

Prof. Dr. Serpil NEBİOĞLU



1970 yılında Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ni bitirdi. Aynı yıl Biyokimya Kürsüsünde asistan olarak çalışmaya başladı. 1975'de doktorasını tamamladı. 1979-80 yıllarında ABD, Indiana Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde doktora sonrası çalışmalar yaptı. 1981'de doçent unvanını aldı. 1988'de profesörlük kadrosuna atandı. 1991 yılında Indiana Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde araştırma yaptı. 1992 yılında Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesinde Klinik Eczacılık alanında lisansüstü eğitim programının başlatılması amacı ile çalışmalar yaptı. 1993 ve 1994 yıllarında FIP yurtdışı inceleme bursu ile ABD, Philadelphia Eczacılık Okulunda Klinik Eczacılık eğitimi konusunda bazı araştırmalarda bulundu. 1996 yılında Eczacılık Fakültesinde Disiplinlerarası Klinik Eczacılık Yüksek Lisans programının başlaması ile birlikte bu alanda bazı dersler vermektedir. Halen A.Ü. Eczacılık Fakültesinde Akreditasyon Komitesi başkanlığı ve TEB Eczacılık Akademisi Danışma Kurulu üyeliğini sürdürmektedir.

YÜKSEK ÖĞRENİMDE KALİTE; Eczacılık Eğitimi

"Yüksek öğrenimde kalite" ABD'den sonra Avrupa'da da son yılların en önemli konularından biri olmuştur. Özellikle 1980'lerin başlarında Avrupa'daki pek çok yüksek öğrenim kurumunda gittikçe önem kazanmaya başlamıştır. 1984'te İngiltere'de Sir Keith Joseph, yüksek öğrenimin temel amacının "kalite" olduğunu vurgulamış, Fransa'da aynı yıl "Comite National d'Evaluation" kurulmuş, Hollanda'da 1985'te devlet politikası olarak, "Yüksek Öğrenim: Kalite ve Özerklik" adlı bir bildiri yayınlanmıştır. Diğer ülkelerde de kalite değerlendirmesi konusunda çeşitli çalışmalar yapılmıştır.

"Yüksek öğrenimde kalite"ye dikkatleri çeken faktörler arasında, yüksek öğrenimin toplumsal önemi ve toplumun kaynak olarak katkıda bulunduğu bir sistemde kaliteyi araması sayılabilir. Diğer önemli nokta günümüzde pek çok sektördeki şeffaflıktır. Bu durumda Yüksek Öğrenim kurumları da topluma ne yaptıklarını ve neyi, nasıl iyi yaptıklarını açıklamak durumunda kalmışlardır. Bir diğer faktör ise öğrencilerin, öğretmenlerin ve araştırmacıların Avrupa'da uluslararası boyutlarda dolaşmaları ve Avrupa iş piyasasının enternasyonalleşmesidir. Bu gelişmeler, kalitenin, standardizasyonun ve Avrupa'daki yüksek öğrenim kurumlarındaki kredilerin eşdeğerliğini ve kalite değerlendirme sistemlerini gündeme getirmiştir.

Avrupa Birliği Komisyonunun sponsorluğunda toplanan Rektörler Komitesi, kalite çalışması konusunda bir proje hazırlamıştır. Bu projenin konusu Batı Avrupa'da yüksek öğrenimdeki kalitenin nasıl değerlendirileceği ve yönetileceğidir. 12 üye ülke ve 6 EFTA (European Free Trade Association) ülkesi bu proje için seçilmiştir.

Bir Yüksek Öğrenim Kurumundaki kalitenin değerlendirilmesi için ana başlıklar arasında ilk sırada eğitim müfredatının düzenlenmesi, içeriği ve organizasyonu yer almaktadır.

Bu çerçevede, eczacılık eğitimiyle ilgili olarak WHO (Dünya Sağlık Örgütü), Avrupa Birliği, FIP (Uluslararası Eczacılık Federasyonu) gibi kuruluşlar kalite güvenilirliği açısından başta müfredat olmak üzere çeşitli konular hakkında çalışmalar yapmışlardır.

Avrupa Komisyonu, Avrupa Eczacılık Fakülteleri Birliği gibi kuruluşların, "Avrupa Birliği Eczacılık Eğitiminde Harmonizasyon ve Kalite" konusunda yaptıkları çalışmalarda, Avrupa'da eczacılık eğitiminin harmonizasyonu sağlanamamıştır. Bununla beraber hazırlanan raporlarda kaliteli bir eczacılık eğitiminde olması gereken bazı noktalar öne çıkmış, bazı yeni alanların müfredata ilave edilmesi benimsenmiştir; Klinik Eczacılık, Moleküler Biyoloji, Biyoteknoloji, Gen tedavisi gibi.

Avrupa Birliği Eczacılık Eğitimi Tavsiye komitesi, eczacılık eğitimi ile ilgili şu konuya dikkati çekmektedir;

Eczacılık ile ilgili yeni hizmet alanları ortaya çıkmıştır. Eczacılık eğitiminde öğrenciye, kendilerini çeşitli eczacılık hizmetlerini sunabilecekleri şekilde tehziz eden yüksek standartta bir eğitim verilmelidir. Eğer eczacılar, çeşitli alanlarda hizmet vereceklerse eğitimleri de bu şekilde tehziz olmalı, müfredatları buna uygun şekilde revizyondan geçirilmelidir.

WHO, 1997’de hazırladığı Vancouver raporuna göre Gelecekteki Eczacıya 7 adet görev biçmiştir. Eczacıya verilen roller ve sorumlulukları şöyledir:

* Bakım veren	* Karar veren	* İlişki kuran
* Yönetici	* Menajer	* Ömür boyu öğrenci
* Öğretici		

Bu gelişmeler eczacılık hizmetlerinde de önemli bir odaklanma oluşturmuştur. Bu hizmet, sadece ilaçların doğru bir şekilde reçete edilmesi sırasında değil, kişilerin de en etkin şekilde ilaçları nasıl kullanacağına katkıda bulunmak şeklinde ortaya çıkmaktadır.

WHO’nun hazırladığı Vancouver raporunda, eczacının bu rolleri etkili bir şekilde yapabilmesi için özel bilgi, tutum, beceri ve davranışlarla donatılmış olması gerektiği belirtilmektedir.

* Bir eczacıda olması gereken mesleki özellikler, eczacılıktaki temel eğitim ve öğretimin sonucu olarak ortaya çıkmalıdır.

* Eczacılar, meslektaşları ve diğer sağlık elemanları ile kooperasyona yatkın ve istekli olmalı ve mesleki kimlik ve karakterde yüksek etik prensiplere sahip olmalıdır.

* Eczacılık öğrencilerinin, diğer sağlık branşlarındaki öğrencilerle birlikte olduğu bir akademik çevrede bulunarak eğitim alması, özellikle farmakoterapi alanında, sağlıkçılar ekibi içinde olma ve işbirliği yapma felsefesini erkenden kazanması en ideal eğitim biçimidir.

FIP’in, Vancouver bildirgesini de esas alarak hazırladığı GPEGP (Statement of Policy Good Pharmacy Education Practice) raporuna göre gelecekteki eczacıların rolü, sağlık sistemindeki gereksinimleri karşılamak için çok hızlı bir şekilde gelişmektedir. Reçetelenmiş ilaçların doğru bir şekilde sunulması ve hastalara ilaç kullanımında tavsiyelerde bulunma, eczacılar tarafından verilen hizmetlerin en hayati parçasıdır. Yine ilaçların güvenli ve rasyonel kullanımı açısından diğer sağlık elemanlarına tavsiyelerde bulunmanın da aynı şekilde önemli olduğu vurgulanmaktadır.

Bu kapsamda;

1. Temel eczacılık eğitim programı, öğrencilere, çok çeşitlilik içeren bir sağlık ekibi içinde eczacılık hizmeti sunabilmek için gereken temel esasları kapsayan doğal, farmasötik ve sağlık bilimlerinde dengeli bir nosyon ve temel sunmalıdır.

2. Eğitim programı, FIP’in “Farmasötik Bakım” (The Hague 1998) bildirgesinde sözü edilen hasta merkezli eczacılık hizmetlerini kapsamalıdır.

3. Eczacılık ve tıp alanındaki yeni gelişmeler, eğitim programlarının, hasta bakımı, moleküler biyoloji, biyoteknoloji, gen tedavisi ve enformasyon teknolojisi gibi son yıllardaki yeni alanları da kapsayacak şekilde sürekli olarak yenilenmesini gerektirmektedir. Eğer eczacı çeşitli alanlarda hizmet verecekse bunun eğitimi yolu ile doğru bir şekilde tehziz edilmesi gerekmektedir.

4. Eczacı, edindiği bilgileri, GPP kuralları doğrultusunda kullanacak bir davranış ve tutum içinde olmalıdır.

5. Eğitim programı, öğretim, araştırma, hasta bakımı ve toplum hizmeti gibi multidisipliner desteğin olanaklarından yararlanmalıdır.

Son yıllarda Ankara ve İstanbul’daki bazı Eczacılık Fakültelerinde, farmasötik bakım, klinik eczacılık gibi alanlarda lisans ve lisansüstü düzeyde eğitim vermeye başlanması sevindiricidir.