



eczacı

SEKTÖRÜN EN İYİ DERGİSİ * AĞUSTOS 2026 * YIL: 22 * SAYI: 250

**Kusursuz bir rutin oluşturmak zor.
Bir yerden başlasanız**

FENAMI OLUR?



Okul açılmadan uyku saatini
erkenne çekseniz

FENAMI OLUR?



BayBay® *night*

BayBay® Night, standardize melisa, papatya ve ıhlamur ekstralarının sinerjisiyle ve B6 vitamini desteğiyle çocukların uyku-uyanıklık dengesini fizyolojik olarak destekler. Yatmadan 40 dakika önce kullanılan pratik damla formu, değişen okul ve sınav rutinlerine uyumu kolaylaştırırken güne zinde ve dinç başlamalarını sağlar.



"İnsan görselleri, yapay zeka araçları destekli olarak üretilmiştir."

ECZACININ EKONOMİK GÜCÜNÜ ARTIRACAK YAPILAR ÜZERİNDE ÇALIŞIYORUZ



BAŞ YAZAR

06

Vizyon Belgesinden
SahayaECZ. VECİHİ
ÖZERDEMLİ

12

19.YÜZYILDA ZEHİRLER
VE ZEHİRLENMELER

PROF. DR. AFİFE MAT



34

DARAKSONRASİB

PROF. DR. GÜNİZ
KÜÇÜKGÜZEL

32

GAZETEDİ İLK İLAÇ
HABERLERİ
VE SAĞLIK YAZILARI

ECZ. SİNEM US



eczacı

AYLIK MESLEKİ YAYIN
ISSN 1306-5734İmtiyaz Sahibi
Meral Günay Öztürk
meralgunay@eczacidergisi.comYayıncı Kuruluş
Novi Medya Merkezi İletişim ve
Yayıncılık A.Ş.Genel Yayın Yönetmeni ve
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Çetin Öztürk
cetinozturk@eczacidergisi.comGrafik Tasarım
Filiz Erdem
filiz@novimedy.comEditör
Songül Türe
songul@novimedy.comPazarlama Yönetmeni
Kübra Yeşildirek
kubra@novimedy.com

16

ECZANEYİ GELECEĞE ANCAK VE ANCAK DAHA FAZLA SAĞLIK ÜRETEK KÖNÜMUNA GETİREREK TAŞIYABİLİRİZ.



TEB ÖNCEKİ BAŞKANI ECZ. ARMAN ÜNEY ÖZEL RÖPORTAJI

08



Uzm. Dyt. Ezgi Öztürk
e.ozturk@solgar.com.tr

YAĞ YAKICI
BESİNLER
GERÇEKTEN
VAR MI?
BİLİM
NE SÖYLÜYOR?

56

GENÇ
ECZACILARA
10 MADDEDE
BAŞARI
SIRLARIM...

ECZ. MEMHET
MÜDERRİSOĞLU



38



ECZ. NACİ ŞENER'E
BORCUM VAR!
ECZ. EYÜP TALHA KOCACIK

BİTKİSEL, AROMATERAPÖTİK VE
TAMAMLAYICI TIP ÜRÜNLERİNDE
YENİ DÖNEM BAŞLIYOR



DR. BÜNYAMİN ESEN

52

26



OKUMAYACAK MISINIZ?
UZM. ECZ. SİNEM GÜNGÖR BAYAR

Dijital Pazarlama Yönetmeni
Tuğba Taylan
tugba@novimedy.com

Muhabir
Kemal Genç
kemalgen@novimedy.com

Adres:
Eski Büyükdere Caddesi
Maslak İş Merkezi No: 37 Kat: 5
Maslak / Sarıyer / İstanbul
Telefon: (0212) 256 67 67
Faks: (0212) 256 34 33

Baskı: Şan Ofset
Hamidiye, Anadolu Cd. No: 50,
34408 Kağıthane/İstanbul
0212 289 24 24
Yayın Türü: Yaygın Süreli Yayın
Baskı Tarihi: AĞUSTOS 2026
www.eczacidergisi.com.tr
www.novimedy.com

Eczacı Dergisi'nde yayımlanan bütün yazı, haber, fotoğraf, harita, illüstrasyon vesair konuların her türlü telif hakkı Novı Medya İletişim ve Yayıncılık A.Ş.'ne aittir. İzin alınmadan kaynak gösterilerek dahi iktibas edilemez. Dergide yayımlanan ilan, röportaj veya köşe yazılarındaki, fikir ve görüşler, yazarı veya görüşü bildiren hukuken bağlar. Hiçbir şekilde Eczacı Dergisi sorumlu tutulamaz. Eczacı Dergisi Eczacılar içindir.

Vizyon Belgesinden Sahaya

Türk Eczacıları Birliği (TEB), vizyonunu “Topluma, Eczacıya, Kamuya İlaç Olmak” sözleriyle ifade etmektedir.

Misyon belgesi incelendiğinde ise; eczacının ilacın üretiminden hastaya sunulmasına ve tedavi sonuçlarının izlenmesine kadar tüm süreçlerde etkin rol alması, ilaç ve eczacılık politikalarına yön verilmesi, klinik eczacılık ve farmasötik bakım uygulamalarının yaygınlaştırılması, eczacının sağlık danışmanı kimliğinin güçlendirilmesi, serbest eczanelerin sürdürülebilirliğinin korunması, eczacılık hizmetlerinin geliştirilmesi, toplum sağlığının desteklenmesi, hasta haklarının gözetilmesi ve sağlık okuryazarlığının artırılması gibi son derece çağdaş ve kapsamlı hedefler yer almaktadır.

Birliğin benimsediği **temel değerler** de bilimsellik, evrensellik, eczacıya, topluma ve kamuya yararlılık, sürekli gelişim, katılımcılık ve çözüm odaklılık olarak tanımlanmıştır.

Bütün bunlar, eczacılık mesleğinin geleceği açısından son derece doğru ve güçlü hedeflerdir.

Ancak burada üzerinde durulması gereken temel soru şudur:

Bu vizyon ve misyon belgelerinde yer alan hedefler, sahada ne ölçüde karşılık bulmaktadır?

Bu soruya yanıt aramak amacıyla birçok eczacı odasının internet sayfalarını ve kamuoyuna açık çalışmalarını inceleme fırsatı buldum. Dikkatimi çeken nokta, geçmiş yıllarda daha sık rastladığımız, mesleğin geleceğine ilişkin stratejik değerlendirmelerin ve yön gösterici yazların giderek azalması oldu.

Bunun yerine daha çok eczanelerin ekonomik sorunları, güncel mesleki sıkıntılar ve haklı mücadele başlıkları öne çıkmaktadır.

Kuşkusuz bu sorunlar önemlidir ve çözüm beklemektedir.

Ancak yalnızca mevcut sorunları dile getirmek, geleceği inşa etmeye yetmez.

Bir meslek örgütünün temel görevi, mevcut sorunlarla mücadele ederken aynı zamanda mesleğin geleceğine yön verecek düşünceyi, projeleri ve uygulama modellerini de geliştirmektir.

Bugün sağlık hizmetleri büyük bir dönüşüm yaşamaktadır. **Yapay zekâ** destekli karar sistemleri, **dijital sağlık** uygulamaları, **farmakogenomik**, **kişiselleştirilmiş tedaviler**, **uzaktan sağlık** hizmetleri ve **gerçek yaşam verileri**, sağlık mesleklerinin çalışma biçimini yeniden şekillendirmektedir.

Böylesine hızlı değişen bir dünyada eczacılık mesleğinin de kendi geleceğini yeniden tanımlaması kaçınılmazdır.



Ecz. Vecihi Özerdemli
veci398@gmail.com

Bu nedenle eczacı odalarının yalnızca eczanelerin sorunlarını konuşan kurumlar değil, eczacılık mesleğinin geleceğini şekillendiren düşünce merkezleri hâline gelmeleri gerektiğine inanıyorum.

Çünkü eczanelerin bugün yaşadığı sorunların önemli bir bölümü sağlık otoritesinin karar alanında bulunmaktadır. Bu nedenle yıllardır aynı sorunları dile getiriyor; ancak çoğu zaman kalıcı çözümler üretilmiyor.

Oysa meslek örgütlerimizin doğrudan yön verebileceği alan, eczacılık hizmetinin bilimsel gelişimidir.

Türk Eczacıları Birliği'nin misyonunda özellikle dikkat çeken klinik eczacılık, farmasötik bakım, tedavi sonuçlarının izlenmesi ve eczacının sağlık danışmanı rolünün güçlendirilmesi gibi başlıklar, geleceğin eczacılığını şekillendirecek temel alanlardır.

Benzer şekilde bazı oda başkanlarımız da birinci basamak sağlık hizmetlerinde eczacının rolüne vurgu yapmaktadır.

Ancak bu hedeflerin; sürekli eğitim programlarına, saha projelerine, bilimsel çalışma gruplarına, dijital uygulamalara ve meslek içi dönüşümü sağlayacak somut faaliyetlere daha güçlü biçimde yansımaları gerektiğini düşünüyorum.

Eczacılığı yalnızca ilacın temin edildiği bir hizmet alanı olarak görmek, mesleğimizi giderek daraltmaktadır.

Oysa eczacının gerçek değeri; ilacın güvenli, etkili ve akılcı kullanımına yaptığı bilimsel katkı, hastanın tedavisini izleme becerisi, koruyucu sağlık hizmetlerindeki rolü ve toplum sağlığına sunduğu profesyonel danışmanlıktır.

Bugün tartışmamız gereken konu yalnızca eczanelerin ekonomik sorunları değildir.

Asıl tartışmamız gereken konu, geleceğin eczacılığının nasıl olacağıdır.

Çünkü eczaneyi geleceğe taşıyacak olan yalnızca ekonomik düzenlemeler değil; değişen sağlık sistemine uyum sağlayan, bilimsel niteliği sürekli gelişen ve toplumdaki vazgeçilmez yerini güçlendiren bir eczacılık anlayışıdır.

Türk Eczacıları Birliği'nin vizyonu, misyonu ve temel değerleri bu dönüşüm için güçlü bir çerçeve sunmaktadır.

Şimdi ihtiyaç duyulan ise bu çerçevenin; meslek örgütlerinin günlük çalışmalarına, oda faaliyetlerine ve ülke ölçeğinde uygulanabilir projelere daha güçlü biçimde yansıtılmasıdır.

Çünkü vizyon belgeleri, ancak sahada karşılık bulduklarında gerçek anlamlarını kazanırlar.

Sigortam
Kapsamlı,
Provizyon
İşlemlerim
Çok Hızlı

Katılım'la
Sağlıkta Rahatla!

GENİŞ
KURUM
AĞI

%100
FAİZSİZ

Her
İhtiyaca
Her Bütçeye
Özel Poliçeler

Işık hızında provizyon onayıyla
Katılım Sağlık'ta bekleme yok!
Siz de katılın, sürpriz masraflar
olmadan **sağlık hizmetlerine**
rahatça ulaşın.

Kuveyt Türk Katılım Bankası ve Albaraka Türk Katılım Bankası şubeleri ile Katılım Emeklilik acentelerimize bekliyoruz.



Katılım Emeklilik ve Hayat A.Ş. markasıdır.

0850 226 0 123

www.katilimsaglik.com.tr



/katilimsaglik



/katilimsaglik



/katilimsagliktr



/katilimsaglik



Katılım Sağlık
uygulamasını indirmek
için QR-Code'u okutun.



Yağ Yakıcı Besinler = Gerçekten Var mı?

Bilim Ne Söylüyor?

Sosyal medyada ve popüler beslenme kültüründe sıkça karşımıza çıkan "yağ yakıcı besinler" veya "negatif kalorili gıdalar" kavramları uzun yıllardır ilgi görüyor. Özellikle kereviz gibi bazı besinlerin sindirimi sırasında içerdiği daha fazla enerji harcadığı ve bu nedenle yağ yakımını hızlandırdığı öne sürülse de, güncel bilimsel veriler bu iddiaları desteklememektedir.

"Negatif Kalorili Besin" Kavramı Bir Efsanedir.

Her besinin sindirimi sırasında vücut belirli miktarda enerji harcar. Ancak bu enerji harcaması, hiçbir besinde o besinin sağladığı enerji miktarını aşmaz. Bu nedenle "negatif kalorili besin" olarak tanımlanan gıdaların yağ kaybı sağladığı yönündeki söylemler bilimsel olarak doğru değildir.

Bu yanlış inanışın temelinde ise Besinlerin Termik Etkisi (Thermic Effect of Food - TEF) adı verilen fizyolojik mekanizma yer alır.

Besinlerin Termik Etkisi (TEF) Nedir?

Besinlerin termik etkisi; tüketilen besinlerin sindirilmesi, emilmesi, taşınması ve metabolize edilmesi sırasında harcanan enerjiyi ifade eder. Yemek tüketiminden sonraki yaklaşık 1-3 saat içinde metabolizma hızında görülen bu artış, günlük toplam enerji harcamasının ortalama %5-15'ini oluşturur.

TEF değeri, tüketilen makro besine göre değişiklik gösterir:

- **Protein:** En yüksek termik etkiye sahiptir.
- **Karbonhidrat:** Orta düzeyde termik etki oluşturur.
- **Yağ:** Sindirimi için en az enerji gerektiren makro besindir.

Proteinlerin sindirimi sırasında daha fazla enerji harcanmasının nedeni, aminoasit metabolizmasının diğer makro besinlere göre daha karmaşık biyokimyasal süreçler gerektirmesidir.



Uzm. Dyt. Ezgi Öztürk
e.ozturk@solgar.com.tr

Vücut Besinleri Sindirirken Neden Enerji Harcar?

Besin tüketimiyle birlikte sindirim sistemi oldukça aktif çalışmaya başlar.

Bu süreçte;

- Mide asidi ve sindirim enzimleri salgılanır, ince bağırsakta besinlerin parçalanması ve emilimi gerçekleşir, emilen besin öğeleri hücrelere taşınır, metabolik reaksiyonlar başlatılır.

Tüm bu fizyolojik olaylar için vücut enerji kullanır. Bu enerji hücresel düzeyde temel enerji molekülü olan ATP (Adenozin Trifosfat) tarafından sağlanır.

Hiçbir Besin Tek Başına Yağ Yakmaz Sıklıkla kullanılan "yağ yakıcı besin" ifadesi bilimsel açıdan doğru değildir.

Gerçek yağ kaybı; uzun süreli enerji açığı oluşturulması, düzenli fiziksel aktivite, yeterli protein alımı, kas kütlelerinin korunması, hormonal dengenin desteklenmesi ile gerçekleşir.

Vücut yağ kaybını belirli bir bölgeden değil, sistemik olarak gerçekleştirir. Dolayısıyla herhangi bir besin ya da içeceğin belirli bir bölgedeki yağ dokusunu hedef alması mümkün değildir.

Ayrıca besinlerin oluşturduğu termojenik etkinin enerji harcamasına katkısı oldukça sınırlıdır ve tek başına anlamlı kilo kaybı sağlayacak düzeyde değildir.

Metabolizmayı Destekleyen Beslenme Yaklaşımları

Protein

Proteinler yüksek termik etkiye sahip olmalarının yanı sıra; tokluk hissini artırır, kas kütlelerinin korunmasına yardımcı olur, kilo verme dönemlerinde yağsız vücut kütlelerinin korunmasını destekler. Bu nedenle sürdürülebilir kilo yönetiminde yeterli protein tüketimi önemli bir yer tutar.



ANANASTAN ELDE EDİLEN SİNDİRİM ENZİMİ **BROMELAIN**



Lif

Liften zengin beslenme yalnızca bağırsak sağlığını değil; mikrobiyotayı, glisemik kontrolü, insülin duyarlılığını, kan basıncını olumlu yönde destekleyebilir. Ayrıca lifli besinler daha uzun süre tok kalmaya yardımcı olarak enerji alımının kontrolüne katkı sağlar.

Kafein

Kafein bazı bireylerde enerji harcamasını ve yağ oksidasyonunu geçici olarak artırabilir.

Ancak bu etkinin büyüklüğü; yaş, cinsiyet, vücut kompozisyonu, fiziksel aktivite düzeyi, genel beslenme alışkanlıkları gibi birçok faktörden etkilenmektedir. Bu nedenle kafein tek başına bir kilo verme yöntemi olarak değerlendirilmemelidir; dengeli beslenme ve düzenli egzersiz ile birlikte ele alınmalıdır.

Sağlıklı Yağlar

Tekli ve çoklu doymamış yağ asitlerinden zengin beslenme; insülin duyarlılığının korunmasına, glikoz metabolizmasının düzenlenmesine, kardiyometabolik sağlığın desteklenmesine katkı sağlayabilir.

Özellikle zeytinyağı, avokado, kuruyemişler ve omega-3 yağ asitlerinden zengin besinler dengeli beslenme planının önemli bileşenleridir.

Yağ Kaybının Temel Anahtarı: Enerji Dengesi ve Sürdürülebilirlik

Kalıcı kilo yönetiminin temelinde tek bir besin, takviye veya içecek değil; sürdürülebilir yaşam tarzı alışkanlıkları yer alır. Bilimsel kanıtlar; enerji açığı oluşturulmasını, yeterli protein tüketimini, liften zengin beslenmeyi, düzenli fiziksel aktiviteyi, kaliteli uykuyu, stres yönetimini vücut kompozisyonunu iyileştirmede en etkili stratejiler olarak göstermektedir.



"Yağ yakıcı besin" veya "negatif kalorili gıda" kavramları bilimsel olarak desteklenmemektedir. Bazı besinler metabolik sağlığı destekleyebilir, tokluğu artırabilir veya enerji harcamasına küçük katkılar sağlayabilir. Ancak tek başına hiçbir besin vücut yağını eritmez. Kalıcı yağ kaybı; dengeli beslenme, düzenli hareket, yeterli uyku ve sürdürülebilir yaşam alışkanlıklarının birlikte uygulanmasıyla mümkündür. Beslenme konusunda karşılaşılan "mucize" vaatlere temkinli yaklaşmak ve bilimsel kanıtlara dayalı bilgiler doğrultusunda hareket etmek, uzun vadede hem metabolik sağlık hem de yaşam kalitesi açısından en doğru yaklaşımdır.

BİR ECZANE
DÜŞLEYİN
PROFESYONELLERİN
ELLERİNDE
GERÇEĞE
DÖNÜŞSÜN

ezas.com.tr

Ecz. Remzi Kocaer (1904-1997)

YARIM ASIRA YAKLAŞAN
DENEYİMİYLE SEKTÖRÜN LİDERİ

EZAS®
MİMARİ ÇÖZÜM ORTAĞINIZ ●



Prof. Dr. Afife Mat
İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Emekli Öğretim Üyesi

Tarihten bir sayfa:

19.Yüzyılda Zehirler ve Zehirlenmeler

1986 yılında Prof. Dr. Turhan Baytop ile birlikte Türkiye'de zehirli bitkiler ve zehirlenme vakalarını araştırmaya başladık ve bu çalışma 1989 yılında yayınlanan "Turhan Baytop, Asuman Baytop, Afife Mat ve Sadi Sun, Türkiye'de Zehirli Bitkiler ve Zehirlenme Vakaları" başlıklı kitap ile sonuçlandı.

Sonraki yıllarda Osmanlı döneminde zehirler ve zehirlenme vakalarını merak ederek İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı kütüphanesinde bulunan Osmanlı dönemi tıp ve eczacılık dergilerinde bu konuyu araştırmaya başladım.

Bugün araştırmacılara kapalı olan bu kütüphanede bulunan aşağıdaki dergileri tarayarak çok önemli bilgilere ulaştım:

- Gazette Médicale d'Orient (1857-1917)
- Gazette Médicale de Constantinople (1849-1851)
- Revue Médico-Pharmaceutique (1888-1914)
- Journal de la Société de Pharmacie de Constantinople (1879-1880)
- Bulletin de Statistique Annuelle de l'Hôpital des Enfants Hamidié (1901-1907)
- Gazette des Hôpitaux Civils et Militaires de l'Empire Ottoman (1892-1893)

Şubat 1856'da Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane (Société Impériale de Médecine) kurulmuştur. Kırım Savaşı sırasında müttefik orduları ile İstanbul'a gelen tabip ve cerrahlar tarafından kurulan bu cemiyet haftada bir toplanıyordu ve hekimler karşılaştıkları tıbbi vakaları tartışıyorlardı. Bu toplantıların zabıtları Gazette Médicale d'Orient'da yayımlanmıştır. Bu zabıtlar o dönemin zehirleri ve zehirlenme vakaları hakkında ayrıntılı bilgi vermektedir.

Bu çalışmanın sonuçları 1999 yılında Prof. Dr. Arslan Terzioğlu'nun 60. yaşı için hazırlanan kitapta yayınlanmıştır: A. Mat, "Les poisons et les cas d'empoisonnement à Istanbul au 19ème siècle", *Hommage au Professeur Arslan Terzioğlu*, A. Mat, Ö. Öncel, B. Özalp (eds.), İstanbul: İsis Yayınevi, 1999, p.327-338.

Bu araştırma genişletilerek 2014 yılında Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi öğrencisi Eyüp Talha Kocacık tarafından Afife Mat danışmanlığında lisans bitirme tezi hazırlanmış ve yayımlanmıştır: Eyüp Talha Kocacık, Afife Mat, İstanbul'da Zehirler Ve Zehirlenme Vakaları (1846-1917), Osmanlı Bilimi Araştırmaları, XV/2 (2014): 21-38.

1862 yılında Dr. Mongéry'nin gözlemlerine göre zehirlenmeler çoğunlukla bilgisizlik ve ihmal sonucu meydana gelen kazalardır. Önceden tasarlanmış ve kasıtlı zehirlenmeler nadirdir. Zehirler hakkındaki, bunların etkileri ve alınacak tedbirler konusunda bilgisizlik diğer bir nedendir.

Halk arasında yalnız katı veya sıvı halde içilebilen maddeler zehir olarak kabul ediliyordu. Gazların veya bazı uçucu maddelerin (arsenik, kurşun, cıva gibi) zehirlenmelere yol açabileceğine inanılmıyordu. Sıçanotu (Arsenik trioksit) ve Aksülümen (Cıva II klorür, süblime) zehirli olarak bilinen yegane maddelerdi.

Zehir yenmesini takiben kusmalar ve kanlı ishal görülürdü, zehir yutan insanlar bağırsızlar, sancıyla kıvranırlar ve çoğunlukla ölürlü. Bu belirtileri göstermeyen bir hastaya zehirlenme teşhisi koyan bir hekime halk inanmıyordu.

Kazaların başlıca nedeni ihmal ve dikkatsizlikti. Eczanelerde zehirlerin satışını kısıtlayan ve denetleyen bir kanun bulunuyordu ama pazarlarda ve aktarlarda baharatların ve drogların satışıyla ilgili bir sınırlama ve tedbir yoktu. Satıcının ihmalkarlığı ve dikkatsizliği yüzünden böyle yerlerde, başka maddeler ile karışmamış bir mal satın almanın mümkün olmadığı belirtiliyordu.

Bilinen tek antidot panzehir taşıydı. Bazı hayvanların (keçi, öküz, at) midesinde oluşan bu taş aktarlarda satılır, bir parça toz edilerek suyla karıştırılır ve zehirlenene içirilirdi. Hasta ölürse panzehir geç verilmişti. Hasta iyileşirse panzehir taşının antitoksik etkisinin kanıtıydı.

Bazen eczacıların hatası ile meydana gelen zehirlenmeler de görülüyordu. İşte iki örnek:

1869 yılında eczacı reçetede kayıtlı Kınakına ekstresi yerine Belladon ekstresi ile pilül hazırlar.



Atropa belladonna

1863 yılında doktor 6 ve 4 yaşındaki iki çocuk için santonin paket yazar. Anne çocuklara ilacı verir vermez konvülsiyonlar başlar ve çocuklar aynı gün ölür. Soruşturma sonucunda eczacının santonin yerine yanlışlıkla striknin koyduğu anlaşılır.

Osmanlı döneminde görülen zehirlenme vakaları başlıca 4 grup altında sınıflandırılabilir:

Atropin zehirlenmeleri:

- 1868 yılında bir hastada blenoraji sonucu oluşan pürülan ofalmi gümüş nitrat ve atropin sülfat solüsyonu ile tedavi edilir. Aniden zehirlenme belirtileri, şiddetli susama ve kusma görülür. Hasta sıcak şarap ve kahve ile tedavi edilir. Doktor birkaç gün sonra hastanın göz kapakları üzerine fırça ile atropin sülfat solüsyonu sürer, hasta komaya girer. Morfin enjeksiyonu ve stimulan lavman ile 90 saat sonra komadan çıkar.
- 1871'de diyare geçirmiş bir eczacı yanlışlıkla bir miktar atropin sülfat içer.

Şiddetli zehirlenme belirtileri görülür. Afyon tentürü ve subkütan morfin enjeksiyonu ile iyileşir.



Datura stramonium

- 1871'de *Datura stramonium* sigarası içmeye alışkın astımlı bir hasta bir gün dozu arttırır ve zehirlenme belirtileri afyon ile tedavi edilir.
- 1860'da 6,5 aylık bir bebek bakıcıya bırakılır. Bebeğin babasına doktor artrit için terementi esansı ve belladon ekstresinden oluşan bir merhem vermiştir. Bu merhem çocuğa bakıcısı tarafından uyutmak amacıyla yutturulur. Ailesi eve gelince bebeği perişan bir halde bulur. Bebek kaşık ile azar azar şarap verilerek birkaç günde iyileşir.

Boya maddeleriyle meydana gelen zehirlenmeler:

Mısır Çarşısı aktarlarında gıda boyası olarak satılan yeşil boyanın tatlılarda, jölelerde, macunlarda ve paskalya yumurtalarında kullanılması özellikle çocuklarda ölümle sonuçlanan zehirlenmelere neden olmuştur.

Ecz. Giorgio Della Sudda (Faik Paşa) tarafından yapılan inceleme sonucunda bu boyanın bakır arsenit ve bakır asetat karışımı olduğu saptanmıştır.



Giorgio Della Sudda (Faik Paşa) 1835-1913

Bir paşanın evinde akşam yemeğinde pasta yiyen 30 kişi, bir okulda yeşil jöle yiyen öğrenciler, Hasköy'de sokak satıcısından macun alan 12 çocuk zehirlenmiştir. Yapılan incelemede hepsinde aktardan alınan yeşil boya saptanmıştır.

1860'larda İstanbul'da Avrupa'dan getirilen canlı renkli duvar kağıtları modası vardır. Bu kağıtlarla kaplı odalarda bulunanların rahatsızlandığı saptanmıştır.

Avrupa'dan getirilen ve ucuza satılan yeşil renkli kumaş tarlatan çok ilgi çekmektedir. Balolarda bu kumaş ile yapılan tuvaletleri giyen hanımlar dans edip dönerken kumaşların birbirine sürtünmesi sonucu boya havaya karışır ve zehirlenmelere neden olur.

Arsenik bileşiği içeren duvar kağıdı ve kumaşların tehlikesi Avrupa'da anlaşılmış ve kullanılması yasaklanmış ve bu mallar Orta Doğu'ya satılmıştır.

Ancak doktor reçetesiyle verilen kurşun subkarbonat, gümüş nitrat, cıva bileşikler gibi maddeler içeren kozmetik ürünlerin neden olduğu zehirlenmeler 1870'lerde sık görülmüştür. Bu ürünlerin tehlikesine dikkat çeken yazılar yayınlanmıştır.

Kalay çıkmış bakır ile meydana gelen zehirlenmeler

Kalay çıkmış bakır tencereler içinde hoşaf pişirilmesi sonucunda meyvelerdeki asitler oksijen ve ısı etkisiyle suda çözünen zehirli bakır bileşikler oluşur.

Bitkilerin neden olduğu zehirlenmeler

Bu zehirlenmelerin başlıca nedenleri zehirli bitkilerin yanlışlıkla yenmesi, drogların yanlış kullanılması, aktarların yanlış drog satmaları, aktarlarda zehirli maddelerin ve tıbbi drogların karışık ve açıkta satılması ve uyuşturucu maddelerin fazlaca alınmasıdır.

Özellikle aktarların halka yanlış drog ve zehirli droglar tavsiye etmesi sonucu zehirlenme ve ölüm vakaları görülmüştür.

Opium, esrar, Datura, Belladonna ile hazırlanan narkotik macunlar yaygın olarak kullanılmaktaydı. Örneğin afyonlu çocuk macunu çocukları uyutmak için kullanılıyordu. Narkotik maddelerin fazla alınmasıyla görülen belirtiler yalnızca bir sarhoşluk olarak kabul edilmiştir.

Aktarların hataları sonucu meydana gelen ölümler ve zehirli drogları satmaları sonucunda Osmanlı hekim ve eczacıları birleşerek bütün aktarların kapatılmasını önermişlerdir. Zehirli drog ve bileşiklerin serbestçe satışının önlenmesi ve denetlenmesi konusunda yaptıkları yayınlar ve uyarılar sonucunda 1884 yılında ilk "Aktarlar ve Kökçüler Nizamnamesi" yayınlanmıştır.

Sağlık Bakanlığı tarafından 1985 yılında yayınlanan 5777 sayılı Aktarlar, Baharatçılar ve Benzeri Dükkanlar ile ilgili Genelgeye göre «Aktarların değişik hastalıklara karşı bitki, bitkisel karışım, bitkisel ürün tavsiye etmesi ve hazırlaması yasaktır.»

Hiçbir eğitimi olmayan aktarlar her hastalığa karşı karışımlar hazırlayarak satmaktadırlar.

Bir eczacının, hekim reçetesi yoksa eczanesinin laboratuvarında bitkisel karışım hazırlaması yasaktır.

1926 yılına geldiğimizde değişen pek bir şey olmadığını üzülerek görüyoruz.

E

ECZACININ EKONOMİK GÜCÜNÜ ARTIRACAK YAPILAR ÜZERİNDE ÇALIŞIYORUZ

Türk Eczacıları Birliği Saymanı Ecz. Tolga Mumcu Çetinkaya, eczacıların ekonomik sürdürülebilirliğinden Eczacı Kart'a, yardımcı eczacı istihdamından yaklaşan SGK protokolüne ve TEB'in bütçe yönetimindeki yeni yaklaşımlara kadar gündemdeki başlıkları Eczacı Dergisi'nin YouTube kanalı "Hap Bilgiler"de değerlendirdi. Çetinkaya, "Kaynaklarımızı daha doğru kullanarak meslektaşımıza daha fazla hizmet üretmek istiyoruz" mesajını verdi.

Eczacılar yeni bir banka protokolünü ne zaman beklemeli? Görüşmelerde hangi noktaya gelindi?

Banka protokolü konusunda hem devlet hem de özel bankalarla görüşmelerimizi sürdürüyoruz. Özellikle iki devlet bankası ve iki özel bankayla önemli bir aşamaya geldik. Bankaların kişisel bankacılık, ticari bankacılık ve kredi kartı/POS tarafları farklı birimler üzerinden ilerliyor. Biz bunları mümkün olduğunca ortaklaştırarak eczacının bütün ihtiyaçlarını kapsayan bir yapı oluşturmaya çalışıyoruz.

Bir anlaşmamız şu anda bankanın yönetim kurulunda bekliyor. Diğer bazı bankalardan gelen tekliflerde ise ilave iyileştirmeler talep ettik. Dolayısıyla sürecin sonuna yaklaştığımızı söyleyebiliriz. Hedefimiz, eczacılarımızın ihtiyaçlarını karşılayacak daha kapsamlı ve avantajlı bir protokol ortaya koymak.

Eczacı Kart'ın bugün geldiği noktayı nasıl değerlendiriyorsunuz? Eczacıların günlük yaşamına ne gibi avantajlar sağlar ve önümüzdeki dönemde hedefiniz nedir?

Eczacı Kart bizim oluşturduğumuz bir proje değil;

daha önce hayata geçirilmiş bir projeyi yeniden canlandırmaya ve geliştirmeye çalışıyoruz. Buradaki temel yaklaşımımız, eczacıların birlikte oluşturduğu gücü ekonomik avantaja dönüştürmek.

Eczanenin ihtiyaçlarından, kişisel ihtiyaçlara kadar mümkün olduğunca geniş bir alanda avantaj sağlamayı hedefliyoruz. Bugün kıyafetten ayakkabıya, gözlükten otomobile, şarj istasyonlarından konaklamaya kadar farklı alanlarda iş ortaklarımızla anlaşmalar yapıyoruz. Bizim hedefimiz, bir eczacının herhangi bir ihtiyacı olduğunda ilk olarak Eczacı Kart'a bakması. "Burada bana özel hangi avantaj var?" diye düşünmesini istiyoruz. Çünkü ilacın fiyatını ve satış koşullarını biz belirlemiyoruz. Bu nedenle eczacının gelirini artırmak kadar, giderlerini azaltacak mekanizmalar oluşturmak da **BUGÜN İÇİN ÇOK** önemli.

Eczacı Kart'ın sağladığı avantajların yeterince bilinmediğini düşünüyor musunuz? Bu konuda nasıl bir yol haritanız var?

Evet, en büyük sorunlarımızdan biri bilinirlik. Daha önce var olan bir projeyi yeniden aktif hale getirmek

kolay değil. Bu nedenle kapsamlı bir iletişim çalışması başlatıyoruz.

Eczacı Kart için sürekli güncellenecek dijital bir içerik alanı oluşturduk. Odalarımız aracılığıyla meslektaşlarımıza duyurular yapılmasını, internet sitelerinde ve WhatsApp gruplarında paylaşılmasını planlıyoruz.

Burada özellikle belirtmek istediğim bir nokta var: TEB olarak yaptığımız anlaşmalar karşılığında herhangi bir bedel almıyoruz. TEB'in gücünü pazarlık masasında kullanıyor, elde edilen avantajların doğrudan meslektaşlarımıza yansımaları amaçlıyoruz. Bizim için artık soru şu: Bu kazanımlardan meslektaşlarımız ne kadarını biliyor, ne kadarını kullanıyor?

Tek bir hedefimiz var; Emeğimizin karşılığını meslektaşımızın cebinde, zamanında ve kolaylıklarında görmek. Çünkü bildiğimiz bir gerçek var — bir hak, kullanılmadığı sürece bir anlam ifade etmez.

Eczacılıkta dijitalleşme hızlanıyor. TEB'in önümüzdeki dönemde eczacıların mali yükünü azaltacak dijital altyapı ve teknolojik projeleri olacak mı?

Dijitalleşmeyi yakından takip ediyoruz. Bizim hedefimiz yalnızca bugünü takip etmek değil, bir sonraki aşamayı önceden öngörmek.

Eczanenin içerisinde kullanılan sistemlerden; faturalandırmaya, POS altyapısından yapay zekâ destekli reçete kontrolüne ve işletim sistemlerine kadar mümkün olduğunca bütün alanlarda TEB'in imzasının olmasını istiyoruz.

Bu dönüşüm bir anda gerçekleşmeyecek. Bunun için komisyonlarımız ve ilgili ekiplerimiz çalışmalar yürütüyor. TEB'in hem kurumsal gücünü hem de ekonomik gücünü meslektaşlarımızın hizmetine sunmak istiyoruz.

Eczacıların en büyük beklentisi ekonomik olarak yeniden nefes alabilmek. Önümüzdeki dönem ilişkin somut bir ekonomik iyileşme öngörüyor musunuz?





Bugünden yarına kesin ve somut bir ekonomik tablo ortaya koymak mümkün değil. Ancak Sağlık Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu ve diğer ilgili kurumlarla iletişimimizi hızlandırıyoruz.

Şu anda bizim açımızdan en önemli başlıklardan biri ilaç fiyat karamamesinin yeniden ele alınması. Bunun yeniden yazılması ve uygulanması gerektiğini düşünüyoruz. Bunun yanında TEB'e ait mevcut yapıları ve işbirlikleri daha etkin kullanarak meslektaşımıza avantaj sağlamaya çalışıyoruz. Eczacı Kart, sigorta hizmetleri, TEBEM ve diğer yapılarımızı geliştirerek eczacının ekonomik gücünü destekleyecek bir bütün oluşturmaya çalışıyoruz.

Yardımlaşma Sandığı'nın mali yapısını güçlendirmek ve üyelerin haklarını korumak adına önümüzdeki dönemde hangi çalışmalar yapılacaktır?

Yardımlaşma Sandığı'nın temel amacını doğru anlatmamız gerekiyor. Bu yapı, meslektaşlarımızın zor zamanlarında birbirlerine destek olabilmeleri için kurulmuş bir dayanışma mekanizması.

Deprem, sel ve yangın gibi afetlerde meslektaşlarımıza yapılan yardımlar bunun en önemli örnekleri. Ayrıca Yardımlaşma Sandığı üyelerine yönelik yangın sigortası uygulamamız da bulunuyor.

Bunun yanında, sigorta şirketimiz üzerinden meslektaşlarımız için yeni modeller üzerinde çalışıyoruz. İşveren destekli sigorta ve emeklilik gibi alanlarda, meslektaşlarımızın oluşturduğu portföyü daha güçlü bir yapıya dönüştürmeyi hedefliyoruz.

TEB ile İŞKUR arasında imzalanan protokol, yardımcı eczacı istihdamı açısından ne gibi avantajlar getiriyor?

Bu protokolü istihdam açısından çok önemli görüyoruz. Özellikle yardımcı eczacı çalıştırmak isteyen eczacılar için önemli bir destek mekanizması oluşturduk.

Deprem bölgesinde uygulanan modeli Türkiye geneline taşıdık. Protokol kapsamında İŞKUR tarafından 120 gün süre ile destek sağlanıyor; maaş ve sigorta primi desteği 1,3 asgari ücret oranında uygulanıyor.

Buradaki amacımız yalnızca eczacının ekonomik yükünü azaltmak değil. Aynı zamanda yardımcı eczacı istihdamını artırarak eczanede verilen hizmetin niteliğini ve özellikle istihdamı güçlendirmek.

Uygulama şu anda aktif durumda. Sistemin 81 ilde daha etkin şekilde uygulanabilmesi için ilgili kurumlar ve eczacı odalarıyla çalışmalarımız devam ediyor. Bu çalışmanın kısa süreli değil, uzun soluklu bir istihdam modeli olmasını hedefliyoruz.

Bunun dışında da tüm meslektaşlarımız için istihdam modeli ve kamuda, özel de çalışan tüm meslektaşlarımız için de yeni modeller geliştirmek zorundayız.

Yaklaşan SGK protokolü görüşmelerinde TEB'in öncelikli talepleri neler olacak? Protokolün zamanlaması açısından nasıl bir hedefiniz var?

Bu yıl revizyon protokolü yapılacak. Bizim en önemli hedeflerimizden biri, protokol yenileme zamanının yeniden Ekim dönemine çekmek. Çalışmalarımızı başlattık. Odalarımızdan görüşleri topluyoruz ve komisyonumuz bunları değerlendirerek SGK'ya sunacağımız teklif üzerinde çalışıyor. Nisan ayına sarkan süreç nedeniyle ek bir fatura dönemi oluşması ve buna bağlı olarak bazı eczacıların

ödemelerini zamanında alamaması önemli bir sorun. Hâlâ faturasıyla ilgili sorun yaşayan ve ödemesini alamayan meslektaşlarımız bulunuyor. Bu nedenle SGK protokolünün zamanlamasını Ekim'e çekebilirsek, bunu eczacılar açısından önemli bir kazanım olarak görüyoruz.

Göreve geldiğinizden bu yana TEB'in bütçe yönetiminde ne gibi değişiklikler yaptınız? Tasarruf ve kaynak yaratma konusunda hangi adımlar atıldı?

TEB'in kaynakları sınırlı. Bu nedenle öncelikle mevcut kaynaklarımızı daha doğru ve verimli kullanmayı benimsedik.

Dışarıdan aldığımız bazı hizmetleri TEB bünyesinde gerçekleştirmeye başladık. Süresi gelen anlaşmalarımızı yeniden değerlendirdik; bazılarını güncelledik, bazılarını ise sonlandırdık. Amacımız, meslektaşlarımızın oluşturduğu kaynakları doğru kullanmak.

Dijitalleşme ve yapay zekâ da bu dönüşümün önemli parçalarından. Örneğin TEB'in internet sitesi artık kendi profesyonel ekiplerimiz tarafından hazırlanıyor. Önümüzdeki dönemde bu altyapıyı isteyen eczacı odalarımızın kullanımına da sunmayı hedefliyoruz. Buradaki temel yaklaşımımız, kaynaklarımızı mümkün olduğunca içeride tutarak meslektaşımıza daha fazla hizmet üretebilmek.



E

ECZANEYİ GELECEĞE ANCAK VE ANCAK DAHA FAZLA SAĞLIK ÜRETEKONUMUNA GETİREREK TAŞIYABİLİRİZ

Türk Eczacıları Birliği önceki Başkanı Ecz. Arman Üney ile Çarşamba'daki eczanesinde görüşerek, en özel soruları dahi Eczacı Dergisi okurları için sorduk. TEB önceki Başkanı Ecz. Arman Üney sorularımızı içtenlikle cevaplayarak mesleğe katkı sunmaya devam edeceğinin de altını çizdi.

Görev süreniz boyunca eczacılık mesleğinin dijitalleşmesi ve değişen rolü üzerine önemli adımlar attınız. Sizce önümüzdeki 10 yılda Türkiye'deki serbest eczacılık modelini bekleyen en büyük dönüşüm ne olacak?

Bu soruya klasik bir cevap verebilirim. "Dijitalleşme artacak, yapay zekâ sağlık hizmetlerini dönüştürecek, eczacının danışmanlık rolü güçlenecek..." Bunların hepsi doğru. Ancak bana göre bunlar sonucun kendisi.

Asıl üzerine düşünmemiz gereken: Sağlık sistemleri neden artık eczacıya her zamankinden daha fazla ihtiyaç duyuyor? Gelişmiş ülke uygulamalarında bunu neden her geçen gün daha fazla gözlemliyoruz? Bu soruya doğru cevap vermezsek, teknolojiyi de dijitalleşmeyi de, mesleğin geleceğini de doğru okuyamayız.

Bugün dünyada yaşanan dönüşümün merkezinde eczacılık yok; sağlık sistemlerinin sürdürülebilirliği var. Nüfus yaşıyor, kronik hastalıklar artıyor, sağlık harcamaları tüm ülkelerde ciddi baskı oluşturuyor. Artık sağlık sistemlerinin başarısı, yalnızca tedavi kapasitesi üzerinden okunmuyor. Toplumun sağlığını ne kadar koruyabildiğiyle ölçülüyor. Bireylerin hastanelere başvuru ihtiyacı nasıl azaltılır, daha uzun süre sağlıklı kalmalarını nasıl sağlanır? Politikalar bu sorular etrafında şekilleniyor.

İşte bu nedenle birinci basamak sağlık hizmetleri yeniden önem kazanıyor. İşte bu noktada eczacı, bugüne kadar yeterince değerlendirilemeyen en önemli sağlık çalışanlarından biri olarak öne çıkıyor.

Eczacının değişen rolünü tanımlarken şunu atlamayalım. "Yeni" olan şey eczacının danışmanlık yapacak olması değil. Eczacı zaten hastalarına danışmanlık veriyor. Hastasının tedaviye uyumunu destekliyor, ilaç etkileşimlerini değerlendiriyor, kronik hastalıkların yönetimine katkı sunuyor ve de koruyucu sağlık hizmetlerini önemli bir boşluğu dolduruyor. Yeni olan; zaten yaptığı bu hizmetlerin bilimsel standartlarla tanımlanması, sağlık çıktılarıyla ölçülmesi ve sağlık sistemi tarafından görünür ve sürdürülebilir bir hizmet olarak kabul edilmesidir. Bence dijitalleşmeyi de tam bu noktada



değerlendirelim. Dijitalleşme tek başına bir hedef olarak tanımlanamaz. Teknoloji sadece sağlık profesyonelinin ürettiği değeri güçlendirmek için kullanılmalıdır. Veriyi yorumlayacak, hastanın yaşam koşullarıyla ilişkilendirecek ve güvene dayalı sağlık danışmanlığını sürdürecektir olan yine eczacıdır.

Öte yandan dijitalleşme adı altında eczacılık hizmetinin yalnızca bir platform hizmetine indirgenmesi riskine de dikkat etmek gerekir. Sağlık ve ilaç, yalnızca hız, lojistik veya ticaret üzerinden değerlendirilemez. Böylesi düzenlemelerin kamusal sağlık, mesleki bağımsızlık, erişim hakkı ve sosyal devlet tartışmalarına da içeren çok boyutlu bir yönü olduğunu gözden kaçırmamalıyız. Nitekim bugün Avrupa'da da bu konu çok ciddi biçimde tartışılıyor. Avrupa Konseyi'nin ilaçların çevrim içi sunumuna ilişkin son tavsiye kararlarında özellikle profesyonel gözetim, eczacı danışmanlığı, hasta güvenliği ve bakımın

sürekliliği kavramlarının öne çıkarılması tesadüf değil. Avrupa dijitalleşmeye karşı çıkmıyor; sağlık hizmetinin tamamen platform ekonomisinin kurallarına teslim olmasına karşı dikkatli olunması gerektiğini söylüyor.

Özellikle Türkiye gibi sağlık okuryazarlığının istenilen düzeyde olmadığı ülkemizde hem kamu yararı hem de meslek yararını gözeterek adımlarımızı çok dikkatli atmamız gerekir. Eğer sağlık politikalarını yalnızca ürünün dolaşımı üzerinden konuşursak, eczacının topluma kattığı gerçek değeri gözden kaçırırız. Oyuz bini aşkın toplum eczanesi ile yaygın bir hizmet ağımız var. Bu önemli bir güç. Ama asıl gücümüz, bu ağın ürettiği sağlık hizmetidir.

Biz görev yaptığımız dönemde tam da bu dönüşümü öngörerek çalıştık. Rehber Eczanem Programı ile yapılandırılmış eczacı danışmanlığının sağlık sistemine katkısını ortaya koymaya çalıştık. Ardından yürüttüğümüz Sağlıklı Yaşlanma Projesi ile yaşılan nüfus, kronik hastalık yönetimi ve çoklu ilaç kullanımı gibi alanlarda eczacının sağlayabileceği klinik katkıları somut verilerle gösterdik.

Buradaki amacımız eczacıya yeni görevler yüklemek değildi. Tam tersine, eczacının zaten her gün sunduğu sağlık hizmetinin görünür olmasını sağlamaktır. Eczacının sunduğu katkının bilimsel standartlarla tanımlanması, ölçülmesi ve sürdürülebilir bir finansman modeliyle desteklenmesi gerekiyor.

Dünyanın birçok ülkesinde eczacıların sunduğu profesyonel hizmetler için ödeme modelleri bulunuyor. Ancak uluslararası deneyimler bize önemli bir gerçeği de gösteriyor. Sadece bir hizmet tanımlamak ya da ödeme yapmak yeterli değildir. Hizmet modeli ekonomik olarak sürdürülebilir değilse, kalite odaklı kurgulanmıyorsa ve uygulama gereksiz bürokratik yükler oluşturuyorsa, zaman içinde hem sağlık sistemi hem de eczacılar açısından yeni sorunlar ortaya çıkabiliyor. Alan, zaman, personel, ek yatırımlar tüm bunların bir arada değerlendirilmesi gerekiyor. Eczacıların genişleyen rolünün sürdürülebilir olabilmesi için

düzenleyici çerçevenin yanı sıra uygun ücretlendirme modelleri de gereklidir. İşte bizim "meslek hakkı" yaklaşımımızın temelinde de bu vardı. Bizim için meslek hakkı; eczacının bilgi ve emeğinin sağlık sistemi içerisindeki değerinin tanınmasıydı.

Açıkçası üzüldüğüm nokta, zaman zaman bu vizyonun yalnızca "Rehber Eczanem neden durduruldu?" tartışmasına indirgenmiş olmasıdır. Biz olaya şöyle bakmadık: Ortaya bir proje koyalım bunu da başarılı bir şekilde uygulayalım. Bunu zaten gönüllü eczacılarımızın katkıları ile en iyi şekilde başardık. Gönüllülük esasına dayalı projeler değerlidir ama sürdürülebilir değildir. Asıl mesele, eczacının ürettiği sağlık hizmetini nasıl kalıcı, ölçülebilir ve sürdürülebilir bir yapıya dönüştüreceğimizdi. Sağlık Bakanlığı ve ilgili kurumlarla yaptığımız görüşmelerin temel çerçevesi de buydu.

Ben önümüzdeki on yılın en büyük dönüşümünün tam da burada yaşanacağına inanıyorum. Geleceğin eczanesini daha fazla ilaç yada sağlık ürünü satışı üzerinden yapılandıramayız. Eczaneyi geleceğe ancak ve ancak daha fazla sağlık üreten konumuna getirerek taşıyabiliriz. Bunu başarabilirsek hem eczacılık mesleğini güçlendiririz hem de sağlık sistemimizi daha sürdürülebilir, daha erişilebilir ve daha güçlü hale getiririz.

SEKTÖREL ZORLUKLAR

Eczacılık sektörünün ekonomik sürdürülebilirliği ve ilaç yoklukları gibi kronikleşen sorunların kalıcı çözümü için sizce kamu ve meslek örgütleri nasıl bir ortak strateji izlemeli? Göreviniz sırasında bu konuda yaptığınız atılımlar nelerdi ve hangilerinde yeni yönetimin sizce ısrar etmesi gerekir? İlaç yoklukları ile eczanelerin ekonomik sürdürülebilirliğini birbirinden bağımsız iki sorun olarak görmek doğru değildir. Her ikisi de ilaç politikalarının bütüncül, öngörülebilir ve gerçek ekonomik koşullara uyumlu şekilde kurgulanamamasının sonucudur. İlaç politikası yalnızca maliyetleri kontrol etmeye odaklandığında kısa vadede kamu bütçesi açısından olumlu sonuçlar doğurabilir. Fakat orta ve uzun vadede ilaç bulunabilirliği azalır, hastaların tedaviye erişimi zorlaşır, yerli üretim baskı altına girer ve eczanelerin ekonomik sürdürülebilirliği zayıflar. Sonuçta bunun topluma ve sağlık sistemine maliyeti, başlangıçta sağlandığı düşünülen tasarruftan çok daha yüksek olur.

Türkiye'nin ihtiyacı, krizlere göre şekillenen bir



ilaç fiyatlandırma sistemi değil. En az üç-beş yıllık perspektife sahip, şeffaf ve öngörülebilir bir ulusal ilaç stratejisine ihtiyacımız var. Bu strateji de kamu, ilaç sanayisi, dağıtım kanalları, akademi ve eczacı meslek örgütlerinin birlikte üretebileceği bir yöntemle şekillendirilmelidir. Sadece kriz dönemlerinde toplanan bir komisyon yerine, veriye dayalı çalışan ve erken uyarı mekanizmalarına sahip sürekli bir yapı kurulmalıdır.

Aslında görev süremizde bu konuda önemli hazırlıklar yapmıştık. Genel Kurulumuzda delegelerimizle paylaşıyorduk. Amacımız; kritik ilaçların, dışa bağımlı etken maddelerin, stok seviyelerinin ve olası tedarik risklerinin gerçek zamanlı izlenebildiği ulusal bir erken uyarı sistemi oluşturmaktır. Eczacılar bu sistemde sahadan veri sağlayan en önemli unsurlarından biri olarak konumlandırılmıştı. Çünkü hasta ilacını bulamadığında sorunun ilk görüldüğü ve bütün sonuçlarıyla yaşandığı yer eczanedir. Ekonomik sürdürülebilirlik açısından da artık yalnızca kutu fiyatına dayalı bir eczane ekonomisinin yeterli olmadığını kabul etmeliyiz. Eczacının gelirinin sadece ürün fiyatına bağlı olması hem mesleki hizmeti görünmez kıyor hem de özellikle düşük fiyatlı ilaçların yoğun olduğu eczaneleri ekonomik olarak zor durumda bırakıyor. Bu nedenle iki ayaklı bir modele ihtiyaç olduğunu düşünüyoruz.

İlk olarak, eczanelerin gerçek işletme maliyetlerini



dikkate alan, düzenli güncellenen adil bir ekonomik model oluşturulmalıdır. İkinci olarak ise eczacının sunduğu farmasötik bakım, tedaviye uyum değerlendirmesi, kronik hastalık izlemi, aşılama danışmanlığı ve koruyucu sağlık hizmetleri gibi profesyonel hizmetler sağlık sistemi tarafından tanımlanmalı ve uygun şekilde finanse edilmelidir.

Görev dönemimiz boyunca da mücadelemizi bu iki eksende yürüttük. Müzakereyi ve mücadeleyi birlikte ilerlettiklerimiz bir yönetim modeli benimsemiştik. "Dur De" Büyük Eczacı Mitingimizin ülkemizin çok zorlu bir döneminde meslektaşlarımızın büyük katılımları ve destekleri ile gerçekleştirdik. Bu süreçte üç kez yapılan karlılık düzenlemesi ve sonrasında hayata geçirilen çıpa uygulaması yani ilaçların fiyatlarındaki artış oranında ilgili baremlerin de artırılması gibi düzenlemelerle, eczacı karlılıklarının korunması açısından önemli kazanımlar oldu. Bugün ilaç fiyatları arttığında karlılıkların korunabiliyor olması bu düzenlemelerin sonucudur.

Toplum eczacılığı alanında özellikle üç konuda kararlılıkla çalışmaların sürdürmesi gerektiğine inanıyorum.

Birincisi, ilaç fiyat karamamesinin geçici müdahaleler yerine öngörülebilir ve sürdürülebilir bir yapıya kavuşturulmasıdır.

İkincisi, ilaç yokluklarının yalnızca kur ve fiyat sorunu olarak değil; üretim, tedarik, stok yönetimi ve halk sağlığı boyutlarıyla ele alınacağı ulusal bir erken uyarı ve izleme sisteminin kurulmasıdır.

Üçüncüsü ise eczacının verdiği sağlık hizmetlerinin tanımlanması ve sürdürülebilir bir finansman modeliyle desteklenmesidir. Meslek örgütlerinde yönetimler değişebilir; fakat kurumsal hedefler değişmemelidir. Sonuç alınması uzun zaman gerektiren çalışmaların kurumsal hafızayla sürdürülmesi büyük önem taşır.

EĞİTİM VE İSTİHDAM

Türkiye'de hızla artan eczacılık fakültesi sayıları ve buna bağlı istihdam kaygıları hakkında, geçmiş bir birlik başkanı ve deneyimli bir eczacı olarak genç meslektaşlarınıza tavsiyeleriniz nelerdir?

Eczacılık fakültelerinin sayısındaki artış uzun yıllardır üzerinde durduğumuz önemli bir konu. Bu mesele sadece biz eczacıları yada eczacılık fakültesi öğrencilerini ilgilendirmiyor, doğrudan toplum sağlığının geleceğini ilgilendiriyor. Bir ülkede sağlık insan gücü planlaması yapılmadan fakülte açılması, gençlerin umutları üzerinden plansızlık üretmek anlamına gelir. Meseleye sadece mezun sayısının artması

olarak da bakamayız. Öğretim üyesi, laboratuvar altyapısı, uygulama eczaneleri, nitelikli staj olanakları ve akreditasyon standartları yeterince oluşturulmadan eğitim kapasitesinin artırılması mesleki eğitimin niteliğini de olumsuz etkiler. Fakülte açma kararlarının bölgesel ya da siyasi taleplerle gerçekleştirilmesi en büyük hata bu ülkede. Şu odak üzerinden ilerlemeliyiz; Türkiye, 2035'in ve 2040'ın sağlık sisteminde kaç eczacıya ihtiyaç duyacağını planlamalı öncelikle. Çünkü sağlık insan gücü planlaması bugünün istihdam rakamlarına göre yapılamaz. Nüfus yaşıyor, kronik hastalık yükü artıyor, birinci basamak sağlık hizmetleri güçleniyor, yapay zeka ve dijital sağlık uygulamaları hızla geliyor. Önce geleceğin sağlık sistemini tasarlamamız, ardından o sistemin ihtiyaç duyacağı eczacı profilini ve sayısını belirlememiz gerekir. Çünkü sağlık eğitimi, aynı zamanda sağlık politikalarının da ayrılmaz bir parçasıdır. Gençlerimizi geleceğin sağlık ihtiyaçlarına cevap üretebilecek bir perspektifle eğitmemiz, uzmanlaştırmamız, güçlendirmemiz gerekiyor.

İşte bu nedenle plansız fakülte artışı yıllardır itiraz ettik. Bu anlayışla hazırladığımız bilimsel analizleri YÖK başta olmak üzere ilgili kurumlarla paylaştık ve güçlü bir savunuculuk yürüttük. Konuyu yalnızca meslek örgütlerinin gündeminde bırakmadık; toplumun ve karar vericilerin gündemine taşıdık. Bu kapsamda Türk Eczacıları Birliği ve Bölge Eczacı Odalarımızla birlikte YÖK önünde gerçekleştirdiğimiz ortak basın açıklaması, eczacılık eğitiminin niteliği ve sağlık insan gücü planlaması açısından önemli bir dönüm noktası oldu. Daha da önemlisi, bu çalışmalar somut sonuç verdi. İki yılda devlet üniversitelerindeki kontenjanlarda yaklaşık %39, toplam kontenjanlarda ise %24,5 oranında azalma sağlandı. Toplam kontenjan 4.755'ten 3.592'ye düştü.

Ancak kontenjanların azaltılması hiçbir zaman tek hedefimiz olmadı. Asıl hedefimiz, eğitim ile istihdam arasındaki ilişkinin sürekli izlenebildiği bir sistem kurmaktır. Bu nedenle fakülte müfredatlarının sahadaki ihtiyaçlarla uyumunu izleyecek Saha-Eğitim Geri Bildirim Mekanizması ile kontenjanların istihdam projeksiyonlarına göre değerlendirileceği Eczacılık İnsan Gücü İzleme Paneli gibi modeller üzerine çalışıyorduk. Eğitim politikalarını yıllık tartışmalardan uzaklaştırarak uzun vadeli sağlık insan gücü projeksiyonlarıyla şekillendirilmesi hem genç meslektaşlarımıza hem de ülkemize olan sorumluluğumuzdu. Genç meslektaşlarımıza ise umutla bakmalarını tavsiye ediyorum. Ben eczacılığı çalışma alanları daralan bir meslek olarak görmüyorum. Tam tersine, doğru sağlık politikaları geliştirildiğinde



önümüzdeki yıllar; klinik eczacılık, biyoteknoloji, farmakovijlans, farmakoekonomi, veri bilimi, yapay zeka destekli sağlık uygulamaları, kişiselleştirilmiş tedaviler ve toplum sağlığı gibi birçok yeni çalışma alanını beraberinde getirecek.

Ancak bu alanlar kendiliğinden oluşmayacak. Gençlere yalnızca "kendinizi geliştirin" demekle doğru ve yeterli değil. Kamu ve meslek örgütlerinin görevi, gençlerin bilgi ve yetkinliklerini kullanabilecekleri yeni istihdam alanlarını oluşturmaktır.

Gençlere üç tavsiyem var:

Birincisi, diplomayı eğitimin sonu olarak görmesinler. Yaşam boyu öğrenme artık mesleğin gereği.

İkincisi, yabancı dil ve dijital yetkinliklerini mutlaka geliştirsinler. Bilim artık küresel ölçekte üretiliyor ve değişim çok hızlı ilerliyor.

Üçüncü tavsiyem ise meslek örgütlerinden uzak durmamalarıdır. Gençlerin mesleğin geleceğini şekillendiren aktif özneler olması gerekir. Görev süremiz boyunca gençlik yapılanmalarını güçlendirmeye ve öğrencileri daha fakültedeyken meslek politikalarının içine katmaya özel önem vermemizin nedeni de buydu.

Şunu özellikle ifade etmek isterim:

Gençlere sürekli daha çok çalışmaları gerektiğini söylemek kolaydır. Asıl sorumluluk bizim omuzlarımızdadır. Kamuya düşen görev gerçekçi bir sağlık insan gücü planlaması yapmak, meslek örgütüne düşen görev ise hem eğitim kontenjanları konusunda kararlı bir tutum almak hem de eczacılar için yeni istihdam alanlarının açılmasını

sağlamaktır.

Çünkü gençlerin geleceği yalnızca onların bireysel başarısına bırakılamayacak kadar önemlidir. Biz gençlere umutla çalışabilecekleri, üretebilecekleri ve mesleklerini gururla sürdürebilecekleri bir gelecek bırakmak zorundayız.

KİŞİSEL DENEYİM

Yıllarca Türk Eczacıları Birliği'nin en üst kademesinde çok yoğun bir mesai harcadıktan sonra yeniden kendi eczanenize ve serbest eczacılığa odaklanmak profesyonel ve kişisel hayatınızda nasıl bir değişim yarattı? Kamudaki diğer görevleriniz devam ediyor mu? Bu görevler ne kadar vaktinizi alıyor?

Türk Eczacıları Birliği'nde görev yapmak yalnızca bir çalışma düzeni oluşturmuyor; düşünme ve yaşama biçiminizi de değiştiren büyük bir sorumluluk. Çoğu zaman kendi kişisel hayatınızı ve ailenizle geçireceğiniz zamanı ikinci plana bırakmak zorunda kalıyorsunuz. Görev yaptığınız süre boyunca yalnızca kendi eczanenizi ya da kendi şehrinizi düşünmüyorsunuz. Türkiye'nin dört bir yanındaki eczacıların sorunlarını, hastaların ilaca erişimini, kamu kurumlarıyla yürütülen müzakereleri, uluslararası gelişmeleri ve mesleğin geleceğini aynı anda düşünmek zorunda kalıyorsunuz. Samsun Çarşamba'daki eczanem meslek yolculuğumun başladığı yer. Eczacılık benim her zaman tek mesleğim oldu. Bu nedenle eczanemle bağım hiçbir zaman kopmadı. Ancak uzun yıllar kamusal sorumluluk üstlendikten sonra yeniden günlük meslek pratiğinin içinde olmak insana farklı bir bakış açısı kazandırıyor.

Elbette kişisel açıdan daha dengeli bir yaşam kurma fırsatım var; bugün aileme, kendime, arkadaşlarıma daha fazla zaman ayırabiliyorum. Ama sadece kendi işinizle, eczanenizle meşgul olarak yaşama kolay kolay dönemiyorsunuz. Sağlık politikaları, toplum sağlığı ve meslek politikaları özelinde düşünmeyi, okumayı, tartışmayı bırakmanız pek mümkün olmuyor. Belki görevler değişiyor. Unvanlar değişiyor. Ama sorumluluk duygusu değişmiyor. Her görevi, topluma ve mesleğime katkı sunabilmek için bir araç olarak değerlendirdim. Bugün de aynı düşüncedeyim.



Sağlık politikaları çoğu zaman toplantı salonlarında konuşuluyor. Ama o politikaların gerçek hayattaki karşılığını her gün eczanede görüyorsunuz. Eczanelerin ayrı bir özelliği var: İnsanların ekonomik güçlüklerini, sağlık okuryazarlığını, kronik hastalık yükünü, yalnızlığını, yaşlanmasını, tedaviye uyumunu... Hepsini aynı gün içerisinde görebildiğiniz çok özel alanlardır eczaneler. Bu nedenle bugün hem yıllar içinde edindiğim kurumsal deneyime hem de sahadan gelen güncel bilgiye aynı anda sahip olmanın büyük bir zenginlik olduğunu düşünüyorum.

GELECEK PLANLARI

Meslek örgütündeki liderlik döneminizin ardından, eczacılık camiasına veya sivil topluma yönelik gerçekleştirmeyi planladığınız yeni projeleriniz ya da hedefleriniz var mı? Ayrıca siyasetle ilgili hedefler konusunda sizden beklentiler var. Bu konudaki düşüncelerinizi paylaşır mısınız?

Bir görevden ayrılmak, sorumluluğun sona erdiği anlamına gelmiyor. Ben hiçbir zaman mesleğe ve ülkeye karşı sorumluluğumu bulduğum makama bağlı görmedim. Görevler değişebilir ama insanın sorumluluk duygusu değişmiyor. Ben de bugün aynı anlayışla düşünmeye devam ediyorum. Çünkü inanıyorum ki liderlik makamla değil, etki üretebilme kapasitesiyle anlam kazanır. Bir göreviniz sona erebilir ama birikiminiz, sorumluluğunuz ve topluma katkı sunma iradeniz devam eder.

Uzun yıllar meslek örgütü yöneticiliği yapan herkes ister istemez kamu politikalarının içinde yer alıyor. Sağlık, sosyal güvenlik ve ilaç politikaları doğrudan toplum yaşamını etkiliyor. Bu nedenle bilgi ve deneyiminizi görev sürenizle sınırlamanız mümkün olmuyor.

Siyaset konusuna gelince...

Ben çocukluğumdan itibaren siyasetin konuşulduğu bir aile ortamında yetiştim. Cumhuriyet Halk Partisi geleneği ailemizin doğal bir parçasıydı. Ancak meslek örgütü içerisinde sorumluluk üstlendiğim her görevimde her dönemde çok net bir ilkem vardı: Türk Eczacıları Birliği yalnızca belli bir düşüncenin değil; Türkiye'deki bütün eczacıların ortak meslek örgütüdür. Bu nedenle kişisel siyasi aidiyetimin hiçbir zaman kurumsal sorumluluğumun önüne geçmesine izin vermedim.

Zaman zaman farklı çevrelerden eleştiriler ya da beklentiler oldu. Ancak ben meslek örgütlerinin en büyük gücünün kapsayıcılığı ve tarafsızlığı olduğuna inandım. Başkan olarak sorumluluğum, siyasi görüşü ne olursa olsun bütün eczacıları eşit şekilde temsil etmektir.

Görevim sona erdikten sonra farklı çevrelerden siyasete ilişkin değerlendirmeler dile getirildi. Bunu kıymetli buluyorum. Bir vatandaş olarak, sağlık politikaları alanında sahip olduğum bilgi ve deneyimi farklı platformlarda değerlendirmeyi doğal gördüm. Bugün ülkemizin içinde bulunduğu hızlı gündem, sağlık politikalarının da çok daha geniş bir perspektifle ele alınmasını zorunlu kılıyor. Ben de bu süreçte katkı sunabileceğime inandığım her alanda düşüncelerimi paylaşmaya ve çalışmaya devam ediyorum. Ancak ben hiçbir zaman hayatımı makamlar üzerinden planlamadım. Benim için asıl soru hiçbir zaman "Hangi görevde bulunacağım?" olmadı. Her zaman "Biriktirdiğim bilgi ve deneyimle ülkeye nerede daha fazla katkı sunabilirim?" sorusunu kendime sordum.

Sağlık politikalarının geliştirilmesine, sosyal devlet anlayışının güçlendirilmesine, bilimsel veriyeye dayalı kamu yönetiminin yaygınlaşmasına ve toplum yararına yürütülen her ciddi çalışmaya bilgi ve deneyimimle katkı sunmaya devam edeceğim.

Çünkü Türkiye'nin bugün en çok ihtiyaç duyduğu şey; farklı alanlarda birikim kazanmış insanların deneyimlerini kamusal faydaya dönüştürebilmeleridir. Bu benim için her zaman görev tanımlarımdan ve unvanlardan çok daha önemli olacak. Eczanede, akademide, sivil toplumda ya da kamusal yaşamın başka bir alanında...

Nerede olursam olayım, Bildiklerimi paylaşmaya, katkı sunabileceğim her yerde çalışmaya devam edeceğim. Çünkü asıl önemli olan hangi makamda bulunduğunuz değil; bulunduğunuz yerde nasıl bir etki bıraktığınızdır.

ECZACILARA VE MESLEK ÖRGÜTÜNE MESAJ

Öncelikle bütün meslektaşlarıma şunu söylemek isterim. Eczacılık benim için sadece yaptığım bir meslek olmadı. Hayata bakışımı da şekillendirdi. İnsanları dinlemeyi, onlara güvenmeyi ve güven vermeyi ve bilimin rehberliğinden ayrılmamayı bu meslek sayesinde öğrendim. Ve en önemlisi, güven vermenin ne kadar büyük bir sorumluluk olduğunu bu meslek sayesinde öğrendim. Bugün geriye dönüp baktığımda her şeyden önce aklıma birlikte çalıştığımız, yol yürüdüğümüz meslek mücadelemizi birlikte sürdürdüğümüz, birlikte emek verdiğimiz arkadaşlarım geliyor. Türk Eczacıları Birliği de benim için her zaman böyle bir kurum oldu. Dayanışmayı, ortak mücadeleyi ve meslek onurunu temsil eden büyük bir aile... Bu kurumun en büyük gücü de hiçbir zaman başkanları ya da yöneticileri olmadı. Asıl güç, Türkiye'nin dört bir yanında her gün büyük bir özveriyle çalışan eczacılar. Görevler değişir. Yönetimler değişir. Kuşaklar değişir. Ama kurumlar, ilkeleri ve kurumsal hafızaları sayesinde ayakta kalırlar. Bu nedenle hepimizin ortak sorumluluğu, Türk Eczacıları Birliği'ni kişilerin ötesine taşımak. Değerlerin kurumu olarak daha da güçlendirmektir. Ben geleceğe umutla bakıyorum. Çünkü bu mesleğin geleceğini meslektaşlarımızın bilgisi, etik anlayışı ve topluma karşı taşıdığı sorumluluk belirleyecek.

Son olarak şunu söylemek isterim. Ben bu büyük meslek ailesinin bir parçası olmaktan her zaman gurur duydum. Bundan sonra da eczacılık mesleğinin, meslektaşlarımızın ve toplum sağlığının yanında olmaya devam edeceğim. Çünkü bazı sorumlulukların emekliliği yoktur.



Bu arada, röportaj öncesinde Tirebolu'dan Ankara'ya seyahat etmekte olan önceki TEB başkanlarımızdan ve aynı zamanda Altın Havan Jüri Başkanımız Ecz. Mehmet Domaç ve eşi Ecz. Olcay Domaç ile Ecz. Arman Üney'i ziyaretlerinde karşılaştık. Bu güzel tesadüf de bir görselle tesbit ettik.

BİZİM TALEBİMİZ SİSTEMDEN PAY ALMAK DEĞİL SİSTEME DEĞER KATMAKTIR

Gaziantep Eczacı Odası Başkanı Ecz. Abdullah Cem Mercan ile mesleğin ekonomik sürdürülebilirliğini, Rehber Eczane modelini, SGK protokol sürecini ve eczacılığın geleceğini konuştuk.

Sayın Mercan, 18 yıl başkanlık yapan Mehmet İrfan Demirci'den bayrağı devraldınız ve Sayın Demirci TEB Başkanı seçildi. Gaziantep Eczacı Odası'nın içerisinde bir ismin TEB'in tepe yönetiminde olması hem Gaziantep hem mesleki örgüt içi dengeleri açısından nasıl bir avantaj ve sorumluluk?

Sayın Mehmet İrfan Demirci gibi bu örgütte uzun yıllar başarıyla yöneticilik yapmış bir başkanın ardından görev almış olmak yüklediğim sorumluluğun ağırlığını arttırıyor elbette ama böyle deneyimli ve başarılı bir yöneticinin ekibinde yetişmiş olmanın avantajlarını da sürekli hissediyorum. 2011 yılından bu yana Gaziantep Eczacı Odası'nın çalışma komisyonlarından başlayıp yönetimin her kademesinde görev alarak bu değerli ve deneyimli ekibin bir parçası oldum. İrfan Başkan'dan devraldığım şeyin sadece başkanlık değil örgütsel deneyim ve hafıza olduğunu da belirtmek isterim. İrfan Demirci'nin TEB Merkez Heyeti Başkanı seçilmiş olmasının şehrimiz ve Gaziantep Eczacı Odamız için bir gurur kaynağı olmasının yanı sıra meslek örgütümüz için de önemli bir kazanım olduğunu düşünüyorum. TEB Merkez Heyeti Başkanı olarak; deneyimi, vizyonu ve bilgisiyse bu mesleğe sağlayabileceği katkılarını tüm camiamız için daha güzel bir gelecek konusunda umut verici olduğunu düşünüyorum. Uzlaşmacı ve birleştirici kişiliği ile hem örgüt içi birlikteliğin sağlanması hem de kurumlar arası kurulması gereken diyalogların inşası anlamında örgütümüze ve mesleğimize çok büyük katkı sunacağına dair şüphem yok.

Bölgelerarası konuşmanızda "Bizim talebimiz sistemden pay almak değil, sisteme değer katmak" dediniz. Sizce sağlık otoritesi bugün eczacının sisteme katabileceği bu değeri yeterince görebiliyor mu? Bunu görünür kılmak adına meslek örgütlerine ne tür sorumluluklar düşüyor?

Ülkemizde sağlık hizmetleri içerisinde eczacılık uygulamalarının daha görünür olmasını mesleğimiz adına bir zorunluluk olarak görüyorum. Sistem içerisinde toplum sağlığına katkı vermek adına çok fazla olanağımız olduğu ancak bu olanakların pratikte yeterli kadar hayata geçirilmediğini görebiliyoruz. Serbest eczanelerimizde hastaya sadece ilaç sunumunu



içeren değil, farmasötik bakım ve koruyucu sağlık hizmetleri konusunda daha aktif olduğumuz bir model oluşturulabilir. Bu çalışmalar elbette meslek örgütümüz ve sağlık otoritesinin eşgüdümüyle çalışması ile sürdürülebilir. Kronik hastalık takibine sunulacak katkılar, tedaviye uyumun artması ve gereksiz ilaç kullanımının önlenmesine yönelik çalışmalar hem halk sağlığına hem de sağlık ekonomisine doğrudan değer üretmek olacaktır. Benim sistemden pay almak değil, sisteme değer katmak derken kastettiğim de buydu. Eczacılar olarak bilimsel bilgi ve mesleki birikimimizle sağlık sistemini daha etkin, daha sürdürülebilir ve daha verimli hale getirebilecek katkılar sunmak için yeterli örgütsel donanımımız ve mesleki motivasyonumuzun olduğunu ifade etmeliyim. Bunlara yönelik projelerin üretilmesi ve hayata geçirilmesi ile ilgili en büyük sorumluluk tabii ki meslek örgütümüze düşüyor. Sorunlara karşı çözüm üreten, veriyi konuşan, projeler geliştiren ve bunların sonuçlarını ölçümleyebilen bir anlayışla, eczanelerimizde vereceğimiz hizmetin kronik hastalık yönetimine katkısının

ve sağlık harcamalarında oluşturduğu tasarrufun somut verilerle ortaya konulması gerektiğini düşünüyorum.

Rehber Eczane Projesi'nin günümüz koşullarına uyarlanarak yeniden ele alınması gerektiğini belirttiniz. Bu modelin tam kapasiteyle hayata geçmesi hem hasta sağlığı hem de kamu sağlık ekonomisi açısından ne tür somut kazanımlar sağlar?

Biliyorsunuz hipertansiyon, diyabet, astım ve KOAH gibi kronik hastalıklarda danışmanlık protokollerinin uygulanması, tansiyon ve diğer temel ölçümlerin kayıt altına alınması, ilaç uyumsuzluklarının tespit edilmesi, inhaler ve benzeri cihazların doğru kullanımının düzenli olarak değerlendirilmesi ve gerektiğinde hastanın hekime yönlendirilmesi, bu modelin temel unsurlarıydı. Bugün kronik hastalıkların arttığı, yaşlı nüfusun çoğaldığı ve sağlık harcamalarının her geçen gün yükseldiği bir ortamda, Rehber Eczane Projesi veya benzeri uygulamaların hayata geçirilmesi, eczacının bilgi ve danışmanlık gücünden çok daha etkin yararlanılması sağlık sisteminin verimliliği açısından daha da büyük bir önem taşıyor. Ben bu modeli, geçmişteki tecrübelerden güç alarak daha kapsamlı bir yapıya dönüştürmemiz gerektiğine inanıyorum. Kaçınılabilen her komplikasyon, önlenemeyen her hastane yatışı ve akılcı ilaç kullanımına katkı sağlayan her danışmanlık hizmeti, sağlık sistemine ciddi bir tasarruf olarak geri döner.

Elbette bu tür projelerde en önemli amaç ve sonuç hastalarımızın yaşam kalitesinin artmasıdır. İlacını doğru kullanan, tedavisine uyumu yükselen ve hastalığı erken dönemde kontrol altına alınan her hasta hem toplum sağlığı için hem de sağlık ekonomisi için bir kazanım olacaktır. Yıllardır dile getirilen meslek hakkı konusunda talepkâr olabilmemiz de ancak bu tür kazanımların hayata geçirilebilmesiyle mümkün olabilecektir.

Geleceğin eczanesi, yalnızca ilacın verildiği değil; hastanın izlendiği, yönlendirildiği ve sağlığının korunduğu bir sağlık merkezi olmalıdır. Rehber Eczane veya benzer modeller de bu dönüşümün en güçlü araçlarından biri olacaktır diye düşünüyorum.



Geleceğin eczanesi yalnızca ilacın verildiği değil; hastanın izlendiği, yönlendirildiği ve sağlığının korunduğu bir sağlık merkezi olmalıdır."

Bugün Gaziantep'te eczanelerin ekonomik sürdürülebilirliğini nasıl değerlendiriyorsunuz? Sizce kaç eczaneden kaç tane sadece ayakta kalma mücadelesi veriyor?

Bu konuda Gaziantep'e özgü bir sorunla karşı karşıya değiliz. Bugün Türkiye'nin dört bir yanında serbest eczacılık, ekonomik sürdürülebilirlik açısından ciddi bir sınav veriyor. Bölgesel farklılıklar olsa da yaşanan temel sorunlar ortak. Artan işletme giderleri, yükselen personel maliyetleri, kira ve diğer giderlerdeki artış, finansman maliyetleri ve mevcut ilaç fiyat karamsesinin ekonomik gerçeklerin gerisinde kalması, eczanelerin mali yapısını her geçen gün daha fazla zorluyor. Bugün birçok eczane kârlılığını artırmayı değil, faaliyetini sürdürebilmeyi öncelikli hedef haline getirmiş durumda. Bu nedenle meseleyi "kaç eczane ayakta kalma mücadelesi veriyor" sorusundan ziyade, "kaç eczane geleceğe güvenle yatırım yapabiliyor?" sorusuyla değerlendirmek daha doğru olur. Ne yazık ki bu soruya olumlu cevap verebilen eczane sayısının her geçen gün azaldığını görüyoruz. Serbest eczanelerin ekonomik sürdürülebilirliği yalnızca mesleğimizin değil, kamu sağlığının da bir meselesidir ve kamunun bu konuda inisiyatif alması ve gerçekçi göstergeler ışığında adımlar atması gerekiyor. Serbest eczanelerin varlığı ve gücü birinci basamak sağlık hizmetleri için hayati önem taşımaktadır.



Bugün mesele, kaç eczanenin ayakta kaldığı değil; kaç eczanenin geleceğe güvenle yatırım yapabildiğidir.

SGK Protokol görüşmeleri yaklaşırken, ekonomik darboğazın bu kadar hissedildiği bir dönemde Gaziantep Eczacı Odası olarak "masadaki en kritik kırmızı çizgimiz" dediğiniz başlıklar nelerdir?

Kırmızı çizgilerimiz aslında iki ana başlık altında ifade edilebilir. SGK Protokolü bir yandan eczanelerin varlığını sağlıklı bir şekilde sürdürebileceği ekonomik koşulları sağlamaya bir yandan da hastaların ilaca erişimini mümkün olduğu kadar kolay kılmaya yönelik bir metin olmalıdır. Bu bağlamda iskonto barem ve oranları büyük önem taşıyor. SGK ülkemizde ilaç teminin büyük bölümünü finanse ediyor, bu nedenle SGK Protokolü'nün içeriği eczanelerimiz için çok önemli, protokolün bizleri temsil eden tarafı olan Türk Eczacıları Birliği'nin talebi yalnızca ilaç teminini finanse eden bir metin değil, bu hizmeti sunan eczanelerin sürdürülebilirliğini de güvence altına almaya yönelik bir güncelleme olmalıdır.



İlaç yoklukları ve ilaca erişim sorunu Gaziantep'te nasıl yaşanıyor? Eczacı, ilaca ulaşamayan hastaya karşı nasıl bir sorumluluk ve psikolojik baskı altında kalıyor?

İlaç yoklukları maalesef bugün sadece Gaziantep'in değil, ülkemizin tamamında dönem dönem yaşanan önemli bir sağlık sorunu haline geldi. Bu durumun en ağır yükünü ise hastalarla birlikte eczacılar taşıyor. Çünkü hasta ilacına ulaşmadığında çözüm beklediği yer eczanedir. Eczacının elinde olmayan nedenlerle oluşan tedarik sorunlarının muhatabı yine eczacı oluyor. Bizler hastamızı geri çevirmek istemiyoruz. Bir ilacı temin edebilmek için farklı depolarla görüşüyoruz, meslektaşlarımızla iletişime geçiyor, gerektiğinde hekimiyle irtibat kurmaya çalışıyoruz. Sorunu akutla çözmek için elimizden geleni yapıyoruz ancak artık kronikleşen bu durumun çözümü elbette ki eczacının sahadaki kişisel çabası olamaz. Doğru ilaç politikaları, doğru fiyatlandırma politikalarıyla bu sorunun önüne geçecek olan kamu otoritesi olmalıdır.

Gaziantep özelinde, işsizlik riskiyle karşı karşıya olan genç eczacıların ve yardımcı eczacıların istihdamını artırmak adına yerel düzeyde ne tür çözümler geliştirilebilir?

Gaziantep özelinde oda olarak bu konuda oldukça aktif ve verimli çalışıyoruz. Mevzuattaki zorunluluğa bağlı olarak istihdam edilmiş olan yardımcı ve ikinci eczacı sayısının iki katından daha fazlası eczane eczacısı meslektaşlarımız tarafından istihdam edilmiş durumda. Ancak bu oran bile ilimizdeki eczacı işsizliği sorununu çözenin çok uzağında. TEB'in geçtiğimiz günlerde İŞKUR ile imzaladığı protokol kapsamında yardımcı eczacı istihdamının bir miktar daha artacağını öngörüyoruz ama ne yereldeki çabalarımız ne de çatı örgütümüzün bu çabaları bu sorunu kökten çözümlenmeye yetmeyecektir. Plansızca açılan eczacılık fakültesi ve artırılmış olan kontenjanlar böyle dururken tüm iyi niyetli çabalar palyatif çözümler olarak kalacaktır. Her fırsatta ifade ettiğim bir şeyi buradan da dillendirmekte fayda görüyorum; akredite olmayan eczacılık fakültelerine öğrenci alımına son verilmeden, ihtiyacın üzerinde eczacı yetiştirilmesine dur denilmeden bu sorunun çözümü mümkün olmayacaktır.

6 Şubat depremlerinin merkez üslerinden birinde görev yapıyorsunuz. Aradan geçen zamana rağmen bölgede eczacılık hizmetleri açısından çıkarılan en büyük ders ne oldu? Afet dönemlerinde eczacı odalarının rolü ve hareket kabiliyeti nasıl güçlendirilebilir?

6 Şubat depremleri bize çok acı bir gerçeği gösterdi: Afet anlarında sağlık hizmetlerinin

sürdürülebilirliği, eczanelerin ayakta kalabilmesiyle doğrudan ilişkilidir. Çünkü insanlar ilk saatlerden itibaren yalnızca acil müdahaleye değil, düzenli kullandıkları ilaçlara, kronik hastalık tedavilerine ve sağlık danışmanlığına da ihtiyaç duyuyor.

Biz Gaziantep'te eczacılar depremin ilk saatlerinden itibaren hem ilimiz içerisinde hem de büyük yıkıma uğrayan Nurdağı ve İslahiye ilçelerimizde görev başındaydık. Haftalar boyunca deprem bölgesinin her yerinde olduğu gibi bu iki ilçemizde de çadır eczanelerde ilaç ve eczacılık hizmetini kesintisiz olarak sürdürdük.

Bu süreçten çıkarılması gereken en önemli ders eczacılar ve eczacı örgütleri için de afetlere hazırlığın, afet olduktan sonra yapılan çalışmalarla sınırlı kalmaması gerektiğidir. Her ilde uygulanabilir afet eczacılığı planları hazırlanmalı, ilaç tedarik zincirinin olağanüstü koşullarda nasıl işleyeceği önceden belirlenmeli ve eczacı odaları kriz yönetim mekanizmalarının doğal paydaşı haline getirilmelidir.

Eczacı odalarının rolü de bu anlayış doğrultusunda güçlendirilmelidir. Odalar; kamu kurumları, AFAD, sağlık müdürlükleri ve diğer paydaşlarla koordinasyonu sağlayan, sahadaki ihtiyaçları anlık olarak tespit edip çözüm üretebilen yapılar olarak konumlandırılmalıdır. Bunun için yasal altyapının, iletişim sistemlerinin ve lojistik planlamanın afet yaşanmadan önce hazırlanması büyük önem taşıyor. Bizler Gaziantep Eczacı Odası olarak meslektaşlarımızın maddi ve manevi olağanüstü çabası ile bu süreçte zor durumda olan insanımıza yardımcı olmaya çalışırken, bir yandan da bu konuda çok değerli bir tecrübe edindik. Şu anda, hiçbir zaman ihtiyaç duyulmamasını umut ettiğim hazırlıklarımız yapılmış durumda. Gerekğinde sahra eczanesi olarak kullanılmaya hazır konteynerlerimizi çok kısa sürede acil ilaç tedariklerinin sağlanabileceği bir lokasyonda bekletiyoruz. Umarım asla gerekmez ama afet eczacılığı konusunda oda olarak edindiğimiz pratik deneyimi gerektiğinde insanlarımızın hizmetine sunmaya hazırız.

Her ilde uygulanabilir afet eczacılığı planları hazırlanmalıdır.

Gaziantep hem devasa sanayisi hem de yoğun göç alan yapısıyla farklı bir kent. Bu sosyo-ekonomik dinamikler eczacılık hizmetlerine nasıl yansıyor? Kentin Türkiye genelinden ayrılan spesifik sorunları var mı?

Gaziantep, güçlü sanayisi, üretim kapasitesi, yoğun göç alan yapısı ve büyüyen nüfusuyla Türkiye'nin en dinamik şehirlerinden biri. Bu

dinamizm doğal olarak sağlık hizmetlerine ve eczacılık pratiğine de doğrudan yansıyor. Şu günlerde etkisi kısmen azalmış olsa da geride bıraktığımız dönemde, sınır şehri olmamızın bir sonucu olarak ciddi bir göç dalgasına maruz kalmış bir şehir Gaziantep.

Bir yandan sanayide çalışan geniş bir nüfusa, diğer yandan farklı sosyoekonomik koşullara sahip yerli ve göçmen topluluklara aynı anda sağlık hizmeti sunuyoruz. Bu durum, eczacılar açısından çok daha fazla danışmanlık, iletişim ve sağlık okuryazarlığı ihtiyacını da beraberinde getiriyor. Özellikle göç eden insanların yoğun bulunduğu bölgelerdeki meslektaşlarımız eczacılık hizmeti sunabilmek için ciddi problemler yaşıyorlar. Hastalarla yaşanan dil problemi bu sorunların başında gelmekteydi. Sistemin dışından sisteme entegre edilen insanların sağlık hizmetlerine erişimde yaşadığı her problem muhakkak eczanelere de yansdı. Bu hizmetlerin finansmanında yaşadığımız uzun süreli belirsizlikler işin cabasıydı. Geciken ödemeler, göçmenlere yönelik özel uygulamalar bir dönem biz eczacılar için bir hayli yorucuydu. Şu anda geldiğimiz noktada hem göçmen sayısındaki azalma hem de mevzuatsal yapılanmalar bu sorunları biraz hafifletti. 2026 yılı başında TEB ile ASHB arasında yazılı bir protokol imzalanmasıyla finansal anlamda yaşadığımız sorunlar, gecikmeler minimuma indi.



Göreve başlayalı yaklaşık bir yıl oldu. Başkanlık koltuğuna oturmadan önce çözülmesi gerektiğini düşündüğünüz sorunlarla, bugün içeriden baktığınızda karşılaştığınız tablo arasında sizi en çok şaşırtan ne oldu? Bu süreç yönetim anlayışınızı nasıl şekillendirdi?

Göreve başlamadan önce de mesleğimizin sorunlarını biliyordum elbette, ancak başkanlık görevini üstlendikten sonra gördüm ki, sorunların büyüklüğünden çok, birbirleriyle ne kadar bağlantılı oldukları daha çarpıcı. Ekonomik sürdürülebilirlikten mevzuata, ilaç tedarikinden mesleki itibara kadar birçok konu aslında birbirini doğrudan etkiliyor. Bir alanda yaşanan aksaklık, kısa sürede diğer alanlara da yansıyor. Sadece başkanlık süreci içerisinde değil, meslek örgütü yöneticiliğine ilk adım attığım günlerden bu yana beni en çok etkileyen noktalardan biri de meslektaşlarımızın beklentilerinin ne kadar büyük olduğu olmuştur. Meslektaşlarımız eczacı odalarını sadece bir mesleki temsil makamı olarak değil yaşadıkları her türlü sıkıntının da çözüm odağı olarak görmekteler. Bu biz yöneticiler için bazen ekstra yorgunluğa sebep olsa da günün sonunda bizleri mutlu eden bir durum. Meslektaşlarımıza sorun çözebilme noktasında nasıl büyük bir güven duygusu aşılayabilmiş olduğumuzun bir göstergesi çünkü. Yönetim anlayışımızın şekillenmesinde bizden önceki yöneticilerimizden aldığımız çok kıymetli bir miras var kuşkusuz. Geçmişten beri süregeldiği gibi; karar alırken sadece bugünü değil, uzun vadeli etkileri de düşünmek gerektiğini biliyoruz. Katılımcı, şeffaf ve ortak akla dayanan bir yönetim anlayışının, meslek örgütlerini daha güçlü kıldığına inanıyoruz. Her zaman farklı görüşleri dinleyen, kurumlarla diyalog kurabilen ama mesleğin temel hakları söz konusu olduğunda da kararlı durabilen bir yaklaşımı benimsiyoruz. Bir meslek odasının gücü üyeleriyle kurduğu güven ilişkisinden gelir. Bu nedenle en büyük önceliğimiz, meslektaşlarımızın sesini doğru duymak, onların sorunlarını doğru analiz etmek ve çözüm arayışında ortak akıl hâkim kılmaktır. Bu göreve geldikten sonra, başkanlığın en önemli yönünün konuşmak değil, dinlemek olduğunu daha iyi anladım. Çünkü doğru çözümler, ancak sahadaki gerçek ihtiyaçları dikkatle dinlediğinizde ortaya çıkıyor.

Son olarak, bugün Türkiye'deki tüm meslektaşlarınıza tek bir cümle söyleme hakkınız olsaydı, bu ne olurdu?

Şöyle seslenmek isterdim; **Eczacılığın geleceğini başkalarının bizim için yazmasını beklemeyelim; bilimle, emekle ve dayanışmayla geleceğimizi birlikte inşa edelim.**

DERMATOLOGLARIN
ÖNERDİĞİ MARKA*

BIOXCIN
LABORATOIRES OF DERMOCOSMETIC

SUNCARE

**GÜNEŞE KARŞI
MAKSİMUM KORUMA**

**KOLAJEN VE HYALÜRONİK ASİT İLE
ZENGİNLEŞTİRİLMİŞ FORMÜL**

**FOTO YAŞLANMAYI ÖNLER
YOĞUN NEMLENDİRİR
ANTİOKSİDAN ETKİ SAĞLAR**

DERMATOLOJİK OLARAK TEST EDİLMİŞTİR

* AkademeTrin 2020'deki araştırmasında, görüşülen toplam 100 dermatologun Bioxcin'i önerdiklerine dair beyanlarına göre.





AVRUPA'DA İLAÇ GÜNDEMİ HIZLANDI

EMA temmuz toplantısında 12 yeni ilaca olumlu görüş verdi; sekiz ilacın kullanım alanının genişletilmesini önerdi.

YENİ TEDAVİ SEÇENEKLERİ

EMA'DAN 12 YENİ İLACA OLUMLU GÖRÜŞ

CHMP'nin 20-23 Temmuz toplantısı; dermatoloji, göz hastalıkları ve karşılanmamış tıbbi ihtiyaç alanlarında dikkat çeken kararlarla tamamlandı.

Avrupa İlaç Ajansı'nın beşerî ilaçlar komitesi CHMP, temmuz toplantısında 12 yeni ilacın Avrupa Birliği'nde ruhsatlandırılması yönünde görüş bildirdi. Komite ayrıca sekiz mevcut ilacın terapötik endikasyonunun genişletilmesini önerdi. Kararlar, Avrupa Komisyonu'nun nihai ruhsat sürecine giden bilimsel değerlendirme aşamasını oluşturuyor.

Öne çıkan başlıklardan biri, orta-ağır plak psoriasis için interlökin-23 reseptörünü hedefleyen ilk oral tedavi önerisi oldu. Bir diğer yenilik ise yaşa bağlı neovasküler makula dejenerasyonunda ilacı zaman içinde salan oküler implant yaklaşımıydı. Bu sistemin, sık göz içi enjeksiyon ihtiyacını azaltma potansiyeli taşıdığı belirtildi.

EMA aynı ay metastatik pankreas kanserinde yüksek karşılanmamış ihtiyaca yönelik bir ilacın aşamalı incelemesini de başlattı. Bu yöntem, verilerin geliştirme süreci devam ederken kademeli değerlendirilmesine imkân veriyor.

ECZACI İÇİN ANLAMI

Yeni ruhsat ve endikasyon kararları; hasta bilgilendirmesi, soğuk zincir veya uygulama koşulları, geri ödeme süreçleri ve farmakovijilans açısından eczacıların güncel kalmasını gerektiriyor. Özellikle implant ve hedefe yönelik oral tedaviler, danışmanlıkta yeni soruları beraberinde getirebilir.

12 + 8

12 yeni ilaç için olumlu görüş,
8 ilaç için yeni kullanım alanı önerisi

Takvim: 20-23 Temmuz 2026

Duyuru: 24 Temmuz 2026

GLP-1 KULLANIMINDA DENETİMSİZ KANALLARA DİKKAT

WHO, obezite ve diyabet tedavisinde kullanılan GLP-1 reseptör agonistlerinin yalnızca onaylı endikasyonlarda, profesyonel gözetim altında ve güvenilir tedarik zincirinden temin edilmesi gerektiğini vurguladı.



SOSYAL MEDYA TALEBİ BÜYÜTÜYOR

WHO'DAN GÜVENLİ VE UYGUN KULLANIM ÇAĞRISI

WHO'nun ilaç ve aşı güvenliği danışma komiteleri, GLP-1 reseptör agonistlerinin özellikle kilo verme amacıyla hızla artan kullanımını değerlendirdi. Açıklamada, bu ilaçların onaylı endikasyonlarda ve yetkin sağlık profesyonellerinin takibinde olumlu bir yarar-risk profiline sahip olduğu belirtildi.

Buna karşılık klinik gerekliliği bulunmayan kişilerin sosyal medya ve çevrim içi pazarlama etkisiyle reçetesiz veya kayıt dışı kanallara yönelmesi önemli bir risk olarak gösterildi. WHO; ürün kimliği, saflığı, dozu ve saklama koşulları doğrulanamayan kaynakların tedavi başarısızlığına ve ciddi advers sonuçlara yol açabileceği uyarısında bulundu.

Eczacılar açısından mesaj net: uygun hasta seçimi, doğru doz, kullanım eğitimi, yan etki takibi ve ulusal farmakovijilans sistemlerine bildirim, güvenli kullanımın temel bileşenleri olmaya devam ediyor.

TÜRKİYE'Yİ DE İLGİLENDİREN UYARI

SAHTE RUKSOLİTİNİB: ÜÇ PARTİ NUMARASI

WHO, İran, Rusya ve Türkiye'de tespit edilen sahte JAKAVI (ruksolitinib) ürünleri için 16 Haziran'da alarm yayımladı. AVT50, FNR06 ve SGL04 parti numaralarının orijinal olmadığı açıklandı. Türkiye'de analiz edilen 20 mg'lık AVT50 numunesinde beyan edilen etkin maddeye rastlanmadı.

Onkoloji ve kök hücre nakli sonrası bazı ciddi tabloların tedavisinde kullanılan bu ilacın sahte olması, hastalığın ilerlemesi ve ölüm riskinin artması dâhil ağır sonuçlar doğurabilir. WHO, ürünlerin kullanılmamasını ve şüpheli

ECZANEDE KONTROL LİSTESİ

- Yetkili tedarikçi ve fatura zinciri
- Parti numarası ve ambalaj uyumu
- Blister üzerindeki parti bilgisi
- Şüpheli üründe karantina ve bildirim
- Hastanın yetkisiz çevrim içi kanallara karşı uyarılması



Uzm. Ecz. Sinem Güngör Bayar
telomera@hotmail.com

YOKSA BU YAZIYI OKUMAYACAK MISINIZ?

*Yeni lüks artık Hermes çanta değil,
kendimize istediğimiz kadar zaman ayırmak.*

İstediğimiz saatte uyanmak, istediğimiz zaman çalışmak, istediğimiz saatte işe gitmek, tatile çıkmak. Girişimcilik dediğimiz şey bize bunu sağlar, ama ardında tonlarca sorumluluk yükü ile. İstediğimiz zaman eczaneye gideriz doğru, ama biz yokken eczanede olup bitenden yine biz sorumluyuz, onu ne yapacağız? Oradaki o mental yük ile nasıl başa çıkacağız? Bu kafa nasıl rahatlayacak ?

PEW Araştırma Merkezi'nin 25 ülkede yaptığı "Dünyada Başkalarına Güvenin En Yüksek ve En Düşük Olduğu Yerler" araştırmasında **Türkiye sonuncu sıradaymış**. "Çoğu insana güvenilir" diyenlerin oranı %14. "Güvenilmez" diyenlerin oranı ise %84mü. Bir çeşit kırılma yaşıyoruz, her konuda, her anlamda. Bir güvensizlik varsa bu sadece insanlara güvensizlik değil, geleceğe güvensizlik, sisteme güvensizlik. Böyle bir ortamda eczaneler halen en güvenilir iş yerleri, eczacılar halen en güvenilir mesleklerden biri. Eczacılar tüm zor şartlara rağmen, halkın gözünde prestijini, saygınlığını, güvenilirliğini koruyor. Tabi bunun bir bedeli var. Biz arka planda bir standardı koruyarak bu işi yapıyoruz, son birkaç yıldır da kendimizden vererek yapıyoruz bunu... Kendimizden veriyoruz diyorum çünkü, her şeyi doğru ve tam yapsak da, çatlasak da patlasak da, tamamen etik çalışarak ciroyu arttırsak da, sabah 8 akşam 7 eczaneden çıkmasak da, en iyi personelleri alsak da, giderleri olabildiğince kıssak da, karlılığı ve kazancı istediğimiz gibi arttıramıyoruz. Pazardaki paydaşlarla rekabet edemiyoruz. Olay bizim çabamızdan çıktı, sistemsel bir soruna döndü.

Uzun yaşam ve sağlık arayışıyla hızla büyüyen küresel **takviye pazarının** 2032 yılında **179 milyar dolar** değerine ulaşması bekleniyormuş. Pazar halen büyüyor. **Sağlıklı yaşamak bir istekten çok bir takıntıya dönüştü**. Daha çok takviye kullanırsa daha sağlıklı olacağını, hatta daha genç kalacağını düşünenler var. Bir yere kadar da doğru olabilir, ama henüz çoğu şeyi bilmiyoruz, hatta ve hatta deneye yanıla öğreniyoruz, yani öğrenmenin en pahalı yoluyla. Önümüzde müthiş fırsatlar da olabilir, müthiş bir rekabet de. Şartlar zorlu, daha da zorlaşacak, etik ilkelere bağlı bir meslek örgütü var, elimizden gelenin en iyisini yapmaya

çalışıyoruz. Tüm bu ortamda ortak kabullerimiz var, doğruluğuna inandığımız kabuller. Bize söylenen doğruları, bize anlatıldığı ve bugüne kadar okuduğumuz, eğitildiğimiz, gördüğümüz kadariyle, bilinçli ya da bilinçsizce takip ediyoruz.

Mesela, başarı için hedef koyun diyorlar;

SMART olanından; (S (Spesifik / Belirli), M (Measurable / Ölçülebilir), A (Achievable / Ulaşılabilir), R (Relevant / İlgili, Anlamlı), T (Time / Zaman Sınırlı)); o hedefe ulaşınca mutlu ve başarılı olacağımız kabulü ile hedefler peşinde koşuyoruz, kafamızın içinde sürekli bir baskı. Belki ona ulaşınca o kadar da mutlu olmayacağız? Orası o kadar önemli değil, o zaman da başka bir hedef bulup burnumuza dayıyorlar, hadi güzelim şimdi bunu elde etmelisin. Elde etmeye çalışana kadar geçen sürede yıprandığıma mı yanayım, elde ettiğimde bünyemde oluşan hayal kırıklığına mı? Hedefe ulaştım mı? İçime sindi mi sinmedi mi önemli değil, şimdi yeni hedef zamanı, rota yeniden oluşturuluyor; daha büyük, daha havalı görünen bir hedefe doğru. Böyle bir hedef olunca ortada, ulaşamazsam mutsuz oluyorum, ulaşırsam da **belki** mutlu oluyorum. Bu senaryoda mutlu olmak oldukça zor, performansla bağlı, beni kendimden süphe ettirecek kadar performansla bağlı. Oysa her gün elimden gelenin en iyisini yaparak ilerlesem, her günün sonunu ölçerek gitsem ama **gerçekten farkında olarak** ilerlesem, nasıl olurdu? Şunları değerlendirsem mesela arada bir,

Ne yaptım, ne kazandım?

Ne hissettim?

Vicdanım rahat mı?

Sonuçlar beni gerçekten mutlu etti mi?

Gerçekten içime sinmesi için neye ihtiyacım var?

Bu sorulara gerçekten kafa yorsak, oturup düşünsek en azından, bir ölçme değerlendirme sistemimiz olsa; o kadar yavaş gitmeye sabrımız olsa, nasıl olurdu?

Belki yol kendiliğinden ve doğal olarak beni en başta hedef sandığım hedeften farklı bir yere götürürdü? Bu benim için daha doğru ve

daha gerçekçi, daha tatmin edici bir sonuç olurdu? Her gün açılan yeni bir olasılığın farkına varamayacak kadar meşgulüz. Bir hedef peşinde koşmak yerine her gün elimden gelenin en iyisi ile çalışmak ve üretmek ve o günün sonunda yolun beni nereye götürdüğüne bakmak, buraya odaklanmak, her günü büyük bir farkındalıkla yaşamak, bundan söz ediyorum.

Edgar Cabanas ve Eva Illouz'un (yazarlardan biri psikolog, biri sosyolog) "**Mutlu Yurttaş İmalatı: Mutluluk Endüstrisi Hayatımızı Nasıl Kontrol Ediyor?**" kitabında bahsettiği üzere, mutluluk ekonomik bir pazara dönüştü. Bu pazarda neler mi var?

- kişisel gelişim
- yaşam koçluğu
- motivasyon seminerleri
- mindfulness uygulamaları
- mutluluk danışmanlığı
- kurumsal eğitimler
- mobil uygulamalar
- çevrim içi kurslar...

Konu işimiz ya da özel hayatımız olsun, fark etmiyor, bir hedef var, orayı gösteriyor bana sistem, oraya ulaşana kadar huzur yok. Ulaşınca mutlu olacağım garantisi değil, ama bana garantim gibi anlatılıyor, ben ancak ulaşıp da **"eee bu muymuş?"** dediğimde anlıyorum gerçeği. Bütün bunlar için uğraşmakta bir sorun yok, sorun olası başarısızlık ve mutsuzluk senaryosunda sorumluluğun bireyde olması. **Sistemsel bir sorunu, bizim bireysel beceriksizliğimiz gibi göstermesi. Neoliberal birey anlayışına göre, birey her şeyden kendisi sorumlu**, bu durumda bir eczacı da eczanesinde mutsuz ve başarısız hissediyorsa hiç kusura bakmasın kendi sorumluluğu oluyor; yersen.

Mesela başarı için görünür olun diyorlar,

Görünür olma baskısı altında yaşıyoruz. Kazanmak ve tüketmek döngüsünün tamamını gösteriyoruz. Önceden sadece tüketim gösteriliyordu, bir beş yıl önce, belki on yıl önce. Göstermek; tatilleri, yemekleri, kongreleri, toplantıları, partileri, gezileri göstermekti. Artık üretim de gösteriliyor, çalışırken nasıl da yorulduk, neler yedik içtik, kimlerle çalışıyoruz,

ne çok çalışıyoruz, o kadar çok çalışıyoruz ki bu gösterdiğimiz şatafatı hak ediyoruz. **Çok çalışmak ve bunu da göstermek kutsanıyor.** Çok çalışmadığınız bir işte misiniz? Hadi o zaman okuduğunuz kitapları, gittiğiniz eğitimleri, nasıl spor yaptığınızı, kaldırdığınız ağırlıkları, yaptığınız kasları, sağlıklı öğünlerinizi, aldığınız sertifikaları, satın aldığınız ürünleri, hizmetleri gösterin. İçerik üretin, ne anlattığının çok da bir önemi yok, sosyal medyada olun, görünün, günlük hayatınızı bile anlatsanız yeter. **Paylaşıyorum öyleyse varım.** Oysa özel hayatımızın, günümüzün, soframızın bize özel kalması büyük bir enerjiyi açığa çıkaracağı gibi, mahremiyeti de korur ve bize alan açar. Bahsettikleri üzere sürekli paylaşmak değil, mahremiyetti insanı koruyan ve huzur veren. Hepimizi onay bağımlısı yaptıkları için, göstermeden yaşayamaz olduk.

Mesela; çok kazanın çok harcayın diyorlar.

Az kazanıp bereketini yaşamak da bir seçenek. Çok kazanmaya hiç ihtiyaç duymadığımız, tasarruf ettiğimiz, sade ve basit tasarımı olan bir iş ve hayat da gayet iyi bir seçenek. Tamam, biliyoruz çok klişe olacak ama ihtiyacımız olmayan şeyleri satın almak için sevmemişiz işlerde çalışıyoruz. Daha

çok çalışmaya neden ihtiyaç duyuyoruz? Gösteriş yapmazsak, tüketmezsek ne olur? Biz neden mutlu olmak için markalara, eşyalara ihtiyaç duyuyoruz?

Mesela, işinizi büyütün diyorlar.

“Büyümek için büyümek, bir kanser hücresinin ideolojisi.” (Edward Abbey, Çevreci gazeteci, yazar) Özellikle eczane işinde büyümek, kontrol edemeyeceğimiz riskleri de beraberinde getirir, daha çok insan çalıştırmak, daha çok ürün satın almak, daha büyük metrekarelere geçiş yapmak gibi. Ve her zaman verimlilikle, mutlulukla ya da kurumsallıkla sonuçlanmaz; çoğu zaman kaos yumağı ile sonuçlanır. Daha büyük bir eczane daha başarılı ve mutlu bir eczane demek değildir.

Mesela, kendinize yatırım yapın diyorlar.

Peki ya dayanışma kültürü? O ne olacak? Kendimize yatırım yaptığımız kadar toplumsal dayanışmaya özenseydik, bütünün iyiliği için çalışsaydık her şey daha iyi olmaz mıydı? Bireyci yaşam tarzının en büyük mutsuzluk kaynaklarından biri olduğunu, insanı sadece yalnızlığa ve daha çok tüketmeye teşvik ettiğini, bu denli ben odaklı yaşamının insana değil kapitalist dünya düzenine

hizmet ettiğini göremedik mi?

Yeni Lüks; kesinlikle pahalı eşyalar, pahalı arabalar ya da büyük evler değil. Onlar için çırpınmayı bırakalım artık. Lüks artık ne olabilir mesela? Sizin verilerinizi kimsenin ulaşamaması. Sağlıklı ve pırıl pırıl bir cilt. Kötü alışkanlıklardan uzak durabildiğimiz, iyi alışkanlıkları yaşayabildiğimiz bir hayat tasarımı. Sağlıklı ev yemekleri. Tarla domatesi. Cep telefonunu kapatabilmek. Akılsız telefon kullanabilmek. Pamuklu, nefes alan kıyafetler. Sevdiklerimizle her gün 5 çayı keyfi. Sade ve sessiz bir yürüyüş için zaman ve mekân olması. Estetik ameliyata ihtiyaç duymamak. Her an kendimizi göstermek zorunda olmamak. Bir ekran olmadan zaman geçirebilmek. Okumak, Okuduğundan keyif almak. Sessizlik. Temiz hava. Organik tarım ürünleri... Daha sayabilirim. Tüm bunlara ulaşmanın yolu sanki bize gösterilen yönün tersi gibi duruyor.

Yolun biz yürürken önümüzde açıldığını, biz yürüdükümüz kadar, yolu anladığımız ve fark ettiğimiz kadar açıldığını düşünüyorum. Asıl odaklanmamız gerekenler; yolun sonundaki hedef değil yol üzerinde yürürken fark ettiklerimiz, yaşadıklarımız, aldığımız sonuçların içimize sinip sinmemesi, vicdanen rahat olup olmamamız, çıkan sonucu tadını çıkarıp çıkaramamamız, en nihayetinde; **sağlık, huzur ve mutluluk...** Bir hedef peşinde çırpınmak yerine, o gün için yapabildiğimin en iyisini yapmak ve günün sonunda şekillenen yolda adım adım ilerlemek. Belki konfor alanı sandığımız kadar kötü bir yer değildir. Belki de konfor alanında kalmamak, orada bir şeyi anlamamız ve oradan yürümemiz gerekiyordur.

Konfor alanı diye kötüledikleri yerde, Hedef olmadan, sadece o gün içinde elimden geleni yaparak, Gösteriş ya da tüketime değil, deneyime sahip çıkarak,

Hayatımı göstererek değil kendime saklayarak, İsim bile isteye küçük tutarak, Tüketmek yerine tasarruf ederek, Topluma hizmeti önceleyerek,

Yani bugüne kadar doğru kabul ettiklerimizin tam aksi yönde gidersek belki; aradığımız tatmini ve huzuru bulabiliriz?

Ters köşe diye buna derim.



ECZACILIKTA BİR RÖNESANS ŞART

Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı Ahmet Turgay Yaşar ile mesleğin kanayan yaralarını, geleceğini ve çözüm önerilerini konuştuk.

Geçtiğimiz Haziran ayında yaptığınız konuşmada "Artık eczacılığı oda başkanlarının değil, başka dinamiklerin yönettiğini düşünüyorum." dediniz. Bu tespitinizin arkasında ne var?

Aslında ben onu tabanın sesi olarak ifade ettim. 70 yıllık eczacı örgütümüz dönemsel olarak elbette kriz anları yaşıyor; siyasi irade de çağın ve ülkenin koşullarına göre mutlaka düzenlemeler yapacaktır. Ancak geçmişte bu birlik, kendine rağmen bir değişim gündeme geldiğinde masaya oturur, sahanın gerçeklerini, sorunlarını ve hassasiyetlerini müzakere yoluyla muhataplarına iletir ve ortak akılla hareket ederdi. Karşısındaki erk yanlışlarda direttiğinde ise tüm örgütün gücünü arkasına alıp meydanlara iner, haklılığını kamuoyuna anlatırdı.

❖❖ Eczacılık, eczacı mutfağında tasarlanmalıdır."

Bugün yine benzer bir kriz anını yaşıyoruz. Eczacı mutfağından geçmeyen, eczacılar tarafından hazırlanmayan ve kucağına bir bomba gibi bırakılan, önceden sosyal medyada PR'ı yapılan 7 maddelik bir torba yasa kanun teklifi var. Türk Eczacıları Birliği; siyasi iklimden çekinmeden mesleki doğrularını ortaya koymalıdır. Arkasında 55 bin eczacının olduğu, günün 24 saati kesintisiz ilaç ve sağlık hizmeti sunan Türkiye'nin en organize akademik meslek örgütü yok sayılarak böyle bir kanunun çıkarılması mümkün olmamalıdır.

Biz yöneticiler, sistemin defoları arasında boğulmak yerine mesleğin geleceğini tasarlamak zorundayız. Eczacılık artık günü kurtarma refleksiyle değil, uzun vadeli bir vizyonla yeniden ele alınmalıdır.

Aksi takdirde bugün hem ekonomik hem de mevzuatsal anlamda yaşadığımız sorunlar ileride tamamen çözülemez hale gelecektir. Eczacılıkta bir "Rönesans" şarttır. Bakan yardımcısı seviyesinde bir eczacı görev almalı, tüm yapılandırma yeniden tartışmaya açılmalıdır. SGK Medula sistemi, doktor sistemi ve eczane sistemi tam entegre çalışmalı; 8-10 milyar dolarlık bu pazarın tüm hukuki ve ekonomik yükü sadece

eczacının sırtına yüklenmemelidir. Biz yöneticiler, sistemin defoları arasında boğulmak yerine mesleğin geleceğini tasarlamak zorundayız.



❖❖ **Biz yöneticiler, sistemin defoları arasında boğulmak yerine mesleğin geleceğini tasarlamak zorundayız."**

Meslek örgütleri kamu otoritesiyle ilişkilerinde sizce nerede müzakere etmeli, nerede itiraz etmeli?

Eskiden güçlü bir müzakere kültürü vardı. Ancak müzakere masası tıkandığında veya saha gerçekleriyle bağdaşmayan dayatmalar önümüze konduğunda, 55 bin eczacının birleştirici gücü devreye girmelidir. Gücünü tabanından alan bir meslek örgütü, hiçbir dayatmayı koşulsuz kabul etmemelidir. Haklı olduğumuz konularda sesimizi yükseltmek ve meşru direncimizi göstermek kamu otoritesine de doğru yolu gösterecektir.

Bugün eczacılığın en büyük sorunu sizce nedir?

Bugün geldiğimiz noktada eczacılığın bir numaralı sorunu istihdam, serbest eczanelerimizin ise sürdürülebilir ekonomisidir. Diyarbakır genelinde 1000'in üzerindeki eczacımızın yaklaşık 250'si (%25'i) şu an istihdam dışındadır. Türkiye ortalaması %19 civarındayken biz bu oranla maalesef ortalamanın üzerindeyiz. Önümüzdeki yıllarda bu oranın %50 seviyelerine çıkacağı öngörülmüyor. Üniversite sınavında ilk 50 bine girme başarısı gösteren, eczacılık gibi ağır bir eğitimi tamamlayan gençlerin, 1 yıllık yardımcı eczacılık sürecinin ardından işsiz kalması bu çocuklara yapılan en büyük haksızlıktır.

❖❖ **Diyarbakır'da her 4 eczacıdan biri istihdam dışı Türkiye ortalaması %19**

Plansız açılan fakültelerin ve yüksek kontenjanların bedelini maalesef genç eczacılar ödüyor. Bir yıllık yardımcı eczacılık sürecinin ardından işsiz kalan gençlerimiz var. Bu tablo beni gerçekten üzüyor. Bunun yanı sıra 2012'deki yasadan sonra kısıtlı sayıda eczane açılabilirdi için devir eczane süreçleri de kontrolden çıktı. Yüksek devir ücretleri nedeniyle artık sadece zengin ailelerin çocuklarının eczane açabilir hale gelmesi bir yönetici olarak içimi yakıyor, meslekte ciddi bir sosyal adaletsizliğe yol açıyor.

Serbest eczanelerin ekonomik sürdürülebilirliği konusunda en büyük sıkıntılar neler?

Eczanelerimizin bir numaralı sorunu, enflasyona bağlı olarak artan giderlerini karşılayacak

sıcak para eksikliğidir. Ne yazık ki bugün eczacının gündemi mesleğini geliştirmekten çok, bankadan uygun kredi bulup borçlarını çevirebilmek ya da kredi kartlarıyla vadeleri ötelemek haline geldi. Hatta geldiğimiz noktada tek düzenli çalışan sistemin, SGK'nın her ayın 15'inde eczacının ödemesini yapması olduğunu söyleyebilirim. Bu durum bile serbest eczanelerin içinde bulunduğu ekonomik tabloyu özetlemeye yetiyor.

Bunun yanında SGK'nın geri ödeme sisteminde sık sık yaptığı değişiklikler ekonomik hak kayıplarına yol açıyor. İl Sağlık Müdürlükleri, Tarım İl Müdürlükleri ve diğer denetim mekanizmalarının farklı uygulamaları da eczacılar üzerinde ciddi bir baskı oluşturuyor. İlaç depolarının satış koşullarını sürekli kendi lehlerine değiştirmesi ve bölgesel ekonomik farklılıklar da eczanelerin ayakta kalmasını her geçen gün daha da zorlaştırıyor.

Diyarbakır Eczacı Odası son yıllarda oldukça görünür hale geldi. Bunun arkasındaki yönetim anlayışınızı nasıl özetlersiniz?

Diyarbakır potansiyeli çok yüksek bir oda ancak yıllarca iç siyasete kurban gitti. Ben yönetimde kuralcıyım; liyakatli insanlarla çalışır, iyi kadrolar kurarım. Sistemin tek bir kişi üzerinden yürütmesinin yanlış olduğunu bildiğim için organizasyonu tabana yaydık. Komisyonlar kurduk ve her birinin başına bir yönetim kurulu üyemizi getirdik. Kapımızı çalışmak isteyen herkese açtık. Komisyonlarda kurallar kişiye göre değişmez; herkes dersine iyi çalışır, adil kararlar alınır. Zamanla bu adalet güven ortamını doğurdu. Herkes hangi sorunu hangi yöneticiyle çözeceğini bildiği için yükümüz hafifledi. Bize kalan zamanı ve tecrübeyi de odamızı temsil etmeye ayırınca, Diyarbakır Eczacı Odası çok daha görünür ve güçlü bir konuma geldi.

Genç eczacılara yıllardır sanayi ve Ar-Ge alanlarını öneriyorsunuz. Bugün hâlâ aynı noktada mısınız?

Eczacılığın sadece serbest eczaneden ibaret olmadığını vurgulamak adına bu alanları önermeye devam ediyorum. Ancak gençlerimize "Sanayiye gidin" demek tek başına yeterli değil, bunun fiziki ve ekonomik şartlarını da sunmak zorundayız. Şu an ilaç ve Ar-Ge çalışmalarının neredeyse tamamı İstanbul'da. İstanbul'da yaşam şartları zor, başlangıç maaşlarıyla bir eczacının yaşam standardını yakalaması mümkün değil. Bu nedenle süreç sektöre uymuyor. İlaç stratejik bir üründür; devlet destekli "yerli ve milli" politikalarla teşvik edilmelidir. İlaç sanayisi mutlaka İstanbul dışına, akredite Eczacılık fakültelerinin yer aldığı Anadolu şehirlerine



taşınmalıdır. Böylece üniversite-sanayi iş birliği kurulabilir; fakülteler hem nitelikli insan kaynağı yetiştirir hem de laboratuvar desteği sağlar.

Başkanlık döneminizde en çok önem verdiğiniz proje hangisi oldu?

En çok önem verdiğimiz iki proje var. Birincisi yeni Hizmet ve Sosyal Tesis Binası. Geleceği öngörerek 25-30 yıl sonra dahi eczacılarımızın rahatça kullanabileceği, üretim ve istihdam olanağı sağlayacak bir oda binasının inşaatına başladık. Biz gelip geçiciyiz; önemli olan kurumlara kalıcı eserler bırakabilmektir.

İkincisi ise, Yurt Dışı İlaç Temin Birimi. Bölgemizdeki hastaların hayatı önem taşıyan ithal ilaçlara erişimini kolaylaştırmak amacıyla Diyarbakır'da bir "Yurt Dışı İlaç Temin Birimi" açılması için TEB'e başvurumuzu yaptık. Doğu ve Güneydoğu Eczacı Odaları da bu vizyoner projeye tam destek verdi. Sonucu sabırsızlıkla bekliyoruz.

Bugün Ahmet Turgay Yaşar için başarı neyi ifade ediyor?

Başarılar anlıktır. Aslında ben ve ekibim ekstra bir şey başarmıyoruz; sadece işimizi doğru yapmaya çalışıyoruz. Herkes üzerine düşen vazifeyi doğru ve adil bir şekilde yaparsa başarı zaten

kendiliğinden gelir.

En büyük başarı, mesleğe ve meslektaşına dokunan kalıcı eserler bırakabilmektir.

Eczacılıkta bir "Rönesans" diyorsunuz. Son olarak meslektaşlarınıza ne söylemek istersiniz?

Binlerce yıldır var olan bu kadim meslek, insanlık ve hastalık var olduğu sürece var olmaya devam edecektir. Her sektörde olduğu gibi biz de zorlu bir dönemden geçiyoruz. Ancak meslektaşların asla umutlarını kaybetmesinler. Daha çok çalışarak, pragmatik çözümler üreterek bu süreçleri aşacağız.

İlacın üretiminden hastaya sunulmasına, 1. Basamak Sağlık Danışmanlığından koruyucu eczacılığa kadar her alanda sadece ve sadece eczacıların var olması gerektiğine inanıyoruz.

Birlik ve beraberliğimizi koruduğumuz süreçte aşamayacağımız hiçbir engel yoktur. Eczacı akıllıdır, bu krizlerin üstesinden gelecektir.

"İyi ki eczacıyız" diyeceğimiz günler çok yakındır. Buna bütün kalbimle inanıyorum.





SGK - TEB PROTOKOLÜNDE YENİ REVİZYON SÜRECİ

Serbest eczanelerden ilaç teminine ilişkin protokolün revizyon görüşmeleri 5 Ağustos'taki toplantıyla başladı.

ECZANE EKONOMİSİ VE HİZMET KOŞULLARI

MASADA YENİ DÖNEM

Görüşmeler, SGK kapsamındaki kişilerin TEB üyesi eczanelerden ilaç teminine ilişkin çalışma koşullarını yeniden ele alacak.

Sosyal Güvenlik Kurumu ile Türk Eczacıları Birliği arasındaki ilaç temin protokolünün revizyon görüşmeleri 5 Ağustos 2026'da başladı. Protokol; reçete karşılama süreçlerinden ödeme ve iskonto uygulamalarına, teknik işleyişten eczanelerin hizmet koşullarına kadar günlük eczacılık pratiğini doğrudan etkileyen çerçeveyi belirliyor.

Başlangıç toplantısının ardından tarafların teknik başlıklar üzerinde çalışması bekleniyor. Eczacıların artan işletme giderleri, sürdürülebilir hizmet sunumu ve işlem yükü açısından görüşmeler sektörün en yakından takip ettiği gündemlerden biri oldu.

Revizyon süreci, yalnızca mesleki mali koşulları değil; sigortalıların ilaca kesintisiz ve güvenli erişimini de ilgilendiriyor.

GERİ ÖDEME GÜNDEMİ

BEDELİ ÖDENECEK İLAÇLAR LİSTESİ GÜNCELLENDİ

SGK, 30 Temmuz ve 5 Ağustos tarihlerinde 2026/29 ve 2026/30 sayılı duyurularla Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesinde yeni düzenlemeler yayımladı. Değişiklikler, eczane yazılımlarının ve geri ödeme kontrollerinin güncel tutulmasını gerektiriyor.

27 Temmuz'da ayrıca SUT 4.2.33 kapsamında aflibersept 2 mg tedavisinden 8 mg ürüne geçişte yaşanan uygulama tereddütlerine ilişkin açıklama paylaşıldı. Bu tür değişiklikler reçete kontrolünde rapor, doz ve endikasyon uyumunun önemini artırıyor.

ECZANE İÇİN ÜÇ KONTROL

- Güncel EK-4/A ve duyuru ekleri
- MEDULA/SUT kural değişiklikleri
- Hasta raporu, doz ve endikasyon uyumu



Dalin Care ile Tüm Aileniz için* Yeni Nesil Güneş Koruması



3'lü Seramid + Aloe Vera

- ✓ SPF 50+ çok yüksek güneş koruması
- ✓ UVA, UVB ışınlarına karşı koruma
- ✓ Hassas ciltler için de uygun
- ✓ Yüz & vücut
- ✓ Suya karşı dayanıklı
- ✓ Parfümsüz



kodu okut,
dalin care'i keşfet
f /dalincare

Kopas
KOZMETİK

genveon



Seçkin
Eczanelerde!

*Stick güneş kremi doğumdan itibaren, güneş losyonu 3 yaş ve üzeri tüm aile bireylerinin kullanımına uygundur.
**2025 Altın Havan jüri değerlendirmesine göre



GAZETEDe İLK İLAÇ HABERLERİ VE SAĞLIK YAZILARI

Halkı sağlık konusunda aydınlatmak amacıyla gazete sayfalarında başlayan bilimsel yazılar zaman içinde dergilerde, radyo ve televizyon programlarında yer almaya başlar. Hastalıkları ve ilaçları anlatan bu tür yazılar, bilimsel çalışmaları ve de yenilikleri halkın anlayacağı bir dille okuyucuya sunar. Kurulmaya çalışılan bu köprüünün ülkemizdeki tarihine baktığımızda, ilk özel Türkçe gazete olan "Ceride-i Havadis" çıkar karşımıza. Osmanlı basınında "gazete" kelimesini ilk defa kullanan Ceride-i Havadis, yayın hayatı boyunca "ilk" ler konusunda pek çok habere imza atacaktır.

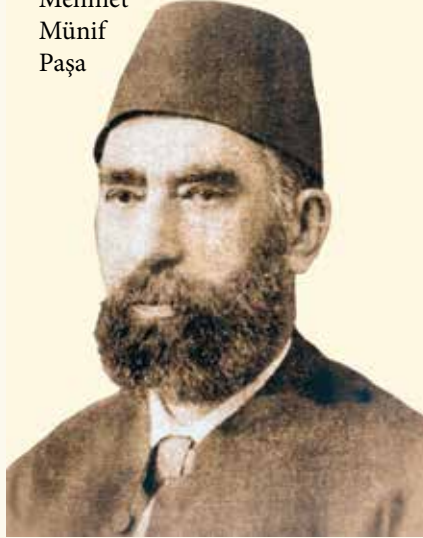
1830'lu yıllarının İstanbul'unda trajedik bir olayla, Moda'da bir çocuğun av tüfeği ile vurulmasıyla başlar, gazetenin hikayesi. Avlanırken yanlışlıkla masum bir çocuğu yaralayan kişi İngiliz asıllı William Churchill'dir. Her ne kadar Churchill tutuklansa da o dönemdeki kapitülasyonlar nedeniyle İngiliz Büyükelçisi Ponsonby buna karşı çıkar ve Osmanlı Devleti'ne bir nota verir. Churchill suçlu bile olsa baskılar karşısında serbest bırakılır. Churchill'den özür dilenir ve tutukluluk tazminatı olarak kendisine pırlantalı nişan, zeytinyağı ihraç izni veren bir ferman ve gazete yayımlama imtiyazı verilir.

Elindeki fermanı 3500 altına bir başkasına devreden Churchill, gazete yayımlama hakkını kullanarak Ceride-i Havadis adlı bir gazete çıkarır. Devletin resmi gazetesi

Takvim-i Vekâyi'nin satışları çok yüksek olmadığından Sultan Abdülmecid, Churchill'in çıkaracağı gazeteyi desteklemeye karar verir. Yeni çıkacak gazetenin tüm malzemeleri devlet tarafından temin edilir.

Bahçekapı'da kurulan matbaada

Mehmet
Münif
Paşa



gazetenin ilk sayısı 31 Temmuz 1840 tarihinde basılır ve Osmanlı toplumunda gazete kültürünün yerleşmesinde kilit bir rol üstlenir. Gazetenin yayınlanma amacı; halkın bilgisini artırmak, diğer ülkelerde olup bitenleri aktarmak, merak duygusunu uyandırmak, meslek ve ticaret hayatını geliştirmektir. Çıkan her sayı bakanlıklara, büyükelçiliklere, abonelere ve tanıtım amacıyla ücretsiz birçok kişiye dağıtılır. Osmanlı toplumunda okuma alışkanlığı çok sınırlı olduğundan gazetenin 138.

sayısında yayını durdurulur. 1843 yılından sonra ise Sultan Abdülmecid, Churchill'e 30 altın maaş bağlar, matbaa Çifte Saraylar'a taşınır ve 139. sayıdan itibaren gazete yeniden okurlarıyla buluşur.

Eczacılık ve sağlık tarihinde Ceride-i Havadis'in önemi, halkı bu konularda aydınlatan yazılara sayfasında yer veren ilk gazete olmasıdır. Öyle ki, basın tarihimizde ilk ticari ilanlar da bu gazetenin sayfalarında yer alır. 24 Temmuz 1842'de Ceride-i Havadis'i okumak için eline alanlar

tarihimizde bir gazete sayfasındaki ilk resimli reklamlar karşılaşılır. Elle çizilmiş iki ayağın görüldüğü bu reklam ayak rahatsızlıklarını gideren bir ilaca aittir. Hastalıklar ve ilaçlar hakkında açıklayıcı ve de koruyucu bilgiler veren Ceride-i Havadis'in sayfalarında pek çok ilacın duyurusu da yer alır. Bunlardan biri de 19 Ocak 1857 tarihli gazetede göz hastalıklarına dair bir ilacın artık İstanbul'da da bulunduğu haberi.

18 Mayıs 1857 tarihli sayısında ise bir eczane haberi ile karşılaşırız. Söz konusu haberde hastalarına yanlış ilaç verdiği için kapatılan bir eczanenin bilgisi vardır.

Osmanlı'da dönemin sağlık bilgilerinin ilk kez gazete yoluyla halka ulaşması çok değerlidir. Sağlık haberciliğinin Osmanlı'daki başlangıç halkasının "Ceride-i Havadis" gazetesi olduğunu söyleyebiliriz. Gazetenin bir sayısında "Tıbbiye mektebi hocalarından Doktor

Glanci'nin her cuma günü frengi ve pek çok cilt hastalığı olan fakir hastaları ücretsiz muayene edeceği", bir diğer sayısında ise "Meşhur İtalyan Doktor Romani'nin salı ve cuma günleri fakir kimseleri ücretsiz olarak muayene edeceği" duyurusu yer alır.

Ceride-i Havadis'te yer alan haberler arasında toplum sağlığını ilgilendiren salgın hastalıklar da kendine yer bulur. Çiçek hastalığı ve aşı merkezlerine ait bilgiler, Bingazi'deki veba salgını haberi, Kalas'ta boğaz ağrısı ile ilgili görülen salgın hastalık, gazetede yer alan diğer sağlık haberleri arasındadır. 18 Mayıs 1857 tarihli sayısında, "Kuduz hastalığı için Çin ve Hindistan'dan bir bitki getiren adamın bunu İngiltere'nin Sağlık Bakanlığı'na verdiği" bilgisine yer verilir. Ceride-i Havadis'in sayfalarında, aydınlanma tarihimizin en önemli isimlerinden biri olan Mehmet Münif Paşa'yı görürüz. Gazetede 1860 yılındaki bir ilanda, Münif Paşa'nın Batı felsefesinden tercüme ettiği Voltaire, Fenelon gibi düşünürlerin yazılarına yer verdiği, akıl, ahlak ve düşünme üzerine kaleme aldığı "Muhaverât-ı Hikemiyye" adlı eserin satış yeri ve fiyat bilgisi verilir. Genç Münif, zamanın tek ve ilk özel gazetesi olan Ceride-i Havadis'te yazar olarak görev alır ve zaman içinde gazetenin başlıca kalemlerinden biri olur.

Mehmet Münif, Tanzimat döneminin en değerli ve en saygın isimleri arasında yer alır. Kültür tarihimizin en büyük entelektüellerinden biridir. Eğitim ve Ticaret Bakanlığı görevleri sırasında bilimin ve modern düşüncenin kamusal alana taşınmasında büyük reformlar gerçekleştirir. Tanzimat dönemi, kız çocuklarının eğitimi açısından kırılma noktasıdır. Kız çocuk babası olan Münif Paşa eğitimin kız-erkek ayrımı yapılmadan yaygınlaştırılması gerektiğini savunur; kadın eğitiminin önemini gazete ve dergilerde yayımlanan yazılarıyla dile getirir. Münif Paşa ilk modern bilim



cemiyetlerinden biri olan Cemiyet-i İlmiye-i Osmaniye'nin kurucuları arasında yer alır ve cemiyetin yayın organı olan ilk bilim dergisi Mecmua-i Fünun'u çıkarır. Bilimi merkeze alan dergide, bilim halkın anlayacağı bir dille topluma sunulur. Böylece Münif Paşa'nın "Bilgi halka inmelidir" anlayışı toplumun aydınlanması konusunda en önemli kazanım olur. İlk Türkçe bilim dergisi olan Mecmua-i Fünun Osmanlı basın tarihinde "Vekayi-i Tibbiye"den sonra yayınlanan ikinci dergidir. Modern bilim dergiciliğinin Osmanlı'daki başlangıcı kabul edilen Mecmua-i Fünun'da, halk sağlığına yönelik yazılar da önemli bir yer tutar. Bu tıbbi yazıların içinde "Suda Boğulanların Tedavisi ve Kurtarılma Şekli" adlı bir ilk yardım yazısı yer alır. Derginin başka bir sayfasında "Nemli havanın insan sağlığı üzerindeki zararlı etkileri" konulu başka bir sağlık haberi çıkar karşımıza.

Dr. Aziz'in "Ceninin Düşürülmesi" başlıklı yazısı, o dönemde serbestçe yapılan çocuk düşürme vakalarının kalıcı ve tehlikeli sonuçları üzerine halkı tıbbi açıdan aydınlatan önemli yazılardan biri olarak tarihin tozlu



sayfalarında karşımıza çıkar. Münif Paşa'nın İstanbul'da, Süleymaniye'deki konağında tahnit edilmiş bir ayı bulunurdu. İstanbul sokaklarında oynatılan bir ayıyı ölümünden sonra Münif Paşa bir eczacıya doldurarak evine koyar. Osmanlı'da eczacılar doğrudan tahnitçi olmasa da hayvanın çürümesini önleyen kimyasal maddeleri hazırlıyorlardı. Şap, tuz, boraks, bitkisel tanenler, aromatik bileşikler ve reçinelerden oluşan karışımı hazırlayan eczacılar, hayvanların deri ve postlarının korunmasını sağlayarak tahnitçilikte önemli bir rol üstlenmişlerdir.

Bilim, eğitim ve tercüme yoluyla toplumda dönüşümü destekleyen Münif Paşa'nın çıkardığı bilim dergisi, özgürlükçü düşüncüyü temsil ettiği gerekçisiyle iki kez kapatılır; kendisi de merkezden uzaklaştırılarak İran'a sürgüne gönderilir. İran'a gönderildikten sonra İstanbul'a dönmek istese de buna izin verilmez. Bu dönemde çok sevdiği kızı verem hastalığına yakalanır. Eczacılık ve tıp bilimine çıkardığı ilk bilim dergisiyle ışık tutan Münif Paşa, sürgün yıllarında maddi zorluklardan dolayı ilaç parası bulamadığı için biricik kızını genç yaşta kaybetmek zorunda kalır. Kızının vefatının ardından İstanbul'a dönmesine izin verilir. İstanbul'a döndükten sonra elini eteğini her şeyden çeker; genç yaşta kaybettiği kızının acısıyla yaşamının son yıllarını yatağa bağımlı geçirir.

Sahray-ı Cedit Mezarlığında yatan kızının yanına gömülmek Münif Paşa'nın son arzusudur. 6 Şubat 1910'da hayata gözlerini yumar ve veremden kaybettiği kızının yanına defnedilir.

Bugün ziyaretçiler, sessiz mezar taşının ortasında kuşlar için oyulmuş kalp biçiminde sulukla karşılaşırlar. O kalp şeklindeki suluğun içinde sanki yağmur suları değil de acılı babanın kızı için akıttığı gözyaşları birikir.



Prof. Dr. Ş. Güniz KÜÇÜKGÜZEL

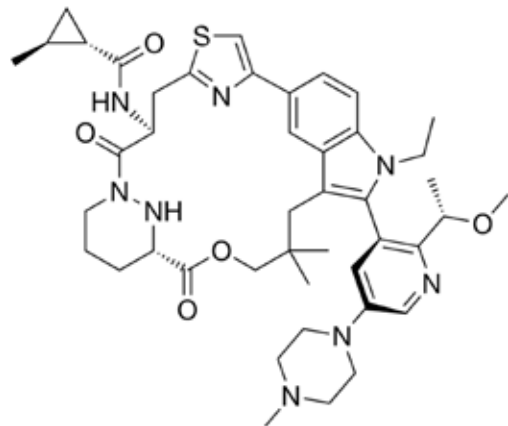
Fenerbahçe Üniversitesi Rektör Yardımcısı
guniz.kucukguzel@fbu.edu.tr

Daraksonrasib

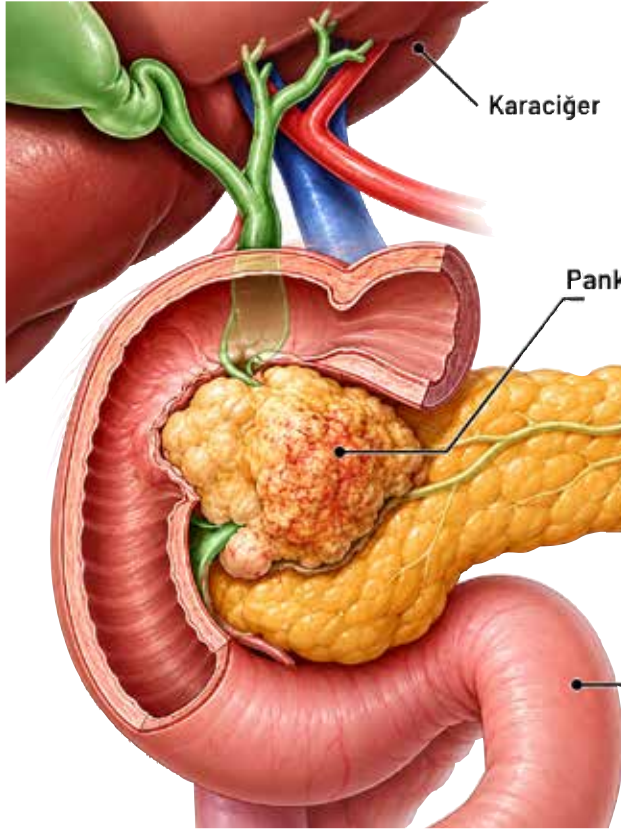
Pankreas kanal adenokarsinomu (PDAC), tanı sırasında hastaların ileri evre hastalıkla karşılaştığı, ölüm oranı yüksek bir kanser türüdür. Metastatik hastalığı olan hastalarda ortalama genel sağkalım süresi bir yıldan azdır ve hastaların sadece %3'ünün 5 yıl sonra hayatta kalması beklenir. Hedefe yönelik tedavilere uygun küçük bir hasta alt grubu dışında, metastatik PDAC için standart tedavi, 5-florurasil veya gemsitabin bazlı kemoterapiye dayanır. İkinci basamak kemoterapi seçenekleri sınırlı fayda sağlar; objektif yanıt (yani onaylanmış tam veya kısmi yanıt) %10'un altındadır ve medyan genel sağkalım süresi 5 ila 7 aydır. Pankreas duktal adenokarsinomu (PDAC), onkolojinin "en zorlu kalesi" olarak bilinir ve bu kalenin anahtarı vakaların %90'ından fazlasında mutasyona uğramış olan RAS proteinleridir. Fare sarkomu virüsünü (RAS) kodlayan gen ailesinin kanonik üyeleri olan yani KRAS, HRAS ve NRAS'taki onkojenik mutasyonlar, PDAC tümörlerinin %90'ından fazlasında bulunur ve bu mutasyonların çoğu (%80'den fazlası) KRAS kodon 12'deki yer değiştirmelerden kaynaklanır. Fare modellerinde KRAS mutasyonları PDAC'yi başlatırken, mutant proteinin ortadan kaldırılması (ablasyonu) ise tümör gerilemesini (regresyonunu) sağlar.

RAS'ın bir ilaçla terapötik hedeflenmesi, uzun süredir ulaşılamaz olarak kabul edilmektedir. Daraksonrasib (Şekil 1), HRAS, NRAS ve KRAS dahil olmak üzere RAS izoformlarının hem yabani tip hem de mutant varyantlarının aktif, guanozin trifosfat (GTP) ile bağlı formunun

ağızdan alınan biyoyararlanımı uygun bir inhibitörüdür ve potansiyel antineoplastik aktiviteye sahiptir. Oral veriliste, Daraksonrasib hücre içi bir şaperon proteini olan siklofilin A (CypA) ile bağlanır. Ortaya çıkan inhibitör ikili kompleks, aktif GTP-bağlı RAS'a bağlanarak üçlü kompleks oluşturur. Bu üçlü kompleks, RAS'a bağımlı sinyalleri inhibe eder ve RAS'ın aşırı eksprese edildiği ve/veya mutasyona uğradığı tümör hücrelerinin çoğalmasını engeller. RAS, hücre sinyalizasyonu, bölünme ve farklılaşmada önemli bir rol oynar. RAS mutasyonları, tümör hücre büyümesine, çoğalmasına, istilasına ve metastaza yol açan yapısal sinyal iletimi tetikleyebilir.



Şekil 1. Daraksonrasib: *trans*-(1S,2 S)-N-[(7S,13S)-21-etil-20-[2-[(1S)-1-metoksietil]-5-(4-metilpiperazin-1-il)-3-piridinil]-17,17-dimetil-8,14-di-okso-15-oksa-4-tiya-9,21,27,28-tetrazapentasiklo[17.5.2.1.1.0]oktakosa-1(25),2,5(28),19,22(26),23-heksaen-7-il]-2-metilsiklopropan-1-karboksamid.



Pankreas kanseri hastalarında yaşam kalitesi en az sağkalım kadar kritiktir. Kemoterapinin ağır yan etkileri (nötropeni, ağır mukozit, nöropati) hastaları çoğu zaman tedaviyi bırakma noktasına getirirken, Daraksonrasib daha yönetilebilir bir profil sunmaktadır:

- **Yeni güvenlik sinyali yok:** Faz 1 ve 2 verileriyle uyumlu profil sergilemektedir.
- **Daha az hastaneye yatış:** Oral uygulama sayesinde hastalar ev konforunda tedavi alabilmektedir.
- **Yönetilebilir yan etkiler:** En sık görülenlerin hafif-orta dereceli gastrointestinal semptomlar ve döküntü olduğu bildirilmiştir.
- **Düşük tedavi bırakma oranı:** Yan etki kaynaklı ilaç kesme oranlarının standart kemoterapiden düşük olduğu görülmüştür.

Amerikan Klinik Onkoloji Derneği'nin (ASCO) Faz-III klinik çalışmasının ayrıntılı sonuçlarının açıklanmasının ardından, Daraksonrasib'in daha önce tedavi görmüş metastatik pankreas kanseri için yeni standart tedavi haline gelmesi beklenmektedir.

Yapılan klinik çalışmalarda, oral yol ile günde

bir tablet şeklinde alınan tedavinin, daha önce tedavi görmüş metastatik pankreas kanseri hastalarında standart intravenöz kemoterapiye kıyasla genel sağkalımı esasen iki katına çıkardığı görülmüştür.

Daraksonrasib tedavisi gören hastalarda, hastalığın kötüleşmeden seyrettiği sürenin (ilerlemesiz sağkalım) kemoterapi alanlara kıyasla anlamlı derecede daha uzun olduğu saptanmıştır.

Devam eden klinik çalışmalar, Daraksonrasib'in bu hastalığa sahip daha fazla hasta için etkinliğini nasıl artırabileceğini araştırmayı amaçlamaktadır; bu araştırmalar arasında kemoterapi veya diğer tedavilerle kombinasyon halinde, hastaların aldığı ilk tedavi olarak veya ameliyat sonrası gibi hastalığın daha erken aşamalarında test edilmesi de yer almaktadır.

Daraksonrasib ABD Gıda ve İlaç İdaresi (FDA) tarafından onaylanırsa, daha önce tedavi görmüş metastatik pankreas kanseri hastalarının büyük çoğunluğu için potansiyel olarak ilk hedefli tedavi haline gelebilir.

Kaynaklar

Wolpin BM, Goldsmith MA, Wahner A ve ark. , Daraksonrasib (RMC-6236) in Metastatic Pancreatic Ductal Adenocarcinoma: Final Efficacy Results from the Phase 3 RASolute 302 Trial. Revolution Medicines Clinical Data Report, 13 Nisan 2026.

Wolpin BM, Park W, Garrido-Laguna I, Spira A, Starodub A, Sommerhalder D, Punekar SR, Barve M, Pelster M, Herzberg B, Azad NS, Hecht JR, Ou SHI, Lin T, Kar S, Tao L, Vora R, Hegde A, Aung K, Hong DS; RMC-6236-001 Investigators. Daraksonrasib in Previously Treated Advanced RAS-Mutated Pancreatic Cancer. N Engl J Med.394(18):1790-1802, 2026. doi: 10.1056/NEJMoa2505783. PMID: 42090791.



MESLEK ÖRGÜTÜMÜZÜN GELECEĞİ: VERİDEN VİZYONA

Türk Eczacıları Birliğimizin tarihsel birikimi ve binlerce üyesinin dayanışması, her zorlu süreçte mesleğimizi ayakta tutan en büyük güç oldu. Bugüne dek karşılaştığımız her sorunda hızlıca harekete geçildi; görüşmeler yürütüldü, raporlar hazırlandı, hukuki mücadeleler verildi, meydanlara çıkıldı, eylemler yapıldı.

Kurumsal hafızamızın ve mücadele ruhumuzun getirdiği bu çaba kuşkusuz kıymetlidir. Ancak bugünün dünyasında hız kavramı tamamen değişti. Sadece kriz anlarında refleks göstermek, zamanın ruhunu yakalamaya yetmiyor.

Artık asıl meselemiz, sorunlar henüz ortaya çıkmadan süreci öngörmek ve yönetmektir.

TEB'in önündeki gerçek sınav tam olarak burada başlıyor: Veriyi işlenebilir bilgiye, bilgiyi de geleceğe dair öngörüye dönüştürebilen; ortak aklı ve dijitalleşmeyi harmanlayarak, hep bir adım önde olan bir meslek örgütü olabilmek.

Bu dönüşüm ihtiyacı meslek örgütümüzün ve eczacılık uygulamalarının da çok ötesine geçiyor. Karar alma süreçlerini, kaynak planlamasını ve olası risklere karşı hazırlığı da dönüştürüyor. **Veriyi doğru kullanan ve değişimi zamanında okuyabilenler öne çıkarken, geleneksel yönetim anlayışı tüm kurumlar için giderek etkisini yitiriyor.**

Ülkemizde de, Ulusal Yapay Zekâ Stratejisi ile birlikte kamu yönetiminde veri temelli ve yapay zekâ destekli hizmetlerin yaygınlaştırılması temel hedef olarak belirlendi. Kamu kurumları; bürokratik yükün azaltılması, bütçe planlamaları, denetim mekanizmaları ve karar destek sistemlerinde büyük veri ve yapay zekâ algoritmalarını kullanmaya hazırlanıyor.

Aynı eğilimi dünyada da görüyoruz. ABD Gıda ve İlaç Dairesi (FDA), ilaç ve biyolojik ürünlerin geliştirilmesinde yapay zekâ kullanımına ilişkin taslak rehberini yayımladı ve kurum içi süreçlerini desteklemek amacıyla "ELSA" adlı yapay zekâ aracını devreye aldı. Ancak karar alma sürecinde son sözü uzman denetimine bıraktı. Bu yaklaşım, yapay zekânın karar veren değil, karar sürecinde destek sağlayan bir araç olarak görüldüğünü ortaya koyuyor.

Dünyada ve ülkemizde yaşanan bu gelişmeler, meslek örgütümüz açısından yeni bir dönemin işaretçisidir.

Meslek örgütü olarak, bizim de artık kriz yönetiminden vizyon yönetimi aşamasına geçmemiz gerekiyor.

Bu dönüşümün ilk adımı, Türk Eczacıları Birliği bünyesinde "Strateji ve Veri Birimi"nin hayata geçirilmesi olmalıdır.

Strateji ve Veri Birimi; saha araştırmalarını, ekonomik durumu, demografik verileri, ilaç tüketim eğilimlerini, mevzuat değişikliklerini ve üyelerden gelen

geri bildirimleri düzenli olarak analiz eder. Yapay zekâ destekli veri analitiği ve senaryo modellemeleri sayesinde bu veriler arasındaki ilişkileri çözümleyerek olası eğilimleri, riskleri ve fırsatları önceden ortaya koyar. Böylece mesleğimizi etkileyebilecek gelişmeler henüz fikir aşamasındayken, elde edilen bulgular ve stratejik politika önerileri Merkez Heyetimizin karar alma süreçlerine güçlü bir zemin sunar.

Ortak Aklın Kurumsallaşması

Veri, ortak aklıla bulunduğu oranda stratejiye dönüşür.

Ancak bu süreç, yalnızca belirli kurulların değerlendirmeleriyle sınırlı görülemez.

Geleceğin meslek örgütü; veriyi, geniş katılımcılığı ve mesleki hafızayı aynı çatı altında birleştiren bir yönetim anlayışına dayanmalıdır. TEB bünyesinde bu dönüşümü destekleyecek kurumsal yapılardan bazıları şunlardır:

Dijital Katılım Platformu: Oda başkanlarının, oda kurullarının, delegelerin ve konu özelinde tüm meslektaşlarımızın görüş, anket ve geri bildirimlerinin anlık olarak toplandığı, birliğimizin alacağı kararlara doğrudan katkı sağlayan interaktif bir dijital altyapı/mobil uygulama hayata geçirilmelidir.

Yönetici Danışma Kurulu: Geçmiş dönem Merkez Heyeti Başkanlarımızın, kamu yönetiminde ve siyasette görev almış meslektaşlarımızın ve örgütümüze uzun yıllar emek vermiş deneyimli isimlerin birikimlerinden yararlanmak üzere bir Danışma Kurulu oluşturulmalıdır. Merkez Heyeti ile düzenli aralıklarla bir araya gelecek bu yapı; mesleki hafızanın korunmasına, kamu kurumları ve karar vericilerle yürütülen ilişkilere önemli katkı sağlayacaktır.

Eczacı Dernekleri Kurulu: Türk Eczacıları Birliği ile ortak çalışma iradesi taşıyan eczacı derneklerimizin yetkililerinden oluşacak bu kurul, Merkez Heyeti ile periyodik toplantılar gerçekleştirilerek farklı uzmanlıkların, görüşlerin ve önerilerin TEB çatısı altında kolektif bir güce dönüşmesini temin edecektir.

Akademiden hastaneye, kamudan sanayiye, dağıtım kanallarından toplumdaki eczanelerine kadar özveri ile görev yapan her bir meslektaşımızın karşı karşıya olduğu sorunlar ve genç meslektaşlarımızın geleceğe dair kaygıları Birliğimizin ana gündemidir. Ancak **bir meslek örgütü, bugünün yapısal sorunlarını, dünün çekişmelerine takılı kalarak aşamaz.** Kalıcı çözüm; bugünün imkânlarını, yarının vizyonu ile buluşturabilmektir.

Veriyi stratejiye dönüştüren, teknolojiyi ve geleceği doğru okuyan bir Türk Eczacıları Birliği, mesleğimizin haklarını savunan bir kalkan olmaya devam etmekle birlikte, eczacılığın yarınlarına yön veren ortak iradenin de adı olacaktır.

NUTRAXIN®

ENERJİ* MODU

AKTİF

3000
— mg —
KREATİN

NUTRAXIN®

SPORT

MULTIVİTAMİN MINERAL **POWDER**

Vitamin B6, B12 ve Magnezyum normal

ENERJİ

Oluşum metabolizmasına katkıda bulunur.

Kreatin kısa süreli, yüksek yoğunluklu
egzersizlerin ardı ardına yapılmasında

FİZİKSEL PERFORMANSI

arttırır.

Taurin, Ginseng, L-Karnitin, Co-Q 10, Zencefil

Vitamin B6, B12 and Creatine contributes to normal energy metabolism and
physical performance of short-term and high-intensity exercises.

300 G TAKVİYE EDİCİ GIDA

ANANAS AROMALI
GLUTEN ve ŞEKER İÇERMEZ

10
VİTAMİN

4
MINERAL

500mg
TAURİN

50mg
GİNSENG

Vitamin B6, B12 ve Magnezyum normal enerji oluşum metabolizmasını destekler.*

*Türk Gıda Kodeksi Beslenme ve Sağlık Beyanları Yönetmeliği.

TAKVİYE EDİCİ GIDADIR. İLAÇ DEĞİLDİR.



Eczanelerde



www.nutraxin.com.tr



/NutraxonOfficial



/nutraxon_turkiye



Ecz. Eyüp Talha Kocacık
eyuptalha@kocacik.com

E

ECZ. NACİ ŞENER'E BORCUM VAR!

Eczane tezgâhının arkasında rutin işlerle boğuşurken ya da yeni çıkan yayınları karıştırırken bazen hiç beklemediğiniz bir anda hayat size tarihi bir sorumluluk yükler.

Benim hikâyem de bundan bir yıldan uzun bir süre önce, ekranda beliren yabancı bir numarayla başladı. Telefonu açtığımda karşımdaki davudi ses, kendinden emin ama bir o kadar da nazik bir tonla kendini tanıttı: **Eczacı Naci Şener**. Uzun yıllar Konya'da mesleğini icra etmiş, 2011 yılında eczanesini devredip emekliliğin dinginliğine çekilmiş bir meslek büyüğümüz...

Naci Bey, numaramı ortak bir tanıdığımız aracılığıyla bulduğunu söyledikten sonra sadede geldi. Sesindeki heyecan, telefon hatlarını aşip yanıma kadar ulaşıyordu. Yıllardır gözü gibi sakladığı bir cep defterinden bahsetti. Bu defter, Merhum Dr. Aziz Perkün'ün vefat etmeden önce kendisine bizzat teslim ettiği; içinde Osmanlıca ve Latin harfleriyle tutulmuş majistral ilaç formüllerinin, özel klinik notların yer aldığı tarihi bir arşivdi.

"Yıllardır bu defteri okutacak, hak ettiği değeri verecek birini aradım ama bulamadım," diye hayıflandı telefonda. Ardından ekledi: "Sonunda senin adını

verdiler. 'Böylelikle bu konuşmayı yapıyoruz' dedi.

Naci Bey son derece kibar bir üslupla, "Size birkaç sayfa görüntüsü göndersem bakar mısınız?" diye rica etti. "Naci Bey, ne ricası! Benim için ne büyük keyif!" diyerek fotoğrafları beklemeye başladım. Çok geçmeden telefonuma düşen görüntüler, heyecanımı katbekat artırdı. Karşımdaki; Dr. Perkün'ün kendi eliyle tuttuğu, yer yer Osmanlı Türkçesiyle zenginleştirilmiş, dermatoloji pratiklerine dair nokta atışı notların bulunduğu eşsiz bir kişisel formül defteriydi. 1982'deki vefatından beri bu defteri adeta bir hazine gibi koruyan Naci Bey, defteri nereye verebiliriz diye sordu. Ben de Türk Eczacıları Birliği bir müze açacak oraya verebiliriz diye bir teklifte bulundum.

"İçinde harika formüller var, Aziz Abi'nin majistralleri mucize gibiydi!" dedi. Ancak haklı bir endişesi de vardı: "Peki ama defteri müzeye koyarsak, içindeki o formüller ne olacak? Onları kim inceleyip gün yüzüne çıkaracak? Hem daha müze ortada yok!"

O an Naci Bey'e ikinci bir teklif sundum: "Naci Bey, izin verin ben bu defterin tüm çevirisini yapayım, ardından detaylı bir makale hazırlayayım. Böylece hem formüller kaybolup gitmez hem de Dr. Aziz Perkün'ün aziz hatırasını meslek tarihimize kazandırmış oluruz."

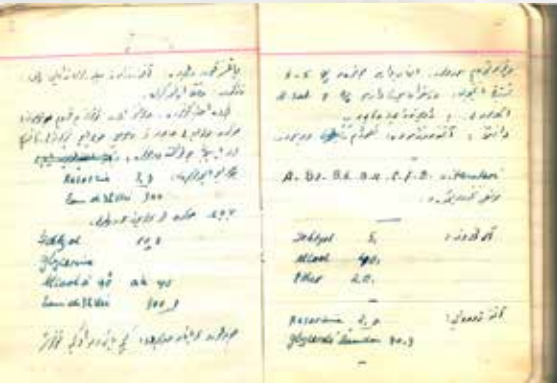
Bu sözlerim üzerine Naci Bey'in keyfi yerine geldi: "Harika! Defteri sana

gönderiyorum, gerisi sende!" dedi ve el yazısıyla kaleme aldığı biyografilerle birlikte o ağır emaneti kargoya verdi. Emanet artık bende idi ama yükü gerçekten ağırdı. Çevirileri büyük bir heyecanla tamamladım. Fakat eczane işleri, yürüyen diğer araştırmalar derken makalenin nihai hale gelmesi uzadıkça uzadı. Mahcubiyetle Naci Bey'i arayıp, "Naci Bey, makalenin yayımlanması zaman alacak, isterseniz defteri müzeye teslim edeyim," dediğimde aldığım yanıt, bir meslek büyüğünün hoşgörüsünü özetler nitelikteydi: "Yok evlat, defter sende kalsın. Yazını tamamla, sonra teslim edersin; acelemiz yok."

Zaman aktı geçti... Ve Şubat 2026'da Naci Bey, İstanbul'dan kalkıp beni Sakarya'da ziyarete geldi. Bir meslek büyüğümü ağırlamak benim için büyük bir onurdu. Çaylarımızı yudumlarken söz dönüp dolaşıp her defasında Dr. Perkün'e geliyordu. Naci Bey, ondan bahsederken hâlâ ilk günkü saygısıyla "Aziz Abi" diyor; eczacılığın eski zarafetini, majistral ilaçların ruhunu ve o dönemin meslek ahlakını büyük bir iştiaqla anlatıyordu. Şimdi bu paha biçilmez defter üzerindeki geniş kapsamlı makalem bitmek üzere. Ancak o makaleden önce; hem Ecz. Naci Şener'in onlarca yıldır bir emanete gösterdiği o muazzam özeni kayda geçirmek hem de Dr. Aziz Perkün'ün hatırasını dergimizin bu sayfalarında yaşatmak istedim.

Aşağıda, bu iki kıymetli büyüğümüzün kısa biyografilerini, Aziz Bey'in defterinden tadımlık birkaç sayfayı ve Sakarya ziyaretimizden kalan hatıra fotoğraflarını sizlerle paylaşıyorum.

Formüllerin ve eski eczacılık sırlarının izini süreceğimiz asıl makalede buluşmak üzere...



Dr. Aziz Perkün'ün majistral formül defterinden sayfalar



**Dr. Aziz Kâmil Perkün
(1900-1982)**

Aziz Perkün, 1900 yılında Akşehir'de doğmuştur. İlk ve ortaokulu Akşehir'de, liseyi Konya'da tamamlamıştır. Ardından Askeri Tıbbiye'ye girmiş ve 1922 senesinde Teğmen rütbesiyle tabip olmuştur. Gülhane Tatbikat Mektebi'nde bir yıl staj gördükten sonra cilt hastalıkları şubesine asistan olmuştur. 1925 senesinde Şeyh Sait İsyanı'nda Birinci Müstakil Taburu Tabibi olarak görev yapmıştır. 1925 Aralık ayında askerlikten istifa ederek Akşehir'e gelmiş ve 1926



yılında burada Belediye Tabibi olmuş ve aynı zamanda 1927'de Akşehir Hastanesi Tabipliğini de yapmaya başlamıştır. 1927 yılında da CHP'ye girmiş ve 1932-1938

yılları arasında CHP Akşehir Kaza İdare Heyeti Başkanlığı görevini yürütmüştür. 1942-1944 yılları arasında tekrar CHP Kaza İdare Heyeti Başkanlığına getirilen Perkün, Çanakkale Müstahkem Mevki Hastanesi Cilt Mütchassısı'lığı da yapmıştır. 1946 seçimlerinde CHP'den Konya Milletvekili seçilmiş bir dönem görev yapmıştır. Kızılay, İdman Yurdu ve Çocuk Esirgeme Kurumu, Nasreddin Hoca ve Turizm Derneği gibi sivil toplum kuruluşlarında kuruculuk ve başkanlık da yapmıştır. 9 Temmuz 1982'de vefat etmiştir.

E



Şubat 2026, Sakarya. Ecz. Naci Şener ile unutulmaz ziyaretten bir hatıra.



Şubat 2026, Sakarya. Ecz. Naci Şener ile unutulmaz ziyaretten bir hatıra.

Ecz. Ahmet Naci Şener (d. 1941)

Naci Şener, 1941 yılında Arapgir'de doğmuştur. İlk ve ortaokulu Arapgir'de, 1958 yılında liseyi Kayseri Lisesi'nde parasız yatılı olarak tamamlamıştır. Lise bitirme derecesi pekiyi olan Şener aynı yıl İstanbul Üniversitesi Eczacılık Okulu'na başlamış ve 1962 yılında eczacı olarak mezun olmuştur. Aynı yıl Ecz. Zeyyat Cizreli'nin Diyarbakır'daki Sıhhat Eczanesi'nde bir yıl mesul müdür olarak çalışmaya başlamış, mesul müdürlüğün yanında Ziya Gökalp

Lisesi'nde kimya öğretmenliği yapmıştır.

1963-1965 yılları arasında Ankara Etlik'te Ana Sıhhiye Deposu'nda askerliğini tamamlamıştır. Eylül 1965 tarihinde Konya, Ilgın'da Ilgın Eczanesi'ni devralmıştır. 1971 yılında bu eczaneyi devrederek, Akşehir Eczanesi'ni devralan Şener 2011 yılına kadar bu eczaneyi işletmiştir. 2011 yılında eczanesini devretmiş ve emekli olmuştur. Yaşamını İstanbul ve Bodrum'da sürdürmektedir.





EN BÜYÜK ECZACILIK BULUŞMASI “GELECEĞİN E HALİ 2026” İÇİN GERİ SAYIM BAŞLADI

Pharmetic Girişimci Eczacılar Derneği (PGED) tarafından düzenlenen ‘En Büyük Eczacılık Buluşması’ Geleceğin E Hali 2026, ‘Havanın Yeni Kodları: Korumak, Geliştirmek, Üretmek’ temasıyla 22-23-24 Ekim 2026 tarihlerinde İstanbul Kongre Merkezi’nde (ICC) gerçekleşecek.

Pharmetic Girişimci Eczacılar Derneği (PGED) Yönetim Kurulu Başkanı Ecz. Şule Dilek Yağcı Tüysüz, “Geleceğe atılacak ilk adımın cesaretini, eczacılığı her zaman bir adım ileriye taşıyacak olmanın kararlılığını ve dokunduğumuz tüm yaşamlara daima daha iyi gelebilmenin inancını içlerinde taşıdıklarını” belirterek, tüm eczacıları ve sektör temsilcilerini bu büyük buluşmaya davet etti.

büyük bir enerji ve daha güçlü bir katılımı gerçekleştirmeyi hedefliyoruz. Birlikte daha iyi bir gelecek kurabilmek için gereken tüm gücün bizde olduğunu biliyor; kendi gücümüze yön verebildiğimiz sürece geleceği de

şekillendireceğimizin bilinciyle geleceğe yürüyoruz.

Güçlü yönlerimizle ayrışıyor, farklılıklarımızla birleşiyor. Tüm paydaşlarımızla birlikte örgütlenerek atacağımız ortak adımların büyük yankılar yaratacağını biliyor, bu birlikteliğin gücüne güveniyoruz. Gerçek ortaklıklar kurarak güçleniyor, ortaya



“DÜN İLE YARIN ARASINDA, ZAMANIN KİYMETİNİ BİLEREK İLERLİYORUZ”

Geleceğin E Hali 2026’ya ilişkin değerlendirmelerde bulunan Ecz. Şule Dilek Yağcı Tüysüz, şunları söyledi:

“Pharmetic Girişimci Eczacılar Derneği (PGED) olarak; eczacılıkta çağın ötesine uzanan yolculuğun anahtarını elinde tutanları ve eczaneden geleceğe açılan kapıdan adım atanları bir kez daha buluşturacağımız Günümüzün En Büyük Eczacılık Buluşması Geleceğin E Hali 2026’yı, daha



koyduğumuz bu sinerjiyle her zaman daha iyisini başarmak için yol alıyoruz. Bu kapsayıcı değişimin gelecek nesiller, farklı alanlar ve tüm insanlar için ilham verici olmasını umut ediyoruz. Dün ile yarın arasında, zamanın değerini en çok hissettiğimiz andayız. Zamanın kıymetini bilerek, daha iyi bir yaşam ve hayal ettiğimiz gelecek için adımlarımızı ertelemeden ilerliyoruz.”

“DEĞİŞİME HAZIRIZ, SİZİ DE DÖNÜŞÜMÜN BİR PARÇASI OLMAYA DAVET EDİYORUZ”

Eczacılığın özündeki insana hizmet sorumluluğuna, dijital dönüşüme ve bu

Geleceğin hali

En Büyük Eczacılık Buluşması



yılın öne çıkan temasına dikkat çeken Yağcı Tüysüz, sözlerini şöyle sürdürdü: "Formüller, yöntemler ve teknolojiler ne kadar başkalaşırsa başkalaşsın, mesleğimizin değişmeyen bir merkezi var: İnsan sağlığına duyulan derin sorumluluk. Amacımız, eczacılığın bildiğimiz geleneksel bağını bugünün dijital dünyasında da yaşatabilmek.

Bu yıl, eczacılığın köklü bilgisini, dönüşen teknolojilerle birlikte yeniden düşünmeye davet eden çok özel bir temayla yola çıkıyoruz: 'Havanın Yeni Kodları.' Geleceği birlikte şekillendirmek ve 'Havanın Yeni Kodları'nı birlikte yazmak için Ekim'de İstanbul'da buluşalım!

Bilgi birikimi, eczacılığın kuşaktan kuşağa aktarılan en değerli miraslarından biridir. Bilimsel ve dijital dönüşümü; mesleğimizin birikimini büyüten bir süreç olarak görüyoruz. Girişimci eczacılığı ve gelecek vizyonunu birlikte şekillendirmek adına, çağı yalalayan, yeniliğe kucak açan, inovatif, paylaşımcı, örgütlü ve ileri görüşlü bir anlayışla değişime hazırız. Geniş bir etki alanına sahip, ilham veren ve herkese iyi gelecek bir dönüşümün başlangıç noktası olma inancıyla değişime öncülük ediyor; tüm paydaşlarımızla, sektörün tüm güçleriyle; eczacı odaları, kooperatifler, ilaç depoları ve diğer derneklerle örgütlülüğün gücüne inanarak bir arada geleceğimizi birlikte şekillendiriyoruz. Tüm meslektaşlarımızı ve paydaşlarımızı 22-23-24 Ekim 2026 tarihlerinde İstanbul Kongre Merkezi'nde (ICC) düzenlenecek bu büyük buluşmanın bir parçası olmaya davet ediyoruz."

ZENGİN BİLİMSEL PROGRAM VE GELECEK VİZYONU

Eczacılık mesleğinin bilimsel ve dijital geleceğini şekillendirecek kongrenin programı, alanında uzman

akademisyenlerden oluşan güçlü bir kurul tarafından hazırlanıyor. Geleceğin E Hali 2026'nın Bilimsel Kurulu; Prof. Dr. Çağlar Çuhadaroğlu başkanlığında, Prof. Dr. Saadettin Eskiçorapçı, Prof. Dr. M. Reşat Dabak, Prof. Dr. Mesut Sancar ve Prof. Dr. Barkın Berk'ten oluşuyor.



pharmetic

Geleceğin hali

En Büyük Eczacılık Buluşması

HAVANIN YENİ KODLARI

22-23-24 Ekim 2026
İstanbul Kongre Merkezi (ICC)

pharmetic Girişimci Eczacılar Derneği
İçerenköy Mah. Topçu İbrahim Sok.
No:9 K:5 D:11 - 34572 - İSTANBUL
Tel: 0216 450 12 71
info@pharmetic.org
www.pharmetic.org

DMR Kongre Organizasyon Hizmetleri Tur. A Ş.
Hollanda Cad. 696. Sok. No: 22/9-10
Yıldız - Çankaya / ANKARA
Tel: 0 312 442 01 50
geleceginehali@dmrturizm.com.tr
www.dmrturizm.com.tr

DMR

Geleceğin hali

En Büyük Eczacılık Buluşması

HAVANIN YENİ KODLARI

22-23-24 Ekim 2026

İstanbul Kongre Merkezi (ICC)



KORU

Mesleki Güvenin
5 Temel Taşı



Bilgi Mirası



Mesleki Değerlerin
Korunması



Toplumsal
Güven



Mesleki Etik



Bilimsel
Sorumluluk

GELİŞTİR

Eczacılıkta Dijital Dönüşüm:
5 Temel Eksen



Girişimci Bakış



Çözüm Geliştirme



Toplumsal Etki



Yenilikçi Fikirler



Katma Değer
Üretimi

ÜRET

Geleceği Şekillendiren:
5 Üretim Alanı



Disiplinlerarası
İş Birlikleri



Veri
Okuryazarlığı



Klinik Eczacılık
Yetkinlikleri



Dijital Sağlık
Entegrasyonu



AR-GE ve
İnovasyon Kültürü





BIOEXPO, YAŞAM BİLİMLERİNDE BİLİM, SANAYİ VE KAMUYU AYNI EKOSİSTEMDE BULUŞTURUYOR

İstanbul'da yaşam bilimleri alanının çok paydaşlı buluşma noktası olarak konumlanan BIOEXPO; laboratuvar teknolojilerinden biyoteknolojiye, ilaç üretiminden temizoda sistemlerine kadar uzanan geniş bir yapıyı akademi, sanayi, kamu ve teknoloji sağlayıcılarıyla aynı platformda bir araya getiriyor. 2025 programında 13 oturum, iki günlük kesintisiz bilimsel içerik, 580 delege ve 4 bin 620 ziyaretçiyle ölçeğini ortaya koyan platform, 2026 ve sonrasında yıl boyu çalışan uluslararası bir yaşam bilimleri ekosistemi kurmayı hedefliyor.

Yaşam bilimleri, ilaç geliştirme, biyoteknoloji, laboratuvar altyapıları ve üretim teknolojilerindeki hızlı dönüşümle birlikte yalnızca bilimsel bir alan olmaktan çıkarak ekonomik ve stratejik rekabetin de merkezine yerleşiyor. BIOEXPO bu dönüşümde, bilginin ürettiği akademik ortamlarla teknolojinin

geliştirildiği ve uygulandığı sanayi yapısını aynı çatı altında buluşturmayı amaçlıyor. İstanbul'un Avrupa, Asya ve Orta Doğu'nun kesişimindeki konumu da platformun bölgesel ve küresel ölçekteki iddiasını güçlendiriyor.

BIOEXPO'nun modeli dört ana bileşen üzerine kuruluyor: CleanroomExhibition steril üretim ve kontrollü ortam teknolojilerine, AnalyticaExhibition analiz, ölçüm ve kalite kontrol süreçlerine, BiotechnicaExhibition genetik, hücresel tedaviler ve biyoteknolojik inovasyona, PharmaNEXT ise ilaç endüstrisinin





üretim, regülasyon, pazara erişim ve finansman boyutlarına odaklanıyor.

Böylece normalde ayrı platformlarda ilerleyen alanların bilgi ve iş birliği kanallarının tek bir ekosistem içinde çalışması hedefleniyor.

Platformun fuar alanındaki yaklaşımı ürün sergilemenin ötesine geçiyor. Sempozyumlar, paneller

ve teknik oturumlar bilgi üretimini; networking alanları, yuvarlak masa toplantıları ve birebir görüşmeler doğrudan etkileşimi; bu temasların ortak proje, distribütörlük ve yatırım süreçlerine dönüşmesi ise iş geliştirme boyutunu oluşturuyor. Bu yapı, BIOEXPO'yu pasif bir sergileme organizasyonundan çok katmanlı bir üretim ve karar ortamına dönüştürmeyi amaçlıyor.

Bu yapının stratejik çekirdeklerinden biri İlaç ve API Teknolojileri Sempozyumu. Sempozyum, bilimsel bilginin yalnızca sunulduğu değil; tartışıldığı, karşılaştırıldığı ve karar süreçlerine taşındığı bir zemin olarak kurgulanıyor. 2025'te 13 ayrı oturumun iki gün boyunca gerçekleştirildiği program 580 delegeyi ve toplam 4 bin 620 ziyaretçiyi ağırladı. Dokümana göre katılımcıların yüzde 80'i karar verici konumundaydı. Kamu otoriteleri, üniversiteler ve ilaç endüstrisi temsilcilerinin aynı platformda yer alması, bilimsel gündemin doğrudan uygulama ve regülasyon başlıklarıyla buluşmasını sağladı.

Sempozyumun bilimsel liderliği Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden Prof. Dr. Ali Demir Sezer tarafından yürütülüyor. Programda yapay zekâ ve ilaç geliştirme, API ve tedarik zinciri, biyoteknolojik ilaçlar, klinik araştırmalar ve dijitalleşme ile regülasyon ve finansman gibi başlıklar öne çıktı.

TİTCK, TÜBİTAK, TÜSEB ve farklı araştırma ve sektör paydaşlarının oturumları; GMP, Ar-Ge destekleri, genomik tıp, nadir hastalıklar ve biyoteknolojik ilaç geliştirme gibi konuları teoriden uygulamaya taşıdı.

BIOEXPO'nun bir diğer odağı ise akademik bilginin ürüne ve ekonomik değere dönüşmesi. "Yaşam Bilimlerinde Girişimci Akademisyenler Buluşması" akademi ile sanayi arasında yapılandırılmış B2B görüşmeler, tematik eşleştirmeler ve yuvarlak masa toplantıları üzerinden doğrudan temas kurmayı hedefliyor. TÜBİTAK ve Horizon Europe gibi finansman mekanizmalarıyla bağlantı kurulması, proje yazım atölyeleri ve danışmanlık görüşmeleriyle fikirlerin projeye, fonlamaya ve nihayetinde ürüne dönüşmesinin desteklenmesi planlanıyor. Platformun gelecek vizyonunda etkinliği yılın belirli günleriyle sınırlamamak öne çıkıyor. Webinar serileri, tematik çalışma grupları ve proje geliştirme buluşmalarıyla yıl boyu etkileşim; Avrupa Ar-Ge ağıları, Orta Doğu iş birlikleri ve Asya'daki üretim-teknoloji bağlantılarıyla uluslararası genişleme; düzenleyici kurumlarla temas yoluyla da regülasyon ve politika boyutunun güçlendirilmesi hedefleniyor.

BIOEXPO'nun uzun vadeli hedefi, İstanbul'u yaşam bilimlerinde bilimsel üretim, ileri teknoloji ve uluslararası iş birliklerinin kesiştiği küresel merkezlerden biri haline getirmek.



BİR MİRASI DEĞİŞTİRMİYOR, GELECEĞİNİ BÜYÜTÜYORUZ

Bacacı Yatırım Holding bünyesinde yeni bir büyüme dönemine giren Zade Vital; yenilenen marka kimliği, 20'ye yakın yeni ürünü, güçlenen eczane yapılanması ve uluslararası hedefleriyle doğal içerik uzmanlığını geleceğin sağlıklı yaşam ihtiyaçlarıyla buluşturuyor. Zade Vital Genel Müdürü Hakan Keleş, markanın dönüşümünü ve yeni dönem stratejisini Eczacı Dergisi'ne anlattı.

Bacacı Yatırım Holding'in Zade Vital'i bünyesine katmasıyla birlikte şirket için yeni bir dönem başladı. Siz bu dönüşümü nasıl tanımlıyorsunuz? Zade Vital'in yeni hikâyesi nasıl başladı?

Zade Vital'in yeni hikâyesini yalnızca bir satın alma süreci olarak değil, güçlü bir mirasın yeniden harekete geçirilmesi olarak tanımlıyoruz. Bacacı Yatırım Holding, Zade Vital'i bünyesine kattığında sadece değerli bir markayı değil; üretim kültürü, doğal içerik uzmanlığı, Ar-Ge birikimi ve eczacılar nezdinde oluşmuş güçlü bir güveni de devraldı.

Bu nedenle ilk adımımız değiştirmek değil, anlamak oldu. Ürün portföyümüzü, üretim altyapımızı, tüketici algımızı, eczane kanalındaki konumumuzu ve uluslararası potansiyelimizi bütünsel olarak değerlendirdik. Ardından Bacacı Yatırım Holding'in yatırım gücü ve büyüme vizyonu ile Zade Vital'in bilimsel ve üretimsel birikimini ortak bir hedef etrafında buluşturduk.

Bugün yürüttüğümüz dönüşüm yalnızca daha fazla üretmek veya daha fazla noktaya ulaşmakla sınırlı değil. Amacımız Zade Vital'i, doğal içerik uzmanlığını hücrel sağlık ve sağlıklı yaş alma yaklaşımına taşıyan Türkiye'nin ilk premium wellness markası olarak konumlandırmak.

Kısacası biz bir mirası değiştirmiyoruz; o mirasın geleceğini büyütüyoruz. Zade Vital'in yeni hikâyesi de bu anlayışla başladı.

Zade Vital, zaten tüketicinin ve eczacıların güven duyduğu güçlü bir

markaydı. Bu köklü markayı devralırken korumayı özellikle hedeflediğiniz değerler neler oldu?

Bizim için korunması gereken en önemli değer güveni. Çünkü sağlık alanında güven, geçmiş başarılarla bir kez kazanılan ve sonsuza kadar sahip olunan bir değer değildir. Her üründe, her üretim sürecinde ve eczacıyla kurulan her temasta yeniden hak edilmesi gerekir.

Bu nedenle Zade Vital'in doğadan ilham alan ürün geliştirme anlayışını, üretim disiplinini, kalite hassasiyetini ve eczacı danışmanlığına verdiği önemi korumayı temel önceliğimiz olarak belirledik.



Zade Vital Genel Müdürü Hakan Keleş

Yerli üretim gücümüz, sağlıklı yağlar alanındaki uzmanlığımız ve özellikle çörek otu yağıyla oluşan marka mirasımız da vazgeçemeyeceğimiz değerler arasında yer aldı.

Ancak bir markanın mirasını korumak, onu geçmişte bırakmak anlamına gelmiyor. Asıl sorumluluğun, markanın özünü bozmadan onu bugünün tüketici ihtiyaçlarına ve yarının sağlık yaklaşımına hazırlamak olduğuna inanıyoruz.

Zade Vital'in güvenilirliğini korurken daha dinamik, daha anlaşılır, yeniliklere daha hızlı cevap verebilen ve eczacıyla daha yakın çalışan bir organizasyon oluşturuyoruz.

Çünkü bize göre güven, geçmişten devralınan bir mülkiyet değil; geleceğe taşınmak üzere bize emanet edilen çok kıymetli bir değerdir.

Ambalajlarda dikkat çeken bir yenilenme görüyoruz. Bu değişimin arkasındaki strateji nedir?

Ambalaj değişimini yalnızca görsel bir yenilenme olarak görmüyoruz. Ambalaj, tüketiciyle kurduğumuz ilk iletişim noktası; aynı zamanda eczacının danışanına ürünü anlatırken yararlandığı önemli bir bilgi alanıdır.

Zade Vital'in mevcut ambalajları markanın köklü geçmişini taşıyordu. Ancak genişleyen portföyümüz, değişen tüketici beklentileri ve eczane rafındaki yoğun rekabet daha bütünlüklü ve çağdaş bir görsel sistem gerektiriyordu. Bu nedenle marka mirasımızı korurken daha sade, daha kolay okunabilen ve ürün gruplarının daha rahat ayrıştırılabildiği yeni bir ambalaj mimarisi oluşturduk.

Yaklaşık 60 ürünümüzü kapsayan bu yenilenmeyi, bir gecede gerçekleştirilen kozmetik bir değişim olarak değil, marka mimarisinin yeniden kurulması olarak yönetiyoruz. Mevcut ambalaj ve ürün stoklarının sağlıklı değerlendirilmesi, eczanelerde eski ve yeni ambalajların kontrollü biçimde geçiş yapması ve tüketicinin kafa karışıklığı yaşamaması için planlanmış bir geçiş takvimi uyguluyoruz. Yeni tasarımımda sonsuzluk sembolümüzü de doğa ile bilim, geçmiş ile gelecek ve yaşamın sürekliliği arasındaki bağı temsil eden güçlü bir marka unsuru olarak yeniden yorumladık. Dolayısıyla değişen yalnızca kutularımızın görünümü değil; Zade Vital'in tüketiciyle ve eczacıyla konuşma biçimidir.

Yenilenen kimlik sadece ambalajlarla mı sınırlı kaldı, yoksa ürün içeriklerinde ve formülasyonlarda da geliştirmeler yapıldı mı?

Dönüşümümüz kesinlikle ambalajlarla sınırlı değil. Ancak burada önemli bir ayrım yapıyoruz: Bilimsel bir gerekçe olmadan, yıllardır güven duyulan bir formülü değiştirmeyi inovasyon olarak görmüyoruz. Portföyümüzdeki ürünleri içerik, form, kullanım kolaylığı, kalite standartları ve değişen tüketici ihtiyaçları açısından tek tek değerlendiriyoruz. İyileştirme gereken alanlarda gerekli çalışmaları yaparken, henüz yeterince karşılanmadığını düşündüğümüz ihtiyaçlar için yeni nesil formülasyonlar geliştiriyoruz.

Bacacı Yatırım Holding bünyesine katıldığımız dönemden bu yana 20'ye yakın yeni ürünü pazara sunduk. Kadın sağlığı, zihinsel performans, sağlıklı yaş alma, cilt sağlığı, enerji metabolizması, mineral desteği ve sağlıklı yağlar gibi farklı ihtiyaç alanlarına odaklandık. DIM Balance, Ceramid, Sitikolin, Magna Quattro ile çörek otu yağını farklı bileşenlerle buluşturan Liperio, Quernig ve Curcunig gibi ürünler bu yaklaşımın örnekleri arasında yer alıyor. Ancak bizim için başarı yalnızca lansman sayısı ile ölçülüyor. Yeni ürünlerin gerçek bir ihtiyaca cevap vermesi, eczacının danışmanlık sürecine anlamlı katkı sağlaması ve Zade Vital'in doğal içerik uzmanlığını yeni alanlara taşıması çok daha önemli.

Formülasyonlarımızda içerik listesinin uzunluğuna değil, bileşenlerin anlamlı bir bütün oluşturmalarına ve günlük kullanıma uygun formda sunulmasına odaklanıyoruz. Titanyum dioksit kullanmıyor, E kodlu bileşenler konusunda sektörün ve düzenlemelerin ilerisinde bir hassasiyet gösteriyoruz. Sert kapsüllerimizin yüzde 99'unda bitkisel kaynaklı kapsül tercih ediyoruz.

Bizim için inovasyon daha fazla bileşeni aynı kutuya koymak değil; doğru ihtiyaca, doğru içerik ve doğru formla cevap verebilmektir.

Besin destekleri pazarı her geçen gün büyüyor ancak aynı zamanda yoğun bir rekabet de yaşanıyor. Zade Vital'i rakiplerinden ayıran en önemli özellik sizce nedir?

Zade Vital'i ayırtan en önemli özelliğin doğa, bilim, üretim gücü ve eczacı güvenini aynı yapı içerisinde buluşturabilmesi olduğuna inanıyorum.



Biz yalnızca ürünlerini pazarlayan bir marka değiliz. Konya'daki üretim altyapımız, Ar-Ge ekibimiz, sağlıklı yağlar konusundaki uzmanlığımız ve ham maddeden bitmiş ürüne uzanan kalite anlayışımızla ürün geliştirme sürecinin tamamında söz sahibiyiz. Bu yapı bize kaliteyi doğrudan yönetme ve değişen ihtiyaçlara hızlı cevap verme imkânı sağlıyor.

Zade Vital'in çörek otu yağı başta olmak üzere sağlıklı yağlardan gelen güçlü ve kolay taklit edilemeyecek bir uzmanlığı bulunuyor. Yeni dönemde bu uzmanlığı vitamin, mineral, zihinsel performans, kadın sağlığı, hücresel sağlık ve sağlıklı yaş alma alanlarıyla birleştiriyoruz.

Fakat bizi farklılaştıracak temel unsur yalnızca geniş ürün portföyümüz

olmayacak. Çok sayıda ürün sunmak yerine, insanların değişen yaşam dönemlerini ve ihtiyaçlarını doğru okuyarak anlamlı çözümler geliştirmek istiyoruz.

Önümüzdeki dönemde rekabetin yalnızca fiyat üzerinden değil; bilimsel yaklaşım, üretim kalitesi, güven, ürün sürekliliği ve eczacıya sunulan değer üzerinden şekilleneceğine inanıyoruz. Zade Vital olarak tercihimiz çok açık: Biz fiyat rekabetinin değil, bilim ve değer rekabetinin güçlü oyuncularından biri olmak istiyoruz.

Eczacılar, besin desteklerinde tüketicinin en çok güvendiği sağlık danışmanları arasında yer alıyor. Zade Vital olarak eczane kanalına bakışınız ve bu kanala yönelik stratejiniz nedir?

Eczaneyi yalnızca bir satış noktası olarak görmüyoruz. Eczane; tüketicinin yoğun bilgi akışı içerisinde güvenilir ürünü ayırt edebilmesini ve kendi ihtiyacına uygun seçeneğe doğru danışmanlıkla ulaşmasını sağlayan en önemli sağlık merkezlerinden biridir.

Besin destekleri pazarında ürün çeşidi ve iletişim yoğunluğu hızla artıyor. Böyle bir ortamda tüketicinin yalnızca reklamlara veya sosyal medya tavsiyelerine dayanarak karar vermesi sağlıklı sonuçlar doğurmayabilir. Eczacının bilimsel bilgisi ve kişiye uygun yönlendirmesi bu nedenle her zamankinden daha değerli.

Yeni dönemde saha organizasyonumuzu önemli ölçüde güçlendirdik. Tıbbi satış ve medikal ekiplerimizin eczanelerle daha düzenli temas kurmasını; yalnızca ticari koşulları değil, ürün içeriklerini, formlarını, kalite yaklaşımımızı ve tüketici geri bildirimlerini de konuşmasını hedefliyoruz. 2026 yılında 25 bin farklı eczane ile çalışmayı planlıyoruz. Ancak bunu yalnızca sayısal bir yaygınlık hedefi olarak görmüyoruz. Asıl amacımız ulaştığımız eczanelerde sürdürülebilir ürün bulunurluğu sağlamak, eczacı ve eczane ekipleriyle düzenli iletişim kurmak ve ürünlerimizin doğru danışmanlıkla tüketiciye ulaşmasını desteklemek.

Dijital kanalları da eczanenin alternatifi olarak değil; tüketicinin doğru bilgiye ulaşmasını kolaylaştıran ve eczane kanalını destekleyen tamamlayıcı bir unsur olarak değerlendiriyoruz. Yetkili satıcı kontrolü,

E

fiyat istikrarı, ürün bulunurluğu ve eczacı güveninin aynı ekosistem içerisinde korunması gerektiğine inanıyoruz. Zade Vital'in büyümesi eczaneden bağımsız değil, eczacılarımızla birlikte gerçekleşecektir.

Eczacıların ürünlerinizi daha etkin önerebilmesi için eğitim, bilimsel içerik veya mesleki iş birlikleri konusunda yeni projeleriniz olacak mı?

Kesinlikle olacak. Yeni dönemde en önemli yatırım alanlarımızdan biri, Zade Vital Akademi çatısı altında yapılandırdığımız sürekli eğitim ekosistemi olacak. Hedefimiz yalnızca yeni ürün lansmanlarında gerçekleştirilen tek seferlik eğitimler düzenlemek değil; eczacıların ve eczane ekiplerinin günlük danışmanlık süreçlerinde yararlanabileceği güncel, anlaşılır ve bilimsel temelli güçlü bir kaynak oluşturmaktır.

Bu yapıyı bölgesel yüz yüze toplantılar, dijital eğitim modülleri, ürün ve kategori eğitimleri, vaka temelli çalışmalar ve eczane içi sunumlarla kademeli olarak hayata geçirmeyi planlıyoruz. Medikal temsilcilerimiz ile tıbbi satış ekiplerimizin birlikte gerçekleştireceği çalışmalar da bu modelin sahadaki önemli bir parçası olacak. Eğitimlerde yalnızca "Ürün ne içeriyor?" sorusunu yanıtlamakla yetinmeyeceğiz. İçeriğin formu, kalite kriterleri, kullanım kolaylığı, farklı tüketici profillerinin ihtiyaçları ve mevzuata uygun danışmanlık dili gibi başlıkları da ele alacağız.

Üstelik bunu tek yönlü bir eğitim modeli olarak görmüyoruz. Eczacılarımızdan gelen soruları, ihtiyaçları ve tüketici geri bildirimlerini Ar-Ge ve ürün geliştirme süreçlerimize taşıyacağız. Böylece eczacılarımız yalnızca ürünlerimizi öneren değil, Zade Vital'in gelecekte geliştireceği çözümlere katkı sağlayan stratejik paydaşlarımız olacak.



Hedefimiz Zade Vital'i Türkiye'den doğan, bölgesinde güçlü ve uluslararası pazarlarda güven duyulan premium wellness markalarından biri hâline getirmektir."

Zade Vital'in ihracat hedeflerinde yeni dönemde nasıl bir büyüme planı bulunuyor? Uluslararası pazarlarda markayı nasıl konumlandırmayı hedefliyorsunuz?

Zade Vital bugün ABD'den Avrupa'ya, Körfez ülkelerinden Uzak Doğu'ya uzanan geniş bir coğrafyada, 20'den fazla ülkeye ulaşan bir marka. Orta vadede bu sayıyı 35'in üzerine çıkarmayı hedefliyoruz. Ancak ihracat başarısını yalnızca ulaşılan ülke sayısı ile ölçmüyoruz.

Bizim için asıl başarı; girilen pazarda süreklilik sağlamak, doğru iş ortaklarıyla ilerlemek ve Zade Vital'i güvenilir bir Türk wellness markası olarak kalıcı biçimde konumlandırmaktır. Bir ülkeye ilk sevkiyatı yapmak ihracatın başlangıcıdır; o ülkede marka değeri oluşturmak ise gerçek başarıdır.

Uluslararası pazarlarda fiyat avantajıyla rekabet eden bir üretici olarak değil; Türkiye'nin doğal kaynaklarını, sağlıklı yağlar alanındaki uzmanlığımızı, üretim gücümüzü ve bilimsel ürün geliştirme kabiliyetimizi yüksek katma değerli ürünlere dönüştüren bir marka olarak büyümek istiyoruz. Başka bir ifadeyle hedefimiz yalnızca ürün değil, marka ihraç etmektir. Sağlıklı yağlar ve özellikle çörek otu yağı alanındaki uzmanlığımız, uluslararası büyümemiz için güçlü bir çıkış noktası oluşturuyor. Bunun yanında kadın sağlığı, zihinsel performans, hücresel sağlık ve sağlıklı yaş alma gibi gelişen ihtiyaç alanlarına yönelik ürünlerimizle daha geniş bir marka platformu kuruyoruz.

Hedefimiz Zade Vital'i Türkiye'den doğan, bölgesinde güçlü ve uluslararası pazarlarda güven duyulan premium wellness markalarından biri hâline getirmektir.

Son olarak, hem yıllardır Zade Vital'e güvenen eczacılara hem de markayı yeni keşfedecek sağlık profesyonellerine vermek istediğiniz mesaj nedir?

Yıllardır Zade Vital'e güvenen eczacılarımıza öncelikle teşekkür etmek istiyorum. Bugün markamızın sahip olduğu değerde onların bilgisi, yönlendirmesi ve tüketiciyle kurduğu güven ilişkisinin çok önemli bir payı bulunuyor.

Onlara vermek istediğimiz mesaj çok açık: Zade Vital'in özünü, üretim kalitesini ve eczacıya duyduğu saygıyı koruyoruz. Bununla birlikte markamızı geçmiş başarılarıyla yetinen değil, geleceğin ihtiyaçlarını cesaretle karşılayan daha güçlü bir yapıya dönüştürüyoruz.

Markamızı yeni tanıyacak sağlık profesyonellerini ise yalnızca ürünlerimizi incelemeye değil; üretim yaklaşımımızı, kalite anlayışımızı ve doğa ile bilimi bir araya getiren ürün geliştirme kültürümüzü tanımaya davet ediyoruz.

Eczacılarımızın karşısına yalnızca yenilenen ambalajlar veya yeni ürünlerle çıkmak istemiyoruz. Daha güçlü saha desteği, daha nitelikli bilimsel içerik, daha sağlıklı bir ticari yapı ve onları dinleyen bir yönetim anlayışıyla çıkıyoruz.

Zade Vital'in yeni dönemindeki en büyük hedefimiz yalnızca büyümek değil, güveni büyüttürmektir. Çünkü sağlık alanında gerçek başarının, kaç kutu ürün sattığınızdan önce kaç insanın ve kaç sağlık profesyonelinin güvenini hak ettiğinizle ölçüldüğüne inanıyoruz.





İLAÇ ÜRETİMİNDE YENİ MERKEZ: ABD

Küresel şirketlerin açıkladığı ABD yatırımlarının toplamı yaklaşık 500 milyar dolara ulaştı.

TEDARİK ZİNCİRİ YENİDEN ŞEKİLLENİYOR

YATIRIM, TARİFE VE ÜRETİM GÜVENLİĞİ ÜÇGENİ

Reuters'ın 10 Ağustos tarihli derlemesine göre Pfizer, Eli Lilly, Johnson & Johnson, Roche, AstraZeneca, Novartis ve diğer büyük üreticilerin ABD'de açıkladığı üretim, Ar-Ge ve tedarik zinciri yatırımları yaklaşık 500 milyar dolara ulaştı.

Bu yatırım dalgasının arkasında yalnızca büyüme beklentisi yok. İthal ilaçlara yönelik tarife ihtimali, kritik ürünlerde yerli kapasiteyi artırma hedefi ve pandemi sonrasında güçlenen tedarik güvenliği yaklaşımı, şirketleri üretimi pazara yaklaştırmaya yöneltiyor.

AstraZeneca 2030'a kadar 50 milyar dolarlık program açıklarken Novartis, beş yılda 10 tesisi kurmak veya genişletmek için 23 milyar dolar planlıyor. Roche'un taahhüdü 50 milyar doların üzerinde; Johnson & Johnson ise dört yılda 55 milyar dolarlık yatırım öngörüyor.

SON ANLAŞMA

LILLY VE RESILIENCE'DAN 750 MİLYON DOLAR

İki şirket, ABD'deki ilaç üretim kapasitesini genişletmek için 750 milyon dolar yatırım yapacak. Cincinnati bölgesinde 400 nitelikli istihdam hedefleniyor. Tesiste diyabet ve obezite tedavisinde kullanılan enjeksiyon kalemleri de üretilecek. 2023'te başlayan iş birliği bugüne kadar 150 milyondan fazla doz sağladı.

≈ 500 MİLYAR \$

Açıklanan ABD ilaç üretimi, Ar-Ge ve tedarik zinciri yatırımlarının yaklaşık toplamı

Kaynak: Reuters, 10.08.2026; Reuters, Lilly-Resilience manufacturing expansion, 30.07.2026.

Haziran-Ağustos 2026 • Türkçe sektör özeti



2045: ORGAN FABRİKALARININ KURULDUĞU DÜNYADA YAŞIYOR OLABİLİR MİYİZ?

Biyobaskı, Yapay Zekâ ve Rejeneratif Tıbbın Geleceğine Dair Bir Öngörü

"Kalbiniz artık görevini tamamlıyor. Yeni organınız biyoreaktörde büyüyor. Yaklaşık üç hafta sonra ameliyatınızı planlayabiliriz."

Bugün bu cümle kulağa bir bilim kurgu filminin sahnesi gibi gelebilir. Ancak bundan yalnızca otuz yıl önce cebimizde taşıdığımız telefonların aynı anda kamera, televizyon, banka şubesi, navigasyon cihazı ve yapay zekâ destekli kişisel asistana dönüşeceğini söyleseydiniz, muhtemelen aynı tepkiyi alırdınız. Teknolojinin tarihi, imkânsız görünen fikirlerin zamanla hayatın sıradan bir parçası hâline gelmesinin hikâyesidir.

Önümüzdeki yirmi yılın en büyük dönüşümü belki de yapay zekâ değil, **insan organlarının laboratuvar ortamında üretilmesi** olacak. Bugün bu hedef doğrultusunda dünyanın önde gelen biyoteknoloji şirketleri, araştırma merkezleri ve üniversiteleri milyarlarca dolarlık yatırım yapıyor.

Modern tıbbın en büyük sorunlarından biri artık organ nakli ameliyatlarını gerçekleştirmek değil, uygun organ bulabilmektir. Dünya genelinde her yıl yüz binlerce hasta organ bekleme listelerine girerken, gerçekleştirilebilen nakiller ihtiyacın yalnızca küçük bir bölümünü karşılayabiliyor. Organ bağışındaki yetersizlik nedeniyle birçok hasta uygun organ bulunamadan yaşamını yitiriyor.

Bu nedenle bilim insanları artık organları korumaya değil, **üretmeye** odaklanıyor. Rejeneratif tıp, kök hücre teknolojileri ve biyobaskı alanındaki gelişmeler, sağlık sektörünün geleceğini yeniden şekillendiriyor.

Organ Fabrikalarının İlk Adımları

Aslında "organ fabrikası" kavramı tamamen hayal ürünü değil. ABD merkezli **United Therapeutics**, biyobaskı teknolojisiyle fonksiyonel insan akciğerleri geliştirmeyi hedefliyor. **Organovo**, laboratuvar ortamında üretilen insan dokularını ilaç geliştirme ve toksisite testlerinde kullanıyor. İsveç merkezli **CELLINK (BICO Group)** ise deri, damar ve kıkırdak gibi biyolojik dokuların üretiminde kullanılan biyoyazıcı sistemleri geliştiriyor.

Henüz tam fonksiyonel bir insan kalbi veya böbreği rutin klinik kullanım için üretilmiyor. Ancak bilim tarihi, büyük dönüşümlerin küçük adımlarla başladığını defalarca gösterdi.

Bir organ üretmek, üç boyutlu yazıcıdan plastik bir parça çıkarmaktan çok daha karmaşık bir süreçtir. Kalp, böbrek veya karaciğer yalnızca hücrelerden oluşmaz; milyonlarca damar, sinir ağı ve hücresel iletişim sistemi kusursuz bir uyum içinde çalışır. İşlevsel bir organ üretmek için yalnızca hücreleri değil, bu karmaşık biyolojik mimariyi de oluşturmak gerekir. Bugün biyomühendisliğin çözmeye çalıştığı en büyük zorluk tam da budur.

Organ üretimindeki dönüşüm yalnızca biyoyazıcılardan ibaret olmayacak. Yapay zekâ; hücre gelişimini modellemek, biyomalzemeleri optimize etmek ve damar ağlarının nasıl oluşturulacağını simüle etmek gibi kritik görevlerde önemli rol üstleniyor. Google DeepMind tarafından geliştirilen **AlphaFold**, protein yapılarını yüksek doğrulukla tahmin ederek biyoloji araştırmalarında yeni bir dönemin kapısını araladı.

Önümüzdeki yıllarda yapay zekânın yalnızca hastalık teşhisinde değil, kişiye özel organ tasarımı ve biyobaskı süreçlerinin yönetiminde de temel teknolojilerden biri olması bekleniyor.

2045'in Hastaneleri Nasıl Olabilir?

2045 yılında hastanelerde farklı bir süreçle karşılaşabiliriz. Hastadan alınan küçük bir hücre örneği laboratuvar ortamında çoğaltılacak, yapay zekâ bu hücrelerden kişiye özel dijital organ modeli oluşturacak, biyoyazıcı canlı hücreleri katman katman yerleştirecek ve biyoreaktörlerde olgunlaştırılan organ haftalar içinde nakle hazır hâle gelebilecek.

Bugün bu senaryonun tamamı klinik uygulamada mümkün değil. Ancak dikkat çekici olan nokta, bu sürecin her aşaması üzerinde dünyanın farklı laboratuvarlarında yoğun araştırmalar yürütülüyor olmasıdır.

Organ Bağışı Bitecek mi?

Muhtemelen hayır. Ancak kişiye özel biyomühendislik organlarının gelişmesiyle bekleme listeleri önemli ölçüde azalabilir. Organ reddi riski düşebilir, bağışıklık baskılayıcı ilaç ihtiyacı azalabilir ve özellikle çocuk hastalar için çok daha başarılı tedavi seçenekleri geliştirilebilir. İlk uygulamaların kalp ve böbrekten önce deri, kornea, damar ve kıkırdak gibi daha basit dokularda yaygınlaşması bekleniyor.

Yirminci yüzyılın en değerli fabrikaları otomobil ürettiyordu. Bugün ise stratejik üstünlük yaratan çip fabrikalarında. Belki de 2045 yılında dünyanın en değerli üretim tesisleri **insan organı üreten biyofabrikalar** olacak.

O gün geldiğinde çocuklarımız bize şaşkınlıkla şu soruyu sorabilir: **"Gerçekten insanlar yıllarca organ bekliyordu?"**

Belki de geleceğin en büyük teknolojik devrimi, daha akıllı makineler üretmek değil; yaşamı yeniden inşa edebilmek olacak. Organ fabrikaları bugün hâlâ bir gelecek vizyonu gibi görünse de, biyobaskı, kök hücre biyolojisi, gen düzenleme teknolojileri ve yapay zekâ alanındaki gelişmeler, bu vizyonun her geçen gün gerçeğe biraz daha yaklaştığını gösteriyor.

Belki de gelecekte mesele sadece daha uzun yaşamak olmayacak. Asıl hedef, sevdiklerimizle geçirdiğimiz sağlıklı yılları artırmak olacak.

O gün geldiğinde akıllarda tek bir soru kalacak:

İnsan ömrünün sınırlarını gerçekten doğa mı belirliyor, yoksa biz henüz onun tüm sırlarını çözemedik mi? Eğer yaşlanan organlarımızı yenileyebilir, hasar gören dokularımızı yeniden üretebilir ve biyolojik yaşlanmayı yavaşlatabilsek, insan ömrünün doğal sınırı gerçekten var mı? Belki de 2045'in en büyük tartışması organ fabrikaları değil, şu soru olacak: İnsanlık daha uzun yaşamayı mı başaracak... yoksa yaşlanmayı yeniden tanımlayacak mı?





%22

Sandoz'un ikinci çeyrek biyobenzer satışlarındaki artış

Biyobenzerler toplam satışların %33'üne ulaştı.

PATENT UÇURUMU PAZARI BÜYÜTÜYOR

BİYOBENZERLER İÇİN 'ALTIN ON YIL'

Sandoz, 2026 ikinci çeyreğinde net satışlarını yüzde 9 artırarak 3,01 milyar dolara çıkardı. Büyümenin motoru, sabit kurla yüzde 22 artan biyobenzer ürünler oldu. Kuzey Amerika'da ilk yarı büyümesi yüzde 47'ye ulaştı.

Şirket yönetimine göre gelecek 10 yılda yaklaşık 650 milyar dolarlık ürün patent korumasını kaybedecek. Bu ölçek, biyolojik ilaçların daha erişilebilir alternatifleri için önemli bir fırsat yaratıyor. GLP-1 alanı da gelecekteki jenerik ve biyobenzer rekabetin en çok izlenen başlıkları arasında.

Eczacılık açısından büyüyen biyobenzer pazarı; ürünler arası değiştirilebilirlik, hastaya doğru anlatım, soğuk zincir ve izlenebilirlik gibi konularda daha güçlü danışmanlık ihtiyacı doğuruyor.

SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK

WHO'DAN İLK KÜRESEL 'YEŞİL İLAÇ' ÇERÇEVESİ

WHO, ilaç düzenleyicilerinin kalite, güvenlik, etkililik ve adil erişimden ödün vermeden sektörün karbon ayak izini azaltmasına yardımcı olacak ilk küresel çerçeveyi 29 Temmuz'da yayımladı.

Çerçeve; etkin madde ve hammadde tedarikinden üretim, ambalaj, dağıtım, kullanım ve bertarafı kadar tüm yaşam döngüsünü ele alıyor. Düzenleyici standartlar, bilimsel kılavuzlar, dijital dönüşüm ve yenilikçi ruhsat yolları; daha düşük karbonlu teknolojilerin önünü açabilecek araçlar olarak tanımlanıyor.

WHO'ya göre sağlık sistemleri küresel sera gazı salımlarının yaklaşık yüzde 5'inden sorumlu. İlaçlar bu ayak izinin önemli bir bölümünü oluştururken iklim değişikliği de üretim ve tedarik zincirlerini giderek daha fazla etkiliyor.

KAYNAKLAR

EMA: ema.europa.eu/en/news (24.07.2026; 07.07.2026) • WHO GLP-1: who.int/news/item/30-07-2026 • WHO Sahte JAKAVI: who.int/news/item/16-06-2026 • WHO Yeşil İlaç: who.int/news/item/29-07-2026 • Reuters: 30.07, 05.08 ve 10.08.2026 tarihli sağlık/ilaç haberleri. Görseller: Pharmaceutical Technology, Pharma+Food, Pharmaceutical Commerce.

**Dr. Bünyamin ESEN**

İstanbul Topkapı Üniversitesi Öğretim Üyesi
e. SGK Sosyal Güvenlik Denetmeni,
Sosyal Politika Bilim Uzmanı (London School
of Economics and Political Science)
Siyaset Bilimi Doktoru, Boğaziçi Üniversitesi
<https://x.com/bunyaminesen>

E BİTKİSEL, AROMATERAPÖTİK VE TAMAMLAYICI TIP ÜRÜNLERİNDE YENİ DÖNEM BAŞLIYOR

2 Temmuz 2026 tarihli ve 33298 sayılı Resmî Gazete’de, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) tarafından hazırlanan ve tamamlayıcı tıp ürünleri ile özel beslenme ürünlerine dair mevzuatta köklü değişiklikler getiren dört önemli yönetmelik yayımlanmıştır. Bunlar; Aromaterapötik Ürünler Hakkında Yönetmelik, Tıbbi Bitki Çayları Hakkında Yönetmelik, Geleneksel Bitkisel Tıbbi Ürünler Ruhsatlandırma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ve Özel Tıbbi Amaçlı Gıdalar Ruhsatlandırma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik’tir. Söz konusu düzenlemeler, bu ürün gruplarının ruhsatlandırma süreçlerini, üretim ve piyasa arz şartlarını yeniden belirlemekte olup, sektör paydaşları için yeni yükümlülükler ve tanımlar getirmektedir.

Geleneksel Bitkisel Ürünlerde Tanım ve Kapsam Netleşiyor

TİTCK tarafından yapılan söz konusu son düzenlemeler, uzun süredir mevzuat boşluğunda bulunan aromaterapötik ürünler ve tıbbi bitki çayları gibi alanlara ilk kez kapsamlı bir yasal çerçeve kazandırılması ve mevcut geleneksel bitkisel tıbbi ürün mevzuatının uluslararası standartlara uyumunun güçlendirilmesi açısından sektörde bir dönüm noktası niteliğinde. Özellikle bu ürünlerin ruhsatlandırma süreçlerinin başlatılması ve satış kanallarının yalnızca eczanelerle sınırlandırılması hem hasta güvenliği hem de ürün kalitesi adına atılmış en önemli adımlardan birini oluşturuyor. Yapılan ilk değişiklikle “geleneksel bitkisel tıbbi ürün” tanımına “inhalasyon yoluyla kullanım” da eklenirken, “iyi bilinen kullanım” kavramı ilk kez tanımlanmıştır. Böylece, en az on yıldır kullanılan ve etkililiği bilimsel verilerle kanıtlanmış bitkisel ürünlerin ruhsat başvuruları, kısaltılmış başvuru olarak değerlendirilebilecektir. Ayrıca, bu ürünlerin tanıtım ve reklam faaliyetlerine ilişkin düzenlemeler netleştirilmiş ve ambalajlarında kullanılacak logo zorunluluğu getirilmiştir.

Aromaterapötik Ürünler ve Tıbbi Bitki Çayları Ruhsatlandırılıyor

Uzun süredir beklenen Aromaterapötik Ürünler Hakkında Yönetmelik ve Tıbbi Bitki Çayları Hakkında Yönetmelik de son değişiklikler kapsamında yürürlüğe girmiştir. Aromaterapötik ürünlerin piyasaya sunulabilmesi için artık TİTCK’dan ruhsat alınması zorunludur. Ruhsat başvuruları, ürünün kalite, etkililik ve güvenliğine dair kapsamlı bilgi ve belgeleri (farmakope uygunluğu, analiz raporları, stabilite testleri vb.) içermelidir. Endemik türlerin korunması ve sürdürülebilirlik de yeni düzen-

lemelerin vurgu yaptığı önemli hususlardan biridir. Her iki yeni yönetmelikte de (Aromaterapötik Ürünler ve Tıbbi Bitki Çayları) dikkat çeken en önemli ortak hüküm, Türkiye florasına özgü endemik bitki türlerinin kullanımına getirilen şartlardır. Başvuru dosyalarında, bitkinin taksonomik kaydı, sürdürülebilir faydalanma planı ve CITES belgesi gibi evrakların sunulması zorunlu kılınarak, doğal kaynakların korunması hedeflenmiştir.

Sektörde Yeni Dönem: “Bitkisel” Artık Tek Başına Güven Değil

Sektör uzmanları ve meslek odaları tarafından yapılan değerlendirmeler, son düzenlemelerin yalnızca hukuki bir değişiklik olmadığını, aynı zamanda sağlık hizmetinin niteliğini ilgilendiren bir paradigma değişimi olduğunu ortaya koymaktadır. Uzun süredir farklı mevzuatların arasında kalan, uygulamada belirsizlikler taşıyan tıbbi bitki çayları ve aromaterapötik ürünler artık daha sistematik bir düzenleme alanına kavuşmuştur.

En dikkat çekici yeniliklerden biri, bitki monografi sisteminin güçlendirilmesi olup, artık her bitki için hangi kısmının, hangi endikasyonlarda, ne kadar kullanılacağı bilimsel referanslara dayanacaktır. Bu yaklaşım, aslında Avrupa’da uzun süredir uygulanan bilimsel modelin ülkemize uyarlanması anlamına gelirken, aynı zamanda “bitkisel” ifadesinin tek başına güven algısı oluşturduğu dönemin geride kalmaya başlayacağını da bir işarettir.

Başvuru ve Yetkinlik Şartları Belirlendi

Başvuru ve yetkinlik şartlarına ilişkin detaylar, doğrudan tarafınıza iletilen yönetmelik metinlerinde açıkça düzenlenmiştir. **Bu çerçevede, her ürün grubu için ruhsat başvurusunda bulunabilecek kişi ve kuruluşlar ile aranan nitelikler şu şekildedir:**

Yeni düzenlemeye göre ruhsat başvurusu, Türkiye’de yerleşik gerçek kişiler veya ticaret şirketleri tarafından yapılabilecektir. Gerçek kişi başvuru sahiplerinin, yükseköğretim kurumlarının en az lisans programından mezun olmaları ve Türkiye’de mesleğini icra etme yetkisine sahip olmaları zorunlu tutulmuştur. Ticaret şirketleri adına yapılacak başvurularda ise, bu vasıfları taşıyan bir “yetkili kişinin” şirket bünyesinde istihdam edilmesi şartı aranmaktadır.

Ayrıca, başvuru dosyasında yer alan ürünün kaliteli, etkili ve güvenli olduğuna dair raporun; tıp, eczacılık, kimya veya biyoloji bilim dallarından birinde lisans eğitimi almış, ilgili alanda uzmanlığı veya sertifikası olan ve Türkiye’de mesleğini icra etme yetkisine sahip en az bir kişi tarafından hazırlanması gerekmektedir.

Tüm başvuruların, Kurum tarafından zorunlu veya mücbir haller dışında, yalnızca elektronik ortamda kabul edileceği ve süreçteki tüm yazışmaların bu yolla yürütüleceği de belirtilmiştir. Bu hükümler, sektörde faaliyet gösteren tüm paydaşların yeni döneme uyum sağlaması için dikkate alması gereken temel kurallardır.

Özel Tıbbi Amaçlı Gıdalarda Tanı Netleşti ve Süre Uzatıldı

Özel Tıbbi Amaçlı Gıdalar Yönetmeliği'nde yapılan değişikliklerle, pestisit kalıntı limitine ilişkin değerlendirme “toplam” yerine “her bir pestisit” bazında yapılacak. En önemli değişiklik ise, mevcut izinlerin ruhsata dönüştürülmesi için tanınan sürenin 1 Temmuz 2027'ye uzatılması olmuştur. Ayrıca, Kurum'un gerektiğinde bilimsel komisyonlar kurabilmesinin önü açılmıştır. Yeni yönetmeliklerin getirdiği yenilikler yalnızca ruhsatlandırma süreçleriyle sınırlı değil. Özel Tıbbi Amaçlı Gıdalar Yönetmeliği'nde yapılan değişikliklerle, pestisit kalıntı limitine ilişkin değerlendirme “toplam” yerine “her bir pestisit” bazında yapılacak. Bu, ürün güvenliği açısından daha hassas bir denetim anlamına geliyor. En önemli değişiklik ise, mevcut izinlerin ruhsata dönüştürülmesi için tanınan sürenin 1 Temmuz 2027'ye uzatılması olmuştur. Bu süre uzatımı, sektör paydaşlarına yeni mevzuata uyum sağlamları için kritik bir nefes aldırılmıştır. Ayrıca, Kurum'un gerektiğinde bilimsel komisyonlar kurabilmesinin önü açılarak, karar süreçlerine bilimsel esneklik kazandırılmıştır. İlgili yönetmeliklerin yürürlüğe girmesiyle birlikte, bu iki ürün grubunun takviye edici gıdalar veya diğer kategorilerdeki ürün-

lerle aynı isimleri taşıyamayacağı (örneğin ruhsatlı bir tıbbi bitki çayı veya aromaterapötik ürün ile aynı isimde takviye edici gıda üretilmeyeceği) hüküm altına alınmıştır.

Eczacılık Mesleği İçin Fırsatlar ve Sorumluluklar

Söz konusu düzenlemeler, bu alanda faaliyet gösteren tüm eczacı ve firmaları yakından ilgilendirmektedir. Mevcut ürünlerin yeni mevzuata uyumunun sağlanması ve ruhsat başvuru süreçlerinin zamanında tamamlanması için gerekli hazırlıkların ivedilikle yapılması büyük önem arz etmektedir. Yeni mevzuat, eczacılık mesleği açısından hem önemli fırsatlar hem de yeni sorumluluklar getirmektedir. Olumlu yönden, eczacının bilimsel danışmanlık rolü daha da güçlenecek, monograf temelli yaklaşım sayesinde hasta danışmanlığı ortak bilimsel referanslar üzerinden sürdürülebilecektir. Ayrıca, aromaterapötik ürünler ve tıbbi bitki çaylarının ruhsatlandırılarak yalnızca eczanelerde satılabilmesi, eczaneleri bu ürünler konusunda en güvenilir danışmanlık noktası konumuna getirmektedir. Ancak, artan kalite standartlarının üretim maliyetlerini yükselteceği ve küçük ve orta ölçekli yerli üreticilerin yeni ruhsatlandırma süreçlerine uyum sağlamasının zaman alabileceği de göz ardı edilmemelidir. Bu noktada, mevzuat ne kadar güçlü olursa olsun, etkin denetim sağlanmadığı takdirde kayıt dışı satış kanallarının varlığını sürdürmesi mümkündür. Önümüzdeki dönemde, TİTCK tarafından yayımlanacak monograflar, uygulama kılavuzları ve reklam düzenlemeleri en az yönetmelikler kadar belirleyici olacaktır.

SAĞLIK VE SOSYAL GÜVENLİK SEKTÖRÜNDE GÜNDEM

SGK Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi Değişti: 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereğince uygulanan Sosyal Güvenlik Kurumu İlaç Geri Ödeme Yönetmeliği'nin 12'nci maddesi ile SGK Sağlık Uygulama Tebliği'nin ilgili maddeleri gereğince düzenlenen “Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi” 29.06.2026, 01.07.2026, 08.07.2026 ve 22.07.2026 tarihlerinde değiştirilmiş bulunuyor. Okurlarımız güncel listelere SGK'nın resmî web sitesi olan www.sgk.gov.tr veya mevzuat.gov.tr adresinden ulaşabilir.

SGK İlaç Temin Kaynağı Oluşturmaya Devam Ediyor: 24.04.2026 tarihli ve 33233 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu'nun 3'üncü maddesinin (h) Bendi Kapsamında Yurt Dışından Gerçekleştirilecek Beşerî Tıbbi Ürün Alımları ve Bunlara İlişkin Hizmet Alımlarına Dair Usul ve Esaslar (Usul ve Esaslar) kapsamında yurt dışından beşerî tıbbi ürün temin edebilecek tedarikçilerin Usul ve Esaslarda tanımlanan İlaç Temin Kaynağı Listesine beşerî tıbbi ürün bazında kaydedileceği ve listede kaydı bulunmayan tedarikçilerden beşerî tıbbi ürün temin

edilmeyeceği SGK tarafından 17.06.2026 tarihinde duyurulmuştu. Bu uygulamayı siz değerli okurlarımıza geçen ayın Eczacı Dergisi'ndeki köşemizde detaylı anlatmıştık.

Bu kapsamda, İlaç Temin Kaynağı Listesine kayıt işlemleri öncesinde “Yurt Dışından İlaç Temini Yönetmeliği” çerçevesinde Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'na (TİTCK) iletilmesi gereken belgelerin kabulü devam etmekte. Bununla birlikte, SGK'ya ulaşan başvuru ve sorulara istinaden İlaç Temin Kaynağı Listesine kayıt işlemleri ile ilgili olarak aşağıdaki hususlara açıklık getirilmiş bulunuyor: Daha önce “Yurt Dışından İlaç Temini Yönetmeliği”nde tanımlanan, SGK'nın dışındaki yurt dışı ilaç tedarikçileri (Türk Eczacıları Birliği gibi) kanalı ile TİTCK'ya ulaştırılarak onaylanmış bulunan ilaç temin kaynağı-müstahzar kombinasyonları için 17.06.2026 tarihli duyuruda yer alan belgelerin yeniden ibrazına gerek bulunmamakta bulunuyor. Bu ilaçlar için firmaların anılan listeye kayıt işlemleri için yalnızca taahhünameyi tedarik edecekleri beşerî tıbbi ürünlerin beyan edildiği üst yazı ile birlikte SGK'ya sunmaları gerekiyor.

Saç şekillendirmeye akıllı dokunuş

MARUDERM STYLEGUARD: BAKIM VE KORUMA BİR ARADA

Hacim, bukle kontrolü, UV ve ısı koruması ile nem karşıtı bakım... Maruderm'in dört üründen oluşan yeni serisi, güçlü aktifleri hafif formüllerle buluşturarak günlük şekillendirme rutinine çok yönlü bir yaklaşım getiriyor.

Farklı saç tipleri için geliştirilen StyleGuard, şekillendirme desteğini bakım odaklı içeriklerle bir araya getiriyor. Niacinamide, biotin, panthenol, hyalüronik asit, protein kompleksleri ve nem tutucularla desteklenen seri; saçın daha canlı, parlak ve bakımlı görünmesine yardımcı olmayı hedefliyor.

**Güzelliğe doğal
bir yaklaşım**

MARUDERM FELSEFESİ



STYLEGUARD **P01**
Hacim Veren Saç Spreyi
VOLUMIZING ROOT LIFT SPRAY

İnce telli ve hacimsiz saçlarda kökten dolgun görünümü destekler. VP/VA Copolymer ve Polyquaternium-68 şekillendirmeye; niacinamide, biotin, pirinç proteini, panthenol ve Sodium PCA ise saç tellerinin bakımına ve nem dengesine katkı sağlar.



STYLEGUARD **P02**
Bukle Belirginleştirici Sprey
CURL DEFINING SPRAY

Dalgali ve kıvrık saçların doğal formunu belirginleştirmeye yardımcı olur. Polyquaternium kompleksi bukle kontrolünü desteklerken shea butter, squalane, hyalüronik asit, aloe vera ve panthenol yumuşaklık, nem ve parlaklık sağlar.



STYLEGUARD **P03**
UV & Isı Koruyucu Hair Mist
UV & HEAT PROTECTING HAIR MIST

Güneş ışınları ve yüksek ısıyla şekillendirme işlemlerine karşı korumayı destekler. Polysilicone-15 ve Benzophenone-4 UV desteği sunarken panthenol, betaine, ipek proteini ve amino asitler saçın nemli, parlak ve sağlıklı görünmesine katkıda bulunur.



STYLEGUARD **P04**
Nem Karşıtı Saç Spreyi
ANTI-HUMIDITY CLIMATE SHIELD SPRAY

Nemli havalarda kabarma görünümünü azaltarak saçın kontrollü ve pürüzsüz kalmasına yardımcı olur. Hyalüronik asit, panthenol, Sodium PCA ve protein kompleksiyle desteklenen hafif formül, ağırlık hissi bırakmadan parlak ve düzgün bir görünüm sunar.



YERLİ ÜRETİMİN KÜRESEL HEDEFİ

İhracat, Ar-Ge, üretim kapasitesi ve nitelikli istihdam; Türkiye ilaç sanayisinin ağustos gündeminde öne çıktı.

ŞİRKETLERDEN BÜYÜME HABERLERİ

POLİFARMA CAPITAL 500'DE 18 BASAMAK YÜKSELDİ

Polifarma, 2025 finansal verileriyle hazırlanan Capital 500 araştırmasında 18 basamak yükselerek 462'nci sıraya yerleşti. Şirket, ilaç sektörü sıralamasında da bir sıra yükselerek 7'nci oldu.

Tekirdağ Ergene'deki EU-GMP sertifikalı tesisinde yıllık yaklaşık 500 milyon kutu ve serum üretim kapasitesi bulunan şirket, 16 üretim hattı, yaklaşık 1.700 çalışan ve 55 ülkeye ihracat verileriyle dikkat çekiyor.

Bu göstergeler, yerli ilaç sanayisinin yalnızca iç pazar değil, ihracat ve yüksek standartlı üretim üzerinden de büyümeye çalıştığını gösteriyor.

2035 VİZYONU

SANOVEL'DEN İHRACAT VE ONKOLOJİ HAMLESİ

Sanovel, uluslararası yatırımlar, Ar-Ge ve ihracat odaklı büyüme stratejisini 4 Ağustos'ta kamuoyuyla paylaştı. Şirket, 2035 vizyonu kapsamında küresel etki alanını iki katına çıkarmayı ve onkoloji yatırımlarıyla Türkiye'nin ilaçta dışa bağımlılığını azaltmayı hedefliyor.

Yerli üreticilerin yüksek katma değerli tedavi alanlarına yönelmesi, teknoloji transferi ve ihracat kapasitesi açısından sektörün dönüşüm başlıkları arasında yer alıyor.

İNSAN KAYNAĞI

İLAÇ SEKTÖRÜNDE İLK EQUAL PAY BELGESİ

Abdi İbrahim, aynı veya eşit değerde işe eşit ücret uygulamaları nedeniyle EQUAL-SALARY Foundation'ın Equal Pay sertifikasını alan ilk Türk ilaç şirketi oldu. Belge, ücret ve yan hak verilerinin bağımsız değerlendirilmesine dayanıyor.

KAYNAKLAR

TEB ve TITCK duyuruları (17.07-11.08.2026) • SGK duyuruları (27.07-07.08.2026) • İEİS, Temmuz Fiyat ve Kur Gelişmeleri / Haziran Dış Ticaret Analizi, 04.08.2026 • PharmaWorld, 28.07 ve 04.08.2026. Görseller: TEB ve Dünya Gazetesi arşivi.



Ecz. Mehmet Müderrisoğlu

mehmetmuderrisoğlu@hotmail.com

GENÇ ECZACILARA 10 MADDEDE BAŞARI SIRLARIM...

Elli altı yıldır sırtımdan bir dönem bile çıkarmadığım o şerefli beyaz önlüğümü tüm yaşamım süresince büyük mutlulukla taşıdım. Mesleğin hemen her branşında deneyimlerim oldu. Eczane eczacılığı, askeri eczacılık, ilaç tanıtımı, ilaç üretimi, ilaç kalite kontrolü, kozmetik üreticiliği, besin destek üretimi, ilaç ve kozmetik pazarlamacılığı, üniversitede de öğretim görevliliği, eczacı koçluğu ve satış eğitmenliğinde bulundum. Yarım asrı geçmiş olmam sizlere belki çok uzun bir süre gibi gelse de benim için çok hızlı geçti, çünkü hayatta iki şeyi çok sevdim eşimi ve işimi. Böyle olunca her ne zorlukla karşılaştım çözümünü kendim üstlendim kimseden yardım veya destek beklemedim ve başararak sorunlardan çıktım. Bugün siz genç eczacılara da bu nedenle önerceklerim olduğunu düşündüm.

1. Kurduğunuz veya kuracağınız ailede mutlu olunuz. Mutluluk emek ister, bu emeği karşınızdakinden değil kendiniz veriniz. Evde mutlu olursanız işte de başarılı olursunuz.

2. Her zaman mutlu ve güler yüzlü olmalısınız. Eczanenize gelenler belli hastalık veya sorunu olduğu için gelecektir, gayet tabiidir ki üzgün ve/veya asık yüzlü gelebilecektir. Siz ne kadar sorunlu olursanız olunuz daima güler yüzünüzü eczanenize gelen hastalarınıza ve müşterilerinize veriniz.

3. Eczanenizde her zaman kapıya yakın bir noktada bekleyin, gelenleri ilk siz karşılayın ve güler yüzünüzle adeta evinize gelen dostunuza gösterdiğiniz ilgiyle içeriye buyur ediniz. Reçetesiyle geldiyse ilk siz bakın, doktorlar yazdıkları bir ilacın yan etkisini düşünmeden öneride bulunur genelde. Antibiyotik varsa probiyotik, prazol grubu varsa koenzim Q10 gibi önerilerde bulunun ve önerdiğiniz yan ürünlerin neden gerek

olduğunu anlatın. Hastanız anlattıklarını o gün almasa bile mutlaka bir süre sonra gelerek talepte bulunacaktır.

4. Giydiğiniz beyaz önlüğü önü ilikli giyin. Bu gömleğin giyim nedeni sizi kontaminantlardan korumaktır, lütfen temiz ve özenli giymeye bakınız. Bu size mesleki şerefi taşımanıza neden olacaktır.

5. Eczanenizde asla sigara içmeyin, zaten sağlık verici olarak sizin sigara içmeniz doğru olmayacak. Eğer sigara içiyorsanız topluma örnek teşkil edebilmeniz için en kısa zamanda sigarayı bırakmaya gayret ediniz. Kesinlikle mesai günlerinin akşamları dahi alkollü içkiler içme-

olduğunu hissettiriniz. Ve her gün bir veya birkaç böyle özel müşteri bulmaya gayret ediniz. Ben bir banka müstahdemi el üstünde tuttuğumdan bize büyük bir bankanın anlaşmasını getirmiş tüm çalışan ve emeklilerini bize bağlamıştı. Yani ilk girişim bizden gelmeli ki, bereketi sonradan gelsin. Her zaman bir şey beklemeyin, hizmetinizi gönülden verin mutlaka karşılığını alırsınız.

8. Bir eczacı olarak boş duracak hiç zamanınız olmamalı. Bu gün elinizin altında internet varken her sorunuza gerek Google gerekse Chat GBT den cevaplar bulabilirsiniz, okuyun okudukça hizmetiniz güçlenecektir.

9. Ödeme zorluğuna girdiğinizde ilk erteleyebileceğiniz SGK primi veya vergilerinizin olmasını. Aradan üç ay geçtikten sonra bir anda karşınıza altından kalkamayacağınız borç ve onun yaratacağı sıkıntılar gelecektir. Ertelemeniz gereken bir borcunuz varsa onu SGK veya Vergi dışından tercih ediniz.

10. Unutmayın eczanenizdeki başarı ailenizdeki mutlulukta etkin olacaktır. Bu nedenle gelen müşteriniz hanımsa kraliçe, erkek ise krala vereceğiniz hizmet ve dikkati esirgemeyin. Müş-

terinizin dini, dili, tuttuğu spor kulübü, inançları size uymasa da NOTR olmaya bakınız. İş yeri mabet yeridir ve her inançtan insanlara ayrımcılık yapmak günah sayılırlar.

Evet, sevgili meslektaşlarım elli altı yılı on madde toplayarak sizleri daha uzun bir yazıyla sıkmak istemedim. Hepinize vereceğiniz katkılara karşı her gün daha başarılı ve müreffeh eczacılar olmanızı dilerim.



yin, müşteriniz sizi kolayca fark edebilir.

6. Raflardaki ürünleri her gün elden geçirin, tozlu olanları temizleyin ve istediğiniz konumda olmalarına özen gösteriniz. Unutmayın o ürünlerin anası babası sizlersiniz, sizleri de anneleriniz temiz giydiren bakımlı olmanıza özen gösterirdi.

7. Devamlı gelen müşterilerinize özel bir hizmette bulununuz. Onun özel

Ağız mikrobiyotasını Bactoblis® ile destekleseniz FENAMI OLUR?

Bactoblis®, ağız mikrobiyotasının doğal üyesi olan patentli *Streptococcus salivarius* K12 suşu ile üst solunum yolunun ilk savunma hattında güçlü bir mikrobiyota dengesi oluşturur. Lezzetli formu sayesinde her yaşta yüksek kullanım uyumu sağlar; tekrarlayan tablolara karşı hastalarınıza güvenle önerebileceğiniz patentli bir ağız probiyotikidir.



Bactoblis®
AĞIZ PROBIYOTİĞİ



STREPTOCOCCUS
SALIVARIUS İÇERİR



ÇİLEK
AROMASI İÇERİR



AĞIZDA EMME
TABLET FORM



AĞIZ VE BOĞAZ
MİKROBIYOTASI
İÇİNDİR



ECZ. EROL AFAAN
ÇORUM ECZACI ODASI BAŞKANI

OLSA DUYARDIK!

Yine bir üniversite tercih dönemindeyiz.

Yine eczacılık fakültelerinin kontenjanlarına bakıyor, mesleğin geleceği hakkında yorumlar yapıyoruz.

Daha doğrusu, sadece yorum yapıyoruz.

Önümüzdeki tablo şöyle:

2023–2024: 4.755

2024–2025: 3.877

2025–2026: 3.592

2026–2027: 3.166

İlk bakışta görünen şey, eczacılık fakültesi kontenjanlarının kademeli olarak azalması.

Peki, bunun dışında söyleyebileceğimiz ne var?

Bu azalma hangi bilimsel ihtiyaç analizine dayanıyor?

Türkiye'nin beş, on veya yirmi yıl sonra kaç eczacıya ihtiyaç duyacağı hesaplandı mı?

Hangi alanda kaç eczacı açığı veya fazlası oluşacağı belirlendi mi?

Vakıf üniversitelerinin kontenjanları aynı ölçüde değerlendirildi mi?

Alan dışındaki bölümlerden eczacılık fakültelerine yapılan yatay geçişler bu hesabın içinde mi?

Yurt dışındaki eczacılık fakültelerinden ülkemize geçiş yapan öğrenciler veya denklik yoluyla sisteme dâhil olacak mezunlar insan gücü planlamasına eklendi mi?

Bunları bilmiyoruz.

Bildiğimiz tek şey, sayıların azalıyor olması.

Oysa sayının azalması, tek başına bir planın varlığını göstermez. Sayının neye göre azaltıldığını bilmiyorsak bunun adı planlama değil, yalnızca kontenjan düzenlemesidir.

Üstelik bugün konuştuğumuz 3.166 sayısı bir yerleştirme sonucu değil, tercih döneminde ilan edilen kontenjan tablosudur. Kesin yerleştirme sonuçları kayıt işlemleri tamamlandıktan sonra ortaya çıkacaktır. Ancak bu teknik ayrıntı, önümüzde duran asıl soruyu değiştirmiyor.

Bu yıl eczacılık fakültelerinin kapısından girecek öğrenciler, yaklaşık beş yıl sonra meslektaşımız olacak.

Fakat onlardan önce 4.755, 3.877 ve 3.592 kişilik öğrenci grupları mezuniyet sırasını bekliyor.

Elbette her öğrenci aynı tarihte ve aynı şartlarda mezun olmayacak. Kontenjan ile mezun sayısı bire bir aynı değildir. Ancak birkaç yüz kişilik farklılık, karşımızdaki yapısal sorunu ortadan kaldırmaz.

Asıl soru şudur:

Bu kadar mezun eczacı nerede çalışacak?

Dört yol var; dördü de daralıyor

Mezun olan genç bir eczacının önünde genel olarak dört yol bulunuyor: Serbest eczacılık, kamu, ilaç endüstrisi veya akademik hayat.

Serbest eczane açmak isteyenler ya mevcut bir eczaneyi devralmak ve bunun ağır finansman şartlarıyla karşılaşmak zorunda kalacak ya da Eczacı Yerleştirme Sistemi'nde kontenjan açılan yerleri takip ederek hayatlarını, ailelerini ve gelecek planlarını buna göre kurmaya çalışacak.

EYS'nin varlığı elbette nüfusa göre eczane dağılımını düzenlemek açısından gereklidir. Fakat EYS bir istihdam politikası değildir. Sistem, mezun olan her eczacıya eczane açma imkânı sağlamadığı gibi ülkenin toplam eczacı ihtiyacını da tek başına planlamaz. TİTCK'nin 2026 yılında da dönemsel EYS yerleştirmelerini sürdürmesi, sistemin kontenjan bulunan belirli ilçelerle sınırlı işlediğini açıkça gösteriyor.

Kamuda ise bir dönem daha düzenli ve öngörülebilir olan alım takvimi giderek belirsizleşiyor. Kaç eczacının, hangi kurumda, hangi yetki ve görev tanımıyla istihdam edileceğine ilişkin uzun vadeli bir projeksiyon göremiyoruz.

Özel sektörün şartları daha farklı.

Bugün yalnızca mevcut eczacılık fakültesi müfredatıyla ilaç endüstrisinin kapısını çalmak çoğu zaman yeterli olmuyor. Mezunlardan yüksek lisans, iyi derecede İngilizce, kimi pozisyonlarda ikinci bir yabancı dil, veri okuryazarlığı, ruhsatlandırma bilgisi, klinik araştırmalar, farmakoekonomi veya üretim teknolojileri alanlarında ek yetkinlikler bekleniyor.

Bu beklentiler yanlış değil.

Yanlış olan, üniversitedeki eğitimin ve ülkenin insan gücü planlamasının bu yeni gerçekliğin gerisinde kalmasıdır.

Akademik hayatın kontenjanı ise zaten sınırlı.

Sonuçta beş yıllık ağır bir akademik eğitim alan gençlerimizi, mezun olduklarında hangi alanda ve hangi yetkiyle çalışacaklarını bilmedikleri bir sistemin içine bırakıyoruz.

Bir dönemin mühendislerine, bir dönemin öğretmenlerine yaşatılan plansızlığın benzeri şimdi sağlık mesleklerinde karşımıza çıkıyor.

Gençler başarısız oldukları için değil, sistem geleceği hesaplamadığı için işsiz kalıyor.

Kök sorun kontenjan değil, plansızlıktır

Eczacılık fakültesi kontenjanları bugün konuştuğumuz sorunun görünen yüzüdür.

Kök sorun, Türkiye'nin uzun vadeli bir **eczacı insan gücü planının** bulunmamasıdır.

Kaç fakültemiz olduğu kadar, bu fakültelerin hangi nitelikte eğitim verdiğini de tartışmalıyız.

Kaç öğrenci aldığımız kadar, hangi alanda kaç eczacıya ihtiyaç duyduğumuzu da bilmeliyiz.

Mezun sayısını konuştuğumuz kadar, mezunların görev tanımlarını, yetkilerini ve istihdam alanlarını da genişletmeliyiz.

Çünkü mevcut eczacılık modeli yalnızca kontenjan baskısı altında değil.

Ekonomik ve mesleki açıdan sürdürülebilirliği giderek zorlaşan bir serbest eczacılık modelimiz var.

Dijital eczacılık konusunda bütünlüklü bir yol haritamız bulunmuyor. Birinci basamak sağlık kuruluşu olan eczanelerin koruyucu sağlık, kronik hastalık takibi, aşılama, erken tarama, farmasötik bakım ve tedavi uyuncu alanlarında hangi yetkilerle görev alacağı hâlâ netleştirilmiş değil.

OTC ürünlerin ve dermokozmetiklerin geleceği tartışmalı.

Majistral eczacılığa üç boyutlu üretim, kişiye özel dozlama, yeni taşıyıcı sistemler ve modern laboratuvar teknolojilerini ne ölçüde uyarlayacağımızı konuşmuyoruz.

İlaç endüstrisinde eczacının araştırma-geliştirme, biyoteknoloji, yapay zekâ destekli ilaç geliştirme, klinik araştırmalar ve farmakoeonomi alanlarındaki rolünü büyütecek bir program ortaya koymuyoruz.

Kamu eczacıları yıllardır kendi mesleki kimlik ve görev tanımlarının güçlendirilmesini bekliyor.

Sağlık hizmetinin kesintisiz sunulduğu eczanelerin ve eczacıların sağlığta şiddetle mücadele mekanizmaları ile beyaz kod sistemine nasıl dâhil edileceği hâlâ çözüm bekliyor. Mevcut beyaz kod yapısı esas olarak Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşların personeline yönelik hukuki yardım mekanizması üzerinden yürütülüyor.

Bunların her biri ayrı bir sorun gibi görünebilir.

Aslında hepsi aynı kökten besleniyor:

Eczacılığın geleceğini bütün olarak planlamıyoruz.

Peki biz neredeyiz?

Burada kendimize dönüp samimiyetle sormamız gereken bir soru var: Biz eczacı odaları ve meslek örgütümüz olarak bu tablonun neresindeyiz?

Mesleğin geleceğinin önündeki en büyük tehditlerden biri yıllardır gözümüzün önündeyken hangi somut projeleri geliştirdik?

Mevcut mezun ve fakülte sayısının beş, on ve yirmi yıl sonra eczacılığa, ülke ekonomisine ve halk sağlığına etkisini gösteren bir projeksiyon hazırladık mı? Bu verileri kamuoyuna sunduk mu?

eczacı AĞUSTOS 2026

Karar vericilerin önüne yalnızca itirazlarımızı değil, uygulanabilir çözüm modellerini de koyduk mu?

Meslek örgütünün görevi yalnızca bugünün sorunları ortaya çıktığında açıklama yapmak değildir.

Asıl görev, henüz kriz hâline gelmemiş sorunları önceden görmek, ölçmek, raporlamak ve çözümünü masaya koymaktır.

Şirketler geleceklerini planlar.

Kurumlar geleceklerini planlar.

Devletler beş, on, yirmi yıllık programlar hazırlar. Küresel güç olma iddiasındaki devletler elli yıllık senaryolar üzerinde çalışır.

Ya biz?

Eczacı odalarımızın ve Birliğimizin mesleğin geleceğine ilişkin ortak, ölçülebilir ve kamuoyuna açıklanmış beş yıllık bir stratejik planı var mı?

Hangi hedefe, hangi tarihte, hangi kurumla ve hangi yöntemle ulaşacağımız yazılı mı?

Her yıl sonunda ne kadar ilerlediğimizi ölçüyor muyuz?

Varsa nerede?

Olsa duyardık.

Yakınmak yetmez

Yıllardır "Mesleğin geleceğini biz yazmalıyız" diyoruz.

Peki, geleceği yazmak ne demektir?

Geleceği yazmak, yalnızca sorunları sıralamak değildir. Veriyi ortaya koymak, ihtiyacı hesaplamak, çözümü tasarlamak, kurumları aynı masada buluşturmak ve karar vericinin önüne uygulanabilir bir model koymaktır.

Çorum Eczacı Odası olarak Kasım 2024'te İzmir'de gerçekleştirilen Bölgelerarası Toplantı'da bu anlayışla **EczAdım Projesi**'ni sunduk. Projenin çıkış noktası, eczacılıkta branşlaşma ile fakülte kontenjanlarını ülkenin gerçek istihdam ihtiyacına göre birlikte planlamaktır.

Önerdiğimiz modelin ilk adımı, Türkiye'nin beş, on, yirmi ve yirmi beş yıllık eczacı ihtiyacının branşlar bazında belirlenmesidir.

Bu çalışmayı yalnızca bir kurumun yapması mümkün değildir.

Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı, Yükseköğretim Kurulu, Eczacılık Fakülteleri Dekanlar Konseyi, Türk Eczacıları Birliği ve ihtiyaç duyulan diğer kurumların yer aldığı kalıcı bir kurul oluşturulmalıdır.

Bu kurul öncelikle hangi eczacılık branşlarında ne kadar istihdam gerektiğini belirlemelidir.



ECZ. EROL AFACAN ÇORUM ECZACI ODASI BAŞKANI

Ardından bu branşların görev ve yetki alanları tanımlanmalı, eğitim müfredatları hazırlanmalı ve eğitimi verebilecek akademik altyapıya sahip fakülteler akredite edilmelidir.

Kontenjanlar da fakültelerin talebine veya geçmişten gelen alışkanlıklara göre değil, belirlenen ülke ihtiyacına ve akredite eğitim kapasitesine göre dağıtılmalıdır.

Gerekli akademik standardı sağlayamayan ve istihdam karşılığı bulunmayan programlara kontenjan verilmemeli; sorun kalıcıysa bu fakülteler kademeli biçimde kapatılmalıdır.

Bu yaklaşımın amacı gençlerin önünü kapatmak değildir.

Tam tersine, gençlerin beş yıl eğitim aldıktan sonra önlerinde gerçek bir meslek ve istihdam alanı bulabilmelerini sağlamaktır.

Devletin belgesinde yön var

Üstelik bu yaklaşım, devletin temel politika belgelerine yabancı değildir. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı koordinasyonunda hazırlanan 2024–2028 dönemini kapsayan On İkinci Kalkınma Planı'nın 711.1 numaralı tedbirinde; tıp, diş hekimliği ve eczacılık başta olmak üzere sağlık mesleklerinde eğitim kalitesinin artırılması, ülke genelinde standart sağlanması ve geleceğin şartları ile ülke ihtiyaçları dikkate alınarak yeterli ve nitelikli iş gücü oluşturulması hedeflenmektedir.

Bu cümle sıradan bir temenni değildir.

Bu, sağlık insan gücünün geleceğin ihtiyaçlarına göre yeniden planlanması gerektiğini söyleyen bir devlet politikasıdır.

**Benim bu hükümden çıkardığım yön açıktır:
Branşlaşma, nitelikli eğitim ve ihtiyaca göre kontenjan.**

Devlet böyle bir hedef koymuşsa meslek örgütlerinin sorumluluğu yalnızca bu hedefi hatırlatmak değildir. O masaya çalışılmış, maliyeti hesaplanmış, istihdam karşılığı tanımlanmış ve mevzuat taslağı hazırlanmış projelerle oturmalıdır.

Peki, meslek örgütü olarak bu hedef doğrultusunda nasıl bir model sunduk? Hangi branşları önerdik?

Hangi istihdam alanlarını tanımladık?

Hangi fakültelerin hangi eğitimi verebileceğine ilişkin bir çalışma hazırladık?

Hangi yıla kadar kaç eczacıya ihtiyaç duyulacağını hesapladık?

Olsa duyardık.

Bir gelecek masası kurulmalı

Artık her yıl aynı sayılara bakıp aynı endişeleri tekrar etme dönemini geride bırakmalıyız.

Türk eczacılığının önünde kalıcı bir Eczacılığın Geleceği ve İnsan Gücü Planlama Kurulu bulunmalıdır.

Bu kurul her yıl güncellenen bir eczacı insan gücü envanteri yayımlamalıdır. Serbest eczacılık, kamu, hastane eczacılığı, klinik eczacılık, endüstri, akademi, Ar-Ge, ruhsatlandırma, farmakovijilans, biyoteknoloji, dijital sağlık, farmakoeкономи ve majistral üretim ayrı ayrı ele alınmalıdır. Türkiye'nin yalnızca kaç eczacıya değil, hangi yetkinlikte kaç eczacıya ihtiyaç duyacağı belirlenmelidir.

Mesleğimiz için beş yıllık stratejik plan hazırlanmalı; bu plan her yıl ölçülebilir hedeflerle izlenmelidir.

Fakülte kontenjanlarından mesleki yetkilendirmeye, dijital dönüşümden kamu istihdamına, endüstriyel Ar-Ge'den sağlıkta şiddetle mücadeleye kadar bütün başlıklar tek bir gelecek tasarının parçaları hâline getirilmelidir.

Aksi hâlde önümüzdeki yıl yeniden kontenjan sayıları açıklanacak. Biz yeniden rakamları paylaşacağız.

Yeniden **“Bu kadar mezun ne olacak?”** diye soracağız.

Yeniden endişelerimizi dile getirecek, birkaç açıklama yapacak ve bir sonraki tercih dönemine kadar konuyu unutacağız.

Bu döngü mesleğin geleceğini değiştirmez. Mesleğin geleceği yakınlıkla değil, planlanarak korunur. Sorunu doğru teşhis etmek önemlidir; ancak yeterli değildir.

Kök sorunu görüp kök çözümü ortaya koymadığımız sürece yaptığımız şey, yaklaşan krizi tarif etmekten ibaret kalır.

Eczacılığın geleceğini gerçekten biz yazarsak önce elimizde bir veri, önümüzde bir plan ve masada bir projemiz olmalıdır.

**Yoksa bir gün genç meslektaşlarımız bize şu soruyu sorar:
“Bu tablo yıllar öncesinden belliydi. Siz ne yaptınız?”**

O gün vereceğimiz cevap bugünden hazır olmalıdır.

Çünkü yapılmış bir çalışma, hazırlanmış bir strateji ve ortaya konulmuş bir gelecek planı var mıydı?

Olsa Duyardık.

ECZANELERDE ZORUNLU ÜRÜN LİSTESİ YENİLENDİ

TİTCK, eczanelerde bulundurulması zorunlu ilaç ve tıbbi malzemeler listesini 4 Ağustos itibarıyla güncelledi.

4 AĞUSTOS



STOK VE DENETİM

EKLENEN VE ÇIKARILAN ÜRÜNLER İÇİN STOK KONTROLÜ

TİTCK Eczaneler Dairesi Başkanlığı, zorunlu ilaç ve tıbbi malzeme listesinin güncellendiğini duyurdu. Kurum, güncel listenin yanı sıra listeden çıkarılan ve listeye eklenen ilaçları ayrı bir belgeyle yayımladı.

Düzenleme; eczanelerin asgari stoklarını, denetim hazırlıklarını ve acil ihtiyaçlara yanıt verme kapasitesini doğrudan ilgilendiriyor. Eczanelerin eski listeye yeni listeyi karşılaştırması, yeni eklenen ürünleri temin etmesi ve çıkarılan ürünler için stok planlamasını gözden geçirmesi gerekiyor.

Liste değişikliklerinin ecza depoları ve eczane otomasyon sistemleriyle eş zamanlı izlenmesi, uygulamada yaşanabilecek eksikliklerin önüne geçebilir.

MESLEKİ İSTİHDAM

YARDIMCI ECZACILIK USULLERİ GÜNCELLENDİ

21 Temmuz tarihli Bakanlık Oluru ile yardımcı eczacı yerleştirmesi ve çalıştırılmasına ilişkin usul ve esaslara geçici madde eklendi. Düzenleme; fiilen göreve başlayıp SGK sigorta bildirimi yapılan, ancak il sağlık müdürlüğüne başlangıç başvurusu sehven yapılmamış bazı eczacıların mağduriyet yaşamamasını amaçlıyor.

24 Temmuz'da ise 2026 yılı ikinci eczacı ve yardımcı eczacı çalıştırma kriterleri ilan edildi. Bu kriterler, eczanelerin hasılat ve reçete verileri üzerinden personel yükümlülüklerini belirliyor.

EYS BAŞVURULARI

17 Temmuz'da Eczacı Yerleştirme Sistemi başvuruları için yeni duyuru yayımlandı. Başvuru takvimi, belge kontrolü ve yerleştirme ekranlarının kurum duyurularından izlenmesi önem taşıyor.

Okula gitmeden yakaya
birkaç damla **Cold-Mix®**

FENAMI OLUR?

Cold-Mix®, yakaya veya yastığa damlatılan pratik damla formuyla doğrudan burun içi temasa gerek kalmadan doğal bir dekonjestan etki sunar. Mentol, kafur ve alkol içermeyen güvenli içeriği ve antiviral etkisiyle özellikle okul ve kreş döneminde artan viral yük ortamlarında çocukların kesintisiz nefes almasını sağlayan koruyucu ve doğal bir çözümdür.



Cold-Mix®





ULUSLARARASI MULTİDİSİPLİNER İLAÇ ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME SEMPOZYUMU (DRD 2026)

Organizasyon Kurulu adına, sizleri 1-3 Ekim 2026 tarihlerinde, İstanbul'da gerçekleştirilecek olan Uluslararası Multidisipliner İlaç Araştırma ve Geliştirme Sempozyumu'na (DRD 2026) davet etmekten büyük memnuniyet duyuyoruz.

Bu yılki sempozyumumuz, acil bir küresel öncelik olan “**Bulaşıcı Hastalıklar: Tedavi ve Yeniliklerdeki Gelişmeler**” temasıyla sizlerle buluşuyor. Modern tıp büyük ilerleme kaydetmiş olsa da, yeni patojenlerin hızla ortaya çıkması, iklim değişikliğinin tetiklediği vektörlerin yayılması ve antimikrobiyal direncin artan tehdidi, bu alanda yapılacak çok iş olduğunu bize gösteriyor. Kongremizin temasıyla uyumlu olarak, açılış konuşması Belçika Leuven Üniversitesi – Rega Enstitüsü Öğretim üyesi olan Prof.Dr. Johan Neyts tarafından yapılacaktır.

2008 yılından beri akademik ve kurumsal ağ oluşturma misyonunu sürdüren İlaç Araştırmacıları ve Uygulayıcıları Derneği (İLARUD) ile gururla iş birliği içinde düzenlenen bu etkinliğin altıncısı, Fenerbahçe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi ev sahipliğinde gerçekleştirilmektedir. Türkiye genelinde düzenlenen önceki DRD toplantılarının zengin mirasına dayanarak, amacımız farklı disiplinlerin bir araya geldiği, son gelişmelerin tartışıldığı ve güçlü iş birliği köprülerinin kurulduğu verimli bir platform oluşturmaktır.

Etkinliğimizle ilgili ayrıntılı bilgilere ve davetli konuşmacılara <https://drd2026.fbu.edu.tr> adresinden ulaşılabilir. Doçentlik kriterlerine uygun uluslararası bilimsel etkinlik kriterlerini karşılayan kongremize kayıtlar ve bildiri özeti gönderimleri açılmıştır. DRD 2026, temel ve klinik bilim alanlarından araştırmacılar, eczacılar, hekimler, düzenleyici otoriteler ve ilaç endüstrisi liderleri için en son tedavi stratejilerini ve yeni nesil ilaçların keşfi ve geliştirilmesi konularını görüşmek üzere üzere önemli bir görev üstlenmektedir.

Titiz bir bilimsel gündemin ötesinde, sempozyum İstanbul'da bir araya gelmenin eşsiz ayrıcalığını sunmaktadır. Üç büyük imparatorluğun tarihi kavşağı ve Avrupa ile Asya'nın gerçek anlamda buluşma noktası olan şehir, buluşmamız için eşsiz bir durak oluşturmaktadır. Dünyanın dört bir yanından araştırmacıları, sağlık profesyonellerini, endüstri temsilcilerini ve öğrencileri, ilham verici, unutulmaz bir etkinlik DRD 2026'ya katılmaya davet ediyoruz.

Sizi İstanbul'da ağırlamayı dört gözle bekliyoruz.

Prof. İlkay KÜÇÜKGÜZEL
DRD 2026 Başkanı
Fenerbahçe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanı

Prof. Gülbek UÇAR
DRD 2026 Eş Başkanı
İLARUD Başkanı



FBU
FENERBAHÇE UNIVERSITY



DRD 2026

INTERNATIONAL MULTIDISCIPLINARY SYMPOSIUM ON DRUG RESEARCH & DEVELOPMENT

Trend Topic: Infectious Diseases; Advances in
Treatment and Innovations



Organized by

Fenerbahçe University, Faculty of Pharmacy and Society of Researchers in
Pharmacy and Medicine (ILARUD)

October 1-3, 2026

Fenerbahçe University, İstanbul - Turkey

<https://drd2026.fbu.edu.tr>

GÜNLÜK YAŞAMA
UYUMLU SEÇİMLER

RUTİNİNE GÜÇLÜ DOKUNUŞ

Yoğun yaşam
tempona eşlik eden
günlük destekler.

GÜNLÜK
RUTİNİNLE
HAFİF
HİSSET

Her adımda
kendini destekleyer
bir yaşam.

validus

Formunu Korum, Ritmini Yakala!

Yoğun yaşam tempona eşlik eden günlük destekler.

Kendin için iyi bir adım at.



ECZANELERDE

+90 212 477 00 11

www.elitpharma.com

info@elitpharma.com

Validus'u keşfetmek için taratın.



Tüm ürünlerimizle farmazon'dayız.



eczacı

İLAÇ VE ECZACILIK SEKTÖRÜNÜN EN İYİ DERGİSİ

250

250. SAYI

MESLEĞİN HAFIZASI, GELECEĞİN İZİ

Bilimden mesleki gündeme, eczaneden toplum sağlığına...
250 sayıdır eczacının yanında, mesleğin izinde.

