

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
8. TÜRKİYE ECZACILIK
KONGRESİ

28 10 2006
KAPANIŞ SEMİNERİ

Eczacılıkta Güncel Gelişmeler

ECZ.MÜHEYYA DİNÇ

- Türk Eczacıları Birliği Başkanı Sayın Mehmet Domaç'ı kürsüye davet ediyorum.

ECZ. MEHMET POMAG

Türk Eczacıları Birliği Başkanı

Serhat Hoca'ya ve arkadaşlarına ben de çok teşekkür ediyorum. Onlar bizim kadrolu sunucularımız, artık bundan sonra her kongreye bekliyoruz. Katkıları için de çok teşekkür ediyoruz, hemen hemen her toplantıda bize böyle katkı sağlıyor. Çok teşekkür ediyoruz.

Yorulunuz, hepimiz de yorulduk, ama eczacıların genelde işlevini, Avrupa'daki işlevini ortaya koyan bir rapor var, o rapordan bazı bölümleri -biz de katkı sağladık rapora- sizinle paylaşmak istiyorum. Öncelikle güncel gelişmeleri aktaracağım, daha sonra o rapor biz de katkı sağladığımız için, bazı bölümlerini paylaşmak istiyorum.

Genelde "Biz ne yapıyoruz?" diye düşünüyor eczacılar. Ne yaptığınızı biz raporladık, bir de bizim gözümüzden görün hep birlikte. Umut ederim seveceksiniz yaptığınız işleri.

Bizim güncel gelişmelerde en fazla etkilendiğimiz konular, sanayideki ilaç üretimidir. Onun için bunları sizlerle paylaşmak istedim. 2005 itibarıyla Türkiye'deki ilaç tüketimi 6 milyar 600 milyon dolara ulaşmıştır. Bu üretici fiyatlarıdır, tüketici fiyatlarıyla bu 10 milyar dolar civarındadır. 2004-2005 arasında ciddi bir artış söz konusudur. Yaklaşık 1991'den 2005'e kadar da inanılmaz derecede bir artış söz konusudur, 10 katına kadar bir artış söz konusudur. Ünite olarak da öyle; 1 milyar 200 milyon kutu ilaç tüketiyoruz Türkiye'de, buraya vardık. Son 2 yıl içindeki artışımız yüzde 43,5 seviyesinde. Gayri safi milli hâsıladan sağlığa ayırdığımız pay, yüzde 6,6'lara kadar çıkmış durumda. Biraz daha gayret sarf edersek, OECD ortalamasına geleceğiz. Kişi başına ilaç harcamamız, 2004'te 136 dolara çıktı. 2005'te bunun ciddi bir sıçrama yaptığını görüyoruz. 2006'da da, yani bu yıl içerisinde de biraz daha farklılaşacağını görüyoruz, onları totalde söyleyeceğim.

İthal ilaç pazar payı da çok ciddi ölçüde Türkiye'de artıyor. Buradaki çelişki de şu: Değer olarak yüzde 38,1'e karşılık, kutu olarak 13,7'si; 38,1 oranında ciroya sahip ithal ilaçlar, 13,7 oranında kutuya sahipler. Ciddi ölçüde bir dışa bağımlılık var ilaç hammaddesinde, birkaç tane firmamız kaldı, çok az sayıda ilaç hammaddesi üretir hale geldik. Yerli ilaç sanayinin gelişebilmesi için AR-GE yatırımlarının artması gerekiyor, orijinal ilaç bulmak için çaba gerekiyor ve Türkiye'nin ciddi bir dünya jenerik pazarına açılmak gereksinimi var. Bunları yönlendiremediğimiz takdirde küçüleceğiz. İlaçta alıcıya ulaşma zorlaşıyor ve tekelleşme eğilimi ciddi ölçüde artıyor. Bu da tabii Türkiye'deki eczacılık sektörünün yapısını bozuyor. Son yıllarda şirket evlilikleri var. Önce İlsan İlaç'ı Hexal satın aldı, Hexal'ı Novartis satın aldı, Sandoz'la beraber dünyanın en büyük jenerik üreticisi pozisyonuna geçtiler. İbrahim Ethem'i Menarlni satın aldı. Med İlaç Teva'yla birleşti. Teva da biliyorsunuz, bir İsrail firması ve dünyanın en büyük jenerik üreticilerinden bir tanesi. Fako'yu Actavis diye İzlanda firması satın aldı. Deva'yı bir risk sermayesi satın aldı. Biliyorsunuz, dağıtım alanında Hedef Alliance'la birleşti. Selçuk da halka açılımda bulundu.

Türkiye'de bir kaynak optimizasyonuna gidiliyor, bu artan ilaç tüketimi nedeniyle ve sağlık hizmetlerinin finansmanı yeniden yapılandırma durumuna gidiliyor hükümetler tarafından. Bunun için referans fiyatlar genişletiliyor, sanayiden iskonto isteniyor. Bizde zaten vardı, değişiyor değişik nedenlerle. Eşdeğer ilaç uygulamasındaki marj düşürülüyor, ortak geri ödeme listesine geçiliyor, sosyal güvenlik

kurumları tek hale getiriliyor, hizmet veren, finansman sağlayan kurumlar birbirinden ayrılıyorlar, Genel Sağlık Sigortası kapsamı içerisinde ise koruyucu sağlık hizmetleri yer almaya başladı.

2005 yılındaki ilaç harcamaları, yüzde olarak yüzde 37 SSK'da, yüzde 22 Bağ-Kur'da, yüzde 12'si Yeşil Kart'ta, yüzde 12'si konsolide bütçede, bir de yüzde 17'si de Emekli Sandığı'nda. Tabii bunların hepsi, önümüzdeki yıl içinde tek çatı altına gelecek.

Kamu ilaç harcamalarında kurumlara göre değişiklikler; kurumlarda en fazla ilaç tüketen, bildiğiniz gibi, SSK. Ama bu rakamlar, önümüzdeki yıl, yani 2007'de ciddi ölçüde değişikliğe uğrayacak. Bu değişikliğe uğramasının en önemli nedeni, özellikle hekime gitme sıklığının Türkiye'de çok ciddi ölçüde artmış olmasıdır. Yapılan hesaplara göre, Türkiye'de insanlar, yılda 4,2 hekime gitme sıklığına ulaştılar. Daha önce bizim hesaplarımız 2,6'lardaydı, 4,2'ye çıktı. Jean Parrot ile dün sohbet ettik, Fransa'da 4,9 civarındaymış hekime gitme sıklığı.

Yeni ilaç teknolojileri geliyor; biyoteknoloji ürünü ilaçları kullanıyoruz uzun süredir, yakın süreçte nanoteknoloji ürünü ilaçları kullanacağız Türkiye'de. Bunun için üniversitelerimizde özel hazırlıklar gerekiyor eğitimde ve sanayimizin de bu alana yönelmesi gerekiyor, ilaç fiyatlandırılmasında fiyat kontrol yöntemleri oluşmaya başladı artık, referans fiyatlarla ilaçlar kontrol ediliyor, jenerik ikamesiyle kontrol ediliyor ve ilaç fiyat kararlarıyla, tebliğlerle değiştirilerek kontrol altına alınmaya çalışılıyor.

Türkiye'nin eşdeğer ilaç pazarı, temmuz öncesinde, yani 1 yıl önceki yüzde 26'ydı, Temmuz sonrasında yüzde 50'ye çıktı. En büyük eşdeğer grubun pazarı yüzde 1,5'te, ama en çok satan bir tek ilacın pazarı ise yüzde 1,2. Bu orijinal ilaç tabii.

Geri ödemede geri ödeme gecikmeleri var, özellikle Yeşil Kart'ta ve konsolide bütçede, diğerlerinde de zaman zaman gecikmeler ortaya geliyor. Bu bir sistemsizlikten doğuyor, özellikle Yeşil Kart ve konsolide bütçenin sistemsizliğinden ortaya çıkıyor. Aslında parayı biraz da elde tutmaktan ortaya çıkıyor. IMF nedeniyle parayı elde tutarak sağlık harcamalarını ve ilaç harcamalarını düşük göstermek gibi bir eğilime gidiyor hükümet.

Reçete kontrollerinde bir standardizasyon yok. Kurumlar, farklı şekilde reçete kontrol ediyorlar, farklı uygulamalar yapıyorlar ve kişiye göre değişen keyfi uygulamalar var Türkiye'de, bunların ortadan kalkması gerekiyor. Bunun için, yeni kurulacak Sosyal Güvenlik Kurumu'na reçete kontrolünde dijital ortamda nelere dikkat etmesi gerektiğiyle ilgili 36 maddelik bir öneriler zinciri sunduk. Personel yetersizliği var. Bu şekilde kontrol yapılırsa, yani bu manuel sistemle kontrol yapılmaya devam edilirse, Türkiye'de 5 bin tane reçete kontrol elemanı lazım. Yani bir merkezi sistem oluşturduğunda, Bağ-Kur, Emekli Sandığı, SSK, Yeşil Kart, konsolide bütçeyi tek bir yerden kontrol etmeye kalkarsak veya Türkiye çapında, 5 bin civarında bir çalışana ihtiyaç var ki, bu olanaksız gözüküyor. Reçetelerin hatasının yükümlülüğü, maddi yükümlülüğü daha çok eczacının sorumluluğunda. Bunun değişmesi gerekiyor, bunu değiştirmek için de çaba harcıyoruz. Bizim burada çıkış noktamız, çünkü tebliğlerde de gördünüz, elektronik reçeteye geçiş ve elektronik ortamda kontrolün sağlanması.

Bu 6197 Sayılı Yasa'yı çok konuştuk, bunun üzerinde bir iki kelime söylemek istiyorum: Yasayı nihayet Başbakanlık Kanunlar ve Kararlar Genel Müdürlüğü'ne kadar gönderdik, orada bir teknik incelemeye girdi, orada bakılıyor, işte burada nüfusa göre esnek bir sınırlama var, ikinci eczacılık var, zorunlu meslek içi eğitim var, eczane çalışanlarının eğitim düzeyinin yükseltilmesi var, eczanelerde ürünlerin genişletilmesi var, eczacının eczanede bulunması için düzenlemeler var. Biliyorsunuz, eski yasaya göre 24 saat içerisinde eczacı arandığında, eczanede bulunmak zorundaydı. Bu yasaya göre, 3 saat içerisinde eczacı, eczanede bulunmak zorunda. Yani artık eczacı, eczanede bulunacak. Bununla ilgili teknik düzenlemelerde bir soru olursa, gidip kendileriyle görüşeceğiz. Şimdilik bizi çağırma noktasına varmadılar. Umut ederiz, kısa bir süre içerisinde Bakanlar Kurulu'nun imzasına açılır. Bu çok önemli bir durum.

Sosyal Güvenlik Kurumu reformu yapıldı. Reform derken, tabii adı böyle geçtiği için söylüyoruz. Önce yasalar hazırlandı, yasalar çıkarıldı, kurumsal entegrasyonlar başladı, pilot Genel Sağlık Sigortası uygulamasına başlanacak mı, bilemiyoruz, başlanacak diye söylüyorlar. Genel Sağlık Sigortası Yasası, 2007'den itibaren özellikle ilaç ve sağlık alanında yürürlüğe girecek. Merkezi veritabanı oluşacak, merkezi denetleme oluşacak ve bir tam otomasyona geçiş ve arkasından da e-reçeteye geçiş diye hesaplanıyor. Ama burada başka bir değişim daha söz konusu oldu, buna bağlı olarak. Bu değişim de aile hekimliğidir. Önümüzdeki süreç, aile hekimliğiyle birlikte mevcut eczanelerin bir değişim sürecini getirecek. Çünkü sosyal güvenlik kurumları, birinci basamakta aile hekimliğinden yola çıkmayanları yüzde 70 kadar...

Eğitimin içeriğiyle ilgili sorunlarımız var, burada eğitimle ilgili tebliğler sunuldu, ama bizim hâlâ sorunlarımız var. Sadece eczane işletmeciliği değil, bunun dışında, az önce söylediğim gibi, biyoteknoloji, nanoteknoloji, farmakoekonomi, farmakoepidmiyoloji, farmakovijilans gibi, fitoterapi gibi, Türkiye'de hiç olmayan homeopati gibi konularda da eğitimde bazı değişiklikler yapılması gerekiyor. Bunun da hızla yapılmasında yarar var; çünkü gerçekten geri ödeme sistemleri çok hızla değişiyor, dinamik yapılar değişiyorlar ve dünyada da diğer alanlarda çok ciddi değişimler söz konusu.

Her şeyde olduğu gibi, Türkiye'de eczanelerde de eşitsiz dağılım var, yani hekimlerde de eşitsiz dağılım var, dişhekimlerinde de eşitsiz dağılım var, eczanelerde de eşitsiz dağılım var. Bizim eczanelerimizin çoğu, büyük kentlere toplanmış vaziyetler ve bu eşitsizliği çözebilmek için, işte bu 6197 Sayılı Yasa'nın bir an önce hayata geçmesi ve esnek sınırlamanın gelmesi lazım. Aksi halde büyük kentlerde toplanmaya devam edecek.

Sektörel dağılımımız şöyle: 23 bin serbest eczacımız var. Yasamızı değiştiremezsek, ki değiştiresek de önümüzdeki yıl çok fazla etkisi olmayacak. 2007 yılında Avrupa'nın en fazla eczanesine sahip ülke olacağız, yani bu konuda övünebiliriz, birinciliğimizi tescil ettirebiliriz, bu konuda hiçbir sıkıntı yok. 2007 yılında Avrupa'nın en fazla eczanesine sahip ülke konumuna geliyoruz; çünkü her yıl 800-1000 civarında eczane açılıyor. Bizden sonra büyük olan Fransa, 23 bin 600 eczanesi var, ama onlarda eczane açılmıyor. Dolayısıyla onlar yerlerinde sayacaklar, biz 24 bin olacağız, bununla övünebiliriz. Ama bu bir sorun ve sıkıntıdır bizler için. 2 bin 500 civarında kamu eczacımız var, kamu eczacılarımızın

arasında da büyük bir eşitsizlik var. SSK'da çalışan kamu eczacılarımız farklı ücretle ücretlendiriliyorlar, Bağ-Kur'da çalışan eczacılarımız farklı ücretle ücretlendiriliyorlar; devlet hastanesinde çalışırlarsa farklı ücret alıyorlar, üniversite hastanesinde çalışırlarsa da farklı ücret alıyorlar, ama hep aynı işi yapıyorlar, hepsi de eczacılık yapıyor, eczacılık mesleğini yürütüyor.

Kamu eczacıları için bu yıl özellikle devlet hastanelerinde çalışan kamu eczacıları için döner sermaye payları çabalarımızla, bütün odalarımız, Ankara Eczacı Odamızın, hepimizin çabalarıyla bir miktar arttırıldı, ama bu yeterli değil. Bu sektörde eczacı istihdam edilmesi isteniyorsa, bunun ekonomik koşullarının daha fazla düzeltilmesi gerekiyor. Özel sektörde 1 500 eczacımız var, 570'i sanayide çalışıyor, yaklaşık 300 tanesi depolarda çalışıyor, diğer alanlarda çalışan eczacılarımız var. Pasif olarak da 2 bin civarında eczacımız var, emekli, evinde oturuyor, başka iş yapıyor, ama böyle 29 bin civarında eczacı var, bize kayıtlı gözüküyor, ama bizde kayıtlı olmayan bir miktar daha meslektaşımız olabilir.

Tabii gelecekte kaliteli ve uzun yaşam taleplerinin artacağını söylemek, bir kehanet olmaz. Bu nedenle ilaca önemin artacağını, ilaçla tedavinin çeşitleneceğini, ilaca bağlı olarak harcamaların artacağını, buna karşılık da fiyat kontrol yöntemlerinin gelişeceğini, geri ödeme kurumlarının aldığı önlemlerin artacağını söylemek, herkes tarafından bilinecek bir iş. Ama bununla birlikte, eczacının işlevinin artacağını da, hizmetin şeklinin değişeceğini de söylemek istiyorum.

Burada bir şey daha belirtmek istiyorum, eczacının işlevine geçmeden önce: Türkiye'de 6197 Sayılı Yasa, mevcut yasa, ortak eczacılık yapmaya, bir şirketin eczane açmasına izin vermez. İzin vermemesi de çok doğaldır ve doğru bir yaklaşımdır. Eczacılık mesleği, bir sanat olarak düşünülmüştür ve bu sanatı, o sanatın sahibi üretir, yapar diye düşünülmüştür. Ama gelişen dünya, bunu neoliberal kavramlarla birlikte tamamen ticari gözle görmeye başlamıştır. O zaman da hastaların sağlığı ikinci plana atılıp, daha çok ekonomi öne çıkarılmaya çalışılmıştır. Bizim gibi ülkelerde bunun olması, hastanın sağlığının tehlikeye girmesini ortaya getirir. İkincisi, bizim gibi ülkelerde eczacılar, kendi mesleklerini üretmek ve yapmak için çok büyük zaman, efor vermektedirler, çaba harcamaktadırlar, bu alanın gerçek sahipleri onlardır, onlardan başka hiç kimsenin eczane açmasına asla ve asla izin verilmez, vermemeliyiz, buna karşı dimdik durmalıyız. Yalnız, buna karşılık ortaklık formülleri, başka zincir formülleri üreterek değil, buna karşılık dimdik, bugünkü eczacılık sistemimizle durmalıyız, bunun karşılığı bu. Aksi halde, herkes bunun etrafından dönebilir. Biz Türk Eczacıları Birliği olarak, asla "Eczanenin sahibi ve sorumlu müdürü eczacıdır" dışında bir uygulamayı kabullenemeyiz.

Eczacının işlevi konusunda daha uzun konuşacağım demiştim. Sağlık otoritesiyle işbirliği içerisinde halka hizmet eden bir sağlık çalışanı eczacı. Serbest eczaneler, bir sağlık merkezi olarak hastaların, bakıcıların, vatandaşların korunma ve tedavi ihtiyaçlarını karşılıyorlar ve genel sağlık hizmeti vermeye devam ediyorlar ve buna göre tasarlanmış ve entegre olmuş durumdadır. Serbest eczaneler, sağlık alanına giriş kapısı. Hastanelere gidecek, yönlenecek kişiler, serbest eczanelere başvuruyor, diğer sağlık merkezlerine gidecekler başvuruyor...

Hekimler çok aldırarak da istemiyor. Ama şunu belirtelim arkadaşlar: Yazı çok önemlidir, bunları lütfen yazın. Hataların engellenmesi ve hastalara zarar vermesinin önlenmesinde rol alıyor eczacı. Sağlık bakım hatalarının azalmasında ciddi rol alıyor, sağlık profesyonelleriyle iletişim kuruyor, yanlış kullanımı ortadan kaldırıyor, ilaç yazımında hatayı ortadan kaldırıyor, reçeteleme hatalarını ve eksikliklerini ortadan kaldırıyor, hastanın ilaçla tedavisinde ve ilaç kullanımında iyi sonuç alması için çaba harcıyor. Uzun süreli tedaviyi ilaç uyumu çok önemli ve hastanın ilaçla uyumu çok önemli. Bunun çok sayıda faktöre bağlı olduğunu biliyoruz. Yaşlı hastaların çoklu tedavi görmeleri, ilaç uyumunu etkiliyor. Reçeteli ve reçetesiz tedavi görülmesi de, tedavinin uzun sürmesini engelliyor. Eczacının bilgisi, hastanın ters ve karşı reaksiyonlardan korunmasını sağlıyor ve burada çok ciddi ölçüde öne çıkıyor. Uyum sağlamanın maliyeti var; çünkü uyum sağlamazsa, ilaç bir atık haline geliyor, hiçbir önem ifade etmiyor. Bunun için ek tıbbi danışmanlıklarda bulunuyor eczacı.

Yapılan araştırmalar, kronik hastaların yüzde 30-50'sinin tedavide uygun görülen bir biçimde ilaç kullanmadığını gösteriyor bize. İşte burada çok büyük sıkıntılar ortaya çıkıyor. Tedaviye uyumsuzluk nedeniyle Amerika'da yapılan bir araştırmaya göre, 100 milyar dolar civarında ciddi bir kaynak israfının olduğu hesaplanmış durumda. Yine Avrupa Birliği ülkelerinde osteoporoz hastalığına geçtiğimiz yıl 4 milyar 800 milyon Euro harcanmış durumda. Bunların yüzde 30 civarında uyum sağlamadığı düşünülüyor, bu da 1,5 milyar Euro'nun boşa gittiğini gösteriyor. Dolayısıyla eczacılar, hasta-ilaç uyumunu sağlamakta en etkin kişiler. Tedaviye uyum sağlamak için düşük maliyetli müdahalelerin çok etkin olduğu görülüyor. Bu hepimizin yaptığı bir şey, hastaya bilgi verme, hastaların somut taleplerini karşılama, onların bilgi gereksinimlerini karşılama, bu hepimiz tarafından gerçekleştiriliyor. Bu konu çok arkadaşlar, farmakovijilans, diğer toplantıda farmakovijilansın üzerinde çok duruldu. Hastalara ilaçların yan etkileri ve advers etkileri konusunda hastalardan bilgi alıp bunu otoriteye ulaştırmak gerekiyor. Ama burada bir küçük sitemimi belirtmek istiyorum: Yaklaşık 5 yıldır bizim web sitemizde bu bilgi formları var. Bize geri dönen eczacı sayısı ikiyi geçmiyor. Bizim internet sitesinde advers ilaç bildirme bilgi formları var, ama şimdiye kadar bildiren ikiyi geçmiyor. Onun için, artık bu zorunluluk haline de geldi, arkadaşlarımızın bunlara özellikle dikkat etmesi gerekiyor.

Bu hasta-ilaç dolaşımının önlenmesi, eczacıların vazgeçilmez görevlerinden bir tanesi. İlaçlar bu kadar değerli hale gelince, ilaç fiyatları artınca, belli ilaçlar çok pahalı olunca, bunların sahteleri ortaya çıkmaya başladı dünyada. Özellikle Afrika ülkelerinde çok ciddi sayıda var, Türkiye'de de zaman zaman karşılaşıyor. Bunun için, eczacıların sahte ilaçlardan vatandaşları koruması gerekiyor. Bunun için de güvenli bir ağ var Türkiye'de, depo-eczacı-hasta ağı, üretici-depo, eczacı-hasta, bu ağdan kesinlikle uzaklaşmamak gerekiyor. Eczacılar, ilaçların izlenebilirliğini de garanti altına alıyorlar.

Arkadaşlarımız zaman zaman bunu söylüyorlar; evet, serbest eczacılar, reçete karşılığıyla ilgili devletin geri ödemesi arasında geçen sürenin dezavantajları ve risklerini karşılıyorlar. Bu sadece Türkiye'de değil, bu bütün Avrupa ülkelerinde geçerli bir durum, bu riskleri karşılıyorlar. Eczacılar, jenerik ikamesi sağlıyorlar,

jenerik ikamesini sağlarken de çok ciddi olarak sosyal güvenlik kurumlarına ve halk sağlığına katkı sağlıyorlar, ülkenin fonlarını desteklemiş oluyorlar ve farmasötik harcamaların kontrol altında tutulmasını sağlıyorlar. Ulusal sağlık politikalarının uygulanmasına destek veriyor eczacılar, örneğin referans fiyat uygulamasını hayata geçirmede en önemli unsurlar, hastalardan katılım payının alınmasında eczacılar görevli. Dolayısıyla ulusal sağlık politikasına ciddi ölçüde bu anlamda destek veriyorlar, e-reçete sistemine geçişte ise çok ciddi destek vereceklerini biz şimdiden görebiliyoruz.

Sağlık alanında eczacılar, pratikle uyum sağlamak ve yeni sağlık politikalarının uygulanmasında olumsuz etkilenmemek için büyük oranda sürekli mesleki eğitimden geçmek için çaba harcıyorlar. Burada da bir ufak uyarıda bulunmak istiyorum: Ciddi sayıda mesleki eğitim yapıyoruz, ama 2 bin eczacı arasında dönüyoruz, onun devamlıları 2 bin eczacı. Halbuki biz, 23 bin serbest eczacıyız. Lütfen katılın bizim aramıza, lütfen katılın. Arkadaşlarınıza da söyleyin, katılsınlar. Bu 2 bini 5 bin, 10 bin yapalım. Giderek Avrupa'da hükümetler, sağlık harcamalarının artması, buna karşılık da vergi ve sosyal güvenlik primlerinin azalması karşısında, ilaç harcamalarına bütçeden daha az maliyet yüklemek için çaba harcıyorlar, bunun için de eczacılardan yararlanıyorlar. Eczacının en önemli görevlerinden biri, ilaç suiistimalinin önlenmesi ve yanlış kullanımının ortadan kaldırılması. Ben Türk Eczacıları Birliği Başkanı olarak, bu konuda eczacıları gerçek anlamda kutluyorum; çünkü Türkiye'de psikotrop ilaç uygulaması, sizlerin katkılarıyla gerçek anlamda hayata geçmiştir ve uygulanmaktadır. Bir aşaması kalmıştır; merkezi denetimi. Türk Eczacıları Birliği ve Sağlık Bakanlığı onu da birlikte gerçekleştirdi. Artık bir merkezden provizyon alarak bunlar gerçekleşecek ve hepiniz çok rahat edeceksiniz bundan sonra ve merkez de kimin hangi reçeteyi verdiğini, hangi ilacı verdiğini ve ne zamanda verdiğini çok rahatlıkla görebilecek. Bu anlamda da ciddi katkı sağlıyorsunuz, buna da katkı sağlayacağınızı biliyorum.

Antidepresanlarla ilgili ciddi bir trend var, çok kullanım trendi. Burada eczacılar, antidepresanlar konusunda bilgilendiklerinde, danışmanlıklarda birlikte hastalara çok ciddi katkı sağlıyorlar. Onun için, özellikle yaşlı hastalara yazılma sıklığını azaltmakta çok ciddi katkıları var. Bunun için de Türk Eczacıları Birliği, antidepresanların kullanımının bu kadar artması karşısında bir araştırma yapacak, araştırma programlandı. Bakalım ne çıkacak, neden artıyor, hangi nedenlere bağlı, göreceğiz.

Eczacılar, yasal olmayan kullanımdan kaynaklanan zararları önleme konusunda bilgi ediniyorlar çok ciddi ve bunları hastalarla, otoriteyle paylaşıyorlar.

Değerli meslektaşlarım; genel olarak ben sizi size anlatmaya çalıştım bu son bölümde. Aslında bu ülkeye yaptığınız katkı çok önemli, hepimizin yaptığı katkı çok önemli. Bu katkıyı ülkemiz ve ülkemiz insanının sağlığı için yapıyoruz, bunu yapmaya da devam edeceğiz. İşte bu katkıları daha arttırabilmek için böylesi kongreler düzenliyoruz. Sizler, bizler yenileniyoruz, bilgileniyoruz, birbirimizi görüp dost ortamında sohbet etme olanakları yakalıyoruz. Bu kongreleri daha arttırmak, çeşitlendirmek, periyodik halde yapmak durumundayız. Onun için, Avrupa Klinik Eczacılık Kongresi'ni İstanbul'da 2007 yılında gerçekleştireceğiz, hepinizi bekliyoruz o kongreye. 2009 yılında da 1990

yılında 50'ncisi İstanbul'da yapılan, Sayın Prof. Tanker'ın Başkanlığı zamanında İstanbul'da yapılan FİP Kongresi'nin bu defa 69'ncüsünü yine İstanbul'da yapacağız. Onun önünde de yine bir ulusal kongre yapacağız, ikisini yan yana yapacağız. Tekrar o kongreye hepimizi dinamik bir şekilde bekliyoruz.

Teşekkür ediyorum, saygılar sunuyorum.

Avrupa Hastane Eczacıları Birliği Başkanı Madem Jacquellne'e 50'nci yıl anısına Kütahya'da üretilen tabağımızı takdim etmek istiyorum. Katıldılar, teşekkür ediyorum.

VIII. Türkiye Eczacılık Kongresi Sonuç Bildirgesi

28 Ekim 2006, Ankara

ECZ. MEHMET DOMAÇ

Türk Eczacıları Birliği Başkanı

26-28 Ekim 2006 tarihleri arasında Ankara Bilkent Otel'de yaptığımız Türkiye Eczacılık Kongresi'nde çeşitli sektörlerden yaklaşık 850 eczacı olarak bizler, eczacılıkla ilgili gündemlerimizi tartıştık.

Tüm Türkiye'deki eczacıların ortak çatısı olan Türk Eczacıları Birliği'nin 50 nci yılı etkinlikleri kapsamında düzenlediğimiz, Türkiye'nin en fazla tekrarlanan, en büyük katılımlı bilimsel eczacılık kongrelerinin sekizincisini gerçekleştirdik. Kongremizde üç gün boyunca toplam 22 oturumda 72 adet bilimsel tebliğ ve poster sunumu yapıldı.

Eczacının ilaç danışmanlığındaki rolü açısından önemli bir yer tutan farmakovijilans, ilaç maliyetlerini azaltmaya dönük en temel önlemlerden biri olan farmakoekonomiye, eczacılık eğitiminden, madde bağımlılığına, ilaçta ar-geden, jenerik ilaca ve hastane eczacılığına kadar çok çeşitli konularda fikir alışverişinde bulunduk, bilgilerimizi paylaştık. Bilginin paylaştıkça çoğalan insana ait bir ürün olduğunu bilen hastane eczacıları, kamu eczacıları, serbest eczacılar ve akademisyenler kendi dağarcıklarındaki uzmanlık bilgilerini birbirlerinin dağarcığına aktardılar.

Kongremiz, 21. yüzyılda bilimsel bilgiye, hasta danışmanlığına, farmasötik bakıma, fitoterapiden radyofarmasiye kadar kapsamı gittikçe genişleyen mesleğimizin ufkunu açan bir işlevi yerine getirdi.

Eczacılar bilimden, sağlıktan, insandan yana duyarlılıklarını canlı tutabilmek, bilgilerini yenileyebilmek ve yeni fikirler üretebilmek için bu kongreyi yaptılar. Bu irade, 9. Eczacılık Kongresi'ni daha canlı, daha ufuk açıcı ve daha katılımcı kılmak için bugünden itibaren çalışmaya başlayacağını beyan eder.

Eczacılar, bilimden, bilimsel ilerlemeden ve ortak düşünce platformlarına verdikleri önemden hiçbir zaman vazgeçmeyeceklerdir.

Hepimizin 29 Ekim Cumhuriyet Bayramı bu yıl daha da aydınlık olacak.

Mustafa Kemal Atatürk'ün kurduğu çağdaş Cumhuriyet sadece ve sadece bilimle ve bilime olan inançla daha ileriye taşınacaktır.

Teşekkür ediyor, saygılar sunuyorum.

ÖDÜL TÖRENİ

Türk Eczacıları Birliği 50. Yıl Resim Yarışması Ödülleri

Türk Eczacıları Birliği 50.Yii Resim Yarışması Başarı Ödülleri

Hakan Esmer; eserin adı "Diyaloglar."

Orhan Umut; eserin adı "Hayat Bilgisi, Diyalog 1"

Çağlar Uzun; eserin adı "İsimsiz."

Sayın Mehmet Domaç'ı değerli arkadaşımıza ödülünün vermek üzere sahneye davet edeceğim. Türk Eczacıları Birliği Yönetim Kurulu Başkanı Sayın Mehmet Domaç; buyurun efendim.

Türk Eczacıları Birliği 50.YN Resim Yarışması Mansiyon Ödülleri

Mustafa Elmas; eserin adı "Miltan."

Esin Esas; eserin adı "İsimsiz."

Özer Çağlar; eserin adı "Mor Variller."

Türk Eczacıları Birliği İkinci Başkanı Sayın Ekrem Eşkinat'ı sahnemize davet etmek istiyorum. Esin Hanımın plaketini TEB ikinci Başkanı Ekrem Eşkinat takdim ediyor.

Türk Eczacıları Birliği 50-Yıl Resim Yarışması Jüri Özel Ödülleri

Ayşe Bilir; eserin adı "İsimsiz 3"

Altunay Geciroğlu; eserin adı "...Ve Sahne"

Türk Eczacıları Birliği 50. Yıl Fotoğraf Yarışması Ödülleri

Türk Eczacıları Birliği 50. Yıl Fotoğraf Yarışması Başarı Ödülleri

Ercan Aydeniz; eserin adı "Kadınlar"

Birol Üzmez; eserin adı "Yunak"

Servet Sezgin; eserin adı "Yıkım"

Türk Eczacıları Birliği 50. Yıl Fotoğraf Yarışması Mansiyon Ödülleri

Cemal Çetin; eserin adı, "Dede, Oğul, Torun ve Sürü."

Koksal Kayhan; eserin adı "İsimsiz 1."

Cem Türkmen; eserin adı "Aşevi."

Cem Türkmen'in plaketini vermek üzere TEB Merkez Heyeti Üyesi Sayın Metin Kocagül'ü sahnemize davet ediyorum.



Birol Üzmez

Türk Eczacıları Birliği 50. Yıl Fotoğraf Yarışması Jüri Özel Ödülleri

Salih Güler; eserin adı "Kimin Ayak İzleri"

Şebnem Ragıboğlu; eserin adı "Keçiler"

Türk Eczacıları Birliği Medyada Sağlık Haberleri Ödülleri

Ulusal Haber Dalındaki Ödüller

Üçüncü; Ayşegül Aydoğan Atakan, "Şükür Kavuşturana" Milliyet Gazetesi

İkinci; Sonat Bahar, "Ölümüne Fark" Sabah Gazetesi

Birinci; Teşvik Işık, "Hastane Odasında Unutulan Adam Öldü" Anadolu Ajansı



Yerel Haber Dalındaki Ödüller

Üçüncü; Arif Arslan, "Tesadüfen Yaşıyoruz" Batman Çağdaş Gazetesi

İkinci; Mehmet Çil, "Sağlıkta Skandal Karar" Eskişehir Sakarya Gazetesi

Birinci; Süreyya Uri, "Onlar İçin Bir Damla Kan Hayat Demektir" Adana İlkhaber Gazetesi

TV Sağlık Haberi Dalındaki Ödüller

Üçüncü; Gülben Yalçın, "Oksijenle Gelen Sağlık" TRT

İkinci; Ümit Yalman, "Sağlık Skandalı" Avrasya TV

Birinci; Burcu Oral Evren, "Ankara Çayı" Kanal D

TV En İyi Sağlık Programı Ödülü

Figen Balcı (Hazırlayan ve Sunan), "Reçete" Programı, TRT 2

Meslekte 50'nci Yılı Dolduran Eczacılar' Ödül Töreni

Türk Eczacıları Birliği, eczacılık mesleğinde elli yılını (ve üstü) dolduran eczacıları onurlandırmak amacıyla, 8. Türkiye Eczacılık Kongresi açılış töreni programında plaket vermiştir. Bu kişiler;

Ecz. Edip Bilir

Ecz. Prof. Dr. Mekin Tanker



Ecz. Hikmet Derman Şeyhoğlu

Ecz. Ömer Faruk Erdemli
Ecz. Osman Kaya Köstekoğlu
Prof. Dr. Nevin Tanker
Ecz. Mustafa Çelik
Ecz. Mustafa Demirel
Ecz. Merih Evinay
Ecz. Muammer Eren
Ecz. Orhan Özkin
Ecz. Yegan Perim
Ecz. İffet Türker
Ecz. Mehmet Katırcıoğlu
Ecz. Sabahat Darendeliler
Ecz. Gülser Aydın
Ecz. Şerif Oran
Ecz. Halil Bülent Aksüyek
Ecz. Bedinur Aksüyek
Ecz. Nurettin Demirelli
Ecz. Ekrem Karşıdağ
Ecz. Hilmi Öztürk
Ecz. Mazhar Yücel
Ecz. Nejat Zeyneloğlu
Ecz. Sabri Müftüoğlu
Ecz. Hüsnü İzbek
Ecz. İsmet Hadi Topçu
Ecz. Hikmet Şeyhoğlu
Ecz. Nebiye Yamaner
Ecz. Ali Doğan Eşkinat
Ecz. Sabit Ecemiş
Ecz. Burhan Sofuoğlu
Ecz. Nevzat Karpuzcu
Ecz. Bahri Aralsı
Ecz. Ergün Danışman
Ecz. Fikri Pehlivanlı
Ecz. Mustafa Helvacıoğlu
Ecz. Mustafa Avni Ata
Ecz. Niyazi Dermancı



Ecz. Edip Bilir



Ecz. Ferit Katırcıoğlu



Ecz. Hilmi Şener

Ecz. Haşim Turan Gürdal

Ecz. Hüseyin Darter

Ankara Eczacı Odası'nın Kuruluşunun 50. Yılı Anısına Düzenlenen Ödül Töreni

Ankara Eczacı Odası kuruluşunun 50'nci yılı anısına, 8. Türkiye Eczacılık Kongresi Ödül Töreni kapsamında plaket vermiştir.

Ödül alan kişiler şu şekildedir;

Ecz. Mehmet Domaç

Ecz. Nükhet Tartan

Ecz. Alaattin Işık

Ecz. Sabih Tekin Çağlar

Ecz. Fırat Ateş

Ecz. Mustafa Gönen

Ecz. Çağatay Çakar

Ecz. İrfan Karakullukçu

Ecz. Kemal Yüksel

Ecz. Salih Abbasoğlu

Ecz. Müheyya Dinç

Ecz. Sertaç Özmen

Ecz. Muhammed Çorbacıoğlu

Ecz. Çağatay Çakar

Ecz. Ahmet Duman

Ecz. Serhat Salim Aktaş

Program sonunda Ankara Eczacı Odası Başkanı, Yönetim, Denetleme ve Haysiyet Kurulu Üyeleri'ne, tüm Eczacı Odası Başkanları ile; Büyük Kongre Delegeleri'ne plaket takdim edilmiştir.



Kokteyl ve Konserlerden Görüntüler



