

Türkiye’de Akılcı İlaç Kullanımı Uygulamaları ve Klinik Farmakoloji Çalışma Grubunun Katkıları

Prof. Dr. Ahmet Akıcı

TFD-Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu Yürütme Kurulu Başkanı

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Türk Farmakoloji Derneği (TFD) çatısı altında faaliyet sürdüren Klinik Farmakoloji Çalışma Grubu’nun (KFÇG) kuruluş tarihi, Türkiye’de akılcı ilaç kullanımı (AİK) uygulamalarının ilk adımlarının atıldığı yıllara rastlar. Kuşkusuz bu durum tesadüf değildir. Aksine o yıllarda oldukça isabetli bir gerekçeyle “AİK ve klinik farmakoloji (KF) sinerjisi” yaratılmış ve bugünlere değin başarıyla taşınmıştır. KFÇG’nin 11 alt çalışma kolundan biri olan AİK’in kavramsal boyutu geniş tutulduğunda, diğer tüm çalışma kollarımızın da nihai hedeflerinden biri olduğu görülmektedir. Tıpta “uygulama alanı-çalışma grubu” ilişkisi bu kadar iç içe geçmiş ve birbirini bu kadar güzel besleyen alan-çalışma grubu örneği ile karşılaşmak pek mümkün değildir. Bu yazıda başta KFÇG’nin AİK faaliyetleri olmak üzere ülkemizde AİK uygulamalarının dününü, bugünü ve geleceğini ilgilendiren önemli konular üzerinde durulmaya çalışılacaktır.

Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) tanımladığı şekliyle AİK, hastaların ilaçları klinik ihtiyaçlarına uygun şekilde, kişisel gereksinimlerini karşılayacak dozlarda, yeterli zaman diliminde, kendilerine ve topluma en düşük maliyette almalarını gerektiren kurallar bütünüdür. Pek çok ülkede olduğu gibi, Türkiye’de de AİK uygulamalarının arzu edilen düzeylerde olduğunu söylemek güçtür. Ancak son yıllarda bu konuya yönelik iyileştirme faaliyetlerine ivme kazandırılmış olması umut vericidir. AİK, başarılı bir ilaç tedavisi için tedavi öncesinde, tedavi sırasında ve tedavi sonrasında bu süreci etkileyebilecek tüm faktörleri akılcılık ilkelerine göre entegre eden yaklaşımları önerir. Bu süreci baştan sona akılcı şekilde yürütebilmek için hastalardan hekimlere, ilaç firmalarından sağlık otoritelerine kadar ilgili tüm taraflara önemli sorumluluklar düşmektedir. AİK ile ilgili evrensel gelişmeler ve uluslararası muhatapları bir kenara bırakılırsa ki bu konu sonrasında başka bir yazıda e-Bülten’de ele alınacaktır; ulusal düzeyde, muhataplarının AİK ile ilgili sergilediği performansların bilinmesi ilgili düzenlemelere önemli ölçüde katkı sunabilir. Bunun yanı sıra, konuyla ilgili yaratılacak farkındalık, AİK’i

yaygınlaştırma çabası içerisinde KF'nin bilgi birikimine, deneyimine ve insan gücüne duyulan talebi artırabilir ve bu durum ülkemizde KF'nin somut bir ilerleme kaydetmesine destek olabilir.

AİK'in Türkiye'deki gelişim süreci kronolojik bir sırayla ele alındığında aşağıdaki noktalar ön plan çıkmaktadır:

- Geniş perspektifle bakıldığında Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluşundan bu yana idari, ilaç tedavisinin başarıya ulaştırılması için klinik, akademik, endüstriyel, idari vb. birçok alanda sarf edilmiş tüm emeklerin burada yer bulabileceği düşünülebilir. Örneğin, ulusal mevzuatta ilaçla ilgili yapılmış düzenlemelerin çoğunun özünde AİK'i ilgilendiren yaklaşımları hayata geçirme çabasının yer aldığı söylenebilir. Bu düzenlemeler, 1920'li yıllarda hızla hayata geçirilmeye çalışılmışsa da, yıllar içerisinde ilaç kullanımında yaşanan hızlı değişim sürecinin gerisinde kalmıştır. İlaçla ilgili 1946 yılı kurumsal alt yapı, 1961 ve 1982 Anayasalarını takiben yapılan idari düzenlemeler ve bunları izleyen bazı mevzuat iyileştirme faaliyetlerinin ilaçların akılcı kullanımına değişik yönde tesirleri olmuştur. AİK'in kapsamı ve hassasiyet duyduğu konular dikkate alındığında bu gelişmelerin yeterli olmadığını açıkça görülmektedir.
- 1990'lı yılların ikinci yarısına kadar geçen bu sönük dönemde ilaçlar ile ilgili bazı yasal düzenlemeler ve çoğu başka amaçla yapılmış olsa da bulgularından bazıları hastaların ilaç kullanımının boyutlarına değinen araştırmalar dışında AİK açısından pek bir somut gelişmenin yaşandığı söylenemez.
- AİK konusundaki önemli eğitim ve alt yapı eksiklikleriyle birlikte diğer bazı olumsuzlukların da körüklemesiyle **2000'li yıllara yaklaşırken Türkiye'de hatırı sayılır bir akılcı olmayan ilaç kullanımı sorunu** yaşandığından söz edilebilir.
- Son 25-30 yılda, bilhassa DSÖ'nün öncülüğünde, AİK'in önemi dünyadaki tüm kamuoylarının daha fazla gündemine gelmiştir. Ülkemizde ise AİK 1990'lı yılların ikinci yarısından itibaren somut olarak daha fazla tartışılmaya başlanmış ve yaygınlaştırılmasına yönelik bir dizi eylem planı ortaya konmuştur. Bu çerçevede gündeme gelen ihtiyaçlara binaen TFD çatısı altında **KFÇG kurulmuştur**. KFÇG, geçen sürede gerek kendisinin gerekse Sağlık Bakanlığı'nın (SB), eğitim kurumlarının ve diğer meslek örgütlerinin organize ettiği çeşitli eğitsel ve alt yapı faaliyetlerine aktif destek sunmuştur. Bu tür

faaliyetler sayesinde Türkiye, AİK konusunu ilgili kamuoyu gündemine büyük ölçüde taşımayı başarabilmiştir.

- 1990'lı yılların ikinci yarısından itibaren AİK eğitimleri başta olmak üzere Türkiye'de AİK faaliyetlerinin yaygınlaştırılmasında **Prof. Dr. Şule Oktay**'ın büyük çabası olmuştur. O dönemde Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde (MÜTF) öğretim üyesi olan Hocamız, kendi fakültesinde başlattığı AİK eğitimlerini başka platformlara da taşımayı başarmıştır. Prof. Dr. Şule Oktay, Türkiye'de AİK konusunda yapılmış birçok başarılı işte önemli görevler üstlenmiştir. Kuşkusuz, bizler açısından bu işlerin en anlamlısı KFÇG'nin kuruluşudur. Uzun yıllar KFÇG Yürütme Kurulu Başkanlığı, KFÇG e-Bülten editör/baş editör görevlerini de üstlenmiş olan Şule Hocamız, KFÇG-AİK ilişkisinin doğru bir zeminde yürütülmesinde de öncülük etmiştir.
- **Türkiye'de AİK eğitimleri ilk kez 1996 yılında MÜTF**, KF eğitimleri ve staj programları çerçevesinde uygulanmaya başlamıştır. Başlangıçta dahiliye, pediatri gibi 4. sınıf staj programları içerisinde başlatılan probleme dayalı AİK eğitimi daha sonra bağımsız bir klinik staj halinde tıp fakültesi eğitimine kazandırılmıştır.
- **1997 yılında, İkinci Sağlık Projesi** kapsamında, AİK'e yönelik gerekli insan gücü sağlanması amacıyla, akademisyenler ve SB personelinden oluşan bir grup, bu konu ile ilgili eğitim almak için Hollanda Groningen Üniversitesi tarafından verilen "**AİK Eğitici Eğitimi**" programına katılmışlardır. İzleyen yıllarda bu eğitimlere katılım sürmüştür.
- Bu eğitici eğitimi almış kişilerin ve MÜTF'nin deneyimlerinin öncülüğünde, Türkiye'de çeşitli tıp fakültelerinde KF eğitimleri verilmeye başlamış ve bilhassa staj programları çerçevesinde AİK eğitimleri ülke geneline yaygınlaştırılmaya başlanmıştır. O dönemde Hollanda Groningen Üniversitesi KF Kürsüsünde öğretim üyesi olan **Doç. Dr. Yunus Emre Kocabaşoğlu**'nun da 1997 yılından itibaren yaklaşık 5-6 yıllık bir süre boyunca Türkiye'de AİK'in geliştirilmesine yönelik farkındalık yaratılmasında ve söz konusu bu eğitim faaliyetlerinin yaygınlaştırılmasında önemli katkıları olmuştur.
- Bütün bu olumlu gelişmelerin paralelinde **DSÖ ile T.C. SB arasındaki 1998/99 Orta Vadeli İşbirliği Programı** kapsamında AİK konusunda bir çalışma başlatılmıştır.

- Kızılcahamam'da **1999** yılında SB-İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün (İEGM) koordinatörlüğü ve Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü'nün desteği ile **“Türkiye'de AİK İlkelerinin Yerleştirilmesinde Farmakoterapi Eğitimi ve Klinik Farmakolojinin Yeri Çalışma Toplantısı”** yapılmıştır. AİK ile ilgili Türkiye'de yaşanan gelişmelere bu toplantı önemli ölçüde damgasını vurmuştur. TFD çatısı altında KFÇG'nin kurulması, Türkiye'de AİK'in yaygınlaştırılması için ulusal eylem planının ana hatlarının belirlenmesi, bu doğrultuda ihtiyaç duyulan KF uzmanlığının hayata geçirilmesinin önerilmesi, AİK konusunda başta eğitici eğitimleri olmak üzere muhataplarına yönelik AİK eğitimlerine ağırlık verilmesi gibi konu başlıkları bunlardan bazılarıdır.
- Dikkat edilirse AİK'in tarihçesi anlatılırken AİK ile ilgili kritik bir toplantıyı takiben KFÇG'nin doğuşu gündeme gelmiştir. Bu çerçevede **1999 yılında** TFD çatısı altında KFÇG kurulmuştur. KFÇG, geçen sürede gerek kendisinin, gerekse SB'nin, eğitim kurumlarının ve diğer meslek örgütlerinin organize ettiği AİK ile ilgili çok çeşitli eğitsel ve alt yapı faaliyetlerine aktif destek sunmuştur. KFÇG'nin bu yöndeki faaliyetlerine **2000** yılından bu yana 8 adet “Rasyonel Farmakoterapi Sempozyumu” serisini hayata geçirmesi örnek olarak verilebilir. Bu eğitimlerde çoğu tıp fakültesi mensubu farmakolog öğretim üyesi olmak üzere bir çok kişi AİK eğitimi ya da AİK eğitici eğitimi alma imkanı bulmuştur.
- Kızılcahamam toplantısında dile getirilenler doğrultusunda izleyen yıllarda Türkiye'de AİK konusunu doğrudan işleyen birçok faaliyete girişilmiştir. AİK konulu çok sayıda toplantı düzenlenmeye ve **AİK'in ne düzeyde hayata geçirildiğini tespit etmeye yönelik araştırmalar yapılmaya ve yayımlanmaya** başlamıştır. Bu araştırmalardan bazıları kapsamlı AİK eğitimlerini de içeren müdahale çalışmaları şeklinde, bazıları ise irili ufaklı ilaç kullanımı çalışmaları şeklinde tasarlanmıştır. AİK'in arzu edilen düzeyde yaygınlaştırılması için bu nevi çalışmaların sayısı ve içerik açısından daha fazla zenginleştirilmesine şiddetle ihtiyaç duyulmaktadır. Bu konuda sorumluluğu olan tüm kişi ve kuruluşlara önemli ödevler düşmektedir. Şüphesiz KFÇG üyelerinin de bu konuda daha aktif olmasında yarar vardır.
- AİK uygulamalarında kaynak formüllerden yararlanılması zaruridir. Türkiye'de eksikliği hissedilen ilaçla ilgili bu kaynağa **1999** yılında kavuşulmuştur. Prof. Dr. Oğuz Kayaalp'in

editörlüğündeki bir ekip tarafından İngiliz Ulusal Formüllerinden (*British National Formulary-BNF*) Türkçeye ve Türkiye koşullarına uyarlanarak “Türkiye İlaç Kılavuzu-TİK” yayımlanmıştır. AİK uygulamaları için son derece yararlı olan ve SB tarafından hekim ve eczacılara tavsiye edilen bu kaynak, son baskısını 2011 yılında “Türkiye İlaçla Tedavi Kılavuzu- TİK-6: 2011-2012 Formüleri” adı altında yayımlamıştır.

- AİK konusu 1990’lı yılların sonundan itibaren değişik platformlarda T.C. Hükümetlerinin gündemine taşınmıştır. Örneğin **2001** yılında, Devlet Planlama Teşkilatı tarafından yayımlanan “8. Beş Yıllık Kalkınma Planı, İlaç Sanayii Özel İhtisas Komisyonu Raporu”nda, AİK’in önemine vurgu yapılmış ve yaygınlaştırılmasına yönelik önerilerden bahsedilmiştir.
- AİK’in yaygınlaştırılmasında güncel, standart tanı tedavi rehberlerinin hekimlerin kullanımına sunulması son derece önemlidir. **2002** yılında, “**Birinci Basamağa Yönelik Tanı ve Tedavi Rehberi**”nin basımı yapılmıştır. **2003** yılında, rehberlerin bir kısmında revizyona gidilmiş olmasına karşın aradan geçen 10 yıla yakın sürede rehberlerin güncellenememiş olması büyük eksikliklerdir.
- Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü tarafından **2003** yılında “*Guide to Good Prescribing*” adlı rehber “**Reçete Yazma Rehberi**” adıyla, **2004** yılında, “*Teacher’s Guide to Good Prescribing*” adlı rehber “**Eğiticilere Yönelik Reçete Yazma Rehberi**” adıyla Türkçeye çevrilmiştir. “**Akılcı İlaç Kullanımı Konusunda Halk Eğitimi**” kitabı da **2004** yılında, DSÖ’den alınan izinle Türkçeye çevrilmiştir.
- AİK ile ilgili uygulamaların hayata geçirilmesi gittikçe daha çok tartışılır olmuştur. **2005** yılında, T.C. Sayıştay Başkanlığı tarafından yayınlanan raporda da dile getirildiği üzere AİK artık ülkede ilgili her alanda resmen aranan bir sağlık performans ölçütü olmaya başlanmıştır.
- **2006** yılında, AİK ile ilgili politika geliştirilmesi amacıyla Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü tarafından “**AİK Çalıştayı**” gerçekleştirilmiştir.
- İstanbul’da eczanelerde AİK uygulamalarını konu alan ve akabinde eczacılara AİK eğitimi verilmesinin planlayan özgün bir araştırmanın ardından geçen yıllar içerisinde

Türkiye’de eczacılara yönelik AİK eğitiminin başlatılması yönünde tartışmalar sürmüştür. 2008 yılında, eczacılık fakültelerinde AİK eğitimi ders olarak verilmeye başlamıştır.

- 2009 yılında, TFD ile ortaklaşa “**Eczacılık Fakültelerindeki Farmakologlar için AİK Eğitici Eğitimi**” kursu düzenlenmiştir. Aynı yıl, İstanbul Eczacı Odası ile ortaklaşa “Serbest Eczacılar için AİK Eğitimi” düzenlenmiştir.
- Hemşireler başta olmak üzere **diğer sağlık mesleği mensuplarına** yönelik eğitim faaliyetlerine de son yıllarda hız verilmiştir. Bu eğitimlerde özellikle teknik düzeyde sağlık hizmetine katkı sunan kişilerin kendi alanlarında ilaçların akılcı kullanımları üzerinde durulmaktadır.
- Dönemin KFÇG-YK üyeleri ve TFD Başkanı’nın katkılarıyla 2006 yılında Türkiye genelinde yapılmış bir anket çalışmasından elde edilen sonuçlar, azımsanmayacak sayıda tıp fakültesi öğretim üyesinin ve yardımcısının AİK eğitimi aldığına ve bunların büyük çoğunluğunun fakültelerinde bu eğitimi verdiği, AİK eğitimini o yıllarda veremeyenlerin de genel olarak bu eğitim konusunda hevesli olduklarına dikkat çekmiştir. 2011 yılında Tıp Eğitimi Dünyası Dergisinde yayımlanan bu çalışmada, AİK eğitimi uygulayan fakültelerde KF stajı kazanımı olduğu bildirilmiştir. Bütün bu AİK eğitim faaliyetlerinin aynı zamanda KF’nin ülke genelinde yaygınlaştırılmasına olan potansiyel katkısına da değinilmiştir.
- Türkiye’de son 10-15 yıl içerisinde yapılmış **AİK’i ilgilendiren çalışmaların** çoğunda hekimlerin AİK ilkelerine yeterince uymadığına işaret edilmiştir. Öte yandan, bazı çalışmalarda bu sorunun AİK eğitim programlarıyla düzeltilebileceğine vurgu yapılmıştır. Bu eğitim programlarının başarısına değinen çalışmaların bazılarında uluslararası metanalizlerde de yer verilmiş olması önemlidir. Örneğin Br J Clin Pharmacology Dergisinde 2009 yılında yayımlanan, Ross S ve Loke YK’nın yaptığı bir sistematik meta-analiz araştırmasında “Tıp fakültelerinde öğrencilere ve genç hekimlere reçete yazma eğitimleri şeklindeki müdahale araştırmaları” konusu ele alınmış ve dünya genelinde yapılmış toplam 3189 çalışma sistematik incelemeye tabi tutulmuştur. Bu çalışmalar arasında belirli ölçütlere uyan ve ayrıntılı olarak incelenmeye değer bulunan 22 çalışmadan 2’sinin Türkiye’den olması değerlidir. Evrensel düzeyde bu ölçekte değer bulan araştırmalarda da yalın bir şekilde ortaya koyduğu üzere, Türkiye’de probleme

dayalı AİK eğitimi başarılı olarak uygulanabilmektedir. Gelecekte benzeri faaliyetlerin daha fazla uygulanmasına ve geniş kitlelere ulaşılmasına çalışılmalıdır.

- Geçmiş yıllardaki tecrübeler, hekimlere yüzyüze verilen AİK eğitimlerinin zaman, mekan ve sayısal azlık gibi çeşitli sorunları barındırdığını göstermiştir. Bu tespitler yeni arayışları gündeme taşımıştır. Uzaktan erişimle verilecek bir AİK eğitiminin bu bakımdan yararlı olacağı düşüncesiyle SB, 2010 yılında “**Uzaktan Erişimle AİK Eğitimi**” ön çalışma programı başlatmıştır. Çağın gerekleriyle de oldukça örtüşen bu yeni eğitim yönteminden sadece hekimler değil gelecekte diğer sağlık mesleği mensuplarının da yararlanabileceği düşünülmektedir.
- 2010 yılında SB Müsteşar Yardımcısı Başkanlığı’nda birçok başka Bakanlığı da ilgilendiren “**Ulusal AİK Koordinasyon Kurulu**” kurulmuştur. Geç kalınmış olmakla birlikte, AİK’i yaygınlaştırma sürecinin en önemli gereksinimlerinden biri olan böyle bir oluşumun Türkiye’de hayata geçirilmiş olması önemlidir.
- Ulusal AİK Koordinasyon Kurulu’nun faaliyetlerine başlamasını takiben ortaya koyduğu en önemli icraatlarından birisi 2010 yılında İEGM bünyesinde “**AİK Şube Müdürlüğü**”nın kurulmasıdır.
- KFCG, 20 Aralık 2010 Ankara’da “**Türkiye’de Klinik Farmakolojinin Yeri ve Geleceği**” çalışma toplantısını gerçekleştirmiştir. Bu toplantıda, AİK’in yaygınlaştırılmasına yönelik faaliyetlere hız verilmesinin gerekliliği gerek akademisyenler, gerek özel sektör yetkilileri ve gerekse sağlık otoritelerince en yetkili ağızlardan dile getirilmiştir. Bunu hayata geçirmek için en etkili yolların başında KF uzmanlık alanının geldiğine vurgu yapılmıştır. Daha fazla geç kalmamak adına KF’nin Türkiye’de yaygınlaştırılmasına yönelik girişimlere hız verileceği dile getirilmiştir. Aradan geçen bir yıl içerisinde bu konuda henüz somut gelişme yaşanmamış olması kaygı vericidir. Ancak KFCG’nin bu konunun sıkı takipçisi olmayı sürdürmesi gerekmektedir. Oluşum sürecinde geciken uzmanlıkların hemen birçoğunda bunların dolduramadığı boşluktan istifade eden güçlerin de tesiriyle bu yeni uzmanlık alanlarının tesis edilme süreci beklenenden çok daha sancılı olabilmektedir. Şu sıralarda KF’nin de bu süreci yaşadığı düşünülebilir. Ancak bütün bu olumsuzluklar başta gençler olmak üzere KF’ye gönül verenlerin, KF ile uğraşanların umutlarını kırmamalı, aksine daha aktif olmaları için

kamçıluyıcı olmalıdır. KF'nin gereği gibi tesis edilemediği bir ¼lkede AİK'in tam olarak hayata ge¼irilebilmesi m¼mk¼n değildir. Başta yetkililer olmak ¼zere ila¼ kullanımı ile ilgili toplumda s¼z sahibi olan her kesimin bu gerçeği g¼rmesi ve KF'nin tesisine yardımcı olması beklenmektedir. Konuyla ilgili ge¼miřteki hataların izlerini bir an ¼nce silmek i¼in bu faaliyete azami ¼l¼de hız verilmelidir.

- **2011** yılına kadar çoğunluğu SB tarafından verilen “**Akılcı Farmakoterapi Eğitimleri**” ile ¼lke genelinde ¼ok sayıda hekimin AİK eğitimi alması sağlanmıştır. Aşağıdaki tabloda da belirtildiği ¼zere bir kısmını doğrudan kendisi organize etmek ¼zere, bir kısmında ise SB'ye eğitici desteği sağlamak ¼zere TFD ve TFD b¼nyesinde KF¼G mensupları bu eğitim faaliyetlerine ¼nemli destek sağlamışlardır. Bu sayede T¼rkiye'de AİK konusunda eğitim verebilecek hatırı sayılır insan g¼c¼ne kavuşulmuştur. Ancak bu yeterli g¼r¼lmemeli, ¼n¼m¼zdeki yıllarda bilhassa tıpta AİK eğitimi i¼in KF¼G'nin ¼nc¼l¼đ¼nde bu eğitici eğitimlerine hız verilmelidir.
- **Tablo:** 2011 yılına kadar T¼rkiye'de tıp mensuplarının AİK eğitimi vermelerinde ¼nc¼ rol ¼stlenmiř olan “**AİK eğitici eğitimi kursları**”nın kronolojisi.

AİK EĞİTİCİ EĞİTİMİ KURSLARI (Tıp)	
➤ Hollanda - Groningen	➤ 2000 yılı ¼ncesi
➤ SB - Ankara	➤ 2001
➤ SB - Konya	➤ 2002
➤ TFD - Antalya	➤ 2003
➤ TFD - İzmır	➤ 2005
➤ SB - Ankara	➤ 2006
➤ Diğer kurslar,	

- 2011 yılında TFD Y¼netim Kurulu tarafından “**Akılcı İla¼ Eğitimi Kurulu**” kurulması g¼ndeme getirilmiştir. Bu tarih¼ede de uzun uzun anlatıldığı ¼zere KF¼G b¼ylesi bir oluşumun tıpta hayata ge¼irebileceđi her t¼rl¼ faaliyeti zaten ¼stlenmiř durumdadır.

Dolayısıyla bu oluşuma KFÇG-YK, gerek oluşum süreci, gerek üye temsiliyeti, gerekse de faaliyet alanları yönüyle tamamen karşı çıkmıştır. KFÇG'nin kuruluş gerekçesinde de geçtiği üzere AİK, KFÇG'nin en temel uğraş alanlarından birisidir. Dolayısıyla AİK faaliyet alanının KFÇG'nin dışında bir oluşuma taşınması doğru değildir. Böyle bir oluşum ihtiyacı varsa bunun, tıp dışındaki sağlık alanlarını ilgilendiren "AİK eğitimi" ile sınırlandırılması, tıpta bu sürecin KFÇG sorumluluğunda yürütülmesi görüşü TFD'ye önerilmiştir. TFD bünyesinde yapılacak tıpta AİK faaliyetlerinin tamamı KFÇG'nin sorumluluğunda TFD ile işbirliği içerisinde yürütülmelidir. Aksi KFÇG'nin varlık nedenine aykırıdır. Bütün bu gerekçeler doğrultusunda yapılan uyarılara rağmen TFD-YK bu konudaki ısrarını korumuş ve böyle bir yapılanmayı maalesef kurmuştur. 2010-2012 döneminin KFÇG-YK Başkanı ve bu yazının yazarı olarak temennim; yeni dönem TFD Yönetiminin bu hatayı fark edip bir an önce düzeltme yoluna gitmesidir. Nitekim bu karışıklıklar KFÇG'nin hazırlamaya başladığı "**AİK Eğitici Eğitimine Yönelik Temel Eğitim Dosyası**" ve bu eğitim dosyasının yeni kurslarla hayata geçirilmesi planlarının ertelenmesine yol açmıştır. Dolayısıyla bu karışıklığın bir an önce giderilmesi zaruridir.

- 2011 yılında, Ulusal AİK Koordinasyon Kurulu'nun faaliyetleri kapsamında gündeme gelen "AİK Bilgilendirme Kampanyası"nın hazırlıkları halen sürdürülmektedir. Bu faaliyetler doğrultusunda, Ekim 2011'de "**Hastane hizmet kalite standartları; Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili kılavuz**" ve "**Akılcı ilaç kullanımı oturumları hakkında kılavuz**" yayımlanmıştır.
- KFÇG iki yılda bir düzenlemekte olduğu sempozyumlarından sonuncusunu 2011 yılı Ekim ayında Eskişehir'de "**Akılcı İlaç Kullanımı**" başlığıyla gerçekleştirmiştir. Konunun pek çok yönü bu toplantıda uzmanlar tarafından etraflıca ele alınıp tartışılmıştır. Bunun yanı sıra **5. Klinik Farmakoloji Sempozyumu**'nda gündeme ilk kez getirilen "Akılcı ilaç kullanımı" yerine "**Akılcı ilaç kullanımı**" önerisi büyük ölçüde destek görmüştür. KFÇG e-Bülten Baş Editörü'müz Doç. Dr. Ezgi Gülmez'in sunumu sırasında gündeme gelen bu öneriyi Tıbbi Türkçemize çok şey kazandırmış olan Onursal Üyemiz Prof. Dr. Oğuz Kayaalp'in de üzerinde durulmaya değer bulmuş olması, önerinin ileride kolay kabul görebileceği umutlarını artırmıştır.

- SB elektronik veri kaynakları kullanılarak ya da ülke genelinde saha verileri toplanarak yapılan AİK ile ilgili kapsamlı, özgün araştırmaların verilerini içeren raporlar Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü tarafından **2011** yılında yayımlanmaya başlanmıştır.
- AİK açısından dünya genelinde önemli kabul edilen “**Uluslararası İlaç Kullanımını Geliştirme Konferansı - International Conference for Improving Use of Medicines (ICIUM)**” üçüncü konferansını **2011** yılı Kasım ayında, SB ile işbirliği içerisinde Türkiye’de Antalya’da gerçekleştirilmiştir.

Sonuç olarak, Türkiye AİK konusunda üstüne düşen tüm sorumlulukları yerine getirmelidir. AİK ile ilgili alt yapı gerektiren birçok alanda çoğu gelişmiş ülkenin gerisinde olmamıza karşın, eğitim faaliyetleri konusunda dünyada yaşanan gelişmeleri en erken fark eden ve bu alanda mesafe alan ülkelerden biri olmamız ümit vericidir. Bunda tıp fakültelerinde hekim adaylarına probleme dayalı AİK eğitimi verilmesi başta olmak üzere, AİK ile ilgili yürütülen hizmetlere KFÇG’nin önemli katkıları olmuştur. KFÇG’nin bu katkılarına karşılık 2012 yılına girerken Türkiye’de henüz KF uzmanlık alanının tam olarak resmen tanınmamış olması, Türkiye’nin tıp alanındaki en büyük eksikliklerinden birisidir. Başta KFÇG olmak üzere, ilaçla muhatap tüm kişi ve kurumlar bu sorunun hızla telafi edilmesi için daha çok çalışmalıdır. KF uzmanlık alanının tesisi ve yaygınlaştırılmasının en olumlu yansımaları AİK üzerine olacaktır. Dolayısıyla KFÇG’nin kuruluşunda da geçtiği üzere AİK-KF sinerjisinden Türkiye’nin daha fazla yararlanması gerekir.