Çeviri: Sosyolog Ecehan Balta

1975 yılında Ankara'da doğdu. 1996 yılında Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyoloji bölümünden mezun oldu. 1999'da Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü'nden yüksek lisans derecesini aldıktan sonra, aynı bölümde doktora yeterliliğini verdi. Çalışmalarına bir yıl, New York Üniversitesi'nde devam eden Ecehan Balta, halen kalkınma ve siyasal davranış konusundaki doktora tezini sürdürmektedir. Aynı zamanda Türk Eczacıları Birliği'nde Tasarım Geliştirme Uzmanı olarak çalışmaktadır.

AKILCI İLAÇ KULANIMI DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ VERİ TABANI

Kathleen Holloway, Verica Ivanovska

İlaçların akılcı kullanımı, hastanın klinik ihtiyaçlarına uygun, ihtiyacını karşılayacak dozda, yeterli bir sürede ve kendisi ve topluluğu için uygun maliyette ilaç kullanmasıdır. Ne yazık ki, tüm dünyada akılcı olmayan ilaç kullanımı yaygın bir sorundur. Sorunlar özellikle ilaçların gereksiz reçetelendirilmesini kapsamaktadır. Bu, hem advers etkileri hem de ekonomik kayıplar bakımından çok ciddi bir sorundur.

Son 15 yılda akılcı ilaç kullanımını sağlamak için çok sayıda çalışma yapıldı. 1989'da gelişmekte olan ülkelerde daha akılcı ilaç kullanımını sağlamaya yönelik disiplinlerarası müdahale araştırmaları düzenlemek üzere Uluslararası Akılcı İlaç Kullanımı Ağı (INRUD- International Network for the Rational Use of Drugs) kuruldu. INRUD Dünya Sağlık Örgütü'nün ilaç kullanımına ilişkin değişkenlerini tanımlama ve ilaç kullanımını araştırmak için araç sağlama işlevi de görmektedir. 1997'de akılcı ilaç kullanımı ile ilgili ilk konferans 46 ülkeden 272 kişinin katılımı ile özellikle gelişmekte olan ülkelerde gelecek yönelimleri ve önlemleri tespit etmek amacı ile Chiang Mai, Tayland'da yapıldı.

Nisan 2004'te tekrar Chiang Mai'de Akılcı İlaç Kullanımı Konferansı yapılacak. Bu konferansta, ilk konferanstan itibaren alınan yol ve hala devam etmekte olan boşluklar ve gelecek yönelimler tartışılacak. Bu arada, son on yılda gelişmekte olan ülkelerde birinci basamak sağlık hizmetlerinde kullanılan ilaç kullanım yönelimlerine genel bir bakış edinmek amacı ile yeni bir DSÖ Niceliksel İlaç Kullanım Veritabanı oluşturuldu. Özel olarak bu veritabanı, ilaç kullanımında dönemsel dönüşümleri, ne zaman ve ne tip müdahaleler yapıldığını ve hangi boşlukların devam ettiğini gösterecek. Sonuçlar gelecek küresel gündemi saptamak ve gelişmekte olan ülkelerde akılcı ilaç kullanımının promosyonu için bir savunuculuk malzemesi haline getirilerek konferansta sunulacak.

1990-2003 yılları arasında akılcı ilaç kullanımına ilişkin yapılan araştırmalar ve WHO/EDM ülkelerinin makale, araştırma önerileri, tezler ve raporlar son INRUD bibliyografyasında yer aldı. Bu veritabanı standart WHO/INRUD göstergelerini ve ilaç kullanım özelliklerini daha detaylı tanımlamak üzere geliştirilen bazı ek göstergeleri

Tablo 1: DSÖ Bölgelerinde Yürütülen İlaç Kullanım Araştırmaları ve Müdahaleleri

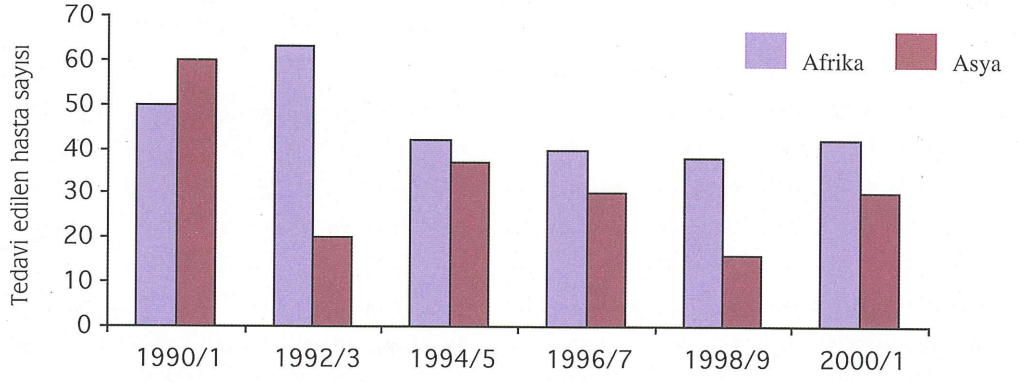
DSÖ BÖLGESİ	AFRİKA	AVRUPA	DOĞU AKDENİZ	GÜNEY DOĞU ASYA	BATI PASİFİK	AMERİKALAR
ARAŞTIRMA SAYISI	103	4	26	61	28	27
MÜDAHALE SAYISI	33	0	11	15	13	10

temel alıyor. Metodoloji ve müdahaleyi içeren göstergeler, müdahalelerin etkisini ayıklayabilmek isteyenler için, veritabanında tanımlanıyor. Bu veritabanı, aynı zamanda DSÖ'nün veritabanı ile de ilişkilendirilecek. Böylece, ilaç kullanım özellikleri ve bunların sağlık sistemi faktörlerini nasıl etkilediği de daha detaylı bir biçimde ölçülebilecek.

Eylül 2003'e kadar 1993-2002 yılları arasında INRUD bibliyografyasına girilmiş 2739 makale tarandı, 187 konu ile ilgili makale tespit edildi ve 249 araştırma veritabanına eklendi. Tablo 1, bu araştırmaların nerelerde yapıldığına ilişkin ayrıntıları gösteriyor.

Şekil 1 ise, ilaç kullanımının göstergelerinden biri olan, klinik rehbere uygun olarak tedavi edilen hastaların yüzdesine ilişkin ilk bulguları gösteriyor. Bu ilk bulgular, daha ileri araştırmalara olan ihtiyaca dikkat çeker bir biçimde kullanılmalıdır. Aynı zamanda DSÖ arşivlerinde tutulan yayınlanmamış araştırmaların pek çoğunun henüz veritabanına eklenmediğini de anımsamalıyız.

Bu nedenle, son sonuçlar ilk bulgulardan çok daha farklı olabilir, teşhis, reçeteleyen kişi ve müdahalenin etkisi gibi pek çok başka ayrıntı ile bir arada değerlendirilebilecek hale gelir. Ancak sonuçta bu ilk bulgular da, hastaların yarısından fazlasının rehbere göre tedavi edilmediğini, dolayısıyla reçeteleme alışkanlıklarının geliştirilmesi konusunda büyük bir ihtiyaç olduğunu göstermesi bakımından önemlidir. Aynı zamanda göreli olarak çok az çalışmanın yapılmış olduğu da aşikardır.

Özet olarak, bu veritabanı ikinci ICIUM Kongresi'nde sunulacak ve gelişmeleri-boşlukları tanımlamak, gelişmekte olan ülkelerde küresel bir akılcı ilaç kullanımına doğru yol almak konusunda bir rehber oluşturmak için kullanılacaktır.

Şekil 1: Rehbere Uygun Tedavi Edilen Birinci Basamak Hastalar