**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ’NİN ECZACILIK UZMANLIK ALANLARI**

**KLİNİK ECZACILIK ve FİTOFARMASİ**

**KONULARINDA GÖRÜŞ ve ÖNERİLERİ[[1]](#footnote-1)**

**14.6.2017, ANKARA**

Ülkemizde, birey ve toplum sağlığının gelişmesi ve geliştirilmesi için bütün sağlık meslek alanlarının gelişimi son derece olumludur. Meslek alanlarının mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimlerinin standart bir çerçevede geliş(tiril)mesi özellikle evrensel bilimsel gelişmelerle de uyumun sağlanabilmesi için son derece değerlidir.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), hekimlik mesleğinin bu çerçevede ilerleyebilmesi için uzun yıllardan bu yana mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim müfredatlarının alanlara özel özgünlüklerinin korunmasına özen göstererek ulusal ve uluslararası standart şekilde sürdürülmesi için farklı yapılanmaların oluşturulması sürecini başlatmıştır. Kendi bünyesinde var olan Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu ve Ulusal Yeterlik Kurulu bu amaçla bütün çalışanlarının gönüllülük esasına dayalı şekilde sürdürdüğü çalışmalar arasındadır. Türk Tabipleri Birliği, bu alanların gelişiminin eşgüdüm içinde sürmesi için zemin oluştururken diğer profesyonel meslek alanlarının gelişim süreçlerini de birey ve toplum sağlığı, hekimlik meslek uygulamaları zeminlerinde değerlendirmekte, tamamen süreçlerin en iyi şekilde ve eşgüdüm içerisinde sürdürülmesi amacıyla görüşler oluşturabilmektedir. Aşağıda paylaşılan bu metin de bu zemin üzerinden hazırlanmış bir dokumandır.

Dokumanda ilk olarak Klinik Eczacılık uzmanlık alanı ile ilgili görüşlere yer verilmiştir. İkinci bölümde Fitofarmasi konusundaki görüşler sunulmuştur.

1. **KLİNİK ECZACILIK UZMANLIĞI MÜFREDAT PROGRAMI ile İLGİLİ GÖRÜŞ ve ÖNERİLER**
* Müfredat içeriğinde pek çok bölümde hekim sorumluluğunda olan alanlarda çakışmalar bulunmaktadır. Bu ortak çalışma alanında eczacının yetki ve sorumluluklarının açık, ölçülebilir ve hekim sorumluluğu ile çakışmayan/çatışmayan şekilde düzeltilmesi uygun olur.
* *“Klinik Eczacılık, hastanın ilaç tedavisini en uygun şekilde düzenlemek ve sağlığı korumak, iyileşmeyi sağlamak ve hastalığı önlemek amacıyla eczacı tarafından sunulan, multidisipliner hasta bakım hizmetini öngören bir sağlık bilimi alanıdır.”* tanımlamasının ilk bölümü (tedaviyi en uygun şekilde düzenlemek, sağlığı korumak, hastalığı önlemek, vb) hekimlerin yetki ve sorumluluğundadır. Dolayısıyla, bu cümlenin eczacının yetki ve sorumluluğunu hekime katkı sunan sağlık profesyoneli olarak düzenlemek uygun olur. Eczacının rolünün hastanın tedavi süreçlerine katkı sağlayan noktaya çekilmesi önerilmektedir.
	+ Klinik eczacının temel sorumluluğunun hekime danışmanlık yapabileceği şekilde düzenlenmesi uygun olur.
	+ Metin içinde yer alan pek çok ifadede benzer değişiklik yapılması önerilmektedir.

Müfredat içerisinde uzmanlık alanının yetkinlikleri olarak tanımlanan yetkinliklerin tıpta uzmanlık alanlarının yetkinlik düzey tanımlarının esas alınarak hazırlandığı anlaşılmaktadır. Oysa Tıpta Uzmanlık alanları için yetkinlik tanımları 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Yasa uyarınca hekimlerin hastaya tanı koyma ve tedavi reçetesini yazma ya da tedavi için gerekli girişimsel işlemleri yapmalarına dair görev ve yetkileri esas alınarak düzenlenmiştir. Eczacılar ve Eczaneler Hakkında 6197 sayılı Kanunun 1. maddesinde eczacılık; hastalıkların teşhis ve tedavisi ile hastalıklardan korunmada kullanılan tabii ve sentetik kaynaklı ilaç hammaddelerinden değişik farmasötik tipte ilaçların hazırlanması ve hastaya sunulması; ilacın analizlerinin yapılması, farmakolojik etkisinin devamlılığı, emniyeti, etkinliği ve maliyeti bakımından gözetimi; ilaçla ilgili standardizasyon ve kalite güvenliğinin sağlanması ve ilaç kullanımına bağlı sorunlar hakkında hastaların bilgilendirilmesi ve çıkan sorunların bildiriminin yapılmasına ilişkin faaliyetleri yürüten sağlık hizmeti” olarak tanımlanmıştır. Eczacılık mesleğinin hastalara tanı koyması ve konulan tanı çerçevesinde tedavi reçetesini düzenleme yetki ve görevi bulunmadığından klinik eczacıların yetkinlik düzeyleri ve içeriklerinin hasta tedavi ve bakım süreçlerine ilişkin hekimlere ait yetkinlikleri içermeyecek bir biçimde düzenlenmesi gerekmektedir. Rotasyonlar için tanımlanan yetkinliklerin de aynı bakış açısıyla düzenlenmesi gerekmektedir.

**Sonuç olarak, Klinik Eczacılık Uzmanlık Eğitimi Müfredatına ilişkin önerilerin tamamlanması halinde, bu uzmanlık alanının kliniklerde sağlık çalışanlarının bütünsel bakış açısı ve çalışma sistematiğine katkı sağlanacağı düşünülmektedir. Hazırlık çalışmalarının en kapsamlı ve bütün bileşenlerin kaygılarını dikkate alan bir yaklaşımla tamamlanmasının ardından çalışmalar resmi zeminde sürdürülebilir. TTB, kurumsal kimliği ile bu çalışmalara katkı sağlamaktan memnuniyet duyacaktır.**

1. **FİTOFARMASİ**

İlk olarak vurgulanması gereken konunun fitofarmasi ile fitoterapi arasında ne gibi farklar ya da benzerlikler olduğunun açıklanmasının gerektiğidir. Nitekim, eczacılık bilimleri arasında metin içinde sayılanların aslında fitoterapi için temel oluşturduğu bizzat giriş bölümünde kabul edilmiştir. **Giriş bölümünde** yer alan *“Farmakognozi ve Farmasötik Botanik alanlarının bir* ***alt dalı*** *olarak kabul edilmesi gereken Fitofarmasinin çalışma alanının tedavide kullanılan başta fitofarmasötikler (tıbb ibitkilerden bilimsel yollarla hazırlanmış ağızdan kullanıma, dermal veya inhalasyon ileuygulamaya uygun* ***farmasötik form haline getirilmiş bitkisel tıbbi ürünler****) olmak üzere her türlü bitkisel ürünün kalite, etkinlik ve güvenilirlikleri ile ilgili alanları kapsadığı söylenebilir.* ***Hastanın bitkisel ilaç tedavisini en uygun şekilde düzenlemek****, sağlığınıkorumak, iyileşmesini sağlamak, hastalığı önlemek ve sağlık personeline bitkisel ürünlerin* ***tedavide kullanımları konusunda danışmak yapmak*** *fitofarmasi uzmanının görevlerinin başında gelir.”* ifadelerinin üretebileceği sorunlar ve sorular aşağıda listelenmiştir:

* Tıp dallarında temel kabul tıbbın alternatifi olmadığıdır. Dolayısıyla, herhangi bir tıp uygulamasında bitkisel ilaç tedavisinin mevcut bilimsel veriler üzerinden yeri bulunmamaktadır. Mevcudiyeti bulunmayan bir zeminde fitofarmasi uzmanlık eğitimi öğrencilerinin tıp disiplinlerine yapacakları rotasyonların içeriğinin karşılığının olmayacağı düşünülmektedir. Mevcut müfredat metninde ayrıca, fitofarmasi uzmanlık eğitiminin rotasyona gideceği hangi kliniklerde bitkisel tedavi uygulandığı, uzmanlık öğrencilerinin bu kliniklerde nasıl eğitim alacakları, metinde ifade edildiği gibi “hastanın bitkisel ilaç tedavisini” nasıl düzenleyecekleri, “tedavide kullanımları konusunda” nasıl danışmanlık yapacakları da belirsizdir. Kaldı ki uzman eczacılar uzmanlık eğitimi ile uzman oldukları alanda ancak ve ancak eczacılık fakültesini bitirdiklerinde edindikleri mesleki yetki alanlarında derinlemesine bilgi ve beceri sahibi olmaktadırlar. Uzmanlık eğitimi onlara Eczacılık dışında örneğin hekim gibi meslek icrasında bulunma yetkinliği kazandır(a)maz. Bu nedenle yukarıda değindiğimiz 1219 sayılı Yasa ve 6197 Eczaneler ve Eczacılık Hakkında Kanun uyarınca eczaneler bitkisilen ilaç tedavisini düzenlemesi, tedavi konusunda doğrudan bireyleri yönlendirme yetkisi bulunmamaktadır.
* “Farmasötik form haline getirilmiş bitkisel tıbbi ürünler” diğer bitkisel ürünlerden farklı olarak bir hastalık için kullanılma hedefine yöneliktirler. Açıkçası bunlar için “ruhsatsız ilaç” demek daha doğru olacaktır. Fitofarmasi uzmanlarının bu ruhsatsız ilaçların kliniklerde kullanılmasına yol açma riskleri bulunmaktadır.
* Fitofarmasi, *“iki eczacılık bilim dalının alt dalı olarak kabul edilmelidir”* ifadesi anlaşılabilirlik açısından bir karışıklık yaratmaktadır.
* Fitofarmasi eğitimlerinin gelişebilmesi açısından eczacılık alanında bir PhD programı olarak sürdürülmesi bir seçenek olarak düşünülebilir.

Müfredatın **giriş bölümünde** yer alan *“Bazı bitkisel ürünler ile ilgili ayrıntılı çalışmaların eksikliği,* ***klinik çalışmaların yetersizliği****,* ***kalite kontrol çalışmaları ile ilgili belirsizlikler****,* ***güvenilirlik çalışmalarının azlığı*** *bu ürünlerin klinikte kullanımlarında daha dikkatli olunmasını gerektirmektedir. Bitkisel ürünlerin kullanımının artmasındaki en önemli sebeplerden biri de* ***toksisitelerinin düşük olduğu düşüncesidir****, ancak bilindiği gibi bitkisel ürünler de bazı istenmeyen etkilere sebep olabilir veya bu tip kullanımlar sırasında bitkisel ürün-ilaç veya bitkisel ürün-gıda etkileşimlerine rastlanılabilir.”* ifadeleri ile ilgili de aşağıdaki konular öne çıkmaktadır:

* Bu ifadeler incelendiğinde; fitofarmasi uzmanlık öğrencilerinin işlerinin ne denli güç ve riskli olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Eğer amaç bu ürünler konusunda klinik çalışmalar ve benzeri yöntemler kullanarak bilgi birikimi sağlamaksa *–ki en azından bir amacın bu olduğu anlaşılıyor-* çok riskli bir alana girilmekte olduğu anlaşılmaktadır. Bu konuda zaten deneyimi olmayan kliniklerde bu çalışmaların nasıl sürdürüleceği açık değildir. Fitofarmasi uzmanlık eğitiminin kanıta-dayalı tıbbın temel uygulamalarıyla nasıl ilişkilendirileceği oldukça belirsizdir.

Müfredatın **giriş bölümünde** yer alan *“Fitofarmasi Uzmanlık eğitimi sonucunda bitkisel ürünlerin tedavide kullanılmaları ya da kullanılmaları durumunda ortaya çıkabilecek riskler ile ilgili değerlendirmeler bu alanda uzmanlaşmış eczacı desteği ile yapılacak, ayrıca* ***bu ürünler üzerindeki uygulamalar, klinik araştırmalar ve derlemeler artacak ve bu sayede bitkilerin, bitkisel ilaçların ve diğer bitkisel ürünlerin tedavide daha etkili ve daha güvenli bir şekilde kullanılabilmesi mümkün olacaktır.*** *Ayrıca, bu sayede bir yandan tedavide etkili ve güvenli ürün kullanımı sağlanırken diğer taraftan da kaliteleri konusunda şüphe uyandıran veya* ***tedavi amacıyla hazırlanmamış bitkisel ürünlerin kullanılmalarının önüne geçilerek*** *toplum sağlığının korunması konusunda gerekli adımların atılması da sağlanmış olacaktır.”* ifadeleri ile ilgili aşağıdaki konular öne çıkmaktadır:

* Konuyla ilgili kanıtların yetersizliğinin varlığını kabul eden bir metinde, klinik çalışmaların artacağı ifadesi çok ciddi bir riski de ortaya çıkarmaktadır. Klinisyenlerin hangi deneyim ve bilgi birikimiyle, hangi kanıtlarla bu çalışmaların yapılacağı ortaya konulmadan böylesi bir çalışmayı başlatmak ve sürdürmek riskli bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir.

**Müfredat Tanıtımı/2.1. Müfredatın Amacı ve Hedefleri** bölümünde yer alan bir paragrafta *“Fitofarmasi alt konuları arasında her türlü doğal ürünün tedavide kullanılabilmesi için* ***gerekli kalite standartlarının belirlenmesi, bitkisel ürünlerin hastalıkların tedavisinde ve önlenmesinde kullanımları, ilaç etkileşimleri, bitkisel ilaçların istenmeyen etkileri, alerjik ya***

***datoksik etkileri, ve klinik araştırmaları gibi konular*** *bulunmaktadır. Bu hedefler doğrultusunda yetişen* ***Fitofarmasi uzmanı****, bitkisel ürünler konusunda yeterli bilgiye sahip, bu* ***bilgilerini hekimlerle paylaşabilen ve onlara tedavi uygulamalarında yardımcı olan****, kendi başına ve ekip çalışmasına uygun davranış ve tutum gösteren, hasta ve ailesinin mahremiyetine özenli ve etik davranan, hasta ve ailesine doğru iletişim becerileri kullanarak bu bilgileri aktarabilen, halkı ilgili alanlarında doğru bilgilendiren kişidir. Bu hizmetleri gerçekleştirirken evrensel etik kurallar ve toplumsal değerlere uygun davranır.”* ifadeleri yer almaktadır. Bu ifadelerle ilgili olarak aşağıdaki konular öne çıkmaktadır:

* Kliniklerde kullanılmayan bu ürünler için kalite standartları, tedavide kullanılmaları, etkileşmeler, toksik etkiler konusunda nasıl bilginin ve deneyimin birikeceği açık değildir.
* Uzmanlık öğrencilerinin bu ürünleri kliniklere hangi yetkiyle taşıyabilecekleri de açık değildir.
* “Hekimle paylaşan/yardımcı olan” ifadesinde belirtilen bileşenin nasıl olacağı belirsizdir. Kanıta dayalı tıp uygulamalarında böylesi çalışmaların yerinin açılması mümkün gibi görünmemektedir.

Yine **müfredat tanıtımı**ndaki *“****İlaç kriterlerine sahip olmayıp****, etiket bilgilerini karşılayıp karşılamadığı konusunda* ***tereddüt oluşturan*** *ve* ***riskler taşıyan*** *bitkisel ürünlerin kullanılmaması konusunda hastayı ve doktoru bilgilendirmelidir.* ***Fitofarmasi uzmanının bitkilerin, bitkisel ilaçların, doğal sağlık ürünlerinin ve takviye edici gıdaların farmasötik ve tıbbi açıdan her türlü doğru bilgisine sahip olmalı*** *ve bunların geleneksel ve modern tıptaki uygulamalarına da hakim olması gereklidir.”* cümlelerine aşağıdaki gerekçe ile itirazlar bulunmaktadır:

* Bu bilgiler fitofarmasi uzmanlığı sonucunda elde edilemez. Bu bilgilerin kalite standartları yönüyle çok farklı düzeyde incelenmesi, analiz edilmesi gibi pek çok işleme tabi tutulması gerekir. Bu süreç ancak, Sağlık Bakanlığı gibi bir kamu otoritesinin kurumsal etkinliğiyle ve oluşturacağı multidisipliner yapı sayesinde gerçekleşebilir. Bu bağlamda fitofarmasi uzmanları için tanımlanan “rol” gerçeğin üzerinde gibi durmaktadır.

Müfredat içerisinde uzmanlık alanının yetkinlikleri olarak tanımlanan yetkinliklerin tıpta uzmanlık alanlarının yetkinlik düzey tanımlarının esas alınarak hazırlandığı anlaşılmaktadır. Oysa Tıpta Uzmanlık alanları için yetkinlik tanımları 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Yasa uyarınca hekimlerin hastaya tanı koyma ve tedavi reçetesini yazma ya da tedavi için gerekli girişimsel işlemleri yapmalarına dair görev ve yetkileri esas alınarak düzenlenmiştir. Eczacılar ve Eczaneler Hakkında 6197 sayılı Kanunun 1. maddesinde eczacılık; hastalıkların teşhis ve tedavisi ile hastalıklardan korunmada kullanılan tabii ve sentetik kaynaklı ilaç hammaddelerinden değişik farmasötik tipte ilaçların hazırlanması ve hastaya sunulması; ilacın analizlerinin yapılması, farmakolojik etkisinin devamlılığı, emniyeti, etkinliği ve maliyeti bakımından gözetimi; ilaçla ilgili standardizasyon ve kalite güvenliğinin sağlanması ve ilaç kullanımına bağlı sorunlar hakkında hastaların bilgilendirilmesi ve çıkan sorunların bildiriminin yapılmasına ilişkin faaliyetleri yürüten sağlık hizmeti” olarak tanımlanmıştır. Eczacılık mesleğinin hastalara tanı koyması ve konulan tanı çerçevesinde tedavi reçetesini düzenleme yetki ve görevi bulunmadığından müfredat içindeki yetkinlik düzeyleri ve içeriklerinin hasta tedavi ve bakım süreçlerine ilişkin hekimlere ait yetkinlikleri içermeyecek bir biçimde düzenlenmesi gerekmektedir. Rotasyonlar için tanımlanan yetkinliklerin de aynı bakış açısıyla düzenlenmesi gerekmektedir.

**Sonuç olarak, Fitofarmasi uzmanlık eğitiminin tıp meslekleri, birey ve toplum sağlığı açısından mevcut içeriği zemininde başlaması ve sürdürülmesi mümkün gibi görünmemektedir. Önerilerin dikkate alınarak yeniden metin oluşturulması bir seçenektir. Bu kapsamda, yeni oluşturulacak müfredat için TTB yeniden görüşlerini paylaşabilecektir. Bu çekinceleri ortadan kaldıran temel zeminin oluşturulması bizler açısından değerlidir. Bu konuda; alanın bilimsel platformda gelişmesine katkı sağlayacağı düşünülen bir diğer seçenek de bu çalışmaların PhD eğitimlerine kaydırılması olabilir.**

1. Bu metin, 17.5.2017 tarihinde TTB tarafından TTB-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu üyesi ilgili uzmanlık derneklerine yapılan toplantı davetine katılım sağlayan dernek temsilcilerinin oluşturduğu taslak çalışma üzerinde TTB’nin kurumsal yapısı içinde de aldığı görüşlerle olgunlaştırılmıştır. Gerektiğinde güncellemelere açık olan dokumanın, ilgili kurum, kuruluş ve kişilerle paylaşılabilmesi amaçlanmaktadır. [↑](#footnote-ref-1)