

farmaNED

NEVZAT
ecza deposu 50
yıllık

Sağlık Turizmi

ÖZEL DOSYA

Mustafa Nevzat CEO'su
Levent Selamoğlu

AstraZeneca Türkiye Başkanı
Stefan Woxström

Ankara Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi

Artık **farmaNED**'i internetin
olduğu her yerde takip edebilirsiniz.

farmaned.com
yayında...



farmaNED NEVZAT ECZA DEPOSU'nun kurumsal yayınıdır.
Sektördeki gelişmeleri ve trendleri yakından takip eder,
sizi haberdar eder...

farmaNED

her yerde yanınızda

Bilgisayar, tablet ve akıllı telefonlarınızdan
ister mobil olarak okuyun ister indirin.
farmaNED dijital ortamda her zaman elinizin altında.



www.farmaned.com



→ Cihazınızın tarayıcısıyla
QR kodu okutarak **farmaNED**'i
mobil cihazlarınızda görüntüleyebilirsiniz.

farmaned.com'da tüm arşive ulaşabilirsiniz. ←

Değerli meslektaşlarım,

2013 yılını geride bıraktık; 2013 sektörümüz açısından önemli bir yıldır. Özellikle Avrupa Birliği müktesebatına uyumluluk açısından sektörel hizmet kalitesinin artırılması amacıyla dağıtım kanallarında önemli çalışmalar başladı. Bu doğrultuda İyi Dağıtım Uygulamaları'nın zemininin oluşturulması ve uygulamaya geçiş açısından tüm paydaşlar önemli çalışmalar gerçekleştirmeye başladı. İlaç sektörüne baktığımızda ise; özellikle artan kur karşısında kur farkından kaynaklanan sorunların, firmaların yatırım ve hizmetlerinin devamlılığı açısından en kısa zamanda çözümlenmesi gerekmektedir. Eczane ekonomilerinin dengeye kavuşması ise sektörün temel hizmet alanının sürdürülebilirliği açısından büyük önem taşımaktadır. Paralel olarak mevzuat değişiklikleri sayesinde sektördeki tüm paydaşlar olarak daha sağlam bir yapıya kavuşulacağı gözlemlenmektedir. 2014 yılından bu temel konularda olumlu gelişmeler yaşanması adına umutluyuz.

2013 yılı Nevzat Ecza Deposu açısından da önemli bir yıldır; şirketimizin 50. kuruluş yılında, kurumsal yapılanmaya ağırlık verdik. Sektördeki gelişmelere paralel olarak, İyi Dağıtım Uygulamaları kapsamın-



da Nevzat Ecza Deposu olarak 2014 yılında da kurumsal gelişim çalışmalarına hız vereceğiz. Özellikle teknoloji alanındaki gelişmeleri takip ederek; iş süreçlerimizi hızlandırmak ve kalitesini arttırmak adına teknolojiye daha fazla yatırım yapacağız. Bunların yanı sıra; hizmet kalitemizin artırılması amacıyla Kalite Yönetim Sistemi çalışmalarına daha fazla öncelik vererek, hizmet seviyemizi ve netice olarak müşteri memnuniyetini artırmayı hedeflemekteyiz.

Şirketimizin 50. kuruluş yıldönümünü kutladığımız ve bu coşkuyu kurumsal yayınıımız **farmaNED** vesilesiyle siz değerli eczacılarımızla paylaştığımız bir yıl oldu 2013. Henüz yeni olan bu derginin 3. sayısında yine Türkiye'de sağlık sektöründeki önemli bir konuyu sayfalarımıza taşımaktayız: "**Sağlık Turizmi**". Sağlık Turizmi nedir, hangi şekillerde yapılır, bu konuda ülkemizde ne gibi çalışmalar yapılıyor; bunlar hakkında çeşitli kurum ve kuruluşlardan aldığımız önemli bilgileri sizlere aktarıyoruz. Zira Sağlık Turizmi Türkiye için özellikle ekonomik açıdan büyük önem taşımakta; ülkemizin potansiyelini tam anlamıyla değerlendirebilmek ve yakın gelecekte

dünyada daha da önemli bir konuma gelebilmesi adına kapsamlı çalışmalar yürütülmektedir.

2013 yılında birlikte çalıştığımız tüm paydaşlarımıza teşekkür eder; 2014 yılında huzur, başarı, mutluluk ve en önemlisi SAĞLIK DOLU güzel bir yıl geçirmenizi temenni ederim.

Saygılarımla,

Ecz. Emin KARPUZCU
Nevzat Ecza Deposu
Yönetim Kurulu Başkanı



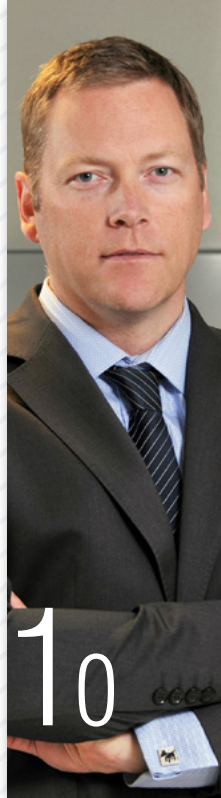
MUSTAFA NEVZAT



06

İLAÇ SANAYİ

ASTRAZENECA



10

DÜNYA
MARKALARI

ANKARA ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ



14

FAKÜLTE

SAĞLIK TURİZMİ



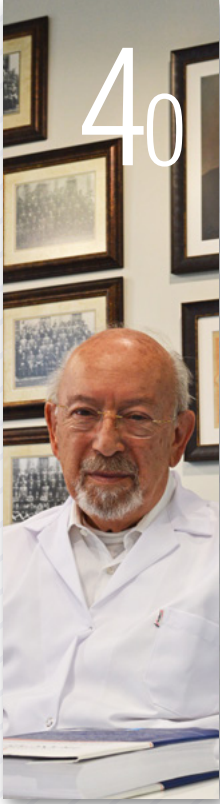
26

ÖZEL
DOSYA

Piyasa Analizi: Sağlık ve İlaç Sektörlerinde 2013 Yılına Bakış..	22
Sektörden Haberler	36
Bilim İnsanları ve Büyük Buluşları: Madam Curie	44

Eczacım	46
Nöbetçi Eczane	52
Çocuk Sağlığı: Yeni Doğan Bebek	54

ARİF TAMAÇ



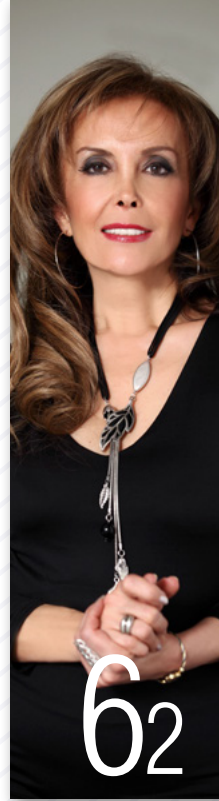
PORTRE

SERAP YÜCESİR



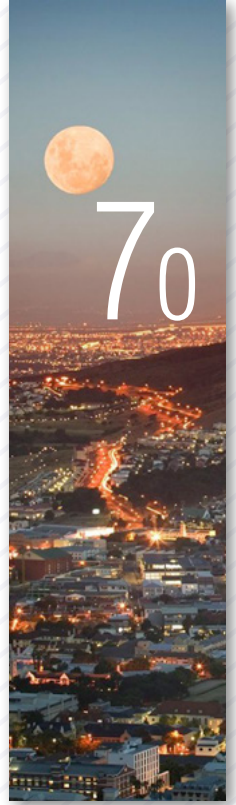
SPOR

CANAN TAN



SANATÇI
ECZACILAR

CAPE TOWN



GEZİ
REHBERİ

Eczacı Kitaplığı	64
Teknisyen Köşesi	66
Yurt Rehberi: <i>Palandöken</i>	68

Dünya Mutfakları: <i>Fransız Mutfağı</i>	76
Müzik Terapi: <i>Sufi Müziği</i>	78
Kültür & Sanat	80
Mini Test	82

Editör
Buğra Dedeoğlu

Görsel Tasarım
Barlas Palancılar

Yapım
Ajans Branda
Meksika Cad. Design Plaza
No: 49 Ümitköy / ANKARA
T: (0312) 236 65 00
www.ajansbranda.com
info@ajansbranda.com

Baskı
Başak Matbaa Ltd. Şti.
Anadolu Bulvarı Meka Plaza No:5/15
Gimat - Yenimahalle / ANKARA
T: (0312) 397 16 17
www.basakmatbaa.com
Baskı Tarihi: 7 Ocak 2014

farmanED'de yayınlanan yazı, fotoğraf ve reklamların tüm yasal sorumluluğu sahibi olan firmalara aittir. farmanED'de yayınlanan yazılar ve fotoğraflar hiç bir şekilde kopyalanamaz, çoğaltılamaz; izin alınmadan alıntı yapılamaz.



TÜRKİYE İLAÇ SANAYİSİNİN KÖKLÜ FİRMALARINDAN MUSTAFA NEVZAT BU YIL 90. YILINI KUTLADI. ŞİRKETİN CEO'SU LEVENT SELAMOĞLU İLE GERİDE BIRAKILAN 90 YIL, BUGÜN VE GELECEK ÜZERİNE KONUŞTUK.



Çok köklü bir firmasınız... 90. yılınızı kutluyorsunuz. Bize biraz firmanızın kuruluşundan bahsedebilir misiniz?

Mustafa Nevzat İlaç Sanayii olarak, yolculuğumuza bundan 90 yıl önce, ulusumuzun yeni yeni filizlendiği yıllarda başladık. Cumhuriyetimizle yaşıt bir Türk markası yaratmanın gururunu ve köklü bir kurum olmanın sorumluluğunu hep taşıdık. 90 yıldır sağlık için bilimin yolunda, ülkemizde çağdaş eczacılığın kurulmasına ve Türk eczacılık endüstrisinin gelişimine öncülük ettik. Bir ulusun yeniden doğduğu yıllarda başlayan yolculuğumuz süresince insan hayatının önemi, en sarsılmaz değerimiz olarak yerini korudu. Engin deneyimimiz ve modern teknolojinin de desteği ile bugün Türkiye'de ve dünyanın en yüksek standartlarına sahip ilaç pazarlarına ihracat gerçekleştiriyoruz. Kuşağında fark yaratan bir kuruluş olarak, her geçen gün kendimizi yenileyerek pazardaki payımızı istikrarlı bir şekilde artırıyoruz.

Bugünkü Mustafa Nevzat İlaç Sanayii, Mustafa Nevzat Laboratuvarı adı altında 1923'te İstanbul'da kurulmuştur.

Kurucusu olan Prof. Mustafa Nevzat Pısak'ın çağdaş eczacılığın gelişmesinde, eczacılık eğitiminin batı yöntemlerine göre değiştirilmesinde ve Türk Eczacılık Endüstrisinin kurulmasında büyük rolü olmuştur. Prof. Pısak, 1919 yılında enjeksiyon çözeltileri hazırlayarak tıbbi müstahzarat alanına girmiş ve bugünkü Mustafa Nevzat İlaç Sanayii A.Ş.'nin çekirdeğini oluşturmuştur. 22 yıl öğretim üyeliği yaptık-

tan sonra, kendi isteği ile emekliye ayrılmış ve tıbbi müstahzar imali alanında çalışmalarını sürdürmüştür.

Mustafa Nevzat Laboratuvarı, 1923 yılında Üsküdar, İhsaniye'de şahıs şirketi olarak kurulmuştur. Onun "Laboratuvarı" Türkiye'de enjektabl preparat üreten ilk ilaç şirketlerinden biri olarak bu alandaki önemli bir boşluğu doldurmuştur. İlk kurulduğu yıllarda 8 kişinin çalıştığı laboratuvar, 1933 yılında Divanyolu'na, oradan da Nuruosmaniye'ye taşınmıştır.

Mustafa Nevzat İlaç Sanayii A.Ş., 1957'de Mecidiyeköy'deki yeni binasına taşınmış ve aynı yıl anonim şirket haline dönüşmüştür. 1984'te Mecidiyeköy işletmesine ek olarak Yenibosna işletmesi kurulmuştur. 2003 yılında Mecidiyeköy'deki işletmenin büyük bir bölümü Yenibosna'ya taşınmıştır.

Bugün Mustafa Nevzat İlaç Sanayii A.Ş. 1400 kişilik uzman kadrosu ve modern tesisleriyle Türkiye'nin önde gelen mamul ilaç ve ilaç hammaddesi üreticilerindendir.

Mustafa Nevzat İlaç Sanayii'nin mamul ilaç üretimi için kullandığı dört ayrı üretim ünitesi mevcuttur. Farmasötik dozaj şekillerinin üretildiği bağımsız ünitelerden birinde penisilin grubu beta-laktam ürünler, diğerinde sefalosporin grubu beta-laktam ürünler, üçüncü ünite ise penisilin ve sefalosporin grubu dışındaki antibiyotikler ile diğer tedarik

vi gruplarına ait ürünler üretilmektedir. Likit ve liyofilize flakon dozaj formundaki antikanser ürünlerinin üretildiği Onkolitik Üretim Ünitesi dördüncü üretim ünitesi olarak hizmet vermektedir.

Mustafa Nevzat İlaç Sanayii A.Ş. Şekerpınar Hammadde Üretim Tesisleri ise, 100 kişilik uzman kadrosu ve modern tesisleriyle Kocaeli'nin Çayirova İlçesi'nde 15.000 m2 kapalı alana sahiptir. Bu alanda ilaç hammaddesi üretimi yapan iki adet üretim tesisi, pilot tesis, küçük ölçekli üretim tesisi, kalite kontrol laboratuvarı, araştırma geliştirme laboratuvarı, arıtma tesisi ve üretime yardımcı üniteler yer almaktadır.

Hammadde ve mamul ürün tesisleri 2006'da FDA onayından geçmiş ve Mustafa Nevzat, mamul ürüne yönelik olarak FDA onayı almış ilk Türk ilaç üreticisi olmuştur. Onkolitik Üretim Ünitesi ise 2010'da FDA ve EMEA onayı almıştır. Kalite, şirketimizin kurulduğu günden bugüne tüm faaliyet alanlarımızda öncelikli değerimizdir.

Bu 90 yıllık süreçte hangi alanlara yöneldiniz ve şu an hangi alanlarda ağırlıklı üretim ve satış yapıyorsunuz?

Temel tedavi alanlarının hemen hepsinde ürünlerimiz var, ilacın her alanında çalıştık. Mustafa Nevzat İlaç, geniş kapasiteli enjektabl preparat üniteleri ve liyofilizasyon tesisleriyle parenteral ilaç üretiminde Türkiye'nin en deneyimli kuruluşu olarak öne çıkar. Mustafa Nevzat İlaç Sanayii'nde üretilen farmasötik formların içinde steril enjektabl üretimi önceki yıllarda olduğu gibi önemli bir paya sahiptir; 2012 yılı mamul ilaç üretimimizin %76' sı enjektabl form üretimidir.

Son yıllarda ise özellikle onkoloji ve biyoteknoloji yatırımı üzerinde yoğunlaştık. 2014 Mustafa Nevzat için yatırımın ve büyümenin yılı olacak. Yeni yılda öncelikli olarak teknoloji alanındaki yatırımlarımızı artıracğız.

Türkiye gibi durmadan krizler ve büyük değişimler geçiren bir ülkede bunca senedir ayakta kalabilmenizın altında neler yatıyor?

Firmamızın kurulduğu günden bugüne kadar başarıyla sürdürdüğü varlığında en önemli etken, yazılı olmayan ancak her Mustafa Nevzat çalışanının öz benliğiyle kabul ettiği temel değerler ve felsefedir. İlk günden itibaren, insan hayatının önemi, en sarsılmaz değerimiz olarak yerini koruyor. Mustafa Nevzat olarak bunun daima farkındayız ve attığımız her adımda, ürettiğimiz her ilaçta bu değerini takipçisiyiz. Engin deneyimimizi modern teknolojiyle buluşturarak ürettiğimiz ilaçları, ülkemizde ve dünyada insan sağlığının hizmetine sunmaktan büyük mutluluk duyuyoruz. Prof. Mustafa Nevzat Pısak'ın daima en iyiyi yapmayı hedef alan meslek ahlakı ve çalışma hayatında insan unsuruna verdiği büyük değer, bugün de Mustafa Nevzat İlaç Sanayii A.Ş.'nin temel felsefesini oluşturmaktadır.

Mustafa Nevzat İlaç, kurulduğu 1923 yılından bugüne, ulusal ilaç endüstrisinde önemli başarılarla imza atmış bir firmadır. Türkiye'nin ilk enjektabl preparatını üretmemizin üzerinden tam 90 yıl geçti. O zamandan bu yana ülkemiz ve dünya insanların daha sağlıklı ve mut-

lu yaşaması için kaliteli, güvenilir ve uygun maliyetli ilaçlar üretiyoruz ve bu hizmetlerimizin sürdürülebilir olması için gerekli aksiyonları alıp yolumuza devam ediyoruz.

Ülkemizde ve dünyada ilaç sanayisinin içinde bulunduğu süreçte karşılaşılan zorluklar göz önünde bulundurulduğunda, geçtiğimiz son dönemlerin ve gelecekteki birkaç yılın bizler açısından çok olumlu olduğu ya da olacağı söylenemez. Ancak Mustafa Nevzat İlaç, tüm bu güçlüklerle karşı hem iç pazarda hem de dış pazarda ilerlemesini başarıyla sürdürmüştür. Ülkemizin içinde bulunduğu ekonomik koşulları göz önünde bulundurarak 2004 yılında başlatmış olduğumuz ihracat eylemi sonuçlarını vermeye başlamıştır.

Ülkemiz ve sektörümüze sunduğumuz tüm katma değerleri, özverili çalışanlarımız ve gücümüze güç katan sosyal paydaşlarımızla birlikte oluşturduk. İşimize olan tutkumuzu hizmetlerimize yansıttık. 90 yıllık başarı hikayemizi, güçlü kurum kültürümüze ve sosyal paydaşlarımızın sonsuz desteğine borçluyuz.

Türkiye'nin en köklü ilaç ve ilaç hammaddesi üreticisi olarak, sağlık için bilimin yolunda devamlı kendimizi yeniliyoruz. Var gücümüzle, hep daha yüksek hedeflere ulaşmak için çalışıyoruz, çalışacağız.

Geçen yıl Amerikalı dünya devi biyoteknoloji şirketi Amgen ile güç birliği yaptık. Sağladığımız bu güç birliği neticesinde, yükselen değer biyoteknoloji alanında önemli çalışmaları hayata geçirme şansı yakaladık. Bu yönde ilaç üretiminin desteklenmesi sayesinde, küresel ilaç pazarında rekabet edebileceğimize dair inancımız tam. Amgen'den aldığımız güçle, Mustafa Nevzat markasıyla yakın ve uzak coğrafyada büyüme potansiyelini yükselterek, lider firma olma yolunda emin adımlarla ilerliyoruz.

Ar-Ge çalışmalarınızdan bahsedebilir misiniz?

Mustafa Nevzat, ana faaliyeti olan beşeri tıbbi ilaç araştırma - geliştirme çalışmaları ile ülkemizde ve tüm dünyada hastaların daha sağlıklı ve kaliteli bir yaşam sürmelerini sağlayacak etkin, emniyetli, inovatif ve ekonomik ürünler geliştirerek insan sağlığının hizmetine sunmaktadır.

Şirketimiz, yeni ürün geliştirme hedefleri doğrultusunda kurumsal bir Ar-Ge kültürünün ve stratejisinin geliştirilmesi, daha etkin ve verimli Ar-Ge çalışmalarının yapılabilmesi için 19.07.2012 tarihinde Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı tarafından da onaylanan Ar-Ge Merkezi'nde konusunda uzman 55 Ar-Ge personeli ile çalışmalarını sürdürmektedir.

Bu merkez faaliyetlerini, şirketimizdeki Ar-Ge bölümüne bağlı olarak yürütmektedir. Tübitak-Sanayi Araştırma Teknoloji Geliştirme ve Yenilik Projeleri Destekleme Programı kapsamında gerçekleştirdiğimiz yeni ürün geliştirme projelerimizde, proje bütçesinin bir bölümü için geri ödemesiz (hibe) destek alınmaktadır. Ayrıca, 19.07.2012 tarihi itibarıyla Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı tarafından verilen "Ar-Ge Merkezi" hüviyetiyle 4 başlık kapsamında destekten faydalanılmaya başlanmıştır.



Mustafa Nevzat Ar-Ge Merkezi bünyesinde araştırma geliştirme faaliyetleri kapsamında: Ön formülasyon çalışmaları, formülasyon ve proses geliştirme, pilot/ biyoseri üretimleri, ürün/proses validasyonları, süreç iyileştirme, biyoesdeğerlik çalışmaları, analitik geliştirme ve validasyon çalışmaları; ulusal ve uluslararası yönetmelikler ve kılavuzlar çerçevesinde Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlediği Uluslararası İyi Üretim Uygulamaları (Good Manufacturing Practice - GMP) ve İyi Laboratuvar Uygulamaları (Good Laboratory Practice - GLP) kurallarına uygun olarak yürütülmektedir.

Mustafa Nevzat Ar-Ge Merkezi'nin Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı tarafından onaylanması ile firmamızda Ar-Ge projeleri üretme, seçme, yönetme ve değerlendirmesinin sağlıklı bir şekilde yapıldığı; performans değerlendirme, insan kaynakları yönetimi, eğitim politikaları, yeni fikirlerin oluşmasını teşvik edici mekanizmaların bulunduğu, ulusal ve uluslararası işbirliklerinin yapıldığı; laboratuvar donanım ve diğer teknolojik varlıkların yeterliliği, çalışanların yetkinliği tescil edilmiştir. Tüm bu yetkinliklerle Ar-Ge Merkezi bünyesinde teknolojik bilgi üretilmesi, yeni ürün geliştirilmesi, verimliliğin artırılması, teknolojik bilginin ticarileştirilmesine yönelik çalışmalarımızı sürdürüyoruz.

Mustafa Nevzat İlaç, ülkemiz ve dünya insanlarına daha sağlıklı ve daha mutlu bir yaşam sürdürebilmeleri için kaliteli, güvenilir ve uygun maliyetli ürünler sunmak amacıyla kurulduğu günden bu yana çok sayıda Ar-Ge projesini hayata geçirmiştir. Bu projelerin bir kısmını TÜBİTAK-TEYDEB Sanayi Araştırma-Geliştirme Projeleri Destekleme Programı kapsamında yürütmeye devam ediyoruz.

Mustafa Nevzat İlaç Sanayii, Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı tarafından Ar-Ge merkezi kurma onayı verilen Türkiye'deki 5 firmadan biri oldu. Bu yetkinliğimizi, insan hayatını başa alan yaklaşımımızla, yeni ürünler ve gelecek yatırımlar için hayata geçireceğimiz yenilikçi çalışmalarla sürdürüyoruz.

İhracat çalışmalarınızdan bahsedebilir misiniz?

İlk ihracatını 1988'de Cezayir'e yaparak başlayan Mustafa Nevzat İlaç, bugün Amerika'dan, Avrupa, CIS, Ortadoğu, Afrika ve Latin Amerika'ya uzanan geniş bir coğrafyada ürünlerinin satışını gerçekleştirmektedir.

Mustafa Nevzat İlaç; 2004'te Almanya, 2006'da ABD (FDA) ve 2008'de İngiltere (MHRA) onaylarıyla Avrupa ve ABD pazarlarına ürün satışı hedefini gerçeğe dönüştürmüştür. 2007 senesinde ABD'ye başlayan ilaç ihracatına, katma değeri yüksek onkoloji ürünleri de eklenmiş ve 2010'da ABD'ye ilk onkoloji ürünü ihracatı yapılmıştır. Bugün Mustafa Nevzat İlaç, yurtdışı pazarlarda ruhsatlandığı ve ruhsatlandırma çalışmalarını sürdürmekte olduğu 600'e yaklaşan ürünle, 30'un üzerindeki ülkede faaliyetlerini arttırarak sürdürmektedir. Bitmiş ilaç ürünlerine ek olarak Mustafa Nevzat İlaç, 10 ülkeye 8 farklı ilaç hammaddesi ihracatını da gerçekleştirmektedir.

Mustafa Nevzat İlaç olarak, ilaç ve eczacılık ürünleri ihracatçıları kategorisindeki yükselişimizi 2012 senesinde de sürdürerek ilk 5 firma içerisinde yer aldık ve yerli ilaç üreticileri arasında en büyük ilaç ihracatçısı konumuna geldik.

Türkiye'nin yanı sıra dünyanın en yüksek ilaç standartlarına sahip pazarlarına ihracat gerçekleştiriyoruz. Şu an 40 milyon dolar olan ihracat hacmimizin önümüzdeki yıl 50 milyon doları aşmasını hedefliyoruz. Buna göre, yüzde 20'si ihracat, yüzde 80'i iç pazar olan toplam pazar payımızdaki ihracat oranlarını yüzde 25'e çıkarmayı planlıyoruz. 100. yılımızdaki hedef ise bu oranı yüzde 50/50'ye taşımak.

Savaşın ardından sağlık alanında hayata geçirdiği yeniden yapılanma çalışmaları sebebiyle, Irak Türkiye'nin ilaç ihracatında potansiyeli en yüksek pazarlardan biri. Irak'ta en çok bilinen ilaç firması biziz. Onun dışında, Mustafa Nevzat İlaç Sanayii olarak öncelikli pazarlarımız Ortadoğu, Kuzey Afrika, Afrika, Rusya, Türki Cumhuriyetler... Bunun yanı sıra Latin Amerika, Uzakdoğu, Yeni Zelanda gibi dünyanın dört bir tarafında görüşmelerimizi sürdürdüğümüz potansiyel pazarlar var. Daha uzun soluklu olan bu potansiyel pazarlarla hedef, 100. yılımızda ihracat yapılan ülke sayısını 30'dan 40'a çıkarmak.

Türk ilaç sanayi sizce nasıl daha iyi bir konuma gelebilir? Bunun için ne gibi çalışmalar yapılmalı?

Mustafa Nevzat İlaç Sanayi olarak ülkemiz ilaç sanayisinin geleceğinin ihracat yapabilme kabiliyeti ve kapasitesiyle çok ilgili olduğunu düşünüyoruz ve firma olarak bu yönde her tür çabayı harcamaya devam etmeyi hedefliyoruz.

Ülkemizde; yüksek üretim kapasitesi, güçlü altyapısı ve nitelikli insan kaynakları bulunan, dünyada hacim bakımından 16. sırada yer alan güçlü bir ilaç sektörümüz var. Türkiye, jeostratejik konumu ve ihracat potansiyeli ile komşu ülkelerin kilit ilaç tedarikçisi olma fırsatına sahip bir ülke. Öncelikli üretim alanları ve bu alanlara ilişkin eylem planlarının belirlenerek ihracat hacminin artırılmasının, sektörümüzün dünya ile rekabet edebilen bir konuma gelmesi için gerekli olduğuna inanıyoruz.

Red Business'tan Her Şey Dahil Pasaport!



Vodafone'la tarifenizi, her ay 8 güne kadar ek ücret ödemeden yurtdışında da kullanmak işte bu kadar kolay!

Arayın, gelelim: 0 850 250 0 542

Vodafone

"Yurtdışında da
yurtiçindeymiş gibi konuşup,
mesajlaşıp, internete giriyoruz,
faturayı dert etmiyoruz."

Özhun Olgar

Olgar Şirketler Grubu Başkan Yardımcısı



İşOrtağım

Olgar
Şirketler Grubu

Red Business Tarifeleri için geçerlidir. Yurtdışında kullanım, Her Şey Dahil Pasaport ile günlük 9,90 TL karşılığında sağlanmaktadır. Red Business Tarifesi'nde her ay 4 gün ve Red Business Elite Tarifesi'nde her ay 8 gün ücretsizdir. Geçerli ülkeler için: vodafone.com.tr/redbusiness

Red Business Tarifelerindeki yurtdışında kullanım, Her Şey Dahil Pasaport ile 23 ülkede sağlanmaktadır. Red Business Tarifelerine girenler, tarifesine ait hizmetlerden faydalanma hakkına sahip olacaklardır. Hizmetlerin içeriğini, şartlarını, süresini değiştirme, hizmetleri iptal etme hakkı Vodafone'da saklıdır. Hizmetler üçüncü şahıslara devredilemez. Vodafone'un kampanya ve tarife özelliklerinde ve ücretlendirmesinde Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu tarafından belirlenen usullere uygun olarak değişiklik yapma hakkı saklıdır. Fiyatlara vergiler dahildir. Detaylar için: vodafone.com.tr/redbusiness



Stefan Woxström AstraZeneca'ya 1996 yılında katıldı. AstraZeneca İsveç'te satış temsilcisi olarak başladığı kariyerine 2006 yılında Kardiyovasküler Ürün Grubu Pazarlama Direktörü olarak devam etti. 2008 yılında Orta Avrupa, Orta Doğu ve Afrika'yı içine alan EMEA bölgesi İş Direktörlüğü görevini üstlendi ve Orta Doğu'da yenilikçi onkolojik tedavilerin hastaların erişimine sunulması için çalıştı. Temmuz 2012 itibariyle de AstraZeneca Türkiye Ülke Başkanı olarak göreve başladı.

AstraZeneca'nın dünyadaki tarihçesi nasıldır?

Kısaca anlatır mısınız?

Ne zamandan bu yana Türkiye'de faaliyet gösteriyor?

Astra AB, 1913 yılında İsveç'in Stockholm şehri yakınlarında küçük bir ilaç şirketi olarak kuruldu. Bir yandan 1926 yılına gelindiğinde İngiltere'de dört şirket, DuPont ve IG Farben'in küresel faaliyetleriyle rekabet edebilmek için bir araya gelerek Imperial Chemical Industries Ltd. (ICI) şirketini kurmaktaydı. Kuruluşundan 18 yıl sonra 1931'de Ar-Ge faaliyetlerine başlayan Astra, 1934 yılında Finlandiya ve Litvanya'da iştirakler açarak ihracat pazarına girdi. Astra USA Massachusetts, Astra AB şirketinin ABD iştiraki olarak 1947'de Worcester'da kuruldu. 1981 yılına gelindiğinde Astra ABD Massachusetts daha da büyüyerek, Westborough'da yeni bir üretim tesisi ve merkezi kurdu.

1982 yılında Astra AB ve Merck, Astra'nın araştırmaları sonucu elde edilen ürünlerinin klinik deneylerini, tescilini ve pazarlamasını kapsayan belirleyici bir anlaşma imzaladılar. Astra, Tocainide HCl, omeprazol ve felodipin etken maddeli ve tüm dünyada insan sağlığına katkıda bulunan ürünlerini ABD'de de toplumun hizmetine sunabilmek için 1992 yılında yeni bir şirket olan Astra / Merck (A/M) kurdu. ABD'de ICI Americas Inc. şirketi adını, Zeneca Inc. olarak değiştirdi ve sonra da ICI Americas Inc. adında yeni bir şirket kurdu. Böylece 1993 yılında Zeneca Group PLC ve ICI PLC şirketleri, resmi olarak iki bağımsız şirket haline geldi.

1998 yılında Astra Merck Inc. ve Astra USA bir araya gelerek Astra AB'nin ABD iştiraki Astra Pharmaceuticals LP şirketini oluşturdu. Yeni şirket, Astra ve Merck arasındaki sınırlı bir ortaklık şeklindeydi. Yeni kurulan Astra Pharmaceuticals LP şirketi de birçok başarıya imza attı.

6 Nisan 1999'da Zeneca Group PLC ve Astra AB şirketlerinin hissedarları iki şirketin birleşmesini kabul etti ve New York Borsası'nda işlemler başladı. Şirketin yeni sembolü "AZN" olarak kabul edildi. 29 Nisan günü Delaware-Wilmington şirketin ABD merkezi olarak seçildi. 1 Haziran 1999'da ise AstraZeneca yeni birleşme sonrasındaki ilk



resmi iş gününü kutladı ve o günden beri tüm dünyada insan sağlığına değer katmak için çalışmaya devam ediyor.

Dünyadaki Astra ve Zeneca birleşmesi ile Türkiye’de de AstraZeneca Türkiye olarak 1999 yılında faaliyete geçildi. 14 yıldır Türkiye’de toplum sağlığına katkı sağlamak üzere çalışan AstraZeneca Türkiye, faaliyete geçtiği yıldan bu yana her yıl sosyal sorumluluğunun gereğini yerine getirmek üzere projeler geliştirdi ve uyguladı. Paydaşları ile iş birliği içerisinde, ülke sağlık ekonomisine katkı sağlayan bilimsel araştırma yatırımlarının yanı sıra, istihdam sağladığı çalışanlarına tanıdığı eğitim, kariyer imkanları ve yan haklar ile de etik iş ortağı misyonunu yerine getiriyor. AstraZeneca’nın dünya çapında yaklaşık 50 bin çalışanı olup bu çalışanların yüzde 13’ü İngiltere’de, yüzde 31’i Avrupa’da, yüzde 29’u Amerika’da ve yüzde 27’si ise Asya, Afrika ve Avustralya’da görev alıyor. 100’den fazla ülkede çalışarak dünyadaki milyonlarca hastaya yenilikçi tedavilerimizi ulaştırıyor, 16 ülkede üretim yapıyor ve 3 büyük Ar-Ge merkezimizde hayat kurtaran tedaviler geliştirmek üzere gerçekleştirdiğimiz Ar-Ge çalışmalarına yılda yaklaşık 4 milyar Dolar yatırım yapıyoruz. AstraZeneca Türkiye’de ise yaklaşık 500 kişiyiz.

AstraZeneca’nın Türk ilaç pazarındaki profilini kısaca anlatabilir misiniz?

Türkiye’de klinik çalışmaları yürüten üç ayrı ekibimiz var. Profesyonellerden oluşan bir Klinik Araştırma ekibimiz, klinik çalışmaların dünya standartlarında uygulandığından emin olmak amacıyla İyi Klinik Uygulamaları’nı denetleyen ekibimiz ve bir de klinik çalışma projesi tasarımı yapan klasik medikal ekibimiz var.

AZ Türkiye olarak Orta Doğu Afrika (MEA) bölgesi içindeyiz ve fakat tüm ülkelerde görev yapan diğer medikal ekiplerle iş birliği yapıyoruz. Klinik araştırmalar konusundaki yenilikçi yaklaşımlarımız ve özellikle gerçek yaşam verileri elde etmek amacıyla tasarladığımız çalışmalar, bu çalışmalar kapsamında hasta alımının kısa sürede tamamlanıp, sonuçların kontrol edilmesi, raporların hazırlanması sürecindeki başarımız önümüzdeki dönemde Türkiye’ye daha fazla yatırım gelmesine olanak sağladı. Bu başarının temel nedeni, az önce bahsettiğim üç ekibin işbirliği içinde çalışmasıdır. Bu istikrarlı başarı ekiplerimiz için ayrıca bir gurur kaynağıdır.

Yeni ürünlerimizin geliştirilmesi ve ruhsatlandırılması için yürütülen klinik çalışmalarımız da sürüyor. Bunlar erken faz çalışmaları kapsamında devam ediyor. Türkiye’de ağırlıklı olarak Faz IIIa ve IIIb çalışmalarımız bulunuyor.

Geleceğe Yatırım Yapıyoruz

Sonuçları koroner kalp hastalığı (KVH) risk faktörlerinin belirlenmesi, bunlara karşı koruyucu önlemlerin alınabilmesi açısından önem taşıyan, Türkiye’nin metabolik haritasını çıkaran “PURE”, kalp sağlığına odaklanan “TEK HARF” ve kalp krizi anında hastaların en hızlı şekilde doğru tedaviye ulaşması için gerekli sistemsel dönüşümleri gerçekleştirmeyi hedefleyen “STENT FOR LIFE – HIZLI DAVRAN, HAYATINI KURTAR” gibi çalışma ve projelere destek veriyor, çözüm organizas-

yonlarında aktif birer oyuncu olarak yer alıyor.

Yenilikçi Ticari Modeller

Teknolojik atılımlarımızla sektörümüze yön veriyoruz. Geleceğin ve zamanın ruhunu daha iyi teknolojilerle yakalayacağımıza inanıyoruz. Daha hızlı daha sade ve daha güvenli iş süreçleri için teknolojik imkanları sürekli yenileyerek kullanıyoruz.

Bilgi Sunmak İçin Yenilikçi Kanallar

Birçok ülkede doktorlar, satış ve pazarlama temsilcileri tarafından ziyaret edilmeyi bir yana bırakın, hasta tedavi etmek için bile giderek daha az zaman bulabiliyorlar.

Aynı zamanda doktorların yeni ilaçlar hakkında bilgiye dayanan kararlar alabilmeleri için yeni tedaviler hakkında daha fazla bilgi edinmeleri ve hastalıklar hakkındaki bilgilere zamanında erişebilmeleri gerekiyor.

Sağlık profesyonellerine ihtiyaçları olan bilgileri onlara en uygun şekilde ulaştırmak için yeni yaklaşımlar benimsiyoruz. Bunlar, çevrimiçi hizmetlerden özel telefon hatlarına kadar uzanıyor ve kendileri için en uygun zaman ve yerde bizimle etkileşime geçebilmelerini sağlamayı amaçlıyor. FIG, kAZabam gibi interaktif projeler; iPad, iPhone kullanımları, internet için güvenlik yazılımları... Teknoloji sınırlarımızı genişletiyor; bizi geleceğe bir adım daha yaklaştırıyor.

Sağlıkta Yenilikçi İletişim

Hastaları işimizin merkezine yerleştirip onları daha iyi anlamak üzere bilimi takip ederek ve girişimci ruhumuzla kazanmak için çalışırken doğru olanı yapmaya devam ederek yeni yılda da; yenilikçi Ar-Ge çalışmalarımız ve güçlü ürün portföyümüze olduğu kadar yenilikçi iletişim modellerine, çok yönlü açık iletişime yani her yönden bilimsel liderliğe odaklanıyoruz.

Artık İ-Teknoloji Dönemindeyiz!

Gelişen teknoloji ile birlikte yeni iletişim araçları önümüzdeki dönemde fark yaratacak. Markalarımızın tam merkezde olduğu yeni iş geliştirme modelimize göre amacımız, kaynaklarımızı daha fazla büyütebileceğimiz alanlara seferber etmek. İletişim kanallarımızın optimizasyonu, DiyALOG, FİG gibi yeni iş yapış biçimleri ile büyümeye odaklanıyoruz. Değişen ihtiyaç ve beklentileri değerlendirerek doğru ihtiyacı doğru zamanda belirlemeyi ve teknolojinin olanaklarından faydalanarak çözümünü en hızlı ve etkin yollarla sunmayı hedefliyoruz.

AstraZeneca’nın iç pazardaki hedefleri nelerdir? Krizler bu hedeflerin gerçekleşme sürecini nasıl etkiledi?

AstraZeneca olarak kuvvetli bir ürün hattımız var. Dolayısıyla Ar-Ge çalışmalarımız çok önemli. Ürün hattımızın geliştirilmesi için çok yoğun çalışıyoruz. Bilindiği gibi bir ürünün geliştirilmesi 10-12 yıl arasın-



da değişiyor. Hedefimiz bu süreci kısaltmak ve ürünleri en doğru zamanda hastaların erişimine sunabilmek. AstraZeneca Türkiye olarak ciddi başarılarımız var. Burada Türk hekimlerinin son derece önemli bilgi birikimi ve deneyimi söz konusu; bu yüzden çok iyi iş birlikleri kurabiliyoruz. Bu sayede hasta alım sürecini doğru, sağlıklı ve uygun evrensel standartlarda gerçekleştirmemiz de mümkün oluyor.

AZ Global'in genel hedefi, Türkiye'ye daha fazla çalışma getirebilmek. Türkiye'deki çeşitliliğin, bu ülkedeki bilim insanlarının deneyimlerinin, başarısının ve katkılarının farkında olarak bu fırsatları değerlendirmek gerektiğine inanıyoruz. Bu AstraZeneca'nın 'Bilimsel Liderlik' hedefiyle de tam uyum gösteriyor.

'Büyümeyi Hızlandırma' stratejimiz gereğince, bilimsel araştırma ve geliştirme çalışmalarını hızlandırarak, ülkemizde ve dünyada henüz tedavisi geliştirilmemiş hastalıklara çözüm üretmek ve yeni tedavileri sağlığın erişimine en ekonomik ve hızlı şekilde sunmak, sağlamak temel hedeflerimizdendir. Türkiye yatırım ve işbirliği olanaklarının çok olduğu bir ülke ve AstraZeneca olarak sadece küresel boyutta değil Türkiye'de de bu olanakları değerlendiriyoruz.

AstraZeneca olarak son dönemde tüm dünyada sağlık sektöründe yaşanan değişime etkin bir şekilde adapte olmak ve sektöre yön vermek amacıyla iş yapış şekillerimizi revize ettik. Global ölçekte yayınladığımız AstraZeneca Etik Yaklaşımlar Politikası ile ilaç sektöründe küresel çapta kabul gören ve uygulanan iş yapış yöntemlerine farklı bir bakış açısı kazandırıyoruz. AstraZeneca Etik Yaklaşımlar Politikası, küresel çapta tüm AstraZeneca organizasyonlarında geçerli olan dış etkileşim politikasıdır. AstraZeneca sahip olduğu yüksek standartları,

tüm faaliyet alanlarının yanı sıra dış etkileşimlerinde de uygulamayı amaçlamakta ve bu anlamda sektöre liderlik etmeyi planlamaktadır. Etik Yaklaşımlar Politikası ile tüm paydaşlarıyla yürütmekte olduğu; etik, dürüst, şeffaf, güvenilir ilişkilerini korumayı ve daha da geliştirmeyi hedefleyen AstraZeneca, bu çerçevede sağlık çalışanlarıyla ilişkilerini bilimsel ve eğitsel odaklı sürdürmeyi amaçlıyor. Kayıt tutma, takip ve bildirim konularında faaliyetlerine de daha fazla şeffaflık getiriyor. AstraZeneca dernek ve kurumların bilimsel ve eğitsel faaliyetlerine yönelik sponsorluk desteklerine devam ediyor. Ayrıca yerel eğitim faaliyetlerine odaklanan AstraZeneca, bu alandaki desteğini daha da artırıyor.

Ecza depolarına yönelik eğitimleriniz konusunda bilgi verir misiniz?

Tüm Türkiye'de 15 binden fazla ecza deposu çalışanı bulunuyor. Ecza depolarının Türk sağlık sektörüne yaptığı büyük hizmetlerin farkındayız. Bu nedenle AstraZeneca olarak bu sektörün çalışanlarına yönelik birçok eğitim veriyor, paydaşlarımız için katma değer yaratmayı sürdürüyoruz.

Şube müdürü, satınalma ve satış yönetiminde çalışan arkadaşlara onların liderlik becerilerini geliştirecek Dönüşümsel Liderlik, bölge müdürleri için Satışta Yüksek Etki İletişimi ve telefon operatörleri için Telefon Sihirbazları adı altında eğitimler veren AstraZeneca, bilimsel liderliğini bu alanda da sürdürüyor. 2011 yılında başlayan ve her yıl 3000'den fazla satış görevlisinin katıldığı eğitimlerle, özellikle yaşamını telefonla kazanan ve sağlık sektöründe çok önemli bir yer tutan telefon satış görevlileri özgün eğitimler alma şansını yakaladı.

Ecza deposu çalışanlarının, internet üzerinden mesleki yeterliliklerine katkı sağlamayı hedefleyen, mesleki eğitim ve gelişim platformu "az-deportal" ile Türkiye'de ilk kez bir ilaç şirketi ecza depolarına yönelik özel bir projeyi yaşama geçirdi.

AstraZeneca Türkiye tarafından ecza deposu çalışanlarına yönelik hayata geçirilen ve tamamen ücretsiz olan www.az-deportal.com, "mesleki eğitim ve gelişim platformu" olarak hizmet vermeyi hedefliyor. Hedefimiz yaratacağımız mesleki eğitimlerle az-deportal'ın ecza deposu çalışanları için önemli bir başvuru kaynağı olmasını sağlamak.

Sitede yer alan online eğitim videoları, ecza deposu çalışanlarının mesleki eğitimlerine büyük katkı sağlayacak. Bunun yanı sıra az-deportal'da yer alan püf noktalar, makaleler, etkinliklerden haberler ve depo çalışanlarının oluşturabileceği kişisel profiller de, çalışanların birbirini tanımalarına ve iletişim kurmalarına olanak tanıyacak. Biz, ilaç firması olarak, ecza depoları ile ticari ilişkilerin yanı sıra kurduğumuz uzun vadeli sağlıklı müşteri ilişkisini daha da güçlendirmek istiyoruz.

Sektör Çalışanlarına Özel Sosyal Paylaşım Ağı

İnternet sitesinde sektörün sorunlarının tartışıldığı zengin bir zemin oluştu. İlaç şirketleri ve ecza depoları arasındaki ilişkilerin hangi çerçeveye oturacağı, yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri, az-deportal'da tartışılıyor. www.az-deportal.com 'da aynı zamanda bir sosyal paylaşım ağı da kurduk. Bu sosyal paylaşım ağı sayesinde, satış dağıtım kanallarında çalışan yaklaşık 15 bin kişinin birbiri ile tanışması ve iletişim kurması mümkün oldu.

www.az-deportal.com web sitemiz, sektörün gittiği yer, bugünkü ihtiyaçların neler olduğu ve sorunların çözümlerine daha üst düzey ve gerçekçi bir bakış açısı getiriyor. Az-deportal'da özellikle lokal ecza depolarımızın hızlı bir şekilde ilaç siparişi girebileceği bir bölüm de oluşturduk. İnsan hatasını ortadan kaldıracak bu sistem büyük kolaylık sağlıyor.

Sosyal Sorumluluk vizyonunuzdan bahseder misiniz?

Sosyal sorumluluk projeleri, AstraZeneca'da kurumsal kültürün ayrılmaz bir parçası. Kurum, sosyal sorumluluk alanında ürettiği projelerde toplumsal faydayı gözetiyor. Bu rolü, hem otoriteler hem de sivil toplum kuruluşları ile işbirliğine verdiği önemle açıklamak mümkün. Kurumlar arasında oynadığı bu birleştirici rol ile AstraZeneca, bilimsel liderlik konusundaki kararlı çalışmalarını artırıyor.

Eğitim Adına Fark Yaratın Projeler

AstraZeneca'da kurumsal sosyal sorumluluk projelerinde 'eğitim'

odaklı seçimler yapmamız tesadüf değil. Eğitim, topluma yönelik değerler ve sosyal diyalog açısından en stratejik öneme sahip alan. Eğitmek bir anlamda, bilinçlendirmek ve bilgi ile donatmak demek. Bu, tam da AstraZeneca'nın toplumsal yaşama katmak istediği faydayı ifade ediyor. 2013 yılında hayata geçirdiğimiz 'Ben Ergenim' projemiz, eğitim alanında gösterdiğimiz çabaya yeni bir örnek. Hedefimiz, ergenlik çağındaki binlerce gence ulaşmak, onlara, ailelerine ve öğretmenlerine verilecek eğitimle, yaşamları değiştirebilmek. Çünkü biz biliyoruz ki 'daha sağlıklı bir dünya için sadece ilaçlar yeterli değil.'

"Zorlu Dönemin Cesur Yolcuları"nın Yanında...

İlaç sektöründe bilimsel liderlikle öne çıkan AstraZeneca, küresel çapta gençlik çağındaki kişilere yönelik sosyal sorumluluk projelerini gerçekleştiriyor. Bu küresel programı 'Young Health Programme' çatısı altında yürütüyor; Türkiye'deki 'Ben Ergenim' programını da bu kapsamda hayata geçiriyoruz. Nisan 2013'te pilot bölge çalışmaları ile başlayan 'Ben Ergenim' projesinin amacı, 'ergenlik' gibi son derece zorlu bir dönemi cesur yolcularının yanında yer almak...

'Ben Ergenim', aralarında Yozgat, Muş, Diyarbakır gibi eğitim alanında sınırlı imkanları olan illerin de yer aldığı 10 bölgede, ilköğretim 6-7 ve 8. sınıfları kapsayan bir destek eğitim programı. Gençlere yalnız olmadıklarını söylemek, şiddetin bir yol olmadığını göstermek, aileleriyle ve öğretmenleriyle aralarında bir bağ kurmak için çok önemli bir fırsat. Ayrıca, ergenlik çağındaki gençlere kendilerini değerli hissettirmek için de kayda değer bir araç.

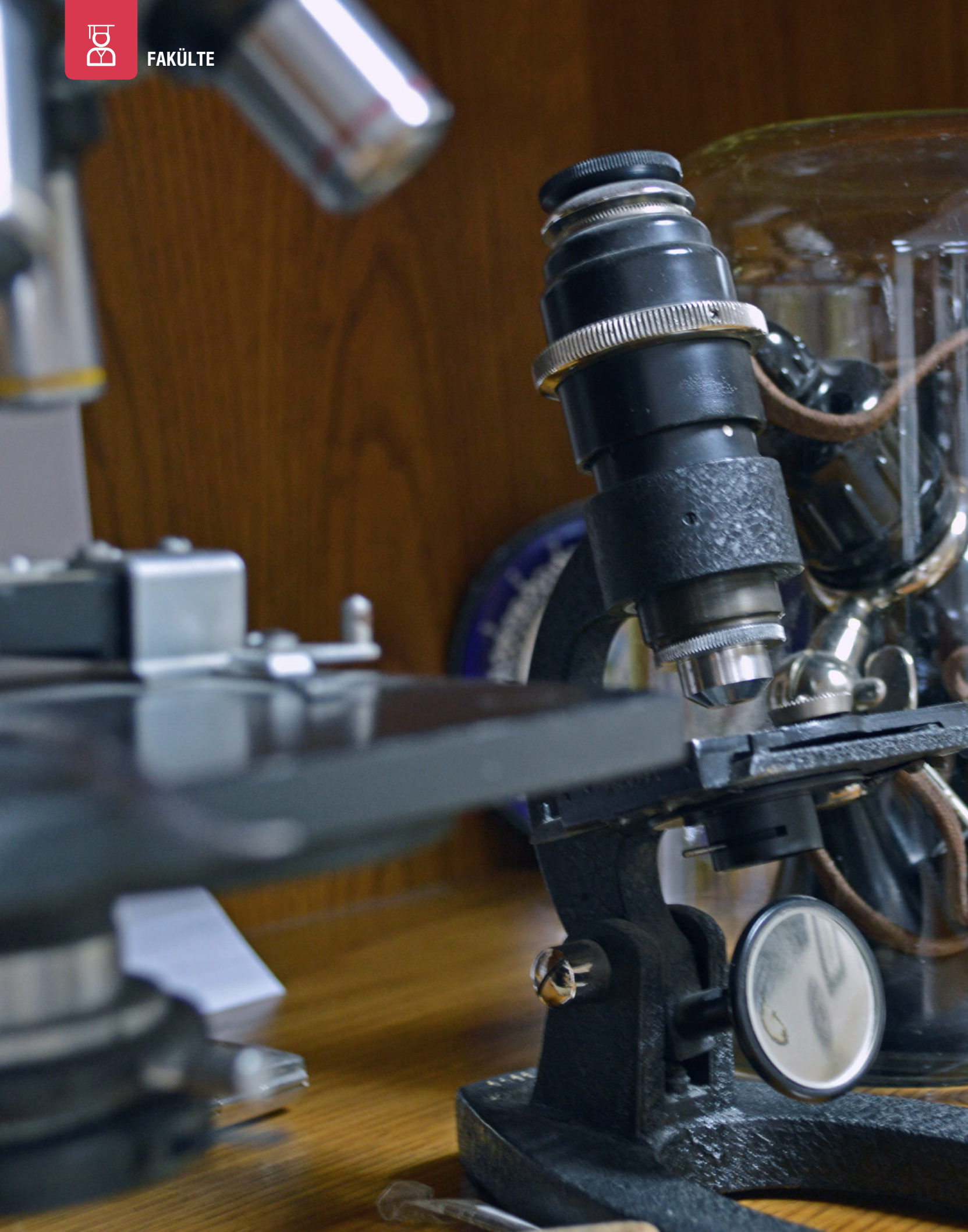
Projenin en kritik özelliği ise, sağlıklı ve mutlu bir ergen dünyası kurmak adına yalnızca ergenlere değil, onların aileleri ve öğretmenlerine de ulaşmayı hedeflemesi. 'Ben Ergenim' ekibi bir yandan sınıflarda çalışırken, diğer yandan da aileler ve öğretmenlere yönelik seminerler düzenliyor. Proje bu anlamda, AstraZeneca'nın 'birleştirici' yönünü, eğitim alanında da vurguluyor.

Rakamsal Değil, Toplumsal Kazanım

Son 5 yılda tüm dünyada değişen ekonomik şartlara rağmen, Türkiye'de toplam bütçesi 1,5 milyon TL'yi bulan 'İlk Yardıma İlk Adım' projesini kesintisiz devam ettirdik. 'Ben Ergenim' için, AstraZeneca Global Fonu da devreye girdi ve projenin STK kanadını temsil eden TOÇEV'e 100 bin İngiliz Sterlini değerinde proje bütçesi sağladı. AstraZeneca, kurumsal sosyal sorumluluk projelerini bütçesel hacimleriyle değil, toplumsal kazanımları ile yansıtmayı tercih ediyor. 'Ben Ergenim' projemizle, genç nüfus arasında en hassas dönemlerini yaşayan ergenlere, onların aileleri ve öğretmenlerine hitap ederek, hem nicelik açısından zengin, hem de nitelik açısından kuvvetli bir değer yarattığımıza inanıyorum.



FAKÜLTE





ANKARA ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ DEKANI PROF. DR. MAKSUT COŞKUN

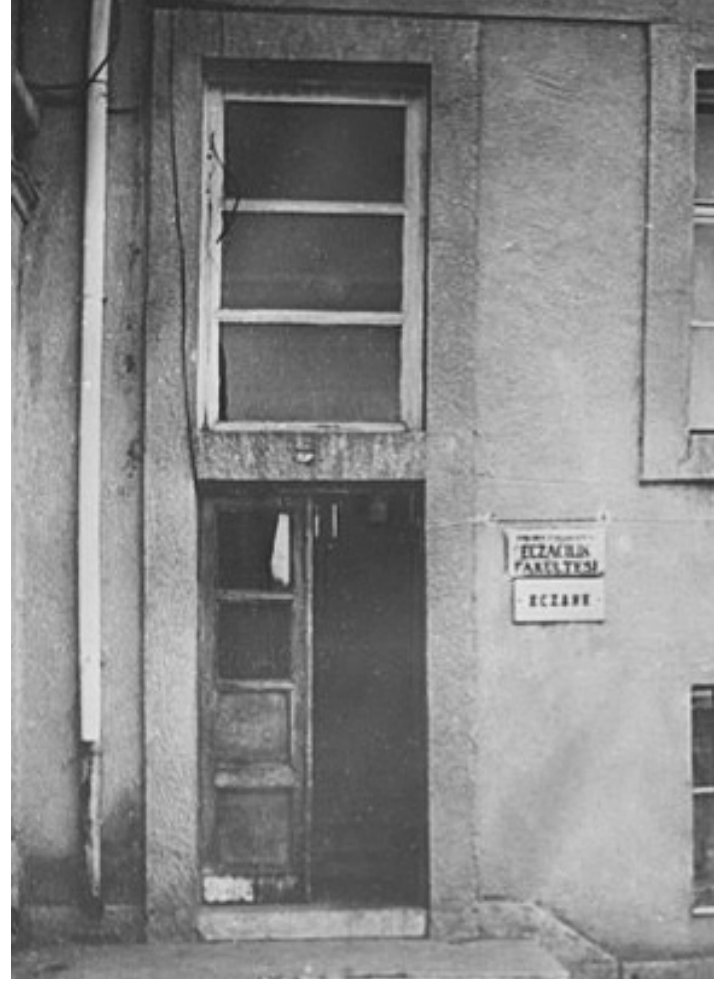
Ankara Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi 1973 mezunu.
En sevdiği ders farmasötik botanik.
En sevdiği hocaları Nevin ve Mekin Tanker.



Fakültenizi genel hatlarıyla anlatabilir misiniz?

Bizim fakültemizi özetlemek zor. Çünkü köklü bir geçmişimiz var. Türkiye Cumhuriyeti'nin ilk eczacılık fakültesiyiz, biz. Kuruluşumuz 1960 yılında oldu ve 1961-1962 eğitim öğretim yılında da eğitime başladık. İstanbul Üniversitesi'ne bağlı olan Eczacılık Yüksekokulu ise 1962 yılında fakülte oldu.

Tabii o dönemlerde fakülte kurmak kolay değil. Belli bir sürecin geçmesi lazım, yani binaların hazırlanması, eğitim kadrosunun oluşması... Öğrenci profili de çok önemli... O dönemdeki öğrenci profiline bakacak olursak: liseyi yeni bitiren öğrencilerin dışında tıp, veterinerlik ve askeri kökenli birçok öğrencinin de fakülteye kayıt yaptırdığını görüyoruz. Kuruluş sürecinde ise fakültenin yalnızca bir öğretim üyesi var. O da fakültenin dekanı Prof. Dr. Mazhar Nurettin Öktel... Akademik kadronun oluşması yavaş yavaş olan bir şey... Fakültenin 60-70 yılları arasında kuruluş sürecinde olduğu söylenebilir. Fakat bu 10 yıl boyunca büyük hamleler yapıldığını görüyoruz. O yıllarda öğrenciler kayıtlarını tıp fakültesi içinde küçük bir odada yaptırıyor, derslere ise Kızılay'da kiralanan birkaç binada giriyorlardı. Bunun ya-



nında eğitimin bir kısmı da Gazi Eğitim Enstitüsü, Ankara Üniversitesi Fen Fakültesi ve Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi gibi kurumlarda yapılıyordu. 1967'de A blok binasına, sonrasında 1976 yılında ise şu an içinde bulunduğumuz B blok binasına taşınıyor. Böylece Tandoğan kampüsümüzde eğitime tam anlamıyla geçmiş oluyoruz. Tabii o dönemlerde her şey büyük ve detaylı düşünülmüş. Konferans salonu 500 kişilik yapılmış. 80 öğrenci alan bir fakülteye bu konferans salonu yanında 150 kişilik 3 tane amfi yaptırılmış.

En önemlisi sürekliliği sağlamak. Bu fakülte, ilk lisans öğrencisini aldıktan 7 sene sonra ilk doktora unvanını da veriyor ve kendi fakültesinde akademisyen yetiştirmeye başlıyor. Bu büyük bir başarı... 1972 yılında bu hocalarımız doçent oluyorlar. Böylelikle kendi devamlılığını sağlayan bir fakülte haline geliyor. Fakültemize tabii ki dışarıdan transferler oluyor; örneğin Prof. Dr. Nevin Tanker ve Prof. Dr. Mekin Tanker hocalar İstanbul'dan geliyorlar ve hakikaten fakültemize yeni bir vizyon getiriyorlar. Onların yanı sıra Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nden destek olan hocalarımız da oldu. Burada en büyük başarı bir öğretim üyesi ile başlanan serüvene 10 yıl içinde 25-30 hoca ile devam edilebilmesi ve geleceği düşünen bir fakülte olarak

çalışılmasıdır. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi kendisinin zamanında aldığı bu desteği, yeni kurulan birçok eczacılık fakültesine vermiştir. Halen de bu desteğini sürdürüyor. Ancak yeni kurulan eczacılık fakültelerinin altyapı ve öğretim üyesi kadrolarını tamamladıktan sonra eğitime başlamaları daha doğru...

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nin çok iyi bir kütüphanesi var. Her yıl yüzlerce yeni kitap alıyoruz. Güncel kitaplarımız devamlı geliyor. Birçok mecmuaya aboneyiz, birçok mecmua da değişim yoluyla sağlanıyor. Şöyle ki; 1971 yılından beri yayınladığımız Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi'ni gönderiyoruz, onlar da bize kendi dergilerine gönderiyorlar.

Bunun dışında Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Eczane Hizmetleri Ön Lisans Programı'nın açılmasına öncü oldu. Eczanelerde çalışacak ve sağlık hizmeti verecek olan elemanların, bir eğitimden geçmeleri gerektiği muhakkak. Bunun da en doğru yolu bir ön lisans programı. Biz bu programı açmadan önce Türk Eczacıları Birliği'nin ve eczacı odalarının görüşlerini aldık. Büyük bir kısmı çok olumlu görüşler bildirdi. Çoğu da böyle bir eğitimi almış eczane teknikerlerinin çok daha faydalı olabileceğini ve tercih edileceklerini dile getirdi. 2009 yılında bu programı açtık. Bu öğrencilerimiz de eğitimlerinin %95'ini bizim fakültemizde alıyorlar. İlk mezunlarımızı da 2011 yılında verdik. Bu konu ile ilgili bir anımı anlatayım. Bir eczaneye ziyarette bulunduğum sırada eczacımız dedi ki: "Hocam benim asistanım sizden mezun. Sizi tebrik ederim ben şimdiye kadar birçok kalfayla çalıştım. İlk defa bu kadar rahat çalışma ortamı buluyorum. Benim ne söylediğimi anlıyor ve söylediğimi de yapıyor." dedi. Böylelikle bir kez daha ülkemizin ilk eczacılık fakültesi olma sorumluluğumuzu yerine getirmiş olduk. Bunlar da bizleri mutlu ediyor.

Ülkemizde meslek içi eğitim programları sizce ne durumda?

Mezuniyet sonrası eğitim de diyoruz buna, meslek içi eğitim de... Kısaca MİEP olarak tanımlıyoruz. Daha Türkiye'de bu konu hiç gündemde yokken, hiç konuşulmazken ilk defa 1984 yılında bizim fakültemiz 3 gün süren bir meslek içi eğitim programı düzenledi. Bu son derece önemli bir adımdır. O zaman Türk Eczacıları Birliği Başkanı olan Prof. Dr. Mekin Tanker, bu tip konulara hassasiyetle yaklaşıyordu. Onun öncülüğünde ilk kez bir üniversitede bu eğitim verildi. Bu çalışmalar sırasında eczacılarımızın bu tip eğitimlere ne kadar ihtiyaçları olduğunu gördük. Her programdan sonra bir anket yapıyoruz. Katılımcıların tamamı da bu anketlerde meslek içi eğitim programlarının kendileri için çok önemli olduğunu belirtiyorlar. Bu anketlerle aynı zamanda eczacılarımızın bilgiye olan ihtiyaçlarını belirliyor, sonraki eğitim programlarını da anket sonuçlarına göre planlıyoruz. Türkiye'de bu çalışmalar üniversite bazında çok yeterli değil. Biz ikinci kez bu çalışmayı 1991 yılında yapabildik. Üçüncüsü ise 2010 yılında oldu. Bence bu yeterli değil, her yıl yapılması lazım. Bu oldukça özveri isteyen bir iş... Öğretim üyelerimizin eğitim, öğretim, araştırma ve sanayi desteği gibi görevlerden buna zaman ayırmaları zor oluyor. Ama sıklıkla tekrarlamamız gerektiğine ben yürekten inanıyorum. Bunun için de gayret gösteriyoruz. Mesela 2012'de bir sempozyumun arkasından yine böyle bir günlük bir çalıştay yaptık ve katılımcılar çok faydasını gördüklerini söylediler.

Ayrıca burada Türk Eczacıları Birliği'ne de çok görev düşüyor. Böyle çalışmalara mümkün mertebe önem ve destek verilmesi ve de hassasiyetle yaklaşılması gerekiyor. Çünkü bilgi çok hızlı değişiyor ve güncellenmesi gerekiyor.

Eczane eczacılığı konusundaki eğitimler nasıl daha iyi olabilir?

Eczacılık Fakülteleri eczacı mezun ediyor, eczane eczacısı değil. Ama baktığınız zaman mezunlarımızın %80'i eczanelerde görev yapıyor. Dolayısıyla eğitimimizin ağırlığını eczane eczacılığı oluşturuyor. Fakat mezunlarımız ilaç sanayisinde, ilaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nda ya da kozmetik sanayisinde de çalışabilir. Bu yüzden de eczacılarımıza belli bir eğitimi vermemiz gerekiyor. Bunu biz nereden biliyoruz? Mezunlarımızın çoğu bize dönüş yaptıklarında aldıkları temel eğitim sayesinde her alanda başarılı olduklarını söylüyorlar. Mesela Brezilya'dan bir mezunumuz bizden bir takım belgelerini istedi. Transkript, diploma eki gibi belgeler... Biz bunları gönderdik. Bir buçuk sene sonra bir teşekkür yazısı geldi. Diyor ki bu eski mezunumuz: "Hocam bizi o kadar iyi yetiştirmişsiniz ki Brezilya'da diğer yabancıların 4-5 senede tamamladığı eczacılık mesleğini icra hakkı sınavlarını ben 1.5 yılda tamamladım. Sizlere teşekkür ediyorum." Bir örnek daha vereyim: Bir öğrencimiz İran'da çalışmak için oradaki 1.5 yıllık tamamlama eğitimlerine dahil oluyor ve bu mezunumuz bizim fakültemizde ortalama bir öğrenci olmasına rağmen oradaki bütün derslerinden yüksek notlar alıyor ve zorlanmadan eğitimini tamamlıyor. Kendisi de gelip bize teşekkür etti. Yani şunu ifade etmeye çalışıyorum. Demek ki burada verilen eğitim, ağır bir eğitim de olsa yeterli ancak günün koşullarına göre daha da geliştirilmesi gerekir.





Eczanelerde ilaçlardan farklı ürünlerin satılmasını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Son yıllarda herkes bu konu üzerine eğiliyor. Günümüzde eczacıların ayakta kalabilmeleri için ürün gamlarını geliştirmeleri gerekiyor. Biz de bu konu ile ilgili çalışmalara önceden zaten başlamıştık. Programlarımızda zorunlu derslerin yanında %20 civarında seçmeli ders bulunuyor. Öğrenciler zorunlu dersleri alıyor ve bunun yanında seçmeli dersleri de alarak ilgi duydukları alanlarda kendilerini geliştirebiliyorlar. Örneğin dermokozmetik alanına ilgi duyan bir öğrenci bu konuda kendini geliştirebiliyor. Bu öğrencinin bu konu ile ilgili alabileceği birçok seçmeli ders mevcut. Eğer öğrencimiz bitkisel ilaçlar veya besin desteği konusunda kendini geliştirmek istiyorsa bu konu ile ilgili dersler seçebiliyor. Yani biz öğrencilerimize alan seçme ve bu alanda kendini geliştirme imkanı tanıyoruz.

Bunun dışında şunu da söylemek gerekiyor: Eczanelerimiz halkın güvenini kazanmış yerlerdir. Bu tip ürünlerin eczanelerde satılması gerekir. Kaldı ki biz bu ürünlerin hastaya sağlıklı ve doğru olarak sunulması konularında gerekli eğitimi mezunlarımıza veriyoruz. Lisansüstü programlarımız da var. İlgili duyan arkadaşlarımız çalışmak istedikleri konularla ilgili doktora, tezli veya tezsiz lisansüstü eğitimi alabilirler.

Üniversitelere gelen öğrencilerin bilinçli tercih yaptığını inanıyor musunuz?

Eskiden çok bilinçli tercihler yapılmıyordu. Şimdi öğrenciler fakülteleri dolaşıyor, araştırma yapıyorlar. Bir de öğrenciler lisede yapamadıkları şeyleri üniversite yapmak isterler. Bir örnek vermek istiyorum: Bizim tiyatro grubumuz çok aktiftir. 1990 yılından beri çok düzenli çalışıyorlar ve her yıl bazen bir, bazen iki oyun çıkarıyorlar. Bu toplulukta çok aktif olan bir öğrencimiz bir sohbetimizde bana dedi ki: "Hocam ben bu fakülteyi ANETİT (Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Tiyatro

Topluluğu) için tercih ettim. Burada çıkarılan oyunları izliyorum ve beğeniyordum o yüzden de buraya geldim." İnaniyorum ki öğrencilerimiz özellikle bizim fakültemize bu ve benzer özelliklerimiz nedeniyle bilinçli tercihlerle geliyorlar.

Fakülte olarak sektörde yaptığınız çalışmalardan bahsedermisiniz?

İlaç sanayi ile ortak olarak fakültemiz farklı dönemlerde çalışmalar yapmıştır. Özellikle 70'li yıllarda yaşanan ithalat krizi sırasında fakültemiz, TÜBİTAK iş birliği sayesinde ilaç sektörü ile ortak çalışmalar yapmıştır. Bu ve benzeri projelerde hammadde gereksinimlerinin yurtiçi kaynaklarımızdan karşılanması amaçlanmış ve çok da başarılı olunmuştur. İlaç sanayi ile fakültemizin işbirliği daha sonraki yıllarda yoğun bir şekilde sürmüştür.

Bu işbirliğini sağlıklı bir şekilde yürütebilmemiz için sanayinin bize ihtiyaç duyduğu alanları belirlemesi gerekiyor. Sektörde hangi alanda nasıl bir ihtiyacın olduğunu biz her zaman bilemeyebiliriz. Son yıllarda Sağlık Bakanlığı, TÜBİTAK ve üniversiteler işbirliği ile yapılması planlanan projeler var. Bu proje Türkiye'ye gelmesi çok pahalı olan biyo-teknolojik ilaçların ülkemizde üretimi ile alakalı... Umarım çok yakında bu konudaki çalışmalarımız da başarılı olacak.

Fakülteniz bünyesinde bulunan analiz cihazlarından ve kullanım alanlarından bahsedebilir misiniz?

Fakültemizin iyi bir araştırma altyapısı var. Bu da 53 yıllık geçmişe sahip bir fakültenin araştırma altyapısını sürekli olarak güçlendirme sonucunda ulaşılmış bir başarıdır. Hocalarımız alanlarında gerçekten uzman. Daha iyi bir donanım ile çok daha iyi bir noktaya gelebiliriz. Ama ülkemizin kaynakları da belli... Yani sınırsız kaynaklarla donatılmış değiliz. Çok pahalı bir cihazdan iki adet alamıyoruz.



1995 yılında şöyle bir önerimiz oldu: "Biz büyük ve genel amaçlı cihazlarımızı anabilim dalları laboratuvarlarına koymayalım; Merkez Laboratuvarı'mıza koyalım ve buradaki cihazlardan randevu sistemi ile 24 saat faydalanabilelim." Bu görüş fakültemizde destek buldu. Bu sistem bugüne kadar hiçbir aksama olmadan sürdürüldü. Bazen hafta sonu da dahil olmak üzere çok verimli bir şekilde cihazlarımızdan faydalanıyoruz. Çünkü analiz cihazları çalışmadıkları zaman daha sık arıza yaparlar. Gerektiğinde de elimizdeki tüm kaynakları seferber edip cihazları çalışır vaziyette tutuyoruz.

Fakültemiz SCI (Science Citation Index) kapsamında dergilerde yapılan yayın sayısında, Türkiye'deki eczacılık fakülteleri arasında ilk sıradadır. 2012 yılında Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde öğretim üyesi başına düşen ve SCI kapsamında dergilerde yayınlanan makale sayısı 1.49'a ulaşmıştır. Bu değer 10 sene önce 0.89'du. Şu an ulaştığımız bu değer Türkiye ortalamasının çok üstündedir. Yine de bu yayın sayısı bana göre yeterli değil. Sadece yayınla da sınırlı kalmamak lazım. Bizim fakülte olarak dışarıya daha çok hizmet vermemiz lazım. Mesela fakültemizin bir hemodiyaliz üretim merkezi bulunmaktadır. Burada hem hemodiyalizasyonları üretiyoruz hem de bu ürününün sulandırılmasında kullanılan suda değişik analizler yaparak hizmet veriyoruz.

Merkez laboratuvarımız çok farklı analiz taleplerine cevap vermektedir. Yıllar önce ülkemizde ve dünyada bir heparin krizi yaşandı. Heparin kullanımı sırasında birçok insan hayatını kaybetti. Heparin, maliyeti ucuza gelsin diye saflaştırılmadan piyasaya sürülmüş. Herkes ayağa kalktı: Acaba bu elimizdeki heparinler temiz mi değil mi? Türkiye'de de benzer durumlar olmaması için Sağlık Bakanlığı bizden bu analizleri yapmamızı istedi. Heparin analizini yapabilecek cihaz birçok yerde olmasına rağmen, bu analizi doğru bir biçimde yapabilecek tek kuruluş o dönemde bizdik. Bize gelen numunelerde safsızlık analizi yaptık ve elde edilen sonuçları Sağlık Bakanlığı'nda savunduk. Bu süreç 3 sene boyunca sürdü ve çok yoğun bir hizmet verdik. 2012 yılında hammaddede sağlanan standardizasyon nedeniyle analiz zorunluluğu kaldırıldı. Çünkü piyasada bu bağlamda sıkıntılı ürün kalmamıştı. Fakat hala birçok firma analiz için bize ham madde numunelerini gönderiyor ve bizim yaptığımız NMR analizleri doğrultusunda üretim bandına alıyor.

Bir örnek daha vereceğim: Besin desteği olarak piyasaya sürülen ürünlerde beyan dışı maddelere rastlanıldı. Bunu da ilk defa Türkiye'de biz ortaya çıkardık. Bu olay 2007 yılına denk geliyor. Bir firma elinde kuvvetli etkiye sahip bitkisel bir ürünün bulunduğunu ve kısa sürede etki gösterdiğini söyledi. Firma, ürünün içinde bir etken maddenin bulunup bulunmadığını incelememizi talep etti. İçerisinde analizi istenen etken madde yoktu; ancak başka kimyasal maddeler vardı. Henüz daha ilaç olarak kabul görmeyen iki kimyasal molekülün ürünlerin içinde bulunduğunu ortaya çıkardık. Burada çok detaylı bir çalışma yapılmış ve bu iki molekülün kimyasal yapısı aydınlatılmıştır. Biz bunu belirler belirlemez, Sağlık Bakanlığı'na, Tarım Bakanlığı'na ve Türk Eczacıları Birliği'ne bildirdik. Tabii bu durum çok büyük bir şaşkınlıkla karşılandı ve sorunun hemen çözülmesi için adımlar atıldı. Biz bu alanda referans bir laboratuvarız. Tabii bu noktada esas başarı bu laboratuvarlarda analizleri yapan öğretim üyelerine ve yardımcılara aittir.



Dersler dışında öğrencilerinize ne gibi hizmetler sunuyorsunuz?

Biz, öğrenci odaklı bir eğitim vermeye çalışıyoruz. Öğrencilerimizin taleplerini ve fikirlerini alıp öyle kararlar alıyoruz. Diyoruz ki öğrencilerimize, şu konuyu görüşeceğiz hazırlığınızı yapın ve şu tarihte toplantıya gelin. Onlar da geliyorlar ve düşüncelerini anlatıyorlar. Kararlarımızı beraber alıyoruz.

1995 yılından beri yönetim kadrosunda çalışıyorum ve şuna inanıyorum: Öğrenciye bir görev verildiğinde öğrenci bunu hakikaten hakkıyla ve başarılı bir şekilde yapıyor. Şöyle bir örnek vereyim: 2010 yılında biz fakültemizin 50. yılını kutladık. Bu kapsamda öğrencilerimiz 3D Eczacılık Kongresi'ni düzenledi. Burada konuşulacak bütün konuları ve konuşmacıları öğrencilerimiz belirlediler. Toplantıya Türkiye'nin değişik eczacılık fakültelerinden 170 öğrenci katıldı. Ayrıca Erasmus Programı'na dahil olan 7 yabancı öğrenci de bizlerle. Ben toplantıları izledim ve hakikaten çok başarılıydılar. Bu durum bize, öğrencilere sorumluk verildiğinde çok başarılı çalışmalar ortaya koyabileceklerini gösteriyor.

Birçok farklı alanda başarıyla çalışmalarını yürüten topluluklarımız var. Tiyatro, müzik, resim, halk oyunları, el sanatları gibi alanlarda da öğrencilerimizin faaliyet gösterebilmesi için bu topluluklarımıza da gerekli desteği veriyoruz.



Aybala YILDIZ

En sevdiği ders farmasötik botanik. En sevdiği hocası Erdal Dinç

Mezun olunca ne yapmayı düşünüyorsunuz?

İlaç şirketlerinde çalışmayı düşünüyorum.

Türkiye'deki eczacılık eğitimi hakkında ne düşünüyorsunuz?

Bence 5 sene olmasına çok gerek yok. 4 sene de olabilir. Bir de fiziksel olanaklarımızın da talebi karşıladığını söyleyemem.

Eczacılık eğitiminin daha iyi olması için sizce neler yapılabilir?

Teoriden ziyade uygulamalı derslere ağırlık verilmesinin işe yarayacağını düşünüyorum. Çünkü bizim şu an eczane açıp açamayacağımız çok da belli değil. Bu yüzden de ilaç firmalarına kendimizi hazırlamalıyız. İlaç firmaları da genelde ya kimyager ya da kimya mühendisi alıyor. Bizim daha çok pratik yapıp onların seviyesine ulaşmamız lazım.



Ayşenur YAŞAR

En sevdiği ders farmakoloji. En sevdiği hocası Tanju Özçelikay.

Mezun olunca ne yapmayı düşünüyorsunuz?

Henüz karar vermedim.

Türkiye'deki eczacılık eğitimi hakkında ne düşünüyorsunuz?

Üniversite sayısının ve öğrenci kontenjanının azaltılması gerektiğini düşünüyorum.

Eczacılık eğitiminin daha iyi olması için sizce neler yapılabilir?

Pratiğe çok önem verilmediğini düşünüyorum. Bazı derslerde çok fazla slayttan ders işleme oluyor. Ama bu da dersine ve hocasına göre değişiyor. Olabiliyorsa pratik derslerin daha çok artmasını isterim, tabii.

Türkiye'deki Ar-Ge çalışmaları yeterli mi? Bu konuda kendini geliştirmek isteyen eczacılar yeterli olanakları bulabiliyorlar mı?

Ar-Ge çalışmaları yapılıyor ama ilaç tasarımı düzeyinde değil. Bu alanda da Türkiye'nin kendini geliştirmesi gerektiğini düşünüyorum.

Nadir DERELİ

En sevdiği ders farmakoloji. En sevdiği hocası Tanju Özçelikay.

Mezun olunca ne yapmayı düşünüyorsunuz?

Eczane açmayı düşünüyorum.



Türkiye'deki eczacılık eğitimi hakkında ne düşünüyorsunuz?

Yeteri kadar iyi olmadığını düşünüyorum. Eczacıları mesleğe daha çok yönlendiren bir eğitim olsa çok daha iyi olur. Bize çok da gerekli olmayan dersler var. Bunlar kaldırılıp mesleki derslere ağırlık verilse çok daha iyi olur.

Eczacılık eğitiminin daha iyi olması için sizce neler yapılabilir?

Mesela, derslerde bizlere hastalık türleri verilse biz de tedavi önerilerinde bulunsak, ne kadar da faydalı olurdu.

Türkiye'deki Ar-Ge çalışmaları yeterli mi? Bu konuda kendini geliştirmek isteyen eczacılar yeterli olanakları bulabiliyorlar mı?

Bence ülkemizdeki Ar-Ge çalışmaları henüz bir olgunluğa erişmiş değil. Daha çok aşaması var... Bu konuda çalışmak isteyenler de zaten ekipman ve çalışma ortamı sıkıntısı çekiyorlar.



Hatice CAN

En sevdiği ders farmakoloji. En sevdiği hocası Tanju Özçelikay.

Mezun olunca ne yapmayı düşünüyorsunuz?

Bir ilaç firmasında çalışmayı düşünüyorum.

Türkiye'deki eczacılık eğitimi hakkında ne düşünüyorsunuz?

Belli bir kökü olmadan açılan eczacılık fakültelerine karşıyım. Ama köklü olanların iyi olduğunu düşünüyorum.

Eczacılık eğitiminin daha iyi olması için sizce neler yapılabilir?

Farmakoloji gibi derslerin uygulamalarına daha çok önem verilebilir.

Türkiye'deki Ar-Ge çalışmaları yeterli mi? Bu konuda kendini geliştirmek isteyen eczacılar yeterli olanakları bulabiliyorlar mı?

Derslerde bu tip konulara yönelik daha fazla bir teşvik olması gerektiğini düşünüyorum. Önceden bu tarz konulara daha çok hazırlanabilmeliyiz.



Bilgenaz GÖZÜBÜYÜK

En sevdiği ders farmakoloji. Bütün hocalarını çok seviyor

Mezun olunca ne yapmayı düşünüyorsunuz?

Bir süre devlette çalışıp daha sonra kendi eczanemi açmak istiyorum.

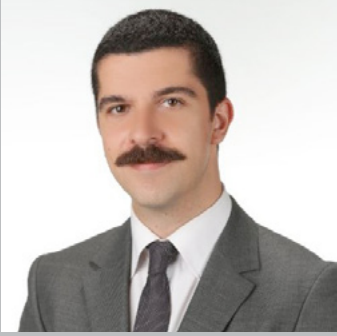
Türkiye'deki eczacılık eğitimi hakkında ne düşünüyorsunuz?

Diğer fakültelerdeki durumları pek bilmiyorum ama bizim fakültemiz gayet iyi.

Eczacılık eğitiminin daha iyi olması için sizce neler yapılabilir?

Maddi olanakların artırılması gerekiyor. Daha doğrusu YÖK sürekli olarak okul kontenjanlarını arttırıyor. Ama okulun bunu karşılayabilecek kapasitesi gerçekten yok. Dersler bazen kalabalık bir ortamda işleniyor. Bu konuya bir çözüm gelirse iyi olur.





Tunç Kaya Özkan
Kıdemli Danışman
EY Danışmanlık Hizmetleri

SAĞLIK VE İLAÇ SEKTÖRLERİNDE 2013 YILINA BAKIŞ VE 2014'TEN BEKLENTİLER

Sağlık ve ilaç sektörü, son yıllarda olduğu üzere 2013 yılında da hareketli bir gündeme sahne olmuştur. Geçtiğimiz yılda, ilaç üreticileri ve ithalatçılarından eczanelere ve hastalara, tüm sağlık değer zincirinde dikkatle takip edilen ilaç fiyatları ve ilacın erişilebilirliği konuları önemini korumuştur. Ayrıca, 2010 yılında yurt genelinde devreye alınan karekod ve İlaç Takip Sistemi uygulamalarından sonra, 2013 başı itibarıyla zorunlu kılınan e-Reçete uygulaması hastaların eczaneler üzerinden ilaca erişiminde yeni ve önemli bir düzenleyici faktör olarak öne çıkmıştır.

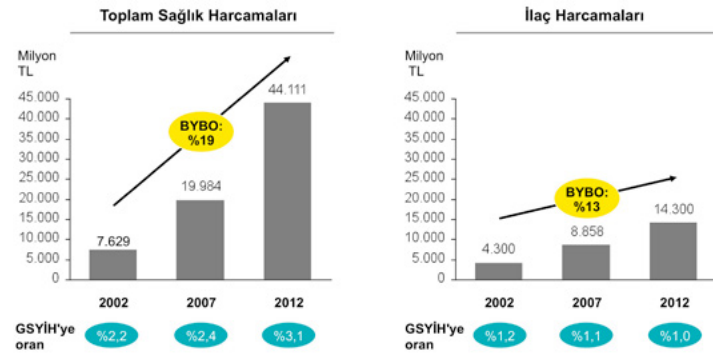
Yılın özellikle son aylarında yaşanan gelişmeler ve getirilen yeni düzenlemeler ise, 2014 yılında ilaç kullanımına, sağlık hizmetlerine, sağlık personelinin çalışmalarına, eczanelerin işleyişine ve sağlık sigortası kapsamına yaklaşımda değişimin süreceğine işaret etmektedir.

Yeni yılda ayrıca ilaç fiyatlarına ve ilacın bulunabilirliğine dair bazı yeni düzenlemelerin yürürlüğe girmesi de beklentiler arasındadır.

2013 YILININ ÖNEMLİ GELİŞMELERİ

İlaçta Fiyat ve İlaça Erişime Dair Gelişmeler

Sağlık Bakanlığı istatistiklerine göre, 2002 yılından bu yana, Genel Sağlık Sigortası kapsamındaki nüfus oranı %70 iken, 2011 sonu itibarıyla %98'in üzerine çıkmıştır. Sağlık hizmetlerine erişim imkânındaki bu hızlı artışın devlet bütçesi üzerindeki yükünü kontrol altında tutmayı amaçlayan Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) önlemlerinin etkisi özellikle ilaç harcamalarında gözlemlenebilir.



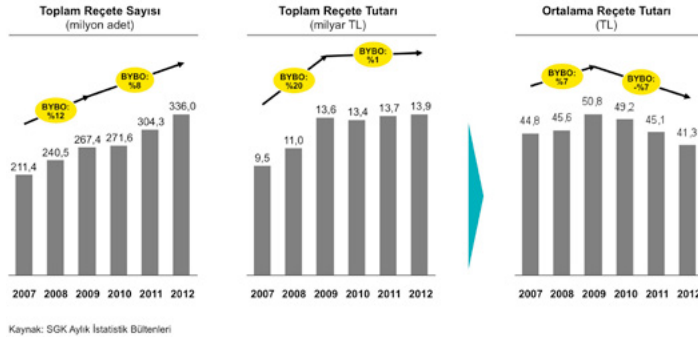
Şekil 1: Sosyal Güvenlik Kurumu'nun toplam sağlık ve ilaç harcamaları, 2002-2012

Şekil 1'de görüleceği üzere, 2002 – 2012 yılları arasında SGK sağlık harcamalarında görülen TL bazında ve GSYİH'ya oran bazındaki artış, ilaç harcamalarında aynı hızla yaşanmamış, hatta kurum bünyesinde yapılan ilaç harcamalarının GSYİH'ya oranında azalmalar görülmüştür.

Bu seyrin sağlanmasında en önemli boyutlardan biri şüphesiz geri ödemesi yapılan ilaçlarda fiyatlandırmadır. 2004 yılında yürürlüğe alınan beşeri ilaçlarda referans fiyat uygulaması mevcut durumda fabrika çıkış fiyatlarında; ilacın orijinal veya jenerik oluşu, piyasaya çıkış tarihi ve fiyatına göre Yunanistan, İtalya, Fransa, İspanya ve Portekiz'deki fiyatlarının en düşüğünün %60'ı ile %100'ü arasında bir konumlanmayı zorunlu kılmaktadır.

Bunun yanı sıra, referans fiyatta Avro / TL kurunun 2009'dan beri 1,9595 olarak sabit alınması, ilaç dağıtıcıları / ecza depoları ve eczaneler için ürün fiyatına göre sabitlenmiş kâr marjları ve eczanenin cirosuna göre %3'e kadar çıkabilen eczane iskontoları, fiyat kontrolünün diğer boyutlarını oluşturmaktadır.

Bu enstrümanların kullanımının sonuçları Şekil 2’de görülebilir. SGK’nın geri ödemesini yaptığı reçetelerin sayısındaki tutarlı artışa karşın, özellikle 2009’dan sonra toplam reçete tutarlarındaki artış asgari seviyeye gerilemiş, bu da reçete başı tutarlarda önemli düşüşleri beraberinde getirmiştir.



Şekil 2: Sosyal Güvenlik Kurumu Eczane Provizyon Sistemi kapsamına giren reçetelerin adet, toplam tutar ve ortalama tutarlarının gelişimi, 2007-2012 (Yeşil kart ve devlet memuru reçeteleri hesaba katılmamıştır)

e-Reçetenin Zorunlu Hale Getirilmesi

İlaç değer zincirinde 2013 yılının en önemli gelişmelerinden biri de e-Reçete uygulamasının zorunlu hale getirilmesidir.

Bilindiği üzere, SGK’nın 01.07.2012 tarihinde uygulamaya koyduğu e-Reçete; “Sağlık hizmet sunucularının sistemleri üzerinde, hekimler tarafından, kurumun duyurduğu ve tanımladığı şekilde oluşturulup MEDULA sistemine elektronik ortamda kaydedilerek elektronik reçete numarası verilmiş olan reçete” olarak tanımlanmaktadır.

e-Reçete; tedavi türü, reçete türü (rengi), tarih, ilaç adı, kutu adedi, kullanım sıklığı ve doz sayısı, kullanım periyodu, kullanım şekli, hastaya konulan teşhis, tetkik sonuçları ve tedavi süresi gibi manuel reçetelerde yalnızca çok sınırlı bir kısmı bulunan, kapsamlı bilgileri içermektedir.

15 Ocak 2013 itibarıyla e-Reçete uygulaması zorunlu hale getirilmiştir. Buna istinaden, SGK’nın yaptığı duyuruda manuel yapılmasına izin verildiği belirtilen majistral içeren reçeteler, kişiye özel yurt dışından getirilen ilaçları içeren reçeteler, reçete düzenlendiği anda MEDULA sisteminin veya sağlık hizmet sunucusunun çalışmadığına dair kaşe veya doktor yazısı bulunan reçeteler gibi istisnalar hariç, hiçbir manuel reçete artık SGK tarafından karşılanmayacaktır.

Sistemin zorunlu hale getirilmesiyle birlikte, ilaç akışında 2010’da ilaç Takip Sistemi’nin zorunlu hale getirilmesinden sonra hastalara geri ödeme kapsamında ilaç akışında ikinci büyük değişiklik yaşanmıştır. e-Reçete, kapsamlı içeriğinden ötürü, doktordan eczaneye ve hastaya olan ilaç akışındaki kontrol mekanizmasını önemli ölçüde sıkılaştırmış, süreçte doktor harici paydaşların karar gücünü azaltmıştır. Zorunlu e-Reçeteye geçiş süreci, bazı eczanelerde görülen altyapı sıkıntıları ve kapsam istisnaları hakkında yer yer rastlanan sorular haricinde sorunsuz olarak tamamlanmıştır.

2014 YILINDA BEKLENEN GELİŞMELER

Akılci İlaç Kullanımının Yaygınlaştırılması Çalışmaları

Kalkınma Bakanlığı’nın 2014 Yılı Programı’nda Sağlık başlığında 2014 yılında uygulanmak üzere; sağlık hizmetleri kalitesinin artırılması, toplum sağlık bilincinin güçlendirilmesi ve sağlıklı yaşamın teşviki, sağlık personelinin nicelik ve niteliğinin artırılması gibi konulara temas eden on bir politika ve tedbir listelenmiştir. Bu politika ve tedbirler arasında, ilaç sektörünü yakından ilgilendirmesi açısından Akılci İlaç Kullanımı başlığı dikkat çekmektedir.

Buna göre 2014 yılı boyunca, Akılci İlaç Kullanımı’nın yaygınlaştırılması amacıyla bilinçlendirme, müfredat geliştirme faaliyetleri yürütülecek, izleme-değerlendirme sistemi kurulacaktır. Bu bağlamda:

- Başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarının ve vatandaşların farkındalığını artırmaya yönelik çalışmalar yapılacaktır,
- Sağlık eğitimi müfredatlarına akılci ilaç kullanımı eğitimlerinin dahil edilmesi yönünde çalışmalar yapılacaktır,
- SGK veri bankası da kullanılarak akılci ilaç kullanımı davranışlarını teşvik etme ve izleme-değerlendirmeye yönelik bir sistem geliştirilecek,
- e-Reçete’nin yaygınlaşmasıyla beraber izleme, değerlendirme ve geri bildirim sisteminin tüm hekimleri kapsamına yönelik çalışmalara devam edilecektir.

Programda ayrıca, yine Akılci İlaç Kullanımı kapsamında, Reçete Bilgi Sisteminin (RBS) tüm hekimleri kapsar hale getirilmesinin önemi vurgulanmış, bu sistem aracılığıyla takibati sıkılaştırılan ilk ilaç grubu olarak antibiyotikler ön plana çıkarılmıştır. Bu çerçevede, RBS verilerine göre Türkiye ortalaması 42 olan antibiyotik içeren reçete yüzdesinde, yüzde 57 ile ülke ortalamasının çok üzerinde kalan Gaziantep’te Akılci Antibiyotik Kullanımı için pilot çalışma başlatılmıştır.

Bu duruma, Türkiye’nin demografisinde, hastaların ve devletin ilaca yaklaşımında yaşanan gelişmelerin, tedavi gruplarının ilaç pazarındaki tutar paylarında görülen değişimlerin bir parçası olarak bakmak da mümkündür. İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası’nın Türkiye İlaç Pazarı verilerinde, 2008 – 2012 yılları arasında onkoloji ve antiromatizmal ilaçların paylarının arttığı, kardiyovasküler ilaçlar, sinir sistemi ilaçları ve özellikle antibiyotiklerin paylarında ise önemli düşüşler yaşandığı görülmektedir. Akılci İlaç Kullanımı politikalarının yaygınlaşmasıyla beraber, tedavi gruplarının pazar paylarındaki değişim trendinin de hızlanması beklenebilir.

“Tam Gün Yasası”nın Sağlık ve İlaç Sektörleriyle Eczanelere Etkileri

Sağlık sektöründe 2014 yılında etkilerinin yoğun şekilde görülmesi beklenen diğer bir gelişme de kamuoyunda “Tam Gün Yasası” olarak da bilinen, “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Tasarı”nın Kasım 2013’te TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşleri Komisyonu’nda kabul edilmesidir.

Tasarı, kamu kurumlarında çalışan sağlık personelinin mesai saatleri dışında özel sağlık kurumlarında çalışmaları, mesai sonrası çalışmaya ek ödeme oranları, yetkisiz sağlık hizmeti veren kişi ve kurumlara verilen cezalar, sağlık personelinin nöbet koşulları, organ nakli gibi



pek çok farklı konu ve alanda yeni düzenlemeler getirmektedir. Bu düzenlemelerin önemli bir kısmı da eczaneleri ve eczacıları ilgilendirmektedir.

Bu bağlamda, söz konusu tasarıda aşağıdaki değişiklikler ön plana çıkmaktadır:

- Eczanelerden zehirli ve müessir maddeler ile ilaçların toptan satışı yapılamayacaktır, ancak eczaneler arası ilaç takası toptan satış sayılmayacaktır
- Eczaneler ihalelere giremeyecektir
- İnternet veya başka bir elektronik ortamda ilaç satışı yapılamayacaktır
- Eczaneler adına internet sitesi açılmayacaktır
- Eczaneler, kendilerine reçete gönderilmesine yönelik olarak, kurumlar, hekimler, diğer sağlık kurum ve kuruluşları, üçüncü şahıslar ile açık veya gizli işbirliği yapamayacak; simsar, kurye eleman ve benzeri yönlendirici personel bulunduramayacak, reçete toplama veya yönlendirme yapamayacaktır
- Eczane açma iznine esas hizmet puanında adaleti ve hakkaniyeti sağlamak üzere, meslekte geçirilen toplam yıl sayısı ile eczacının hizmet puanı çarpımı sonucu tespit edilen yerleştirme puanı hesaplanmasındaki çarpma işlemi, toplama işlemi şeklinde değiştirilecektir
- İlaçların alındığı ecza deposuna iadesi, eczaneler arasındaki takası, miadı geçmiş ya da bozulmuş olanlarının imhası işlemlerinde ilaç takip sistemine bildirim yapılması zorunlu olacaktır.

Tamamlayıcı veya Destekleyici Sağlık Sigortası Uygulaması

Tamamlayıcı veya Destekleyici Sağlık Sigortasının kapsamı, SGK'nın 28 Haziran 2012 tarihinde yayınlanan "Tamamlayıcı veya Destekleyici Sağlık Sigortası Uygulamaları" konulu genelgesinde ortaya konmuştur. Bu genelgede, özel sağlık sigortasının bir türü olan bu sigorta; genel sağlık sigortasının temel teminat paketi içerisinde yer almayan, temel teminat paketinde yer alıp kısmen karşılanan, yani cepten ödeme yapılan ya da bireylerin daha yüksek standartlarda sağlık hizmeti talep ettiği durumlarda devreye giren özel sağlık sigortası türü olarak tanımlanmıştır. Başka bir deyişle, bu uygulamayı, SGK tarafından genel sağlık sigortası kapsamına alınmayan veya ilave ücret ödemesini gerektiren sağlık hizmetlerinin özel sigorta kapsamına dahil edilmesi olarak değerlendirmek de mümkündür.

Devlet tarafından karşılanan sağlık harcamalarının kapsamını daraltarak kamu bütçesinde önemli tasarruflar yaratması beklenen bu uygulamadan, Kalkınma Bakanlığı'nın 2014 yılı programında, "Sosyal Güvenlik" ve "Yurt İçi Tasarruflar" alt başlıklarında söz edilmektedir.

Programın *Sosyal Güvenlik* alt başlığında, geri ödeme kapsamında olmayan sağlık hizmetlerinin sağlanmasında tamamlayıcı sağlık sigortası modellerinin geliştirilmesine yönelik ihtiyacın devam ettiği ifade edilmiştir. Bu alt başlıkta, tıbbi ve ekonomik değerlendirme çalışmalarını dikkate alan bir geri ödeme sistemi oluşturulacağı, geri ödeme kapsamında olmayan sağlık hizmetlerinin sağlanması için tamamlayıcı sağlık sigortacılığının teşvik edileceği belirtilmiştir. 2014 yılı içinde bu bağlamda SGK bünyesinde Tanı İlişkili Gruplara (TİG) yönelik geri ödeme altyapısı oluşturulacağı, yapılacak pilot çalışma kapsamındaki hastanelerden gelecek olan TİG verilerinin mevcut ödeme yöntemiyle karşılaştırılacağı ifade edilmiştir.

Yurt İçi Tasarruflar alt başlığında ise, tasarruf düzeyinin artmasına ve vade yapılarının uzamasına hizmet etmesi beklenen tamamlayıcı sigortacılığın geliştirilmesi politikasının sürdürüleceği bildirilmiş, bu doğrultuda genel sağlık sigortası kapsamında sağlanacak hizmetlerin tanımlandığı temel teminat paketi oluşturulacağı, bu paketin kapsamı dışında kalan hizmetlerde tamamlayıcı sağlık sigortalarının devreye alınacağı bildirilmiştir.

İlaç Fiyatlarına ve İlaç Bulunurluğuna Dair Yeni Düzenlemeler

İlaç fiyatlarının son yıllardaki seyrinin ve mevcut durumunun ilaç arzında yer alan, ilaç firmaları, ecza depoları ve eczaneler gibi pek çok paydaşın yanı sıra özellikle ilaç bulunabilirliği nedeniyle hastaları da etkilemesi nedeniyle, Sağlık Bakanlığı tarafından önümüzdeki dönemde etkileyebilecek bir dizi önlem gündeme getirilmiştir.

Kasım 2013 tarihinde Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından yapılan açıklamada, başta kanser olmak üzere bazı ilaçların teminindeki sıkıntıların ortadan kaldırılabilmesi için fiyat Fiyatlandırma Tebliği'nde değişiklik yapılması gerektiği ortaya konmuştur. Mevcut uygulamada, ilaç firmaları tarafından ilaç artışına dair başvuruların Fiyat Değerlendirme Komisyonu'na çıkarıldığı, başvurunun olumlu sonuçlanması neticesinde ilacın fiyatının azami yüzde 15 artırılabilirdiği, bunun da bazı ilaçlarda yetersiz kalabildiği belirtilmiştir. İlaç Fiyatlandırma Tebliği'nde yapılabilecek bir değişiklikle Fiyat Değerlendirme Komisyonu'nun yetkilerinin genişletilebileceği, böylelikle ilacın özelliğine göre daha yüksek oranlarda fiyat artışı yapılmasının mümkün olacağı ifade edilmiştir. Konuyla ilgili çalışmaların Sağlık Bakanlığı tarafından tamamlandığı, değişiklik için Fiyat Değerlendirme Komisyonu'nda temsilcileri bulunan Hazine Müsteşarlığı, Kalkınma Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu arasında muhabakatın da sağlanması halinde, 2014 yılında ilaçta fiyat esnekliğinin artırılarak fiyata bağlı bulunurluk sorunlarının önüne geçileceği belirtilmiştir.

Fiyatlandırma konusunda 2014 yılı sonrasını etkileyebilecek diğer bir konu da, Yunanistan'ın ilaç fiyatlarında referans ülke konumudur. 2013 yılının başında gündeme getirilen, Yunanistan'da süregelen kriz ve kamu harcamaları kısıntıları çerçevesinde ilaç fiyatlarında görülen sert düşüşün, referans fiyat uygulaması nedeniyle Türkiye'deki ilaç fiyatlarını da önemli ölçüde etkilediği, bu nedenle Yunanistan'ın beş referans ülke arasından çıkarılması fikri, henüz uygulamaya konmamış olmakla beraber gündemden tümüyle kaldırılmış değildir.

Önümüzdeki dönemde ilaçların piyasada bulunurluğunu artırmak için bir başka önlem olarak, Kasım 2013'te Beşeri Tıbbi Ürünler Ruhsatlandırma Yönetmeliği'nde güncellemeye gidilmiştir. Buna göre, yönetmeliğin ruhsatın askıya alınmasını gerektiren durumları belirleyen 22 no'lu maddesinde yer alan "Ruhsat verilmiş bir tıbbi ürünün ruhsatlandırıldıktan sonra üç yıl içinde fiili olarak pazara sunulmaması" ifadesine "veya daha önce pazara sunulmuş olan ruhsatlı bir ürünün kesintisiz bir yıl boyunca pazarda mevcut olmaması" ifadesi eklenmiştir. Bu yolla ilaç firmalarının piyasaya verilen ürünlerinin bulunurluğu hususunda sürekliliği sağlanması amaçlanmıştır.

Tüm bu gelişmeler ışığında, sağlık ve ilaç sektörlerinde, ilaç şirketleri, hastaneler, eczaneler ve hastalar gibi tüm paydaşlar için 2014 yılında da son yıllarda olduğu gibi fiyatlama ve işleyişte sıklaşılan denetim mekanizmalarının ana hatlarını oluşturduğu, yoğun ve hareketli bir gündem beklenebilir.

Filonuzu Avis'le kurun, kararınız doğru olsun.

Filo kiralamada gücünüze güç katan işbirliği

Türkiye ve Dünya'da araç kiralamanın öncü markası Avis, filo kiralamada da farkını kurduğu kusursuz hizmet organizasyonu ile ortaya koyuyor. İstanbul ve Ankara'da bölge ofisleri üzerinden yürütülen operasyonda şirketinizin ihtiyacı olan tüm marka ve modellerdeki araçlar için çok uygun koşullarda güvenilir filo yönetimi hizmeti sunuluyor. Sektörde bir ilk olan 7/24 tam destek hattı ile tüm sorunlarınıza anında çözüm üretiliyor. Ayrıcalıklı ve sürekli hizmet için Avis Filo hizmetinizde.

Avis farkını yaratan hizmetler

- Yetkili servislerde periyodik bakım ve onarım işlemleri
- Bakım ve onarım işlemlerinde orijinal yedek parça
- Araç hasar ve kaza yönetimi
- Araç Hasar Güvencesi ve Hırsızlık Güvencesi
- Motorlu Taşıt Vergileri (MTV-Bandrol)
- Zorunlu Trafik Sigortası
- 76 ofis ile hızlı ve en yaygın ikame araç tedarik süreci
- 50.000 km'de Lastik Değişimi
- Beyanla hasar onarımı
- Kış Lastiği Hizmeti
- 7/24 Tam Destek Hattı Hizmeti:
 - 310 Yetkili Servis
 - 161 Mini Onarım Hizmet Noktası
 - 214 Anlaşmalı Cam Servisi

- 863 Çekici / Kurtarıcı
- 18 Bölgede 13 Ekspert

Araç Teslimatı

Avis'ten kiraladığınız her araç, sıfır km, teknik yönden üreticinin üretim standartlarına uygun durumda, eksiksiz, hasarsız, her türlü kontrolleri ve tüm sigortaları yapılmış, trafik mevzuatı uyarınca gereken standart teçhizatı mevcut olarak, kullanıma hazır vaziyette size teslim edilir.



Bakım

Avis'ten kiraladığınız araçların tüm bakımları yetkili servisler tarafından yapılır. 7/24 destek hattımızdan periyodik bakım işlemlerinizi başlatabilir ve merkezimizin sizi yönlendirdiği en yakın yetkili servise giderek bakımınızı kolayca yaptırabilirsiniz.

Arıza ve Hasar

Aracınızın arıza yapması veya kaza sonucu hasar göresi sonucunda 7/24 destek hattımız arayarak yardım talep edebilirsiniz. Aracın çekilmesi gerekiyorsa merkezimiz size hemen bir çekici gönderir ve aracınız en yakın yetkili servise ulaştırılmasını sağlar.

İkame Araç

Avis işinizin aksamamasının önemini bilir. Aracınızın arıza veya hasar halinde 1 iş gününden fazla süreyle serviste kalması gerekiyorsa hemen 7/24 Destek Hattımızı arayarak ikame araç hizmetinden yararlanabilirsiniz. İkame aracınız size en yakın Avis ofisinde hazırlanarak 24 saat içerisinde kullanımınıza sunulur.

Standart ve Kış Lastiği Hizmeti

Kiraladığınız aracınızın üzerindeki standart lastiklerin üretici firma tarafından ön görülen kilometrelerde yenilenmesini talep edebilirsiniz. Ayrıca kış aylarında kış lastiği taleplerinizi de Avis karşılamaktadır. Her iki durumda da Avis sizi en yakın bayiye yönlendirerek ücretsiz balans ayarı ile birlikte lastiklerinizin değişimini gerçekleştirir.

Görüş ve Öneriler

Avis Filo hizmetlerini mükemmelleştirmek ve sizin ihtiyaçlarınıza özel hizmetler sunmak için her zaman yanınızda. 7/24 Destek Hattımızı arayarak aracınızı daha konforlu kullanımı için öğrenmek istediğiniz her türlü sorularınızı danışmanlarımızla paylaşabilirsiniz. Aracınızın kullanımında ihtiyaç duyduğunuz taleplerinizi, destek hattımıza bildirdiğinizde talebiniz en kısa sürede yerine getirilir.

Avis Filo işinizde ilerlemenizi sağlayacak çözümlerle hizmetinizde.

filo@avis.com.tr www.avisfilo.com

f avisturkiye t avisturkiye

Koç

AVIS

We try
harder.

ÖZEL DOSYA: SAĞLIK TURİZMİ

Sağlık turizmi son yılların öne çıkan konularından biri. Ülke ekonomimize büyük katkı sağlayan sağlık turizmini geliştirmek için çalışmalara hız verildi.

Dünya ülkeleri artık Türkiye'yi yükselen medikal turizmin merkezi olarak biliyor. Türkiye sağıktaki başarısını, termal turizm kaynaklarıyla ve spa-wellness imkanlarıyla birleştirerek sağlık turistine, kaliteli ve uygun fiyatlı tedavi olanakları sunuyor. Bugün global ekonominin de önemli bir parçası haline gelen sağlık turizmi üzerine kapsamlı bir dosya hazırladık.



PROF. DR. ALİ İHSAN DOKUCU

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı



Türkiye bulunduğu coğrafi bölgede sağlık turizmi denince öne çıkan ülkelerin başında geliyor. Bunun başlıca sebepleri sizce nelerdir?

Ülkemiz uluslararası konum içindeki siyasi, ekonomik ve kültürel ağırlığı yanında iki büyük hizmet sektörü olan turizm ve sağlık ala-

nındaki yatırımlarla başta Balkanlar, Ortadoğu ve Kafkaslar olmak üzere, bölgesine liderlik eden bir vizyon kazanmıştır. Bakanlığımızın 2003 yılında başlattığı "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nın başarısı ile ülkemiz artık bulunduğu coğrafyada sağlık alanında bir cazibe merkezi olarak anılmaktadır. Başarıyla gerçekleştirdiğimiz 7. yüz nakli ve yıllık 4 binden fazla karaciğer ve böbrek nakli gibi güçlü parametrelerle sağlık hizmetlerimiz gelişmiş diğer ülkelerle rekabet edebilir düzeye gelmiştir. Şu anda 48 JCI akredite sağlık kuruluşuyla ve ülke çapında 700 bin sağlık personeliyle, özellikle yaz aylarında çevremizdeki 20 civarı ülkenin sağlık merkezi konumundayız. Kaliteli ve güvenilir hizmetlerin yanında tedavi maliyetlerinin düşük oluşu da ülkemizi ön plana çıkaran bir diğer unsurdur.

Ülkemiz nüfuz ettiği coğrafyada etki gücünü, sağlık alanındaki bilgi, donanım, gelişmiş teknoloji ve yetişmiş sağlık insan gücü sayesinde sürdürülebilir ve artırılabilir bir dinamığa oturtma şansı yakalamıştır.

Ülkemizde hangi alanlarda sağlık turizmi yapılabilir mi? Kısaca bahsedebilir misiniz?

Son yıllarda ulusal sağlık sistemimizin güçlenmesi ülkemizi gelişmiş diğer ülkelerle rekabet edebilir, her tür yabancı hastaya hizmet verebilir hale getirmiştir. Burada en güçlü olduğumuz alanlardan biri de Tıp Turizmi'dir. Tıp (medikal) turizmi, genellikle 2. ve 3. basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında hekimler tarafından belirli bir hastalığı olan turistlere planlı olarak yapılan tedavi amaçlı uygulamalardır. Kardiyovasküler cerrahi, onkoloji, ortopedi, plastik ve estetik cerrahisi, infertilite, göz ve diş tedavileri alanındaki hizmetlerimiz ve organ nakli vakalarındaki başarılarımız medikal turizmde ülkemizi ön plana çıkarmaktadır.

Ülkemizin doğal güzelliklerinin yanı sıra termal kaynaklarının çeşitliliği sonucu; kaplıca tedavileri ve fizyoterapiler, SPA&Wellness, talosso-terapiler, hidroterapi ve egzersizler, balneoterapi ve peloidoterapi, klimaterapi gibi alanlarda tedavi destekleyici ve rehabilite edici uygulamalara olan talep artmıştır.

Özellikle AB ülkelerinde yaşlı nüfusun artması sonucu tatil ve tedavinin bir arada yapılabilmesi imkanı ileri yaş ve engelli turizmi açısından önemli fırsatlar sunmaktadır. Geriatrik tedavi merkezleri, klinik otellerde rehabilitasyon hizmetleri (gezi turları, meşguliyet terapileri) ve yaşlı bakımı hizmetlerinde (bakım evlerinde veya rehabilitasyon hizmetleri) nicelik ve nitelik yönünden yaşanan gelişmeler değerlendirilmesi gereken önemli bir potansiyeldir.



Bakanlık olarak, ülkemize gelen yabancı hastalara destek açısından ne tür uygulamalarınız bulunmaktadır?

Bakanlığımız tarafından, 7/24 telefonla 444 47 28 no'lu 'Uluslararası Hasta Danışma Hattı' ile altı (İngilizce, Arapça, Rusça, Farsça, Fransızca ve Almanca) dilde, gerek kamu hastanelerine gerekse özel sektöre gelen yabancı hastalara tercümanlık hizmeti verilmektedir. Turistler acil durumlarda 112, bilgi edinme ve şikayet durumlarında 184'ü arayarak kendi anadillerinde konuşarak hizmet alabilmektedir. Ayrıca, ülkemizdeki sağlık turizmi potansiyellerini anlatan ve 4 dilde yayın yapan bir web sitesi kurulmuş olup sürekli güncellenmektedir. (www.saglikturizmi.gov.tr / www.healthtourism.gov.tr) Bu siteyle ülkemizin sağlık sistemi ve sağlık turizmi potansiyeli 4 dilde tüm dünyaya tanıtılmakta ve sağlık turistleri bilgilendirilmektedir.

Türkiye'de sağlık turizmini geliştirmek amacıyla Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu olarak ne tür çalışmalarınız mevcut? Nasıl bir organizasyon yapısına sahipsiniz?



Bakanlığımızca sağlık turizmi ve turist sağlığı kapsamında sunulacak sağlık hizmetleri, 2011/41 Sayılı Genelge çerçevesinde yürütülmekte idi. Bakanlığımızın yeniden yapılanması ile Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nun, taşra düzeyinde ise birliklerin oluşturulması ile sağlık turizmi sürecinde yeniden yapılanma ihtiyacı doğmuştur. Bu kapsamda, 23 Temmuz 2013 tarihinde "Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge" yayımlanmıştır.

Yönerge ile ülkemize yurt dışından gelen yabancı uyruklu hastalar ile turistlere sağlık kuruluşlarında sunulacak sağlık hizmetlerinin usul ve esasları belirlenmiştir. Yönergede, sağlık turizmine odaklanma açısından en göze çarpan husus; sağlık kuruluşlarına başvuran uluslararası hasta sayıları, gelen turist sayıları, coğrafi konum, uluslararası ulaşım imkanları, hastanelerin fiziki, teknolojik şartları ve insan kaynakları gibi unsurlar değerlendirilerek illerin 1, 2 ve 3'üncü seviye olarak değerlendirilmesidir. Birinci seviye iller; Ankara, İstanbul, Antalya, İzmir, Muğla olarak belirlenmiş olup sağlık turizmi kapsamında ağırlıklı olarak bu iller ön plana çıkacaktır. İkinci seviye olarak 21 il gelecek adına potansiyel iller olarak görülmektedir.

Kurum olarak, kamu hastanelerinde sağlık turizmi potansiyelinin geliştirilmesi amacıyla 2013/11 Sayılı Genelge yayımlanarak bir organizasyon planı oluşturulmuştur. Birlikler bünyesinde Uluslararası Hasta Koordinasyon Merkezleri ve Uluslararası Hasta Koordinasyon Birimleri, sağlık tesisleri bünyesinde ise Uluslararası Hasta Birimleri kurulmuştur. Bu birimler, sadece sağlık turizmi alanında değil aynı zamanda turistlerin sağlığı, uluslararası sağlık alanında işbirliği anlaşmaları ve ülkemizin taraf olduğu uluslararası sosyal güvenlik anlaş-

maları çerçevesinde, Kurumumuza bağlı sağlık tesislerine sağlık hizmeti almak amacıyla başvuran tüm yabancı uyruklu hastalara ilişkin iş ve işlemlerin yürütülmesi ve koordinasyonundan sorumludur. Birimlerimizde sağlık personelimizin yanında, yabancı uyruklu hastalarımıza iletişim ve rehberlik hizmetlerini sağlayacak Uluslararası Hasta Rehberlerimiz (tercüman) istihdam edilmektedir.

Sağlık turizmi açısından da önem taşıyan Kamu-Özel Ortaklığı çerçevesinde yapılacak sağlık kampüsleri ve sağlık serbest bölgeleri ile ilgili süreç ne aşamada?

Kamu-özel ortaklığı modeli ile gerçekleştirilmesi öngörülen şehir hastaneleri sayesinde hem Türk vatandaşlarımıza hem de yabancı uyruklu olan hastalara yüksek kaliteli ve kapasiteli hastanelerle hizmet vermek amaçlanmaktadır. Manisa, Yozgat, Ankara Etlik ve Bilkent şehir hastanelerinin yakın zamanda temelleri atılmıştır. 2017 itibarıyla kampüs projelerimiz art arda hizmete başladıkça ülkemiz uluslararası alanda etkinliğini ciddi ölçüde artıracaktır.

663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 49. Maddesinde, Sağlık Serbest Bölgeleri oluşturulabilmesinin önü açılmış olup, Ekonomi Bakanlığı ile gerekli mevzuat çalışmaları devam etmektedir.

Son olarak, Türkiye'nin sağlık alanında uluslararası ne tür faaliyetleri veya yatırımları var, kısaca bahsedebilir misiniz?

Ülkemizin sağlık turizmindeki yüksek potansiyeline rağmen, yurt dışı tanıtım ve işbirliği çalışmalarının istenilen seviyede olduğunu söyleyemeyiz. Ülkemizi çevreleyen yaklaşık 1,2 milyar nüfuslu Avrupa, Rusya-BDT, Kafkasya, Ortadoğu-Kuzey Afrika coğrafyasında daha aktif rol almamız. Bu konuda Kültür ve Turizm, Ekonomi, Kalkınma, Dışişleri Bakanlıkları ile ortak proje çalışmaları içinde olmalıyız ve olacağız. Önümüzdeki dönemde sağlık turizminde markalaşma adına sosyal medya uzmanları ile yapılacak PR çalışmalarına daha çok önem vermemiz gerekmektedir.

Ülkemiz, bölgesinde her alanda olduğu gibi sağlık alanında da lider ülke vizyonu ile hareket etmekte ve ihtiyaç duyan ülkelere yardım elini uzatmaktadır. Bakanlığımızca Sudan, Somali gibi ülkelerde sağlık yatırımları yapılmakta, bu ülkelerdeki hastanelerin işletilmesi kurumumuz sorumluluğunda yürütülmektedir. Başbakanlık TİKA Başkanlığı tarafından finanse edilen Nijer, Afganistan ve Kosova gibi ülkelere ise hastane yapımları devam etmektedir. Bu, ilgili ülkeler ile aramızda bir bağ kurmanın yanında, sağlık hizmetlerinde geldiğimiz noktayı ilgili ülkelere gösterme fırsatı da sunmaktadır.

Global ölçekte, sağlık turizminde önemli bir yere sahip olabilmek için yurt dışında çalışan Türk hekimlerimiz ile ülkemizde öğrenim görmüş yabancı hekimlerin önemli katkısı olacağını düşünmekteyim. Bu açıdan, 2012 yılında düzenlenen "Türkiye Sağlık Mezunları Kurultayı"na çok önemsiyorum. Ülkemiz sağlık mezunlarının yurt dışında "Fahri Sağlık Temsilcisi" olarak değerlendirilmesi, iletişim ve iş birliği içerisinde olunması, sağlık alanında yapılacak tanıtımlar açısından paha biçilmez bir öneme sahiptir.

DR. RUŞEN YILDIRIM

*Dış Ekonomik İlişkiler Kurulu (DEİK)
Sağlık Turizmi İş Konseyi Başkanı*



Sağlık turizmi denince dünyada öne çıkan ülkelerden birisi Türkiye. Bunun başlıca sebepleri sizce nelerdir?

Türkiye'nin coğrafi konumu, profesyonel hizmet anlayışı, kullanılan en son teknoloji ürünü cihazlar ve uygun fiyatlarla sunduğu kaliteli modern imkanlar, hızlı teşhis ve tedavi, hijyenik koşullar, hastalar için bekleme süresinin olmaması sağlık turizminde Türkiye'nin tercih edilmesinin başlıca sebepleridir.

Ayrıca Türkiye'nin dünyaya hediyesi olan doktorları, dünya tıp literatürüne geçen önemli buluşlara imza atmıştır. Doktorlarımızın teşhis ve tedavideki güvenilirliği, dünyada saygıyla kabul edilmektedir. Bu durumu uluslararası bir derecelendirme kuruluşu olan "Joint Commission International" (JCI) tarafından yapılan değerlendirmeler de teyit etmektedir. 2013 sonu itibarıyla Türkiye'de toplam 48 sağlık kuruluşu ki bunlar içerisinde 38'i hastane olmak üzere, "JCI Akredite Sertifikası"na sahiptir. 38 JCI belgeli hastane sayısı ile Türkiye, dünyada en fazla JCI belgeli hastaneye sahip ülke sıralamasında 3. sıradadır.

Sağlık turizmine yönelmeyi düşünen yerli ve yabancı yatırımcılar için ülkemizde ne gibi fırsatlar var?

Türkiye'nin ılımlı iklimi ve medikal turizmin gelişmiş olduğu kentlerin aynı zamanda tarihi ve tabii zenginliklere sahip olması, ameliyat sonrası bakım-dinlenme sürecinde Türkiye'nin tercih edilmesine neden olmaktadır. Türkiye'nin ulusal havayolu taşıyıcısı olan Türk Hava Yolları'nın gerek doğu ve batı, gerekse güney ve kuzey komşularının önemli şehirlerine ve Atlantik ötesine de direkt uçuşlarının bulunması Türkiye'ye ulaşımı kolaylaştırmaktadır.

Bir önceki soruda belirttiğim gibi Türkiye, çok değerli, Avrupa ve A.B.D.'deki tıp fakülteleri ve hastanelerde eğitim görmüş ve çalışmış deneyimli doktorlara sahiptir. Hem uzmanlığı uluslararası kuruluşlar tarafından tescillenmiş doktorları Türkiye'de değerlendirmek, hem de bu doktor potansiyelinin beyin göçüne maruz kalmasını önlemek için yerli yatırımcılara ihtiyaç vardır.

Dış Ekonomik İlişkiler Kurulu'ndan biraz bahsedebilir misiniz? Kuruluş amacı ve mevcut hedefleri nelerdir?

Dış Ekonomik İlişkiler Kurulu (DEİK), Türkiye'nin ve Türk özel sektörünün küreselleşme sürecine 'yüksek katma değerli' entegrasyonunu hedefleyen bir iş dünyası kuruluşudur.

DEİK 1986 yılında Başbakan Sn. Turgut Özal'ın talimatları ile Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği (TOBB) öncülüğünde kurulmuş, 1.1.1987 tarihinde ise faaliyete geçmiştir. Kuruluş amacı "Türk şirketlerinin dışa açılmalarını ve dış ilişkilerde özel sektörün koordinasyonunu sağlamak", "mantalite olarak özel sektöre yön göstermek" ve "resmi seyahatler kapsamında iş alemi heyetleri oluşturmak ve toplantılar tertiplemek." 5174 sayılı kanunun 58. maddesince "Türk özel sektörünün dış ekonomik ilişkilerini yürütme" görevini üstlenen DEİK'in



Kasım 2013 itibarı ile 750 üye şirketi, 42 kurucu kuruluşu, 114 iş konseyi, 129 ticaret ve/veya sanayi oda ve borsa oda temsilciliği, 3 yurt dışı temsilciliği bulunmaktadır.

Türkiye’de sağlık turizmine ağırlık verilmesiyle beraber DEİK bünyesinde Sağlık Turizmi İş Konseyi kurulmuş. Bu konsey ne gibi çalışmalar yürütmektedir?

DEİK yıllardan bu yana karşı kanatlarıyla işbirliğinde ülke iş konseyleri aracılığıyla faaliyet gösterirken, son birkaç yıldır hizmet ihracatına özel önem atfetmekte olup, sektörel iş konseyleri departmanını kurmuş, hali hazırda 5 sektörel iş konseyi faaliyettedir. İlk kurulan konsey, **Sağlık Turizmi İş Konseyi** olup diğer konseylerin kurulmasında model teşkil eder.

DEİK/ Sağlık Turizmi İş Konseyi’nin temelleri 2007’de Türk-Amerikan İş Konseyi (TAİK) bünyesinde kurulan Sağlık Komitesi ile atıldı. Konsey, Akredite Hastaneler Derneği öncülüğünde Türkiye’de ve dünyanın çeşitli ülkelerinde sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren en saygın kuruluşların katılımlarıyla 2010 yılında kuruluşunu tamamladı. Kuruluşunun ilk yıllarında ülkemizde sağlık turizmi konularıyla ilgili politikalar ve çalışmalar üreten resmi ve gayri-resmi çok çeşitli kurumlar, kongreler, çalışma grupları bulunmakta olup, sektörde bir dağınıklık ortamı mevcuttu. Sağlık Turizmi İş Konseyi ise sektördeki bu dağınıklığın arasında, kamu ve özel sektörü bir araya getiren bir çatı yapı olarak şekillendi. Bünyesinde Akredite Hastaneler Derneği üye hastaneleri, T.C.Ekonomi Bakanlığı, T.C.Sağlık Bakanlığı, T.C.Kültür ve Turizm Bakanlığı, TÜRSAB, THY’nin üst düzey temsilcileri ile sağlık ve turizm sektörünün önde gelen temsilcileri yer almaktadır.

Konsey’in ana hedefi bu karmaşa ortamında sektöre liderlik edebilecek ve stratejiler belirleyecek bir organizasyon olmaktır. Sağlık Turizmi İş Konseyi’nin temel amacı, Türkiye’nin gelişmiş sağlık sektörünün küresel bir oyuncu olmasını ve küresel değer zincirine daha yüksek katma değerli hizmetlerle eklemlenmesini sağlamaktır.

Bunun yanı sıra diğer faaliyetlerimizi; yurt içinde ve yurt dışında sağlık turizminde karar vericilerin yer aldığı kongre, toplantı ve workshopların gerçekleştirilmesi veya bunlara iştirak edilmesi, Türkiye’nin sağlık turizmi sektörünün tanınırlığını artırmaya yönelik bilimsel rapor veya akademik yayınların hazırlanması, yurt dışına çeşitli heyet ziyaretlerinin yapılması ve en fazla sağlık turistinin geldiği ülkeler ile işbirliği fırsatlarının değerlendirilmesi olarak sayabiliriz. Ülkemizin sağlık turizmi potansiyelini küresel piyasalara tanıtmaya amacıyla kurulan Konsey’in resmi internet sitesine www.healthinturkey.org’dan ulaşılabilir. Söz konusu portal, soru, görüş ve önerilerin iletelebildiği interaktif bir alan. Burada, Türkiye’deki özel sağlık kuruluşlarına tedavi olmak amacıyla gelmeyi planlayan kişilere yönelik ayrıntılı bilgilere yer verilerek bir kılavuz görevi görmesi sağlanıyor.

Türkiye’de sağlık turizmini daha da geliştirmek için özel sektöre ne gibi görevler düşüyor?

Türkiye, tıp turizminde uluslararası pazarda ilk akla gelen ülkelerden biri olma yolunda önemli adaylardan birisidir. Sağlık turizmi, yurt



çinde ilk olarak hükümet organları, sivil toplum kuruluşları ve hizmet sunucuları tarafından sahiplenilmiş durumda ve bu konuda önemli çabalar ve organize edilmiş girişimler mevcuttur. Hali hazırda komşu ülkelerden ve Avrupa’nın bazı ülkelerinden sınırlı sayıdaki medikal işlemler için hastalar Türkiye’ye gelmektedir.

Yine de gelen hasta sayısı ve yaratılan ekonomi, Türkiye’nin sağlık turizmi pastasından payına düşeni henüz alamadığını göstermektedir. Daha yüksek sayıda hastanın gelmesi için başlatılan girişimler ve devam etmekte olan temaslar, yakın bir gelecekte payımızın artmasına olanak sağlayacaktır. Burada ülke ve sektör tanıtımına önem verilmesi gerekiyor. Her platformda ülkemizdeki gelişmiş sağlık hizmetlerinden bahsedilmelidir. Bu, uluslararası sağlık turizmi konferans ve kongrelerine katılmakla, hedef grubu özellikle ve dikkatlice seçilmiş tıp ve sağlık profesyonellerine sunulacak tanıtımlarla, uluslararası medyada etkin PR çalışmalarıyla, devletlerarası anlaşmalarda ve görüşmelerde sağlık alanında işbirliği protokolleri düzenlemekle sağlanabilir.

PROF. DR. MUSTAFA SOLAK

Afyon Kocatepe Üniversitesi Rektörü
Üniversitelerarası Kurul Tıp Sağlık
Bilimleri Eğitim Konseyi Başkanı



Sizce Türkiye'nin bu konudaki avantajları ve dezavantajları nelerdir?

Sağlık Turizmi açısından Türkiye'nin avantajlarını şöyle sıralayabiliriz :

- Uluslararası seyahat açısından Türk Hava Yolları gibi çok zengin bir ulaşım ağının olması,
- Uluslararası akreditasyon belgeli 50'ye yakın sağlık hizmeti sunan tesisin bulunması,
- Yine ülkemizde sağlık turizmi için gelecek hastaların ağırlanması açısından güzel ortama sahip olunması şeklinde sayılabilir.

Sağlık turizmi açısından dezavantajlara bakılacak olursa da:

- Bu sektörde yer alan ülke sayısının giderek artması,
- Birim hizmet fiyatlarının değişik ülkelerde çok farklılık göstermesi,
- Sağlık hizmeti sunacak hekim dışı personelin (hemşire, fizyoterapist ve tıbbi psikolog gibi) yabancı dil bilme yetersizliği söylenebilir.

Sağlık turizminin ön plana çıkması adına yapılması gerekenler nelerdir sizce?

Sağlık turizminin ön plana çıkması ve bu turizm sektöründen iyi gelir elde edebilmek için kurumlar arası diyalog ve entegrasyon çok önemlidir.

Yabancı bir ülkeden ülkemize gelecek ve sağlık hizmeti alacak her bireyin kendi ülkesinden ilk uçağa binış noktasından itibaren hizmeti alıp tekrar aynı noktaya gelinceye kadar olan tüm süreçlerde hizmet verecek birimlerin birbirine paralel, birbirini destekleyici ve iyi organize olmaları gerekmektedir. Bunu ülkemizde kesinlikle sağlamak durumundayız. Kısaca böyle ifade edebilirim.

Bu konunun daha da önemini arttırması sizce sağlık sektörüne ne gibi kazanımlar sağlayacaktır?

Ülkemizde sağlık turizmine gereken önem verildiğinde çok ciddi bir ekonomik girdi sağlanacaktır. Kurumlarımızın ekonomik girdileri artacak, cari açığın kapatılmasına ilişkin çok ciddi katkılar olacaktır. Sonuç olarak ülkemiz bu alanda hizmet veren ülkeler arasında hak ettiği yeri alacaktır.

Sağlık turizminin kamuoyu tarafından yeterince bilinmediği gözlemlenmektedir. Bize sağlık turizminin kapsamı hakkında bilgi verebilir misiniz?

Bu sorunuz için teşekkür ederim. Sağlık Turizmi deyince bu ana başlık altında Medikal Turizm, Termal Turizm ve buna bağlı alt turizm uygulamaları akla gelmektedir. Medikal Turizm, bir bireyin değişik sağlık sorunlarına ilişkin tanı ve tedavi olmak amacıyla kendi ülkesinden başka ülkeye gidip oradan sağlık hizmeti alması şeklinde tanımlanabilir.

Medikal Turizm başlığı altında en fazla ilgi gören hizmetler: Kardiyoloji, plastik ve rekonstrüktif cerrahi, ortopedi, genel cerrahi, göz, ağız ve diş sağlığı ile dermatolojik tedaviler şeklinde sıralanabilir.

Termal turizm dendiğinde ise; yine bir bireyin hidroterapi, balneoterapi ve wellness yönüyle termal sudan yararlanmak amacıyla başka bir ülkeye yaptığı ziyaret anlaşılmaktadır.

Sağlık turizminin son yıllarda Türkiye'de kamuoyunda daha fazla yer alan bir konu haline gelmesinin sebebi nedir?

Sağlık turizminin son yıllarda Türk kamuoyunda daha fazla yer almasını tetikleyen birkaç neden bulunmaktadır. Bunları kısaca şöyle açıklayabiliriz: Sağlık turizmi geçen yıl dünya genelinde 450 milyar dolarlık cirosu olan bir alan olmuştur. Giderek bu rakam daha da artmaktadır. Ülkeler sağlık turizmi alanında daha fazla gelir elde etmek ve pastadan daha fazla pay almak üzere bir yarışa girmiştir. Ülkemizde de sağlık turizmi alanında hizmet veren tesis sayısındaki artış ve iyi tanıtımlar sonucu 2012 yılında 617 bin sağlık turisti ağırlanmış ve 4.6 milyar dolar girdi sağlanmıştır. 2013 yılı sonu bu rakamlarda ciddi artışlar beklenmektedir. Ülkemizde, bu alandaki pastadan yeterince pay almak ve cari açığın kapatılmasına katkıda bulunmak amacıyla sağlık turizmine yönelik çalışmalar gerçekleştirilmektedir. Bunu hem medikal turizm hem de termal turizm açısından ifade edebiliriz.

Türkiye açısından sağlık turizminin önemi nedir?

Türkiye açısından sağlık turizminin önemini birkaç madde ile şöyle söyleyebiliriz :

- Sağlık turizmi açısından akredite tesis sayısının giderek artması ile ekonomik açıdan önemli düzeyde gelir elde edilecektir.
- Bu yolla ülkemizdeki cari açığın kapatılmasına katkıda bulunulacaktır.
- Akredite sağlık tesisleri ile ülkemizin tanıtımına destek verilecektir.



DR. ÜMİT ATEŞKAN

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Sağlık Turizmi Koordinatörü



Sağlık turizmi nedir? Neyi ifade eder? Hangi alanları kapsar?

Sağlık turizmi kabaca kişinin kendi ülkesinden, başka bir ülkeye salt sağlık amaçlı seyahat etmesi şeklinde tanımlanabilir. Ancak, ülkemiz gibi turistik açıdan önde gelen destinasyonlarda, turistin sağlığı diye ifade ettiğimiz bir kavram da, her ne kadar başta yaptığımız tanımlamaya uymuyorsa da, bu kapsamda değerlendirilmektedir. Her ne kadar, sağlık amaçlı bir turizm faaliyeti söz konusu olmasa da, hastalık, kaza gibi nedenlerle, tatil için gidilen ülkede acil sağlık hizmeti alınması gerekmekte, dolayısıyla yabancıya sunulan bir sağlık hizmeti modeli ortaya çıkmaktadır. Bu nedenlerle, tüm yabancı hastalara verilen hizmetleri bir şemsiye altında toplamak adına, son dönemlerde "Uluslararası Hasta" tabiri kullanılmaktadır.

Buna göre "Uluslararası Hastaları" 4 ana grupta değerlendiriyoruz:

1. Turistin Sağlığı
2. Medikal Turizm

3. Termal Turizm / SPA & Wellness
4. Yaşlı ve Engelli Turizmi

Sağlık turizmi ülkemizde 2000'lerin başından itibaren oluşmaya başladı. Bunun başlıca sebeplerini açıklar mısınız?

Dünya genelinde de son 10 yılda hızla gelişen sağlık turizmi, ülkemizin kültürel, coğrafi, tarihi özelliklerinin yanı sıra, sağlık alanındaki dönüşüm projesi ile sağlık hizmetlerinin geldiği nokta nazariyle, Türkiye'de de ciddi bir gelişim göstermiştir. Sağlık turizmi alanında etkin olan ülkeler ile kıyaslandığında, kaliteli sağlık hizmetinin daha uygun fiyatlara sunulması da bu gelişimin bir diğer önemli sebebidir. Diğer taraftan, turizm alanındaki gelişmeler, yıllık turist sayımızın söz konusu 10 yıllık süreçte yaklaşık üç katı artış göstererek 14 milyondan, 2013 yıl sonu itibarıyla beklenen 40 milyona ulaşmasını sağlamıştır. Ülkemizin birçok konuda dış dünyaya tanıtımına vesile olan bu turizm hareketi, sağlık alanında da ülkemizin tanıtımına ciddi katkılar sağlamakta, ileriki yıllarda da bu katkının artarak devam edeceği ümit edilmektedir.

Türkiye'de sağlık turizmini geliştirmek için Sağlık Bakanlığı tarafından ne gibi çalışmalar yürütülmekte? Nasıl bir organizasyon yapısı mevcut?

2010 yılında Sağlık Bakanlığı'nda, Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü kurulup, faaliyetlerine başlamıştır. 2012 yılına gelindiğinde, Bakanlığımızın teşkilat kanunuyla (6673 sayılı KHK) Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı kurulmuştur. Böylece, ülkemizde sağlık turizmi ile ilgili iş ve işlemlerin yapılması, kurumlararası koordinasyonun sağlanması kanunla Bakanlığımıza görev olarak verilmiştir.

Günümüze kadar konu ile ilgili birçok mevzuat çalışması yapılmış, hali hazırda ek yasal düzenlemeler için çalışmalar devam etmektedir. Ayrıca sağlık turizmi ile ilgili birçok araştırma ve incelemeler yapılmış ve bunlar kitaplaştırılarak çeşitli dillerde yayınlanmıştır. Sağlık turizminin tanıtımı için hazırlanan web sitesinde (www.saglikturizmi.gov.tr), ülkemizdeki sağlık hizmetleri anlatılmakta, kamu ve özel tüm sağlık kuruluşlarımızın listesi ve iletişim adreslerine ulaşım sağlanmaktadır. Ayrıca ülkemizin kültürünü, tarihini ve turizmde ulaştığı noktayı sunan bu site, dört yabancı dilde de (İngilizce, Almanca, Rusça ve Arapça) hizmet vermektedir.

2012 yılı itibarıyla, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı bünyesinde kurulan Uluslararası Destek Birimi (444 47 28), 7 gün 24 saat altı dilde (Almanca, İngilizce, Arapça, Rusça, Farsça ve Fransızca) yabancı hastalara sağlık alanında tercümanlık hizmeti vermektedir. Yabancı bir hasta hastaneye başvurduğunda, yanında tercüman yok ise bu birimden telekonferans sistemi ile tercümanlık desteği alarak problemlerini anlatabilme ve hastalığını anlayabilme şansına sahip olabilmektedir. Ayrıca sağlık personeli de, hasta ile ilgili doğru bilgiye ulaşarak tedaviyi doğru yönlendirebilmektedir. Bunun dışında 112 ve 184 numaralı hatları arayan yabancılara da bu birimden destek verilmektedir. Artık ülkemize gelen 32 milyon turist ve tedavi amaçlı gelen sağlık turistleri, büyük ölçüde kendi dillerinde sağlık hizmeti alabilmektedir. Ülkemiz, kapsamlı ve sürekli verilmekte olan bu yenilikçi hizmet ile, dünyada bir ilke imza atmıştır.

Diğer bakanlıklarla işbirliği içinde yapılan düzenlemelerle, sağlık turizminde elde edilen gelirlerden %50'ye varan vergi indirimleri başlatılmıştır. Ayrıca sağlık turizminin tanıtımına yönelik finansal destek ile ilgili mevzuat, Ekonomi Bakanlığı'na çıkarılmıştır. Bu kapsamda, çok çeşitli yurtdışı gezileri, araştırmalar, analizler ve tanıtımlarla destek verilmektedir.

Türkiye'de sağlık turizmi son 10 yılda nasıl bir gelişme gösterdi?

Elimizdeki konu ile ilgili nispeten sağlıklı veriler 2008 yılı ve sonrasını içerdiği için 2008 yılından günümüze rakamları vermek gerekirse, tablodan da anlaşılacağı üzere, 2008-2012 yılları arasında sağlık turizmi hasta sayımız 74.000'den 262.000'e yükselmiş ve dört yıllık süreçte yaklaşık dört kat artış sağlamıştır. 2013 yıl sonu rakamlarımızın da 270-280.000 olacağı öngörülmektedir. Hasta kayıtlarının uygun şekilde yapılması durumunda bu rakamın 500.000'lerde olduğu tahmin edilmektedir. Kayıtların daha düzgün yapılmasını sağlamak ve daha doğru istatistiki veriler üzerinden planlamaları olanaklı kılmak adına bakanlığımızca bir takım çalışmalar yürütülmektedir.



Yıllara Göre Türkiye'de Sağlık Hizmeti Alan Uluslararası Hasta Sayıları 2008-2012

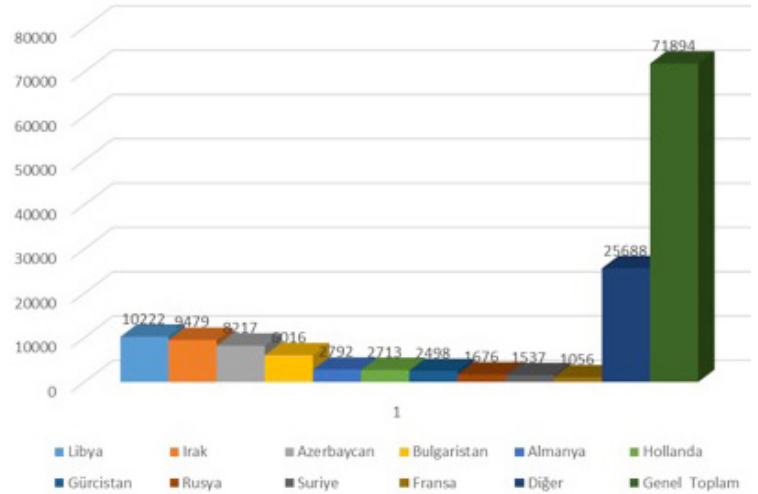
Ülkemizde en çok rağbet gören sağlık turizmi alanları nelerdir?

Ülkemize tedavi amaçlı gelen yabancı hastaların öncelikli tercih ettikleri tıp branşlarını şöyle sıralayabiliriz:

1. Kardiyoloji / Kardiyovasküler Cerrahi
2. Göz
3. Diş
4. Ortopedi
5. Plastik Cerrahi
6. Onkoloji
7. Beyin Cerrahisi

Türkiye'ye en çok hangi ülkelerden sağlık turizmi ile ilgili ziyaretler yapılıyor?

Tablodan da anlaşılacağı üzere, sağlık turizmi kapsamında ülkemizi tercih eden turistlerden ilk 10 içinde ilk sırayı Libyalı hastalar almakta, onu sırasıyla Irak, Azerbaycan, Bulgaristan, Almanya ve Hollanda takip etmektedir.



Ülkemize gelen yabancı sağlık turistlerine ne gibi danışmanlık hizmetleri sunuluyor?

Sağlık turizmi alanındaki gelişmeler beraberinde bu alanda sunulacak danışmanlık, asistanlık ve seyahat acentalığı hizmetlerinin de yaygınlaşmasını sağlamıştır. Yerli ve yabancı birçok firma, sağlık turizmi alanında danışmanlık hizmeti vermeye başlamış ve gün geçtikçe de bu hizmetin boyutları artarak devam etmektedir. Bu hizmetlerin sunum standartlarını belirlemek üzere bakanlığımızca, konunun muhatabı diğer kurumların da katkıları ile bir mevzuat çalışması hazırlanma aşamasındadır. Bu mevzuatla birlikte, daha kaliteli, düzgün ve kontrol edilebilir bir hizmetin bu alanda söz konusu olacağını düşünmekteyiz.



ENGİNER BİRDAL

Türkiye Sağlık Turizmi Derneği Başkanı

Ülkemizde sağlık turizmi son 10 yılda nasıl bir gelişme gösterdi?

2002 yılında yapılan Sağlıkta Değişim Programı'na bakarak değerlendirmek lazım. Dünya Sağlık Örgütü'nün bu yıllardaki verilerine baktığımızda Türkiye'nin sağlık standartlarının çok düşük olduğunu ve listelerde alt sıralarda olduğunu görüyoruz. Ancak 2012'ye geldiğimizde, dünyada en çok turist çeken ve en çok turizm geliriye sahip ülkeler sıralamasına göre Türkiye, gelen turist sayısında 6. sırada, turizm gelirleri arasında ise 12. sırada yer almaktadır. Bu güçlü turizm potansiyeli ile birlikte Türkiye, sağlık turizminde de ön plana çıkan ülkeler arasındadır. Dünyada pek çok insan, kendi ülkesinde yüksek teknolojiye sahip sağlık hizmetlerinin az olması veya hiç olmaması, bazı sağlık hizmetlerinin ülkesinde çok daha pahalı olması, yeterli sağlık insan gücünün olmaması gibi nedenlerden dolayı tedavi amaçlı olarak daha ucuz ve daha kaliteli hizmet almak için farklı ülkelere ziyaret etmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün birçok ülkeye örnek gösterdiği bir Türkiye ile karşı karşıyayız. Çünkü bu program çerçevesinde daha önceden yapılan bir sürü farklı düzenleme kaldırıldı ve herkese eşit sağlık hizmeti sağlanmış oldu. Bu süreci, Türkiye'nin sağlık turizmine hazırlanma dönemi gibi görebiliriz. Tıpkı bir arazinin hazırlanması ve iyi mahsul toplama zamanının gelmesi gibi... Ayrıca Türkiye zaten Afganistan, Suriye, Sudan, Somali gibi ülkelere sağlık yardımı yapan bir ülke... Acil sağlık hizmetlerimiz de mevcut: Hava ambulansı, kar ambulansı, deniz ambulansı gibi özel koşullar gerektiren durumlarda da çalışmalarımız ilerlemiş durumda. Buradan hareketle Sağlık Bakanlığı 2011 yılının Haziran ayında bir genelge yayınladı. Bu genelge ile kamu hastanelerinin sağlık turizmi konusundaki çalışmalarının çerçevesi de belirlenmiş oldu. Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı kuruldu. Böylelikle sağlık turizmi hizmetinin; kimlere, nasıl, ne şekilde ve hangi ölçülerle verileceği de tarif edilmiş oldu. Sağlık turizmi kapsamında hastalara destek verecek hastanelerde koordinasyon merkezleri kuruldu. Dolayısıyla Sağlık Bakanlığı sağlık turizmine fiili olarak girmiş oldu. Özel sektör, tabii bütün bu gelişmeleri çok daha önceden sezdiği için biz farkında olmasak da bu hizmetleri veriyordu. Bu gelişmelerden sonra Sağlık Bakanlığı bu hizmetlerin istatistiklerini de tutmaya başladı.

Şimdi görüyoruz ki; Türkiye bu çalışmalar ile son on yılda gerekli alt yapı çalışmalarını tamamlayarak tüm dünyaya sağlık turizmi hizmeti; medikal turizm, termal turizm, spa- wellness turizmi bağlamlarında da verebilecek konuma gelmiştir.



Türkiye'de sağlık turizmini geliştirmek için ne gibi çalışmalar yapılmakta?

Sağlık turizminin önemi ve ülkemize sağlayacağı ekonomik katkının bilinciyle, bu alanda gelişmek için önemli adımlar atılmalıdır. Bu doğrultuda, sağlık turizmi için ortaya konulan 2023 hedefleri arasında sağlık turizminde tanıtımı artırma çalışmaları yer almaktadır. Sağlık turizmi kapsamında daha fazla ve daha kaliteli hizmet sunabilmek için hekim sayılarını ve diğer sağlık personeli sayısını artırmak ve eğitimi geliştirmek de önemli hedefler arasındadır. Uluslararası hastaları doğru anlamak ve hastalara doğru hizmeti verebilmek için tercümanların eğitimi de son derece önemlidir. Ayrıca, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak ve sürdürülebilirliğini sağlamak için de gerekli çalışmalar yapılmalıdır.

Bugün turizm gelirlerimiz çok ciddi bir kalem tutuyor. Geçtiğimiz yıl 32 milyona yakın turist ağırladık ve buradan 26 milyar dolarlık bir gelir elde ettik. Bu da Gayri Safi Milli Hasılamız içerisinde çok ciddi bir yer tutuyor. Sizin de tahmin edebileceğiniz gibi bu kadar seyahatin içerisinde hastalıklar da söz konusu oluyor. Bu da bizim için önemli bir gelişme...

Fakat biz, turizm konusunda yaptığımız hataları sağlık turizmi konusunda yapmamalıyız. En çok turist kabul eden 6. ülke olmamıza rağmen turizmden kazancı en fazla olan 12. ülkeyiz. Bu koşulları sağlık turizmi hususunda değiştirmemiz lazım. Yani ucuz hizmet verelim ve ucuz hizmetle rekabet edelim düşüncesini bir tarafa kaldırmalıyız. Tedavinin yanında diğer olumlu yanlarımızı da ortaya koymamız gerekiyor. Kültürümüzü, coğrafyamızı ve ulaşım imkanlarımızı da ziyaretçilerimize sunmalıyız.

Bunların dışında Ekonomi Bakanlığı; Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın görüşlerini alarak ayrıca destekler veriyor. Pazara giriş destekleri, yurt dışı tanıtım destekleri, rapor ve yabancı şirket alımlarına yönelik danışmanlık hizmetleri için destekler ve de sektörel ticaret alımları için destekler veriliyor. Ayrıca Tanıtım Fonu kanalıyla sağlık turizmine kaynak aktarılıyor. Sağlık turizmi potansiyeli olan iller kendi durumunu ve envanterini çıkararak konumunu sektörün hizmetine sunuyor. Aynı zamanda Sağlık Bakanlığı tarafından 444 47 28 numaralı çağrı merkezinde 6 dilde sağlık turistlerine tercümanlık hizmeti veren bir departman açıldı. Burada 13 kişi çalışıyor ve 7/24 hizmet veriyor.

Bütün bu çalışmalar çerçevesinde sağlık turizminin gelişmesi adına yalnızca bir kurum değil bütün kurumlar ellerinden geleni yapmaya

çalışıyor. Kamu kurumları, özel teşebbüs, sivil toplum kuruluşları ve üniversiteler bir araya gelerek çalışmalar yapıyorlar.

Türkiye Sağlık Turizmi Derneği olarak amaçlarınız ve hedefleriniz nelerdir?

Türkiye, Avrupa standartlarıyla yarışabilecek düzeyde büyük ve donanımlı hastaneleri, coğrafi konumu, Sağlıkta Dönüşüm Projesi ve turizmde sağladığı gelişmeler ile bölgesinde 1 milyar kişiye sağlık hizmeti vermeyi amaçlayarak sağlık turizminde dünyada lider ülke olmayı hedeflemektedir.

2005 yılında kurulan derneğimiz 8 yıldır çalışmalarını sürdürüyor. Bugün bu çalışmalarımız birçokları tarafından fark edildiğinden çok sayıda ilimizde sağlık turizmi dernekleri açılıyor, biz de bu derneklere elimizden gelen her türlü desteği vermeye çalışıyoruz. Kaldı ki biz: "Sağlık turizmi nedir? Sağlık turisti nedir? Turist sağlığı nedir? Medikal turizm nedir?" gibi konuları tanımlayarak işe başlamış bir derneğiz. Çalışmalarımıza başlar başlamaz şunu fark ettik; Türkiye'ye gelen turist cebinde bir seyahat sigortası ile geliyor. Fakat bu seyahat sigortasının farkında bile olmadan dönüyor. Bu hususta biz, yurtdışından gelen hastaların dikkatini çekmeye çalıştık. Birçok hastaya da yol gösterici olduk. Hastanelerimize de şunu söyledik : "Eğer gerekli prosedürleri öğrenirseniz, bunu kullanabilir ve ücretlendirmeyi de bu sigorta üzerinden yapabilirsiniz." Düşünün yurtdışında yaşayan 5 milyona yakın Türkiye vatandaşının bile dikkatini çeksek, buradan büyük bir kazanım elde ederiz. Kaldı ki özellikle yaşlılarımız kendi ülkesinde, kendi dilini konuşan insanlarla tedavi olurlarsa kendilerini çok daha fazla güvende hissederler. Bunlardan yola çıktık... Sektörde farkındalık oluşturmak, az önce bahsettiğimiz kavramların gündeme gelmesini sağlamak, ürün çeşitlendirilmesine katkı sağlamak... Kuruluşun hemen akabinde çalıştaylar, kongreler ve paneller düzenledik. Bu sayede yurt dışından gelen hastayla nasıl çalışılması gerektiği ve faturalandırmanın nasıl yapılması gerektiği ile ilgili sektörümüzü bilgilendirebildik. Aynı zamanda yurtdışında da farkındalık yaratmak amacıyla çalışmalar yaptık. Bunların haricinde de tanıtım filmleri, makaleler ve raporlar hazırlayarak çalışmalarımıza devam ettik.

Her yıl düzenlemekte olduğunuz Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresi'nin 2013 yılı ana teması: "Sağlık Turizminde Kalite, Sürdürülebilirlik ve İnsan Kaynağı." Bize biraz bundan bahsedebilir misiniz? Kongreye yurtdışından yeterince ilgi var mıydı?

Bugüne kadar düzenlediğimiz kongrelerde yerli ve yabancı birçok katılımcıyı ağırladık. Bu sene altıncısını yapacağımız kongremize, daha önceki kongrelerimizden yola çıkarak 600 kişilik bir katılım olacağını ve bunun 100 kadarını yabancı katılımcıların oluşturacağını düşünüyoruz.

Günümüzde sürdürülebilir tedaviye olan talebin arttığını görüyoruz. Fakat bu da aslında büyük bir maliyet... Mesela bugün önümüzde Amerika örneği var. ABD, bütçesinin %15'ini sağlık çalışmalarına

ayırıyor. Fakat neticeden vatandaşı memnun değil. Diğer ülkeler %4 gibi rakamlarla vatandaşlarını memnun edebiliyorlar. Kalite, maliyet ve sürdürülebilirlik gibi konuların önemi de bu noktada ortaya çıkıyor. Biz, kaynakların verimli ve doğru kullanımını sağlamakla ilgileniyoruz. Dolayısıyla bugün hastalar sadece aldıkları hizmete bakmıyorlar. Bunun yanında yedikleri yemeğe, onlara yardımcı olan hemşirelere, kaldıkları otellere, temizlik hizmetine ve benzeri birçok şeye de önem veriyorlar. Yani sadece hekimin verdiği sağlık hizmetine bakılmıyor. Biz bunların da ileri seviyede olması için uğraşıyoruz. Tıp fakültelerinde verilen eğitim ile ilgili bir sorunumuz yok. Fakat ürün farklılaştırmaya gelindiğinde sıkıntılar ortaya çıkmaya başlıyor. Örneğin, hijyen alanı sadece ameliyathane ile sınırlandırılmıyor. Burada paspas yapan çalışana bile yeni kaideler getiriliyor. Bu koşullar da bir yandan normalleştiriliyor. Biz de hizmetimizi bu doğrultuda verebilir ve bunu yaygınlaştırabilirsek rakiplerimizin karşısına daha büyük bir özgüvenle çıkabiliriz.

İnsan kaynağı konusunun bir başka tarafı ise turizm alanında yetişmiş insan kaynağını sağlık alanında kullanarak hekim ve hasta arasında bir köprü oluşturabilmek. Bu çok önemli... Zira her hastanın kendine has bir tarafı, talepleri mevcut... Dolayısıyla meseleleri doğru ele alacak ve doğru yönetecek insan kaynağına ihtiyacımız var.

Türkiye'ye gelen sağlık turistleri en çok hangi alanla ilgileniyorlar?

Özellikle kozmetik alanında çok giriş olduğunu biliyoruz. Botoks ya da saç ektirme gibi operasyonların başka bir ülkede yapılması, böylelikle gizli kalması çoğu kişinin tercih ettiği bir durum. Bu sayının bu yüzden de yüksek olduğunu söyleyebiliriz.

Bugüne kadar gelen verilere baktığımızda; göz, diş, ortopedi, plastik cerrahi, onkoloji ve beyin alanlarında yoğun bir biçimde hizmet verildiğini görüyoruz. Son dönemlerde ise önceliğin KBB'de olduğunu görebiliriz. Bunu tüm branşları ile onkoloji takip ediyor, ortopedi üçüncü sırada, sonrasında kardiyoloji ve genel cerrahi geliyor.

Ülkemizdeki termal kaplıcalar gibi doğal kaynakların sağlık amaçlı kullanımı sizce yeterli seviyede mi?

Kaynak ve gelir bağlamında yeterli olduğunu söyleyemeyiz. Çünkü kaynakların hepsini kullanamıyoruz. Şunu demek istiyorum: Evin mutfağında çok güzel yemekler yapmak başka, lokanta açıp bunları sunmak başka... Bu kaynaklarımızı daha iyi kullanmamız gerekiyor. Ürün çeşitliliğini arttırmalıyız. Mesela bizim çocukluğumuzda sadece sabun vardı. Şimdi ise sabunun binlerce çeşidi var. Ben aynı şeyi burada düşünüyorum. Biz de çeşitliliğimizi arttırmalı ve sunumlarımızı daha iyi yapmalıyız. Örneğin termal turizmde biz Ukrayna kadar ürünümüzden istifade edemiyoruz. Ama son yıllarda dikkatli ve özenli bir çalışma yapılıyor. Havayolları ile birlikte çalışılıp direkt bu işe özel uçuşlar ayarlanıyor. Umarım biz de en yakın zamanda daha iyi bir noktaya gelebiliriz. Termal turizme dikkat çekmek için ortak pazarlama yoluna gidilmeli. Kurum değil, il değil, ülke pazarlamalıyız.

NEVZAT ECZA, GENÇLERLE HER AN PAYLAŞIM HALİNDE

Nevzat Ecza Deposu Genel Müdür Yardımcısı M. Bora Dilik, Çankaya Üniversitesi'nde "IE Experience for 4th Year IE Students" isimli bir seminer vererek 4. sınıfta okuyan endüstri mühendisliği öğrencilerine iş hayatıyla ilgili deneyimlerini aktardı. Yönetim danışmanlığı, genel idare ve profesyonel kariyer konularındaki deneyimlerinin yanı sıra, temel çalışma prensiplerine ve sektörel deneyimlerine değinen genç yönetici, öğrencilerin sorularını yanıtladı. Bu tarz etkinliklere okul sıralarındayken çok kıymet verdiğinin altını çizen M. Bora Dilik: "Öğrenciyken bu tip seminerlere giderdim. Tecrübelerden ders almanın çok önemli olduğuna inanıyorum. Şimdi bu seminerlere katılım sağlayarak gençlere destek verme sırası bize geldi. Hem bireysel hem de kurumsal olarak elimizden geleni yapmaya çalışıyoruz." dedi.



Öte yandan, mezuniyet arifesine gelen eczacılık fakültesi öğrencilerine eczane eczacılığı konusunda eğitimler veren Nevzat Ecza Deposu ekibi de geçtiğimiz günlerde gençlerle bir araya geldi. Mehmet Kazaroğlu ve Ecz. Sezai Çetinkaya, Yakın Doğu Üniversitesi'nden sonra Hacettepe Üniversitesi'ndeki gençlerle de özel olarak ilgilenerek hem sektörel ilgili görüşlerini paylaştılar hem de öğrencilerin sorularını yanıtladılar. Eğitimlerde ise mal alış, iskonto oranları, ilaç alımı sırasında dikkat edilmesi gereken noktalar, ilaç fiyatlarının kar oranlarına yansımaları, depo kurulumları, depo sistemleri, depoların iş akışları ve düzenli hesap defteri tutma yöntemleri gibi oldukça spesifik konular üzerine yoğunlaşıldı.





MUSTAFA NEVZAT 90 YILLIK YOLCULUĞUNU KONSERLERLE KUTLADI

Mustafa Nevzat, Türkiye Cumhuriyeti ile yaşıt olmanın gururunu “90. Yıl Konserleri” ile kutlamaya başladı. Genel sanat yönetmenliğini Murat Ali Aydın’ın yaptığı, Mustafa Nevzat’ın 90 yıllık yol hikayesini konu alan konserlerin ilki İstanbul ICC Harbiye Oditoryumu’nda, ikincisi ise Congresium Ankara’da gerçekleşti. Oğuzhan Balcı yönetiminde, Dilek Türkan ve Cihan Okan’ın solistliğinde bu proje özelinde bir araya gelen İstanbul Senfoni Orkestrası, Cumhuriyet tarihine ilişkin özel eserler, dans gösterileri ve arşiv görüntüleri ile davetlilere unutamayacakları bir gece yaşattı.

“ÇALIŞMALARIMIZA HIZ VERİP,
ÖNCÜLÜĞÜMÜZÜ PERÇİNLEYECEĞİZ”

Gecenin açılışında Türkiye Cumhuriyeti ile yaşıt bir Türk markası olan Mustafa Nevzat’ın eczacılık endüstrisinin gelişiminde ilk günden itibaren öncü bir rol üstlendiğini söyleyen Mustafa Nevzat İlaç Sanayii

Genel Müdürü M. Levent Selamoğlu: “Mustafa Nevzat İlaç Sanayii olarak, yolculuğumuza bundan 90 yıl önce, ulusumuzun yeni yeni filizlendiği yıllarda başladık. Cumhuriyetimizle yaşıt bir Türk markası yaratmanın gururunu ve köklü bir kurum olmanın sorumluluğunu taşıdık. Kuşağında fark yaratan bir kuruluş olarak, her geçen gün kendimizi yenileyerek pazardaki payımızı istikrarlı bir şekilde artırıyoruz. Son 5 yılda yakaladığımız çift haneli büyüme oranları ve geçtiğimiz yıl Amerikalı biyoteknoloji şirketi Amgen ile yaptığımız güç birliği ile çalışmalarımıza hız verip, önümüzdeki dönemde sektördeki ilklerimizi sürdürmeyi hedefliyoruz” dedi.

İlaç ve ilaç hammaddesi üreticisi olarak kurulan, gerçekleştirdiği çalışmalarla Türk ilaç endüstrisine öncülük eden Mustafa Nevzat İlaç Sanayii, Cumhuriyet ile yaşıt bir Türk markası yaratmanın sevincini, konserlerin yanı sıra TEMA Vakfı iş birliği ile oluşturulan “Mustafa Nevzat 90. Yıl Hatıra Ormanı” ile de ölümsüzleştiriyor. Bu kapsamda İzmir Bayındır Bozdağ Hatıra Ormanı’na tüm paydaşları adına birer fidan dikildi.

BİLİM İLAÇ TOPLUM GÖNÜLLÜLERİ; ADIYAMAN VE ŞANLIURFA'DA 3 BİN GENCE ULAŞTI, KARIYER YOLCULUKLARINDA GENÇLERİ GELECEĞE HAZIRLADI.

Bilim İlaç Toplum Gönüllüleri Platformu (BİTG) tarafından altı yıldır aralıksız yürütülen ve Türkiye'nin en büyük kişisel gelişim kongresi olma özelliğini taşıyan "Kariyerimin Kontrolü Bende", 30 Eylül - 5 Ekim tarihlerinde Adıyaman Üniversitesi ve Harran Üniversitesi'nde gençlerle buluştu.



Toplamda 3000'den fazla üniversite öğrencisine kişisel gelişim ve iş yaşamına hazırlık eğitimlerinin verildiği kongrenin Adıyaman'daki ayağında ünlü aktör Ediz Hun, Şanlıurfa'da ise başarılı radyo ve televizyon programcıları Cenk & Erdem kariyer hikayelerinden tüyoları gençlerle paylaştı.

Gençlerin ücretsiz olarak katıldığı kongre kapsamında; Türkiye'de özel sektör şirketlerinin üst düzey yöneticilerine eğitim veren, alanında başarılı, araştırmacı ve profesyonel 40'a yakın eğitmeni 1 hafta



süresince, gençlere rol model olabilmek ve onları kariyerlerinde bir adım öne geçirebilmek için gönüllü olarak kişisel gelişim eğitimleri verdi.



SADECE ÖĞRENCİLER DEĞİL, ÖĞRETİM GÖREVLİLERİ DE EĞİTİM ALDI...

Adıyaman Üniversitesi'nde 1241, Harran Üniversitesi'nde ise 1897 genci kariyer yolculuklarına hazırlayan projede bu yıl gençlere; "Etkili Sunum Teknikleri", "Takım Çalışması", "Özgeçmiş Oluşturma ve Mülakatta Başarı", "Kariyer Planlama", "Bireysel İmaj", "Sosyal Medya ve Dijital Pazarlama", "Girişimcilik" gibi birçok farklı konuda eğitimler verilirken "Liderlikle Gelişmek ve Geliştirmek" başlıklı oturum da öğretim görevlilerine özel olarak düzenlendi.



ROCHE, KURUMSAL SORUMLULUK DERECEŚİNİ ZİRVEYE TAŞIDI!

A+

Türkiye’deki ilk Kurumsal Sorumluluk Raporu’nu geçen yıl yayınlarak iş dünyasına örnek bir model sunan Roche, ikinci Kurumsal Sorumluluk Raporu ile başarısını en yüksek seviyeye taşıdı. Roche’un ilk raporu uluslararası raporlama standardı olan GRI (Global Reporting Initiative – Küresel Raporlama Girişimi) tarafından “B+” olarak derecelendirilirken, yeni Kurumsal Sorumluluk Raporu en yüksek seviye olan “A+” olarak derecelendirildi. Roche, bu raporla kurumsal yönetim anlayışı, sürdürülebilirlik hedefleri ve kurumsal sorumluluklarıyla ilgili 2012 yılındaki uygulamalarını ve gelecek hedeflerini şeffaf bir biçimde kamuoyuyla paylaştı.

Roche, şirketlerin sürdürülebilirlik performansları konusunda dün-

yanın en önemli referans kaynağı olan Dow Jones Sürdürülebilirlik Endeksi’nde (DJSI) 5 yıldır üst üste sağlık alanında “Süper Sektör Lideri” seçiliyor. DJSI’nın yaptığı değerlendirmede, Roche’un tıp alanında yeniliğe ve kişiye özel tedavi yaklaşımına odaklanması, tedarik zinciri yönetimi, paydaş ve müşteri ilişkileri yönetimi, sağlık bakımından etkinliği ele alan ve sağlık sonuçlarını iyileştiren stratejisi, geleceğin liderlerini yetiştirmeyi ve insan haklarına ve çevreye saygılı konu alan Roche programları öne çıkıyor. Roche’un sürdürülebilirlik konusundaki üstünlüğünün temelinde güçlü Ar-Ge yatırımları da bulunuyor. 100 yılı aşkın süredir büyük bir kararlılıkla Ar-Ge çalışmalarını sürdüren ve bu alanda dünya lideri olan Roche, 2012 yılında Ar-Ge çalışmalarına 8 milyar İsviçre Frangı yatırım yaptı.

ALTIN HAVAN ÖDÜLLERİ

İlaç ve eczacılık sektöründe yapılan başarılı çalışmaları görünür kılmak ve yeni çalışmaları teşvik etmek amacıyla verilen Altın Havan Ödülleri’nin bu seneki kazananları, jürinin 21 Ekim 2013 günü yaptığı toplantıda tespit edildi. Novi Medya Merkezi’nde İstanbul Milletvekili ve Jüri Başkanı Mehmet Domaç’ın başkanlığında gerçekleştirilen toplantıda başvurular detaylı bir şekilde incelenerek kararlar alındı. 2013 yılı Altın Havan Ödülü sahipleri şöyle:



BİREYSEL ÖDÜLLER

Yılın Serbest Eczacısı
Meral Kurtan / Büyük Eczane - Sirkeci

Yılın Klinik Eczacısı
Şensu Bal / Bal Eczanesi - Samsun

Yılın Eczane Yerleşimi Ödülü
Bıçakçı Eczanesi - Antalya

Yılın Eczacılık Kurumu
Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi

Yılın Eczacılık Tarihi Çalışması
Eskişehir Eczacı Odası

Yılın Eczacı Danışmanlık Ödülü
Bengü Özdemir

Yılın Eczacı Danışmanlık Ödülü
Anooshirvan Miandji

Yılın Sosyal Sorumluluk Projesi
Engelsiz İlaç / Çevreci Eczacılar Kooperatifi

KURUMSAL ÖDÜLLER

Yılın Dağıtım Kanalı Ödülü
EDAK

Yılın AR-GE Çalışması
Imatinib Mesylate Alfa Formu Sentezi İçin Yeni Üretim Yöntemi / Deva Holding AŞ

Yılın İlaç Dışı Kategori Ürünü
YouPlus - Abdi İbrahim

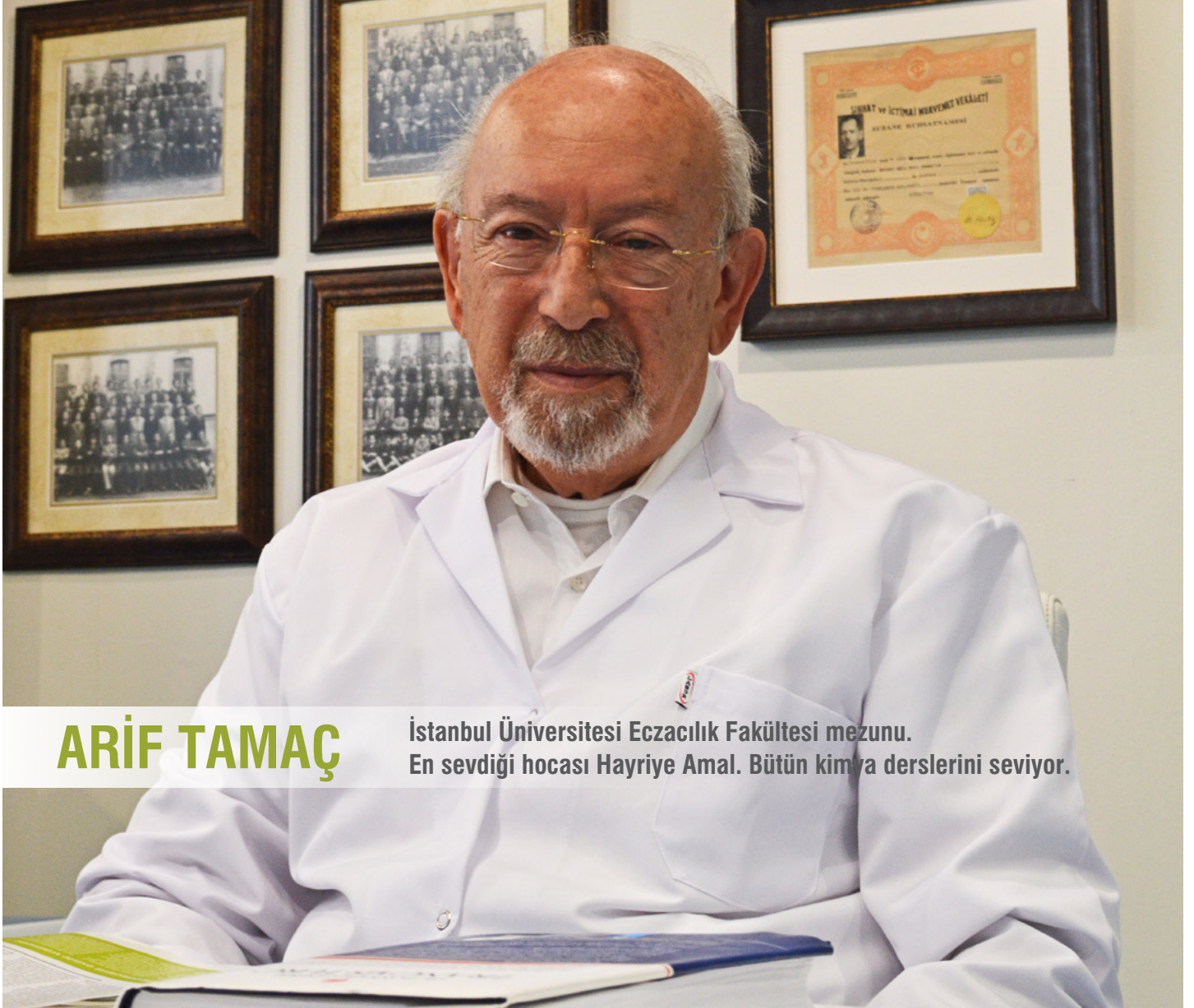
Yılın İnovatif Reçetesiz Ürünü Ödülü
Dulcogas - Boehringer Ingelheim

Yılın Ürünü Ödülü
Diyabet Tedavisinde Kullanılan Biyobenzer Ürün İnsülin’in Etken Madde ve Bitmiş Ürün Olarak Üretimi Projesi / Koçak Farma

ÖZEL ÖDÜLLER

Onur Ödülü
Prof. Dr. Kasım Cemal Güven

Levent Kamacı Özel Ödülü
Hadi Tomruk



ARİF TAMAÇ

İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi mezunu.
En sevdiği hocası Hayriye Amal. Bütün kimya derslerini seviyor.

Duayen eczacılarımızdan Arif Tamaç'ın 1975 yılında kurduğu Yenişehir Laboratuvarı, ilaç sanayimizin ilklerine imza atmıştır. RX 240 üretimi ile çalışmalarına başlayan Yenişehir Laboratuvarı'nın kurucusu Ecz. Arif Tamaç ile 50 yılı geçen eczacılık deneyimleri ve günümüz piyasaları üzerine sohbet ettik.

Arif Tamaç hakkında...

Arif Tamaç 1934 yılında Beyazıt'ta Kastamonulu kim-yager/eczacı bir babanın dördüncü çocuğu olarak dünyaya gelir ve Arif Bey'e Kırklareli Hastanesi'nin baş eczacısı olan dayısının ismi verilir. Babası Nuri Tamaç, harp sırasında Çanakkale Cephesi'ne katılmadan önce kimya okur, sonrasında dayısı ile beraber eczacılık yüksekokuluna gider ve eczacılık eğitimi de alır.

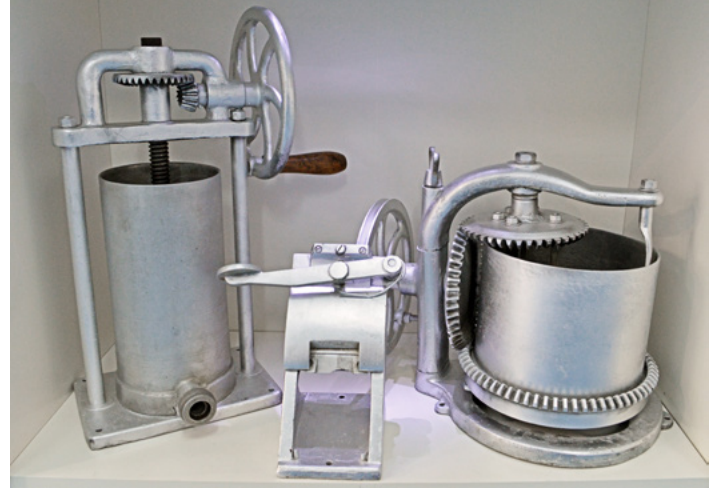


Cumhuriyetin ilk dönemlerinde yapılan 8 Şubat 1935 seçimlerinde, ilk kez kadın milletvekilleri seçilirken bir yandan da 13 tane bağımsız milletvekili seçilir. Nuri Tamaç da bunlardan biri olur ve üç dönem mebusluk yaptıktan sonra eczacılık mesleğine Ankara'da devam eder.

Arif Tamaç, Göztepe'deki Taşmektep İlkokulu'ndan sonra ortaokulu ve liseyi Saint Joseph Lisesi'nde yatılı olarak okur. Sonrasında İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'ne yazılır. İlk yıl hem askerliğini hem de birinci sınıfı bitirir. Eğitiminin bir yılını da İsviçre'de tamamlayan Arif Tamaç, burada çok iyi derecede yabancı dil öğrenir. Babasına yurtdışında öğrendikleri ile burada öğrendikleri arasında çok fark olmadığını, dolayısıyla boşuna masraf etmeye gerek olmadığını söyleyen Arif Bey, oradaki stajını da Balınari Eczanesi'nde tamamlar ve İsviçre'den çok güzel dostluklar kurarak ayrılır.

1961 yılında eczacılığa başlayan Arif Tamaç aynı yılın Kasım ayında hayat arkadaşı Nevin Tamaç ile evlenir. 1962 yılında büyük kızları Elif, 1965 yılında ise küçük kızları Aslı dünyaya gelir. 1965 ve 1976 yılları arasında bir yandan Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde yüksek lisansını yaparken bir yandan da fakülte'deki hocası Michel Bertucat'ın verdiği farmasötik kimya derslerinde çevirmenlik yapar. Öte yandan da Ankara Eczacı Odası'nda aktif görevler alır.

Arif Tamaç, 1969 yılında fakülte'de eczane eczacılığı dersleri verir. 1974 yılında Lille Fakültesi'nde Pr. Michel Traisnel'in gözetimi altında tablet yapımı üzerine çalıştığı yüksek lisansını tamamlar. 1975 yılında Ankara Eczacı Odası Başkanı olur. Bugünlerde baryum sülfatı süspansiyon haline getirecek karıştırıcı bir makine yapmayı dener ve bunda başarılı olur. Aynı yıl 6 personelle sektöre giren, üreticiliğini ve depoculuğunu Arif Tamaç'ın yaptığı Yenişehir Laboratuvarı'nı kurar ve yeni bir kariyere başlar. Bugün 75 kişinin çalıştığı Yenişehir Laboratuvarı, 7 grup ilaç ve 3 medikal ürünün üretimini yapan Türkiye ilaç sanayinin önemli kuruluşlarından biridir.



Sayın Arif Tamaç, bize kendinizden ve ilgi alanlarınızdan biraz bahsedebilir misiniz?

Kanun çalarım... Saint Joseph'te başlamıştım. Bana bir oda vermişlerdi okulda, öğlen saatlerinde çalardım. Üniversitede ve sonrasında da uzun yıllar çalışmaya devam ettim. Bir tek, Rotary'de guvernörlük yaptığım sene öncesinde ve guvernörlük dönemimde, yani toplam 2 sene ara vermiştim, vakitsizlikten. Sonra yeniden başladım.

Kitap okurum, bir de ilmi dergileri tabii... Fransızların çok beğendiğim bir dergisi var. Sciences et Vie... Onu da senelerdir sektirmem. Son zamanlarda onu da geliştirdiler. Şimdi sadece ilmi değil, felsefi konular da var. Özel dosyaları enteresan oluyor. Bunun yanında eşimle birlikte bilmece çözme hobisini paylaşıyoruz. Aslında o benim tamamlamadıklarımı tamamlıyor desem daha doğru olur.

Bir de her gün 1 saat yürürüm, toplamda 6 km. Eşim bana o konuda biraz kızar, "Çok hızlı yürüyorsun" diye... Gene de yürüyebildikten sonra neden yavaşlayayım değil mi?

Siz eczane eczacılığından sonra laboratuvar kurdunuz... Bu değişimlerden bahsedebilir misiniz?

Eczane kapandıktan sonra o eczaneden kalkıp başka bir eczaneye gitmek olmazdı. (Gülüyor.) Böyle düşünmek de biraz ukalalık herhalde...

Aslında eczane eczacılığından laboratuvara geçiş o kadar da büyük bir değişim değil bence. Tabii o dönemde bu boyuta geleceğimizi düşündüm desem yalan olur. Bildiğiniz gibi o zamanlarda eczaneler hem ilaç satardı hem de ilaç yapardı. Yani ilaç yapmak, bir şeyler gerçekleştirmek değil, mesleğin bir parçasıydı. Onun için bana büyük bir değişiklikmiş gibi gelmedi. Esas değişiklik, RX süspansiyon konusuna yaklaşımım oldu. Ben ilaç yapmak için yola çıkmadım ki...

Eşimin radyolog olmasından dolayı mide ve kolon radyografilerinin çekiminde baryum sülfatın suya karışmamasından dolayı çok zorlan-



dıklarını biliyordum. Hastanelerde akşamdan baryum sülfat koyarlar, karıştırı karıştırı film çekmeye çalışırlardı. Baryumun özgül ağırlığı 4,5... Suda süspansiyon oluşturmak ve homojenize etmek çok zordu. Bunun üzerine bir araştırma yapıp baryum sülfatı süspansiyon haline getirecek karıştırıcı makine yapayım dedim. Kazanları soruşturdum karıştırmak için, en küçüğü 5 ton... Kendi kendime bir düşündüm: "5 ton... Nereye satarım ki?" dedim. O da oldu, çok daha fazlası da...

Sonuçta hem ilaç yaptık hem de makine... Çünkü laboratuvarımızda gördüğünüz birçok makinenin çizimini makine mühendisleri ve ustalarla birlikte yaptık. Birçok makinemiz spesifik, jenerik değil.

Bize Yenişehir Laboratuvarı'nın kuruluşundan ve tarihçesinden bahsedebilir misiniz?

Yenişehir Laboratuvarı da 40. senesine yaklaşıyor. Kuruluşu 1975... Küçük çapta başlanan üretime eczane kapandıktan sonra Tunalı Hilmi'de, şimdi Kebap 49'un olduğu depoda devam ettik. Oradan Hatay Sokak'a taşındık. 1984'e kadar orada üretimimizi yapmaya çalıştık. Çalıştık diyorum çünkü tuttuğumuz yer üretim tesisi gibi değildi. Asma katta hammadde depomuz ve bürolarımız vardı. Girişte üretim yeri vardı. Bodrum katı da ambalaj malzemesi konulan bir yerdi. Her

şey manuel idi. Baryum sülfat süspansiyonunun doktorların istediği viskozitede olması gerçek anlamda bir başarıydı... Tabii bunu başarırken bize en çok katkı hem en büyük destekçimiz hem de en büyük kritiğimiz Doç. Dr. Nevin Tamaç'tan geldi.

İlk başlarda baryumu kazanda karıştırıyor, sonrasında un eleğinden geçirip pütürleri eziyor ve kıvamını sağlıyorduk. Ondan sonra cezvelerle kavanozlara dolduruyorduk. O işi ya ben ya da şimdiki usta başımız Çetin Sezer yapardı. Onları tek tek tartar, sonra da stoklardık. Sonra tek tek etiketlere seri numaraları basılır, kavanozlara yapıştırılırdı. O zamanlar ne barkod ne de karekod vardı. Serilerin hem etikette, hem kutuda hem de prospektüste basılı olması şarttı. Önce seri sonra da tarihler (üretim tarihi ve son kullanma tarihi) kutulara basılırdı. Sonra kutular açılır, kavanozlar prospektüs ile beraber kutulara oradan da kolilere konulurdu. Eleklerimizden ayrılıp ilk değirmene geçişimiz 1978'de oldu.

Hatay Sokak'ta 6 kişilik bir üretim ekibiyle çalışıyorduk. Toplamda 9 kişilik bir kuruluşuk. Dağıtımı 1967 senesinden kalma bir Volkswagen minibüsle yapardık, hem Ankara içine hem de çevresine... Bir parti RX yaptığımızda 300 adet çıkıyordu elimizdeki imkanlarla... Dolum tamamen elle yapılırdı ve terazi ile ölçülürdü her bir kavanoz. RX'in yanında bir de enflucide vardı o dönem. Eczanelere oksijenli su, tırtırdiyot, badem yağı, hint yağı ve aseton gibi ürünler de satıyorduk. Hatta şampuan bile yapıldı bir dönem. Berberlere direkt satış yaptık. RX ve enflucide dışında, 1980'lerde XM'ler eklendi. 50 kilogramlık kazanla çalışıyorduk. Tek tek elde dolan şişeler elde kapaklanır, ondan sonra tutkalla etiketleme yapılırdı. Ne günlerdi bilemezsiniz...

1984'de şimdiki yerimiz olan Plevne Caddesi'ne taşındık ve bu dönemde eczanelere ve berberlere sattığımız ürünleri bıraktık ve tamamen ilaca yoğunlaştık. Bu binada önce ikinci kattaydık. Ondan sonra birinci katı ve en nihayetinde binanın üçüncü katını da ekledik laboratuvar alanımıza.

Bu binaya ilk taşındığımızda geniş, kocaman gelmişti gözümüze... O dönem ilk dolum makinemize sahip olduk. İkinci el bir makineydi. Ondan sonra da kapaklama makinemiz geldi. Şimdiki gibi değil tabii... Her bir şişenin üstüne kapağını koyar, presle basıp kapardı bu kapaklama makinesi... Sonra ikinci el bir etiket makinesi aldık Sandoz'dan, zorlaya zorlaya çalıştırmayı öğrendik.

O dönem fason üretim aldık Drogasın İlaç'tan...

Satış kadrosu ben ve ilaçlarımızdı. 1990'lara kadar başka satış kadromuz yoktu.

Doktor arkadaş grubuyla bir akşam görüşmemizde arkadaşlardan biri: "Yahu senin bu XM çok iyi de şeker hastası olanlarda kullanamıyoruz." dedi. Böylelikle de XM Diet'e vesile oldu. Zaten sonra su bazlı lavmanlara girdik ve BT Enemaları piyasaya çıkardık.

Velhasıl, radyolojiye girdikten sonra, önce baryum sülfatla kontrast maddeler, arkasından sennoside extractları ile XM pürgatif/laksatifler, ve onların XM diet formları, sonra BT enemalar ürettik. En son da



bu sene en nihayet BT'lerin oral formlarını piyasaya çıkardık. Gamımızı tamamlamak için şimdi bir tek enjektatblar kaldı herhalde.

Bugün Türkiye'deki ilaç üretimini, Yenişehir Laboratuvarı'nın kurulduğu ilk yıllara göre kıyaslarsanız, nelerin değiştiğini söyleyebilirsiniz? Ayrıca sizce ülkemizde ne gibi gelişmeler olsa ilaç üretim sektörü daha iyiye gider?

Neler değişmedi ki... Bundan çok zaman önce değil, 1990'lara kadar, ilaç fabrikalarının mecburiyetleri bugünkü gibi değildi. Eski-den Türkiye'deki ilaç sektöründe Amerikan farmakopesi geçerliydi. 2000'li yıllarda GMP adı altında sunulan Avrupa farmakopesine geçiş yapmamız gerekti.

Hasta ve hastanın sağlığının korunması bizim için anlık bir görevdi, evvelden de şimdi de... Bizim yaklaşımımızda bir farklılık yok. Ancak bizlere yapılan empozisyonlar ve bunların getirdiği yükümlülükler gün geçtikçe fazlaştı ve büyüdü.

En basitinden, ilaç takip sisteminde kullanılan tüm donanımlar firmalara en ufak bir destek olmaksızın yürürlüğe girdi. Bunu yapabilmek, hele ki ilaç üretici kar marjları ile, gerçek anlamda birçoğumuzu zorladı.

İlaç fiyatlarının düşürülmesi ve uygulanan yüksek kurum iskontoları ekonomik anlamda bizleri hiç istemediğimiz kararlar almaya zorladı. En basit örnek, geçen sene başına kadar ürettiğimiz RX 960'ı artık üretemiyoruz. Bizim gibi bazı yerli firmaların da belli ilaçları artık

üretmediğini, üretemediğini gözlemekteyiz. Ben bu konuda hastalara üzülüyorum. Bazen keşke biraz fazla param olsa da bazı ilaçları zararına satabilsem diye düşündüğüm bile oluyor.

Yerli ilaç sanayisinden bahsetmek gitgide zorlaşıyor. Çok sayıda üretici şirket yabancı firmalara satıldı. Onun dışında da özellikle İstanbul'da yerleşmiş bir sektörden bahsediyoruz, Ankara'da ilaç üretimi yapan toplam 3 yerli firma mevcut.

Her ülke öz sermayesi ile çalışan yerli firmaları biraz da olsa destekler. Maalesef Türkiye'de bu desteği bulamıyoruz. Bu eskiden de böyleydi, şimdi de böyle... Yerli ilaç sanayisini koruyan en ufak bir kanun yok.

Bu sene kar marjları, döviz kurlarının artışı, zorlaşan üretim şartları ile kesinlikle üretim makineleri dışında yatırımlarda çok zorluk çektik. Onları da yenilemeye çalışmamızın nedeni daha çok mecburiyetten. Bu sene de durum çok farklı değil...

Bize biraz Ar-Ge çalışmalarınızdan bahseder misiniz?

Ar-Ge, bu kelimeye hala alışmadım... Şimdi Ar-Ge denilen şey eskiden bizim "Hadi şuna ne buluruz?" dediğimiz şey aslında. Yakınımdaki insanlar, "Yahu benim bu sorunuma çare bulamadı hiç kimse... Ne yapacağımı bilemiyorum!" derdi. Oradan yola çıkıp dertlere çare bulmaya uğraşırdık. Şimdiki Ar-Ge de bunun bilimseli.

Yaptığımız iş aslında çok basit. Türkiye'nin dört bir yanına yayılmış, satış müdürümüz Vahap Önen'in senelerdir büyük başarı ile yönettiği, 28 kişilik bir satış kadromuz var. Satış kadrosu deyince aklınıza sipariş toplamak için eczane eczane gezen insanlar gelmesin. Hastanelerde, fakültelerde doktorlarla çalışan, bir yandan pazarda bulunan ilaçlarımız konusunda doktorların öneri ve şikayetlerini toplayan, diğer taraftan da pazar ihtiyaçlarını öğrenip merkeze ulaştıran bir kadrodan bahsediyorum. Onların verdiği bilgilerle bizler de ne tür ürünler üzerinde çalışmamız gerektiğine karar veriyoruz.

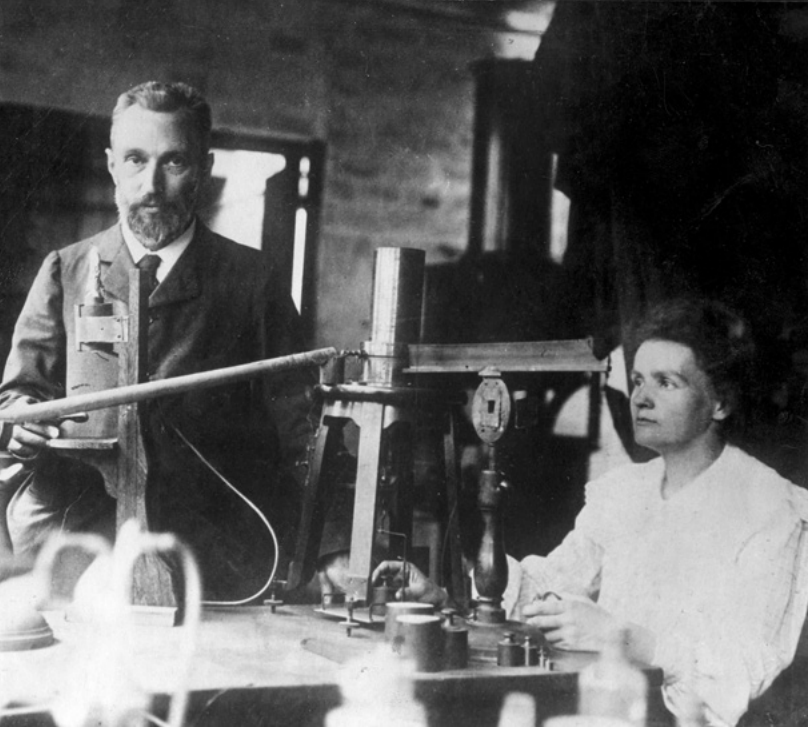
Ar-Ge gurubumuz şu anda çok genç. İlk projemiz konusunda Tübitak'a başvuru yaptık, bu bizim ilk kez Tübitak'a başvuruşumuz... Projemiz de onaylandı.

Her şey bir ilkle başlar, umarım bir değil birçok yeni ilaç geliştirip piyasaya sunacağımız bir döneme geliriz.

Biraz da Nevzat Bey'den ve dostluğunuzdan bahsedelim...

60'dan itibaren eczanedeydim. Onun için tanışmamız çok zor olmadı. O depocuydu, ben eczacıyım. O şekilde tanıştık. Ondan sonra da, hele ki o dönemde güzel ve sürekli dostluklar çabuk kurulabiliyordu, içinde bulunduğum Rotary Kocatepe Kulübü'ne katılmasını teklif ettim. Sağ olsun bizlere katıldı ve bu çerçevede de dostluklar daha da pekişti. Çok olmadı zaten kendisini Rotary'den emekli edeli. Bizim zamanın insanların arasındaki ilişkiler saygı ve sevgi üzerine kurulduğundan, çok daha derin ve devamlıydı. Ve değerini, şimdi çok daha iyi anlıyoruz.

MADAM CURIE



Asıl adı Marie Salomea Skłodowska olan Polonya asıllı fizikçi ve kimyager... 1867 Varşova doğumludur ve radyoloji biliminin kurucusu olarak kabul edilir. Uranyum üzerinde yaptığı çalışmalar sonucu radyoaktiviteyi keşfederek ve radyum elementini ayrıştırarak; sırasıyla 1904'te Nobel Fizik Ödülü'nün ve 1911'de Nobel Kimya Ödülü'nün sahibi olmuştur. Böylelikle Nobel Ödülü alan ilk kadın ve aynı zamanda bu ödülü iki kere alan ilk bilim insanı olarak tarihe geçmiştir.

Babası Wladislaw Skłodowska Varşova Lisesi'nde fizik ve matematik öğretmenliği, annesi Bronislaw Skłodowska ise yatılı kız yurdu müdürlüğü yapmaktaydı ve ailecek, annesinin müdürlük yaptığı yurttan kalıyorlardı. 12 yaşındayken annesini verem yüzünden kaybeden Marie, okulunda çok başarılı bir öğrenciydi. O dönem Polonya, Rusya boyunduruğu altındaydı ve Çarlık rejimi ile yönetiliyordu. Bu koşullar altındaki eğitim sistemi yüzünden kadınların üniversite eğitimi alabilmeleri için yurt dışına gitmeleri gerekmektedir. Üniversite eğitimi almak isteyen Marie ve ablası Bronya, birlikte çalışarak para biriktirmeye başladılar. Sonrasında Paris'te tıp eğitimi gören Bronya, mezun olunca kardeşine matematik ve fizik diploması alması için yardım edecekti. Marie Fransa'ya gidene kadar Varşova'da, Endüstri

ve Tarım Müzesi adı altında gizlice eğitim veren Polonya okulunda eğitim aldı.

Paris'e giden Marie, ilk olarak ablasının yanında, sonrasında küçük bir tavan arası katında yaşayarak eğitimini tamamladı. Sonrasında öğretmenlik diplomasını da alarak Varşova'ya dönen Marie, 1894 yılında piezoelektriği keşfederek önemli bir buluşa imza atan Pierre Curie ile tanıştı. 35 yaşındaki Pierre Curie, Endüstriyel Fizik ve Kimya Okulu Laboratuvarı'nın başkanıydı. Marie ve Pierre, ortak ilgilerinin de etkisi ile birbirlerine bağlanıp Temmuz 1895'te evlendiler. Bu tarihten sonra Marie'ye Madam Curie denilmeye başlandı.

Madam Curie 1897'de uranyum tuzlarının yaydığı ışınlar üzerine detaylı araştırmalara başladı. Lakin Eylül 1897'de ilk kızı Irene'in dünyaya gelmesi, çalışmalarına ara vermesine sebep oldu. 1898 başlarında çalışmalarına hız veren Marie, toryumun da bu ışınları yaydığını fark etti. Bu noktada eşi Pierre de kendi çalışmalarını bir kenara bırakarak Marie'ye yardım etmeye başladı. Curie ailesi, 1898 yılında buldukları yeni radyoaktif elementin ismini Marie'nin vatanı Polonya'dan esinlenerek, **polonyum** koydular.

Madam Curie, 1904 yılında doktora unvanı alan ilk kadın oldu. Aynı yıl radyoaktivite konusundaki araştırmalarından dolayı kocası ve Henri Becquerel ile beraber Nobel Fizik Ödülü'ne layık görüldüler. Aynı yılın sonlarında ikinci kızları Eve dünyaya geldi. Fakat 1906 yılında Pierre Curie, bir at arabası çarpması sonucu yaşamını yitirdi. İki kızı ile dul kalan Madam Curie, 1908 yılında Sorbonne Üniversitesi'nde dersler vermeye başladı.

1911'de ikinci kez Nobel Ödülü almak için Stockholm'e gitti. Kocasının ölümünden sonra hakkında çıkan söylentilerden bunalmıştı. Bu yüzden ödül konuşmasında, Pierre Curie'nin yardımlarının azımsanmayacağını fakat radyoaktivitenin atomun bir özelliği olduğu hipotezinin, kendisine ait olduğunu söyledi.

Hayatı boyunca radyumun tıptaki önemini vurgulayan Curie, taşınabilir röntgen cihazının da mucididir. 1934 yılında kan kanseri nedeniyle hayata gözlerini yummuştur. Kanserinin nedeni yüksek dozda radyasyona bağlanmıştır. Bugün, radyoaktivite çalışmalarından dolayı her bir radyoaktif birimine curie denilmektedir. Halen çok kıymetli olan Madam Curie'nin not defterleri, yüksek radyasyon içermelerinden dolayı kurşun kaplı bölmelerde tutulup radyoaktif koruma ile incelenmektedir.

BAŞARININ İLACI AVEA TEKNOLOJİSİ

Eczacıbaşı Sağlık Hizmetleri ve Avea'nın birlikte sunduğu Sağlık Takipçim teknolojisi, kişinin kan, tansiyon ve şeker ölçümlerini, kendi evinin rahatlığında doktoru ve yakınlarıyla anında paylaşmasını sağlıyor.

Kurumlara özel ürettiği çözümlerle büyük işletmelerin hayatını değiştiren Avea'ya siz de gelin, yenilikçi başarılarla beraber imza atalım.

Eczacıbaşı
Sağlık Hizmetleri



avea

Hayat değişir Avea'yla



Ecz. Gülsen Ertem

Gülsen Eczanesi / Kırıkhan

Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi mezunu. En sevdiği dersler farmakoloji ve farmasötik botanik. En sevdiği hocalarıERCÜMENT KARASULU, ULVI ZEYBEK ve LEVENT ÜSTÜRES.

Eczanenizi ne zaman açmıştınız?

2006 yılında.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

Eczanemize gelen her misafirimize sıcak ve samimi bir şekilde yaklaşıyor ve konukseverlik gösteriyoruz. Her hastamızın psikolojik ve fiziksel varlığının optimizasyonunu sağlayabilmek en önemli amacımız. Etik değerler çerçevesinde doğru ilaç ve sağlık danışmanlığı yapma çabamız da en önemli özelliğimiz.

Eczanenizin konumundan memnun musunuz?

Semt eczacısıyız. Dolayısıyla halkla içi içeyiz. Meslek ve meslek dışı birçok konuda danışmanlık hizmeti veriyoruz. Bu nedenle hasta memnuniyetini, güvenini ve hizmet kalitesini öncelikli tutarak çalışıyoruz.

Sizce ideal eczacı nasıl olmalı?

İdeal eczacı; hasta odaklı çalışan, samimi, güvenilir, dürüst, mesleki bilgi donanımına sahip, kendini durmadan geliştiren ve yenileyen, eczacılığın sorumluluğunun bilincinde olan ve bunu taşıyabilen, işi-



nin başında olan eczacıdır. Eczacının ilacı sunumu, hastayı yeterli bilgilendirmesi, hastanın tedavideki uyumunun artırılması, koruyucu sağlık hizmetinin sunulması... Bunlar hep hasta ile birebir eczacının ilgilenmesi ile mümkün. Dolayısıyla, hastası ile kendisi ilgilenen eczacı ideal eczacılığa en yakın olan eczacıdır.

Günümüzde eczacıları en çok düşündüren şey sizce nedir?

Eczacılık toplum sağlığının iyileştirilmesi ve toplumun yaşam kalitesinin artırılması açısından mihenk taşıdır. Toplum düzeninin sağlanmasında bu derece saygın olan mesleğimizin giderek artan ve çözülemeyen sorunları oldukça kaygı uyandırmaktadır. İlaç fiyat düşüşleri, muayene ücretlerinin tahsilatı, ticari ve kamu iskonto sıkıntıları, SUT değişiklikleri ve etik dışı çalışmalar mesleki heyecanımızı düşürmüştür.



Ecz. Talha Küçükvar **Küçükvar Eczanesi / Rize**



Atatürk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi mezunu.
En sevdiği dersi toksikoloji.
Bütün hocalarını çok seviyor.

Eczanenizi ne zaman açmıştınız?

2006 yılının Eylül ayında.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

Şehir merkezinde olması, rahat ulaşılabilir olması, samimi ve güler yüzlü hizmetimiz, eczanemizin en önemli özellikleridir.

Eczanenizin konumundan memnun musunuz?

Şehir merkezinde olduğumuz için, aile sağlığı merkezlerine, hastanelere ve özel sağlık kuruluşlarına yürüme mesafesindeyiz. Diğer yandan bankalara ve resmi kurumlara da yakın olduğumuz için her türlü işimizi kısa sürede halledebiliyoruz.

Yurt dışındaki eczanelerle Türkiye'deki eczaneler arasındaki fark sizce nedir?

2 yıl önce Almanya Düsseldorf'daki Avrupa Eczacılık Fuarı'na katıl-

mıştım. Gezimiz esnasında Almanya ve Hollanda'da hizmet veren eczaneleri ziyaret etme şansımız oldu. Bu ziyaretlerde en çok dikkatimi çeken, eczanelerde majistral ilaç yapımında kullanılan etken madde çeşitliliğinin fazla olmasıydı. Ayrıca, majistral ilaç hazırlamak için kullanılan cihaz sayısının fazlalığı da etkiledi beni. Distilasyon cihazı, santrifüj gibi makinelerin olması, ilacı ne kadar dikkatli ve başarılı hazırladıklarının göstergesi... Diğer yandan çoğu eczanede mesleğimizle alakalı çok sayıda dökümana, teorik notlara, kitaplara, yayınlara ve benzeri materyallere rastladım. Yalnız bu dediklerim birkaç sayfa nattan ibaret değil. Eczanelerin içerisinde küçük de olsa bir kütüphane oluşturmuşlar. İmrenmemek elde değil doğrusu! Son olarak yurt dışında reçete karşılama esnasında ülkemizde olduğu gibi reçete muayene ücreti, ilaç katılım payı gibi fazlaca kalem yok.

Sizce ideal eczacı nasıl olmalı?

Bilgilerini sürekli tazeleyen, hastalarına ve müşterilerine en doğru bilgiyi verebilmek için uğraşan eczacıdır. Bunun yanı sıra donanımlı ve toplum içerisinde parmakla gösterilecek kadar saygın olmalıdır. Diğer yandan Trabzon Eczacı Odası Büyük Kongre Delegatesi'yim. Meslektaşlarımızın kendi aralarında iyi diyaloglar kurmasını bu yüzden de çok önemsiyorum.

Günümüzde eczacıları en çok düşündüren şey sizce nedir?

Günümüzde eczacıları en çok düşündüren şey mesleki gelecektir. İlaç fiyat düşüşleri yüzünden gelirin azalması, fakat giderlerin her geçen gün artması eczacıları zor duruma sokmaktadır. Diğer yandan son yıllarda dillendirilen "zincir eczane, ilacın markette satışı..." gibi söylemler moral bozmaktadır. Hastasına, reçete ücretinden ziyade reçeteli ilaçlarını ne şekilde kullanacağını tavsiye eden ve kazanaacağı meslek hakkıyla geleceğe daha umutlu bakan eczacılar olmak istiyoruz.





Ecz. Ahmet Kaya

Çamlıca Eczanesi / Erzurum



Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi mezunu.
En sevdiği ders farmasötik teknoloji.
En sevdiği hocası Maksut Çoşkun.

Eczanenizi ne zaman açmıştınız?

2007 yılının Ocak ayında açtım.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

Müşteri odaklı bir işletme olmamız ve onlarla güvene dayalı bir ilişki kurmamız bence en önemli özelliğimiz. Hasta odaklı değil de müşteri odaklı dememin sebebi, müşterilerimizin çoğunu da eczanemiz sayesinde tanıyoruz. Eczanemize gelen kişiler genellikle reçetesi olan hastalar ya da hasta yakınları... Ürün ya da fiyat danışmak isteyenler de geliyor, kozmetik ve itriyat malzemesi almak isteyen kişiler de... Ama aynı kişiler bir merhaba demek için de uğruyorlar ve onlara sıcak bir çay ikram ediyoruz. Bütün bunları yan yana koyunca geniş ve genişleyen bir ürün portföyümüz olduğunu da söyleyebilirim.

Eczanenizin konumundan memnun musunuz?

Memnunum. Eczanem üç hekimli bir aile sağlığı merkezine yakın bir semt eczanesi. Eczane yerini seçerken bunu ilk planda tutmuştuk. Ama geçen zamanda anladık ve gördük ki eczaneler, yalnızca sağlık ocağı ya da hastanelere yakın yerlerde, sadece hastaların reçetelerini karşılayan sunucular değil! Önemli olan ürün çeşitliliği, hizmet şekli ve danışmanlık becerisi... Bunlar eczaneleri ayakta tutuyorlar.

Yurt dışındaki eczanelerle Türkiye'deki eczaneler arasındaki fark sizce nedir?

Yurt dışında eczane gezme şansım henüz olmadı. Lakin son yapılan Eczacılık Kongresi'ne katılımcı olarak gelen Avrupalı eczacılardan dinlediklerim ve yurt dışı gezi ve izlenimlerini dinlediğim arkadaşlarımdan harmanlayabildiğim kadarıyla Sosyal Güvenlik Sistemi bizleri hızla daha iyilerini yakalamaya mecbur bırakıyor. Batı ülkelerine baktığımda, onlar çok iyi ve önde, biz gerideyiz demiyorum. Katı suretle de o tarz bir şey söylemem. Ama çok çalışmamız, her daim bilgilerini güncellememiz, yeniliklere açık olmamız ve en önemlisi de cesur olmamız gerektiği bence aşikar.

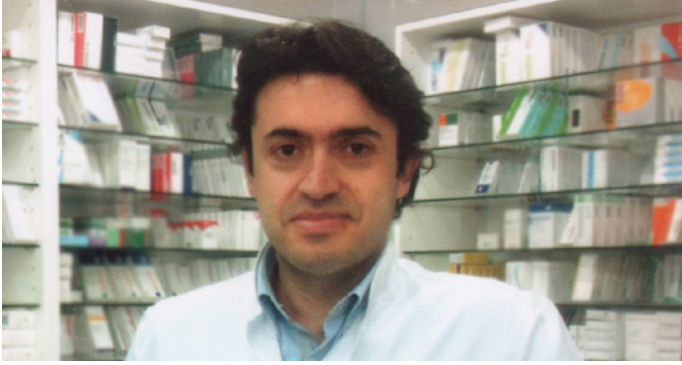
Sizce ideal bir eczacı nasıl olmalı?

Bence sahip olduğumuz etiket, giysi, kişilik gibi bir şey eczacılık. Sahip çıkılması gereken ve kabullenilmesi şart bir kimlik... Değerini arttırmak için her türlü bilgi ve birikimi, zaman ve mekan boyutunu zorlayıp bu değeri kabul ettiği kadar kabul ettirebilen bir üst kimlik. Haliyle ideal eczacı eşittir ideal anne, ideal baba, ideal evlat, ideal insan, ideal değer...

Günümüzde eczacılığın en büyük sorunu nedir sizce?

Aman bananecilik en büyük sorununuz gibi geliyor bana. Bu zihniyete sahip meslektaşımız da müşterimiz de çok büyük problem arz ediyor. Zira bu tarz zihniyetler olumlu gelişmelere katkıda bulunamadığı gibi var olan ya da olabilecek sorunları çözmek için de çaba göstermiyor.

Ecz. Seyfettin Şimşek **Şimşek Eczanesi / Ordu**



Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi mezunu.
En sevdiği ders farmakoloji.
En sevdiği hocası Fethi Şahin.

Eczanenizi ne zaman açmıştınız?

2000 yılının Şubat ayında açtım.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

En önemli özelliğimiz güvenilir olmamız. İnsanlar paralarını bile bize emanet eder. Ayrıca güler yüzlü ve düzenli bir eczaneyiz. 1 yıl önce eczanemi tekrar yeniledim. İlaç dışı ürünlere ve dermokozmetiğe giriş yaptık. Bu da müşteri portföyümüzü olumlu yönde değiştirdi.

Eczanenizin konumundan memnun musunuz?

Şu anki konumumdan memnunum.

Yurt dışındaki eczanelerle Türkiye'deki eczaneler arasındaki fark sizce nedir?

Paris ve Barselona'da bulundum. Türkiye'de son yıllarda değişen konjonktürde daha güzel, daha geniş ve ihtiyaçları karşılayan eczaneler açıldı. Bu açıdan Avrupa'dan ileride olduğumuzu bile düşünüyorum.

Sizce ideal eczacı nasıl olmalı?

Mesleğine sahip çıkan, eczanesinin başında duran, yeniliğe açık, etik değerlere sahip ve çalışanlarına saygılı bir insan olmalı.

Günümüzde eczacıları en çok düşündüren şey sizce nedir?

SGK'nın tutum ve davranışları... İlaç fiyatlarındaki istikrarsızlık... İnsanların bilinçsizce eczaneye sormadan internetten ve aktarlardan ilaç temin etmeleri, hatta birtakım eczacıların da bu olayların içinde olması bizi düşündürüyor.

Ecz. Yasemin Nalbantoğlu **Yasemin Eczanesi / Antakya**



İnönü Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Mezunlu.
En Sevdiği ders farmakoloji.
En sevdiği hocası Göknur Aktay.

Eczanenizi ne zaman açmıştınız?

2006 yılında ilk eczanemi Erzurum'da açtım. 2011 yılında ise Hatay'a taşındım ve hala Hatay'da hizmet vermekteyim.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

İnsanların memnuniyetini ön plana alarak çalışıyoruz.

Eczanenizin konumundan memnun musunuz?

Eczanem, merkezi bir yerde ve hastaneye de yakın. Dolayısıyla memnunum.

Sizce ideal eczacı nasıl olmalıdır?

Bence ideal eczacı, yenilikçi, insanlarla iyi iletişim kurabilen ve çevreye örnek olacak davranışlar sergileyebilen insandır.

Günümüzde eczacılığın en büyük sorunu nedir sizce?

İlaç fiyatları, SUT'ta olan hızlı değişimler ve bunları takip etme güçlüğü. Eczacıların en büyük sorunları bence bunlar.



Ecz. Seyfullah Serdan **Seyitoğlu Eczanesi / Trabzon**

Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi mezunu.
En sevdiği ders farmakognozi.
En sevdiği hocası Ahmet Başaran.

Eczanenizi ne zaman açmıştınız?

1997 yılında Trabzon'un Köprübaşı ilçesinde ilk eczanemi açtım. 2005 yılına kadar bu küçük ilçede 7 gün 24 saat hizmet vermeye çalıştım. 2005 yılından beri de şu an bulunduğum kendi ilçem olan Araklı'da hizmet vermekteyim.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

Geniş ürün yelpazesıyla, rahat ve ferah bir ortamda güler yüzle hizmet veren bir müesseseyiz.

Eczanenizin konumundan memnun musunuz?

Aile Sağlığı Merkezi karşısında reçete yoğunluğu ile çalışan bir eczaneyiz. İlaç dışı ürünlere ne kadar yoğunlaşsak da merkezi yerde olmamanın eksikliğini çekiyoruz.

Yurt dışındaki eczanelerle Türkiye'deki eczaneler arasındaki fark sizce nedir?

Türkiye'de şehir merkezinden uzakta bir eczanede çalışıyor olmak, genelde aynı insanlara hizmet vermek ve onların bütün problemlerini çözmek demek. Bütün hastalarımızı şahsen tanıyoruz ve onların sağlık konusunda güvenle danışabilecekleri ilk kişi biziz. Aileden birisiymiş gibi yaklaşıyorlar bize. Bu işin parayla ölçülemeyen kazanımları



var. Bu duygunun ne demek olduğunu Avrupalı eczacıların bilebileceğini pek sanmıyorum.

Sizce ideal eczacı nasıl olmalı?

Bütün bilgi donanımlarına ilave olarak sürekli kendisini yenileyen ve zamana ayak uydurabilen eczacıdır ideal eczacı. Hastalarına ihtiyaç duyduğu her hizmeti verebilmeli veya en azından doğru biçimde doğru yere yönlendirebilmelidir. Bir de hasta odaklı çalışmalıdır.

Günümüzde eczacıları en çok düşündüren şey sizce nedir?

Eczacıları en çok düşündüren maddi kaygılardır maalesef. Şahsen ben, tahsildarlık yapmadan, neyin ödenip neyin ödenmediğine bakmadan, ne kadar kesinti olacağına takılı kalmadan, çarkın ne kadar daha dönebileceğini düşünmeden; sadece ve sadece 'hasta odaklı' düşünerek çalışmak istiyorum.



Ecz. Emine Aydın **Emay Eczanesi / Tokat**

Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi mezunu.
En sevdiği ders farmakoloji.
En sevdiği hocası Erden Banoğlu.

Eczanenizi ne zaman açmıştınız?

2007 yılının Temmuz ayında açtım.

Eczanenizin en önemli özelliği nedir?

Eczanem çok büyük ve ferah... Eczaneye gelenlerin gözüne çarpan ilk özelliğimiz bu.

Eczanenizin konumundan memnun musunuz?

Genel olarak memnunum. Aile Sağlığı Merkezi karşısındayım ve karşıladığım reçeteler SUT açısından kolay reçeteler.

Yurt dışındaki eczanelerle Türkiye'deki eczaneler arasındaki fark sizce nedir?

Yurt dışındaki eczanelerin durumu ülkeden ülkeye çok değişiklik gösteriyor. Gördüğüm eczaneler arasında market tipi olan, bir pasajın içinde büfe tarzı çalışan ve uzak aralıklarla tek dükkan şeklinde çalışan eczaneler vardı. Ama ödeme ve çalışma prosedürlerini bilmiyorum.

Sizce ideal eczacı nasıl olmalı?

Çocukluğumdan beri bir ilacın vücutta nasıl etki ettiğini merak etmişimdir. Örneğin şiddetli bir ağrın var, bir ilaç içiyorsun ve ağrın kesiliyor. O ilacı içtiğinde vücudunda neler oluyor da o ağrıdan kurtuluyorsun? Bunun cevabını da farmakolojide alıyorsun. Çok keyif aldığım



bir dersti. Bence bir eczacıda bu tip tutkular hep yaşamalı. Ayrıca ideal eczacı tabii ki işine sahip çıkıp, eczanesinin her şeyi ile birebir ilgilenen eczacıdır. Eczanesinin dizaynına, temizliğine, ürün çeşitliliğine, hastalarla eczane personelinin iletişimine dikkat eder. Bir de ilaçla ilgili sorularda hastası ile kendisi muhatap olur.

Günümüzde eczacıları en çok düşündüren şey sizce nedir?

Ön plana çıkanlar mali konular... Eczaneyi finanse edip, ağır masrafların altından kalkıp yolunuza devam etme çabası... Ancak beni en az bu konu kadar düşündüren bir de saygınlık konusu var. Hastaya verilen ama aslında verilmemesi gereken tavizler nedeniyle meslek grubumuzdaki saygınlık hastanın gözünde her geçen gün azalıyor. Ticari kaygılar nedeniyle artan rekabetle her geçen gün eczaneler bir adım daha ticarethaneleşiyor. Eski eczacıların hastalardan gördüğü sevgi, saygı ve samimiyeti biz görmüyoruz.





Ec. Ayşe Solak **Bahçecik Eczanesi / Trabzon**

Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi mezunu.
En sevdiği ders farmatik kimya.
Bütün hocalarını çok seviyor.

Nöbetler, hiçbir meslek kuruluşunun yapmadığı, karşılığı olmaksızın insanlara verdiğimiz bir hizmet. Ayrıca her türlü tehlikeye maruz kalabileceğimiz de bir hizmet. Yine de severek icra ettiğimiz bir görev. Çünkü insan sağlığına hizmet etmek, başlı başına bir mutluluk... Nöbetlerdeki en büyük sorunumuz uyuşturucu bağımlılığı olan kişilerle yaşadığımız problemler oluyor. Ekonomik sorunlarımız kadar önemli değil tabii bunlar. Kar marjları düşük, cirolar düşük, giderlerimiz yüksek... Muayene ücretlerinin tahsildarlığını yapıyoruz. Sağlık alanında yapılan yeniliklerde eczacılar ihmal ediliyor. Ticari iskontoların alınmış olması, eczanelerin çoğunun aslında iflas ediyor olmasına neden oluyor. Yerli ilaç sanayinin yok olmaya doğru gitmesi gibi bir yığın sorunlar bulunmakta... Bu yüzden de nöbetlerimiz eskisi kadar keyifli geçmiyor. Yine de mesleğimizi severek yapıyoruz. Hiç unutmam: Bir nöbet akşamında yaşlı bir teyze içeriye girerek usulca yanıma yaklaştı. Elinde bir peçete... Peçeteyi açıp içindeki biti göstererek: "Kızım bunun ilacından verir misin?" demesi ile şok olmuştuk. Bitin canlı olması da cabası! Nöbetimde böyle enteresan bir olayla karşılaşacağımı hiç düşünmemiştim. Dediğim gibi her şeye rağmen mesleğimi severek yapıyorum.



Ec. Bülent Uçan **Uçan Eczanesi / Burdur**

İstanbul Üniversitesi mezunu.
En sevdiği ders farma teknoloji.
En sevdiği hocası Ahmet Araman.

Şubat 2002'de Burdur'da eczanemi açtım. İlk 5 sene nöbet tuttum. Sonraki 4 yıl ise erkek çalışan olmadığı için ve istenen kar marjını yakalayamadığımız için nöbetlere ara verdim. Çünkü eskiden iki ya da üç raporlu hastadan elde edilen günlük karımız bir günlük nöbete eş değer gibiydi. Sonrasında yapılan uygulamalardaki fiyat düşüşlerinden dolayı, eski karları elde edemedik. Dolayısıyla ciro artırımını için ve eczane giderlerini biraz olsun nöbet aracılığıyla giderebilmek için tekrar nöbetlere girdim. Tabii, bu uzun nöbetler boyunca başıma gelmeyen kalmadı. Ama en net hatırladıklarımın birisi: Bir nöbette gelen müşterinin yoğunluk anında birkaç ilaç ve itriyat malzemesi aldıktan sonra 100 İsveç kronunu bize 100 Euro olarak yutturması... Halen içimizden çıkmayan maddi bir acıdır. Başımızdan böyle bir olay da geçti.



Serbest eczacılık yapan eczacılar, eczane sayısına ve semtlere göre eczacı odaları tarafından düzenlenen ve sağlık müdürlüğü tarafından onaylanan gece nöbetlerinde 24 saat, pazar nöbetlerinde 36 saat halkın hizmetinde bulunup, çeşitli istekleri yerine getirerek, insanlara hizmet ederler.

Nöbetler günlük hizmetlerden daha yoğun olduğu için eczaneye gelen vatandaş öncelikle ilacını alıp gitme telaşındadır ve genellikle: “Benim hastam acil, vasıtam gidiyor, ilacımı hemen ver.” der. Eczane personelinin becerisi ile kısa sürede reçeteler hazırlanabilir.

İş katılım payına gelince konu değişir; ben para ödemiyorum, benim eczanem almıyor, haklı haksız muhabbeti başlar ama vatandaş sonuçta parasını ödeyerek eczaneden ayrılır. Nöbetlerde reçete dışında yanık, diş ağrısı, çocuklarda ateş, büyüklerde çeşitli travma şikayetleri gelir. Eczacı da elinden geldiği kadar tecrübesi ile yardımcı olur.

Eski yıllarda nöbetler daha iyi ve yoğundu. Çünkü hastanelerde fazla ilaç olmazdı, yatan hastaların ilaçları bile dışarıdan temin edilirdi. Nöbet tutacak eczane, serumları ve enjekte edilecek ilaçları önceden stok yapar nöbete hazırlanırdı. İyi iş yapan eczaneler sattıkları serum ve ilaç fazlalığıyla ölçülürdü. Nöbetlerimde özel vasıta az olduğu için araç kiralayarak hastanelere ilaç yetiştirdiğim çok olmuştur.

Nöbetlerin zor yönlerinden biri de psikotrop ilaçların

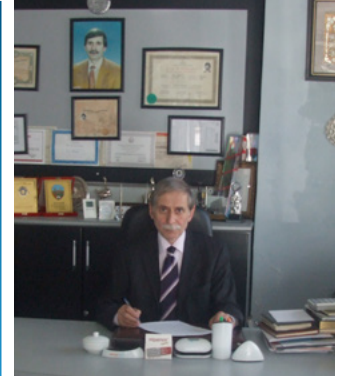
talep edilmesi yönünde olurdu. Reçetesi olan veya reçetesi olmayan vatandaşlar yıllarca eczaneleri bu konuda zorladılar. Eczacı, elinden geldiği kadar vatandaş idare eder, bir olay çıkmasın diye olumlu yollar arardı. Benzer bir sıkıntı da alkollü vatandaşların eczanelere gelerek çeşitli yalanlarla alkol ve kolonya talep etmeleridir.

En büyük zorluk ise tanıdık tanımadık müşterilerin: “İlacım bitti, kullanmam lazım, ödünç ver, ben hemen yarın yazdırıp reçeteyi getiririm.” demesidir. Çoğunlukla reçete gelmez ve eczacının elinde kupa birikimi olur, eczane maddi olarak zor durumda kalırdı.

Günümüzde nöbetlerin önemi azalmakta... Çünkü reçetelerde ortaya çıkan muayene ücretleri ve katılım payının hastaların karşısına çıkması ile ilaç alımından vazgeçmeler dahi oluyor.

En son yayınlanan genelge ile her ilacın reçete ile satılması eczacıları olumsuz olarak etkilemektedir. Eczacı 5 yıl eğitim alacak, maddi manevi sorumluluğa girecek; fakat reçete olmadan bir ağrı kesici bile satamayacak. Bu konu tabii ki daha geniş platformlarda incelenmelidir.

Nöbetlerin halen iyi olan tarafları da var. Bazı depolar sabaha kadar eczacıların ihtiyaçlarını karşılıyorlar. Bir de nöbetler süresince reçete sayısı ve nakit akışı artıyor. Bunlar da önemli kazançlarımız oluyor. Ama en önemlisi birilerine o vakitte yardım edebilmek tabii... Mesleğimizin en önemli tarafı bu...



NÖBET NEDİR?

*Ecz. Yavuz Saatçioğlu
Ada Eczanesi / Erzurum*



Prof. Dr. Tansu Sipahi

Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı
ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Başkanı
Çocuk Hematoloji Bilim Dalı Başkanı

Özverili ve sabırlı o uzun bekleyiş ve sonrasındaki yorucu doğum sürecinden sonra, bebeğinizi kucağınıza aldığınızda mucizelere inanmaya başlarsınız. Canınızın bir parçasını ilk kez görüyorsunuzdur. Bu nedenle; özellikle ilk bebeğini dünyaya getiren anneler, meraklı gözlerle bebeğini incelerken her şeye bir anlam yüklerler. Sağlıklı ve ortalama bir bebeğin özellikleri ise genel olarak şu şekildedir:

Yenidoğan Bebeğin Özellikleri:

Doğduğu andan itibaren 28 günlük olana kadarki sürede bebek yenidoğan olarak adlandırılmaktadır. Zamanında doğan bir bebeğin kilosunu doğumda 2800-3500 gr, boyu 48-52 cm'dir. Bu ölçüler bebeğin cinsiyetine, doğum haftasına ve anne-babanın fiziksel özelliklerine göre değişebilir. Doğumdan sonra bebeğin cildi **"Verniks Kaseoza"** olarak adlandırılan; beyaz, yağlı ve koyu kıvamlı bir yağ ile kaplıdır. Cilt, normal renginden daha mor görülebilir ancak çoğunlukla kırmızı, pürüzlü ve hassastır. Elleri, ayakları soğuk olabilir. Bebeğin omuz ve sırtında yumuşak **"lanugo"** tüyleri vardır. Zamanla bu tüyler dökülerek yok olurlar.

Baş, bedene oranla daha büyüktür. Kafa kemiklerinin birleştiği noktalarda **bingıldak** (fontanel) dediğimiz 2 adet yumuşak kısım bulunmaktadır. Başın üzerindeki 12-18 ay arasında, başın arkasındaki ise 3 aya kadar kapanır.

Bacakları içe doğru kıvrıktır ve bu görünüm doğaldır. Kalça, bel veya sırtında morluklar olabilir. Bu lekeler Asyalı bebeklerin çoğunluğunda gözlemlendiği için **"Mongol Lekesi"** olarak bilinir. Çenesinde ve burnun etrafında **"Milia"** denilen yağ kabarcıkları olabilir. Bu leke ve kabarcıklar normaldir ve kendiliğinden kaybolur.

İlk günlerde gözlerde şaşılık gözlenebilir. Yenidoğan bebekler bakışlarını yüzünün önünde tutulan nesnelere odaklamaya çalışır. Işık 20 ile 30 cm den daha uzakta ise görüntü bulanık olur ve bebeğin gözleri, her biri başka bir yönde olmak üzere, etrafını araştırır. Bebeklerin çoğu mavi-gri gözlü doğar, ama göz rengi altı ay içinde değişebilir. Yeni doğmuş bebeğin gözleri doğumdaki basınçtan ötürü şişmiş olabilir ya da göz kapaklarında lekeler olabilir; bunlar ilerleyen günlerde yok olacaktır. Gözyaşı kanallarının kapalı olması nedeni ile bebeklerin gözleri sık sık sulanır ve çapaklanır. Bu kanallar çoğunlukla ilk iki ay içinde açılır ama bu süre bir yıla kadar uzayabilir.

YENİDOĞAN BEBEK

Bebekler, işitme duyusuna sahip olarak doğarlar. Yenidoğan normal bir bebek, sese gözlerini kırparak ve irkilerek tepki gösterir. Ayrıca ses düzeyindeki farklılıkları ayırt edebilir. Yumuşak sesler gülümsemeye benzer bir etki ortaya koyabilirken, sert ya da yüksek sesler bir bebeğin ağlamasına neden olabilir. **Bebekler anne ve babalarının seslerini ayırt ederler.** Annenin sesini duyduklarında sakinleşirler. O nedenle annenin bebekle konuşması, sağlıklı bir ilişkinin kurulması için olmazsa olmazdır.

Anneden geçen hormonların etkisiyle kız ve erkek bebeklerin göğüslerinde şişme olabilir ve nadiren süt gelebilir. Masaj yapmak ve sıkı-mak gibi müdahaleler bebeğe daha çok zarar verir. Bundan dolayı böyle bir durumda uzman bir hekim görüşü almakta fayda vardır. Ayrıca ilk günlerde kız bebeklerde akıntı ve kanama görülebilir. Bu da çok normaldir. Erkek bebeklerin testislerinde ödem görülebilir, bu şişlik 6-12 ayda geçer.

Yenidoğan bebeğin bazı refleksleri ve içgüdüsel davranışları vardır. Çene titremesi, alt dudağın içe dönmesi, hıçkırık, düzensiz solunum, öksürme, hapsirme, uyurken ses çıkarma, ağlarken el ve ayakların titremesi, irkilmeler, ani sıcaklık değişimlerinde cilt renginin değişmesi ve en önemlisi kendini ifade etme yöntemi olan ağlaması normaldir.

Yenidoğan Bebeğin Giydirilmesi:

Yenidoğanla ilgili bir diğer önemli konu da bebeğin giydirilmesi ve bulunduğu çevrenin özellikleridir.

Bebek odasının ısısı yaz-kış 22-23°C olmalıdır.

Bebeklerin elleri ve ayakları genelde vücudun geri kalan kısmına göre daha soğuktur. Çünkü yenidoğanın dolaşım sistemi henüz yeterince olgunlaşmamıştır. **Bebeğin ısınıp ısınmadığının ölçüsü eller ve ayaklar değildir.**





Bebeklerin fazla giydirilmesine gerek yoktur. Aşırı giydirmek, bebeğin ısı dengesini bozar. Siz kaç kat giyiyorsanız, bebeğinizi de o şekilde giydirin. Soğuk kış günlerinde ilk 1-2 hafta belki bir kat daha fazla giydirebilirsiniz.

Yenidoğan bebeklerin vücut ısıları kolayca yükselebileceğinden dikkatli olmak gerekir. Yazın 27-28 derece üzerindeki havalarda kısa kollu ince pamuklu bir body, yenidoğan için yeterli olmaktadır.

Kışın doğan bebeklerin başına ilk hafta ince pamuklu bir başlık geçirmek yararlı olabilir. Yazın ise evde başlık takmaya gerek yoktur. Bebekleri hangi yaşta olursa olsun güneşten korumak gerekir. Bunun için siperlikli bir şapka takılabilir.

Bebeğin her hapsirması üşüdüğünün göstergesi değildir. Altı açıldığında veya giydirilirken hapsirması refleks olarak normaldir.

Yenidoğan Bebeğin Bezinin Değiştirilmesi:

Özel bir bez değiştirme birimi, bir yatak veya hatta zeminde bile yapılabilir. Hatırlanacak en önemli konu, bez değiştirmek için ihtiyacınız olan her şeyin sizin erişim alanınızda olması ancak bebeğin erişim alanında bulunmamasıdır. Bez değiştireceğiniz yer ayrıca ılık, kuru ve temiz olmalıdır. Herhangi bir enfeksiyon olasılığını azaltmak için bebeğinizin altını değiştirmeden önce ellerinizi yıkayın. Son olarak, bebeğinizi düşme tehlikesi olan bir yerin üzerinde gözetimsiz bırakmamaya dikkat ediniz.

Islak mendiller bez değiştirmede en çok kullanılan ikinci malzemedir. Ancak özellikle sarışın, beyaz tenli bebeklerin ciltleri nispeten daha hassas olduğu için, ıslak mendillerle alerjik reaksiyonlar, dermatitler oluşabilmektedir. Bu nedenle bez değiştirirken kaynamış ılımış suyla ıslatılmış pamukla temizlik yapılması tercih edilmelidir. Bebeklerin cildi çok hassas olduğu için altını temizledikten sonra pişik olmaması için bir pişik kremi kullanılmalıdır ancak koku ve parfüm içeren kremlerden uzak durulmalıdır.

Yenidoğan Bebeğin Banyosu:

Yenidoğan bebekler genellikle göbek bağları düştükten sonra banyo yaptırılırlar. Zorunlu durumlarda göbek bağının su almamasına dikkat edilerek, göbek düşmeden de banyo yaptırılabilir. Banyo suyu hazır-

lanmadan önce banyo ve bebek için gerekli malzemeler hazırlanmalı ve annenin kolunun uzanabileceği bir yere konmalıdır. Banyodan çıktığında bebeğin konacağı bir alan önceden hazırlanmalı ve havlusu hazır edilmelidir. Banyo yapılacak yer soğuk ve cereyanlı olmamalı, mümkünse önceden ısıtılmalıdır. Banyo suyunun ısı 37-38 °C olmalıdır. Banyo hızla yaptırılmalı ve mümkünse anne tek başına yaptırmalıdır. Kızların cinsel organı önden arkaya doğru yıkanmalıdır. Erkek çocuklarda cinsel organın ucu zorla açılmaya çalışılmamalı, nazik bir şekilde yıkanmalıdır. Yakın zamanda sünnet olmuşsa yara iyileşene kadar küvette banyo yaptırılmamalıdır. Banyo sonrası bebek hızla kurulanmalı ve hızla giydirilmelidir.

Yenidoğan Bebeğin Beslenmesi:

Emzirmenin bir annenin yapabileceği en doğal şey olması beklenir ancak yanlış uygulamalar sonucunda çok zor bir hale gelebilir. Doğum sonrası bebekler en kısa zamanda emzirilmelidir. Anne ne kadar erken emzirirse süt o kadar çabuk gelir.





Yapılması gereken ilk şey doğru pozisyonun sağlanması, annenin rahat bir koltuğa veya kanepeye oturmasıdır. Sırtının arkasına ve bebeği desteklemek için dizlerine bir yastık koymalıdır. Göğüs ucunu verirken parmakla desteklemeli, bebeğin başı göğüs ucu ile aynı düzeyde olmalıdır. Bebek sadece meme başını değil etrafını da ağızına almalıdır. Yenidoğan bebek her ağıladığında emzirilmelidir; ancak her iki memeyi alan ve gazı iyi çıkarılmış bir bebek yeteri kadar beslendiyse en az 2 saat ağlamadan durabilir. Emzirme sırasında bir meme 15-20 dakika emzirilip sonra bebeğin gazı çıkarılmalı, arkasından ikinci memeye geçilmelidir. Kısa süreli de olsa ikinci meme de mutlaka verilmeli, arkasından gazı çıkarılmalı, bir sonraki emzirmede son emzirilen taraftan başlanmalıdır. Yenidoğanlarda tokluk hissi oluşmadığı ve aranma bir yenidoğan refleksi olduğu için emmeden hemen sonra bile bebek aranmalara başlayabilir. Anne, bebeğinin doymadığını düşünüp yeniden emzirirse bu zaten tok olan bebeğin bütün sütü kusmasına neden olabilir.

Anne sütü hem besin, hem de su ihtiyacını fazlasıyla karşılar. O nedenle, bebeğe anne sütü aldığı dönemlerde ek olarak su vermeye gerek yoktur. Ancak sadece mama ile beslenen bebeklerin özellikle yaz aylarında su ihtiyacı olabilir. Bu bebeklere kaynamış ılıtılmış su verilebilir.

Yenidoğan Bebeğin Göbek Bakımı:

Yenidoğan bebeklerin göbek kordonu doğumda kapatılmıştır ve bu şekilde düşmesi beklenir. Genellikle göbek kuruyup 7-10 gün içerisinde düşer. Göbeğin altından bez bağlanmalı, çiş ve kakanın buraya bulaşmamasına dikkat edilmelidir. Göbek kordonu düştükten sonra sıvı veya kan gelmesi, sızıntı şeklinde kanama olması durumlarında ailenin mutlaka çocuk doktorlarına bu durumu bildirmesi gerekir. Bazen yenidoğan bebeklerde göbek fıtığı olabilir; bu, karın kaslarındaki gevşeklik sonucu olmakla beraber genellikle 6-12 ay arasında tamamen düzelir. Gene de böyle bir durumda çocuk doktorunuzla temasa geçmeniz fayda vardır. Bebeğin göbeğine bozuk para yapıştırılmamalı veya göbek sargı ile sarılmamalıdır.

Günümüzde bilgiye erişimin gelişen teknolojik imkanlar sayesinde çok kolay olduğunu, ancak ulaşılan bilginin doğruluğunu kontrol etmenin de bir o kadar zorlaştığını hatırlamak, her bilinçli ebeveynin görevidir. Toplumda oturmuş ve kuşaktan kuşağa yanlış olarak uygulanmış pek çok hatalı yaklaşım mevcuttur. Yenidoğan bakımı ve takibi, özel bilgi birikimi ve tecrübeli bir yaklaşımı gerektirir. Bu durum göz önüne alınarak ve yukarıda açıklanan temel bilgilerin ışığında, beklenmedik herhangi bir durumda konunun uzmanı olan hekiminize başvurmanızı öneririm.

açık burunlar
deliksiz uykular

Otribebe sayesinde bebeği ile birlikte anneler de deliksiz uyasun.

Otribebe burun aspiratörü, bebeklerin burun tıkanıklığını gidermek için geliştirilmiş doğal bir yöntemdir, burunlarının güvenle ve kolayca açılmasına yardımcı olur.



Otribebe®



SPOR



SERAP YÜCESİR

Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi mezunu.
En sevdiği ders farmakognozi.
En sevdiği hocası Elçin Gürkan.

Yıllarını basketbola adayan Fenerbahçe'nin kaptanı ve Türk Milli Takımı'nın 1.91 boyundaki power forveti Ecz. Serap Yücesir ile spor yaşamı ve eczacılık kariyeri üzerine Maltepe'deki eczanesinde keyifli bir söyleşi yaptık.

Basketbol kariyerine İzmir'in Bayraklıspor ve Urla Gençlik kulüplerinde adım atan Serap Yücesir, Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde başladığı eczacılık eğitimine 1990'da Fenerbahçe'ye transfer olmasıyla Marmara Üniversitesi'nde devam etti ve buradan mezun oldu. Yücesir, 1998-99 sezonunda Fenerbahçe'nin tarihinde ilk kez kazandığı Türkiye Kadınlar Basketbol Ligi şampiyonluğunda büyük pay sahibidir. Yücesir, kariyeri boyunca 6 Türkiye Kupası ve 5 Cumhurbaşkanlığı Kupası kaldırmış, ay-yıldızlı forma ile 1997 yılında İtalya'da gümüş madalya, 2005 Akdeniz Oyunları'nda altın madalya kazanan takımlarda yer almış, 2004-05 sezonunda EuroCup Kadınlar Şampiyonası'nda Fenerbahçe forması ile final oynama şansı bulmuştur.

Laboratuvarlardan parkelere uzanan enteresan bir kariyeriniz var. Öncelikle bizlere bu ilginç kariyerin nasıl şekillendiğinden bahsedermisiniz?

Basketbola 13 yaşında başladım. Daha önceleri eskrim yaptım. Milli Takım seviyesine kadar yükselmiştim fakat bu spor, o zamanlarda yeterli destek göremediğinden dolayı bıraktım. Spora yönelmemde beden eğitimi öğretmeni olan babamın, İngilizce öğretmeni ve aynı zamanda voleybolcu olan annemin etkisi büyüktür. Sonrasında Bayraklı, Urla Gençlik, Fenerbahçe arada bir sezon Galatasaray ve tekrar bırakana kadar Fenerbahçe'de oynadım. Fenerbahçe'deki son 2 sezonumu İstanbul Üniversitesi ve Kayseri TED takımlarında kiralık oynadım. 16 yaşında Türk Milli Takımı'na seçildim. 33 yaşına kadar milli takımda forma giydim.

Üniversite yıllarınıza dönecek olursak, hem eczacılık gibi zor bir bölümü okuyup hem de basketbola nasıl devam edebildiniz?

Ege Üniversitesi'nde okurken bütün hocalarımdan yardım aldım. Çoğu muafiyet sınavından faydalandırıldım. O yüzden hiç zor olmadı ve Fenerbahçe'ye transfer olduğum sene çok yüksek notlarla Marmara Üniversitesi'ne geldim. Aynı yıl milli takım maçımı izleyen Amerikalı bir koç tarafından Florida International'da eğitimime devam etmek üzere burslu davet aldım. Fakat bu şansı değerlendirmek yerine İstanbul'a gelince yeniden başlamış gibi oldum. Çünkü burada dört sene daha okudum. "Basketbolcu mu olacaksın yoksa eczacı mı?" tavrı ile yaklaşanlar oldu. Ben ikisini de olmayı istedim ve ikisini de gerçekleştirdim. Özellikle sporun zihni açtığını, insanı daha planlı yaptığını, zamanı daha iyi kullanmasına yardımcı olduğunu gördüğüm için çok da zor olmadı. Ben her ikisini de severek yapıyordum.

Basketbol kariyerinizde sayısız şampiyonluklardan Milli Takım kaptanlığına kadar uzanan müthiş bir hikayeniz var. Bu güzel hikayede unutamadığınız anılar nelerdir?

Şimdi tabii çok güzel olaylar yaşadık. Unutamadığım çok şey var. Onları kalbimizin bir köşesine koyduk, saklıyoruz. Ama benim için en unutulmaz anı dersanız, o biraz üzücü bir olay. Ben 1990-91 se-



zonunda Fenerbahçe formasını giymeye başlamıştım. 2008'e kadar lisanslı olarak Fenerbahçe'de devam etmiş olmama rağmen son iki sezonu iki farklı takımda kiralık oynayarak geçirdim. Sonuç olarak 2007 yılında yani Fenerbahçe'nin 100. yılında sarı lacivertli formayı giyemedim. Bu içimde ukde kaldı! Bu parayla pulla ölçülebilecek bir şey değil. Kariyerimi bitirmeye hazırlandığım bir dönemdi ve bugün hala 100. yılda şampiyon olan kadronun kaptanı olarak nokta koymak hakkımdı diye düşünüyorum. O dönemki basketbol yönetiminin aldığı bir karardı ve basketbola çok şeyler vermiş, kadınlarda ilk şampiyonluğu kazanmış başkanımız Aziz Yıldırım'ın da onayıyla oldu... Keşke oynayabilseydim ve bunu yine unutulmayanların başında ama güzel bir anı olarak söyleyebilseydim...

Geçmişte şöyle bir yolculuğa çıkarsak 1998-99 sezonunda Fenerbahçe formasıyla kazandığınız şampiyonluktan bahsedermisiniz? O seneye kadar Galatasaray'ın üstünlük sağladığı ligde Fenerbahçe'ye tarihindeki ilk şampiyonluğu yaşattığınız.

Bu da işte güzel anılarımızdan bir tanesi... Başkanımız Aziz Yıldırım'ın bize inanması, kadın basketboluna inanması ve desteklemesi bu başarının nedenlerinden biri oldu. O dönemde bu başarı bizim Fenerbahçe Spor Kulübü olarak kadın basketbolundaki ilk başarımızdı. Sezon sonunda şampiyon olarak bitiren tek branş olmamızın gururu da anlatılamaz elbette. Sonrasında da zaten yatırım hiç azalmadan devam etti. Kadın basketbolu Fenerbahçe'nin çok iyi olduğu branşlardan biri haline geldi.

Eskiyle kıyaslayacak olursak günümüzde kadın basketbolunun geldiği nokta hakkında neler söylemek istersiniz? 2014'te ülkemizde düzenlenecek Dünya Kadınlar Basketbol Şampiyonası öncesi milli takımımızın durumunu nasıl görüyorsunuz?

Bence kızlar çok iyi iş yapıyorlar. Benim Arzu Özyiğit ile 2005 Avrupa Şampiyonası'nda kaptanlık yaptığım takımın gençleri, şimdi takımın



SPOR



yükünü çekiyorlar. Son iki Avrupa şampiyonasında madalya aldılar, olimpiyat elemelerinde ve Londra'da da çok iyi sonuçlar aldılar. Dolayısıyla Avrupa kalitesine ulaştık. O seviyede basketbol oynanıyor. Ligde özellikle NBA'den gelen yabancılar kaliteyi çok yükseltiyor. Onlarla oynadıkça yerli oyuncular da tecrübeleniyor. Ancak bence burada denge artık aleyhimize dönmeye başladı, yabancı sayısı yüksek. Bugünkü Türk Milli Takımı'nın yükünü çeken oyuncular, gençliklerinde daha az yabancı ile oynamışlardı. Bugünün genç oyuncuları ise yeteri kadar zaman bulamıyorlar. Halbuki onlar da Avrupa'da kendi jenerasyonlarında çok iyi başarılar elde ettiler. Ama oynamadan olmaz...

Spor ekonomiye çok bağlıdır. Bu yüzden de kimi zaman ters tepbiliyor. Bunun örneklerini yaşadık. Yunanistan mesela, birden bire küçülmek zorunda kaldı. Eğer tabanı genişletirsek böyle sorunlar yaşamak zorunda kalmayız. Bu kaliteli Amerikalıların yanına daha çok oynayan yerli oyuncular yerleştirebilirsek ve daha az yabancı oyuncu ile oynayabilirsek her şey çok daha iyi olacak. O zaman Dünya Şampiyonası'nda da iddiamız artar ve daha iyi sonuçlar alırız diye düşünüyorum.

Ayrıca Türkiye'nin FIBA bazında şimdiye kadar üstlendiği tüm organizasyonları başarıyla gerçekleştirdiğini düşünüyorum. Bence bu organizasyon da bir basketbol şöleni halinde geçecek.

Böylesi büyük bir organizasyona ev sahipliği yapmanın kadın basketbolumuza nasıl bir yarar sağlayacağını düşünüyorsunuz?

Türkiye daha çok kadın sporcu kazanacak. Bence bu bir rüzgar...

Nasıl bizim zamanımızda "Beyaz Gölge"* vardı, onu izlerken hepimizde bir basketbol tutkusu oluşmaya başlamıştı, şampiyonanın ülkemizde yapılmasıyla da özellikle kız çocukları ve aileler heveslenecektir diye düşünüyorum. Ülke olarak bu nüfustan daha fazla sporcu çıkartmamız lazım. Sadece basketbolcu demiyorum, daha fazla sporcu... Genç oyuncularımızın sayısı artacak ve çitayı yükselteceğiz. Bu bir pozitif döngü aslına bakarsanız... Bunun yanında kız çocuklarına spor yaptırmamız aydınlık Türkiye için de gerekli, sporcu kazanmamız için de gerekli, sporcu anneler yetiştirebilmek, böylece onların çocuklarına spor yaptırabilmek için de gerekli... Bu turnuva bence böyle bir zemin hazırlayabilir.

Biraz da eczacılık dersek; aktif olarak eczane eczacılığı yapan birisiniz. Sektörün durumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Ben çok severek yapıyorum işimi. Eczanemi 2005 yılında açtım ve çoğu şeyi de eczanemde öğrendim. Başkanımız Aziz Yıldırım açmıştı eczanemi. Eczane eczacılığına ilk başladığımda deneme amaçlıydı açıkçası. Sonradan da çok sevmeye başladım. Ama ben başladığım yıllarda zaten eczanelerin durumu kötüydü. Dolayısıyla önceki dönemleri çok iyi bilmiyorum. Umarım sektör zamanla daha iyiye gider. Hani derler ya, "En iyi ilaç zamandır." diye. Ben aslında, "En iyi ilaç sevgidir." diyorum. İşimizi severek yapar, insanlara sevgiyle yaklaşır en çabuk iyileşmeye ulaşırız diye düşünüyorum. Sevdiğim bir diğer nokta, insanlara burada yardımcı oluyor olmanız ve onların size çok güvenmesi. Bu çok güzel bir duygu... Sporda yakaladıklarınıza benzer ama yine de farklı bir duygu. Çünkü orada sahada 12 kişilik bir kadrosunuz ve kalan 11 kişi ile sevgi, dayanışma ve güvene dayalı bir iş yapıyorsunuz. Sorumluluğunuz sizinle sahada olanlarla birlikte; birbirinize, taraftara ve camianıza karşı. Burada o sevgi ve güven yine var ama yalnız başınıza çalıştığınız bölgede size danışan ve bazen çok büyük sıkıntılar, üzüntüler içinde olan çok daha fazla kişiye hitap ediyorsunuz. Farklı bir sorumluluk...

Eczanede sevdiğim bir başka şey de takım çalışmasını gerektirmesi. Aynı basketbolda olduğu gibi... Ve ben iyi bir takımım olduğunu düşünüyorum.

Bir kötü yönü rekabet ortamı... Ben çok mücadele verdim ve büyük rekabetler gördüm. Düşünün, Fenerbahçe-Galatasaray rekabetinden geliyorum. Açıkça söyleyeyim eczacılar arasındaki rekabeti henüz çözemedim. Ama günü gelince bütün eczacılar birleşerek hep beraber karar verebileceğimize inanıyorum.



Profesyonel olarak basketbolu bıraktıktan sonra yaptıklarınızdan ve gençlere yönelik projelerinizden bahsedebilir misiniz?

Bıraktıktan iki sene sonra çok uzun yıllar Fenerbahçe'de, Galatasaray'da beraber forma giydiğim arkadaşım Arzu Özyiğit ile birlikte bir spor okulu açtık. Bunun birinci nedeni, oğlumun basketbol yaşının gelmesiydi. Böylelikle etrafımızdaki eczacıların ve basketbolcuların çocuklarını da topladık. Bu küçük toplulukla birlikte başladık ve şu anda minik, küçük, yıldız ve genç seviyesinde erkek takımlarımız var. Ayrıca yıldız kız takımımız ve A takımımız var. Gelmiş olduğumuz nokta bu! A takımımız iki senedir 2. ligde. Bu sene 1. lige çıkmayı hedefliyoruz. Daha önceden AS İstanbul'du takımımızın adı, Arzu-Serap-İstanbul şeklinde... Bu sene AS Osmaniye adı altında liglere katılıyoruz.

Amacımız çocuklara ve gençlere sporu, özellikle basketbolu sevdirmek. Ayrıca sağlıklı, ahlaklı, vicdanlı, yardımsever, akıl gücünü önce kendisinin sonra takımının yararına kullanmasını bilen, toplumun aydınlığını düşünen, dürüst, çalışkan ve üretken bireyler olmalarını teşvik etmeyi amaçlıyoruz. Umarım bunları başarabiliyoruzdur.

Sahada "fair play" ölçütüyle rekabet etmelerini, ekip çalışması yapmalarını sağlamaya çalışıyoruz. Kazanmak her zaman önemli değil. Bizim ülkemizde hep kazanma odaklı düşünülüyor. Bu bence büyük bir yanlış: "Hep kazanalım, hep kazanalım." düşüncesi... Bir insan kaybederken de birçok şeyi kazanmış olabilir. Bundan dolayı biz çocuklara sevgiyle yaklaşıyoruz ve onlar ne yaparlarsa yapsınlar bunda başarılı olacaklarını öğretiyoruz. Bu çocuklardan ileride de spor ya-



pan anneler, babalar yaratmaya çalışıyoruz. Çünkü bu düşüncede olan insan, kendi çocuğuna da sporu aşılır.

Takımımızdaki çocuklara farklı bir bakış açısı ve vizyon kattığımızı düşünüyorum. 1. lige çıkartacağımız takımımızla da çocuklara bu vizyonun devamı olabileceğini göstermeyi umuyoruz.

Yani spor yapıyorsunuz ama bir yere kadar gelip bırakmıyorsunuz. Bunun devamı olacak diyebiliyoruz. Çok yoruluyoruz. Çok emek harcıyoruz ama emeklerimiz boşa gitmiyor!

*Beyaz Gölge**

ABD yapımı televizyon dizisi. CBS kanalında 27 Kasım 1978 – 16 Mart 1981 tarihleri arasında gösterilen dizide Ken Howard, Ken Reeves isminde beyaz bir basketbol koçunu canlandırmıştı.



CANAN TAN

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi mezunu.
En sevdiği dersler Farmakognozi ve Farmasi.
En sevdiği hocaları Profesör Nevin Tanker
ve Profesör Mekin Tanker.



‘Piraye’ ve ‘Eroinle Dans’ gibi romanlarının yanı sıra ‘Çikolata Kaplı Hüzünler’ ve ‘Söylenmemiş Şarkılar’ gibi öykü kitapları ile de tanıdığımız Canan Tan aslında bir eczacı...

Kendisi ile eczacılık, fakülte günleri ve edebiyat üzerine konuştuk.

Söyleşimize kısaca sizi tanıyarak başlayabilir miyiz?

Ankara’da doğdum. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi’ni bitirip 21 yaşında Diyarbakır’a gelin gittim. Yazın hayatımın başlamasını on yıl kadar ertelese de, farklı deneyimler yaşamama neden olan ve bana Piraye’yi armağan eden Diyarbakır’a şükran borçluyum.

Özgeçmişinize baktığımız zaman edebiyatçı kimliğinizin eczacılıktan çok daha önceleri başladığını görüyoruz. Peki, edebiyatçılıktan eczacılığa geçiş süreciniz nasıl oldu?

İlk edebiyat ödülümü aldığımda lise son sınıftaydım. Hisar Dergisi yayın grubunun jüri olduğu bir şiir yarışmasında birincilik kupası almıştım. Amacım Siyasal Bilgiler Fakültesi’nin Basın Yayın ya da Televizyon bölümüne gitmekti. Puanım tuttu, hatta biraz fazla geldi. Yakınlarım, Eczacılık Fakültesi’ne gidersem edebiyatla da ilgilenebileceğimi telkin ederek farklı bir yol çizmeme neden oldular. Ancak benim arzum dışında gerçekleşen bu seçimden, asla pişmanlık duymadığımı söylemek isterim.

Fakültedeyken sevdiğiniz, sizi edebiyat konusunda destekleyen insanlar kimlerdi? Bunların içinde de eczacılar var mıydı?

Fakülte yıllarım, edebiyat yönünden tam bir duraklama dönemi oldu benim için. Yalnızca bir eczacı adayıydım. Şiirlerimi, yazılarımı kimseyle paylaşmadım. Bu bağlamda, hiçbir destekçim olamadı haliyle. Yalnız o dönem değil, sonrasında da beni destekleyen, arkamda duran kimsem yoktu. Dişiyile, tırnağıyla derler ya... Kişisel çabalarım dışında hiç kimseden yardım ve destek almışlığım, dolayısıyla birilerine minnet borcum yoktur.

Piraye, Hasret, Eroinle Dans gibi çok satan romanlara imza attınız. Bu romanları yazarken toplumun hangi kesimlerinden ilham aldınız?

“Piraye”, töreleri dile getiren ağıt gibi bir roman. Yazın hayatımın dönüm noktası. Diyarbakır’ın havasını solumasam, gelenek ve göre-

neklerini bire bir yaşamasam yazamazdım.

Madde bağımlılığı konusunu sosyal boyutlarda irdeleyen “Eroinle Dans” ve organ naklini konu alan “En Son Yüreklere Ölür” ise eczacı olmasam yazamayacağım romanlar...

Son romanım “Hasret”, gerçek hayattan alınmış tek eserim. Mübadele ile parçalanmış hayatları ve ömür boyu süren amansız bir hasreti anlatıyor.

Konular ve kişiler birbirinden çok farklı. Toplumun her kesiminden, her yaşta ve farklı cinsiyetlerden roman ve öykü kahramanlarım olabiliyor. Örneğin “İssiz Erkekler Korosu”, toplum içinde horlanmış, itilip kakılmış, hatta şiddet görmüş erkeklerin öykülerinden oluşuyor.

Romanlarınızın dışında bir de mizah yazarı kimliğiniz var. Bu sürecin ortaya çıkışından ve mizah yazarı olmaktan biraz bahsedebilir misiniz?

İlk kitabım, Aziz Nesin Mizah Öyküleri Yarışması’nda derece alarak basılan “İster Mor, İster Mavi”; bana “Türkiye’de mizah öyküleri kitabı olan ilk kadın yazar” unvanını getirdi. Kadın yazar, erkek yazar gibi bir ayırmadan yana değilim. Ancak mizah farklı bir tür ve farklı bir yetkinlik gerektiriyor.

Bu yetkinliği bana kazandıran kişi, başının ucundan Aziz Nesin kitapları eksik olmayan babamdır. Çocukluk günlerim, babamın okuduğu mizah kitaplarını, onunla paylaşmakla geçti. Bakış açım mizaha odaklanınca, ben de bu türde bir şeyler yazmaya başladım. Gerisi geldi...

Günümüzde neredeyse her köşe başında korsan kitapların satıldığını görüyoruz. Sizin bu konuyla ilgili düşünceleriniz nelerdir?

Korsan kitapla ilgili trajikomik pek çok anım var. “Çok ekmeğini yedik abla, bir çayımızı iç bari” diyenler, beni korsanların kraliçesi seçenler, gördükleri yerde ceketinin önünü ilikleyip saygıda kusur etmeyenler... Ama sonuç olarak, bir emek hırsızlığı var ortada. Bu durumdan yara alan yalnız yazarlar değil, bütün edebiyat camiası ve yayın sektörü. Tek avuntumuz son bir iki yıldır yapılan mücadelelerle korsan furyasının biraz olsun hız kesmiş olması.

Biraz da eczacı kimliğinizden bahsedecek olursak, eczacılığın sizin için anlamı nedir?

Eczacılık, eğitimini aldığım mesleğim. Resmi nikâh var aramızda. Edebiyat ise gönül verdiğim, vazgeçilmez sevdam. Ne ondan vazgeçerim, ne diğerinden.

Mezun olduktan sonra eczacılık yapmayı hiç düşündünüz mü?

Eczacılık yapmadığımı kim söyledi? Diyarbakır’a gelin gittiğim ilk yıl, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji Kürsüsü’ne asistan ola-



rak girdim. Ama devamı gelmedi. Diyarbakır’da bir eczanem oldu. İzmir’e yerleşince, o eczaneyi buraya taşıdık. Ve Konak Eczanesi, benim adımla hâlâ etkinliğini sürdürüyor. Ancak pek az uğradığımı itiraf etmeliyim. Neyse ki eşim de eczacı ve benim omuzlarımda olması gereken tüm yükü seve seve taşıyor.

Son olarak yazmaya hevesli kişilere ne gibi önerileriniz olur?

Bu işin özel bir formülü yok. Yazar olmak için edebiyat fakültelerine gitmek de gerekmiyor. Önümüzde üç duayen yazar örneği var: Yaşar Kemal, Orhan Kemal, Tarık Dursun K. üçü de ortaokuldayken okulu bırakmışlar.

Çok okumak gerek desek... Kitap kurdu olan herkesin yazar olması gerek.

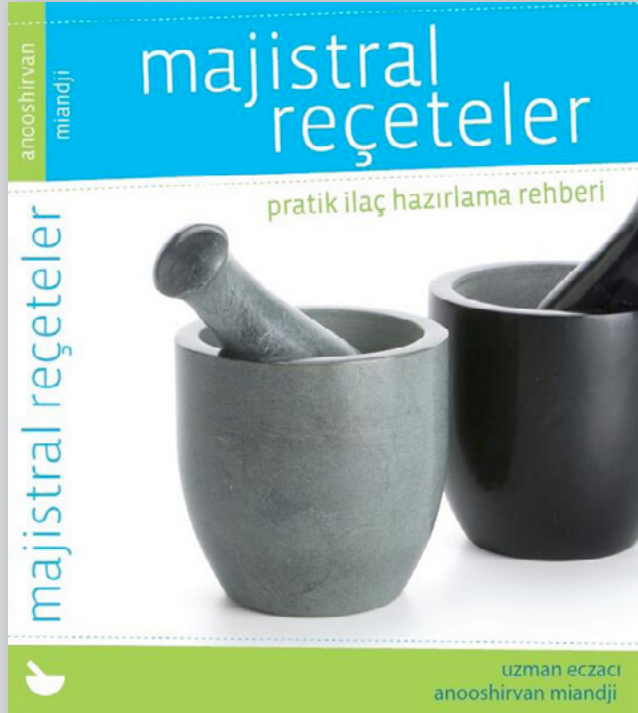
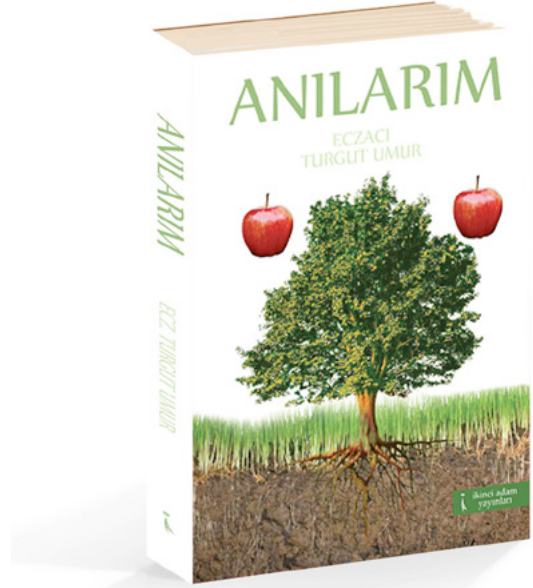
Dar çerçeveli öneriler de herkese hitap edemiyor. Gene de içinde yazma hevesi olan herkese, duygu ve düşüncelerini içlerinden geldiği gibi, samimiyetle satırlara dökmelerini önerebilirim.



ANILARIM

Yazar: Ecz. Turgut Umur
Yayınevi: İkinci Adam Yayınları

İçimizden çıkan bir insanın yaşadığı birebir anılardan oluşuyor 'Anılarım'. Anadolu' da küçük bir ilde yaşanan çocukluk, gençlik ve hayal bile edilmeyen bir meslek seçimi ile başlayan anılar... Mühendislik hayal edilirken aniden eczacılık mesleğine bir geçiş ve ömür boyu süren kabullenme süresi; mesleğin kendi çapında yapılan zirveleri... Anadolu insanının ister lider ister figüran olsun birebir rol aldığı anılar zinciri. Bürokrasi ve ticaretin yapıldığı; siyasetin, istenmediği halde, zaman zaman başrol oynadığı ve oynattığı olaylar. Her insanın başından benim de böyle bir olay geçti diyebileceği gerçek yaşananlar. 'Ne olursan ol, en iyisi ol' prensibinin yaşamda ilke alındığı kâh komik, kâh dramatik yaşamlar. Eczacılık mesleğini her yönü ile anlatan bu eser, aynı zamanda dinlendirici ve hafızaları canlandırıcı bir havaya sahip.



MAJİSTRAL REÇETELER

Yazar: Uzm. Ecz. Anooshirvan Miandji
Yayınevi: Botafarma Yayınları

Uzm. Ecz. Anooshirvan Miandji, "Yakın zamanda portatif camdan laboratuvarlarla farklı bir hizmet daha vereceğim." diyor ve ekliyor: **"Eczanelerden havan sesi gelmeli."**

"Tıbbi Bitkiler Atlası" isimli kitabından tanıdığımız Miandji'nin bir başka eseri: "Majistral Reçeteler" çizimli, renkli ve modern tasarımı ile majistral ilaç problemleri için sade ve anlaşılır çözümler sunmayı amaçlıyor. Kitap 9 senelik bir çalışma sonucu ortaya çıkmış. İçeriği ise iki ana bölümden oluşmakta: İlk bölüm reçete matematiği ve tabloları, tüm kısaltmalar, ölçü tabloları, alkol hesapları, sözlük, laboratuvar tasarımı ve güvenliğini içeriyor. İkinci bölüm ise 230 formülün tam yapılışı, haricen, dahilen, kozmetik ve veteriner formüller APF, BP, USP ve diğer tüm uluslararası kaynaklardaki güncel formüller ve anonim formüller kapsıyor.

gücümüzün
yettiğini
taşıyoruz...



Ankara Aktarma Merkezi

Turgut Özal Bulvarı Samiyeli Sok No:10 İskitler / ANKARA
Tel: 0 (312) 341 43 00 (pbx) Faks: 0 (312) 341 38 44

İstanbul İkitelli

Mahmutbey Mh. Taş Ocağı cd. No:26 Bağcılar / İSTANBUL
Tel: 0 (212) 447 47 68 - 447 47 69 Faks: 0 (212) 447 47 69

İstanbul Zeytinburnu

Nakliyeciler Sitesi 5. Blok No:503/A Zeytinburnu / İSTANBUL
Tel: 0 (212) 546 40 85 - 582 72 84 Faks: 0 (212) 665 45 73

İstanbul Anadolu Yakası

İstanbul Tır Kamyon garajı Anadolu Mh. Kanuni cd. Depo No 12-13 Tuzla / İSTANBUL
Tel: 0 (216) 540 56 03 -04 Faks: 0 (216) 540 56 05


Celil Karakaya

Eczane teknisyenliğine 1989 yılında başladım. O günden bugüne çok şey öğrendim. Tabii, çok şey de değişti. Eskiden eczane teknisyenlerinin yaptıkları işlerle şimdi yaptıkları işler arasında farklar var. Şimdi işin içine bilgisayar da girdi. İyi bir eczane teknisyeninin bilgisayar kullanmayı çok iyi bilmesi gerekiyor. Ayrıca durmadan kendini geliştirmeli. İlacı, reçeteyi, hasta psikolojisini iyi bilmeli. Hastanın kafasında tereddüt ve şüphe bırakmamalı, hastayı memnun etmeli, bir de tabii kendine güvenmeli... Yeni başlayan eczane teknisyenleri de müşteri memnuniyetini sağlama, müşteri karşılama konularında kendilerini geliştirmeliler ve eczacılarına güven vermeli.

Bence eczane teknisyenleri işlerinin kıymetini bilsinler, doğru olsunlar, dürüst olsunlar, işlerine sahip çıksınlar, sonuçta temiz bir iş başka işlere göre fena bir iş değil. Bugün eczane teknisyenlerini en çok düşündüren kazandırmaları ama kendilerinin kazanmaması... Ve resmi bir mesleki isimlerinin olmaması...

Ragıp Melemiş

1997 yılında mesleğe başladım. Mesleğe başlamamdaki en büyük etken o tarihte eczanelerin saygınlığı ve güzel bir meslek olmasıydı... İşime severek başladığımdan iyi bir teknisyen olmaya çalıştım. İyi bir eczane teknisyeni bütün konulara vakıf olmalıdır. Mesela, sürekli değişen SUT'u iyi takip etmelidir. Yeni başlayan arkadaşlarımız için de aynı durum söz konusu, SUT takibi çok önemli. Bir de hastalarla iyi ilişkiler kurmayı öğrenmeleri gerekiyor. Muayene ücretlerini doğru bir biçimde tahsil edebilmek için de gerekli bir durum bu. Ama şuna da inanıyorum ki bütün arkadaşlarımız adil ve etik bir biçimde çalışırsa eski güzel günlerimize geri dönebiliriz.


İbrahim Doksöz

Eczane teknisyenliğine 1988 yılında başladım. O günden bugüne bana göre işimizin en önemli kısmı sistemi iyi bilmek ve hastalara ilacı doğru anlatmak. Bunun dışında yeni başlayan eczane teknisyeni arkadaşlar güler yüzlü ve saygılı olmalı, ilaç konusundaki gelişmeleri ve değişen sistemleri takip etmelidir. Eczanelerimizin durumu pek de iyi değil. Birçok kaygımız var. Bizleri kaygılandıran şeyler yeni başlayan arkadaşlarımızı da kaygılandıracaktır diye düşünüyorum. İş sahası git gide daralıyor ve ilaç fiyatları düşüyor. Arkadaşlara tavsiyem çalıştıkları işyerlerine sıkı sıkıya bağlanmaları ve bu zor koşullar altında iş yerlerine sahip çıkmalarıdır.



Sait Çolak / Trabzon Eczacı Teknisyenleri Derneği Başkanı

Askerden önce bir ecza deposunda çalışıyordum. Tezkeremi aldıktan sonra depoculuk çalışmaları sırasında yakından tanıdığım Necdet Durgun'un teklifi üzerine eczanede çalışmaya karar verdim ve teknisyenliğe 1990 yılı sonunda başladım.

Bence bir eczane teknisyeni temiz, dürüst, çalışkan ve güler yüzlü olmalıdır. Muhatap olduğumuz insanlar hasta ya da hasta yakınları... Sıkıntılı, dertli, kısaca keyifleri bozuk insanlar. O nedenle eczanede güler yüzle karşılanmalıdır. İyi bir teknisyen hastasını güzel bir şekilde karşılar, sorununu çözer ve hastasını memnuniyetle uğurlar. Ayrıca yazısı okunaklı, hesabı iyi ve güvenilir olmalıdır. Eczacılara saygıyla yaklaşmalı ve meslektaşlarıyla iyi geçinmelidir.

Yeni başlayan arkadaşlar, yaptıkları işin doğrudan insan sağlığı ile ilgili olduğunu unutmamalıdır. Çok dikkatli ve özenli davranmaları gerekiyor. Öğrenmek konusunda hevesli olmayanlar başarılı olamazlar. Değişen ilaç ve eczacılık mevzuatlarını çok yakından takip etmelidir. Güncellenmeyen bilgiler kısa zamanda işe yaramaz olurlar. Oysa biz her an işe yarayan insanlarız. Ayrıca eczanemize gelecek yabancıların dertlerini anlayabilecek kadar yabancı dil bilmeleri çok güzel olur.

Eczane sektöründeki iş daralması yüzünden istihdam sıkıntıları yaşanmaktadır. Ciroların azalması, ilaç karlarının düşmesi eczane karlı-



lığını çok azaltmıştır. Kazanamayan bir eczanede çalışan personelin ücretleri bizi memnun etmeyen seviyelerde kalacaktır.

Eczanelerimizin kazancını arttırmak için daha çok çalışmalıyız. Zira eczaneler bizim eklemek tekniklerimiz. İşimiz büyürse pastadaki payımız da büyüyecektir.

İsmail Sönmez

Eczane teknisyenliğine 1998 yılında başladım. Halen başladığım eczanede görevime devam etmekteyim. Raftan ilaç alıp vermek en kolay... Önemli olan hastaların güvendiği bir ilaç danışmanı olabilmek... Yeni başlayan eczane teknisyeni arkadaşlarıma da bunu öneririm.

Hastalarla iletişim kurmayı, hastaya sabır ve hoşgörü göstermeyi bilmeleri gerekiyor. SUT'a hakim olmaları, değişen ödeme koşullarını takip edebilmeleri de çok kritik. Eczaneler artık ilaçtan çok OTC, dermo kozmetik, medikal ve itriyat alanlarına ağırlık vermeye başladı. Eczacı teknisyeni arkadaşların da kendilerini yenilemeleri gerekir. Bu konuda eğitimler veriliyor. Onları kaçırmamalarını tavsiye ederim. Ama mesleğimizin hastaya ilaç temin etmek olduğunu unutmamalıdır. Eczacı odalarımızdan, SGK'dan gelen yazıları takip etmelidir, en önemlisi de yaptıkları işin ciddiyetinde olmalıdır. Çünkü hastalar bizim sayemizde şifa buluyorlar. Bu yüzden de mesleklerini severek yapmalı. Eczacılarına destek olmalıdır.

Kar marjlarının düşmesi sebebi ile birçok eczane ekonomik sıkıntı yaşıyor. Bu olaylardan dolayı işlerini kaybeden teknisyen arkadaşlarım oldu. Bu duruma çok üzülük.





ERZURUM PALANDÖKEN



Palandöken'in ve bugün bağlı bulunduğu Erzurum ilinin tarihi M.Ö. 4000 yılına kadar uzanır. Bu bölge, önemli ticari ve askeri yolların kavşak noktasında yer alması sebebiyle Tunç Çağı'ndan itibaren yoğun olarak iskan edilmiş ve sürekli siyasi hareketlilik içerisinde olmuştur. Dağlık ve yüksek oluşu, askeri açıdan bölgeyi önemli kılar. Erzurum civarındaki verimli ovalar özellikle hayvancılığa uygun bir ortam oluşturmıştır.

Milattan önceki çağlarda Urartular, Persler ve Romalılar'ın egemen olduğu bu topraklar, Roma İmparatorluğu'nun zayıflaması ve İslam

dininin yaygınlaşması ile Araplar ve Bizanslılar arasında el değiştirmeye başlar. Malazgirt Zaferi'nin ardından Alparslan'ın komutanlarından Ebulkasım, Erzurum ve yöresini fethederek Saltuklu Beyliği'ni kurar.

1202 yılında Saltuklu Beyliği, Anadolu Selçuklu Sultanı II. Şah İsmail tarafından ortadan kaldırılır. Timur'un istilasından sonra 1517 yılında Yavuz Sultan Selim tarafından Osmanlı topraklarına katılan bölge, birçok ayaklanmaya tanık olsa da uzun yıllar boyunca Osmanlıların elinde kalır ve kültürel zenginliği ile çevredeki bölgeleri etkiler.

1. Dünya Savaşı sırasında Kafkas Cephesi'nin kayaklı birlikleri Palandöken Dağı'nda askeri amaçlarla kayak yaparlar. Alman Subay Dr. Pietschmann komutasında yapılan kayak sporu, zamanla halk arasında çeşitli biçimlerde yaygınlaşır ve 1969 yılında açılan telesiyej hattıyla daha geniş kitlelere hizmet vermeye başlar.



Doğu Anadolu Bölgesi'nde, Erzurum ilinin yaklaşık 10 km güneyinde yer alan Palandöken Dağları, bugün Türkiye'de kış turizminin önemli adreslerinden biridir. 3125 metre rakımlı bu bölgede, 28 km uzunluğu ile dünyanın en uzun kayak pisti bulunmaktadır. Karın miktarı ve yerde kalış süresi ile de Türkiye'nin en çok tercih edilen kayak merkezleri arasında yer alır. Yılın 6 ayının karlı geçtiği Palandöken'de, Kasım ve Nisan ayları arası kayak sezonunun en yoğun olduğu dönemlerdir. Dağ her yıl binlerce kayak tutkununa kapılarını açar. Büyükejder Tepesi, Palandöken Dağları'nın en yüksek noktasıdır. Telesiyej vasıtasıyla ulaşılabilen bu zirvede kafeterya ve iletişim vericileri yer alır. Bu bölgeyi cazip kılan bir başka unsur ise kış turizmi yapılan birçok yere göre daha uygun fiyatlı olmasıdır.

2011 yılında Üniversitelerarası Kış Oyunları'na ev sahipliği yapan Palandöken Kayak Merkezi'ndeki konaklama olanakları her geçen yıl artmaktadır. 2450 metre yüksekliğindeki oteller bölgesi, Erzurum'a 4 km uzaklıktadır ve kayak yapmak için buraya gelenlere her türlü imkanı sunar. İki adet tescilli piste sahip olan kayak merkezinde özel kayak dersleri verilmekte, her yaşa uygun kayak malzemesi satılmakta ve kiralanmaktadır.



Palandöken Dağları'nda çok fazla orman olduğu söylenemez. Dağlarda ağırlıklı olarak hayvancılık yapılmaktadır. Palandöken, sevilen bir kayak merkezi olmasının yanı sıra turistik gezi alternatifleri ile de büyük beğeni toplar. Çifte Minareli Medrese, Yakutiye Medresesi, Atatürk Müzesi, Aziziye Tabyası, Tortum Gölü ve Şelalesi, Narman Peribacaları ve Çobandede Köprüsü, Erzurum ili sınırları içinde gezilecek başlıca tarihi yapı ve tabii güzellikler arasında yer alır.

Buralarda gezerken sevdikleriniz için meşhur oltu taşından yapılan hediye eşyalardan satın alabilirsiniz. Özellikle oltu taşından yapılan tesbihler, kolyeler, bileklikler, yüzükler ve isimlikler buradan götüreceğiniz güzel bir anı olarak kalacaktır.

Bölge, birçok yöresel lezzeti barındırır. 2500 rakımda otlayan, bölgenin soğukluğunu yemiş ve suyunu içmiş koyun ya da kuzuların etinden yapılan cağ kebabı yatay olarak pişirilir. Gerdan ve sakatat haricinde koyunun her bölgesi kullanılır. Yatay pişirildiği ve kesildiği için de cağ olarak isimlendirilen şişler birçok farklı lezzet barındırır. Bu bölgeye kadar gelmişken, kadayıf dolmasının da tadına bakmadan olmaz. Kadayıf dolması tek tek elle şekillendirilir, içine ceviz doldurulur ve yumurtaya batırılıp kızartılır. Bir ramazan tatlısı olan kadayıf dolması, zamanla restoranlarda sunulmaya başlamış ve büyük ilgi görmüştür. Bu lezzetler Palandöken Dağı'nın eşsiz manzarası eşliğinde yendiği zaman hafızalardan silinmeyen tatlar bırakır.





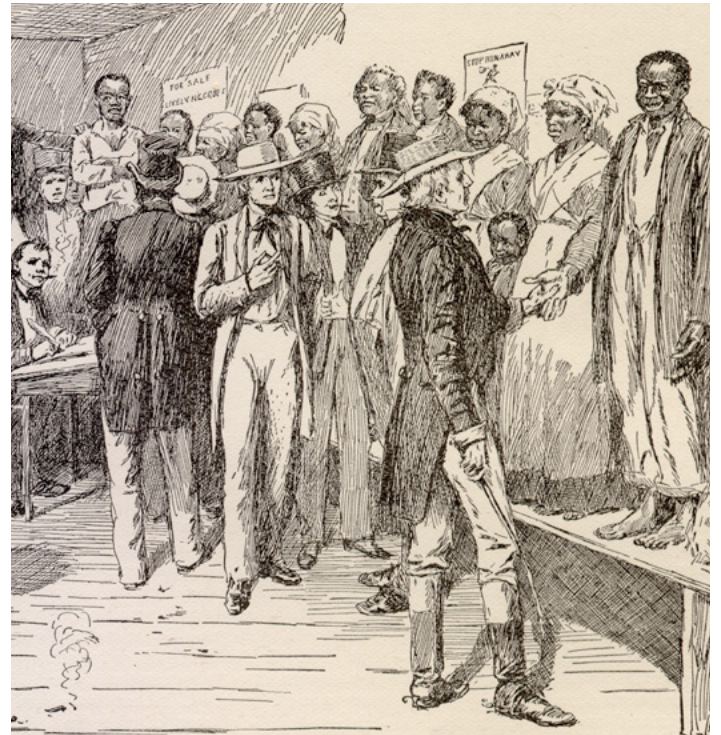


AFRİKA'NIN AVRUPA'YA
EN UZAK UCUNDA
BİR AVRUPA ŞEHİRİ
CAPE TOWN



Güney Afrika'nın en büyük şehri olan Cape Town, Güney Afrika'nın tam güneybatı ucunda yer alır. Cape Town, İngilizce'de 'burun şehir' anlamına gelmektedir. Burada bahsi geçen burun, 1488'de Portekizli kaşif Bartelemeu Dias tarafından keşfedilen Ümit Burnu'dur. Dias, Kral II. Joao'nun isteğiyle doğudaki baharatlara ulaşılabilir bir su yolu bulabilmek için demir almıştı. O dönemde ticaret yollarının sadece bir bölümü denizden geçmekteydi ve bu yüzden doğuya giden tüccarlar Ortadoğu ülkelerini boydan boya geçmek zorunda kalıyorlardı. Dias, bu bölgeyi keşfettiğini II. Joao'ya haber vermiş ve "Cabo das Tormentas" yani Fırtınalar Burnu ismini vermiştir. Portekiz Kralı II. Joao ise bu keşfin doğuya ulaşan su yolunun yakında açılmasını sağlayacağını düşünmüş ve denizcilere umut vermesini amaçlayarak burnun adını Ümit Burnu olarak değiştirmiştir. Nitekim yine bir Portekizli denizci olan Vasco de Gama, Ümit Burnu'nu kullanarak Hindistan'a ulaşmıştır. Böylelikle, Avrupalılar deniz yolu ile Hindistan'a ulaşmaya başlamıştır. Bu durum Osmanlı İmparatorluğu üzerindeki baharat yolunun önemini büyük ölçüde kaybetmesine neden olmuştur.

1654 yılında Hollandalı bir doktor olan Jan von Riebeeck, çalışmakta olduğu Hollanda Doğu Hindistan Şirketi için bugünkü Cape Town şehrinin yer aldığı Tavola Körfezi'ne, ticari gemiler için bir depo ve levazım limanı kurdu. Bu ticari üs ve konaklama merkezi, kısa bir süre sonra bir koloni haline getirildi. Fransa'daki Katolikler tarafından dışlanan Huguenotlar* ve Britanyalılar bu bölgeye geldi. Zamanla





Rubben Adası

Hollandalılar, İngilizler ve Fransızlar bölgenin işgal edilmesini engellemek amacıyla bölgeye geldiklerini söyleyerek yerel halkı köleleştirip bu bölgeleri sömürgeleştirdiler. Ayrıca buradaki çiftliklerde çalıştırılmak üzere Batı Afrika'dan, Asya'dan, Endonezya'dan, Seylan'dan ve Madagaskar'dan köleler getirildi. Bütün bu ulusların dillerinin ve kültürlerinin birbirleri ile kaynaşmasından Afrikaanca** dili doğmuştur. Bugün Afrikaanca, Güney Afrika Cumhuriyeti'nin 11 resmi dilinden biri olarak kabul edilmektedir. Burada kurulan koloniler sürekli bir rekabet içerisinde olmuştur. Fakat hiçbir ülkenin kolonisinin bir diğerine tam bir üstünlük sağladığını söylemek mümkün değildir. Avrupa'da ve Kuzey Afrika'da yapılan savaşlar ve bu ülkelerin arasındaki sömürge yarışı bu bölgelerde dolaylı bir etki yaratmaktaydı. Hristiyanlığın bu topraklarda yayılması da bu yıllara rastlar. Birçok farklı milleti bir arada tutabilmenin yolunu arayan koloniciler, Hristiyanlığı hem Avrupa kökenlileri hem de yerli sınıfları bir araya getirmek için kullandılar. 1789 yılında ilki gerçekleşen Xhosa*** savaşları, yerli Xhosa halkı ve koloniciler arasında bir asır boyunca sürmüş ve İngiliz iktidarının bölgede tamamen kuvvetlenmesi ile yavaş yavaş son bulmuştur. 1805 yılında ilk kez İngilizlerin himayesine giren Cape Town birkaç kez el değiştirirse de 1814 yılında Viyana Kongresi ile İngilizlere verilmiştir.

1807 yılında ırkçılık ve kölecilik İngilizlerin çıkardığı kanunlarla kaldırıldı da iç bölgelere giden Boerler**** burada bu uygulamalarına devam ettiler. İç kesimlere yerleşenlerle İngilizler arasında çıkan sa-

vaşlar, 1902 yılında İngilizlerin kesin galibiyeti ile sonuçlandı. Boerlerin bu süre içerisinde kurduğu iki devlet (Pretoria'daki Transvaal Cumhuriyeti ve Bloemfontein'deki Özgür Orange Devleti) o zamanki adıyla Güney Afrika Birliği'ne dahil edilmiştir. Bugün, Güney Afrika Cumhuriyeti'nin üç başkentinden ikisi olan bu illere ve Cape Town'a yüklenen vazifeler şöyledir: Yasama başkenti Cape Town, yürütme başkenti Pretoria, yargı başkenti Bloemfontein...





Güney Afrika'da I. Dünya Savaşı'ndan sonra her gün artan ırkçılık 1948 yılında Dr. Molan hükümetinin iktidara gelmesi ile son noktaya ulaştı. Siyahların insani haklarını geri almaları için verdikleri mücadele asırlarca sürmüştür. Halkı için özgürlük mücadelesi veren Nelson Mandela 1962 yılında hapse atılmıştır. Doğal güzellikleri ile de muhteşem bir yer olan Rubben Adası'ndaki bu hapisane günümüzde Cape Town'a gelen birçok turistin ilgi odağıdır. 1990 yılına kadar devam eden mücadelelerinden nihayet galip çıkan Afrika'nın yerli halkları seçme ve seçilme haklarını ancak bu yıl kazanabilmişlerdir.

Cape Town şehri, Table Mountain'ın (Masa Dağı) eteklerine kurulmuştur. Buraya, zirvesinin bir masa gibi dümdüz olmasından dolayı bu isim verilmiştir. Table Mountain'a teleferik ile çıkmak ve Ümit Burnu'nu gören muhteşem manzarayı bu şekilde izlemek mümkündür.

İki okyanusun arasına kurulmuş bir şehir olan Cape Town doğal güzellikleri ile de dikkat çekmektedir. Burada kaya tırmanışı ve yamaç paraşütü yapabilir, muhteşem sahillerde okyanusun ve kumun tadını





çıkartabilirsiniz. Ayrıca Table Mountain National Park'ta penguenlerle yaklaşabilirsiniz. Eğer Waterfront bölgesinde bulunan Two Oceans Aquarium'a (İki Okyanus Akvaryumu) giderseniz, bu kadar yakından görmeyi hayal bile edemeyeceğiniz bir sürü deniz canlısı ile keyifli zamanlar geçirebilirsiniz.

Afrika'ya kadar gelip safariye katılmamak olmaz diyorsanız, Cape Town'da farklı farklı bir sürü safari imkanı mevcut... Kalış sürenize göre konaklamalı ya da günlük safarilere çıkabilir, Afrika'daki doğal yaşamı gözlemleyebilirsiniz.

South African National Gallery ve Bo-Kaap Müzesi Afrika'nın kadim dönemlerinden günümüze uzanan tarihi eserlerin yanı sıra resim ve heykelin önemli örneklerini ve de güncel sanat çalışmalarını bir arada bulundurmaktadır.

Cape Town dört mevsim turist ağırlayan bir şehir olduğundan her damak tadına uygun lezzetleri bünyesinde barındırır. Eğer deniz mahsullerini seviyorsanız uygun fiyatlı kıyı restoranlarında ıskarmoz, sarı kuyruk gibi balıkları tadabileceğiniz gibi kingclip, kabeljou ve geelbek gibi egzotik balıkları da deneyebilirsiniz. Bunun yanı sıra midye, istiridye, ıstakoz ve kerevit gibi kabuklu hayvanlar da oldukça taze bir biçimde sofranıza gelecektir. Ayrıca birçok et yemeği de menülerde-

dir. Winelands'de alabildiğine uzayıp giden üzüm bağlarından gelen Cape Town şarapları oldukça meşhur ve tadılmaya değerdir. Sofralarda her zaman bulunan egzotik meyvelerin tazecek sularını içmek sabah kahvaltılarının vazgeçilmezidir.

Cape Town'da gece hayatının yoğunlaştığı bölgelerin Greenmarket Meydanı ve St. George's Katedrali civarı olduğu söylene de şehirde birçok gece kulübü ve bar bulunmaktadır. Buralarda caz müziğinin başarı ile icra edilen türevlerini dinlemek mümkündür. Ayrıca Long Street boyunca uzanan daha lüks barlara da uğrayabilir, gecenizi renklendirebilirsiniz.

Dilerseniz Afrika'nın derinliklerine kadar inmenize fırsat veren Cape Town, muhteşem plajları ve doğayla iç içe yaşamı ile sizlere gerçek bir tatil vaat ediyor.

*Huguenotlar: 16. yüzyıldaki Reform hareketi sırasında Fransa'da ortaya çıkan Protestan topluluğudur. Fransa'da çok büyük kıyımlara uğrayan Huguenotların bir kısmı çareyi göç etmekte bulmuşlardır.

**Afrikaanca: Esas olarak Güney Afrika ve Namibya'da, daha çok Hollanda'dan göç etmiş Avrupa kökenli beyazlar Afrikanerler tarafından konuşulan Batı Cermen dil ailesinden bir dildir. Flemenkçe'nin bir lehçesi olarak kabul edilir.

***Xhosa: Güney Afrika'nın yerli halklarından biri. Köleliğe karşı asırlar boyunca mücadele etmişlerdir. Mandela da Xhosa kökenli bir aileden gelmektedir.

****Boerler: Güney Afrika'da yaşayan ve anadili Afrikaanca olan Flemenk kökenli halk.





FRANSIZ MUTFAĞI



Croque Madame*

Malzemeler (2 kişilik)

- 3 adet yumurta
- 1 yemek kaşığı süt
- 4 dilim tost ekmeği
- 1 tatlı kaşığı hardal
- 4 dilim kaşar peyniri
- 2 dilim jambon (salam da olabilir)
- yarım tatlı kaşığı zeytinyağı
- tuz
- karabiber

Fransız mutfağı, Avrupa'nın en karanlık dönemlerinden beri bilinse de Fransız Devrimi sonrasında gelen koloncilik faaliyetleri ile ünü artmış, Napolyon Bonapart'ın fetih politikası ile yavaş yavaş tüm dünyada tanınmaya başlamıştır. Fransız aşçıların özellikle pişirme teknikleri ve soslama konusundaki hünerleri, birçok mutfak sanatçısının yolunun Fransa'ya düşmesine neden olmuştur. 2006 yılında dönemin başbakanı Sarkozy'nin başvurusu üzerine geçtiğimiz yıllarda UNESCO'nun Korunması Gereken Kültür Mirasları listesine alınan Fransız mutfağı, bu kapsama alınan ilk mutfaktır.

Fransız kahvaltısı; kahve eşliğinde, ülkemizde de yeni yeni yaygınlaşmaya başlayan croissant adlı çöreklerle reçel, çikolata, tereyağı sürülerek yapılır. Pazar günleri ise yumurtalı ve jambonlu tost yani **Croque Madame*** kahvaltının vazgeçilmezidir. Croque Madame hazırlanırken bir kaseye yumurta kırılır; süt, tuz, karabiber ve yarım tatlı kaşığı zeytinyağı ile beraber çırpılır. Ekmekler bu karışıma batırıldıktan sonra yağlı kağıt yerleştirilmiş fırın tepsisine koyulur. Bir dilim kaşar peyniri, jambon ve ikinci bir peynir diliminden sonra, üzeri yumurtalı ekmekle

kapatılıp iki tarafı da kızarana kadar pişirilir. Bir yandan da tereyağında yumurta yapılır ve bu yumurta pişen ekmeklerin üzerine yerleştirilerek servis edilir.

Eskiden Fransa'da öğle yemekleri iki saat sürer, yemek süresince şarap içilirdi. Şarap halen vazgeçilmez olsa da büyük şehirlerde öğle yemeklerinin süresi bir saate inmiştir. Öğle yemeklerine genellikle bir aperatif ile başlanır. *Escargot* yani salyangoz Fransızların en çok sevdiği aperatiflerdendir. İspanya'da ve Fas gibi Fransız kolonilerinde de yoğunlukla tüketilen salyangoz, bizim damak tadımıza oldukça uzak görünse de, bu lezzeti deneme cesaretini gösteren yurttaşlarımızın çok beğendikleri söylenir. Aslında marifetin salyangozun kendisinde değil, özenle hazırlanan sosta olduğu da söylenebilir. Tereyağı, maydanoz ve sarımsak ile hazırlanan bu sos aslında Fransa'daki baharat kullanım alışkanlıklarını büyük ölçüde yansıtır. Çünkü Fransız mutfağında genellikle biberiye, kekik, maydanoz ve fesleğen dışında baharat kullanılmaz. Salyangozlar altılı tabaklarda özel ka- buk açacakları ile beraber servis edilir.



Soğan Çorbası**

Malzemeler (8 kişilik)

1 kilo ince doğranmış kuru soğan

2.5 litre soğuk et suyu

400 gr. rende emmental peyniri

100 gr. tereyağ

30 gr. un

32 adet ince baget ekmek dilimi (150° fırında 30 dakika kurutulmuş)

25 cl. Porto veya Xeres şarabı (arzuya bağlı)

Tuz, bir tutam zencefil, bir tutam kekik

Öğlenleri yenen ana yemekler genellikle hafif yemeklerdir. Bunların arasında en meşhur olanı ve her daim tüketilene Soupe a l'Oignon Gratinée yani **Soğan Çorbası'dır.**** Çorbanın ortaya çıkışı, 17. yüzyılda biraz da zorunluluktan bolca soğan yetiştiren Fransız halkının yokluk dönemlerine rastlar. Bir rivayete göre XV. Louis av köşkünde gecenin bir yarısı mutfakta sadece soğan, tereyağı ve şampanya olduğunu fark eder ve ilk soğan çorbasını hazırlar. 50'li yıllarda Paris gece hayatının önemli bir parçası haline gelerek sabahın ilk ışıklarında içilen bu çorba artık değişmiştir ve modern bir damak tadına hitap etmektedir.

Soğan çorbası hazırlanırken ince doğranmış soğanlar yağda karamelize edilir ve et suyu ile kaynatılır. Ardından güveç benzeri özel bir kaba dökülür, üzeri peynir ve ekmekle kapatılarak fırında gratine edilir.

Akşam yemeğine de bir başlangıç aperatifi yani *ordövr* ile başlayan Fransızlar, sonrasında ana yemeğe geçerler. Bu yemeklerin en şatafatlı ve en lükslerinden biri de şüphesiz ki Fransız devlet adamı



Châteaubriand***

Malzemeler (2 kişilik)

350 - 400 gr. siğir filetosu (kalın ve orta kısım)

Bir tutam tuz, bir tutam karabiber

3 çorba kaşığı rafine edilmiş yağ

Pomfrit patates

Sote domates

Sosbernez sosu

Château Briand'ın baş aşçısı Mont Mireill tarafından icat edilen ve **Châteaubriand***** ismini alan yemektir. Châteaubriand dana bonfilenin özel bir kısmı kullanılarak hazırlanır ve her bir danadan sadece iki kişilik bir öğün çıkabildiğinden oldukça pahalı bir yemektir.

Bonfilenin dört parmak kalınlığındaki orta kısmı ayrılarak dilimlenir. Daha sonra üzerine vurularak yassılaştırması sağlanır. Çok hafif tuzlandıktan ve biberlendikten sonra kızgın kömür ızgarasında beşer dakika her iki tarafı da pişirilir ve tahta tabak üzerine koyulur. Bir yandan da ızgara ateşinde domatesler sote yapılır ve patatesler pomfrit olarak hazırlanır. Hazırlanan et ve garnitürler, sosbernez sosu ile servis edilir.

Nefis bir ana yemekten sonra peynir yemek, Fransız akşam yemeği ritüelinin bir parçasıdır. Yüzlerce çeşit olan Fransız peynirlerinin en meşhur olanları: Rokfor, tomme, brie ve camembert peynirleridir. Bu peynirlerin farklı türleri ile hazırlanan bir peynir tabağı ve kırmızı şarap eşliğinde yemek noktalanır.



SUFİ MÜZİK TERAPİ

“... Tedavinin en iyi yollarından ve en etkililerinden biri de hastanın akli ve ruhi güçlerini arttırmak, ona hastalıkla daha iyi mücadele için cesaret vermek, ona en iyi musikiyi dinletmek ve onu sevdiği insanlarla bir araya getirmektir.” İbn-i Sina



Kainatın her bir parçasının diğerlerine bir şekilde dahil olduğu ve birbirine göre şekillendiği, ilahi güçlere inanan ya da inanmayan herkesin kabul ettiği bir gerçektir. Sufilere göre varoluşun düzeneğinde bulunan bu birliktelik, aynı zamanda bir *ritme* işaret eder. Akarsu, yağmur ve rüzgarın çıkardığı seslerle büyük bir huzura kavuşan sufiler, doğadaki hayvan seslerinde de aynı huzuru bulmuş ve içselleştirmişlerdir. Sufi kelimesi tasavvuf kelimesine kaynaklık eder. “*Tasavvuf*” sözlük anlamı “yün giyen, beyaz giyen” olan “sufi” kelimesinden türemiştir¹. Varlıklardan gelen müziği içselleştiren tasavvufçular, sufi müziğini ortaya koyarlar.

9. yüzyılda gerçekleşen Moğol istilasından sonra büyük ölçüde çöküş yaşayan halkların ruhani değerlere daha sıkı sarılmasının, tasavvufun çıkış noktası olduğu düşünülmektedir. Bu dönemde Buhara, Taşkent ve Semerkant’ta birçok önemli mutasavvıf yetişmiş, Türk-İslam bilgini Ahmet Yesevi de tarikatını burada olgunlaştırmıştır. Eskiden Şaman olan Türklerin İslam öncesi inançlarının, tasavvufun yapısında önemli bir etkisi olduğunu söylemek mümkündür.²



İbn-i Sina



Tasavvufa göre müzik, Allah'a olan kulluğun algılanması gayesi ile yapılır. Böylelikle nefis, yaratıcıya duyulan aşk ile yüzleşecek ve Allah aşkının içinde kalacaktır. Dolayısıyla nefis, nefese dönüşerek *ney* ile sesini duyuracak, beden ise *ritim* ile seslenecektir. Bu düşünüş biçiminden dolayı müziğin sonsuz bir yapısı vardır.

Dönemin önemli Türk bilginlerinden Farabi, müziğin makamlarına göre faydalarını şöyle özetlemiştir:

- Rast makamı: Sefa (neşe, huzur) verir.
- Rehavi makamı: Beka (sonsuzluk fikri) verir.
- Küçek makamı: Hassasiyet verir.
- Büzürk makamı: Havf (çekinme, sakınma duygusu) verir.
- İsfahan makamı: Hareket kabiliyeti ve güven hissi verir.
- Neva makamı: Lezzet ve ferahlık verir.
- Uşşak makamı: Dilhek (gülme) verir.
- Zırgüle makamı: Nev'm (uyku) verir.
- Saba makamı: Şecaat (cesaret, kuvvet) verir.
- Buselik makamı: Kuvvet verir.
- Hüseyini makamı: Sulh (rahatlık) verir.
- Hicaz makamı: Tevazu (alçakgönüllülük) verir.

Sufiler ruhani değerlerin insanın sağlığında etkili olduklarına inanırlar. 12. yüzyılın önemli bilginlerinden Gazali; müzikte zevk, kutsal aşk

ve güzellik etkisi olduğunu söylemiştir. Sufi inancına göre; müzik ile raks eden şahsın gönlünü kutsal aşk sarar, böylelikle semazen³ kişi tanrının yüksek sırrına yaklaşır. Müziğin verdiği ruhani zevki, kötü ve maddeci olanlar algılayamaz. Çünkü onların keyfi geçici ve yapaydır.⁴

Bu gelenek ve inanış Osmanlı'nın son dönemlerine kadar devam etmiş, birçok ilde hastalara musiki ile tedavi uygulanmıştır. Evliya Çelebi, "*Seyahatname*" isimli eserinde konuyla ilgili şunları yazmıştır: "...Merhum ve mağfur Bayezid Veli Vakıfnamesinde hastalara deva, dertlilere şifa, divanelerin ruhuna gıda ve def'i sevda olmak üzere on adet hanende ve sazende gulam tahsis etmiştir ki, üçü hanende biri neyzen, biri kemani, biri musikari, biri santuri, biri udi olup, haftada üç kere gelerek hastalara ve delilere musiki faslı verirler..."

Günümüzde Sufi müziği tedavi amacı ile dünyanın her yerinde kullanılmakta ve dinlenilmektedir. Özellikle; Balkanlar, Orta Doğu ve Orta Asya sufi müziği ile yapılan müzik terapinin en yaygın olduğu yerlerdir.

1-İslam Ansiklopedisi. İst: MEB Yay. 1979 (Tasavvuf Maddesi)

2- Prof. Abdülkadir İnan, Tarihte ve Bugün Şamanizm; Türk Tarih Kurumu Basımevi-Ankara 1986

3-Mevlevilerin yaptıkları sema ayinlerinde dönerek sema yapan derviş.

4- Adam Nayar. Qawali. Islamabad: Lok Virsa Research Centre. 1998



BİZE HER GÜN FESTİVAL

YEPYENİ VE FARKLI BİR SİNEMA DENEYİMİ: BAŞKA SİNEMA

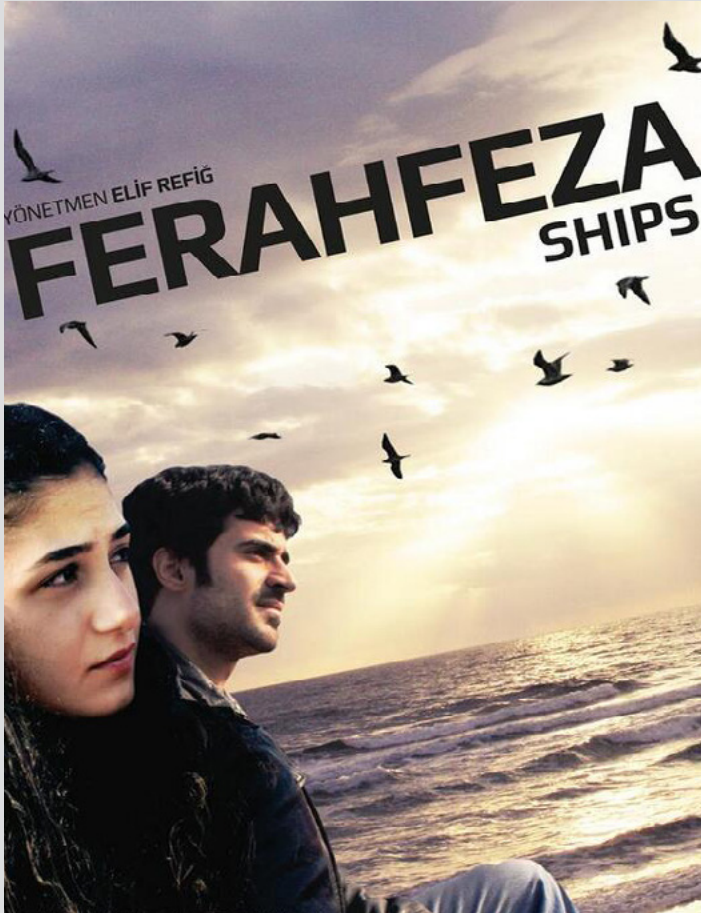
Yerli ve yabancı filmleri herkesten önce izleyeceğiniz Başka Sinema salonları, izleyicisiyle buluşuyor.

Bağımsız filmlerin dağıtımıcısı M3 Film ve Kariyo&Ababay Vakfı iş birliğiyle hayata geçirilen Başka Sinema, sinemaseverlerin özledikleri film izleme deneyimini ve sabırsızlıkla bekledikleri bağımsız filmleri artık yıl boyunca erişilebilir kılıyor. Yarattığı farklılıkla sinemaseverleri bir keşif yolculuğuna çıkaran Başka Sinema, gün boyu ardi ardına sunduğu filmlerle izleyiciye seçme özgürlüğü sağlıyor.

İzleyicisine, aynı salonda günde en az üç film sunacak olan Başka Sinema'da filmler görmenize yetecek kadar uzun süre vizyonda kalıyor. Üstelik seanslarda (filmler 110 dakikadan uzun değilse) ara verilmiyor. Sürpriz film geceleri, kısa filmler, fragman seansları, gala



gösterimleri, seanslardan sonra film ekibiyle sohbetler, izleyicinin katkısıyla yaratılacak etkinlikler, hep seyretmek istediğiniz ama kaçırdığınız filmler Başka Sinema'da izleyicilerini bekliyor. Sinema severler Başka Sinema programlarına <http://www.baskasinema.com> sitesinden ya da sosyal medyadan ulaşabilirler.



FERAHFEZA

2012 Malatya Film Festivali
Jüri Özel Ödülü

Vizyon Tarihi : 10 Ocak 2014
Yapımı : Türkiye
Tür : Aile - Macera - Romantik
Süre : 97 Dak.
Yönetmen : Elif Refiğ
Oyuncular : Uğur Uzunel, M.Sitare Akbaş, Mert Asutay, Hüseyin Sevimli, Sırrı Süreyya Önder

Ali hayalci bir fırlamadır. 20 yıllık ömrünü, öyle ya da böyle hep tersane ve limanlarda geçirmiştir. Artık büyüüp adam olduğu için, babası Raif'in yanında tedarikçi olarak çalışır ve sert mizaçlı babasıyla asla anlaşamaz. Ona verilen sorumlulukları gönülsüzce yerine getirirken, mümkün olan her fırsatta işten kaytarıp, etrafı seyre dalar. Ya denize karşı bir köşeye geçip uykuya dalıverir, ya da martıların uçuşlarını, dalgaların çarpmalarını izler. Ali'nin yapmayı asıl sevdiği tek şey, kendine bu boş zamanları yaratmak ve izlediği ayrıntılardaki tesadüflere anlam yüklemektir. Onu daha mutlu edecek bir hayata dair işaretler topladığına inanır. Bir süre limanda demirledikten sonra, bir daha dönmek üzere denize açılan devasa gemileri özenerek izler. Onlara bakarak uzaklardaki o mutlu diyarlar hakkında hayaller kurar. Bir gece, bir sebepten, bir kulenin tepesine tırmanır. Çevreye bakınırken karşıdaki yıkık duvarda yarım bırakılmış bir gemi grafitisi görür. Gemilerle bambaşka bir duygusal bağı olan Ali, bu çok önemli işaretin anlamını hemen kavrar.

INSIDE LLEWYN DAVIS

SEN ŞARKILARINI SÖYLE



2013 Cannes Film Festivali Jüri Özel Ödülü

Vizyon Tarihi : 17 Ocak 2014
Yapımı : ABD - Fransa
Tür : Dram - Müzik
Süre : 105 Dak.
Yönetmen : Ethan Coen, Joel Coen
Oyuncular : Oscar Isaac, Carey Mulligan, John Goodman, Justin Timberlake

Coen Kardeşler'in yine bir dönem dramasına imza attıkları Inside Llewyn Davis, 1960'lı yılların New York'unda geçiyor. 1960'lı yılların başında Greenwich Village, folk müziğin devrimine sahne olur. Film ünlü folk sanatçısı Dave Van Ronk'un hayatından ilhamla yola çıkarak, dönemin müzik piyasasında yaşananları, Bob Dylan, Joan Baez ve Joni Mitchell eşliğinde beyazperdeye taşımakta. 2013 Cannes Film Festivali'nde Altın Palmiye için yarışan filmin başrollerinde Justin Timberlake, John Goodman ve son dönemin dikkat çeken yeteneklerinden Carey Mulligan yer alıyor.

CATS MÜZİKALİ İLK KEZ İSTANBUL'DA

Dünyanın en önemli müzikallerinden olan Cats Müzikali, Zorlu Center Performans Sanatları Merkezi'nde izleyiciyle buluşacak. Türkiye'ye ilk kez gelen müzikal, 1 Ocak'tan 2 Şubat 2014'e kadar toplam 16 kez İstanbul'da sahnelenecek. T.S. Eliot'un "Old Possum's Book of Practical Cats" adlı kitabına ve Andrew Lloyd Webber'in rekorlar kıran uyarlamasına dayanan müzikal, kediler arasındaki bir öyküyü anlatıyor.



DON GIOVANNI



Müziği Wolfgang Amadeus Mozart tarafından bestelenmiş, İtalyanca librettosu Lorenzo Da Ponte tarafından yazılmış olan iki perdelik bir opera olan Don Giovanni, birçokları tarafından Don Juan olarak da bilinir. Eser, genç bir soylu olan Don Giovanni'nin o zamana kadar yaptığı çapkınlıklardan sonra gözüne kestirdiği son üç kadına ulaşmaması ve hayatının kötü bir biçimde son bulmasını anlatır. Ankara Devlet Opera ve Balesi'nden Yekta Kara'nın sahneye koyduğu eser, 4 Ocak'tan 3 Şubat'a kadar Ankara Opera Sahnesi'nde izlenebilecek.



1) Yunancası "Diabetes Mellitus" olan hastalık aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Diyare b) Diyabet c) Amipli Dizanteri d) Deli Dana

2) Ümit Burnu'nu bulan denizci kimdir?

- a) Vasco de Gama b) Piri Reis c) Macellan d) Bartelemeu Dias

3) Uranyumdan 400 kat daha radyoaktif olan ve fizikçi Marie Curie ile eşi Pierre Curie tarafından keşfedilen elementin adı nedir?

- a) Curium b) Çernobil c) Uranityum d) Polonyum

4) A.B.D'nin 2. Dünya Savaşı sırasında yaptığı nükleer denemeye ne ad verilir?

- a) Manhattan Projesi b) Şişman Adam c) Trinity d) Nagasaki

5) Farabi'ye göre insana sefa ve neşe veren makam hangisidir?

- a) Hüseyni b) Şecaat c) Rast d) Asit Caz

Cevaplar: 1b 2b 3c 4c 5c

Baysal Sigorta

ACENTELİĞİ LTD ŞTİ.

Sigorta Yaptırın, İşinizi Riske Atmayın!



Allianz 

**Ankara
Sigorta**

GÜNEŞ SİGORTA

1983'ten bugüne hizmetinizdeyiz...

- Zorunlu Hekim Mali Sorumluluk Sigortası
- Eczane Paket Sigortası
- Sağlık Sigortası
- Kasko ve Zorunlu Trafik Sigortası
- Konut ve İşyeri Sigortası
- Nakliyat ve Mühendislik Sigortaları
- Tarım ve Hayvan Hayat Sigortaları
- Zorunlu Deprem Sigortası (DASK)

Ziyabey Caddesi 1412. Sokak
No: 2/6 Balgat
Cankaya/ANKARA

Tel : 0312 285 90 96
0312 285 51 30

Faks: 0312 284 45 58

www.baysalsigorta.com.tr



BİZE YAZIN

Biz, ÷lkedeki kurucusu ve yöneticisi eczacı olan sayılı ecza depolarındanız, bu yüzden de sizlerin düşüncelerine herkesten daha fazla kıymet verdiğimizize inanıyoruz.

Hizmet kalitemizi arttırabilmemiz ve siz paydaşlarımızla daha çok şey paylaşabilmemiz için lütfen dilek ve önerilerinizi bize yazınız.

Adı: _____

Soyadı: _____

Eczane Bilgileri: _____

KONU:	Satınalma	Müşteri Hizmetleri	Finans	İdari	farmaNED	Diğer
	☐	☐	☐	☐	☐	☐

MESAJINIZ:

Nevzat Eczza Deposu Tic. ve San. A.Ş. Oğuzlar Mah. 1370. Sok. No:7/1 06520 Balgat / ANKARA - Tel: (0312) 287 74 04 - E-Posta: farmaned@nevzatecza.com



“ 1994'den beri ”

İthal ilaçlarda uzman personeli ile
eczacıların hizmetinde.



MERKEZ
Oğuzlar Mahallesi 1370 Sok. No: 7/2 06520 Balgat / Ankara
T:0312 248 62 00 (pbx) F:0312 285 85 63
www.prestijecza.com.tr



NEVZAT ECZA DEPOSU YARIM ASIRDIR HASTALIKTA VE SAĞLIKTA YANINIZDA

NEVZAT 50
ecza deposu 31

www.nevzatecza.com.tr