



Türk Farmakoloji Derneği
Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu
2021 Yılı Faaliyet Raporu

Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu (KFÇG), Türk Farmakoloji Derneği (TFD) Yönetim Kurulu (YK) tarafından 2020-2022 döneminde görev yapmak üzere, Prof. Dr. Sinem Ezgi Gülmez'in başkanlığında çalışmalarına başlamıştır. Prof. Dr. Canan Uluoğlu'nun başkan yardımcılığı, Uzm. Dr. Arzu Güneş Granberg'in sekreterliği, Dr. Öğr. Üyesi Volkan Aydın ve Doç. Dr. Zeynep Güneş Özunal'ın üyelikleri ile oluşan KFÇG Yürütme Kurulu (KFÇG-YK), TFD-YK'nın 26 Şubat 2020 tarihli toplantısı ile görevlendirilmesi onaylanmıştır.

KFÇG 2020 yılı faaliyet raporu ve 2021 planları, 18 Ocak 2020 tarihli e-posta ile TFD-YK'ya gönderilmiştir.

2021 yılında KFÇG sekreterlik görevini Dr. Öğr. Üyesi Volkan Aydın devralmıştır.

2021 yılında KFÇG tarafından webinar(lar) düzenlenmesinin, planlanan diğer etkinlikler göz önüne alındığında mümkün olmayacağına ve bu etkinlikler için yapılacak hazırlıkların da başlatılmasının gerekliliği nedeniyle webinar(lar) olarak ancak TFD tarafından düzenlenecek etkinliklerde KFÇG'ye ve üyelerine ihtiyaç duyulduğu takdirde destek olunabileceğine karar verilmiştir. Bu karar, 14 Ocak 2021 tarihli toplantı tutanağında da belirtilmiştir.

KFÇG 2021 yılı içinde aşağıdaki faaliyetleri gerçekleştirmiştir:

- KFÇG-YK 2021 yılı içinde, Temmuz-Ağustos yaz dönemi dışında, 14 Ocak 2021, 4 Şubat 2021, 11 Mart 2021, 14 Nisan 2021, 5 ve 26 Mayıs 2021, 15 Haziran 2021, 8 Eylül 2021, 19 Ekim 2021, 3 Kasım 2021 ve 15 Aralık 2021 tarihlerinde olmak üzere aylık düzenli toplantılarını gerçekleştirmiştir ve toplantı tutanakları TFD-YK'ya gönderilmiştir. KFÇG-YK toplantı tutanakları ve diğer belgeler, KFÇG e-postasına ait Drive'da arşivlenmeye devam edilmiştir. Aylık düzenli toplantılara ek olarak KFÇG-YK, 4-6 Kasım 2021 tarihlerinde sanal ortamda gerçekleştirilen "26. Ulusal, 1. Uluslararası Farmakoloji Kongresi" içinde 5 Kasım 2021 Cuma tarihinde gerçekleştirilen ve bilimsel programını oluşturduğu "10. Klinik Farmakoloji Sempozyumu" ile "Tıbbi Farmakoloji Uzmanlığı Görev Tanımı ve İstihdam Çözümleri Çalıştayı" hazırlıkları için de sık aralıklarla toplantılar yapmıştır.
- TFD web sitesinde yer alan KFÇG'ye ait olan bölüm Doç. Dr. Zeynep Güneş Özunal tarafından güncellenmeye devam edilmiştir.
(<http://tfd.org.tr/content/tfd-klinik-farmakoloji-calisma-grubu>)
- KFÇG'ye ait yeni logo hazırlıkları tamamlanarak, siyah-beyaz, beyaz ve renkli olmak üzere yeni logo kullanılmaya başlanmıştır. Logo kullanım kılavuzu da logoyu tasarlayan ekip tarafından KFÇG-YK'ya gönderilmiş, böylece farklı dokümanlar, duyurular vb. içinde logo kullanılırken logonun net algılanabilmesi sağlanmıştır. Yeni logonun kullanımı, KFÇG kurumsal kimliğinin aktifleşmesine ve daha kalıcı olmasına destek olacaktır (**EK 1**).

- KFCG'nin yapılanma, işleyiş, görev, yetki ve sorumlulukları ile gerçekleştirecekleri eğitim, araştırma ve yayın etkinlikleri ile ilgili usul ve esaslarını belirleyen "Türk Farmakoloji Derneği Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu Standart Çalışma Yöntemi" 4 Şubat 2021 tarihli toplantı tutanağı ile TFD-YK'ya gönderilmiş ve TFD-YK tarafından kabul edilmiştir (**EK 2**).
- KFCG'ye ait sosyal medya hesaplarının açılması ve yönetilmesiyle ilgili ayrı bir standart işleyiş yöntemi esasları dokümanı Dr. Volkan Aydın ve Dr. Arzu Güneş Granberg tarafından hazırlanmış, KFCG Şubat 2021 toplantısında değerlendirilerek kabul edilmiş ve TFD-YK'ya gönderilmiştir. KFCG sosyal medya hesaplarının açılmasının ve yönetilmesinin KVKK uygun olarak gerçekleştirilebilmesi prosedürü için TFD yönetim kurulundan resmi hukuk danışmanı görüşü de talep edilmiştir (**EK 3**). TFD-YK'dan bu konuyla ilgili olumlu ya da olumsuz herhangi bir yanıt, bu faaliyet raporunun yazıldığı tarihe kadar gelmemiştir.
- KFCG'ye ait ve yeni çıkarılması planlanan ancak henüz gerçekleştirilemeyen "KFCG Dijital Bülten (D-Bülten)" için Dr. Volkan Aydın ve Dr. Arzu Güneş Granberg tarafından D-Bülten standart işleyiş yöntemi esasları dokümanı (**EK 4**) hazırlanmış, KFCG-YK tarafından kabul edilerek TFD-YK'ya gönderilmiş ve ayrıca D-Bülten'in KVKK uygun olarak hazırlanıp yayımlanma prosedürü için TFD-YK'dan resmi hukuk danışmanı görüşü de talep edilmiştir. TFD-YK'dan bu konuyla ilgili olumlu ya da olumsuz herhangi bir yanıt, bu faaliyet raporunun yazıldığı tarihe kadar gelmemiştir.
- 2021 yılı faaliyetleri içinde KFCG'nin öncelikli çalışma konularından biri, ülkemizdeki tıbbi farmakologların görev tanımları ve istihdam sorunlarına çözüm bulmak olmuştur. Bu kapsamda Düzenleme Kurulu olarak Türk Farmakoloji Derneği Yönetim Kurulu (TFD YK), Türk Farmakoloji Derneği, Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu Yürütme Kurulu (TFD, KFCG YK), Türk Farmakoloji Derneği, Tıpta Uzmanlık Özlük Hakları Komisyonu (TFD, TUÖHAK) birlikte, bir Çalıştay gerçekleştirmiştir. Çalıştay hazırlıkları, KFCG-YK ve TUÖHK birlikte yoğun hazırlık döneminden sonra tamamlanmıştır. Dr. Arzu Güneş Granberg yürütücülüğünde, Dr. Granberg, Dr. Zeynep Güneş Özunal ve Dr. Pelin Kurtoğlu'dan oluşan çalışma grubu, tıbbi farmakoloji uzman hekimlerinin görev tanımları, sahada çeşitli alanlarda yaşanan sorunlar ve bu sorunlar için çözüm önerilerinin sıralandığı belgeleri hazırlamışlardır. Bu belgeler, bu çalışma grubunun KFCG-YK ile yaptığı toplantılarda detaylıca görüşülmüş, tartışılmış, yenilenmiş ve son halini almıştır. Böylece Çalıştay hazırlıkları kapsamında KFCG-YK ve TUÖHAK başkanı birlikte uyum ve yoğun bir şekilde çalışarak tıbbi farmakoloji uzmanlarının görev tanımları, sorunlar ve çözüm önerilerini içeren "Çalıştay Ön Bilgilendirme Belgesi" (**EK 5**) hazırlamıştır ve bu ön bilgilendirme belgesi çözüm paydaşı kurumlara Çalıştay öncesinde gönderilmiştir. Çalıştay programı da son haline getirilmiştir (**EK 6**). Çalıştay'ın verimliliğinin ve etkisinin yüksek olması önemsendiğinden pandemi kurallarına uyarak yüz yüze ve Ankara'da gerçekleştirilmesine karar verilmiştir. 21 Ekim 2021 tarihinde "Tıbbi Farmakoloji Uzmanlığı Görev Tanımı ve İstihdam Çözümleri Çalıştay", Ankara'da, Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) toplantı salonunda gerçekleştirilmiştir. Çözüm Paydaşları olarak Sağlık Bakanlığı Bakan Yardımcısı (Teşrifleri halinde), Sağlık Bakanlığı, TİTCK Başkanlığı Ekonomik Değerlendirmeler ve Laboratuvar Hizmetleri Başkan Yardımcılığı, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ve Sosyal Güvenlik Kurumu İlaç Daire Başkanlığı katılmışlardır.

Çalıştay, Dr. Mehmet Hakan Fırat'ın başkanlığında kendisinin ve TFD-YK Başkanı Prof. Dr. Yeşim Tunçok'un açılış konuşmalarıyla başlamıştır. KFCG-YK Başkanı Prof. Dr. Sinem Ezgi Gülmez tıbbi farmakoloji uzmanlarının yetkinlikleri doğrultusundaki rolleri ve bu bağlamdaki görev tanımlarına açıklık getiren bir sunum yapmıştır. Ardından TUÖHAK başkanı Uzm. Dr. Ayşe Pelin Kurtoğlu, tıbbi farmakoloji uzmanlarının sahada yaşadığı sorunları ve bu sorunların olası çözüm önerilerini ve beklentileri tüm katılımcılara aktarmıştır. Bu sunumların ardından tıbbi farmakoloji poliklinik hizmeti, bu hizmetin tanımlanması ve değerlendirilmesi başlıklarını içerecek şekilde genel grup tartışması yapılmıştır.

Çalıştay, çok başarılı ve verimli olmuştur. Özellikle çözüm paydaşları kurumları ve temsilcilerinin sorunların çözülmesine yönelik olumlu görüşleri ve adımlar atılmasına dair bildirimleri çok sevindirici, umut vericidir. Bundan sonra yapılacaklar, bu taleplerimizin gerçekleştirilmelerine dair takibidir.

Çalıştay çıktıları, "26. Ulusal 1. Uluslararası Farmakoloji Kongresi"nde gerçekleştirilen "10. Klinik Farmakoloji Sempozyumu"nda sunulmuştur. Ayrıca, sunumlar ve hazırlanan Çalıştay Raporu (EK 7) tüm çözüm paydaşlarına gönderilmiştir.

Tıbbi Farmakoloji uzmanlarının görev tanımları, sorunlar ve çözüm önerilerini içeren kapsamlı belge de Çalıştay öncesinde TFD-YK'ya gönderilmiştir (EK 8). Bu kapsamlı belge, ihtiyaç duyulduğunda görev tanımlarının ve çözüm önerilerinin aktarılmaya devam edilmesinde başvurulabilecek bir kılavuz belge niteliğinde ve içeriğinde hazırlanmıştır.

- 4-6 Kasım 2021 tarihlerinde sanal ortamda gerçekleştirilen "26. Ulusal, 1. Uluslararası Farmakoloji Kongresi"nde, KFCG, bilimsel programını oluşturduğu "10. Klinik Farmakoloji Sempozyumu"nu 5 Kasım 2021 Cuma tarihinde çevrimiçi olarak gerçekleştirmiştir (EK 9). Sempozyum, sabah ve öğleden sonra olmak üzere iki ayrı Panel halinde gerçekleştirilmiştir: Sabah yapılan Panel-1, "*Tıbbi Farmakoloji Uzmanlarının Klinik Uygulamalarındaki Yeri*" başlıklı olup TFD-YK, KFCG-YK ve TFD-TUÖHK düzenleme kurulu olarak 21 Ekim 2021 tarihinde Ankara'da Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) Toplantı Salonunda gerçekleştirilen "Tıbbi Farmakoloji Uzmanlığı Görev Tanımı ve İstihdam Çözümleri Çalıştayı"nın hazırlık çalışmaları ile Çalıştay notları aktarılmış ve "Tıbbi Farmakologlar ve Tedavi Hizmetinin Geleceği ile ilgili "Yol Haritası" nı sunulmuştur. Oturum başkanlığını KFCG-YK başkan yardımcısı Prof. Dr. Canan Uluoğlu'nun yaptığı panelde, TFD Tıbbi Farmakologlar Özlük Hakları Komisyonu Başkanı Uzm. Dr. Ayşe Pelin Kurtoğlu "Tıbbi Farmakoloji Uzmanlarının Kariyer Yolculuklarından İzlenimler: Türkiye Manzarası" başlıklı sunumu, KFCG-YK üyesi Dr. Volkan Aydın "Sağlık Hizmeti Sunumunda Tıbbi Farmakologlar Çalıştayından Notlar" başlıklı sunumu ve KFCG-YK başkanı Prof. Dr. Sinem Ezgi Gülmez "Tıbbi Farmakologlar ve Tedavi Hizmetinin Geleceği: Yol Haritası" başlıklı sunumu yapmışlardır. Öğleden sonra yapılan Panel-2 ise "*Global Landscapes of Clinical Pharmacology Practice*" başlıklı olup İngilizce dilinde gerçekleştirilmiştir. Oturum başkanlığını KFCG-YK başkanı Prof. Dr. Sinem Ezgi Gülmez'in yaptığı bu Panel'de de ideal klinik farmakoloji hizmetleri temalı konuşmalar farklı ülkelerden davet edilen klinik farmakolog konuşmacılar tarafından yapılmıştır. European Association of Clinical Pharmacology & Therapeutics (EACPT) önceki dönem başkanı ve University of Birmingham & Associate Medical Director University Hospital Birmingham'da klinik farmakoloji profesörü olarak görev yapan Prof. Jamie Coleman "*The Journey of Clinical Pharmacologists in Europe*" başlıklı konuşmayı; Executive Director, Translational Medicine, Neuroscience Profiling, Novartis Institute of Biomedical Research, Novartis, Basel, İsviçre'de görev yapan Dr. Eric Legangneux "*Clinical Pharmacologists in Pharmaceutical Industry*" başlıklı konuşmayı; Clinical Pharmacology, Pharmacy and

Environmental Medicine, University of Southern Denmark, Odense, Danimarka'da Anabilim Dalı Başkanı Prof. Kim Broesen "*Clinical Pharmacologists in Health Administration*" başlıklı konuşmayı; Bordeaux University, Bordeaux, Fransa'da klinik farmakolog ve Emeritus profesör olan Prof. Nicholas Moore "*Clinical Pharmacologists in Clinical Research & Medicine*" başlıklı konuşmayı yapmışlardır. Ardından soru-yanıt bölümünde katılımcıların soruları yanıtlanmıştır. Böylece yurt dışı örneklerle klinik farmakoloji bölümleri ve bu alanda verilen eğitimler, verilen hizmetler, yapılan araştırmalar ve ilaç sanayinde gerçekleştirilen aktiviteler ile klinik farmakolojinin rolü ve önemi dile getirilmiş ve tartışılmıştır. Her iki Panel sonunda da olumlu geri bildirimler alınmış olması mutluluk ve memnuniyet vericidir.

- 4-6 Kasım 2021 tarihlerinde sanal ortamda gerçekleştirilen "26. Ulusal, 1. Uluslararası Farmakoloji Kongresi"nde, Türkiye'deki Tıp Fakültelerinde "Lisans Düzeyinde Akılcı İlaç Kullanımı Eğitiminin Mevcut Durumu"nun ortaya konulmasının amaçlandığı ve KFÇG-YK başkan yardımcısı Prof. Dr. Canan Uluoğlu'nun hazırladığı anket çalışmasının sonuçları Prof. Dr. Canan Uluoğlu tarafından "Akılcı İlaç" Mini Panel'de "Tıp fakültelerinde akılcı ilaç kullanımı: Lisans eğitiminde güncel durum" konuşma başlığı ile sunulmuştur.
- Türk Tabipleri Birliği (TTB) Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) 3 Kasım 2021 Cuma tarihinde farklı konularda "Çalışma Grupları Çalıştayı" gerçekleştirmiştir. "Sürekli Eğitim Grubu Çalıştayı"na TFD'yi temsilen KFÇG-YK başkanı Prof. Dr. Sinem Ezgi Gülmez katılmıştır.
- TTB'nin düzenlediği "27. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı" 5 Kasım 2021 Pazar tarihinde çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir. Bu Kurultay'a TFD'yi temsilen KFÇG-YK başkanı Prof. Dr. Sinem Ezgi Gülmez katılmıştır.



Prof. Dr. Sinem Ezgi Gülmez

TFD-KFÇG Yürütme Kurulu Başkanı

EKLER:

- EK 1.** Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu'nun yeni logoları (siyah-beyaz, beyaz, renkli).
- EK 2.** Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu Standart Çalışma Yöntemi.
- EK 3.** KFÇG'ye ait sosyal medya hesaplarının açılması için hazırlanan Standart Çalışma Yöntemi.
- EK 4.** KFÇG Dijital Bülteni (D-Bülten) Standart İşleyiş Yöntemi Esasları.
- EK 5.** "Tıbbi Farmakoloji Uzmanlığı Görev Tanımı ve İstihdam Çözümleri Çalıştayı" Ön Bilgilendirme Belgesi.
- EK 6.** "Tıbbi Farmakoloji Uzmanlığı Görev Tanımı ve İstihdam Çözümleri Çalıştayı" Programı
- EK 7.** "Tıbbi Farmakoloji Uzmanlığı Görev Tanımı ve İstihdam Çözümleri Çalıştayı" Raporu.
- EK 8.** "Tıbbi Farmakoloji Uzmanlığı Görev Tanımı ve İstihdam Çözümleri" Kapsamlı Belgesi.
- EK 9.** 10 Klinik Farmakoloji Sempozyum Programı, 5 Kasım 2021.

EK 1. Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu'nun yeni logoları (siyah-beyaz, beyaz, renkli).



**KLİNİK
FARMAKOLOJİ
ÇALIŞMA
GRUBU**

**KLİNİK
FARMAKOLOJİ
ÇALIŞMA
GRUBU**



EK 2. Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu Standart Çalışma Yöntemi.

TÜRK FARMAKOLOJİ DERNEĞİ
KLİNİK FARMAKOLOJİ ÇALIŞMA GRUBU
STANDART ÇALIŞMA YÖNTEMİ

1. **Amaç:** Bu standart çalışma yönteminin amacı, Türk Farmakoloji Derneği'ne bağlı olarak çalışan Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu'nun yapılanma, işleyiş, görev, yetki ve sorumlulukları ile gerçekleştirecekleri eğitim, araştırma ve yayın etkinlikleri ile ilgili usul ve esasları belirlemektir.
2. **Kapsam:** Türk Farmakoloji Derneği Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu Standart Çalışma Yöntemi, Türk Farmakoloji Derneği Yönetim Kurulu'nun 25/09/2020 tarihli toplantısında kabul edilmiş ve 28/09/2020 tarihinden itibaren yürürlüğe girmesine karar verilmiş "Türk Farmakoloji Derneği Çalışma Grupları Yönergesi" ne uygun olarak hazırlanmıştır. Standart Çalışma Yöntemi kapsamını; Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu, Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu Yürütme Kurulu oluşturulması, yetki ve sorumluluklar, bilimsel ve eğitim etkinlikleri düzenleme ölçütleri oluşturur.
3. **Tanımlar/Kısaltmalar**
 - a) TFD: Türk Farmakoloji Derneği
 - b) Yönerge: Türk Farmakoloji Derneği Çalışma Grupları Yönergesi
 - c) TFD-YK: Türk Farmakoloji Derneği Yönetim Kurulu
 - d) KFÇG: Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu
 - e) SÇY: Standart Çalışma Yöntemi
 - f) KFÇG-YK: Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu Yürütme Kurulu
 - g) Başkan: Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu Yürütme Kurulu Başkanı
 - h) Başkan Yardımcısı: Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu Yürütme Kurulu Başkan Yardımcısı
 - i) Sekreter: Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu Yürütme Kurulu sekreteri
 - j) KFÇG-YK Üyesi: TFD Yönetim Kurulu tarafından belirlenen Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu Yürütme Kurulu üyesi
 - k) KFÇG Üyesi: TFD üyesi olup Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu'na üye olmuş kişiler
 - l) KFÇG SÇY: Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu Standart Çalışma Yöntemi
 - m) Klinik Farmakoloji: Klinik farmakoloji, ilaçlar ve insanlar arasındaki ilişkinin tüm yönlerini kapsar. İlaçların klinik olarak etkili, güvenli ve ekonomik kullanımını iyileştirmeyi hedef alır. Klinik farmakolojinin eğitim, hizmet ve araştırma işlevleri bulunmaktadır.
 - n) Klinik Farmakolog: İlaçların daha etkili, güvenli, uygun ve ekonomik kullanımına olanak sağlamaya yönelik eğitim, araştırma ve rutin sağlık hizmetleri sunan ve bu sayede ilaç odaklı sağlık hizmeti kalitesinin iyileştirilmesine katkıda bulunan hekimler.
4. **KFÇG Kuruluşu ve Üyelerinin Oluşturulması:**
 - a) TFD-YK tarafından farmakoloji alanında bir alt başlık kapsamında faaliyet sürdürmek isteyen tıp doktoru TFD üyelerinden oluşturulur. KFÇG, TFD-YK'nın kararı ile feshedilebilir.
 - b) KFÇG üyesi olmak isteyen TFD üyeleri elektronik ortamda KFÇG-YK sekreterine özgeçmişleri ve gruba katılarak faaliyet göstermek veya bilgi edinmek istedikleri konuları içeren motivasyon mektuplarıyla başvuruda bulunurlar. Başvurular KFÇG-YK tarafından değerlendirildikten sonra uygun görülenler üye olarak kaydedilir.
 - c) Daha önceki KFÇG üye listesinde bulunan "Senior" farmakologlar yeni oluşturulacak KFÇG üye listesinde "onursal üye" statüsü ile kaydedilir, yeni üye listesinin oluşturulması için Madde 4b'te belirtildiği şekilde başvurular alınır.

5. KFÇG YK Kuruluş ve İşleyişi:

- a) Yönergenin 5. maddesine uygun olarak, elektronik ortamda yapılan başvurular arasından TFD-YK tarafından seçilen ve bu Klinik Farmakoloji alanındaki çalışmalarıyla bilinen TFD üyesi beş kişiden oluşur. Yürütme kurulu üyeleri, kendi aralarından bir başkan, bir başkan yardımcısı ve bir sekreter seçer.
- b) TFD KFÇG'yi, Başkan ya da gerektiğinde Başkan Yardımcısı ya da Başkanın yetki verdiği bir yürütme kurulu üyesi temsil eder. KFÇG-YK Başkanı üst üste en çok üç dönem için seçilebilir.
- c) Bir yıl içerisinde yapılan toplantıların yarısından çoğuna mazeretsiz olarak katılmayan KFÇG-YK üyelerinin üyelikleri düşer. Boşalan KFÇG-YK üyesini TFD-YK seçer. Bir üye bir dönemden fazla görev alabilir.
- d) KFÇG-YK, çalışmalarını -yılıda en az iki kez olmak üzere- gerekli gördüğü sıklıkta toplanarak sürdürür ve kararlarını oyçokluğuyla alır. Toplantılar yüz yüze ya da telekonferans yöntemiyle gündemli olarak yapılır. Toplantılarda alınan kararlar, toplantıya katılan KFÇG-YK üyelerinin onayı/imzası alındıktan sonra en geç 10 gün içerisinde KFÇG-YK Sekreteri tarafından TFD-YK'ya bildirilir.

6. KFÇG-YK Görev, Yetki ve Sorumlulukları

- a) Yıllık toplantı takvimi yapıldıktan sonra Sekreter tarafından oluşturulan ve Başkan tarafından onaylanan gündemli toplantıları zamanında gerçekleştirmek, karar defterine kaydetmek,
- b) Klinik Farmakoloji tanımı içerisinde yer alan konular hakkında toplantı, eğitim ve sempozyum düzenlemek, TFD-YK için resmi görüş oluşturmak ve süreli yayın (E-Bülten vb.) yayın etkinliklerini yürütmek,
- c) KFÇG'nin faaliyetleri hakkında KFÇG üyelerinin farkındalığının artırılması, üyelerinin iletişimlerinin ve faaliyetlere aktif katılımlarının sağlanması için haberleşme grubu kurmak ve etkin olarak sürdürmek,
- d) Bilimsel ve diğer etkinliklerin planlanması, düzenlenmesi ve yürütülmesinde ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlarla iş birliği yapmak,
- e) Yapılması planlanan etkinliğin amaç, yöntem, mekan, organizasyon sorumluları, taslak bütçesi, desteklemesi istenecek kuruluşlar gibi ayrıntıların KFÇG-YK kararının bir örneğiyle birlikte TFD-YK'ya ileterek onay almak,
- f) Her takvim yılı sonunda TFD-YK'ya sunulmak üzere bir aktivite raporu hazırlamak, TFD-YK tarafından onaylandıktan sonra KFÇG üyelerine duyurmak.

7. KFÇG YK Özlük Hakları:

KFÇG'nin düzenlemiş olduğu toplantılar ile ilgili KFÇG-YK üyelerinin özlük hakları TFD'nin özlük hakları ile ilgili olarak düzenlemiş olduğu Standart Çalışma Yönergesi'ne göre düzenlenir.

EK 3. KFÇG'ye ait sosyal medya hesaplarının açılması için hazırlanan Standart Çalışma Yöntemi.

TÜRK FARMAKOLOJİ DERNEĞİ
KLİNİK FARMAKOLOJİ ÇALIŞMA GRUBU
SOSYAL MEDYA HESAPLARI
STANDART İŞLEYİŞ YÖNTEMİ ESASLARI

1. TANIMLAR

1.1. EDİTÖR: Türk Farmakoloji Derneği (TFD) Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu (KFÇG) Başkanıdır.

1.2. EDİTÖR YARDIMCISI: KFÇG Sekreteridir.

1.3. YAYIN KURULU: KFÇG Yürütme Kurulu Üyelerinden oluşur.

1.4. YAYIN ORGANI ve DENETİMİ: Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu adına Youtube, Podcast / SoundCloud, Instagram, Facebook, LinkedIn, Instagram, Facebook vb. dijital mecralarda açılmış sosyal medya hesaplarıdır. Tüm kanalların denetimi Yayın Kurulunun belirleyeceği üyelere yapılacaktır.

2. AMAÇ ve KAPSAM

2.1. AMAÇ: KFÇG dijital bülteni amacı doğrultusunda video ve/veya ses kaydı şeklinde oluşturulan programları güncel olarak takipçileriyle paylaşmaktır.

2.2. KAPSAM: Sosyal medya kanallarında yapılacak her bir paylaşım doğrudan kaydın tamamı olabileceği gibi, Yayın Kurulu tarafından onaylanmış tanıtıcı bir fragmanı şeklinde de olabilir. Ayrıca bu içerik tanıtıcı faaliyetlerin bir parçası olarak, yine Yayın Kurulu tarafından onay şartı ile birlikte yazılı ve/veya resim vb. görsel öğeler içeren paylaşımlar yapılabilir.

2.3. YÖNETİMİ: Sosyal medya hesapları şu esaslar gözetilerek yönetilir:

- Yayın Kurulu, KFÇG dijital bülten çerçevesinde seçilen sosyal medya kanalları için hesapların açılmasına yönelik olarak alternatifler barındıran isimleri belirler ve her bir hesap için bir üye seçer.
- Seçilen üye Başkanı hesabın hangi isim ve şifre ile açıldığı konusunda yazılı olarak bilgilendirir ve bir sonraki toplantıda bu durum kayda geçirilir.
- Sosyal medya hesapları aksi başka şekilde belirtilmedikçe herkesin erişimine açık olacak şekilde yapılandırılır. Bu durum, Yayın Kurulunun inisiyatifi doğrultusunda belirli paylaşımlar veya belirli bir süre için -sınırlı- erişim statüsünde sürdürülebilir.
- Paylaşımların silinmesi/düzeltilmesi vb. değişiklikler Yayın Kurulunun yazılı onayına tabidir.
- Yayın Kurulunun inisiyatifinde olacak şekilde belirli paylaşımlar önceden veya paylaşım sonrasında yoruma kapatılabilir.
- Paylaşımlara yapılan yorumlara karşı alınacak aksiyonlarda temel prensip, olumlu veya olumsuz bu geribildirim hesabın yöneticisine ve dolayısıyla Yayın Kuruluna ulaştığını takipçilere hissettirmektir. Bu doğrultuda olumlu geribildirimler mümkün olduğunca beğeni ile yanıtlanmalıdır. Yayın Kurulu söz konusu içerik ile ilgili olabilecek diğer dijital bülten paylaşımlarının bağlantısının bu yorumlarda kullanılmasına önceden karar verebilir. Olumsuz geri bildirimler Yayın Kurulunun yazılı onayıyla yanıtlanacaktır.

EK 4. KFÇG Dijital Bülteni (D-Bülten) Standart İşleyiş Yöntemi Esasları.

TÜRK FARMAKOLOJİ DERNEĞİ
KLİNİK FARMAKOLOJİ ÇALIŞMA GRUBU DİJİTAL BÜLTENİ
STANDART İŞLEYİŞ YÖNTEMİ ESASLARI

1. TANIMLAR

1.1. EDİTÖR: Türk Farmakoloji Derneği (TFD) Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu (KFÇG) Başkanıdır.

1.2. EDİTÖR YARDIMCISI: KFÇG Sekreteridir.

1.3. YAYIN KURULU: KFÇG Yönetim Kurulu Üyelerinden oluşur.

1.4. YAYIN ORGANI ve DENETİMİ: Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu adına öncelikle Youtube, Podcast, Instagram, Facebook olmak üzere benzeri dijital mecralarda açılmış sosyal medya hesapları yayın organı olup adı geçen kanallar dışında yeni dijital mecraların eklenmesi ihtiyacı ve türü Yayın Kurulu tarafından belirlenecektir. Mevcut ve eklenecek tüm kanalların denetimi Yayın Kurulunun belirleyeceği üyelerce yapılacaktır.

2. AMAÇ ve KAPSAM

2.1. AMAÇ: KFÇG dijital bülteni Yayın Kurulu tarafından belirlenecek aralıklarla Youtube, Podcast, Instagram, Facebook vb. kanallardan video ve/veya ses kaydı olarak yayınlanan klinik farmakoloji kapsamı içerisinde popüler ve bilimsel odaklı programlardır. KFÇG dijital bültenin amacı, klinik farmakoloji alanındaki temel konuları, aynı zamanda güncel gelişmeleri takip ederek ilgili bilimsel tartışmaları ve haberleri takipçileriyle paylaşmaktır.

Amaçlar doğrultusunda bültende yer alması öngörülen konular genel olarak aşağıdaki gibidir ve önceden belirlenerek KFÇG ve TFD Yönetim kurullarının onayına sunulacaktır:

1. Klinik farmakoloji odaklı disiplinlerin tanıtılması
2. Klinik farmakoloji alanında faaliyet gösteren anabilim dallarından güncel haberler/anabilim dallarının tanıtımı
3. Güncel bilimsel tartışmalar, söyleşiler, haberler
4. Sektörden haberler
5. Bilim felsefesi ve popüler bilim
6. Bilimsel toplantı duyuruları ve kongre izlenimleri

2.2. KAPSAM: Klinik farmakoloji kapsamındaki konulara odaklı söyleşiler, görseller ve/veya ses kayıtlarının, ayrıca güncel gelişmeleri de içeren bir dijital bültenin erişimi üyelerimiz ve ilgilenen takipçilerimize açık olan grubun Youtube, Podcast, Instagram, Facebook vb. kanallardan görsel ve/veya ses kaydı olarak yayınlamaktır.

3. YAZILARIN ULAŞMASI VE SEÇİMİ:

1. Bültende yer almasını istenen konu ve haberler linikfarmacg@gmail.com adresine gönderilir.

2. Yayın Kurulu tarafından bültende yer alabileceği öngörülen konular yayın kuruluna sunulur. İlgili sayıyı hazırlayacak üyeler belirlenir ve hazırlanan bülten editöre sunulur ve editör onayının ardından grubun sosyal medya yayın kanallarından yayınlanır.

3. Yayın kurulu gerekli gördükleri konularda dernek üyesi olan veya olmayan kişilerden yazılı, sözlü ve/veya görsel içerik isteyebilir.

EK 5. “Tıbbi Farmakoloji Uzmanlığı Görev Tanımı ve İstihdam Çözümleri Çalıştayı” Ön Bilgilendirme Belgesi.



Tıbbi Farmakoloji Uzmanlığı Görev Tanımı ve İstihdam Çözümleri Çalıştayı

21 Ekim 2021, Ankara

Ön Bilgilendirme Dokümanı

Türk Farmakoloji Derneği olarak üyelerimize yaptığımız “uzman hekim ve uzmanlık öğrencileri mesleki memnuniyet” araştırmamız sonucunda, özellikle sahada çalışan uzman hekimlerimizin görev tanımları ve çalışma koşulları ile ilgili memnuniyet düzeylerinin oldukça düşük olduğu ve bu konuda kolektif çözüme ihtiyaç duyan sorunlar bulunduğu tespit edilmiştir.

Tıbbi farmakoloji uzman hekim kadroları, Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatları Kadro Standartları ile Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönerge'nin Ek-4'ünde belirtildiği şekilde İl Sağlık Müdürlüklerinde 11 grubu illerde 3 kişi, İ2 ve İ3 grubu illerde 2'şer, İ4-7 grubu illerde 1'er kişi olarak belirlenmiştir. Aynı yönergeye göre Tıbbi Farmakoloji uzmanları AI ve AII grubu genel hastanelerinde ve ihtiyaç halinde ildeki en büyük B grubu hastanede ek kadro olarak görevlendirilebilmektedir. Merkez teşkilatlara yapılan atamalarla ilgili kadro standartlarına dair mevzuat bulunmamaktadır.

Tıbbi farmakoloji uzmanlarının belirtilen mevzuat doğrultusunda yapılan görevlendirmelerinde; görev tanımları, mesleki birikimleri ve yetkinlikleriyle örtüşmeyen görevlerde yer aldıklarını ve bu durumun hekimlerimizin verimli çalışma potansiyelini ve mesleki memnuniyetlerini olumsuz etkilediğini üzüntüyle gözlemekteyiz. Tıbbi farmakoloji uzmanlarının Sağlık Bakanlığınca belirlenen çekirdek eğitim programı doğrultusundaki mesleki yetkinlikleri ve görev tanımları dokümanın sonunda Ek-1'de özetlenmiştir.

Tıbbi farmakoloji uzmanlarının atandıkları kurumlarda ek ödeme hak edişlerindeki farklılıklar da dikkat çekicidir. “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Personeline Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik” kapsamında; İl Sağlık Müdürlüklerinde ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) Analiz ve Kontrol Laboratuvarlarında görev alan uzman hekimler için belirlenen HAKUK 2,25'tir. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun diğer birimlerinde görev alan uzman hekimlere ise ek ödeme verilmemektedir. Hastanelerde görev alan Tıbbi farmakoloji uzmanları; “Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik” Ek-1'de belirtilen HAKUK puanlarının yer aldığı listede branş isminin bulunmaması nedeniyle “Tıbbi işlemler puanı bulunmayan tıbbi ve idari ünitelerde...çalışan uzman tabip” maddesi kapsamında HAKUK'ları 1,10 olarak hesaplanmaktadır. Üzücü olan durum ise uzman hekimlerimizin klinisyen olarak ürettiği iş gücüne rağmen; Tıbbi İşlemler Yönergesi ve Sağlık Uygulama Tebliği Hizmet Başlı İşlem Puan Listesi'nde yer almaması nedeniyle ek ödeme hak edişleri çok düşük olmakta ya da ek ödeme alamamaktadırlar.

Türk Farmakoloji Derneği olarak tıbbi farmakoloji uzman hekimlerinin mesleki memnuniyet ve verimlerinin artırılması adına başta Sağlık Bakanlığınca ait olanlar olmak üzere ilgili kurumlardan gerekli adımların atılmasına ihtiyaç duyuyoruz. Bu doğrultuda;

1. Atamalarda açılacak münhal kadroların yeniden değerlendirilmesini, hastanelerde, bakanlık merkezi ve taşra teşkilatlarında görev tanımlarının yetkinlikleri ile uyumlu olacak şekilde belirlenmesini,
 - a. Üçüncü basamak hastaneler başta olmak üzere hastanelerde tıbbi farmakoloji birimleri/poliklinikleri açılarak terapötik ilaç izlemi (TDM), ilaç düzey-doza ilişkisi takibi, farmakogenetik analizler ile takibi gereken tedavilerin, doping ve madde bağımlılığında ilaç düzeyi, özellikle popülasyonların ilaç advers etki ve ilaç-ilaç etkileşimleri, teratojenik risk düzeyi gibi değerlendirmelerin tıbbi farmakoloji uzmanı hekimlerin imza yetkisiyle yürütülmesini,

- b. Ek izleme sürecindeki ilaçların reçete kararının alındığı komisyonlarda görevlendirilmelerini,
 - c. Uzun vadede tüm hastanelerde bu değerlendirmeleri yapan, bu değerlendirmelerin kaydının tutulmasını ve raporlanmasını sağlayan (farmakovijilans faaliyetleri) tıbbi farmakoloji uzmanı yöneticiliğinde çalışan sağlık personellerinden oluşan birimlerin kurulması ve gerek poliklinik hizmeti gerekse konsültasyon için gerekli altyapı ve organizasyonu sağlanmasını,
 - d. TİTCK'ya tıbbi farmakoloji uzmanı hekim atamalarının düzenlenmesini,
 - e. İl Sağlık Müdürlüğü ve hastanelerde AİK (Akılcı İlaç Kullanımı) ve farmakovijilans sorumlusu olarak tıbbi farmakoloji uzmanı hekimlerinin atanması, uzun vadede ise bu alanlarda yönetici olarak doğrudan İl Sağlık Müdürüne bağlı olarak çalışmalarını,
 - f. UZEM'de tıbbi farmakoloji uzmanı hekimlerin hizmet ve yönetimde görev alması, uzun vadede bu merkezlerin sayılarının ve verdiği hizmetin kalite ve kapsamının artırılması için Tıbbi Farmakoloji uzmanı hekimlerinin sayılarının arttırılmasını,
 - g. Sağlık otoriteleri, ilaç sektörü ya da akademik inisiyatifle başlatılıp yürütülecek klinik ilaç araştırmalarının yapıldığı kamu ve özel hastanelerde, klinik ilaç araştırma birimlerinde tıbbi farmakolog hekimlerin çalışma hekimi veya sorumlu uzman hekim olarak atanmaları, İyi Klinik Uygulamalar ilkelerinin uygulanması konusunda da tıbbi farmakoloji uzman hekimlerinin görevlendirilmelerini,
 - h. Klinik farmakoloji ve toksikoloji çerçevesinde hizmet içi eğitimlerin tıbbi farmakoloji uzmanı hekimler tarafından verilmesini ve bu amaçla tüm hastaneler ve özel sektörde hekim ve uzman hekim adayları, hemşire, diş hekimi, eczacı gibi tüm sağlık personelinin ilaç bilgisi öğretiminin yapıldığı kurumlarda tıbbi farmakoloji uzman hekimlerinin eğitimci olarak görevlendirilmelerini
2. Tıbbi farmakoloji uzmanı hekimlerin ürettiği iş gücü ve emeğinin görünür kılınması adına "Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik" Ek-1 "Hizmet Alanı – Kadro Unvan Katsayıları" listesine tıbbi farmakoloji branşının eklenmesini ve diğer branşlara uygulanan benzer kriterler göz önünde bulundurularak en az 2.20 katsayısına tabii tutulmalarını,
 3. Tıbbi İşlemler Yönergesine branşımızın hizmetlerine dair kodların tanımlanmasını,
 - a. Laboratuvar tetkiklerinde terapötik ilaç izlemi (TDM), doping ve madde bağımlılığında ilaç düzeyi değerlendirmeleri, düzey-doz ilişkisi, farmakogenetik analizlerine "Tıbbi Farmakoloji uzmanı tarafından raporlandığında puanlandırılır" şartı getirilmesini,
 - b. Yukarıda özetlenen poliklinik ve konsültasyon hizmetlerine yönelik olarak iş paketi ve SUT kodlarının belirlenmesini

talep ediyoruz.

Bu çerçevede belirlenecek çözüm planlarının paydaşları olarak gerçekleştireceğimiz **Tıbbi Farmakoloji Uzmanlığı Görev Tanımı ve İstihdam Çözümleri Çalıştayı'**nda sizleri de aramızda görmekten memnuniyet duyuyoruz.

EK-1

Ülkemizde tıbbi farmakoloji uzman hekimlerinin topluma ilaçla tedavi hizmeti sunulmasında, klinik ilaç araştırmalarının yürütülmesinde, mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim faaliyetlerine katkı verilmesinde, toplumun ve/veya sağlık çalışanlarının ilaçlar hakkında bilgilendirilmesinde ve ulusal ilaç politikalarının belirlenmesi ve uygulanmasında mevcut durumdan çok daha aktif olarak görevlendirilmeleri önemli faydalar sağlar.

Tıbbi farmakoloji uzmanı hekimler aşağıda yer alan rollerde görev alabilir:

- 1. Yönetici:** Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatları, devlet hastaneleri ve özel hastanelerde yer alan ilaç ilişkili çeşitli merkez, birim ve komisyonlarda ilaçların etkili, güvenli, uygun ve ekonomik kullanılmasını sağlayan uygulamalara öncülük edecek ve koordine edecek yönetici olarak;
- 2. Klinisyen:** Hastaya ve sağlık çalışanlarına hizmet sunmak amacıyla ilaçlar ve kullanımları hakkında bilgilendirme hizmeti ve advers etki, ilaç-ilac etkileşimi veya toksik etkilerinin değerlendirildiği klinik birimlerde klinisyen olarak;
- 3. Eğitimci:** Hastaneler ve bakanlığa bağlı diğer kurumlarda; sahada çalışan pratisyen, uzman hekim ve tıpta uzmanlık öğrencilerinin özel popölasyonlarda (geriatrik, pediatrik hastalar ve gebeler vb.) farmakoterapi, akılcı ilaç kullanımı, farmakovijilans gibi konularda hizmet içi eğitimlerini veren eğitimci olarak;
- 4. Araştırmacı:** Sağlık otoriteleri, ilaç sanayi ve/veya akademik inisiyatifli araştırmaların yapıldığı klinik ilaç araştırma merkezlerinde/birimlerinde sorumlu ve/veya yürütücü araştırmacı olarak.

EK 6. “Tıbbi Farmakoloji Uzmanlığı Görev Tanımı ve İstihdam Çözümleri Çalıştayı” Programı.



Tıbbi Farmakoloji Uzmanlığı Görev Tanımı ve İstihdam Çözümleri Çalıştayı

21 Ekim 2021

Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) Toplantı Salonu, 3. Kat, Ankara

Düzenleme Kurulu

- Türk Farmakoloji Derneği Yönetim Kurulu (TFD YK)
- Türk Farmakoloji Derneği, Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu Yürütme Kurulu (TFD, KFÇG YK)
- Türk Farmakoloji Derneği, Tıpta Uzmanlık Özlük Hakları Komisyonu (TFD, TUÖHAK)

Çözüm Paydaşları

- Sağlık Bakanlığı, Bakan Yardımcısı: Teşrifleri halinde
- Sağlık Bakanlığı, TİTCK Başkanlığı: Ekonomik Değerlendirmeler ve Laboratuvar Hizmetleri Başkan Yardımcılığı: Dr. Mehmet Hakan Fırat
- Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü: Genel Müdür Yardımcısı Prof. Dr. Semra Ulusoy Kaymak
- Sağlık Bakanlığı, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü
- Sağlık Bakanlığı, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü
- Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü: Genel Müdür Doç. Dr. Fatih Kara
- Sosyal Güvenlik Kurumu İlaç Daire Başkanlığı: Başkan Dr. Tuncay Alkan

Program

Saat	Oturum başlığı	Konuşmacılar
13.00-13.30	Açılış-Tanışma	<ul style="list-style-type: none">• TFD Yönetim Kurulu (Yeşim Tunçok, Sedat Altuğ, Günay Yetik Anacak, Aslı Ceylan, Gökçe Topal, İsmail Mert Vural, Ahmet Altun)• KFÇG YK (Sinem Ezgi Gülmez, Canan Uluoğlu, Arzu Güneş Granberg, Volkan Aydın, Zeynep Güneş Özunal)• TUÖHAK (Ayşe Pelin Kurtuğlu)• Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu Temsilcileri• TFD YK eski başkan (Mehmet Melli)• Gazi Üniv. Tıp Farmakoloji AD (Sevil Özger İlhan)
13.30-14.00	Tıbbi Farmakoloji Uzmanı Hekimlerin Görev Tanımı	Sinem Ezgi Gülmez
14.00-14.15	Sahada Karşılaşılan Sorunlar	Ayşe Pelin Kurtuğlu
14.15-16.15	Yuvarlak Masa Tartışma Oturumu	<ul style="list-style-type: none">• TFD Yönetim Kurulu (Yeşim Tunçok, Sedat Altuğ, Günay Yetik Anacak, Aslı Ceylan, Gökçe Topal, İsmail Mert Vural, Ahmet Altun)• KFÇG YK (Sinem Ezgi Gülmez, Canan Uluoğlu, Arzu Güneş Granberg, Volkan Aydın, Zeynep Güneş Özunal)• TUÖHAK (Ayşe Pelin Kurtuğlu)• Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu Temsilcileri• TFD YK eski başkan (Mehmet Melli)• Gazi Üniv. Tıp Farmakoloji AD (Sevil Özger İlhan)
16.15-16.30	Çalıştay Raporu ve Kapanış	Sinem Ezgi Gülmez Yeşim Tunçok

EK 7. “Tıbbi Farmakoloji Uzmanlığı Görev Tanımı ve İstihdam Çözümleri Çalıştayı” Raporu.



Tıbbi Farmakoloji Uzmanlığı Görev Tanımı ve İstihdam Çözümleri Çalıştay Raporu

Toplantı Tarihi: 21.10.2021

Toplantı Yeri: Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu

Katılımcılar

Türk Farmakoloji Derneği (TFD) Yönetim Kurulu

Yeşim Tunçok, Sedat Altuğ, Günay Yetik Anacak, Aslı Ceylan, İsmail Mert Vural, Ahmet Altun

TFD Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu

Sinem Ezgi Gülmez, Canan Uluoğlu, Zeynep Güneş Özunal, Volkan Aydın

TFD Tıpta Uzmanlık Özlük Hakları Komisyonu

Ayşe Pelin Kurtoğlu

TFD Üyeleri

Mehmet Melli, Sevil Özger İlhan

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu

Mehmet Hakan Fırat, Fatma İşli, Didem Varımlı

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Semra Ulusoy Kaymak

Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Mesut Koçak, Cesur Ceser

Sosyal Güvenlik Kurumu İlaç Daire Başkanlığı

Gülşen Öner

Çalıştay, Dr. Mehmet Hakan Fırat'ın başkanlığında kendisinin ve TFD Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Yeşim Tunçok'un açılış konuşmalarıyla başladı. Prof. Dr. Sinem Ezgi Gülmez tıbbi farmakoloji (TF) uzmanlarının yetkinlikleri doğrultusundaki rolleri ve bu bağlamdaki görev tanımlarına açıklık getiren bir sunum yaptı. Bunun ardından Dr. Ayşe Pelin Kurtoğlu, TF uzmanlarının sahada yaşadığı sorunları ve bu sorunların olası çözüm önerilerini ve beklentileri tüm katılımcılara anlattı. Bu sunumların ardından TF poliklinik hizmeti, bu hizmetin tanımlanması ve değerlendirilmesi başlıklarını içerecek şekilde genel grup tartışmasına geçildi.

Toplantıda ilk olarak sahadaki branşa özgü olmayan ancak TF uzmanlarını da etkileyen devlet hizmet yükümlülüğü ve Sağlık Bakanlığı kadrosu ile ihtisasını yapan TF uzmanlarının bu eğitim karşılığı ödemekle yükümlü olduğu hizmet süresi konuşuldu. TİTCK Başkan Yardımcısı Mehmet Hakan Fırat, bu durumun kaynağının uygulamadaki münferit sorunlar veya mevzuat ile ilgili olup olmadığının tam olarak öğrenilmesini talep etti. Daha önceden yaşanmamış uygulamalardaki tecrübesizlikten kaynaklanan sorunlar olduğu ve mevzuatta karşılığı olmadığı takdirde ilgileneceklerini belirtti. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık İnsan Gücü Planlamasından Sorumlu Genel Müdür Yardımcısı Prof. Dr. Semra Ulusoy Kaymak da Bakanlık kadrosuyla ihtisasını alan TF uzmanlarının devlet hizmet yükümlülüğü ve bunun karşılığı olan hizmet süresiyle ilişkili mevcut prosedürü gerekçelendirip detaylandırarak uygulamada bunun dışına taşabilen hataları gidermekte gayret göstereceklerini ifade etti.

Toplantının ana konularından biri, sunumlarda bu yöndeki rolü çizilen TF uzmanlığının bir dahili bilim branş olduğuydu. Dr. Kaymak, genel kanının aksine TUS'ta temel bilim olarak geçen TF'nin dahili bilimler olduğu görüşünün tüm TF otoriteleri tarafından benimsenip benimsenmediğini sorarak, eğer bu yönde hakim bir görüş var ise bu yetkinin alt komisyonları aracılığıyla Tıpta Uzmanlık Kurulunda olduğunu ve uygun gerekçeye sahip bir başvuru ile bunun değiştirilebileceğini belirtti. Özellikle poliklinik açılması ile ilgili taleplerde bunun gündeme geldiğini ama altyapısının olmadığı için zayıf kaldığını ifade etti. Dr. Fırat da kamu veya özel birçok sağlık kurumunda multidisipliner uygulamaların ivme kazandığını ve TF uzmanlarının bu tip komitelere başta reçeteleme ve konsültasyonlar olmak üzere hayli katkısının olacağını belirtti. Bu konuda Dr. Gülmez ve Dr. Tunçok da TF uzmanlarının bu konuda yeterli donanıma sahip olmasına rağmen, sunumda aktarılan görev ve yetkinlik tanımları dışında çalıştıklarını çarpıcı örneklerle aktardı. Eski TFD Başkanı Prof. Dr. Mehmet Melli bu görev tanımları ile ilişkili tarihi

perspektifi sunarak, daha önceden yalnızca laboratuvar uygulamalarının hakim olduğu branşın, sağlık hizmetinin daha kompleks hale gelmesine bağlı giderek artan klinik ihtiyaçlar ve benzer ölçüde gelişen eğitim niteliği ile birlikte klinik yönde de ağırlık kazandığına dikkat çekti. Daha çok bireysel çabalarla sürdürülmeye çalışılan kaliteli bir sağlık hizmet sunumunu sadece TF uzmanlarının istihdam ihtiyacı değil sağlık otoritesinin de işlev ihtiyacı olduğunu ifade ederek bu yönde bir işbirliği yapılması gerektiğini ifade etti. Dr. Tunçok da bireysel çabaların altını çizerek, daha kurumsal çözümlerle mesleki donanımı tam olarak karşılayan görev tanımlarının yapılması gerektiğini ve verilen hizmetin görünür olması gerektiğini ekledi. Dr. Uluoğlu başta olmak üzere katılımcı diğer TFD üyeleri de bireysel çabalarla ilerleyen TF hizmetinin organizasyon düzeyinde tanınır olması gerektiği görüşünü paylaştı.

Tartışmada daha sonra Dr. Kaymak'ın ortaya attığı üzere klinik eczacılık uzmanlığı ile TF'nin görev tanımı ve yetkinliklerinin örtüştüğü ve ayrıştığı noktalar açısından sınır sorunlarının yaşanıp yaşanmayacağı ele alındı. Dr. Kaymak'ın klinik eczacılık adına kanuni altyapısının bulunduğu işaret ettiği konuya ilişkin olarak TFD üyeleri, sağlık hizmeti sunumunda artık multidisipliner çalışma zorunluluğu olmakla birlikte net ve keskin sınırların çizilemeyebileceğini, bununla birlikte tanı ve tedaviden ana sorumlu kişinin hekim olduğunu, bu disiplinler işbirliğinde bu durumun gözetilmesi gerektiğini vurguladı. Uygulamaya ilişkin bu görüşler, özellikle kadın hastalıkları ve doğum branşındaki başarılı ancak bireysel örneklerle genişletildi. Özel kurumlarda uygulamaya dönüştürülmüş, kamu hastanelerinde ise konuya hakim akademisyen TF uzmanlarının çabalarıyla sınırlı uygulamalarla sürdürülen teratojenite bilgi sistemi temelli uygulamaların yoğun bakım ünitesi veya acil servis departmanı bazından ilaç-ilaç veya ilaç-gıda etkileşimi bilgilendirme sistemleri ile genişletilebileceği, bunun mevzuata dökülmesi gerekliliği görüşleri hem TFD üyesi katılımcılar hem de TİTCK'yı temsilen Dr. Fırat tarafından paylaşıldı.

TF uzmanlarının hizmet sunumunda rol aldığı önemli alanlardan biri olan farmakogenetik konusu da Dr. Özunal tarafından bireysel çabalarla ilerletilen bir hizmet olması ancak geçmişteki uygulamanın aksine Sağlık Uygulama Tebliğinde (SUT) artık yer almaması yönüyle öne çıkarıldı. Dr. Kaymak, genetik rotasyonu üzerinden kazanılan yetkinliklerin sınırlarının hem TF uzmanları tarafından hem Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından çerçevesinin iyi bilinmesi gerektiğini altını çizdi. Öte yandan, katılımcılar özellikle SUT kodlarının TF uzmanlarına sağladığı maddi kazançtan ziyade bunun kurumsal anlamda karşılığının olması gerektiğinin ve raporun altında imzası olan

kişi olarak katma değerinin belirlenmesine ihtiyaç duyulduğunun, bunun görünürlüğü sağlayacak önemli bir unsur olduğunun altını çizdi. Sağlık otoritesini temsil eden üyelerin de kurumsal olması ve farkındalığın artmasına katkıda bulunması açısından katıldığı bu görüşün yanı sıra, Dr. Tunçok TF dışı uzmanlık branşların ürettikleri hizmetin finansal karşılığını aldıklarına dikkat çekerek, iş barışının ve adaletinin sağlanması adına SUT değerlemesi yapılmasının da önemli bir gerekçe olduğunu vurguladı.

Toplantıda son olarak Dr. Gülmez tarafından sağlık otoritesi temsilcilerine bu toplantı başta olmak üzere yol haritasıyla ilgili görüşleri soruldu. Dr. Kaymak mevcut toplantının doğru zamanda ve doğru şekilde yapıldığını belirterek fark edilmeyen ynlerin sağlık otoritesinin dikkatine sunulduğunu vurguladı. Özellikle poliklinik hizmeti veya konsltasyonlarla ilgili adımların atılabileceğini, sağlık otoritesinin bir organizma olduğunu ve birimlerin koordineli bir biçimde çalıştığını ifade etti. Bu konuda TF uzmanlarından ilave geribildirimlere de ihtiyaçları olduğuna dikkat çekti. TİTCK adına Dr. Fırat Akılcı, her bir birimin bu toplantıya katılarak resmi olmasa da bu işe başlamaya adım atmış olduğunu ve bu sürecin zamanla ilerleyeceğini belirtti. Son olarak TFD adına Dr. Tunçok bu çalıştayın çıktılarının önümüzdeki ay başında düzenlenecek Ulusal Farmakoloji Kongresinde TFD üyeleriyle paylaşılacağını ifade etti. Toplantı, mevcut sunumların ve hazırlanacak alıştay raporunun toplantıya katılanlar dahil tüm çözüm paydaşlarına iletilmesi karara bağlanarak sona erdi.

Türk Farmakoloji Derneği Klinik Farmakoloji alışma Grubu

EK 8. “Tıbbi Farmakoloji Uzmanlığı Görev Tanımı ve İstihdam Çözümleri” Kapsamlı Belgesi.



21 Ekim 2021

Tıbbi Farmakoloji Uzman Hekimlerinin Uygulamalı Hizmet Tanımları:

Tıp fakültesi mezunu olup Tıbbi farmakoloji uzmanlığını tamamlamış hekimler Tıbbi farmakolog uzman hekimdir. Ayrıca tıp fakültesi mezunu olup doktorasını tamamlamış olan hekim farmakolog olarak tanımlanabilirler. Bu bağlamda, ülkemizde tıbbi farmakoloji uzman hekimlerinin topluma ilaçla tedavi hizmeti sunulmasında, klinik ilaç araştırmalarının yürütülmesinde, mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim faaliyetlerine katkı verilmesinde, toplumun ve/veya sağlık çalışanlarının ilaçlar hakkında bilgilendirilmesinde ve ulusal ilaç politikalarının belirlenmesi ve uygulanmasında mevcut durumdan çok daha aktif olarak görevlendirilmeleri önemli olası faydalar sağlar.

Tıbbi farmakoloji uzmanı hekimler aşağıda yer alan rollerde görev alabilirler:

1. **Yönetici:** Sağlık Bakanlığı (Bakanlık) merkez ve taşra teşkilatları, devlet hastaneleri ve özel hastanelerde yer alan ilaç ilişkili çeşitli merkez, birim ve komisyonlarda ilaçların etkili, güvenli, uygun ve ekonomik kullanılmasını sağlayan uygulamalara öncülük edecek ve koordine edecek yönetici olarak;
2. **Klinisyen:** Hastaya ve sağlık çalışanlarına hizmet sunmak amacıyla ilaçlar ve kullanımları hakkında bilgilendirme hizmeti ve advers etki, ilaç-ilaç etkileşimi veya toksik etkilerinin değerlendirildiği klinik birimlerde klinisyen olarak;
3. **Eğitici:** Hastaneler ve diğer Bakanlığa bağlı kurumlarda; sahada çalışan pratisyen, uzman hekim ve tıpta uzmanlık öğrencilerinin özel popülasyonlarda (geriatrik, pediatrik hastalar ve gebeler vb.) farmakoterapi, akılcı ilaç kullanımı, farmakovijilans gibi konularda hizmet içi eğitimlerini veren eğitmen olarak;
4. **Araştırmacı:** Sağlık otoriteleri, ilaç sanayi ya ve/veya akademik inisiyatifli araştırmaların yapıldığı klinik ilaç araştırma merkezlerinde/birimlerinde sorumlu ve/veya yürütücü araştırmacı olarak.

Bu hizmetler aşağıda detaylandırılmıştır:

1. **Bakanlık merkez (TİTCK, Halk Sağlığı Müdürlüğü vb.) ve taşra teşkilatları (İl Sağlık Müdürlükleri) ile devlet hastaneleri ve özel hastanelerde yer alan ilaç ilişkili çeşitli merkez, birim ve komisyonlarda görev alacak tıbbi farmakoloji uzmanları görev tanımları:**

- a. **Farmakovijilans: İlaç güvenliliği, advers etki raporlanması ve yarar/zarar dengesinin ilaç kullanımında olduğu sürece devamlı olarak değerlendirilmesi:**

Ruhsatlandırma sonrası görülen advers etkilerinin değerlendirilmesi, ilaç kullanımında olduğu sürece devamlılık arz eden dinamik bir süreçtir. Ruhsatlı ilaçların "Kısa Ürün Bilgisi"nde (KÜB) yer alan advers etkiler, ruhsatlandırılma öncesinde sınırlı sayıda hastalarda yapılmış klinik araştırmaların sonuçları doğrultusunda belirlenmektedir. Bu nedenle ilacın sahada kullanımı sırasında da farklı ve daha büyük popülasyonlarda kullanımlarının dikkatle takip edilmesi gerekmektedir.

Advers etkilerin doğru değerlendirilmesi ve klinik olarak yarar/zarar dengesinin tespiti; bu iki durumu bir arada ele alabilecek mesleki yetkinliğe sahip olunmasıyla mümkündür. Örneğin; ilacın etkisizlik veya güvenilirlik sorunları ile karşılaşıldığında, bu değerlendirmeyi yapacak kişinin mesleki yetkinlik olarak (i) ilacın etki mekanizması ve/veya etki mekanizması-klinik yanıt ilişkisini içeren farmakodinamik, (ii) emilim, metabolizma vb. düzeyinde ilaç etkileşimlerini içeren farmakokinetik süreçlerin yanı sıra, (iii) hastalık tanısını ve ayırıcı tanıları klinik ve tanısal araç parametreleri ile bütüncül bir şekilde gözetebilmesi beklenir.

Güncel pratikte ülkemizde tüm hekimlerin hasta tedavisinde kullandıkları ilaçların advers etki profilini değerlendirebilmeleri beklenmektedir. Ancak kliniklerdeki yoğun iş yükünün yanında hastanın tedavisinin yürütülmesine paralel olarak farmakovijilans takibinin de yapılabilmesi oldukça zorlayıcı olmaktadır. Ek olarak hekimlerin, hastalarının kullandığı ancak branşlarına dair bilgi birikimleri ve güncel pratikleri dışında kalan diğer ilaçlara dair güncel güvenilirlik bilgilerine de hâkim olmalarını beklemek gerçekçi bir hedef olarak görünmemektedir.

Bu nedenlerle tedavi sürecinde ortaya çıkan (etkisizlik, toksisite vb) sorunların, advers etki olarak tespit, takip ve bildirim sürecinin sadece KÜB veya literatürde yayınlanmış olan olgulara dayanılarak yürütülmemesi, sürecin branş hekimleri ve hekim farmakologlarca ortak yürütülmesi önem arz etmektedir. Bu iş birliği ile advers etki değerlendirmeleri hasta ve hekim yönünden sağlık hizmetinin daha güvenli ve etkin olmasını sağlayarak sağlık sistemi kalitesini artıracaktır.

Tıbbi farmakoloji uzmanlarının farmakovijilans bildirim süreçlerine yapabileceği bir diğer katkı da bildirimlerin doğru yapılmasını sağlayarak veri kalitesinin artırılması yönünde olacaktır. Örneğin bazı ruhsatlı ilaçların advers etki bildirimini teşvik edilmesi amacıyla Bakanlık tarafından "üçgenli" takip sistemi oluşturmuştur. Bu ilaçların KÜB ve kullanma talimatında siyah eşkenar üçgenli uyarı işareti ve "Bu ilaç ek izlemeye tabidir" ibaresi yer almaktadır. Reçeteleyen hekimlerin bu ilaçlarla ilgili uyarılarak advers etkilerin raporlanması ve Türkiye Farmakovijilans Merkezine (TÜFAM) bildirmeleri istenmektedir. Ek izlemenin süresi genellikle ruhsat verilmesini takip eden 5 yıl süresince olmakla birlikte TİTCK, ilaca dair ulusal ve uluslararası güvenlik verilerini takip ederek gerektiği takdirde bu süreyi uzatabilmektedir. Bu, dinamik bir süreç olup yılda birkaç kez güncellenmektedir. (<https://www.titck.gov.tr/dinamikmodul/57>). Bu noktada sahadan gelen güvenilirlik verilerinin doğruluğu ve sürekliliği önem arz etmektedir. Verilerin sahadan toplanmasındaki koordinasyon, hekim farmakologlarca yürütüldüğü takdirde istenilen kalitede verilerin toplanması sağlanabilecektir.

Sonuç olarak tıbbi farmakoloji uzmanları farmakovijilans alanında, hem hizmet sunucu hem de sağlık ve ilaç politikalarının Bakanlık adına takibini yürüten yöneticiler olarak görev alabilecek kapasitedirler.

b. Kurumlarda ulusal akılcı ilaç kullanımı (AİK) ile ilgili politika belirleyici ve yürütücü uzman rolü

Sağlık sistemindeki önemli ekonomik yüklerden biri tedaviyle ilişkili maliyetlerdir ve bunun da en kritik bileşenlerinden biri ilaç harcamalarıdır. Bu ekonomik yükün hafifletilmesinde kullanılan araçlardan en bilineni, referans ilaçlara göre daha düşük maliyete sahip olan eşdeğer ilaç kullanımınıdır. Ülkemizde bunu teşvik eden düzenlemelere rağmen jenerik ilaç kullanımı hala istenen düzeye gelmemiştir; sağlık sistemi üzerindeki mali yükün 2/3'ünü referans ilaçlar oluşturmaktadır. Eczacı, hasta vb. düzeyinde eşdeğer ilaç kullanımına dair çekinceler/sorunlar ile hekim düzeyinde dahi birçok bariyerin olduğu bu durumda akılcı ilaç kullanımı prensipleri gereği etkin girişimlere hala ihtiyaç duyulmaktadır. Üstelik eşdeğer kullanımından farklı olarak daha yüksek teknoloji ile üretilmiş ve ilaç pazarının sayısal ve ekonomik sürükleyicisi olması öngörülen biyolojik ilaçlar ve bunları ikame edebilecek biyobenzerler durumunda hem bu bariyerlerin hem de ekonomik makas açıklığının daha belirgin hale gelmesi söz konusudur. Bu nedenle ilaçların toplumun ve bireyin karşılaşacağı maliyeti gözetecek bir biçimde seçilebilmesini içeren akılcı bir tedavi düzenleme

sürecinin belirlenmesi, etkin bir biçimde sürdürülebilmesi ve izlenmesi kritik önem arz eder. Bu konuda özellikle eğitim almış ve deneyimli tıbbi farmakoloji uzmanı hekimlerin bu hizmeti sağlayabilmesi son derece önemlidir. Ayrıca, yine ilaç reçeteleyen aile hekimliği, dahili ve cerrahi bilimler uzman hekimlerinin, ilaçları uygulayan hemşirelerin ve ilaçların hastaya ulaştırılmasını sağlayan eczacıların eğitimi konusunda da tıbbi farmakoloji uzmanı hekimlerin rolü büyük önem ve potansiyel arz etmektedir. Fakat ülkemizde mevcut tıbbi farmakoloji uzmanları ilgili birimlerde henüz görevlendirilmemiş olduklarından bu çok önemli kaynak ve tasarruf potansiyelinden yararlanılamamaktadır.

Ülke genelinde, il sağlık müdürlüklerinde veya hastanelerde eşdeğer ilaç reçetelenmesinin yaygınlaştırılması amacıyla yeni politikalar geliştirmek üzere adımlar atılması ve bu alanda tıbbi farmakoloji uzmanlarının görevlendirilmesi ile AİK kapsamında tedavi alternatiflerinin seçiminde sahada sıkıntı yaşayan hekimlerin soru işaretlerinin giderilmesi için yararlı olacaktır

Taşra teşkilatlarında; hekimler, hemşireler, eczacılar ve diğer sağlık personeli için düzenli olarak hizmet içi AİK eğitimlerinin yapılması ve bu eğitimlerin tıbbi farmakoloji uzmanı hekimleri tarafından verilmesi yararlı olacaktır. Örneğin; aile hekimlerinin her sene yapılan hizmet içi eğitimleri kapsamında AİK eğitimleri de önemli yer tutmaktadır. Geçmiş yıllarda verilen eğitimlerle antibiyotik reçetelenmesi kontrol altına alınarak hem antibiyotik direnci önlenmeye çalışılmış hem de gereksiz antibiyotik reçetelenmesine bağlı ciddi bir bütçe kaybı ve kaynak israfı önlenmiştir. AİK konusunda, reçeteleme hatalarının önüne geçilmesi dahil, verilebilecek pek çok hizmet içi eğitim konusu bulunmaktadır. Bu konuda yine hekim ve diğer sağlık personellerini eğitecek olan kişiler tıbbi farmakoloji uzmanı hekimler olmalıdır.

İllerde ulusal ilaç politikalarının yürütülmesinin takibinde tıbbi farmakoloji uzmanı hekimlerine ihtiyaç bulunmaktadır. Merkez ve Taşra Teşkilatlarında Kadro Standartlarına Dair Yönerge'si kapsamında İl Sağlık Müdürlüklerine tıbbi farmakoloji uzman hekimleri görevlendirilmektedirler. Ancak özellikle İl Sağlık Müdürlüklerindeki görev birimlerinde tıbbi farmakoloji uzmanı hekimler için belirlenmiş bir görev tanımı ne yazık ki bulunmamaktadır. İl Sağlık Müdürlükleri bünyesinde tıbbi farmakoloji uzmanı hekimlerin yürütebileceği en önemli görevler farmakovijilans ve akılcı ilaç politikalarının illerde yürütülmesi görevidir. Ancak bu görevler İl Sağlık Müdürlüklerinde farmakovijilans il sorumlusu olarak başkan ya da başkan yardımcılığı seviyesinde bir hekim tarafından, hastanelerde ise hekim/dış hekim veya eczacı tarafından yürütülmektedir. Bu durum İlaçların Güvenliliği Hakkında Yönetmelik 4. maddesi f ve g bentlerinde belirtildiği haliyle bu görevi yürütecek kişilerin tanımında tıbbi farmakoloji uzmanlığı yer almaması nedeniyle ortaya çıkmaktadır. AİK uygulamaları ise illerde akılcı ilaç il koordinatörlükleri tarafından yürütülmektedir, ancak üyeleri arasında tıbbi farmakoloji uzmanı gerekliliği bulunmamaktadır. Yasal mevzuat ve tıbbi farmakoloji uzmanı atanmasının sayıca yetersiz olması nedeniyle bu görevlendirmelerde tıbbi farmakoloji uzmanlık eğitimi almış hekimlerin önceliklendirilmesi yapılmamaktadır. Bu nedenle ulusal farmakovijilans ve AİK politikaları ve uygulamalarının yeniden değerlendirilerek, bu süreçlerin daha aktif ve dinamik hale getirilmesi, merkez ve taşrada bu görevin yürütülmesi ile ilgili planlamalarda tıbbi farmakoloji uzmanı hekimlerin sürece aktif katılımlarının sağlanması yönünde daha kesin adımlar atılması yararlı olacaktır.

Öneriler:

Kısa vadeli:

- ***TİTCK'ya Tıbbi Farmakoloji Uzmanı Hekim atamalarının düzenlenmesi ve ek ödeme olmaması nedeniyle oluşan gelir eşitsizliğinin giderilmesi,***
- ***İl Sağlık Müdürlüğü ve hastanelerde farmakovijilans sorumlusu olarak tıbbi farmakoloji uzmanı hekimlerinin atanması.***

Uzun vadeli:

- **Farmakovijilans ve akılcı ilaç kullanımı konusunda Tıbbi Farmakoloji Uzman Hekimlerinin çok daha aktif ve yönetici olarak doğrudan İl Sağlık Müdürüne bağlı olarak çalışmaları,**
- **Tıbbi Farmakoloji Uzman Hekimleri, ek izleme sürecindeki ilaçların reçete kararının alındığı komisyonlarda ve hastanelerde başhekimlikler tarafından görevlendirilmeleri.**

c. Kalite komitelerinde uzman hekim olarak görüş bildirilmesi

“Joint Commission International (JCI)”, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini arttırmayı hedefleyen “Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)” kurumunun uluslararası akreditasyon hizmetleri için oluşturulmuş birimidir. JCI akreditasyonu, Uluslararası sağlık hizmetlerinde “kalite standardı” şeklinde ifade edilir. Ulusal düzeyde de Bakanlık tarafından belirlenen ve sağlık kuruluşlarında izlenmesi gereken sağlıkta kalite ve göstergeleri oluşturulmuştur. Bu göstergeler, sağlık hizmet sunum alanlarında sunulan hizmetin etkinliğinin ölçülmesi ile elde edilen ölçüm sonuçlarına göre değerlendirme ve iyileştirme yapılmasına fırsat tanıdığı için hayati önem taşımaktadır. Gösterge sonuçlarına göre sağlık kuruluşları hizmet kalitesini artırmaya yönelik yol haritalarını belirlemektedirler. Sağlıkta kalite standartlarına yöre ilaç ile ilgili her süreçte katkı sağlanabilir. Bu standartlara göre hastanede ilaç yönetiminden sorumlu bir ekip bulunmalıdır. Ekip üyeleri, ilaç yönetim süreçlerinde görev alan çalışanlar arasından belirlenmelidir. Tıbbi Farmakoloji Uzman hekimleri olarak ilacın dahil olduğu tüm süreçlerin düzenlenmesi ve denetiminde yer alabilirler. Hastane formülerinin hazırlanması ve formüller ile ilgili gerekli güncellemelerin yapılması kalite süreçleri için önerilmektedir. Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili ilkelerin belirlenmesi ve uygulanması, “Antibiyotik Kullanım Kontrolü ve Antibiyotik Profilaksi Rehberi” hazırlanması süreçlerinde takım içinde çalışabilirler. İlaç Hatalarının Bildirim oranlarını değerlendirebilirler. Gerçekleşen ve bildiri yapılan ilaç uygulama hatalarının analiz edilerek iyileştirme çalışmalarının yapılmasına ve olası hataların önüne geçilmesine katkıda bulunabilirler.

2. Hastaya ve sağlık çalışanlarına hizmet sunma basamağında tıbbi farmakoloji uzmanı görev tanımları

a. Farmakokinetik çalışmalar, terapötik ilaç izlemi (TDM), doping ve madde bağımlılığında ilaç düzeyi değerlendirmeleri, düzey-doza ilişkisi, farmakogenetik raporların yorumlanması

Reçete edilen birçok ilaç hastaların metabolizma ve eliminasyon kapasitesine (vücuttan zararsızca atılabilme) bağlı olarak değişkenlik göstermekte ve çoğu zaman farmakogenetik farklılıklar, karaciğer ve böbrek fonksiyonlarındaki farklılıklar, ilaç-ilaç ve ilaç-yiyecek etkileşimlerine bağlı olarak oldukça karmaşık hale gelebilmektedir. Böyle hastalarda ilacın terapötik düzeylere ulaşmasının sağlanması veya advers etkilere neden olabilecek seviyelerde vücutta ya da belirli organlarda birikmesinin önlenmesi için doğru olan tedavi ve dozun seçilebilmesi ve takibi için serum düzeylerinin tayini ve bu düzeylerin hastanın klinik tablosu açısından yorumlanabilmesi ve buna göre tedavinin devamı için karar alınması (terapötik ilaç izlemi, TDM) gerekli olabilmektedir.

Ülkemizde klinik pratikte bazı merkezlerde fenitoin, karbamazepin, valproik asit, lityum, digoksin, parasetamol, teofilin, siklosporin, takrolimus ve everolimus gibi ilaçların biyokimya laboratuvarı iş birliğinde kan ilaç düzeyi ölçümleri ve sonuçların değerlendirilmesi yapılarak TDM hizmeti verilmektedir. Bu düzeylerin terapötik aralığın dışında olması durumunda hastanın klinik tablosunun yorumlanması ve hastanın ihtiyacı olan ilaç dozunun belirlenebilmesi için gerekli hizmeti tıbbi farmakoloji uzmanı hekimleri vermelidir. Zira bu değerlendirmelerin yapılabilmesi için bu konuda spesifik ve oldukça geniş bir bilgi

birikiminin oluşması, yapılan analizlerin teknik olarak doğruluğu kadar ilgili sonuçların klinik açıdan değerlendirilmesi gereklidir.

Bünyesinde AMATEM, ÇEMATEM servis ve poliklinikleri bulunduran hastanelerde hastalara ait amfetamin, ekstazi, esrar, bonzai, opioid, kokain, barbitürat, benzodiazepin, etanol ve glukuronid gibi psikoaktif maddelerin biyokimya laboratuvarı iş birliğinde ölçümleri ve sonuçlarının değerlendirmesi, yorumlanması yapılmaktadır. Yine bu değerlendirmelerin gerekli bilgi birikimi göz önüne alındığında tıbbi farmakoloji uzman hekim hizmetinin gerekliliği anlaşılacaktır.

Farmakogenetik analizler yurt dışında rutin olarak birçok ilacın klinik kullanımında önemli bir belirleyici olup ülkemizde de bu konuda klinik ve yeterli bilgi birikimi olan tıbbi farmakoloji uzmanlarınca değerlendirilmelidir. Bu analizler yurt dışında özellikle psikiyatri, kardiyoloji, anestezi ve onkoloji terapi alanlarında klinik rutine girmiştir. Örneğin; metastatik kolon kanseri olan hastaların tedavisinde irinotekan tedavisine hastanın klinik cevap veya toksisite riskinin UGT1A1 genetik analizi ile belirlenmesi, varfarin kullanımında hastaların kanama/tromboz risklerinin değerlendirilmesinde CYP2C9 ve VCORC1 genetik analizlerinin yapılarak hesaplanması, HIV tedavisinde kullanılan abakavir ilacının çok şiddetli cilt toksisitesi riskinin yüksek olduğu hastaların belirlendiği HLA-B*57 analizleri gibi. Ülkemizde de bu analizler sistematik olarak yapıldığında analiz sonuçlarının hastaların klinik tablolarına etkileri değerlendirilerek tıbbi farmakolog hekimlerin katkılarıyla tedavi ve doz secimi açısından bir karara bağlanması faydalı olacaktır.

Öneriler:

Kısa vadeli:

-3. Basamak hastaneler başta olmak üzere hastanelerde tıbbi farmakoloji birimleri açılarak terapötik ilaç izlemi (TDM), ilaç düzey-doğ ilişkisi takibi, farmakogenetik analizler ile takibi gereken tedavilerin, doping ve madde bağımlılığında ilaç düzeyi değerlendirmelerinin tıbbi farmakoloji uzmanı hekimlerin imza yetkisiyle yürütülmesi;

-Laboratuvar tetkiklerinde terapötik ilaç izlemi (TDM), doping ve madde bağımlılığında ilaç düzeyi değerlendirmeleri, düzey-doğ ilişkisi, farmakogenetik analizlerine "tıbbi farmakoloji uzmanı tarafından raporlandığında puanlandırılır" şartı getirilmesi.

Uzun vadeli:

-Tüm hastanelerde bu değerlendirmeleri yapan, bu değerlendirmelerin kaydının tutulmasını ve raporlanmasını sağlayan Tıbbi Farmakoloji uzmanı yöneticiliğinde çalışan sağlık personellerinden oluşan birimlerin kurulması ve gerek poliklinik hizmeti gerekse konsültasyon için gerekli altyapı ve organizasyonu sağlanması.

b. Olası ilaç-ilaç etkileşimlerinin hastaya özgü değerlendirilmesi

Günümüzde özellikle poliklinik koşullarında yoğunluk nedeniyle hasta bakımında yeterli süre sağlanamamakta ve hastaların kullandığı ilaçları reçeteleyen hekimin deneyimli olduğu ilaçlar dışında bir bütün olarak değerlendirilmemektedir. Özellikle geriatrik popülasyonda organların fizyolojik kapasitelerindeki değişimler, metabolik kapasitelerinde azalma olması, komorbidite sayısındaki artış, kullanılan ilaç sayısının fazlalığı ve ilaç-ilaç etkileşimine daha açık yönetimi açısından akılcı ilaç kullanımı ve farmakoloji uzmanı poliklinik kontrolü ihtiyacını ortaya koymaktadır. Bu ihtiyaç pediatrik, gebelik ve laktasyon dönemi, böbrek veya karaciğer yetmezliği gibi diğer özel popülasyonlarda da artmaktadır. Bu hasta gruplarında advers olaylar görüldüğü taktirde tıbbi farmakoloji uzmanı konsültasyonuna başvurularak, kanıta dayalı bir literatür taraması ile kliniklere güncel bilgi sağlanması ilgili tedavilerin yönlendirilmesinde önemli rol oynayacaktır.

Tıbbi farmakolog hekimler bu hizmetleriyle tedavi kalitesinin yükseltilmesine katkıda bulunabilecek ve olası ilaç uygulama hataları, advers etki, ilaç-ilaç etkileşimi, özel hasta gruplarında ilaç kullanımı gibi konularda ilgili branş uzmanlarını bilgilendirerek malpraktis riskinin azalmasına katkı sağlayacaktır.

Pek çok ilaç klinik olarak anlamlı düzeyde etkileşebilmekte, terapötik aralığı dar olan onkoloji ilaçlarının dolaşım (serum/plazma) düzeylerindeki hafif artış veya azalışlar dahi toksisite veya yetersiz etki ile sonuçlanabilmekte ve hastanın tedavi ve güvenliğini tehdit edebilmektedir. Bu hastaların takibinde diyet alışkanlıkları, ilaç dozu, ilacın verilmiş yolu, zamanı ve ilacın ne ile alındığı (süt, meyve suyu vb.) gibi hasta ve ilaca dair etkenler sorgulanmalı, hastalar olası etkileşim riski nedeniyle gerektiği kadar bilgilendirilmelidir. Sürekli güncellenen evrensel ilaç etkileşimi veri tabanlarının kısıtlı sürede bu konuda uzmanlık veya tecrübesi olmayan bir hekim tarafından takibi ve veri tabanları arasındaki uyumsuzluk durumunda değerlendirme yapmasını beklemek yine gerçekçi olmamaktadır. Bu hastaların tıp fakültesi eğitimini tamamlamış hekim tıbbi farmakologlarca hastaya/hastalıklara bütüncül bir pencereden değerlendirilmesi ve hastanın tedavisini reçeteleyen hekime sağlayacağı konsültasyon/bilgilendirme ile ilaç advers etki veya etkileşim tanılarının konulmasında yardımcı olacaktır.

Öneriler:

Kısa vadeli:

-3. basamaklar başta olmak üzere hastanelerde tıbbi farmakoloji poliklinikleri açılması ve özellikli popülasyonların ilaç yan etki ve ilaç-ilaç etkileşimlerinin tıbbi farmakolog hekimi konsültasyonu yoluyla kontrolünün sağlanması;

- Laboratuvar tetkiklerinde ilaç düzeyi ölçümü paketine "tıbbi farmakoloji uzmanı tarafından raporlandığında puanlandırılır" şartı konulması.

Uzun vadeli:

Tüm hastanelerde ilaç yan etki ve etkileşim değerlendirmesi yapan, bunların kaydının tutulması ve raporlanmasını sağlayan (farmakovijilans faaliyetleri) tıbbi farmakolog hekimlerinin yönetiminde çalışan sağlık personelinin oluşması.

SUT kodu örnekleri;

- "İlaç etkileşim tespiti için tıbbi farmakoloji uzman hekim görüş raporu"

c. Gebe, emziren, geriatik ve pediatrik yaş grubu gibi özellikli popülasyonlarda ilaç kullanımı

Teratojenite Bilgi Servisi Hizmetleri (TBS) gebelik ve emzirme dönemindeki kadınlara, eş veya partnerlerine ve gebeliği takip eden hekimlere danışmanlık hizmeti vermektedir. Danışmanlıkların çoğu gebelik sırasında ilaç ve benzeri maddelere maruz kalım ile ilgilidir, ancak daha az bir oranda gebelik planlayan ya da emziren anneler için danışmanlık da verilmektedir. Ek olarak teratojenite veya mutajenite şüphesi olan etkenlerin reproduktif ve teratojen etkileri ile ilgili paternal etkiler açısından erkek hastalara da danışmanlık verilebilmektedir.

Ülkemizde TBS hizmeti verilen 3 birim (Karadeniz Teknik, İzmir Katip Çelebi ve Marmara Üniversitesi Hastaneleri) *European Network of Teratology Information Services* (ENTIS) kurumunun aktif üyesidir ve bu merkezlerde TBS hizmeti tıbbi farmakoloji uzmanı hekimlerce dünya standartlarında ve diğer üye merkezlerle yakın işbirliği içerisinde verilmeye devam etmektedir. Bu hizmetin kapsamında;

- TBS'lerde teratojen ilaç ve etkenler hakkında sağlık çalışanları ve halk bilgilendirilerek muhtemel doğum defektlerinin önlenmesine katkıda bulunmaktadır. Perinatoloji Konseyi aktif üyesi olarak riskli gebelikler konusunda uzman hekim görüşü verilmektedir. TBS'lerin öncelikli amaçlarından biri doğumsal anomalileri önlemektir.
- Gebelik döneminde çeşitli etkenlere maruz kalımlar ve hatalı yönlendirmeler ebeveynlerde ciddi endişeye neden olabilmektedir. Teratojenik riski artırmayan tanınmış radyasyon, parasetamol gibi maruz kalımlar gerekli olmadığı halde gebelik sonlandırmalarına neden olabilmektedir. Kronik hastalık ya da gebeliğe bağlı oluşan komplikasyonların tedavisi sırasında da riskin gereğinden yüksek algılandığı durumlarda gebenin kendisi ya da hekimi tarafından tedavi kesilebilmekte veya gebelik sonlandırılabilir. TBS'lerde gebelere, gebelik esnasında kullanılan ilacın veya karşılaşılan etkenlerin fetal risklerine dair en güncel ve doğru bilgi verilmekte, toplum ve sağlık personelindeki yanlış yüksek risk algısı nedeniyle gebeliklerin gereksiz şekilde sonlandırılması önlenmeye çalışılmaktadır.
- TBS'ler gebelik ya da emzirme döneminde uygulanacak tedavilerde gebeye ve/veya hekimine, tedavi seçeneklerinden en etkili ve güvenli alternatifi belirlemede yardımcı olmaktadır. Bu sayede fetüsün, annenin ve gebelik sürecinin en sağlıklı koşullarda sürdürülmesi sağlanmaktadır.
- TBS'ler veri tabanlarının güvenilirliği, yakın hasta takibinin yapılabilmesi ve ENTİS gibi uluslararası bağlantılar aracılığıyla kısa sürede çok sayıda ve çok çeşitli hasta gruplarının dahil edilebilmesi sayesinde kanıt değeri yüksek araştırmaların yapılabilmesini sağlamakta, literatüre önemli katkılar sağlamaktadır.

Özetle; Teratojenite bilgi servisleri temelde koruyucu sağlık hizmetidir. Bu hizmet kapsamlı ilaç bilgisinin yanında anne-baba adaylarının ve fetüsün genel klinik durumu veya kronik hastalıklarının da değerlendirildiği dinamik bir hekim yaklaşımı gerektirmektedir.

Öneriler:

Kısa vadeli:

- *İlgili rapor, değerlendirme ve danışmanlığı hastaların hızlıca alabilmesi adına tıbbi farmakoloji birimlerinin yaygınlaşması ve hastaların direk olarak başvurabilmeleri*

- *Ek ödeme yönetmeliğine HAKUK listesine Tıbbi Farmakoloji uzmanlık branşı eklenmesi ve kat sayıda ilgili rapor, değerlendirme ve danışmanlığın riski ve hizmet sunumu göz önüne alınarak (örneğin tıbbi genetik 2.73) düzenleme yapılması faydalı olacaktır.*

Uzun vadeli:

SUT kodu örnekleri;

- *“Teratojenik etki risk düzeyi tespiti için tıbbi farmakoloji uzman hekim raporu” ya da “riskli gebe-ilaç kullanım muayenesi”*

ç. Zehir Danışma Merkezleri ve UZEM:

İlaçların, bitkilerin, yasa dışı maddelerin veya çevresel etkenlerin neden olduğu toksik klinik durumlarda hem hastayı takip eden hekimine danışmanlık sağlaması, hem de ulusal veri tabanı oluşturularak halkı koruyucu önlemlerin belirlenmesi için kurulan Ulusal Zehir Danışma Merkezi (UZEM)'de tıbbi farmakoloji uzmanı hekimler görev alabilirler. Bu merkezlerin sayılarının ve verdiği hizmetin kalite ve kapsamının artırılması için toksik maddelerin farmakolojik mekanizmalarını ve tedavi seçeneklerini doğru değerlendirebilen ve hastaların klinik durumunun takibinde hekimlerle birlikte çalışabilecek tıbbi farmakoloji uzmanı hekime ihtiyaç bulunmaktadır.

Öneriler:

Kısa vadeli:

-UZEM’de tıbbi farmakoloji uzmanı hekimlerin hizmet ve yönetimde görev alması.

Uzun vadeli:

-Bu merkezlerin sayılarının ve verdiği hizmetin kalite ve kapsamının artırılması için tıbbi farmakoloji uzmanı hekimlerinin sayılarının arttırılması faydalı olacaktır.

3. Klinik ilaç araştırmalarında metodoloji, etki ve yan etki değerlendirmeleri, iyi klinik uygulamalar

Birçok araştırma ve eğitim hastanesinde bulunan klinik ilaç araştırmaları birimlerinde tıbbi farmakoloji uzmanına ihtiyaç vardır.

Faz 1 klinik ilaç araştırmaları, genellikle sağlıklı gönüllülerde yapılan ve ilaç adayının güvenilirliği ve farmakokinetik özelliklerinin değerlendirilmesinin hedeflendiği araştırmalardır. Çok nadir de olsa bu araştırmalarda hayati riskleri olan ciddi yan etkilerle (alerjik hatta anafilaktik reaksiyonlar vb.) karşılaşılabilir. Ayrıca bu araştırmalar sırasında ilaç adayının denenen dozlarının yükseltilmesinde görülebilecek advers etkilere göre karar verilir, bu değerlendirmeler tıbbi farmakoloji uzman hekim / hekim farmakolog tarafından yapılır.

Erken evre / Faz I klinik ilaç araştırmaları insanda ilk denemelerin yapıldığı araştırmalar olduğu için özel donanımları olan ve belirli kriterleri sağlayan merkezlerde yapılması gereklidir. TİTCK’nın yayınlamış olduğu “İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu” 5. paragraf 5.4 maddesi uyarınca “Faz I klinik araştırmaları ve biyoyararlanım-biyoeşdeğerlik çalışmaları iyi klinik uygulamaları ve klinik araştırmalar konusunda yeterli eğitim ve deneyime sahip uygun bir ekip ve uzmanlığını veya doktorasını yapmış tıp doktoru bir farmakolog tarafından yürütülür.” Var olan ya da açılması planlanan üniversite hastaneleri, Őehir hastaneleri ve eğitim-ara hastanelerde diğer Faz araştırmalarının da (Faz 2, 3, 4) tasarımları, yürütölmeleri ve sonuçlarının değerlendirilmesi için tıbbi farmakoloji uzmanının / hekim farmakoloğun sorumlu ve/veya yürütöcü araştırmacı olarak yer alması ihtiyaç vardır.

Öneriler:

Kısa vadeli:

Sağlık otoriteleri, ilaç sektörü ya da akademik inisiyatifle başlatılıp yürütölecek klinik ilaç araştırmalarının yapıldığı kamu ve özel hastanelerde, klinik ilaç araştırma birimlerinde tıbbi farmakolog hekimlerin çalışma hekim i veya sorumlu uzman hekim olarak atanmaları, İyi Klinik Uygulamalar ilkelerinin uygulanması konusunda da tıbbi farmakoloji uzman hekimlerinin görevlendirilmeleri.

Uzun vadeli:

-Klinik İlaç araştırma birimlerinin sayı ve kalitelerinin arttırılarak daha fazla Tıbbi Farmakoloji Uzmanı hekim istihdamının sağlanması faydalı olacaktır.

4. Tıbbi Farmakolog hekimlerin klinik eğitim ve araştırmalara katkısı

Hekim yetiştiren tıp faköltelerinde klinik farmakoloji ve reçeteleme bilgisinin öğretildiği derslerde tıbbi farmakolog hekimlerin katkıları belirgindir.

Devlet ve üniversite hastanelerinde ve aile hekimliği birimlerinde çalışan tüm hekim, diş hekim i, eczacı ve hemşire gibi sağlık personeline “İlaç Etkileşim Mekanizmaları”, “Zehirlenmelere Genel Yaklaşım”, “Bazı

Önemli ilaçların kullanımında Dikkat Edilecek Noktalar”, “İlaç Alerjileri”, “İntravenöz İlaç Geçimsizlikleri” ve “Farmakovijilans, İlaç Güvenliliği İzlemi ve Advers Etki Bildirimi” gibi konularda düzenli eğitimler verilmesi gerekmektedir.

Ayrıca, Klinik İlaç Araştırmaları Etik Kurulları ve Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmaları Değerlendirme Komisyonlarında görev alarak eğitim hastanelerinde yürütülmesi planlanan tez ve akademik amaçlı çalışmaların değerlendirilmesinde de farmakoloji uzman hekimlerinin katkısı gereklidir. Bu değerlendirmelerin çoğunlukla hastalıklar ve klinik pratik konusunda belirli bir bilgi gerektirdiği göz önünde bulundurulduğunda bu görevler için tip fakültesi mezunu olma gerekliliği de anlaşılacaktır. Zaman ve özveri isteyen bu kurul ve komisyonlarda Tıbbi Farmakolog hekimler çoğu zaman raportör üye veya başkan olarak kurulun lokomotif rolünü üstlenmektedir.

Öneriler:

Kısa vadeli:

- ***Dahili tıp bilimleri asistanlarının eğitiminde farmakolojinin ve tıbbi farmakolog hekimlerin katkısı***
- ***Klinik farmakoloji ve toksikoloji çerçevesinde hizmet içi eğitimlerinin tıbbi farmakoloji uzmanı hekimler tarafından verilmesi***

Uzun vadeli:

- ***Tüm hastaneler ve özel sektörde hekim ve uzman hekim adayları, hemşire, diş hekimi, eczacı gibi tüm sağlık personelinin ilaç bilgisi öğretiminin yapıldığı kurumlarda Tıbbi Farmakoloji uzman hekimlerinin eğitimci olarak görevlendirilmesi faydalı olacaktır.***

EK 9. 10 Klinik Farmakoloji Sempozyum Programı, 5 Kasım 2021.



26. Ulusal ve 1. Uluslararası Farmakoloji Kongresi
Türk Farmakoloji Derneği - Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu
10. Klinik Farmakoloji Sempozyumu (Çevrimiçi)
5 Kasım 2021, Cuma, 10:30-14:20
Panel 1 dili Türkçe, Panel 2 dili İngilizcedir.

10:30-10:35

Açılış

Prof. Dr. Yeşim Tunçok
TFD Yönetim Kurulu Başkanı

Prof. Dr. Sinem Ezgi Gülmez
KFÇG Yürütme Kurulu Başkanı

Panel 1 – Tıbbi Farmakoloji Uzmanlarının Klinik Uygulamadaki Yeri

Oturum Başkanı: Prof. Dr. Canan Uluoğlu

KFÇG Yürütme Kurulu Başkan Yardımcısı

10:35-11:00

Tıbbi Farmakoloji Uzmanlarının Kariyer Yolculuklarından İzlenimler: Türkiye Manzarası
Uzm. Dr. Ayşe Pelin Kurtoğlu
TFD Tıbbi Farmakologlar Özlük Hakları Komisyonu Başkanı

11:00-11:30

Sağlık Hizmeti Sunumunda Tıbbi Farmakologlar Çalıştayından Notlar
Uzm. Dr. Arzu Güneş Granberg
KFÇG Yürütme Kurulu Üyesi

11:30-12:00

Tıbbi Farmakologlar ve Tedavi Hizmetinin Geleceği: Yol Haritası
Prof. Dr. Sinem Ezgi Gülmez

12.00-12:50

Ara

Panel 2 – Global Landscapes of Clinical Pharmacology Practice

Moderator: Prof. Sinem Ezgi Gülmez

12:50-13:10

The Journey of Clinical Pharmacologists in Europe
Prof. Jamie Coleman
Past Chairman, European Association of Clinical Pharmacology & Therapeutics (EACPT)
Professor of Clinical Pharmacology University of Birmingham & Associate Medical Director University Hospital Birmingham

13:10-13:30

Clinical Pharmacologists in Pharmaceutical Industry
Dr. Eric Legangneux
Executive Director, Translational Medicine, Neuroscience Profiling, Novartis Institute of Biomedical Research, Novartis, Basel, Switzerland

13:30-13:50

Clinical Pharmacologists in Health Administration
Prof. Kim Brosen
Head of Research Unit, Clinical Pharmacology, Pharmacy and Environmental Medicine, University of Southern Denmark, Odense, Denmark

13:50-14.10

Clinical Pharmacologists in Clinical Research & Medicine
Prof. Nicholas Moore
Emeritus Professor of Clinical Pharmacology, Bordeaux University, Bordeaux, France

Teşekkür ve Kapanış