi tutulmalıdırlar.
 7 . Güncel tıbbi uygulamalarda tanı, tedavi veya profilaksiye yönelik işlemlerin çoğunda risk ve güçlükler vardır.
 8 . Tıbbi araştırma insanların saygınlığını, sağlığını ve haklarını koruyan etik standartlara bağlanmıştır.Bazı araştırma popülasyonları daha duyarlıdır ve özel olarak korunmaları gerekir. Ekonomik ve tıbbi dezavantajlara ilişkin özel gereksinimler göz önüne alınmalıdır.Kendileri

**Dünü,
bugünü
değerlendirip,
geleceği
görebilen, gelecek
için sözü olan;
ekonomik ve
siyasal analiz
yeteneği
bulunan
ECZACI**

araştırma için olur veremeyecek olanlar, olur verirken baskı altında kalabilecek olanlar, araştırmalardan kişisel olarak yaralanmayacak olanlar ve araştırma ile bakımın kombine edildiği kişilere de özel bir dikkat gösterilmelidir.

9 . Araştırmacılar kendi ülkelerinde araştırmalar için geçerli olan etik , yasal ve idari yönetmelikler ile uluslararası yönetmelikleri bilmelidirler. Hiçbir ulusal etik , yasal veya idari gereklilik insan denekler için bu Deklarasyonda belirlenmiş olan konuları azaltamaz veya ortadan kaldıramaz.

10 . Denekler araştırma projesi için gönüllü ve bilgilendirilmiş katılımcılar olmalıdır.

11 . Yaşı küçük olan çocuklar gibi yasal olarak yetersiz denekler gönüllü olur verebiliyorsa , yasal vasilerin olurlarına ek olarak küçük deneklerin de oluru alınmalıdır.

12 . Araştırma protokolü daima etik konularla ilgili bir ifade içermeli ve bu Deklarasyonda belirtilen ilkelerle uyum içinde olmalıdır.

13 . Araştırma deneklerinin kendi iyiliklerini gözetme hakkına daima saygı gösterilmelidir.

• Sağlık , İlaç ve Eczacılık Ortamı

Sağlığı önceleyen genel politikalar benimsenmeli

Sağlıklı yaşam hakkının korunduğu ve geliştirildiği bir sistem için mücadele edilmeli

Lisans eğitimini yeterli görmeyip , sürekli gelişmeli

Ülkemizde ilaca ,

Jenerik ilaca

Meslek etiği bilincinin geliştirilmesine

Dayanışma ve eşitliğe sahip çıkmalı

• Nasıl Bir Eczacı

• Eczacı ve hasta çıkarlarını karşıt olmaktan çıkaran politikalar izleyerek eczacı ve hasta hakkını birlikte savunan , sağlık sorunlarının çözümü politikalarında düşünce üreterek etkin taraf olan,

• Ülke ve toplum sorunlarında eleştirici, tartışma açıcı ve sonuçlara ulaşan yapıcı taraf olmayı başaran,

• Yirmibinden fazla Eczacıyı barındıran Türkiye Eczacılık ortamının gereksiniminde (Deontoloji , Meslek içi Sürekli Eğitim, Dökümantasyon, Araştırma , İlaç Bilgi Danışma ve Bunlara destek olacak sistemler) cevap verecek kurumları hızla oluşturan,

• Demokrasinin önündeki engellerin kaldırılması için , demokratik kitle örgütü olmanın bilinci ve güveniyle

üzerine düşen görevi etkin biçimde yerine getiren,

• Gücünü yalnız yasal yetkiden değil, kitlesinin üretkenliği ve hareketliliğinden alan, bunu yaratmak yönünde ilkeler bilen,

• Tüm üyelerine ve kendi faaliyet organlarına saygı yüklü, demokratik anlayışı asıl amaç edinen, bunun için katılım mekanizmalarını oluşturan,

• Tek tek meslektaşları ile her an ve sürekli iletişim düşüncesini kendisinde barındıran,

• Kamu Kurumu niteliği yanında , bir kitle örgütü sorumluluğunda davranan,

• Kendisini ve Toplumun demokratik yapısını sınırlayan yasaların değişimi, çağdaş bir duruma kavuşması için etkin çaba gösteren,

• Gücünü yönetimdeki kişilerin " bireysel durumundan" değil, üyelerinin gücünden alan,

• Eczacıların olduğu kadar, halkı da zarar görmeye sürükleyen sağlık politikalarına karşı toplumsal tepkiyi harekete geçirmeyi başaran,

• Dünü, bugünü değerlendirip, geleceği görebilen, gelecek için sözü olan; ekonomik ve siyasal analiz yeteneği bulunan,

• Bilineni tekrarlamayan, yararsız yöntemde ısrarlı olmayan, sorunların çözümü için yeni öneriler üretebilen ve buna sınırlar koymayan,

• Ülkemizde çalışan Eczacıların ve sağlıkla ilgili örgütlerin çalışmalarını birleştiren, Oda yönetimleriyle rekabete girmek yerine ortaklaşa çalışmalardan güç alınması gerektiğini bilen,

• Tepeden kararlarla yola çıkarak buyurgan değil, meslektaş kitlesinin aldığı kararları yürüterek anlamlı uğraşlara yönelen,

• Karşıt düşüncelere de saygı gösteren, bu düşüncelerle kendi yapısına eleştiri getirmeyi başarabilen,

• Yenilikçi, demokrat olmalıdır.

Ülkemizde çalışan Eczacıların ve sağlıkla ilgili örgütlerin çalışmalarını birleştiren, Oda yönetimleriyle rekabete girmek yerine ortaklaşa çalışmalardan güç alınması gerektiğini bilen, ECZACI

Ecz. Mehmet DOMAÇ
TEB Yönetim Kurulu Başkanı

Yayına Hazırlayan :
Ecz. Ahmet Han ALPMAN
Ecz. Ö.Mürsel YALBUZDAĞ
4. Bölge Adana Eczacı Odası
Yayın Kurulu Üyeleri