

ECZACILAR EGE'DE BULUŞTU

“Türk Eczacıları Birliği, Ege Bölgesi Eczacı Odaları, Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi işbirliğinde 24-25 Şubat 2007 tarihlerinde İzmir’de gerçekleştirilen “2. Ege Eczacılık Günleri” Türkiye’nin dört bir yanından gelen 3 bin 214 sağlık profesyoneli ni buluşturdu. Sektörün tüm bileşenlerini bir araya getiren Eczacılık Günleri, fuar olma yolunda hızla ilerliyor.”

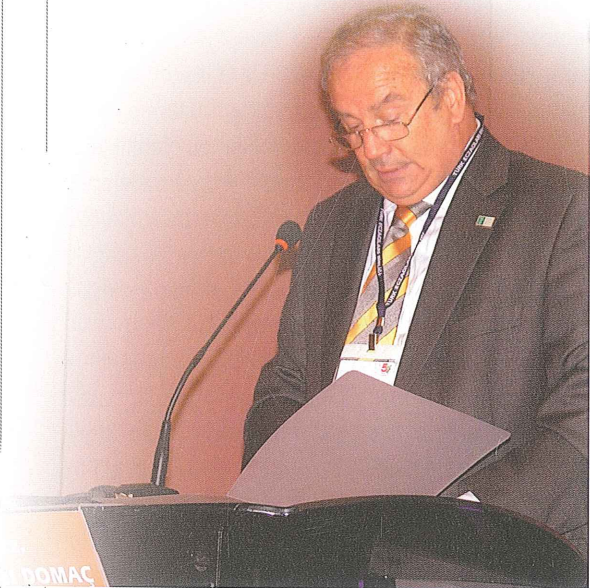
Türk Eczacıları Birliği, Ege Bölgesi Eczacı Odaları ve Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi’nin güçlü sinerjisi ile E.Ü Atatürk Kültür Merkezi’nde bu yıl ikincisi düzenlenen Eczacılık Günleri, gördüğü yoğun ilgi ve aldığı olumlu tepkilerden hareketle hedefini Ege Eczacılık Fuarı’na doğru çevirdi.

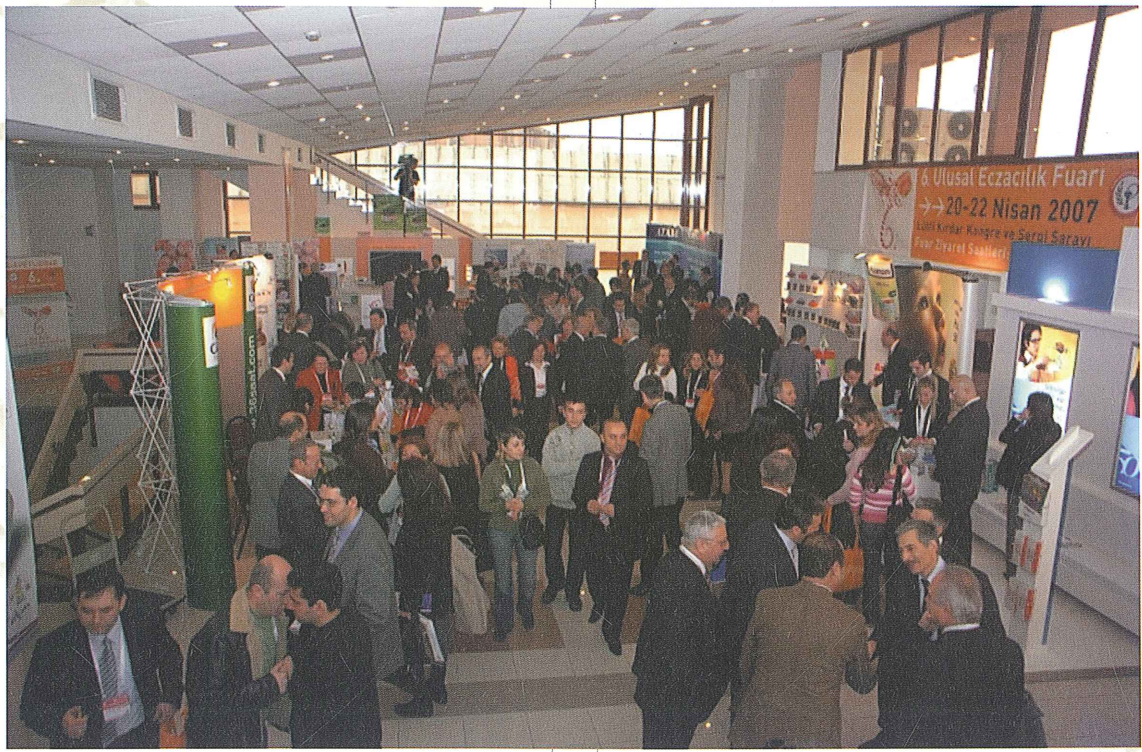
2 gün boyunca sağlık sektörünün nabzını tutan ve sadece profesyonel ziyaretçilere açık olan 2. Ege Eczacılık Günleri, rekor bir sayıya ulaşarak 3 bin 214 kişinin ziyaretine uğradı.

Türkiye’de ve Ege Bölgesi’nde ilaç ve eczacılık sektörüne yönelik tüm gelişmelerin eczacılar tarafından izlenebilmesi, ilaç ve eczacılık konularındaki yeni ürün, proje ve etkinliklerin sektörün tüm bileşenleri ile buluşturulması amacıyla gerçekleştirilen 2. Ege Eczacılık Günleri’nde iki gün boyunca 17 bilimsel sunum gerçekleştirilirken, 58 katılımcı firma da açtığı stantlarla sektördeki en son teknoloji ürünleri ve gelişmeleri sağlık profesyonellerine tanıtma imkanı buldu.

Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı Ecz. Mehmet Domaç açılıшта bir konuşma yaptı:

Sayın Vali, Sayın Dekan, Değerli Konuklar, Sevgili Meslektaşlarım, hepinize Ege Eczacılık Günleri’ne hoş geldiniz diyor, organizasyona katkıda bulunan tüm arkadaşlarıma bir kez daha sizlerin huzurunda teşekkür ediyorum.





1980 yılında yapılan Birinci Türkiye Eczacılık Kongresi'nin üzerinden tam 28 yıl geçti. Bu süre içinde, mesleki, siyasal, toplumsal, ekonomik bir dizi dönüşüm söz konusu oldu. Heraklit, değişmeyen tek şeyin değişim olduğunu söylemiş. Ancak, hemen eklemek lazım; bilgiye sahip olma, bilgiyi paylaşma, ortak tavır üretme ve ortak etkinlik ihtiyacı da değişmiyor.

Değişmeyen tek şey değişimdir. Fakat bazen bu değişim o kadar hızlı olur ki, onun farkına bile varamazsınız. 21 inci yüzyıl böyle bir yüzyıl olacağı benziyor. Yenilikler çağında yaşıyoruz.

Kamunun ve kamuoyunun yeniliklere ilişkin talepleri, sağlık alanında çalışan uzmanların üzerine ciddi bir yük getirmektedir. Eczacılar ya bu yeniliklere ulaşmak için çaba sarf edeceklerdir, ya da alanın dışında kalacaklardır. Çaba harcadıklarını izliyoruz. Yenilikler ayrıca eczacıların sağlık uzmanları, sağlık bakım koordinatörleri ve maliyet yöneticileri olarak rollerinin genişlemesine yol açacaktır.

Gen terapisi, hastalık oluşumundan sorumlu hatalı genlerin düzeltilmesi için kullanılan bir tekniktir. Günümüze dek yaklaşık 1200 gen tedavisinin klinik sonuçları elde edilmiştir, bunların %67'sinin ABD'de, %29'unun Avrupa'dadır. AB'de ki en çok sayıdaki çalışma İngiltere'de gerçekleştirilmiştir. Gen tera-

pişi ayrıca kanser tedavisinde de kullanılmaktadır. Gen terapisi için diğer bir potansiyel klinik kullanım vasküler hastalık tedavisidir. Tüm yeni tedaviler gibi bu da eczacılara yeni beceriler geliştirme ve eczacılık hizmetlerini arttırma yükümlülüğü ve şansı getirmektedir. Ancak eczacılar, gen tedavisi ürünlerinin dağıtılması için kendilerine otomatik olarak sorumluluk verileceğini varsayamazlar. Pek çok DNA ve virüs ürünleri geleneksel olarak "ilaç" olarak tanımlanmamaktadır. Bu nedenle diğer sağlık bakım uzmanları bunların dağıtımı ve klinik kullanımı ile ilgili olarak sorumluluk alacaklarını varsayabilirler. Ancak eczacılar kendi rolleri için savaşıyorlardır.

Biyolojik engellerin aşılmasında nanoteknolojinin rolüne dikkat çekmek gerekmektedir. Son derece küçük olan "Nano kozmos", nano-teknolojinin çeşitli farmasötik uygulamalarına olanak sağlamaktadır. Nano-teknoloji ayrıca deri üzerinden ilaç verilmesi için başarılı bir biçimde kullanılmıştır. Nano enkapsül flufenamik asitin deriye serbest molekülünden daha hızlı bir biçimde nüfuz ettiği görülmüştür. Nano-tıbbın diğer bir yeni ve gelecek vaat eden alanı ise ilaçların doğrudan akciğerlere verilmesidir. Bu alan son derece hızlı bir biçimde gelişmektedir ve eczacıların ilaç uzmanları olarak konumlarını devam ettirmek için nano-teknoloji alanında eğitilmeleri gerekmektedir.

İnternet, ilaçlar hakkında hastalara bilgi akışını geliştiren ve ilaç sektörü için eşsiz fırsatlar sunan olağanüstü bir ortamdır. İnternetin, profesyonel sağlık personeli ile hasta arasındaki iletişimi geliştirecek yenilikçi metodlar ve efektif tedavi ile hasta güvenliğine etkileri irdelenmelidir. Bir hastalığı ve tedavisini araştırırken internet sayesinde hastalar da yerinde, ilgili ve önemli sorularını online olarak sağlık personeline sorabilme imkanına kavuşmuşlardır. Fakat bu aynı zamanda taklit ilaçların piyasaya sunulmasını kolaylaştıran bir işlev de görmektedir.

Taklit ilaçlar toplam dünya ilaç üretiminin de %10'unu oluşturmaktadır. Taklit ilaçlar özellikle az gelişmiş ülkelerde yaygın olarak kullanılmaktadır. Örneğin bu oranın %30'lara %40'lara çıktığı Brezilya'da, son zamanlarda 20 kadar gebelik vakasının oral doğum kontrol haplarının karışımına buğday unu karıştırılmasından kaynaklandığı ortaya çıkmıştır.

Eczacılar toplum sağlığı açısından çok önemli bir rol oynamaktadır. Değişen global sağlık bağlamında

“Eczacıların hasta ile doğrudan iletişimi, gerekli ilaçlara erişimi sağlama, ilaç geri dönüşümü ve dezavantajlı guruplara bilgi sağlama şeklinde toplum sağlığına önemli etkileri vardır. Gelecekte eczacılar için toplum sağlığı açısından en önemli hedef; medya, bölgesel yandaşlık ve toplumsal hareketlilik aracılığıyla toplum desteğini kazanmaktır.”

Eczacılar sağlık sistemindeki değişikliklere ve sağlık politikalarına çok yoğun bir şekilde katılmalıdır.

Sağlık problemlerinin altındaki sebeplerle mücadele için; eczacıların hem sistemle hem de bireylerle birlikte çalışmaları gerekir. Eczacıların sadece sağlık eğitimcisi değil aynı zamanda bir sağlık avukatı da olmaları gerekir.

Değerli Meslektaşlarım, İlaçlar hastalık ve ölüm oranını azaltır, hayat kalitesini artırır, semptomatik rahatlama sağlar, komplikasyonları önler veya azaltır. Aynı zamanda işten geri kalmama ve verim artışı gibi bazı dolaylı faydaları da vardır. Fakat Dünya Sağlık Örgütü'nün 2004 "Dünya ilaç durumu" başlıklı yayımına göre 1999 yılında dünya nüfusunun %30'u gerekli ilaçlara ulaşamamıştır. Bu ilaca erişim problemi daha büyük bir problem olan sağlık hizmetlerinin organizasyonu, finansmanı ve sunumu konularının da aslında bir göstergesidir.

Dünya çapındaki deneyimler göstermiştir ki; son 25 yılda ölüm dağılımlarında gençten yaşlıya; bulaşıcıdan, bulaşıcı olmayana doğru dramatik bir geçiş yaşanmıştır. Bu durum sağlık personelinin çalışma şekillerini bir an önce geliştirip değiştirme gereğini

artan bulaşıcı ve kronik hastalıklar ve sağlık adaletsizliği sağlık alanının odağını, hastalıkların temel nedenlerinin belirlenmesi ve bu nedenleri ortadan kaldırmak almıştır. Daha sağlıklı bir dünya için politik aksiyonlar, kararlılık, geniş katılım, kamusal, bireysel, sivil inisiyatif ve uluslararası organizasyonların işbirliği şarttır. Hastalık temel sebeplerinin belirlenmesi ve ortadan kaldırılması için yasal düzenlemelerle birlikte sürdürülebilir politikalara yatırım, zarardan korunma ve bütün insanlık için sağlıklı olma fırsatıdır.

de, ki bu sadece eğitimle olur, açıkça ortaya koymaktadır.

Sağlık hizmetleri altı önemli alanda geliştirilmelidir: güvenli, etkili, hasta odaklı, zamanında, verimli ve adil.

Maalesef şu an itibarıyla birçok sağlık personelinde eksiklikler de söz konusudur. Örneğin:

- **Kronik hastalık tedavisi için takım olarak çalışmaya uygun olmamak**
- **Delil bazlı bilgiye dayalı uygulamaları kullanacak bilgi eksikliği**
- **Karma popülasyonu kapsamamak**
- **Kalite problemlerinde temel sebep ve hata analizi yapamamak**
- **Bilişimi hasta bakımı için gerektiği şekilde kullanma konusunda bilgi eksikliği**

Bu problemlerin ortadan kaldırılması için kapsamlı bir eğitim şarttır. Sağlık personelinde olmazsa olmaz vasıflar; **problem çözme, iletişim, literatür değerlendirme, yenilikçi ve yaratıcı olma ve bilişimi etkili şekilde kullanabilmedir.**

Birçok ülkede eczacılık eğitimi eczane pratikleri yerine temel bilimleri, ilacın etkili kullanım bilgisi yerine ilaç üretimi, sağlık ekibinin parçası olmak yerine; izolasyon pratiğini vermektedir. Oysa eczacılık eğitimi, eczacıların karar alma, iletişim, liderlik, idari ve yönetim yetenekleri, ömür boyu öğrenme yeteneklerini geliştirmelidir.

Uygun ve rekabete dayalı bir lisans eğitimi bir eczacıyı uygulama için hazırlayabilir fakat, eczacının sürekli ihtiyaç duyacağı bilgileri, becerileri, tutumları ve değerleri herhangi bir lisans programının tek başına sağlaması olası değildir.

Davranışların değişmesi zaman alır ama hareketi eylem ile karıştırmamak ve sessizliği bir eylemsizlik olarak düşünmemek gerekir.

“Eczacılık değişmek istiyorsa, meslek örgütleri okullarda verilen mesleki rehberlikler yoluyla ve eczacılık okullarına lisans düzeyinde kabul edilme kriterlerini değiştirerek, gelecekteki eczacıların görüşlerini ve beklentilerini etkilemelidir.”

Değişimin gerçekleşmesi için “destekleyici uygulama ortamı” olarak adlandırdığımız ve personelin yeni roller ile birlikte kaliteli eğitim almalarını sağlayacak zaman ve fiziksel alanın sağlandığı bir ortama ihtiyaç duyulmaktadır. Bu konu, eczane sahiplerinin liderlik görevini üstlenmesini gerektirmektedir. Eczane sahipleri personelin eğitim ihtiyaçları konusunda net olmalıdır ve devamlı eğitim programları temin etmek için ulusal eczacılık örgütlerini ve eczacılık okullarını kullanmaktan korkmamalıdır.

Akademisyenler sağlık hizmetleri ve ilaçla ilgili konularda problemlerin belirlenmesi ve gerekli uygulamaların gerçekleşmesi için aktif rol almalıdır.

Eğitim kapsamı pozitif bilimlerdeki bilgi birikimini içerirken aynı zamanda profesyonel yetenek, tutum ve değerleri de geliştirmelidir. Eğitim mezuniyetle bitmemelidir. Hayat boyu eğitim şarttır. Bilginin yaratıldığı süreç aslında tecrübenin aktarılmasından ve dönüşümünden ibarettir.

Akreditasyonun temel amacı kamuyu korumak ve tanınma, mesleği uygulama hakkı, ayrıcalıklar ve sorumluluklar bakımından standartlar getirmektir. Değişimin sürdürülebilmesi için tüm eczacıların değişim ihtiyacını kabul etmeleri ve fiilen değişimi gerçekleştirmeleri gerekmektedir. Bu bir değişim döngüsüdür.

Endüstrinin ilaç üretimini üstlenmesinin ardından 1986'dan 2005'e kadar yaşanan önemli bilimsel ve teknolojik gelişmeler, “bilim adamının şehrin göbe-

ğinde” yer almasını gerektirdi. Değişimin hızla büyüyen adımları, kimyasal maddeler yerine biyolojik maddelere dayalı yeni ve yenilikçi ilaçların ortaya çıkması ve eczacının rolünün proaktif klinik müdahalelerle birlikte bilişsel hizmetler sunmaya doğru evrilmesi, aynı zamanda güncel kalma ve bunun gösterilmesi ihtiyacını da beraberinde getirdi.

İlaç tedavisine uyuncu konusu, serbest eczanelerin “büyük bir rol” üstlenmeleri gerektiğini ortaya koymaktadır ve bu sorunun çözümünde bir ilaç uzmanı olarak eczacıların rol üstlenmesi göreceli olarak daha kolaydır. Ancak dünya çapında kaydedilen ilerlemeler “hayal kırıklığı” yaratmıştır. Bunun nedeni siyasetçilerden ödeme yapan kişilere ve eczane personeline kadar her kesimde değişim ile ilgili görülen isteksizliktir. Oysa değişmek zorundayız, olduğumuz yerde kalmak, toplulukta eczacılık uygulamalarını güvence altına almayacaktır. Bu, değişimin önündeki engellere değil, değişimi kolaylaştıracak etkenlere odaklanmak anlamına gelmektedir.

Önceki yıllarda ülkemizdeki eczacılık uygulamaları ile diğer yerlerdeki uygulamalar arasında “okyanus kadar büyük bir boşluk” vardı. Artık en azından bir tekneimiz olduğunu düşünüyoruz.

Bu teknenin su almaması için çalışıyoruz. Yine de yapısal ve hukuksal değişim ihtiyacı kendisini dayatmaya devam ediyor. Eczacılık eğitiminde iki temel sorunla karşı karşıyayız: birincisi, yeni fakülteler açılmasına ve fakülte kontenjanlarına bağlı olarak eczacı sayısını şişiren bir eğitim modeli. İkincisi ise, hastaya değil, sanayiye yönelik eğitim verilmesi. Eczacılık eğitiminin iyileştirilmesi için hasta odaklı bir eğitim verilmeli ve yeni eczacılık fakültesi açılmalıdır. 6197 sayılı Yasa Taslağı'nın son halindeki eczanelerin nüfusa göre sınırlanmasının ve meslek içi eğitimin zorunlu hale gelmesinin eczacılık eğitiminden kaynaklı sorunları bir miktar gidereceğini umut ediyoruz.

Diğer yandan, ilacın yüzde 85'inin alıcısı olan kamu kurumlarının alımlarda sınırlamaya gitmesi, Bütçe Uygulama Talimatı'nın sürekli değişmesini gündeme getirmektedir. Bu neredeyse gününbirlik değişim, eczacıların uyumunu zorlaştıran bir etmendir. Ayrıca ödeme gecikmelerinin ortaya çıkması, özellikle konsolide bütçenin ödemede ki çok sayıda formalitesi gecikmeleri uzatmaktadır. Zamanında ödeme yapılması, yapılmadığı hallerde banka üzerinden

ödeme yapılması gibi önlemler gibi çalışmalarımız devam etmektedir.

İlaç Fiyat Kararnamesi değişikliği ile birlikte ilaç fiyat düşüşlerinden eczacılar etkilenmektedir. İlacın ucuz olması doğru bir yaklaşımdır, fakat eczacıların bundan etkilenmemesi için hazırlanan kararname taslağında varolan 45 günlük geçiş süresi korunmalıdır. Ayrıca, taslakta 200 milyon üstü ilaçlarda karlılık artışı yada marj artışı söz konusu olabilecektir.

İngiliz hükümeti 2010 yılı için sağlık hedeflerini ana hatları ile şu şekilde sıralamıştır: sağlık alanındaki eşitsizliklerin yüzde 10 oranında düşürülmesi; koroner kalp hastalıkları ve kalp krizlerinden kaynaklanan ölümlerin yüzde 40 oranında azaltılması; kanserden kaynaklanan ölümlerin yüzde 40 oranında azaltılması, intiharların yüzde 20 oranında azaltılması; yetişkinlerde gözlemlenen sigara içme oranının yüzde 21 veya daha az bir oranda azaltılması; çocuklarda gözlemlenen ve gittikçe artan obezitenin durdurulması; on üç ve on dokuz yaş arası hamilelik oranının yüzde 50 oranında azaltılması ve insanlar için sağlık çıktılarının uzun vadeli olarak iyileştirilmesi. Bizde de hükümetler artık sağlık programlarına ölçülebilir hedefler koymalıdır. Böylece hem sağlıktaki iyileşme hem de tüm kurumların katkıları somut olarak görülebilir olacaktır.

“Değerli Meslektaşlarım,
Ürün yönelimli
uygulamalardan hasta
yönelimli uygulamalara
geçiş hâlâ meslek önündeki
en büyük güçlüktür.”

Geniş çaplı sosyal ve çevresel değişimi savunmamız gerekmektedir. Sağlık ile ilgili temel koşullar ve kaynaklar barış, korunak, eğitim, beslenme, gelir, sabit bir ekosistem, sürdürülebilir kaynaklar, sosyal adalet ve eşitliktir.

Eczacılar, hizmet verdikleri toplumun sağlığını desteklenmesi, korunması ve geliştirilmesinde her zaman önemli bir rol oynamıştır. Eczacılar kırsal kesimde, kentsel alanlarda, şehir merkezlerinde ve

varoşlarda her zaman toplulukların merkezinde yer almışlardır. Geleneksel olarak eczacının rolü bireysel düzeyde hastalara ilaç verme ve hastanın ihtiyaçları doğrultusunda öneride bulunma biçiminde şekillenmiştir. Bugün bir çok diğerlerinin yanı sıra, farmasötik bakım ve farmakovijilans gibi hastaların ihtiyaçlarını daha yetkin bir biçimde cevaplayacak kavramlar geliştirilmektedir. Ayrıca ilaçlar gelişmekte ve eczacılar bilgilerini bu yenilikler doğrultusunda yeniden şekillendirmektedir.

Bir sağlık merkezi olarak eczane, ilaçların doğru kullanılmasını sağlamak, reçeteleme hatalarını kontrol etmek, uzun süreli tedaviye uyumu geliştirmek, ulusal sağlık politikalarının uygulanmasına destek vermek, hastalık ve ilaç verilerini toplamak, sağlık ve eğitim kampanyaları gerçekleştirmek gibi görevlerle karşı karşıyadır. Özellikle alkol, tütün kullanımı, diyabet kontrolü, hipertansiyon, aile planlaması gibi halk sağlığını ilgilendiren konularda eczaneler birer sağlık merkezi haline gelmelidir.

Bilim, akli özgürleştirir, soru-cevap, eleştiri döngüsüne dayanır, toplumun sorunlarından kaynak alır, bireyi özgürleştirir. Bilimi rehber edinen insan, yaşadığı toplumun ve dünyanın serüvenini köktenci bir yaklaşımla ele alarak sorgular, çözüm yolları arar, göstergeleri anlamlandırır, politikaları kavrar ve politika üretir. Ancak bu yolla, bireysel, mesleki ve insani bağımsızlık olası hale gelir.

Eczacılık mesleği, sürekli değişen ve yenilenen bilimsel bilgiye bağlı bir meslek. Dolayısıyla, eczacılık fakültesini bitirdiğimiz anda donmuş olan bilgilerimizi sürekli yenilemek ve yinelenmek durumundayız. Mesleki kalitenin yükseltilmesi, lisans sonrası eğitimin süreklileştirilmesine ve merkezileştirilmesine dayanıyor. Bu ihtiyacın karşılanmasında eczacıların meslek örgütü olarak üzerimize düşeni yapmaya çalışıyoruz. Bölgelerimizin ve eczacı odalarımızın bu tip bilimsel etkinliklere Ege Eczacılık Günleri gibi kaliteli bir organizasyonla güç katmaları, ayrıca bir anlam taşıyor.

Mesleğimizi ilgilendiren tüm alanlarda bilgi üretildiği, üretilen bilginin dolaylı paylaşıldığı bir alan olarak kongreler, mesleğimizin gelişmesine büyük katkı sağlayacaktır.



Domaç'ın ardından konuşma yapan Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Varol Papuçcuoğlu ise fakültede eğitimin 5 yıla çıkarılarak AB normlarına ulaşılmamasının hedeflendiğini anlattı. Prof. Papuçcuoğlu, meslekteki eczacıların da gelişmeleri yakından izlemesi gerektiğini belirtirken 2. Ege Eczacılık Günleri'nin bilimsel programları ile bu gelişmeleri önemli bir organizasyon olduğunu vurguladı.



İzmir Eczacı Odası Başkanı Ecz. Tuncay Sayılkan da organizasyon için tüm Ege Bölge Odaları'nın çok büyük bir emek sarfettiğini ve en iyi şekilde hazırlandığını belirtirken, "Türkiye'de eczacılık ile ilgili bir organizasyon yapılacaksa doğru tablodur" dedi.