

dan bir kısmı pazarlamadan ilaçların kullanımına, reçetelemeden ilaç dağıtımına kadar olan süreçleri de içerecek şekilde yapılan ilaç tüketimi / kullanımı (ilaç izleme) araştırmalarıdır. Merkezin araştırmalarında ilaç kullanımının (ilaçların yanlış kullanımının ortaya çıkardığı maliyetler de dahil olmak üzere) klinik, toplumsal ve ekonomik sonuçları irdelenmektedir. Böyle araştırmalar hiç kuşkusuz ilaçların akılcı kullanımını destekleyici stratejilerin tanımlanmasına da yardımcı olacaktır.

Pratik bir örnek vermek gerekirse; Portekiz Ulusal Eczacılar Birliği Farmakoepidemiolojik ve Farmakoekonomik Araştırma Merkezi (CEFAR) 2005 yılında referans fiyatlama ile ilgili olarak geri ödeme sistemi üzerine bir çalışma yapmış ve şu sonuçlara varmıştır:

- Referans fiyat sisteminin uygulanmaya başlaması ile birlikte Ulusal Sağlık Sistemi (NHS) ve Azore ve Maderia Bölgeleri Özerk Yönetimleri Sağlık Hizmetleri (AR) ilaç harcamalarındaki düşüş nedeni ile yaklaşık 134 milyon Euro tasarruf sağlamışlardır. Diğer yandan alt sağlık sistemlerinin tasarrufu ise (özel ve kamu) 26 milyon avrodur.
- Bu siyasi önlemin alınması ile birlikte NHS sistemine dâhil olan hastalar ve AR hastaları için toplam tahmin edilen tasarruf miktarı 98 milyon avrodur.

Portekiz Ulusal Eczacılar Birliği Farmakoepidemiolojik ve Farmakoekonomik Araştırma Merkezi (CEFAR) tarafından yapılan bir diğer çalışma ilaç savurganlığı ile ilgilidir. İlaç savurganlığının toplam prevalansının yaklaşık yüzde 50 olduğu bulunmuştur. (yüzde 45'i kullanıma ve yüzde 30'u ilgili reçetelemeye bağlıdır).

### 3. Toplum için Ek Hizmetler

#### 3.1. Sağlık ve Eğitim Kampanyaları

Tüm Avrupa'da serbest eczacılar pek çok halk sağlığı projesinde önemli roller oynamaktadır. Son otuz yıl boyunca eczacılar ve onların örgütleri halk sağlığı ihtiyaçlarına yanıt vermek için çok sayıda programı gönüllü olarak uygulamaya koymuşlardır.

Serbest eczanelerde yürütülen programlar şu şekilde sınıflandırılabilir:

- Önleme programları: örneğin kilo kontrol programı gibi
- Özel hastalık programları; diyabet kampanyası gibi
- Nüfusun belirli bir kesimine hitap eden programlar

Bu programlardan bazı örnekler diğer eczane temelli projeler Ek-1 de verilmiştir.

### 3.2 İlaç Suiistimali ve Yanlış Kullanımın Engellenmesi

Eczacılar ilaç arzını kontrol ederken bir yandan da ilaçların yasadışı kullanımını denetleme-  
de çok önemli bir rol oynarlar. İlaçların aşırı reçetelenmesi ya da yasal reçetelemeye karşın  
hastanın suiistimali olasılığını eczacılar kontrol altında tutabilir.

Psikotrop ilaçların sıklıkla uygunsuz olarak kullanıldığına dair çok sayıda kanıt mevcuttur.<sup>16</sup>  
Yaşlı insanlar psikotrop ilaçların etkilerine karşı özellikle duyarlıdır ve kardiyak toksisite, is-  
tenmeyen sedasyon gibi advers etkiler görülme olasılığı diğer hastalara göre daha yüksek-  
tir.<sup>17</sup> İlaçla tedaviye uyumsuzluğun diğer nedenleri, psiko-sosyal etkiler, anti depresanlara  
zamanında başlanmamış olması veya yan etkilerin meydana gelmesi gibi başlıklar altında  
toplanabilir.<sup>18,19</sup> Bütün bu olgular, hastaneye gereksiz bir ikinci başvuruyu doğurabilir.

Kanıtlar göstermektedir ki, sağlık meslekleri arasındaki profesyonel toplantılarda anti  
depresan ilaçların reçetelenmesini tartışmak yüksek antikolinerjik antidepresanların yaşlı  
hastalara yazılma sıklığını azaltmaktadır (reçeteleme desteği almayan hekimlerle alanlar  
kıyaslandığında yaşlı kişilere bu ilaçların reçetelenmesi ikinci grupta yüzde 40 oranında  
azalmıştır).<sup>20</sup>

16 Mort JR, Aparasu RR: Prescribing of psychotropics in the elderly: Why is it so often inappropriate? *CNS Drugs* 2002, 16:99-109.

17 Drug use in the elderly. Prescribing practice review. Sydney, National Prescribing Service Ltd; 2004.

18 Lambert M, Conus P, Eide P, Mass R, Karow A, Moritz S, Golks D, Naber D: Impact of present and past antipsychotic side effects on attitude toward typical antipsychotic treatment and adherence. *European Psychiatry* 2004, 19:415-422.

19 Rettenbacher MA, Hofer A, Eder U, Hummer M, Kemmler G, Weiss EM, Fleischhacker WW: Compliance in schizophrenia: psychopathology, side effects, and patients' attitudes toward the illness and medication. *Journal of Clinical Psychiatry* 2004.

20 Van Eijk MEC, Avorn J, Porsius AJ, de Boer A: Reducing prescribing of highly anticholinergic antidepressants for elderly people: Randomised trial of group versus individual academic detailing. *British Medical Journal* 2001, 322:654-657.

Uluslararası literatüre geçen son araştırmalar göstermektedir ki, akıl hastalıkları için kullanılan ilaçların reçetelenmesini optimize etmek konusunda serbest eczacılar hem hekimler hem de hastalar bakımından çok uygun bir konuma sahiptir. Bu araştırmalardan elde edilen verilere göre antidepresan tedavisi alan hastalara serbest eczacılar tarafından yapılan ilaç danışmanlığı ve tedavi izleme hizmeti, tedaviye olan uyumu artırmaktadır. Akıl hastalığına sahip olan yaşlı hastalarda reçetelenen ilaçlar için eczacı tavsiyesi alınması potansiyel olarak uygunsuz reçetelemeyi azaltabilir.

Diğer yandan pek çok eczacı ilaçların yasal olmayan kullanımından kaynaklı zararları önleme konusunda bilgi edinme programlarına katılmaktadır. Özellikle metadon ve enjektör kullanımı konusunda eczacılar hastaları dikkatle takip etmektedir.

Büyük bir kısmının tedavisi için gitmekte olduğu eczanelerde bağımlı kişilerin bulunması, eczaneye gelenlerin tamamı ama özellikle yaşlı kişiler ve küçük çocuk sahibi olan anneler için caydırıcı bir unsurdur. Ek olarak, bağımlı kişiler için metadon hazırlanması dışarıya da verilse ya da izlem altında da kullanılsa, zaman alıcı bir faaliyettir. Eczacı izlemi altında hastaya metadon verilmesi eczacının zamanının önemli bir kısmını alır ve aynı zamanda bir dozun hasta tarafından alınmasını gözlemekten çok daha öte bir deneyimdir. Her koşulda, serbest eczacılar bunu yapmaya kendilerini adanmışlardır.

1993 yılından beri Portekizli eczacılar tarafından yürütülen İğne değişim Programı her 10 bin kullanıcı için 7000 kişinin HIV/AIDS'ten korunmasını sağlamıştır. Ekonomik terimlerle bu HIV/AIDS enfeksiyonuna sahip olan kişiler için ayrılması gereken fondan 400 milyon avronun üzerinde bir tasarruf edilmesi anlamını taşır. Daha da ötesi, hipotetik olarak bu Program bir yıl geç başlasa idi, 1000 yeni HIV/AIDS vakası ile karşılaşmak olası hale gelecekti ve bunun da Portekiz ekonomisi için anlamı 270 milyon avro idi. Bir başka deyişle, şırınga değiştirmenin parasal değeri ile herkese bir şırınga dağıtmanın parasal değeri arasında 350 kat fark vardır.

### 3.3 Atık Toplanması

Kullanılmayan ya da miadı dolmuş olan ilaçların serbest eczaneler aracılığı ile toplanması ve yok edilmesi sistemi, organizasyon biçimleri farklı olsa da hemen tüm Avrupa Birliği üye

ülkelerinde uygulanmaktadır. Bazı sistemler ülke düzeyinde iken bazıları ise yerel ya da mahalli düzeyde olabilmektedir.

Toplumda kullanılmayan ilaçların sayısını azaltmak ve bu durumla bağlantılı olan sorunları ortadan kaldırmak ihtiyacı konusunda bir mutabakat söz konusudur. İlaçların kontrolsüz bir biçimde yok edilmesinin çevreye verdiği zararların ve evde saklanan ilaçların kazai zehirlenmelere yol açabileceğinin fazlasıyla farkındayız. Aşırı doza bağlı olarak kendi kendine zarar verme de çok biline bir olgudur.<sup>21</sup> Aynı zamanda ilaç-ilaç etkileşimleri de önemli bir tehlike olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kanıtların ışığında, Avrupa Birliği üyesi ülkelerin pek çoğunda kullanılmayan ya da miadı dolmuş olan ilaçların eczaneler aracılığı ile biriktirilmesi ve yok edilmesi bir sistem olarak tercih edilmektedir. Tüm sistemler hastaların kullanılmayan ya da miadı dolmuş ilaçlarını eczanelere getirmesine ve ilaçların güvenli ve etkili bir biçimde yok edilmesine dayanmaktadır.

Ulusal İntihar Kayıt Yıllık Raporu (2002) beş sağlık kurulundan aldığı bilgiye dayanarak hazırladığı raporda, 2001 yılında İrlanda'da toplam 10000 ilaçla intihar girişimine rastlandığını göstermektedir. Ulusal İntihar Araştırmaları Vakfı'nın araştırmasına göre sadece eski Batı Bölgesi Sağlık Kurulu'nun kayıtlarına göre bu bölgedeki ilaçla intihar girişimi vakası 1200'dür. Bu rakamlara ek olarak, İrlanda'da küçük çocuklarda kazai zehirlenmeler nedeni ile en az 3000 kişi acil yardıma başvurmuş, 1000 kişi ise hastaneye yatırılmıştır.

Batı Bölgesi Sağlık Kurulu'nun Akıl Sağlığı, Bağımlılık ve Paylaşılan Sağlık Hizmetleri Atık Yönetimi birimlerinden oluşan Yürütme Komitesi Kullanılmayan İlaçların Uygun Biçimde Yok edilmesi Projesi'ni (DUMP) intiharları ve intihar girişimlerini azaltmak, çocuk zehirlenmelerini önlemek ve çevre kirliliğini engellemek için uygun bir proje ve potansiyel bir yol olarak görmektedir. DUMP Projesi Ekim ve Kasım 2002 arasında altı eczacının katılımıyla eski Batı Bölgesi'nde pilot olarak uygulanmış ve pilot uygulama sonucunda projenin yaygınlaştırılması gerektiğine karar verilmiştir. Proje çerçevesinde poster ve broşürler basılmış, kişilere istenmeyen her türlü ilaçlarını güvenli bir biçimde yok edilmesi için eczaneye getirmesi gerektiği bilgisi iletilmiştir. Bu pilot çalışma boyunca toplamda 108 kilo ilaç eczanelere getirilmiştir. Önemli bir bulgu olarak belirtmek gerekir ki, geri döndürülen ilaçların cinsi çok belirgin oranda intihar girişimlerinde kullanılan ilaçlardır.

21 The 4<sup>th</sup> Annual Report on the National Parasuicide Registry, launched by Minister O'Malley in December 2005.

DUMP projesi eski Batı Bölgesi'nde 157 eczacının katılımı ile istenmeyen ve kullanılmayan ilaçların geri toplanması konusunda çok başarılı olmuştur. Bu eczacılardan 31 tanesi örnekleme olarak incelenmiş ve toplam 1706 ilacın eczacılara getirildiği ve güvenli bir biçimde yok edildiği gözlenmiştir. Bu ilaçların maliyeti tahminen 31.350 avrodur. İrlanda örneği, diğer Avrupa Birliği ülkelerinde de yürütülen bu faaliyet için iyi bir örnektir.

## Bölüm 2 - Serbest Eczacı Ücretlendirme Sistemleri

AB Eczacılık Grubu'na üye ülkelerden edinilen bilgiler ışığında bu raporun ikinci bölümünde on iki ülkedeki farklı ücretlendirme sistemleri ele alınacaktır.

Birçok AB üyesi ülkede ilaçlar için fiyatlandırma ve geri ödeme sistemleri yasayla belirlenmektedir. Bu sistemin bir parçası olarak serbest eczacı hizmetlerinin ücretlendirilmesi de ulusal otoriteler tarafından düzenlenmektedir. Bu ücretlendirmeyi ölçmek için kullanılan kavramlar ülkeden ülkeye değişmesine rağmen eczane ücretlendirme sistemlerini şu şekilde sınıflandırabiliriz:

1. Eczane kârlarına göre düzenlenmiş ücretlendirme sistemleri:

a- Lineer Sistem: Eczane kârı ile ilaç fiyatının birbirleriyle doğrudan orantısal bir ilişkisi vardır. Fakat lineer sistemin uygulamasının geçerli olduğu durumlarda çok sık olarak maksimum bir fiyatın üzerinde kârın artık daha fazla fiyata bağlı olmadığı ve ücretin sabitlendiği görülür

b- Regresif Sistem: Fiyat ile kârın birbirleriyle ters orantılı bir ilişkisi vardır. Fiyat yükseldikçe düşük kâr uygulanır. Normal olarak belirli yüzdenin uygulandığı bir fiyat aralığı vardır.

2. Ücret sistemine göre düzenlenmiş ücretlendirme sistemi

a-) Ücret Sistemi

- Reçeteler ile yazılan çeşitlere veya her ikisine ilişkin sabit ücret
- Farmasötik hizmetlere ilişkin ücret

3. Bazı değişikliklerle birlikte bu sistemlerin kombinasyonu