



BİRİ
BİZİ
GÖZETLİYOR MU?

İLAÇ TAKİP SİSTEMİ



Türkiye’de dünyada ilk kez uygulanacak bir yöntemle İlaç Takip Sistemi çalışmalarının başlaması, haklı olarak başta eczacılar olmak üzere, sektörün tüm kesimlerini endişelendirdi. Sahte ilaçların üretim, dağıtım ve kullanımının engellenerek; hasta sağlığı ve güvenliğinin sağlanması hedefi ile tüm dünyada başka başka yöntemlerle çok yeni bir dönemde tartışmaya açılmış olan İTS benzeri sistem geliştirme projeleri var. Ancak Türkiye, kendisini herhangi bir geçiş süresi tanınmaksızın sisteme adapte etmeye hazırlanmış izlenimi veriyor. Bu da çalışmanın “deneysel” yönünü ön plana çıkartıyor ve İTS’yi eczacı üzerinde yapılan bir “deney” olmaktan çıkıp, bilimsel temellerle, gerçekten hasta sağlığına, sektör ve kamu yararına uygun bir sistem haline getirilmesi konusunda çaba sarf etmek gerekiyor.

Elinizdeki dosya, İTS’nin gerekçesi olarak sunulan “sahte ilaç” konusuna genel bir giriş yaptıktan sonra, Türkiye’de kurulmak istenen İTS sistemini, bu sistemin eczacı açısından sorunlu yönlerine daha titizlikle eğilerek tartışacak.

GİRİŞ

Sahte ilaçların dünyada standart bir tanımı yoktur. Her ülke kendi kanuni düzenlemeleri ile, bir sahte ilaç tanımı yapmaya başlamıştır. Ülkemizde de İTS gibi bir sistemin kurulmaya kalkışılmasına rağmen, henüz bir “sahte ilaç” tanımının dahi olmaması, elbette düşündürücüdür. Dünyanın sahte ilacı nasıl tanımladığını öğrenmek, bu konuda da bir başlangıç noktası oluşturabilir belki...

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre sahte ilaç: "kasten ve dolandırıcılık nedeniyle ilacın kimliği ve kaynağına ilişkin yanıltıcılıktır. Sahte ilaç, hem orijinal hem de jenerik ilaçlar açısından söz konusu olabilir. Aynı zamanda, sahte ilaç doğru, eksik ya da yanlış etken madde içeriyor olabileceği gibi, hiç etken madde içermiyor da olabilir. Ya da sahte paketlere sahip olabilir".

Dünya Sağlık Örgütü tanımına göre, dünyada ortalama sahte ilaçların yüzdeleri aşağıda verilmektedir: ,

Herşeyden önce, ilaç takibi, hasta güvenliği açısından ilaç üreticilerinin olduğu kadar, eczacının da sorumluluğu altında bir olgudur. Eczacı, hastaya ulaştırdığı ilacın hasta güvenliği ve ilaç etkililiği bakımından standartlara uygun olmasını sağlamak durumundadır. Bu bakımdan da güvenilir bir tedarik zinciri içinde ilacı hastaya ulaştırmak, eczacının görevidir. Son yıllarda ilaç teknolojilerinin ilerlemesi ve eski teknolojilere ulaşmanın kolaylaşması ile birlikte, sahte ilaç piyasasındaki artış, hem üreticiler ve eczacılar açısından, hem de hasta güvenliği için önemli bir tehdit oluşturmaktadır.

Son yıllarda, sahte ilaçların üretiminde büyük bir artış söz konusu olmuştur. Dünya Sağlık Örgütü’nün tespitlerine göre dünyadaki ilaçların %6’sı sahtedir, ABD’de lipit düşürücülerden kanser ilaçlarına kadar geniş bir yelpazede sahte ilaçlar tespit edilmiştir. Ülkemizde ilaç dağıtımının genel olarak güvenli olmasına rağmen, bazı gelişmekte olan ülkelerde ilaçların %50’sinin sahte olduğu tahmin edilmektedir. Bu oran Afrika kıtasında %80’lere kadar çıkmaktadır. Özellikle, yüksek satış oranlarına sahip ilaçlar taklit edilmektedir. İnternet ortamında satılan ilaçların sahte ilaçların dağıtımında en etkin yollardan biri olduğu bilinmektedir. Sahte ilaçları piyasaya sürülenlerin ilaçların paketlerini başarıyla kopyalayan teknolojiler kullanmaları bu tehlikenin boyutlarını artırmaktadır. Çünkü kopyalanan ürünlerin paketleri hastaların ayırt edemeyecekleri kadar orijinallerine benzeyebilmektedir.

Sahte ilaçların kullanılması, farklı hastalıklar ve hatta ölümle sonuçlanabilecek kadar ciddi sonuçlar yaratmaktadır. Bazı sahte ilaçlarda toksik maddeler bulunmaktadır. Bu toksik maddeler sahte ilaç üreticisinin ilaçlardaki tadı da taklit ederek gerçekmiş havası vermeye çalışmasından kaynaklanmaktadır.

Etken madde içermeyen ürünler,	% 32.
Yetersiz etken madde içeren ürünler	% 20.2
Yanlış etken madde içeren ürünler,	% 21.4
Doğru etken madde içeren fakat sahte kutulu ürünler	% 15.6
Orijinal ürünlerin kopyaları	% 1
Yüksek oranda saf olmayan ve kontaminant içeren ürünler	% 8.5



Global sağlık otoriteleri sahte ilaçların sebep olduğu bir çok ölüm ve hastalık vakası olduğunu belirtmiştir.

Sahte maddeler veya eksik tedavi, beklenmedik advers reaksiyonlardan toksisiteye ve/veya anafilaksiye kadar uzanan durumlardan dolayı bireylere zarar verebilir. Örneğin, etkisiz bir kanser ilacının kullanımı tümör gelişimini engellemezken (ABD’de sahte kanser ilaçları FDA tarafından toplatılmıştır), antibiyotikler bir bulaşıcı hastalığı tedavi etmeyecek veya sahte aşığı içeren bir “aşılama” hastalıktan korunma sağlayamayacaktır. Uygun olmayan tedaviler, hastalıkların artan düzeyde bulaşmasıyla veya antibiyotik direncinin gelişimiyle, kamu sağlığı açısından bir risk teşkil eder. Ayrıca, sahte ilaçların meşru tedarik zincirine girmesi durumunda, ulusal sağlık sisteminin güvenilirliği de zedelenebilir, çünkü hastalarda

tamamen güvenli tedavilere karşı mantıksız bir korku gelişebilir.

İlâğı, çokuluslu şirketler açısından Türkiye ilaç piyasasındaki riskleri azaltmaktadır. Temmuz 2008’de Sağlık Bakanlığı ilaç şirketlerine gönderdiği yazıda, yanlış fiyat etiketli sahte kutular konusunda uyarılmış ve depolar, eczaneler ve hastaneler düzeyinde bunların orijinal olduğunun teyit edilmesini istemiştir. BIM Raporu’na göre, sahte kutu sorunu özellikle pahalı ve kronik hastalıklarda kullanılan hipertansiyon, diyabet, depresyon ve kanser alanlarında daha fazla görülmektedir. BIM, bu pazarın yüzde 10 civarında olduğunu ve 7.9 milyon dolara karşılık düştüğünü ileri sürmekte, pazardaki bu sorunun İTS ile birlikte ortadan kaldırılmasının ilaç şirketleri için güvenli bir ortam yaratacağını iddia etmektedir.

Görüldüğü gibi, İlaç Takip Sistemi, daha çok sahte kutu sorunu olan ülkemizde, bu da bir sahte ilaç problemi olmasına ve diğer sahte ilaç problemlerinin açığa çıkmamış olmasının bunların olmadığı anlamına gelmemesine karşın, ilaç sanayini koruma temelinde şekillenmekte, geliştirilmiş olan İlaç Takip Sistemi modeli de bu öngörü-yü doğrulamaktadır.

TÜRKİYE’DE SAHTE İLAÇ

Türkiye’de sahte ilaçların boyutu bilinmemektedir. Ancak kendisi de bir “sahte ilaç” türü olan sahte kupürlerin varlığı, geçtiğimiz dönemde eczacıları da hedef alan çeşitli operasyonlarla açığa çıkartılmıştır. Yine de, hem gelişmiş, hem de gelişmekte olan dünyayı bu kadar saran bir sahte ilaç olgusunun ülkemizde olmadığını düşünmek doğru değildir. Diğer yandan, sahte kupür olgusu, özellikle pahalı olan ilaçları üreten çokuluslu şirketleri rahatsız etmektedir. Business International Monitor LTD (Uluslararası İş İzleme Şti.) tarafından yapılan 2008 Türkiye İlaç ve Sağlık Raporu’na göre, piyasadaki sahte ilaçları oran olarak azaltmak üzere hazırlanan İlaç Takip Sistemi’nin başlaması konusunda hükümetin karar-

TÜRKİYE İLAÇ TAKİP SİSTEMİ

Sistemin uygulamaya konulması için, Sağlık Bakanlığı tarafından, “Beşeri Tıbbi Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliği’nde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik” 02.02.2008 tarih 26775 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Yönetmelik değişikliğine binaen 11.02.2008 tarih ve 856 sayılı Bakanlık onayı ile “Beşeri Tıbbi Ürünler Barkod Uygulama Kılavuzu” yayımlanmıştır. İlaç Takip Sistemi 01.01.2009 tarihi itibarı ile ilk aşamada sanayi ve eczaneler alanında hayata geçecek ve takip eden 1 yıl içerisinde (01.01.2010) piyasadaki barkodlu ürünler eritmeye ve karekodlu ürünler tam anlamıyla kullanılmaya başlanacaktır. İlaçların karekod ile takibi en önemli parametrelerden biri olacaktır.

İlaç Takip Sistemi;

- İlaçlar üstünde önceden kullanılmakta olan barkod,



- İlaçların üstüne konan ikinci bir tanımlayıcı
- Bu tanımlayıcı içindeki bilgilerle sistem merkezine yapılacak bildirimleri içermektedir.

KAREKODLARDA BULUNAN BİLGİLER

- Barkod (EAN barkodunda bulunan numara)
- Seri numarası (serial number)
- Batch veya Lot numarası (Eski seri numarası)
- Son kullanma tarihi

İLAÇ TAKİP SİSTEMİ'NİN İŞLEYİŞİ

Her kutu ilacı gittiği her noktadan bildirim olarak izlemeyi hedefleyen İlaç Takip Sistemi için, üç aşamalı bir geçiş süreci öngörülmektedir.

Birinci aşamada İlaç Takip Sistemi veri tabanı, basılan tüm barkodları, üretici firmalara, aktivasyon sistemi aracılığı ile bağlayacaktır. İkinci aşamada üretici firmalar, bünyelerine girişi yapılan 2 boyutlu barkodların geri bildirimini, sistem veri tabanına anlık (online) olmadan yapmak durumundadır. Bildirimi yapılan barkodlar, üretim esnasında ilaçların üzerilerine yapıştırılarak dağıtımı yapılacaktır. Üretici firmalar çıkışını yaptıkları ürünler için de İlaç Takip Sistemi veri tabanına geribildirim yapmak durumundadır. Üçüncü aşamada ise ecza depoları, sisteme gelen ilaçları okutarak İlaç Takip Sistemi veri tabanına geri dönüşüm yapacak ve bu dönüşümü üretici firmaya da onaylatacaktır. Kurulacak merkezi sistem, her kutu ilacı gittiği her noktadan bildirim olarak izlemeyi hedeflemektedir. İzleme Sağlık Bakanlığı'nca yapılacaktır.

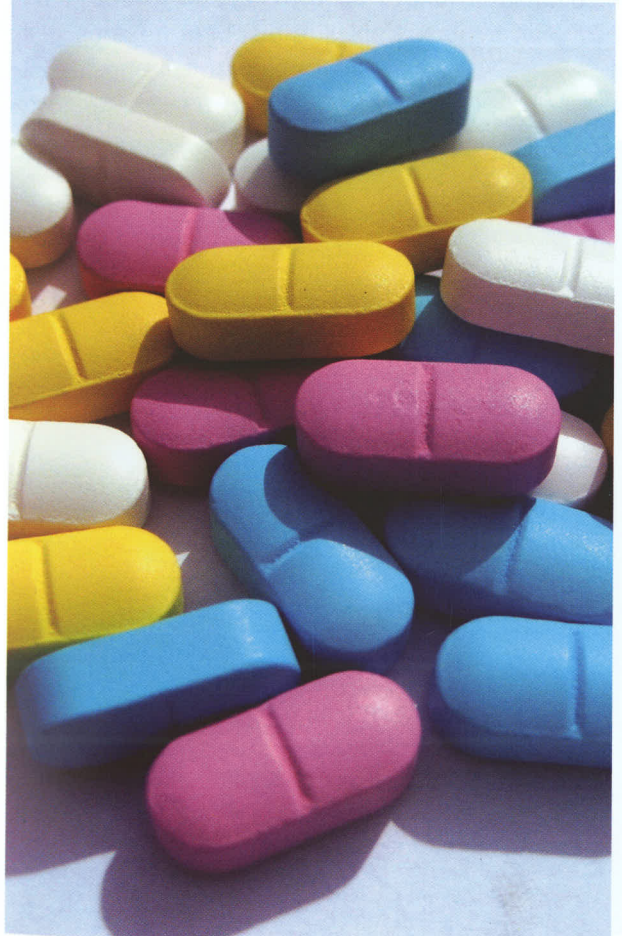
Belirli bir süre için majistraller ve radyofarmasötikler dışında satılan bütün ilaçlar mutlaka İlaç Takip Sistemine bildirilecektir. Bütün ilaçlarda, satılan her kutu için her noktada İlaç otoritesine bildirimler yapılması bir zorunluluk olacaktır. Bildirimler dijital ortamda web servisleri kullanılarak programlardan veya web sayfalarından yapılacaktır.

İşleyişin her aşamasında, her bir birim, geri dönüşümleri hem giriş hem de çıkış esnasında yapmak durumundadır. Bu sirkülasyonda, eczaneler zincirin en son halkasında olduğundan girişi yapılan ilaçların, satış sırasında da İlaç Takip Sistemi veri tabanına geri bildirim ile bilgi akışını sağlayacaklardır.

Eczaneler alımı yapılan ürünü barkod okuyucudan okuttuğu anda İTS sistemine ürün bildirimini yapılmış olacaktır (hangi depodan alındığı kısmı opsiyonlu

olmak üzere). Yapılan bildirimden ardından, ürünün durumu ile ilgili bilgiler (ilacın sisteme kayıtlı olup olmadığı, birden çok bildirim yapıp yapılmadığı gibi) İTS veri tabanından anlık olarak ekrana gelecektir. İlgili reçete provizyon sistemine girilerek reçete bilgileri SGK 'ya bildirilecektir. SGK provizyon sistemi (web hizmetleri) reçete bilgilerini kontrol ederek yanıtları ekrana gönderecektir. Reçetenin karşılanmasından sonra çıkış hem SGK'ya hem İTS Veritabanına bildirilecektir ve İTS tarafından her ilaç karşılama işlemi için bir satış kodu oluşturulacaktır. Eczanenin bildiriminden ardından SGK'nın web hizmetleri İTS'nin web hizmetlerine bağlanarak, satış kodunun oluşup oluşmadığını kontrol edecektir. İTS'den gelen satış bildirim kodu ile eczanenin ödemesi onaylanacaktır. SGK, onaylanan ilaç karşılama işlemlerinin ödemesini gerçekleştirecektir

Sistemde, eczane satışlarında, ilacın üstündeki karekod numaralarının İTS veritabanına iletilmesi mecburi olacaktır. Eczane, keseceği faturaya bir belge ekleyerek, ilaca ait karekod bir benzerini,



içeriğini değiştirmeksizin bu ek belgeye yazdırması gerekecektir. Bu suretle kupür kesmeye gerek kalmayacak, diğer yandan reçeteli ilaçlar reçetesiz satılamayacaktır. Reçetesiz ilaçların da bildirimleri mutlaka yapılacaktır.

36 ıncı Dönem Birinci Bölgeler Arası Toplantı'da yapılan atölye çalışmasında bu sistemin kamu ve eczacıya faydalarının özetle şunlar olacağı düşünülmüştür:

- İzleme yöntemi ile geri ödeme kurumlarınca her kutu ilacın tek sefer ödenmesinin sağlanabilmesi.
- Bir ilacın şeceresindeki en küçük eksikliğin hemen anlaşılabilir ve nereden kaynaklandığının bulunabileceği olması.
- Eczane ve depoların çalınan ilaçlarının seri numaraları sistemde tespit edilebilmesi.
- İlaçta miad takibi yapılabilir ve bu şekilde sermaye kayıplarının önüne geçecek bir serbest eczane uygulamasına geçilmesi mümkün olacak olması.



- Çalıntı, kaçak ve sahte ilaçların takibi yapılabilir
- Satışı kontrole tabi ilaçların takibi yapılabilir
- İlacın reçetesiz satılması engellenmiş olacak
- Eczanede rasyonel stok yönetimi yapılabilir
- Eczane dışı ilaç satımı engellenecek
- Firmaların bilgi paylaşmaması nedeni ile sorun yaşanmayacak
- Eczanelerin reçetesiz veya elden sattıkları ilaçların miktarları bilinebilir olacak.
- Reçetelerin sıklığı, yazılan ilaçların sıklığı gibi bazı verilerle usülsüz reçete yazımı
- Engellenebilir hale gelecek.
- İlaçların üretildikleri seri numarası esas alınarak ülke çapında stoku bilinebilir veya bu serideki ilaçların hangi noktalara ve hatta hangi hastalara verilmiş olduğu bilinebilir hale gelecek.

Diğer yandan, İlaç Takip Sistemi'nin riskleri arasında, yatırım, altyapı, personel ihtiyacı ilk sıralarda yer almaktadır. Diğer yandan, her ilacın sisteme kaydedilmesinin ayrıca bir zaman gerektirdiği açıktır. Bu bakımdan, ayrıca reçete kayıt defteri zorunluluğunun da kaldırılması gerekir.

Sistemin en önemli sorunlarından bir tanesi de, eczacının kayıtlarını hem Sağlık Bakanlığı'na hem de SGK'ya bildirecek olmasıdır. İki kamu kurumu arasında bu tür bir köprü görevinin niye eczacıya verildiği ayrı bir sorun olarak durmaktadır. Geri ödeme ve sağlık kurumu arasında aynı konunun iki yüzünün bu derece keskin hatlarla paylaşılması, kamunun bütünlüğü ilkesine de terstir.

İlaç Takip Sistemi ile ilgili bir başka sorun, provizyon sistemi ayda günlerce çalışmazken, bu sistemin de çalışmamasının doğuracağı zaman kaybı ve hasta-eczacı arasındaki gerginliklerin kaçınılmaz olarak artması olacaktır. Ayrıca, sistemde zaman kaybını yaratan tek unsur da bu değildir. Eczacı depoları ve ilaç şirketlerinin iş yükünün artmasından dolayı, tedarik zincirinde de belirli yavaşlamalar gündeme gelebilecektir. Hatta 2009 yılında, belirli ilaçlarda yokluk yaşanması olasılığından endişe edilmektedir. Diğer bir endişe de, 1.1.2010 tarihinde eczacıların elinde kalan karekodsuz ürünlerin iade edilip edilemeyeceğidir.



SONUÇ

İlaç takibi, sahte ilaçlarla mücadelede önemli bir model olabilir. Ancak sahte ilaçların sahiden hasta güvenliğini tehdit etmemesi için, bu sistemin gerçek zamanlı olması, ilaç hastaya verilmeden önce eczacıyı uarması gerekir. Türkiye'deki sistemin bu olup olmayacağı henüz netlik kazanmamıştır. Aksi takdirde, eczacı sahte ilacı hastaya bilmeden verdikten sonra bunu tespit eden ve eczacıyı cezalandıran bir yaklaşım, tüm sorumluluğu eczacının üzerine atan, ilacı değil, eczacıyı takip eden bir sistem olacaktır.

Diğer yandan, depoların bu sisteme girmemesi, eczacının iş yükünü artıracak gibi, ülkemizde temel sorun sahte kupür olduğuna göre, esas olarak ilaç şirketleri açısından mali yükü azaltmak anlamına gelen bir sistemin tamamen eczacı üzerinden dönmesine neden olacaktır.

Paydaşların tüm sorumluluğu eşit biçimde paylaşmadığı, eczacıyı değil ilacı takip eden bir sistem kurulmadığı ve etik, teknolojik sorunların önüne geçilmeyen bir sistemin, eczacıyı sistemin paydaşı değil, kurbanı haline getirmesi olasılığı yüksektir.

DÜNYA ECZACILIK FEDERASYONU BİLDİRGESİ

SAHTE İLAÇLARLA MÜCADELE

GİRİŞ

1998 UEF Kongresi sırasında, Laboratuvar ve İlaç Kontrol Bölümü, sahte ilaçların tehlikeleri hakkında bir sempozyum düzenledi. Bunu takiben, 1998 yılında, DSÖ'nün de arasında bulunduğu uluslararası toplantılarda ve Uluslararası Eczacı Üreticiler Birliği Federasyonu'nda bir karar alındı. UEF, özellikle ilaçların üretimini ve dağıtımını belirleyen mevzuatların ya da mevzuatın uygulanmasının etkili olmadığı ülkelerde, sahte ilaçların kamu sağlığına getirdikleri riski çok ciddiye almaktadır.

Sahte ilaçları saptamak zordur. Bütün kontrollerden kaçabilir ve böylelikle birçok ülkede toplum sağlık hizmetlerinin güvenilirliğinin zayıflamasına neden olabilirler. Sahte ilaç üretmek cazip bir iştir; çünkü, nispeten az sayıdaki sahte ilaçlar üreticisine çok büyük karlar sağlayabilir ve bunların ticaretini yapmak bağımlılık yapan uyuşturucu kaçakçılığı alanından daha az risk taşımaktadır. Dünyada hem uzun süredir var olan hem de yeni ilaçların taklitleri üretilmektedir.

Sahte ilaçların elverişliliğini azaltmanın anahtarı ilaç üreticilerinin ve dağıtım kanallarının bütünlüğüdür. Maalesef, eczanedeki kar marjları üzerindeki baskılar ve toptan seviyeleri, insanları, sahte ilaç satın alma riskini arttıran normal dağıtım kanallarının dışından satın almaya yönlendiriyor. Ulusal yetkililer bunun farkına varmalıdır.

TANIM

Sahte ilaç, kimlik, oluşum ve/veya bitmiş bir tıbbi bir ürünün kaynağı, veya bu ürünün hazırlanması için gereken maddelere ilişkin kasıtlı ve hileli yanlış etiketleme demektir. Hem markalı hem genel ürünlerin hem de geleneksel ilaçların taklitleri yapı-





labiliyor. Sahte ilaçlar, içinde doğru etken maddeli yapılmış ürünler, yanlış etken maddeli ürünler, aktif etken maddesi olmayan veya yeterli etken madde- si olmayan ürünler veya sahte paketlenmiş ürünler olabilir.

Uluslararası Eczacılık Federasyonu

UEF, aralarında DSÖ, UNICEF, DTÖ, ve Uluslararası Ecza Üreticileri Birliği Federasyonu'nun da bulunduğu uluslararası organların taklit ilaçları saptamak ve yok etmek için düzenlenen ortak faaliyetlerini benimsediğini ve bu faaliyetlerde işbirliği içinde bulunacakları belirtir.

UEF, Ulusal yönetimlerin aşağıdakileri gerçekleştirmeleri yönünde ısrar eder:

- Sahte ilaçların toplum sağlığına karşı ciddi riskler taşıdığına farkına varmaları ve halkın basın yoluyla bu risklerden haber edilmesini sağlamaları
- Şifalı ürünlerin geleneksel üretici/ ecza toptancısı/ eczane/ dağıtım zincirinin sağladığı korumaların farkına varmaları ve bu geleneksel dağıtım zincirinin kullanılmasında ısrar ederek riskleri en aza indirmeleri
- İlaçlar için, genel ulusal kalite garantisi sistemi içerisinde, yeterli finansmanla, taklit ilaçların saptanması hususunda, taklit ilaçları saptamak ve dolaşımını önlemek için eczacılar için eğitim programlarının da içinde yer aldığı, etkili önlemler uygulamaları
- Sahte ilaçlarla savaşmak amacıyla önlemler geliştirilmesi için DSÖ kılavuzunu benimsemeleri ve uygulamaları (WHO/EDM QSM/99/1)

- Herhangi bir tıbbi ürün satın alınmadan veya kullanılmadan önce etkili kalite kontrollerinin yapılmasını sağlamak için yardım kuruluşlarına yardımcı olacak mali desteği ve/ veya teknik uzmanlığı vermeleri

UEF, yardım kuruluşlarının herhangi biri, tıbbi ürünü satın alınmadan veya kullanılmadan önce etkili kalite kontrollerinin yapılmasını sağlamaları hususunda ısrar eder.

UEF, kendini, sahte ilaç dolaşımı saptanmasından haberdar etmeye adanmıştır.

UEF, talep edildiği takdirde, sahte ilaçların saptanması ve yok edilmesi için etkili bir sistemin uygulanması hususunda uzman tavsiyesi vererek gelişmekte olan ülkelere yardım etme isteğini ifade eder.

UEF, sahte ilaç üretimi veya ticareti için cezai önlemler alınmasını uygun bulur.

ULUSAL ECZACILIK

KURULUŞLARININ YÜKÜMLÜLÜKLERİ

- DSÖ/UEF kılavuzlarına uygun olan İyi Eczacılık Uygulaması geliştirmeli, uygulamalı ve etkili bir şekilde gözlemeliler
- Ülkede sahte ilaçların sunulduğundan veya tedarik edildiğinden en ufak şekilde şüphelenildiği ve bu bilgini yayılması istendiğinde DSÖ, UEF ve ulusal denetim yetkililerine başvurmalılar
- Eczacılar için Profesyonel Uygulama ve Etik Kuralları'na, sahte ilaç dolaşımı saptanması ve böyle bir dolaşımı engellemek için önlemler tasarlanması durumunda hükümet ve diğer denetim yetkilileri ile işbirliği yapma gerekliliğini dahil etmelidir.

ECZACILARIN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

Mesleğin tüm alanlarındaki eczacılar:

- DSÖ/UEF kılavuzuyla uyumlu olan İyi Eczacılık Uygulaması benimsemeliler.
- İlaç gibi kullanılabilir ürünleri sadece itibarlı kaynaklardan satın almalılar, alırken de satın alımdan önceki depolama koşullarına ve söz konusu ilaçların tedarik zincirine dikkat etmelidir.
- İlaç gibi kullanılabilir ürünlerin paketlerinin, etiketlerinin ve sayfalarının kalitesindeki ve ürünlerin fiziksel görünüşlerindeki farklılıklara karşı dikkatli olmalılar.
- Beklenen tedavi etkisini sağlamadığı için ya da herhangi başka bir nedenden dolayı şüphe ettikleri her durumda ilaçlarla ilgili ulusal denetim yetkililerine ve ulusal eczacılık kuruluşlarına bildirmeliler ve satılan veya satın alınan söz konusu bu ilaçları bir kenara ayırmalı ve saklamalılar ve kaynağı saptamak için yetkililerle işbirliği yapmalılar.

