

“ Eczacının görev tanımı yeniden yapılmalıdır.”

İnsanlık tarihi kadar eski olan eczacılık mesleğini icra etmeye çalışıyoruz. Yüz yıllar boyu büyük aşamalardan geçen eczacılık, sanayi devriminin ardından büyük bir ivmeyle gelişme kaydetmiştir. Önceleri eczanelerin laboratuvarlarında imal edilen ilaçlar, bir müddet sonra müstahzar olarak büyük ölçeklerde üretilmeye başlanmıştır. Böylelikle sağlıkta önemli yere sahip ilaçlar, kimyasal üretim tekniklerinin gelişmesi ile birlikte, daha iyi koşullarda insanların hizmetine sunulur hale gelmiştir.

Avrupa'daki gelişmeler, kısa bir zaman sonra ülkemize de ışık tutmuş ve ilaç üretimi konusunda bugün önemli aşamalar kaydedilmiştir. Günümüzde Türkiye, GMP (İyi İmalat Uygulamaları) kuralları çerçevesinde üretim yapan, dünyanın sayılı ülkelerinden biri haline gelmiştir.



Harun KIZILAY
Konya Eczacı Odası Başkanı

Aradan geçen zaman dilimi içerisinde, eczacılık mesleği de çeşitli aşamalar kat etmiştir. İlaç keşiflerine her gün yenilerinin eklendiği bu çağda, her meslekte olduğu gibi, bizim mesleğimizde de çok önemli değişiklikler meydana gelmektedir. Acaba önümüzdeki yirmi yıl içerisinde eczacılık mesleği hangi konumda olacaktır? Eczacılık gereksiz hale mi gelecektir? Yoksa giderek önemi daha da artacak mıdır? Velhasıl eczacının gelişen ve değişen dünyadaki yeri ne olacaktır? Bütün bu sorulara çok net ve kolaylıkla cevap vermek biraz zordur.

Bilimin ilerlemesi ile birlikte, ilaç keşfi ve üretim teknikleri de gelişmiştir. Özellikle genom projesinin tamamlanması, dikkatlerin bu yöne doğru kaymasına neden olmuştur. Genlerin tanınması ve genetik kodlara göre ilaç hedefleme düşünceleri, araştırmaları genel farmakolojiden özel farmakolojiye doğru kaydırmaktadır. Kök hücre çalışmaları ve nanoteknoloji, önümüzdeki dönemde çok daha farklı detayların ön plana çıkacağını şimdiden göstermektedir. Belki bundan çok değil otuz yıl sonra ilaç bilimi, kişiye özgü ilaçların üretileceği bir ortama ağırlık verecektir. Böylece eczacının rolü çok daha farklılaşacaktır.

Dünya süratli bir değişim yaşamaktadır. Teşhis ve tedavi metotlarındaki ilerlemeler, insanoğlunun yeni yeni keşiflere doğru yolculuk yapmasını hızlandırmıştır. Tabii bu arada, birçok hastalığın nedenlerine yönelik araştırmalar sonuçlanmış, bu hastalıklara yönelik tedavi yöntemleri geliştirilmiştir. DNA'nın sırlarının keşfedilmesi, tıp dünyasına her geçen gün yeni ufuklar sunmaktadır. Rekombinant DNA çalışmaları ve biyoteknoloji, modern ilaç şekillerinde büyük devrim yapmıştır.

Dünyada eczacılık, klasik halk eczacılığının yanında branşlaşmış bir modele yönelmiştir. Özellikle klinik eczacılık, büyük mesafe kat etmiştir. Bugün gelişmiş ülkelerdeki

hastanelerde, tedaviye klinik eczacılar yön verir hale gelmişlerdir.

Peki, dünyada meydana gelen değişimler ve yenilikler ışığında ülkemizde durum nedir? Doğrusu bu yolda uzunca bir yol kat etmeye ihtiyacımız olduğunu düşünüyorum. Ülkemizde daha önceden gayrimüslimler tarafından icra edilen eczacılık, geçen yüzyılın başlarından itibaren Türkler tarafından meslek olarak tercih edilmeye başlanmıştır. Ve bir asırlık zaman diliminde büyük değişimler göstermiştir.

Eczacının uğraş alanı ilaçtır. İlaç ise kimyadır. Dolayısıyla uğraş alanı, tedavi dozunda insanlara şifa veren, ama fazla dozunda ise zehir etkisi gösteren çok önemli maddelerdir. Eczacının icra ettiği meslek, bu bakımdan son derece önemlidir. Zira ilaç, tedavinin çok önemli bir kısmını teşkil eder.

Türkiye'de eczacılar, bugün itibariyle on iki Eczacılık Fakültesinde yetiştirilmektedir. Yaklaşık sayıları yirmi altı bini bulan eczacılar, acaba bugün mesleklerini dünya standartlarında yürütebiliyorlar mı? Bu alanda çağın getirdiği yeniliklere adapte olabilen bir eğitim sistemi yürürlükte midir? Doğrusu buna olumlu bir cevap vermek pek de mümkün değildir.

Burada öncelikle eğitim sisteminin sorgulanması gerekmektedir. Eczacılık Fakültesine giren öğrenci, çok ağır ve günün koşullarına tam olarak adapte edilmemiş bir eğitime tabi tutulmaktadır. Fakültede tam bir kimya uzmanı olarak eğitilen eczacı, mezun olduğunda bu bilgilerini çok da fazla kullanamamakta, ilave bir eğitime ihtiyacı olduğunu hissetmektedir. Bu nedenle bir an önce Eczacılık Fakültelerinin müfredatlarını yeniden irdelemek, dünya standartlarında bir eğitim modelini ortaya koymak gerekmektedir. Bugün eczacının en önemli görevi; halka rasyonel ilaç kullanımı konusunda danışmanlık yaparak, hem insan sağlığının korunmasına katkıda bulunmak, hem de

“Eczacının bilgi çağında üstlenmesi gereken misyon; ilaç ve sağlık konusunda her zaman kolaylıkla ulaşılabilir bir danışman olmaktır.”

ülke kaynaklarının yerinde kullanılmasını sağlamaktır. Üniversite eğitimi boyunca bu perspektifle donatılmış eczacı, bulunduğu her yerde görevini hakkıyla yapabilecektir.

Aslında eczacı, faaliyet gösterdiği bölgede halkın kendisine saygı gösterdiği, akıl danıştığı, sağlık veya sağlığın dışında sorunlarını paylaştığı önder insandır. Eczacılar Türk toplumunda itibarlı bir mesleğe sahip kişiler olarak bilinir. Bu bakımdan eczacının toplumumuzdaki yeri çok önemlidir.

Eczacının bilgi çağında üstlenmesi gereken misyon; ilaç ve sağlık konusunda her zaman kolaylıkla ulaşılabilir bir danışman olmaktır. Eczacının ilaç bilgisi, hastanın tedavisi için en önde gelen şarttır. Halkın sağlıklı bir yaşam sürebilmesi için elinden gelen bütün gayreti göstermesi, tedaviyi büyük bir oranda etkilemesi, eczacının günümüz koşullarındaki önemini daha ön plana çıkarmaktadır. Belki bundan elli yıl kadar önce, eczacının laboratuvarına geçerek ilaç hazırlaması çok daha önemli idi. Ancak üretim



teknolojilerinin gelişmesi, müstahzarların çeşitliliği, nüfus artışı, yaşam koşulları ve buna ilaveten şu anda yaşadığımız ilaç sunma hizmetleri, eczacının ilaç müşavirliği rolünü daha üst sıralara yükseltmiştir.

Bugün ülke çapında faaliyet gösteren yirmi altı bin eczacı, büyük bir özveri ile halkımıza hizmet vermektedir. Ancak eczacıya biçilen rol, -hele hele son dönemde daha da belirgindir-kamunun ilaç alım koşullarının uygulayıcılığını yapmaktır. Bugün eczacı, başını bürokratik kurallardan kaldıramaz hale gelmiştir. Eczacılar esas mesleklerini icra etmek yerine, inanılmaz derecede zor kurullarla başa çıkmak için, canla başla mücadele vermektedirler.

Son on yıl içerisinde, kamunun ilaç alım süreci çok büyük değişimlere uğramıştır. Halkımız eskiden, ülkenin sağlık sistemindeki büyük zafiyetler yüzünden hekime çok zor ulaşıyordu. Vatandaş en yakınındaki eczaneye giderek rahatsızlığını söylemekte ve ilaçlarını bu yolla temin etmekte idi. Öte yandan SSK, yetmişli yıllardan beri hastane ve dispanserleri içerisinde bulunan eczaneler vasıtası ile ilaçlarını, sigortalılara ulaştırmaya çalışıyordu. Ancak önce hekim kuyruklarında bir sürü eziyet çeken vatandaş, daha

sonra bin bir güçlkle SSK eczanesinden ilaç almaya çalışıyor, birçoğunu da alamıyor ve alabildiği ilaçları tanıdığı bir eczacıya götürerek nasıl kullanılacağını soruyordu. Eczacı bu süreç içerisinde, bir taraftan resmi koşullara adapte olmaya çalışırken diğer yandan meslek hakkını koruyabilmek için mücadele ediyordu. Eczacının verdiği hizmetin bedeli hiçbir zaman ödenebilmiş değildir. Şimdi de ödenememiştir.

Yıllar sonra, yeni bir takım düzenlemelerle provizyon sistemleri vasıtasıyla ilaçlar verilmeye başlandı. Tüm eczacılar, en modern bilgisayar sistemlerini eczanelerine kurarak sağlık alanına büyük bir yenilik kazandırdılar. Ancak sistemlerin sağlıklı işleyebilmesi için, yine eczacılar özveride bulunmak zorundaydılar, nitekim öyle de oldu. Ancak bu defa da geciken geri ödemeler, eczacıyı nefes alamaz hale getirdi. Şurası hiç unutulmamalıdır ki, eczanelerin asıl işlevi ticaret değildir. Eczaneler, sağlık hizmetlerinin en temel sağlık kuruluşlarından biridir. Ne var ki bu durum, eczacının hiçbir zaman asıl işlevine dönecek şekilde değişmemiştir.

2005 yılına geldiğimizde ise, SSK ve Yeşil kartlı vatandaşlarımız, ülke çapında serbest eczanelerden (halk eczaneleri) hizmet almaya başladı. Bu gelişme 2004 yılında yapılan fiyat indirimlerinden dolayı, büyük stok zararlarına uğrayan eczacılar açısından olumludur. SSK ve Yeşil Kartın devreye girmesi, büyük oranda düşen eczane cirolarına olumlu katkı yapmış, ayrıca yaklaşık 50 milyon vatandaşımıza hizmet verme imkânı ortaya çıkmıştır.

Hükümetin sağlıkta dönüşüm ve sosyal güvenlik reformuna yönelik çalışmaları, bu alanda belki son otuz yılın en büyük reformları olmuştur. SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na devri ile yaklaşık 40 milyonluk bir nüfus, 22.000 eczaneden hizmet almaya başlamıştır. Ancak bazı sorunlar eczaneleri çok ciddi anlamda etkilemiştir. Sistemin hazırlıksız bir şekilde yürürlüğe konması, resmi muhatabın aylar sonra ortaya çıkması, provizyon sistemlerindeki aksaklıklar ve geri ödeme kurumunun yetersizliği, eczacıda psikolojik travma etkisi meydana getirmiştir.

Halen eczacı, aksaklıklarla baş edebilir durumda değildir. Geçtiğimiz yıl Bütçe Uygulama Talimatlarının yaklaşık on kez revizyona uğraması, bu adaptasyonu daha da geciktirmiştir. Zira SSK ve Yeşil kart sisteminde, uygulanan koşulların muhatabı sadece eczacıymış gibi davranılmıştır. Şunu çok açıklıkla söylemek gerekirse, Hükümetin yapmış olduğu ve bizim de olumlu olarak desteklediğimiz uygulamalar, eczacının büyük özverisi olmasa kesinlikle başarıya ulaşmazdı. Son bir yıl içerisinde, hekimlerin değişen ilaç yazım koşullarından habersiz bir şekilde, eski usulde hastalarına reçete yazmaları ve eczaneye gelen hastaya eczacının verdiği cevap, maalesef hekimlerle eczacıları karşı karşıya getirmiştir. Bugün bu sıkıntı halen de devam etmektedir. Bütün bu olanlar içerisinde eczacının asıl işi

adeta unutulmuş, daha doğrusu unutturulmuştur.

Bütçe Uygulama Talimatını en iyi bilen eczacının, en başarılı eczacı olduğu bir dönemi yaşıyoruz. Her gün Resmi Gazete takip eden, gelişmeleri anında eczanesinde uygulamaya koyan eczacı, daha az zararlı gününü kurtarmaya çalışır hale getirilmiştir. Hâlbuki bizim işimiz bu değildir. Temelde Türkiye'de hazırlanan Bütçe Uygulama Talimatları, hasta odaklı değil, bütçe odaklı olmaktadır. Bilimsel olmayan eşdeğer tanımlamaları, ilacın kimler tarafından yazılacağına ilişkin getirilen sınırlamalar, eşit ve ulaşılabilir bir ilaç sunum hizmetine tamamen ters uygulamalardır. Değişen ve gelişen dünyada, insanı esas alan uygulamalar yürürlüğe konmalıdır. Eczacı bütün her şeyi bir kenara koyarak, verdiği reçetenin geri ödemesinin sorunsuz yapılabilmesi için bütün gayretini gösteriyorsa, burada biraz düşünmek gereklidir. Eczacının hastasına verdiği ilacı, en iyi şekilde kullanması için gerekli bilgiyi verme çabasında olması, bizim için çok daha önemlidir. Bu bakımdan eczacının görev tanımını yeniden belirlemek gerekmektedir.

Şu anda pilot olarak uygulamaya başlanan Aile Hekimliği projesinde, eczacının yeri belirlenmemiştir. Bu büyük bir boşluktur. Eczacı, bize göre birinci basamak bir sağlık hizmeti kategorisindedir. Koruyucu hekimlikte ve hele hele ülke koşulları da göz önüne alındığında, eczacının yeri çok önemlidir. Bu nedenle, uygulamaya konacak olan aile hekimliği projesinde, eczacının konumu vakit geçirmeden belirlenmelidir.

Nisan 2006'da Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde iki önemli yasa çıkarıldı. Bu yazıyı yazdığım sıralarda biri yürürlüğe giren, diğeri ise henüz Cumhurbaşkanımızın onayında bulunan bu iki yasa da eczacılığı gelecekte en fazla etkileyecek yasalardır. Sosyal Güvenlik Kuruluşlarını tek çatı altında toplayan Sosyal Güvenlik Kurumu yasası ve Sosyal Sigortalar ve

Genel Sağlık Sigortası Yasası adındaki bu yasaların, bizleri nasıl etkileyeceğini tam olarak kestirebilmek mümkün değildir. Zira bu çatı hangi Kurumun mantalitesi ile kurulacak, bunu zaman gösterecektir. Sistemin başarılı bir şekilde uygulanması da bu mantalite ile yakından ilgilidir. Ancak bizim dileğimiz, eczacıları asli görevine döndürecek şekilde uygulamalara sahip olmasıdır.

Bu yıl, 53 yıldan beri tabii olduğumuz 6197 sayılı yasamızın, değişiminin yapılacağını beklediğimiz bir yıl olması bakımından ayrıca önemlidir. Hepimizin bildiği gibi, yasanın günün koşullarına göre değiştirilmesi ve güncellenmesi gerekiyordu. En önemli değişikliklerini, nüfusa göre eczane sınırlaması, eczacılara getirilecek mesleki eğitim, münhasıran eczanelerde satılabilecek ürün yelpazesi, eczanelerde çalışan yardımcılarımızın eğitimleri vs. nin oluşturduğu tasarıda elbette üzerinde tereddüt edilen birkaç madde vardır.

Mevcut eczaneleri koruyan bir mantığın olduğunu düşündüğümüz tasarıda, ilçelerin baz alınması, özellikle büyük şehirlerde sorun teşkil edeceğe benziyor. Ayrıca yasa çıktıktan sonra bir kereye mahsus, aynı ilçe sınırları içerisinde olabilecek nakil imkânının yeniden değerlendirilmesinin daha doğru olacağını düşünüyorum. Veteriner ilaçlarının eskiden olduğu gibi münhasıran eczanelerde satılmasının gerekli olduğu, yine bizim isteklerimizden bir tanesidir. Zira veteriner ilaçlarının da bilinçli ve kontrollü olarak satışı, insan sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır.

Bundan başka, daha yukarıdan bir bakışla, Ulusal İlaç Politikamızı gelecek yüz yıla göre yeniden belirleyerek, ilaç sektörünü bu vizyona göre planlamak çok önemlidir. Günlük sorunlarımızla başa çıkabilmek için harcadığımız enerjiyi, gelecek için de kullanmak zorundayız. Yakın gelecekte, modern ilaçların ürün yelpazesini neredeyse tamamen kaplayacağı eczacılık alanı, dikkatlerin buraya yoğunlaştırılmasını

“ Hükümetin sağlıkta dönüşüm ve sosyal güvenlik reformuna yönelik çalışmaları, bu alanda belki son otuz yılın en büyük reformları olmuştur. ”

gerekli kılıyor. Başta da söylediğimiz gibi, gelecekte kişiye özgü ilaç belirleme hedefleri için şimdiden bir takım çalışmalara başlamalıyız. Her şeyden önce, yirmi birinci yüzyılın eczacısını tekrar tanımlamalıyız. Bu tanım çerçevesinde, Türkiye'yi Avrupa Birliğine hazırlayacak altyapıda, eczacının rolünü en iyi şekilde yerine getirecek kolaylıkları vakit geçirmeden uygulamaya koymalıyız. Çünkü gelecekte eczacının işlevi çok daha artmış olacaktır. Bundan hiçbir endişem yok.