

DÜNYADAN SEKTÖREL HABERLER

KASIM 2014



Türk Eczacıları Birliği tarafından hazırlanmıştır.

WillyBrandt Sok. no:9 06690 Çankaya Ankara

İçindekiler:

- **Birleşik Krallık'ta Sağlık Bakanlığı Yetkilileri Hastaları Hastaneye Değil Eczaneye Gitmeye Çağırđı**
- **Uluslararası Eczacılık Yemini Yayınlandı**
- **Eczacıların KOAH İzleme Hizmeti Hayat Kurtarıyor ve Tasarruf Sağlıyor**
- **Uzmanlar Antibiyotik Direnciyle Mücadele İçin Pratik Tavsiyelerde Bulundu**
- **Avustralya'da Aile Hekimlerinin Çoğđ Eczacıların Danışmanlık Hizmeti Vermesine Karşı**
- **EAHP Raporu: AB Çapında Hastalar İlaç Kıtlığından Zarar Görüyor**

Birleşik Krallık'ta Sağlık Bakanlığı Yetkilileri Hastaları Hastaneye Değil Eczaneye Gitmeye Çağırıldı

Bakanlık görevlileri acil servisler ve aile hekimleri üzerindeki baskı ile hizmetlerin sürdürülemez hale geldiğini belirterek, hastaları basit rahatsızlıklarda eczanelerden daha fazla yararlanmaya çağırıldı.

“Acil servisler hizmetleri sürdürülemez kılan bir yığılma söz konusu ve Britanyalılar Avrupalı kuzenlerini taklit etmeli ve acil servisler yerine eczanelere gitmeliler” denildi.

Sağlık Bakanı Jeremy Hunt, Ulusal Sağlık Sisteminin (*NHS*), giderek yaşlanan bir nüfusla ve kış mevsiminde artan hasta sayısı nedeniyle öngörülmeleyen bir taleple karşı karşıya olduğunu söyledi. Hunt, gelecek aylarda beklenen hasta sayısındaki artışı karşılamak için gerekli fazla personel ve yatak masrafının ödenmesi için 300 milyon Sterlin destek vereceklerini duyurdu ve bu desteğe rağmen acil servislerin bu fazladan talep yükünü uzun süre kaldıramayacağı uyarısında bulundu. Bakan, “Kış Ulusal Sağlık Sistemi için her zaman zor olmuştur. Ama acillerin artan yükü nedeniyle bu yılın özellikle zor olacağını düşünüyoruz” dedi. Hunt, “Acillere başvuru her yıl % 3-4 oranında artıyor. Bu kış acillerin üzerinde gerçek bir baskının olacağını oldukça farkındayız. Bu baskı bu zamana kadar sistemin karşılaştığı baskıdan daha fazla olacak. Ayrıca şu soruyu da sormamız gerekiyor, bu böyle mi sürecek? Ulusal Sağlık Sistemi'nin bu baskıyı kaldırmaya çalışmasına seyirci kalıp yükünü arttırmaya devam mı edeceğiz?” şeklinde konuştu. Ulusal Sağlık Sistemi'nin artan fazladan yükünü acil servislerin taşımasının uzun erimde sürdürülebilir bir durum olmadığını vurguladı.

Sağlık Bakanı, acil servislere başvuruların 2010 yılına göre her yıl 1 milyon arttığını, hastanelerin yeterli yatak bulmakta zorlandığını belirtti. Britanya'nın ccil servisler üzerindeki yükü yardımlarla hafifletme döngüsünden çıkması ve hastaları diğer sağlık hizmetlerine yönlendirmesi gerektiğini söyledi.

Sağlık yetkilileri NHS'nin “yedi-gün çapraz sistem”e geçmesini istediklerini belirttiler. Böylelikle hastanelerde hafta sonu daha iyi personel ayarlaması yapılabileceği ve yatakların daha çabuk temizlenebileceği düşünülüyor. Ayrıca bu model daha güçsüz durumda ve yaşlı olan hastaların tedavilerini hastaneler yerine evlerde yaptırımları konusunda desteklenmesini içeriyor.

Yetkililer ayrıca Britanyalıları eczanelerden yararlanmaya çağırıldı. NHS England direktörü Sir Bruce Keogh “Avrupa'nın diğer parçalarında eczanelerden çok iyi faydalanılıyor. Aile hekimlerimiz özellikle kışları öksürük ve soğuk algınlığı şikayetiyle gelen insanlar nedeniyle kendilerini gerçekten baskı altında hissediyor. İnsanlar eczanelerden daha fazla yararlınsa bu baskının büyük çoğunluğu giderilebilir” dedi.

Uluslararası Eczacılık Yemini Yayınlandı

Eczacı Yemini Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP) tarafından resmen yayınlandı. Farklı dillerde hazırlanan yeminin, eczacılık okullarında öğrenciler eğitimlerine başlamadan önce veya mezuniyet törenleri gibi kamuya açık etkinliklerde ve mesleki konferanslarda okunması amaçlanıyor.

Dünya çapında eczacılık örgütleri ve kurumları da kendi ülkelerinin ihtiyaçlarına göre uyarlayarak bu yemini model olarak kullanabilirler.

FIP Eczacı Etiği ve Mesleki Özerklik Çalışma Grubu tarafından geliştirilen yemin 31 Ağustos'ta Tayland Bangkok'ta FIP Konseyi tarafından benimsendi. Çalışma grubu Eşbaşkanı William Zellmer yemine ilişkin olarak "Halihazırda var olan eczacılık yeminleri olsa da FIP'in modelinin bir avantajı mesleğimiz üyelerinin etik davranışlarına rehberlik edecek en temel ilkeleri dikkate alan uluslararası bir perspektifle hazırlanmış olmasıdır" dedi.

International Pharmacy Journal'da (Kasım) yayınlanan, yeminin arka planını anlatan ve değerini vurgulayan makalelerinde Çalışma Grubu Eşbaşkanları Zellmer ve Betty Chaar bir eczacı yeminin "doğru kullanılması halinde, eczacıların mesleki yükümlülük duygusunu derinleştirmede önemli bir araç olabileceğini" vurguladılar. Yeminde yer alan taahhütler mahremiyeti korumayı ve mesleğin müstakbel üyelerini mesleğe hazırlayarak onları eğitmeyi içeriyor.

Zellmer ve Betty Chaar makalede yemine ilişkin şunları eklediler: "Bütün sağlık profesyonelleri sürekli olarak etik ve ahlaki zorluklarla karşı karşıya kalıyor ve onlara zaman zaman her şeyden önce sağlığı ve hizmet ettikleri kişilerin esenliğini destekleyecekleri yönünde verdikleri taahhüdü hatırlatan bir hatırlatıcıdan faydalanabilirler. Hatta bu yemini eczanelerine asabilirler".

FIP Eczacı Yemini

Bir eczacı olarak, insanlığa hizmet edeceğime ve mesleğimin ideallerini ve taahhütlerini destekleyeceğime ant içerim.

- Hayatımın tüm yönlerinde insan davranışının yüksek standartlarını esas alacağım
- Hizmet verdiklerimin sağlığı ve esenliğini desteklemek için bilgim ve becerilerim dâhilinde elimde ne gelirse yapacağım
- Hizmet verdiklerimin ihtiyaçlarını daima kendi kişisel çıkar ve kaygılarımın üstünde tutacağım
- Hizmet verdiğim kişilerin cinsiyetine, ırkına, etnisitesine, dinine, kültürüne veya siyasi inançlarına bakmaksızın hepsine eşit, adil ve saygıyla muamele edeceğim
- Bana verilen gizli kişisel bilgileri ve sağlık bilgilerini koruyacağım
- Kariyerim boyunca mesleki bilgimi ve yetkinliğimi muhafaza edeceğim
- Eczacılık pratiği bilgisinin ve standartlarının gelişimini destekleyeceğim
- Mesleğin müstakbel üyelerini yetiştireceğim

- Çevremdeki bütün sağlık profesyonelleriyle işbirliğine dayalı bir pratik geliştirmek için bütün imkânları kullanacağım.

Bu kutsal yeminle bir eczacı olarak benim gelişimimi destekleyenleri onurlandırıyorum ve hiçbir zaman bu sözlere aykırı bir şekilde davranmayacağıma söz veriyorum.

http://www.fip.org/files/fip/FIP_Pharmacist_oath_A4_with_signature.pdf

http://fip.org/www/index.php?page=news_publications&news=newsitem&newsitem=183
07/11/2014

Eczacıların KOAH İzleme Hizmeti Hayat Kurtarıyor ve Tasarruf Sağlıyor

Yeni bir çalışma eczacıların verdiği KOAH izleme hizmetinin önemli miktarda tasarruf sağlayabileceğini ve hastalarda beklenen yaşam süresini arttıracaklarını ortaya koydu.

Birleşik Krallık'ta, eczanelerde verilen KOAH vakası tespiti hizmetinin bir değerlendirmesini içeren ve hizmetin olası maliyetlerini ve etkilerini tahmin etme amacıyla yapılan çalışma *International Journal of Pharmacy Practice*'de yayınlandı.

East Anglia Üniversitesi'nden araştırmacılar dokuz aylık bir sürede 238 hastayı izleyen 21 serbest eczaneyi inceledi. Bu hastalardan, 88'i sigara kullanıcısı olan 135 hastanın muhtemelen henüz tanı konulmamış KOAH hastası olduğu belirlendi.

Araştırmacılar KOAH riski taşıyan 88 sigara kullanıcısında sigarayı bıraktırma programına başlanmasının tahmini 38.62 yaşam yılı, 19.92 kalitece ayarlanmış yaşam yılı, kazandırdığı ve izlenen her hasta başına 392,67 Sterlin tasarruf sağladığını tespit etti.

Klinik danışman eczacı Debbie Rigby söz konusu hizmetin serbest eczacıların nasıl kronik hastalıklara ilişkin maliyet etkin bir şekilde izleme yapabileceklerinin iyi bir örneği olduğunu söyledi. Rigby "Sigarayı bıraktırma KOAH hastalarına yapılacak bir numaralı müdahale ve sigarayı bırakmanın faydasını görmek için hiçbir zaman geç değil" dedi.

<http://www.pharmacynews.com.au/news/latest-news/copd-screenings-can-save-lives-and-money-study>
12/11/2014

Uzmanlar Antibiyotik Direnciyle Mücadele İçin Pratik Tavsiyelerde Bulundu

Kraliyet Eczacılar Birliği [*Royal Pharmaceutical Society-RPS*] ev sahipliğinde Aile Hekimi, Hemşire ve Doktorlar Kraliyet Meslek Grupları [*Royal Colleges*], kamu sağlığı ajansı *Public Health England* ve Sağlık Bakanlığının katılımıyla antibiyotik direnci sorununa çözüm bulmak için bir zirve gerçekleştirildi. Zirvenin temel amacı Hükümetin beş-yıllık antimikrobiyal direnç stratejisinin şekillendirilmesine yardımcı olmaktı.

2010 ve 2013 yılları arasında aile hekimleri ve hastaneler tarafından antibiyotik reçete edilmesi oranının % 6 arttığına ve antibiyotik reçete etme oranının yüksek olduğu coğrafi

bölgelerde antimikrobiyal direncin de fazla olduğu tespitine değinildi. Antibiyotik tüketimini 2010 düzeyine “çekmenin” pratik yolları üzerine tartışmalar yürütüldü. Sağlık profesyonellerinin antibiyotik reçete etme kültürünün değiştirilmesi ve yeni bir kültürün yerleştirilmesin için kişisel sorumluluk almaya teşvik etmek gibi farklı çözüm yolları üzerinde duruldu. Ayrıca, sağlık profesyonellerine gereksiz antibiyotik kullanımını azaltmak için hastaları ve halkı eğitime görevi verilmesi önerisi getirildi.

Kraliyet Doktorlar Grubu’ndan (*Royal College of Physicians*) Susan Hopkins doktorların “doğru antibiyotiği doğru hastaya doğru zamanda yazma sorumluluğu vardır. Antibiyotik reçete etmeyi en düşük ve güvenli düzeye indirmeliyiz” dedi. Aile hekimleri önce hastayı başka yöntemlerle tedavi etmeyi deneyip hastanın durumunda düzelme olmazsa ya da hasta kötüleşirse antibiyotik yazma yoluna giderlerse daha az antibiyotik kullanılacağını ifade etti. İkinci basamak sağlık kuruluşlarında ise hastaya antibiyotik verilmesinin güvenli bir şekilde durdurulup durdurulamayacağını ya da hastaya daha dar spektrumlu antibiyotik yazılıp yazılamayacağını görmek için hastaya yazılan ilaçların günlük olarak incelenmesini önerdi.

RPS sözcüsü Philip Howard, “antibiyotikler hayat kurtarır... hepimizin antibiyotikleri daha dikkatli kullanarak ve test sonuçları geldiğinde antibiyotik tedavisine ince ayar yaparak ya da tedaviyi sonlandırarak bu zorlayıcı hedeflere ulaşabileceğimize inanıyorum” şeklinde konuştu. “Bir enfeksiyon bulgularla kanıtlanmışsa da antibiyotik uygulamalıyız. Bu hastalara daha iyi hizmet ve antibiyotik direncinde de azalma sağlayacaktır. Bunlar birbirini tamamlayıcı ve destekleyen amaçlardır” dedi.

<http://pharmacy.biz/latest-news/RPS+summit+calls+for+reduction+in+antibiotic+prescribing+/2695>
http://pharmatimes.com/Article/14-11-06/Experts_give_practical_advice_to_fight_antibiotic_resistance.aspx
06/11/2014

Avustralya’da Aile Hekimlerinin Çoğu Eczacıların Danışmanlık Hizmeti Vermesine Karşı

Royal Australian College of General Practice (Avustralya Kraliyet Aile Hekimliği Grubu - *RACGP*) tarafından yapılan bir anket çalışması, doktor gruplarının herhangi bir şekilde eczacıların klinik rollerinin arttırılmasına karşı çıktıklarını ortaya koydu.

Ankette Grup üyelerine “temel hasta konsültasyonu hizmeti vermeleri için serbest eczacıların rolünün kapsamının genişletilmesini” destekleyip desteklemedikleri soruldu. Bugüne kadar toplanan sonuçlara göre büyük bir çoğunluğu soruya “hayır” cevabı verdi. Anketi dolduran 100 kişiden 84’ü “Hayır, eczacılar tıbbi eğitim almamışlardır ve ilaç sattıkları için çıkar çatışması söz konusudur” seçeneğini işaretledi. Bu 100 kişiden sadece 6’sı “Evet, yeterli bir eğitimle serbest eczacılar belirli önleme ve sağlık yönetimi programlarını yürütebilmeliler” seçeneğini işaretlerdi. Diğer 10 kişi ise “evet ama Aile Hekimi liderliğindeki bir birinci basamak sağlık hizmeti ekibinin parçası olarak bu hizmeti verebilirler” dedi.

Avustralya Eczacılık Birliği (PSA) ulusal başkanı Grant Kardachi anket sorularının eczacıların verdiği mesleki hizmetlerin gerçekte ne olduğuna ilişkin bir yanlış anlama olduğunu

gösterdiğini belirtti. Kardachi, “Başlıktaki çıkarım eczacıların tıbbi konsültasyon vereceğini söylüyor. Mesleki hizmetlerden bahsederken tıbbi konsültasyondan bahsetmiyoruz; daha ziyade eczacılar tarafından yıllardır sunulan, ilaç verme ve ilaca ilişkin tavsiyelerde bulunma, ilaç tedavisi yönetimi, yara bakımına ilişkin tavsiye ve tedavi ve basit rahatsızlıklar gibi hizmetler etrafında bir yapı inşa etmekten bahsediyoruz” dedi. PSA Başkanı eczacıların sağlık profesyonelleri olduğunu ve eczacıların rolünün herhangi bir şekilde genişletilmesinin eczacıların esas mesleki becerileri kapsamında olacağını ve aile hekimliği bağlamında bir konsültasyonun söz konusu olmayacağını belirtti. Kardachi halihazırda verilmekte olan bu hizmetler sonucunda birçok hastanın daha detaylı bir değerlendirme ve tedavi için eczacılarınca aile hekimine yönlendirildiğini ve eczacıların rolü genişletildiğinde de bunun devam edeceğini ve gelişeceğini ifade etti.

RACGP anketin “serbest eczane düzeyinde birinci basamak sağlık hizmeti verilmesi konusunda Grubun konumunu belirlemesine yardımcı olması” için yapıldığını belirtti.

Ancak bu anket çalışması, Avustralya Tabipler Birliği (AMA) gibi örgütlerin de karşı çıktığı, Queensland’de eczacılarınca uygulanan, kızamık ve boğmaca aşısı yapılmasını da içeren, bağışıklığı güçlendirmeye yönelik pilot projenin (Queensland Pharmacist Immunisation Pilot - QPIP) başlatılmasına bir tepki olarak gerçekleştirilmişse benziyor. Ayrıca kısa süre önce Federal Hükümetin serbest eczanelerde verilen hizmetlerin kapsamının görüşülmesini istediğini belirtmesi de bunun bir etkeni olabilir.

<http://www.pharmacynews.com.au/news/latest-news/most-gps-opposed-to-pharmacy-consultation-role-pol-17/11/2014>

EAHP Raporu: AB Çapında Hastalar İlaç Kıtlığından Zarar Görüyor

Avrupa Hastane Eczacıları Birliği (EAHP) Avrupa sağlık sisteminde yaşanan ilaç kıtlığına ilişkin yeni bir rapor yayınladı. Rapora göre AB’deki hastane eczacılarının % 86’sından fazlası ilaç temininde zorluk yaşıyor.

EAHP 36 Avrupa ülkesinde 600’ün üzerinde hastane eczacısının deneyimlerini araştırdı. Araştırma sonucunda yayınlanan rapor ilaç kıtlığının kıta çapında hastaların tedavisini nasıl etkilediğine ilişkin kara bir tablo ortaya koyuyor.

Anket çalışmasına katılan hastane eczacılarının % 75’i “hastanemde ilaç kıtlığı hastaların tedavisini olumsuz etkiliyor” ifadesine ya katıldığını ya da kesinlikle katıldığını belirtti. % 66’si günlük ya da haftalık olarak ilaç bulamama sorunu yaşadığını söyledi. Rapora göre, kıtlıktan en fazla etkilenen alanlar enfeksiyona karşı kullanılan ilaçlar, kanser ilaçları ve anestetikler.

EAHP bu durumun hastalar açısından kemoterapi tedavisinin gecikmesi ya da kesintiye uğraması, hastaların gereksiz yan etkilere maruz kalması, *clostridium difficile* (CDE) riskinin yükselmesi ve hastanın durumunun kötüleşmesi gibi sonuçları olduğunu belirtti.

Brüksel Basın Kulübü'nde raporu basına açıklayan EAHP başkanı Roberto Frontini "Avrupa'daki ilaç kıtlığı sorununa ilişkin beni hep şok eden iki şey sorunun büyüklüğü ve hasta güvenliğine ve sağlığına olan bilinen etkileridir" dedi. Frontini, "bu sorun çok uzun süre sümenaltı edildi. Sorumlu olanların artık Avrupa yurttaşlarını sınır ötesi sağlık tehditlerine karşı korumak için bu soruna eğilmesi gerekiyor" şeklinde konuştu.

Avrupa Nadir Hastalıklar Örgütü [*European Organization for Rare Diseases-EURODIS*] Sağlık Politikaları Sorumlusu François Houyez, ilaç kıtlığının toplumlara maliyetinin hesaplanması çağrısında bulundu. Bazen bir üye devletin bir ilacın son sağlayıcısı olabileceğini ama diğer devletlere söylemeden ya da diğer ülkelerdeki ilaç ihtiyaçlarının ne olduğunu bilmeden bunun bir kıymetinin olmadığını söyledi. "Daha iyi bir koordinasyonun olması gerektiğini düşünüyoruz. Bir ilaçtan ne kadar kaldığını gösteren bir sistem ve hastaların ihtiyaçlarına karşılık verecek bir tedarik sistemi olmalı" dedi.

Frontini AB'de ilaç kıtlığı sorununa ilişkin gelişkin bir bilgi kayıt sistemine ihtiyaç olduğu tespitine katıldığını ifade etti. Avrupa İlaç Ajansı (EMA) tarafından ABD'dekine benzer, Avrupa çapında hangi ilaçlarda kıtlık olduğuna ilişkin bir veritabanı oluşturabileceğini söyledi. "Kıtlık durumunda ticari kaygılara değil hastanın ihtiyaçlarına dayalı bir adil dağıtım kriteri geliştirmemiz gerekiyor. Sonuç olarak, hem sorunun araştırılması hem de çözümüne ilişkin Avrupa Komisyonu'nun acilen sorumluluk hissetmesi gerekiyor" şeklinde konuştu.

PGEU Kasım Raporu