

1.ULUSAL ECZACILIK EĞİTİM KURULTAYI

TEB'in düzenlediği Ulusal Eğitim Kurultayında 7 çalışma grubu oluşturulmuş olup, Eczacı Meliha MUTLU sürekli "Eğitim, İçerik, Biçim Çerçevesi, Ölçme - Değerlendirme" ve Çalışma Gurubunda, ayrıca odamız üyelerinden Eczacı Sevinç HASTAŞ ise "Lisans Eğitimi-İnsan Gücü Yönetimi" çalışma guruplarında yer almışlardır.

1.Ulusal Eczacılık Eğitimi Kurultayı 11-14 Nisan 1995 tarihinde yapıldı. Bu kurultayın Türkiye'de ilk kez meslekler arasında Birliğimiz tarafından düzenlenmiş olması hepimiz için büyük bir gurur kaynağı oldu.

Katılım ve ilginin yoğun olduğu kurultaya; TEB Merkez Heyeti,Eczacılık Fakültelerinin dekanı ve öğretim üyeleri ve ilgili kuruluşların temsilcilerinin yanı sıra,Devlet Bakanı ve Hükümet Sözcüsü Dr.Yıldırım AKTUNA,Eczacı Milletvekillerimiz,İlaç ve Eczacılık Genel Müdürümüz Ecz.Kemalettin AKALIN ve Bakanlığın ilgili üst düzey yetkilileri ve çok sayıda izleyici katıldı. Ayrıca yurt dışından davet ettiğimiz; Avrupa Birliği Eczacılık Eğitimi Tavsiye Kurulu Başkanı Prof.Dr.E.D.AHLGRIMM, FIP Akademik Seksiyon Başkanı Christiane STEIGER ve Avrupa İlaç Üreticileri Birliği Başkanı Dr. CRANZ'ın katılımları Avrupa'ya uyum tartışmalarında büyük ölçüde yararlı oldu.

Kurultay 11 Nisan 1995 günü saat 10.00'da açılış konuşmalarıyla başladı. Türk Eczacıları Birliği Başkanı Ecz.Ahmet Yüksel Uras'ın açılış konuşmasından sonra T.E.B. Danışma Kurulu Başkanı Ecz. Adnan Ülkü, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanı Prof.Dr.Eriş Asil, Türk Veteriner Hekimleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Veteriner Hekim Hasan Metin ve Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü Ecz. Kemalettin Akalın, birer konuşma yaptılar. Son olarak Devlet Bakanı ve Hükümet Sözcüsü Dr.Yıldırım Aktuna'nın bu organizasyondan duyduğu mutluluğu dile getiren konuşmasıyla basınımızın da izlediği Kurultayın açılış töreni sona erdi ve çalışmalara geçildi.

Birliğimizin bu kurultayı gerçekleştirmesindeki temel hedef, ülkemizde eczacılık mesleğii 21. yüzyıla taşıyabilecek bir eğitim kalitesinin yaratılması ve Avrupa Birliği ile bütünleşme stratejisi doğrultusunda alınan yol nedeniyle eğitim sistemimizin uyumlandırılması ve bu çalışmalara hız kazandırılmasıdır.

Kurultayın sistemli bir şekilde yürütülmesi için;

- İnsan gücü yönetimi
- İlaça yönelik dersi çerikleri
- Hastaya yönelik ders içerikleri
- Topluma yönelik ders içerikleri
- Staj
- Sürekli eğitim motivasyon yaklaşımları

-Sürekli eğitim içerik biçim çerçevesi ölçme değerlendirme olmak üzere 7 çalışma grubu belirlenmiştir.

Kurultay sonunda çalışma gruplarının başkan ve raportörlerinden oluşan koordinasyon kurulunun hazırladığı sonuç bildirgesi sonraki çalışmalara ışık tutacak ve mesleğimizin geleceğinin temellerinin atılmasında önemli bir kaynak olacaktır.

1.ULUSAL ECZACILIK EĞİTİMİ KURULTAYI KOORDİNASYON KURULU RAPORU

KOORDİNASYON KURULU

Aşağıda isimleri yazılı çalışma guruplarının başkan ve raportörlerinden oluşan Koordinasyon Kurulu Prof.Dr.İlker Kancık'ın başkanlığında 25-26- Nisan 1995 tarihinde TEB'de toplanarak 7 çalışma grubunun raporlarını değerlendirmişler ve ekteki ortak raporu hazırlamışlardır.

LİSANS EĞİTİMİ/İNSAN GÜCÜ ÇALIŞMA GRUBU

Başkan : Dr.Ecz.Ahmet Reha KARACA

Raportör : Ecz.Erdoğan ÇOLAK (KATILMADI)

LİSANS EĞİTİMİ/DERS İÇERİKLERİ İLACA YÖNELİK ÇALIŞMA GRUBU

Başkan : Prof.Dr.Ayla GÜRSOY

Raportör : Prof.Dr.Nurettin ABACIOĞLU

LİSANS EĞİTİMİ/DERS İÇERİKLERİ HASTAYA YÖNELİK ÇALIŞMA GRUBU

Başkan : Prof.Dr.ali Esat KARAKAYA

Raportör : Doç Dr.Ahmet BAŞARAN

LİSANS EĞİTİMİ /DERS İÇERİKLERİ TOPLUMA YÖNELİK ÇALIŞMA GRUBU

Başkan : Prof.Dr.İsmail ÜSTEL

Raportör :Uzm.Ecz. Sevgi YILDIZ (KATILMADI)

STAJ ÇALIŞMA GRUBU

Başkan : Prof.Dr.Murat ŞUMNU

Raportör : Ecz.Alnur KALEMCI

SÜREKLİ EĞİTİM/MOTİVSYON YAKLAŞIMLARI ÇALIŞMA GRUBU

Başkan : Prof.Dr.Bilge ŞENER

Raportör : Doç.Dr. Sema BURGAZ

SÜREKLİ EĞİTİM/İÇERİK BİÇİM ÇERÇEVESİ, ÖLÇME-DEĞERLENDİRME ÇALIŞMA GRUBU

Başkan : Prof.Dr.Tamer BAYKARA

Raportör : Dr.Ecz.Akın ÇUBUKÇU

1.ECZACILIK LISANS EĞİTİMİ

I.A. Mevcut Durum Değerlendirilmesi ve Öncelikli Sorunlar

Türk Eczacıları Birliği(TEB) kayıtlarına göre Nisan 1995 tarihi itibarıyla Türkiye'de 19004 eczacı vardır. Bunların sektörlere göre dağılımı DPT (1993) verilerine göre aşağıdaki şekilde verilmiştir :

Sağlık Bakanlığı bünyesinde 1299, Üniversitelerde 441, İlaç Sanayinde 363, Sosyal Güvenlik Bakanlığında 856 ve diğer alanlarda 337 eczacı görev yapmaktadır. Ancak gerek toplam eczacı sayısında gerekse sektörlere dağılımında dikkati çeken nokta, TEB,DPT ve Sağlık Bakanlığı verilerinde tam bir uyum olmamasıdır.

*Türkiye'de eczacılar eczacılık hizmeti olarak genel olarak aşağıdaki işleri yapmaktadır.

1. İlaçları temini, depolanması ve dağıtımı

2. İlaçların hazırlanması, üretimi,kalite kontrolü ve hastaya ulaştırılması,

* Ancak WHO (1,2) ve FIP tarafından belirlenen ve Avrupa Birliği tarafından da kabul edilen iyi Eczacılık Uygulamalarına(GPP) (3) göre yukarıdakilere ilaveten eczacıların rasyonel ilaç kullanımı, ilaç danışmanlığı, klinik eczacılık, ilaç epidemiyolojisi ve sosyal eczacılık gibi konularda da giderek daha fazla görev yapması gerekmektedir.

* Bugün var olan eğitim, ilacın ürün özelliğine yönelik derslere ağırlık vermektedir.Oysa insana yönelik dersler yeterince verilmemesi sonucu WHO ve iyi Eczacılık Uygulamalarına (GPP) göre uygun eczacı tanımı yapılamamaktadır.

* Genel sağlık politikamızdaki yetersizlik eczacılık hizmetlerinden tam yararlanılmamasına neden olmaktadır.

* 6197 sayılı yasa ve ilgili yönetmeliği le yataklı tedavi kurumları işletme yönetmeliği eczacıların çalışma alanları, görev tanımları ve hizmet sunum kalitesi açısından yetersiz kalmaktadır.

*2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu merkezi otoritenin yönetiminde, demokratik katılımdan uzak bir üniversiteyi hedeflemektedir.Bu yapılanma doğal olarak Ec-

zacılık Fakültelerine de yansımakta, sonuçta eğitimin çağdaşlaşmasına ve gelişmesine engel olmaktadır.

* Fakültelerde akademik kadro tahsis ve kullanımı rasyonel değildir.

* Ayrıca akademik insan gücü planlaması fakültelerin insiyatifinde değildir.

*Eczacılık fakültelerinde mevcut bölüm sistemi diplomaya yönelik olmadığı için bürokrasiyi arttırmanın dışında bir işlevi yoktur.

* Öğrencilerin orta öğretimden gelen pasif eğitim alışkanlıkları eczacılık eğitimi sırasında da devam etmektedir. Bilgiye ulaşma ve sentez alışkanlığı kazandırılmamaktadır. Bu anlanda eğitim,ezberci,uygulamalara yeterince yansıtılmayan, ekip çalışmasına uygun olmayan, hizmet sunumu kalitesini hedefleyemeyen, ilacın ürün özelliği ağırlıklı bir düzeydedir. Ayrıca öğrenciye çağdaş bir meslek kimliği kazandırılmamakta, kültürel ve sosyal aktivite için yeterli zaman verilememektedir.

* Fakültelerde öğrencinin başvurabileceği kitap ve yayın yetersizliği ile mevcut yabancı dildeki kaynaklardan, yabancı dil yetersizliği dolayısıyla yararlanamaması araştırmaya ve hizmete yönelik çalışmalarını engellemektedir.

*Fakültelerde laboratuvar uygulamalarında, kaynak yetersizliği ve amaca yönelik sistematik bir yaklaşımla konuların işlenememesi sorun yaratmaktadır. Şöyle ki: laboratuvar uygulamalarında harcanan zaman içinde kazanılan bilgi ve beceri ile eczacılık uygulamaları arasında yeterli uyum sağlanamamaktadır.

* Bugün varolan staj sistemi özellikle eczane ve hastanelerde iyi işlememekte ve öğrencilere beklenen yarar sağlamamaktadır. Eczacılık fakültelerinde halen uygulanan staj süreleri farklılıklar göstermekte,3 ile 6 ay arasında değişmektedir. Öğrenim yılı takviminin yoğunluğunun yanısıra öğrencilerin yaz aylarını staj yaparak geçirmek zorunda kalmaları, ayrıca seçilen eczanelerin gerekli ciddiyeti göstermemesi nedeniyle staj eğitimi yetersiz olmaktadır. Öğrencilerin büyük kısmının stajı önemsememesi verimi düşüren önemli bir etkidir. Diğer taraftan, ilaç endüstrisinde kontenjan yetersizliği öğrencilerin bu alanda staj imkanını sınırlandırmaktadır.

I.B.Öneriler

* İnsan gücü dağılımı verilerinin doğru ve eksiksiz saptanması ve kurumlararası ve farklılıkların giderilmesi için TEB bünyesinde bir birim oluşturulması zorunludur.

*Genel Sağlık politikası ve bunun içindeki eczacılık

hizmetlerinin yeri net olarak belirlenmelidir.

*Meslek mevzuatı ve dolayısıyla eczacılık hizmet sunumu WHO tanımları ve iyi Eczacılık Uygulamaları (GPP) ilkeleri doğrultusunda yeniden düzenlenmelidir.

* Gerek akademik gerekse eczacı insangücü planlamasında fakülteler söz sahibi olmalıdır.

*Fakültelerde bölüm sisteminin kaldırılarak sadece anabilim dalı şeklinde yapılanmaya gidilmesi ve anabilim dalları arasında eşgüdüm sağlanması gereklidir. Yeni bir anabilim dalının kurulabilmesi için alt yapısının hazırlanması ve bilimsel planlamasının yapılması zorunludur.

* Eczacılık eğitimi, öğrencilere sorun çözme becerisi kazandıran, onların derslere aktif katılımını sağlayan; ilaca,hastaya ve topluma yönelik konuları bütünleştirebilen bir modele dönüştürülmelidir. Dünyadaki gelişmeleri izleyebilmek için bu modelde temel ve mesleki İngilizceye yer verilmelidir.

* Analiz ve biyolojik etki ölçümünü hedefleyen öğrenci pratikleri, disiplinlerarası uygulamalı dersler olarak düzenlenmelidir. Öğrenci pratikleri yöntem öğrenme ve uygulamaya yönelik olarak planlanmalıdır. Aynı yöntemi kullanarak deney sayısını arttıran, dolayısıyla zaman ve kaynak israfına eden olan sistemden vazgeçilmelidir. Bu ilkeler ışığında mevcut laboratuvar saatleri azaltılmalıdır.

*Ülke gerçekleri ve Avrupa Brliği ile diplomaları karşılıklı tanınması prensibi doğrultusunda, Eczacılık lisans eğitiminin 5 yıl olması, 4 yıllık temel eczacılık eğitiminin ortalama 3000 saat içinde gerçekleştirilmesi, bunun içinde teoriklerin % 50 pratiklerin ise % 35 oranlarında düzenlenmesi, 5.yılın 6 aylık döneminin serbest eczane ve hastane eczanesi stajı,diğer 6 aylık döneminin ise mevzuniyet projesi hazırlanması şeklinde değerlendirilmesi kabul edilmiştir. 5. yıldaki staj uygulamasının verimli olabilmesi için TEB koordinatörlüğünde bir yönergenin acilen hazırlanması gerekmektedir.

*Eczacılık eğitimi süresi 5 yıla çıkarılıncaya kadar, varolan eğitim içindeki staj süresinin 3 ayla sınırlandırılması uygundur. Staj sisteminin ayrıntıları çalışma grubu raporunda belirtilmiştir. Rapordaki önerilerin uygulamaya geçirilmesi koordinasyon kurulunca da desteklenmektedir.

*Atatürk İlkeleri ve İn

kılap tarihi dersi dışındaki diğer zorunlu ortak derslerin kaldırılması, ayrıca fizik, matematik ve genel kimya ders içeriklerinin eczacılık eğitimine temel teşkil edecek şekilde düzenlenmesi ve ders saatlerinin % 20 azaltılması uygun bulunmuştur.

*Eczacılık lisans eğitimi boyunca sosyal içerikli ve mesleğe yönelik seçmeli ders sisteminin getirilmesi uygun bulunmuştur.

*Tıp Fakültelerinden alınan öğretim üyesi desteği ile yürütülen anatomi,fizyoloji ve patoloji gibi derslerin içerikleri standardize edilmesi gerekmektedir.

*WHO ve İyi Eczacılık Uygulamaları (GPP) kurallarına uygun eczacı uygun eczacı yetiştirebilmek için hastaya ve topluma yönelik derslerin ağırlığını arttırmak gerekmektedir.

*Eczacılık lisans eğitiminde hastaya ve topluma yönelik derslerin daha ağırlıklı olarak yer alabilmesi için, ilacın ürün özelliğine dönük derslerin, teorik ve pratik saatlerinin en az %20 azaltılması ve bazılarının seçmeli ders haline getirilmesi gerekmektedir.

*Eczacılıkta branşlaşma mezuniyet sonrası ve TEB'in koordinasyonu ile hazırlanacak bir programla düzenlenmeli, yasal çerçevesi belirlenmelidir. Bu amaçla önerilen TEB Eğitim koordinasyon kuruluna bağlı bir eczacılıkta alt kurulu oluşturulmalıdır.

*Eczacılık Eğitim kalitesinin tanımı yapılmalı,boyutları çizilmeli, izleme ölçütleri belirlenmeli ve kalitenin sürekli gelişimine dönük mekanizmalar oluşturulmalıdır. Bu kapsamda, özellikle öğretim elemanlarının eğitimcilik kalitesi üzerinde durulmalıdır. Diğer taraftan,bu çerçeveye yönelik bir bilgi sistemi oluşturulmalı ve çalıştırılmalıdır.

*Ülkemizin 21.yüzyıla yönelik eczacı insangücü oluşturulmasında önemli bir sorun olan hizmet kalitesinin yakalanabilmesi eczacılık eğitiminin yeni baştan öncelikli olarak düzenlenmesine bağlıdır. Tüm bu düzenlemeler TEB'in şemsiyesi altında ve bir eylem planı çerçevesinde yapılmalıdır. Bu amaçla TEB bünyesinde bir eğitim koordinasyon kurulunun oluşturulması için TEB Büyük Kongresine başvurulması uygun görülmüştür.

II.SÜREKLİ EĞİTİM

II.A.Mevcut Durum Değerlendirilmesi ve Öncelikli Sorunlar:

Sürekli eğitim, eczacılık bilimindeki son gelişmelere ayak uydurabilmek için eczacılık eğitimi esnasında kazanılan bilgileri,yinelemek,yenilemek ve güncelleştirmek için yapılan ve süreklilik gösteren bir eğitimidir.

Ülkemizde meslek içi eğitim uygulamaları meslek odaları, eczacılık fakülteleri ve kamu kuruluşlarının iç bünyelerinde yapılan organizasyonlar ile gerçekleştirilmiştir. Bu tür programlar kısmen amacına ulaşmış ol-

makla birlikte, tek bir merkezden planlanamadığı için ülke çapında istenilen yaygınlığa erişememiştir.

Meslek içi eğitim uygulamalarında düzenlenen programlar genel uygulamaya dönük biçimde işlenmemiştir.

Her ne kadar sürekli eğitimi özendiren hukuksal, akademik ve mesleki örgütsel yapılanmalar eczacılık mevzuatında ve 6197 sayılı yasada bulunmamasına rağmen, eczacılık mevzuatı anlamı itibarıyla sürekli eğitimi destekler niteliktedir. Fakat bu konuda açık hükümlere yer verilmemiştir.

Sürekli eğitimin sağlıklı bir şekilde yürütülmesini engelleyen bazı sorunlar mevcuttur:

- Eczacıların kimliğini yetirince bilmemesi,
- Eczane eczacılarının mesleklerini kaybetme korkularının olmaması,
- Endüstri, üniversite, serbest eczacılık, kamu, meslek örgütleri ve diğer sağlık personeli arasındaki iletişimsizlik,
- Eczanelerde işletmenin amaç, insanın araç haline gelmesi,
- Eczacılık hizmetlerinin çeşitlenmesi,
- İlaçla tedavi mekanizmalarının ve yeni ilaç-uygulama sistemlerinin hızlı gelişimi,

II.B.Öneriler

*Ülkemizde sürekli eğitim programlarının yasal çerçevede planlanması, yürütülmesi ve yaygınlaştırılması başlıca hedefimiz olmalıdır.

*Programların planlanması ve yürütülmesini sağlamak üzere TEB. Eğitim Koordinasyon Kuruluna bağlı bir "Sürekli Eğitim Koordinasyon Alt Kurulu"nun oluşturulması (tercihen bir yıl içinde) gerekmektedir.

Bu kurul, Türk Eczacıları Birliği'nin koordinatörlüğünde aşağıda belirtilen kurumlardan oluşturulmalıdır.

Üniversite, Sağlık Bakanlığı, Kamu kuruluşları, İlaç Sanayii ve Meslek odaları.

*Ülkemizde eczacılık mesleğinde sürekli eğitimin yukarıda belirtilen amaçlar doğrultusunda gerçekleştirilebilmesi için bir uygulama planı kısa ve uzun vadeli biçimde önerilmiştir:

a) Kısa Vadeli Hedefler:

- Sürekli eğitimi kısa sürede hayata geçirmede yasal düzenlemelerin yönetmelikler aracılığıyla yapılması.
- Sürekli eğitimin alt yapısının kurulmasında parasal olanak ve kaynakların saptanması,

3) Sürekli eğitimin yasal sürevi tamamlanincaya kadar, eczacıya sürekli eğitimi benimsetmek amacıyla; meslek dergileri içinde özel özel sayfalar, video, kaset, bilgisayar disketi gibi eğitim araçları ile konferans, sempozyum, söyleşi gibi etkinliklerden geniş ölçüde yararlanılmalıdır.

b) Uzun Vadeli Hedefler

- Sürekli eğitimin yasallaştırılması,
- Sürekli eğitim programlarını alan katılımcıların kazanımlarının belirli aralıklarla değerlendirilmesi,
- Sürekli eğitimi alan ve kamuda çalışan eczacıların idari anlamda yükselmeleri ve/veya maaşlarında gerekli iyileştirme yapılmasına olanak verilmesi konusunda yasal düzenlemelerin yapılması,
- Sürekli Eğitim Koordinasyon Alt Kurulu'nun sürekli eğitim hizmetlerini yürütmede kullanacağı parasal kaynağı bir "Eğitim Vakfı" aracılığı ile sağlaması.

MESLEK İÇİ EĞİTİM PROGRAMI

18 Eylül 1995 tarihinde Sandoz Firmasının katkılarıyla Kayseri Altıntepe Teseslerinde meslek içi eğitim programları çerçevesinde bir toplantı düzenlenmiştir.

Bu toplantıda İstanbul Üniversitesi Farmakoloji Anabilim Dalı Başkanı Eczacı kökenli Prof. Dr. Osman ÖZDEMİR "İlaç Kullanımında Eczacının Rolü, Biyo Yararlanım ve Eşdeğer İlaç, Gümrük Birliği ve Eczacılığa etkileri" konularında meslektaşlarımızı bilgilendirmiştir. Bu toplantıya meslektaşlarımız büyük ilgi göstermişlerdir.

Meslektaşlarımızın toplantıya olan ilgisi bu tür toplantıların daha sık yapılması gerektiğinin imajını vermiştir.

Toplantı bir yemekle sona ermiştir. Ertesi gün değerli hocamızı Sosyal Tesislerimize davet ederek yetkili organlarımızın da katıldığı bir kahvaltı verilmiştir.