Yüklenim

KİTDER • Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği Yayın Organı

Ocak - Şubat - Mart | 2014 | Sayı 14

Dünyada ve Türkiye'de İlaç Otomasyon Sistmenlerinin incelenmesi

Y. Doç. Dr. Bülent Kıran

Akılcı İlaç Kullanımı (AİK) Ulusal Eylem Planı

Ecz. Mesil Aksoy

Akılcı İlaç Kullanımında Eczacının Rolü

Dr. Ecz. Aygin Ekincioğlu

İlaç Üreticilerinde Yol Arayışı

Doğan Servet Aksu

Hayvan Deneylerinin seçeneği var mıdır?

Prof. Dr. Vasıf Hasırcı

İş Hayatı ve Akıl Sağlığı

Aslıhan Özcan

Röportaj

Köksal Ülgen (Pharmactive)




POLİFARMA
Serum Grubu
Sizin temel ihtiyacınız
bizim amacımız sağlık!
Büyük Hacimli Parenteral Solüsyon üretiminde
en geniş form ve hacim alternatifi
sunan tek firma:
POLİFARMA
- Vakumlu Cam Şişe
- PP (Polipropilen) Şişe
- PP (Polipropilen) Torba
- PVC (Polivinil klorür) Torba
• Üstün teknolojik donanım
• Üretimde tam otomasyon
• Yüksek kalite standartları
• c-GMP ve c-GLP kurallarına göre uygulama • ISO 9001:2008 kalite kontrol sistem takibi
PF
POLİFARMA
İLAÇ SAN. ve TİC. A.Ş.
Üretim Tesisi:
Kale Mh. Sanayi Cd. No:82 59850 Misinli - Çorlu / TEKİRDAĞ
Tel.: 0 (282) 675 14 04 Faks: 0 (282) 675 14 05
e-mail: info@aroma-polifarma.com
Genel Müdürlük:
A. Nafız Gürman Mh. General Ali Rıza Gürcan Cd. Haldun Taner Sk.
Alparslan İş Mrk.No: 27 D:19-23 34169 Merter - Güngören / İSTANBUL
Tel.: 0 (212) 481 00 13-17 Faks: 0 (212) 481 00 73
GMP
REGISTERED COMPANY
ISO
9001:
2008
www.aroma-polifarma.com

Yüklenim

KİTDER • Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği Yayın Organı

Ocak - Şubat - Mart | 2014 | Yıl 10 | Sayı 14

- **KİTDER** Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği
  İktisadi İşletmesi Adına İmtiyaz Sahibi **Ekrem Erzincanlı**
  ekremer@medifar.com.tr

- **SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ**
  Yüksel ÜNAL (kirmizitukenmez@gmail.com)

- **GENEL YAYIN YÖNETMENİ**
  Yüksel ÜNAL (bilgi@kirmizitukenmez.com)

- **YAYIN TÜRÜ**
  Yaygın Süreli - ISSN: 2146 - 1090

- **KİTDER YÖNETİM KURULU**
  Yön. Kur. Başkanı Ecz. Tanıl DİNÇSOY
  Yön. Kur. Başk.Yard. Ekrem ERZİNCANLI
  Yön.Kur. Üyesi Ecz. Sabahattin CENGİL
  Yön.Kur. Üyesi Erdoğan ÇALIKUŞU
  Sayman Hüseyin KARABÖRK

- **Genel Merkez**
  Büyükdere Cad. Naci Kasım Sok. No:8/B
  Mecidiyeköy /İSTANBUL

- **GENEL SEKRETER**
  Eda Şahiner
  (eda.sahiner@dekim.com.tr - yuklenim@gmail.com

- **YAYIN KURULU**

Dr. Ali AKYILDIZ	Genco GULAN
Aslıhan ÖZCAN	Ecz. Güven ARTIRAN
Av. Aydın Buğra İLTER	Prof. Dr. İbrahim YEGÜL
Dr. Ecz. Aygil Ekincioğlu	Prof. Dr. İsmail Balık
Prof. Dr. Bijen KIVÇAK	Ecz. Mesil Aksoy
Yar. Doç. Dr. Bülent KIRAN	Y.M.M. Sabri BAYLAV
Y.M.M. Celal ÖZLÜ	Prof. Dr. Vasıf HASIRCI
Prof. Dr. Çetin İŞLEĞEN	Av. Volkan SIRABAŞI
Ecz. Fatma BEKAR	Yeşim ÖZSOY GULAN

- **GRAFİK UYGULAMA ve BASKI**
  Şanal Matbaacılık ve Ambalaj San. Tic. Ltd. Şti.
  Fatih Cd. 105 / 128 Çamdibi İş Mrk. - İZMİR
  T. (232) 459 82 82

- **Baskı Tarihi**

- **DAĞITIM**
  KİTDER Genel Merkezi
  Büyükdere Cd. Naci Kasım Sk. No.8 Mecidiyeköy / İSTANBUL

- **İLETİŞİM**
  www.kitder.org.tr

- **Dönemsel Başkanlık**
  374 Sk. No.15 Bornova / İZMİR
  T. 232 461 63 00 • F. 232 462 61 62

Yüklenim Dergisi Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği KİTDER İktisadi işletmesi tarafından T.C. yasalarına uygun olarak yayınlanmaktadır. Yüklenim Dergisinin isim ve yayın hakkı Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği KİTDER'e aittir. Dergide yayınlanan yazı, fotoğraf, harita, illüstrasyon ve konuların her hakkı saklıdır. İzinsiz kaynak gösterilerek dahi alıntı yapılamaz.

Beşer Ecza Deposu Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti.
Gül Ecza Deposu Sanayi ve Ticaret A.Ş.
Medifar Ecza Deposu İlaç Tic. A.Ş.
IMS Health Türkiye

Değerli maddi katkılarıyla...

Yüklenim Dergisi Yayın İlkeleri:

1. YÜKLENİM Dergisi, Kamu İlaç Tedarikçileri Derneğinin 3 aylık süreli yayın organıdır. Dergide kamu ihale yasası, ilaç sanayi, ilaç pazarları ile ilgili, Eczacılık ana bilim dalları ile ilgili uygulama ve yorumlar, kamu mali yönetimi ve sosyal güvenlik mevzuatı alanlarına ait makale, inceleme, çeviri, tartışma, haber - yorum, soru - cevap ve değişen/güncel mevzuat bilgileri / metinlerine yer verilmektedir.

2. Derginin, kamu ihale, kamu mali yönetimi ve sosyal güvenlik olmak üzere üç ayrı bölümü ve bir yayın kurulu bulunmaktadır. Haber, soru - cevap ve değişen mevzuat bilgileri ilgili bölümler tarafından üretilmektedir. Dergiye yayımlanmak üzere (buraya dergi yazılarının bölüm adları girecek) ilgili yalnızca makale, inceleme ve çeviri türündeki çalışmalar kabul edilmektedir.

3. Dergiye ulaştırılan çalışmalar, gönderildiği tarihten itibaren en geç 2 sayı (6 ay) içinde Dergi Yönetiminin belirleyeceği bir sayıda yayımlanır. Mevzuat değişikliği nedeniyle bu sürelerde bir değişiklik olduğunda yazara bilgi verilir. Gönderildiği tarihten itibaren en geç 2 sayı (6 ay) içinde çalışması yayımlanmayan veya gecikmeyi kabul etmeyen yazar çalışmasını geri çekebilir. Ağırlıklı olarak YÜKLENİM Dergisini tercih eden yazarların çalışmalarına öncelik tanınır.

4. Dergimize yayınlanmak amacı ile ulaştırman yazıların anlatımlarının, doğru, özlü ve yalın olmasına özen gösterilmelidir. Konuların ele alınışında sadelik ön planda tutulmalı, gereksiz yorumlardan kaçınılmalı ve eserin kolay okunması sağlanmalıdır. Çalışmalarda Türkçenin doğru ve anlaşılır bir biçimde kullanılmasına, Türk Dil Kurumu yazım kılavuzlarına uyulmasına azami özen gösterilmelidir.

5. Çalışmalarda mevzuat hükümlerine olduğu gibi yer verilmemelidir. Yazar, gerekli hallerde mevzuat hükmüne atıfta bulunmalıdır, kaynak gösterilmelidir.

Yazıların incelenmesi ve değerlendirilmesi

6. Değerlendirmeler, dergi editörü ve ilgili bölümün yayın kurulu tarafından yapılır. Öncelikle yayın politikasına uygun olup olmadığı açısından ele alınır. Çalışmaların içeriği, güncelliği, önemi, konuların işlenişi, şekil şartlarına ve dilbilgisi kurallarına uyulması gözetilir.

7. Yazılarda küçük değişikler ve şekil düzenlemeleri ise, zaman kaybetmemek adına, yazara bildirilmeksizin resen yapılır. Editör ve yayın kurulunca yapılan değerlendirmeler sonucunda düzeltme, ek bilgi ve kısaltma veya genişletme talepleri yazara bildirilerek yazarın olumlu/olumsuz görüşlerini bildirmesi istenir.

8. Editör ve yayın kurulunca yapılan değerlendirme ve katkılara yazardan olumlu görüş alındıktan sonra yayın süreci başlar. Dergi grafikeri, görsel yönetmen, editör ve ilgili yayın kurulunca gerekli görsel düzenlemeler yapıldıktan sonra yayımlanır.

Yazıların Dergiye ulaştırılması ve şekil şartları

*9. Çalışmalar **eda.sahiner@dekim.com.tr** adresine;*

a) Makale amacı ve içeriğini kısaca açıklayan bir özet bölümü ve anahtar kelimeler ile

b) Yazarın adı, soyadı, unvanı, görevi, e-posta adresi, çalıştığı kurum/kuruluş bilgisine çalışmanın ilk sayfasında yer verilmek suretiyle gönderilmelidir. Ayrıca dergide yayımlanmak üzere yazar, vesikalık/çalışma ortamında çekilmiş yüksek çözünürlükte (200 DPI) bir fotoğrafını elektronik ortamda çalışmaya iliştirmelidir.

10. Yazar, çalışmasını kaleme alırken somut gerekçelerden hareket ederek, hangi mevcut veya olası sorunları ele aldığını, bu kapsamda tartıştığı konuyu, görüş ve değerlendirmelerini hangi temellere dayandırdığını, uygulamaya dönük somut bir çözüm, öneri ve tespitte bulunup bulunmadığını, varsa yasal düzenlemelerde yapılması gereken iyileştirme ve düzeltme önerilerini, çalışmaya ait anahtar kelimeleri vb. çalışmasıyla birlikte YÜKLENİM dergisine iletir.

11. Yazı, çalışmanın konusunun açıklandığı bir "GİRİŞ" bölümü ile başlamalı ve yapılan açıklamalardan sonra kısa bir özet değerlendirme ve "SONUÇ" bölümü ile bitirilmelidir.

12. Dergide yayımlanacak eserlerin; içeriği, güncelliği, konuların ele alınış şekli, yazarın daha önceki çalışmaları ile dergi editörü ve yayın kurulunun yaptığı katkıları vb. kriterler dikkate alınarak Dergi Yönetimince yayınlanmasına karar verilir.

13. Dergide yayımlanması kabul edilerek programa alınan ve yayımlanan yazıların, yazılı ve elektronik ortamda tüm yayın hakları YÜKLENİM dergisine aittir. YÜKLENİM dergisinde yayımlanan yazıların her hakkı saklıdır. Kaynak gösterilmeksizin, kısmen veya tamamen alıntı yapılamaz; görsel ve işitsel malzemelerle çoğaltılmaz.

Sorumluluk

14. Dergide yayımlanan çalışmalardaki fikirler ve görüşler yazara ait olup, YÜKLENİM dergisini ve Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği (KİTDER) ve Yönetimini bağlamaz. Yazar tarafından kaynak belirtilmeksizin ya da tamamen yasaklanmış kaynaklardan yapılan alıntılardan ve aynı çalışmanın başka yayın organlarında yayımlanmış olmasından kaynaklanan tazminat yükümlülüğünden YÜKLENİM dergisi ve YÜKLENİM Dergisi Yayın Kurulu değil, yazar sorumludur.

15. YÜKLENİM dergisine yayımlanmak üzere çalışmalarını göndermiş olan yazar, yukarıda belirtilen şartları kabul etmiş sayılır ve herhangi bir telif ücreti talep edemez.

içindekiler

6 Dünyada ve Türkiye'de İlaç Otomasyon Sistmenlerinin incelenmesi
Y. Doç. Dr. Bülent Kıran

12 Akılcı İlaç Kullanımı (AİK) - Ulusal Eylem Planı
Ecz. Mesil Aksoy

15 Antibiyotiklerin Akılcı Kullanımı
Prof. Dr. İsmail Balık

18 Akılcı İlaç Kullanımında Eczacının Rolü
Dr. Ecz. Aygin Ekincioğlu

22 İlaç Üreticilerinde Yol Arayışı
Servet AKSU

25 Hayvan Deneylerinin seçeneği var mıdır?
Prof. Dr. Vasıf Hasırcı

29 İş Hayatı ve Akıl Sağlığı
Uzm. Psikolojik Dan. Aslıhan Özcan

31 Melek Yatırımcılık ve Bireysel Katılım Sistemi
Av. Aydın Buğra İlter

35 Röportaj
Köksal Ülgen (Pharmactive)

39 Vicdanımızın ve aklımızın seslenişlerine kulak veriyor muyuz?
Sabri Baylav (Deloitte)

41 Bir ismin varlığı neyi değiştirir?
Sinan Eren Erk

45 KAMU İLAÇ TEDARİKÇİLERİ DERNEĞİ (KİTDER)
Üyeler



Merhaba...

30 Mart 2014 seçimleri ülkemizde barış içinde yapılmış ve bitmiştir. Ülkemiz sandık başına büyük bir sorumlulukla giderek oyunu kullanmıştır.

Seçimlerin ardından son 3 aydır tek odak noktası olan gelişmeleri artık bir yana bırakarak işlerimizin gündemlerine dönmemiz gerekir.

Şimdi çalışma zamanıdır. Kimsenin, hiçbirimizin boşa harcayacak zamanı yoktur.

Son yıllarda Sağlık Bakanlığı'na ait tedavi kurumlarındaki büyük değişimin ödemeler konusunda da yaşandığı bir gerçektir. Hastanelerin stok seviyelerine getirdikleri disipline paralel olarak akılcı yönetim bu kurumların borçlarının ödeme noktasında çok olumlu gelişmelere neden olmuştur. Bazı kurumların tahakkuk vb. işlemlerdeki gecikmeleri bir yana bırakırsak bu gelişme ile ödemeler büyük oranda düzelmiştir.

Sorun:

Üniversite Hastanelerinde devam etmektedir. Sektörün; Kamu İlaç Tedarikçilerinin) Üniversite Hastanelerinden toplamda 250 milyon TL'yi aşan alacağı sürmektedir. Bu konuda Maliye Bakanlığı yetkililerine defalarca başvurulmuştur. Bizi dinleyen tüm yetkililer sıkıntılarımızı anlamış ve hak vermişse de çözüm bulamamıştır.

Çözüm:

İlacın ödemede öncelikli ürünler listesine alınması ve Üniversite Hastanelerinin vadesi geçmiş borçlarını yeniden yapılandırması ile bu borçlara karşılık Maliye Bakanlığı'ndan gelecek yardımı Üniversite Döner Sermayelerince değil, SGK üzerinden sırası ile Kamu İlaç Tedarikçilerine yapması, yaralarımızı saracak, sorunlarımıza çözüm olacak ve sektöre hayat öpücüğü olacaktır.

Saygılarımla,
Ecz. Tanıl Dinçsoy
Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği Yönetim Kurulu Başkanı
İzmir, Mart 2014



DÜNYA'DA VE TÜRKİYE'DE

İLAÇ OTOMASYON SİSTEMLERİNİN DEĞERLENDİRMESİ

Y. Doç. Dr. Bülent Kıran
Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı | bulent.kiran@ege.edu.tr

ÖZET:
*Gerek Dünya'da, gerekse ülkemizde hastanelerde yönetimi en zor konuların başında ilaç ve tıbbi malzemeler gelmektedir. Günümüzde hastanelerde yaşanan tıbbi uygulama hatalarının başında ilaç kaynaklı hatalar gelmekte ve ilaç israfı gibi ciddi sorunlar yayında, hastane akreditasyon süreçlerini de kolaylaştırması sebepleriyle klasik ilaç dağıtım yönetimi yerine "**birim doz ilaç sistemini**" (The Unit Dose System) yaygın olarak tercih edilmeye başlanmıştır(1-3).*

Bu çalışmada Dünya'da hastanelerde ilaç ve tıbbi malzeme dağıtımında kullanılan belli başlı otomasyon sistemleri incelenmiş, avantaj ve dezavantajları tartışılmış ve Türkiye'de bu sistemleri kullanan hastaneler incelenmiştir.

1. GİRİŞ

Günümüzde başta Amerika ve Avrupa olmak üzere dünyadaki gelişmiş merkezler, ilaç kullanımında yaşanan pek çok ciddi sorun nedeniyle klasik ilaç dağıtım yönetimi yerine otomasyon sistemleri,"birim doz ilaç sistemini"(The Unit Dose System) tercih etmektedirler. Temel hedef, diğer sistemlerde görülen yüksek oranlı ilaç kullanımı hatalarını azaltmak ve ilacın doğru hastaya, doğru zamanda, doğru dozda ve doğru miktarda güvenli biçimde uygulanması ve hasta ve hastane için tasarruflu bir ilaç kullanımı sağlamaktır.

Ayrıca, hasta güvenliği ve bakım niteliğinin yükseltilmesi ilgili son yıllarda, sağlık kurum ve kuruluşlarının uluslararası akreditasyon süreçleri için birim doz ilaç sistemi kullanılmasının akreditasyon süreçlerini kolaylaştırdığı ileri sürülmektedir(1-4).

Anahtar Kelimler (Key Words):
Hastane Eczanesi (Hospital Pharmacy), İlaç Dağıtım Sistemleri (Drug Dispensing System), Birim İlaç Doz Sistemi (The Unit Dose System), Hastane Eczanesi Otomatik İlaç Dağıtım Sistemi(Hospital Pharmacy Automactic Dispensing Systems)

2. DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE OTOMATİK İLAÇ DAĞITIMI VE BİRİM DOZ İLAÇ YÖNETİMİ AMACIYLA KULLANILAN SİSTEMLER

Birim doz dağıtım yapan bu sistemler çeşitli marka özelliklerine göre farklı tasarlanmış olmalarına rağmen, hemen hemen aynı prensiple çalışırlar. Sistemlerin özü; dokunmatik ekran, monitör, klavye ve emniyetli depolama alanlarından oluşan otomatik bir kabindir. Bu depolama alanına erişebilmek için bir kullanıcı kimliği ve şifresi gereklidir. İlk olarak kullanıcı, kimlik bilgisini ve şifresini girdikten sonra listeden bir hasta profili ve bu hastaya uygulanması gereken tıbbi tedaviyi seçer. Daha sonra dağıtım kabini, ilacı içeren çekmeceyi kilitler ve belli bir süre sonra kullanıcının çekmeceye ulaşmasına izin verir. Bu aşamada çekmece düzgün kapanmadığı takdirde sistem sinyal vererek kullanıcıyı uyarır. Sonuç olarak doktorun yazdığı tedavi şeması direktiflerine (orderına) göre hazırlanan ilaçlar, hemşirenin uygulaması için hazır hale gelir. Otomatik ilaç dağıtım kabinleri genel olarak hemşire istasyonları, acil servisler ve ameliyathanelerde bulunurlar(1).

2.1. PYXIS Otomasyon Sistemi:

Dünya'da en yaygın kullanılan tek doz ilaç dağıtım otomasyon sistemi; "hospital information", "PYXIS"(ilaç dağıtım sistemi) ve "SAP"olmak üzere üç bilgisayar ağından oluşmaktadır. Bu sistem, hastanede kullanılan HIS(Hostipal Information System) ve SAP ile arayüzler aracılığıyla haberleşerek çalışmaktadır. Hekim, eczacı ve servis hemşiresi HIS ve PYXIS arasındaki iletişim sayesinde birbirleriyle haberleşmektedir. Eczanede bulunan ilaçların yüzde 90-95'i bu sistemde "med-station" adı verilen ve otomatik olarak kilitlenen dolaplar içinde muhafaza edilir. Hekim hastasını görüp değerlendirdikten sonar "hospital information sistem" ağı aracılığıyla hastasına ait ilaç istek formunu bilgisayara aktarır. Hastaya ait tüm bilgiler bu sistemde saklı tutulur. Hekimin yazdığı ilaç istek formu, eczanede bulunan PYXIS sistemine bağlı "consol" adı verilen bir bilgisayar ekranına düşer. Eczacı, hekimin yazdığı istek formunda yer alan ilaçların maksimum yüksek dozlarını, ilaçların etkileşimlerini, dozların hastanın yaşına uygun olup olmadığını kontrol ettikten sonra onay verir. Eczacının onayı yine bu sistem aracılığıyla hastanenin servislerinde yer alan "med-station" ekranına düşer. Dokunmatik sistemle çalışan bu bilgisayar, servis hemşiresinin parmak izini okutup yetkisini tanıtması sonucu açılır. Servis hemşiresi bilgisayar butonunda isminin yer aldığı sayfayı açtığında hastalarına ait tüm ilaç listesini detaylı olarak ekrandan görebilir. Listede hastaların hangi ilacı hangi dozda ve saat kaçta almaları gerektiği detaylı bir şekilde yer alır. Hemşire, hastasına verilmesi gereken ilaçla ilgili butonu tıkladığında sadece o ilaca ait çekmecenin açılmasını sağlar. Bu çekmeceden aldığı ilacı saatinde hastasına uygular(Fotograf-1).Hekim istek formunu bilgisayara aktardığında, med-station içinde bulunan ilaçlar stok seviyesinin altına düşerse eczacının bilgisayarına uyarı gelir. Bu uyarının ardından eczacı da hastanın ilacına ulaşabilmesi için makineye gerekli ilaç yüklemesini yapar. Dolayısıyla, PYXIS sisteminde ilaçların tükenmesi gibi bir sorunla da karşılaşılmaz. Ayrıca, ilaçların son kullanma tarihi yaklaştığında yine bu sistem aracılığıyla eczacının bilgisayar ekranına uyarı gelir.

Fotoğraf -1



Yandaki (Fotoğraf-1)'de tüm bu işlemlerde, hastaya doğru ilaçların doğru zamanda ve doğru dozda sunulmasını sağlayan sistemin çalışma biçimleri gösterilmiştir(2).

PYXIS Sistemin Avantajları:

1. İlaca ilk doz erişiminin hızlı olması
2. Eczanedeki iş yükünün katlara kaydırılması
3. Parmakizi doğrulamasıyla ilaca sadece yetkili kişilerin ulaşabilmesi
4. Stok takibinin yapılabilmesi
5. İlaç hakkında tüm raporların alınabilmesi
6. Doğru ilaca doğru zamanda erişimin sağlanması

PYXIS Sistemin Dezavantajları:

1. Deblister yapılması zorunluluğu
2. Deblister esnasında oluşan ilaç zaiyatı
3. Deblister nedeniyle ilaç miadının 2-3 haftaya düşmesi
4. İlaç alımı esnasında her çekmecede birden fazla ilaç bulunduğundan yanlış ilaç alma hatasının bulunması
5. Hemşirelere ekstra iş yükü getirmesi
6. Ampul, vial, enjektör gibi parenteral formların barkodsuz stoklanması
7. Lot takibinin birim doz olarak yapılamaması
8. İade ilacın geri yüklenmesinden kaynaklanabilecek hatalar
9. Çekmece içinde bulunan aynı ilaçların miadının kontrol edilememesi
10. Veri transfer problemleri
11. Hastabaşında sadece tablet ilaçların barkodla doğrulanması
12. İlaç verme hatalarının tamamen önlenememesi
13. Eczanede ya da katlarda işgücünden tasarruf edilememesi (aksine ekstra iş gücü gerekmesi)

3. SWİSSLOG OTOMASYON SİSTEMİ

Kanada'da bulunan St. Peter's hastanesinde Swisslog firması tarafından gerçekleştirilen hastane eczanesi otomasyon sistemi görülmektedir *(Fotoğraf-2)*. Bütün sistem, ana kontrol bloğu, akıllı yazılım ve RF (radyo frekansı) içeren el modüllerinden oluşmaktadır. Hastaları kontrol eden doktorlar, el terminalleri vasıtasıyla hastanın günlük kullanması gereken ilaçları kullanım saatleriyle birlikte el terminaline girmektedirler. Bu girilen veriler kablosuz olarak ilaç hazırlama sistemine ulaşır.

Burada fotoğrafta görülen *(Fotograf-2)* otomasyon sistemi ile katı ve sıvı ilaçlar el değmeden günlük kullanıma uygun şekilde hazırlanmakta ve hastanın isminin, ilaçların cinsinin ve kullanma saatlerinin üzerinde yazılı olduğu bandrol basılmış biçimde çıktı alınmaktadır. Böylece, hangi hastanın hangi ilacı ne zaman alacağı konularındaki kargaşa ortadan kaldırılmış olunur(3).

SWİSSLOG OTOMASYON SİSTEMİ (Fotoğraf -2)









SWİSSLOG Sisteminin Avantajları

1.Hastane bünyesinde kullanılan ilaçların hemen hemen hepsi birim doz olarak barkodlanır.(tablet+ampul+vial)
2.Cihazdan çıkan poşetlerin üzerinde hasta ve ilaç bilgileri vardır
3.Cihazdan çıkan tablet poşetlerinin barkodlanmıştır
4.Tüm form ilaçların birim doz stok takibi yapılabilir
5.Ilaç hakkında tüm raporların alınabilir
6.Doğru hastaya doğru ilacın ulaşması sağlanır
7.Ilaç hazırlama süreci otomatize edilir
8.Ilaçların birim doz olarak miadının kontrol edilebilir
9.Kullanılmayan ilaçların eczaneye iade edilmesi zorunluluğu ile tasarruf sağlar
10.Hasta adına birim doz ilaç hazırlandığı için katlarda gereksiz stok bulundurulmasını engeller
11.Lot takibinin birim doz olarak yapılabilir
12.İşgücü ihtiyacının ciddi şekilde azalması (%60)
13.Eczane ve hemşirelerdeki iş yükünün azaltılarak zaman kaybının minimuma indirgenmesi
14.İlacın deblisterize edilme ihtiyacının bulunmaması
15.Deblisterize etme ihtiyacı olmadığından ilaç miadının üretim sırasındaki miadıyla aynı kalması
16.Merkezi olması nedeniyle veri transfer kayıplarının bulunmaması

SWİSSLOG Sisteminin Dezavantajları:

Serumlar ve mamalar gibi büyük hacimli ilaçların birim doz hasta adına hazırlanamamasıdır.

4. ROWA SPEEDCASE OTOMASYON SISTEMİ:

İngiltere'de King's College Hastanesi Eczanesinde uygulamaya geçilen ADS(Automatic Dispersing System) için Rowa Speedcase adlı otomatik ilaç dağıtım sistemi (Fotograf-3)kullanılmaktadır(4).



ROWA SPEEDCASE OTOMASYON SISTEMI(Fotoğraf -3)

Bu sistemin özellikle depolama açısından çok yararlı olduğu ve her metrekarede 4000 paket saklayabildiği bildirilmektedir. İlaçlar once bir profesyonel tarafından barkod/karekod okutularak sisteme alınmakta ve her ilaç için belirlenmiş kısımlara robot tarafından yerleştirilmektedir.

İlaç talebi doktor veya hemşire tarafından şifre aracılığıyla sisteme girilip, hasta adı, doz gibi istenen bilgiler doldurulduktan sonra robot tarafından cıkış penceresinden gönderiliyor. Burdan çıkan ilaçlar yetkili sağlık personeli tarafından alınmaktadır. Rowa Vmax sisteminin birim doz paketleme yapma özelliği ve ilaçları kliniğe kadar gönderme gibi bir işlevi bulunmamaktadır(4,5).

ROWA SPEEDCASE Sisteminin Avantajları:



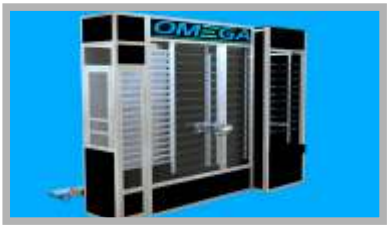
1-Bölüm giderlerinin azaltılması(Yıllık100.000 sterlin daha az harcama)
2-İlaç dağıtımındaki hatalarda azalma
3-Hastalara ilaç dağıtım sürelerinin azaltılması
4-Personelin doğrudan hasta bakımı için zaman sağlar
5-Hizmet güvenilirliği artırılmıştır
6-Stok kontrolü kolaylaşmıştır

ROWA SPEEDCASE Sisteminin Avantajları:



Rowa Vmax sisteminin birim doz paketleme yapma özelliği ve ilaçları kliniğe kadar gönderme gibi bir işlevi bulunmamasıdır(4,5).

5. TÜRKİYE'DE HASTANELERDE İLAÇ OTOMASYON SİSTEMLERİNİN DURUMU:



Bugün ülkemizde ilaç otomasyon sistemlerinden "PYXIS"(ilaç dağıtım sistemi) kullanan hastanelerin sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesine yönelik politikalar ile birlikte 2004 yılından bu yana, başta İstanbul'da 9 hastane olmak üzere, Ankara'da 6 hastane, Adana'da 1 hastane, Bursa'da 1 hastane ve Kocaeli'nde 1 hastane olmak üzere toplam 18 hastanede kullanılmaya başladığı anlaşılmaktadır.

Bunların içinde biri Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastanesi, biri Silahlı Kuvvetlere bağlı hastane, 6'sı üniversite hastanesi ve 10 tanesi ise özel sağlık kuruluşlarında kullanılmakta olduğu görülmektedir(Tablo.1)(6).



Türkiye'de uygulamaya sokulan sağlıkta dönüşüm politikalarıyla, sağlık turizmine başlayan yönelim ve özellikle Ortadoğu ve Balkan ülkelerinden hasta çekmeyi amaçlayan özel hastane zincirlerinin ile akreditasyon hedefi olan hastanelerde son yıllarda uluslararası akreditasyon kuruluşları tarafından akredite edilme çalışmaları sırasında maliyetleri oldukça yüksek olmasına karşın ilaç otomasyon sistemi kullanılmasının akreditasyon süreçlerini kolaylaştırma-sının, otomasyon sistemlerinin yaygınlaşmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Öte yandan, sistemi kullanan hastanelere sayısal açıdan bakıldığında henüz ülkemizde çok yeni olduğunu söylemek gerekir.





6. TÜRKİYE'DE İLAÇ DAĞITIMINDA OTOMASYON SİSTEMİ KULLANAN HASTANELER (2013)

HASTANE	Şehir	Otomasyon Kuruluş Yılı
1.Medipol Üniversitesi Diş Hastanesi	İstanbul	2013
2.Hisar Intercontinental Hospital	İstanbul	2013
3.Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi A Blok	Ankara	2013
4.Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi D Blok	Ankara	2012
5.Medipol Mega Hastaneler Kompleksi	İstanbul	2011
6.Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	İstanbul	2010
7.Acıbadem Maslak Hastanesi	İstanbul	2009
8.VKV Amerikan Hastanesi	İstanbul	2009
9.Anadolu Sağlık Merkezi Ataşehir Tıp Merkezi	İstanbul	2008
10.Anadolu Sağlık Merkezi Suadiye Tıp Merkezi	İstanbul	2008
11.İncirlik Hava Üssü Hastanesi	Adana	2008
12.Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi	Ankara	2006
13.Hacettepe Üniversitesi Onkoloji Hastanesi	Ankara	2006
14.Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi	Ankara	2006
15.Hacettepe Üniversitesi FTR Merkezi	Ankara	2006
16.Hisar Intercontinental Hospital	İstanbul	2005
17.Acıbadem Bursa Hastanesi	Bursa	2005
18.Anadolu Sağlık Merkezi	Kocaeli	2004

7. SONUÇ ve ÖNERİLER:

Birim doz ilaç ve tıbbi malzeme dağıtımında kullanılan otomatik sistemler maliyetli olmalarına karşın çok iyi bir planlamayla her hastanenin ihtiyaçlarına özel çözümlerle kurularak hasta güvenliğini son derece artıran ve tasarruf sağlayan sistemler olduğu konusunda ileri sürülen savlar giderek artmaktadır. Hastaneler yukarıda örnekleri verilen tam otomatik pyxis ya da swisslog gibi maliyeti yüksek tüm otomasyonunu bünyesinde toplayan bir sistem tercih edebildikleri gibi hastanenin özellikleri, bütçe olanaklarına gore basamak basamak bu sisteme geçebilmeleri de olanaklıdır.

Bu basamaklar, depolama sistemleri, sadece tablet birim dozajı yapan otomasyon sistemleri vb. ile adım adım gerçekleştirilebilmektedir. Ülkemizde tam otomatik dağıtım ve birim doz uygulama sistemlerine geçiş yapmış hastanelerden olumlu geri bildirimler giderek artmaktadır (7,8).

Hastanelerde medikasyon güvenliğini ve tasarrufu arttıran ve uluslararası akreditasyon süreçlerini kolaylaştıran bu sistemlerin gelecekte akredistasyon hedefleyen özel hastaneler ile tasarruf önceleyen büyük ölçekli üniversite ve kamu hastanelerinde kullanımının yaygınlaşması beklenebilir.

KAYNAKLAR

1."Analysis of the Medication Management System in Seven Hospitals;" medBPM Whitepaper, CareFusion research, 2008.
2.Birim Doz İlaç Uygulayan Sistem "PYXİS", (Erişim:12 03. 2013), http://www.simeks.com.tr/haberler/birim-doz-ilac-uygulayan-sistem-pyxis.htm
3.Pharmacy Automation System, (Erişim:12 03. 2013),http://www.swisslog.com/hcs-pharmacyautomation.pdf
4.Brinklow, N. "A report assessing the impact of an Automated Dispensing System (ADS) at King's College Hospital NHS Trust" ,2006.
5.Brice, S. , Hardy, L. , Longshaw, R. "Evaluation of automatic loading devices with a ROWA speedcase system" Hospital Pharmacist, (13), 375-378, 2006.
6.Simeks İlaç Bilgi Yönetim Sistemi, (Erişim:10 03. 2013) http://www.simeks.com.tr/referanslar/ilac-yonetim-sistemi/?pg=1
7.Black, A. Brice, S. Hardy, L. Longshaw, R. "Validation of cold storage shelves in an automated dispensing system" Hospital Pharmacist, (13), 372, 2006.
8.Şardan, Y.Ç. "İlaç ve Malzeme Yönetimi Yol Haritası", Medical+Sağl.Ve Tıp Tekn.Dergisi (77),1-4, 2008.



AKILCI İLAÇ KULLANIMI (AİK)

Ulusal Eylem Planı
2014-2017

Ecz. Mesil AKSOY
Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu

Akılcı ilaç kullanımı, hekimlerin ilaçlı tedavileri hastaların klinik ihtiyaçlarına göre bireysel özelliklerini göz önünde bulundurarak uygun dozda ve yeterli süreyle, hasta ve toplum için en az maliyetle planlaması; eczacıların reçetelenen ilaçları doğru ve hastayı bilgilendirerek sağlaması; yardımcı sağlık personelinin tedaviyi doğru uygulaması ve/veya hastaların ilaçları doğru şekilde kullanması olarak tanımlamaktadır. Tanı ve tedavi süreçleri göz önüne alındığında hekim, eczacı, yardımcı sağlık personeli, ilaç sektörü ve halk (hasta, hasta yakını vb.) akılcı ilaç kullanımında sorumluluk sahibi taraflardır. Bu çerçeveden bakıldığında akılcı olmayan ilaç kullanımı çok sayıda etkene bağlı olabilecek bir sorundur. Böyle bir sorunun da ancak multidisipliner bir yaklaşımla çözümlenebileceği düşünülmüştür. Bu bağlamda, AİK'i destekleyecek faaliyetlerin yürütülmesi için koordinasyon ve işbirliğinin sağlanması; ayrıca hekim, eczacı, yardımcı sağlık personeli, halk ve ilaç sektörüne yönelik AİK konusunda davranış değişikliği oluşturmak amacı ve etki edilen taraflarda AİK ile ilgili farkındalık, bilgi ve bilinç düzeylerini artırmak hedefiyle sorumluluk sahibi tüm tarafları kapsayacak şekilde Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından "Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı 2014-2017" hazırlanmıştır.

Bu planda; AİK yapılanması ve koordinasyon, hekim, eczacı, yardımcı sağlık personeli, halk ve ilaç sektörü ayrı ayrı başlıklarda değerlendirilmiştir. Her başlık için tanıtım, eğitim, izleme ve değerlendirme ile idari düzenlemeler ve planlamalar olmak üzere dört alanda 99 faaliyet planlanmıştır.

"AİK Yapılanması ve Koordinasyon" başlığında; AİK ile ilgili çalışmaların yürütülmesi, yapılandırılmanın tamamlanması ve güçlendirilmesi hedefiyle merkez yapının desteklenmesi, il temcilciliklerinin yeniden yapılandırılması, hastanelerde bulunan AİK ekiplerinin yeniden oluşturulması ve görev ve sorumluluklarının belirlenmesi, Bilimsel Danışma Kurulu ve alt çalışma gruplarının oluşturulması ve faal hale getirilmesi, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) başta olmak üzere uluslararası kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılması planlanmıştır.

"Hekim" başlığında; AİK ve kanıta dayalı tıp uygulamaları hakkında hekimler için bilgilendirme materyallerinin oluşurulması, Tıp ve Diş Hekimliği Fakültelerinin eğitim müfradatlarına AİK ile ilgili ders ve staj programlarının eklenmesinin sağlanması, asistan hekimlerin uzmanlık eğitim müfredatına AİK'in eklenmesi, aile hekimleri için uygulanan uzaktan eğitim programında AİK'e yer verilmesi, bilimsel toplantılarda AİK konusuna yer verilmesi, AİK konusunda konuşmacı ve eğitici havuzunun oluşturulması, reçete verilerinin analiz edilip, değerlendirilip hekimlere kendileri ile ilgili bilgilendirme yapılmasına imkan sağlayan Reçete Bilgi Sistemi'nin (RBS) işlerliğinin arttırılması ve aile hekimleri başta olmak üzere tüm hekimlere kendileri ile ilgili bilgilendirmelerin yapılabilmesi, tanı ve tedavi rehberlerinin oluştulması ve hekimlere ulaştırılması, e-reçete sistemi ile koordineli çalışan ilaçların yan etkileri ve ilaç etkileşimleri ile ilgili uyarı verebilen bir sistemin altyapısının oluşturulması, ülkemizde kalıtsal kanama bozuklukları için ulusal bir veri tabanı oluşturulmasına ve etkin hasta takibine imkan sağlayan "Hemophiline Portal ve Proje"sinin etkin şekilde yürütülmesinin sağlanması planlanmıştır.

"Eczacı" başlığında; Eczacılık Fakültelerinde AİK ile ilgili multidisipliner eğitim modelinin geliştirilmesi, hastane eczacılarına ve serbest eczacılara yönelik meslek içi eğitim programlarının planlanması ve uygulanması, eczacıların ilaçlar ile ilgili bilgilere ulaşılabileceği cep telefonu ve tablet bilgisayarlarla uyumlu çalışabilen bir yazılım geliştirilmesi ve kullanıma sunulması, ilaç bilgilendirilmelerinin ve etiketlemelerin e-reçete sistemi ile uyumlu hale getirilmesinin sağlanması planlanmıştır.

"Yardımcı Sağlık Personeli" başlığında; yardımcı sağlık personeli yetiştiren lise, ön lisans, lisans, lisans üstü programlarının eğitim müfredatlarında AİK ile ilgili ders veya staj programı eklenmesinin sağlanması, başta aile hekimliği ve toplum sağlığı merkezlerinde çalışan yardımcı sağlık personellerine yönelik hizmet içi eğitim programlarında AİK konusunun işlenmesi ve ilaç uygulama yollarına yönelik yardımcı sağlık personelini bilgilendirici eğitim videolarının oluşturulmasının sağlanması planlanmıştır.

"Halk"başlığında; AİK il temsilcileri desteği ile illerde AİK ile ilgili tanıtım etkinlikleri ve eğitim seminerleri düzenlenmesi,

çocuklar için oyun, hikaye kitabı şeklinde bilgilendirici tablet uygulama modüllerinin geliştirilmesi ve kullanıma sunulmasının sağlanması, çocukların yaşlarına uygun olacak şekilde AİK konusunda bilgilendirme yapılmasının sağlanması, Milli Savunma Bakanlığı, Adalet Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile işbirliği içinde projeler geliştirilerek eğitimler verilmesi, ilaçların kullanma talimatı ile ilgili bilgilere ulaşabilecek yazılımlar geliştirilmesi ve kullanıma sunulması, ilaç formlarının uygulama yollarını ve dikkat edilecek hususları içeren kısa bilgilerdirme videolarının oluşturulması, bitkisel ilaçların bilinçsiz kullanımları ile ilgili AİK kapsamında farkındalık oluştulmasının sağlanması planlanmıştır.

"İlaç Sektörü" başlığında; ürün tanıtım elemanlarına yönelik kayıt sisteminin oluşturulması ve AİK konusunu da içeren yeterlilik eğitimi verilmesi, güvenlik aralığı dar ilaç gruplarının güvenli ambalaja geçmesinin sağlanmasına ve soğuk zincire tabi farmasötik ürünlere zaman-sıcaklık indikatörü yerleştirilmesine yönelik düzenlemeler yapılması planlanan faaliyetlerdendir.

Ayrıca tüm taraflara yönelik olacak şekilde AİK kampanyalarının düzenlenmesi, www.akilciilac.gov.tr web sitesinin ve sosyal medyanın etkin yönetimi ile bilgi paylaşımının sürdürülmesi, sağlık hizmet sunucuları için AİK'e münhasır sempozyumların düzenlenmesi ve AİK kaynak kitaplarının hazırlanması planmıştır.



Bu plan hazırlanırken tüm dünyayı ve geleceğimizi ilgilendiren çok önemli bir tehdit olan antibiyotik direncinin önüne geçmek adına antibiyotiklerin akılcı kullanımın sağlanması, psikiyatrik hastalıkların ve göğüs hastalıklarının tedavisinde kullanılan ilaçların ayrıca çoklu ilaç kullanımının yüksek olduğu yaşlı hasta gruplarında ilaçların akılcı kullanımının sağlanması öncelikli faaliyet alanları olarak kabul edilmiştir. Bu plan kapsamındaki faaliyetler 4 yıllık bir sürece yayılmış, ulaşılması planlanan hedefler ihtiyaçlara ve önceliklere göre farklı zaman dilimlerinde gerçekleştirilmek üzere planlanmıştır.

"Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı 2014-2017" kapsamında planlanan her bir faaliyet için sorumlu kurum/kuruluş(lar), işbirliği yapılacak kurum/kuruluş(lar), beklenen faydalar, muhtemel riskler ve engeller, hedef(ler), izleme ve kontrol için sağlanacak veri ve ilerleme göstergesi belirlenmiştir.

Planlanan bu faaliyetlerin; Bakanlığımıza bağlı kurum ve kuruluşlar, Sosyal Güvenlik Kurumu, Miili Eğitim Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı, Yüksek Öğrenim Kurumu, Üniversiteler, meslek örgütleri, sivil toplum kuruluşları ve medya ile işbirliği içinde gerçekleştirilmesi hedeflenmiştir.

Akılcı olmayan ilaç kullanımının neden olduğu sorunlar toplumun her kesimini ilgilendirmekte, AİK'in sağlanması ve bu faaliyetlerin başarıyla beklenen hedeflere ulaşabilmesi için her paydaşın bu konuda üzerine düşen görevi yerine getirmesi gerekmektedir.

ANTİBİYOTİKLERİN AKILCI KULLANIMI

Prof. Dr. İsmail Balık
Ankara Ü.tıp Fak. Enfeksiyon Hastalıkları Öğretim Üyesi ve
İlaç Bilincini Geliştirme Ve Akılcı İlaç Derneği (İBGAİD) Başkanı



Dünya genelinde antibiyotikler, ilaç grupları içinde %9 oranında kullanılmakta iken ülkemizde %18 oranında kullanılmaktadır.

Bir başka deyişle en sık kullanılan ilaç grupları içinde antibiyotikler, dünyada 5. sırada iken, Türkiye'de en fazla kullanılan ilaçlardır.

Özellikle solunum yolu enfeksiyonlarında, maalesef, çoğunlukla da soğuk algınlığı ve grip gibi hastalıklarda hem hekimler tarafından en çok reçete edilen hem de kişilerin eczanelerden kendi istekleri ile aldıkları ilaçlardır.

Oysa bu tür enfeksiyonların çoğu, antibiyotik tedavisinden fayda görmez. Çünkü soğuk algınlığı ve grip, virüs dediğimiz mikroorganizmalar tarafından oluşturulan enfeksiyonlardır. Virüsler antibiyotiklerden etkilenmez. Yani antibiyotikler ancak bakterileri öldürmektedir. Viral enfeksiyonlar altta yatan bir hastalığı olmayan, bağışıklık sistemi sağlam kişilerde kendiliğinden iyileşir. Altta yatan hastalığı olan, yaşlı, bağışıklık sistemi sağlam olmayan hastalarda ise antibiyotikler yerine antiviral ilaçların kullanılması gerekebilir. Görüldüğü gibi bu hastalıkların tedavisinde hiçbir şekilde antibiyotiklere yer yoktur. Bağışıklık sistemi bozuk kişilerde viral enfeksiyonlarla birlikte bakteriyel enfeksiyonlar da gelişirse antibiyotikler kullanılır. Burada da ancak hekim kontrolünde kullanılır.

Üst solunum yolu enfeksiyonlarında bu nedenle antibiyotikler uygunsuz olarak kullanılmaktadır. Ülkemizde bu şekilde uygunsuz kullanım oranının %30 civarında olduğu bilinmektedir. Bu oran polikliniklerde takip edilen hastalarda %30 oranında gereksiz antibiyotik kullanıldığını göstermektedir. Aynı şekilde hastanelerde de gereksiz ve uygunsuz antibiyotik kullanımı olmaktadır. Hastanede yatan hastalarda da antibiyotiklerin yanlış kullanım oranlarının %40-50 olduğu bilinmektedir.

Antibiyotiklerin uygunsuz ve gereksiz kullanımının çeşitli sonuçları olabilir. Bunlar; bakterilerde direnç gelişimi, gereksiz ekonomik yük, gereksiz yere gelişen ilaç yan etkileri, dirençli bakterilerle gelişen tedavisi güç enfeksiyonlardır. Antibiyotik kullanılmaması gereken durumlarda antibiyotik kullanarak ek maliyet ve sorunlarla karşılaşılabilir.

Sorunun asıl nedeni eğitim eksiklikleri, yanlış alışkanlıklar ve sosyal güvence sistemlerinin politikalarıdır. Hekimler tarafından fazla



miktarda antibiyotik reçetelenmesinin nedenleri; kullanmama riskinin verdiği endişe, kültür ve antibiyotik kullanım alışkanlıklarındaki farklılıklar ve hasta beklentileridir. Antibiyotik kullanılmazsa ve bakteriyel bir enfeksiyon varsa diye hekimler endişe duyabilir. Kendilerini güvende hissetmek ve hastayı güvene aldıklarını düşünmek hekimleri rahatlatabilir. Bazen hastalar hekimleri antibiyotik yazılması konusunda yönlendirirler. Bu durumda hekimler hastaları memnun etmek adına antibiyotik reçete edebilirler. Bazen hastalar antibiyotik reçete edilmesi için yakınmalarını abartarak hekimin yanlış tanı koyarak antibiyotik reçete etmesine neden olabilirler. Halbuki tersine hastalar hekime neden antibiyotik yazdığını, zorunlu olup olmadığını sormalı, antibiyotik konusunda tutarlı olmalıdırlar. Reçetesiz antibiyotik kullanım oranları da çok yüksektir. Hastalar kendilerinin antibiyotik kullanması gerektiğine karar vererek ilaçlarını alır ve kullanırlar. Özellikle anneler çocuklarının antibiyotik kullanması gerektiğine karar vererek ya doktoru yönlendirir ya da eczaneden antibiyotik alarak kullanırlar. Ayrıca antibiyotiklerin bağışıklık sistemini güçlendirdiğine dair yanlış bir kanı mevcuttur.

Sonuç olarak antibiyotikler; yalnızca bakteriyel olduğu düşünülen enfeksiyonlarda, hekimler tarafından reçetelendiği durumlarda kullanılmalıdır. Antibiyotiklerin ateş düşürücü, bağışıklık sistemini güçlendirici ve daha sonra gelişecek enfeksiyonları engelleyici etkileri yoktur. Ancak, hekimler tarafından antibiyotikler reçete edilirken de dikkatli olunmalı, uygun tanılarda antibiyotikler kullanılmalı; hekimin kendini rahat hissetmesi ve hastayı tatmin etmesi amacıyla reçete edilmemesi gerekir. Bunun için tıp eğitiminin verildiği üniversitelere, eczacılık eğitiminin verildiği fakültelere büyük görevler düşmektedir. Ayrıca halkın da bu konuda özellikle medya yoluyla yeterince bilgilendirilmesi ve antibiyotikler konusunda bilinç düzeyinin artırılması gerekmektedir.

AKILCI İLAÇ KULLANIMINDA ECZACININ ROLÜ



Dr. Ecz. Aygin EKİNCİOĞLU / Klinik Eczacı
Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Klinik Eczacılık Anabilim Dalı

Akılcı ilaç kullanımı, kişilerin klinik ve laboratuar bulgularına ve bireysel özelliklerine göre; uygun ilacı, uygun sürede, uygun dozda ve en uygun maliyetle kolayca sağlayabilmeleri olarak tanımlanmaktadır. Hastalıkların erken tanı ve tedavisi için, kişilerin en kısa zamanda bir sağlık kuruluşuna başvurmaları da akılcı ilaç kullanımının ilk basamağını oluşturur. Sağlık bakım hizmetleri kapsamında; hastalığın seyrine ve şiddetine, hastanın bireysel özelliklerine ve diğer hastalıklarına göre uygun olan ilaç; kişiye uygun dozda ve hastalığa etkili olacak tedavi süresince reçetelenir; reçetenin karşılanması ve kullanılacak ilaçların temini için de hasta eczaneye yönlendirilir.

Beş yıl süre ile ilaçlar konusunda yoğun, detaylı ve özel bir eğitim almış olan eczacılar, ilaçlar konusunda hastalara ve diğer sağlık personeline bilgi ve danışmanlık hizmeti sunma becerisine sahip olarak mezun olurlar. Bu nedenle eczacılar, gerektiğinde ilaçların eczanede hazırlanmasında (majistral ilaç), ya da üretimi yapılmış olan ilaçların hastaya doğru şekilde ulaştırılması sürecinde mesleki sorumluluk alan, ilaçlar ve halk sağlığı hizmetleri konusunda hastaya ve diğer sağlık personeline danışmanlık hizmeti sunan, profesyonel bir sağlık hizmet sunucusudur.



Toplum içinde eczanelerde hizmet veren eczacılar; hekim tarafından tanı konulup tedavi belirlendikten sonraki aşamada hastanın temasta olduğu ilk sağlık personeli olup, aynı zamanda hastanın sağlık çalışanları ile iletişiminin son basamağını oluşturur. Bu nedenle eczacılar, hastaların en kolay ulaşabildiği, samimi ve etkin bir iletişim kurabildiği sağlık personeli olarak, akılcı ilaç kullanımının sağlanması açısından hizmet vermeye devam etmektedir. Bu bağlamda eczacı, reçetede yazılan ilaçları hastaya sunarken 7 DOĞRU'yu gözeterek hizmet verir. Bu 7 doğru; doğru endikasyon, doğru ilaç, doğru doz, doğru uygulama yolu ve zamanlama, doğru kişi, doğru bilgilendirme ve doğru tedavi izlemidir. Gerektiğinde reçeteyi yazan doktor ile irtibata geçerek, ilaçların doğru şekilde kullanılması ve tedaviden en iyi şekilde sonuç alınması için hizmet verir. B

u amaçla, hastaya reçete edilmiş olan ilaçlar ile birlikte, hastanın kullanmakta olduğu diğer ilaçları ve hastalıklarını da göz önünde bulundurarak, ilaç tedavisi ile gözlenebilecek olan ilaç-ilaç, ilaç-besin, ilaç-bitkisel ürün arasındaki etkileşimler ve ilaç yan etkileri konusunda bilgi verir, istenmeyen bu etkileri önlemek için gerekli önerilerde bulunur; ilaçların ne zaman ve ne şekilde kullanılacağını (aç / tok karna) ve nasıl saklanması gerektiğini anlatarak hastanın ilacı doğru ve etkin şekilde kullanmasına yardımcı olur ve hastanın tedaviye uyuncunun artmasını sağlar.

Akılcı olmayan ilaç kullanımına en somut örnek antibiyotikler ve ağrı kesicilerdir. Özellikle antibiyotiklerin gereksiz ve yanlış kullanımına bağlı olarak gün geçtikçe artan mikroorganizma direnci ve enfeksiyon hastalıkları konusunda hastayı doğru yönlendirecek olan yine eczacılardır. Grip / nezle gibi virüs kaynaklı enfeksiyon hastalıklarında antibiyotiklerin yararsız ve gereksiz olacağı; ancak hastanın şikayetlerine uygun olarak semptomatik tedavi seçeneklerinin hastaya aktarılması eczacının da sorumluluğundadır. Bu nedenle gereksiz ilaç kullanımının ve ilaç suistimalinin önlenmesi konusunda eczacılar, hastayı yönlendirerek mesleki sorumluluklarını devam ettirmelidir.

İlacın doğru şekilde kullanılmasının yanı sıra doğru şekilde saklanması da oldukça önemlidir. Sıcaklık, nem gibi fiziki şartlar ilaç raf ömrünü olumsuz etkileyerek ilacın etkisinin azalmasına neden olabilir. İlaçların son kullanma tarihinin izlenmesi eczacının olduğu kadar hastanın da sorumluluğu altındadır.

Özellikle soğuk zincir gerektiren ürünlerin taşınması ve saklanması konusunda gerekli tedbirlerin alınması için hastanın bilgilendirilmesi ve yönlendirilmesi bu açıdan önemlidir.

Eczacılar, sadece ilaçların akılcı kullanımı konusunda değil, hastaların doğru zamanda doğru sağlık kuruluşuna yönlendirilmesi ve böylece erken tanı ve tedavinin başlatılması yönünden de birinci basamak sağlık hizmet sunucusu olarak görev alır. Hastanın şikayetlerine yönelik doğru tedavinin başlatılması konusunda yardımcı olur. Toplum sağlığını ilgilendiren konularda (obezite, sigara bırakma, aile planlaması, sağlıklı yaşam ve beslenme alışkanlıkları, aşılar vb.) bilgi sunarak, tedavilerin akılcı şekilde devam ettirilmesine katkıda bulunur. Sadece ilaçlar için değil, aynı zamanda ilaç dışı ürünlerin ve medikal malzemelerin de doğru kullanımı ve hastanın kullanmakta olduğu ilaç tedavilerini etkileyip etkilemediği konusunda da hastayı yönlendirerek akılcı ilaç tedavisine katkıda bulunur.

Piyasaya yeni çıkan ilaçlar ve izlemi hakkında da bilgi sahibi olan eczacılar, bu ilaçlar ile gözlenebilecek olan istenmeyen etkilerin saptanması ve ilgili / yetkili kurumlara (T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu-Türkiye Farmakovijilans Merkezi) bildirilmesi konusunda da hasta ve diğer sağlık personeli ile ortak çalışır ve yeni ilaçların akılcı kullanımı konusunda da aktif rol alır.

Sadece toplum içerisinde hizmet veren eczanelerde değil, hastane eczanelerinde de eczacı; hastane ilaç listesinin hazırlanmasında, ilaç stoklarının takibinde, enfeksiyon kontrol komitesi ve beslenme destek ünitesi gibi birimlerde görev alarak ilaçların, beslenme solüsyonlarının, medikal malzemenin doğru, etkili ve ekonomik seçiminde, kapsamlı ilaç bilgisini kullanarak kurumun akılcı ilaç kullanımı politikasına yardımcı olur. Eczacılık mesleğindeki gelişmeler doğrultusunda, 'klinik eczacılık' alanında uzmanlaşan eczacılar gerek eczanelerinde, gerekse hastanelerde doktor, hemşire ve diğer sağlık personeli ile birlikte ilaç tedavisinin optimizasyonuna yardımcı olarak ilaçların akılcı kullanımı konusunda multidisipliner sağlık ekibi içerisinde aktif görev alır.

Bu nedenle, en yakın sağlık danışmanı olan eczacıların, özellikle toplumda birinci basamak tedavi hizmetlerinde etkin rol alarak akılcı ilaç kullanımının sağlanmasına destek vermesi önemlidir.


POLİFARMA
Serum Grubu
Sizin temel ihtiyacınız
bizim amacımız sağlık!
Büyük Hacimli Parenteral Solüsyon üretiminde
en geniş form ve hacim alternatifi
sunan tek firma:
POLİFARMA
- Vakumlu Cam Şişe
- PP (Polipropilen) Şişe
- PP (Polipropilen) Torba
- PVC (Polivinil klorür) Torba
• Üstün teknolojik donanım
• Üretimde tam otomasyon
• Yüksek kalite standartları
• c-GMP ve c-GLP kurallarına göre uygulama • ISO 9001:2008 kalite kontrol sistem takibi
PF
POLİFARMA
İLAÇ SAN. ve TİC. A.Ş.
Üretim Tesisi:
Kale Mh. Sanayi Cd. No:82 59850 Misinli - Çorlu / TEKİRDAĞ
Tel.: 0 (282) 675 14 04 Faks: 0 (282) 675 14 05
e-mail: info@aroma-polifarma.com
Genel Müdürlük:
A. Nafız Gürman Mh. General Ali Rıza Gürcan Cd. Haldun Taner Sk.
Alparslan İş Mrk.No: 27 D:19-23 34169 Merter - Güngören / İSTANBUL
Tel.: 0 (212) 481 00 13-17 Faks: 0 (212) 481 00 73
GMP
REGISTERED COMPANY
ISO
9001:
2008
www.aroma-polifarma.com



İLAÇ ÜRETİCİLERİNDE YOL ARAYIŞI

Servet AKSU
Polifarma İlaç San. A.Ş. / Marketing & Sales Manager

Ülkemiz ilaç sektörü çeşitli sancılar yaşayarak bir çıkış yolu arıyor, sağlık alanında sürekli gündemde olan projeler ile beklenti eşiği yüksek olsa da işin derinine inildiğinde kısa ve orta vadeli belirsizlikler yeni yatırımların önünde en büyük tehdit olarak görünüyor. Durumu sektörün faklı bileşenlerinin güncel yaşadıkları üzerinden değerlendirebiliriz.

Sektörümüz de esas söz sahibi elbette ki devlet, gerek hastane-doktor-ilaç üçlüsüne kolay erişim için adımlar, bunu yaparken ciddi bir bütçe kontrolü ile ilacı üreten, tedarik sürecini sağlayan ve perakende satışı yapan kanalların kendi durumlarını tekrar tekrar gözden geçirmesini gerektiren süreç, bunun yanında ise Şehir Hastaneleri gibi projeler ile yeni umutlar.

Türkiye İlaç Sektöründe üretim yapan firmalar üzerinden bugünkü durumu analiz etmeye çalıştığımızda öne çıkan noktalar ise şöyle;

Öncelikle sektörümüzde üreticiler için geçmişten bugüne, özellikle 1990'ların başı ve 2000'li yıllarda uçsuz bucaksız bir okyanus gibi görünen gelecek, son 3-4 senedir adım adım bitme noktasına gelmiş durumdadır.

Üreticiler bol karlı, alternatifsiz, pazarı istedikleri gibi şekillendirdikleri politikalarına karşı ; esas alıcı benim, güç bende diyen devleti buldular, ilk etap da bu politikaları geçmiş ile kıyaslayarak kalıcı ve uygulanabilir olarak algılamadılar. Devlet ise elindeki alım gücünü ve özellikle gelişen teknolojileri iyi takip ederek oluşturduğu veri tabanını iyi analiz etti. Üreticilerin savurgan, şekillendirici uygulamalarını kendisine silah yaptı ve onlara karşı kullandı.

Bugün geldiğimiz noktada ülkemizde her şeyin fiyatı artmaktadır, tek bir şey hariç ; İLAÇ !

Uluslararası şirketler AR-GE harcamalarını her sene arttırmaktadır, buna kıyasla bulunan ya da yaratılan yeni formülasyon sayısı azalmaktadır. Tedavi yöntemlerine bağlı ürün gamlarında yatay genişlemeler görmekteyiz. Türkiye ise bu noktada yolunu Jenerik İlaç üreten bir ülke olarak seçmiş görünüyor. Ülkemizde ilaç firmalarının AR-GE bütçeleri oldukça düşük, sektör ile ilgili uluslararası alanda duyabildiğimiz yegane başarı, iyi noktaya gelmiş yerli ilaç firmalarının çok uluslu üreticilere ya da fon şirketlerine satılması olarak öne çıkıyor.

Son yıllarda ülkemizde ilaç üreticileri ihracat kanalları üzerine yoğunlaşmış durumda, kutu bazında artış gösteren ilaç fiyatlarının fiyat olarak geriye gitmesi, muadil sayısının artmasına bağlı olarak iç pazarda yaşanan rekabet gibi unsurlar ister istemez dış pazarlarda yeni satış kanalları aramayı zorunlu kılıyor. Bazı Avrupa ülkeleri, Ortadoğu ve kuzey ağırlıklı olmak üzere Afrika ülkeleri öne çıkan pazarlar, buna mukabil Türkiye 2013 de yaklaşık 600 milyon dolarlık ilaç ihracatı gerçekleştirirken ithalatımız 5 milyar doların üzerinde.

Gerek ihracatın gerekse de son yıllarda artan sağlık turizminin bir devlet politikası olarak benimsenmesi ülkemiz adına yurt dışı pazarlarda güçlenebilmenin en önemli adımı olacaktır. Bugün ülkemizde üretim tesislerinin önemli bir bölümü Avrupa ve Amerika da ki kendi alanında ki tesislerle yarışabilecek altyapıya sahiptir. Üretim ve ürün kalitemiz tercih edilebilir durumdadır. İşgücümüz ve deneyimimiz gelişmektedir, yöneldiğimiz bir çok pazardan üstün durumdadır. Bizlerin bildiği ancak dünyada yeterince bilinmeyen gerçeklerimizi daha fazla noktaya ulaştırmak için mutlaka arkamızda belirli bir politika gücünü hissetmeliyiz.

Türkiye'de üretim yapan firmaların GMP belgeleri çoğu ülkede EU-GMP belgeleri ile denk görülmemektedir. Avrupa Birliğine bağlı ülkelere ürün satışında seri bazında serbest bırakma (batch release) uygulamaları ile rekabet de geri düşmekteyiz. Başka bir ülkede ruhsatlandırma yapılırken ülkemizin o ülke ile siyasi ilişkileri önem arz etmektedir. Yine bağlantılı bir noktada hastanelerimiz, bugün her alanda üst düzey hizmet veren kurum ve kadrolarımız var. Dünyada hızla büyüyen sağlık turizmi pastasından daha fazla pay alabilmek sadece kurumsal ya da bireysel girişimler ile değil, genel desteklenen ve planlı bir politika ile başarıya ulaşacaktır.

Bugün tüm üreticiler belirli açılımlar yapmaya gayret ediyor, çıkış yolları arıyor. Sektörümüzde sürekli yatırım olmazsa olmaz bir koşul, gelişen teknolojilere ayak uydurmak küresel rekabetin en önemli kuralı, ürün portföylerinin geliştirilmesi büyümek için başvurulan ilk adım. Uluslararası güç birlikleri, farklı sermayelerin sektörün içine çekilmesi, sınırlı sayıda Türk şirketlerinin yurt dışında tesisleşme yoluna gitmesi gibi uzun vadeli yatırımlar ise büyük oyuncuların tercihi.

Yerli üreticiler ise her zaman ki gibi kıskaçta, jenerik üretici etiketi ile iç pazarda yoğun rekabet, artan maliyetler ancak geriye giden fiyatlar. Dış pazarlara açılma gayretinde, bir tarafta Amerika ve Avrupa'nın rekabeti kısıtlayıcı politikaları diğer tarafta Çin, Hindistan gibi dünyanın her noktasına yayılmış öldürücü rekabet unsurları.

Üreticiler yeni yollar arıyor, istihdamı koruyarak, yeni yatırımlar yapma hevesi ile, daha fazla pazarda penetre olma gayreti ile…



Hayvan deneylerinin seçeneği var mıdır?

Prof. Dr. Vasıf Hasırcı | ODTÜ Biyolojik Bilimler Bölümü Biyoteknoloji Araştırma Birimi
BIOMATEN Biyomalzeme ve Doku Mühendisliği Mükemmeliyet Merkezi

Hayvanların kullanıldığı deneyler insanların genellikle uygun görmediği ya da uygun görmeyenlerin çok yüksek sesle tepki vermelerine yol açan, ilaçların etki ve yan etkilerini değerlendirmede, biyomedikal malzemelerin etkilerini ve, biyouyumluluklarını ve olumsuz etkilerini, kozmetik malzemelerin kullanıcıda ortaya çıkarabilecekleri olumlu ve olumsuz etkileri ölçmede kullanılırlar.

Yani bir etki ölçme yaklaşımıdır.



Ancak her ilaç ya da biyomalzeme doğrudan bir hayvan üzerinde denenmeden de önce bir çok ön aşama denemeden geçer. Bunun yanında insanlar için kullanılacak bir çok katı, sıvı ya da jel biçimindeki malzemenin kullanım sırasında ne tip etki verebilecekleri zaten bilinmektedir. Örneğin, bazı maddelerin deriye uygulanınca tahriş edici bir etki yaratacağı zaten uzun yılların deneyimleriyle bilinmektedir. Dolayısıyla bunlardan bir çoğunun hayvan deneyi uygulamalarına sokulması gerekmemektedir. Ancak kendi başlarına özel bir olumsuz etkiye sahip olmayan bazı malzemeler başka maddelerle bir araya geldiklerinde ya da temas süreleri değişirse beklenenden farklı bir etki yapabilir. Ayrıca vücutta belli bir doku üzerinde uygulanan ve zararsız olarak bilinen bir malzeme farklı bir doku üzerinde uygulanırsa hala zararsız olacağından emin olunamaz

Biyomalzemelerde, neden hayvan deneyleri gerekir?



Konuya biyomedikal malzemeler açısından bakmaya çalışalım. Biyomalzemeler ne tip testlere tabi tutulurlar ve hangilerinde canlı kullanılır? Bu testlerden bir grubu Biyouyumluluk testleridir ve kullanılacak implant malzemesinin ya da cihazının vücuttaki kullanım yerine göre ortama zararlı madde salıp salmayacağı, vücutta bozunup bozunmayacağı ve eğer bozunursa bu bozunma ürünlerinin zararlı olup olmayacağı incelenir. Bunun için implantlar vücutta etkileşebilecekleri yağsı ve sulu ortamların benzeri sıvılar içinde özütlenir ve çıkan malzemeler varsa ne olduğu belirlenir. Eğer kullanım yeri kanla etkileşimi içerecekse donörlerden alınan kanlarla çeşitli laboratuvar testlerinden geçirilir. Bu aşamalara "in situ" aşamalar denilir. Sonra bu sıvılar ve doğrudan implantlardan örnekler "in vitro testler" denilen koşullarda hücrelerle etkileşime girerler. Burada çeşitli biyouyumsuz ve biyouyumlu moleküllere karşı verdiği tepkiler belirlenmiş ve uluslararası standart olarak kabul edilmiş bazı hücre hatları (örneğin L929 fibroblastlar) bu malzeme ve sıvılarla önceden belirlenen protokollere göre etkileştirilirler ve biyouyumlulukları hücre düzeyinde de incelenmiş olur. Bu ilk iki aşamada bir çok malzeme zararlı bulunarak ayıklanır.

Bir sonraki aşama "in vivo testler"dir. Burada, implant bu kez amaca göre belirlenen bazı standart hayvan tipleriyle denemelere sokulur. Bu testler sırasında implant deri altına yerleştirilerek (sübkütan) allerjik tepki ya da hassasiyet yaratıp yaratmadığı, ve ayrıca implantın yerleştirildiği çevrede dokuların malzemeye tepkisi incelenir. Vücudun vereceği tepkiler temelde implantı parçalayıp yok etmeye yönelik olur ancak implant dayanıklı ve yapısı da gözeneksiz ise bu defa tamamıyla bir protein kılıf içine sarılır ve vücuttan izole edilir. Testlerin süresi bir yerde deney hayvanının cinsini belirler. Örneğin, aylarca sürecek bazı testler için ömrü yeterince uzun hayvanlar (tavşan, koyun, köpek) seçilir, diğer daha kısa süreli testler için küçük hayvan modelleri (fareler, sıçanlar) kullanılır.

Bunun dışında başka testler de malzemenin ya da cihazın işlevini vücutta yerine getirebilmesiyle ilgili olarak yapılır. Örneğin bir insan kafatası için bir metal ortopedik plaka (kraniofasiyal implant) geliştiriliyorsa bu implantın insanda kullanılacağa oranla daha küçük örnekleri daha küçük boyutlarda ve insana uygulanacağı yerin eşdeğeri bir bölgede uygun bir hayvan yerleştirilir. Hayvan seçiminde, insandaki koşulların çok benzerini yaratabilmek önemlidir. Omurgaya yönelik bir ortopedik implant için en uygun model bu implanta insan vücudunun uygulayacağı yükleri uygulayabilecek bir hayvan koyun ve keçi olduğu için deneme bu hayvanlarla yapılır. Bir önceki örnekteki üzerine yük uygulanmayan kraniofasiyal implantta testinde tavşan rahatlıkla kullanılabilirken bu testte implant üzerine yük uygulama biçimi insanınkine benzemediği için tavşanlar bu tip deneylerde kullanılmaz.

Deney hayvan tipi ve sayısı nasıl belirlenir?



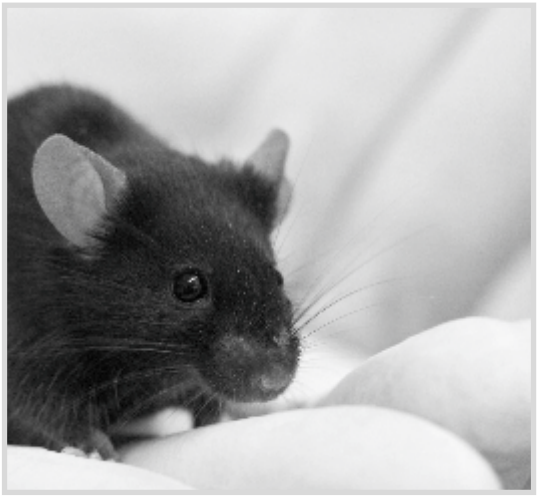
Hayvan tipinin belirlenmesi böyle yapılır. Peki en çok tartışmaya konu olan noktalardan biri olan denek sayısının belirlenmesi nasıl yapılır? Örneğin bir kemik implantı çalışmasını ele alalım. Kemik hasarlarının oldukça iyileşmesi 6 ay, tam iyileşmesi ise 1.5-2 yıl sürer. Bu durumda implantla ilgili deneyler ne kadar sürdürülmelidir ve ölçümler hangi zamanlarda yapılmalıdır sorularına yanıt vermek gerekir. Bu süre olarak örneğin 6 ay seçilebilir. Basit bir 6 aylık test planı 4 ayrı zamanda, örneğin 15 gün, 1 ay, 3 ay ve 6 ay da, örnek alınmasını içerebilir. Bu durumda aradaki 3 zamanda eğer doku ile implantın etkileşim düzeyi de incelenecekse bunun test hayvanından bu doku çıkarıldıktan sonra yapılması gerekir. Demek ki 4 grup hayvana gerek vardır.

Her aşamada çıkarılan dokular üzerinde bir çok mikroskopik, histolojik ve mekanik testler yapılır. Her ne kadar kullanılan hayvanlar bütün dünyadaki benzeri test hayvanlarıyla aynı genetik yapıdan olsa, bu test için seçilenlerin yaşları, kiloları ve cinsiyetleri aynı olsa bile bunların her birinin kendi biyolojik farklılıkları, onların üzerinde implant yerleştirilirken cerrahın ya da veterinerin yaratacağı uygulama farklılıkları, bekletilme koşullarındaki farklılıklar gibi nedenlerle her hayvan birbirinin aynı olmayacak ve sonuçlar arasında farklılıklar olacaktır. Bir de deney sırasında deneklerin ölme olasılığı vardır. Bütün bu ögeleri dikkate alarak, istatistiksel açıdan anlamlı ve kabul edilebilir sonuçlara varabilmek için her grupta en az 4-6 denek gerekecektir. Böylelikle testimizde 16 ile 24 arasında denek kullanılması gerekecektir. Eğer birbirinden biraz farklı malzemeden (örneğin içerikleri biraz farklılaştırılmış) ya da biraz farklı tasarımlı iki test malzememiz ya da implantımız varsa bu sayı katlanacaktır.

Tabii bu arada deneye sokulmayan ancak benzer koşullarda bekletilen denekler ile deneye sokulan ancak implant yerleştirilmeyerek implantın yararını kanıtlayan kontroller (sham) de bu sayılara eklenmelidir.

Bu deney tipleri ilaç denemeleri için farklı, kozmetikler için farklıdır ve hatta farklı biyomalzemeler için bile farklıdır. Örneğin bir damar grefti ile ortopedik bir implant ya da kontrollu ilaç salım siteminin deneyleri farklılık gösterir ancak yaklaşım yukarıda verilen örnekten çok farklı değildir.

Seçenek var mıdır?



O zaman ana soruya geri dönelim. Neden hayvan deneyleri gerekir? Yukarıdaki testler hatırlanırsa basitten karmaşığa doğru bir gidiş olduğu gözlenecektir. Ayrıca üzerinde test yapılan yapının önce bir çözelti, sonra enzimler ya da kan gibi vücudu bir anlamda temsil eden sıvılar, daha da sonra hücreler olması da başka bir karmaşıklık/kompleksite artışını yansıtır. O zaman soruyu şöyle soralım: bir hücre bir hayvanın ve bir insanın verebileceği hangi tepkileri verebilir? Örneğin bir hücrede ağrı oluşturup iyileştiği ölçülebilir mi? İmplantlar zaman zaman reddedilir, peki bu tepkinin benzerini bir hücre verebilir mi? Ya da, bunu tek yerine bir farklı hücreler grubu ile mi ölçmek gerekir? Peki ayrı ayrı ya da bir arada büyütülen bir doku ile aynı tepkiyi verebilir mi? Örneğin oral yolla alınan bir ilaç gastrointestinal yolu tümüyle geçeceği belli noktalardan emilip, karaciğerde metabolize olup, plazmaya karışıp tüm vücuda dağılır ve belki tansiyon düşmesine yol açar. Bunu hangi hücre gruplarıyla sağlıklı ve tam olarak taklit edebiliriz? Şu anda bunu bir kaç hücre grubunu bir araya getirmeyle sağlamak mümkün değildir çünkü örneğimizdeki gibi çok sayıdaki biyolojik sistem eş zamanlı etkilenmekte ve kollektif tepkiler verebilmektedir.

Peki hayvan deneylerini ortadan kaldırmak istiyoruz ama zaten bir hayvan bir insanın tepkisini tamamen verebilir mi? Bunun da yanıtı olumsuzdur çünkü hayvanlarla aradaki farklılıklar çok büyüktür. Dolayısıyla hayvanlarla bile tam olarak taklit edemediğimiz bir insan tepkisini nasıl olur da daha basit bir sistem olan hücrelerle ya da kanla taklit etmeyi bekleyebiliriz? Ya da tüm olası tepkileri ve sonuçları bilmeden implantları ve ilaçları doğrudan insanlarda mı denemeliyiz? Yanıt evet ise, hangi insanlarda? Bunun etik sorunlarının çok olduğu açıktır. Ana sorun insan vücudunun karmaşıklığında ve taklit edilemezliğinde yatmaktadır.

Hayvan deneylerinde uluslararası kuralların koruyuculuğu

O zaman önümüzde 2 tane eş zamanlı yürütülmesi gereken iş bulunmaktadır:

1) Deney hayvanlarının doğru seçilmesi, sayısının en uygun ve en az sayıda olması, bakım, işlem ve termine edilme koşullarının en kabul edilebilir düzeyde olması,
2) Yetersizliğimize rağmen insan tepkilerini en iyi yansıtacak canlı gerektirmeyen deney sistemlerinin geliştirilmesi. Aslında esas çözüm de buradadır.

Birinci konuda çok yol alınmıştır. Türkiye'de de uluslararası hayvan deneyleri yönetmelikleri geçerlidir. Bunun sonucu olarak Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı 2011 Aralık ayında yayınlanan "Deneysel ve Diğer Bilimsel Amaçlar İçin Kullanılan Hayvanların Refah Ve Korunmasına Dair Yönetmelik"le Hayvan Deneyleri Yerel Etik Komitelerinin kurulmasını ve her deneyin yapım koşullarını bunların denetim ve onayına bağlamış, deney yapacak kişilerin eğitimleri ve bakım yerlerinin özellikleri aynı yolla kesinleştirilmiştir. Bugün Türkiye'de etik kurul raporu olmadan proje başvurusu bile yapılamamaktadır. Hayvan Deneyi yapacak araştırmacılar Bakanlığının incelemeleri ve yönlendirmeleri sonrasında Onay almaktadır. Deney hayvanına dokunmak için bile toplam 70 saat süreli kuramsal ve uygulamalı eğitim alarak belge edinilmesi gerekmektedir.

Deney yapacak kişi ayrıca deneyi yapabilecek beceri ve eğitime sahip olmalıdır. Aydınlatma, havalandırma, hayvan başına gereken alan ve hacim bellidir. Dolayısıyla bu konuda endişe edecek bir şey yoktur.

Seçenek geliştirilmesi yönünde yapılanlar

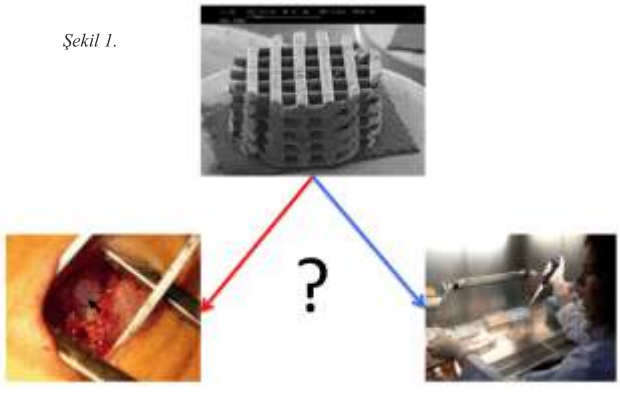
Seçenek geliştirilmesi yönünde, biyomalzemeler ve doku mühendisliği bilm ve mühendisliğinin gelişmesiyle önemli adımlar atılmaya başlanmıştır. Doku mühendisliği vücutta eriyebilir bir süngersi yapı ya da membran üzerine hastanın kendi hücrelerinden ya da kök hücrelerden ekilmesi, bu yapının içinde hücre sayısının artmasıyla zamanla olgunlaştırılması ve yapay bir kemik, deri, kıkırdak ve benzeri dokuların oluşturulması bilimine denilir.

Elde edilen yapay deri normalde bir hastayı iyileştirmek için geliştirilmektedir. Ancak geliştirilen deri hayvan deneylerinde kullanılacak olan denek tavşanın derisi yerine de kullanılabilirse o zaman bir çok tavşanın deneylerde ölmesi gerekmeyecektir. Ancak bu yine de bir parça deri olmaktan öteye gidemeyecek yani vücudun diğer doku ve sistemlerinin vereceği tepkileri içeremeyecektir ama bir ilerlemedir. Bu yaklaşımlar sayesinde kozmetik endüstrisinde deney hayvanı kullanılması çok azaltılabilmiştir.
Örneğin, biyouyumluluk testlerinden biri olan deri hassasiyet testleri yerine parfüm şirketi olan Givaudan tarafından geliştirilen Keratinosens deneyi derinin keratinosit hücrelerinin kimyasallara maruz kalınca geçirdiği değişiklikleri izlemektedir.

Bir Japon şirketi olan Shiseido şirketi dendritik hücrelere benzer hücrelerde alerjik kimyasalların hücre yüzeyindeki proteinlerin salgılanmasını izlemektedir. Bunlar normalde canlı hayvanlarda yapılan testlerken hücre sistemlerine kısmen aktarılabilmişlerdir. Yeni öneriler arasında, farklı testlerin eş zamanlı olarak aynı dokunun farklı hücreleri üzerinde yapılması ve bunların sonuçları birleştirilmesiyle daha karmaşık bir sistemin, yani bir tüm dokunun, sonuçları gibi yorum yapılmaya çalışılması bulunmaktadır.

Bunun yanında L'Oreal'in 1980'lerden beri hayvan testlerini kullanmak yerine yapay deriler, moleküler modelleme ve yüksek hızlı veri işleme ile sonuca varmayı hedeflediği, yeni testler yerine şirketin 50,000 molekül üzerinde biriktirdiği bilgiyi kullanarak sonuç kestirme yöntemleri geliştirmeye çalıştıkları ve 2013'ten beri hiç bir yerde hayvan deneyleri yapmadıkları ve yaptırmadıkları bilinmektedir.

Şekil 1.



İmplantı tavşana mı yerleştirerek denemeli yoksa hücre kültüründe mi?

Özet sonuç:

Insanların ve hayvanların davranışlarını taklit edebilmek ve yabancı malzeme ve maddelere karşı olası fizyolojik tepkilerini kestirmek çok zordur, bu nedenle ilaç ve biyomalzeme geliştirmek için hayvanların kullanıldığı gerçek deneylerin yapılmasının bir miktar daha sürmesi kaçınılmazdır.

İş Hayatı ve Akıl Sağlığı

Uzm. Psikolojik Dan. Aslıhan Özcan
MA,LPCA, Uzman Psikolojik Danışman



Yeni yıl dileklerinden çoğu mutluluk, sağlık ve başarı hakkındadır. Aslında dilerken fazla düşünmeyiz belki ama gerçekten bu üçü birbiri ile sıkı bir ilişki içindedir. Modern hayatta çalışan insanlar zamanlarının çoğunu işte geçiriyorlar. İş arkadaşlarını, akrabalarından ve dostlarından bile sık görüyorlar. Her dakikalarını iş odaklı geçiriyorlar. Sadece başarı değil, mutluluk ve sağlık da iş ile parallel gidiyor. Bu nedenle, iş yerleri sağlıkla ilgili temel değişimleri sunmak için en ideal yerler. Günümüzde şirketler bunun farkında. İşverenler çalışanlarının işte olduğu kadar, iş dışında da başarı ve mutluluk için sağlıklı kararlar vermelerini destekliyor. Bunun için sağlık sigortaları sunuyor, sağlıkla ilgili eğitimler veriyorlar. Hatta bazı şirketler, çalışanlarının yaratıcılıklarını besleyecek ücretsiz eğitimler sağlıyor ve hobiler bulmalarında yardımcı oluyorlar.

Artık bu ihtiyaç o kadar büyüdü ki, akıl sağlığı alanında da uzmanların ilgisini çekmeye başladı. Son yıllarda popülerliği artan Mesleki Sağlık Psikolojisi adı verilen bir alt dal oluştu. Mesleki Sağlık Psikolojisi bilimsel bilgiler ışığında, çalışan sağlığını ve genel iyi olma halini iyileştirmeye odaklanır. Bu hedefe ulaşmak için, bu konuda araştırmalar yapar, teoriler geliştirir, bu psikoloji kökenli bilgilerin iş yerine uyarlanmasını ve iş yaşam kalitesinin artmasını sağlar. Özetle sağlık ve iyi olma halini arttırmak ve teşvik etmeyi amaçlar. Amerika'nın popüler psikoloji dergisi Psychology Today de yakın zamanda bu konunu üzerine eğildi ve yazar Kirsten Weir geçen sene Amerika'da gerçekleşen bir kongreyi ve iş, sağlık ve psikolojinin kesiştiği noktayı yazdı. Bu kongrede 39 ülkeden gelen 770'ten fazla katılımcı iş sağlığını iyileştirmenin yolları hakkında konuştu. Bunu yaparken de sadece fiziksel sağlığı değil, aynı zamanda psikolojik sağlığı göz önünde tuttular. İş yerinde stresi arttıran faktörleri keşfetmeyi ve azaltmanın yollarını bulmayı amaçladılar. Kirsten Weir işyerinde akıl sağlığı, iş güvencesinin azlığı, tedbir tanımları ve uygulamalar arasındaki farklılık ve iş aramanın etkin yollarının kongrede öne çıkan konular olduğunu yazdı.

"Kaygı, depresyon ve diğer akıl sağlığı problemleri iş yerlerinde sık görünen sıkıntılar. Bunlardan bir kısmı iş şartları sebebiyle de oluşmakta. Uzman Anthony LaMontagne konuşmasında bu duruma değiştrmek için 3 yol önerdi. Birincisi, Uzun çalışma saatleri, düşük sosyal destek, iş güvensizliği, zorbalık veya mobbing gibi akıl sağlığını etkileyecek risk faktörleri için akıl sağlığı müdahaleleri oluşturmak. İkincisi, işin olumlu taraflarını vurgulayacak müdahaleler sunmak. Çoğu insan yaptığı işin kendileri için bir anlam ifade etmesini veya işte içsel bir tatmin bulmayı ister. Bazı mesleklerde, işlerin anlamlı ve tatmin edici yönleri daha gözle görülür olsa da, aslında her iş kendi içinde belli bir özgüven ve yeterlilik hissi sağlar. Soncusu ise, akıl sağlığına önem vermek.

Bir çalışanın olumsuz duygularının sebebi iş de olsa, özel hayat da olsa bu konuları hedefleyen önemler alınması gereklidir. Gerekirse profesyonel destek almak için yönlendirilmesi iş yerindeki devamsızlığı azaltır ve verimi arttırır. İş verenler de bu nedenle, aslında günümüzde bu tür desteklere sıcak bakıyorlar.

Tahira Probst isimli akademisyen de iş güvencesinin azlığı ve işyerindeki güven ortamını araştıran çalışmalar yapmakta. Kongrede, yakın zamanda yaptığı bir çalışmanın çarpıcı sonuçlarından bahsetti. Amerika'da her sene, 3 milyon iş sebepli hastalık veya yaralanma bildirilmekte. Yapılan araştırma, aslında bu sayının sadece olan vakaların dörtte birini oluşturduğunu gösteriyor. Probst, farklı sektörlerden 1,265 işçi ile görüşmüş ve iş güvencesi azaldıkça, kazaları ve yaralanmaları bildirme oranlarının da azaldığı sonucuna ulaşmış. Güvenilir bir ortama sahip şirketlerde ise, bildirme oranları daha yüksek. İş güvencesi hemen sağlanamayabilir, fakat şirketlerin güvenceye önem vermesi ve bunu sağlamaya gönüllü olması çok geliştirici. Bildirilmeyen durumlar geliştirilemeden kalır.

Konuşulan diğer bir çok önemli konu da, işyerlerinde bazen bazı yüksek standartlı emniyet tedbirlerinin belirtilmesi fakat uygulamanın farklı yapılmasıdır. Şirketlerde bazen olabilen bu tanımlar ve uygulamalar arasındaki farklılıklar çalışanları ikilemde bırakır. İsrail'den gelen konuşmacı Dov Zohar bu farklılaşmayı azaltmak ve güvenlik hissini arttırmak için planlanan müdahalelerden bahsetti. İmalat yapan bir fabrikada yaptığı araştırmanın sonuçlarını sundu. Çalışanlara bir anket verip, işte güvenlik hissi, emniyet tedbirleri ve takım çalışması ile ilgili geri bildirimleri topladı. Sonrasında, bu sonuçlardan yola çıkarak yüksek lisans öğrencileri direktörlerin çalışanlarla iletişimi ile ilgili eğitim verdi ve destek sundu. Bu müdahalenin sonunda, Zohar emniyet tedbirlerinin destek alan bölümlerde çok arttığını belirtti. Bu da direktörler ve çalışanlar arasındaki iletişimin önemini göstermekte. Şirketlerde bu tarz az bütçeli müdahaleler emniyet tedbirlerini arttırabilir ve güvenlik hissini sağlar. Benzer müdahaleleri yaratıcılık, ayrımcılık gibi farklı konular için de uygulanabilir.

Artan işsizlik ile birlikte, iş arama programları yaygınlaşmakta. Bu programlar kendi içlerinde farklılıklar göstermekte. Akademisyen Songqi Liu 47 çalışmayı inceleyerek, böyle prograların başarılı olması için gereken ortak özellikleri bulmuş. Konuşmasında, aslında etkin bir program için beceri geliştirme (özgeçmiş oluşturma, network oluşturma, mülakat becerileri gibi) ve motivasyon arttırma (gerçekçi hedefler koyma, olumsuz iç konuşmaları olumluya çevirme gibi) içeren bir içerik hazırlanması gerektiğini belirtti. Bu iki yöntemin bir karışımı olan programların en çok başarıyı getireceğini vurguladı. Bir taraftan da iş arayanlar geniş bir yelpazeyi oluşturuyor ve internet etkin kullanabilmek gibi temel becerilerin eklendiği programlar da gerekli olabilir."



MELEK YATIRIMCILIK VE BİREYSEL KATILIM SERMAYESİ SİSTEMİ

Av. Aydın Buğra İlter
İlter | Turan | Argun Hukuk Bürosu

1. GİRİŞ

Girişimci çevrelerde " melek yatırımcı" olarak da adlandırılan bireysel katılım sermayesi, işletmelerin erken aşama finansal ihtiyaçlarını karşılamak, girişimcilik ve yeni iş fikirlerini desteklemek amacıyla kullanılan finansal bir araçtır. Melek yatırımcı, genel olarak, yüksek risk ve büyüme potansiyeli içeren; ancak finansman erişiminde sıkıntı yaşayan girişimlere, kuruluşlarının erken dönemlerinde yatırım yapan özel yatırımcı olarak tanımlanmaktadır. Bu suretle yatırımcı yeni iş fikirlerine yaptığı katkılar ile işe ortak olabilmekte ve finansal olarak yaptığı yatırımın geri dönüşü ile ilgili daha yüksek prim ve kazanç beklentisine sahip olmaktadır.

6327 sayılı kanun ile Gelir Vergisi Kanunu'na ilave edilen madde ile bireysel katılım sermayesinin desteklenmesi ve geliştirilmesi amacıyla Hazine Müsteşarlığı'na düzenleme yetkisi verilmiştir. Bu kapsamda 15.02.2013 tarihli Resmi Gazete'de "Bireysel Katılım Sermayesi Hakkında Yönetmelik" yayımlanmıştır. Mezkûr mevzuat hükümleri ile, özetle, bireysel katılım sermayesinin teşvik edilmesi amacıyla tam mükellef gerçek kişilerin iktisap ettikleri tam mükellef anonim şirketlere ait iştirak hisselerini en az iki yıl elde tutmaları şartıyla hisselerinin tutarının %75'ini yıllık beyannamelerine konu kazanç ve iratlardan hisselerin iktisap edildiği dönemde indirilebilme imkanı getirilmiştir.

İşbu çalışmamızda ilgili mevzuat hükümleri uyarınca bireysel katılım sermayesi, bireysel katılım yatırımcısı, bireysel katılım sermayesine katılım şartları ve bireysel katılım sermayesi için sağlanan vergisel teşvikler incelenecektir.

2. BİREYSEL KATILIM YATIRIMCISI VE BİREYSEL KATILIM SERMAYESİ

Bireysel katılım yatırımcısı "BKY", kişisel varlıklarını ve/veya tecrübe ve birikimini başlangıç veya büyüme aşamasındaki şirketlere aktaran gerçek kişiyi; bireysel katılım sermayesi "BKS" ise BKY'lerin şirketlere aktardığı sermayeyi ifade etmektedir.

Uluslararası literatürde "iş melekleri" olarak tanımlanan Bireysel Katılım Yatırımcıları erken aşama, teknoloji odaklı işletmelerin en önemli finansman kaynakları arasında yer almaktadır. Bu kavramın ilk ortaya çıktığı ülke olan ABD'de yıllık ortalama 20 milyar ABD doları tutarında bireysel katılım yatırımı gerçekleşmektedir. Ülkemizde ise bireysel katılım sermayesi henüz yeni oluşma aşamasındadır. Erken aşama ve teknolojik odaklı işletmeleri desteklemek amacıyla İngiltere ve Singapur gibi ülkelerde uygulanan destek sisteminin bir benzerinin ülkemizde de uygulanması hedeflenmektedir. Sağlanan destekler öncelikle erken aşama yatırımları yapılabilir hale getirmeyi, ancak bunu yaparken bireysel katılım yatırımcılarına belirli kriterler getirerek sektörün sağlıklı büyümesini ve kurumsallaşmış etik kuralları olan sürdürülebilir bir yapıya kavuşması amaçlanmaktadır.

Bu doğrultuda hazırlanan mevzuat hükümleri ile BKY'lerin yatırımlarının devlet tarafından desteklenmesine ilişkin olarak genel bir düzenleme getirilmiştir.

3. BİREYSEL KATILIM SERMAYESİNE KATILIM ŞARTLARI

3.1. Lisans

BKY olarak faaliyet gösterecek gerçek kişilerin devlet tarafından sağlanan destekten faydalanabilmesi için öncelikle BKY lisansına sahip olmaları gerekmektedir. BKY'lerin lisans sahibi olabilmeleri için ise yönetmelikte belirtilen "*yüksek gelir veya servete sahip yatırımcı*" ya da "*tecrübeli yatırımcı*" tanımlarındaki şartlardan herhangi birini taşıması gerekir.
İlgili yönetmeliğin 5. maddesi uyarınca;

a) Yüksek gelir veya servete sahip yatırımcılar;

1) Lisans almadan önceki iki takvim yılı için, yıllık gelir vergisi beyannamesinde yer alan gelir unsurlarının gayrisafi tutarları toplamı olarak ifade edilen yıllık gayrisafi geliri 200.000 TL ve üzerinde olan veya,

2) Müracaat anında sahip oldukları her türlü menkul ve gayrimenkul varlıklarından oluşan kişisel servetin toplam değeri 1.000.000 TL ve üzerinde olan yatırımcıları, ifade eder. Ancak; ikamet edilen konut veya bu konutu ipotek ederek alınan herhangi bir kredi, sigorta sözleşmelerinden doğan haklar ve emeklilik primi şeklinde kazanılan mali haklardan ölüm veya emeklilik halindeödenecek tutarlar, kişisel servetin hesaplanmasında dikkate alınmaz.

b) Tecrübeli yatırımcılar;

1) Banka ve finansal kuruluşlarda fon veya portföy yöneticisi olarak ya da banka ve finansal kuruluşların küçük ve orta büyüklükteki işletmelerin finansmanı, proje finansmanı veya kurumsal finansman birimlerinde veya girişim sermayesi yatırım ortaklıkları dahil girişim sermayesi şirketlerinde müdür veya dengi bir pozisyonda ya da daha üst bir pozisyonda en az iki yıl iş tecrübesine sahip olan veya,

2) Lisans alınmadan önce son beş yıl içinde en az iki yıl, yıllık cirosu en az 25.000.000 TL olan bir şirkette genel müdür yardımcısı veya dengi bir pozisyonda ya da daha üst bir pozisyonda çalışan veya,

3) BKY ağlarının birine lisans alınmadan önce en az bir yıl süreyle üyeliği bulunan ve müracaat sırasında 26 ncımaddede belirtilen nitelikleri haiz halka açık olmayan en az üç şirkette BKY olarak ortak olan veya,

4) Başlangıç veya büyüme aşamasındaki şirketleri desteklemek amacıyla kurulmuş olan yurt içi kuluçka merkezlerinde ya da teknoloji geliştirme merkezlerinde en az iki yıl tecrübesi bulunan ve bu merkezlerdeki başlangıç veya büyüme aşamasındaki en az üç şirketin her birine en az 20.000 TL sermaye koyan, kişileri ifade eder.



3.2. Lisans Başvurusu, Süresi, Devri, Yatırım Sınırı ve Faaliyet Alanları, Asgari ve Azami Yatırım Tutarları

BKY lisansı başvuruları akredite edilmiş BKY ağları aracılığıyla Hazine Müsteşarlığı'na yapılmalıdır.[1] BKY'lere verilen lisanslar, lisansın Hazine Müsteşarlığı tarafından verildiği tarihten itibaren beş yıl süre ile geçerlidir; ancak BKY'ler daha sonra lisans yenileme talebinde bulunabileceklerdir. Müsteşarlık tarafından verilen lisansların başkasına devredilemeyeceği de yönetmelikte açıkça belirtilmiştir.

Bununla birlikte, BKY'ler ortak yatırımlar[2] hariç lisanslarının beş yıllık süresi içinde bireysel olarak en fazla 20 farklı anonim şirkette yaptıkları yatırım için devlet desteği alabilirler. Bu sınırı aşam yatırımlar için devlet desteği sağlanmamaktadır. İlaveten devlet desteği sağlanacak sektörler de yönetmelik ekinde bulunmakla birlikte ilgili listedeki sektör veya faaliyetler dışında BKS yatırımları devlet desteğinden yararlandırılamaz.

BKY'nin girişim şirketine koyduğu sermayenin devlet desteğinden yararlanabilmesi için BKY tarafından her bir girişim şirketine konulacak sermaye 20.000-TL'den az ve yıllık bazda 1.000.000-TL'den fazla olamaz. Ancak BKY tarafından farklı girişim şirketlerine yapılacak yatırımların toplamı bu tutarı aşabilecektir.

3.3. İş Planı, Esas Sözleşme, Asgari ve Azami Ortaklık Payı

BKY'lerin girişim şirketiyle mutabık kaldığı bir iş planını Müsteşarlığa sunmaları gerekir. İlaveten BKY ve girişimciler kendi ihtiyaç ve öncelikleri doğrultusunda düzenledikleri esas sözleşmeyi de Müsteşarlık kontrolüne sunmakla yükümlüdürler.

Asgari ve azami ortaklık payına ilişkin şartlar yönetmeliğin 18. maddesinde düzenlenmiştir:

> *BKY'ler ya da BKY ortaklıkları girişim şirketinde hâkim ortak olamaz, doğrudan ya da dolaylı olarak, tek başına veya birlikte girişim şirketini kontrol edemez. BKY'ler tek başlarına veya birlikte veya eşi ya da kendisinin veya eşinin altsoyu ve üstsoyu ile üçüncü derece dahil yansoy hısımları ve kayın hısımları ile birlikte doğrudan veya dolaylı olarak sermayeyi temsil eden payların ve payların temsil ettiği toplam oy hakkının %50'sinden fazlasına sahip olamaz ve yönetim kurulu üyelerinin %50'sinden fazlasını atayamaz. BKY'ler girişim şirketinin yönetim kurulunda temsil edilme hakkı sağlayan imtiyazlı paylara sahip olabilir. Bu madde hükümleri saklı kalmak kaydıyla BKY ve girişimci, önem arz eden konular için BKY'ye girişim şirketinin yönetiminde veto hakkı veren imtiyazların ve girişimciye getirilebilecek kısıtlamaların kapsamını serbestçe belirleyebilir.*

Yukarıdaki maddeye aykırılığın tespiti halinde lisansın iptali söz konusudur.

3.4. Yatırım Yapılacak Şirketin Niteliği

BKY'lerin devlet desteğinden yararlanabilmesi için sermaye koyacakları şirketin aşağıda belirtilen özellikleri haiz olması gerekmektedir:

> *BKY'lerin devlet desteğinden yararlanabilmesi için sermaye koydukları şirketin Türk Ticaret Kanununa tabi bir anonim şirket olması zorunludur. BKY'lerin devlet desteğinden yararlanabilmesi için iktisap ettikleri hisselere ait şirketin aşağıdaki şartları haiz olması gerekir:*
>
> *a) Şirketin BKY'nin iştirakinden önceki son iki mali yıldaki net satışlarının yıllık 5.000.000 TL'den fazla olmaması.*
> *b) En fazla elli çalışanı bulunması.*
> *c) Şirketin, BKY'nin kendisine, eşine, kendisinin veya eşinin altsoyu ve üstsoyu ile üçüncü derece dahil yansoy hısımlarına ve kayın hısımlarına idaresi, denetimi veya sermayesi bakımından doğrudan veya dolaylı olarak bağlı bulunmaması ya da nüfuzu altında olmaması.*
> *ç) Başka bir şirketin kontrolünde olmaması.*
> *d) Müsteşarlıkça belirlenen ve ek 4'te yer alan devlet desteği sağlanacak sektörlere ilişkin listedeki sektörlerde veya faaliyetlerde bulunması.*
> *e) Paylarının halka arz edilmemiş olması.*



(1) Yönetmeliğin geçici maddesi uyarınca 31.12.2013 tarihine kadar BKY lisansı ve BKS yatırımlarına ilişkin devlet desteği almak ve BKY ortaklığına ilişkin bildirimde bulunmak için Müsteşarlığa yapılacak müracaatlar doğrudan BKY'ler tarafından Müsteşarlığa yapılır.
(2) En az iki lisanslı BKY tarafından bir girişim şirketine beraber yatırım yapılması durumunda, bu yatırımlar BKY ortak yatırımları olarak adlandırılır.

4. BİREYSEL KATILIM SERMAYESİ İÇİN SAĞLANAN VERGİSEL TEŞVİKLER

Gelir Vergisi Kanunu'na 6327 sayılı kanunun 10. maddesi ile eklenen Geçici 82. madde uyarınca BKS'nin *bireysel katılım yatırımcısı tam mükellef gerçek kişiler,* ***bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten sonra iktisap ettikleri tam mükellef anonim şirketlere ait iştirak hisselerini en az iki tam yıl elde tutmaları şartıyla, 213 sayılı Vergi Usul Kanununun değerlemeye ait hükümlerine göre hesapladıkları hisselerin tutarlarının %75'ini yıllık beyannamelerine konu kazanç ve iratlarından hisselerin iktisap edildiği dönemde indirebilirler.***

Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu ile Küçük ve Orta Ölçekli İşletmeleri Geliştirme ve Destekleme İdaresi Başkanlığı tarafından belirlenen araştırma, geliştirme ve yenilikçilik programları kapsamında projesi son beş yıl içinde desteklenmiş kurumlara iştirak sağlayan bireysel katılım yatırımcıları için bu oran %100 olarak uygulanır.

Yıllık indirim tutarı 1.000.000 TL'yi aşamaz. *İlgili yıl kazancından indirilemeyen kısım, izleyen yıllarda 213 sayılı Vergi Usul Kanunu hükümlerine göre bu yıllar için belirlenen yeniden değerleme oranında artırılarak dikkate alınır.*

İki tam yıl elde tutma şartının yerine getirilmemesi halinde, bireysel katılım yatırımcısı indirimi dolayısıyla zamanında tahakkuk ettirilmemiş vergiler yönünden vergi ziyaı doğmuş sayılır. *Bu maddeye göre zamanında alınamayan vergiler ile vergi cezalarında zamanaşımı, verginin tarhını veya cezanın kesilmesini gerektiren durumun doğduğu tarihi takip eden yılın başından itibaren başlar.*

Bireysel katılım yatırımcılarının vergi desteklerinden yararlanabilmesi için, birinci fıkrada belirtilen iştirak hisselerini iktisap etmeden önce Hazine Müsteşarlığına başvurarak bireysel katılım yatırımcısı lisansı almış olmaları *ve lisans kapsamında ortaklık kurdukları kurumlar tarafından yapılacak faaliyetleri beyan etmeleri şarttır.*

Bireysel katılım yatırımcıları, iştirak ettikleri kurumun doğrudan veya dolaylı olarak ya da ayrı ayrı veya birlikte ***hâkim ortağı olamazlar.*** *Bireysel katılım yatırımcısı; eşinin, kendisinin veya eşinin altsoyu ve üstsoyu ile üçüncü derece dahil yansoy hısımları ve kayın hısımlarının ya da idaresi, denetimi veya sermayesi bakımından doğrudan veya dolaylı olarak bağlı bulunan ya da nüfuzu altında bulunan kurumlara iştirak edemez.*

4059 sayılı Kanunun ek 5 inci maddesi kapsamında vergi desteğinden yararlanması Hazine Müsteşarlığınca desteklenmeyen sektörlerde ve/veya faaliyetlerde yatırım yapıldığının tespit edilmesi, ortaklık paylarına ilişkin Hazine Müsteşarlığınca getirilen şartlara uyulmaması, dördüncü fıkra kapsamında beyan edilen faaliyetlerde bulunulmaması ve beşinci fıkradaki hükme aykırı işlem tesis edilmesi durumunda üçüncü fıkra hükümleri uygulanır.

İki yıllık süre şartının yerine getirilememesine neden olan mücbir sebep halleri ile uygulamaya ilişkin diğer usul ve esasları belirlemeye Maliye Bakanlığı ve Hazine Müsteşarlığı müştereken yetkilidir.

Bakanlar Kurulu birinci fıkrada yer alan 31/12/2017 tarihini beş yıla kadar uzatmaya, bu madde kapsamında indirim oranını ve azami indirim tutarını %50'sine kadar artırmaya ve bu oran ve tutarları sıfıra kadar indirmeye yetkilidir."

Madde metni ışığında özetle aşağıdakiler söylenebilir:

- Sadece tam mükellef gerçek kişiler BKY olabilir.
- Yatırımcının Hazine Müsteşarlığı'ndan "bireysel katılım yatırımcısı lisansı" almış olması gereklidir.
- Vergisel teşvikler 29.06.2012 – 31.12.2017 tarihleri arasında gerçekleştirilen yatırımlara uygulanacaktır.
- Desteklenecek yatırımlar Müsteşarlık tarafından belirtilen sektörde faaliyet gösteren işbu çalışmanın 3.4. maddesindeki özellikleri haiz anonim şirketlere yapılan yatırımlardır.
- BKY'ler yapılan yatırımın %75'ini (araştırma, geliştirme gibi programlarda bu oran %100'dür) yıllık beyannamelerine konu kazanç ve iratlardan hisselerin iktisap edildiği dönemde indirebilirler.
- Yıllık indirim tutarı en fazla 1.000.000-TL'dir (İndirilemeyen kısım izleyen yıllarda bu yıllar için belirlenen yeniden değerleme oranında artırılarak dikkate alınmaktadır).
- BKS kapsamında edinilen hisselerin iki yıl süreyle elde tutulma zorunluluğu vardır; aksi durumda sağlanan indirimler için vergi zıyai oluşmuş olur.

5. SONUÇ

Bireysel katılım sermayesinin birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de bir finansal araç haline getirilebilmesi amacıyla yapılan yasal düzenlemeler ile sistemin tesis edilmesi amaçlanmış olup bireysel katılım yatırımcısı tam mükellef gerçek kişilere, iktisap ettikleri tam mükellef anonim şirketlere ait iştirak hisselerini en az iki yıl elde tutmaları koşuluyla hisseleri tutarının %75'ini yıllık beyannamelerine konu kazanç ve iratlardan hisselerin iktisap edildiği dönemde indirilebilme imkanı ortaya çıkmıştır.



Ne mutlu bir derde derman olana

Köksal ÜLGEN
Pharmactive İlaç Sanayi ve Ticaret A.Ş. / Genel Müdür

Pharmactive
SAĞLIĞINIZ İÇİN AKTİF

HIZLI, VERİMLİLİK ODAKLI ve POZİTİF

1. Firmanın kuruluşundan bahseder misiniz ?

2010 Yılının Aralık ayında,"Sağlığınız için Aktif" sloganı ve "Ne mutlu bir derde derman olana" anlayışı ile yola çıkan Pharmactive, Çerkezköy Organize Sanayi Bölgesi'nde 108.000 m2'lik arsayı satın alarak Sağlık sektörüne girmiştir.
"Değerlerimizden aldığımız güç ile insan sağlığı için AKTİF olmak"vizyonuna sahiptir.

Misyonu; Modern üretim tesislerimizde uzman ekibimiz ile uluslararası standartlarda ürettiğimiz ürünler, yenilikçi Ar – Ge faaliyetleri, etkin satış & pazarlama ağı ve etik ticari ilişkiler çerçevesinde gerçekleştirdiğimiz iş ortaklıkları ile ilaç sanayinin gelişiminde Aktif rol almak'tır.

Kurulduğumuz tarih itibariyle 5 temel prenssip çerçevesinde Türkiye ve Türk İlaç sektörüne hizmet etmeyi ilke edinmiş bulunmaktayız;

a) Arge bizim en önem verdiğimiz konuların başında gelmektedir. Pharmactive modern tesisilerinde kendisine ait 3,200m2'lik ARGE merkezinde, farmasotik teknoloji, farmasotik kimya ve proses geliştirme alanlarında doktora, master ve lisans eğitimi almış uzman ARGE kadrosuyla, Türk İlaç Sektöründeki üniversite-sanayi işbirliğini geliştirmeyi ve farklı terapotik alanlarda inovatif yaklaşımlarla ürün geliştirmeyi hedefleyerek, Türk İlaç Sektörüne ve ülkesine kalitesi ve vizyonu ile değer katmayı ilke edinmiştir.
b) İstihdam: Pharmactive 1. Etap'da non-betalaktam, katı, sıvı ve yarı katı formların tümü ve ilhaler ürünleri üretimi ile 1,000 kişi, 2. Etap'da ise onkoloji, biyoteknoloji, hormon, penem, OTC ve kozmetik ürünleri üretimi ile toplamda 2,000 kişiyi aşan istihdam yaratacaktır
c) Üretim kapasitesi: 1 Etap sonunda 3 vardiya ile 330 milyon kutu üretim kapasitesine sahip olacaktır
d) İhracat: Pharmactive uluslararası pazarlarda kendi ilaçlarının aktif olarak satış ve pazarlamasını yapmanın yanısıra, uluslararası firmalara yurtdışı pazarlar için fason üretim hizmeti de sağlamayı hedeflemektedir
e) Pharmactive, ilaç sektöründeki yeni trendleri dikkate alarak, maliyet odaklı üretim yapmayı ve resmi otoritelerin, doktorlarımızın, eczacılarımızın, dağıtım kanallarımızın ve ekibimizin desteğini alarak, üretim faaliyetlerine başladıktan 5 yıl sonra en büyük 5 jenerik ilaç firmalarından biri olmayı hedeflemektedir.

2. Hangi endikasyonlara odaklanılmış durumda?

Pharmactive İlaç on (10) farklı Hekim gurubunda Türk tıbbına hizmet edecek olup bu alanlar içerisindeki endikasyonlara odaklanmıştır. Bu hekimlikler, Gastroenteroloji, Göğüs Hastalıları, Kardiyoloji, Nöroloji, Piskiyatri, Üroloji, Kulak Burun Boğaz, Pediatri, İç Hastalıları, Dermatoloji ve Aile hekimliğidir. Güncel ve etkinliği kanıtlanmış molekülleri Hekimlerimizin hizmetine sunmayı hedef edinmiş olup, hastalarımıza şifa olabilmek adına endikasyon bazlı portföyümüzü sürekli genişletmeyi ve güncellemeyi amaçlamaktayız

3. Mevcut ürün portföyünüz de neler var?

Pharmactive ilaç olarak, geniş bir potföy ile Türk tıbbına hizmet anlayışını benimsedik. İlk jenerik olabilecek yüksek katma değerli ilaçların yanında rekabetin çok olduğu ilaçlarıda portföyümüze aldık. Ruhsatlandırma süreci ile paralel olarak faaliyete geçeceğimiz ilk yılda Kardiyovasküler ve Merkezi Sinir Sistemi ilaçları ile Anti-infektivler, Solunum ve Dermatolji portföyümüzle Doktor ve Eczacılarımızın hizmetinde olacağız. Her geçen yıl hızla portföyünü genişletecek olan Pharmactive İlaç ilerleyen dönemlerde onkoloji , hormon, Inhalasyon ürünleri, biyoteknoloji ve OTC ürünlerini de portföyüne dahil edecektir.

4. Orta ve uzun vadeli yatırımlarınız hakkında bilgi verebilir misiniz?

Orta ve uzun vadede katma değeri yüksek, yenilikçi yaklaşımlarla geliştirilmiş, farklı teknojiler ve ayrı üretim alanları gerektiren ürün gruplarına yönelik yatırımlarımız planlanmaktadır

5. Üretim tesislerinizin özellikleri neler?

İlk etapta Beta Laktam içermeyen, Non Steril katı, likit ve yarı katı formlar üretilecektir.Üretim tesisi, dizayn açısından cGMP gereksinimlerine uygun ve yalın üretim konseptine göre tasarlanmıştır. İhtiyaç halinde tesisin kendi içinde büyüme imkanı olduğu gibi, kapasite gereksinimlerine göre dizaynın dönüştürülebileceği esnekliğe de sahiptir.İşletme maliyetlerinin minimumda tutulması amacıyla yatırım maliyeti yüksek tutulmuştur.Tüm hijyen uygulamaları dünyanın önde gelen firmaları tarafından yapılmakta olup bina yönetimi bilgisayar kontrollü otomasyon sistemi ile sağlanacaktır.Yeni makine yatırımlarında dünyanın en önde gelen markaları tercih edilmiş olup düşük ve yüksek kapasiteli ekipmanlar sayesinde seri boyları geniş bir yelpazede olabilecektir.

6. Yılda ne kadar ürün üretiyorsunuz?

İlk etap yatırımımız ile 3 vardiyada yılda yaklaşık 330 milyon kutu üretim kapasitemiz mevcut olacaktır.



7. Ar-Ge'ye kurumsal bakışınız nasıl?

PharmActive İlaç'ın Ar-Ge çalışmalarının temeli; gelişime, yeniliğe ve kaliteye dayanır. Bu departman; değişime açık, zorlukları fırsatlara çeviren ve inovatif düşünceye önem veren bir oluşumdur. Oluşumun içinde;

- Yeni ürün formülasyon geliştirme
- Yeni ürün analitik geliştirme
- Ürün iyileştirme & geliştirme
- Teknoloji transferi
- Patent tarama
- API

- Proje yönetimi
- Yeni ürün stabilite
- Klinik çalışmalar
- CMC bölümleri yer alır.

Departman, farmasotik teknoloji, farmasotik kimya kış ayrıca rünlerinin geliştirilmesi bir kültür haline getirilerek ekonomimize cive proses geliştirme alanlarında doktora, master ve lisans eğitimleri almış farmasotik teknolog eczacılar, farmasotik kimyagerler, kimyagerler ve kimya mühendislerinin uzmanlaşmış katkılarıyla oluşturulmuştur.

AR-GE departmanı, 3,200 m2'lik, 4 kat üzerine kurulu ayrı binasıyla, ürün geliştirme çalışmalarında tüm dünyaca kabul gören FDA/EMEA/ICH kılavuzlarını esas alır.

8. Pharmactive'in Sürdürülebilirlik konusuna yaklaşımından bahsedebilir misiniz?

Pharmactive'in temel sürdürülebilirlik politikası ,
- Ekonomik büyüme ve refah seviyesini yükseltme çabalarını, çevreyi ve insanların yaşam kalitesini koruyarak ve arttırarak gerçekleştirme yöntemine destek vermek,
- Sürdürülebilirlik bilincini şirket kültürü olarak benimsemek,
- Çalışanlarımızın sürece etkin olarak katılmalarını sağlamak,
- Sürdürülebilirlik bilincini sektör paydaşlarımız ile paylaşmak ve yaygınlaştırmak,
- Sürdürülebilirlik göstergelerini belirleyerek, bu göstergeler paralelinde; izlemek, değerlendirmek, iyileştirmek ve sürekli gelişmesini sağlamak olarak özetlenebilir.

Bu manada Yönetim Kurulu'muzun EFQM Modeli ve Ulusal Kalite Hareketi'ne olan inancı ve destekleri de sürecektir.
Stratejik Planlama yapmak, stratejik düşünmek, özgün farklılıklar yaratmak en temel adım olmalıdır. Sonrasında Toplam Kalite Yönetimi ile sistemi oluşturmak ve kurumsallaşmak en temel süreç olacaktır. Sektörel olarak baktığımızda, Sektörün hedeflerine, ancak tüm paydaşların birbirlerini düşünerek ortak hareket ederek ulaşacakları bilincine ulaşması çok önemlidir.

9. Türkiye ilaç sektörünü ile ilgili görüşlerinizi paylaşabilir msiniz?

Türkiye, ciro bazında dünyanın 13' üncü, Avrupa'nın ise 6'ıncı büyük ilaç pazarına sahiptir. Türkiye'de ilaç pazarı, 2011 yılı itibariyle imalatçı fiyatları ile 9.1 Milyar USD ve 1.75 milyar kutu büyüklüğüne ulaşmıştır. Devletin son yıllarda uyguladığı global bütçe uygulamaları ile değer bazında sektörde bir büyüme gözlenmezken, kutu bazında 2011 yılı sonu itibariyle %4'lük bir büyüme olmuştur.

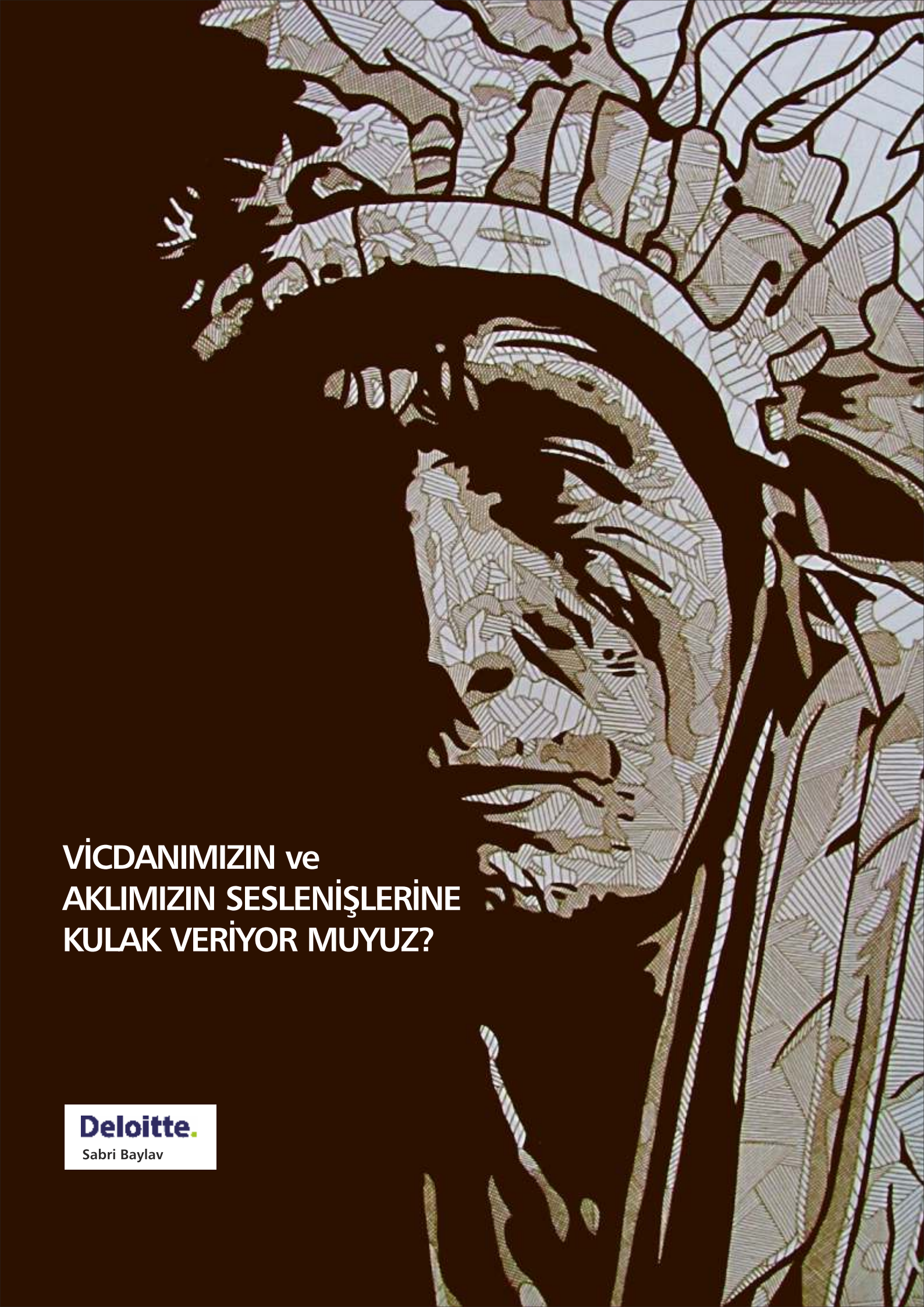
Pharmactive olarak bizim sektör ile ilgili orta ve uzun vadeli görüşlerimiz pozitif yöndedir. Giderek düzelen ve öngörülebilir ekonomik göstergeler, demografik faktörlerdeki pozitif gelişmeler, artan kişi başı gelir, kişi başına düşen ilaç harcamalarının hala Avrupa ülkelerinden çok geri bir düzeyde olması, hükümetin sağlığa erişim düzeyini oldukça fazla bir seviyede arttırması, aile hekimliği sisteminin yaygınlaşması, doktora ve hastaneye ulaşımın hızlı bir şekilde artması, artan nüfus ile beraber kronik hastalıkların da teşhis ve tedavi edilme imkanlarının artması Pharmactive olarak bizim sektör ile ilgili orta ve uzun vadeli beklentilerimizin pozitif olmasının temel nedenleridir.

Bununla beraber sektördeki temel yaklaşımların son birkaç yıldır değiştiğini tüm sektör paydaşları olarak gözlemlemekteyiz. Devletin ilaç harcama bütçesindeki açığın giderek artıyor olması, Devleti, son 3 yıldır global bütçe uygulamasını devreye almasına neden olmuştur. Bu sistem ilaç harcamalrını Devlet açısından azaltsa da yerli ilaç üreticilerinin sürdürülebilir bir şekilde büyümeleri, hatta hayatta kalmaları konusunda oldukça negatif bir etki yaratmaktadır. Bunun haricinde pazarlama faliyetlerinin gerçekleştirilmesi amacıyla doktora ulaşım ve tanıtım yönetmeliğindeki değişiklik önerileri de sektörde temel olarak gerçekleşen değişimlerin başında gelmektedir.

Bundan sonraki dönemde tüm paydaşlarla etkin ve uzlaşmacı bir model benimseyen, sektördeki değişimlere farklı pazarlama çözümleri uygulayabilen, ihracat ve ARGE'ye önem veren firmaların diğer firmalara göre rekabet avantajı yakalayabileceğini düşünmekteyiz.

10. Son olarak eklemek istedikleriniz neler?

Pharmactive, proaktif, hızlı aksiyon alan,disiplinli, maliyet odaklı, adaletli ve emeğe saygılı yönetim anlayışı, konusunda uzman, tevazu sahibi ve azimli Ekibiyle, müşteriyi merkeze alan bir yaklaşımla Türk İlaç Sektörüne farklı bir yaklaşım getirmeyi hedeflemektedir.



VİCDANIMIZIN ve AKLIMIZIN SESLENİŞLERİNE KULAK VERİYOR MUYUZ?

Deloitte.

Sabri Baylav

Kızılderili reis ve torunu, çadırlarının önünde oturmuşlar, az ötede birbirleri ile boğuşan köpekleri izliyorlardı. Çocuk, dedesinin yıllardan beri yanından ayırmadığı, biri siyah, diğeri beyaz bu iki köpeğin sürekli olarak boğuşup durduklarını, oysa tek bir köpeğin dedesinin çadırını korumaya yetebileceğini, üstelik renklerinin de neden siyah ve beyaz olduğunu, anlamak istiyordu ve dayanamayıp, dedesine sordu. Yaşlı reis, bilgece güldü ve dedi ki; *"Onlar, benim gözümde iyilik ve kötülüğün simgeleridir. Onları seyrederken, iyilik ve kötülüğün de, içimizde, aynen şu gördüğün köpekler gibi, sürekli savaşıp durduklarını düşünürüm. O nedenle, her ikisi de daima yanımdadır."* Bu kez çocuk, eğer bir savaş varsa, kazananı ve kaybedeni de olmalı, diye geçirdi içinden ve dedesine sordu; *"Peki, kim kazanır bu savaşı?"* Dedesi, torununa baktı; *"Hangisi mi kazanır evlat? Ben, hangisini daha çok, daha iyi besler, büyütürsem…"*

Anımsarsanız, Yüklenim` in daha önceki sayılarından birinde aynen şöyle demiştik; *"İyiliklerin kötülüklere, doğrulukların yanlışlıklara, güzelliklerin çirkinliklere üstün geldiği bir vicdanı olan insanın yansıttığı davranışları, etiktir. Aslında kişilerin benliklerinde bu erdemler, karşıtları ile birlikte, her zaman, bulunmaktadır. Erdemler, kişilerin olgunluğunu, içinde bulunduğu toplumla ve diğer insanlarla uyumunu, kendine yeterliliğini ve kendini aşma yetisini belirleyen bireysel nitelikleridir. İyilik, doğruluk ve güzellik yetkinliktir, karşıtları ise noksanlıktır. Önemli olan, noksanlıkları giderebilmek, yetkinliklere yönelmek, vicdanının ve aklının sesine de kulak vererek, iyiyi, doğruyu ve güzeli, içten gelen bir özlemin gücü ile diğer insanlarla paylaşabilmektir. Ayrıca, kanılarını da büyük bir içtenlikle söyleyerek, bunun sonuçlarına da katlanabilmektir."*

İşte, bu satırlarda vurgulanmak istenen, aklımız ve vicdanımızdı. Unutmamalıyız ki, yalnızca bir tek ses, iyiyi ve kötüyü, doğruyu ve yanlışı, güzeli ve çirkini fısıldayabilir bizlere, vicdanımızın sesi. Us ile yönetilen bencil ve özgecil eğilimler, ancak bu ses ile yargılanırlar ve bu tür sürekli yargılanmalar da kişiye, erdemli ve ahlaklı olmanın yolunu açar. Onurlu bir kişi, ne çekindiği, ne korktuğu için ya da ne övülmek, ne de ödüllendirilmek isteği ile iyi ve ahlaklı bir insan olmaya, etik değerlerini belirlemeye çabalamamalı, özgürlüğünden, bildiği, inandığı doğrulardan, asla ödün vermemelidir.



Yunan Mitolojisi` nde geçen şu kısacık öyküdeki balıkçının davranışında olduğu gibi:

Balıkçı denize açılmış. O gece fırtına patlamış, dalgalar yelkenlerin boyunu aşıyor, tekne oradan oraya savruluyor-muş. Balıkçı, yönünü kaybetmiş ve karayı bulmaktan ümidini kesmiş. İşte tam bu sırada, başını göğe kaldırmış, ellerini açmış, denizlerin Tanrı`sına şöyle seslenmiş: *"Ey Poseidon! Teknemi istersen kurtar, istersen batır. Ancak şunu bil ki, zavallı ben, dümenimi yine de doğru bildiğim yöne kıracağım."*

Vicdanlarının sesine kulak vermeyenler, usları tutsak olanlar, girdapların içinde boşu boşuna döner dururlar ve dümenlerini kıracakları doğru yönü asla bulamazlar. Oysa ne ararsak, yine kendimizde aramalıyız.

Ya çare biziz ya da hepten çaresiziz.



• *çikolata imparator*

bir ismin varlığı neyi değiştirir?

GENCO GÜLAN

İsimsiz 2014

Sinan Eren Erk
Sanat Yazarı

Bu yazı kavramsal sanatçı Genco Gülan'ın EKAV Vakfı Sanat Galerisinde Şubat 2014'te gerçekleşmiş "İsimsiz" başlıklı sergisi için kaleme alınmıştır.

İnsan adlandırmaya hep yatkın olmuştur ve bilinmez, bilinir kılınmaya çalışılırken, adlandırma hep ilk aşamadır. Her şey önce deneyim ve karşılaştırmayla anlamlandırılır, sonra da adlandırılır. Bu durum, insanın binyıllardır sürdürdüğü bilgisel ve genetik alandaki içgüdüsel ilerlemesinin hem bir sonucu hem de paradoksal şekilde çıkış noktasıdır. İlk defa karşılaşılan ve o an bir bilinmez olan her şey, mümkün olan en kısa sürede aydınlatılmış, öğrenilmiş ve adlandırılmış olmalıdır ki insan,önce özünü oluşturan egoyu doyurabilsin, sonra da içine doğduğu, ondan çok daha güçlü kainatı kontrol etme ve yenebilme çabasıyla, bir adım daha ileri gidip belki de ölümsüzlüğe yaklaştığını hissedebilsin.Bilinen tarihin tüm evrelerinde, bu adlandırma çabası, istisnasız olarak, kimi zaman insanlar, kimi zaman toplumlar arasında, öğrenmenin birincil adımı olarak ortaya çıkmıştır. Ego ile bu denli sıkı bir ilişki içinde olan bu dürtü, öylesine güçlüdür ki, geniş bir çerçeveden bakıldığında, aidiyetin temelini de sözel olarak oluşturduğundan, tarihteki büyük çatışmaların ve hatta savaşların temelinde yattığı görülebilir.

Modern tarih olarak adlandırabileceğimiz 20. Yüzyılın başından itibaren, özellikle teknolojinin büyük bir ivmeyle gelişmesi, insanlığın küçük veya büyük çapta iletişimi üzerinde çok önemli bir etki oluşturdu. "Ötekinin" keşfi 16. Yüzyılda başlamış ve 19. Yüzyılda olgunlaşmış, fakat ancak 20. Yüzyılın başlarında ötekini anlamak ciddi bir sorunsal olarak görülmeye başlanmıştır. Ne yazık ki ötekini anlamaya çalışmak, ötekileştirmeye de yol açmış, (Amerikan yerlilerinin ruhlarının olup olmadığına dair yapılan yargılamalar, kadınların ve siyahların toplumdaki yeri, uluslar ve dinler arasındaki ilişki vb.) modern dünya bu adlandırma sorunu yüzünden kutuplaşmış, hırçınlaşmış ve sonunda savaşmıştır. Eski çağlardaki yine aynı adlandırma sorununa dayanan dinsel ötekileştirmenin getirdiği savaşlar, modern zamanlarda farklı şekillerde, ancak aynı etkiye bir tepki olarak görülmeye devam etmiştir.

Adlandırma etkisi insana dair her alanda olduğu gibi sanatta da kendini göstermiş, modernizmin, post-modernizmin ve çağdaş sanatın tümünde, farklı akımlarla birlikte birçok örnek oluşturmuştur. Bu örneklerin en önemlileri, içerdikleri kuşkuculuk ve yol açtıkları devrimsel değişikliklerle 20. Yüzyıl başlarına aittir ve bu dönemden sonra sanatta çeşitlilik hızla artmıştır. Örneğin Dada'nın ortaya çıkışının ilk yıllarında, öncesindeki klasik dönemin ona olan tepkisi, Pop sanatının ilk zamanlarında, Dada'cıların tepkisiyle ciddi bir paralellik gösterir. Hatta Duchamp 10 Kasım 1962'de Hans Richter'e yazdığı bir mektupta: "Bu Neo-Dada, Pop, Yeni Realizm gibi bir sürü isim taktıkları şey, aslında kolaya kaçmak ve Dada'nın yaptıklarını tekrardan başka bir şey değil. Ben hazır yapımları keşfettiğimde, estetik kavramının cesaretini kırdığıma inanıyordum. Oysa onlar Neo-Dada'da hazır yapımlarımı almışlar ve bunlarda bir estetik güzellik arayıp bulmuşlar."diye yazarak tepkisini dile getirmiştir.



" of " •

Bugün 21. Yüzyılda çağdaş sanat, sayısız konudan, sayısız kaynaktan beslenen, kimi zaman geçmişe kimi zaman geleceğe bakan ancak hep aynı temel bir kuşkuculuk etrafında şekillenen organik bir gelişim sürecinde ilerlemektedir. Yakın zamana kadar sanat olup olmadığı tartışılan fotoğraf ve videonun çıkışından sonra, sibersanat, yeni medya sanatı, sokak sanatı, fraktal, video yerleştirme, psödorealizm, vücut sanatı, kitlesel sürrealizm vb. akımlar, 30 yıl gibi kısa bir süre içerisinde ve kimi zaman birbirlerinden türeyerek oluşmuş, çağdaş sanatın söylemini genişletmişlerdir.


dark father •

Bir ismin varlığı neyi değiştirir? Genco Gülan, İsimsiz başlıklı sergisinde birçok farklı seriden eseri bir araya getirirken eminim aklındakilerden biri bu soru ve onun çağdaş sanat içindeki muğlak cevabıydı. Tarihsel döngü içerisinde isimlerin birincil belirleyiciliklerinin giderek azaldığı ve kavramların öne çıktığı dikkate alındığında, bu serginin karakteri daha açık ve anlaşılabilir hale geliyor. Yine paradoksal bir şekilde İsimsiz isminde bir serginin varlığı da, yalnız barındırdığı farklı teknikteki sanat yapıtlarından değil, aynı zamanda onların kendi içlerindeki ilişkisi ve tekil bazda sorguladıkları değerler, kuramlar, düşünceler göz önünde bulundurulduğunda, temel aldığı tüm değerlerle sağlam bir tutarlılık oluşturuyor. Sergi günümüzde varolurken, kimi zaman geçmişten besleniyor. Sanatçı Rembrandt van Rijn Olmak'ta kendini Rembrandt olarak resmediyor, kimi zaman paralel bir evren çizip, Çifte Vav'da İstanbul siluetine ikinci bir güneşi ekliyor, kimi zaman ise bir QR (Quick response) kodunu mozaik şeklinde oluşturarak 22.2'de tıpkı Kurt Schwitters'ın Ursonate'ındaki gibi bir şiir yazıyor. Serginin bir diğer özelliği ise, eserlerin Gülan'ın sanatsal evriminin birer göstergesi olması. Onun bu sergide ilk defa sergilediği çikolata heykelleri, içerik yönünden deneysel bir ilerleme içinde olan bu "tuhaf" adamın, teknik ve malzeme açısından da deneyselliğini ortaya koyuyor.

Beni en çok etkileyen ise, belki de müziğe olan ilgimden, Symphonie sans Sol. Bu, Tchaikovsky'den alınan notaların Gülan'ın tarzıyla buluştuğu, manidar bir şekilde, özel bir yöntemle içindeki tüm sol seslerinin çıkarıldığı bir eser.

Hem okunabilme hem dinlenebilme potansiyeline sahip oluşu, birden fazla duyuya aynı anda ulaşabilmesi ve dağıtılabilmeye bu denli açık oluşu, yalnız duyguyla yaratılmayan ancak duyguları yaratabilen tek sanat olan müziğin kullanımıyla adeta şiirdeki yoğun bir anlam denizine itiyor deneyimleyeni. Olağanüstünü, olağan bir yöntemle işliyor içinize.

İsimsiz, Genco Gülan'ın kavramsal ile gerçek olanı kendi durduğu yerden birleştirdiği nokta olmakla kalmıyor, onun bu arabulucuğulu ile birleşen, deneyimleyenlerin kişisel gerçeklikleri, çağdaş sanatın organik gelişimi ve evrimine katkıda bulunarak, alışılagelmişin dışında bir algı yaratıyor.İşte tam bu noktada, adlandırmanın ne derece doğru, gerekli olduğu sorgulanmaya başlanıyor ve bu serginin temelindeki soru, sanat tarihi ekseninde, çağdaş yaşam ekseninde, tarih ekseninde yeniden hayat buluyor.



KİTDER

Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği

Üye Listesi

Değerli Ecza Deposu Yöneticileri,
Sayın Meslektaşlarımız,

Derneğimize katılarak gücümüze güç katınız. Birliktelikten sağlanacak yararlarla yüksek ve verimli standartlara ulaşmak ortak hedefimizdir.

Varlığınız, görüş ve katkılarınız sektördeki yerimizi yükseltecektir.

Tüm ulusal ve uluslararası standartlar, güçlü meslek örgütlerini desteklemektedir.

Bize katılın, gücünüze gücümüze güç katın.

KİTDER YÖNETİM KURULU

ABAY ECZA DEPOSU
Adres: Ceyhun Atıf Kansu Cd. Cevizlidere Mh. No.172/12 Balgat - Çankaya / ANKARA
Tel: 0312 473 18 10 • Faks: 0312 473 18 20

AKGÜN ECZA DEPOSU SAN. ve TİC. A.Ş.
Şirketimiz 1986 yılında Kemal AKGÜN öncülüğünde kuruldu.Kurulduğu günden 1998 yılına kadar Trabzon ve çevre illerdeki eczanelere hizmet vermekteydik.Bu tarihten itibaren ise büyük küçük gözetmeksizin Orta ve Doğu Karadeniz bölgesi ile Doğu Anadolu Bölgesinde bulunan Devlet,Üniversite,Askeri ve Özel Hastaneler ile İl Sağlık Müdürlüklerinin her türlü ilaç ve serum ihtiyaçlarını ihale ve doğrudan temin yoluyla karşılamak için faaliyet vermekteyiz. Depomuz 2005 yılından beri ISO 9001:2008 Kalite Yönetim sistemi belgesine sahiptir.
www.akgünecza.com.tr

ASPENDOS ECZA DEPOSU
2010 Yılında kurmuş olduğumuz Aspendos Ecza Depomuzu daha iyi tanıtmak için; yeni anlayış ve yeni yüzlerle sağlık sektörüne hızlı bir giriş yapmış bulunmaktayız.Vizyonumuz zamanla yarışarak tüm ünitelerimize zamanında ve eksiksiz bir şekilde ilaçlarımızı teslim etmektir. Hedefimiz Akdeniz Bölgesinde en aranılır yerel depo olmak ve bu azimle yıllar boyu burada hizmet vermektir.
0242 326 04 28

ASYA ECZA DEPOSU SAN. TİC. LTD. ŞTİ.
Asya ecza deposu, 1998 yılında Eczacı Ahmet ABLAK öncülüğünde, Şanlıurfa' da kuruldu. Kurulduğu günden bu yana dürüstlüğü ve seviyeli depoculuğu amaç edinen Asya Ecza Deposu halen Şanlıurfa merkezli olarak faaliyetini sürdürmektedir.

İlkemiz;
Deneyimli kadromuz ve teknolojimiz ile en zengin ürün çeşidi sunmak en hızlı servis hizmeti sağlamak ve en doğru bilgi paylaşımını gerçekleştirmektir.

Hizmetlerimiz;
Asya Ecza Deposu, bölgesinde bulunan yaklaşık 400 eczaneye,1998 yılından bu yana hizmet veren, şuan 140'ı aşkın ilaç firmasıyla çalışarak, geniş ürün çeşidi sunan, hizmet kalitesini her geçen gün üst seviyelere yükselten, bölgesel Ecza depoculuğuna yeni bir nefes katan bir Ecza Deposu imajı çizmiştir Eczacılarımız Asya Ecza Deposuna E.ticaret sistemi ile siparişlerini, Elektronik ortamda verebilmektedir.

Asya Ecza Deposu, Eczanelere sunduğu hizmetlerin dışında ayrıca Sağlık Bakanlığına bağlı kamu kurum hastanelerinin ihalelerine'de katılarak hastane ve özel hastanelere'de hızlı ve geniş ürün hizmeti sunmaktadır.
Asya Ecza Deposu KİTDER çatısı altında tüm Kamu kurum hastaneleri başta olmak üzere tüm hastanelerin ilaç ihtiyaçlarını karşılama adına hizmetlerine devam etmeyi hedeflemektedir.
www.asya ecza.com

AVRASYA İLAÇ ECZA DEP. MED. ÜR. TİC. LTD. ŞTİ.
Müşteri beklentilerinin karşılanacağı en üst kalitedeki ürünleri satın alma aşamasında güven ve zamanında teslimat gerekliliğini ilke olarak kabul eden Avrasya İlaç Ecza Deposu 2005 yılı Ekim ayında ticari hayatına başlamıştır. Başladığı ilk günden itibaren ilaç depoculuk sektöründe faaliyet alanını hızla geliştirerek sürdürmektedir.

Bölgesinde bulunan kamu kurum ve kuruluşlarına özel hastanelere, askeri hastanelere ve diyaliz merkezlerine uygun fiyat ve kaliteli hizmet anlayışı çerçevesinde İlaç ve serum satış hizmeti vermektedir.

www.avrasyaecza.com

BEŞER ECZA İLAÇ PAZ. A.Ş. - BEŞER ECZA DEP. SAN. TİC. LTD. ŞTİ.
1978 Ankara' da faaliyetlerine başlayan firmamız, ağırlıklı olarak kamu kurum ve kuruluşlarına bütünsel kalite anlayışı ile ilaç satışı ve dağıtımı yapmaktadır.

Genel merkezi Ankara da bulunan firmamız 5500 m^2 modern ve en üst düzey altyapı ile donatılmış (e-iletişim, çalışma ortamı, bilgisayarlı donanım, ekipman vb.) kapalı alanda ticari hayatını sürdürmektedir.

2008 yılında 30. kuruluş yılını kutlayan ve istikrarlı bir büyüme gösteren firmamız; İstanbul, İzmir, Antalya, Konya, Adana, Kayseri, Malatya, Diyarbakır, Erzurum, Trabzon, Samsun ve Bursa İllerinde oluşturduğu bölgesel irtibat ağlarıyla Türkiye genelinde satış ve dağıtım hizmeti vermektedir.

Sektörde kalıcı olmanın eğitim ve öz kaynakların gücü ile mümkün olacağının bilincinde olan firmamız, şirket içi ve dışı eğitimlere vermiş olduğu önem ve yaptığı yatırımlarla kendisini sürekli geliştirmeyi ve iyileştirmeyi ilke edinmiştir.

Beşer Ecza Deposu sağlık sektörü gibi önemli bir alanda üstlendiği sorumluluk bilinciyle ülke ekonomisine katkı sağlamayı ve müşterilerine yasal mevzuata uygun kaliteli hizmeti sunmayı kendisine amaç edinmiştir.
www.beserecza.com

BOĞAZİÇİ ECZA DEPOSU SAĞLIK HİZM. İTH. İHR. LTD. ŞTİ.

İstanbul'un incisi Boğaziçi'n den adını alan depomuz, 2002 yılında İstanbul - Kartal'da kurulmuş olup bugün Türkiye'nin her noktasına ilaç dağıtımı konusunda deneyimli kadrosuyla başarıyla hizmet vermektedir.

Kurulduğunda sadece Özel hastanelere hizmet veren kuruluşumuz artık tüm Özel Hastane ve Tıp Kuruluşları, Üniversite ve Eğitim ve Kamu Hastanelerinin ilaç ve serum ihtiyaçlarının, doğrudan ya da ihale yoluyla teminlerine yönelik deneyimli kadrosuyla, tüm bölgelerde faaliyet göstermektedir.Sektöründe ilk 4 ilaç deposu arasında yer almayı hedefleyen depomuz, satış sonrası hizmetlerde de müşteri memnuniyetini öncelikli hedef olarak benimsemiştir.

0216 306 50 18 • www.bogaziciecza.com

BURAK ECZA DEPOSU TİC. SAN. LTD. ŞTİ.

Burak Ecza Deposu Ltd. Şti. 1996 yılında İstanbul Bağcılar'da bir milyar Lira sermaye ile faaliyetine başladı. Firmamız 2000 yılı Aralık ayında İstanbul Mahmutbey' deki yeni merkezine taşındı. Yönetim kadrosu, halen bu adreste faaliyetini sürdürüyor. Kısa zamanda sektörde sürekli yükselen bir başarı grafiği yakalayan Burak Ecza Deposu Limited Şirketi'nin sermayesi 2008 yılı itibariyle 2.000.000 TL'ye yükseltildi. İlaçların bir bölümünün sevkiyatı İstanbul Mahmutbey'deki merkezimizden yapılırken, bir grup ilaç ile serum, enteral ve paranteral beslenme solüsyonlarının tamamı İstanbul Hadımköy' deki depolama tesislerimizden sağlanıyor.

FAALİYET ALANLARI: Firmamız Ecza Depoculuğu yapmak amacı ile kuruldu. Burak Ecza Deposu Ltd. Şti. ülkemizde bulunan tüm devlet ve üniversite hastaneleri ile Milli Savunma Bakanlığı'na bağlı askeri hastanelerin ilaç, serum, enteral ve paranteral beslenme solüsyonu ihtiyaçlarını karşılamak üzere bu ünitelerin açmış olduğu ihalelere katılıyor. Burak Ecza Deposu, 1996 yılından itibaren enteral ve paranteral beslenme solüsyonları grubunda, sektörde lider konumunda bulunan firmaların ürünlerinin Türkiye genelinde ihale yolu ile satışlarının büyük bölümünü gerçekleştiriyor.

www.burakecza.com.tr

BURSA ECZA DEPOSU İLAÇ SAN. TİC. LTD. ŞTİ.

Şirketimiz 18.10.2000 tarihinde kurulduğu günden bu yana sağlık sektöründe kalite ve güvenin sembolü olmuş bir kuruluştur. Bu güveni kurum kültürümüzün ayrılmaz bir parçası olan müşteri, çalışan ve tedarikçilerimizle işbirliğine dayalı çalışma anlayışımıza borçluyuz.

Temel amacımız olan " müşteri memnuniyeti ", müşteri isteklerinin daima ön planda tutulması ve müşteri istek ve beklentilerinin, kullanım amacına ve koşullarına uygun olarak tam zamanında karşılanmasıdır. Müşterilerimize en uygun ürünü en iyi hizmetle sunmak için kaynakların kalite yönetim sistemi şartlarına uygun olması, sürekli iyileştirilmesi ve verimli kullanılması ana ilkemizdir.Bursa Ecza Deposunun Kuruluş amacı hastanelerin, eczanelerin, polikliniklerin ve laboratuarların gereksinimlerini karşılamak ve tüm tıbbi ilaçların, alet makine ve cihazların alım, satım, imalat pazarlama, ithalat, ihracat, mümessillik ve dahili işleri yapmak amacı ile oluşturulmuştur.

Depomuz Bursa, Balıkesir, Çanakkale, Yalova, Bilecik, Eskişehir, Kütahya illeri ve bu illere bağlı ilçelerde faaliyet gösteren bir ecza deposudur. Eczacıbaşı-BAXTER Hastane Ürünleri San. Tic. A.Ş ' nin Alt Marmara Bölge Bayii olarak belirtilen tüm il ve ilçelerdeki Tıp Fakülteleri, Devlet Hastaneleri Dispanserlerinin başta Parenteral Solüsyonlar olmak üzere Renal ve Kan Ürünlerinden oluşan ihtiyaçlarını karşılamak üzere organize olmuştur.

Kurumsal bazda bu hastanelerin diğer ilaç ve sarf malzeme ihtiyaçlarının karşılanması içinde azami hizmeti vermeye gayret etmektedir. Sağlık kurumlarının doğrudan alım ve ihale yöntemi ile yaptığı tüm alımlara aktif olarak katılmaktadır.

İnsan sağlığı için vazgeçilmez unsur olan kalite, kalibrasyon ve güvenilirlik ilkesini ön planda tutmayı misyon edinmiş olan depomuz ayrıca faaliyet alanı içinde bulunan tüm Özel Hastane, Teşhis ve Tedavi Merkezleri, Özel Tip Merkezleri ve Özel Polikliniklerinde Parenteral Solüsyon ve çeşitli ilaç ihtiyaçlarını da istenilen oranda karşılamaktadır. Özverili satış ve pazarlama personeli ile hizmet anlayışımızı her geçen gün yenilemek ve tıp camiasına hak ettiği hizmeti sunmaktan gelecek yıllarda da gurur duymaya devam edeceğiz. Her türlü bilgilendirme sipariş ve sevkiyat konularında web sitemiz kanalı ile bize ulaşabilirsiniz. Bursa Ecza Deposu her zaman ve her koşulda yanınızda olmaya devam edecektir.

www.bursaecza.com

DEKİM ECZA VE KİM. MAD. TİC. SAN. A.Ş.

Dekim Ecza ve Kimyevi Maddeler Ticaret ve Sanayi A.Ş., 1980 yılından bu yana Sağlık ve İlaç Endüstrisine hizmet vermektedir. Halen ecza depoculuğu, ilaç, tıbbi malzeme ve medikal ürünler dağıtımı konularında faaliyet gösteren firmamız, Türkiye çapındaki Sağlık Bakanlığı'na bağlı kamu sağlık kuruluşlarının, Üniversite ve Eğitim Hastanelerinin, Milli Savunma Bakanlığı hastanelerinin ve benzer kamu sağlık kuruluşlarıyla KKTC Sağlık Bakanlığının ihtiyaçları ile özel sağlık kuruluşlarımızın beşeri tıbbi ürün ihtiyaçlarını karşılamaktadır.

İlaç sanayine; Kamusal Pazardaki ürünlerin-tedavi sahası-bölgesel tüketimleri-benzer ve eşdeğer ürün hareketleri ve fiyat aralıkları raporlamaları ile hizmet üretmektedir.

Dekim Ecza ve Kimyevi Maddeler Ticaret ve Sanayi A.Ş., İzmir Ticaret Odası tarafından ilkeli icraatları nedeniyle birçok sefer ödüllendirilmiştir. 2003 yılından beri Rina tarafından ISO Belgesiyle Akredite edilmiştir *(certificate no:8527/03/S)*

2010 yılında Dekim Ecza A.Ş. uluslararası Koface sigorta şirketince de akredite edilmiştir.

www.dekim.com.tr

DENGE ECZA DEPOSU

16 Mart 2006 Yılında İstanbul'da kurulan Denge Ecza Deposu, ilaca ulaşma, erişme açısından Kamu Kuruluşları ile ilaç tedarikçileri arasında bulunan ve Türkiye'de sektörünün önde gelen kurulışlarından biridir. İlaç endüstrisi günümüzde en hızlı büyüyen sektörlerin başında gelmektedir. Çeşitlenen hastalıklar daha çok ilaç araştırması yapılmasını ve bu ilaçların daha geniş kitleye ulaştırılmasını sağlamaktadır. Dolayısıyla insan sağlığı açısından tüm dünyada kusursuz bir tedarik zincirinin gerekliliği de kaçınılmaz hale gelmiştir.

Denge Ecza Deposu, kuruluşundan bu yana ödün vermeden benimsediği "Güven-Denge-İstikrar" ilkesiyle Türk eczacıları, ilaç tedarikçileri ve sağlık sektörünün hizmetinde olmuş bir kuruluştur.

Bunlar elbette bir kuruluş için önemli veriler ancak hizmet sektöründe ayakta kalmayı sağlayacak kazanımlar değil. O başarının ise tek bir kaynağı var: İnsan ve müşteri odaklı çalışmak... Yıllarca müşterisini dost bilmek, kimseyi kırmadan, kimseye kırılmadan ticaret yapmayı başarmak, her zaman kaliteli, zamanında, talep edildiği gibi hizmet üretmek ve o hizmeti ulaştırmak... Ve biraz da bu sayede büyümek, büyürken de Denge Ecza Deposu Ailesi'ni genişletmek...
iletisim@dengeecza.com

ERDEM ECZA DEPOSU

2010 Nisan ayında ağırlıkı olarak Kamu hastanelerine ilaç ve serum satışı maksadı ile kurulmuştur. Ülke sınırları içerisindeki tüm Kamu Sağlık kuruluşlarına ilaç ve serum teminini sağlamaktadır.
www.erdemecza.com.tr

FARMADA ECZA DEPOSU TİC. LTD. ŞTİ.

0322 231 20 71

GÖKAY ECZA DEPOSU SAN. TİC. A.Ş.

Tüm ürün ve hizmetlerimizi, en büyük değer olan insan ve onun sağlığına yönelik alanda sunduğumuzun bilinci ve hassasiyeti içerisindeyiz…

Tüm faaliyetlerimizde, yasal gereklilikler, uluslararası standartlar ve etik değerlere bağlılık temel ilkemizdir… Sürdürülebilir başarıya, tüm paydaşlarımızda (müşteri, çalışan, tedarikçi, ilgili taraflar, hissedarlar ve toplum) dengeli memnuniyeti sağlayarak ulaşacağımıza inanıyoruz…

Adres: Barış Manço Caddesi No: 37/A Balgat - ANKARA • Tel : 0 312 285 45 05 • Faks : 0 312 287 02 08
info@gokayecza.com •www.gokayecza.com

GÖKSU ECZA DEPOSU

2000 yılında Konya merkezde kurulan depomuz.faaliyetlerine olarak başlamıştır.Kurulduğu günden bu yana ekip ruhuna uygun,üstün görev bilinciyle çalışıp günümüz teknolojisini kendi deneyimleriyle birleştirerek kaliteli hizmet sunmaktadır.
Göksu Ecza Deposu A..Ş.Çalışanlarının üstün gayretleriyle ekip çalışma uyumunun ve verimliliğin dolayısıyla rekabet gücünü arttırıp sürekli gelişen kalitesiyle ve uzman çalışma kadrosuyla müşteri memnuniyetini en üst seviyeye çıkaran bir şirket olmak amacındadır.
FAALİYET ALANLARIMIZ:Periton Diyaliz Solüsyonları,Renal Ürünler,Serum ve Beşeri ilaçlarda Kamu Hastanelerine ve Eczanelere Tedarikçi firma olarak İç Anadolu Bölgesinde Hizmet vermekteyiz.
0 332 324 10 10

GÜL ECZA DEPOSU SAN. VE TİC. A.Ş.

Şirketimizin temeli Güner Zeynep Yüceer tarafından 1987 yılında atılmıştır. Bugüne kadarki faaliyetlerimizde, dürüst ilkelere bağlı bir şekilde zaman ve mekan ayrımı yapmadan çok çalıştık. Liderimiz Güner Zeynep Yüceer'in ilk faaliyete başladığı ve çalışmalara devam ettiği dönemdeki enerjisi ve azmi aynı şekilde bizde de mevcuttur. Şirketimiz son 10 yıldır, devamlı yüksek vergi ödeyerek vergi rekortmenleri sıralamasında ilk 50 şirket içindeki yerini korumakta ve %25'lik pazar payı ile lider konumunda hizmetine devam etmektedir. Şirketimizin daha iyi yerlere gelerek sektördeki lokomotif görevini sürdürmesi için çağın gereklerine ayak uydurarak, işimizi her zaman daha iyi yapmaya gayret ederek çalışmalarımıza devam ediyoruz. Amacımız devamlı kurumlaşarak sektörümüzde ilkeli ve dürüst çizgimizi devam ettirmek ve bizden sonraki nesillere güzel bir eser bırakmaktır. Bu özverili çalışmalarımızda her zaman emeğini çekinmeden koyan, bizim yaşadığımız heyecanları yaşayan dürüst ve sadık personellerimize müteşekkiriz. Yine bu meşakkatli çalışmamızda bize destek veren gücümüze güç katan bulunduğumuz yere gelmemizde ana rolü üstlenen ilaç firmalarına ve üreticilerine çok teşekkür ederiz.
www.gulecza.com

İMTAŞ ECZA DEPOSU SAN. TİC. LTD. ŞTİ.

Şirketimiz 26.02.1993 yılında kendi binası olan Halide Edip Adıvar Caddesi 92/A Bozyaka - İzmir adresinde kurulmuştur. Şirket ortaklarımız Sebahattin Taş (İnş. Müh.) ve eşi Sultan Taş (Eczacı)'tır. 1993 yılından 2008 yılına kadar serbest eczaneye ve hastanelere (ihale + doğrudan temin ilaçları) hizmet etmeydik. 2009 yılı itibari ile serbest eczane bölümümüzün faaliyetini sona erdirerek sadece Kamu ve Özel Hastanelere hizmet etmeye karar verdik. 2003 2005 yılları arası SSK ihalelerin de göstermiş olduğumuz kaliteli hizmet ve disiplinli çalışma koşulumuz ile sektördeki yerimizi almış olup sürekli büyüyerek çalışmalarımıza devam etmekteyiz. 2010 yılı sonuna doğru Karabağlar girişindeki 6 katlı 2.400 mt2 lik yeni işyerimizde faaliyetimize devam etmeyi planlamaktayız. Yeminli mali müşavirimizle, mali müşavirimizle ve ekibimizle kurumlara vermiş olduğumuz hizmeti ve oluşturmuş olduğumuz güveni muhafaza ederek daha iyi hizmet

vermek için çalışmaktayız. Firmamız dürüstlük, çalışkanlık ilkelerinden ödün vermeden çalıştığı firmalar, hizmet verdiği kurumlar ile daha güzel yarınlar için çalışmaya devam etmiştir ve edecektir.
www.imtasecza.com.tr

KORDON ECZA DEPOSU TİC. LTD. ŞTİ.

Tarihçemiz: 2008 yılı Ağustos ayında İzmir ili Bornova ilçesinde faaliyetine başlayan firmamız, EGE bölgesinde bulunan kamu kurum ve kuruluşlarına özel hastanelere, askeri hastanelere ve diyaliz merkezlerine uygun fiyat ve kaliteli hizmet anlayışı çerçevesinde İlaç ve serum satış hizmeti vermektedir.
Misyonumuz: Depomuzun gelişmiş ülkeler düzeyinde, müşteri haklarına uygun, kontrollü ve kabuledilebilir bir rekabet ortamında ilaç satış hizmeti sunmaktır.
Vizyonumuz: Ecza depomuzda satışa yönelik verilen tüm hizmet standartlarının geliştirilmesi için; Profesyonel yönetici kadromuz, öncü araştırmacı çalışanlarımızla birlikte, ekip ruhu oluşturarak modern yönetim anlayışı ve sürekli eğitim ile çağdaş hizmet sunulmasını sağlayarak bölgesinde öncü ve seçkin ecza depolarından biri olmayı hedeflemektedir .
www.kordonecza.net

MEDİFAR ECZA DEPOSU İLAÇ SANAYİ VE TİCARET A.Ş.

1991 yılı Aralık ayında kurulan Medifar Ecza Deposu İhale Ecza Depoculuğu alanında faaliyet göstermektedir. Firmamız kuruluşundan bugüne Kamu hastanelerinin İlaç ve Serum ihtiyaçlarını karşılamak üzere Bölge farkı gözetmeksizin aktif faaliyetlerini sürdürmektedir. Bu maksatla Türkiye sınırları içerisinde açılan tüm İlaç ve Serum ihalelerini takip ederek yılda ortalama 1.500 ihaleye iştirak etmekteyiz. İhale operasyonlarının ve ihale sonrası hizmetlerin etkin takibinin sağlanması maksadı ile Adana, Ankara, Bursa, Diyarbakır, İzmir, Samsun, Trabzon, Zonguldak illerinde irtibat ofislerimiz mevcuttur. Merkez Satış, Depo Sevkiyat, Bölge Sorumlularımız, Mali ve İdari işler Departmanlarımız ve Yönetim kadromuz ile beraber toplam 50 çalışanımız mevcuttur.

Firmamız İhale Ecza: Depoculuğu sektöründe İlk Kalite Güvence belgesine sahip, ilk ücretsiz iletişim hattını kullanan (0 800 261 74 00) , faturalama ve sistemlerinde satışını yaptığı ilaç ve serumları Seri-Lot bazında takip eden ilk Ecza Deposudur.

Faaliyetlerimizin her aşamasında İnsan odaklı çalışarak Toplam Kaliteyi benimseyerek Müşteri memnuniyetini ön planda tutmaktayız. Tüm çalışanlarımız Dürüst, İlkeli ve Kaliteli hizmet Politikamız ile uyumlu olarak Müşterilerimize ve Tedarikçilerimize hizmet sunmaktadırlar.

İhale yasası ve şartnameler konusunda Sağlık Bakanlığı ve Maliye Bakanlığı nezdinde çalışmalar yaparak sektöre önemli katkılar sağlamaktayız.. Yıllardır süren bu katkılarımızı KİTDER (Kamu ihale Tedarikçileri Derneği) kurulduktan sonrada dernek çatısı altında devam ettirmekteyiz.

Ecza Depomuz hastanelerin acil ilaç ve serum ihtiyaçlarını karşılamak konusunda çok duyarlı ve hassas davranmaktadır. Buna bağlı olarak da hastanelerde yatan hasta reçete karşılama çalışmalarımız sürekli olarak devam etmektedir.

Firmamız bugün itibariyle yaklaşık olarak İstanbul İhale Ecza Depoculuğu pazarında %25, Türkiye pazarında %15 paya sahiptir.
www.medifar.com.tr

NEOFARMACC ECZA DEPOSU TİC. LTD. ŞTİ.

0 242 349 31 00

ÖZ ECZA DEPOSU A.Ş.

Öz Ecza Deposu A.Ş. 1976 yılında kurulmuştur. Eczanelere, ecza depolarına, kamu ve özel hastanelere ve diğer sağlık kurumlarına ihale ve direk dağıtım yolu ile ilaç ve medikal malzeme tedarikini sağlamaktadır. Faaliyetlerini Antalya, Burdur, Isparta, Afyon il ve ilçelerinde sürdürmektedir
0 242 241 70 47

ÖZ-SEL ECZA DEP. TİC. ve PAZ. A.Ş.

ÖZSEL A.Ş. 1977' den günümüze başta çok uluslu ilaç firmaları olmak üzere hastane pazarında Türkiye'nin tartışmasız en deneyimli ve güvenilen temel referans firması olarak kendisine duyulan bu tarihi güven ve sermaye birikimi sayesinde bugün hastane ilaç dağıtım pazarında piyasanın lokomotifi durumundadır. Kamu ihale yasası kapsamında Türkiye çapında sağlık sektörünün ilaç, serum, tıbbi malzeme satın alma taleplerine cevap verebilmek için güçlü kadrosuyla hizmet vermektedir.

Sayın Mustafa Oğuz Bey in idaresinde; Merkez İstanbul Mecidiyeköy olmak üzere Ümraniye şubemiz ve Ankara, İzmir, Adana, Bursa, Samsun, Trabzon, Diyarbakır, Malatya, Konya ve Erzurum temsilcilikleriyle faaliyetlerine devam etmektedir. İdari kadronun da bulunduğu ve 2005 yılında modern ecza depoculuğunun gereklerini karşılayacak standartlarda inşa edilen Ümraniye'deki binamız çalışanlarımızın tüm motivasyon ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tasarlanmıştır.
Sağlık sektöründe 1977'den beri kaliteli hizmetin adı olan ÖZSEL ECZA DEP. TİC. ve PAZ. 33 yıldır sürdürdüğü faaliyetlerini aynı kararlılık ve hizmet anlayışı ile gelecekte de devam ettirecektir.
www.ozsel.com

PHARMATÜRK ECZA DEP. TİC. LTD. ŞTİ.

Şirketimiz 2008 yılı nisan ayında ticari faaliyetlerine başlamıştır. Tüm Türkiye'de kamu kuruluşları ve özel hastanelere ilaç satışı yapmaktadır. Dünya standartlarındaki hizmet anlayışı ile ülkemiz ecza depoculuk sektörüne çağdaş dinamikler kazandırmak. Yüksek müşteri memnuniyeti sağlamak, yüksek deneyim, kaliteli insan kaynağı ile karşılıklı güven ortamında özel ve kamu sağlık kuruluşlarına hak ettiği standartlarda ecza depoculuğu hizmeti sunmaktır.
www.pharmaturkecza.com

POLİMED ECZA DEPOSU

Firmamız 2001 yılında İstanbul da kurulmuştur. Firmamız kurulduğundan bu yana çok mesafe kaydetmiş ve büyümek için gereken azami çaba ve gayreti göstermiştir. Bugün itibariyle Ankara, Erzurum, Malatya, Diyarbakır, İzmir ve Samsun illerinde ofislerimiz bulunmaktadır.

Firmamızın satışları devlet hastanesi ihalelerinden ve özel hastane satışlarından oluşmaktadır.2003 yılında kalite yönetim sistemi kurularak bugüne kadar başarı ile her yıl İSO 9001 belgesi almayı hak etmiştir.2010 yılı Temmuz ayından itibaren yeni adresimizde yeni binamızla hizmet vermeye devam etmekteyiz.
www.polimedilac.com.tr

SADIKOĞLU ECZA DEPOSU KOLL. ŞTİ.

Kayseri kökenli Yılmaz Ailesi'nin piyasaya verdikleri güven üzerine inşa ettikleri ticari faaliyetleri 1982 yılında Sadıkoğlu Gıda Ticaret ve Sanayi Kollektif Şirketi adı altında başlamış, daha sonra üç kardeşin eğitimleri doğrultusunda aldıkları stratejik kararlarlar çerçevesinde 'grup', farklı sektörlerde de ticari faaliyetlerine yön vermiştir. Bu doğrultuda kardeşlerden İbrahim Yılmaz'ın Eczacılık eğitimi sonrası 1983 yılında grubun iştigal konuları arasına 'Ecza Depoculuğu' da katılmıştır. Sağlık sektöründe de en önemli etik değerlerin güven üzerine şekillendiği gerçeğinden hareketle Sadıkoğlu Ecza Deposu hızla anılan sektörde de kendine yer bulmuş olup, Sağlık Bakanlığı, Devlet Hastaneleri ve Üniversite ihalelerine aktif oyuncu olarak katılım sağlamıştır. Ankara merkezli başlayan depo faaliyetleri daha sonra Yönetim Kurulu Başkanı İbrahim Yılmaz'ın özel hastaneler, medikal ve ithalatı da içine alacak büyük resimde yer alma kararıyla şirket merkezinin İstanbul'a taşınmasıyla sürmüştür. Gerek Basel II gerekse de firmanın stratejik hedefleri çerçevesinde Sadıkoğlu Ecza Deposu, finans ve sağlık sektöründen üst düzey profesyonel danışmanların da katacağı profesyonel ivme ile kurumsallaşma yönünde hızlı adımlar atmaya devam etmektedir.

Vizyonumuz Güven üzerine inşa ettiği Sadıkoğlu Ecza Deposu ismini markalaştırıp sektörün önemli oyuncularından biri haline getirmek.
Misyonumuz Sağlık sektöründe 'Medikal' alanı başta olmak üzere ilk 7 firma arasına girmek.
0 212 343 85 70

SİSTEM SAĞLIK ARAÇ VE GEREÇLERİ ECZA DEPOSU TİC.PAZ.LTD.ŞTİ

20 yılı aşkın süredir, ilaç ve tıbbi malzeme konusunda daima öncü olmayı hedefleyen firmamız, Sağlıklı Yaşamak Sanattır! sloganıyla sizlere daha iyi hizmet verebilmek için kendini devamlı yenilemektedir. Geçen bu sürede, sürekli gelişme ve iyileştirme düşüncesiyle ülkemizin içinde bulunduğu ekonomik zorluklara rağmen, etik anlayışından ve çalışma azminden taviz vermemeyi başarmıştır. Tıbbi malzeme alanında dünya çapında bir çok markayı ülkemize kazandırarak ilkleri başaran firmamız, dünya ilaç devlerinin de yetkili ana bayisi olarak çalışmalarını kaliteden ödün vermeden devam ettirmektedir. Tüm iştirak kuruluşları ile SAĞLIKTA, KALİTE, HİZMET ve GÜVEN çizgisini bozmadan tüm kadrosu ile amatör ruhla profesyonel hizmet vermeyi kendine amaç edinmiştir. Uluslar arası kalite değerlendirme kuruluşları ile 2003 yılından itibaren insanımıza daha kaliteli hizmet vermek için uğraş vermekteyiz.

8. Cadde, 89. Sk No:6/1 06460 Öveçler-ANKARA - Tel: 0312 473 10 90 • Fax: 0 312 473 10 96 • **info@sistemsaglik.com.tr**

UZMANLAR İLAÇ ECZA DEPOSU MED. ÜR. TİC. LTD. ŞTİ.

2007 yılı Ağustos ayında Adana ili Seyhan ilçesinde faaliyetine başlayan UZMANLAR İLAÇ ECZA DEPOSU MEDİKAL ÜRÜNLER TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ, Doğu Akdeniz, Güney ve Doğu Anadolu Bölgesinde buluna kamu kurum ve kuruluşlarına özel hastanelere, askeri hastanelere ve diyaliz merkezlerine uygun fiyat ve kaliteli hizmet anlayışı çerçevesinde ilaç ve serum satışı yapmaktadır. Dürüst, kaliteli ve hızlı hizmet anlayışı çerçevesinde uygun teknolojik ekipman ile eğitilen uzman kadromuz çalıştığı bölgede kısa sürede tercih edilen ecza deposu haline gelmiştir. Uzmanlar Ecza Deposu insan sağlığına hizmet etme sorumluluğunun bilinciyle yoluna devam etmeyi kendisine ilke edinmiştir. Ecza depomuz ürün temini konusunda birçok firmalarla çalışmaktadır. Mustafa Nevzat İlaç, Bayer ilaç, Astra Zenaca, Eczacıbaşı Baxter , Onko İlaç , Farmatek İlaç çalıştığımız firmalardan bazılarıdır.

Uzmanlar Ecza Deposu; 10 personel, 6 araç filosu ile siz değerli iş ortaklarımızın hizmetindedir. Depomuz müşterilerine daha verimli, hızlı hizmet verebilmek için Gaziantep ve Diyarbakır illerinde yerleşik UZMAN KADROMUZ ile sizlere hizmet sunmaktan gurur duymaktadır.

www.uzmanlarecza.com

Burada yer alan üye firma bilgileri, firmaların kendileri tarafından yazılmış ve iletilmiştir. Bilgileri tarafımıza ulaştırmayan firmaların ise sadece iletişim bilgileri bulunmaktadır. Gerektiğinde bu iletişim bilgilerini kullanarak, firma bilgisine ulaşılabilinir.



şifa dağıtıyoruz...

Amacımız;
Doğru ürünü, son kullanıcıya, ulusal ve uluslararası hizmet kalitesi standartlarından ödün vermeden, doğru süreçler içerisinde ulaştırmaktır.

Sağlık sektöründeki her kuruluş, kusursuz ve
profesyonel bir hizmet ağının oluşmasına,
tecrübesi, hizmet kalitesi ve donanımlı personeliyle,
katkıda bulunmak zorundadır!

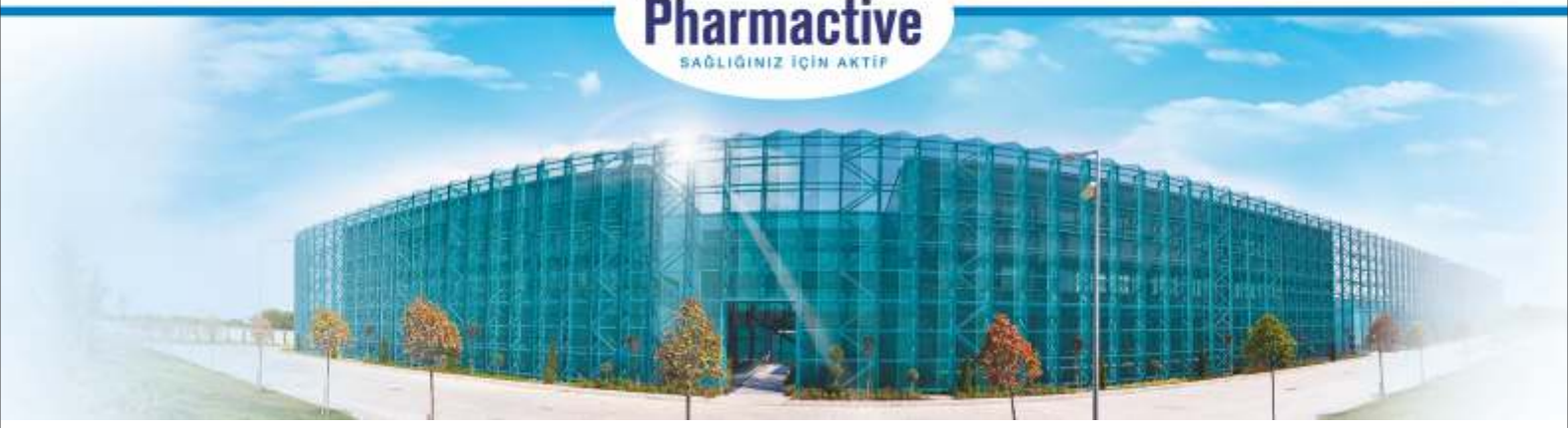
Katkımız 34 yıldır sürüyor, sürecek...

DEKİM
ecza ve kimyevi maddeler tic. ve san. a.ş.

Kazım Dirik Mah. 374 Sk. No:15
Bornova 35110 İzmir
Tel: 232 461 63 00 Faks: 232 462 61 62
Ücretsiz Faks Hattı: 0 800 415 1512
dekim@dekim.com.tr | **www.dekim.com.tr**

pharmactive.com.tr

Pharmactive
SAĞLIĞINIZ İÇİN AKTİF



Saya Grup, ilaç sektöründe elde ettiği tecrübe ve birikimleri Kasım 2010 tarihinde,"Sağlığınız için Aktif" sloganı ve "Ne mutlu bir derde derman olana" anlayışı ile Pharmactive firmasını kurmuştur. Pharmactive, Aralık 2010 tarihinde Çerkezköy Organize Sanayi Bölgesi'nde 108.000m²'lik arsa satın alarak, 1. Etap bittiğinde Türkiye'nin en büyük ve modern ilaç fabrikalarından biri olacak, ileri teknoloji ile üretim gerçekleştireceği ilaç üretim tesisinin temelini 14 Şubat 2011 Sevgililer Günü'nde atmıştır.

2. Etap Sonunda Toplamda 80.000m² Kapalı Alan
Pharmactive 1. Etap tesisi, 2013 yılında 40.000m² kapalı alanı ile sadece Türkiye'nin değil, Avrupa'nın sayılı ilaç üretim tesislerinden biri olmayı planlamaktadır.

2. Etap Sonunda Toplamda 5000m²'lik AR-GE
Pharmactive, modern tesislerinde 1.Etap'ta kendisine ait 3200m²'lik Ar-Ge merkezinde, Farmasotik Teknoloji, Farmasotik Kimya ve Proses Geliştirme alanlarında Doktora, Master ve Lisans eğitimi almış uzman Ar-Ge kadrosuyla, Türk ilaç sektöründeki Üniversite-Sanayi işbirliğini geliştirmeyi ve farklı terapötik alanlarda inovatif yaklaşımlarla ürün geliştirmeyi, Türk ilaç sektörüne ve ülkesine kalitesi ve vizyonu ile değer katmayı hedeflemektedir.

2. Etap Sonunda Toplamda 500 Milyon Kutu Kapasite
Pharmactive, portföyünde Kardiyovasküler Sistem İlaçları, Sinir Sistemi İlaçları, Kas-İskelet Sistemi İlaçları, Sindirim Sistemi ve Metabolizma İlaçları, Dermatoloji İlaçları, Solunum Sistemi İlaçları, Kan ve Kanyapıcı Organ İlaçları, Genitoüriner Sistem İlaçları, Sistemik Antiinfektifler ve diğer terapötik alanlara yönelik ürünleri ile 1. Etap tesisinde 330 milyon kutu kapasitesine sahip öncü firmalardan biri olmayı hedeflemektedir.

5 Yılda İlk 5 Hedefi
Pharmactive, ilaç sektöründeki yeni trendleri dikkate alarak maliyet odaklı üretim yapmayı ve resmi otoritelerin, doktorların, eczacıların ve dağıtım kanallarının desteğini alarak, 5 yıl içerisinde en büyük 5 jenerik ilaç firmasından biri olmayı hedeflemektedir.

2. Etap Sonunda 2000 Kişiyi Aşan Personel İstihdamı
Pharmactive, 1. Etapta Non-Betalaktam, Katı, Sıvı ve Yarı Katı Formların tümü ve inhaller ürünleri üretimi ile 1000 kişi, 2. Etapta ise Onkoloji, Biyoteknoloji, Hormon, Penem, OTC, Kozmetik ve Serum ürünleri üretimi ile toplamda 2000 kişiyi aşan istihdam yaratmayı hedeflemektedir.

%25 İhracat
Pharmactive, uluslararası pazarlarda kendi ilaçlarının aktif olarak satış ve pazarlamasını yapmanın yanı sıra, uluslararası firmalara yurtdışı pazarlar için fason üretim hizmeti de sunmayı ve orta vadede hedeflediği cirosunun yaklaşık %25'ini ihracat faaliyetleri ile sağlamayı hedeflemektedir.

Pharmactive İlaç Genel Müdürlüğü
Mahmutbey Mah. Dilmenler Caddesi No : 19 / 3
Aslanoba Plaza, MIA Bölgesi Bağcılar-İstanbul

Telefon : +90 212 604 55 00
Fax : +90 212 445 11 85
e-posta : info@pharmactive.com.tr

Pharmactive Fabrika
Atatürk Mah. Fatih Blv. No: 32 ÇOSB
Çerkezköy / Tekirdağ

Telefon : +90 282 735 60 00
Fax : +90 282 758 35 25
e-posta : info@pharmactive.com.tr