

# DÜNYADAN SEKTÖREL HABERLER

HAZİRAN 2009



Türk Eczacıları Birliği tarafından hazırlanmıştır.

Willy Brandt Sok. no:9 06690 Çankaya Ankara

## İçindekiler:

---

- Slovenya Akıllı Kartlı Sağlık Sigortası Sistemine Geçecek.
- İsveç'te 616 Eczane Satılacak.
- EFPIA'nın Sahte İlaça Karşı Kodlama Projesine İsveç Ev Sahipliği Yapacak
- Kalp Hastalığından Korunmak İçin Aspirin Her Zaman En İyisi Değildir.
- Psoriasis İlaçları Lupusla İlişkilendirildi.
- Hastaların Jenerik İlaça Erişiminin Nasıl Arttırılacağına İlişkin Hazırlanan Rapor Bazı Öneriler Sunuyor.
- Anti-Tiroid İlacı Karaciğer Hasarıyla İlişkilendirildi.
- İlaç Bazı Vakalarda Alzheimer'in İlerlemesini Engellileyebilir.
- İspanya Bölgesel Extremadura Hükümeti IBM'le Elektronik Reçete Sistemine Başlıyor.
- Gizlilik Olmadan E-Sağlık Olmaz: Sağlık Bilgi Sistemini Korumak.

## SLOVENYA AKILLI KARTLI SAĞLIK SİGORTASI SİSTEMİNE GEÇECEK

Slovenya Sağlık Güvencesi Enstitüsü IBM teknolojisine dayalı yeni bir elektronik sağlık sigortası kartı sistemini halka açıklayacak.

Yeni sistem sağlık çalışanlarının hastanın sağlık sigortası durumunu devamlı ve doğru bir biçimde kontrol etmesine olanak tanır ve sağlık beyanlarının elektronik ortamda işlenmesini sağlar. Yeni elektronik sağlık sigortası sisteminin ulusal düzeyde uygulanması kararına, Slovenya'nın Nova Gorica bölgesindeki Dr Franc Derganc General Hospital'de uygulanan pilot programın başarıyla tamamlanmasının ardından varılmıştır.

Sistem, sağlık çalışanlarını kamusal ve özel sağlık sigortası kurumuna bağlayan tümleşik Bilişim Teknolojisi altyapısına (IBM) dayanır. Her Slovenya yurttaşı, hep yanında taşıyacağı ve sağlık hizmeti alacağı zaman görevliye vereceği bir elektronik sağlık sigortası kartı kullanır. Her elektronik kart, hastayı tanıtan ve sağlık çalışanının hastanın sağlık sigortası bilgilerine elektronik ortamda erişmesini sağlayan bir dijital sertifika taşır. Hatta ev ziyaretleri sırasında doktor hastanın sağlık sigortası numarasını kısa mesaj atarak, uzaktan sağlık sigortası verilerini kontrol edebilir. Önceki sistemde hastanın sağlık sigortası bilgileri, uzak sunucudan ziyade sigorta kartlarında depolanırdı. Hastaların birkaç ayda bir, self-servis terminallerde kartlarındaki sigorta bilgilerini güncellemeleri gerekiyordu. Bugünden bakıldığında önceki sistem sağlık sigortasını sağlayanlar açısından maliyetli, verimsiz ve yanıltıcı; hastalar açısından da kullanışlı değildi. Kartlarda depolanan gizli bilgi düşünüldüğünde de daha az güvenliydi. Gelecek altı ayda bu sistem yürürlükten kalkacak ve yeni sistem yürürlüğe girecek.

.....

## İSVEÇ'TE 616 ECZANE SATILACAK

Ulusal eczanelerin üçte ikisi özele gidecek. İsveç'te halen devlete ait olan eczaneleri satın alma mücadelesi başladı. Mayıs ayının başında –özellikle kurulmuş- “Eczaneleri Yeniden Yapılandırma Şirketi” (OAB) gelecekte özel

şirketlerce işletilebilecek olan şubelerin listesini sundu. Görüşmeler Mayıs 2009'un ortasında başladı ve sonbaharda bitecek.

OAB'ye göre bugünün tekeli "Apoteket AB" 946 eczanenin üçte birini elinde tutabilir ancak geri kalan 616 tanesi ise satılacak. Kimseye eczaneler arasından seçim yapma gibi bir öncelik tanımamak adına eczaneler, farklı yer, büyüklük ve farklı karlılık oranlarına sahip eczaneleri içeren paketler halinde satılacak.

Eczanelerin çoğu, yaklaşık 470'i, büyük ve orta ölçekteki sahipleri için ayrıldılar. 200 ve/veya 170 eczane içeren portföyler ve 6 tane daha küçük paket arasında seçim yapabilirler. OAB'ye göre satışlar kontrollü açık arttırmayla yapılacak. Ayrıca, eczacılar bireysel olarak da özelleştirmeye katılabilecekler. 150 şube, sonraki bir aşamada hisselerin çoğunun tek tek eczanelerde olabilmesi için içinde küçük girişimcilerin de yer alabileceği ulusal bir şirkete devredilecek. Üst şirket onları satın alma, pazarlama, bilişim teknolojileri ve diğer konularda destekleyecek. OAB'ye göre İsveç eczanelerine büyük bir talep var.

İlgilenenler arasında, risk sermayesinin yanı sıra eczacılık sektöründe aktif yabancı yatırımcılar da olabilir.

Yeşil-Kızıl muhalefet 2010 seçimlerini kazanması durumunda serbestliği kaldıracağı tehdidini savurmuştu. Eczacılık piyasasında rekabetin daha yüksek sağlık maliyetlerine yol açacağından ve uluslar arası farmasötik toptancılarının yerel piyasanın çoğunu ele geçireceğinden korkuyorlar.

.....

## EFPIA'NIN SAHTE İLACA KARŞI KODLAMA PROJESİNE İSVEÇ EV SAHİPLİĞİ YAPACAK

Avrupa İlaç Endüstrileri ve Birlikleri Federasyonu'nun (EFPIA'nın) başlattığı, amacı sahte ilaçların yasal ilaç dağıtım zincirinde varlığını ve çoğalmasını engellemek olan kodlama girişiminin pilot projesine İsveç ev sahipliği yapacak.

Projeye dahil edilen ilaç kutularında 2 boyutlu barkodlarda, yalnızca bir tane olan ürün kodu olacak. Eczacılar ilacın üzerindeki (veri matriksi denilen) bu iki boyutlu barkodu merkezi veri tabanına bağlı bir el okuyucuyla okutacak. Eczacı hastaya ilacı verirken eğer kutunun üzerindeki kod zaten okutulmuşsa ve dolayısıyla ilaç tekrar verilemiyorsa veri tabanı eczacıyı uyaracak. Ancak bu sistem ilacın sahte olup olmadığına dair bir şey söylemiyor. Veritabanı sadece ürünü doğrulayacağı için söz konusu sistem ilacın sahte olmadığını kanıtlayan bir sistem değil.

Pilot projenin 30-50 eczaneyi kapsaması ve üç ya da dört aylık bir proje olması, Eylül 2009'da sonlanması bekleniyor. Proje, 10-12 şirketi içerecek ve tahminen 100.000 ilaç kutusu projeye dahil olacak. Ayrıca, proje için gerekli yazılımın eczane yazılım sistemiyle birleştirilmesi de amaçlanıyor. EFPIA kodlama ve tanımlama çalışma grubu başkanı Marc Bobée, "İlacı hastaya verirken uygulanacak kontrol ve doğrulama sisteminin eczacı için tamamıyla açık olacağını" söyledi. EFPIA, sistemin, eczacıların günlük işlemlerine bir etkisinin olmaması için, "mümkün olduğunca kusursuz" olmasına çalışıldığını belirtti. Örneğin, bir barkod okutulduğunda veri tabanından yanıt gelme süresinin bir saniyeden az olması bekleniyor.

Pilot projenin maliyetini EFPIA karşılayacak. Ancak, Avrupa Komisyonu'nun açıkça belirttiği üzere böyle bir sistem herkesin işine yarayacağı için sistemi geliştirmek ya da yaygınlaştırmaya yönelik gelecekteki masraflar, eczacılar da dahil sisteme dahil olan herkesçe karşılanacak. Temel maliyet faktörü barkod okuyucu el cihazları olacak. Ancak bir çok Avrupa ülkesinde benzer okuma sistemlerinin halihazırda var olması bu maliyeti azaltıcı bir etki yapabilir. Barkod okuyucu el cihazlarının maliyeti tahminen 400€ civarında.

Proje üst denetim grubu başkanı Andrew Bonser, her eczanede ortalama 3 ya da 4 ilaç verme noktası olduğu kabul edilirse bu iş için bölgedeki herhangi bir eczanenin ortalama masrafının 1.500€ olacağını söyledi.

İlaç endüstrisi Avrupa'da paralel ticaret ve sahte ilacın ortaya çıkması arasında olası bir bağlantıyı sık sık vurgulamıştır. Ancak, EFPIA yeni önlemlerin bu endüstriyi öldürmeyi amaçladığını belirtti. Açıklamada, "Paralel ticaret, hepimizin bildiği gibi, yasaldir ve devam edecek. Önemli hususlar yüksek güvenlik seviyesi ve Avrupa arz zincirinin bütününde güvenliğin sürmesidir" denildi. Ne var ki EFPIA aynı zamanda endüstrinin yeni standartlar belirlemesi durumunda ilaç sektöründeki diğer tüm çıkar gruplarının aynı standartlara uymasının zorunlu olduğunu da vurguladı. Bunun anlamı paralel ticaret yapanların da ambalajlama konusunda güvenlik ölçütlerini uygulamalarının gerektiğidir.

İlaç kutularındaki var olan lineer barkodlar parti numarasını ve son kullanma tarihini içermez. Mr. Bobée konuya ilişkin olarak, "birçok ülkede serileştirme olmadığı gibi serileştirme numarasının da olmadığını" belirtti.

Dolayısıyla doğru ilacı doğru hastaya ulaştırmak için ilk amaç, barkodda parti numarasını ve son kullanma tarihini içermek ve aynı zamanda miadı dolmuş ilaçları da otomatik olarak belirlemek. Mr. Bobée "Buna ek olarak kutu üzerinde bir seri numarası varsa sahte ilaçları önleyebilirsiniz ve ayrıca geri ödeme yolsuzluklarına karşı mücadele edebilirsiniz" biçiminde konuştu. Bu tip yolsuzluklar İtalya ve Yunanistan'da görülmüştü.

PGEU –Mayıs Ayı Raporu'ndan

.....

## KALP HASTALIĞINDAN KORUNMAK İÇİN ASPIRİN HER ZAMAN EN İYİSİ DEĞİLDİR.

Damar hastalıklarından korunmada bir antitrombotik olarak Aspirin'in oynadığı rol The Lancet'te yayınlanan bir raporda ele alındı.

Antitrombotik Çalışma Grubu Birliği aspirine ilişkin "öncesinde bir hastalık olmaksızın birincil korumada, major kanamalarda herhangi bir artışa karşı oklüzif vakaların azaltılması gerekliliğine karşın aspirin için elde edilen veriler belirsiz değerlerdir" çıkarımında bulundu.

Çarpma üzerindeki net etki önemli miktarda değildi ve kalp-damar hastalıklarına bağlı mortalite önemli ölçüde değişmedi ancak aspirin artan majör gastrointestinal ve ekstrakraniyal kanamalarla ilişkilendirildi.

Başlıca koroner hastalık riski faktörleri aynı zamanda kanama riski faktörleriydi.

Ne var ki aspirin, temelde ölümcül olmayan miyokardiyal infarktüs vakalarında yaklaşık 1/5 oranında azalma nedeniyle, ciddi damar hastalıkları vakalarında %12 oransal azalmayla ilişkilendirildi. Yazarların ortak yorumuna göre, aspirin alıp almamaya karar verirken önemli bir husus hastanın ilaç tedavisi isteyip istemediğidir.

Yazarlar ayrıca sigarayı bırakmak, sağlıklı bir diyet ve düzenli egzersiz gibi yaşam biçimi değişikliklerinin önemini de vurguladı.

[http://www.pharmacynews.com.au/DirPlus/Images/pharmacynews/newsletter/01\\_06\\_2009.pdf](http://www.pharmacynews.com.au/DirPlus/Images/pharmacynews/newsletter/01_06_2009.pdf)

.....

## PSORİASİS İLAÇLARI LUPUSLA İLİŞKİLENDİRİLDİ

Romatoid ve psoriatik artrit gibi koşullar için kullanılan güçlü immün supresanlar zayıflatıcı bir oto-immün hastalıkla ilişkilendirildi.

Avustralya Terapötik Ürünler İdaresi (TGA) tümör nekroz faktör (TNF) inhibitörü –infliksimab, adalimumab ve etanercept gibi- ve ilaca bağlı lupus eritematosus'u (DILE) göstergeleri arasında yeni bir bağlantının olduğu" uyarısında bulundu.

ABD Gıda ve İlaç İdaresi (FDA) de Cuma (29 Mayıs 2009) günü bazı TNF-inhibitörleriyle ilgili ciddi mantar enfeksiyonu riskine ilişkin bir uyarı yayınladı.

Avustralya Advers İlaç Reaksiyonları Bülteni'nin bu ayki sayısında, TGA'nın 2003'ten beri aldığı 87 DILE ve DILE benzeri advers etki raporunun 35'ini TNF inhibitörlerinin oluşturduğu belirtildi. Bültende "bu ilaçların neden olduğu TNF yetersizliği, bazı hastaları, TNF inhibitörünün başlattığı sistemik lupus eritematosus'a (SLE'ye) hazırlamasıyla biliniyor" denildi.

"Klinik romatoid artrit çalışmalarında adalimumab tedavisi uygulanan 3.000 hastadan 2'si yeni-başlangıç lupusu benzeri sendrom geliştirdi ve adalimumab'ın bırakılmasıyla remisyon gözlemlendi. Ayrıca, adalimumab, etanercept ve infliksimab'la ilişkili DILE vaka raporları var.

Lupus erythematosus'a ilişkin toplam 269 raporun 21'i Remicade (infiximab) için; 144 raporun 10'u Humira (adalimumab) ve 220 raporun 5'i Ebrel (etanercept) için hazırlanmıştı. Ancak Humira, dün (31 Mayıs) ciddi kronik plak psoriasis tedavisi için İlaç Yardımı Programı (PBS ) listesine alındı. Bu durum ilacı, ilacın kamusal yardım kapsamına alınması için gerekli beşinci oto-immun koşulunu karşılar hale getirdi. Bu PBS listesi, Raptiva'nın (efalizumab) geçen ay progresif multifokal lökoensefalopatinin görülmesi de dahil güvenlik kaygıları nedeniyle piyasadan çekilmesiyle ortaya çıkan boşluğu doldurmak anlamına gelmektedir.

FDA'nın uyarısı, Avustralya'da henüz onaylanmamış bir TNF inhibitörü olan golimumab'a ilişkindir, benzer diğer ilaçları kapsamaz.

Öte yandan TGA, Humira, Enbrel ve Remicade'nin ciddi ve fark edilmemesi olası mantar enfeksiyonları hakkında bilgiye sahip olduğunu ve bunun bazen ürün bilgi belgelerinde de yer aldığını söyledi.

[http://www.pharmacynews.com.au/DirPlus/Images/pharmacynews/newsletter/01\\_06\\_2009.pdf](http://www.pharmacynews.com.au/DirPlus/Images/pharmacynews/newsletter/01_06_2009.pdf)

.....

**HASTALARIN JENERİK İLACA ERIŞİMİNİN NASIL ARTTIRILACAĞINA İLİŞKİN HAZIRLANAN RAPOR BAZI ÖNERİLER SUNUYOR.**

**Avrupa Jenerik İlaç Birliği (EGA) Basın açıklaması**

Avrupa Jenerik İlaç Birliği'nin hazırladığı "Avrupa Sağlık Sisteminde Hastaların Eşdeğer İlaç Erişimi Nasıl Arttırılabilir" başlıklı rapor kamuoyuyla paylaşıldı. Raporda hastaların jenerik ilaca erişiminin arttırılmasına yönelik bir dizi öneri bulunuyor.

Rapor, Avrupa hükümetlerinin, jenerik ilaçların piyasaya girmesinin önündeki engelleri kaldırarak ilaç sektöründe çok daha etkili bir rekabet yaratacaklarını ve bunun da önemli ölçüde ekonomik birikime yol açacağını belirtiyor. Raporda, jenerik ilaç gibi temelde hacim üzerinden giden bir endüstri için gerçek bir piyasa payı elde etmenin sektörün sürdürülebilirliği ve Avrupa sağlık sistemi için hayati önemde olduğu vurgulanıyor.

Raporda hastaların jenerik ilaca erişiminin arttırılması için hükümete ve yetkili mercilere yönelik öneriler özetle şu şekilde:

1. Sürdürülebilir jenerik ilaç fiyatlandırma sisteminin oluşturulması

2. Piyasa yetkilendirmesinde jenerik ilaçlara otomatik fiyatlandırma yapılması ve geri ödeme statüsü verilmesi ve patent sonrası iptallerden kaçınmak için bunun patent dönemi süresince gerçekleşebilmesini temin etmek.
3. Katma görelî terapötik etkililik (added relative therapeutic efficacy) veya daimileştirme uygulamalarını ortadan kaldırma güvenliği ile eş anlamlı olarak tanımlanan yenilik için net bir kriter belirlemek.
4. Doktorların jenerik ilaç yazmasını ve eczacıların hastalara jenerik ilaç vermesini teşvik edecek mekanizmalar oluşturmak. Burada önemli bir nokta, mevcut halde düşük fiyatları nedeniyle bazı piyasalarda jenerik ilaçların eczacılar için ekonomik açıdan çekici olmaması nedeniyle eczacıların jenerik ilaç verirlerse karşılığını alacaklarını garantileyen mekanizmaların devreye sokulmasıdır.

\* Raporun İngilizce tam metnine [http://www.egagenerics.com/doc/ega\\_increase-patient-access\\_final.pdf](http://www.egagenerics.com/doc/ega_increase-patient-access_final.pdf) linkinden ulaşabilirsiniz.

<http://www.egagenerics.com/>

04-06-2009

## **ANTI-TİROİD İLACI KARACİĞER HASARIYLA İLİŞKİLENDİRİLDİ**

Hiper tiroid tedavisi için kullanılan bir anti-tiroid ilacı ciddi karaciğer hasarıyla ilişkilendirildi. ABD Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) Avustralya'da Pherba'nın ürettiği ve PTU markasıyla piyasaya sürülen propylthiouracil ile ilişkilendirilen ciddi hepotoksisite riskine ilişkin bir uyarı yayınladı. FDA İlaç Değerlendirme ve Araştırma Merkezi'nde genel müdür yardımcısı olan Dr. Amy Egan "İstenmeyen etki raporlarını analiz ettikten sonra FDA methimazole gibi alternatif hiper tiroid tedavileriyle karşılaştırıldığında propylthiouracil'in karaciğer hasarını arttırma riski olduğunu belirledi" şeklinde konuştu.

FDA, 1969 ve Ekim 2008 arasında ilaç kullanımıyla ilişkilendirilen ciddi karaciğer hasarı vakalarına ilişkin 32 rapor aldı. 22 yetişkin vakasından 12'si

ölümle sonuçlanmış beşinde ise karaciğer nakli gerekmişti; çocuk vakası olan 10 vaka raporunda ise sonuçların biri ölüm, altısı karaciğer nakli idi. Dr. Egan konuya ilişkin şunları söyledi: “Sağlık uzmanları, yeni hiper tiroid teşhisi konmuş bir hastada hangi ilacı başlatmaları gerektiğini çok dikkatli düşünmeliler. Eğer, propylthiouracil terapisi seçilmişse özellikle tedaviye başladıktan sonraki altı ay boyunca hasta, karaciğer hasarı semptomları ve işaretleri açısından yakından izlenmelidir.”

Avustralya Terapötik Ürünler Dairesi (TGA) bir bildirisinde ilacın ürün bilgisinin zaten hepatotoksisitenin %0.1-0.2 oranında risk oranıyla “büyük ama nadir bir yan etki” olduğu uyarısını taşıdığını belirtti. Bildiri, düzenli olarak tam kan değerlerine baktırmalarını ve karaciğer ve tiroid fonksiyon testlerini yakından izlemelerini önermekte. Bildiride “TGA FDA’nın raporunun bir kopyasını istiyor ve raporu gözden geçirdikten sonra daha fazla düzenleme yapılmasının gerekli olup olmadığına karar verecek” denildi.

[http://www.pharmacynews.com.au/Common/ContentManagement/pharmacy/pdf/backissues/5\\_06\\_2009.pdf](http://www.pharmacynews.com.au/Common/ContentManagement/pharmacy/pdf/backissues/5_06_2009.pdf)

## İLAÇ BAZI VAKALARDA ALZHEİMER’İN İLERLEMESİNİ ENGELLEYEBİLİR

Yeni yapılan bir araştırmaya göre depresyon, hali hazırda hafıza problemleri yaşayanlarda Alzheimer hastalığının gelişmesi olasılığını arttırıyor. Ancak genelde Alzheimer hastalarına yazılan donepezil (Aricept) ilacı depresyonlu kişide hastalığın ilerlemesini yavaşlatıyor.

Araştırmanın bulguları *Neurology*’nin 16 Haziran sayısında yer aldı.

Kaliforniya Üniversitesi David Geffen Tıp Fakültesi’nde nöroloji alanında yardımcı doçent ve çalışmayı yapanlardan biri olan Po H. Lu, Amerika Nöroloji Akademisi’nin yaptığı basın açıklamasında “Mevcut bulgulara

eklenen uzun-erime ilişkin bulgularımız depresyonun Alzheimer hastalığı için major bir risk faktörü olduğunu göstermektedir.” dedi.

Hafızanın mevcut yaşta beklenildiğinden daha kötü durumda olduğu ancak Alzheimer belirtisinin görülmediği hafif kognitif bozukluk tanısı konmuş 756 orta yaşlı ve yaşlı kişiyle yapılan üç yıllık bir araştırma sonrasında araştırmacıların ulaştıkları sonuçlar ortaya çıktı.

Depresif semptomları ölçen bir teste dayanarak araştırmacılar, depresif semptomlar ne kadar fazlaysa Alzheimer’in gelişme olasılığının o kadar fazla olduğunu tespit ettiler.

Araştırma süresi boyunca katılımcılar ya E vitamini ya donepezil ya da herhangi bir placebo aldılar. Yaklaşık iki yıl sonra, depresyon tanısı konmuş olan ve E vitamini ya da placebo alanların yüzde 29’unda Alzheimer gelişirken, donepezil alanların yüzde 14’ünde bu hastalık gelişti. Araştırmaya göre donepezil, depresyonu olmayan insanlardan oluşan grupta çok az bir etkiye sahip oldu.

Dr. Lu “Hastalığın ilerlemesini iki yıl için bile olsa geciktirebilirsek, bu durum hafıza kaybıyla uğraşan insanların yaşam kalitesini önemli ölçüde iyileştirebilir” dedi.

Donepezil hafif kognitif bozukluğu olan ve bunun ciddi Alzheimer’a dönüşebileceği insanlarda semptomların kontrol edilmesine yardımcı olabilir ancak ABD’de bu ilaç hafif kognitif bozukluk tedavisinde kullanılmak için onaylanmadı.

[http://news.yahoo.com/s/hsn/20090616/hl\\_hsn/drugmaystemslideintoalzheimer\\_sforsome](http://news.yahoo.com/s/hsn/20090616/hl_hsn/drugmaystemslideintoalzheimer_sforsome) , 15-06-2009

.....

## İSPANYA BÖLGESEL EXTREMADURA HÜKÜMETİ IBM'LE ELEKTRONİK REÇETE SİSTEMİNE BAŞLIYOR

İspanya Bölgesel Extremadura Hükümeti ve IBM (NYSE:IBM), sağlık merkezlerinin ve eczanelerin bilgisayar donanımına sahip olduğu ve elektronik ortamda reçetelerin yazılabildiği ve reçetelerdeki ilaçların verilebildiği Extremadura'daki 680 eczanede elektronik reçeteleme sistemine başladı.

Elektronik reçeteler hem hasta hem de doktor için tedavinin izlenmesini ve kontrolünü kolaylaştırmakta. Extremadura Sağlık Hizmetleri'nin belirttiği üzere e-reçete uygulaması ayrıca doktorların bakım kalitesini de konsültasyonlar açısından %30'dan daha fazla arttırmaktadır.

Bölgedeki herhangi bir birinci basamak sağlık merkezinden her hastanın elektronik kaydına ulaşılabilir ve kayıttaki bilgiler güncellenebilir. Daha fazla hasta, doktorun bürosuna gitmek zorunda kalmadan, sağlık uzmanlarıyla doğrudan iletişim halinde olan eczacılarla çalışarak reçetelerini yeniden yazdırabilir.

Bölgedeki 107 sağlık merkezi için ortak bir teknoloji sistemi kullanan Extremadura Sağlık Hizmetleri'nin etkinleştirdiği proje için danışma hizmetini ve teknolojiyi IBM sağladı. Geçen yedi ayda Extremadura'da bir milyonun üzerinde elektronik reçete verildi.

Sistem şöyle çalışıyor: Doktor, reçete yardımı araçlarını sağlayan, Extremadura Sağlık Sistemi'nin elektronik tıbbi kayıtlarının veri tabanı JARA'ya giriş yapar. Tedavi sistemde kaydedilir ve hastanın elektronik tıbbi kaydı otomatik olarak güncellenir. Hastalar, üzerinde barkod veya onların bireysel tedavisi için "kimlik işareti" olan, yazılmış ilaçların ve dozaj bilgilerinin bir listesini alır.

Hasta eczaneye geldiğinde, eczacı, hastanın bilgisinin güvenliğini garantilemek için şifrelenmiş güncel sağlık kaydından reçeteyi doldurur.

Eczacı hastanın sağlık kartını ve barkodu kullanarak yaptığı yeniden doldurmayı kayda geçirir. Doktor ilacın verilip verilmediğini kontrol edebilir ve hastanın eczacıya sorduğu herhangi bir soruyu gorebilir.

IBM dünya çapındaki müşterileriyle daha akıllı sağlık hizmeti sistemleri geliştirmek için alışıyor. Bu daha iyi bir biçimde birleştirilmiş verileri içerir ki böylece doktorlar, hastalar ve sağlık güvencesini sağlayanlar bilgiyi sorunsuzca ve etkili bir biçimde paylaşabilirler; tıbbi hataları azaltmak ve etkinliği artırmak için kağıt içinden kurtulunabilir; tıbbi araştırma, tanı ve tedaviyi iyileştirmek için büyük miktardaki verilere ileri düzeyde analiz uygulanabilir.

Geçen yedi ay süresince Extremadura'da bir milyondan fazla elektronik reçete dağıtıldı.

<http://www.ehealthnews.eu/content/view/1642/26/>

18-06-2009

#### **GİZLİLİK OLMADAN E-SAĞLIK OLMAZ: SAĞLIK BİLGİ SİSTEMİNİ KORUMAK**

Avrupa Birliği kurumlarına yönelik, sosyal, ekonomik ve politik konuları ele alan bir dergi olan The European Files'in bu sayısında Avrupa'daki e-Sağlık uygulamaları tüm yönleriyle ele alındı. Burada ise, e-Health konusunda Avrupa'da da üzerinde en çok durulan meselelerden biri olan hasta bilgilerinin gizliliği ve güvenliği zerine Avrupa İlaç Ajansı (EMA) Batı Bölgesi Başkan Yardımcısı **Michel Bensadoun**'un kaleme aldığı yazıdan bir bölüm sunuyoruz.

**GİZLİLİK OLMADAN E-SAĞLIK OLMAZ: SAĞLIK BİLGİ SİSTEMİNİ KORUMAK\***

*Bensadoun, yazının ilk kısımlarında e-sağlık uygulamasının sağlayacağı faydalardan ve bu uygulamaya ilişkin; büyük, karmaşık ve desentralize bir ağda işlenen, elde edilen ve paylaşılan verilerin güvenliği ve gizliliğini korumaya yönelik var olan standarttan bahsetmekte:*

Sağlık bilişimine ilişkin yeni ISO 27799:2008 standardı bu ihtiyacı karşılamakta. Bu standart, sağlık bilişiminin idaresine belli ölçüde karşılık gelmektedir ve bu verileri koruma yönünde belli noktaları aydınlatmaktadır. Söz konusu standart bu tip enformasyonun güvenliğinin idaresi için gerekli bir dizi detaylı kontrolü ortaya koyar ve bu alanda izlenecek en iyi uygulamalara yönelik kılavuz niteliğindeki ilkeleri sunar. Sağlık kuruluşlarını ve diğer sağlık enformasyonunu elinde bulunduranları, bu yeni uluslararası standarda uymaları yönünde teşvik ederek, kamu yetkilileri Avrupa'da sağlık sektörünün belli durum ve koşullarına uyum gösteren, hastanın gereksindiği minimum düzeyde güvenliği temin edebileceklerdir.

Sağlık enformasyon sistemleri altyapısını korumadaki riskler, sadece terminaller ve hastanedeki belirli kullanıcıların erişebilirliği gibi kontrol edilebilir unsurlarla ilişkili değildir. Bu riskler aynı zamanda, sağlık kuruluşları arasında bağlantıyı sağlamakla ilişkili olan kişiler, hastane dışında çalışan genel pratisyenlerin hasta kayıtlarına erişebilir olması veya raporların ilgili üçüncü kişilerce işlenmesi gibi kontrol edilemez unsurlar içermeleri nedeniyle cesaret kırıcılar. Ayrıca, yasa yapıcılar ve kamu yetkilileri büyük olasılıkla, e-sağlık sistemi yaygınlaşmadan önce, hasta ve yurttaş kayıtlarının uygun biçimde korunmasını garanti eden önleyici önlemlerin oturmuş olduğundan emin olmak isteyeceklerdir.

Atılması gereken ilk adım, hastanenin enformasyon ağını ve bu ağın kritik sistemlerini (sunucular, veri tabanları) dışsal unsurlardan gelme ihtimali olan ve kuruluşun uygunluk yönetiminden sorumlu olmadığı tehditlerden korumaktır.

Hastanelerde hareketli uç noktaların kullanımı yaygın bir uygulamadır fakat hareketlilik bu noktaların güvenliğini sağlamak ve onları korumak için yeni araçların kullanılması ve yeni yöntemlerin uygulanması ihtiyacını getirir.

Bunun yanında, güvenlik ve koruma işlevlerinin çoğalmasının kaynakların genelde sınırlı ya da azaltılmış olduğu bir IT takımınca yönetilmesi ve denetlenmesi gerekir. Dolayısıyla bütün öğelerin korunması için tek bir çözüm, maliyetleri azaltmak için iyi bir yoldur.

Ayrıca, veri kaybının kazara veya niyetli bir şekilde, kuruluşun içinden kaynaklanması dikkate alındığında ve veri kaybı bir bütün olarak düşünüldüğünde, kuruluş dışında bir şeyden kaynaklanan riskin yönetimi gerekli ama yeterli değildir. Bu nedenle örneğin, bir USB, hafıza kartı veya diğer bir cihazın yetkili olmayan biri tarafından, hastaya ilişkin veriyi kısmen dahi olsa kopyalamak ya da dağıtmak için kullanılmasına izin verilmemelidir.

Bu güvenlik politikaları, ancak sistemli bir şekilde denetlenirlerse etkili bir biçimde uygulanabilirler. Hastane ağına bağlı ya da bağlanabilir durumda olan terminallerin ve cihazların sayısı düşünüldüğünde, onlardan yapılan çıkarımlarla kritik ağ altyapısını korumak için uygun önlemlerin alınacağı güvenlikle ilgili konuları, yeterli düzeyde toparlamak, birbirleriyle ilişkilendirmek ve raporlamak için otomasyon mutlak bir zorunluluktur.

Sağlık kuruluşu, riskleri, ağın saldırıya açıklığını ve ağa erişim noktalarını önleme araçlarını, önceden, ağ politikasını belirleme aşamasında sürece dahil ederek maliyetin azaltılmasını garantileyebilir ve sistemin uyumluluğunu temin edebilir.

Avrupalı hastanın etkili, ucuz ve hepsinden öte kişisel bilgilerinin korunacağına güvendiği bir e-sağlık sisteminden tam anlamıyla yararlanması için; kamu yetkilileri açısından geriye; e-sağlık enformasyon sisteminin ulusal ve uluslararası düzeyde birlikte çalışabilirliğini temin etmek kalıyor.

---

\* Elektronik ortamda PDF formatında bulunan derginin tamamına [www.lesdossierseuropeens.fr/en](http://www.lesdossierseuropeens.fr/en) ya da <http://www.ehealthnews.eu/content/view/1633/62/> adresinden ulaşabilirsiniz.

<http://www.ehealthnews.eu/content/blogcategory/20/62/>

The European Files-Mayıs-Haziran 2009