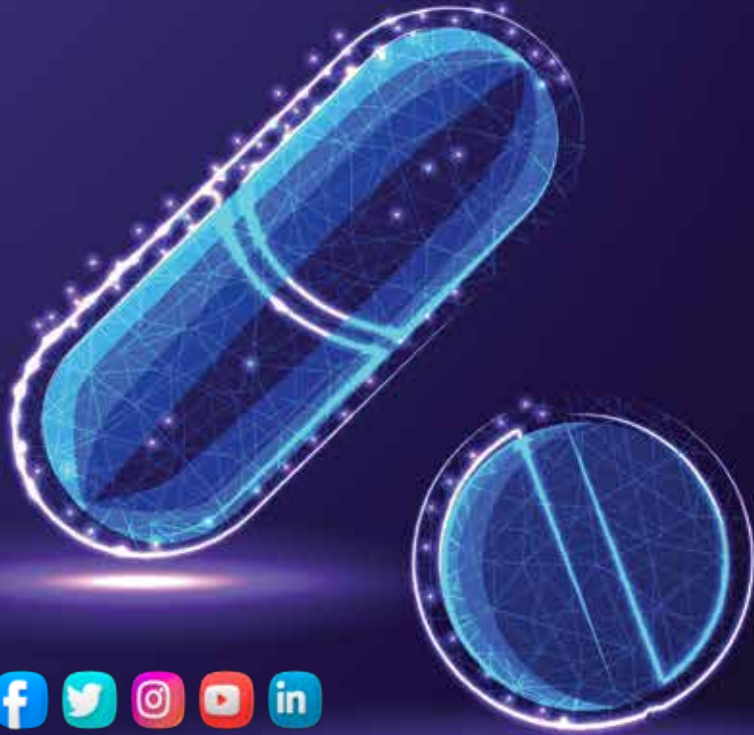




ANKARA ECZACI ODASI YAYIN ORGANI

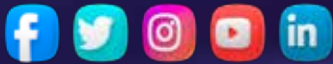
YIL: 2022 / SAYI: 31



ISSN 2147-7809



9 772147 780008



/ankaraeczaci



TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
II. BÖLGE ANKARA
ECZACI ODASI



Bizi sosyal medya
hesaplarımızdan
takip edebilirsiniz...



/ankaraeczaci



Genç eczacıların mesleklerini bir adım daha ileri götürdüğü, alanında uzman konuklarla eczacılık biliminde yeni ufukların keşfedildiği, birbirinden çeşitli atölye çalışmalarıyla yeni deneyimlerin edinildiği, hem kongre hem yarışma yönüyle mesleki farkındalık yaratan 19. Ulusal Hasta Bilgilendirme Yarışması'na hazır mısınız?

Bu yıl 19.'sunu gerçekleştireceğimiz Ulusal Hasta Bilgilendirme Yarışması 28-30 Nisan'da sizlerle olacak!

Dopdolu kongre programımız, eczacılığın nabzını tutan yarışmamız ve çok daha fazlasından haberdar olmak için Ankara Eczacı Odası Gençlik Komisyonu sosyal medya hesaplarımızı takipte kalın!



Instagram: @aeogk

Facebook: /aeogk

Twitter: @aeogk_

LinkedIn: Ankara Eczacı Odası Gençlik Komisyonu

Youtube: AEOGençlikKomisyonu

06

BAŞKAN
Ecz. Taner ERCANLI
Ankara Eczacı Odası Başkanı



08

GENEL SEKRETER
Ecz. Ali Fuat GÜL
Ankara Eczacı Odası Genel Sekreteri



10

EDİTÖR
Uzm. Ecz. Hülya GÜNEŞ
Editör



28

Ecz. Burhanettin BULUT
27. Dönem Adana Milletvekili



30

Prof. Dr. Harun TEPE
Hacettepe Üniversitesi Sistematiik Felsefe ve
Mantık Ana Bilim Dalı Bölüm Başkanı



32

Prof. Dr. İbrahim Ö. KABOĞLU
27. Dönem İstanbul Milletvekili



42

Prof. Dr. İsmet MELEK
Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi
Tıp Fakültesi Nöroloji Ana Bilim Dalı



44

Dr. Ecz. Ongun Mehmet SAKA
Ankara Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi,
Farmasötik Teknoloji Anabilim Dalı



48

Batuhan ÖZTÜRK
Ankara Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi
4. Sınıf Öğrencisi



60

Ecz. Ömrüm ERGÜVEN
Ecz. Beşir Sefa MUMAY
Hakan AVCI



62

Ecz. Hikmet GÜNEŞ İÇLİ



64

SPORCU ECZACILAR RÖPORTAJI



Sahibi

Ankara Eczacı Odası Adına
Ecz. Taner ERCANLI

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Ecz. Ali Fuat GÜL

Editör

Prof. Dr. Erden BANOĞLU

Editör Yardımcısı

Uzm. Ecz. Hülya GÜNEŞ

Yayın Kurulu

Ecz. Cem CEM ABBASOĞLU
Ecz. Ayşe TOP
Ecz. Berna Yücel MINTAŞ
Ecz. Ahmet ÇAKAN
Ecz. Gökberk BULMUŞ
Ecz. Ekmei ÖZKAN
Ecz. Evren CEBE
Ecz. Fatih İLHAN

Koordinatör

Doğukan DOĞAN
T: (0312) 425 07 08/117

Hukuk Kurulu

Av. Selda UĞUR AKYAZAN

Yönetim Yeri:

Olgunlar Caddesi
No: 32 Kızılay/Ankara

T: (0312) 425 07 08

F: (0312) 425 42 96

@: aeo@aeo.org.tr

12

ODAMIZDAN
HABERLER

22

Ecz. Okan ŞAHİN
Bursa Eczacı Odası Başkanı

24

Ecz. Ayşe TOP
Ankara Eczacı Odası
Yönetim Kurulu Üyesi

34

Prof. Dr. Melih BULUTİİ



38

Dr. Ecz. Anooshirvan MİANDJİ
TOBB-ETÜ Yapay Zeka Mühendisliği Öğretim
Üyesi, Bilim ve Felsefe Koordinatörü

40

Uzm. Dr. Kerem DÜNDAR
Nöro Sağlık Beyin Eğitimi Araştırmaları
Uygulamaları Merkezi Kurucu

50

Ecz. Cem KILINÇ



54

Uzm. Ecz. Duygu AKSEN
LÖSANTE Hastanesi Yönetim Kurulu Üyesi

56

Ecz. Erdal KART
Doğukan DOĞAN
İpek TÜRE

74

Uzm. Ecz. Ahmet Nezihi PEKCAN
Majistral Eczacıları Derneği
Yönetim Kurulu Başkanı

76

Ecz. Makbule EKŞERT



78

BASINDA BİZ...



DOZ, Ankara Eczacı Odası tarafından eczacıların sesi olmak amacıyla hazırlanmaktadır ve T.C. yasalarına uygun olarak yayınlanmaktadır. Derginin isim ve yayın hakkı Ankara Eczacı Odası adına Taner ERCANLI'ya aittir. Dergide yayınlanan yazı, fotoğraf ve ilustrasyonların her hakkı saklıdır. İzinsiz alıntı yapılamaz. Yazıların sorumluluğu yazarlara, yayınlanan reklamların sorumluluğu ise reklam verene aittir.

Sosyal Medya:

www.facebook.com/ankaraeczaci
www.instagram.com/ankaraeczaci
www.twitter.com/ankaraeczaci

**Ankara Eczacı Odası'nın
üç aylık yayın organı**
31. Sayı - Kasım 2022

Tasarım:

Arzu ÖZKAN
@: arzu.ozkan@aeo.org.tr
T : (0312) 425 07 08/150

Baskı:

Zübeyde Hanım Mah.
Sebze Bahçeleri Cad. No: 99/48
Altındağ, İskitler / ANKARA
T : (0312) 341 76 45
@: elifreklamaski@gmail.com



Ecz. Taner ERCANLI / Ankara Eczacı Odası Başkanı



GELECEK BİZİ BEKLİYOR



Eczacılığın zaman içinde çözölen sorunları olduğu gibi henüz çözöme kavuşmayan hayati sorunları bulunuyor. Bunların en önemlileri arasında eczane ekonomilerinde yıllardır yaşanan daralmaları, eczanelerin tükenme aşamasına gelmesini, kamunun üzerimize yüklediği finansal ve bürokratik yükler nedeniyle ilaç ve sağlık danışmanlığı işlevimizi yeterince yerine getiremeyeşimizi, kamu-kurum-hastane eczacılarımızın özlük hakları başta olmak üzere iş sağlığı ve güvenliği konusunda yaşadığı sıkıntıları, emekli eczacılarımızın maaş problemini ve hiçbir planlama yapılmadan açılan eczacılık faköltelerini sayabiliriz. Mesleğimizin yönünü tartışıyoruz. Yönümüzü ararken yolumuzu birlikte kurmak istiyoruz. Bunun için değişimin, dönüşümün ve yeniliklerin büyük bir süratle arttığı çağımızda, güncel sorunların yanında geleceği de konuşmalıyız. Bizi bekleyen yeni eczacılık uygulamaları, eczacılık modelleri ve olası mesleki tehlikeler için şimdiden harekete geçmeliyiz. Bu noktada eczacılığın içinde bulunduğu durumu geniş bir perspektifle ele almak ve eczacılıkla ilgili yerinde değerlendirmelerde bulunmak adına yaşadığımız çağın gelişmelerine ve sorunlarına vakıf olmalıyız. Çünkü sağlık sisteminin kilit konumunda bulunan eczacılığı, dünyadaki ve ölkemizdeki ekonomik, politik, kültörel, çevresel ve teknolojik iklimden

soyutlayamayız. O halde mesleğimizi geleceğe hazır hale getirmek için dünyada olup bitenleri ciddi bir analize tabi tutmak zorundayız. Aksi halde yapacağımız tartışmalar, ileri sürdüğümüz fikirler kısır bir döngüden öteye geçmeyecektir.

Mesleğimizin için yıllardır çözölemeyen pek çok güncel sorunu var. Fakat tüm bu mesleki sorunlarla birlikte geleceğe doğru hızlı bir şekilde ilerliyoruz. Dünyadaki eczacılık modelleri gittikçe gelişiyor, iş tanımları geleneksellikten uzaklaşıyor. Farklılaşan iş modelleri artık eczacıları, uzmanlık bilgisi ve özelleşmiş alanlara doğru itiyor. Klinik olarak kaliteye odaklanan, insanları sağlıklı ve hastane dışında tutan modellere doğru bir geçiş yaşanıyor. Genetik, biyo ve nano teknolojilerdeki gelişmeler ile sağlık sektöründe ilaç, teşhis ve tedavi yöntemleri hızla gelişiyor, kişiselleşiyor ve kolaylaşıyor. Bu durum elbette farklı uzmanlık alanları gerektiriyor. Eczanelerin kişiye özel bütünleştirici, tamamlayıcı ve koruyucu sağlık-güzellik noktalarına dönüşeceği öngörölüyor. Hastalarımıza özel ilaçlar yaptığımız majistral ilacın yerini 3D yazıcıların alması uzak bir ihtimal olarak görünmüyor. Eczacılar ileride hala dağıtımdan sorumlu olabilir ama belli ki sağlık sistemine başka yollarla değer katacak ve sağlık sonuçlarını iyileştirecek. Gelecekteki gelişmeler nedeniyle kısa bir süre sonra eczacılar sadece ilaç ve sağlık ürünü sağlayıcısı olmayacak; kontroller yapıp, kısmi klinik hizmetler verebilecek. Rutin işleri robotlar hallederken, eczacılar birebir iletişimde hastalarına daha çok vakit ayıracak alanı yaratabilecek. Otomasyon, robotlar, yazılım, dağıtım söz konusu olduğunda işler muhtemelen daha hızlı ve daha doğru bir şekilde yapılabilir. Yine pandemi sürecinin bir getirisi olarak farmasötik bakımın tele pharmacy yoluyla yapılması yaygınlık kazanacak gibi duruyor. Özellikle pandemi döneminde, sağlık hizmetine yerinden ulaşım ihtiyacının artması, kronik hastaların takip gereksinimleri, evde bakım hizmeti ihtiyacının çoğalması gerçeği ve farklı nedenlerle teletıp hizmetleri özel sağlık kuruluşlarınca sunulmaya başladı. Yasal düzenleme olmamasına rağmen sunulan, "uzaktan sağlık hizmetleri" hukuksal açıdan tartışılır hale gelmişti. Yakın zamanda ülkemizde bu durumun yasal altyapısı oluşturulmaya başlandı. 10 Şubat 2022 tarihinde Sağlık Bakanlığı tarafından Uzaktan Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği yayımlandı. Bu yasal düzenlemelerin devamının geleceğini unutmamalıyız.

Tüm teknoloji konuşmalarına rağmen, eczacılığın ayrılmaz bir parçası olacak değişmez ve en önemli unsur insan unsurudur. Arka planda yazılımlar, otomatik robotik dağıtıcılar çalışsa da eczanedeki insan faktörünün esas gücünü korumaya devam edeceğinin bilincinde olmalıyız. Gelecek her sektöre farklı açılımlarla ilerlerken, bizler artık bu durumu göz ardı edemeyiz. Uzun dönem gelecek planını bir an önce sektörün tüm bileşenleri ile derinlemesine tartışarak hayata geçirmemiz gerekiyor. Değişim biz istesek de istemesek de durdurulabilecek bir şey değil. En başında söylediğim gibi güncel sorunlarımız çok, elbette onları konuşalım, çözüm yolları arayalım ama geleceği de görmezden gelmeyelim.





Ec. Ali Fuat GÜL / Ankara Eczacı Odası Genel Sekreteri



Mesleğimiz ve Meslektaşlarımız için Çalışmaya Devam Ediyoruz



Değerli meslektaşlarım, sizlere yeni sayımızda yeniden “merhaba” demenin mutluluğunu yaşıyor, sizlerle birlikte olmanın heyecanı ile kaleme aldığım bu yazıda hepinize sevgi ve saygılarımı sunuyorum.

Eczacılar olarak mesleki anlamda güçlüklerle dolu bir dönemden geçiyoruz. Eczane ekonomilerinde yıllardır yaşanan daralmaların üzerine içinde bulunduğumuz şartların zorluğu eklenince ne yazık ki iki eczaneden birinin kapanma tehlikesi gerçeği ile yüz yüzeyiz. Üstelik kamunun sırtımıza yüklediği finansal ve bürokratik yükler nedeniyle ilaç ve sağlık danışmanlığı işlevimizi yeterince yerine getiremeyişimiz bizi tükenme aşmasına getirdi. Maalesef sorunlarımız sadece bu kadarıyla sınırlı değil. Kamu-kurum-hastane eczacılarımızın özlük hakları başta olmak üzere iş sağlığı ve güvenliği konusunda yaşadığı sıkıntılar, emekli eczacılarımızın yaşadığı maaş problemleri, hiçbir planlama yapılmadan açılan nitelsiz eczacılık fakülteleri ve geleceğimiz demek olan gençlerimizin gittikçe büyüyen istihdam sorunları çok ciddi açmazlar olarak karşımızda duruyor. Ancak şuna yürekten

inanıyorum ki biz saygın, köklü ve güçlü bir mesleğin aynı çatı altında toplanan on binlerce mensubuyuz ve ortak bir irade ile tüm açmazlarımızı aşabiliriz. 1956'dan bu yana birlikte hareket etmenin olumlu sonuçlarını ve kazanımlarını defalarca kez elde ettik; yine omuz omuza vererek, beraber hareket ederek bu zor dönemi aşacağız.

Ankara Eczacı Odası olarak mesleki örgütlenmemizin önemli bir parçası olmamızın bilinciyle sorunlarımızın çözüme kavuşması amacıyla büyük bir gayret ve çalışma azmi gösteriyoruz. Meslektaşlarımızın istek, talep ve beklentilerini biliyor; hedefler takvimimizi sahadan aldığımız fikirler ışığında belirliyoruz. Yalnız eczacı meslektaşlarımızla değil; kooperatiflerimizle, fakültelerimizle, diğer sağlık meslek örgütlerindeki paydaşlarımızla, yerel yönetimlerle birliktelik ve dayanışma içindeyiz. Sağlığa ve ilaca dair ülke sorunlarında kamuya ve topluma yol göstericilik yapabilen, tüm organlarıyla dinamik, gelişmelere karşı hızlı refleks verebilen bir yönetim anlayışıyla hareket ediyoruz. Mesleğimize, meslektaşlarımıza, hastalarımıza, yurttaşlarımıza ilaç olacak, mesleğimizin saygınlığını artıracak, toplumumuzun ilaç-sağlık danışmanlığı görevimizi açığa çıkaracak, ekonomik ve mesleki kazanımlarımızı toplumun sağlıklı yaşama hakkı ile bütünleştirecek, Gazi Mustafa Kemal Atatürk'ün açtığı laik, demokratik, sosyal hukuk devleti ilkelerine sarılarak, milli birliğimize sahip çıkarak ve bütün yönleriyle tam iyilik hali olarak sağlık içerisinde yaşamasını savunuculuğunu yapmaya devam ediyoruz. Ankara Eczacı Odası'nı her türlü yapıcı eleştiriye açık, bütün farklılıkları zenginlik, müşterekleri dayanak kabul eden, ortak çalışma ve üretme alışkanlıklarını ve bilincini geliştiren, söz, yetki ve karar süreçlerinde üyenin doğrudan yer almasını sağlayan, bütün üyeleri için ulaşılabilir bir anlayışla yönetmeye devam ediyoruz. Bu bakımdan geride bıraktığımız Eylül ayında Olağan Seçimsiz Genel Kurul toplantımızı başarıyla gerçekleştirdik ve üyelerimizin desteğini bir kez daha aldık. Mesleğimizin yaşadığı sorunların ilgili kurumlar ve yetkililer tarafından bilinmesi, kamuoyuna duyurulması ve çözüm adımları atılması için bürokratik temaslarımızı özenle sürdürüyor, sıkıntılarımız her fırsatta dile getiriyoruz. Üyelerimize eğitim, sosyal ve kültürel faaliyetler konusunda verdiğimiz desteğe devam ediyoruz. Sizlerden aldığımız güç ve omuzlarımızdaki sorumluluğun farkındalığı ile mesleğimizi ileri taşımak gayesiyle üretiyor, çabalıyor ve çalışıyoruz. İlk günkü heyecan, şevk ve istekle çalışmaya da devam edeceğiz.

Sözlerimi burada tamamlarken sizleri sevgi, saygı ve dostlukla bir kez daha selamlıyor; mesleğimize katkı sunan tüm meslektaşlarımıza gönülden teşekkür ediyorum.





Uzm. Ecz. Hülya GÜNEŞ
Editör

YENİDEN MERHABA

Değerli meslektaşlarımız, sevgili DOZ dergisi okuyucularımız; sizlerle yeniden buluşmaktan, sizlere seslenmekten son derece mutluyuz. Dergimizin bu sayısını büyük emekler vererek keyifle hazırladık. Sözlerime başlarken tüm ekip arkadaşlarıma sundukları katkılardan dolayı teşekkürlerimi iletiyor, sizlere bu sayımız hakkında kısaca bilgi vermek istiyorum.

DOZ'un bu sayısında bilimsel makaleleri okurken eczacılığın her alanında mesleklerini icra edip bir yandan da spor yapan, sahnede sanatını icra eden, bilim ve felsefeyle ilgilenen eczacılarımızı tanıyacaksınız. Geleceğin eczacılığı bizi beklerken eleştirel düşünme, yapay zekâ, yazılım, otomasyon gibi kavramların önemini okuyacaksınız. Son yıllarda epey tartışılan etik, ahlak ve meslek etiği hakkında bilgi sahibi olacaksınız. Mesleğimizin özünü oluşturan majistral ilaca dair dikkat çekici bir yazı sizleri bekliyor. Geleceğimizi emanet edeceğimiz çocuklarımızın ruhsal sağlıklarını korumaya ilişkin bilgi dolu bir yazımız sizlerle olacak. Mesleğimizle alakalı önemli konuları hukuki açıdan ele aldık ve sağlık çalışanlarının kanayan yarası haline gelen sağlıkta şiddet konusunu sizler için irdledik. Son olarak toplum sağlığını ilgilendiren sosyal farkındalık projelerini dergimize taşıdık. Görüldüğü gibi konu çeşitliliği açısından zengin, içerik bakımından dolu dolu bir dergiyi sizlerin dikkatine sunuyoruz.

"Eczacılar, danışman kimliklerinin farkındalığıyla geleceğin dijital dünyasında güçlü, bilgili ve cesur olarak yerini alacaktır." diyerek sizleri dergimize baş başa bırakıyorum. Hepinize iyi okumalar diliyor; bir sonraki sayımızda görüşmek üzere hoşça kalın diyorum.

duobalance® kids ile milyarlarca güvenli arkadaş!



Lactobacillus Helveticus R0052™
Lactobacillus Rhamnosus R0011™

26 Klinik Çalışma

Lactobacillus Rhamnosus GG

+250 Klinik Çalışma

İnülin, FOS Prebiyotik

+100 Klinik Çalışma

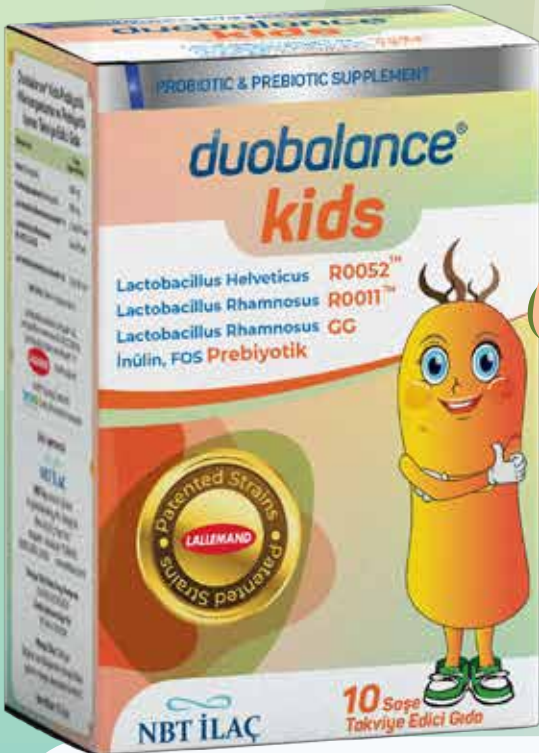


beneo
connecting nutrition and health

Orafti® Synergy1



YENİ!
TÜM ECZANELERDE





ODAMIZ OLAĞAN SEÇİMSİZ GENEL KURUL TOPLANTISI DÜZENLENDİ



Ankara Eczacı Odası 2022 yılı Olağan Seçimsiz Genel Kurul Toplantısı 3 Eylül 2022 tarihinde Kocatepe Kültür Merkezi'nde düzenlendi. Ankara Eczacı Odası Başkanımız Ecz. Taner ERCANLI'nın konuşması ile başlayan Genel Kurul; Genel Sekreterimiz Ecz. Ali Fuat GÜL'ün Yönetim Kurulu Faaliyet Raporunu, Saymanımız Ecz. C. Cem ABBASOĞLU'nun Mali Raporu, Denetleme Kurulu Başkanı Ecz. Ekmel ÖZKAN'ın Denetleme Kurulu Raporunu üyelerimizle paylaşmasıyla devam etti. Müzakereye açılan çalışma, mali ve denetleme raporları ile ilgili söz alan meslektaşlarımız öneri, eleştiri ve dileklerini dile getirdi. Genel Kurul tarafından çalışma raporu, mali rapor, denetleme kurulu raporu ve 2022-2023 yıllığı taslak bütçesi oy birliği ile ayrı ayrı ibra edildi.

GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ ZİYARETİ



Oda Başkanımız Ecz. Taner ERCANLI; Gaziantep Eczacı Odası Başkanı Ecz. İrfan DEMİRCİ, Erzurum Eczacı Odası Başkanı Ecz. A. Caner GÜVEN ve Kütahya Eczacı Odası Başkanı Ecz. S. Cahit CEYLAN ile birlikte Sosyal Güvenlik Kurumu GSS Genel Müdürü Prof. Dr. Gökhan Tuna ÖZTÜRK'ü ziyaret etti.





ANKARA BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ YETKİLİLERİNDEN ODAMIZA İYARET



Ankara Büyükşehir Belediyesi İşletme ve İştirakler Dairesi Başkanlığı yetkilileri Odamızı ziyaret ederek yöneticilerimizle görüştü. Yapılan görüşmede Ankara Eczacı Odası ve Ankara Büyükşehir Belediyesi ortaklığı ile gerçekleştirilecek eczanelere yardımcı personel istihdam edilmesine yönelik proje hakkında konuşuldu.

BÖLGE TEMSİLCİLERİ TOPLANTISI DÜZENLENDİ



Türk Eczacıları Birliği tarafından alınan eylemlilik kararını değerlendirmek üzere bölge temsilcilerimiz ile bir araya gelindi. Toplantı, Genel Sekreterimiz Ecz. Ali Fuat GÜL'ün açılış konuşmasıyla başladı. Sonrasında Bölge Temsilcilerimiz talep, öneri ve beklentilerini aktardı. Meslektaşlarımızdan gelen soruları Oda Başkanımız Ecz. Taner ERCANLI yanıtladı.





BEYAZ ÖNLÜK Gİyme TÖRENİ



Oda Genel Sekreterimiz Ecz. Ali Fuat GÜL ve Yönetim Kurulu Üyelerimiz Ecz. Ahmet ÇAKAN ile Ecz. Gökberk BULMUŞ; Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Beyaz Önlük Giyme Töreni'ne katılım sağladı.

DANIŞMA KURULU TOPLANTISI DÜZENLENDİ



Ankara Eczacı Odası Danışma Kurulu, meslek örgütümüzün aldığı eylemlilik kararını değerlendirmek üzere bir araya geldi. Toplantıda, eczacılığın ve eczacılık meslek örgütünün çeşitli alanlarında görev yapan Danışma Kurulu üyeleri eylemlilik kararıyla ilgili fikir, öneri ve görüşlerini dile getirdi.





AKREDİTASYON BELGESİ TAKDİM TÖRENİ



Oda Başkanımız Ecz. Taner ERCANLI, Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nin 6 yıl süreyle "Tam Akreditasyon" almaya hak kazandığı Akreditasyon Belgesi Takdim Töreni'ne katılım sağladı.

HASTANE ECZACILARI TOPLANTISI



Odamızda, hastanelerde görev yapan başeczacı ve sorumlu eczacıların katıldığı toplantı düzenlendi. Yöneticilerimizin bulunduğu toplantıda meslektaşlarımızın yaşadığı sorunlar ve çözüm önerileri hakkında fikir alışverişinde bulunuldu.





EYLEM BİLGİLENDİRME TOPLANTISI DÜZENLENDİ



Türk Eczacıları Birliği tarafından alınan eylemlilik kararının değerlendirildiği Eylem Bilgilendirme Toplantısı, Ankara Eczacı Odası ev sahipliğinde Kocatepe Kültür Merkezi'nde düzenlendi. Türk Eczacıları Birliği Başkanı Ecz. Arman ÜNEY, II. Başkanı Ecz. Orkun YILMAZ, Genel Sekreteri Ecz. Saygın GARGIN ve Merkez Heyeti Üyeleri Ecz. Cenk KES ve Ecz. Ali ERDEM'in katıldığı toplantıda meslektaşlarımız eylem süreci hakkında bilgilendirildi.

BEYAZ ÖNLÜK GİYME TÖRENİ



Oda Genel Sekreterimiz Ecz. Ali Fuat GÜL; Medipol Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Beyaz Önlük Giyme Töreni'ne katıldı.





HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ AKREDİTASYON TÖRENİ



Oda Başkanımız Ecz. Taner ERCANLI ve Denetleme Kurulu Başkanımız Ecz. Ekmel ÖZKAN; ECZAKDER tarafından Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ne 2. defa verilen Akreditasyon Belgesi Takdim Töreni'ne katıldı.

GAZİ ÜNİVERSİTESİ BEYAZ ÖNLÜK Gİyme TÖRENİ



Oda Başkanımız Ecz. Taner ERCANLI, Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Fark Yaratan Mezun Ödül Töreni ve Beyaz Önlük Giyme Töreni'ne katıldı. Fark Yaratan Mezun Ödülüne 2001-2007 yılları arasında Ankara Eczacı Odası Başkanlığı, 2007-2009 yıllarında Türk Eczacıları Birliği Genel Sekreterliği ve Türk Eczacıları Birliği II. Başkanlığı görevlerini üstlenen Ecz. Hilmi ŞENER layık görüldü.





BURSA ECZACILAR KOOPERATİFİ KIRIKKALE BÖLE TOPLANTISI



Oda Genel Sekreterimiz Ecz. Ali Fuat GÜL, Bursa Eczacılar Kooperatifi tarafından düzenlenen Kırıkkale Bölge Toplantısı'na katıldı.

BURSA ECZACILAR KOOPERATİFİ ANKARA BÖLE TOPLANTISI



Oda yöneticilerimiz Bursa Eczacılar Kooperatifi tarafından düzenlenen Ankara Bölge Toplantısı'na katıldı.





BEK YETKİLİLERİ ODAMIZI ZİYARET ETTİ



Bursa Eczacılar Kooperatifi yetkilileri Odamızı ziyaret ederek yöneticilerimizle bir araya geldi. Yapılan görüşmede meslek örgütü ve kooperatifler arasındaki iş birliği faaliyetlerinin artırılması konusu ve ortaklaşa gerçekleştirecek projeler hakkında konuşuldu.

GELECEĞİN E HALİ KONGRESİNE KATILDIK



Oda Başkanımız Ecz. Taner ERCANLI, Pharmetic Girişimci Eczacılar Derneği tarafından İstanbul'da düzenlenen Geleceğin E hali Kongresi'ne katıldı.





ANKARA ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FKÜLTESİ AKREDİTASYON TÖRENİ



Oda Genel Sekreterimiz Ecz. Ali Fuat GÜL; Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nin 6 yıl süreyle "Tam Akreditasyon" almaya hak kazandığı Akreditasyon Belgesi Takdim Töreni'ne katıldı.

29 EKİM CUMHURİYET BAYRAMI COŞKUyla KUTLADIK!



Türkiye Cumhuriyeti'nin 99. kuruluş yılını coşkuyla kutladığımız Cumhuriyet Balosu, meslektaşlarımızın yoğun katılımıyla Bilkent Otel'de gerçekleştirildi.



HAVER

sitikolin

Kapsül Takviye Edici Gıda

Cognizin®



HAYAT İÇİN
odaklan!

**DOĞAL FORM
SİTİKOLİN
COGNİZİN
250 mg**

**JAPONYA
MENŞE
HAMMADDE**

**ARABAYI
NEREYE
PARK
ETTİM?**

**GÖZLÜĞÜMÜ
NEREDE
BIRAKTIM?**

**ŞARJ ALETİM
NEREDEYDİ?**

**DİLİMİN
UCUNDA
AMA...
NEYDİ Kİ?**

**TOPLANTIM
SAAT
KAÇTAYDI?**

**RANDEVUM
NE
ZAMANDI?**

**ŞİFREM
NEYDİ?**

**ANAHTARI
NEREDE
BIRAKTIM?**

**BUGÜN
VİTAMİNİMİ
İÇTİM Mİ?**

**OCAĞIN
ALTINI
KAPATTIM
MI?**

**ÜTÜ
FİŞTE Mİ
KALDI?**





Ecz. Okan ŞAHİN
Bursa Eczacı Odası Başkanı

DAHA İYİ BİR İLAÇ-ECZACILIK SİSTEMİ MÜMKÜN

Dünya'ya genel olarak baktığımızda her ülkede ilaç eczacılık hizmetinde değişim rüzgarları estiğini görüyoruz. Ve buradaki belki de en önemli farklılıklar ise kimi ülkede eczacı meslek örgütlerinin talepleri doğrultusunda bu değişimler gerçekleşirken kimi ülkede ise bu değişimler devlet zoru ile yapılıyor ve o ülkenin eczacılarının buna uyum sağlaması bekleniyor. Bizim ülkemizde ise aslında 2012 yılındaki yasamız ile önemli değişikliklere başladık ancak bu değişimin eksikleri ve düzeltilmesi gereken yerler olduğu da artık aşikâr.

Bizler bugün belki de bazı konularda birçok Avrupa ülkesinden çok daha iyi hizmet verirken, bazı konularda da maalesef çok gerideyiz. Açıkçası ilaç-eczacılık hizmetinde artık bazı değişimlerin ve çağa ayak uydurmak için bazı düzenlemelerin yapılması şart.

Ancak bu değişimleri de hep beraber konuşarak tartışarak ve artılarını-eksilerini düşünerek bir karar vermek gerekiyor. Bence en önemlisi de birilerinin bize dayattığı değil meslek örgütlerimizin söz sahibi olduğu değişimlere ihtiyaç var. Bu değişimler ile birlikte eczacının çok daha iyi ekonomik koşullarda hizmet vermesi ve bu ekonomik iyileşmenin de verdiğimiz hizmet kalitesine pozitif yansıdığı ama en önemlisi de eczacının vazgeçilmez rolünün pekiştirilmesi gerekmektedir.

Özellikle tartışmamız gereken bazı konu başlıklarını şöyle sıralayabiliriz;

- İFK da sistemin tamamen değişmesi.
- İlaçların fiyatlandırılması sisteminin değişmesi
- Gıda Takviyelerinin sağlık bakanlığından ruhsatlandırılması ve sadece eczanelerden satışı için belki de reçetesiz ilacı konuşmalıyız.
- Reçetesiz ilaçta reklam.
- Eczanede Aşılama
- Eczanede basit tahliller
- Eczanede verilen danışmanlık hizmetlerinin ücretlendirilmesi
- Özel Sigortaların hepsinin tek tip sözleşme olması ve tek provizyon sistemi
- Reçete karşılama ve kimlik tespitinde çipli kimlik kartlarının kullanılması
- Yardımcı Eczacılıkta devlet desteği
- Eczaneler arası il dışı takas
- MF sistemi
- İlaç firmalarının faturalandırmalarda farklı vadelendirme modelleri
- Majistral ilacın geleceği
- Eczane için minimum gereksinimler,
- Eczacı-Eczacı ortaklığı
- Eczacıların internet sayfası açması

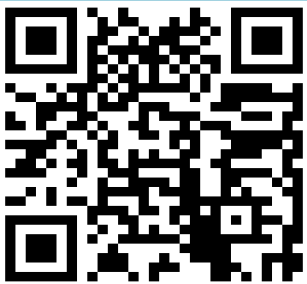
Bunlar şu anda sektörde birçok meslektaşımızın dillendirdikleri. Bunları artısı ile eksisi ile neler yapılmalı ya da neler yapılmamalı hep beraber tartışmalıyız. Artık zaman geçmişten dersler çıkararak geleceği kurgulama zamanıdır.



MAJISTRAL PHARMA
— ECZA DEPOSU —

**FARMA KALİTEDEKİ ÜRÜNLERİMİZ İLE ANKARA ve TÜRKİYE GENELİNDEKİ
ECZACILARIMIZIN HİZMETİNDEYİZ.**

Türkiye'de Majistral üretim faaliyetlerinin uluslararası alanda rekabet edilebilir düzeyde kalitesinin geliştirilmesine katkıda bulunmak düşüncesi ile kurmuş olduğumuz şirketimiz, eczanelerimize yurtdışından aracısız yaptığı ithalat ile farma kalite hammaddeleri temin etmekte, teknolojik transferler ile ihtiyaç duyulan laboratuvar donanımlarını yenileyerek gelişmesine katkı sunmaktadır .



Macun Mahallesi Batı Blv.177.Cad. Timko 2 İş Merkezi No: 19 K Blok No: 6
Yenimahalle / ANKARA



www.majistralpharma.com • info@majistralpharma.com



0312 479 00 55 • 0312 479 00 77



0552 737 50 77 • 0552 611 50 49 • 0552 747 00 55



Ecz. Ayşe TOP
Ankara Eczacı Odası
Yönetim Kurulu Üyesi

KANAYAN YARAMIZ: SAĞLIKTA ŞİDDET ANKARA BAROSU IX. SAĞLIK HUKUKU KURULTAYI

Şiddet çok yönlü bir olgu. Şiddete dair pek çok açıklama çabası ve kuram mevcut. Hastalık, cinnet, bilinç yahut kontrol kaybı gibi ifadelerle tanımlamak şiddeti anlamak açısından artık yetersiz kalıyor. Şiddet nedenleri ve onu ortaya çıkaran şartlar bağlamından kopararak ele alınırsa şiddetin önüne geçilmesi de çok mümkün gözüküyor. Aksine şiddet normalleşmeye şiddet kültürü içselleştirilmeye başlanıyor. Bizler sağlık emek ve meslek örgütleri olarak meselenin tüm yönlerini uzun süredir tartışıyor ve kamuoyu yaratmaya çalışıyoruz. Bunu kimi zaman tek tek yaptığımız basın açıklamaları ile kimi zaman da sağlığa ilişkin diğer birçok meslek örgütünün, derneğin, oluşumun içinde yer aldığı ortak platformlarda ifade ediyoruz.

Sağlık hizmetleri toplumda çok yakın iletişim içinde yürütülen özel bir çalışma alanında yerine getirilmektedir. Şiddet son yıllarda birçok yerde olduğu gibi sağlık kurumlarında da toplum ve sağlık çalışanlarının huzurunu bozan ve hayatını tehdit eden ciddi bir toplum sağlığı sorunu haline gelmiştir. Çalışma yaşamında meydana gelen şiddetin %25'i sağlık alanında yaşanıyor. Sağlık alanında hizmet sunanlar diğer iş alanlarında çalışanlara göre 16 kez daha fazla saldırıya uğruyor. Sağlık-Sen'in 2021 Yılı Sağlıkta Şiddet Raporu'na göre 316 sağlık çalışanı şiddet gördü, saldırganların yüzde 37'si gözaltına alınıp serbest bırakıldı, yüzde 34'ü hakkında ise hiç işlem yapılmadı. Verilerin işaret ettiği gibi sağlıkta şiddet son derece yaygın. Bu noktadan sonra bir eczacı olarak sağlıkta şiddeti eczacılık bağlamında değerlendirmek istiyorum.



Eczacılar, sağlık birimlerinde hizmet veren bir meslek grubudur. Bugün ülkemizde 40 bin civarındaki eczacının 28 bine yakını eczanelerde sağlık hizmeti sunuyor. Ancak kamuda, kurumlarda, devlet hastaneleri ve özel hastanelerde, ilaç sektöründe çalışan binlerce eczacı var. Dolayısıyla sorunları birbiriyle aynı olan homojen bir topluluktan bahsedemeyiz. Kamuda yani açacak olursak Sağlık Bakanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Sosyal Güvenlik Kurumu, il ve ilçe Müdürlükleri'nde, devlet hastanelerinde ve özel hastanelerde, ilaç sektöründe çalışan eczacılar açısından da şiddet riski fazlasıyla mevcut. Ve bu risk içinde bulunduğumuz Pandemi döneminde de kanayan bir yara olmaya devam ediyor. Sağlık hizmet sunumunun temel bileşenlerinden biri olan eczacılar ve eczane çalışanları da sık sık şiddetin hedefi oluyor. Son yıllarda gündüz mesai saatleri yanı sıra gece nöbetleri sırasında eczanelere yönelik gasp suçu, saldırı olayları gibi eczacıların eczanelerinde hizmet sırasında maruz kaldıkları şiddet olayları basına da yansımaktadır. Eczane eczacısı kimi zaman istenilen ilacı vermediği için kimi zaman aslında devlet tarafından tahsil etmekle yükümlü olduğu muayene ücretleri ve katılım paylarını almak zorunda kaldığı için sözlü ya da fiziksel şiddete maruz kalabiliyor, hatta öldürülebiliyor. Yine pandemi sürecinde kamunun maske dağıtım yöntemindeki sıkıntılar vatandaşların maskeye erişimini güçleştirdiği gibi zaman zaman eczacı ile vatandaşın karşı karşıya gelmesine neden oldu. Özellikle nöbetçi eczaneler bakımından bu riskin daha da arttığını; nöbetçi eczanelerde ilaç ve eczacılık hizmeti vermeye çalışan eczacı ve eczane çalışanlarının can güvenliğinin tehdit altında olduğunu eklememiz lazım. Hasta ve hasta yakınları kendi durumlarının daha acil olduğunu düşünerek bir an önce ilacına ulaşmak için eczacı ve eczane çalışanlarına sözlü bazen fiziksel şiddet gösterebilmekte. Özellikle suç oranının, yoksulluğun yüksek olduğu semtlerde ve son yıllarda göçmen nüfusunun arttığı semtlerde mesleğini icra eden meslektaşlarımız ciddi risk altında. Bir de genç yaşta ve kadın eczacıların şiddet unsuru olduğunda daha da savunmasız kaldığını vurgulamak isterim. Oysa eczacıların ve eczane personelinin mümkün olan en üst seviyede korunması ilaç ve eczacılık hizmetlerinin kesintisiz sürdürülebilirliği açısından yaşamsal öneme sahip. Eczacılara yönelik şiddet konusunda ise geçmiş yıllarda yaşanan belli başlı örnekler şunlardır:

- Mart 2007'de Burdur'da Ecz. Halil Kavas uyuşturucu bağımlısı iki er tarafından yeşil reçeteyle verilen ilaçları vermemesi nedeniyle boğazı kesilerek öldürülmüştür.
- Mart 2010'da Mersin'de Ecz. Reşit Tok'un kafasına ilaç vermediği için kurşun sıkılmış; ağır yaralanan Tok mucize eseri hayatta kalabilmiştir.
- Mayıs 2010'da Gaziantep Eczacı Odası Başkanı Ecz. İrfan Demirci'nin arabası muvazaalı eczane işleten kimseler tarafından kundaklanmıştır.
- Şubat 2011'de Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı Ahmet Alp evine gireceği sırada muvazaalı eczane işleten kimseler tarafından darp edilmiştir.
- Mart 2010'da Batman Eczacı Odası Genel Sekreteri Basit Ağırman muvazaalı eczane işleten kimseler tarafından saldırıya uğramıştır.
- Haziran 2011'de Mardin Eczacı Odası Midyat İlçe Temsilcisi Ecz. Abdulkadir Ceylan muvazaalı eczane işleten kimselerin saldırısına uğramıştır.
- Şubat 2012'de Lüleburgaz'da nöbetçi eczaneye giderek uyuşturucu etkisi olan ilaç isteyen üç kişi eczacı Banu Başar ve eşini darp etmiştir.

Söz konusu örneklerin bariz bir biçimde gösterdiği gibi eczacılık meslek etiğine uygun olarak mesleklerini icra etmeye çalışan eczacılar yaşamsal risklerle yüz yüzedir. İnsanın şifa bulmak için geldiği yerde ölüme sebep olması anlaşılır bir şey değil.

Serbest eczane eczacılarını ve çalışanlarını da kapsayan 'sağlıkta şiddet yasası' TBMM'nin 15.04.2020 tarihli oturumunda tüm partilerin desteği ile kabul edildi. Sağlıkta şiddet yasasının kabulünden sonra artan şiddet olayları, mevcut yasanın caydırıcılıktan uzak olduğunu ve yetersiz kaldığını açıkça göstermektedir.

Ankara Eczacı Odası'nın sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi yolundaki önerileri şu şekildedir:

- Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin bütüncül bir bakış açısıyla ele alınması ve tüm tarafların katıldığı belirli bir program dâhilinde önleme çalışmalarının geliştirilmesi,
- Sağlık çalışanlarının kamu hizmeti veren niteliklerinin özellikle sağlık otoritesi tarafından altının çizilmesi, sağlık çalışanı-temsilcileri ve sağlık otoritesi arasındaki olası gerginliklerin onların "saldırılabilir" olduğu izlenimini verecek şekilde medyaya yansımamasına dikkat edilmesi,



- Medyanın sağlık alanında yaşanan sorunlar hakkında sorumlu ve ilkeli yayınlar yapmasının sağlanması; bu çerçevede medya ile sağlık meslek örgütleri arasında yakın iş birliği yapılması,
- Başta Türk Ceza Kanunu olmak üzere hukuksal mevzuatta ilgili düzenlemeler yapılarak sağlık çalışanlarına yönelik şiddete verilecek cezaların artırılması,
- Hastane ve eczanelerin daha güvenli yerler haline getirilmesi için gerekli mekânsal ve insani önlemlerin alınması (taşınabilir acil butonu, güvenli bölmeler, acil ve yoğun bakım alanlarının gözden geçirilmesi gibi) ve kamunun bu konuda teşvik uygulaması,
- Sağlık çalışanları tarafından yapılan şikâyetlerin ya da tehdit bildirimlerinin kolluk ve diğer makamlar tarafından öncelikli olarak ve ciddiyetle ele alınması,
- Sağlık personelinin yeterli sayı ve nitelikte olması,
- Sağlık çalışanlarının ağır çalışma koşullarının bir an önce iyileştirilmesi, uzun çalışma saatlerinin düşürülmesi, hasta yükünün azaltılması,
- Performansa dayalı sistemin yarattığı baskı ve buna bağlı olası malpraktis hatalarının en aza indirilmesi için sistemin gözden geçirilmesi,
- Tüm sağlık çalışanlarına hasta ile etkin iletişim kurma becerileri kazandırılması,
- Eczacıların çalışma saatleri ve ekonomik koşullarının düzenlenmesi
- Katılım payı ve muayene ücretleri tahsildarlığının eczacının üzerinden alınmasını,
- Nöbetçi eczanelere yapılacak devriye ziyaretlerinin sıklaştırılması.

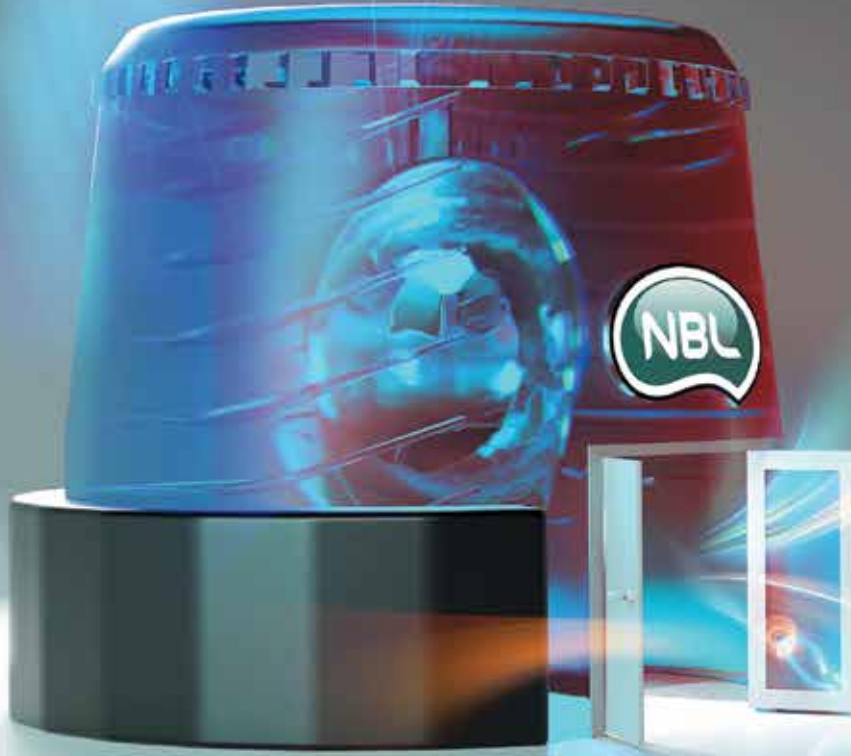
Sağlıkta şiddetin önlenmesi öncelikle sağlığı sadece “hastalığın olmamasıyla” değil bütüncül bir bakış açısıyla ele alan, hastaların sağlığı kadar sağlık çalışanlarının sağlık ve güvenliğinin sağlığın temel yapıtaşı olduğunu gören, sağlıklı yaşamayı yoksulluk, eşitsizlik, gelir adaleti, eğitim, barınma, toplumsal barış ve ekolojik tahribat gibi parametreler çerçevesinde değerlendiren, sağlık hakkını her yönüyle güvence altına alan bir politika geliştirmek elzemdir. Sağlık hizmetinde niceliği değil niteliği dikkate alan, sağlık çalışanlarına gereken değeri veren, demokratik, katılımcı ve sosyal hakları ileri düzeyde yaşama geçiren bir sağlık sisteminin inşası çabası sağlıkta şiddetin önlenmesinin de zemindir.

ACİL KONFOR!

diyenlere



Probiotic Comfort



www.nblturkiye.com

[nblturkiye](https://www.instagram.com/nblturkiye)

[nblturkiye](https://www.facebook.com/nblturkiye)

[nblturkiye](https://www.youtube.com/nblturkiye)



Bu ilan sağlık profesyonelleri için hazırlanmıştır.
İlaç değildir. Gıda takviyesidir.



ECZANELERDE





Ecz. Burhanettin BULUT
27. Dönem Adana Milletvekili

İLAÇ YOKLUĞU VE ECZACI MESELESİ ECZANEDE BİLİNDİK OYUN

Bir yanda yurttaş ihtiyacı olan tüm ilaçlarını eczanede bulamıyor, diğer yanda eczacılar eczanelerimiz batıyor diye feryat ediyor. İktidar ise bu iki soruna karşı sadece ilaca zam yaparak günü kurtarmaya çalışıyor. Önce ilaca bakalım; bir ilaca fiyat, ilaç Fiyat Kararnamesi (İFK) kuralları üzerinden verilir. Bu kararname gereği bir ilacın fiyatı, önce Avrupa'daki en ucuz ülkedeki fiyatı üzerinden Avro cinsi baz fiyat belirlenir. Sonra da bu avro fiyat, serbest piyasa kurundan değil de daha düşük kur olan "ilacın Avro kuru" oranı üzerinden TL 'ye çevrilir. Örneğin Avrupa'da 1 Avro'ya satılan aynı etken maddeli ilaç Türkiye'de 18,36 TL değil; ilacın avro kuru olarak belirlenen 7,86 TL'den satılmaktadır.

Bu avro kuru ve İFK oranları yeniden düzenlenmediği takdir de ne mi olur? İlaç piyasasında istikrarsızlık artar, yurttaşın ilaca erişim sorunu devam eder.

Yerli ilaç sanayi batır, ilaç ithalatı artar. Sonuçta ilaca harcanan döviz payı yükselir, rekor rakamlara ulaşır. Ülkemize yeni molekül ilaçlar gelmez. Tabi yurttaşın da ilaca cebinden ödediği pay artar. Günü kurtaran politikalar sorunu derinleştirmeye devam eder. Günün sonunda iktidarın elinde tuttuğunu zannettiği yanlış ilaç politikası bir gün halk sağlığı sorunu haline gelir. Son olarak geçen temmuz ayında ilaca yapılan zam sonrası Sayın Fahrettin Koca gazeteci Fatih Altaylı'ya "ilaç firmaları eczanelerin kâr payını ödemiyordu. Eczane de bunu hastadan talep ediyordu. Şimdi eczacılara ilaç firmalarının vermediği kâr payını Bakanlık olarak biz veriyoruz. Baremlerine zam yaptık. Artık katkı payı istenmeyecek ya da çok cüzi olacak." şeklinde bir açıklama yaptı. İşte pandoranın kutusunu açan açıklama da bu.

Ülkeyi, ilaç üreten ve hatta ilaç ihracatı yapan bir ülkeden ilaç yokluğu ile anılan, ilaç çeşidi fakiri bir ülke haline getiren Sağlık Bakanı, şimdi de bu açıklama ile eczane pazarını sermaye gruplarına hazırlamaya başladığının adeta işaretini vermiş oluyor. 2002 yılından beri çeşitli dönemlerde ama özellikle 2007 ile 2009 yılları arasında çok ağır saldırılar ile eczaneleri zincir eczanelere dönüştürme çabaları oldu. Bu amaçla kanun teklifleri verildi. Eczacılar tepki olarak eczanelerinin kepenklerini indirdi. İlaç firmaları boykot edildi, eylemler yapıldı, meydanlara çıkıldı. 28.000 eczacı hep birlikte Ankara'da 21 Aralık Büyük Eczacı Mitingi yaptık. Sonunda dönemin Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın "Eczacı Odaları ve TEB'in evet demeyeceği hiçbir değişikliği yapmayacağız." sözü üzerine meydanlar boşaltıldı. O dönemde eczacının örgütlü, dirençli gücü karşısında tutunamayanlar bu sefer de eczaneleri maddi olarak çökertme gibi bilinçli bir planlama içindeler.

Bugün vatandaş eczaneye gittiğinde ilaçların çoğuna fiyat farkı ödüyor. Temmuz zammı öncesi örneğin en çok tüketilen antibiyotikte olduğu gibi 5 TL olan fiyat farkı 10 TL'ye çıktı. Hasta reçetesi ile eczaneye geldiğinde şayet reçetesinde beş kalem ilaç var ise bunun en az biri o eczanede bulunamaz hale geldi. Şimdi bu dengi sıkıntısının ve ekonomik krizin yaşandığı bir dönemde "Eczacılar vatandaşlardan ilaç fiyat farkı almayacak." diyerek eczacıları hedef tahtasına koyan Sağlık Bakanı'ndan eczacıya yakınlık beklemek iyimserlik olacaktır. Ayrıca kamuda çalışan eczacıları her seferinde yok saymasının hafızalarımıza kazınmış olduğunun da bilinmesini isteriz. Kira, personel, vergi, elektrik gibi sabit giderleri sürekli artan, geliri düşen eczaneler ekonomik olarak zor günler geçiriyor. 2 eczaneden biri kapanma noktasına gelmiş durumda. Eczacıların birliği olan TEB, eylemlilik kararı aldı. Aslında bugün geline nokta hangi siyasi görüşten olursa olsun eczacılar bu oyunu, yapılan kumpası görmüştür. Tarihten ders almayanlara duyurulur.

ULUSAL HASTANE VE
KURUM ECZACILARI
KONGRESİ

| www.tuked2023.org |

15 | 19
MART
2023

Limak Cyprus Deluxe Hotel
Bafra-KIBRIS





Prof. Dr. Harun TEPE

Hacettepe Üniversitesi Sistematiik Felsefe ve
Mantık Ana Bilim Dalı Bölüm Başkanı

AHLAK, ETİK VE MESLEK ETİKLERİ

Etik felsefenin en eski disiplinlerinden birisidir. Günümüzde 'etik' nitelemesi gündelik dile de yerleşmiş; "ahlaklı", "ahlaka aykırı", yanında "etik", "etiğe aykırı", "etik dışı" nitelemeleri de günlük yaşamda sıkça kullanılmaya başlanmıştır. Tüm yanlış kullanımlara, ahlaksal olan ile etik olanın sıkça karıştırılmasına karşın, bu durum günümüzde etik duyarlılığın arttığına açık bir göstergesidir. 'Hukuka aykırı', 'geleneklerimize uymaz', 'ayıp', 'günah' nitelemeleri yanında yeni bir kategori olarak 'bunu yapmak etikdir' ya da 'etiğe aykırıdır' nitelemesiyle de sıkça karşılaşır olduk.

ETİK VE AHLAKLAR

Günlük yaşamda olduğu gibi felsefede de etik ile ahlaki ayırmada, aralarındaki kesişim ve farklılıkları görmede kimi sorunlar yaşanıyor. Etik ders kitaplarına, etiğe giriş niteliğindeki kitaplara bakılırsa, onların genellikle "evrensel olan" etik ile "yerel" olan ahlak arasında ayırım yapmaya çalıştıkları görülür. Kuçuradi "Ahlak ve Kavramları" başlıklı yazısında¹ ahlakın, kişiler arasındaki ilişkilerde davranışları belirlemeye yönelik, belirli bir grupta, belirli bir yerde ve zamanda genel olarak geçerli olan değer yargıları sistemleri olduğunu söyler. Değer yargıları bir şeyin veya belirli bir davranışın iyi ya da kötü olduğunu dile getirirler. Böyle olunca da onların zamandan zamana, gruptan gruba, bir yerden ötekine değişmesi ya da değişik olması olağandır. Belirli bir bölgede veya ülkede geçerli olan, övülen davranışların başka bir bölgede veya ülkede geçerli olmaması, hatta kınanması bundandır. Ahlaklar belirli bir gruba, yere ve zamana göre değişebilen değer yargılarıdır. Ahlaklar "kitap okumak iyidir", "dayanışma iyidir", "açık giyinmek kötüdür", "flört etmek kötüdür" gibi ezbere yapılan değerlendirmeler sonucu verilen yargılardan oluşurlar. Onun için "ahlak" yerine "ahlaklar"dan söz etmek daha uygundur. Böyle tek tek ahlaklara baktığımızda, karşımıza çıkan "iyi-kötü", "yapılması gerekenler-yapılmaması gerekenler" eksenleri etrafında sıralanan değer yargıları, normlar, kurallar topluluğudur. Her ahlakın "iyi" olarak nitelendirdiği şeylerle, "kötü" olarak nitelendirdiği şeyler vardır. Bunların değişmesi veya değişkenlik göstermesi çok doğaldır². Ahlaklar veya yüklemeleri çoğunlukla iyi ve kötü olan değer yargıları bölgeden bölgeye, ülkeden ülkeye, şehirden şehire, mahalleden mahalleye, apartmandan apartmana, hatta aynı apartmandaki bir daireden diğerine değişebilirler. Zira yargılar değerlendirilen şeyin özelliklerini hiç dikkate almadan ezbere verilmektedir; "neden iyidir?", "neden kötüdür?" sorularının yanıtı çoğu zaman ortada yoktur. İçinde yaşanan toplumun kötü dediği şeye ezbere kötü, iyi dediği şeye ezbere iyi denilmektedir.

ETİK VEYA AHLAK FELSEFESİ

Batı dillerinde olduğu gibi (Moral Philosophy ve Ethics), Türkçede de Etik ve Ahlak Felsefesi sözcükleri çoğunlukla eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Etik bir bilgi alanının adı olduğu kadar, aynı zamanda yaşamda karşılaşılan bazı ilişkilerin, bazı durumların da adıdır ya da onları nitelemek için de kullanılmaktadır. "Etik sorunlar" yalnız etik kitaplarında değil, yaşamda da karşımıza çıkmaktadır. Kuşkusuz felsefenin bir dalı olan etiğin sorunları teorik sorunlardır; ama onları ele almamızın nedeni yaşarken karşılaştığımız etik sorunlardır. Bu sorunları yaşayan, acı çeken ya da mutlu olan tek tek kişilerdir. Kişilerin başka kişi veya gruplarla, bu arada kendileriyle ilişkilerinde de yaşadığı sorunlardır etik sorunlar. Felsefenin bu alana yönelen dalı olan etik işte bu sorunları ele alır. Bu sorunlar olduğu için etik vardır ya da etiğe gereksinim vardır. Etiğin konusu etik ilişkiler veya bu ilişkilerdeki yapılabilenler veya eylemlerdir. Etik kişilerce kurulan, bir ucunda hep bir kişinin olduğu, bir tür ilişkinin -etik ilişkinin- ve bu ilişki içindeki eylemin-yalnız bir yapıp etme olmayan, bir arka planı olan ilişkinin- bilgisidir. Kişiyi eyleme götüren etkenler kadar, eylemin içinde yer aldığı koşullar, eylemin yöneldiği kişi veya insan

durumları, eylemin sonuçları, eylemin doğruluğu-yanlışı, gerektiğinde bunların temellendirilmesi etiğin alanını oluşturur. Bir bilgi dalı olarak etik, alanın yapısının izin verdiği kadarıyla doğru ve kesin bilgiler ortaya koymaya çalışır. Etik sorunlar, örneğin sözünü tutmama, yalan söyleme, dürüst davranmama her yerde bir sorun olduğundan, onları ele alan bilgiler de her yerde aynıdır, doğruluk yanlışlıklarının kişiye veya topluma göre değişmesi söz konusu değildir.

ETİKTEN MESLEK ETİKLERİNE

Günümüzde “meslek ahlakı” ya da “meslek etiği” denen -bu bağlamda kullanıldığında etik ve ahlak aynı şeyi nitelemekte, aynı anlama gelmektedir-, gerçekte ise çeşitli uğraş alanlarında ortaya çıkan etik sorunları gidermek için bu mesleği yapanların uymaları gereken davranış kurallarını ortaya koymaya çalışan çok sayıda “etik” ortaya çıkmış ve bunlardan her biri -aralarındaki ortaklıklar göz ardı edilerek- ayrı birer ‘etik’ sayılmıştır. “Bilim etiği”nden, “siyaset etiği”nden, “gazetecilik etiği”nden, “mühendislik etiği”nden, “çevre etiği”nden, “tıp etiği”nden, “eczacılık etiği”nden, neredeyse meslek sayısı kadar etikten söz edilmektedir. Bazen aynı uğraş alanı içinde bile, yargıcılık etiği, savcılık etiği, avukatlık etiği örneklerinde olduğu gibi, farklı etiklerden söz edilmektedir. Tıp etiği altında da kardiyoloji etiğinden, cerrahi etiğinden, üroloji etiğinden, psikiyatri etiğinden söz edildiği olmaktadır. Bu artışa, neredeyse her gün yeni bir meslek ya da uğraş etiğinden söz edilmesine karşın, bunların aynı işi yaptığı, mesleğin “değerleri”ni saptayarak bu değerlerin korunması için uyulması gereken davranış kurallarını belirleyip ilan ettikleri, buna uymaları için mensuplarını eğittikleri, kimi zamansa cezalandırdıkları görülmektedir. Çeşitli yollarla saptanan bu kurallarının genel geçer olduğu düşünüldüğünden, mesleğe mensup herkesin dünyanın her yerinde, her koşulda bunlara uyması beklenmektedir. Etik değerlendirme ve etik eylemin çok daha karmaşık ve bilgi gerektiren bir etkinlik olduğu göz ardı edilerek meslek davranış ilkeleriyle söz konusu meslekte etik davranışın veya eylemin sağlanması beklenmektedir.

“Acaba hukukta, siyasette ve kamu yönetiminde karşılaşılan etik sorunlar, onlarla kim karşılaşırsa karşılaştın veya kim uğraşırsa uğraştın, insan uğraşlarının diğer alanlarında karşılaşılan sorunlardan türce farklı sorunlar mıdır?”³ Aslında sayıları her gün artan tüm bu ‘etikler’in hepsindeki etik sorunlar ortaktır: bunlar genellikle, insanı araç olarak görmenin, kişisel çıkarları -kişi ve grup çıkarlarını- etik açıdan yapılması gerekenin önüne koymanın; kısaca insanın değerini korumak, saygılı ve adil olmak yerine, kısa ve uzun erimli kişisel veya grupsal çıkarlara öncelik vermenin yol açtığı sorunlardır. Her uğraş alanında, her meslekte farklı türden sorunlarla karşılaşılabilmesine karşın, onların “etik niteliği”, tümünün yukarıda değinilen türden etik sorunlar olmaları ortaktır. Bu nedenle hangi meslekle ilgili olursa olsun etik sorunların çözümü için etik ve değer bilgisine, kişilerin her tek durumda doğru değerlendirme yapabilecek, etik eylemde bulunabilecek donanıma sahip olmalarını sağlayacak bir etik eğitime almalarına ihtiyaç vardır. Zira kurallar genel, yaşamda karşımıza çıkan durumlar veya sorunlar ise çeşit çeşittir. Bu nedenle, kuralı veya ilkeyi bilmek doğruyu bulmak, etik eylemde bulunmak için çoğu zaman yeterli olmamaktadır.

¹ Bu yazı onun Uludağ Konuşmaları (Türkiye Felsefe Kurumu, 1994, Ankara) kitabındaki ikinci yazıdır.

² Bkz. Harun Tepe, Etik ve Metaetik (Türkiye Felsefe Kurumu Yay., Ankara, 2011), s.14-18.

³ İ. Kuçuradi, “Felsefi Etik ve ‘Meslek Etikleri’”, Etik ve Meslek Etikleri, Harun Tepe (Yay. Haz.), Türkiye Felsefe Kurumu Yay., Ankara, 2009, s. 43.



Prof. Dr. İbrahim Ö. KABOĞLU

27. Dönem İstanbul Milletvekili

1-) Meslek örgütlerinden kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına giden süreçte, kamu kurumu niteliğinde tüzel kişiliği bulunan meslek kuruluşlarını hukuki olarak nasıl tanımlamalıyız?

Yanıt için önce konuyla ilgili anayasal düzenleme olarak madde 135'in ilkeleri hatırlatılmalı:

"Kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ve üst kuruluşları; belli bir mesleğe mensup olanların müşterek ihtiyaçlarını karşılamak, mesleki faaliyetlerini kolaylaştırmak, mesleğin genel menfaatlere uygun olarak gelişmesini sağlamak, meslek mensuplarının birbirleri ile ve halk ile olan ilişkilerinde dürüstlüğü ve güveni hakim kılmak üzere meslek disiplini ve ahlakını korumak maksadı ile kanunla kurulan ve organları kendi üyeleri tarafından kanunda gösterilen usullere göre yargı gözetimi altında, gizli oyla seçilen kamu tüzelkişilikleridir." Anayasa'nın belirlediği çok yönlü

tanım, kamu tüzelkişiliği ile donatılan kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarını (KNMK), genel olarak, kapsayıcılık, amaç, yetki ve tekelleşme bakımından meslek örgütlerinden ayırmaktadır. Anayasal düzenleme, KKNMK ve kamu yararı arasında doğrudan bağ kuruyor. Bu bağlamda, demokratik kitle örgütleri, özerk ve uzman kuruluşlardır. Daha çok sendikalar veya dernekler biçiminde örgütlenen meslek örgütleri, özel hukuk tüzel kişileri olarak ilgili meslek mensuplarının üye olup olmama veya aynı statü içerisinde yer alan meslek mensuplarının farklı örgütsel çatı altında toplanabilme olanağını sağlar. İşçi sendikaları ve memur sendikaları bunlar arasında yer alır. Meslek örgütlerinde çoklu ve çoğulcu yapı esastır. Buna karşın, demokratik kitle örgütü olarak adlandırılan kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları, ilgili meslek dalında tekelleşme kuruluşu olarak, üyeler açısından ise, mesleğin icrası için zorunlu üyelik ilkesi geçerlidir. Ankara Eczacı Odası veya Türkiye Eczacılar Birliği, bunun örnekleridir. Bu bakımdan, 7247 sayılı yasa ile Baroların bölünmesine olanak tanıyan düzenleme, KKNMK niteliğine olduğu kadar Anayasa'ya da aykırıdır.

2-) Meslek örgütlerinin varlığını demokratik bir sistem için gerekli görüyor musunuz? Nedenleriyle birlikte anlatır mısınız?

Devlet çatısı altında birer siyasal örgütlenme modelini yansıtan çağdaş toplumların karşı karşıya bulunduğu çok yönlü ve karmaşık sorunların çözümünde, kuralı koyan (yasama), kuralı uygulayan (yürütme) ve uyuşmazlıkları çözen (yargı) şeklinde var olan resmi kurumlar, yetersiz kalmakta. Sivil toplum örgütleri (STÖ) ise, demokratik toplumun vaz geçilmez girişimleri olarak, çoğulculuk ve bireylerin gönüllüğü temelinde örgütlerdir. KKNMK ise, ne kamu yönetimi olarak adlandırılan resmi hiyerarşik yapı içerisinde yer alırlar; ne de dernekler, vakıflar ve sendikalar gibi sivil toplum örgütleri veya meslek örgütleri ile özdeşirler. Devim yerinde ise, her ikisi arasında yer alan "karma nitelikte kuruluş"lar olarak nitelenebilir. Örneğin, Anayasa'da belirlenen amaçlar arasında, "mesleğin genel menfaatlere uygun olarak gelişmesini sağlamak", KKNMK'ni, hem kamu yönetiminden hem de STÖ'den ayırır. Yine, organlarının seçim yoluyla belirlenmesi, KKNMK'ni, bir klasik kamu kuruluşundan ayırır; ancak, bu gereklilik, Türkiye Cumhuriyeti'nin niteliği olarak "demokratik devlet" ölçütü (Anayasa md.2) bağlamında düşünülebilir. Bu nedenlerle, KKNMK, demokratik sistemin kendine özgü resmi kuruluşları olarak çok yönlü mesleki amaca hizmete elverişli kamu tüzel kişilikleridir.

3-) Özgürlüklerin kullanılmasında, hukuki düzenlemeler kadar uygulama kısmında da sorunlar yaşanıyor. Kamu özgürlüklerinin temel güvencesi nedir, yaşanan sorunlar nasıl aşılar?

Kuşkusuz, kamu özgürlüklerinin en temel ve en üst düzeyde güvencesi Anayasa'dır. Bu güvenceler, 1982 Anayasasında 1987-2004 arası yapılan değişikliklerle büyük ölçüde sağlandı. Örneğin, 2001 değişikliği sırasında yeniden yazılan madde 13, güvence ölçütleri bakımından, çoğu Avrupa Anayasasının ilerisinde: hak ve özgürlükler, ancak Anayasa'da öngörülen nedenlerle yasa ile ve Anayasa'ya saygı çerçevesinde sınırlanabilir. Bu sınırlamalar, demokratik toplum düzenine aykırı olamaz, ölçülü olmalı ve hakkın özüne dokunmamalı. Hak ve özgürlüklere ilişkin yasaların, madde 13 gerekleri doğrultusunda değiştirilmesi ve iyileştirilmesi, ancak kısmen yapılabildi. Kasım 2002 seçimlerinde TBMM'de, Anayasa'yı değiştiren çoğunluk değişince ilerleyen yıllarda uyum çalışmaları, seyrini değiştirdi; 2007'den itibaren, çoğunlukla hak ve özgürlükleri sınırlayıcı yasal değişiklikler yapıldı.

4-) “Toplantı ve Gösteri Yürüyüşü Hakkı” kavramı ve bu hakkın tarihsel gelişimden bahseder misiniz?

Toplantı ve Gösteri Yürüyüşü Hakkı, örgütlü olmayan bir toplu özgürlük olarak, hemen bütün anayasal haklar için en etkili araç işlevini gören bir özgürlük ve hak.

Tarihsel süreçte, bütün siyasal ve demokratik hakların kazanılmasında, özellikle örgütlenme özgürlüklerinin elde edilmesinde belirleyici bir işlev gördü. Oy hakkının kazanılmasından sosyal haklara, kadın haklarından çevresel haklara dek uzanan geniş bir özgürlükler yelpazesi, toplantı ve gösteri yürüyüşü hakkı sayesinde oluştu. Günümüzde de sorunların toplu (kolektif) olarak ifadesi, kamuoyunu doğrudan bilgilendirme ve yöneticiler üzerinde baskı yapmak amacıyla sorunları tolu olarak yansıtır ve talepte bulunmak olarak toplu ifade özgürlüğü, demokratik toplumun önkoşuludur. Sivil toplum örgütleri, meslek örgütleri ve demokratik kitle örgütleri, hak ve özgürlükleri en etkili biçimde toplantı ve gösteri yürüyüşü hakkı ile savunmakta. Örneğin, yurttaşların çevresel hakları savunmasında, sürekli tahrip edilen doğal, kültürel ve tarihsel değer ve varlıkları korumada toplu özgürlükleri kullanarak sivil itaatsizliğe varan toplu eylemler ve direniş hareketleri, en meşru ve haklı hukuki araçlardır; öyle ki, gelecek kuşakların yaşam hakkı, söz konusu hak ve özgürlüklerin amaç-aracılık ilişkisinde düşünülmektedir.

5-) Anayasal bir hak olan toplantı ve gösteri yürüyüşü hakkının kullanılmasının ve korunmasının meşru araçları nedir? Bu hakkı meslek örgütleri açısından değerlendirir misiniz?

Kamu düzeni bakımından risk yaratma olasılığı nedeniyle toplu özgürlüklerin kullanımından genellikle kamu makamları haberdar edilir. Bunda amaç, izin değil, ilgili makamların, özgürlüğün kullanımına elverişli bir ortam yaratmaları veya düzenini sağlamak için gerekli önlemleri almasıdır. Bu nedenle, Anayasa madde 34, “önceden izin almadan, silahlı ve saldırsız toplantı ve gösteri yürüyüşü düzenleme hakkı”nı güvence altına alıyor. Bu ilke, hak ve özgürlüklerin şiddet dışlama özelliğini yansıtır. Bu nedenle, bizde sıkça tanık olunan, “izinsiz gösteri gerekçesi” ile kolluk güçlerinin şiddet kullanımı nedeniyle, İnsan Hakları Avrupa mahkemesi, birçok kararında Türkiye'nin sözleşmeyi ihlal kararı verdi. Ölçüt şu: Her ne kadar izin alma koşulu bulunmasa da toplantı yasa dışı da olabilir; ama bu, kolluk güçlerinin şiddet kullanımını meşru ve haklı kılmaz. Meslek örgütleri açısından; kuşkusuz madde 135'te belirtilen amaçlar oldukça kapsamlı olup, bunları gerçekleştirmenin en etkili ve meşru aracı, madde 34'ün güvencelediği toplantı ve gösteri yürüyüşü hakkının kullanılmasıdır. Diğerleri arasında, örneğin, “mesleğin genel menfaatlere uygun olarak gelişmesini sağlamak” amacı, bütün toplumu ilgilendirmesi bakımından kamu yararına özdeş olup, bu çerçevede ortaya çıkan sorunların çözümü yolunda en etkili araç, madde 34'ün öngördüğü toplu özgürlüğü en geniş biçimde kullanmaktır.

Özgürlüğün bu çerçevede kullanılmasında, özgürlük özneleri şiddet araçlarına başvurmadıkça, kolluk güçlerinin şiddet kullanması, Anayasa madde 137 anlamında “konusu suç teşkil eden kanunsuz emir” kapsamında sorumluluğu ve yaptırımı beraberinde getirir. Özellikle, Covid-19 pandemisi sırasında ve sonrasında eczacıların karşılaştıkları çok yönlü sorunların kamu politikalar ereğinde çözülmesine yönelik çabaları, tam da “mesleğin genel menfaatlere uygun olarak gelişmesini sağlamak” anayasal amaç çerçevesinde yer almaktadır. Bu erek ve bağlamda eczacıların planladıkları toplantı ve gösteri yürüyüşü, kamu yararına; meşru ve haklı olup, en geniş anayasal güvenceden yararlanır.



Prof. Dr. Melih BULUT

1-) Merhaba Melih Bey, bugün sizlerle birlikte yapay zekâ (artificial intelligence) kavramının sağlık sektörüne yansımaları üzerine konuşacağız. Fakat röportajımıza başlamadan önce sizi tanımak isteriz.

Tabii...Ben aslında uzmanlığım, öğrenciliğim ve doçentliğim de dahil olmak üzere Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunuyum. 1987 yılında İstanbul'a geldim. Şişli Etfal Hastanesi'nde Çocuk Cerrahisi kliniğini kurdum. Daha sonra International Hospital, Yeditepe Üniversitesi Hastanesi gibi hastanelerde başhekimlik; Medicana International'da genel direktörlük yaptım. Emekli bir hekimken 4-5 yıldır sağlıkta gelecek temalı konuşmalar yapmaya başladım ve bu vesileyle dijital sağlık teknolojileri, yapay zekâ, sağlıkta inovasyon gibi konular ilgi alanıma girdi. Şimdi yoğun bir biçimde tamamen gönüllü olarak bu konuların ülkemizde kök salması için çalışıyorum.

2-) Bir süredir gündemde olan ve geleceğimizin şekillenmesine ciddi şekilde etki edeceği düşünülen yapay zekâ hakkında pek çok değerlendirme yapılıyor. Bu konuda sizin düşüncelerinizi merak ediyoruz. Siz yapay zekâ kavramını nasıl tanımlıyorsunuz? Nedir bu yapay zekâ?

Zekâ gerektiren işlerin makinelerle yaptırılmasına yapay zekâ diyoruz. Tabii günümüzde bu olgu epeyce gelişti. 1950'lerde bilgisayarların günlük hayatımıza girmesiyle daha da derinleşti. Sağlıkta kullanılmaya başlaması da yapay zekanın önünde yepyeni ufuklar açtı. Sağlık başta olmak üzere bütün sektörler yapay zekâyı kullanıyor, bütün sektörler yapay zekadan etkileniyor ve dönüşüyor.

İnsanlık tarihinden bu yana tekerlek de dahil olmak üzere birçok teknoloji geliştirildi. Yapay zekanın bu sistemlerden farkı; kendisinin teknoloji üretebiliyor oluşu.

3-) Hâlihazırdaki yapay zekâ uygulamalarını düşündüğümüzde, mevcut uygulamaların sağlık sistemi üzerindeki güncel yansımaları nelerdir?

Öncelikle yapay zekanın temel bilim araştırmalarının olmazsa olmazı haline geldiğini söyleyerek söze başlamalıyız. Yapay zekâ, derin öğrenme, makine öğrenmesi gibi teknolojileri kullanmadan temel bilimlerde anlamlı üretim yapmak mümkün değil. Örneğin; hücre biyolojisini araştıracaksınız. Bunun için çok derin bir biyoloji bilginiz olması yetmez. Yüksek derecede kimya ve matematik bilgilerini de edinmeniz gerekir. Bir bakıma yapay zekâ bizim 'binbilimci' olmamızı sağlar. Diğer taraftan sağlıkta tedavi edici hekimliğe bakacak olursak örneğin benim branşım çocuk cerrahisi. Çocuklarda karın ağrısı ve buna bağlı olan hastalıkları bir algoritma dahilinde değerlendiriyoruz. Ne zaman başlamış, nasıl bir karın ağrısı, beraberinde safralı kusma var mı, seyri nasıl vs.. Yapay zekâ sayesinde bu algoritmayı kullanarak hastaya yüksek doğruluk oranında teşhis koymak mümkün. Şimdiye kadar yapay zekanın hekimlikte en çok kullanıldığı alanlardan biri; görüntü ve görüntü işleme. Radyoloji, deri tümörlerinin iyi ya da kötü huylu oluşunun değerlendirilmesi, mamografi gibi konularda yapay zekâ en iyi uzman hekimlerden bile daha doğru kararlar verebiliyor. Yeter ki onu uygun şekilde eğitin.

Benim çok önemseydiğim bir başka konu ise; öngörü. Yapay zekâ bizim öngöründe bulunmamızı sağlar. Örneğin; hipertansiyon ülkemizde ve dünyada en sık karşılaşılan problemlerden. Hipertansiyon tek başına öldürmez, komplikasyonları ölüme sebep olur. Yapay zekâ bir hastanın tansiyon arteriyallerini takip ederek inme riskini ortaya koyabilme özelliğine

sahip. Kemik yaşı tayini, radyologları bir hayli meşgul eden bir konu. Bu alanda Türkiye’de yapılan bir çalışma da mevcut. Kütahya’daki bir grup bilim insanı tarafından kemik yaşını büyük doğrulukla tayin edebilen bir yapay zekâ geliştirildi.

4-) Yapay zekânın sağlık sistemlerine entegrasyonu konusunda, Türkiye’nin şu anki durumunu nasıl görüyorsunuz? Diğer ülkelerle karşılaştırmalı şekilde değerlendir misiniz?

Türkiye dijital sağlık teknolojileri hususunda fena bir durumda değil. Benim Türkiye için kullandığım bir slogan var. ‘Sağlıkta Önder Ülke Türkiye’. Mesela uzman hekimlikte ve başka birçok alanda gayet iyiyiz fakat dijital sağlık teknolojilerinde biraz geriden geliyoruz. Ama bu demek değildir ki iyi işler yapamıyoruz. Bu alan dünyada da çok yeni olduğundan dünyanın hiçbir ülkesinde tam olarak entegre olabilmemiş değil. Çin, Amerika, Hindistan bu alanda önde giden ülkeler olmasına rağmen büyük araştırma ve gelişmeler yeni yeni yaşanıyor.

Şunu da ilave etmek isterim: Bizler Sağlıkta Yapay Zekâ kongreleri düzenliyoruz. Önümüzdeki yıl 6-12 Şubat tarihlerinde uluslararası katılımlı büyük bir kongre de düzenleyeceğiz. Bu kongreye başvuran katılımcıları incelediğimizde sağlığın bütün alanlarına mensup kişilerin ilgi gösterdiğini müşahade ettik. Güncel gelişmeleri takip etmek ve kişilerin bu tür yeni alanlara merak saldığını gözlemlemek sistemi iyileştirme ve geliştirme açısından çok değerli.

Şu motto çok önemli, sağlıkta yapay zekâ hayal gücünüzle sınırlıdır. Onun için öncelikle hayal etmelisiniz.

5-) Geleceğin şekillenmesinde yapay zekâ uygulamalarının etkili olacağı birçok uzman tarafından kabul ediliyor. Sağlık çalışanlarının geleceğe hazırlanması bakımından eğitim müfredatlarında ne gibi yenilikler yapılmalı?

Yapay zekâ ve dijital sağlık teknolojilerinin bütün sağlıkçıların müfredatına yoğun şekilde girmesi lazım. Yapay zekanın da içinde olduğu ve dijital sağlık teknolojileri diye adlandırdığımız kavramı; bilgi, bilişim, internet ve iletişim teknolojilerinin sağlık alanında kullanılması olarak tanımlayabiliriz. Genetik, biyoteknoloji, robotik, nanoteknoloji gibi birçok alanı içerisinde barındıran bu kavram çok büyük bir önem teşkil etmekte. Günümüzde tıpta kullanılan ilaçların %35-40’ı tamamen biyoteknolojik yöntemlerle üretilen ürünler.

Sağlık bölümlerinde sayısal puanla alım yapıldığından bu bölümleri tercih eden öğrenciler kodlama, yazılım, algoritma geliştirme gibi alanlara yatkın zekaya sahipler. Bu alanlarda gençlere çok fazla konuşma yapan biri olarak onların bu alanlara yoğun bir ilgi duyduklarını söyleyebilirim. Müfredat hep geriden gelir belki bu konuda çok da aceleci olmamak gerekir ama kurulacak olan teknoloji yahut yapay zekâ kulüpleri sayesinde bu teknolojileri öğrenmeniz de büyük yarar var. Çünkü şu anki gençler uzun yıllar boyunca mesleklerini icra edecekler. Geçmiş 50 yıla göre önümüzdeki 50 yıl birbirinden çok farklı olacak. Elinizdeki bütün olanakları kullanarak kendinizi geleceğe hazırlamalısınız. Yapay zekanın müfredata girmesi ve bu alanda kulüpler kurulması lazım evet ama hiçbiri yoksa da sosyal medya ve internet aracılığıyla bu konularda eğitim alabilirsiniz. Bizler de Linked-in’de sağlıkta yapay zekâ platformu üzerinden ücretsiz birçok eğitim ilanı yayınlıyoruz.

6-) Her toplumsal olgu aydınlık yüzüyle birlikte karanlık tarafı da bünyesinde barındırır. Yapay zekâ ile ilgili endişe uyandıran tartışmalı alanlardan biri de etik meselesi. Sizce yapay zekâ gelecekte temel etik davranış ilkeleri üzerinde bir değişikliğe neden olacak mı?

Bu çok kritik ve önemli bir konu. Artık şunu biliyoruz: Bir teknoloji ne kadar gelişmişse o kadar tehlikelidir. Bunun en tipik örneği nükleer teknoloji. Bu teknolojiyle kanseri de tedavi edebilirsiniz, atom bombasıyla binlerce insanı da öldürebilirsiniz. O nedenle yapay zekâ konusunda etik ve hukuk meseleleri çok mühim. Sizlerin yapay zekâ öğrenmesi de bu nedenle önemli. Denetim şart. En azından nasıl üretildiğini, özellikleri ve felsefesini iyi bilmek gerek. Bu konuyu kimseye ihale edemezsiniz. Yapay zekâ hukukuyla yalnızca hukukçuların ilgilenmesi doğru bir yaklaşım değildir. Yapay zekâ insanı dönüştüren bir olgu olduğundan etik meselesi de devreye girmekte ve karşılıklı etkileşimleri doğurmaktadır. Bu alanda herkesin fikrini beyan etmesi ve uyanık olması gerekli.



7-) Günümüzde eczacılar ve eczaneler yapay zekâdan nasıl ve ne derece yararlanmaktadır? Sizce gelecekte bu alanda biz eczacıları neler bekliyor?

Kendi alanım olmadığı için eczacılık yurtdışında nasıl icra ediliyor bilmiyorum. Ama Türkiye'deki birkaç sorunu dile getirmek isterim. Öncelikle sizlerin eğitimi çok analitik ve sorgulayıcı bir eğitim. Bu nedenle inovasyon, dijital teknolojiler, yapay zekâ çok ilgi çeken ve heves uyandıran konular. Geçtiğimiz yıl Trakya Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Sağlıkta Yapay Zekâ seçmeli dersi açtı. Benden de açılış dersi vermemi rica ettiler. Hocalar ve öğrencilerin 250 kişilik bir amfiyi doldurduğunu görmek beni çok mutlu etti. Yapay zekanın eczanelerde nasıl kullanıldığını yahut kullanılabileceğini öncü rolünü üstlenen siz eczacıların bulup çıkarması lazım. Bulacağınız çözüm bir ihtiyaca cevap vermeli. Hastalar artık çok karmaşıklaştı. Eczanede karşılaştığınız hastaların çoğu çoklu sağlık problemlerine sahip. Bunun içinden nasıl mı çıkacağız? Bu noktada eczacı devreye giriyor. Eczacılar Türkiye'de sağlık ombudsmanı. Yani halkın doktoruna sormadığı soruları danıştığı, sözünü dinlediği kişi. O nedenle eczacıların çok iyi yetişmesi, yeni teknolojileri öğrenmesi şart.

Bir başka çok önemli konuya eski ilaçların yeni sorunlarda kullanımı. Hastalıklara etki edecek çözümleri yapay zekâ sayesinde tanıyabilir, çeşitlendirebilir, kolaylaştırabilir ve bunların tümünü maliyeti azaltarak yapabiliriz.

8-) Son olarak eczacılara ve eczacılık fakültesi öğrencilerine neler söylemek istersiniz?

Sizler sağlık sisteminin çok önemli bir parçasısınız. Sağlıkta birçok ara insan kaynağına ihtiyacımız var. Eczacılar bu boşluğu tüm dünyada çok iyi dolduruyor.

Önümüzdeki süreçte dijital sağlık teknolojileri sağlığı çok derinden etkileyecek. O nedenle biyoteknoloji, genetik, yapay zekâ, robotik gibi konulara alaka göstermeliler. Örneğin önümüzdeki senelerde kanser tedavisi için dna nanorobotları kullanılacak ve belki bu nanorobotlar eczanelerde satılacak. Bunlara hazırlıklı olmak gerek. Sözlerimi şu sözlerle noktalamak istiyorum: İçinizdeki çocuğu öldürmeyin ve merakınızın peşinden gidin, her zaman sorgulayın. Sağlık sektörü insanlara devamlı iyilik dağıtır. Sizler sadece iyilik yapmakla yetinmeyin, geleceğe de iyimser bakın. Türkiye'de buna çokça ihtiyacımız var. Kötümser bakış açısı sorunlarımızın büyümesine neden olur. Sadece okul başarıyla yetinmeyin, sektörü her yönüyle tanımaya çalışın. Kulüp çalışmalarına iştirak edin, etkinlikler düzenleyin, eczacı odaları vb. oluşumların çalışmalarına katılın, sosyal medyayı ilişki ağınıza geliştirmek amacıyla etkin bir şekilde kullanın.



Bionorica®



Üriner sistem enfeksiyonu?

- Ağrı ve yanmayı dindirir, mesane kramplarını hafifletir,¹⁻³
- Antibiyotik kullanımını azaltır,⁴
- Enfeksiyonun tekrarlama sıklığını azaltır.⁵



Kadın Sağlığı
Portföyü

Menstrüel ve
premenstrüel
problemlerde

Menopozal
problemlerde



T.C. Sağlık Bakanlığı GBTÜ ruhsatlı

Referanslar: 1. İdrar yaparken yanma hissi, tipik olarak idrar yolu enfeksiyonlarına bağlı olarak ortaya çıkan karın ağrısı ve kramptı/bi hafif semptomları ifade eder. 2. Canephron®'un antinfiamatuar özellikleri in vitro ve in vivo, antinöroseptif özellikleri in vivo olarak gösterilmiştir. 3. Canephron®'un spazmolitik özellikleri insan mesane kas şeritlerinde ex vivo olarak kanıtlanmıştır. 4. Canephron®'un antiadhezif özellikleri in vitro olarak anıtlanmıştır. Üriner epitelyuma bakterilerin yapışmasını azaltır ve bakterilerin atılmasını destekler. 5. Wagenlehner FM et al. Non-antibiotic herbal therapy (BNO 1045) versus antibiotic therapy (fosfomycin trometamol) for the treatment of acute lower uncomplicated urinary tract infections in women: a double-blind, parallel-group, randomized, multicentre, non-inferiority phase III trial. Urol Int. 2018; 101 (3): 327-336.

www.bionorica.com.tr

Kısa ürün bilgisi için firmamıza başvurunuz.



Dr. Ecz. Anooshirvan MiANDJI

TOBB-ETÜ Yapay Zekâ Mühendisliği Öğretim Üyesi,
Bilim ve Felsefe Koordinatörü

ECZACILIKTA ELEŞTİREL DÜŞÜNME ELEŞTİREL DÜŞÜNME

Düşünme eylemi en basit anlamda düşünce üretme sürecidir. Gördüklerimiz, görmediklerimiz, bildiklerimiz, bilmediklerimiz, sandıklarımız ve yanılgılarımızın toplamı düşüncelerimiz olarak ortaya çıkar. Bir araştırmaya göre gün içinde aklımızdan geçenlerin sadece %5'ini dile döküyoruz. Üstelik bugün düşündüklerimizle dün düşündüklerimiz neredeyse %95 aynı. Yani kısacası insan düşünme konusunda epey tutucudur. Düşünme ne kadar eski çağlardan beri filozofların dikkatini çekse de fizyolojik mekanizması tam olarak aydınlatılmış değildir. Son otuz yılda teknolojinin hızlanmasıyla bilişsel psikolojide de önemli gelişmeler yaşanmıştır. Artık karar verme mekanizmasının nasıl çalıştığını biliyoruz.

ELEŞTİREL DÜŞÜNMEYİ GELİŞTİRMEK

Eleştirel düşünme, gerçekleri bilmekten çok daha fazlasıdır. Eleştirel düşünmek, argümanları değerlendirmek ve kendi sonuçlarına varmak için akıl ve mantığı uygulamayı içerir. Eleştirel düşünme becerileri, aynı şeyleri tekrarlamak yerine, bilgiyi bilmenin ötesine geçmeye ve etrafıca sorgulamaya teşvik eder. Eleştirel düşünme, her şeyden ve herkesten önce özeleştiriyeye açık olmaktır, bilgi sahibi olmadan fikir sahibi olmamaktır, sahte diplomalar ve hormonlu etiketler arkasına saklanıp kendini ve başkalarını aldatmamaktır. Eleştirel düşünme de diğer beceriler gibi okuyarak, pratik yaparak öğrenilebilecek ve geliştirilebilecek bir beceridir. Aşağıdaki bazı sorular bu becerilerin gelişmesine yardımcı olmaktadır.

Doğru Düşünme, olayları olduğu gibi görüp olduğu gibi yorumlamaktır. Düşünme sürecinde önyargılar, safsatalar ve psikolojik etkilerden kaynaklanan çok sayıda hata vardır ve Eleştirel Düşünmenin konusu bunları incelemekle geçer. Doğru Düşünmek için birkaç ipucu vermekte fayda var:

1. ANLAMADIĞINIZDA, ANLAMADIM DEYİN.

Eğer anlamadığımızda anladım dersek hem kendimizi hem de karşı tarafı yanıltmış oluruz. Anladım diyen birinin gerçekten anlayıp anlamadığını bilmeyiz. Çoğu insan söz olarak yani ağızdan çıkan bir ses olarak anladım diyebilir ama anlamak için bundan fazlası gerekir. Anlamak bir zihinsel eylemdir ve temelde nedensellik bağı kurarak gelişir. ABD'de yapılan bir araştırmaya göre kalp uzmanları reçete yazdığında hastaların çoğunun reçeteyi anladığını söylerken aslında anlamadıkları ortaya çıkmıştır. Araştırmacılar bu çelişkiyi çözümlerken çoğunlukla şöyle itiraflar gelmiştir: "Hekimin yanında iken utandım, anlattığı reçeteyi anladım dedim ama aslında anlamadım.", "Hekimin zamanının çalmamak için anladım dedim.", "Panikle anladım dedim." vs.

2. BİLMEDİĞİNİZDE, BİLMİYORUM DEYİN.

Bilmek bir şey hakkında bilgi edinmektir. Bilgi ölçülebilir, tekrar edilebilir ve aktarılabilir olmalıdır. "Biliyorum" dediğimizde, söylemin arkasında bir bilgi kaynağı olduğu beklenir. Bu yüzden bilmediğimizde "biliyorum" dememeliyiz. Çünkü karşı taraf bilip bilmediğimizi bilemez. Üstelik bu durumda, eğer karşı taraf biliyorsa, bizim de bildiğimizi varsayarak bize gerçek bilgiyi öğretmekten vazgeçebilir.

3. DÜŞÜNDÜĞÜNÜZÜN TERSİNİ DE DÜŞÜNÜN.

İnsan genellikle kendini haklı çıkartacak şekilde düşünmeyi benimser, öyle görmüştür, öyle yetişmiştir ve öyle alışmıştır. Ama gerçekler bizden bağımsızdır. Doğrulama yanlılığı (Confirmation bias) olarak da bilinen bu hata görmemiz gerekeni ama görmek istemediklerimizi de alıkoyduğu için sakıncalıdır. Bu yüzden iyi bir sentez için her zaman tez, antitezi görmelidir. Düşündüğümüzün tersini de düşünmeye başladığımızda daha sağlıklı düşünme araçlarını edinmiş olacağız. Duygusal zekâ becerileri de bir yerde “bencilce” düşünmektense, “başkalarını” da düşünme becerisidir.

4. TARTIŞIRKEN HAKLI ÇIKMAYA ÇALIŞMAYIN, ÖĞRENMEYE ÇALIŞIN.

Tartışmalarda haklı çıkmak temel bir arzudur. Ancak haksız bir konuda haklı çıkmak sadece bir aldatmacadır. Alman filozof Arthur Schopenhauer, insanların sürekli haklı çıkma isteğinden bıkınca 1831’de “Eristik Diyalektik, Haklı Çıkma Sanatı” kitabını yayınladı. Siz karşı tarafı defalarca yenseniz bile, bu zafer gerçeğe uygun değilse, bir gün gerçeğe çarparak yenilir.

5. DAHA YAVAŞ DÜŞÜNMENİN, DAHA KALİTELİ OLACAĞINI BİLİN.

İnsan için düşünme eyleminden bahsederken, esasında “düşünmeyi düşünmekten” söz ediyoruz. Yoksa çeşitli seviyelerde tüm canlılarda düşünme eylemi vardır. Düşünmeyi düşünmeye başladığımızda fark ediyoruz ki insan beyni her zaman her şeyi göremeyecek şekilde eksikliklere sahiptir. Yani insanın bir konuda olgun bir yargıya varması için sadece bilgiye değil ayrıca zamana da ihtiyacı var. Böylece anlıyoruz ki “düşünme”, bir yerde “zaman gerektiren” bir süreçtir. Acele karar verme, bilmeden sonuca atlamak, önyargılı davranmak, suçlamak ve pek çok düşünme hatasının arkasında acele etmek vardır. Bu yüzden makul bir şekilde yavaş düşünme, sadece bu hataları azaltmaz, düşünmenin kalitesini de artırır.





Uzm. Dr. Kerem DÜNDAR

Nöro Sağlık Beyin Eğitimleri Araştırmaları
Uygulamaları Merkezi Kurucu

ÇOCUĞUNUZU PSİKOLOJİK RAHATSIZLIKLARDAN KORUMANIN YOLLARI

‘İleride çocuğum olduğunda ona en iyi olanakları sağlayacağım.’ Çocuk sahibi olmadan önce hemen hemen her ebeveynin isteği bu yöndedir. Bazen bu istekler aşırıya kaçtığına hata yapmak istemezken hatanın tam ortasında bulur ebeveyn kendini. Dışarda gördüğümüz ebeveyn modellerine yorum yapmadan duramayız. Ben hayatta bunu yapmazdım ile başlayan cümleler tam da onu yapar eylemlerle bize döner. Sonra ebeveyn oturur ve düşünür ya çocuğumun psikolojisi bozulursa. Bu psikoloji dediğimiz şey öyle hemen bozulan bir şey mi peki? Çocuğumuzu olası psikolojik rahatsızlıklardan korumak için ne yapabiliriz? Çocuk ruh sağlığı çok önemli temellere dayanır ve bu durumu tek bir nedene bağlamak doğru değildir. “Psikolojik İyi Oluş” bir bütündür. Çocuğun bütününe etkileyen temeller doğum öncesi başlar, anne – baba ve bebek arasındaki bağlanma stili ile devam eder ve ebeveyn tutumlarıyla desteklenir.

HAMİLELİK ÖNCESİ VE SONRASI

İleride çocukları olabilecek psikolojik rahatsızlıklardan korumak için öncelikle kurulmuş olan aile çatısını çocuk dünyaya gelmeden sağlamlaştırmak gerekir. İleride karşımıza çıkabilecek olası durumlara karşı önceden önlem almak sarsıntıları olabildiğince azaltır ve daha az sırıyla işin içinden çıkmamızı sağlar. Bebek anne rahmine düştüğü andan itibaren hayat yolculuğuna başlar. Hep bebekten bahsediyoruz ama bu dönemde annenin ve babanın ruh sağlığı da çok önemlidir. Bebek sahibi olmadan önce anne ve babanın bu duruma hazır olması, bebeğin istenilen bir bebek olması ilk önemli taşlardan biridir.

ANNE BAĞLILIĞI KİŞİYİ DERİNDEN ETKİLİYOR

Güvenli bağlanmaya sahip çocukların anneleri, çocuğun ağıllamalarına duyarlı, çabuk mutlu eden ve gereksinimlerini uygun şekilde gideren anneler olduğunu biliyoruz. Kararsız bağlanan çocukların annelerinin ise, genellikle tepkilerinde tutarsız oldukları saptanmıştır. Kaçınan bağlanma tarzına sahip çocukların annelerinin, mesafeli, ihmalkâr ve duygusal olarak zor ulaşılan olduğu görülmüştür. Fakat bu bilgilerden yola çıkarak neden-sonuç ilişkisi kurmak doğru değildir. Çünkü çocuğun getirmiş olduğu mizaç özellikleri de vardır.

Bağlanma tarzları aynı zamanda ergenlik döneminde psikopatolojiye yol açan etkenlerden bir tanesidir. Bu konu ile ilgili yapılan bir araştırma psikopatolojiye sahip olmayan ergenlerin %73’ünün güvenli bağlanma tarzına sahip olduğunu, psikopatolojiye sahip ergenlerin sadece %13’ünün güvenli bağlanma tarzına sahip olduğunu göstermiştir.

ANNE – BABA TUTUMLARI

Erken çocukluk döneminde çocuğun duygusal yönü ve kişilik gelişimi önemli ölçüde tamamlanır. Bu hızlı gelişim evresinde anne ve baba tutumlarının çocuğa katkısı da yadsınamayacak kadar fazladır.

Her anne – baba çocuğuna huzurlu, sağlıklı ve sağlam temelli gelecek hazırlamak ister. Bu olanakları sağlayabilmek için önce kendi ruh sağlığını korumak daha sonrasında çocukla iletişimi etkili ve yapıcı tutmak gerekmektedir. **Unutmayın ki siz poz verirsiniz ve çocuğunuz resminizi çeker.**

KARIŞIKLIK GİDERİCİ

Eczaneniz çok karışık ve çözüme mi ihtiyacınız var?
Ya da daha şık mı olsun istiyorsunuz?

Pharma - Tera | Tasarım, İç Mimarlık ve Uygulama
ANAHTAR TESLİM PROJELERLE YANINIZDAYIZ!



pharma-tera.com





Prof. Dr. İsmet MELEK

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi
Tıp Fakültesi Nöroloji Ana Bilim Dalı

HAFİF KOGNİTİF BOZUKLUK NEDİR?

Hafif Kognitif Bozukluk, bireyin hafıza ve düşünme becerileri de dahil olmak üzere bilişsel yeteneklerinde hafif fakat fark edilebilir ve ölçülebilir bir düşüş yaşadığı durumdur. Normal yaşlanma sürecinde beklenen bilişsel kayıp ile demans tablosu arasındaki aşamaya denir.

Hafif Kognitif Bozukluk yaşayan kişi, aile bireyleri ve arkadaşlar tarafından fark edilir ancak kişinin günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirme yeteneğini bozmaz fakat yaşlanmayla birlikte normal olarak beklenenden daha fazla hafıza sorunları yaşar. Hafif Kognitif Bozukluğu görülen bireylerde karar verme veya muhakeme bozukluğu gibi diğer demans semptomları görülmez.

HAFİF KOGNİTİF BOZUKLUK, DEMANS ÖNCESİ ARA DURAK OLARAK DA DEĞERLENDİRİLİR.

Hafif Kognitif Bozukluk tablosu bulunan kişilerin, olmayan kişilere göre Alzheimer hastalığı veya diğer demansları geliştirme olasılığı daha yüksektir. Ancak, Hafif Kognitif Bozukluk, her zaman demansa dönüşmez. Bazı bireylerde Hafif Kognitif Bozukluk, normal bilişsel seviyeye döner veya sabit kalır. İlaça bağlı veya bazı enfeksiyonlardan sonra gözlenebilen geçici hafıza tablolarında da yanlış Hafif Kognitif Bozukluk tanıları konabilir. Bu nedenle, bilişsel bozukluk yaşayan kişilerin tanı ve olası tedavi seçenekleri için mümkün olan en kısa sürede bir nöroloji hekimine başvurmaları önemlidir.

BEYNİMİZ DE YAŞLANDIKÇA DEĞİŞİKLİKLER GÖSTERİYOR!

Beynimiz de vücudunuzun geri kalanı gibi, yaşlandıkça değişiklikler gösterir. Birçok insan, yaşlandıkça giderek artan unutkanlığından yakınır. Bir kelimeyi düşünmek veya bir kişinin adını hatırlamak daha uzun sürebilir. Ancak zihinsel performansınız hakkında sürekli veya artan endişe, Hafif Kognitif Bozukluk durumuna işaret edebilir. Aşağıdakilerden herhangi birini veya birkaçını yaşıyorsanız, bilişsel sorunlar beklenenin ötesine geçebilir ve olası Hafif Kognitif Bozukluk tablosunu gösterebilir.

Hafif Kognitif Bozukluk semptomlarının bazıları şöyle:

- Bir şeyleri daha sık unutuyorsanız.
 - Randevular veya özel davetler gibi önemli olayları unutuyorsanız.
 - Söylemek istediğiniz cümlelerinizi sık unutuyorsanız.
 - Kararlar verirken, planlama yaparken veya talimatları anlarken giderek daha fazla zorlanıyor ve kendinizi bunalmış hissediyorsanız.
 - Tanıdık ortamlarda yolunuzu bulmakta zorluk çekmeye başladığınız.
 - Daha dürtüsel bir hale geldiyse ve kararlarınız daha az sağlıklı olmaya başladıysa.
 - Aileniz ve arkadaşlarınız bu değişikliklerden herhangi birini fark ediyorsa
- Hafif Kognitif Bozukluk açısından değerlendirme yapılmasında fayda vardır." açıklamalarında bulundu.

DEPRESYON, SİNİRLİLİK VE ENDİŞE HALİ, İLGİSİZLİK

Bir bireyde Hafif Kognitif Bozukluk tablosu varsa bunun depresyon, sinirlilik ve endişe hali ve ilgisizlik gibi etkileri de gözlenebilir. Bunun sebeplerinden bahsetmek gerekirse Hafif Kognitif Bozukluğu tek bir nedene bağlamak doğru değildir. Semptomlar yıllarca sabit kalabilir, zamanla düzelebilir, Alzheimer hastalığına veya başka Demans tipine ilerleyebilir.

Mevcut veriler, Hafif Kognitif Bozukluk tablosunda her zaman olmasa da sıklıkla Alzheimer hastalığında veya diğer demans tiplerinde görülen nöropatolojik bazı değişikliklerinin gözlenebildiğini göstermektedir. Bu değişikliklerden bazıları, Hafif Kognitif Bozukluk saptanan kişilerin otopsi çalışmalarında tespit edilmiştir. Bu değişiklikler şunlardır:

- Beta-amiloid plaklar ve Alzheimer hastalığına özgü mikroskopik tau protein kümeleri (nörofibriler yumaklar)
- Lewy cisimcikleri: Anormal alfa- sinüklein protein kümeleri. Parkinson hastalığı ve Lewy cisimcikli demansda da gözlenebilir.

Hafif Kognitif Bozukluk ve Alzheimer hastalığında, kortikal kolinerjik innervasyon kaybı vardır. Öğrenme ve bellek oluşturma için önemli bir nörotransmitter olan asetilkolin ve asetilkolin sentezinde görevli olan kolinasetiltransferaz düzeyi azalmıştır. Asetilkolin, kolin asetil transferaz enzimi tarafından katalize edilen reaksiyonla kolinerjik nöronlarda sentezlenen bir nörotransmitterdir. Normal bilişsel yaşlanmaya sahip bireylerde kolinasetiltransferaz aktivitesinde azalmalar daha az sıklıkta gözlenirken, Alzheimer hastalarında bu enzimin aktivitesi önemli ölçüde azalmaktadır. Alzheimer hastalığı patogenezinin erken evrelerinde, kolinerjik nöronların sayısında yaklaşık olarak %15'lik bir azalma mevcuttur. Ayrıca, Hafif Kognitif Bozukluk mevcut olan hastalarda veya hafif evre Alzheimer hastalığının erken evresinde kolinasetiltransferaz enzim aktivitesi hipokampusta ve frontal kortekste artma eğilimi gösterebilir, bu durum kolinerjik sistemin kompensatuar kabiliyetini göstermektedir.

Beyin görüntüleme çalışmaları, aşağıdaki değişikliklerin MCI ile ilişkili olabileceğini göstermektedir:

- Hipokampus atrofisi
- Ventriküllerde genişleme
- Önemli beyin bölgelerinde, azalmış glukoz kullanımı

Risk Faktörlerinden bahsetmek gerekirse:

- Yaş
- APOE e4 gen aleline sahip olmak (Alzheimer hastalığı riskini de arttırmaktadır).
Bu gen aleline sahip olmak bilişsel kayıp yaşanacağını garanti etmez.

• Bilişsel kayıp riski ile ilişkilendirilmiş diğer tıbbi durumlar ve yaşam şekli faktörleri ise şunlardır: Diyabet, sigara kullanımı, hipertansiyon, hiperlipidemi, obezite, depresyon, fiziksel inaktivite, düşük eğitim seviyesi, zihinsel ve sosyal aktivitelere yetersiz katılım.

• Hafif Kognitif Bozukluk mevcut olan kişilerde demans gelişim riski önemli ölçüde artar ancak kesinlik yoktur. Genel olarak, yaşlı bireylerin yaklaşık %1 ila %3'ü her yıl demans geliştirir. Araştırmalar, Hafif Kognitif Bozukluk olan bireylerin yaklaşık %10 ila %15'inin her yıl demans geliştirdiğini bilinmektedir.

Hafif Kognitif Bozukluk gelişim riskini önlemek mümkün müdür?

Hafif Kognitif Bozukluk gelişimini önlemeye yardımcı olabilecek bazı adımlar şunlardır:

- Aşırı alkol tüketiminden uzak durulması
- Hava kirliliği maruziyetinin azaltılması
- Kafa travması riskinin azaltılması
- Sigaranın bırakılması
- Diyabet, hipertansiyon, obezite ve depresyon gibi tıbbi durumların regüle edilmesi
- Uyku bozukluklarının tedavi edilmesi ve uyku kalitesinin artırılması
- Meyve ve sebzeden zengin, doymuş yağ asitlerinden fakir bir diyet tercih edilmesi
- Sosyal aktivitelerin ve etkileşimlerin artırılması
- Düzenli egzersiz yapılması
- İşitme problemlerinin önemsenmesi ve düzeltilmesi
- Zihinsel uyarıcı aktiviteler yapılması (Bulmaca çözmek, enstrüman çalmak, yeni dil öğrenimi)



Dr. Ecz. Ongun Mehmet SAKA

Ankara Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi,
Farmasötik Teknoloji Anabilim Dalı

ECZANELERDE KULLANILAN TERAZİLER VE MUAYENESİ HAKKINDA GENEL BİLGİLER

Terazilerin tarihi Eski Mısır'a kadar uzanmaktadır. Standart olarak, iki kütleyi karşılaştırmak için bir dayanak noktasına ve basit bir eşit kol dengesine sahip olması gerekmektedir (1). Günümüzde terazilerin mühendisliği çok daha karmaşıktır ve çok sayıda kullanım alanına sahiptir. Laboratuvar ortamında miligram seviyesinde tartım yaparken, ilaç endüstrisinde tonlarca ağırlık ölçülebilir.

Tartım gereksinimleri, eczacılığın her alanında temel bir adım olduğundan farmakopelerde de kayıt altına alınmıştır. Bir numunenin ve/veya standardın tartılması işleminin ilk adımıdır. Tartım sırasında yapılan herhangi bir hata tüm proses boyunca telafisi olmayacak sonuçlara yol açabilir. Böyle bir duruma engel olmak için terazilere yönelik koşullara ait şartlar belirlenmiştir. Çalışma aralığına göre kalibre edilmiş olan tekrarlanabilirlik ile doğruluk konusundaki şartları sağlamış

terazinin kullanılması gerekmektedir (2). Analitik amaçlı kullanılan teraziler için (3) yönerge de bulunmaktadır. Kurulum, çalışma-performans kalifikasyonu ve terazi kontrolleri ile bilgiler bu yönergede açıklanmıştır. Ocak 2020 tarihinde Avrupa Farmakopesi teraziler hakkında (2.1.7.) müzakere başlatmıştır. Rutin kullanım sırasında terazilerin kontrol ve kalibrasyon gereksinimleri ayrıntılandırılmıştır.

Ayrıca, 12.04.2014 tarihli ve 28970 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmeliğin 21inci maddesinin ikinci fıkrasına göre; "Eczanelerde, ilaç yapmaya ayrılmış bankonun üzeri ısıya dayanıklı cam, mermer veya mikrobiyolojik bulaşma oluşturmayacak malzemeden olur. Hassas, santigram veya kiloluk teraziler veya 2. sınıf elektronik teraziler ayarları bozulmayacak şekilde banko üzerinde veya ayrı özel masada bulundurulur. Terazi ve varsa kütlelerinin periyodik muayenelerinin ilgili bakanlığın ilgili mevzuatı doğrultusunda yaptırılması zorunludur." hükmündedir (4)

Tartım işlemi birçok sanayi dalında kullanıldığı için ülkemizde bu durum 11.1.1989 tarihinde 3516 numaralı "Ölçüler ve ayar kanunu" başlığı altında koruma altına alınmıştır. Kanunun amacı, 21.1.1989 tarih 20056 sayılı resmi gazetede şu şekilde açıklanmaktadır; "milli ekonominin ve ticaretin gereklerine ve kamu yararına uygun olarak Türkiye hudutları içinde her türlü ölçü ve ölçü aletlerinin doğru ayarlı ve uluslararası birimler sistemine uygun olarak imalini ve kullanılmasını sağlamaktır". Eczanelerde kullanılan terazilerde bu kanun hükümlerine göre kullanımı, muayenesi, damgalanması ve ayarlanması yapılmaktadır (5).

Öğretim işlerinde veya sanayi kuruluşlarında askeri fabrikalar ve kamu üretim tesislerinde laboratuvarlar da özellikle imalata yarayıp mamullerin miktarını tespitle ilgisi bulunmayan ölçü ve ölçü aletleri bu kanun kapsamı dışındadır. Üretici fabrika tarafından tartı aleti üzerinde plaka veya çıkmayacak şekilde "Alım ve Satım İşlerinde Kullanılmaz" yazılı olmalıdır. "Alım ve Satım İşlerinde Kullanılmaz" ifadesi olan teraziler muayene tabi değildir sadece kontrol amaçlı kullanılabilir (5). Teknik işler dışında ve ticarete kullanılabilecek nitelikte olan ölçü ve ölçü aletlerinde "Alım ve Satım İşlerinde Kullanılmaz" ifadesi bulunmaz. Bu özellikteki teraziler muhakkak onaylı ve mevzuata uygun olmalıdır.

Kanuna göre teraziler kullanılmaya başlanmalarından önce, muayene süresinin (damgaların) bitiminde, tamir/ayarlanma işlemine tabi tutulduktan sonra ve her yer değiştirmelerinde muayeneye tabi tutulması gerekmektedir. Ayarı

doğru olmayan ölçü aletlerini kullanan kişiye idari para cezasının yanında teraziye el konularak mülkiyetinin kamuya geçmesi yönünde hüküm bulunmaktadır. Ayrıca haksız menfaat temin eden kişi, Türk Ceza Kanununun dolandırıcılık suçuna ilişkin hükümlerine göre cezalandırılır (5).

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) tarafından oluşturulan “Eczane Denetim Formu” ile Eczacılık ve Tıbbi Cihaz Şube Müdürlüklerince eczanelerin denetimi sağlanmaktadır. Eczane Denetim Formu’nun, 38. Maddesi “Hassas, santigram veya kiloluk teraziler için ilgili kurumdan her iki yılda bir alması gereken kontrol belgesi var mıdır” şeklindedir. Bu maddeye istinaden denetlenen eczacılar işlemin tamamlanması için uyarılır ancak forma aykırı işlem yapmaya devam eden eczacı hakkında ayrıca idari yaptırım uygulanır.

Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı tarafından yetki verilen akredite olmuş kuruluşlarca ilk muayenesi yapılarak damgalanan ve satışa sunulan ölçü ve tartı aletleri kullanılabilir. İlk muayene damgası bulunmayan ölçü tartı aletlerini almak, satmak, kullanmak ve işyerinde bulundurmamak yasaktır. Arızalı ölçü ve tartı aletleri, “Ölçüler ve Ayar Biriminden” ve yetkili muayene servislerindenteramir izin formu almadan teraziler tamir ettirilemez. Ölçü ve tartı aletlerinin damgaları bilim sanayi ölçü ayar memurları yetkili muayene servisleri ve yetkili tartı aleti tamir servisleridışında hiç kimse tarafındansökülemez takılamaz ve müdahale edilemez. Ölçü ve tartı aletlerinin muayenesinin yaptırılması, damgalattırılması ve damgalarının muhafaza edilmesi ait sorumluluk, o anki kullanıcıya aittir (5,6).

Muayene işlemi için eczanenizde kullanmış olduğunuz ölçü ve tartı aletlerinin her iki yılda bir 1 Ocak - 28 Şubat tarihleri arasında yetkili muayene servisine beyannamesini vermek zorundadır. Beyannamesi verilecek olan terazilerin “Cinsi, Çekeri, Seri Nosu, Markası” bilinmek zorundadır. Beyannamesi verilmiş olan ölçü ve tartı aletleri ölçüler ayar birimince bildirilen gün ve zamanda, muayenesi yapılmak ve üzere yetkili muayene servisine içinde bulunduğunuz yılın 1 Ocak ve 28 Şubat tarihleri arasında müracaat yapılır ve yetkili muayene servisinin gelmesi beklenir (5,6). Tartı aletleri tartı aletinin bulunduğu yerde muayene ve damga yapılır. Ücretlendirme her yılın sonunda bir sonraki yıl için bakanlar kurulu kararı ile belirlenir ve resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe girer.

Uygun olmayan terazi kullanımında da cezai işlem uygulanmaktadır. Uluslararası birimler sistemine göre yapılmamış olan veya bu sisteme göre imaledilmiş olmakla beraber nitelikleri bakımından bu Kanun hükümlerine uygun bulunmayan ölçü ve ölçü aletlerini ticaret maksadıyla imal eden, ithal eden, satan, satışa arz eden, satın alan, bulunduran veya bu özelliğini bilerek nakil eden kişi, bir yıldan altı yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Damgalanmamış ölçü ve ölçü aletlerini satan, satışa arz eden veya ticari ilişkide kullanan kişi, ayarını bozmak kaydı ile hile yoluyla kazanç elde etmek için kullanıyorsa bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır (Madde 16- (Değişik madde: 23/01/2008-5728 S.K./462.mad). Ayrıca Damgalanmamış ölçü ve ölçü aletlerini satan, satışa arz eden veya ticari ilişkide kullanan kişi yine resmi gazetede yayımlanan ve bakanlar kurulu kararıyla belirlenen miktarda idari para cezası ile cezalandırılır. Bu gibi duruma düşmemek için satın aldığınız terazinin uygunluğuna dikkat etmeniz gerekmektedir.

Terazinin üzerinde bulunan damgaların ifadeleri;

M işaretleri: Genellikle kare şeklinde yeşil zeminde M ibaresi bulunmaktadır (Şekil 1-2). Bu ibare bulunan tartının metrolojik olarak onaylandığı anlamına gelmektedir ve ticari işletmelerde ve alım satım işlerinde kullanılacağını ifade eder. Yeni kanun ile M harfi beyaz, turuncu, yeşil ve sarı renklerinde olabilmektedir.

M harfinin önündeki son iki rakam örneğin (M17) üretilen yılı ifade eder ve üretim tarihinden itibaren iki yıl sonra muayeneye tabi olur (Şekil 3). Burada ay ve gün aranmaz üretilen terazi veya tartı aleti hangi ay olursa olsun ilk yıl olarak kabul edilir ve bir sonraki yılın sonuna kadar geçerlidir.

CE işaretleri: Avrupa birliği standartlarına uygun olduğunu ve bu birlik için veya dışında bulunan Avrupa ülkelerinde kullanılan elektronik cihaz veya tartı aletleri için uygun olduğunu ifade eder (Şekil 4).



YAZILARIMIZ

Min: Terazinin minumum tartacağı ağırlığı ifade eder.

Max: Terazinin maximum tartacağı ağırlığı ifade eder.

D: Taksimat aralığını ifade eder (Terazinin kaç gramda bir birim artacağını gösterir, okuma değeri olarak adlandırılır.)

E: Muayene sabiti ifade eder, hata sınırı olarak da adlandırılır (Terazinin muayenesinin yapılırken hataların belirlenmesine ve ayarının yapılmasına yarar.) (Şekil 4)



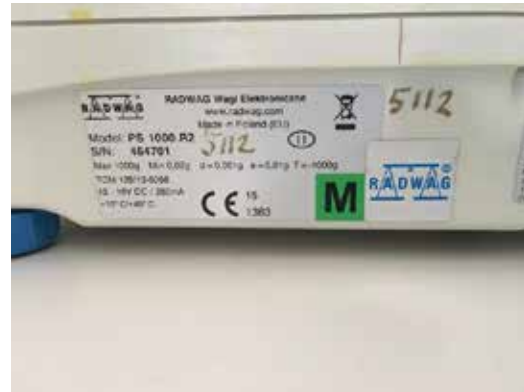
Şekil 1: Metrolojik olarak onaylı olan, ticari alım-satım işlerinde kullanılabilecek üstün kefeli, elektronik terazi.



Şekil 2: Solda öğretim amacıyla kullanılan (ticari amaçla kullanılmaz), sağda ticari amaçla kullanılan çift kefeli terazi.



Şekil 3: 2017 yılında imal edilen ve 2019 yılında muayene edilmesi gereken terazi.



Şekil 4: İkisi Çin'de, biri Polonya'da üretilmemesine rağmen, Avrupa standartlarında üretildiğini gösteren (CE damgalı) teraziler.

Kaynaklar

1. https://en.wikipedia.org/wiki/Weighing_scale, Erişim tarihi 08.04.2021
2. USP 36, NF31, Genel Bölüm 41
3. USP 36, NF31, Genel Bölüm 1251
4. 12.04.2014 tarihli ve 28970 sayılı Resmî Gazete, 21. Madde
5. 02.1.1989 tarihli ve 20056 sayılı Resmî Gazete, cilt 28 sayfa 218
6. 22.05.2016 tarihli ve 29719 sayılı Resmî Gazete, yönetmelik



Batuhan ÖZTÜRK

Ankara Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi
4. Sınıf Öğrencisi

ERASMUS REHBERİ: SLOVENYA

Slovenya, Güney Orta Avrupa'da yer alan yüzölçümü 20.273 km² ve nüfusu 2,1 milyon (2020) olan bir Cumhuriyet ülkesidir. Kuzeyde Avusturya'ya, güneyinde Macaristan'a, batıda İtalya'ya, güneydoğuda muhteşem doğasıyla Adriyatik Denizi'ne ve Hırvatistan'a komşudur. Romalılardan ve Yugoslavya Sosyalist Federal Cumhuriyetinden kalan mimari yapılarıyla Sloven şehirlerinde müthiş bir tarih miras yatıyor. Ayrıca uzun yıllar Avusturya-Macaristan İmparatorluğunun hakimiyeti altında kalan ülke hem kırsal hem de şehir mimarisiyle komşusu Avusturya'ya sık sık benzetilmektedir. Diğer yandan Slovenya Alp dağları ve nehirleriyle; kış sporlarının vazgeçilmez merkezlerinden biri olma özelliği taşımaktadır. Dağ bisikleti, rafting ve kayak için mükemmel bir doğa alanına sahip olan ülke aynı zamanda Orta Avrupa'nın ve Balkanların İsviçre'si olarak da bilinmektedir. Slovenya'da demiryolu ile ulaşım oldukça popülerdir. Ülkenin başkenti olan Ljubljana'dan ise diğer Avrupa ülkelerine ulaşım oldukça kolaydır.

Doğayla bütünleşik bir atmosfere sahip olan bu küçük Orta Avrupa ülkesi Avrupa kıtasının en küçük ülkesi olmasına rağmen su kaynakları bakımından en zengin ülkeleri arasında yer almaktadır. Olurda yolunuz bir gün Slovenya'ya düşerse gönül rahatlığıyla çeşmelerden Alp Dağlarından gelen buz gibi suyu içebilirsiniz. Yeşilin elli tonunu görebileceğiniz, muhteşem ormanları ve milli parkı bu küçük Balkan ülkesinin kalbini oluşturmaktadır. Ormanlar ülke yüzölçümünün yaklaşık %35'ini oluşturmaktadır. Eğer doğa yürüyüşüne ilginiz varsa Slovenya'nın kuzeybatısında, özellikle Julian Alplerinde yer alan ülkenin tek ulusal parkı olan Triglav Ulusal Parkı tam size göre. Uzunca bir yürüyüş parkuruna sahip olan Parkta yürürken yediden yetmişe birçok yaş grubundan insanla karşılaşabilirsiniz. Yürüyüş yaparken çoğu Sloven tarafından iyi günler anlamına gelen "dan" sözcüğüyle selamlanma olasılığınız oldukça yüksektir. Parkta yürüyüş yaparken hiç ummadığınız anda karşınıza birçok dinlenme noktası ve çeşme çıkacaktır. Yürüyüş boyunca çeşitli böcekler tarafından rahatsız edilmek istemiyorsanız yanınıza sinek kovucu almakta da fayda olacaktır.

Slovenya'da pek çok dini, mimari, kültürel ve tarihsel bölge ve doğa alanı olduğunu az çok tahmin etmişsinizdir. Bunlardan birkaçına "Skocjan Mağraları" ve Alpler'in tarih öncesi döneme ait Almaden ve İdrja bölgeleri, meşhur Bled Gölü örnek verilebilir. Söz Bled Gölü'ne gelmişken biraz Bled'ten bahsetmekten fayda var. Bled, Slovenya'nın kuzey batısındaki yukarı Carniola bölgesinde yer alan bir kasabadır. Bu şirin kasaba aynı zamanda buz devrine oluşmuş olan ve kasabayla aynı ismi taşıyan Bled Gölü ile ünlüdür. Bu özelliği ile ülkenin en önemli turistik noktalarının başında gelmektedir. Ne zaman yağmur yağacağına belli olmadığı bu şirin kasabaya gelirken yanınızda şemsiye ve ceket bulundurmanızda fayda var. Gölün ortasındaki küçük bir adada kilise yer alır; ziyaretçiler sıklıkla iyi şans dilemek için bu kilisenin zilini çalarlar. Bled gölünde yer alan bu ada aynı zamanda ülkenin tek adası olma özelliğini de taşımaktadır. Adada tarih öncesi zamana ait insan izleri bulunmuştur. Ülkenin en lezzetli Kremna rezinasını Bled Gölü'nün kenarında bulunan The Park Hotel'in kafesinde yiyebileceğinize de belirtmekte fayda var. Muhteşem fotoğraflar çekebileceğiniz ve eşsiz manzarası olan Orta Çağ Avrupası izlerini taşıyan Bled Kalesi'nin içerisinde müzesi ve çeşitli kafeteryalar bulunmaktadır. Giriş ücretleri 7-10 Euro arasında değişmekle birlikte verdiğiniz paraya kesinlikle değeceğini unutmayın.

Ayrıca 2 milyonluk ülkede 300'den fazla kilise, manastır, hac yolları ve çeşitli şapellerin bulunması, geçmişte bu bölgenin dinin yoğunca yaşandığı coğrafyalardan biri olduğunu kanıtlar niteliktedir. Bu kilise ve manastırların çoğu Katolik mezhebine aittir fakat Ortodoks azınlığa ait olan birkaç kilise de bulunmaktadır. Eğer sizler de Orta çağ Avrupası'nı merak

ediyorsanız, eski mimari tarzını ve tarihi dokusunu koruyan bu ülkeyi rotanıza eklemelisiniz.

Gelelim ülkenin yönetim anlayışına ülkede parlamenter bir sistem var. Ülke 11 şehir ile 210 belediyeye ayrılmıştır. Başkentleri ise Türkçe okunuş şekliyle Lübliana (Ljubljana) kentidir. Türkiye’den seyahat etmek istiyorsanız, Türk Hava Yollarının her gün bulunan direkt uçuşlarını tercih edebilirsiniz. Uçuşlar ülkenin başkenti Ljubljana’da bulunan Joze Pucnik Havalimanı’na yapılıyor. Tahmin edebileceğiniz üzere bu cennet ülkeye giriş yapabilmek için vize şartı bulunmaktadır.

Slovenya en çok yaz sezonu başında ziyaret almaktadır eğer bir gezi planlıyorsanız en uygun tarihler Mayıs ve Haziran olacaktır. Çünkü bu aylarda ülkede peç çok festival yapılıyor ve tüm turistik mekanlar açık oluyor bu nedenle ülke yazın daha canlı olmaktadır. Kışın giderseniz hava durumu programlarından da alışık olduğumuz Balkan soğuklarına maruz kalmanız olasıdır. Fakat hangi zaman aralığında giderseniz gidin yerel halkın oldukça sıcakkanlı ve arkadaş canlısı olduklarını görebilirsiniz. Sloven bir kimse tarafından evine davet edildiğinizde ev sahibine bir şişe şarap ya da çiçek götürmeniz gerekmektedir. Ev ve arkadaş ziyaretlerine belirlenen saatten daha önce gitmek sizi onların gözünde daha saygın yapmaktadır.

Şehrin armasında ve bayrağında ejderha bulunmaktadır biraz da bu konudan bahsedelim. Argonotlar, günümüz şehirleri Vrhnika ve Ljubljana arasında, bataklıkla çevrili bir göl bulmuşlardır. Burası Jason’un bir canavarı devirdiği yerdir. Bu canavar, şehrin arması ve bayrağı üzerinde bulunan ejderhadır. Oldukça güzel meydanlara sahip olan kentin en ünlü meydanı ismini Slovenya şiirinin en önemli şairi olarak kabul edilen France Prešeren’den alan Prešeren meydanıdır bu meydanda şairin bronz heykeli sizi karşılayacaktır. Meydana giriş yapmak için küçük bir caddeden geçebilirsiniz. Ayrıca meydanda Ljubljana’nın simgelerinden olan pembe kiliseyi de (Franciscan Kilisesi) mutlaka ziyaret etmelisiniz. Bir Katolik kilisesi olan pembe kilise için herhangi bir giriş ücreti bulunmamaktadır. Kiliseden çıktığınızda hemen karşınıza üç ayaklı köprü çıkacaktır Ljubljana kanalı üzerinde bulunan bu köprü Ejderha heykelli köprüyle birlikte şehrin önemli simgelerinden bazılarını oluşturmaktadır. Bu kanal aynı zamanda şehri ortadan ikiye bölmektedir. Köprüden karşıya geçtiğinizde ise birbirinden güzel caddeler, sokaklar, dükkanlar, restoranlar ve kafeler sayesinde şehrin tadını çıkarabilirsiniz.



Ecz. Cem KILINÇ

ECZACILARIN ÖNCÜLÜK ETTİĞİ BİR SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİ: #HPVAŞISIÜCRETSİZOLSUN

Son bir yılda sıkça adını duyduğumuz, aşısının ücretsiz olması için mücadele verilen, dayanışmalar kurularak yurttaşların aşılandığı, birçok kurumu harekete geçiren, vekiller tarafından defalarca kanun teklifi verilecek hatta birçok siyasi partinin seçim vaadine dönüşecek kadar farkındalığın oluşturulduğu, başta rahim ağzı kanseri olmak üzere birçok kansere neden olan ve bir aşısının var olup 100'ün üzerinde ülkede ücretsiz aşı takvimindeyken ülkemizdeki sağlık politikaları nedeniyle henüz devlet tarafından karşılanmadığı için aşısının 3 dozu ancak 3000 TL'ye satın alınabildiği bir halk sağlığı sorunu.

Bir nöbet gecesi, ünlü ozanımız Nazım Hikmet'in ölüm yıl dönümünde, eczanede bir şiirini okurken aklıma düştü fikir, ertesi gün bunun büyük bir halk sağlığı mücadelesine dönüşeceğinin farkına varmıştık... Şöyle diyordu usta şiirinde:

"...Sararmak limon gibi, mum gibi erimek,
devrilmek kof bir çınar gibi ansızdan
kardeşler, hastalar,
biz ne limonuz, ne mum, ne çınar.
Biz insanız çok şükür
çok şükür biliriz,
ilacımıza
umudu katmasını
yaşamak gerek diyerek
ayak direyip
dayatmasını

Hastalar,
kardeşlerim
iyileşeceksiniz
Ağrılar, sızılar dinecek,
Yumuşak, ılık bir yaz akşamı inecek,
ağır yeşil dalların ardından rahatlık...."

Pandemide birçok meslektaşını, hastasını, yurttaşını yitirmiş bir eczacı olarak beni çok etkiledi. Önleyici sağlığın kıymetinin ne kadar önemli olduğunu fark ettiğimiz günlerden geçiyorduk. Bilgimizi toplumun sağlık hakkıyla buluşturduk, gerisi dayanışma ve mücadele ile geldi... HPV, 200'ün üzerinde tipi olup, bunlardan 40 kadarı genital bölge hedefli olan bir virüs. Kanserle bağı bilinen en yüksek unsur. Dünyadaki tüm kanserlerin %5'ine, dünyadaki tüm kadın kanserlerinin %10'una kaynaklık ediyor. Bazı tipleri (Tip 6 ve Tip 11) genital siğillere neden oluyorken bazı tipleri de (sadece Tip 16 ve Tip 18 Rahim ağzı kanserinin %70'inden sorumlu) kansere ve öncülü rahatsızlıklara yol açmakta. Ağırlıklı oranda cinsel yolla bulaşan bu virüs aşısız toplumlarda maalesef çok yaygın. Kadınların %80'inin yaşamı boyunca en az bir HPV enfeksiyonu geçirdiği biliniyor. Erkeklerin durumu da daha iyi değil. Bir kadının ilk cinsel deneyiminde HPV enfeksiyonu geçirmesinin

kümülatif riski %46, yani yaklaşık 2 kişiden biri. Kayıtlı rakamlara göre (ki aslında gerçek sayılar çok daha fazla) yılda yaklaşık 600 bin kadın HPV'ye bağlı kanser olmakta ve bunların 350 bin kadarı yaşamını yitirmekte. Erkekler ise bilinenin aksine sadece taşıyıcı değil; kadınlardaki kadar marjinal rakamlarda olmasa da yılda yaklaşık 40 bin erkek de HPV'ye bağlı kansere yakalanır durumda. Bunlar çok üzücü sayısal bilgiler. Ama bundan kurtulmanın bir yolu var: "Çocuk yaşta ulusal aşı takvimi kapsamında aşılınmak."

Çünkü şu bilgilere de sahibiz: 10 yıl boyunca ulusal aşı takviminde aşılama yapılmış bir ülkenin gerçek yaşam verisine göre HPV enfeksiyonlarında ve genital siğillerde %90 azalma, yüksek dereceli kanser öncüsü lezyonda (CIN2-CIN3) yüzde %85 azalma sağlandığı görüldü. İnsanlık tarihinde 10 yıl çok kısa bir süre ve bu etki çok iyi bir oran. 100'ün üzerinde ülkede HPV aşısı ulusal aşı takviminde ücretsiz olarak çocuk yaşta uygulanıyorken maalesef ülkemizde henüz böyle bir uygulama mevcut değil. Ülkemizin durumunu anlamak için şu bilgileri vermemiz yeterli sanırım: Türkmenistan'da 2016 yılından beri kız ve erkek çocukları ücretsiz aşılanıyor, Birleşik Arap Emirlikleri'nde HPV aşısı okula devam şartı. Mozambik, Zimbabve ve Haiti gibi ülkelerde ise pilot aşılama çalışmaları yürütülmekte. Ülkemizde ise bu aşığı olanların oranının %0.9 olduğu uzmanlar tarafından belirtilmekte. Yani toplumumuzun %99.1'i yukarıda bahsettiğim sağlık sorunlarının gölgesi altında cinsellik yaşamak zorunda bırakılıyor. Aynı zamanda bu aşıların maliyet-etkin olduğu biliniyor. "Aşı Bursu Dayanışması" ses getirmeye başladığında gazetecilerin Meclis Sağlık Komisyonu Üyesi iktidar vekillerine aşı hakkındaki düşüncelerini sorduklarında "bir maliyet hesabına bakalım" diyerek konuyu geçitirdiklerini biliyoruz. Oysa 2018 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından organize edilen 3. Aşı Çalıştayının raporlarında HPV aşılarıyla ilgili bölümde aşıların maliyet-etkin olduğu belirtiliyor. Konunun maliyetten ziyade gerici düşüncelerle alakalı olduğunu düşünme sebebimiz bu. Bu aşılar aşı takviminde yapıldığında birçok kanser ve öncülü rahatsızlıkların tedavi giderleri de ortadan kalkacağından devlet bütçesine de faydası olacağı biliniyor.

Bir yılı aşkın süredir içinde yer aldığım, halk sağlığını önceleyen eczacılardan oluşan "Boyun Eğmeyen İlaç Emekçileri" inisiyatifi öncülüğünde yürütülen "Aşı Bursu Dayanışması" sayesinde ülkemizde daha önce ele alınmadığı şekilde gündeme gelen ve uzunca süredir gündemdeki yerini koruyan bir kolektif mücadele, bu konu hakkında yanlış bilinen birçok şeyi yerle bir ederken "Önce Çocuklar ve Kadınlar Derneği"nin gönüllü avukatlarıyla aşıladığımız kişiler adına açtığımız ve kazanmaya başladığımız davalarla da sağlık hakkına toplumsal bir bakış açısı sunulmuş oldu. Bu aşılar ilk olarak 2006 yılında ülkemiz gündemine girdi. Dönemin Sağlık Bakanlığı Kanser Dairesi Başkanı, "Türkiye'deki rahim ağzı kanserlerinin hangi sıklıkta ve HPV'nin hangi tipinde olduğunu ortaya çıkaracak bir çalışma yürüteceklerini" dile getirdi. Bundan bir yıl kadar sonra ise kanserle bağlı bilinen en yüksek etkenin ruhsat verdikleri önleyici aşısına karşı aynı kişi şu ifadeyi kullanabildi: "Bu benim kişisel tercihimdir, yine söylüyorum ben çocuklarıma yaptırmam. 18 yaşına gelince onlar bu konudaki kararlarını kendileri verir." Maalesef kanser önleyici bu aşılar politikleştirildi. Hem de bizi kanserden koruması gereken devlet kurumunun yetkilileri aracılığıyla.

Özellikle kadın üzerinde kurulan toplumsal baskıyla ele alındı HPV konusu. Bu aşının karşıtları her ülkede olduğu gibi bizim ülkemizde de gerici örgütlenmeler ile aşının faydası sonucu kendi pazarı daralacak olan ilaç tekellerinin beslemesi trollerden oluşuyor. HPV, insanın en temel haklarından olan yaşam hakkı ve sağlık hakkına kastedilen bir anlayışla bilim dışı yorumlarla çok eşlilik üzerinden konuşuldu. Yukarıda da belirttiğim gibi bilimsel veriler bize ilk cinsel deneyimde bile kadınların HPV enfeksiyonu edinmesinin kümülatif riskinin %46 olduğunu söylüyor. Partner değişikliği HPV edinme riskini belli oranda artırıyor olsa da burasının kadınlar üzerinden ele alınmasını bilinçli bir tercih olarak görüyorum. Çocuk yaşta cinsel yaşam aktif değilken bir aşı ile önlenilecek bir sağlık sorununu kimsenin üzerinde söz sahibi olamayacağı bireyin tercihleri üzerinden ele almanın, hedef saptırmak ve yetkililerin sorumluluklarından kaçması adına bilinçli pompalanan bir unsur olduğu kanaatindeyim. Dünyada milyarlarca insanın haz alarak eylediği, bireyin en insani duygularını içinde barındıran cinselliğin bu korku ikliminden özgürleştirilmesi gerektiğini düşünen biri olarak konunun buradan tartışılmayacağını, meselenin sağlık hakkı temelinden ele alınması gerektiği defaten vurguladık. Biz bu yüzden "katil aşk değil bizi 9 yaşında aşılamayanlar" vurgusunu sürekli dillendirdik.



YAZILARIMIZ

HPV pozitif kişilerde yapılan araştırmalara göre yukarıda bahsettiğim toplumsal basınç nedeniyle depresyon, anksiyete, kendine karşı saygı kaybı, sosyal izolasyon, cinsellikten soğuma, kanser korkusu gibi ruh sağlığını etkileyen önemli değişimler gözlemlendiği biliniyor. Bir yıl içinde binlerce HPV pozitif bireyle görüşmüş biri olarak daha önce araştırmalarda okuduğum unsurları bu HPV pozitif bireylerde ben de sıkça gözlemlemiş oldum. Ne kadar ilerici görüşlere sahip olursa olsunlar yine de bu dehlizde kendini, partnerini ya da yaşanan cinselliği suçlu bulma eğilimine itilen bu kişilere bu yaşadıkları süreci sadece kendilerinin yaşamadıklarını, 10 kişiden 8'inin hayatının bir döneminde bununla muhatap olduğunu, öfkesini akıtmaması gereken yerin bu sağlık hakkını sunmayanlar olduğunu söyleyerek bu ruh halinden çıkmalarını sağlamaya çalıştık. Daha önce yanlış yere akan öfke şimdi bir mücadeleye dönüştü.

Biz Boyun Eğmeyen İlaç Emekçileri olarak halk sağlığını korumak, kansere karşı savaşmak, başta kadınlar olmak üzere insanlarımızın üzücü rahatsızlıklar ve bunlara bağlı ruhsal sıkıntılar yaşamalarını engellemek, doğuştan kazanılmış yaşam hakkı ve sağlık hakkını savunmak için HPV aşısının ücretsiz olmasını ve ulusal aşı takvimine alınmasını savunuyoruz. Bu konunun aynı zamanda sınıfsal bir problem olduğunu söylüyoruz. HPV aşısına mali gücü yeten azınlık ulaşabiliyorken asgari ücretle geçinen emekçiler, 850 lira KYK kredisi ile geçinemeyen, barınamayan öğrenci kardeşlerimiz konu hakkında farkındalık kazansa da aşıya ulaşamıyor. Sağlık hakkına erişimdeki bu eşitsizlik acilen ortadan kaldırılmalı. Toplumumuzun muazzam bir çoğunluğu açlık sınırının altında bir ücretle çalışıyor veya işsizliğe mahkûm edilmiş durumda, dolayısıyla 3 dozu 3000 lira olan bu aşılarla ulaşımın önünde sınıfsal bir engel var. Biz bu talebi en çok da onlar için dillendirdik ve mücadelesini veriyoruz.

LÖSEV BÜYÜDÜ

artık YETİŞKİN
LÖSEMİ VE KANSER
HASTALARINA DA
destek veriyor

LÖSEV 
Lösemili Çocuklar Vakfı

0312 447 06 60
www.losev.org.tr





YAZILARIMIZ



Uzm. Ecz. Duygu AKSEN
LÖSANTE Hastanesi Yönetim Kurulu Üyesi

LÖSANTE HASTANESİ YÜZDE 94 BAŞARIYLA LÖSEMIYE MEYDAN OKUYOR

Bundan 24 yıl önce Türk filmlerinin amansız hastalığı Lösemiye yakalanan çocuklarımızın hemen hepsini kaybediyorduk. Aslında onlar Lösemiden ölmüyorlardı. Haftalarca değiştirilmeyen çarşafılar ile banyo yapamayan çocuklarımız, bakımsız ve filtresiz eski klimalardan saçılan mantarlar ve virüsler, mikroplar, yenilemeyen yemekler, açlık, parasızlık yüzünden ve en önemlisi de annesinden ayrı kalan çocukların umutsuzluğa yenilmesiyle kaybediliyordu.

Bugün ise LÖSEV'in hastanesi LÖSANTE'de tamamen iyileşme oranı yüzde 92'den kemik iliği nakliyle yüzde 94'lere ulaştı. Yüzde 100 başarı için tüm ekip tutku ve kararlılıkla çalışmaya hayat kurtarmaya devam ediyor.

Uygulanan tedavi protokolleri, ilaçlar hemen hemen aynı. LÖSANTE Hastanesi alanında uzman bir ekiple, yeterli ve sağlıklı beslenme, hijyen ve moral koşullarını sağlayarak sadece Lösemili Çocuğu değil,

Lösemili Aileyi ele alarak bu başarıyı yakalamıştır.

Her yıl 2000 yeni çocuğumuz lösemiye yakalanıyor ve maalesef lösemi ve kanser artık 1 yaşın altındaki bebeklerde, hatta yeni doğanlarda görülmektedir. Bu durum bazen dar bütçeli aileleri, Lösemili çocuk ile diğer çocukları arasında seçim yapmaya kadar zorlamaktadır. Bu sebeple LÖSEV gerçekleştirdiği tüm faaliyetlerde, Lösemi hastalığını tanıtmayı, Lösemili Çocukların ve ailelerinin sıkıntılarını topluma aktarmayı ve bu vesileyle toplumu bilinçlendirmeyi, bireysel değil kalıcı çözümler üretmeyi amaçlamaktadır.

Tüm bu başarı bu hastaneyi tuğla bağışları ile inşa etmemizi sağlayan sevgili Türk halkıdır. Onun için diyoruz ki, "Sizin Eseriniz, Sizin Hastaneniz."

DÜNDEN BUGÜNE LÖSEV

• "Bu bir kader olmamalı, bir şeyler yapmalı ve Lösemili Çocuklarımızı kurtarmalıyız" diyerek birkaç doktor arkadaşı ve Lösemili Çocukların babaları ile yola çıkan Pediatrik Hematolog & Onkolog Dr. Üstün Ezer 8 Kasım 1998'de Ankara'da LÖSEV'i kurdu.

- LÖSEV kurulduktan 1 yıl sonra 2000 yılında Türkiye'nin ilk ve tek Lösemili Çocuklar Hastanesi LÖSANTE'yi açtı.
- 2008'de Lösemili Çocukların ücretsiz kolej eğitimi alabilecekleri Lösemili Çocuklar Okulu kuruldu.
- 2010'da tedavileri için Ankara dışından gelen ailelerin tedavi esnasında uzun veya kısa dönem konaklayabilmeleri için Lösemili Çocuklar Köyü ve Annemin de Yüzü Gülüyor Rehabilitasyon ve Uğraş Terapisi Atölyeleri hayata geçirildi.
- Sadece Lösemili çocuklara hizmet veren LÖSANTE Hastanesi 2016 yılında İncek/Ankara'daki yeni adresine taşınarak kadın doğumdan kardiyojiye, psikiyatriden onkolojiye kadar tüm branşlarda hizmet vermeye başladı.

LÖSEV artık sadece Lösemili Çocuklara değil, her yaş grubundaki kanser hastalarına kucak açıyor. Lösemi ve Kanser Hastası Çocuk ve yetişkinleri hayata kazandırmakla kalmıyor; tüm Türkiye'ye lösemi hastalığının tedavi edilebildiği gibi önlenemeyen de bir hastalık olduğu farkındalığı kazandırarak lösemi ve kanserden korunmaya yönelik bilinçlendirme çalışmalarına devam ediyor.





Erdal KART
Eczacı



Doğukan DOĞAN
Gazeteci



İpek TÜRE
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi 5. Sınıf Öğrencisi

İLAÇ REKLAMLARININ MUKAYESELİ HUKUK AÇISINDAN TÜRKİYE, AVRUPA BİRLİĞİ VE AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ BAĞLAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ

Gelişen teknoloji ekonomisi, eğitim, sağlık, kültür, uluslararası politika gibi pek çok alanı olduğu gibi reklamcılığa da dönüştürüp değiştirmiştir. Özellikle iletişim teknolojisindeki hızlı ilerleme “yeni medya” kavramının literatüre girmesini sağlamış, geleneksel medyanın işleyişinde ise büyük değişikliklere neden olmuştur. Geçmişe göre büyük bir süratle değişen medyanın tüketiciler nezdinde kitlesel etkilerde bulunmasında, bir diğer önemli kavram küreselleşmenin rolünü yadsıyamayız. Küreselleşme özellikle 1980’li yıllardan sonra ülkeler ve ekonomiler arasındaki ilişkileri ve etkileşimi artırmış, böylelikle farklılıkları azaltmaya; hatta yerel ve evrensel arasında yükselen enformasyon alışverişinin etkisiyle kültürel normlar, değerler, gelenek ve görenekler, davranış biçimleri ve yaşam tarzlarında tek tek tipleşmeye giden bir süreci başlatmıştır. Küreselleşme tek tip bir toplum yaratma yolunda ilerlerken bu toplumun sahiplendiği ortak bir kültürü de iletişim araçları ve reklamlar aracılığı ile inşa etmektedir. Farklı kültürlerin birbirleri ile olan entegrasyonu üreticilerin farklılıklardan oluşan hedef kitlelerinden ziyade gittikçe tek tipleşen bir müşteri tipi gerçeğiyle karşılaşmasına neden olmuş, bu durum uluslararası reklamcılık anlayışını ortaya çıkarmıştır. Piyasadaki ürünlerin çoğalması, pazarların çeşitlenmesi rekabet gücünü yükseltmiş, haliyle medya ve küreselleşmenin kültürel aracı reklamcılık sektörü de bu durumdan etkilenmiştir. Sayısı milyarları bulan müşteri potansiyeline ulaşma fırsatını yakalayan firmalar reklam stratejilerine daha fazla önem vermeye başlamış, çok boyutlu reklamcılık faaliyetleri aracılığıyla yeni yol ve yöntemler denenerek kitleler üzerinde etki kurma girişimlerinde bulunulmuştur.

Reklamın bu denli ön plana çıkmasının, modern insanın hayatını kuşatmasının ve toplulukları etkilemesinin ortaya çıkaracağı olumsuzlukların önlenmesi amacıyla, ulusal ve uluslararası hukuk düzeyinde hem tüketiciyi korumak hem haksız rekabetin önüne geçmek hem de üretici ve tüketicinin haklarını korumak için bazı düzenlemelere gidilmiştir. Reklama yönelik ulusal ve uluslararası mevzuatlarda reklamların gerçeği yansıtmaması ve tüketiciyi aldatmaması üzerinde durulmuştur. Her ne kadar reklam yapılırken uyulması gereken kurallar hem ulusal ve uluslararası mevzuatla hem de meslek kuruluşları ve basın örgütleri tarafından yayınlanan etik ilkelerle detaylı olarak düzenlenmişse de anılan kurallara uymayan reklamlarla sıklıkla karşılaşmaktadır. Bu noktada karşımıza reklamların denetimi sorunu çıkmaktadır. (Çataloğlu 2020: 619) Reklamların oldukça geniş bir alanı ihtiva etmesi ve esasında tüketiciyi bilgilendirme, ikna etme ve harekete geçirme prensibine dayanması ve bu bağlamda ilaçları da kapsamı, halk sağlığı (public health) konusunda ciddi sorunları beraberinde getirmektedir. Gerek uluslararası ve gerekse

ulusal mevzuatlarda öngörüldüğü ve gözetildiği üzere sağlık hakkı en temel insan hakkıdır ve ilaçlar insan sağlığına zarar verecek riskleri bünyelerinde taşıyan ürünler olmaları nedeniyle normal tüketim mallarından ayrılırlar. Devletler insan sağlığının piyasa koşullarına terkedilmesinin önüne geçmek amacıyla sınırlamalar getirmek ve yaptırımlar uygulamakla mükelleftir. Nitekim ilaca ilişkin açık ve örtülü reklamların ABD ve Yeni Zelanda dışındaki tüm ülkelerde yasaklanması, kanun koyucuların insan hayatı ve onurunun ticari unsur haline getirilmemesine yönelik duyarlılık ve hassasiyetini net bir biçimde göstermektedir. Kanuni düzenlemelerde ilaç reklamlarının yasaklanması olumlu bir düzenlenme olmakla birlikte, kanunların uygulanması cezai işlem gerektiren fiil ve faillerin tespit edilmesinde ciddi sorunlarla karşılaşıldığı açıktır. Bu çalışmada hukuki yapının iki farklı hukuk sistemine göre düzenlendiği üç ayrı örnekteki ilaç reklamları incelenecek, ortaya çıkan sonuca göre reklamların hukuki boyutu değerlendirmeye tabii tutulacaktır.

AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ'NDE İLAÇ REKLAMLARI

ABD sağlık sistemi farklı modellerin karmasıdır; sağlık hizmetleri sunumu hem hükümet tarafından (federal, eyalet ve yerel düzey) hem de özel sektör tarafından sunulmaktadır (Gaydos et. al., 2012: 698; Sargutan vd, 2010: 108). Tüketicinin korunmasına ilişkin hukuki düzenlemeler özellikle 1929 krizi sonrasında ABD’de gelişen toplumsal hareketler sonrasında gerçekleşmiştir. ABD’de hangi ilaç türlerinin tanıtılabileceği ya da tanıtılamayacağını denetleyen farklı kuruluşlar vardır. Food and Drug Administration (FDA) reçeteli ilaç reklamlarını inceleyip denetlerken, OTC (Over The Counter) olarak bilinen reçetesiz ilaç reklamları da Federal Ticaret Komisyonu tarafından denetlenmektedir. 1938’de hem gıda, kozmetik ve ilaçlarla ilgili “Food, Drug and Cosmetic Act” yürürlüğe girmiş hem de aldatıcı reklamların denetimi Federal Ticaret Komisyonuna (FTC) verilmiştir (Göle, 1983, s. 24).

Amerika Birleşik Devletleri hükümetine bağlı olan Gıda ve İlaç İdaresi (FDA), insan ve veteriner ilaçları, biyolojik ürünler ve tıbbi cihazların güvenliğini ve etkililiğini sağlayarak ve ülkenin gıda tedarikinin, kozmetik ürünlerinin ve radyasyon yayan ürünlerin güvenliğini sağlayarak halk sağlığını korumakla yükümlüdür (fda.gov). Federal Ticaret Komisyonu, “Bureau of Competition” (Rekabet Bürosu) ve “Bureau of Consumer Protection” (Tüketicici Koruma Bürosu) olarak iki farklı bürodan oluşmaktadır. Rekabet bürosu, ekonomide rekabeti olumsuz yönde etkileyen tekelleşmeye karşı faaliyette bulunurken, Tüketicici Koruma Bürosu ise tüketicileri, firmaların yanıltıcı ve aldatıcı her türlü iş ve işlemlerinden korumak amacıyla faaliyet göstermektedir. (Hovenkamp, 2010: 3). Türkiye ve Avrupa ülkelerinde doğrudan tüketicilere yönelik ilaç tanıtımı yasakken, ABD’de uygulamalar daha serbesttir. ABD’de ilaç tanıtımları ile ilgili hazırlanan ilk düzenlemelerde, tıpkı Avrupa’da olduğu gibi reçeteli ve reçetesiz ilaç ayırımına gidilmiştir. Buna göre reçetesiz ilaçların tüketiciciye tanıtımı serbest bırakılmış, reçeteli ilaçların tanıtımı ise yasaklanmıştır. Ancak 1997 yılında bu kurallar gevşetilmeye başlanmış ve reçeteli ilaçların da tüketicilere tanıtılmasının önü açılmıştır. FDA, 1997 yılında kitle iletişim araçlarında tüketicilere yönelik ilaç reklamlarının yapılması ile ilgili kuralları gevşetmiştir. Bu gelişme, ilaç firmalarına 30-60 saniye arasında ilaç ile ilgili detaylı tıbbi bilgi (yan etkileri, ilacın kullanımı vb.) vermeksizin televizyon reklamı yapmasına imkân sağlamıştır. Böyle bir uygulama, ilaç üreticileri tarafından çok iyi değerlendirilerek, tüketicilere yönelik ilaç reklamlarında çok hızlı bir artış kaydedilmiştir (Sözen, 2009: 33). Ayrıca Amerika Birleşik Devletleri yasalarına göre sağlık kuruluşları da reklam yapabilir, ancak bunların haksız rekabete neden olmamaları, doğru bilgi içermeleri, başka bir ifade ile hastaları aldatıcı, istismar edici nitelikte olmamaları zorunludur (Kotler ve Clarke, 1987:430).

TÜRKİYE’DE İLAÇ REKLAMLARI

Türkiye’nin sağlık sisteminden sorumlu üst kurum Sağlık Bakanlığı’dır. Sağlık Bakanlığı’na bağlı olan Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu; ilaç, tıbbi cihaz, geleneksel bitkisel, destek ve ileri tedavi tıbbi ürünleri ile kozmetik ürünlere yönelik düzenleyici, denetleyici, yönlendirici kurum konumundadır (titck.gov.tr). Ticari uygulamaların düzenlenmesi ve tüketici haklarının korunması ise Ticaret Bakanlığı sorumluluğundadır. Ticaret piyasasının temel taşı olan reklam uygulamalarının belirlenen ilkelere, genel ahlaka, kamu düzenine, kişilik haklarına uygun, dürüst ve doğru olmaları esnasındaki sorumluluk Ticaret Bakanlığı’na bağlı olan Reklam Kurulu tarafından yerine getirilmektedir.

Türkiye’de ilaç reklamlarıyla ilgili ilk düzenleme 1928 yılında yürürlüğe girmiş olan İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ile yapılmıştır. Kanun, ayırım gözetmeksizin tüm ilaçların halka tanıtımını yasaklamıştır. 2003 yılında yürürlüğe giren Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik ise Avrupa Birliği mevzuatına paralel olarak belirli sınırlar



çizerek ilaçların topluma tanıtımına izin vermiştir ancak İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ile çelişmesi sebebiyle Danıştay tarafından durdurma kararı verilmiştir (Aygün, 2007:77). 2005 yılında Beşeri Tıbbi Ürünlerin Sınıflandırılmasına Dair Yönetmelik, ilaçları reçeteye tabi olan ve reçeteye tabi olmayan ürünler olarak sınıflandırmıştır. Güncel durumda 2015'te yayınlanan Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik ile tüm beşeri tıbbi ürünlerin halka tanıtımının yasak olduğu belirtilmiştir ancak Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun'a göre reçeteye tabi olmayan ilaç ve tedavilerin reklamlarının yapılması mümkündür. Bu noktada Türkiye mevzuatında bir çelişki mevcuttur. Takviye edici gıdaların ithal edilmesi, üretimi, işlenmesi ve piyasaya arzının düzenlenmesi için Tarım ve Orman Bakanlığı'na bağlı Takviye Edici Gıda Komisyonu (TEGK) kurulmuştur (tarimorman.gov.tr). Komisyonun değerlendirmesi sonucunda Bakanlık'tan onay alan takviye edici gıdalar internet ortamı da dahil olmak üzere piyasaya sunulur, bu ürünlerin halka yönelik tanıtımları serbesttir.

Yine kanımızca Türkiye'de ilaç reklamı yapılırken farklı yöntemlerin denendiğini görmekteyiz. Örneğin; Thealoz Göz Damlası sınıf 2A tıbbi cihaz olup göz kuruluğu için kullanılan NFC (NFC Kodu (New Form Code Classification, three-letter code, TLC), 1960'lı yılların ortalarında yapılan denetimlerde bir Dozaj Formu Kodu olarak tanıtılmıştır.) kodu NGB olan Ürün Takip Sistemi (ÜTS) sistemi üzerinden tıbbi cihaz satış merkezlerinden satışı mümkün olan bir tıbbi cihazdır. Oysaki aynı dozda etkin madde içeren %0.15 sodyum hyaluronat içeren ATC kodu S01XA ve NFC kodu NGB olan Eyestil Göz Damlası Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) EK4/A listesinde geri ödeme kapsamında olan ruhsatlı bir ilaçtır. Yani bir ürün aynı etken maddeye sahip iken bir yandan ilaç olarak kabul edilip diğer yandan tıbbi cihaz kabul edilerek reklamları rahatlıkla yapılabilir.

Yine ülkedeki sağlık okuryazarlığı Avrupa ülkelerine nazaran geridedir. 10 kişiden 7'sinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi Düşük. Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi Düşükçe Kronik Hastalıklar Artıyor. (Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü (SGGM)).

Zira Türk kültür mirasının önemli bir kısmını oluşturan atasözlerinden birinde belirtildiği gibi "Denize düşen, yılanı sarılır." Hastalıktan kurtulmak isteyen tüketici, içinde bulunduğu çaresizlikten dolayı, abartılı ve nesnellikten uzak reklamlara kanıp -ne pahasına olursa olsun- çeşitli ilaçları denemek isteyebilir. Tüketicinin bu yöndeki eğilimini Türkiye'de modern tıbbın yeterli/gerekli tedaviyi sunmadığı bazı hastalıklara yakalanmış veya hastalığı ileri bir safhaya ulaşmış olan hastalarda gözlemlemek mümkündür. Çoğu kanser hastasının veya yakınlarının tedavi için çok çeşitli yöntemleri denemeye hazır olması, yine bu çaresizliğin beraberinde getirdiği bir sonuçtur. Türkiye'de bitkisel karışım, baharat ve aktar ürünlerinin satışlarının son on yıl içinde önemli derecede arttığı dikkatlerden kaçmamaktadır. Bu da tüketicinin basın ve yayın kuruluşlarında yer alan reklam/ bilgilendirme programları etkisinde kalarak, alternatif tedavi/geleneksel tedaviye yöneldiklerinin göstergesidir. (Temel, 2011: 361.)

ALMANYA'DA İLAÇ REKLAMLARI

İlaç reklamları konusunda Almanya'nın prosedürlerinin geçmişten beri geldiğini söylemek yanlış olmaz. Tarihsel olarak bakıldığında Almanya kocakarı ilaçlarından tutun endüstriyel ilaçlara kadar sürekli olarak ilaçların tanıtım ve reklamına devlet eliyle sürekli düzenlemeler ve müeyyideler getirmiştir. 1903'ten bugüne güncellenerek gelen ve 15 Temmuz 1963 yılında yürürlüğe giren Heilmittelwerbegesetz (Tedavi Edici Maddelerin Reklamı Hakkında Kanun) yürürlüğe girmiştir. Girişte bahsetmiş olduğumuz ve tanımlı yaptığımız reklamın Tedavi Edici Maddelerin Reklamı Hakkında Kanun'da tanımının olmadığını kanunun bu işi doktrine ve mahkemelere bıraktığını da görebiliriz.

Yine Heilmittelwerbegesetz kanunun gerekçesi de konuya bir başka açıdan yaklaşmaktadır. "İlaç, kullanımı genellikle risksiz olmayan özel bir mal türüdür. İlaç üreticileri veya ilaçları piyasaya sürenler, satışlarını artırmak için, mesleklerini icra ederken prensip olarak ürünleri hakkında tüketicileri bilgilendirme hakkına sahiptirler. Ancak bu reklam hakkı sınırlandırılmak zorundadır. İlaçların büyük bir kısmı, acemilerin gözünden kaçacak etki ve yan etkileri olan maddeleri içermektedir, bu yüzden bu ilaçlar sadece hekim kontrolünde kullanılabilir. Halk sağlığı açısından, ihtisas sahası ("Fachkreis") dışındakilerine bu tür ilaçların reklamının yapılması ve bu sayede hastanın bu ilaçlarla kendi kendini tedavi etmeye teşvik edilmesi kabul edilemez. Bunun dışında bir dizi hastalık, acı, vücut bütünlüğü zararları ve hastalığa bağlı

şikayetler vardır ki, bunları zararsız denilen ilaçlarla bile kendi kendini tedavi etme yönündeki her deneme zararlı sonuçlar doğurabilir.”

Alman yasaları reklam konusunda reklamı hazırlayanların ya da yayınlayanları hangi niyetli hazırladığına değil reklamın sunulduğu kitle tarafından nasıl algılandığı ile ilgilenmektedir. Almanya’da bir kısım ilaçların reklamları olmakla beraber bu reklamların sonlarında da “ilaçların riskleri ve yan etkileri için prospektüsü okuyunuz ve hekim veya eczacınıza danışınız” ibaresinin olması zorunludur.

Sonuç olarak ilaç reklamının serbest olması ciddi bir halk sağlığı sorunudur. Mukayese edilen mevzuatlarda özellikle serbest olan ABD’de halkın sağlığının tehdit altında olduğu aşikârdır. Avrupa Birliği’nde ise reklamın kısmi yapıldığı fakat yaptırım ve kontrolün çok iyi olduğu görülmekle beraber sağlık okuryazarlığının yüksek olduğu bir popülasyonun varlığı da çok ciddi önem arz etmektedir. Nitekim ülkemizde ilaçta reklam yasak olmakla beraber yaptırımların yetersizliği ilaçta reklamın yapılmasına hatta farklı yöntemlerle reklamın legal hale getirildiği görülmektedir. Yine ülkemizdeki sağlık okuryazarlığının istenilen seviyede olmaması da ayrıca büyük bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Sonuç olarak sağlık okuryazarlığına yönelik çalışmaların artırılmasına ve cezaların artırılması ciddi bir ihtiyaç olduğu aşikârdır.

KAYNAKÇA

1. Çataloğlu, B . (2020). Reklama Hukuki Açıdan Bir Bakış . Yıldırım Beyazıt Hukuk Dergisi , (2), 599-632 . DOI: 10.33432/ybuhukuk.614957
2. Gaydos, L. M., “World Health Systems: Challenges and Perspectives”
3. Göle, C. (1983). Ticaret Hukuku Açısından Aldatıcı Reklamlara Karşı Tüketicinin Korunması. Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü.
4. Hovenkamp, J. (2010). The Federal Trade Commission and The Sherman Act. Florida Law Review, 62, 1-23.
5. Kotler, Philip and Clarke, Roberta. (1987), Marketing for Health Care Organizations, New Jersey Prentice Hall Inc., New Jersey.
6. www.mevzuat.gov.tr
7. Sözen, B. (2009) Türkiye Ve Dünyada İlaçlara Yönelik Reklamlar: Medikal Dergilerdeki İlaç Reklamlarının Ampirik Açıdan İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara
8. Türk Dil Kurumu Sözlüğü. (<https://sozluk.gov.tr/>)
9. Federal Almanya Cumhuriyeti Anayasası (Tercüme: Prof. Dr. Christian Rumpf ve Dr. Gökçe Uzar Schüller)
10. Temel, E. (2012). Alman Hukukuna Göre Yanıltıcı İlaç Reklamları. IV. Sağlık Hukuku



Ecz. Ömrüm ERGÜVEN
Ecz. Beşir Sefa MUMAY
Hakan AVCI

Bezmialem Vakıf Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi 4. Sınıf Öğrencisi

YENİ MODEL ECZANE TASARIMLARI VE TELEFARMASI KAVRAMI

Üzerinde bulunduğumuz yeryüzü; insanıyla, doğasıyla her geçen gün bir önceki günden daha farklı bir hal alıyor. Tabii olarak, değişen insanlık teknolojiyi de beraberinde değiştiriyor ve geliştiriyor. Sanayi, iletişim, iktisat, sağlık vb. pek çok alanda boy gösteren bu değişim o kadar hızlı oluyor ki adeta Heraklitos'un "Aynı nehirde iki defa yıkanılmaz." sözünün altına kendi imzasını atıyor. Teknolojik yeniliklerden bilhassa son dönemlerde en çok etkilenen alanlardan biri ise sağlık ekosisteminin içerisinde bulunan ve 1000 yıllık çınarı olan eczacılıktır. Eczacılıkta, ilacın üretiminden ilacın tüketimine kadar pek çok alanda teknolojiye söz edilmeye başlanmıştır. Eczanelerde de gerek yazılımsal gerekse donanımsal teknolojilerden faydalanılmaktadır. Bu yazıda eczane eczacılığında kullanılan yeni sürüm teknolojiler ve yeni model eczane tasarımları esas konumuz olacaktır.

Günümüzde Türkiye’de eczaneler banko, raflar ve arka kısımlarında laboratuvarları içeren geleneksel tasarımlar ile karşımıza çıkmaktadır. Dünya geneline baktığımızda ise bu geleneksellik çoğunlukla sürmektedir. Ancak, günümüzde başta Avrupa olmak üzere teknolojinin getirdiği dijitalleşme eczane tasarımlarını etkileyeme başladı. Örneğin, Finlandiya’da bulunan bir eczanenin girişinde bulunan yardımcı robot, hastalara eczane içi yönlendirmelerde yardımcı olmaktadır (Şekil. 1). Özellikle, pandemi döneminde tanıştığımız sosyal mesafe kuralları sebebiyle bu yardımcı robotlar oldukça işlevsellik kazanmıştır. İlerleyen dönemlerde tüm dünyada eczanelerde etkin rol oynamaya başlayacaklardır. Buna ek olarak, raflarda bulunup hastanın kendisi veya eczacısından rica ederek



Şekil 1. Finlandiya’da bir eczanede bulunan yardımcı robot.

alacağı reçetesiz ilaçların satışı için ise sanal raflar da eczanelerde kendine yer edinmiş durumda (Şekil. 2). Reçetesiz ilaçlar burada fiyatlarıyla birlikte yer alıp günümüzde mobil uygulamalarla yaptığımız alışverişe benzer şekilde sepete eklenip ödeme yapılarak alınabiliyor. Öyle ki, bu alışverişten sonra yerinde sipariş edilen ilaç, görevli kişi tarafından müşteriye veya hastaya özgü belirlenmiş numaralı dolaba yerleştirilip bu dolaptan bizzat hasta tarafında teslim alınıyor. Bunlara ilaveten, hastaların teslim aldığı ilaç veya çeşitli eczasal ürünlerin kullanımına dair rehber videoların bulunduğu ekranlar da hasta veya müşterilerin hizmetine sunulmakta ve bu sayede insanlara görsel ve işitsel öğrenme imkanı sağlanmaktadır.



Şekil 2. Eczanelerde bulunan sanal raflar.

Eczane bünyesinde bulunan yeni sürüm teknolojilerin yazılımsal kısmın başını ise eczacılığın karnı burnunda bir heyecanı olan “telefarmasi” kavramı çekiyor. İlk kez 2002 yılında ABD Kuzey Dakota eyaletinde “Telefarmasi Projesi” olarak ortaya çıkan telefarmasi, hastaların eczacı ile birebir muhatap olamayacağı durumlarda hastalara uzaktan iletişim yoluyla yardımının dokunacağı bir zemindir. İlaç tedavisi kontrolü, hasta danışmanlığı, telekonferans yardımı ile hasta uyuncunun izlenmesi telefarmasi hizmetlerinin temelini oluşturur. Günümüzde Amerika Birleşik Devletleri, Kanada, Avusturya, Finlandiya, İspanya, Danimarka, Mısır, Fransa, İtalya, İskoçya, Slovenya ve Almanya gibi bazı ülkelere yayılan telefarmasi uygulamalarına ABD’nin Michigan başta olmak üzere diğer eyaletlerindeki bazı eczanelerde kullanılan “TelepharmRx” örnek olarak gösterilebilir. Ayrıca, yine Finlandiya’da kullanılan “VideoApteecki” telefarmasi uygulamasına bir örnektir. Daha önceleri eczanelerde yeterli imkanlara ulaşamayan hasta ve eczacılar için kolaylık sağlaması en önemli yararı olarak gözüktse de günümüzde çağın dijital gerekliliklerine uyum sağlayarak eczacılık mesleğini danışmanlık anlamında farklı bir boyuta taşıyacağı aşikardır. Bu yönleriyle telefarmasi hizmetlerinin ülkemiz ve dünya genelinde eczaneler ile birleştirilmesinin yaygın hale gelmesi eczanelerin tasarımlarında da devrimlere yol açıp bu devrimler dolayısıyla eczane içi yeni istihdam alanlarına da katkı sağlayabilir. Bununla birlikte, telefarmasi yöntemine benzerlik gösteren yazışmalı canlı sohbet ile eczacı-hasta iletişiminin kurulması da yeni nesil eczane anlayışına hizmet etmeye başlamıştır. Bu da hastaların her an eczacı ile iletişimde kalabilmesi açısından oldukça faydalı bir uygulama olarak göz çarpıyor.

Eczanelerden ilaç almanın yeni yolu olarak da dünyada örnek uygulamaları olan uzaktan ilaç/ürün sipariş etme epey yaygınlaşmaya başlamıştır. Bu yöntem, dünyada değişen alışveriş anlayışının dışında, eczanelere ulaşımı sağlık vb. sorunlarla zorlaşan hastalara büyük kolaylık sağlamaktadır. Türkiye’de bulunan bazı regülasyonlar sebebi ile eczanelerden uzaktan ilaç/ürün siparişi şu an için yapılmamaktadır. Ancak dijitalleşen dünyada, Türkiye’nin de yakın zamanda bu sisteme adapte olması kaçınılmazdır.

Pek çok yönüyle hayatımızı kolaylaştıran teknoloji ve dijitalleşme eczanelerde de hasta ve eczane çalışanlarının işini kolaylaştırmaya devam etmektedir. Ülkemiz açısından bakıldığında ise eczaneler kapsamında henüz bu dijitalleşmeye atılan adımların yok derecesinde olduğu açıktır. Halbuki, özünde her şeyin en iyisini arzulayan ülkemiz adına geçmiş teknolojilerden ilham alıp geleceğe ise yenileriyle yön vermek herkesin yüksek ülküsü olmalıdır. Tüm bu sebeplerle, mevcut eczanelerin bahsi geçen donanımsal ve yazılımsal tasarımlarındaki yenilikleri takip etmek eczanelere yeni bir bakış açısı ve soluk getirecektir.



Ecz. Hikmet GÜNEŞ İÇLİ

KİTAP VE FİLM TAVSİYESİ

Herkese merhabalar,

Bu Doz sayısında sizlere bir başyapıt olan George Orwell'in 1984 ünü hatırlatmak isteriz. Bu kült roman geleceğe yönelik totaliter bir dünya düzenini, bizleri tedirgin edecek hatta korkutacak kadar gerçekçi bir şekilde en ince ayrıntısına kadar anlatıyor. Bu anlamda günümüz içinde tam bir uyarı niteliğini koruyan bir eser. İnsanların hiç fark etmeden zihinlerinin nasıl kontrol altında tutulduğunu, bireyselleşmenin nasıl yok edildiğini, makineleşmiş kitlelerin nasıl oluştuğunu anlatan bu roman mutlaka okunması gereken bir kurgu. "Büyük Birader Seni İzliyor" bu slogan beni çok etkilemişti. Ben olsam ne yapardım sorusunu düşünmeden edememiştim. Belki de Winston Smith'in 101 numaralı odadan sonra yaptığı gibi, parti ne derse odur derdim. 2+2=5 diyorsa 5 derdim. Büyük biraderi çok seviyorum derdim. Ama tek bildiğim asla onun yerinde olmak istemezdim. Korku imparatorluğunun içinde umutsuz bir yolculuğa çıkmak için bu distopya dalının en önemli eserini mutlaka okuyunuz.

Yıllardır Nuri Bilge Ceylan'ın uluslararası alandaki başarılarıyla hepimiz gurur duyduk. Türk sinemasını uluslararası camiada başarıyla temsil eden yönetmenin ödüllü pek çok filmi bulunuyor. Ancak biri var ki başka... Yönetmenin Kış Uykusu filmi, 2014 yılında sinema dünyasının en prestijli festivallerinden olan Cannes Film Festivali'nde Altın Palmiye Ödülü kazanarak sinema tarihinde bu ödülü kazanan ikinci Türk filmi oldu. Nuri Bilge Ceylan; her filminde seyirciye farklı kurgular üzerinden benzer duyguları yaşatan, iç dünyamıza inmemizi sağlayan, günlük hayatımızda karşılaştığımız ve bizden biri olan karakterler üzerinden, aslında bizlere çok da uzak olmayan hikayeleri gösteriyor. Kış Uykusu filmiyle de insan denen varlığın derinlerine inerek karakterlerimizin, söyleyemediklerimizin bazen söylediklerimizin, bazen kendi korkularımız yüzünden suçu hep başkalarına atmamızın, hayatın içine sıkışıp kalmamızın ve depresif olmamızın kısaca bizi insan yapan çelişkilerimizin ve bu ilişkilerle çelişkilerin sorgulanmasının sinema sanatıyla etkileyici şekilde anlatıyor.

Doğal bir film platosunu andıran Kapadokya Bölgesi'nde çekilen bu başyapıtı seyretmediyseniz mutlaka seyrediniz.

Bir başka sayıda, bir başka kitap ve filmle başka başka dünyalara yolculuk yapmak dileğiyle...





**BIRAKANLARA
KATIL!**



Eczacınıza
danışabilirsiniz.



SPORCU ECZACILAR RÖPORTAJI



Ecz. Ülker KUTLU

1-) Eczacılar olarak koşu, yüzme, bisiklet veya triatlon sporu ile ilgileniyorsunuz? Spor yapma fikriniz nasıl oluştu?

Ecz. Ülker KUTLU: 1950 Ankara doğumluyum. 1972-1973 dönemi Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi mezunuyum. 17 yaşımdan 47 yaşıma kadar profesyonel olarak atletizm ile uğraştım, 70 kere milli oldum, 400 metre ile koşarken ilerleyen yıllarda 800 - 1500 - 3000 - 5000 - 10.000 yarı maraton ve maratonlara katılıp birçok rekora imza attım. Asya-Avrupa kıtalarının birçok ülkesinde yarışmalara katıldım. İstanbul'da her yıl düzenlenen Asya-Avrupa maratonunu kadınlarda ilk defa ben koştum ve birinci oldum. Maalesef çok ağır antrenmanlar yaptığım için 2021 yılında sol kalçama Femur Protez takıldı, bundan sonra her gün sağlıklı yaşam için jogging yapıyorum.

2-) Spor yapmanın çalışma hayatınıza ne gibi yansımaları oluyor?

Ecz. Ülker KUTLU: Güne çok erken başlıyor, her zaman kendinizi dinç hissediyorsunuz. Her daim mutluluk hormonu salgılıyor bunu etrafınıza yansıtıyorsunuz.

3-) Spor faaliyetleriniz nedeniyle çevrenizden nasıl tepkiler alıyorsunuz?

Ecz. Ülker KUTLU: Ailem, okuldaki hocalarım, arkadaşlarım herkes destek verdi. Tabii ki başarılar geldikçe koşmaya devam ettim.

4-) Koşu, yüzme, bisiklet veya triatlona başlamak isteyen meslektaşlarınız ile hastalarınıza hangi tavsiyelerde bulunmak istersiniz?

Ecz. Ülker KUTLU: Tavsiyem şu: Herkes sağlıklı yaşamak istiyorsa beden ve beyin sağlığı için önce sağlık kontrolünden geçip spor danışmanlarından yardım alsın.

5-) Sporcu eczacılar olarak uzun dönemdeki planlarınızdan bahseder misiniz? Gerçekleştirmek istediğiniz hedefler neler?

Ecz. Ülker KUTLU: Eczacı Odalarımızın sosyal komiteleri ile görüşerek toplu halde aktivitelerini organize etmek.



Uzm. Ecz. Hülya GÜNEŞ

1-) Eczacılar olarak koşu, yüzme, bisiklet veya triatlon sporu ile ilgileniyorsunuz? Spor yapma fikriniz nasıl oluştu?

Uzm. Ecz. Hülya GÜNEŞ: Spor merkezinde uzun bir süre hocayla çalışıp kilo vererek fiziki olarak güçlendikten sonra kısa mesafeler koşmaya başladım. Sevgili Ermancığım ile kısa kısa koşarken 5 km durmadan koştuğumu görünce yarışmalara katılmaya karar verdim. Ve ilk kez 15km'yi çok güzel bir dereceyle koşunca da artık yarışmalar çok daha keyifli hale geldi.

2-) Spor yapmanın çalışma hayatınıza ne gibi yansımaları oluyor?

Uzm. Ecz. Hülya GÜNEŞ: Hem çalışma hayatıma hem de sosyal hayatıma katkıları anlatmakla bitmez. Bizim işimiz insanlarla iletişim, onların daha sağlıklı olmaları, sağlıklarına kavuşabilmeleri için danışmanlık yapmak. O yüzden sizin enerjik, güler yüzlü, konuşkan

olmanız çok değerli. Tedaviyi eczanede başlatmış oluyorsunuz.

3-) Spor faaliyetleriniz nedeniyle çevrenizden nasıl tepkiler alıyorsunuz?

Uzm. Ecz. Hülya GÜNEŞ: Kızlarım yüzme spor ve pentatlon dalıyla ciddi anlamda ilgilendiler. Sabah 5 antrenmanları için sabah saat 4'te kalkarsanız, dışarıda kardan hiçbir arabayı göremezsiniz. Ama siz antrenman için çoktan yola çıkmışsınızdır. O zaman da beni anlamıyorlardı. Fakat herkese haykırarak söylemek isterim ki çocuklarınıza spor için her türlü desteği verin. Sporcu disiplini sporcu özgüveni ve sporun akademik hayata katkısı gerçekten satırlara sığmaz. O yüzden şimdiye gelirsek, soruyorlar "Nereye gidiyorsun?" diye. Antalya'daki yarışa gidiyorum. "Ciddi misin?" diyorlar. Sağlıklı kalabilmek, ilaçların etkilerini fazla yan etkilerini daha az görmek için hareket etmek zorunda olduğumuzu bıkmadan anlatıyorum, anlatmaya da devam edeceğim.

4-) Koşu, yüzme, bisiklet veya triatlona başlamak isteyen meslektaşlarınız ile hastalarınıza hangi tavsiyelerde bulunmak istersiniz?

Uzm. Ecz. Hülya GÜNEŞ: Hemen şimdi ufak adımlarla küçük mesafelerle başlasınlar. 1 ay sonra mesafelere inanamayacaklar. Hareket kapasitelerini şaşkınlıkla izleyecekler. Daha çok oksijen gidecek beyinlerimize, daha çok dolaşacak kan tüm organlarımızda. Gelsinler birlikte spor yapaalım. Tüm meslektaşlarıma davetim olsun.

5-) Sporcu eczacılar olarak uzun dönemdeki planlarınızdan bahseder misiniz? Gerçekleştirmek istediğiniz hedefler neler?

Uzm. Ecz. Hülya GÜNEŞ: Hedefim tüm meslektaşlarımla, öğrencilerimle hep birlikte bir yarışa katılmak. Onların da bu güzellikleri görmelerini bu faydaları hissetmelerini istiyorum. Koşuda kazanan hep sizsiniz.



SPORCU ECZACILAR RÖPORTAJI



Ecz. Erman ALİSBAH

1-) Eczacılar olarak koşu, yüzme, bisiklet veya triatlon sporu ile ilgileniyorsunuz? Spor yapma fikriniz nasıl oluştu?

Ecz. Erman ALİSBAH: Yetişkinlik hayatımın neredeyse her döneminde sporun bir dalıyla uğraştım. Evliliğim ve çocuklarımın hayatıma girmesiyle birlikte ilgi odağım spordan kaydı normal olarak. Sonrasında çocuklarımın spora başlamasıyla birlikte onların antrenmanlarını bitmesini beklerken küçük yürüyüşler yapmaya başladım. Ardından yürüyüşlerin arasına küçük koşular eklemeye başladım. 1 km, 2 km derken mesafeler artmaya başladı. En son Uluslararası Kapadokya Ultra Maratonu'nda 63 km koştum.

2-) Spor yapmanın çalışma hayatınıza ne gibi yansımaları oluyor?

Ecz. Erman ALİSBAH: Hem zihnen hem de fiziken çok daha formda oluyorum. Gün içindeki enerjim hep yüksek, konular odaklanmam

ya yeni bir şeyler öğrenmem çok daha kolay oluyor spor yapmadığım zamanlar göre.

3-) Spor faaliyetleriniz nedeniyle çevrenizden nasıl tepkiler alıyorsunuz?

Ecz. Erman ALİSBAH: Çok garip karşılayanlar olduğu gibi çok sayıda takdir eden de var. Garipseyenlerin büyük kısmı aslında koştuğumuz mesafelerin uzunluğunda dolayı problem yaşayacağımızı düşünenler. Maalesef koşmanın kardiyovasküler sisteme ve diz eklemine çok zarar verdiği gibi bir yanlış kanı çok yüksek oranda kabul görüyor. Halbuki her konuda olduğu gibi sporun da her dalında bilinçle yapılan aktivitelerin bir zarar verme olasılığı çok düşük.

4-) Koşu, yüzme, bisiklet veya triatlona başlamak isteyen meslektaşlarınız ile hastalarınıza hangi tavsiyelerde bulunmak istersiniz?

Ecz. Erman ALİSBAH: Oturmak için her zaman bir bahane var. İlk adımı atmak yeterli her ne yapmak istiyorlarsa. Ankara'da çok güzel koşu grupları var, sadece bir antrenmana gidip "Merhaba" demek yeterli. Bu gruplar genelde hiç koşmayandan çok uzun ya da çok hızlı koşan herkese göre gruplar içeriyor. Sosyal medya hesapları üzerinde, adım adım Ankara, Boldunion, Ankara Koşuyor gibi grupları takip edebilirler.

5-) Sporcu eczacılar olarak uzun dönemdeki planlarınızdan bahseder misiniz? Gerçekleştirmek istediğiniz hedefler neler?

Ecz. Erman ALİSBAH: Koşuya beraber bisiklete binmeyi ve yüzmeyi de çok seviyorum. Bisiklet konusunda performansım fena sayılmaz. Bu sıralar kendimi yüzde konusunda geliştirip 2023 yılında triatlonun en kısa mesafe grubu olan sprint yapıp yine aynı yıl içerisinde olimpik triatlon mesafelerini tamamlamak istiyorum. Sartlar izin verirse de 45 yaşımdan önce bir half ironman bitirmek istiyorum.



Ecz. Özgür HARAS

1-) Eczacılar olarak koşu, yüzme, bisiklet veya triatlon sporu ile ilgileniyorsunuz? Spor yapma fikriniz nasıl oluştu?

Ecz. Özgür HARAS: Düzenli olarak her hafta sonu Anıttepe parkura yürüyüşe gidiyordum... Orada koşu yapan gruplar ile tanıştım. Atatürk'ün Ankara'ya geliş tarihinde düzenlenen 27 Aralıktaki Büyük Atatürk Koşusu'na hazırlandıklarını söyleyerek benim de bu önemli koşuya katılmam konusunda beni ikna ettiler. İki ay gibi bir süre vardı 10.8 km'lik bu önemli koşuya. Yılmadan çalıştım. 8 haftalık kendime güzel bir program yaptım ve koşuya heyecanla hazırlandım. Parkurdaki koşucu arkadaşlar da benim bu gayretimi gördükçe sürekli bana cesaret vererek destek oldular. Yarış yokuş aşağı bir yarış olduğundan çok kolay koşabileceğim konusunda sürekli bana telkinde bulundular. 27 Aralık'taki bu önemli yarışımı 55 dakika gibi bir sürede tamamlarken koşunun Anıtkabir'in önünden geçen etabında ne kadar çok duygulandığımı, tüylerimin ürperdiğini unutamıyorum...

2-) Spor yapmanın çalışma hayatınıza ne gibi yansımaları oluyor?

Ecz. Özgür HARAS: Spor yaparken çalışma hayatımda daha dinamik ve dinç hissediyorum. Koşuya alışınca koşmayınca yorgun hissediyorum kendimi.

3-) Spor faaliyetleriniz nedeniyle çevrenizden nasıl tepkiler alıyorsunuz?

Ecz. Özgür HARAS: Koşu faaliyetlerimde ilk destek eşimden geldi. Benimle birlikte koşmasa da ben koşarken Songül Hanım da yürüyerek, fotoğraf çekerek yanımda bana destek oldu. Ayrıca koşucu arkadaşların sosyal medyadan her hafta paylaştığı hafta sonu koşuları da bana teşvik oldu.

4-) Koşu, yüzme, bisiklet veya triatlona başlamak isteyen meslektaşlarınız ile hastalarınıza hangi tavsiyelerde bulunmak istersiniz?

Ecz. Özgür HARAS: Koşuya başlamak isteyen meslektaşlara önce hızlı yürümeyle başlamalarını sonra yavaş yavaş koşarak tekrar yürümelerini ve koştukları mesafeyi zamanla ve sürekli artırmalarını, adapte olduktan sonra tamamen koşuya başlamalarını tavsiye ediyorum.

5-) Sporcu eczacılar olarak uzun dönemdeki planlarınızdan bahseder misiniz? Gerçekleştirmek istediğiniz hedefler neler?

Ecz. Özgür HARAS: Hedef olarak yılda en az 5 koşuya kayıt oluyorum ben. Büyük Atatürk Koşusu, Ankara Eymir Koşusu, Gordion Polatlı Koşusu, İstanbul Maratonu, İstanbul Yarı Maratonu'na kayıt yaptıınca daha iyi motive ediyorum kendimi. Hafta sonları kışın bile koşuyorum. Bu şekilde yarışmalara hazırlanmak büyük bir motivasyon oluyor. Yarış çizgisindeki alınan madalya ve ikramlar koşucunun en güzel hediyesidir. Ömür boyu sağlıklı olmak için spor yapalım, hep sağlıklı kalalım.



SPORCU ECZACILAR RÖPORTAJI



Ecz. Demet ARAT

1-) Eczacılar olarak koşu, yüzme, bisiklet veya triatlon sporu ile ilgileniyorsunuz? Spor yapma fikriniz nasıl oluştu?

Ecz. Demet ARAT: Üniversite beden eğitimi hocamız benim koşuya yatkın olduğumu anlayarak üniversite takımına seçti. Ben de sağlığımın için faydalı olduğunu bildiğim için okuldan sonra da devam ettim.

2-) Spor yapmanın çalışma hayatınıza ne gibi yansımaları oluyor?

Ecz. Demet ARAT: Çok severek yaptığım için güne mutlulukla başlıyorum. Ödevini yapmış öğrenciler kadar mutlu oluyorum. Bu da daha verimli daha enerjik çalışmama sebep oluyor.

3-) Spor faaliyetleriniz nedeniyle çevrenizden nasıl tepkiler alıyorsunuz?

Ecz. Demet ARAT: Çevremde çok olumlu karşılayanlar da var olumsuz yaklaşanlar da var. "Kaç yaşındasın, sağlığını oynuyorsun." diyorlar. Olumlu karşılayanlar da sağlığıma çok faydası olduğunu, dinç kaldığımı, kendileri de vakitleri olsa yapmak istediklerini söylüyorlar.

4-) Koşu, yüzme, bisiklet veya triatlona başlamak isteyen meslektaşlarınız ile hastalarınıza hangi tavsiyelerde bulunmak istersiniz?

Ecz. Demet ARAT: Herkesin kendi şartları doğrultusunda spor yapmalarını, yürüyüş yapmalarını, sağlıkları elveriyorsa koşmalarını öneririm. Çünkü çok büyük bir mutluluk.

5-) Sporcu eczacılar olarak uzun dönemdeki planlarınızdan bahseder misiniz? Gerçekleştirmek istediğiniz hedefler neler?

Ecz. Demet ARAT: Sağlığım elverdiği sürece devam etmeyi düşünüyorum. Çevremdeki insanları spora ve koşuya yönlendirmeye çalışıyorum.



Ecz. Zafer CİHANOĞLU

1-) Eczacılar olarak koşu, yüzme, bisiklet veya triatlon sporu ile ilgileniyorsunuz? Spor yapma fikriniz nasıl oluştu?

Ecz. Zafer CİHANOĞLU: Eczane eczacılığımın başladığı 1996 yılında spor hayatım da başladı diyebilirim. Ama ciddi anlamda 2015 yılında Boğaziçi Kıtalararası Yüzme Yarışması'na bir sporcu arkadaşımın tavsiyesiyle katılarak başladım. Önce elemeler için hazırlandım, sonrasında elemeleri geçerek yarışmaya katılabildim. Benim için çok güzel bir deneyim oldu ve sonrası için başka yarışmalara katılma fikri doğdu.

2-) Spor yapmanın çalışma hayatınıza ne gibi yansımaları oluyor?

Ecz. Zafer CİHANOĞLU: Her sabah güne erken başlayarak 2 km yüzüyorum. Bu da tabii eczanede hem fiziksel hem de mental olarak beni daha olumlu hala getiriyor. Çok daha aktif şekilde yorulmadan

çalışabiliyorum. Gün içindeki problemlerimi ve yapacaklarını aslında havuz içinde çözüyorum diyebilirim.

3-) Spor faaliyetleriniz nedeniyle çevrenizden nasıl tepkiler alıyorsunuz?

Ecz. Zafer CİHANOĞLU: Açık su yarışlarına katıldığım için havuzda düzenli günlük antrenman yapıyorum. Yarışlar bizim için eğlence, tatil ve sosyalleşme aracı oluyor. Bu yüzden birçok arkadaşım bana katıldı ve yüzmeye başladılar. Birlikte çok güzel anılar biriktiriyoruz.

4-) Koşu, yüzme, bisiklet veya triatlona başlamak isteyen meslektaşlarınız ile hastalarınıza hangi tavsiyelerde bulunmak istersiniz?

Ecz. Zafer CİHANOĞLU: Yüzme her yaşta yapılabilecek bir spor. Herkes tarafından yapılabilir. Su sizin yaşınızı, kilonuzu bilmez. Su içinde aslında herkes eşittir. Fiziğiniz, yaşınız kaç olursa olsun yüzebilirsiniz. Profesyonellerden yardım almak işinizi kolaylaştırır. Yüzme eklemlere herhangi bir zarar vermeyeceği için sakatlık problemi çok az yaşarsınız.

5-) Sporcu eczacılar olarak uzun dönemdeki planlarınızdan bahseder misiniz? Gerçekleştirmek istediğiniz hedefler neler?

Ecz. Zafer CİHANOĞLU: Yüzmede kendinize bir hedef koyduğunuzda antrenman disiplini daha iyi olur ve düzenli hale gelir. Kişisel olarak benim de yüzmede bazı hedeflerim var. Bugüne kadar en uzun 11 km yüzdüm. Önümüzdeki yıllardaki hedefim 16 km'lik Cebelitarık Boğazı'nı geçmek.



SPORCU ECZACILAR RÖPORTAJI



Ecz. İlayda DEMİRÖREN

1-) Eczacılar olarak koşu, yüzme, bisiklet veya triatlon sporu ile ilgileniyorsunuz? Spor yapma fikriniz nasıl oluştu?

Ecz. İlayda DEMİRÖREN: Öncelikle spora bisiklet sürmekle başladım. Daha sonrasında kilo vermeye başlayıp, sporu bir alışkanlık haline getirdiğimde benim için hayatımın vazgeçilmez bir parçası oldu. Ancak bu sırada koşuya yeteneğimin olmadığını düşünüp korkuyordum. Pandemi sürecinde İzmir'den Ankara'ya taşınıp çalışma hayatına başladım. Bu sırada Adım Adım oluşumu ve Bold Union koşu gruplarını sosyal medya aracılığıyla keşfettim. Bir akşam cesaret edip yürü-koş antrenmanına katıldım. O günden itibaren koşmayı hiç bırakmadım. 3 ay sonra 38 km mesafelik Salomon Cappadocia Ultra Trail yarışına katıldım. Bana en çekindiğim, yapamayacağımı düşündüğüm alanda aslında çok hızlı ilerleme kat edilebildiğini ve gelişilebildiğini gösterdi.

2-) Spor yapmanın çalışma hayatınıza ne gibi yansımaları oluyor?

Ecz. İlayda DEMİRÖREN: Bu sporu yapmak gerek günlük yaşamımda gerek iş hayatımda beni daha özgüvenli, aynı zamanda daha enerjik ve motive kılıyor.

3-) Spor faaliyetleriniz nedeniyle çevrenizden nasıl tepkiler alıyorsunuz?

Ecz. İlayda DEMİRÖREN: Aktif yaşamım, koşu alışkanlığım ile ilgili genel olarak "Seni imrenerek takip ediyoruz, gururumuzsun." gibi geri dönüşler alıyorum. Aynı şekilde deli olduğumuzu düşünenler de az değil. Bence koşu, her yaştaki, meslekteki ve durumdaki insanlar arasındaki görünmez sınırları kaldıran, insanın günlük yaşam koşuşturmacası içinde "kendine ait bir alan" oluşturabilmesini sağlayan, birleştirici bir spor dalı.

4-) Koşu, yüzme, bisiklet veya triatlona başlamak isteyen meslektaşlarınız ile hastalarınıza hangi tavsiyelerde bulunmak istersiniz?

Ecz. İlayda DEMİRÖREN: Spor ile sağlığın birbirinden ayırt edilemez olduğunun bilindiği ve vurgulandığı günümüzde, hastalıkların ve rahatsızlıkların aslında oluşmadan önlenmesi için, sporu yaşamımıza entegre etmemizin şart olduğunu düşünüyorum. Bu değişimi kendimizden başlatarak, ailemize, sosyal çevremize ve danışanlarımıza gerçek bir rol model olabiliriz. Bunun için önyargılarımızı kırıp, sadece küçük bir adım atmamız yeterli. Söz pişman olmayacaksınız.

5-) Sporcu eczacılar olarak uzun dönemdeki planlarınızdan bahseder misiniz? Gerçekleştirmek istediğiniz hedefler neler?

Ecz. İlayda DEMİRÖREN: Şimdi ise hedefimde 60 km üstü ve hatta belki bir gün 100 km üstü yarışlar var.



Ecz. Sinem TUGRAL KURULTAY

1-) Eczacılar olarak koşu, yüzme, bisiklet veya triatlon sporu ile ilgileniyorsunuz? Spor yapma fikriniz nasıl oluştu?

Ecz. Sinem TUGRAL KURULTAY: Biz eczacılar, sadece toplumun en yakın sağlık danışanları değil, aynı zamanda çevremizdekilerin hayatlarına örnek teşkil eden en erişilebilir sağlık çalışanlarıyız. Spor 4 yaşımdan beri hayatımın her döneminde yer aldı. Ailemdeki herkes sporla ilgileniyor. İzmir’de yeşil sahalarda büyüdüm diyebilirim. Ancak yüzme ve triatlon sporu özellikle takım seçmelerinde kadınlar birincisi olduğumda benim için ayrı bir anlam kazandı. Sporda başarılı olmak için sadece iyi antrenman yapmak ne yazık ki yeterli olmuyor. Bunun yanında doğru ve bilinçli beslenme, düzenli uyku, mental sağlık vb. birçok etmen birlikte rol oynuyor. Bir sporcu ve spor eczacısı olarak bu girdileri etkin bir şekilde hayatın akışı içinde yaşamak açıkçası krizi fırsata çevirmek gibi bir şey oldu benim için.

2-) Spor yapmanın çalışma hayatınıza ne gibi yansımaları oluyor?

Ecz. Sinem TUGRAL KURULTAY: Hafta sonu, hatta izinli olduğum günler dahil sabah kalkış saatim 05.30, güne bisiklet ya da koşu antrenmanı ile başlıyorum. Sonrasında havuza, yüzme antrenmanına gidiyorum. Eğer sabah yoğun bir çalışma programım varsa yüzme antrenmanımı öğlen ya da iş çıkışı yapıyorum. Spor benim için yemek yemek, nefes almak gibi kısacası hayatımın olmazsa olmazı. Olay böyle olunca çalışma hayatınızı planlamak, düzene sokmak da çok kolay oluyor. Bir sonraki adımı düşünürken nasıl yemek yemekten vazgeçmiyorsanız, spor yapmayı da bir kenara atmıyorsunuz.

3-) Spor faaliyetleriniz nedeniyle çevrenizden nasıl tepkiler alıyorsunuz?

Ecz. Sinem TUGRAL KURULTAY: Yakın çevremın motivasyonu beni her daim bir adım ileri taşıyor. Hatta hiç tanımadığım kişilerden gelen güzel mesajlar da beni açıkçası çok gururlandırıyor. Yarış esnasında bu motivasyonla yarışı tamamladığım çok an oldu. Zorlandığım anlarda çevremdekilerin güzel tepkilerini düşünüyorum ve kaldığım yerden tekrar devam ediyorum. Bu dengeyi kurmak çok önemli.

4-) Koşu, yüzme, bisiklet veya triatlona başlamak isteyen meslektaşlarınız ile hastalarınıza hangi tavsiyelerde bulunmak istersiniz?

Ecz. Sinem TUGRAL KURULTAY: Yüzme ve triatlon sporunu yapan kadın sporcuların sayısı, erkek sporcuların sayısına göre oldukça az. Tabii ki sporun cinsiyeti olmaz ancak, bu konuda özellikle hem cinslerimi olumlu motive etmek ve örnek olduğumu bilmek benim için ayrı bir sorumluluk. Tüm danışanlarıma sadece yüzme ve triatlon değil hayatlarının her alanına hareket katması konusunda çok fazla girdi de bulunuyorum. Bu işin bir denge işi olduğunu onlara anlatırken ayrı bir sorumluluk hissediyorum. Bu sorumluluğu hissettiğiniz an gerçek bir spor eczacısı oluyorsunuz diye değerlendiriyorum.

5-) Sporcu eczacılar olarak uzun dönemdeki planlarınızdan bahseder misiniz? Gerçekleştirmek istediğiniz hedefler neler?

Ecz. Sinem TUGRAL KURULTAY: Spor eczacılığı uzun soluklu ve multidisipliner bir uzmanlık alanı. Sadece sporcular için besin takviyeleri değil, bilinçli ilaç kullanımı, dopinge mücadele vb. birçok alt dalı içinde barındırıyor. Ben kendimi şu an sporcuların ilaç, besin destek ürünleri, ergojenik ürünler, performans artırıcı ürünlerin kullanımı konusunda iyi bir noktaya taşıdığımı inanıyorum. Birçok takıma profesyonel anlamda danışmanlık veriyorum. Ancak bu süreç uzun, meşakkatli ve dinamik bir süreç, hem güncel verileri takip etmek ve hem de sporcular üzerindeki etkilerini incelemek önemli ve hassas bir iş. Asıl hedefim, olimpiyatlarda spor eczacılığı kimliğimle ülkemizi temsil etmek.



SPORCU ECZACILAR RÖPORTAJI



Dr. Ecz. Mehtap SAYDAM

1-) Eczacılar olarak koşu, yüzme, bisiklet veya triatlon sporu ile ilgileniyorsunuz? Spor yapma fikriniz nasıl oluştu?

Dr. Ecz. Mehtap SAYDAM: İş hayatımdaki yoğunluğun yanı sıra doktora çalışmalarım da devam ediyordu. Bu dönemde hem vücut hem de mental olarak güçlenmek için bu spora başladım.

2-) Spor yapmanın çalışma hayatınıza ne gibi yansımaları oluyor?

Dr. Ecz. Mehtap SAYDAM: Öncelikle koşu sporunun genellikle doğal ortamlarda yapılması sayesinde koşu esnasında günlük koşturmaya ve streslerden arınabildiğimiz bir süre geçirebiliyoruz, bu da bir sonraki çalışmalarımıza daha temiz bir zihinle başlamamızı sağlıyor. Koşu esnasında tek odak nefes olduğu için bir çeşit nefes meditasyonuna dönüşüyor. Bununla birlikte her ne kadar tek kişilik bir spor gibi görünse de koşu sporu gruplar halinde yapılan bir spordur. Bu

esnada takımınızla uyum içinde hareket etme, gerektiği yerde takımınızı motive etme, ya da takımınızdan motivasyon alma noktasında sosyal ilişkileri ve takım bilincini artırdığını düşünüyorum. Tüm bunlarla beraber koşu sporunda belirlediğiniz bir hedefe odaklanma, başarıya güdüsü, öz disiplin, hiçbir zorlukta vazgeçmeme gibi duygularla geliştirilen mental dayanıklılık, daha sonra hem iş hem özel hayatta gerektiği yerde kullanılabilen çok özel bir yetenek haline geliyor.

3-) Spor faaliyetleriniz nedeniyle çevrenizden nasıl tepkiler alıyorsunuz?

Dr. Ecz. Mehtap SAYDAM: Genellikle çevremdeki herkes koşularımıza katılmak istiyor. Büyük çoğunluğu çok zor olabileceğini düşündüğü için cesaret edemiyor, ama bununla birlikte benden etkilenip koşuya katılan pek çok iş arkadaşım da oldu.

4-) Koşu, yüzme, bisiklet veya triatlona başlamak isteyen meslektaşlarınız ile hastalarınıza hangi tavsiyelerde bulunmak istersiniz?

Dr. Ecz. Mehtap SAYDAM: Öncelikle düzenli koşabilecekleri bir zamanda koşuya başlamalarını öneririm. Başarı beklenen her şeyde olduğu gibi bu sporda da ilerlemek ve zevk alabilmek için düzenli antrenman yapmak şart. Hafta 2 ya da 3 antrenman yapabilmeleri çok faydalı olur.

5-) Sporcu eczacılar olarak uzun dönemdeki planlarınızdan bahsedebilir misiniz? Gerçekleştirmek istediğiniz hedefler neler?

Dr. Ecz. Mehtap SAYDAM: Sürekli ve daha dayanıklı bir koşucu olmak isterim. Bunun için Crossfit gibi farklı spor dallarından da faydalanmaya çalışıyorum. Gelecekte sağlıklı bir şekilde tam maraton ve ultra maraton koşabilmeyi istiyorum.



Ecz. Hakan DEMİRÖZ

sağlıyor.

3-) Spor faaliyetleriniz nedeniyle çevrenizden nasıl tepkiler alıyorsunuz?

Ecz. Hakan DEMİRÖZ: Sekiz yıldır koştuğum için çevremdeki insanlar buna alıştılar. Ancak uzun mesafe koşularım hala çok zor ve anlamsız geliyor. En kısası 10 km en uzununu 63 km olan yarışlar koştum. Çevremdeki insanlar için inanması zor tabii ki.

4-) Koşu, yüzme, bisiklet veya triatlona başlamak isteyen meslektaşlarınız ile hastalarınıza hangi tavsiyelerde bulunmak istersiniz?

Ecz. Hakan DEMİRÖZ: Sporun içinde olan insanların kendi doğru zamanlarında mutlaka koşu ile tanışacaklarına inanıyorum. Ben ve birçok arkadaşım da öyle oldu. Koşuya başlama sebebiniz oluyor, bir arkadaşınız ve siz de başkaları için sebep oluyorsunuz. Bir zincir şeklinde devam ediyor. Koşuya karar verdiğinizde bunun uzun ve sabır isteyen bir faaliyet olduğuna inanmanız gerekiyor başta, hepimizin ekonomi konuştuğu bir zamanda en az maliyetli yapılacak spor koşu. Açık alanda bir ayakkabı ve şort sadece gereken. Tabi ki fiziksel olarak sağlıklı olmak başlamak için önemli bence, koşu dünyasına adım atınca çok güzel başlangıç programlarıyla hazırlanmış ve adapte olmuş oluyorsunuz.

5-) Sporcu eczacılar olarak uzun dönemdeki planlarınızdan bahsedebilir misiniz? Gerçekleştirmek istediğiniz hedefler neler?

Ecz. Hakan DEMİRÖZ: Koşu belli bir süreden sonra bağımlılığa dönüşüyor genelde. Koşmadığımız zaman bir eksiklik hissediyorsunuz ve bu sizi mutsuz ediyor. Belli bir süre koştuktan sonra yarışlara hazırlanmaya başlıyoruz. Hedef koymak odaklanmak koşu içindeki gelişiminiz için çok önemli bence. Koşu bireysel bir spor olmakla beraber, koşu grupları ile beraber yapıldığında daha motive edici daha iyi gelişim gösterdiğiniz, birbirinizden destek aldığınız bir şeye dönüşüyor. Türkiye'deki en prestijli, en iyi organize edilen, yaklaşık 80 ülkeden gelen katılımcılarla beraber bir festival havasında yapılan Kapadokya Ultratrail yarışında yedi kez yarıştım. Beş kez 38 km ve iki kez de 63 km koştum. Bu yarışın en uzun en zor ve en güzel parkuru olan 119 km yarışını koşup emekli olmak istiyorum. Çünkü eşim Ecz. Fatmanur Tuğcu'ya sözüm var. En büyük hayalim bu parkurda yarışıp madalya alabilmek.



Uzm. Ec. Ahmet Nezihi PEKCAN

Majistral Eczacıları Derneği
Yönetim Kurulu Başkanı

TÜRKİYE'DE MAJİSTRAL ÜRETİM SÜRECİ VE DERNEĞİMİZ

Yıl 1986... Bu yıllar endüstriyel ilaç üretiminin zirvede olduğu yıllar. Dolayısıyla o yıllarda eczanelerde ilaç hazırlanması giderek gerilemeye başlamış, hatta hekimlerin majistral reçete yazma alışkanlığının da giderek azalmış olduğunu görmekteyiz... Eczacılık eğitimini en üst düzeyde gerçekleştiren gelişmiş ülkelerin eczacıları, eczane eczacılarının işyerlerindeki ilaç hazırlamaya yabancılaşma konusundaki gerilemelerini durdurmak amacıyla ilk çalışmalarını 1986 yılında başlatmışlardır. Aynı girişim bizim ülkemizde de aynı yılın ekim ayında TEB tarafından "Eczanelerde İlaç Üretimi" başlığı altında gündeme getirilip birtakım çalışmalar yapılsa da ne yazık ki günümüze kadar anlamlı bir gelişme kaydedilememiştir.

Gelişmiş ülkelerde başlayan ve bizde de altı ay gecikmeyle gündeme gelen bu konu, başlığı içerisinde yer alan, "üretim" sözcüğü nedeniyle politik olarak yıpratılmış, üretimi ve üretken olmayı eczacıya yakıştıramayanların konuyu başka yönler çekip, aşındırması ile çağdaş ülkelerdeki seviyeye gelmesi engellenmiş ve geciktirilmiştir... Oysaki "Eczanede üretim, aslında halen yapılagelmekte olan majistral hazırlamayı çağdaş bir düzeye getirmektir." Ekonomik açıdan kamu yararının gözetilmesi ve hastanın tedavi kalitesini yükselten, günümüzde eczacının önemsiz kılındığı eczacılık modellerinin sıkça ortaya atılmasının önüne geçilmesini sağlayacak eczacının sanatı olan "majistral üretim" dünyada gün geçtikçe daha fazla önem kazanmaktadır.

Eczanelerimizde ilaç, yani majistral formül hazırlanması, eczacılık meslek eğitiminin akademik bir düzeye gelişinden bu yana sürekli olarak yapılagelmektedir. Eczacının ilaç hazırlaması, bugün geçerli olan eczacılık kanunlarında yerini korumaktadır. Eczanelerde hastaların talebi üzerine ilaç hazırlamak mümkün olmamaktadır. Ancak ülkemizde hekimlerin az sayıda majistral reçete yazması eczanelerde majistral yapımını azaltarak eczacının pratik bilgilerinin azalmasına neden olmaktadır.

Günümüze bakacak olursak;

Eczacı ilaç hazırlama prosesleri içerisinde bu konunun üniversite düzeyde eğitimini görmüş tek halka veya kişisidir. Ancak eczacı üniversitede almış olduğu temel farmasötik teknoloji bilgilerini geliştirecek ciddi anlamda kaynak eksikliği yaşamaktadır.

Eczanelerde majistral terkipleri hazırlar iken reçetelerde oluşan geçimsizlikleri, problemleri çözme anlamında danişabileceği bir muhatap bulamamaktadır.

İlaç yapımında kullandığı hammaddelerdeki standardizasyonu sağlayacağı, kalite güvencesine ihtiyaç duymaktadır. Majistral ürünleri hazırlarken emeğinin karşılığını alabileceği bir fiyatlandırmaya acilen ihtiyacı vardır.

Eczacı eczanesinde majistral ürünleri modern teknolojik cihazları kullanarak yapabileceği laboratuvar modellerine ihtiyaç duymaktadır.

En büyük alıcı olan SGK'nın reçete denetimlerinde kontrol yapan eczacının inisiyatifine bırakılan ve bölgeden bölgeye değişen kurallar sonucunda oluşan kesintilerden yılmış durumdadır.

İşte yukarıda saymış olduğum sorunların çözümü için bir dernek çatısı altında çalışma ihtiyacı doğmuştur.

Tüm bu gerekçelerle 2020 yılının şubat ayında; Türkiye’de majistral üretim faaliyetlerinin uluslararası alanda rekabet edilebilir düzeyde kalitesinin geliştirilmesine katkıda bulunmak, Eczacının sanatı olan majistral üretim faaliyetlerinin etkinleştirilmesi ve geliştirilmesini sağlamak amacı ile eczacılara ve hekimlere yönelik her nevi eğitim faaliyetleri düzenlemek düşüncesiyle kurmuş olduğumuz derneğimizde, üyelerimizin farma kalitede hammaddelere piyasa fiyatlarının altında ulaşmalarını sağlamak düşüncesindeyiz. Diğer bir ifade ile derneğimizin üyeleri anlaşmalı tedarikçi firmalarımızdan farma kalite ürünleri daha uygun fiyatlarla alabilmekteler. İhtiyaç halinde her türlü hukuki desteği sağlamak için hukukçularımız ücretsiz danışmanlık yapabilmekte, yine laboratuvarlarını geliştirmek isteyen meslektaşlarımıza bilgi ve donanım anlamında gereken destekleri sağlamaktayız. Yazılımını gerçekleştirdiğimiz “Majistral reçete kayıt programı” ile majistral reçetelerimizi kaydedip istenildiğinde kolaylıkla ulaşabileceğimiz bir bilgisayar yazılım programı tasarlamış bulunmaktayız. Bu programı üyelerimize sembolik bir fiyatla sunarken, üye olmayan meslektaşlarımız ise bu programı gerçek fiyatından alabilmekteler. Yine derneğimizin web sayfasında majistral reçetelerinizin güncel fiyatlandırmasını yapabileceğiniz “majistral maliyet hesaplama tablosu” yer almaktadır. Böylece reçetelerinizde maliyet hesabı yaparken geriye dönük produi faturalarını arama zahmetinden kurtulmuş oluyorsunuz. Hesaplamalarda tedarikçi firmaların en küçük ambalaj içerisindeki produi fiyatları ve güncel ambalaj fiyatları dikkate alınmakta ve sürekli güncellenmektedir. Yine derneğimizin web sayfası şifreli bölümünde üyelerimiz majistral eğitim videolarını izleyebiliyor, laboratuvarlarında karşılaştıkları sorunları oluşturduğumuz telegram gruplarında tartışabiliyorlar.

Bu sene Mardin’de düzenlemiş olduğumuz majistral temalı kongreyi büyük bir katılımı ile gerçekleştirmiş bulunmaktayız. 11/13 Kasım tarihlerinde ise İzmir’de Ege Üniversitesinin düzenlemiş olduğu 7. Ege Kozmetik Günleri’ne dernek olarak katkı sunmakta kozmetik biliminde yeni gelişmeleri takip etmekteyiz.

Yaşadığımız Covid-19 pandemisi sürecinde bilimin ve üretimin önemi bir kez daha ortaya çıktı. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de insanların dezenfektan bulmakta zorluk çektiği bu süreçte laboratuvarlarımızda ürettiğimiz el dezenfektanları ile toplum sağlığına çok önemli katkılar sunduk ve sunmaya devam ediyoruz. Derneğimiz, eczacının yoğun ve zorlu bir mesleki eğitimle kazandığı üretimden gelen gücünü ayrı bir uzmanlık alanı olarak sahaya yansıtılmasını amaçlamaktadır.

Bir taraftan majistral sanatının gelişmesinde yasal düzenlemelerin çıkarılması için gereken çalışmaları yaparken diğer taraftan meslek içi eğitim faaliyetlerini organize ederek üyelerimizin bilgi seviyelerini yükseltmeyi amaçlıyoruz. Bu anlamda meslektaşlarımızı derneğimize üye olarak çalışmalarımıza katkı vermeye davet ediyorum.

Şunu bir kez daha ifade etmeliyim ki eczanelerimiz lojistik ilaç dağıtım merkezleri değil aynı zamanda yokluğu çekilen ilaçların üretim merkezleridir. Bu ülkenin eczacıları laboratuvarlarında hekimlerin reçete ettiği ilaçları yapabilecek bilgi ve teknolojiye sahiptirler...





Ecz. Makbule EKSERT

FLAMENKO HİKAYEM

Müziğe küçüklüğümünden beri ilgim vardı. İlk ve ortaokul yıllarımda Türk sanat müziğiyle başladım. Korolarda solo olarak söyledim ortaokulda. Lise yıllarımda yine yabancı pop söyleyerek devam ettim gruplarla müziğe. Üniversitede ise hem rock müzik hem son yılımda Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde halk müziği söyledim. Müziğin her türünü denedim yani. Yine üniversite yıllarımda İspanyol müziğine çok ilgi duyuyordum, o yıllarda 90'lar Gipsy Kings çok popülerdi ve ben de çok severek dinliyordum.

Mezun olduktan sonra biraz iş durumlardan dolayı da müziğe biraz ara vermek zorunda kaldım ama asla kopmadım. Kırıkkale'de eczane açtım. Birkaç sene geçtikten sonra yine içimde olan müzikle uğraşma isteği devam ederken gazetede bir ilan gördüm. Sanırım sene 2007 idi. İlan, Flamenko dans kursu açıldığını söylüyordu. Çok heyecanlandığımı hatırlıyorum. Bu benim için çok güzel bir başlangıç olabilir diye düşündüm, gerçekten de öyle oldu... Haftanın 3 günü dans kurslarına gelip gitmeye başlamıştım Ankara'ya. Sonra eczane devir kararımıyla birlikte tamamen Ankara'ya yerleştim ve tam anlamıyla müziğin içine girdim. Bir sene boyunca haftanın 3-4 günü bazı mekanlarda şarkı söyledim ama bir taraftan eczaneyi de özledim ve tekrar bir eczane açtım...

Flamenko Ankara Derneği'ni kurduktan sonra daha da özveriyle burada çalışmaya ve asıl yapmak istediğim şarkı söylemek konusunda çalışmaya başladım. İspanya'da pek çok festivale katıldım. Orada birçok Flamenko şarkıcısıyla çalıştım. Buraya gelen İspanyol sanatçılarla da dernek vasıtasıyla tanışıp çalışma fırsatı buldum ve de Flamenko söylemeye başladım. Sanırım 2011 yılına rastlıyor... 11 senedir Flamenko gibi gerçekten çok zor ve meşakkatli yerel İspanya kültürüne ait bir müzik türünü elimden geldiğince söylemeye çalışıyorum. Hala da öğreniyorum diyebilirim...

Flamenko gerçekten bir kültür, bir yaşam biçimi diyebilirim. Türkiye'de Flamenko kültürü çok yaygın olmamakla birlikte her geçen gün ilginin özellikle de dansa karşı arttığını söyleyebiliriz. Bize bazen soruyorlar neden flamenko diye... Ben de şu cevabı veriyorum: Kendimi çok yakın hissediyorum bu kültüre gerçekten. Bildiğiniz gibi Flamenko çingenelere ait bir müzik türü ve çingeneler zamanında çok dışlanmışlar, yokluk çekmişler, savaşlarda öldürülmüşler. Dolayısıyla çok acılar yaşamış olan bir topluluk ve bu yaşanmışlıkları bu müziğe yani flamenkoya aktarmışlar ve bu beni gerçekten çok etkiliyor. Sanıyorum o yüzden de yıllardır severek söylüyorum. Noche Flammenca adlı bir grubum var ve Ankara'da bazı mekanlarda flamenkoyu izleme fırsatı sunuyoruz buradaki sanatseverlere...

Müzik gerçekten benim hayatımda vazgeçilmez bir unsur ama eczacılığı da çok severek yıllardır yapıyorum. Mesleğim de benim için çok önemli ve değerli. Umarım güzel ülkemizde mesleğimizi de daha uzun yıllar icra edebiliriz zira eczaneler de bence halk sağlığı için olmazsa olmaz sağlık kuruluşları.

Bütün meslektaşlarıma sanat dolu, huzurlu ve mutlu günler dilerim...

DOĞRUSUNU İSTERSENİZ

Wellcare™

OMEGA 3

YÜKSEK OMEGA 3 İÇERİR!



wellcare
omega3.com

Wellcare™

Sağlıkla yaşama sanatı



wellcaretr.com



wellcaretr



wellcaretr





BASINDA BİZ...





Hande FIRAT



hfirat@hurriyet.com.tr

ECZACILAR NEDEN KIRGIN, KIZGIN

YARIN Türkiye'nin tüm eczacı odası başkanları Ankara'da toplanıyor. Hem Sağlık Bakanlığı'nın yeni yönetmeliğini hem de eylem sürecini konuşacaklar. Geri adım atmaya niyetleri yok. Nedenlerini ise Ankara Eczacı Odası Başkanı **Taner Ercanlı** anlattı:

■ Ana sağlık personeli doktor, diş hekimi ve eczacı diye geçer. Ne yazık ki bu yönetmelikte eczacılar dışarıda tutulmuş. Bu nedenle de yönetmeliği dava ediyoruz.

■ Eylem kararımızın temel nedenleri:

● Eczacı kârlılıklarının son 20 yılda erimesi,

● Eczane ekonomilerinde yaşanan ciddi daralma ve sıkıntılar,

● Birçok eczane ile kamuda çalışan ve emekli eczacıların özlük haklarında herhangi bir düzenlemeye gidilmemesi, hatta kapsam dışı bırakılması,

● Vatandaşın ilaca erişimindeki yaşanan sıkıntılar,

● İlaç yokluğu nedeniyle eczacı ve hastanın karşı karşıya gelmesi,

● Mantar gibi türeyen öğretim üyesi dahi olmayan eczacılık fakültelerinin sürekli açılması.”

EYLEM KARARINI KALDIRMAK İÇİN BEKLENTİLERİ NELER

Eczanelerin kapanması da dahil eylem kararı durdurulamaz mı? Bunun için ise eczacıların bazı talepleri var. **Ercanlı**'nın açıklamaları şöyle:

■ Mevcut ilaç fiyat kararnamesi göstermelik değil, eczane ekonomilerine hayat verecek şekilde güncellenmeli.

■ Eczacı kârlılıkları ve kârlılığa etken ilaç baremleri arttırılmalı.

■ Kamuda çalışan ve emekli eczacıların özlük hakları ve çalışma koşulları iyileştirilmeli, kamuya yeterli eczacı istihdamı sağlanmalı.

■ Eczacılık fakültelerine getirilen baraj düşürülmeli ve yeni eczacılık fakültesi açılışına engel olunmalı, mevcut yetersiz fakülteler ise Ar-Ge merkezine çevrilmeli.”





T24 Bağımsız İnternet Gazetesi

Son Dakika Video Yazarlar Gündem T24 Haftalık Kitap24 Dünya

Ankara Eczacı Odası Başkanı Ercanlı'dan olası grev tarihi: Sorunlar çözülmezse ekim sonu eczaneler kapanabilir



Eczacılar kepenk kapatacak: Her beş ilaçtan biri bulunamıyor

Ankara Eczacı Odası Başkanı Taner Ercanlı, ilaçtaki sıkıntının arttığını ve ekonomik sorunlardan dolayı birçok eczanenin kapanma riskiyle karşı karşıya kaldığını söyledi. Ercanlı, "Türk Eczacılar Birliği bir eylem takvimi hazırladı. Ekim ayı içerisinde büyük bir eczacı mitingi planlanıyor" dedi.



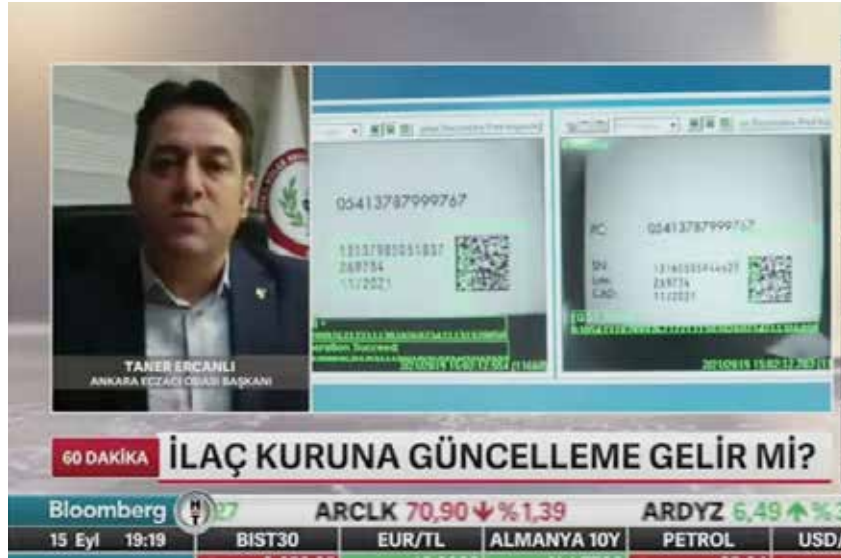


'Başım ağrıyor' enflasyonu! Ağrı kesici 25 TL...

Euro kurundaki artış, piyasada ilaç bulunamaması, artan eczacı dükkanı kiralari sebebiyle vatandaşın günlük hayatında kullandığı bazı basit ilaçların fiyatları bile ciddi seviyelere ulaştı. Baş ağrısı için alınan bir kutu ağrı kesicinin fiyatı 25 TL'den başlıyor.

Ankara Eczacılar Odası Başkanı Taner Ercanlı normalde her şubat ayında ilaçlara zam yapıldığını ancak artan enflasyon nedeniyle temmuz ayında da ilaçlara bir zam daha geldiğini ifade ediyor.

Ercanlı "Geçtiğimiz bayramdan birkaç gün önce ilaç fiyatlarına bir zam geldi. Fiyatı en düşük olan ilaçlarımız yüzde 25'in üzerinde zamlandı. Ağrı kesici gibi fiyatı çok düşük olan ilaçlara da yüzde 50'ye varan zam geldi" diyor.



Cumhuriyet

Ankara Eczacı Odası Başkanı: Ciddi anlamda ilaç yokluğu yaşıyoruz

İlaç sektörüne dair sorunları değerlendiren Ankara Eczacı Odası Başkanı Taner Ercanlı, "Şu an eczanelerimizde ciddi anlamda ilaç yoklukları yaşıyoruz" dedi. Ercanlı, "İlaçta bu kadar dışa bağımlı olduğumuz sürece sorunları maalesef halledemeyeceğiz" ifadelerini kullandı.

cumhuriyet.com.tr

16 Eylül 2022 Cuma, 19:09





BBC NEWS TÜRKÇE

Haberler Türkiye Rusya-Ukrayna Savaşı Ekonomi Koronavirüs

Grip vakaları artıyor, eczanelerdeki grip aşısı yeterli mi?



Ankara Eczacı Odası Başkanı Eczacı Taner Ercanlı, Türkiye'de kronik hastalığı bulunan ve risk grubunda yaklaşık 10 milyon kişi olduğunu belirtiyor:

"Şu anda depolardan eczanelere sevkiyat gerçekleştirilmeye başladı. Şimdilik aşı var ama maalesef gelen aşı, her sene olduğu gibi yine yetmeyecek."





Ankara Eczacı Odası Başkanı Taner Ercanlı, "yaklaşık 20 yılı yakındır anımsı güncellenmeyen ilaç fiyat kararlarında yapılan bu güncellemelerin maalesef eczacıların mevcut hayatlarını devam ettirmelerini sağlayacak seviyede bir iyileştirme olmadığı görülmüyor" diye konuştu.





NATURALNEST

**MULTY ENERGY
WOMEN**

**MULTY ENERGY
MEN**

**ENERJİNİ
GÖSTER**



Trust the Natural

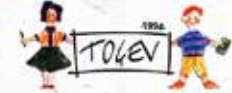
Instagram: /naturalnesttr
naturalnest.com.tr

NUVİTA
Bilimden Hayata

PARANIT

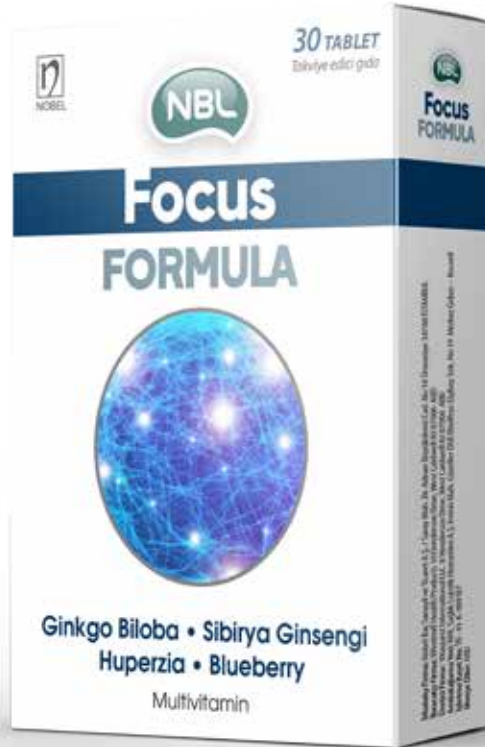
Paranit ve TOÇEV el ele verdi, bit kaynaklı akran zorbalığı bitti gitti.

Bit ve sirke
bulaşmasına
karşı
12 saate
kadar koruma*



TÜRKİYE OKUMA BEKLEŞİ ÇOCUK EĞİTİM VAKFI
"Okumak her çocuğun hakkıdır"

*İlaç değildir. Biyositleri güvenli kullanınız. Kullanmadan önce her zaman ürün etiketini ve kullanım talimatlarını okuyunuz. Bağı bit kovucu biyolojik etkinlik testi, 2015.





ANKARA ECZACI ODASI YAYIN ORGANI

YIL: 2022 / SAYI: 31



**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ II. BÖLGE
ANKARA ECZACI ODASI**

Olgunlar Sokak No: 32 - Kızılay / ANKARA

📍 (0312) 425 07 08 📞 (0312) 425 42 96

@ aeo@aeo.org.tr 🌐 www.aeo.org.tr