

BEBEK MAMALARINDA GDO KULLANIMI YASAKLANDI

Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan duyuru ile, bebek mamaları, bebek formülleri ve bebek ek besinlerinde GDO (GENETİĞİ DEĞİŞTİRİLMİŞ ORGANİZMA) ve ürünlerinin kullanılması 1 Mart 2010 tarihinden itibaren yasaklandı.

(Devamı sayfa 3'de)

ACİL REÇETELERİNE DÜZENLEME

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yapılan açıklamada, acil hallerde düzenlenen reçetelerle uzun süre kullanımı gerektiren üç aylık dozda yazılan ilaçların verilmesinin mümkün bulunmadığı bildirildi. Açıklamada, on günlük tedavi dozunda reçete edilen enjektabl formdaki ilaçlara ise, provizyon verildiği belirtildi.

İŞYERİ AÇMA VE ÇALIŞMA RUHSAT HARCİ İSTENMESİNE YÜRÜTMİYİ DURDURMA KARARI

Mamak Belediyesi'nce eczanelerden işyeri açma ve çalışma ruhsat harcı istenmesiyle ilgili olarak AEO Yönetim Kurulu Üyesi Ecz. Adnan ÖZASLAN adına Ankara 9.İdare Mahkemesi'nde açılan dava sonuçlandı. Mahkemenin kararında; işyeri kapatılması halinde telefisi güç zararlar meydana gelebileceği belirtilerek, Mamak Belediye Encümeni'nin işyeri kapatılmasına ilişkin işleminin yürütmesinin durdurulmasına karar verildi.



www.aeo.org.tr

Bizim Gazete

Birlikte, yasaların ışığında daha başarılı günlere...

MAYIS 2010 • Sayı: 26 • Ücretsizdir



16 MAYIS'IN GÖLGESİNDEKİ ECZACILIK BAYRAMI!!!

Ankara Eczacı Odası'nın 14 Mayıs Eczacılık Bayramı hazırlıkları devam ederken, ertelenen İTS'nin 16 Mayıs'ta tekrar başlayacak olması eczacıların kaygılarını artırıyor.

Erteleme sona eriyor, karekodlu ilaçlar İTS'ye bildirilecek

Sağlık Bakanlığı tarafından 2 Mart 2010 tarihinde duyuru- lan İTS ertelemesinin süresi 16 Mayıs 2010 tarihinde sona eriyor. Bu tarihten sonra, karekodlu ilaçların İTS'ye bildirilerek, reçetelerin karşılanması zorunlu hale getiriliyor. 1 Haziran 2010 tarihinden itibaren ise, karekodu olmayan ilaçlar piyasada bulundurulamayacak. Bu ilaçların alım ve satımı yapılamayacak.

Bir yılı aşkın süredir ertelenen İTS'nin başlamasına sayılı günler kalmasına rağmen, eczacıların kaygıları halen devam ediyor. Eczacılar, karekodlu ilaçların İTS'ye kayıt edilmesinin, MEDULA'yı yavaşlatacağı ve sistemin çalışmaya- cağı endişesini taşıyor.

İTS'ye bildirilmemiş karekodlu ilaçların eczane raflarında yer aldığını belirtilen AEO başkanı Oğuz EKİNCİOĞLU; "Bu ilaçların varlığı nedeni ile, 16 Mayıs 2010 tarihinde sıkıntı yaşanacaktır" dedi. Karekodu olmasına rağmen firmalar tarafından İTS'ye bildirilmemiş ilaçların, karekodu olmayan ilaçlar gibi, reçete karşılığı verilemeyeceğini hatırlatan EKİNCİOĞLU, hastaların bu nedenle mağdur olacaklarını da belirtti.

14 Mayıs Eczacılık Bayramının hemen sonrasında, eczanelerde mevcudu bulunan karekodlu ilaçların, İTS kaydının olup olmadığının, deneme yanılma yoluyla tespit edilebileceğini ifade eden EKİNCİOĞLU, gerekli alt yapı tamamlanmadan ve eczanelerde stok düzeltilmesi sağlanmadan İTS'nin başlatılmamasının gerektiğini belirtti.

Karekodlu ilaçlar MEDULA sistemine geçiş dönemini zorlaştıracak mı?

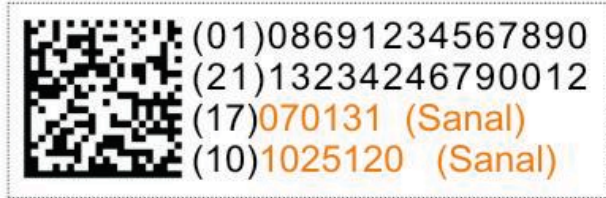
MEDULA sisteminin ilk günlere göre, nispeten daha kesintisiz çalıştığı, sisteminin verdiği uyarılar ile ,bazı husus-

larda kolaylık sağladığı ve sisteme alışıldığı bir dönemde, karekodlu ilaçlar nedeniyle sistemin yavaşlayacağından endişe ediliyor.

MEDULA sisteminin halen kesintilere uğraması nedeniyle yaşanan sıkıntıların, karekodlu ilaçların da sisteme kayıt edilmesi ile artacağı ifade ediliyor.

Eczanelerdeki karekodsuz ve İTS'ye bildirim yapılmamış ilaçlar stokları şişirecek mi?

Sağlık Bakanlığı tarafından, eczanelerin raflarında bulunan karekodsuz ilaçların etiketler ile karekodlu hale getirileceği ilan edildi. Ancak, bu işlemlerin 16 Mayıs 2010 tarihinden sonra yapılacak olması, eczanelerdeki stokların artmasına sebebiyet verecek. Karekodlu ilaçlardan İTS'ye bildirilmemiş olanlar ise, stokların artması ile ilişkili diğer bir kaygı nedeni.



16 Mayıs'ın öncesi, 14 Mayıs!

İTS ile ilgili kaygılarını Bizim Gazete ile paylaşan EKİNCİOĞLU, 14 Mayıs Eczacılık bayramına ilişkin olarak, "16 Mayıs tarihinde yaşanması beklenen sıkıntıların bir adım öncesine denk gelen 14 Mayıs Eczacılık Bayramı, her şey rağmen yine de, umut ve heyecanla kutlanacaktır." dedi.



Eczacıların Yaşadığı Sıkıntılar Öğrencilerin de Dikkatini Çekti

Çankaya İlçesi Salih Alptekin İlköğretim Okulu öğrencileri küme çalışmaları kapsamında Ankara Eczacı Odasını ziyaret etti.

Küme çalışmaları konusu olarak "Eczacıların Son Günlerde Yaşadığı Sıkıntılar"ın neler olduğunu seçen öğrenciler bu konuda bilgi almak için, AEO Genel Sekreteri Ecz. Süleyman GÜNEŞ ile sohbet ettiler. Öğrenciler ziyaret sonrası edindikleri bilgileri diğer arkadaşlarına aktaracaklarını belirttiler.

RTÜK YASA TASLAĞINDA İLAÇTA REKLAMA YEŞİL IŞIK

Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne sevkedilmek üzere imzaya açılan Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun Tasarısı Taslağı, RTÜK web sitesinde yayımlandı.

(Devamı sayfa 5'de)

KAREKOD GENELGESİ YAYIMLANDI

Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan 2010 /24 sayılı genelge ile, eczanelerde mevcudu bulunan barkodlu ilaçların etiketlenerek, karekodlu hale getirileceği bildirildi.

(Devamı sayfa 10'da)

AİLE HEKİMLİKLERİNDEKİ MUAYENE ÜCRETİNE DANIŞTAYDAN İPTAL

Danıştay 10'uncu Dairesi, aile hekimliğinde muayene için hastalardan 2 TL katılım payı alınmasını oy birliğiyle iptal etti.

Devlet hastanelerinde 8 TL, özel hastanelerde 15 TL olan katılım payı bedelinin kaldırılmasına ilişkin talep ise reddedildi.

Danıştay'ın kararı 30 gün içinde uygulanmak üzere Sosyal Güvenlik Kurumu'na tebliğ edildi.

ANKARA, İSTANBUL VE İZMİR ECZACI ODALARI BİRLİKTE DEKLARASYON YAYIMLADILAR

(Metni sayfa 12'de)

Başkan'dan

Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU



Bir 14 Mayıs Eczacılık Günü'nün öncesinde daha son 5 yılda olduğu gibi yine mesleki geleceğimize dair kaygıları yoğun bir şekilde hissetmekteyiz. En güncel sorun olarak görünen İTS uygulaması tüm belirsizliğini korumakta ve konuyla ilgili olarak sağlık sektörünün eczacılar dışındaki diğer bileşenleri sorumluluklarını yerine getirmemekteki ısrarcı tutumlarına devam etmektedirler.

(Devamı sayfa 11'de)

ÖĞRENCİ GÖZÜYLE, MESLEK HAYATINA BAKIŞ



Hazırlayan: **Murat PEHLEVAN** (AÜEF Öğrencisi)

Artık bir eğitim öğretim yılının daha sonuna geldik. Bugünlerde mesleğe yeni başlayacak olmanın verdiği heyecan var tüm öğrencilerde. Beş yıl boyunca tüm dersleri, stajları başarıyla geçmenin haklı gururunu yaşıyoruz. Önceki yazımızda anlatmış olduğumuz dönem içi staj süreci Ankara Üniversitesi öğrencileri için son bulmuş olup diğer eczacılık fakülteleri için bitmek üzeredir.

Edindiğimiz son izlenimlere göre tüm öğrenciler yeni uygulamaya koyulan dönem içi stajın son derece verimli geçtiğini ve mesleğe atılımda bunun çok önemli bir yere sahip olduğunu belirtmektedir. Ayrıca hastane ve endüstri stajı yapan öğrenciler de mesleğin sadece eczane eczacılığından ibaret olmadığını ve çalışma sahasının ne kadar geniş olduğunu öğrenmiş oldular.

Haziran ayında mezun olacak olan öğrenciler şimdilerde geleceğini planlamakta, mezuniyet sonrası mesleğini nasıl icra edebileceğini düşünmekte karar vermede birbirleriyle görüş alışverişinde bulunmaktadır. Eczane açmayı düşünen arkadaşlarımız staj döneminde sektördeki gelişmeleri daha yakından izleme fırsatı bulmuş ve yenilikler hakkında bilgi sahibi olmuşlardır.

Eczane yeri seçiminde eczacılarımızın da görüş ve önerileri bizler için faydalı olmaktadır. Yeni başlanılan aile hekimliği uygulaması sağlık ocağı ve hastaneler nüfus dağılımı, arz talep dengeleri eczane yeri seçiminde önemli unsurlardır. Ayrıca fakültelerin geçen yıl mezun vermemiş olması da buna farklı etki yapmaktadır. Avrupa Birliği'nin son dönemde belirtmiş olduğu Türkiye için eczane sayısının azaltılması görüşü de yorumlara sebep olmaktadır.

Eczane yeri seçiminden öte bizleri asıl kaygılandıran ise son dönemde eczacılık meslek haklarının kaybı, insanların gözünde eczacı unvanının sıradanlaştırılmaya çalışılması ve fakülteye adım attığımız yıl olan 2005 ten bugüne kötüleşen, her geçen gün içinden çıkılmaz bir hal alan mevzuat uygulamalarıdır.

Sağlık sisteminin Avrupa Birliği standartlarına getirilmesi adı altında yapılan uygulamalar hem eczacılarımızı çaresiz bırakmakta hem de hayata umutla bakan bizleri umutsuzluğa itmektedir. Her geçen gün yaşanan ciro kayıpları tutulmayan sözler hasta ve eczacılarımız için büyük sorun teşkil etmekte adeta güzel günler geride kaldı intibası uyandırmaktadır.

Tüm bu olumsuz gelişmelere rağmen bizler halka en yakın, ulaşılması en kolay sağlık danışmanı olacak olmanın mutluluğunu yaşamakta ve hayat boyu insanları bilgilendirecek, onlara yarar sağlayacak kişiler olmanın onurunu duymaktayız. Bunu yaparken de hiçbir zaman mesleğimizi kötüye kullanıp halkımızın sağlığını tehlikeye atmayı düşünmüyoruz. Bu konuda bizlere düşen önemli görevlerden biri de muvazaalı eczane sahibi olmamak, olanları şikayet etmektir. Ne mutlu bize ki arkadaşlarımızın gözlerindeki inancı gördükten sonra da böyle bir şüphemiz endişemiz artık yoktur. Mesleğimizi lekeleyen, eczacılık onurunun

ayaklar altına alınması olarak gördüğümüz bu durum adeta başkalarının ekmeğine yağ sürercesine kaygı vericidir.

Mezun olup bu şerefli mesleğin bir üyesi olmaktan heyecan duyduğumuz bugünlerde bizlerin heyecanına ortak olan değerli eczacılarımıza ve beş yıl boyunca bıkmadan usanmadan bizlere bir şeyler vermeye kazandırmaya çalışıp bunda da başarılı olan değerli fakülte hocalarımıza teşekkürü borç biliriz. Sizlerin emeklerini hiçbir zaman unutmayacağız.

GELECEĞİN ECZACILARINA

Değerli meslektaş adaylarımız;

Çok yoğun ve yorucu bir çalışma temposunun ardından 5 yıllık mesleki eğitiminizin sonuna yaklaşmaktasınız. Bu zorlu süreç sonunda sizlerde emeklerinizin karşılığını bu değerli mesleğin birer parçası olarak alacaksınız.

Şöyle bir geçmişe dönüp o yıllar neler yaşamış diye düşündüğümde aklıma ilk gelenler, bir kahve molası ile sabahlara kadar ders çalışmalarımız, bütün gün laboratuvarlarda ayakta geçen analiz maceralarımız, kısa ama değerli kantin uykularımız, sevdiğimizimizden ayrı geçen tatillerimiz, yaz okullarımız, çok istediğimiz bir filme final kaygısı ile gidememişiz ve daha nicele... Ve bütün bunların sonunda kazanılan çok değerli mesleğimiz...

Yaşanan onca anı, geçen yıllar ve verilen emekler düşündüğünde bütün bunların karşılığında bize emanet edilen mesleğin değeri daha da bir anlam kazanıyor.

Eczacılık mesleğinin en iyi şekilde sürdürmek ve yüzlerce yıl öncesinden gelen meslek etiğimizi sizden sonra gelen meslektaşlarımıza aktarmak artık sizinde göreviniz olacak. Bu görevi yalnızca eczane eczacılığı ile değil hastanelerde, kamu alanında, ilaç sanayinde yani sağlık ve ilacın içinde bulunduğu her alanda üstleneceksiniz.

Tabii ki kolay olmayacak. Değerli mesleğimizi onurlu bir şekilde sürdürmeye çalışırken bu yolda önünüze kısa ve kolay yol ayrımları çıkacak. Ancak sonu uçurumla biten bu yollar asla sizi yolunuzdan döndüremeyecek. Muvazaa da bu uçurumların başında mesleğimizin en tehlikeli düşmanı olarak karşınızda duracak.

Peki nedir muvazaa?

Sözlük anlamı şike, hile, danişıklı dövüş olsa da temel olarak eczane üzerinde hiç bir hak ve menfaat olmadan sadece bir kredi teminini sağlayan anlaşmalar dışında, eczacıların eczanelerinin mülkiyetine, işletilmesine veya kazancına iştirak ve ortak olacak şekilde eczacılık sanatını icraya yetkisi olmayan şahıslar veya bu yetkiye sahip meslektaşları ile müştereken eczane açıp işletmeleridir.

Mesleki ve sosyal yaşantınızın herhangi bir anında karşınıza çıkacak muvazaa bir sabah okuduğunuz gazetede eczacı aranıyor ilanı, eski mahallenizdeki bakkalın eczane açacağını söylemesi, çok sevdiğiniz okul arkadaşınızın muvazaadan dolayı meslekten men edilmesi hatta muvazaadan dolayı hapse girme haberleri hiç olmadığı kadar düşündürecek sizi. Harcanan emeklerin bir anda nasıl yok olduğunu görmek içinizi burkacak. Aldığınız diplomaların bir kazanç kapısı olarak duvarda asılı olmadığını o zaman anlayacaksınız.

Bunca emeğinizin boşa gitmemesi ve sizin emeğinizden başkalarının kazanç kapısı sağlamaması için, kolay gibi gözükse, belki de sizi çok kolay bulacak olan, ama sonuçları çok zor olan muvazaa'ya kapılmamanızı temenni ederim.

Saygılarımla.

Ec. Savaş KORKMAZ (AEO Yönetim Kurulu Üyesi)



Aydınlığa Dönüş

Dr. Ec. Aydın Alper ŞAHİN
a.alpersahin@gmail.com



Ortodoks Politikalar ve Derin Sessizlik

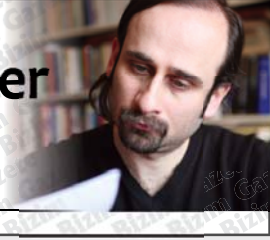
Yunanca "orthos" sözcüğünün karşılığı "doğru", anlamında "doksa" ise "inanç" manasında kullanılmaktadır. Kısaca dilimizde "orthodoks" kelimesinin karşılığı "doğru inanç" ya da "doğru yol" olarak bilinmektedir. Ortodoksluk (orthodoxy) ideolojik anlamda, birey ve grupları karakterize eden bir özelliğe işaret etmektedir. Ortodoks topluluklarda, topluluğun dayandığı doktrin içindeki birbiriyle bağdaşmayan düşünce içeriklerinin

ya da inançların, sorgulanmaksızın tekrarı istenmektedir. Ortodoks grup, tek bir düşünce ve uygulamayı kabul etmekte, çelişen uygulamalara karşı, bir tür bağışıklık geliştirmektedir. Ortodoks sözcüğü, sağlık alanında kullanımı itibarıyla; "ana akıma uygun olan teori ve uygulamalar" anlamına gelmektedir. Ortodoks sağlık uygulamaları uluslararası kuruluşlar ve global dünya anlayışı tarafından genel kabul gören ve istikrarı sağlamanın kesin koşulu sayılan politikalardır. Her zaman doğru olmayabilirler. Ancak sağlık ve eczacılık alanındaki eksikleri, yanlışları gidermek ya da mevcut dengeyi daha iyi bir duruma getirmek için sürekli yeni sağlık politikalarının oluşturulması gereklidir. Önümüzdeki günlerde ilaç ve eczacılık alanında önemli düzenlemelerin hayata geçirileceği ve bu düzenlemeler doğrultusunda mesleğin yeniden şekillendirileceği kesindir. Sağlıkta dönüşüm projesi adı altında Sosyal Sigortalar Kurumu ve diğer sağlık alanındaki çalışmalar hızla tamamlanmaktadır. Başta İlaç Takip Sistemi olmak üzere, son dönemde

gerçekleştirilen ve mesleği yakından ilgilendiren birçok sağlık uygulamasının eczacılara getirecekleri belirsizdir. Ayrıca Kamu hastanelerinden eczacılarla verilen ilaç ve Sağlık hizmetinin özelleştirilmesinin önünü açacak olan "Kamu Hastane Birlikleri" yasa tasarısı tam olarak netlik kazanmamıştır. Sağlık alanında yaşanan ve eczacılar için önemli olan bir başka gelişme ise, OTC ile ilgili yeni bir yasal düzenlemenin getirilmesidir. Tüm bu gelişmeler eczacılık camiası tarafından yakından takip edilmektedir. Başta TEB merkez heyeti olmak üzere tüm eczacılık örgüt ve odalarından beklenti ise eczacıların endişe ve sorunlarını giderecek derin sessizliğe son verilmesi olacaktır. Ancak günümüze değin bazı eczacılarımız ve yöneticilerimiz, eczacılık alanındaki gelişmelere karşı suskunluğunu korumaktadır. Bu nedenle Türk Eczacıları Birliği ve eczacı odaları yalnız ortodoks eczacı politikaları izlememeli, umutlarını ve iyi düşüncelerini kaybetmeden, mutlu yarınlarda hep birlikte var olmayı isteyerek, mücadele etmeli ve çalışmalarını sürdürmelidir.

Batini Nefesler

Ali MURAT İRAT
irat@pharmacy.ankara.edu.tr



Verba Volent Scripta Manent

Bazı nedenlerden ötürü gazetede yazılarıma ara vermek zorunda kaldım. Bu nedenler tamamen kişiseldi. Yoğun bir okuma sürecine girmiştik ve bu süreç benim için gerçekten oldukça yorucu geçti ve geçiyor. Hatta bu yoğunluk öylesine arttı ki, arada sırada bazı günlük gazetelerde yazıyordum ama çok istememe karşın onlara bile yazı gönderemez olmuştum. Her zaman söylemiştim yine söylemekte mahsur görmüyorum: Keşke birileri çıksa da senin şu yazdığın köşeye talibim dese de buradan kurtulsam. Şimdi diyeceksiniz ki, sana zorla mı yazdırıyorlar? Elbette zorla değil. Hafif bir "mahalle baskısı" olmasının dışında sorun yok. O da eş dost ricası babında. Burada ben yazmasam inanıyorum ki mesleğimiz hiçbir şey kaybetmez. Gazete yönetimiyle zaten hiç bir sorunum yok. Olmadı. Olmaz demek değil elbette, ama sanmıyorum olacağını da. Hepsi işlerinden, güçlerinden, zamanlarından

artırıp gazetenin çıkması için çalışıyorlar.

Zaten ben yazıyorum ama yazdıklarımın okunduğunu da sanmıyorum. Okuyanların bir kısmı da yazılarıma ön yargıyla başladıkları için sonunu getiremiyorlar. Sonra da telefon açıp bana "ayar" vermeye çalışıyorlar. Hepsini "ustalıkla" savmasını biliyorum. "Çok da meraklıydım sanki fikirlerinize". Benim için yazı kutsaldır. Kutsalıma dokunmaları canımı sıkırsa da sesimi çıkarmıyorum çoğu zaman. Çok bilen otursun daha iyisini yazsın. En başta yazıya sözle yanıt verilmez. Bu zaten başlıbaşına edepsizliktir. Bazıları ise, sağolsunlar, büyük bir minnetle anıyor adımları. Mail'ler filan.

Ben, mesleğini yaparken dünyayı unutanlara, unuttuklarından, görmediklerinden, göremediklerinden bazı şeyleri hatırlatmak istiyorum. Hepsisi bu. İster okunsun ister okunmasın yazıyorum. Ama dediğim gibi keşke yüzlerce yazar olsa da şu Ankara'da gelse yazsa. Yazı gönderse. Eminim bir çok kişi çıkacaktır bu alanda bizlerin yerini almaya aday. Dedim ya bu gazetede sadece ve sadece "yazmak" eylemine yenik düştüğüm için yazıyorum. Yoksa kimseyle yazmak bağlamında bir bağım, bağlılığım, küskünlüğüm falan yok. Ama yeri gelmişken söylemek gerekiyor ki, benim de bu gazetede hoşlanmadığım bazı şeyler

var. Bunlardan birisi bu gazetenin anlamsız adı. "Bizim Gazete" ismi hem komik hem gereksiz. Daha gereksiz de bu ismin altında yazan "motto": "Birlikte yasaların ışığında daha başarılı günler". Bu "yasaların ışığında" ne demekse. Sanki bugüne değin bu camiada yasadışı bir şeyler yapınlar vardı? Onu da geçtim, üstelik bu ülkede yasaların ışığında dönem dönem ne dolaplar çevirildiğini bilmiyoruz sanki. Hem de toplumun hiçbir kesminin benimsemediği 12 Eylül yasalarının ışığında yol yürürken! Gazetenin isminin ve bu anlamsız mottosunun değiştirilmesi elbette benim elimde değil. Değiştirilirse de açıkçası çok umrumda değil. Beğenmemeye devam ederim hepsi bu. Yazdıklarımı karışılmadıkta sonra çok da önemli değil.

Bundan böyle, sanırım, elimden geldiğince yazmaya ve elimden geldiğince de bu meslekle ilgili yazmamaya özen göstereceğim. Çünkü meslekle ilgili herşeye herkes kadir zaten. Benim derdim başka.

Bu arada eğer yirmi kişi bulabilirsek AEO bünyesinde Felsefe Seminerleri yapabileceğiz. Şimdi-den bir on kişi var ilgilenen. Başka ilgilenenler bana mail atabilirler.

Vesselam...

A.Ü. ÖĞRETİM ÜYELERİNİN RESİM SERGİSİ

Ankara Üniversitesi öğretim üyelerinin eserlerinden oluşan sergi Ankaralı sanatseverlerle buluştu.

Ankara Üniversitesi Kültür ve Sanat Evi'ndeki sergide, A.Ü. Eczacılık fakültesi öğretim üyeleri olan, Prof. Dr. Asuman KARA-KAYA, Prof. Dr. Bilgehan DOĞRU, Prof. Dr. Esin AKI, Prof. Dr. Gülin GÜVENDİK, Prof. Dr. Gülgün OZANSOY, Prof. Dr. Sevgi ŞAR'ın resimleri yer aldı. Ankara Üniversitesi öğretim üye ve mezunlarının oluşturduğu Fatma GÜLNAR Atölyesi Grubu Karma Resim Sergisi'nde Ayrıca; Asuman KOCATÜRK, Cengiz GÜVEN, Çiğdem GÜNGÖR, Esen ERDOĞAN, Fatma GÜLNAR MCCANN, Huriye İZTAN, Oya EVİRGEN, Ömer AKKAŞ, Semra ENER, Yüksel SARAN ve Zülfikâr GÜLNAR'ın resimleri de sanatseverlerle buluştu.



AEO'DA GERÇEKLEŞTİRİLEN MESLEK İÇİ EĞİTİM PROGRAMLARI

DIYABET EĞİTİMİ

Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Anabilim Dalı'ndan Yrd. Doç. Dr. Kutay Demirkan, 18.04.2010 Pazar günü AEO binasında "Diyabet Eğitimi" verdi. Eczacıların yoğun ilgisini çeken Meslek İçi Eğitim programında;

- Diyabet – Tanım, Sınıflama Ve Sıklığı
- Diyabet ve İzlem
- Diyabet Tedavisi
- Diyabet ve Komplasyonlar
- Diyabet ve Eczacının Rolü

ile ilgili konular yer aldı. Eczacılarla birlikte vaka çalışmaları ile ilgili uygulamalar yapıldı.



BEBEK MAMALARINDA GDO KULLANIMI YASAKLANDI

Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan duyuru ile, bebek mamaları, bebek formülleri ve bebek ek besinlerinde GDO (GENETİĞİ DEĞİŞTİRİLMİŞ ORGANİZMA) ve ürünlerinin kullanılması 1 Mart 2010 tarihinden itibaren yasaklandı.

Duyuruda; 26/03/2010 tarihli ve 27533 sayılı Resmî gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 5977 sayılı Biyogüvenlik Kanunu'nun (5 inci maddesi d bendinde, "GDO ve ürünlerinin bebek mamaları ve bebek formülleri ve devam mamaları ve devam formülleri ile bebek ve küçük çocuk ek besinlerinde kullanılması yasaktır." Hükümünün yer aldığına dikkat çekildi.

Sağlık Bakanlığı tarafından ithal izin işlemleri yürütülen enteral beslenme ürünleri, özel tıbbi amaçlı diyet gıdaları ve tıbbi amaçlı bebek mamalarında ithal izin başvuru ve yenileme başvuru dosyalarında 29/03/2010 tarihinden itibaren, "GDO ve ürünlerinin kullanılmadığına dair üretici firma taahhünamesinin isteneceği duyuruldu.

Diyabet İlaçları Geri Ödeme Koşulları

1 Nisan 2010 tarihinde yürürlüğe giren 2010 SUT'da, diyabet ilaçları ile ilgili ayrıntılı düzenlemeler yapıldı. Ama, sonrasında SGK tarafından, eski diyabet raporlarının süresi sonuna kadar geçerli olduğu duyuruldu.

Böylece, eczanelerimize gelen diyabet raporları 1 Nisan 2010'dan sonra çıkarılanlar ve bu tarihten önce çıkarılanlar diye ikiye ayrıldı.

İkiye ayrıldı da, bu sefer de hem 2008 SUT'na hem de 2010 SUT'na başvurmak ihtiyacı doğdu. Tabi bir de 2008 SUT değişikliklerine de bakmak gerekli...

Hayır, sadece diyabet ilaçları ile uğraşsak, bakalım derim. Ama, daha bir çok ayrıntı ile uğraşmamız gerektiği hepimiz tarafından bilinmekte.

Yeni SUT yayımlandı, eskisi hükümsüzdür. Ancak, diyabet raporlarının eskisi geçerli olduğuna göre, 2008 SUT'una uygun vereceğimiz ilaçlardaki uygulama uzun süredir alıştığımız gibi devam edecek.

Ancak, SGK'nın 12 Ekim 2009 tarihinde yayımladığı 2009/120 sayılı genelgeye de dikkat etmek gerekli. Bildiğiniz gibi bu genelge ile, Rosiglitazon + Metformin etken maddesini içeren diyabet ilaçlarının kullanılabilmesi için, daha önce tek başına metformin kullanılan ve kan şekeri regülasyonu sağlanamayan hastalarda bu durumun raporda belirtilmesi şartı getirilmişti. Ama, 19 Ekim 2009 tarihinden önce çıkarılan diyabet raporlarının süresi sonuna kadar geçerli olduğu da belirtilmişti.

2008 SUT şartlarına göre çıkarılan diyabet raporlarından, Rosiglitazon + Metformin etken maddesini içerenler de, böylece kendi aralarında ikiye ayrıldı. 19 Ekim öncesindekiler ve sonrasındadikiler...

Neydi 2008 SUT şartları diyecek olursanız. Kısaca, 2010 SUT'da olduğu gibi "Diyabet tedavisinde kullanılan ilaç kullanım ilkeleri" diye bir maddenin olmadığını, EK-2 listesindeki hükümler ile genel hükümler gereği reçetelerin karşılandığını söyleyebilirim. 2008 SUT Ek-2'sinde ise; 7.2.1. Diabetes Mellitus, 7.2.1.1. İnsülin, 7.2.1.2. Oral antidiyabetikler, 7.2.1.3. Glucagon maddeleri yer almakta idi.

2010 SUT 'da ise diyabet ilaçları ile bir çok yenilik getirildi. Önce yukarıda adı geçen

Rosiglitazon'dan bahsedeyim. Yeni SUT'da, Rosiglitazon için; endokrinoloji, dahiliye ve kardiyoloji uzman hekimleri tarafından reçeteye yazılabileceği, ya da bu uzman hekimler tarafından düzenlenen raporlara göre tüm hekimler tarafından reçete edilebileceği yazılı. Bir de ek kuralımız var tabi ki; Rosiglitazon içeren ilaçlar insülin ile kombine halinde, sadece endokrinoloji uzmanı tarafından reçete edilebilir. Rosiglitazon + Metformin etken maddesini içeren ilaçlarla ilgili olarak, 2010 SUT'da ayrı bir düzenleme ise mevcut değil.

2008 SUT'da; İlginçtir, şeker ölçüm çubukları için, endokrinoloji, dahiliye ve çocuk sağlığı uzmanı hekimleri raporu istenirken, diyabet ilaçlarını çıkaracak olan hekimlerin uzmanlık alanları ile ilgili özel belirleme yoktu ve 2008 SUT'un genel maddesindeki "ilgili tek uzman hekim tarafından düzenlenecek..." cümlesi geçerli idi. 2010 SUT da ise, diyabet raporlarını çıkaracak uzman hekimleri tek, tek belirlemişler.

Repaglinid ve Nateglinid etken maddesini içeren diyabet raporlarını; Endokrinoloji, Dahiliye, aile hekimliği uzmanı (Sertifikalı aile hekimleri hariç) hekimleri çıkarabiliyor ve bu raporlara göre tüm hekimler reçete edebiliyor.

Analog insülinler, Rosiglitazon ve Piaglitazom etken maddesini içeren diyabet raporlarını; Endokrinoloji, Dahiliye, Kardiyoloji uzman hekimleri çıkarabiliyor ve bu raporlara göre tüm hekimler reçete edebiliyor.

DPP-4 Antagonistleri (Sitagliptin=Januvia....) ve oral antidiyabetiklerin kombine preparatları ise; Endokrinoloji uzman hekimlerince veya bu uzman hekim raporu ile tüm hekimlerce; Üniversite ve eğitim, araştırma hastanelerinde ise dahiliye hekimlerince veya bu uzman hekim raporu ile tüm hekimlerce reçete edilebilirler.

1 Nisan Öncesi, sonrası derken MEDULA'nın kafası karışınca, sisteme; "07.02.1.5-01.04.2010 öncesi rapor" kodu da eklendi.

Bilmem anlatabildim mi ?

Ecz. Candan AYDOĞAN

AEO TEB Büyük Kongre Delegesi

HAVANDAN SUT DANI HATIRLATMALAR

! MEDULA sisteminde yer alan rapor kodlarında, 2 yıldan daha az rapor sürelerinin bulunduğunu, bunlardan bazılarının;

RAPOR KODU	RAPOR SÜRESİ
Infertilite	1 Ay
Intrauterin İnseminasyon	1 Ay
Tüp Bebek	1 Ay
Koroner arter hastalığında klopidogrel kul.	1 Yıl
Tıkaçıcı per. arter has. veya iskemik inme'de klopidogrel kul.	1 Yıl
Kalp kapak biyoprotezi bulunanlarda klopidogrel kul.	1 Yıl
Crohn Hastalığı (infiksimab kullanımı için)	1 Yıl
Akromegalide Pegvisomant idame tedavisi	1 Yıl
Juvenil Osteoporoz	1 Yıl
Kronik Steroid kullanımına bağlı oluşan Osteoporoz	1 Yıl
Paget hastalığı	1 Yıl
Osteogenezis Imperfekta	1 Yıl
Osteokondrodizplazi	1 Yıl
Sudeck Atrofisi	1 Yıl
(19.10.2009 öncesi) Juvenil Osteoporoz, Kronik Steroid kullanımına bağlı oluşan Osteoporoz, Paget ha...	1 Yıl
Sjogren Sendromu	1 Yıl
Psoriasis vulgaris (anti-TNF ilaç kullanımı için)	1 Yıl
Senil, postmenopozal ve cerrahi menapoza bağlı osteoporoz	1 Yıl
19.10.2009 öncesi) Senil, postmenopozal ve cerrahi menapoza bağlı osteoporoz	1 Yıl
Migren	1 Yıl

RAPOR KODU	RAPOR SÜRESİ	RAPOR KODU	RAPOR SÜRESİ
Senil, postmenopozal ve cerrahi menapoza bağlı osteopeni beraberinde madde...	1 Yıl	Dekübitüs (Grade 1-2)	3 Hafta
Teriparatid idame kullanım raporu	1 Yıl	06.01.1 (Eski Kodu=06.12) 6.1.1 Hepatit B veya Kronik Hepatit D'de (Gastro/Enfeksiyon)İnterferon kul...	48 Hafta
Omalizumab idame tedavisi (Katilim Paylı)	1 Yıl	Hepatit C (Gastro/Enfeksiyon)-Kronik Genotip 1 ve 4	48 Hafta
Omalizumab başlangıç tedavisi	16 Hafta	Hipofiz Yetmezliği Büyüme hormonu kullanımı	6 Ay
Akromegalide Pegvisomant başlangıç tedavisi	2 Ay	Psoriasis tedavisinde Metoteksat kullanım raporu (Katilim Paysız)	6 Ay
Hepatit C (Gastro/Enfeksiyon)-Akut	24 Hafta	Teriparatid başlangıç kullanım raporu	6 Ay
06.02.3 (Eski Kodu=06.17) Hepatit C (Gastro/Enfeksiyon)-Kronik Genotip 2 veya 3	24 Hafta	Amandatin Sulfat A da kullanım raporu (Katilim Paylı)	6 Ay
Kserostomi	3 Ay	Gestasyonel diyabette strip kullanım raporu	9 Ay
Obezite	3 Ay		
Dekübitüs (Cerrahi yapılamayan)	3 Ay		

olduğunu hatırlatalım istedik.

DÜNYADAN KISA, KISA

Lipid düşürücü ilaçlar hakkında FDA uyarısı.

FDA tarafından, lipid düşürücü ilaçların yüksek dozlarının, böbrek hastalıkları ile kas hasarlarına neden olabileceği uyarısı yapıldı. Uyarıda, lipid düşürücü ilaçların kas hasarına neden olduğunun bilindiğine dikkat çekilerek, özellikle 80 mg dozda lipid düşürücü ilaç alınması durumunda, hasar riskinin arttığı belirtildi.

ABD sağlık reformu, Temsilciler Meclisi'nde bir oy farkla kabul edildi.

Reform 2009 yılının Aralık ayında ABD senato'sundan geçmişti. 21 Mart 2010' da Temsilciler Meclisinde yapılan oylamada ise, yasa tasarısı 1 oy farkla kabul edildi. Basında Obama'nın sağlık reformu olarak bilinen yasa tasarısı eczacılarla ilgili düzenlemeler de içeriyor. Amerika Eczacılar Birliğinin reforma ilişkin hazırladığı talep ve eleştirilerin ise, Senato ve Temsilciler meclisinde dikkate alındığı belirtiliyor.

TRASTUZUMAB VE AZOTİOPURİN ETKEN MADDELERİ HAKKINDAKİ DUYURU

SGK tarafından yayımlanan duyuruda; **Trastuzumab** etkin maddeli ilacın Kısa Ürün Bilgisinde erken evre meme kanserinde ne şekilde endike olduğunun prospektüsünde belirtildiği; bu nedenle lokal ileri meme kanserinin de erken evre meme kanseri içinde değerlendirilip, endikasyon dışı onay almadan 9 haftalık tedavi süresinin karşılanması gerektiği, "**Azatiopurin**" etkin maddeli ilaçların skleroderma tanısı bulunan

raporlarının geri ödenmesi ile ilgili sıkıntıların yaşandığı, sklerodermanın bir bağ dokusu hastalığı olduğu ve hastaların raporlarında ayrıca bağ dokusu hastalığına gerek bulunmadığı bildirildi.

Duyuruda, ayrıca, söz onusu ilaçlarla ilgili değerlendirmelerin açıklama doğrultusunda yapılmasının gerektiği de belirtildi.

RTÜK YASA TASLAĞINDA İLAÇTA REKLAMA YEŞİL IŞIK

Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne sevk edilmek üzere imzaya açılan Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun Tasarısı Taslağı RTÜK web sitesinde yayımlandı. Taslakta yer alan "Reçeteye tâbi olmayan ilaç ve tedavilerin reklamları dürüst, gerçeği yansıtan ve doğrulanması mümkün unsurlardan oluşur." Hükmü ile, ilaçta reklamın önünün açıldığı görüldü.

İlaçların reçeteye tabi olup olmadıklarına bakılmaksızın topluma tanıtımının yapılamayacağına 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanununda, belirtilmesine rağmen, reçetesiz satılabilen ilaçların reklamının önünün açılması, eczacılık camiasında tepki çekti.

TRT Reklam yönetmeliğinde yapılan düzenleme de yarıdan dönmüştü.

Türkiye Radyo-Televizyon Kurumu Reklam Yönetmeliği'nin reçetesiz ilaç reklamının yapılabileceğine ilişkin hükmü de, daha önce üç kez durdurulmuştu.

TEB basın bildirisini yayımladı

"HASTAYA REKLAM TUZAĞI!!!" başlığı ile yayımlanan bildiri; ülkemizde, birey ve toplum sağlığını doğrudan ilgilendiren ilaçların, ister reçeteli ister reçetesiz olsun topluma yönelik reklamının yapılmasına mevcut yasalar çerçevesinde izin verilmediği hatırlatıldı. Türk Eczacıları Birliğinin ilaçta reklam konusunda hukuki ve toplumsal düzeyde kararlı bir mücadele sürdürdüğüne dikkat çekildi. 1996, 2003 ve 2009 yıllarında yayımlanan yönetmelikler ile, özellikle reçetesiz ilaçların reklamının önünü açacak uygulamalara karşı TEB tarafından davalar açıldığı ve yapılan düzenlemelerin Danıştay tarafından iptal edildiği bildirildi. TBMM'ye sevk edilmek üzere imzaya açılan Radyo ve Televizyon Üst Kurulu Kanun Tasarısı Taslağı ile yine reçetesiz ilaçların reklamının önünün açılmaya çalışıldığına dikkat çekilen bildiri, söz konusu yasa taslağı ile, reçeteye tabi olmayan ilaç ve tedavilerin belirli ilkelere dayanarak reklamının yapılabileceği yönünde bir düzenleme yapılmak istendiği belirtildi.

Reçetesiz ilaç yan etkisi olmayan ilaç değildir.

TEB duyurusunda, bir ilacın reçetesiz olmasının, söz konusu ürünün herhangi bir sağlık zararı, yan etkisi, advers etkisi olmadığı anlamı taşımadığına dikkat çekildi. Reçetesiz ilaçların tek başlarına bir sağlık zararı olmasa da, aşırı ve bilinçsiz kullanıldıklarında başka ilaçlarla, besinlerle ya da içeceklerle etkileşime girdikleri takdirde sağlık zararlarına

yol açabilecekleri de belirtilen duyuruda, ilaçların reçeteli ya da reçetesiz olması üzerinden ayrılması ve bir kısmının reklamının serbestleştirilmesi girişiminin hangi bilimsel temele dayandığı anlaşılammaktadır denildi. Konunun ülkemizdeki tek yetkili otoritesi olan Sağlık Bakanlığı İlaç Eczacılık Müdürlüğü'nün, birkaç ay önce, TRT Reklam Yönetmeliği ile yapılmak istenen benzer düzenlemeye karşı çıktığı ve ilacın reklamının yapılamayacağını belirttiği de duyuruda yer aldı..

Reklam maliyetleri ilaç fiyatlarına yansiyacaktır.

İlaçta reklamdan en çok toplumun etkileneceği belirtilen duyuruda, Hem toplum sağlığı olumsuz olarak etkilenecek, hem de reklamın getireceği maliyet ilaç fiyatlarına yansiyacağı için ilaç fiyatları artacaktır denildi. Bunun yanı sıra reçetesiz ilaçların bedellerinin kamu sigorta kuruluşlarınca ödenmeyecek olması nedeniyle, memur, işçi, emekli gibi birçok dar gelirli vatandaşın ihtiyacı olan ilaçlarını alamayacakları belirtildi. Radyo, televizyon veya gazetelerde hatalı ve gereksiz ilaç kullanımı ile ilgili son derece üzücü haberlerin yer aldığına da dikkat çekilerek, tüketimi teşvik edici olarak yapılacak reklam sonucu gereksiz ve hatalı ilaç kullanımı artacaktır denildi.

RTÜK yasa taslağındaki ilaçta reklam maddelerinin geri çekilmesi istendi.

Kanunlara aykırı olan, sağlık otoritesinin ve sağlık profesyonellerinin karşı olduğu, bu sağlıksız girişimin bir an önce geri çekilmesi Türk Eczacıları Birliği tarafından talep edildi. Duyuruda; Eczacıların, uzmanı oldukları ürünü herhangi bir meta, hastaların da müşteri olmadığı yönündeki bilimsel bilgi ve meslek eğitimlerine dayanarak; ilacın reklamının yapılmasının olası sonuçları konusunda gerçek bilginin sahipleri olduğu belirtildi. Eczacıların, halka sunduğu ürünün reklamının yapılarak, tüketimin artırılmasına karşı çıkan tek meslek grubu olduğuna da dikkat çekildi. Duyuru, "Hastalarımızın sağlığını ne ekonomik menfaate ne de karlılığa feda etmedik, etmeyeceğiz. Bugüne kadar ilacın reklamının yapılmasını sağlayacak her türlü düzenlemeye karşı tüm gücümüzle ve çeşitli araçlarla mücadele ettik, bundan sonra da bu mücadeleyi sürdüreceğiz." Cümleleri ile bitirildi.

Candan Cana

Ecz. Candan AYDOĞAN
eczandanydogan@hotmail.com



Sobelenmeden...

Herşeyin tam ortasında kaldığımızda söylenenler de karmaşık olur, söylenmeyenler de. Bir de söyleyemediklerimiz var ki, asıl beni korkutan işte bu sessizliğin çığlıkları....

Türk Dil Kurumu, bir tehlike veya tehlike düşüncesi karşısında duyulan kaygı, üzüntü diye tanımlıyor korkuyu..Kötülük gelme ihtimali...

Korkuyorum ben, bilinmezlikten korkuyorum....Ufuğun ötesini görememekten, gökkuşağının renklerinden korkuyorum.Yıldızların bana darılmasından, koca çınarın kurummasından korkuyorum...

Kaybetmekten, kaybetmekten korktuğum için belki sevmekten de.

Yasaklananlardan korkuyorum.... Yasak duygulardan...Yasak aşktan...Yasak kitaplardan... Belki de yasaklı türkü dinlemekten korkuyorum....Neden, yasak olur ki özgürlüğü anlatan bir türkü....Sazın akordunun bozulmasından korkuyorum...

Bilmediklerim değil ama bilemediklerim daha çok korkutuyor beni...

Noktalardan korkuyorum....

Savurmuşum kelimeleri...hoyratça...

Ve noktalamışım hayatımdakileri..

Öyküsünü sürdürmesine izin vermeden..

Şimdi;

İki, üç bilemedin beş avuç sözcük kaldı elimde...

Bir de bolca virgül...

Anladım ki...

Artık nokta koymak yok hayatımdakilere.

Dizelerimden de anlaşılacağı üzere, hayatımdakileri noktalamaktan korkuyorum.

Korktuğumuzda kaç ya da savaş derken adrenalini bize, aslında yaşamayı ve yaşatmayı emretmiyor mu?

Alarma geçirirken organizmayı acı hissini de azaltıyor korku hormonu....Daha atik, daha hızlı olurken, daha az acı hissediyoruz korktuğumuzda...

Endişe, kaygı, muhatara veya adı her neyse; korku bir karmaşaya sürüklerken bizleri, farkında mıyız acaba yaşadığımız paniğin...

Doğada sadece biz değiliz korkuyla tanışan, çevre değiştirdiklerinde ya da korku anında buka-lemunlar derilerindeki melanin üreten hücreler sayesinde ortama hemen uyum sağlarlar... Pembe, yeşil, ebruli farketmez sarıdan kahverengiye her renge, herkesin rengine bürünürler ve böylelikle korunmuş olurlar tehlikeden...

Ya devekuşları... Devekuşları hiçbir zaman başını kuma gömmemiştir ki sadece başlarını bacaklarının arasına ya da göğsünün altına sokarak dizlerini kırıp otururlar, böylelikle bir kaya parçasını andırırlar...Tehlikeden korunmak için kendilerine göre en azından önlem alırlar...Her zaman işe yaramaz belki ama denerler...Kuş işte, denemek lazımdır.

Acaba diyorum tehlike karşısında devekuşlarının başlarını kuma sokarak saklandığını zannedenler, 16 Mayıs sabahı çanak çömlek patladı sesleriyle uyanacaklarını mı umuyorlar?

Ne dersiniz?

Karagöz ve Eczacılık



Uzm. Ecz. Halil Tekiner
haliltekiner@gmail.com



Yar bana bir eğlence medet! Yaklaşık altı yüzyıldır bu sözleri söyleyerek perdeye çağırıyor Hacivat Karagöz'ü. Kim bilir kaç çocuk sabırsızlıkla bekledi bu iki gölgenin perdede görünmesini ya da kaç avundu Karagöz oyununa götürüleceği sözleriyle. Yazar **Prof. Sabri Esat Siyavuşgil** 1910'lu yıllara ait çocukluk anılarında uzun uzun bahsediyor İstanbul'da babasının refakatinde gittiği kahvehanelerde izlediği, o dönemin çocukları için en büyük eğlence kaynağı olan Karagöz oyunlarından. Aslında, ne benim kuşağım ne de benden önceki kuşak izleyebildi gerçek Karagöz'ü... Bunu şimdilerde anlıyorum. Taş Devri, Şirinler gibi çizgi filmleri izleyerek büyüdük biz; önceki kuşak ise Tommiks-Teksas çizgi romanları ya da Doğan Kardeş dergileriyle. Şanslı bir azınlık erişebildi aralarında belki **Hayalî Küçük Ali**'nin (Muhittin Sevilen) radyoda yayınlanan Karagöz oyunlarına.

Geçtiğimiz yıl Bursa'da tanıştığım son hayalilerden birinin oyununu izleyene dek açıkçası Karagöz oyunlarını sevmez, basit ve sıkıcı bulurdum. Meğer ne kadar yanıltılmışım! Sahne arkası, müziği, tekniği, hele bir de usta ellerdeyse, koskoca bir "hayal" dünyasıymış. Bu oyunun felsefi yönden ne denli derin; yarı aydın burjuva tipiyle cahil-saf halk tipini temsil eden iki karakter arasındaki karşıt düşünce ve yanlış anlamalar üzerine kurulu nüktedan üslubuyla da ne denli canlı olduğunu yazık ki geç keşfettim.

Karagöz tarihini araştırırken karşıma çıkan bir oyun, sanırım sizleri de çok şaşırtacak;

Eczacı Yahut Karagöz'ün Doktorluğu.

On dokuzuncu yüzyılın ikinci yarısında eczane işleten bir sahte hekimin (Karagöz) başından geçen komik olayların anlatıldığı eser, o dönemde hekimlerin eczanede hasta muayene etmesi, alafranga frak giymeleri, "fenn-i tıp" yani tıp bilimi tahsillerini Fransızca yapmaları ve hastalarla "anlaşılmayan" bir dille konuşmalarını hicvediyor. Burada eserin özetini verip tam metni okumak isteyen meslektaşlarımın hevesini kırmak yerine eserden kısa bir pasajı almakla yetiniyorum:



Karagöz – Muazzez [aziz] vatanımıza şefkat ve muhabbeti olanlara insaf ve merhamet ve itidal [aşırıya kaçmama] ve metanet lazım... Başka ilaç veremem...
(Karagöz Eğlence Gazetesi numero 78, 2 Rebiulahir 1327/22 Nisan 1909)

Hacivat – Öyleyse zevzekliği bertaraf et de beni iyi dinle! Evvelce dediğim veçhile fenn-i tıpta (tıp biliminde) oldukça mahâretim (ustalığım) vardır. Hususiyetle, bir dükkânım olduğu gibi, senin gibi bir adama da eşeddi-i (aşırı) ihtiyacım var. Bazı muâlecâtı (ilaçları) mümkün mertebe sana tarif edeyim. İrz-ü edebinle (namus ve edebinle) dükkânda oturur, sâye-i veli-ni'mette (padişahı kastediyor) refâh-i hâl ile geçinip gideriz.

Karagöz – Eksik olma, adam, ömrüne bereket.

Hacivat – Mesela ben bazan öteye beriye viziteye giderim, sen dükkânda yalnız kalırsın. Gelen müşteriye hüsn-i muâmele (iyi davranış) etmeli. " - Efendim, bir yere gitti, şimdi gelir," gibi oyalarsın, değil mi?

Karagöz – Kuzum Hacivat, viziteye beni de götür de sayende ameliyatı güzelce tahsil edeyim.

Hacivat – Yoo! Birdenbire olmaz! Kalfa olmadan ustalığa seğırtme.

(Kaynak: Kudret, C. **Karagöz** – 1. Cilt. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2005)

"Karagöz" sadece Türk gölge oyununun değil; bir dönemin popüler mizah gazetelelerinden birinin de adıydı. Yanda İstanbul Karikatür ve Mizah Müzesi Kütüphanesi'nde tespit ettiğim, 1909 yılında yayımlanmış bir Karagöz karikatürü yer alıyor. Duvarda yazan yazıdan anlaşıldığı kadarıyla Matbuat (şimdiki dille Basın) Eczahanesi'nin sahibi olan Karagöz'ün verdiği ilaç tarifi bana kalırsa geçerliliğini hâlâ koruyor...

Hazırlayan: Uzm. Ecz. Funda GEZER (AEO Yönetim Kurulu Üyesi)

İLAÇ TAKİP SİSTEMİNİN ERTELENMESİ İLE İLGİLİ YÖNETİM KURULUMUZ ECZACI KAMUOYUNA AÇIKLAMADA BULUNDU

İlaç takip sisteminin 16 Mayıs tarihine ertelenmesinin ardından Yönetim Kurulu Üyelerimiz tarafından gerçekleştirilen toplantı sonucunda İTS nin ertelenmesinin meslektaşlarımıza bir nebze olsun nefes aldirmakla beraber mevcut sistemde meslektaşlarımız lehine düzenlemeler yapılmadan İTS ne geçilmesinin kaosa neden olacağı ve acil önlemlerin alınması gerektiği ile ilgili, eczacı kamuoyuna açıklamada bulunuldu.

TÜRKİYE'DE İLK VE TEK OLARAK GERÇEKLEŞTİRİLEN ULUSAL HASTA BİLGİLENDİRME YARIŞMASININ YEDİNCİSİ GERÇEKLEŞTİRİLDİ.

2004 yılından itibaren Ankara Eczacı Odası tarafından Türkiye genelinde yapılmaya başlanılan Hasta bilgilendirme yarışmasının yedincisi 26-27-28 Mart 2010 tarihlerinde Akar International Otelde Türkiye ve K.K.T.C' deki Eczacılık Fakültelerinden yaklaşık 250 öğrencinin katılımıyla gerçekleşti.

MEDULA PROVİZYON SİSTEMİNİN 1 MART İTİBARIYLA YÜRÜRLÜĞE GİRMESİ İLE İLGİLİ BASIN AÇIKLAMASI YAPILDI.

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun 1 Mart itibarıyla başlattığı MEDULA Reçete Provizyon Sisteminde yaşanan sıkıntıları dile getirmek amacıyla Yönetim Kurulumuzca basın açıklaması gerçekleştirildi.

AEO BAŞKANI ECZ.OĞUZ EKİNCİOĞLU KANAL B'YE CANLI YAYIN KONUSU OLARAK KATILDI.

AEO Başkanı Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU Kanal B'de yayınlanan GÜNCE isimli programa İTS ve Medula Provizyon sistemi ile ilgili görüşlerini aktarmak üzere canlı yayın konusu olarak katıldı

YEŞİL KART ÖDEMELERİNDE YAŞANAN SIKINTILARI İLETMEK ÜZERE MALİYE BAKANLIĞI SAĞLIK KURUMLARI SAYMANLIĞI ZİYARET EDİLDİ.

AEO Genel Sekreteri Ecz. Süleyman GÜNEŞ ve Yönetim Kurulu Üyemiz Ecz.Savaş KORKMAZ Maliye Bakanlığı Sağlık Kurumları Saymanlık Müdürü Selahattin AKINCI 'yı makamında ziyaret ederek yeşil kart ödemeleri ile ilgili meslektaşlarımızın yaşadığı sıkıntıları ileterek ivedi çözüm talebinde bulundular.

EKİM AYINDA ANKARA'DA GERÇEKLEŞTİRİLECEK 10. TÜRKİYE ECZACILIK KONGRESİ ORGANİZASYONU İÇİN ECZA DEPOLARI VE ECZACI KOOPERATİF YETKİLİLERİ İLE TOPLANTI YAPILDI.

AEO BaşkanıEcz. Oğuz EKİNCİOĞLU Ankara Eczacı Odası ve Türk Eczacıları Birliği tarafından 30Eylül-3Ekim 2010 tarihleri arasında ortaklaşa gerçekleştirilecek olan 10.Türkiye Eczacılık Kongresi ile ilgili Ecza Depoları ve Eczacı Kooperatifleri Yetkililerinin katılımıyla TEB Genel Merkezinde düzenlenen toplantıya katıldı.

2010 YILI SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİNİN YÜRÜRLÜĞE GİRMESİNİN ARDINDAN SGK SAĞLIK POLİTİKALARINI GELİŞTİRME MEVZUAT DAİRE BAŞKANLIĞINI ZİYARET EDİLDİ.

2010 yılı SUT un yürürlüğe girmesinin ardından Sağlık Politikalarını Geliştirme Mevzuat Daire Başkanı Dr. Halil AKÇE'yi ziyaret ettik. Sağlık Uygulama Tebliği ile ilgili görüş alışverişinde bulunulan görüşmede meslektaşlarımızın ve hastaların yaşayabileceği sıkıntılar dile getirilerek çözüm önerilerinde bulunuldu.

8 MART DÜNYA KADINLAR GÜNÜ NEDENİYLE BİR DİZİ KUTLAMA VE ETKİNLİKLER GERÇEKLEŞTİRİLDİ.

Odamız Sosyal ve Kültürel Etkinlikler Komisyonu tarafından 8 Mart Dünya Kadınlar Günü dolayısıyla Kocatepe Kültür Merkezinde etkinlikler düzenlendi. Düzenlenen etkinlik kapsamında AEO Başkanı Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU günün anlam ve önemi üzerine bir konuşma yaptı. Prof. Dr. Fırat ORTAÇ'ın "Rahim Ağzı Kanserine Karşı Korunma" konulu yaptığı sunumun ardından tiyatro oyuncusu ALİ POYRAZOĞLU'nun meslektaşlarımız için hazırlanmış olduğu tek kişilik özel gösteride geceyi renklendirdi.

ECZACI MİLLETVEKİLLERİMİZ TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİNDE ZİYARET EDİLDİ.

AEO BaşkanıEcz. Oğuz EKİNCİOĞLU ve AEO Genel Sekreteri Ecz Süleyman GÜNEŞ 14 Mayıs Eczacılık bayramı kapsamında düzenlenecek etkinliklerle ilgili görüşmek üzere Şanlıurfa Milletvekili Ecz. Abdurrahman Müfit YETKİN İstanbul Milletvekili Ecz. Mehmet DOMAÇ Niğde Milletvekili Ecz. Muharrem SELAMOĞLU ve Hatay Milletvekili Ecz.Abdülaziz YAZAR'ı Türkiye Büyük Millet Meclisi'ndeki makamlarında ziyaret ettiler.

SGK ANKARA İL MÜDÜRLÜĞÜNDE MESLEKTAŞLARIMIZIN SORUNLARININ ÇÖZÜMÜNE İLİŞKİN YAPILAN TOPLANTIYA İŞTİRAK EDİLDİ.

Sosyal Güvenlik Kurumu Ankara İl Müdürlüğünde SGK Ankara İl Müdürü Sayın Ali PEKTEN Başkanlığında düzenlenen toplantıya Ankara, Batman, Diyarbakır, Kastamonu, Mardin Eczacı Odası Başkanları ve Sakarya Eczacı Odasına bağlı Bolu İl Temsilciliği Yetkilileri katıldı. Eczanelerin yaşadığı sorunlar ve çözüm yolları ile düzenlenen reçete, rapor ve faturalardaki yanlışlıkların ve usul eksikliğine dayalı yapılan kesintilerle ilgili çözüm yollarının ele alındığı toplantıya AEO Başkanı Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU, AEO Genel Sekreteri Ecz. Süleyman GÜNEŞ ve Saymanımız Ecz. Füsun AKMANGİT katıldı.

MESLEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA KOMİSYONU; ANKARA, GAZİ VE HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTELERİ DEKANLARI İLE BİRARAYA GELDİ.

AEO Başkanı Ecz.Oğuz EKİNCİOĞLU, Ahmet BAŞARAN, Mustafa GÖNEN ve Necdet ŞENBABA Mesleki Eğitim ve Araştırma Komisyonumuzun çalışmalarına esas teşkil etmesi amacıyla Ankara'daki üç Eczacılık Fakültesi Dekanımız ile bir araya gelerek fikir alışverişinde bulundu.

MEDULA PROVİZYON SİSTEMİNDE YAŞANILAN AKSAKLIKLAR İLE İLGİLİ SGK'YA YAZILI BAŞVURU YAPILDI.

01.03.2010 tarihi itibarıyla yeni Medula Provizyon Sistemi'ne geçilmesi ile birlikte sistemdeki eksikliklerin,hataların giderilmesi ve bu nedenle yaşanan ve yaşanabilecek aksaklıkların, meslektaşlarımızın mağduriyetine sebep vermemesi için gerekli önlemlerin alınması amacıyla Sosyal Güvenlik Kurumu'na yazılı başvuruda bulunuldu.

KAREKODLU İLAÇLARIN GERİ ÖDEMESİNDE YAŞANAN SIKINTILARI İLETMEK VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİNDE BULUNMAK AMACIYLA SGK İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ ZİYARET EDİLDİ.

AEO Başkanı Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU ve AEO Genel Sekreteri Ecz. Süleyman GÜNEŞ karekodlu ilaçların ödemelerinde yaşanan sorunların çözümü ile ilgili olarak SGK Kavaklıdere İl Sağlık Müdürü Ecz.Kamuran ÖZKAN'ı ziyaret ettiler.



60 GÖZALTI

SGK'de 'beyaz' vurgun

ANKARA (Cumhuriyet Bürosu) - Ankara polisi, yaklaşık 2 yıl önce bazı eczacı, doktor ve ilaç firmaları müessesilerinin ortak hareket ederek sahte ve usulsüz düzenledikleri rapor ve reçetelerle SGK'yı 4 milyon TL zarara uğrattıkları bildirildi. "Revaz Üçgen" adlı operasyonda...

Türk ilaç sektöründe doğal bir artış sağlanacak

SAĞLIK Bakanlığı'nın, geçen yıl ilaç giderlerinin azaltılması amacıyla, ilaçların fiyatlandırılmasında yaptığı düzenlemeyle ilgili de değerlendirmelerde bulunan Philipp Haas, yeni düzenleme sonucunda pazarda daralma beklendiğini belirterek, "2009 yılında son çeyreğe kadar çok iyi sonuçlar aldık. Ancak dördüncü çeyrekte ilaçlarla ilgili çıkarılan kararnameden sektör çok etkilendi. İlaç sektöründe fiyat kararları çok etkilendirir."

kutu hacminde artış yaşandığını ifade eden Haas, 2009'un son çeyreğinde ilaç fiyatlarının değişmesinden dolayı yapılamayan satışların 2010'un ilk çeyreğine yansımaları, bu yüksek artışın ikinci çeyrekte itibaren biraz yavaşlayacağını öngördüklerini kaydetti. Türk ilaç sektörünün büyüyeceğini dile getiren Haas...

Öğretim üyeleri resim sergisi açtı



ANKARA Üniversitesi öğretim üyeleri ve mezunlarının oluşturduğu Fatma Gülnar Resim Atölyesi Grubu'nun çalışmalarından oluşan karma sergi Başkanlık'ta sanatseverlerle buluştu. Ankara Üniversitesi Kültür ve Sanat Evi'ndeki (ANKÜSEV) sergide Asuman Karakaya, Asuman Kocaturk, Bilgehan Doğru, Cengiz Güven, Çiğdem Güngör, Esin Aka, Esen Erdoğan, Fatma Gülnar Mcca, Gülin Güvendik, Gülgün Ozansoy, Huriye İztan, Oya Günen, Ömer Aktaş, Sevgi Şar, Semra Ener, Yüke...

Deva, 60 milyon lira yatırımla Çerkezköy'de onkoloji ilacı üretecek



Philipp Haas

DEVA Holding Yönetim Kurulu Başkanı ve CEO'su Philipp Haas, 2009'da satışlarını yüzde 53 artırdıklarını ve 333 milyon lira ciro elde ettiklerini belirterek, 3 yıl içinde yeni bir onkoloji (kanser bilim) ilacı üretim tesisi kurma projelerinin olduğunu söyledi.

DEVA Holding Yönetim Kurulu Başkanı ve CEO'su Philipp Haas, 2009 yılında net satışlarını yüzde 53 oranında artırarak 333 milyon liraya ulaştıklarını ve rekabet ettikleri alanlarda ilaç markaları yaratarak ilk tercih olmayı hedeflediklerini söyledi. Philipp Haas, "Sağlık Bakanlığı'nın beşeri ilaçların fiyatlandırmasında yeni uygulamaları ile satışlarda yaşanan düşüşü daraltmayı, tamamlanmış olduğumuz yeni fabrika yatırımları sonucunda artan kapasiteyle, kutu bazında satışlardaki büyüme ile dengelemeyi hedefliyoruz" dedi.

Yeni tesis 3 yılda

Önümüzdeki 3 yıl içerisinde Türkiye'de yeni bir onkoloji (kanser bilim) ilaç üretim tesisi kurma projelerinin olduğunu belirten Haas, Çerkezköy'de planlanan bu projeye 60 milyon liralık bir yatırım yapmayı hedeflediklerini söyledi. Türk ilaç sektöründe 2009 yılında...

Philipp Haas, şunları söyledi: "Deva Holding, 2009 yılında 13 milyon lira operasyonel kar elde ederek, hedeflediği verimliliğe ulaşmak adına kararlılığını gösterdi. 2009'un sonunda 8.1 milyon lira zarar açıklanmıştı. 2010'da artı bir rakamla seneyi kapatabileceğimizi dair çok ümitliyim. Ayrıca, holdingin 2009 yılında finansal giderlerinde de yüzde 35 maliyet daralması gerçekleşti. Holdingin 500 milyon lira olan kayıtlı sermayesinin 36 milyon lira (yüzde 25) bedelli artırılarak 144 milyon liradan 180 milyon liraya yükseltildiği başarıyla tamamlandı. Güçlenen sermaye yapımla holding olarak, yeni makine yatırımları ile üretim kabiliyetimizi yükseltirken, yeni ürün geliştirilmesi konularına odaklanma hedefindeyiz."

Yüzde 50 düşük fiyat

Hedeflerinin alternatifli olmayan alanlarda geliştirecekleri ürünleri yüzde 50 düşük fiyatlarla sunmak olduğunu belirten Haas, "Bazı ürünler var ki kutusu bin lira civarında... Bu alanlarda ilaç fiyatlarının düşmesine hâlâ bu alanlara..."

Aventis 29 ülkeye Türkiye'den antibiyotik ihraç edecek

Ekonomi Servisi - Sanofi-Aventis Grubu Türkiye Başkanı Olivier Guillaume, grubun Türkiye'yi üretim üssü seçtiklerini ve tüm antibiyotikleri Türkiye'den 29 ülkeye 2010 yılında ihraç edeceklerini söyledi. Türkiye'de de Türkiye'ye bir yatırım kararı...



Endonezya, Malezya-Singapur, Tayvan gibi Asya ülkeleri, İsrail, Dubai, Ürdün, Lübnan gibi Ortadoğu ülkeleriyle Kanada, Rusya, Japonya gibi ülkelerle bir anlaşma yapıyor. Türkiye'de 2009'da Ar-Ge çalışmalarına yönelik 11 milyon dolarlık yatırım yapan şirket, 2010 için de yaklaşık 15 milyon dolarlık Ar-Ge yatırımı planlıyor. Guillaume'ın verdiği bilgiye göre, Sanofi-Aventis grubunun Türkiye cirosu 2009'da 540 milyon Avro seviyesinde gerçekleşti. Sanofi-Aventis'in Türkiye pazarındaki payı yüzde 7.6 oldu. Zentiva Genel Müdürü Elif Çelik de Türkiye'nin Zentiva'nın 17 ülkede...

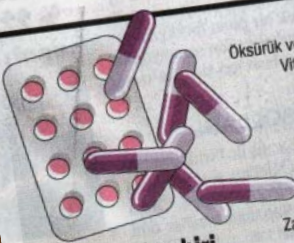
Aile hekimliğinde 2 liralık durdurma

DANIŞTAY 10. Dairesi, aile hekimliği muayenesinde 2 TL'lik katılım payı alınmasına ilişkin hükmün yürütmesini durdurdu. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nın (SES) açtığı davada, Tedavi Katılım Payının Uygulanması Hakkında Tebliğ'in, aralarında aile hekimliği muayenesinde 2 TL'lik katılım payı alınmasına ilişkin düzenlemenin de bulunduğu bazı hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemi...

Davayı görüşen Danıştay 10. Dairesi'nin kararında, 5238 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun'un 5'inci maddesindeki, aile hekimliği hizmetlerinin ücretsiz olduğu yönündeki kuralı da dikkate alan yasa koyucu tarafından, 178 sayılı KHK'nin geçici 9'uncu maddesinde ve 2009 yılı yasasının 60'uncu maddesinde...

Aksıran, başı ağrıyan ilaç için doktora değil eczaneye koşuyor

Araştırmalar Türkiye'de iki kişiden birinin doktor yerine eczaneye gittiğini ve bunların yüzde 51'inin ağrı kesici ve öksürük ilacı aldığını...



Beş kişiden biri annesine ve babasına koşuyor



Sebze ve meyve düzeltiyor

SAĞLIĞINI düzeltmeye çabalayan kişilerin oranını Türkiye'de yüzde 82, yabancı ülkelerde ise oran yüzde 87. Türk halkının yüzde 58'i sağlık için sebze meyve tüketmeyi tercih ederken haftada en az üç kez egzersiz yapmak basyurulan diğer yöntem.

Aspirin 'yararlı mı zararlı mı' tartışması

Pek çok rahatsızlığa iyi geldiği düşünülen aspirin hakkında bir üniversite "insan sağlığına zararlı" derken, diğer üniversite "Kansere karşı yararlı" dedi.

DIŞ HABERLER SERVİSİ

İskoçya'nın Edinburgh Üniversitesi'nin yeni araştırması, her daim el altında bulundurulması ve pek çok rahatsızlığa iyi gelip kalbi koruduğu düşünülen aspirinin aslında insan sağlığına zarar verileceğini ortaya koydu. Buna göre her gün aspirin kullanan sağlıklı insanlarda iç kanama riski iki katına çıkıyor. Ayrıca ilacın kalp hastalıklarının önlemine adına gözle görülür bir etkisi bulunmuyor.



Üniversitenin sekiz yıl süren geniş çaplı araştırması kapsamında, bacak arterlerinde problemi olan 3 bin 350 kişi incelendi. Her gün birer aspirin alan 34 kişinin yaşadıkları kanamalar nedeniyle hastanelik olduğu, aspirin yerine "plasebo" verilen gruptaysa bu sayının 20 olduğu görüldü. Tüm bu vakaların yanı sıra, aspirin alan...

Risk daha da... ABD'nin Harvard Üniversitesi'nin yayımlanan araştırması aspirin meme kanserini koruyor. New York Üniversitesi'nden Amerikan Ulusal Kanser Enstitüsü'ne göre kanserden, Yöntem olarak kanserden, Yöntem olarak kanserden, Yöntem olarak kanserden...



Kare Kod'a girmeyen eczacı Kara Kod'a girecek

SOSYAL Güvenlik Kurumu (SGK), eczacılar için 'Kare Kod' isimli yeni bir uygulama başlatıyor. SGK, 15 Mayıs 2010'dan itibaren kare koduz ilaç satışlarının paralarını ödenecek. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Dinçer, Afyonkarahisar'da ri ve işadamlarıyla bir araya geldi. Toplantıda konuşma yapan Bakan Dinçer, eczacılara yönelik yeni uygulama hakkında bilgi verdi. SGK'nın eczacılar için 'Kare Kod' uygulamasına başladığını belirten Bakan Dinçer, yeni uygulamayı şöyle anlattı: "Türkiye'de üretilen veya Türkiye'ye resmi olarak ithal edilen her ilacın kutusuna kimlik numarası verilecek. Nüfus cüzdanlarımızda olduğu gibi, her ilaç kutusunun üzerinde bir kimlik numarası olacak. Bu kimlik numaralarının bir de bizim bakanlığımızda kütük kaydı olacak. İlaç üretildiği anda bir kutuya işlenecek, bir de bizim kütüğe işlenecek. Ve ilaç deposuna aktarıldığında ilaç deposu 'kare kodu' okutacak ve bizim kütükte kayıtlı olup olmadığını bakacak. Eğer bizim kütükte kayıtlı değilse onu satamayacak."

SİNEMA SANAT MERKEZİ DERNEĞİ SİNEMA SEMİNERLERİ

Sinema Sanat Merkezi Derneği'nin Ankara Eczacı Odası'na özel olarak hazırlanmış olduğu ders programı ile Sinema Seminerleri Mayıs ayından itibaren başlayacağı ilan edildi..

Sinema ve televizyon için nitelikli ürünler verilmesi amacıyla kurulan Sinema Sanat Merkezi Derneği'nin bahar dönemi seminerleri Mayıs ayından itibaren başlayacak.

Sinemanın temel öğelerinin anlatıldığı 2 seminer; "Senaryo Yazarlığı Semineri" ile "Kısa Film ve Belgesel Yapımı Seminerleri" sayesinde sinemanın büyüğü dünyasına hem iyi bir izleyici hem de istenilirse uygulayıcı olarak girmenin mümkün olduğu AEO web sayfasında belirtildi.

Seminerlerin birer ay sürdüğü ve toplam 16 saatlik bir ders programını içerdiği açıklandığı duyuruda, Ankara Eczacı Odası'na özel hazırlanan ders programı sayesinde, dileyen kursiyerlerin, kurs bittikten sonra, Sinema Sanat Merkezi Derneği tarafından organize edilecek atölye programlarıyla kendi çalışmalarına imza atabilecekleri de duyuruldu..



FARMAVİZYON FUARI GERÇEKLEŞTİRİLDİ

TEB ve TEKB'nin birlikte düzenlediği Farmavizyon eczacılık fuarı 9-11 Nisan tarihlerinde CNR EXPO fuar merkezinde yapıldı. Fuarla ilginin geçtiğimiz yıllara oranla daha yoğun olduğu gözlemlendi. İlaç ve eczacılık konularındaki yeni ürün, proje ve etkinliklerle buluşan eczacılar, "Eczacı benimle, Sağlığım güvencede" sloganıyla bütünleşen fuardan memnun kaldıklarını belirttiler. Eczacıların birinci basamak sağlık danışmanlığı hizmetini en iyi sunmalarına katkı sağlayacak Bilgi Platformlarında; Dünya ve Türkiye İlaç Pazarı, Sağlık ve Sosyal Güvenlik Politikaları, Değişen Dünyada Eczacının Geleceği ve Kooperatifçilik konuları da tartışıldı. Farmavizyon Öğrenci platformu geleceğin eczacılarını, Mezunlar Buluşması geçmişin öğrencilerini aynı çatı altında buluşturması bakımından ilginç bir görüntü yaşanmasına yol açtı.



"güven, denge, istikrar" ilkesiyle;
müşteri, tedarikçi ve çalışanlarıyla birlikte
sayıları 100.000'leri aşan büyük bir aile'nin bireyi
olmaktan, onur duyuyoruz!



selçuk
eczacı
deposu

AS ECZA
DEPOSU

TÜRKİYE'NİN
SAĞLIK
DEPOSU

onurluyuz, 52 yıldır sizlerle

www.selcukecza.com.tr Selçuk Ankara : 0 (312) 303 04 44
As Ankara : 0 (312) 397 92 52



Ecz. Cem ÖZCİVANOĞLU
ozhgn@hotmail.com

İşte öyle bir şey...

İki nokta arasındaki en kısa mesafe düz çizgidir. İlkokuldaki müfredatla öğretilir. İş planlamalarında çizilen iş akış şemalarında da en sevileni, düz çizgi üzerindeki işlem basamaklarıdır. Tekrarlar ve geriye dönüşler ne kadar az olursa, iş akış şeması da o derecede beğenilir. Otomasyona geçmiş fabrikalarda üretim bandı, bazen binanın durumuna göre, bulunduğu yerde dolansa da, aslında düz

çizgi üzerinde devam eder. Nehirler de, devamlı ileri doğru akar, derelerle beslense bile, geriye dönüp aynı yatağında tekrar akan nehir yoktur. Zincirin parçaları bir araya gelip, bir gemiyi rıhtıma bağlarsa iş görür. Zincirin iki ucu birleştirilirse yapacağı işler azalır. Sinemada bazı filmlerde, geriye dönüşler ile senaryo oluşturulur. Ama az tercih edilen bir yöntemdir. İzlemesi zordur. Seyreden, izlediğinden kopabilir.

Fasit döngü ise muteber değildir. Sonucunda bir iş ortaya çıkar ama, yorucu ve bıktırıcıdır. Bir iş yaparken de etraftan ne kadar çok ses gelirse, yapılan o işte verim düşer. İş akış şeması da böyle bir şeydir. Ne kadar çok yan dallara ayrılır ve tekrarlar girip, kaldığı yerden devam ederse, yapılan işin verimi o derecede azalır.

Bu yüzden, iki nokta arasında düz çizgi çekmek hep

muteber olmuştur. Bireyler arasındaki ilişkilerde de geçerlidir düz çizgi kuralı. Karşınızdaki insana ne kadar açık olursanız, söyledikleriniz ile yaptıklarınız aynı olursa, yola çıktığınız nokta ile bitiş noktası arasında sürpriz yapmaz iseniz, "Çizgisi belli insan" derler sizin için.

İster bir iş planlaması yapacak olun, isterseniz günlük yaşamınızı planlayın, iki nokta arasında düz çizgi çekmek her zaman iyidir. O yüzden; Çizgisi belli insan muteber insandır, düz çizgi üzerinde ilerleyen işler de kolaydır.

Bu yazımda da, İTS 'den, Mayıs ayının onaltısından bahsetmeyeceğim. İki noktayı karekodlu ilaçlara bağlamayacağım.

O zaman, bu yazıda ne demek istedin dersiniz!
İşte öyle bir şey...

KAREKODLAMA GENELGESİ YAYIMLANDI

Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan 2010/24 sayılı genelge ile, eczanelerde mevcudu bulunan barkodlu ilaçların etiketlenerek, karekodlu hale getirileceği bildirildi.

Genelgede, Karekodlama işleminin eczanelerde yapılacağı belirtildi. Firmaların ürettikleri G2D etiketleri depolara ve eczanelere göndererek stoklarda yer alan karekodsuz bütün ürünlerin etiketlenmesini temin edecekleri ilan edildi.

Firmalar ürettikleri G2D karekod etiketlerini ,sisteme 15.05.2010 tarihine kadar bildirecekleri belirtilen genelgede, firmalar tarafından depo ve eczanelerde bulunan karekodsuz ilaç adedini karşılayacak kadar G2D karekod etiketinin oluşturulacağı bildirildi.

Barkodlu ilaçlar 1 Haziran 2010 tarihinden sonra kullanılmayacak.

Eczaneler ise , 16 Mayıs 2010 tarihi ile 01 Haziran 2010 tarihleri arasında hem karekodlu hem de barkodlu bütün ürünleri İTS'ye kaydederek ürün sorgulaması yapabilecekler. Karekodlama işleminin tamamlanmasını müteakiben, 1 Haziran 2010 tarihi itibarıyla piyasadaki tüm ürünler karekodlu olarak işlem görmeye başlayacak.

Karekod Etiketleri Üretimi

Sağlık Bakanlığı tarafından karekodsuz ürünlerin karekodlanması hakkında bir açıklama yayımlandı.

Açıklamada;

Bakanlığımızca karekodsuz ürünlerin karekodlanması hakkında bir Genelge yayımlanmıştır.

Genelgede belirtilen şekilde karekod etiketleri ÜRETİCİLER TARAFINDAN üretilerek karekodsuz ürünlere uygulanacaktır. Ancak Genelgede;

- *Ecza depoları ve eczane stoklarında bulunan karekodsuz ürünlerin sistemde kullanılabilir hale gelmesi için bu ürünler Geçici bir 2D karekod şekli (G2D) uygulanacaktır.*

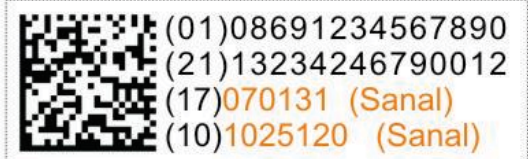
- *Uygulama güçlüğü ve GMP koşullarının bozulmaması gerektiğinden G2D karekod son kullanma tarihi ile üretim seri no'larını içermeyecektir. G2D halen uygulanmakta olan EAN barkod (13 haneli) ve firma tarafından üretilecek benzersiz seri numarasını içerecektir.*

şeklinde tarif edilen karekod etiketleri üretimi, Barkod Uygulama Kılavuzu'nda belirtilen standartlar dışında olmayacak, mutlaka 4 alan kılavuzda belirtilen sıra ile bulunacaktır. Genelgede 'bulunmayacaktır' şeklindeki ifadenin 'ilacın üzerindeki son kullanma tarihi ve parti numarası ile aynı

olmasına gerek yoktur' şeklinde anlaşılması ve bu alanlara sanal bir parti numarası üretilmesi ve son kullanma tarihi olarak '31.12.2010' tarihini ifade eden bir tarihin konularak uygulanması gerekmektedir. Yukarıda tarif edilen uygulamanın dışında bir uygulama asla yapılmayacaktır.

Bu şekilde üretilen karekodlar mutlaka İlaç Takip Sistemi'ne bildirilecektir.

Oluşturulacak geçici karekodlar aşağıdaki resimdeki gibi tasarlanacak ve tamamen aynı yöntem ve servislerle sisteme bildirilecektir.



Resimde görüldüğü gibi piyasada bulunan ürünlerin son kullanma tarihi ve parti numaraları bilinmeyeceği için etiketlenecek ürünlere tek bir parti imiş gibi etiket üretilecek, son kullanma tarihleri de en çok 31.12.2010 tarihi olacaktır. Son kullanma tarihi bu tarihten önce olan ürünlerin satışı için eczacılar geçici karekod etiketinde hangi tarih yazarsa yazsın gerçek son kullanma tarihine uygun satış yapmak üzere hassasiyet göstereceklerdir.

denildi.

KIRMIZI VE YEŞİL REÇETELERDE BAŞHEKİMLİK ONAYI

SGK tarafından yapılan duyuru ile, kırmızı ve yeşil reçetelerde, kurum başhekiminin onayı ve mührünün aranmayacağı bildirildi.

2010 yılı Sağlık Uygulama Tebliğinin "6.1.1.B. Yatarak tedavilerde reçetelerin düzenlenmesi" başlıklı maddesinin (2). fıkrasına göre düzenlenen reçetelerde ise, başhekim onayı ve mühür aranacağı, söz konusu duyuruda belirtildi.

3. DÖNEM ECZANE ÇALIŞANLARI DÖNEM SONU SINAVI YAPILDI

Ecza çalışanlarına yönelik olarak yapılan 3. dönem eğitimde dönem sonu sınavı Ahi Evran ve Gazi Mesleki Eğitim Merkezlerinde 30 Nisan 2010 Cuma günü yapıldı.

Uzm. Ecz. Berrin Veske MERZİFONLUOĞLU Resim Sergisi

Uzm. Ecz. Berrin Veske MERZİFONLUOĞLU'nun resimleri Ankara Galeri Sanat Yapım'da 12 Nisan 2010-30 Nisan 2010 tarihleri arasında sergilendi.



İLAÇ TAKİP SİSTEMİ'NE GEÇİŞ SÜRECİ SONRASI

Bilindiği gibi T.C.Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nce İlaç Takip Sistemine geçiş süreciyle ilgili 2010/24 sayılı genelge 17 Mart 2010 tarihinde yayınlandı.

Böylece süreçle ilgili geriye sayım takvimi başladı. 16 Mayıs sabahı uygulama başlayacak Ve 1 Haziran tarihi itibarıyla piyasada bulunan tüm ilaçlar kare kodlanmış olacak ve bunların eczanelerimize giriş ve çıkışları İTS ile yapılacak.

İTS'nin yaşantımıza girmesiyle birlikte sistemin nasıl çalışacağı konusunda sanırım hepimizde birtakım soru işaretleri mevcut. Ne gibi sorular ve sorunlarla karşıla-

şacağımız da pinpon topu gibi beynimizin köşelerinde gidip gelmekte. Hepsini tam olarak 16 Mayıs sabahından itibaren yaşayarak göreceğiz.

Sıkıntılı olabileceğini düşündüğüm bu süreçle ilgili olarak belki çok şeyler söylenebilir. Ancak ben şimdiden oldukça önemli olabileceğini düşündüğüm bir konuyu dile getirmek isterim.

Medula Eczane Provizyon Sistemine reçetelerle ilgili bilgiler ve ilaç kare kodlarının girişi yapıldıktan sonra kaydet tuşuna bastığımız andan itibaren sistem kendi içinde sorgulamasını yaptığında hem hastanın müstahaklığını sorgulayacak ve hem de İTS'ne bilgi göndererek o kutu ilacın sistemden düşülmesini, yani ilgili eczanedeki zimmetini düşecektir.

- *Eğer reçete işleminde herhangi bir yanlışlık (reçetenin yazıldığı tarihin yanlış girilmesi gibi) yapıldığı tespit edilirse, ki bu durumda Reçete Listesi kısmından ilgili reçeteye ulaşılarak DÜZELT butonu ile düzeltme işlemi yapılabilmektedir.*

- *Eğer reçete işleminde Hasta T.C.Kimlik no yanlış girilmişse ve/veya Hastane kodu yanlış*

girilmişse bu durumda gerekli düzeltmenin yapılabilmesi için reçetenin silinip yeniden doğru şekilde girilmesi gerekmektedir.

Reçeteyi sisteme yüklediniz, provizyonu aldınız ve kupür, barkot, kare kod gibi herhangi bir şey kesmeden ilaç(lar)ı da hastaya verdiniz ve hasta gitti.

Yukarıda bahsettiğim her iki durumun da tüm eczanelerde yaşanması olasılığı yüksek görülmektedir, ki bu durumu sorunun başladığı anlardan birisi olarak düşünüyorum.

Çünkü;

İlaçları hastaya verdiniz ve hasta gitti, fakat reçetede düzeltme yapmanız gerekmektedir. Ancak ilaca-ilaçlara ait elimizde kare kod da hasta ile birlikte gitmiş olacak. İşte bu yüzden hastaya ait tüm bilgilerin ve ilaçlara ait tüm işlemlerin doğru şekilde sisteme yüklendiğinden emin olduktan sonra kaydetmek ve hastayı yolcu etmek gerektiğinin önemli olduğunu düşünüyorum.

Dilerim sistem beni yanıltır, her şey yolunda gider; enişelerim boşa çıkar.

Sorunsuz ve güzel günler dileklerimle.



AEO HAYSİYET KURULU ÜYESİ ECZ. MÜBERRA MEMİÇ'İN KIZI GİZEM MEMİÇ'E BAŞARILAR!!!

AEO Haysiyet Kurulu Üyesi ve Sosyal ve Kültürel Etkinlikler Komisyonu Başkanı Ecz. Müberra Memiç'in kızı Gizem Memiç Miss Turkey 2010 Güzellik Yarışması'nda Türkiye güzeli seçildi. Bilkent Üniversitesi'nde eğitim gören ve profesyonel voleybolcu olan Gizem Memiç, Vietnam'da yapılacak Dünya Güzellik Yarışması'nda ülkemizi temsil edecek.

ADALET BAKANLIĞI CEZA VE TEVKİF EVLERİ SÖZLEŞMESİ YENİLENDİ

Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü ile TEB arasında imzalanan yeni protokol ile tutuklu ve hükümlülerin tedavisi için düzenlenen reçete içeriği ilaçların, sözleşmeli eczaneler tarafından karşılanmasına devam edilmesi sağlandı.

TEB tarafından yapılan açıklamada, Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evlerinin her birinin ayrı birer Muhasebe Müdürlüğü'nün bulunmasından dolayı, eczacıların birden çok cezaevi ile sözleşme yapmaları halinde muhasebe müdürlüklerine ayrı ayrı sözleşme vermelerinin gerektiği hatırlatıldı.

Açıklamada, bu durumun yaratacağı maddi yükün önlenmesi amacıyla, birden çok cezaevi ile sözleşme yapan eczacılardan, bir sözleşme bedeli alınmasına imkan tanındığı belirtildi.

2010 YILI SUT İLE İLGİLİ İLK GENELGE YAYIMLANDI

25 Mart 2010 tarihinde yayımlanan ve 1 Nisan 2010 tarihinde yürürlüğe giren "2010 yılı SUT" ile ilgili ilk genelge, SGK tarafından 31 Mart 2010 tarihinde yayımlandı.

2008 SUT kapsamında düzenlenen Diyabet raporları süreleri sonuna kadar kullanılabilir.

2010 /44 sayılı söz konusu genelge ile; Diyabet tedavisi için 01/04/2010 tarihinden önce düzenlenmiş raporların, 2008 yılı "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği" hükümlerine uygun olarak düzenlenmiş olması koşulu ile, sürelerinin sonuna kadar geçerli kabul edileceği bildirildi.

Bu raporların sisteme girişinde sorun yaşanmaması için, Medula Eczane Provizyon Sistemine giriş işlemlerinde "07.02.1.5-(01.04.2010 öncesi rapor) Diabetes Mellitus" kodunun kullanılması gerektiği duyuruldu.

Başkan'dan

Ecz. Oğuz EKİNCİOĞLU
oguzekincioglu@hotmail.com



BU GÜNÜN SORUNU: İTS ...YARIN ?

Merhaba Değerli Meslektaşlarım;

Bir 14 Mayıs Eczacılık Günü'nün öncesinde daha son 5 yılda olduğu gibi yine mesleki geleceğimize dair kaygıları yoğun bir şekilde hissetmekteyiz. En güncel sorun olarak görünen İTS uygulaması tüm belirsizliğini korumakta ve konuyla ilgili olarak sağlık sektörünün eczacılar dışındaki diğer bileşenleri sorumluluklarını yerine getirmemekteki ısrarcı tutumlarına devam etmektedirler. Öyle görünüyor ki; **ne olursa olsun başlayalım mantığının ele geçirdiği**, üreticilerin hangi depoya hangi ilacı gönderdiğini sisteme giremediği, depoların ise tamamen dışında kaldığı İTS, ilk tasarlanan halinin çok uzağında kalmıştır. Üstelik eczaneler için hayati önem taşıyan stok düzeltme hakkı ile ilgili düzenleme gündemde görünmemektedir.

Öte yandan;

Yayımlanan genelge ile eczane stoklarındaki ilaçların nasıl karekodlanacağı tarif edilmiş olsa da, eczane raflarında bulunan milyonlarca ilaç kutusu düşünüldüğünde bu yöntemin pratikte işlemeyeceği açıkça görülebilmektedir.

1 Haziran 2010 sabahı üzerinde karekod bulunmayan, bulunsa da İTS ye kayıtlı olmayan ilaçlar, ödenebilir olmaktan çıkacaktır. Bu nedenle meslektaşlarımızın şimdiden karekodlu olmayan ve İTS ye kaydı bulunmayan ürünleri almamaları büyük önem taşımaktadır. 15 Mayıs- 1 Haziran arasındaki süreçte firmalar tarafından karekodlanmayan ürünlerin toplu biçimde bölgemizdeki depolara iadesi ile ilgili çalışma Yönetim Kurulumuzca sürdürülmektedir.

Ayrıca;

İTS ve Türk Eczacıları Birliği tarafından hazırlanan TEBEOS programı ile bilgilendirme toplantısı 14 Mayıs etkinlikleri kapsamında planlanmış olup ilgili duyuru meslektaşlarımıza en kısa sürede yapılacaktır.

Değerli Meslektaşlarım;

Sizlerden aldığımız güçle ve sizlerin kararlılığı sayesinde gerçekleştirdiğimiz 4 Aralık kepenk kapatma eyleminin sonrasına bakıyorum da,

- *** Stok zararlarının yasal teminat altına alınması,
- *** Eczacı kar oranlarının iyileştirilmesi,
- *** Eczacı meslek hakkı gibi konuların gündemden kalkmış olması,
- *** Kamu kurum iskонтolarının eczacı üzerinde yarattığı yükün artık tartışılmıyor olması,
- *** Eczacıya istihdam güvencesi verilemeden adalet mısır patlağı gibi açılan eczacılık fakülteleri, haklı olarak meslektaşlarımızın kaygılarını artırıyor.

Kamuda çalışan olsun, eczane sahibi olsun meslektaşlarımızın yaşadığı ekonomik ve bürokratik sorunlarına çözüm bulunabilmesi için acilen çalışma başlatılması gerekiyor. Ankara Eczacı Odası olarak kendi bölgemizde ürettiğimiz projelerin dışında bu konuda **TEB tarafından acilen başlatılması gereken topyekün bir çalışma ve/veya mücadelede** üzerimize düşen her türlü görev ve sorumluluğu almaya hazır olduğumuzun altını bir kez daha çiziyor, geleceğe daha güvenli bakabildiğimiz nice 14 Mayıslar diliyorum.

Saygılarımla....

Bizim Gazete 'nin yeni yüzü çok beğenildi.

Gazetenizin ismi değişsin istiyorsanız, önerilerinizi; aeo@aeo.org.tr adresine **14 Mayıs 2010** tarihine kadar yollayın. Sizlerden gelen önerilerle;

Yeni ismi siz belirleyin!



Bizim Gazete

MAYIS 2010
Yıl: 4, Sayı: 26

İmtiyaz Sahibi:
TEB II. Bölge

Ankara Eczacı Odası Adına
Ecz. Oğuz Ekincioglu

Genel Yayın Yönetmeni:
Ecz. Mustafa Gönen

Yazı İşleri Müdürü:
Ecz. Candan Aydoğan

Haber Koordinatörü
Ecz. Cem Özcivanoglu

Mali İşler Sorumlusu:
Ecz. Füsün Akmangit

Yayın Kurulu:

Ecz. Hilmi Şener
Prof. Dr. Ahmet Başaran
Prof. Dr. Ningur Noyalpan
Dr. Ecz. Aydın Alper Şahin
Dr. Ecz. Ali Murat İrat
Uzm. Ecz. Kenan Özkan

Yönetim Yeri

ve Yazışma Adresi:
Olgunlar Sokak No: 32
Kızılay - Ankara
Tel: (0312) 425 08 07 (Pbx)
Fax: (0312) 425 42 96
aeo@aeo.org.tr
www.aeo.org.tr

Hazırlık, Mizanpaj, Baskı:

Ena Grup
Toros Sk. No.: 31/31
Sıhhiye / Ankara
Tel: (0312) 232 60 33
info@enagrup.net

Danışma Kurulu:

Ecz. Süleyman Güneş
Ecz. Adnan Özaslan
Ecz. Necdet Şenbaba
Ecz. Savaş Korkmaz
Uzm. Ecz. Funda Gezer
Ecz. Mehmet Aydoğan
Ecz. Barış Şahin
Ecz. İsmail Buğdaycı
Uzm. Ecz. L. İlksen Ceritoğlu Kurt
Ecz. Salih Ağaç
Ecz. Müberra Memiç
Ecz. Osman Toprak
Doç. Dr. Ecz. Mustafa Aslan
Ecz. Nevin Taşlıçay
Ecz. Adnan Karahan
Ecz. Tuğba İrat
Ecz. Necati Tan
Ecz. Ahmet Duman
Ecz. Sedef Hacı
Ecz. Serhat Salim Aktaş
Ecz. M. Cengiz Karaosmanoğlu

AEO Bizim Gazete,

sağlık mensuplarına yönelik 'Aylık, süreli yayın' olup, ücretsiz olarak dağıtılmaktadır. AEO Bizim Gazete, basın meslek ilkelerine uymaya söz vermiştir. Yazıların sorumlulukları yazarlarına aittir. AEO Bizim Gazete'de yayınlanmasının mesleki açıdan yararlı olacağını düşündüğünüz konulara ilişkin görüş ve düşüncelerinizi, varsa ilgili fotoğraf ve ekleriyle birlikte aeo@aeo.org.tr adresine mail olarak iletmenizi bekliyoruz.

Baskı Tarihi: MAYIS 2010

ECZACI KAMUOYUNA

Ülkemizdeki 14 bini aşkın eczacıyı ve eczane sahibi meslektaşlarımızın yaklaşık % 40 'nı temsil eden, İstanbul, Ankara ve İzmir Eczacı Odaları olarak yayımladığımız bu deklarasyonun amacı, başta ilaç Takip Sistemi olmak üzere, son dönemde ilaç ve eczacılık alanında giderek daha da yakıcı hale gelen sorunlarımıza dikkat çekmek, çözüm önerilerini gündeme taşımak ve katkıda bulunmaktır.

Bilindiği üzere; 01.01.2011 tarihinde yürürlüğe girmesi planlanan İTS uygulaması, Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan genelge ile tüm eksiklikleri ve bilinmezleri ısrarla görmezden gelinerek 01.06.2010 tarihine çekilmiştir. 16 Mayıs 2010 sabahı bizlerle birlikte hastalarımızın da yaşayacağı kaos ortamı düşünüldüğünde meslektaşlarımızın bir kez daha umutsuzluğa kapılmasına engel olmayı mesleki bir sorumluluk olarak görmekteyiz. Bu nedenle, TEB Merkez Heyeti içinde bulunduğu sessizlik ortamından biran önce çıkarak, meslektaşlarımıza ivedilikle açıklama yapmalı ve sorunun çözümüne yönelik somut adımlar atmalıdır.

Öte yandan;

Konu ile ilgili olarak 17 Nisan 2010 tarihinde, T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 2010/24 nolu genelgede taraf olarak ismi dahi anılmayan üst birliğimizin, daha önce ortaya koyduğu 7 maddelik olmazsa olmaz taleplerin birçoğu henüz karşılanmamıştır. Buna rağmen inatla İTS' ye geçilmesi durumunda, örgüt olarak nasıl bir yol izleyeceğimiz hakkında eczacı kamuoyunun bilgilendirilmesi gerekmektedir.

4 Aralık sürecinde eczanelerde yaşanan büyük kayıpların telafisi sağlanamadığı gibi, eczacıların uğradığı stok zararlarının karşılanması, üretici firmaların keyfiyetine bırakılmıştır. Eczane kapatma eyleminin başlıca gerekçeleri olan, stok zararlarının yasal teminat altına alınması, "eczacı meslek hakkı", eczacı kar oranlarının iyileştirilmesi gibi konuların, bu gün TEB gündeminden kalkmış olması, geleceğe güvenle bakmak isteyen meslektaşlarımızın endişelerini artırmaktadır.

Ayrıca;* İlacın eczane dışına çıkmasının ilk adımı olan OTC ile ilgili yasal düzenlemeler gündemde iken, reçetesiz ilaçların reklamına olanak sağlayan girişimler bütün hızıyla sürerken,

* Kamu hastanelerinden verilen ilaç ve sağlık hizmetinin özelleştirilmesinin önünü açacak olan "Kamu Hastane Birlikleri" yasa tasarısı meclis gündemine gelmişken,

* Eczacıyı yok sayan, eczaneyi ilaç satış yeri olarak tanımlayan "İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu" yasa tasarısının yıl sonuna kadar yasalaşması planlanırken,

salt olarak İTS gibi gündemlerin öne çıkarılması, ilaç-eczacılık ve sağlık hizmetlerinin yeniden şekillenmesini sağlayacak olan bu gelişmelerin üzerine çalışma yapılmasını engellemektedir.

Sonuç olarak;

Üst örgütümüzden beklentimiz, meslektaşlarımızın haklı kaygılarını giderecek şekilde yaşadığımız bu sessizliğe ivedilikle son verilmesidir. Yukarıda yer alan sorunlarımızla ilgili olarak daha fazla vakit kaybedilmeden gerekli iradenin ortaya konulmasının önemine bir kez daha dikkat çekiyoruz.

İstanbul, Ankara ve İzmir Eczacı Odaları olarak mesleğimizi ve geleceğimizi tehdit eden girişimlerin karşısında duracağımızı, bu konuda çözüme katkı koymak adına her türlü görev ve sorumluluğu alma kararlılığında olduğumuzu eczacı kamuoyuna deklare ediyoruz.

İSTANBUL
ECZACI ODASI

ANKARA
ECZACI ODASI

İZMİR
ECZACI ODASI

ENDİKASYON DIŞI İLAÇ KULLANIM KILAVUZU YAYIMLANDI

Sağlık Bakanlığı İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğü web sitesinde, Endikasyon Dışı İlaç Kullanım Kılavuzunda yapılan değişiklikler yayımlandı.

Kılavuzda;

- Güncel tedavi kılavuzlarına girmiş ve standart tedaviler haline gelmiş, Sağlık Bakanlığından herhangi bir izin alınması gerekmeyen ve Sosyal Güvenlik Kurumu, Maliye Bakanlığı tarafından geri ödemesinin yapılabilceği uygulamalar,

- Sosyal Güvenlik Kurumu ve Maliye Bakanlığına geri ödenebilecek ve sadece Sağlık Bakanlığına izniyle yapılabilir uygulamalar, ayrı çizelgelerde gösterildi

SGK endikasyon dışı ilaç kullanımı ile ilgili duyuru yayımladı.

SGK tarafından 7 Nisan 2010 tarihinde yayımlanan duyuru; "Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünden alınan 12 Mart 2010 tarihli, 19654 sayılı yazıda; "Bakanlıklarının yetkisinde olan "Endikasyon Dışı İlaç Kullanımı" onaylarında hastanın daha önce aldığı tedavileri, yaşı, ilacı talep eden uzmanlık branşı ve benzeri kriterler göz önüne alınarak değerlendirmeler yapıldıktan sonra izin verildiği, ancak son zamanlarda bazı Sosyal Güvenlik İl Müdürlükleri tarafından ek kriterler istenilerek hastaların ilaca ulaşmasının zorlaştırılıp engellendiği hususunun hasta ve doktor şikayetlerinden anlaşıldığı bildirilmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından endikasyon dışı ilaç kullanımı onayı verilen ilaçlar için Bakanlığın bu yazısı ve 2010 yılı Sağlık Uygulama Tebliğinin "6.1.1.Ç-Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı" başlıklı bölümünün (6) fıkrası hükümleri de dikkate alınarak değerlendirme yapılması gerekmektedir." şeklinde, SGK web sayfasında yer aldı.

POLİS AKADEMİSİ ÖĞRENCİLERİNE AİT REÇETELERİN KATILIM PAYLARI

Polis Akademisi öğrencileri için tanzim edilen reçetelere , MEDULA sisteminde katılım payı çıkması üzerine SGK tarafından bir duyuru yayımlanmıştı. Söz konusu duyuruda; Polis Yüksek Öğrenim Kanununa göre öğrenim görmekte olan öğrencilerin 5510 sayılı Kanunun 60.ıncı maddesi gereğince, genel sağlık sigortalısı sayıldığı belirtilerek, sözü edilen öğrencilerin ayakta tedavide sağlanan ilaçları için katılım payı alınmaması için kurum bilgi işlem sisteminde düzenleme yapılacağı bildirilmişti.

Ancak, söz konusu öğrenci reçeteleri için bir düzenlemenin gerçekleşmemesi üzerine, AEO web sitesinde 3 Nisan 2010 tarihinde bir duyuru yayımlanarak, konu tekrar gündeme taşınmıştı.

SGK tarafından Medula Sistemi'nde yapılan duyuruda; SUT'un 3.2.5 maddesinin 5. fıkrasına göre polis akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan öğrenciler için reçete ekranında hasta türü olarak "polis akademisi öğrencisi" seçilerek reçete girişi yapılması gerektiği belirtildi.

AEO Denetleme Kurulu Başkanı Ecz. Mehmet AYDOĞAN, Gölbaşı ilçe sınırları içerisinde Polis Akademisinin bulunduğu dikkat çekerek, özellikle bu bölgedeki eczacıların polis akademisi öğrenci reçetelerini karşıladıklarını ve katılım payları nedeni ile sıkıntı yaşadıklarını, fakat Medula Sistemi'nde yapılan değişiklikle sorunun çözüldüğünü ifade etti.

SAFRANBOLU VE AMASRA GEZİSİ

AEO Fotoğraf atölyesinin ilk gezisi 18 Nisan Pazar günü yapıldı. Fotoğraf çekimi için Safranbolu'ya gidildi. Safranbolu'nun Hıdırlıktepe mevkiinde verilen molada panoramik fotoğraflar çekildi. Safranbolu'da Vali Kona-

ğı, çarşı ve cinci hamamı amatör fotoğrafçılar tarafından görüntüledikten sonra Amasra'ya hareket edildi. Amasra Kalesi ve Bakacak tepesi gezilerek, günbatımı fotoğrafları çekildi.

