

## ANTİBİYOTİK KULLANIMINA KAMU BAKIŞI

İrfan ŞENCAN

SB Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, ANKARA  
isencanibu@yahoo.com

### ÖZET

*Antibiyotiklerin gereksiz kullanımı direnç gelişimini hızlandırmaktadır. Dirençli bakterilerin yayılması önemli bir hasta güvenliği sorunudur. Antibiyotik dirençli bir bakteri ile enfeksiyon hasta morbidite ve mortalitesinde artışa yol açar. Antibiyotik kullanımı, Avrupa'da tüm ilaçlar arasında dördüncü veya beşinci sırada iken ülkemizde birinci sırada yer almaktadır. Bunun % 40-50'sinin gereksiz kullanıma bağlı olduğu düşünülmektedir. Türkiye'de kamu antibiyotik kullanımını düzenleyen çeşitli mevzuatlar oluşturmuştur, ancak bunlar bazen idari dava konusu olmuş, bazen de kamu kurumlarının kendisi birbirinin aksine kurallar ortaya koymuştur.*

*Sağlık Bakanlığı akılcı antibiyotik kullanımı konusunda farkındalığı artırmaya yönelik projeler yürütmeye yönelmiştir. Kamunun doğrudan düzenleme yapmak yerine doğru uygulama kılavuzlarına erişimi ve uygulanmasını teşvik etmesi daha uygun olacaktır.*

**Anahtar sözcükler:** antibiyotik, düzenleme, kamu

### SUMMARY

#### Administrative Approach to Antibiotic Usage

*The overuse and misuse of antibiotics accelerates the development of resistance. The spread of resistant bacteria is an important patient safety issue. Infection with an antibiotic resistant bacteria leads to increase in patients morbidity and mortality. While antibiotic prescription ranks the fourth or fifth place among all drugs in Europe, it ranks first place in Turkey in where forty to fifty percent of these antibiotics is thought to be used unnecessarily. Various legislation on regulating usage of antibiotics has been published. However sometimes they have been the subject of administrative litigation, and sometimes institutions have established rules conflicting to each other.*

*Ministry of Health of Turkey has carried out projects related to increasing awareness on usage of antibiotics. Instead of imposing administrative regulation, it would be more appropriate to encourage the usage of guidelines for rational antibiotics use.*

**Keywords:** antibiotic, public, regulation

Antibiyotiklerin gereksiz kullanımı direnç gelişimini hızlandırmaktadır. Bu durum hem hastaların tedavisini etkilemekte hem de hastane ortamında sorunlara yol açmaktadır. Hastanelerde dirençli bakterilerin ortaya çıkması, seçilmesi ve yayılması önemli bir hasta güvenliği sorunudur. Antibiyotik dirençli bir bakteri ile enfeksiyon, hem hasta morbidite ve mortalitesinde artışa hem de hastanede yatma süresinde uzamaya yol açar. Antibiyotik direnci, sıklıkla uygun antibiyotikle tedavinin gecikmesine neden olur. Ciddi enfeksiyonu olan hastalarda uygun olmayan ya da gecikmiş antibiyotik

tedavisi hastalığın gidişatını kötüleştirir, hatta bazen ölüme yol açar.

Antibiyotik kullanımı, Avrupa'da tüm ilaçlar arasında dördüncü veya beşinci sırada iken ülkemizde birinci sırada yer almaktadır. Bunun % 40-50'si gereksiz kullanıma bağlıdır. Bu durum antibiyotiklere karşı direnç gelişimi bakımından riskli davranış biçimine işaret etmektedir. Ek olarak, tüm ilaç masraflarından anti-infektiflere harcanan pay, dünya ortalamasında % 9.9 iken ülkemizde % 26'dır. Bu harcamada yılda yaklaşık 1 milyar dolar olup ekonomik yük de getirmektedir.

Antibiyotiklere direnç tüm dünyanın sorunu, uygun antibiyotik kontrol programları ile direnç sorunu engellenebilir. Antibiyotik kontrol programlarını başarı ile uygulayan ülkeler vardır. ABD Oregon eyaletinde vankomisin kullanımının % 40 oranında uygunsuz olduğu belirlenmiş ve ilaç kullanım politikasının uygulamaya konulmasıyla vankomisin kullanımının etkilenip etkilenmediği incelenmiştir. Sonuçta kısıtlamanın Gram pozitif infeksiyonların tedavisi ve profilaksisinde uygunsuz kullanımı oldukça azalttığı görülmüştür<sup>(3)</sup>. Sağlık Bakanlığının 2003 yılında uygulamaya koyduğu antibiyotik kısıtlama politikası öncesi ve sonrası ardışık 3 günlük antibiyotik kullanım yoğunluğu, maliyeti ve infeksiyon hastalıkları konsültasyon hizmetinin etkisi bir kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde incelenmiştir. Bu çalışmada antibiyotiklerin kullanımının azaldığı, infeksiyon hastalıkları konsültasyonunun arttığı görülmüştür<sup>(1)</sup>. Yine 2003 yılında uygulamaya konulan düzenlemenin etkisini incelemek üzere, bu uygulamadan önce ve uygulama başladıktan 6 ay sonra ülke genelinde 15 hastanede antibiyotik kullanım miktarı 100 hasta günü için tanımlanmış günlük doz (DDD/100 patient days) olarak karşılaştırılmıştır. Bu çalışmada antibiyotik kullanım miktarının % 26.4 azaldığı görülmüştür<sup>(2)</sup>.

Kamunun antibiyotik kullanımı konusunda düzenleme yapmasına farklı açılardan bakanlar da olmuştur. Hekim örgütleri ve meslek kuruluşlarından konuya farklı yorumlar yapılmış ve hukuka uygunluk veya kamunun reçete yazılması konusunda düzenleme yapıp yapmayacağı yönünden değerlendirme yapılmıştır.

Örneğin 5.05.2007 tarih ve 26532 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği ve Maliye Bakanlığı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği’nin kimi hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması talebi ile Danıştay nezdinde dava açılmıştır. Dava metni ...

*D.KONUSU:* Resmi Gazete’nin 25.05.2007 tarih ve 26532 (mükerrer) sayılı nüshasında yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği’nin

aşağıda belirtilen hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması, .....

Hukuka aykırı düzenlemeler ve ..... iptali istenilen düzenlemeleri sonuçları bakımından aşağıdaki başlıklar altında toplayabiliriz:

1-2- 3- .....4-Toplumun çoğunluğu tarafından sık karşılaşılan bir çok hastalıkta, hastalığın tedavi süresinin zorunlu kıldığı miktarda ilacın hasta tarafından alınması hakkı özellikle antibiyotikler bakımından ortadan kaldırılmıştır.

Hekimin görev ve yetkisinin düzenlendiği 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ..... 8.maddesinde, “Türkiye’de hekimlik yapmak için bu yasada gösterilen nitelikleri haiz olanların genel olarak hastalıkları tedavi hakkı vardır” ..... Aynı şekilde 19.2.1960 gün ve 4/12578 Sayılı Tıbbi Deontoloji Tüzüğü’nün 6.maddesinde de: “Tabip(...), sanat ve mesleğini icra ederken, hiçbir tesir ve nüfuza kapılmaksızın, vicdanı ve mesleki kanaatine göre hareket eder. ....Tabip(...), tatbik edeceği tedaviyi tayinde serbesttir.”

Dava konusu Tebliğde bilimsel gerekliliklere aykırı olarak birçok ilacın yazılabilmesinde uzman/pratisyen hekim ayrımı yapılmış, pratisyen hekimlerin reçete yazma yetkilerine kısıtlama getirildiği gibi, bazı uzmanlık dalları da kendi uzmanlık alanındaki hastalıkların tedavisi ile ilgili ilaçları yazamaz hale gelmiştir. .... Davalı İdarenin hazırladığı Tebliğde iptalini istediğimiz hükümlerle getirilen ayırımın bilimsel nedenleri olmadığı gibi İdarenin böylesi bir düzenlemeyi yapma yetkisi de bulunmamaktadır.”

Bahsi geçen davada mahkemelerin son kararı düzenleme yapılabileceği, kısıtlama getirilebileceği şeklinde olmuştur. Ancak antibiyotik kullanımına idari düzenleme konusu olarak bakıldığında bu kez de 1 Mart 2011 tarihli sağlık uygulama tebliği ile SGK antibiyotik kullanımı konusunda yetkileri değiştiren ayrı bir düzenlemeye gitmiş ve Hematoloji uzmanları, Onkoloji

uzmanları ile Göğüs Hastalıkları uzmanları için genişletme yaparken, diğer uzmanlar yönünden bu kısıtlamayı sürdürmüştür.

Sağlık Bakanlığı antibiyotikler başta olmak üzere tüm ilaçları kapsayacak şekilde akılcı ilaç kullanımı konusunda geniş çerçeveli bir program hazırlıklarını sürdürmektedir. Burada bilinçlendirme için hem sağlık profesyonelleri hem de toplum hedef kitle olarak belirlenmiştir. Tıp eğitimi başta olmak üzere, ilkokul düzeyinde öğrencilerden başlanarak tüm eğitim kurumlarında, sağlık kurum ve kuruluşları başta olmak üzere tüm hayatımızda akılcı ilaç kullanımı farkındalığının oluşturulması hedeflenmektedir.

Sonuç olarak tüm bu farklı bakış açılarını değerlendirdiğimizde antibiyotik kullanımı konusunda bir kılavuzluk ihtiyacının gerekli ve yararlı olduğu açıktır. Kamunun doğrudan

düzenleme yapmak yerine doğru uygulama kılavuzlarına erişimi ve uygulanmasını teşvik etmesi daha uygun olacaktır.

#### KAYNAKLAR

1. Çelen MK, Özcan Y, Akdeniz N, Kale A, Ayaz C, Gül T. Antibiyotik kısıtlama politikasının kadın hastalıkları ve doğum kliniğindeki etkisi, *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst* 2006;16(5):180-4.
2. Hoşoğlu S, Esen S, Oztürk R et al. The effect of a restriction policy on the antimicrobial consumption in Turkey: a country-wide study, *Eur J Clin Pharmacol* 2005;61(10):727-31.
3. Thomas AR, Cieslak PR, Strausbaugh LJ, Fleming DW. Effectiveness of pharmacy policies designed to limit inappropriate vancomycin use: a population-based assessment, *Infect Control Hosp Epidemiol* 2002;23(11):683-8.