



16 Aralık 2020, Ankara

Sayın Dr. Fahrettin KOCA  
Sağlık Bakanı

Konu:

Serbest eczacılar aşılama yollarının genişletilmesinde değerli bir kaynaktır.

### Özet

Dünyanın dört bir yanında serbest eczaneler, pandemi süresince temel bir hizmet olarak açık kalarak ilaçlara ve kişisel koruyucu ekipmanlara erişilebilmesini sağladılar, ilaçları hastaların evlerine ulaştırdılar, halka kanıta dayalı tavsiyeler verdiler, el dezenfektanları ürettiler ve dağıttılar ve bazı ülkelerde hasta başı antijen testleri yoluyla tarama stratejilerine katıldılar. Serbest eczaneler ve eczacılar, COVID-19, grip ve diğer aşı ile önlenabilir hastalıklara karşı hızlı, güvenli ve tamamen profesyonel bir kitlesel aşılama stratejisini kolaylaştırmak için artık nüfusumuzun ve sağlık yetkililerinin emrine amadedir. En az 36 ülkede eczacılar, aşı yapılmasında halihazırda aktif bir rol oynamaktayken 16 ülkede de bu Meclis'te teklif edilmiş veya hukuki geliştirme aşamasındadır.

Aşılama, dünyanın her yerinde adil ve uygun maliyetli sağlık sisteminin temel taşlarından biridir ve eczacılar, nüfuslarımıza aşı ulaştırmak ve bu pandeminin kontrol altına alınmasına katkıda bulunmak için diğer sağlık meslekleri ile güçlerini birleştirmeyi dört gözle beklemektedirler.

Saygıdeğer Bakan,

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre aşılama, temiz suyun ardından tüm zamanların en başarılı ve en uygun maliyetli sağlık müdahalelerinden biridir.<sup>1,2</sup> Mevcut COVID-19 pandemisi karşısında ve gelecekteki salgınlara hazırlık aşamasında, güvenli ve kapsayıcı aşılama programları ile mümkün olan en kısa sürede kitlesel bağışıklık sağlamak için tüm ülkelerin aşılama yollarını genişletmeleri hayati önem taşımaktadır. Aynı zamanda, tüm yaş grupları, özellikle de yetişkinler için aşılama yollarının çeşitlendirilmesi yoluyla hastalık önleme tedbirlerine eşit erişimi temin etmek ve yaşamın her aşamasında mümkün olan en yüksek yaşam kalitesi ve işlev düzeyini temin edebilmek için aşılama programlarını ve stratejilerini genişletmek ahlaki olduğu kadar aynı zamanda bir halk sağlığı önceliğidir. Bu, Ağustos 2020'de tüm üye devletler tarafından oybirliğiyle kabul edilen ve yakın zamanda

<sup>1</sup> Rappuoli R, Pizza M, Del Giudice G, De Gregorio E. Vaccines, new opportunities for a new society. Proc Natl Acad Sci USA [Internet]. 2014 Aug;111(34):12288-93. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25136130> (Erişim tarihi: 16 November 2020)

<sup>2</sup> Andre F, Booy R, Bock H, Clemens J, Datta S, John T, et al. Vaccination greatly reduces disease, disability, death and inequity worldwide. BullWorld Health Organ [Internet]. 2008;86(2):140-6. <https://www.who.int/bulletin/volumes/86/2/07-040089.pdf> (accessed 16 November 2020)



yayınlanan DSÖ Aşılama Gündemi 2030 belgesinde de açıkça vurgulanmaktadır.<sup>3</sup> Bu mektup, küresel olarak karşı karşıya olduğumuz durumu ve eczacılar ile toplumun diğer üyelerinin, ihtiyaç duyduğumuz aşılara sağlamak için donanımlı ortamlarda yardımcı olabilecek bir işgücü teşkil edebilmelerinin yollarını ortaya koymaktadır.

Sağlıklı bir nüfus, küresel ekonomimizin büyümesi için gereklidir ve aşılarda da ülkelerin tam potansiyeline erişilmesinde halk sağlığı girişimlerinin temel bir parçasıdır. Dünya çapında artan COVID-19 vakaları ve ölümlere ek olarak pandemi, hesaplanamayan ekonomik kayıplar, işsizlik, güvenli olmayan çalışma koşullarını beraberinde getirmenin yanı sıra eğitim, üretkenlik ve sosyal refaha ciddi zararlar verdi. Bireysel özgürlüklerin kısıtlanmasını ve uzun süreli tecritler içeren katı önleyici tedbirler dünyanın birçok yerinde görülmüş olsa da bunlar uzun vadeli stratejiler kadar sürdürülemezler.

Geçtiğimiz haftalarda SARS-CoV-2'ye karşı yeni aşılarda oldukça etkili olduğu, tünelin sonunda o çok beklenen ışığın görüldüğü ve yakın gelecekte normale dönme ümidinin olduğu görüldü. Bu aşılarda yasal onaylarının olabildiğince sorunsuz olmasını sağlamak ve sağlık çalışanlarını, yaşlı yetişkinleri ve bulaşıcı olmayan hastalıklar ile diğer risk faktörlerine sahip kişileri korumak için toplu aşılama stratejileri uygulamak artık bir zorunluluktur. Hemen ardından da, yeterli miktarda aşı elde edilir edilmez nüfusun geri kalanının.

Ayrıca nüfusu mevsimsel grip, pnömokok, diğer pnömokok enfeksiyonları ve boğmaca gibi aşı ile önlenemez diğer solunum hastalıklarına karşı koruma sağlamak da oldukça önemli bir ihtiyaçtır. Bu hastalıklar yalnızca COVID-19 ile birlikte ciddi enfeksiyonlara neden olmakla kalmaz, aynı zamanda zaten aşırı gergin olan sağlık sistemlerine ek yükler getirir. DSÖ Avrupa Bölge Ofisi tarafından bu yılın başlarında yayınlanan bir kılavuzda, savunmasız nüfus grupları için grip ve pnömokok aşılmasına öncelik verilmesi gerektiğini belirtmektedir.<sup>4</sup> DSÖ ve UNICEF tarafından ortaklaşa yayımlanan bir başka belgede, mevcut sağlık hizmeti kaynaklarının pandemiye yönlendirilmesini sağlamak için mevcut yetişkin aşılama programları olan ülkelerin bunları sürdürmeleri gerektiğini belirtildi.<sup>5</sup>

DSÖ Bağışıklık, Aşılarda ve Biyolojik Ürünler Direktörü Dr. Katherine O'Brien, geçtiğimiz günlerde COVID-19'un bir sonucu olarak çoğu ülkede aşılama programlarında kısmi veya büyük kesintiler yaşandığını belirterek aşı kapsam oranının küresel olarak %50 azaldığını vurguladı.<sup>6</sup> Ayrıca, her ne kadar hemşireler pandemi sırasında hastalara temel bakım hizmetlerini sağlamada önemli bir rol oynamış olsa da çoğu bölgede hemşire kapasitesi milyarlarca insana toplu aşılama yapmak için yetersiz olabilir. Bu durum, sağlık çalışanları (~%1), 65 yaş üstü insanlar (~% 8) ve komorbiditeleri olan diğer yüksek riskli yetişkinler dahil olmak üzere genel nüfusun %24'ünü aşılama varsayımsal başlangıç hedefi olarak belirleyen aşağıdaki tabloda gösterilmektedir. (~% 15)<sup>7</sup>:

<sup>3</sup> World Health Organization (2020). Immunization Agenda 2030: A global strategy to leave no one behind.

[https://www.who.int/immunization/IA2030\\_draft\\_4\\_WHA.pdf?ua=1](https://www.who.int/immunization/IA2030_draft_4_WHA.pdf?ua=1) (Erişim tarihi: 16 Kasım 2020)

<sup>4</sup> World Health Organization, Regional Office for Europe (2020). Guidance on routine immunization services during COVID-19 pandemic in the WHO European Region, 20 March 2020. WHO:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334123/WHO-EURO-2020-1059-40805-55114-eng.pdf> (Erişim tarihi: 16 Kasım 2020)

<sup>5</sup> World Health Organization & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2020). Immunization in the context of COVID-19 pandemic: frequently asked questions (FAQ), 16 April 2020. WHO: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331818> (Erişim tarihi: 16 Kasım 2020)

<sup>6</sup> At an event organised by the Global Health Centre and the UN Foundation, hosted as an introduction to the resumed 73rd World Health Assembly, 5 November 2020. <https://www.graduateinstitute.ch/WHA73>. (Erişim tarihi: 16 Kasım 2020)

<sup>7</sup> Ortiz, J (2020). A life-course and inclusive approach to vaccination strategies. Presentation at the FIP Virtual Congress 2020. <https://virtual2020.fip.org/programme-session/the-value-of-vaccines-for-society-and-special-populations-vaccination-in-practice-a-training-course-for-pharmacists-part-1-pd5/>



DSÖ Bölgesi	10.000 kişiye düşen hemşire yoğunluğu	2017 nüfusu	Aşı yapan hemşireler (hemşire yoğunluğu x nüfus x 43%)	COVID-19 hedef nüfusu (toplam nüfusun %24'ü)	Doz/Ay	Aylık doz / aşıcı
Afrika	7	1,049,632,572	311,426	251,911,817	125,955,909	404
Amerikalar	26	1,002,939,882	1,108,349	240,705,572	120,352,786	109
Doğu Akdeniz	19	710,982,392	577,815	170,635,774	85,317,887	148
Avrupa	67	925,655,080	2,646,911	222,157,219	111,078,610	42
Güneydoğu Asya	16	1,999,005,203	1,409,698	479,761,249	239,880,624	170
Batı Pasifik	35	1,896,410,185	2,845,943	455,138,444	227,569,222	80

Varsayımlar: Hemşirelerin %43'ü aşılama hizmeti sunacaktır, aşılar 2 doz halinde yapılacaktır, aşılama kampanyası 4 ay sürecektir. Hemşire yoğunluğu verileri: <https://www.who.int/hrh/statistics/hwfstats/en/>. Nüfus verileri: <http://ghdx.healthdata.org/record/ihme-data/qbd-2017-population-estimates-1950-2017>. Aşı yapan hemşire verileri: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/IMMUNISATION\\_Report%20%28002%29.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/IMMUNISATION_Report%20%28002%29.pdf)

### Kolay ve etkili bir çözüm

Serbest eczaneler hastaların kolayca erişebildiği, genellikle bir kişinin sağlık sistemiyle ilk temas noktasıdır. Eczacılar sadece yüksek vasıflı bir işgücü değildir, eczacılar aynı zamanda toplumda güven duyulan bir meslek grubudur. Eczaneler toplumun merkezinde yer alan ve soğuk zincir yönetimi gerektirenler dahil olmak üzere ilaçların yeterli depolanmasını ve dağıtımını sağlamak için uygun altyapı ve lojistiğe sahip güvenli ve uygun sağlık tesisleridir. Eczaneler temel bir kamu hizmeti sunarlar ve sağlık sistemleri içinde diğer sağlık meslekleriyle tam koordinasyon içinde, temel sağlık hizmetleri ve hastalık önleme stratejilerinde önemli bir ortak olabilirler.

Buna ek olarak serbest eczaneler, aşılanmanın yaygınlaştırılması ve dağıtım süreçlerine giderek daha fazla dahil olmaktadır. 1948'den beri DSÖ ile resmi ilişkileri olan ve 146 ulusal eczacı meslek örgütü ve düzenleyici kuruluşun küresel organizasyonu olan Uluslararası Eczacılık Federasyonu'nun (FIP) 2020 verilerine göre en az 86 ülkede eczaneler aşı savunusunda, farkındalık artırmada ve topluma tavsiyeler verilmesinde çeşitli roller oynamaktadırlar, ve en az 36 ülkede aşıların uygulanmasında aktif bir rol oynarlarken, 16 ülkede de bu, teklif veya geliştirilme aşamasındadır.<sup>8</sup> Yaşam boyunca aşılanma oranlarını artırmanın en önemli yollarından biri aşılarla güvenli erişimin kolaylaştırılması<sup>9</sup> ve bu konuda eczanelerin oynayabileceği önemli rolü görmek zor değildir.

Geçtiğimiz haftalarda birkaç ülke daha COVID-19'a karşı aşılanma kampanyalarına hazırlık kapsamında eczacılara aşı uygulama yetkisi verdi veya eczacıların grip aşısı yapma yetkisini genişleterek tıbbi reçete zorunluluğunu

<sup>8</sup> International Pharmaceutical Federation (FIP): An overview of pharmacy's impact on immunisation coverage. A global survey (2020). <https://www.fip.org/file/4751> (Erişim tarihi: 16 November 2020)

<sup>9</sup> Philip R, Attwell K, Breuer T, Di Pasquale A, Lopalco PL. (2018). Life-course immunization as a gateway to health. Expert Rev Vaccines. 2018 Apr;17(10):851-64. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14760584.2018.1527690> (Erişim tarihi: 16 November 2020)



ortadan kaldırdı, bu da aşılama kapsamı oranlarını artırdı. Tanı yerine uygunluk kriterlerinin doğrulanmasına dayanan önleyici bir müdahale için yasal tıbbi reçete gereksinimleri, klinik gerekçe olmaksızın aşılama stratejilerinin başarısını tehlikeye atan sürecin üzerindeki idari yükü daha da ağırlaştırmaktadır.

Bu son gelişmeler sağlam ve etkili aşılama stratejilerine önemli katkılardır. Bununla birlikte, eczane aşılama yapılmasının ulusal düzeyde uygulamaya konulmasından önce, genellikle sınırlı nüfus örnekleri ve küçük eczane grupları içeren pilot projeler uygulanmaktadır. Bu pilot projeler normal şartlarda oldukça değerli olmalarına ve tamamen haklı sebeplere dayanmakla birlikte, eczacıların eğitimi ve öğretiminin yanı sıra pilot projelerden verilerin toplanması, analizi ve yayınlanması da dahil olmak üzere genellikle birkaç ay veya yıl almaktadırlar. Bu zaman çizelgeleri, mevcut pandeminin dayattığı nüfus düzeyinde bağışık ihtiyacının aciliyetiyle uyumsuzdur. Bu nedenle, eczacıların yıllarca, hatta on yıllarca güvenli ve verimli bir şekilde aşılama yaptıkları ülkelerdeki uluslararası kanıtlar ve deneyimler göz önüne alındığında, yerel pilot projelerin eczane işgücü eğitim ve öğretimine odaklanmalarını ve bunun bir sonucu olarak tam uygulamaya giden yolda hızlandırılarak kısaltılmalarını şiddetle tavsiye ediyoruz.

Eczacılar tarafından uygulanan halk aşılama programları mevzuatın, eğitim ve öğretim programlarının, sertifikasyonun, kalite güvencesinin (bakım standartları), dokümantasyonun ve gözetimin etkinleştirilmesini gerektirir. Bu görev listesi uzun gibi görünebilir, ancak bir Sağlık Bakanlığı'nın temel görevi, eczacıların aşı reçetesi yazmasına ve uygulamasına izin veren mevzuatı yasalaştırmaktır. Bu yasalar çıkarıldıktan sonra ülkenizdeki eczacılık düzenleyici kurumu, bakım kalitesini ve hasta güvenliğini sağlamak ve gerekli hukuki gözetimi uygulamak için FIP ve Düzenleyici Kurumlar Forumumuz ile iş birliği yapabilir. Düzenleyici Kurumlar Forumu, FIP üyesi ülkelerde halihazırda yürürlükte olan aşılama uygulama gereksinimleri için kapsamlı bir hukuki kaynaktır. Böylesi bir mevzuat halihazırda yürürlükteyse FIP; eğitim programları, sertifikasyon, kalite güvencesi, dokümantasyon ve gözetim gibi uygulamalarda yardımcı olabilir ve FIP ortaklarının yerleşik, kaliteli eğitim programlarına erişim sağlayabilir.

Eczacıların aşılama kapsamının dünya çapında iyileştirilmesine katkıları hakkında daha fazla bilgi için, sizi aşağıdaki belgeleri okumaya davet ediyoruz:

:

1. Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP): [COVID-19 ve gelecekteki pandemiler dahil olmak üzere, aşılama serbest eczanelerin rolünü genişletmek için eylem çağrısı](#) (2020)
2. Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP): [Eczanelerin aşılama kapsamındaki etkisinin genel değerlendirmesi: Küresel araştırma](#) (2020)
3. Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP): [Aşıya bir şans verin: Aşılama kapsamının eczacılar aracılığıyla genişletilmesi](#) (2020)

Dünyanın dört bir yanında serbest eczaneler, pandemi süresince temel bir hizmet olarak açık kalarak ilaçlara ve kişisel koruyucu ekipmanlara erişilebilmesini sağladılar, ilaçları hastaların evlerine ulaştırdılar, halka kanıta dayalı tavsiyeler verdiler, el dezenfektanları ürettiler ve dağıttılar ve bazı ülkelerde hasta başı antijen testleri yoluyla tarama stratejilerine katıldılar. Serbest eczaneler ve eczacılar, COVID-19, grip ve diğer aşı ile önlenabilir hastalıklara karşı hızlı, güvenli ve tamamen profesyonel bir kitlesel aşılama stratejisini kolaylaştırmak için artık nüfusumuzun ve sağlık yetkililerinin emrine amadedir.

COVID-19'a karşı yakın zamanda geliştirilen bazı mRNA aşılarının ultra soğuk tedarik zinciri ve depolama koşulları gerektirdiğinin gayet farkındayız. Bu durumun özellikle dünyanın bazı bölgelerinde bir zorluk teşkil edebileceği kabul edilirken, bu tür aşılar normal buzdolaplarının içinde kuru buzda birkaç gün saklanabilir. Bu durum, hızlı ve iyi koordine edilmiş bir lojistik çaba ihtiyacını beraberinde getirirse de, bu tür aşılarla yürütülecek



kitlesel aşılamanın ultra soğuk donduruculara sahip büyük hastane tesisleriyle sınırlandırılabilceğini düşünmek mantıklı değildir. Diğer aşılama sunucularının hem kentsel hem de kırsal alanlarda ve hem yüksek gelirli hem de düşük gelirli ülkelerde rol oynaması için çözümler geliştirilmelidir. Ve eczaneler kesinlikle çözümün bir parçası olabilir ve olmalıdır.

Özetle aşılama, dünyanın her yerinde adil ve uygun maliyetli sağlık sisteminin temel taşlarından biridir ve eczacılar, nüfuslarımıza aşı ulaştırmak ve bu pandemiyin kontrol altına alınmasına katkıda bulunmak için diğer sağlık meslekleri ile güçlerini birleştirmeyi dört gözle beklemektedirler. Bu öneriyi sizinle ve ekibinizle birlikte daha da ileriye taşımak ve serbest eczanelerin sağlık sistemimizin verimliliğine ve sürdürülebilirliğine katkıda bulunabileceği çeşitli yollar üzerinde mutabık olmaktan memnuniyet duyacağız.

Saygılarımızla,

Erdoğan Çolak  
Türk Eczacıları Birliği Başkanı  
erdogancolak@gmail.com  
www.teb.org.tr

Dominique Jordan  
Uluslararası Eczacılık Federasyonu Başkanı  
[president@fip.org](mailto:president@fip.org)  
[www.fip.org](http://www.fip.org)