

# PHARMAVORLD

İLAÇ SEKTÖRÜ-HEKİM VE ECZACILARIN DERGİSİ

CİLT-11 SAYI-30

## ONKOLOJİ/HEMATOLOJİ

**Kanser Tedavisinde  
İmmünoterapiler**

**Malign Melanom**

**Kronik Lenfositik  
Lösemi**

**Kronik Miyeloid  
Lösemi**

**Hodgkin Lenfoma**

**Hemofili**

**AbbVie Onkoloji**

**BMS Hematoloji**

**Novo Nordisk**

'Dünden Yarına  
Hemofilinin Yanında'



**AR-GE VE  
KLİNİK ARAŞTIRMALAR**

## İNSAN KAYNAKLARI

**SANOVEL İLAÇ**  
Derya Oral

**GPTW  
TÜRKİYE'NİN  
EN İYİ İŞVERENLERİ**

**ABBVIE**  
Seval Aksoy

**NOVARTIS**  
Dr. Avinash Potnis  
Dr. Senay Kızılkaya

**SERVIER**  
Zeynep Açar

**HEPATİT**

**GLOKOM**



TEMMUZ 2021



BİZİ SOSYAL MEDYADA TAKİP EDİN



*10. Yıl*

Tüm  
vücuduna,

yeni  
anılara,

bütün  
sevdiklerine

# Kalbi Yetsin<sup>1</sup>



Değerli Hekimlerimiz,  
**Dapagliflozin etken maddeli Forziga,**  
30 Nisan 2021 tarihinde  
**Kalp Yetersizliği tedavisinde**  
**endikasyon onayı almıştır.<sup>2</sup>**



Güncel Kısa Ürün Bilgisine  
**buradan** ulaşabilirsiniz.

[www.astrazeneca.com.tr](http://www.astrazeneca.com.tr)



AstraZenecaTürkiye



AstraZenecaTürkiye



AstraZenecaTürkiye

Referanslar: 1. McMurray JJV et al. N Engl J Med 2019;381:1995-2008. 2. Forziga KÜB.

# PHARMAWORLD 10 YAŞINDA

*“Binlerce kilometrelik bir yolculuk bile tek bir adımla başlar.”*

Lao Tzu

**İmtiyaz Sahibi ve Genel Yayın Yönetmeni**  
**Hülya Kapucu**  
hulya@pharmaworlddergi.com

**Sorumlu Yazı İşleri Müdürü**  
**Emre Eymür**  
emre@pharmaworlddergi.com

**Editör**  
**Sibel Oktay**  
sibel@pharmaworlddergi.com

**Görsel Yönetmen**  
**Burak Ravanoğlu**

**Fotoğraflar**  
**Ayhan Yıldız**  
**Alper Şaşmaz**

**Katkıda Bulunanlar**  
Senem İmer  
Hanife Ezer  
Halime Öksüz



Taoizm'in kurucusu Lao Tzu tarafından yazılan ve dünya üzerinde İncil'den sonra en çok basılan kitap olma özelliğini taşıyan 'Tao Te Ching' adlı eserde Lao Tzu, bize nasıl yaşayacağımız ve yapmak istediğimiz şeyleri nasıl başaracağımız konusunda rehberlik eden uygulamaya dönük bir öğreti sunar ve özetle der ki, "Her şeye hazırlıklı olarak yola çıkmaya karar verdiyseniz yapmanız gereken en önemli şeyler; samimi olmak, ilk adımı atmak ve tüm olasılıkları bilerek yoluna devam etmektir."

PHARMAWORLD ailesi olarak ilk adımımızı atarken hayalimiz, sağlık sektörünün en çok okunan, saygın yayınları arasında yerimizi almaktı. 10 yılın sonunda geldiğimiz noktada hayalimizi gerçekleştirmiş olmanın gururunu yaşıyoruz.

İlk sayımızdan itibaren hep daha iyisini yapmak için uğraş verdik. Yaptıklarımızı hiçbir zaman bir iş, yapılması gereken bir görev gibi görmedik. En kaliteli içerikleri üreterek okuyucularımızla buluşturmayı birincil hedef olarak önümüze koyduk ve bunu yaparken de 10 yıl boyunca bir gün bile samimiyetimizi kaybetmemeye özen gösterdik. Siz değerli okuyucularımızla kurmuş olduğumuz güçlü ilişkinin temelinde bu samimiyetin olduğunu biliyor ve bundan sonraki adımlarımızı da sizlerle beraber atmak için sabırsızlanıyoruz.

"Samimiyet mesafelere bağlı olsaydı, güneşe en yakın zirveler buz tutmazdı" derler. Biz de biliyoruz ki, mesafelerden bağımsız hiç tanışmadığımız on binlerce okurumuz sayesinde güçlenerek yolumuza devam edeceğiz.

Yola çıktığımız ilk günden bu yana bizden desteklerini esirgemeyen yayın kurumumuzdaki çok değerli hocalarımıza, 10 yıldır birlikte yürüdüğümüz Sn. Ümit Ceylan, Sn. Sevi Bozoğlu ve Sn. Zümrüt Özberk başta olmak üzere yazıları ile dergimize değer katan tüm köşe yazarlarımıza, ilk sayımızdan bu yana içeriğimize katkı sağlamış olan tüm fikir liderleri ile sektör temsilcilerine ve tabii ki bu 10 yıllık serüvende bizi zirvelere taşıyan siz değerli okuyucularımıza sonsuz teşekkür ederiz.

Birlikte daha nice 10 yıllara... 

*Hülya Kapucu*

En İyi  
İşverenler™

Great  
Place  
To  
Work.

TÜRKİYE  
2021



**Bilimin öncü gücüyle**

# **TÜRKİYE'NİN EN İYİ İŞVERENLERİ LİSTESİ'NDEYİZ!**

Gelişime olan tutkumuzla başarılarımıza her geçen gün yenilerini ekliyoruz. AstraZeneca Türkiye olarak Türkiye'nin En İyi İşverenleri - Great Place to Work listesine 4. kez adımızı yazdırmış olmaktan gurur duyuyoruz.

Bilimin sınırlarını zorlayarak hastaların hayatlarında anlamlı bir fark yaratmak için ilk günkü heyecanımızla çalışmaya devam edeceğiz.

AstraZeneca 

[www.astrazeneca.com.tr](http://www.astrazeneca.com.tr)



# Yayın Kurulu



**Prof. Dr. Emre Akkuş**  
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Üroloji Anabilim Dalı



**Prof. Dr. Serap Erdine**  
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Kardiyoloji Anabilim Dalı



**Prof. Dr. Nil Molinas Mandel**  
Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı



**Prof. Dr. Ertuğrul Aydemir**  
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Dermatoloji Anabilim Dalı



**Prof. Dr. Oktay Ergene**  
İzmir Atatürk Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi  
Kardiyoloji Bölümü



**Prof. Dr. Güzin Özarmağan**  
İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi  
Dermatoloji Anabilim Dalı



**Prof. Dr. Faruk Aykan**  
İstinye Üniversitesi  
Bahçeşehir Liv Hastanesi  
Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı



**Prof. Dr. Murat Emre**  
İstanbul Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Nöroloji Anabilim Dalı



**Prof. Dr. Mert Savrun**  
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Psikiyatri Anabilim Dalı  
Emekli Öğretim Üyesi



**Prof. Dr. Kadir Bal**  
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
İç Hastalıkları Anabilim Dalı  
Gastroenteroloji Bilim Dalı



**Prof. Dr. Osman İlhan**  
Ankara Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Hematoloji Bilim Dalı



**Prof. Dr. Aksel Siva**  
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Nöroloji Anabilim Dalı



**Prof. Dr. Tanju Besler**  
Hacettepe Üniversitesi  
Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı



**Prof. Dr. İ. Mete İtil**  
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Kadın Hastalıkları ve  
Doğum Anabilim Dalı



**Prof. Dr. Semra Şardaş**  
İstinye Üniversitesi  
Eczacılık Fakültesi



**Prof. Dr. Gökhan Demir**  
Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Maslak Acıbadem Hastanesi  
Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı



**Prof. Dr. Hakan Karpuz**  
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Kardiyoloji Anabilim Dalı



**Prof. Dr. Temel Yılmaz**  
Türk Diyabet Vakfı Başkanı



**Prof. Dr. Taner Demirel**  
Ankara Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Hematoloji Bilim Dalı



**Prof. Dr. Lale Koldaş**  
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Kardiyoloji Anabilim Dalı



**Prof. Dr. Şuayib Yalçın**  
Hacettepe Üniversitesi  
Onkoloji Enstitüsü  
Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı



**Prof. Dr. Nevbahar Tamçelik**  
İstanbul Üniversitesi  
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Göz Hastalıkları Anabilim Dalı



**Prof. Dr. Ömer Kozan**  
Dokuz Eylül Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Kardiyoloji Anabilim Dalı



**Dr. Ozan Batıgün**  
Q&A Danışmanlık  
Genel Müdürü



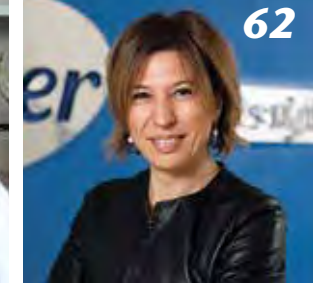
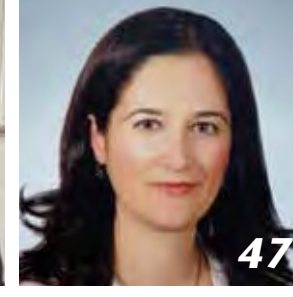
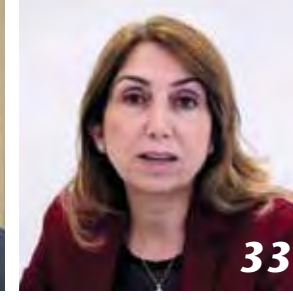
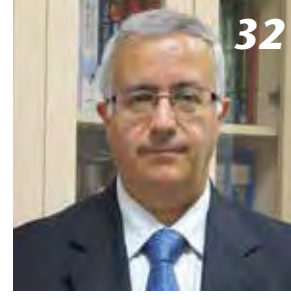
**Prof. Dr. Kerem Doksat**  
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Psikiyatri Anabilim Dalı  
Emekli Öğretim Üyesi



**Prof. Dr. Tezer Kutluk**  
Hacettepe Üniversitesi  
Onkoloji Hastanesi  
Çocuk Onkoloji Bilim Dalı



**Ecz. Adile Özdağ**  
Akmerkez Eczanesi



# İÇİNDEKİLER

## 6 HABERLER

### 24 PAZARLAMA HATALARI

Ümit Ceylan

### 26 ÜRETİM

Sartonet A.Ş.  
Ömer Erdem

### 30 Nestlé Health Science

Hanzade Yaz

### 32 HEPATİT

- 32 Prof. Dr. Fehmi Tabak
- 33 Prof. Dr. Hatice Rahmet Güner
- 34 Prof. Dr. Sabahattin Kaymakoğlu
- 35 Prof. Dr. Hüsnü Pullukçu

### 36 OFTALMOLOJİ GLOKOM

Prof. Dr. Banu Coşar

## 40 ONKOLOJİ - HEMATOLOJİ

### 42 KRONİK LENFOSİTER LÖSEMİ

Prof. Dr. Mustafa Çetiner

### 46 HODGKIN LENFOMA

Prof. Dr. Taner Demirer

### 47 Uzm. Dr. Güldane Cengiz Seval

### 48 KRONİK MİYELOİD LÖSEMİ

Prof. Dr. Güray Saydam

### 50 MALİGN MELANOM

Prof. Dr. Alper Sevinç

### 53 BRISTOL MYERS SQUIBB

Ayşegül Karzan Bilgiç

### 54 İMMÜNÖTERAPİLER

Prof. Dr. Özlem Er

### 56 ABBVIE

Dr. Mahmut Gücük

### 58 HEMOFİLİ

Prof. Dr. Bülent Antmen

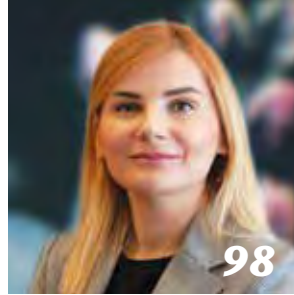
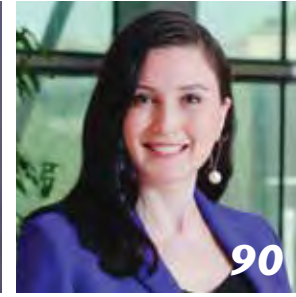
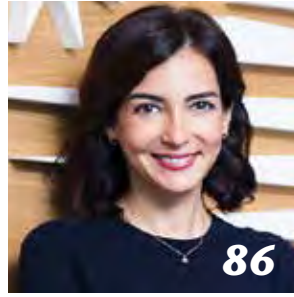
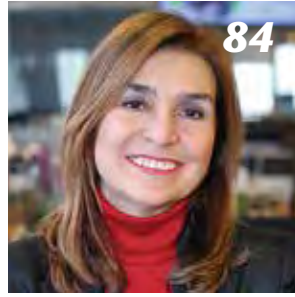
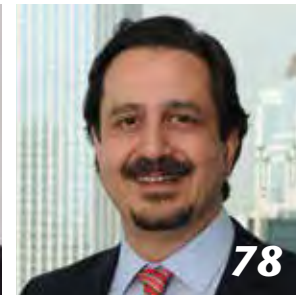
### 60 NOVO NORDISK

Dünden Yarına Hemofilinin Yanında Projesi

## 62 DAHİLİ UZMANLIKLAR PFIZER

Elda Sevevi





**65 HUKUK**  
Av. Elvan Sevi Bozoğlu

**68 AR-GE VE  
KLİNİK ARAŞTIRMALAR**

**69 TURKTIPSAN**  
Tuğçe Aksungur  
Ceren Gökalp

**70 ASTRAZENECA**  
Aysun Sezgin Başaran

**74 AMGEN TÜRKİYE & GENSENTA**  
Evrin Atılay Takmaz  
Menekşe Çebi  
Başak Terzioğlu

**76 PFIZER**  
Dr. Gökhan Duman

**78** Dr. Serdar Altinel

**80 LABORATUVARDA PİPET  
KULLANIMI**  
Uzm. Biyolog Mustafa Yetim

**82 İNSAN KAYNAKLARI**

**83 DEM İLAÇ**  
Zümrüt Özberk

**84 NOVARTIS İLAÇ**  
Dr. Avinash Potnis  
Dr. Senay Kızılkaya

**86 SERVIER TÜRKİYE**  
Zeynep Açar

**88 ABBVIE**  
Seval Aksoy

**90 SANOVEL İLAÇ**  
Derya Oral

**92 EĞİTİM VE GELİŞİM**  
Erhan Makas

**94 KURUMSAL SOSYAL  
SORUMLULUK**  
Sinem Yetiş

**96 DEĞER ODAKLI  
TANITIM**  
Sinan Canpolat

**98 SEKTÖR - M&A**  
Ecz. Şeyda Çaşkurlu

**100 ATAMALAR**

**108 GASTRONOMİ**  
**108 İSKOÇYA GASTRONOMİSİ**  
Dr. Burckay Adalığ

**112 DÜNYANIN EN İYİ  
ŞARAP ÜRETEN BÖLGELERİ**  
Akın Çoban

**116 SİNEMA  
KLASİKLERİ**

# Johnson & Johnson Vision'ın Yeni Ürünü ACUVUE OASYS® 1-Day for ASTIGMATISM Artık Türkiye'de!

Johnson & Johnson



Daha fazla hastaya ulaşmak amacıyla yola çıkan Johnson & Johnson Vision, günlük kullan-at lenslerine bir yenisini daha ekleyerek ürün portföyünü genişletiyor. Astigmatizm kırma kusuruna yönelik tasarlanan, silikon hidrojel torik günlük kullan-at yumuşak kontakt lens ACUVUE OASYS® 1-Day for ASTIGMATISM maksimum konfor ve net görüş sağlıyor.



Göz sağlığı alanında dünya lideri Johnson & Johnson Vision'ın, göz kapağı ile stabil olan tasarım ve HydraLuxe™ teknolojiyle kalıcı ve net görüş, aynı zamanda maksimum konfor sağlayan günlük kullan-at kontakt lensi ACUVUE OASYS® 1-Day for ASTIGMATISM Türkiye'de satışa sunulmaya başladı.

Görme kusuru olan bireylerin yaklaşık yarısının en az bir gözünde astigmat görülüyor ve tam düzeltmeyle hastanın görüşü iyileşirken yaşam kalitesi de artıyor. ACUVUE OASYS® 1-Day for ASTIGMATISM iki teknolojiyi birleştiriyor:

- HydraLuxe™ teknolojisi, bireyin kendi gözyaşı filmiyle bütünleşen gözyaşı benzeri moleküller ve yüksek düzeyde nefes alabilen hidrate edilmiş silikon içeriyor. Bu gözyaşı benzeri moleküller, stabil gözyaşı tabakasını desteklemeye ve yorgun göz hissini önlemeye yardımcı oluyor.
- Göz kapağı ile stabil olan tasarım, baş ve göz hareketlerinde bile lensin doğru yerde kalmasına yardımcı olmak için göz kapaklarının

doğal gücünden yararlanıyor. ACUVUE OASYS® 1-Day for ASTIGMATISM, yüzde 99 ilk uygulama başarısı ve olağanüstü görme performansı ile uygulama verimliliğini destekliyor.

Johnson & Johnson Vision Türkiye Profesyonel Eğitim ve Gelişim Müdürü Op. Dr. Banu Arslan, "Astigmatik kırma kusuru olan bireylere en uygun kontakt lens seçeneğini sunmak için yola çıktık. ACUVUE OASYS® markasından beklenen maksimum konforla net görüş sağlayacak bir kontakt lens tasarlamak için en iyi malzeme ve teknolojilerimizi bir araya getirdik.

Esas olarak, yerçekimiyle stabil duran ve genellikle alt kısımlara doğru kalınlaşan diğer astigmat lenslerinin aksine ACUVUE OASYS® 1-Day for ASTIGMATISM, göz kapaklarının doğal gücünü kullanarak göze sabitlenir. Aynı zamanda simetrik ve bu sayede lensle alt göz kapağı arasında minimum etkileşim sağlar" dedi.



# Ülkemizde Pre-Klinik Aşamadaki 13 Aşı Çalışmasından Biri YTÜ'de Başarıyla Sürüyor

Mevcut tekniklerden farklı olarak COVID-19'a karşı bağışıklık sağlayacak sentez bir formülasyon üzerine Yıldız Teknik Üniversitesi'nde yürütülen çalışma pre-klinik aşamada devam ediyor. Hayvan deneylerinin ilk sonuçları bekleniyor.

Yıldız Teknik Üniversitesi, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) desteğiyle bir yıldır yürütülen COVID-19 aşısı çalışmasındaki son durumu, üniversitede düzenlenen bir toplantı ile duyurdu.

Ülkemizde farklı kurumların desteğiyle 17 yerli aşısı çalışması yürütülüyor. TÜSEB tarafından desteklenen aşısı geliştirme çalışmalarından biri olan Yıldız Teknik Üniversitesi'nin aşısı geliştirme projesi, pre-klinik (klinik öncesi) aşamaya gelen 13 çalışma arasında yer alıyor. Ülkemizde 4 farklı merkezde ise klinik çalışmalar devam ediyor.

Geçen yıl Haziran ayında Yıldız Teknik Üniversitesi yürütücülüğünde, Marmara Üniversitesi ve Altınbaş Üniversitesi'nden araştırmacıların da bulunduğu yaklaşık 30 kişilik bir ekip ile başlatılan çalışmada, hayvan deneylerinin yapıldığı pre-klinik çalışmaların sonuçları bekleniyor.

Proje kapsamında, SARS-CoV-2 virüsüne karşı etkin olacağı düşünülen peptid ve rekombinant protein temelli aşısı formülasyonları geliştiriliyor ve etkinlikleri inceleniyor.

**“Elde edilecek bilgi birikimi üniversitemiz adına çok değerli”**

Toplantıda bir konuşma yapan Yıldız Teknik Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Tamer Yılmaz, “Üniversitemiz, insanlığın karşılaştığı bir probleme çözüm bulmak için bir çalışmaya yürütüyor. Bir yıldır süren bu çalışmayı heyecanla takip ediyorum. Çok iyi bir hızda ilerliyoruz. Bu konuda çalışan sayılı kurumlardan biri olmak bizi gururlandırıyor. Yıldız Teknik Üniversitesi, 110 yıllık bir okul ve tarihi boyunca hep ülkemizin kalkınmasına destek olmuştur. Böyle bir misyonumuz var.

Burada elde edilecek birikim ve bilimsel çalışmalar, ekip ruhu bu anlamda çok değerli. Bu çalışmada bugünün sonucunu değil, gelecek on yıllara etki edecek sonuçları önemli buluyorum. Burada oluşacak yetenek ve yetkinlik, hem YTÜ'ye hem de ülkemizin biyoteknoloji alanına büyük bir katkı sunacak ve yeni projeler için bizi motive edecek. Emeği geçen herkese teşekkür ediyorum” dedi.

Projenin yürütücüsü Doç. Dr. Serap Acar Derman ise bugüne kadar yaptıkları çalışmalarla ilgili bilgi verdi. Acar Derman, “TÜSEB destekli projemize kısaca aşısı geliştirme projesi diyoruz, ancak arkasında ciddi bir bilgi birikimi bırakacak kapsamlı bir çalışma var aslında. Çalışmada, virüsün konakçı hücreye giriş yapmak için kullandığı spike proteinlerinin üretimi, mevcut virüs varyantlarına dayalı antijenik peptidlerin bilgisayar destekli tasarımı ve mikrodalga destekli sentezi, spike proteinlerin rekombinant üretimi, üretilen protein ve peptidleri içeren aşısı formülasyonlarının geliştirilmesi, laboratuvar ortamında ve canlı üzerinde bağışıklık yanıtı oluşturma potansiyellerinin değerlendirilmesi ve virüs kaynaklı enfeksiyona karşı koruyucu etkinliklerinin tespit edilmesi amaçlanmaktadır.

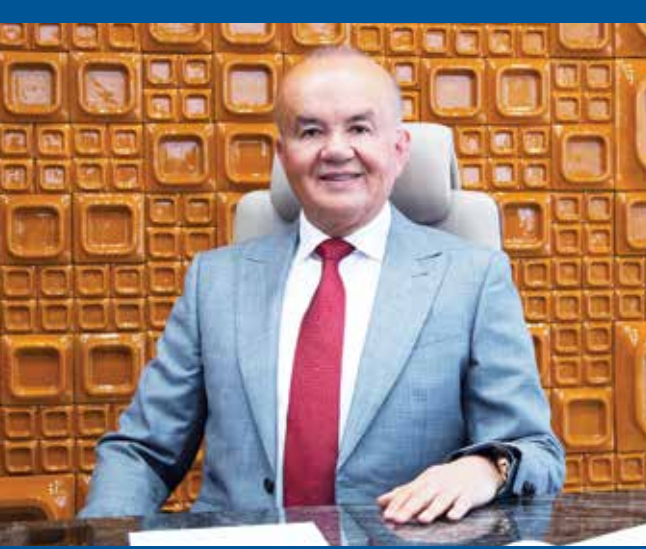
Proje kapsamında, rekombinant proteinlerin ve antijenik peptidlerin yüksek saflıkta üretimleri ile bunların çeşitli yardımcı maddelerle laboratuvar ortamında bağışıklığa etkilerinin incelenmesi başarıyla gerçekleştirilmiştir. 25 Mayıs 2021 tarihi itibarıyla deney hayvanları üzerinde çalışmalar başlatılmıştır” dedi. Serap Acar Derman, şu anda formülasyonları uyguladıkları deney hayvanlarında antikor yanıtının oluşmasını beklediklerini sözlerine ekledi.



Prof. Dr. Tamer Yılmaz



## GEN, Küresel Bir Oyuncu Olma Yolunda!



Abidin Gülmüş

GEN'in paylarının halka arzı için yaptığı izahname başvurusunun Sermaye Piyasası Kurulu (SPK) tarafından onaylanması ile sürecin başladığını aktaran Gülmüş, şirket olarak çok heyecanlı olduklarını ve beklentilerinin yüksek olduğunu belirterek konuşmasına başladı.

### “Nadir hastalıklarda akla gelen ilk firmayız”

GEN olarak, nadir hastalığa sahip kişilere yeni tedavi seçenekleri sunmaya çalıştıklarını belirten Abidin Gülmüş, 1999 yılında ilk ilaç ruhsatını almalarıyla beraber kendilerine cesur ve yenilikçi bir yol haritası çizdiklerini aktardı. “Bugün geldiğimiz noktada eğer uluslararası bir biyoteknoloji firması Türkiye pazarına girmek istiyorsa mutlaka yolu GEN'den geçiyor. Nadir hastalıkların tedavisi denilince akla ilk gelen firma olmanın haklı gururunu yaşıyoruz” şeklinde konuşan Gülmüş, şu an itibarıyla 20 partnerle, Türkiye, Rusya, Azerbaycan, Kazakistan ve Özbekistan gibi birçok ülkede

Gen İlaç ve Sağlık Ürünleri Sanayi ve Ticaret A.Ş.'nin (GEN) halka arzı GENIL kodu ile 28-29-30 Temmuz tarihleri arasında gerçekleştirildi. Halka arz süreci ile yatırımlarını artırmak ve sektördeki yerini daha da güçlendirmek istediklerini belirten GEN Yönetim Kurulu Başkanı Abidin Gülmüş, basın mensupları ile bir araya geldi. Gülmüş, çevrimiçi gerçekleştirilen toplantıda, şirketin sektördeki yeri hakkında bilgiler verdi.



çalışmalarına ve yatırımlarına devam ettiklerini belirtti.

### “Gelirin büyük bir kısmı küresel oyuncu olmak için kullanılacak”

Gülmüş, 23 yılı kapsayan deneyimleri, yatırımları, Ar-Ge çalışmaları ve uluslararası ortaklıkları ile ilaç sektöründe sağlam adımlar attıklarını belirterek bu adımları hızlandırmayı hedeflediklerini aktardı. “En büyük hedefimiz, 3 yıllık süreç içerisinde ürettiğimiz ürünlerin yüzde 70'ini ihraç edebilir bir konuma gelmek” şeklinde konuşan Gülmüş, halka arzdan elde edilen gelirin büyük bir kısmını küresel bir oyuncu olmak için harcayacaklarını aktardı.

### “Türkiye’de üretilen bir ürünü dünyanın kullanımına sunmak istiyoruz”

FDA (Amerikan İlaç ve Gıda Dairesi) ve EMA'dan (Avrupa İlaç Ajansı) onay beklediklerini de sözlerine ekleyen Gülmüş, “Türkiye’de henüz yapılmayı yapmak, ön klinik çalışmalardan başlayarak faz 1-2-3 çalışmalarının Türkiye’de yapıldığı bir ürünü tüm dünyanın kullanımına sunduğumuzu göstermek istiyoruz. Şimdiye kadarki birikimlerimiz, uzman kadromuz ve halka arz ile genişleyecek olan yatırımlarımız sayesinde bunu yapabileceğimizi biliyoruz. Bizim tek hedefimiz büyümek” şeklinde konuştu.

# Ali Raif İlaç, Ar-Ge Merkezinde En Çok Marka Alan İlaç Firması Ödülü Aldı

İnsan sağlığını korumak ve iyileştirmek amacı ile 58 yıldır topluma yüksek kalitede hizmet ve ürünler sunmayı misyon edinen Ali Raif İlaç, 9. Uluslararası İlaç Kimyası Kongresi Ar-Ge Ödülleri kapsamında Ar-Ge Merkezinde En Çok Marka Alan İlaç Firması kategorisinde birincilik ödülü kazandı.

**aris** | yaşama  
ali raif ilaç sanayi | değer katar

Yillardır araştırma ve geliştirme faaliyetleri yürüten Ali Raif, T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı onayı ile 2 Ocak 2017 tarihinde Ar-Ge Merkezi olmaya hak kazanarak çalışmalarını sürdürüyor. Türkishtime tarafından hazırlanan Türkiye Ar-Ge 250 Araştırması kapsamında sektöründe hem proje hem de marka sıralamasında ilk sıralarda yer alan şirket, yüzde 70 kadın araştırmacı istihdamına ulaşarak Ar-Ge ekibi ile bu yıl da 8-11 Nisan 2021 tarihinde

Antalya'da düzenlenen 9. Uluslararası İlaç Kimyası Kongresi Ar-Ge Ödülleri kapsamında Ar-Ge Merkezinde En Çok Marka Alan İlaç Firması kategorisinde birincilik ödülüne layık görüldü.

Çalıştığı alanlarda gerek hasta gerek hekim için öncelikle etkili, farklılaşmış farmasötik formlarla kullanım kolaylığı sağlayan ve hasta uyumunu artıran yenilikçi ürünler yapmayı hedefleyen Ali Raif İlaç, yaşama değer katar misyonu ile yer aldığı tedavi alanlarında yeni alternatifler sunarak tedavi başarısını artırmayı, patent ve marka portföyünü genişletmeyi öncelikli olarak hedefliyor.

**BERKO İLAÇ**

## Berko İlaç Kurumsal Marka Kılavuzunu Yeniledi

Otuz beş yılı aşkın süredir 'Sağlıklı Yarınlar' mottosuyla, toplum sağlığı için çalışan ve üreten Berko İlaç, kurumsal marka kılavuzunu yeniledi. Berko İlaç'ın geleneklerinden güç alan, geleceğe dönük, modern ve yenilikçi vizyonunun vurgulandığı kurumsal marka kılavuzu, tüm paydaşlarının ve çalışanlarının dikkatine sunuldu.

Toplum sağlığına hizmet için ürünler geliştirerek değer yaratan, nitelikli insan gücü, kurumsal uygulamaları ve gelişim süreci ile sektörde örnek model olan Berko İlaç, vizyonuna bağlı kalarak kurumsal marka kılavuzunu modernize etti. Yoğun çalışmalar sonucunda kurum logosunu, kurumsal yazı fontu ve renkleri ile tüm basılı-dijital materyallerini yenileyen ve tanımlayan Berko İlaç, modern iş yaşamında kendini sürekli güncellemeye ve geliştirmeye devam ediyor.

Ecz. Berat Beran'ın oluşturduğu kurum felsefesinden beslenen Berko İlaç'ın kurum kimliğinin en önemli alt bileşenlerinden olan kurumsal marka kılavuzu oluşturulurken, Berko İlaç'ın geçmişten gelen güven ve ilham veren, toplum sağlığını geliştiren kurumsal marka

algısına günümüzdeki yenilikçi, modern ve sürekli gelişen kurum marka algısı eklenerek, Berko İlaç'ın geleceğe dönük vizyonu vurgulandı.







## Novartis İlaç İyiliğe Adım Atıyor!

Novartis İlaç, çeşitlilik ve dahil etme kapsamında engelsiz yaşamı destekliyor. Novartis, engelleri birlikte aşmak için 'İçimizdeki Özel Yetenekler' projesini hayata geçirerek şirket içi ve dışında çok sayıda etkinlik ve uygulama gerçekleştirecek. 'İçimizdeki Özel Yetenekler' projesi kapsamında Help Steps'le iş birliği yapan Novartis İlaç, Türkiye Omurilik Felçliler Derneği'ne destek oluyor.



Sağlık alanında dünyanın ve Türkiye'nin önde gelen kuruluşlarından Novartis İlaç, sosyal sorumluluk, çeşitlilik ve dahil etme kapsamında engelsiz yaşamı destekleyerek 'İçimizdeki Özel Yetenekler' projesini hayata geçirdi. 'İçimizdeki Özel Yetenekler' projesiyle hem şirket içi hem de şirket dışında, sivil toplum kuruluşları, hasta demekleri, üniversiteler ve belediyeler gibi paydaşlarla birlikte çok sayıda etkinlik ve uygulama gerçekleştirilecek. Novartis İlaç, proje kapsamında ilk olarak, Türkiye Omurilik Felçliler Derneği'nin Help Steps ile iş birliğiyle hayata geçirdiği 1 milyar adım kampanyasına destek vermek için iyilik hareketi başlattı. Novartis İlaç çalışanları gün içinde attıkları adımları Türkiye Omurilik Felçliler Derneği'nin Help Steps platformundaki kampanyasına bağışlayarak temmuz ayının sonuna kadar 1 milyar adım hedefine ulaşmaya çalışacak.

'İçimizdeki Özel Yetenekler' projesiyle tüm yıl boyunca birçok etkinlik organize edeceklerini belirten Novartis Grup Türkiye İnsan ve Organizasyon Direktörü Dr. Senay Kızılkaya, "Çeşitlilik ve dahilîyet şirket kültürümüzün temel yapı taşlarından biri. Novartis olarak her bir bireyin eşit haklara sahip olması gerektiğini savunuyor ve çalışanlarımızın benzersiz

kimliklerini kucaklıyoruz. Engelsiz yaşama destek olmak bu açıdan bizim için önem taşıyor. Farklı yetkinliklere sahip her bireyin hem şirketimiz hem de toplum için birer değer olduğunu biliyor ve bu konuda Novartis olarak toplumda farkındalığın artması için çalışmalar yapıyoruz. Help Steps'le gerçekleştirdiğimiz bu iş birliği neticesinde çalışanlarımızla birlikte günlük atılan adımlarımızı iyiliğe dönüştürmek üzere harekete geçtik. Türkiye Omurilik Felçliler Derneği'ne destek için başlatılan 1 milyar adım hedefine katkıda bulunmayı amaçlıyoruz" dedi.

Help Steps Kurucusu ve Proje Yöneticisi Gözde Venedik ise "Help Steps ile adımları iyiliğe dönüştürmekle kalmıyor, engelsiz yarınlara da destek oluyoruz. Bugün 1 milyona yaklaşan Help Steps kullanıcısı, hareketini artırarak sağlığını korurken bir yandan da engelli bireylerin yaşam kalitesini artırmaya ve bireylerin insani haklarına kavuşmasına destek oluyor. Novartis ile iş birliğimiz 'İçimizdeki Özel Yetenekler' projesiyle adım hareketimiz sayesinde gerçekleştirdiğimiz farkındalık çalışması bizim için büyük bir mutluluk oldu. Adımlarımızla iyilik hareketine ve engelsiz bir dünya için çalışmaya devam edeceğiz" diye konuştu.

## Polifarma'ya İnsana Saygı Ödülü

Türkiye sağlık sektöründe 35 yıldır üretim yapan yerli ve milli ilaç şirketi Polifarma, Kariyer.net tarafından düzenlenen 19. İnsana Saygı Ödülleri'nde başarılı insan kaynakları çalışmalarıyla ödüle lâyık görüldü.

Kariyer.net tarafından her yıl geleneksel olarak düzenlenen Türkiye'nin en köklü insan kaynakları ödülü "İnsana Saygı Ödülleri"nin bu yılki kazananları açıklandı. Yüzde 100 yerli sermayeli Polifarma İlaç, başarılı insan kaynakları çalışmalarıyla aday başvurularını yüzde 100 olarak yanıtlayan, en çok istihdam yapan ve en çok başvuru alan şirketlere verilen Kariyer.Net İnsana Saygı Ödülü'nü almaya hak kazandı.

Yeni yetenekleri keşfederek istihdama katkı sağlamayı hedefleyen Polifarma, son bir yılda Kariyer.net üzerinden yapılan 60 bini aşkın başvuruya 2 gün içinde yüzde 99 dönüş sağladı ve ayrıca 220 kişiyi işe aldı.



## Takeda 240. Yılını Kutluyor

**Köklü ve güçlü geçmişin sağladığı deneyimi inovasyon odağı ile birleştirerek kendisini hastalara adayan Takeda, 240. yılında büyümeye doğru olan dönüşüm yolculuğunu hızlandırıyor.**

Japonya'da 1781 yılında Chobei Takeda tarafından bir aile girişimi olarak kurulan Takeda, bugün global bir biyofarma lideri konumunda. Kendini dünya çapındaki insanlara 'Daha Sağlıklı, Daha Parlak Bir Gelecek' sunmaya adanmış, hasta merkezli, değer tabanlı, Ar-Ge odaklı bir biyofarma şirketi olan Takeda, dünyanın en büyük ilk 10 ilaç şirketi arasında yer alıyor.

80'den fazla ülkede 50 bini aşan çalışanıyla, globalde odaklandığı onkoloji, nadir hastalıklar, nörobilim ve gastroenteroloji alanlarında yeni ürünler geliştirerek hastalarına kişiselleştirilmiş tedaviler sunan Takeda, Haziran ayında 240. kuruluş yıldönümünü kutladı.

Takeda, 2009 yılından beri 200'ü aşkın çalışanıyla dünyada olduğu gibi Türkiye'de 'Bütünlük, Dürüstlük, Adalet ve Azim'

değerleriyle hematoloji, onkoloji, nadir genetik hastalıklar, immünoloji ve gastroenteroloji tedavi alanlarında hastaların hayatlarında fark yaratmak için çalışmalarını sürdürüyor.

Değerlerine sıkı bir şekilde bağlı bir kurum kültürüne sahip olduklarını vurgulayan Takeda Genel Müdürü Şeyda Atadan Memiş, "240. yıl dönümümüz, Takeda için dünya çapında milyonlarca hastaya yardım etme fırsatı veren tedavi seçeneklerini geliştirmesinde kritik bir dönüm noktası olarak tanımlanıyor. Çeyrek asra yaklaşan mirasımızın verdiği güçle bundan sonra da hastaların hayatını kolaylaştırıcı tedavi yöntemleri geliştirmeye devam edecek, yenilikçi ürünlerimizi ve fark yaratan tedavi seçeneklerimizi dünya ile aynı anda Türk hastalarımıza da sunmaya devam edeceğiz" dedi.



## Abdi İbrahim'e Social Media Awards'dan Altın Ödül

**Türk ilaç sektörünün 19 yıldır kesintisiz lideri Abdi İbrahim, Marketing Türkiye ve BoomSonar iş birliğiyle bu yıl 5'incisi düzenlenen Social Media Awards Turkey 2021'de SocialBrands Veri Analitiği Bölümü'nde ilaç kategorisinde üst üste üçüncü kez Altın Ödül'ün sahibi oldu.**

İlaç sektöründe 109 yıldır hayatı iyileştirme hedefiyle faaliyet gösteren, Eylül 2020'de İsviçreli biyoteknoloji şirketi OM Pharma'yla stratejik ortaklık kurarak global kimliğini güçlendiren Abdi İbrahim, liderliğini sosyal medya iletişimi alanında da sürdürüyor. Marketing Türkiye ve BoomSonar iş birliğiyle bu yıl 5'incisi düzenlenen Social Media Awards Turkey 2021'de Abdi İbrahim bu yıl da Altın Ödül'ün sahibi oldu. SocialBrands Veri Analitiği Bölümü'nde ilaç kategorisinde altın ödülü kazanan Abdi İbrahim, dijitalleşmenin pandemi döneminde daha fazla önem kazandığı iletişim alanında da sektör liderliğini üstlendi.

Yarışmada 'Veri Ödülleri' bölümü için 55 binden fazla sosyal medya marka hesabı SocialBrands puanlarına göre tamamen analitik olarak incelendi. 1 Mart 2020-1 Mart 2021 dönemini kapsayan değerlendirmede hayran sayısı, hayran artışı, paylaşılan ileti sayısı, ileti türleri, elde edilen etkileşim ve etkileşim türleri gibi birçok farklı veri ele alındı.

Deloitte araştırma şirketinin uzmanlığında yürütülen kapsamlı değerlendirme sonucunda Social Media Awards Turkey-SocialBrands Veri Analitiği Bölümü ilaç kategorisinde Altın Ödül'ün kazananı Abdi İbrahim oldu.



Dr. Souheil El-Hakim



Doç. Dr. Özgür Yeniel

## Bıçakçılar'dan Kadınlara Özel Yenilikçi Bir Çözüm

Bıçakçılar, dünyada milyonlarca kadını yakından ilgilendiren ve sorunlarına yardımcı olacak yenilikçi bir çözüm geliştirdi. Teknopark tabanlı akademik bir start-up, uzman bir cerrah ve bir üniversite iş birliğiyle geliştirilen B-Fix, idrar kaçırma rahatsızlığıyla mücadele eden kadınların hayatını kolaylaştırıyor.

Türk tıbbi cihaz sektörünü inovasyon açısından da dünya haritasına yerleştirilecek güçte olan B-Fix, herhangi bir yaşta ortaya çıkabilen idrar rahatsızlığı yaşayan kadınların daha güvende ve daha özgür yaşamalarına yardımcı olurken hayat kalitesini de yükseltiyor.

TÜBİTAK Patent Tabanlı Teknoloji Transferi Destek Programı'ndan faydalanılan B-Fix, yerli ve milli ürün olmasının yanı sıra, büyük ve başarılı bir ekip çalışması sonucunda ortaya çıkarak CE sertifikasyonunu elde etme özelliği taşıyor.

Güvenli, erişilebilir ve etkin bir tedavi yöntemi olan B-Fix, kolayca uygulanabilen ve gerekirse uygulama sonrası invazif olmayan şekilde

ayarlanabiliyor. Kadınların bu rahatsızlıktan kurtularak, özgüvenlerinin artmasını sağlayan bu yöntem, kadınlara kendilerini özgür, bağımsız ve konforlu hissedecekleri yeni bir hayat sunuyor.

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Doç Dr. Özgür Yeniel, "B-Fix sunduğu kolaylıklar ve azalttığı riskler sayesinde kadınların tedavi sürecindeki tereddütlerini ortadan kaldıracak etkili bir çözümdür. Böylece bu sorunu yaşayan daha fazla kadının etkin bir şekilde tedavi edilebileceği görülmektedir" diye konuştu.

Bıçakçılar CEO'su Dr. Souheil El-Hakim, "Biyomedikal alanında inovasyon yoluyla erişilebilir ve daha güvenli çözümler üretmeye odaklanıyoruz. B-Fix çözümü ticari olarak 2022 başlarında Türkiye pazarında ve daha sonra seçilecek uluslararası pazarlarda satışa sunulacak. Geniş küresel ağıımız, çözümün benimsenmesini hızlandıracak ve dünya çapında kadınların yaşamlarına büyük değer katacaktır" dedi.

**Bıçakçılar, milyonlarca kadını yakından ilgilendiren yepyeni bir tedavi yöntemi B-Fix'i geliştirdi. Kadınların, daha güvenli ve özgürce yaşamalarını sağlayacak B-Fix'e imza atan Bıçakçılar, kadınların yaşam kalitesini yükseltmeyi hedefliyor.**

## Polifarma İhracatın Yıldızları Arasına Girdi

**Türkiye sağlık sektöründe 35 yıldır üretim yapan, yüzde 100 yerli sermayeli Polifarma, başarılı ihracat çalışmalarıyla İstanbul Kimyevi Maddeler ve Mamulleri İhracatçıları Birliği tarafından düzenlenen İhracatın Yıldızları Ödülleri'nde 'İlaç İhracatı' kategorisinde ödül almaya hak kazandı.**

İstanbul Kimyevi Maddeler ve Mamulleri İhracatçıları Birliği (İKMİB) tarafından her yıl kimya sektöründeki üye firmalarını ihracattaki başarılarından dolayı onurlandırmak ve teşvik etmek amacıyla gerçekleştirilen 'İhracatın Yıldızları Ödülleri' sahiplerini buldu. Yüzde 100 yerli sermayeli Polifarma İlaç, 2020 ilaç ihracatı kategorisinde 17'nci sırada yer alarak ödüle layık görüldü.

İlk markalı ihracatları gerçekleştirdikleri 2012 yılından bu yana ihracatta çok büyük bir yol kat ettiklerini söyleyen Polifarma Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı Vildan Kumrulu,

Türkiye'nin en çok ihracat yapan ilaç üreticisi olmayı hedeflediklerinin altını çizdi. Son bir yılda markalı ihracat yaptıkları ülke sayısını 46'dan 57'ye ulaştırdıklarına dikkat çeken Kumrulu, "Pandemi sürecinde özellikle anestezi ürünlerinde global anlamda yoğun bir talep aldık. Ülkemizin ihtiyacını karşıladıktan sonra dünyaya ürünlerimizi ulaştırdık. Ürünlerimizi Güney Amerika, Avrupa, Afrika, Orta Doğu, Uzak Doğu ülkelerine ihraç ediyoruz. Bir buçuk yıllık bir çalışmanın ardından kısa bir süre önce Turquality Markalaşma Programı'na da dahil olduk. Turquality desteğiyle uluslararası arenada etkinliğimizi daha da artıracamız" dedi.



# Ali Raif İlaç Yeni Üretim Tesisi'nin Temelini Attı



**Türk İlaç sektöründe 58 yıllık deneyimi ile önemli bir yere sahip olan Ali Raif İlaç Sanayi, İstanbul İkitelli'de yeni üretim tesisinin temelini atarak büyüme hedefleri doğrultusunda önemli bir adımı gerçekleştirdi. Yeni tesisle Ali Raif İlaç'ın mevcut üretim kapasitesini 4 katına çıkarması, istihdamı yüzde 30 artırması ve ihracatını büyütmesi hedefleniyor.**

Yüzde yüz yerli sermayeli ilaç şirketi Ali Raif İlaç, 93 yıllık tarihi ve 58 yıllık ilaç deneyimi ile devam ettiği yatırımlarına, İstanbul İkitelli'deki yeni üretim tesisinin temelini atarak bir yenisini daha ekledi. 14 Haziran'da yapılan temel atma törenine pandemi koşulları nedeni ile şirket yönetim kurulu, kısıtlı sayıda çalışan ve iş ortakları katıldı.

Temeli atılan bu yeni tesisin 2023 yılı sonunda tamamlanması planlanıyor. Yeni tesisle Ali Raif İlaç'ın mevcut üretim kapasitesini 4 katına çıkarması, istihdamı yüzde 30 artırması ve ihracatını büyütmesi hedefleniyor.

100 milyon Euro yatırım maliyeti ile 24 bin m<sup>2</sup>'lik alana kurulacak olan tesiste tüm üretim süreçlerinin sıfır atık planlamasıyla organize ediliyor. Ali Raif İlaç yeni fabrika ile şu anki üretim hatlarına ilave olarak likit, pomat, katlı tablet, pellet tablet, toz dolmuş üretim hatlarına da sahip olacak.

Temel atma töreninde konuşan Ali Raif İlaç CEO'su Muzaffer Bal şunları söyledi: "1993 yılının aralık ayında bomboş bir araziye geldik.

Gönüllerimiz o gün başka bir heyecanla çarpıyordu, ilk fabrikamızı 1999 yılında aynı heyecanla açtık. O günden beri her türlü GMP koşullarına uygun ürünlerimizi burada üretiyoruz. İkinci fabrikamızın arazisini 31 Aralık 2019'da aldık ve Şubat 2020'de Sayar Grup ile çalışmalarımıza başladık, ihtiyaçlarımızı belirleyip, projelerin yarınlarmıza ışık tutacak şekilde hazırlanmasına odaklandık. Çok güzel bir proje çıktı, mevcut tesislerimizin en az 2 katı büyüklüğünde ve 24 bin m<sup>2</sup>'lik alan kaplayan görkemli bir proje oldu. Bu atılımla üretim kapasitemizi de 4 katına çıkarmayı hedefliyoruz. 2023 yılı sonunda açılışını yapmayı planladığımız yeni tesisimiz için 100 milyon Euro civarında yatırım maliyetimiz olacağını tahmin ediyoruz. Artık İkitelli tesisimiz, İkitelli fabrikamız derken, İkitelli kompleksimizden bahsedeceğiz, çünkü burada 2 tane fabrikamız bulunuyor. Bu fabrikamızı bitirir bitirmez Ar-Ge Merkezi'mizi buraya taşıyacağız ve şimdiki tesisimizi de en modern hale getirip, burada yeni endikasyonlar, yeni formülasyonlar, yeni ilaçlar için hızla çalışmaya başlayacağız.



# Sanofi, Dünyanın İlk mRNA Aşıları Mükemmeliyet Merkezi'ni Kurdu

Sanofi, dünyanın ilk mRNA Aşıları Mükemmeliyet Merkezi'ni (mRNA Center of Excellence) kurdu. Yılda yaklaşık 400 milyon Euro yatırımla faaliyet gösterecek olan merkez, Sanofi'nin mRNA aşı geliştirme yeteneklerini Ar-Ge, dijital, kimya-üretim-kontrol (CMC) özel alanlarına odaklayacak. Sanofi'nin Cambridge, MA (ABD) ve Marcy l'Etoile, Lyon (Fransa) merkezli tesislerinde çalışan yaklaşık 400 özel çalışanından oluşan ekipler, yeni nesil aşıların geliştirilmesi ve dağıtımının hızlandırılmasına odaklanacak.



Sanofi Pasteur Küresel Araştırma ve Geliştirme Başkanı Jean-Francois Toussaint konuya ilişkin olarak yaptığı açıklamada şunları kaydetti: "COVID-19 salgını sırasında gördük ki mRNA teknolojisi, yeni aşıların tüm zamanlardan daha hızlı bir şekilde kullanıma sunulmasını sağlıyor.

Yine de mRNA uygulamalarının termostabilite ve tolere edilebilirlik seviyelerinin iyileştirmeleri gibi kilit inovasyon alanlarının daha da geliştirilmesi, mevcut veya gelecekte belirecek bulaşıcı hastalıklara karşı her yaşta rutin aşılama kritik önem taşıyor. Sanofi mRNA Aşıları Mükemmeliyet Merkezi, aşı inovasyonu alanına bu anlamda dünyaya öncülük etmeyi hedefliyor."

Bu yeni yatırımın Sanofi'yi mRNA teknolojilerinin kullanıldığı yeni nesil aşıların geliştirmesinde önemli bir konuma getirdiğini kaydeden Sanofi Pasteur İcra Kurulu Başkan Yardımcısı ve Küresel Başkanı Thomas Triomphe ise şunları söyledi: "mRNA, her bulaşıcı hastalık için çözüm olmayacak olsa da bu teknolojinin rutin kullanıma geçmesi, karşılanmamış birçok sağlık ihtiyacı için muazzam bir etkiye sahip olabilir. Bu teknoloji artık gelecekte sağlığın korunması adına kritik bir yeni teknoloji durumuna geliyor."

Mükemmeliyet Merkezi, 2018'de kurulan ve 2020'de genişletilen Translate Bio iş birliğiyle geliştirilen aşı mRNA portföyünün de hızlandırılmasını sağlayacak.





# Novo Nordisk Türkiye, Üst Üste 9. Kez ETİKA Türkiye Etik Ödülü'ne Lâayık Görüldü

Novo Nordisk Türkiye, Etik Değerler Merkezi (EDMER) tarafından her yıl geleneksel olarak yapılan 'ETİKA Türkiye Etik Ödülleri' çalışmasında üst üste 9'uncu kez 'ETİKA Türkiye Etik Ödülü'ne lâayık görüldü. Novo Nordisk Başkan Yardımcısı ve Türkiye Genel Müdürü Dr. Burak Cem, ETİKA Türkiye Etik Ödülü'nü 9 kez üst üste almanın gururunu yaşadıklarını söyledi.



Dr. Burak Cem

kez daha kanıtladı. ETİKA Ödülü'nü 9 kez üst üste almanın gururunu yaşadıklarını belirten Novo Nordisk Başkan Yardımcısı ve Türkiye Genel Müdürü Dr. Burak Cem şu değerlendirmeyi yaptı: "İş etiği; şirketimizin Novo Nordisk Tarzı olarak adlandırdığımız değerlerinden bir tanesi ve 'hastaların hayatlarını iyileştirirken güvenilir bir paydaş olmak, sorunlara çözüm bulmak' şeklinde tanımladığımız amacımıza doğrudan hizmet ediyor. Novo Nordisk Türkiye olarak bu yaklaşımımızla oluşturduğumuz güveni her gün pekiştirmeye ve bu konuda örnek olmaya gayret ediyoruz.

Novo Nordisk, yaklaşık 100 yıldır kendini toplumsal sağlığa adanmış ve dünyanın en büyük vakfı tarafından yönetilen bir sağlık şirketi. Yaklaşık 100 yıldır, toplumsal sorumluluğumuzun bilincinde tedarik zincirinin kesintisiz devamlılığını ve hasta güvenliğini sağlayabilmek için çalışıyoruz. Bunu yaparken, kurumsal yapımızdan, etik yaklaşım ve kalite anlayışımızdan ödün vermeden, bilim üretmek adına çalışıyoruz. Etik değerleri bütün iş süreçlerimize dahil ettik. ETİKA 2020 Türkiye Etik Ödülü'ne 9 yıldır üst üste lâayık görülmek bunun önemli bir kanıtı."

Novo Nordisk Türkiye Hukuk ve Mevzuata Uyum Direktörü Sinem Lütfiye Aydın ise "Novo Nordisk'te bütün iş süreçlerimizde etik değerler en önemli noktamız. İş kararlarımızı alırken kullandığımız kılavuzumuz Novo Nordisk Tarzı'ndaki prensiplerden en önemlisi de kalite ve iş etiğinden ödün vermemek. Bunun bir yansıması olarak 9'uncu kez bu ödüle lâayık görülmenin mutluluğunu ve gururunu yaşıyoruz" dedi.



Novo Nordisk Türkiye, Etik Değerler Merkezi Derneği (EDMER) tarafından her yıl geleneksel olarak yapılan 'ETİKA Türkiye Etik Ödülleri' çalışmasında bu yıl da 'ETİKA 2020 Türkiye Etik Ödülleri'ni almaya hak kazanan şirketler arasında yer aldı. Novo Nordisk Türkiye bu ödülle birlikte üst üste 9'uncu kez 'ETİKA Türkiye Etik Ödülü'ne lâayık görülmüş oldu. Bu ödül, Etik Değerler Merkezi Derneği (EDMER) tarafından her yıl geleneksel olarak etik ve iş ahlâkı farkındalığı yaratmak, etik bilincini yaygınlaştırmak ve gençlere örnek olacak şirket ve yöneticileri ödüllendirmek amacıyla veriliyor.

ETİKA 2020 Türkiye Etik Ödülü ile 9'uncu kez aynı ödüle lâayık görülen Novo Nordisk Türkiye, etik değerlere verdiği önemin sürekliliğini bir



# AstraZeneca Türkiye'den Öğrencilerin Bilimsel Süreçlere Katılımına Destek!

Bilim Kahramanları Derneği tarafından yürütülen, dünyanın en yaygın bilim programlarından biri olan ve Türkiye'de 'Minik Bilim Kahramanları Buluşuyor' ismiyle gerçekleştirilen FIRST® LEGO® League Explore Programı'na destek olan AstraZeneca Türkiye, çalışanlarının gönüllü katılımı ve çevrim içi etkinlikler aracılığıyla ilköğretim çağındaki çocukların temel mühendislik ve programlama becerileri kazanmasına katkıda bulundu.



AstraZeneca Türkiye, Bilim Kahramanları Derneği tarafından yürütülen 'Minik Bilim Kahramanları Buluşuyor' programı kapsamında 6 ila 10 yaş aralığındaki çocukların temel mühendislik ve programlama becerileri öğrenimine katkıda bulundu. FIRST Vakfı (For Inspiration and Recognition of Science and Technology) ve LEGO Education tarafından dünyada 41 ülkede uygulanan Türkiye'de 'Minik Bilim Kahramanları Buluşuyor' ismiyle gerçekleştirilen FIRST LEGO League Explore Programı'nda öğrencilerin oluşturduğu takımlar LEGO

parçalarıyla temel mühendislik ve programlama becerilerini öğreniyorlar.

AstraZeneca Türkiye, 2020-2021 akademik dönemi boyunca süren 'Minik Bilim Kahramanları Buluşuyor' projesi kapsamında 5 farklı şehirden 10 takımı destekleyerek öğrencilerin bilimsel süreçlere katılımına destek oldu. Dönem sonunda düzenlenen çevrim içi (online) festivallere de katılan gönüllü AstraZeneca Türkiye çalışanları, öğrencilerin edindiği eğlenceli ve öğretici deneyimi izleme fırsatı buldular.

2020-2021 sezon teması 'PLAYMAKERS: Oyun Kurucular' olan programda Minik Bilim Kahramanı öğrenciler, farklı alanlarda hangi aktiviteleri yapabileceklerini, oyunlar ile aktivitelerin daha eğlenceli ve herkes için erişilebilir olmasını nasıl sağlayacaklarını keşfederek, çözüm önerileri tasarladılar.

# Amgen ve Gensenta Çalışanlarından Türk Eğitim Vakfı Bünyesinde Burs Alan Öğrencilere Mentorluk Desteği

Kurumsal vatandaşlık anlayışı ile gönüllülük esaslı çalışmalara odaklanan Amgen Türkiye, Türk Eğitim Vakfı'nın bursiyelerine Mentorink Programı kapsamında mentorluk desteği veriyor.

Biyoteknoloji şirketi Amgen Türkiye, 'Kurumsal Vatandaşlık – Toplum' çalışmaları odağında, Türk Eğitim Vakfı bünyesinde burs alan öğrencilerin gelişim süreçlerine Mentorluk Programı ile katkı sağlıyor. Gönüllülük esasıyla yürütülen program kapsamında Amgen Türkiye ve Gensenta çalışanları, öğrencilerle bir araya gelerek kariyer yolculuklarını ve deneyimlerini paylaşıyor ve karşılıklı bilgi aktarımında bulunuyorlar. 2019 yılında Avrupa Koçluk ve Mentorluk Konseyi tarafından

'Dünyanın En Başarılı Mentorluk Programı' ödülüne layık görülen Türk Eğitim Vakfı - Mentorink platformuna dahil olan çalışanlar, akıllı algoritma aracılığıyla eşleştikleri öğrencilerle gerçekleştirdikleri 1 saatlik görüşmelerde onlara ilham oluyor, networking ve kişisel gelişim fırsatı sunuyorlar. Toplam 19 öğrenci ve 19 çalışanın eşleştiği programda, mentor ve mentilerin en az 6 seans yaparak süreci tamamlamaları bekleniyor.

# Amgen'in, Gençlerin Yaratici Fikirlerini Ödüllendirdiği lamGenius Biyoteknolojik Fikirler Yarışması'nda Kazananlar Belli Oldu



**Amgen Türkiye tarafından gençlerin bilim alanındaki potansiyellerini ortaya çıkarmalarına yardımcı olmak amacıyla, bu yıl ilk gerçekleştirilen lamGenius Biyoteknolojik Fikirler Yarışması'nda kazananlar belli oldu. Kazanan öğrenciler Amgen Türkiye ve Gensenta'da staj ve projelerde yer alma, Harvard Üniversitesi ile birlikte tasarlanan LabXchange platformunda seminere dahil olma ve Eylül-Kasım döneminde yurt dışından Amgen çalışanları ile mentorluk programına katılma fırsatı bulacak.**

İnsanlar için tedaviler keşfetmek, geliştirmek ve bunları tıbbın hizmetine sunmak için 'öncü bilim hayati ilaçlar' felsefesi ile bilim ve biyoteknolojinin sunduğu olanakları en üst düzeyde kullanarak çalışmalar yürüten Amgen Türkiye'nin, gençlere bilim tutkusu aşılama hedefiyle düzenlediği lamGenius Biyoteknolojik Fikirler Yarışması'nda kazananlar açıklandı. Lise, lisans ve yüksek lisans öğrencilerinin, 'Sağlık için Biyoteknoloji ve Yapay Zekâ' konulu projelerinin değerlendirildiği yarışmada üniversite kategorisinde; Akdeniz Üniversitesi'nden Elif Çisem Çöldür birinci, Uludağ Üniversitesi'nden Kübra Aydemir ikinci, Koç Üniversitesi'nden Batuhan Hekimler ise üçüncü oldu. Lise kategorisinde ise Ankara Fen Lisesi'nden Buket Mortaş ile Kocaeli Fen Lisesi'nden Ece Arslan birinciliği paylaşırken İzmit Bilim ve Sanat Merkezi'nden Esila Özdemir ikinci oldu. İzmit Bilim ve Sanat Merkezi'nden Osman Melih Bal ile Okyanus Koleji Selin Aşık ise üçüncülüğü paylaştı.

Kazanan öğrenciler Amgen Türkiye ve Gensenta'da staj ve projelerde yer alma, Harvard Üniversitesi ile birlikte tasarlanan LabXchange platformunda seminere dahil

olma ve Eylül-Kasım döneminde yurt dışından Amgen çalışanları ile mentorluk programına katılma fırsatı bulacak.

Öğrencilerin projeleri; Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Farmakoloji'den Dr. Öğr. Üyesi Devrim Demir Dora, Hacettepe Tıp Fakültesi Romatoloji Bilim Dalı'ndan Prof. Dr. Ali İhsan Ertenli, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesi Tıbbi Onkoloji Bölümü'nden Prof. Dr. Erdem Göker, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı'ndan Prof. Dr. Osman İlhan, Boğaziçi Üniversitesi Moleküler Biyoloji ve Genetik Bölümü'nden Dr. Öğr. Üyesi Necla Birgül İyison, Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık Teknolojisi Bölümü Farmasötik Biyoteknoloji Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Ayşe Gülten Kantarcı, Necmettin Erbakan Üniversitesi Matematik ve Fen Bilimleri Eğitimi Bölümü Biyoloji Eğitimi Anabilim Dalı'ndan Doç. Dr. Nilay Keskin Samancı, İstanbul Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Dilşad Sindel, Kalkınma Atölyesi'nden Eğitim Uzmanı Dr. Elif Adıbelli Şahin, Bilkent Üniversitesi Malzeme Bilimi ve Nanoteknoloji Enstitüsü'nden Doç. Dr. Urartu Şeker, Gebze Teknik Üniversitesi Moleküler Biyoloji ve Genetik Bölümü'nden Prof. Dr. Uygur Tazebay'ın yanı sıra, Amgen Türkiye ve Gensenta Yönetim Ekibi'nden Genel Müdür Güldem Berkman, Fabrika Direktörü Dr. İrem Yenice ve Pazar Erişim, Sağlık Politikaları ve Kurumsal İlişkiler Direktörü Dr. Bilgen Dölek'in yer aldığı jüri tarafından değerlendirildi.

## AMGEN

# Abbott'un Türkiye'de Ürettiği Bilimsel Beslenme Ürünleri Eczanelerde



Ebru Kaya Çetin



Abbott, 130 yılı aşkın süredir beslenme, tanı, tıbbi cihazlar ve markalı jenerik ilaçlar alanlarında yaşamları değiştiren ürün ve çözümler geliştiriyor. 2017 yılında ilaç ürün gamının bir bölümünün Türkiye'de üretimine başlayan ve Nisan ayı itibarıyla da bilimsel beslenme ürünlerini yerel olarak üreten Abbott, Türkiye'nin sağlık hizmetleri sistemi için değer yaratmayı hedefliyor. 5 yıllık bir planı içeren üretimde yerelleşme hamlesi kapsamında üretilen medikal beslenme ürünleri, Balıkesir'in Gönen ilçesinde faaliyet gösteren Gönenli Süt ve Süt Ürünleri Gıda San. ve Tic. A.Ş. iş birliğiyle üretiliyor.

## Pediyatrik beslenme segmentindeki ürünlerin yüzde 92'si Türkiye'de üretilecek

Abbott, sağlık hizmetlerinin ve ilaçlara erişimin iyileştirilmesi hedefinin vurgulandığı Türkiye'nin 10'uncu Kalkınma Planı ışığında başlattığı üretimde yerelleşme projesinin ilk aşamasında 16 farklı ürünü Türkiye'de üretecek. Proje ile birlikte Türkiye'nin bugüne kadar ithal ettiği bilimsel beslenme ürünleri, pediyatrik ürünlerin yüzde 92'sini de kapsayacak şekilde yerel olarak üretilecek.

## "130 yılı aşkın küresel tecrübemizi Türkiye'ye taşıyacağız"

Abbott Türkiye Nütrisyon Bölümü Genel Müdürü Ebru Kaya Çetin konuyla ilgili şunları

söyledi: "İnsanların hayatlarının her aşamasında dolu dolu ve sağlıklı yaşamalarında bilimsel beslenmenin rolünün çok büyük olduğuna inanıyoruz. Bu inancımızla bebek ve çocukların büyümesine yardımcı olmak ve kronik hastalıkları olan insanların beslenme ihtiyaçlarını desteklemek amacıyla ürünler geliştiriyoruz. En yüksek ürün kalite ve güvencesiyle, yıllık 36 milyon kutu üretim kapasitesine sahibiz. Üretimimiz Abbott'un 130 yılı aşkın bilimsel tecrübelerini temel alıyor. Dünyada ilk olma özelliği taşıyan ve ürünlerin üretimden dağıtımına kadar Sağlık Bakanlığı tarafından takip edilebilmesini sağlayan kare kodlama işlemi kullanıyoruz. Gönen'de başladığımız yerel üretim sürecimizle ülkemize ve insanlarımızın sağlığına değer katmayı hedeflerken bir de fark yaratmak istedik. Üretim yaptığımız bölgenin değeri olan, yerel olarak üretilen ve tamamen kadın emeğine dayanan iğne oyası zanaatinden ilham aldık. Süreçteki paydaş iletişimde Gönen Kadın Kooperatifi bünyesindeki 100'den fazla oya ustası kadının el emekleriyle yaptıkları oya işlerini kullandık. Katkılarımız sayesinde, kooperatifin tarihindeki en yüksek adette sipariş almasını sağlamak bize mutluluk verdi. Proje kapsamında düzenlenecek online 'iğne oyası' eğitimleriyle de bu zanaat Türkiye'nin dört bir köşesindeki kadınlara ulaştırılmasına aracılık edeceğiz."

Abbott, 2021 Nisan ayında başlattığı üretimde yerelleşme projesi kapsamında Türkiye'de üretilen ilk ürünlerin eczanelerde yerini aldığını duyurdu. Abbott, 34 yıldır Türkiye'de 750'den fazla çalışanı ile insanların hayatlarının her aşamasında dolu ve sağlıklı yaşamalarına yardımcı olmak için hizmet veriyor.





# AbbVie Türkiye, MANAGE-PD Web Sitesini Hayata Geçirdi

AbbVie Türkiye, Parkinson hastalarının tedavilerinde zamanında ve standardize edilmiş bir bakım sürecini desteklemek amacı ile MANAGE-PD isimli web sitesini sağlık mesleği mensuplarının kullanımına sunduğunu duyurdu.

MANAGE-PD, hastalık semptomlarının hastaların günlük yaşamları üzerindeki negatif etkilerini en aza indirmek için Parkinson hastalığının zamanında ve etkili yönetiminde sağlık meslek mensuplarına yardımcı olmaya yönelik olarak, global bir hasta savunuculuğu kuruluşu olan Parkinson Vakfı, AbbVie ve dünyaca ünlü Parkinson hastalığı konusunda uzman hekimlerin iş birliği ile hazırlandı. MANAGE-PD, Parkinson hastalığı ile ilişkili semptomların standardize edilmesini ve kapsamlı bir şekilde değerlendirmesini kolaylaştırmak için önde gelen Parkinson hastalığı uzman hekimleri tarafından yapılan önerilere, fikir birliğine dayalı ve doğrulanmış klinik göstergeleri temel alıyor.

MANAGE-PD sitesinde yer alan sorular, sağlık meslek mensuplarına Parkinson hastalığının ileri aşamalarını nasıl tanımlayabilecekleri konusunda netlik sağlamayı ve özellikle onlara

yardımcı olmayı amaçlıyor. İki bölümden oluşan sitede, hastanın motor ve non-motor semptomları, hastalığın fonksiyonel etkileri ve tedavileriyle ilişkili olabilecek istenmeyen olaylar ile ilgili sorular yer alıyor. İleri evre Parkinson hastalığının net bir tanımı veya kendine özgü evrensel, standardize edilmiş testleri olmadığından, semptomların tanısı ve yönetimi oldukça güç. Hastaların kompleks bir farmakolojik tedaviye ihtiyaç duyabileceği dar bir terapötik pencereye sahip olması nedeniyle Parkinson hastalığının yönetimi de zor olabilir. MANAGE-PD, sağlık mesleği mensuplarının zamanında ve standardize edilmiş bir bakım için Parkinson hastalarının yönetiminde kullanacakları standart bir kaynak olmayı amaçlıyor.

Sağlık mesleği mensupları MANAGE-PD web sitesine aşağıdaki linkten erişebilirler: [www.managepd.eu/tr/index](http://www.managepd.eu/tr/index)

# PKU'lu Gençlerin ve Çocukların Hikâyeleri Birbirlerine Işık Olacak



Yaşam boyu özel düşük proteinli diyet tedavisi uygulamak zorunda olan fenilketonürlü (PKU'lu) gençlerin ve çocukların ilham veren hikâyeleri, PKU Aile Derneği tarafından 'Hikayen Işığım Olsun' kitabında bir araya getirildi. Türkiye'nin dört bir yanından ilk olarak 16 PKU'lu gencin ve çocuğun yaşam hikâyesini anlatan kitap, PKU'lu bireylerin tıbbi ve beslenme tedavisine uydukları takdirde her konuda başarılı olabileceklerini gözler önüne seriyor.

Yaşam boyu et, süt, yumurta, kuru yemiş, kuru baklagiller gibi yüksek protein içeren besinlerin tüketilmediği özel düşük proteinli diyet tedavisi uygulamak zorunda olan PKU'lu gençlerin ve çocukların ilham veren hikâyeleri PKU Aile Derneği tarafından 'Hikayen Işığım Olsun' kitabında bir araya getirildi.

Nutricia Türkiye'nin koşulsuz desteği ile hazırlanan bu ilk kitapta, üç yaşındaki Esila Mina'nın, Türkiye'nin ilk PKU'lu diyetisyeni Ekinsu'nun, 18 yaşındaki ikizlerden Zeynep'in de aralarında olduğu 16 PKU'lu gencin ve ailenin gerçek yaşam hikâyeleri yer aldı.

# TKD, 'Kalp Yetersizliğinde Yaşam Işığı' Kampanyasıyla Farkındalığı Artırmak için Yola Çıktı!



Toplumların yaşlanmasına bağlı olarak 10 yıl içerisinde yaklaşık yüzde 50 artacağı öngörülen kalp yetersizliği vakaları, insan sağlığını tehdit ediyor. Türk Kardiyoloji Derneği, hayata geçirdiği 'Kalp Yetersizliğinde Yaşam Işığı' kampanyası aracılığıyla, kalp yetersizliğine ilişkin toplumsal farkındalığı artırmayı hedefliyor.

Türkiye'de 2 milyonun üzerinde insanda görülen kalp yetersizliği, yaşamı tehdit eden önemli bir sağlık sorunu olmayı sürdürüyor. Yapılan çalışmalara göre Türkiye'de kalp yetersizliğine ilişkin toplumsal farkındalık seviyesi düşük.

Farklı fiziksel bulguların bir araya gelmesiyle oluşan klinik bir sendrom olan kalp yetersizliği, kalbin görevini gerektiği şekilde yerine getirememesi nedeniyle hastaların çabuk yorulması, nefes darlığı çekmesi ve ayak bileğinin şişmesi gibi fiziksel bozukluklara yol

açıyor. Kalp yetersizliği olgularının yüzde 50'ye yakın bölümü 60 yaş ve üzerindeki bireylerde görülüyor. Bu ciddi sendromun sağkalım oranları ise maalesef bağırsak, meme ve prostat kanserlerine kıyasla daha düşük düzeyde seyrediyor.

Kalp yetersizliğinde en önemli faktörler arasında toplumların yaşlanması yer alıyor. Uluslararası bir çalışmaya göre 40 yaş sonrası yaşam boyu kalp yetersizliği gelişme riski yüzde 20 olarak ölçülüyor. Dünyada kalp yetersizliği görülme oranı genel olarak yüzde 2-3 iken, 70 yaş sonrası bu oran yüzde 10'a, 80 yaş sonrası yüzde 15-20'lere çıkıyor. Türkiye'de yaşam süresi son 20 yıl içinde yaklaşık 10-15 yıl uzamış bulunuyor. Türkiye'de 60 yaş üzeri nüfus hâlihazırda 7,5 milyonken, 2023 yılında bu sayının 14 ila 15 milyonu bulabileceği öngörülüyor. Avrupa ülkelerinde 15 milyon, Amerika Birleşik Devletleri'nde 6 milyon, Türkiye'de ise 2 milyon kalp yetersizliği hastasının olduğu tahmin ediliyor. Önümüzdeki 10 yıl içerisinde bu sayıların yaklaşık yüzde 50 artacağı tahmin ediliyor.

Tüm verilere rağmen, kalp yetersizliğinin pek çok türü önlenemiyor ve sağlıklı bir yaşam tarzı ile kalp yetersizliği riski azaltılabiliyor. Kalp yetersizliğine ilişkin toplumsal farkındalığı artırmayı hedefleyen Türk Kardiyoloji Derneği, AstraZeneca Türkiye'nin kosulsuz desteğiyle 'Kalp Yetersizliğinde Yaşam Işığı' toplumsal farkındalık kampanyasını hayata geçirdi.

kalpyetersizligindeyasamisigi.com adresinden tüm içeriklerine ulaşılabilen kampanya ile kalp yetersizliğine dair tüm güncel bilgilerin risk altındaki bireyler ve yakınlarına ulaştırılması hedefleniyor.

# AstraZeneca'nın Kronik Kalp Yetersizliği İlacı Forziga Yetişkinlerde KKY Tedavisinde Endikasyon Onayı Aldı



**AstraZeneca tarafından geliştirilen Forziga yetişkinlerde kronik kalp yetersizliği tedavisinde endikasyon onayı aldı. Forziga'nın yeni endikasyonu, kalp yetersizliği olan hastaların tedavilerinde yeni ufuklar açabilecek bir gelişme olarak değerlendiriliyor.**

Kalp yetersizliği, dünyada ve Türkiye'de yaşamı tehdit eden bir sağlık sorunu olmayı sürdürüyor. Kalp yetersizliği olan hastaların sağkalım oranları, bağırsak, meme veya prostat kanserleri hastalarının oranlarına kıyasla daha olumsuz seyrediyor.

AstraZeneca Türkiye, AstraZeneca tarafından geliştirilen ve yetişkin Tip 2 diyabet hastalarına yönelik 'oral antidiyabetik' ilaç Forziga'nın, kronik kalp yetersizliği tedavisi için endikasyon onayı aldığını duyurdu.

Son beş yıldır Türkiye'de sağlığın hizmetine sunulmuş olan Forziga, bu gelişmeyle birlikte kalp yetersizliği hastalarının tedavilerinde de kullanılabilir.

Bu yeni endikasyonun temelini ise DAPA-HF çalışması oluşturuyor. Forziga grubuna 2 bin 373 ve plasebo grubuna 2 bin 371 hastanın dahil edildiği DAPA-HF çalışması, standart tedaviye ek olarak plaseboya kıyasla dapagliflozinin kalp yetersizliğinin kötüleşmesi üzerindeki etkisini değerlendirmek üzere Tip 2 diyabetli veya Tip 2 diyabeti olmayan kronik

düşük ejeksiyon fraksiyonlu kalp yetersizliği (dEFKY) hastaları ile yürütülen Faz III, randomize, çift kör çalışmaydı. DAPA-HF çalışmasında Forziga, kalp yetersizliği hastalarında kardiyovasküler ölüm riskini, kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatış riskini ve kalp yetersizliğinin kötüleşmesini azaltarak, kalp yetersizliği tedavisinde seçenekleri artıran yeni bir ufuk açtı.

Forziga'nın kardiyovasküler ölüm veya kalp yetersizliği kötüleşmesi oranlarını düşürmesinin yanı sıra, 28. günden itibaren anlamlı yarar sağlaması, alt grup analizi bazında, renal olayların Forziga kolunda daha az gözlenmiş olması DAPA-HF çalışmasının diğer dikkat çeken sonuçları arasında yer alıyor.

2017 yılında sonuçları açıklanan bir araştırmaya göre, dünyada 64,3 milyon kişide kalp yetersizliği bulunuyor. Kardiyovasküler hastalıklar alanında yürütülen önemli bir araştırma olan Framingham Kalp Çalışması'na göre, 40 yaş üzerindeki her 5 bireyden 1'inde hayatın bir evresinde kalp yetersizliği gelişecek. Ayrıca kalp yetersizliği görülme oranı yaşla birlikte artıyor. Kalp yetersizliği olgularının oranı, 60 yaş üstündeki bireylere bakıldığında yüzde 50'ye yaklaşıyor.

Kalp yetersizliğinin Türkiye'deki durumunu yansıtan HAPPY çalışmasına göre, ülkemizde 2 milyonu aşkın insan kalp yetersizliği ile yaşıyor. Kalp yetersizliğinin Türkiye'de diğer ülkelere kıyasla daha yüksek oranda ve daha erken yaşlarda görüldüğüne vurgu yapan araştırmacılar, bu durumu sigara kullanım oranlarının yüksek olması, hareketsiz yaşam tarzı ve obezite ile ilişkilendiriyor.

**AstraZeneca** 



# MSD Türkiye ve Ege Üniversitesi Klinik Araştırmalar Alanında İş Birliklerine Devam Ediyor

Güçlü portföyü ile 130 yılı aşkın süredir dünyanın en zorlu hastalıkları için ilaç ve aşılar geliştirerek yaşam için keşfeden MSD, Ege Üniversitesi ile yaptıkları iş birliklerini sürdürme kararı aldı. MSD Türkiye, klinik araştırmalar ekibinin Mükemmeliyet Merkezi Projesi kapsamında 2018'den beri birlikte hareket ettiği Ege Üniversitesi ile iş birliklerini devam ettirerek iyi niyet antlaşmasını karşılıklı olarak tekrar imzaladı.

Yenilikçi tedavilere ve aşılar eren erişimi sağlama ve Türkiye'nin ilaç keşfi için gereken araştırma ve geliştirme yapısını güçlendirme hedefleriyle yola çıkan MSD, üniversiteler ile yaptığı iş birliklerini sürdürüyor. Klinik araştırmalar alanında gerçekleştirilen bilimsel iş birlikleri ile pek çok başarıya imza atan MSD Türkiye ve Ege Üniversitesi, iki yıllık birliktelik sonrasında karşılıklı iyi niyet antlaşmasını uzatma kararı aldılar.

Ege Üniversitesi ile gerçekleştirilen iki senelik bilimsel iş birliği süresince; MSD Türkiye Bölgesi Genel Müdürü Gözde Güllüoğlu, Ege Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Necdet Budak ve MSD Türkiye, Orta Doğu ve Mısır Klinik Araştırma Direktörü Betül Erdoğan'ın

destekleriyle, karşılıklı hedeflenen pek çok noktada gelişim gösterildi. Onkoloji, enfeksiyon ve aşı alanları öncelikli olmak üzere merkezde yürütülen klinik araştırma tedavi alanlarının çeşitliliği arttırıldı. Merkezin potansiyeli maksimumda kullanılarak, yürütülen klinik araştırma sayısında ve bununla paralel olarak Türkiye'de yürütülen klinik araştırmalara hasta katkısında önemli ölçüde artış gerçekleştirildi. Daha çok hastaya, yenilikçi ilaç ve aşı çalışmalarına erişim imkânı sunuldu, hekimler ise yenilikçi ilaç ve aşılar eren deneyimleme fırsatı edindi. Daha fazla klinik araştırma yürüten merkezde, klinik araştırma altyapısı güçlendi ve klinik araştırma merkezi başlatma süreçlerinde iyileşme gerçekleşti.

## Drogsan ve Rockwell'den İş Birliği

Türkiye'nin öncü ilaç firmalarından Drogsan, Rockwell'in yenilikçi demir eksikliği anemisi ilacını Türkiye'de pazara sunacak.



Mustafa Karpuzcu

Türkiye'nin öncü ilaç firmalarından Drogsan ilaçları, biyofarmasötik çözümler sunan Rockwell Medical'in FDA onaylı yeni ilacını Türkiye'de pazara sunmak için iş birliği yaptı. 2014 yılında Türkiye'nin ilk yerli biyobenzer ilacını kullanıma sunan, nefroloji alanında uzman Drogsan, kendini demir eksikliği tedavisi ve anemi yönetimini dönüştürmeye adanmış Rockwell ile güçlerini birleştirdi. Yapılan bu iş birliğiyle Drogsan, Rockwell'in hemodiyalize giren hastaların demir eksikliği anemisi tedavisi için geliştirdiği yenilikçi ilacını Türkiye ve çevre ülkelerde pazara sunabilecek.

Konuyla ilgili Drogsan İlaçları Yönetim Kurulu Başkanı ve CEO'su Mustafa Karpuzcu, "Rockwell Medical ile iş birliği yapma ve bu yenilikçi tedaviyi Türkiye'deki hemodiyaliz hastalarına sunma fırsatını memnuniyetle karşılıyoruz. Türkiye'de yaklaşık 65 bin

hemodiyaliz hastası bulunuyor ve bu hastaların sayısı her gün artıyor. Bu ortaklığın demir eksikliği anemisi hastalarının etkin ve güvenli yenilikçi tedavi ihtiyacını gidermek için hayati önem taşıdığına inanıyoruz" dedi.

Rockwell Medical Başkanı ve CEO'su Dr. Russell Ellison ise "Hemodiyaliz alanındaki yenilikçi ürünümüzü dünyanın dört bir yanındaki hastalara ulaştırmak için fırsatları artırmaya devam ederken, bu anlaşma Türkiye'deki demir eksikliği olan hastaların ihtiyaçlarını karşılamak için önemli bir ilerlemeyi temsil ediyor. Drogsan, 45 yıllık ilaç deneyimi, kurumsal altyapısı, başarılı yeni ürün lansmanları ve son derece deneyimli nefroloji ekibiyle bu alanda güçlü bir geçmişe sahiptir. Bu nedenle ortaklık için tercih ettiğimiz Drogsan ile yenilikçi ürünümüzü ihtiyacı olan hastalara ulaştırmak için yakın bir şekilde çalışmayı dört gözle bekliyoruz" diye konuştu.

# Novo Nordisk Hayatın Her Anında Çalışanlarının Yanında

Babalar günü haftasında Novo Nordisk çalışanlarına mutluluklarını daha da artıracak büyük bir müjde verdi. Novo Nordisk Türkiye, 'En Özel Anlar Sen Yanındayken Güzel' sloganından yola çıkarak Haziran 2021 tarihi itibarıyla sekiz haftalık ücretli babalık izni projesini hayata geçirdiğini çalışanlarıyla paylaştı.



Novo Nordisk Türkiye Kıdemli İnsan Kaynakları Direktörü Kutay Kavukçu, "Novo Nordisk Türkiye'de çeşitlilik ve kapsayıcılık yıllardır en önemli odak noktalarımızdan biri. Bu nedenle varlıklarıyla bizlerin ilham kaynağı ve rol modelleri olan babalarımızın ebeveynlik rolünün eşleriyle birlikte, çocuklarının en özel ve güzel anlarını beraber yaşayabilmeleri ve pek çok ilki paylaşabilmeleri adına 'Babalık İzni' uygulamasını gerçekleştirdik. Çocuklarımız, geleceğimiz ve bizlerin en kıymetli hazinesi, onlarla geçireceğimiz her saniye çok kıymetli. Novo Nordisk Türkiye olarak bu kıymetli anların doyusuna yaşanması için tüm çalışanlarımız ve ailelerinin her zaman yanındayız" dedi.

Çalışanlarının fiziksel ve zihinsel sağlığını koruyabilmek ve artırabilmek adına düzenlediği aktiviteler ve yaptığı iş birlikleriyle de her zaman çalışanlarının yanında olduğunu hissettiren Novo Nordisk İnsan Kaynakları Departmanı, global olarak düzenlenen 'Novohealth' haftasını Türkiye ofisinde coşkuyla kutladı. Profesyonel eğitmenlerin katılımıyla gerçekleşen ve hafta boyunca süren etkinlikler yoğun katılımı çalışanlara tam anlamıyla fiziksel ve zihinsel iyi olma fırsatı sundu.

## Novohealth Haftası'nda evden yapılabilecek etkinlikler düzenlendi

Özellikle pandemi sonrası artan ve tüm dünyayı etkisi altına alan stres, insanların yaşam düzenlerini de derinden etkiledi. Pandemi ile birlikte evde kalma ve evden çalışma da hareket etmeyi kısıtladı. Novo Nordisk, pandemi döneminde çalışanları için Novohealth haftası etkinliği düzenledi.

Novo Nordisk, bu kapsamda, bir hafta boyunca çalışanlarının evden ve ekran karşısında katılabilecekleri etkinlikler düzenledi. Hayatları iyileştirmek mottosuyla hareket eden Novo Nordisk, pandemi sürecinde de çalışanlarının moral ve motivasyonunu artırmayı hedefledi. Novo Nordisk, Novohealth haftası etkinleri kapsamında 'Nefes Teknikleri ve Meditasyon', 'Sağlıklı Beslenme', 'Sandalye Yogası' ve 'Evde Yapılabilecek Egzersizler' programlarını düzenledi.

Etkinlikler Novo Nordisk Türkiye çalışanları tarafından büyük ilgi gördü.



## GSK, Türkiye'de Patentli HIV İlacının Üretimine Başladı

GSK Türkiye, nisan ayında yerel üretim ruhsatını aldığı ve ülkemizin patentli ilk inovatif HIV ilacının üretimine Türkiye'de başladı. Patent koruması devam eden ilacın üretimine planlanan tarihten önce geçilmesi, şirketin süregelen yerelleşme çalışmaları için de önemli bir basamak olarak nitelendiriliyor.

GSK Türkiye büyüme hedefleri doğrultusunda, yerelleşme çalışmalarını başarıyla sürdürüyor. Bu yönde önemli bir adım daha atan şirket, Türkiye'nin önde gelen ilaç şirketlerinden Abdi İbrahim ile üretim alanında iş birliği yaparak, HIV tedavisinde kullanılan patentli inovatif ilacının üretimine planlanan tarihten önce başladı.

Yerel üretim oranını yüzde 62'den yüzde 74'e çıkarmayı hedefleyen GSK'nın Türkiye'de 4 yerli üretim ortaklığı ve bu alanda 30 milyon sterlin tutarında yatırımı bulunuyor. HIV tedavisinde kullanılan patentli inovatif ürünün Türkiye'de üretilmesi şirketin yerelleşme hedefi doğrultusunda önemli bir gelişme olarak dikkat çekiyor.



Ümit Ceylan  
umitceylan@yahoo.com

## Makarnaya Ne Koymuştuk?

Hiç vakit geçirmeden hemen 'pazarlama' konusuna, daha doğrusu 'pazarlama felaketleri' konusuna girelim. Konu bir hayli çığnendi ama şu 'maskeli' Türkiye tanımına biraz daha yakından bakmamız gerekiyor, çünkü alınacak pazarlama dersleri var.



Hatırlıyorsunuz değil mi, turizm sezonunu kaçırmamak için Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın 'Go Türkiye' hesabından yaptığı tanıtımda birtakım insanlar, gelmesi beklenen turistlere çağrı yapmak amacıyla sarı bir maske üstüne 'sırtma' şekli verilen yazıyla "Enjoy I'm vaccinated (Keyfine bak, ben aşılandım)" şeklinde bir kampanya başlatmıştı.

Bu kampanyayı gören sağduyu sahibi insanlar dehşete düşmüş ve zaten sürekli olarak aşağılanmaktan bıkmış olan çok kalabalık bir kesim buradaki, bir türlü aşamadığımız aşağılık kompleksine büyük tepkiler göstermiş ve kampanya hemen sonlandırılmıştı. Ekşi Sözlük'te şunları gördük: "Bugün de çok şükür başkası adına utandık. Kendi milletini insan yerine koymayanların tanıtımı." Bir başkası şöyleydi: "Vallahi daha ne kadar yerin dibine sokabilirler merak ediyorum." Son olarak; "Biz aşıyoruz hav hav, ısırılmaz hav!"

Bu arada çok az da olsa kampanyayı beğenenler de var. Örneğin geçen yüzyılda bir hayli popüler olan ve pazarlama ve reklam üzerine TV programları yapan Prof. Ali Atıf Bir beğenen azınlıktan biri. Bakın ne diyor: "Bu kampanyada aşağılayıcı hiçbir şey yok (hayret, görememiş!). İtiraz edenler ya cahil ya müzmin muhalif (itiraz edenlerin, onuruna sahip çıkan ve Türk genç neslinin aşağılanmaya karşı artık büyük tepki gösteriyor olma seçeneği aklına

gelmemiş). Türkiye turizmde ikna edici bir şeyler yapamazsa hep birlikte iflas edeceğiz. Turisti Türkiye'ye çekmek için bundan daha iyi bir kampanya düşünemiyorum."

Atıf Hoca'nın bundan daha iyi bir kampanya düşünmemesini normal karşılamak gerekir. Burada bizlerin görmesi gereken şey şudur: Geçen yüzyılın (yirmi yıl falan önce) pazarlama anlayışındaki 'teslim olma' düşüncesi bugün artık geçerli değil. Tüketicilere "En büyük sensin, senin için her şeyi yaparım!" şeklindeki vicak vicak riyakâr ve yalaka ifadeler artık sempati değil, iğrenme uyandırıyor. Yeni pazarlama girişimlerinde bunlar büyük hatalar olarak karşımıza çıkıyor.

Diğer taraftan baktığımızda, bu yüzyılın tanıtım anlayışında da şuursuzluklar görmemiz pek de seyrek olmuyor. 11 Haziran'da Türkiye, Avrupa Kupası'nda İtalya ile oynarken ortaya bir reklam çıktı. Reklamı yayınlayan Dardanel firması idi ve şöyle diyordu: "Bu akşam makarnaya koyuyoruz!"

İşte bu acemice reklam da çok büyük tepkiler aldı. Cüneyt Özdemir bir tweette şöyle diyor: "Dardanel'in acaba nasıl bir pazarlama ekibi var? Adamlar (ki kadın olmadığı kesin) reklam toplantısında nasıl bir muhabbet döndürüyor ki böyle 'koymalı' işleri utanmadan çıkartabiliyorlar. Akıl tutulması da değil, reklam



tarihine geçecek bir ahlaksızlık... Pardon gerzeklik!"

Bir başka kişi yine bir tweette şöyle diyordu: "Daha turnuva başlamadan çarpan leş gibi hamaset rüzgârları ve hiçbir şeyle saf bir yerden bağ kuramayan, kan koklamadan motive olamayan garip, gariban ülkemiz." Siz ne düşünüyorsunuz bilemem ama sakın ama sakın 'farklı' olacağım diye aşırılık yapmayın. Ürün tanıtımında zibidilik yapmak büyük bir hatadır.

Bu arada İtalya'ya 3-0 yenildik. Şimdi ne olacak? Acaba İtalyanlar şöyle düşünüyorlar mıdır; "Türk kahvesine pecorino peyniri koyduk!" Makama sosuna meraklı biri olarak şunu söyleyebilirim ki, makamanın üstüne direkt olarak ton balığı koymayın iğrenç oluyor. Zaten ben de pek çok insan gibi bu reklamdaki Dardanel ürünleriyle ilişkimi kesmiş durumdayım.

Siz büyük bir olasılıkla bu yazıyı Temmuz-Ağustos'ta okuyacaksınız ama yazı Haziran'da yazıldı. Hatırlayın 5 Haziran Dünya Çevre Günü. Dolayısıyla biraz da çevre konularına girelim. Hani Türkiye'ye turist çekmek için bir bakanımız uluslararası çevreye "Turistlerin gördüğü herkesi aşılacağız" demişti de aşılardan bıkan aydın ve sağduyulu genç kuşağın nefretini ve öfkelerini çekmişti ya, acaba şimdi Marmara'daki deniz salyası için ne diyecek pek kestiremiyorum. "Sevgili turistler Caddebostan sahillerine gitmeyin, orada gördükleriniz bizden nefret etmenize sebep olabilir" veya "Sayın turistlerimiz, Tekirdağ Kiraz Festivali'ne giderseniz güzel kirazlar yersiniz ama sakın denize bakmayın, deniz bizim yüzümüze tükürüyor, size de aynı şey olmasın."

Kendimize bir soralım; Türkiye'de gerçekten çevreye duyarlı resmi kurumlar var mı, yoksa her alanda olduğu gibi bu alanda da ne kadar geri olduğumuzu biliyoruz ama kimseye çaktırmıyoruz durumu mu var?

Baksanıza Gebze Dilovası'nda lohusa kadınların sütünden ve yenidoğan bebeklerin kakasından civa, kobalt, alüminyum gibi ölümcül ağır metaller fırlıyor. Basından



izlediğimiz kadarıyla Türkiye'nin Avrupa'nın çöplüğü haline geldiğini görüyoruz. Üç kuruş para gelecek diye pek çok Avrupa ülkesinden yılda 14-15 milyon ton plastik çöp alıyor, bunların ancak yüzde 10'unu geri dönüştürüp, gerisini doğaya atıp her yeri kirletiyor. Marmara'daki bu müsilaj için bir yetkili "Merak etmeyin çözeceğiz" diyor. Ben şahsen hiç merak etmiyorum, ayrıca çözmeye çalışmanın da gereksiz bir çaba olduğunu düşünüyorum, çünkü biz bilinçli (!) Türk halkı olarak buna da kısa zamanda alışır ve hatta deniz salyasının içinde yüzeriz de!

Ne demişti bir büyüğümüz; "Durun daha bunlar iyi günleriniz!"

**Bu sayıyla birlikte PharmaWorld dergisi 10 yılını tamamlamış bulunuyor. Kutluyor ve nice başarılı yıllar diliyorum.**



**Sakın ama sakın 'farklı' olacağım diye aşırılık yapmayın. Ürün tanıtımında zibidilik yapmak büyük bir hatadır.**

# Dünya Standartlarında Doğru Filtrenin Seçilmesi ve Filtrasyon İşleminin Valide Edilmesi

Sartonet A.Ş. Genel Müdürü Ömer Erdem ile ilaç sektörü için çok kıymetli ve önemli olduğunu öğrendiğimiz 'İlaç Endüstrisinde Ürüne ve Kullanım Noktalarına Göre Doğru Filtrenin Seçimi' hakkında konuştuk.



Ömer Erdem  
Sartonet A.Ş. Genel Müdürü

**Tüm sektöre eğitimler düzenliyorsunuz, böylesine uzmanlık gerektiren konuda eğitim düzenleme fikrinin nasıl doğduğunu sizden dinlemek isteriz.**

Bilindiği gibi Sağlık Bakanlığımız, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK), 1 Ocak 2018 tarihinden itibaren Uluslararası İlaç Denetim Birliği (PIC/S) üyeliğine kabul edildi. Bu üyelik, ilaç ruhsatlarında likit ürünlerin üretiminde kullanılacak doğru filtrenin seçimi ve filtre validasyonu zorunluluğunu getirmiştir.

39 yıldır ilaç sektörüne filtre ve filtrasyon sistemleri temin etmekteyiz ve yaklaşık 19 yıldır da doğru filtrenin seçilmesi ve validasyonu konularında müşterilerimizle yaptığımız çalışmalarımız bulunuyor. Yıllar içinde biriktirdiğimiz bu bilgileri sektör ile paylaşmayı bir görev olarak düşündük, zira hiçbir zaman vazgeçmeyeceğimiz bir prensibimiz vardır;

**“Bilgililer İlgisiz, İlgililer Bilgisiz Olmamalıdır”**

Bu kapsamda salgın öncesinde İstanbul ve Ankara'da düzenlediğimiz 9 ayrı seminere ilaç sektöründen 900'ün üzerinde temsilci katıldı.

Salgın sürecinde de bu ilgi artarak devam etti. Biz de bu süreçte Sartonet Akademi'yi kurarak eğitimlerimizi online platforma taşıdık. 2021 yılının ilk üç ayında 400 kişiye eğitim verdik ve katılım sertifikası düzenledik. İlk düzenlediğimiz eğitim sonrasında, katılımcılardan filtreler ve filtre validasyonu ile ilgili birçok farklı sorular aldık ve aldığımız sorular bizleri her seferinde bu soruların cevaplanacağı yeni bir eğitim düzenlemeye yöneltti.

'İlaç Endüstrisinde Ürüne ve Kullanım Noktalarına Göre Doğru Filtrenin Seçimi' konu başlıklı 5. seminerimiz, ilaç endüstrisinde kullanılan filtrelerin özellikleri ve kriterlerinin neler olması gerektiği, ürüne ve kullanım noktalarına göre doğru filtrenin seçiminin nasıl yapılması gerektiği, filtre kullanımında dikkat edilmesi gereken önemli noktalar gibi birçok önemli soruların cevaplandığı bir seminer oldu.

**İlaç sanayinde doğru filtrenin seçimi konusunu biraz açar mısınız?**

İlaç sanayinde filtre ve filtrasyon işlemi, aynı anda değerlendirilmesi gereken çok sayıda farklı faktör içermesi ve doğru uygulanmadığı takdirde ortaya çıkabilecek büyük riskler taşıması nedeniyle ilaç üretiminde en çok dikkat edilmesi gereken basamaklardan birisidir. Ayrıca her ürün ve üretim sürecinin ayrı ayrı kendine ait şartlar içerisinde değerlendirilmesini gerektiren bir durumdur. Bugün dünyada ilaç üretiminde uygulanan en yüksek standartları belirleyen FDA gibi otoriteler, bir ürünün önceden belirlenmiş özelliklere ve kalite kriterlerine uygun olarak üretileceğinin güvencesini en üst seviyede istemektedir.







Ürüne ve kullanım noktalarına göre doğru filtrenin seçimi, otoritelerin filtre konusunda cevaplanmasını istediği 'filtre seçimi hangi kriterlere göre yapılmıştır?' sorusunu cevaplamalıdır. Bu nedenle çok zaman alan, yüksek maliyetli ilaç üretiminde sorun yaşamamak adına, ürün ile birebir temas edecek olan filtrenin ve filtrasyon parametrelerinin baştan belirlenmesi gerekmektedir. Zira, bunların mümkün olan en küçük boyutta, en az ürün ile kısa sürede, en düşük maliyetle gerçekleştirilmesi çok önemlidir.

**Anlattıklarınızdan filtre seçiminin ilaç üretiminde ürün kalitesini etkileyebilecek kadar önemli bir unsur olduğunu anlıyoruz. Doğru filtrenin seçilmemesi ürün kalitesini nasıl etkileyebilir?**

Üretilen her ilaç otoriteler tarafından çok sıkı denetlenen kriterlere uygun olarak üretilmelidir. Her üretilen ürün, ruhsatında yazdığı oranda etkin madde içermeli ve ürünün içeriğinde olması gerekenden farklı bir kimyasal bulunmamalıdır. Bunların dışında ürüne ait; viskozite, yoğunluk, iletkenlik gibi fiziksel özelliklerinin de belirtilen aralıklarda olması zorunludur. Eğer filtre doğru seçilmemiş ise ve doğru kullanılmıyorsa, filtre bu saydıklarımızın bazılarını etkileyebilir ve değiştirebilir. Böylece üretimde ciddi sorunlara yol açabilir ve bu sıkıntılardan bazıları, üretim sonrası testlerde tespit edilemeyebilir, ürün riske atılmış olur. Bu nedenle, ürüne göre doğru filtrenin seçimi ve

seçilen filtrenin üründen herhangi bir içeriği kendi üzerinde tutup tutmadığı, kendi yapısından bir kimyasal ürüne bulaştırıp bulaştırmadığı, üretim koşullarında çalışıp çalışmayacağı, sterilizasyonu sağlayıp sağlayamayacağına testler ile gösterilmesi gerekir.

**Bugüne kadar ilaç üreticileri filtreyi nasıl seçer ve neye göre kullanırdı?**

İlaç üreticileri filtre seçimini ya kendi bildiklerine göre ya da filtre firmasının önerdiklerine göre kullanırdı. Biz Sartonet olarak yıllardır, bir filtre önerisinde bulunmadan önce, laboratuvarımızda ürün ile çalışıp, değişik tip filtrelerle testler yaparak en uygun filtreyi tespit edip kullanıcıya ona göre tavsiyede bulunduk. Zaten PIC/S tıpkı bizim yaptığımız gibi öncelikli olarak 'Doğru filtreyi seçtiniz mi, seçtiğiniz filtre ilaç standartlarına göre kalifiye edilmiş mi, ürününüz ile filtre kimyasal olarak geçimli mi, filtreden ürününüze bir şey karışıyor mu, filtre sizin ürününüzden kendi bünyesine bir şey alıyor mu, kimyasal olarak uyumlu mu?' şeklindeki soruların cevaplanmasını istiyor ve ancak o durumda filtrenin kullanılmasına onay veriyor.

**Sartonet olarak doğru filtrenin seçimi konusunda nasıl bir hizmet sağlıyorsunuz?**

Bugün doğru filtrenin seçimi ve filtre validasyonu konusunda hizmet verebilen tüm



**Sartonet İstanbul Laboratuvarı'nda veya müşterilerimizin tesislerinde, ürün ve üretim koşullarına özel olarak dizayn edilebilen Sartorius Zero-T Filtrebilite Test Sistemi ile gerçekleştirilen denemeler sonrasında elde edilen tüm veriler resmi olarak belgelenir, bu belgeler tüm otoritelerin standartlarına da uygundur. Bu bakımdan, yurt içinde de validasyon hizmeti verebilen tek firmayız.**





**Eğitimlerimizde ilaç endüstrinde kullanılan filtrelerin özelliklerini, ürüne ve kullanım noktalarına göre doğru filtrenin seçimini ve filtre validasyonu testlerinde nelere dikkat edilmesi gerektiğini, ilaç üreticilerinin sonuçları, test koşullarının doğruluğunu nasıl kontrol etmeleri gerektiğini filtre markalarından bağımsız olarak anlatıyoruz.**

dünyada iki üç kuruluş mevcuttur. Temsilciliğini yaptığımız Sartorius firması, validasyon departmanını diğer ticari operasyonlarından tamamen ayrı bir kuruluş olarak tesis etmiştir. Yalnız filtre değil, ürünle temas eden diğer üretim komponentlerinin validasyonu da dahil olmak üzere (conta, silikon hortum, torba, bağlantı ekipmanları, vial, stopper, şırınga vb.) dünyada en kapsamlı hizmeti veren kuruluştur.

**“Türkiye’de Sartorius’un bu tecrübesinden faydalanarak kendini çok iyi yetiştirmiş bir ekip ile hizmet veriyoruz”**

Sartonet İstanbul Laboratuvarı’nda veya müşterilerimizin tesislerinde, ürün ve üretim koşullarına özel olarak dizayn edilebilen Sartorius Zero-T Filtration Test Sistemi ile gerçekleştirilen denemeler sonrasında elde edilen tüm veriler resmi olarak belgelendirilir, bu belgeler tüm otoritelerin standartlarına da uygundur. Bu bakımdan, yurt içinde de validasyon hizmeti verebilen tek firmayız. Üretimi zor ürünler veya sıkıntılı (ekstrem koşullardaki) proseslere en iyi şekilde destek verebilmek adına Türkiye’de yerinde hizmet verebilen tek firma olarak çalışmalarımız devam ediyor.

**Verdiğiniz eğitimlere geri dönersek bu eğitimlerde, doğru filtrenin seçimi ile ilgili neler anlatılıyor?**

Bizim uzmanlık alanımız filtredir, dolayısı ile ürüne ve kullanım noktalarına göre doğru filtrenin seçimi ve genel proses validasyonunun yalnızca filtre ve filtrasyon prosesinin validasyonunu anlatıyoruz.

Dünya standartlarında doğru filtrenin seçilmesi ve filtrasyon işleminin valide edilmesi ile ilgili otoritelerin görüşleri anlatılıyor ve çeşitli standartlara yer veriliyor. Bu eğitimde, ilaç endüstrinde kullanılan filtrelerin özelliklerini, ürüne ve kullanım noktalarına göre doğru filtrenin seçimini ve filtre validasyonu testlerinde nelere dikkat edilmesi gerektiğini, ilaç üreticilerinin sonuçları, test koşullarının doğruluğunu nasıl kontrol etmeleri gerektiğini filtre markalarından bağımsız olarak anlatıyoruz.

Eğitimin sonunda katılımcılara sürpriz bir sınav da yaptık. Katılımcılarımıza sınav yapacağımızı söylediğimizde önce şaşkınlık sonra heyecanlandılar. Sınav sonuçlarını analiz ettik ve kendilerine de gönderdik. Sonuçları incelediğimizde gördük ki seminerimiz oldukça başarılı geçmiş.

Bu seminerler “biz ne yapabiliriz” düşüncesiyle çıkmış bir yoldur. Bildiklerimizi sektöre paylaşmak ve Türk ilaç endüstrisine fayda sağlamak istedik. Salgınla birlikte de eğitimlerimizi Sartonet Akademi çatısı altında online’a taşıdık ve bugün firma bazında gelen taleplere göre eğitimler de düzenliyoruz. Eğitimlerimize katılanlar, gerçekleştirilen bu eğitimlerin denetçiler karşısında filtre validasyonu konularındaki tüm sorulara cevap verilebilmesi için çok büyük öneme sahip olduğunu belirtiyorlar.

Sn. Ömer Bey, ülkemiz ilaç sanayii için çok önemli filtre ve filtre validasyonu konularında gerçekleştirdiğiniz eğitimlerde ve hizmetlerinizde başarılar dileriz.



 27 EYLÜL - 1 EKİM 2021


**1. ECZANE YÖNETİMİ FORUMU**


**ECZANE TEKNİSYENLERİ ve TEKNİKERLERİ FORUMU**

**ECZANEM DERGİSİ SANAL SATIŞ ETKİNLİĞİ**

**İLETİŞİM:**

 **Mustafa GÖKÇE: +90 530 164 05 70**

 **[www.eczaneyonetimiforumu.com](http://www.eczaneyonetimiforumu.com)**

 **[mustafagokce@eczanemdergisi.com](mailto:mustafagokce@eczanemdergisi.com)**



# Türkiye'nin İlk Yerli Enteral Beslenme Ürünleri Nestlé Health Science İmzasını Taşıyor

Türkiye'de ilk kez Nestlé Health Science öncülüğünde 2020'de Gönenli Süt A.Ş. iş birliği ile üretilen yerli enteral beslenme ürünleri, sağlık sektörü ile buluştu. Sağlıkta yerelleşme stratejisiyle üretilen ve enteral beslenme alanında Türkiye'nin ilk onaylı ve geri ödemeli yerli ürünleri 2021 yılının Mart ve Nisan aylarında piyasaya sunuldu. Nestlé Health Science, 250 milyon TL yatırım ile Bursa Karacabey'deki fabrikasında üreteceği 29 farklı ürünle sağlıkta yerelleşme stratejisine destek vermeye devam edecek.



**Hanzade Yaz**  
Nestlé Health Science  
Türkiye Genel Müdürü

## Nestlé Health Science, Türkiye'nin ilk yerli enteral beslenme ürünlerinin üretimine ne zaman ve nasıl başladı?

Nestlé Türkiye çatısı altında faaliyet gösteren ve enteral beslenme alanında Türkiye'de yerli üretim yapmak için ruhsat alan Nestlé Health Science, 2020 yılı Haziran ayında alınan resmi izinle Türkiye'nin ilk yerli enteral beslenme ürünlerinin üretimine Balıkesir'de Gönenli Süt A.Ş. sözleşmeli tesisinde başladı. 'Sağlık endüstrisinde yerelleşme stratejisi' çerçevesinde üretilen ürünler, geçtiğimiz aylarda eczanelerdeki yerini aldı.

## Nestlé Health Science'in medikal beslenme ürünleri tüketicisiyle nasıl, hangi koşullarda buluştu?

2021 yılının Mart ve Nisan aylarında piyasaya sunulan Resource® 2.0 Fibre ve Resource® Junior Fibre, enteral beslenme alanında Türkiye'nin ilk onaylı ve geri ödemeli yerli ürünleri oldu. Ürünler doktorlar tarafından reçeteleniyor ve Sağlık Bakanlığı'nca

fiyatlandırılarak, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından geri ödeniyor.

## Nestlé Health Science'ın ürettiği ilk ürünlerden Resource® 2.0 Fibre kimler tarafından kullanılabilir?

Hastalığa bağlı malnütrisyondan diyet yönetimi için kullanılan Türkiye'nin ilk onaylı ve geri ödemeli yerli yetişkin enteral beslenme ürünü Resource® 2.0 Fibre; yanık ve travma hastaları, yaşlılar, kanser hastaları, sıvı kısıtlaması gereken hastalar ve yutma zorluğu çeken hastalar gibi özel beslenme gereksinimleri olan kişiler tarafından reçeteli olarak kullanılabilir.

## Resource® 2.0 Fibre'nin özellikleri neler?

Beslenme açısından tam, yüksek enerjili, protein ve prebiyotik lif içeren özel tıbbi amaçlı diyet gıda Resource® 2.0 Fibre, oral ve tüple kullanıma uygun şekilde formüle edildi. 190 ml'lik Tetra Brik® ambalajlarda sunulan Resource® 2.0 Fibre, ek besin veya tek başına beslenme kaynağı olarak kullanılabilir.

## Çocuklara yönelik enteral beslenme ürünü Resource® Junior Fibre'nin özellikleri neler? Resource® Junior Fibre hangi durumlarda kullanılabilir?

Türkiye'nin ilk onaylı ve geri ödemeli yerli pediatrik enteral beslenme ürünü Resource® Junior Fibre, bir yaşın üzerindeki çocuklar için tam ve dengeli beslenme sağlıyor. Oral veya tüple kullanıma uygun, yüksek enerji ve diyet lifi (FOS, İnülin) içeren Resource® Junior Fibre, farklı aroma çeşitleriyle ek besin veya tek başına beslenme kaynağı olarak tüketilebilir. 190 ml'lik Tetra Brik® kutularda sunulan



Resource® Junior Fibre, çocuklarda ve adölesanlarda yetersiz beslenmeye veya hastalığa bağlı medikal beslenme gerektiren durumlarda kullanılabilir. Yerli üretim Resource® Junior Fibre'nin farklı aromalı çeşitleri bulunuyor.

### Tıbbi Amaçlı Beslenme Ürünlerinin Yerelleştirilmesi Programı kapsamında Nestlé Health Science, tüm oral beslenme ürünlerini yerileştirmek için nasıl bir yol izliyor?

Tıbbi Amaçlı Beslenme Ürünlerinin Yerelleştirilmesi Programı kapsamında, ilk adımı sözleşmeli üretimle atan Nestlé Health Science, yerelleşme çalışmalarının ikinci adımı olarak 250 milyon TL'lik yatırım ile Ekim 2020'de Bursa Karacabey'de kendi fabrikasının temellerini attı. 9 bin tonluk üretim kapasitesine sahip fabrikada 8 farklı ürün grubuna ait 29 oral beslenme ürününün tamamı ve medikal beslenme alanında hâlihazırda ithal edilen ürünlerin yüzde 63'ü Türkiye'de üretilecek. Nestlé Health Science'in Bursa Karacabey'deki fabrikası, aynı zamanda Türkiye'nin bu alanda ilk kapsamlı ve kendi alanına özel fabrikası olacak.

### Nestlé Health Science'in yeni tesisinin Türkiye ekonomisine katkıları neler olacak?

Nestlé Health Science Türkiye bu yolculuğa 13 yıl önce 27 çalışanla başladı. Bugün hem medikal beslenme hem de tüketici sağlığı alanlarında 200'den fazla çalışanıyla ve 400 milyon TL'yi aşan değerinde satışıyla büyümeyi sürdürüyor. Nestlé Health Science Türkiye, sağlık profesyonelleri ve tıp dernekleri ile bugün toplumun hassas kesimlerinin ihtiyaç duyduğu, kritik role sahip ürünler konusunda iş birliğini sürdürüyor. Şimdi bu yatırım ile medikal beslenme alanında çok önemli bir ihtiyaca yanıt verirken, aynı zamanda Türkiye ekonomisine de büyük katkı sağlanacak. Üretimin yerelleşmesi ile birlikte orta vadede, kullanılan hammaddelerin de tamamen yerli kaynaklardan temini planlanıyor.



Yüksek teknolojiyle tasarlanan yeni tesisi ile Nestlé Health Science'in küresel bilgi birikimi ve teknolojik altyapısı Türkiye'ye taşınacak. Önümüzdeki üç yılda Nestlé Health Science'in fabrikasının ürün geliştirme üssüne dönüşmesi hedefleniyor.

Yerelleşme kapsamındaki yatırımlar, istihdam ve lokal büyüme açısından Türkiye ekonomisine katkı sunarken, bu yatırım sayesinde Türkiye'nin medikal beslenme alanında stratejik bir ihracat merkezine dönüşmesi de öngörülüyor.



Yüksek teknolojiyle tasarlanan yeni tesisi ile Nestlé Health Science'in küresel bilgi birikimi ve teknolojik altyapısı Türkiye'ye taşınacak. Önümüzdeki üç yılda Nestlé Health Science'in fabrikasının ürün geliştirme üssüne dönüşmesi hedefleniyor. Yerelleşme kapsamındaki yatırımlar, istihdam ve lokal büyüme açısından Türkiye ekonomisine katkı sunarken, bu yatırım sayesinde Türkiye'nin medikal beslenme alanında stratejik bir ihracat merkezine dönüşmesi de öngörülüyor.

# Dünyada 292 Milyon, Türkiye’de ise Yaklaşık 2 Milyon Kişi HBV ile Enfekte

Alanında ilk olan ‘Kronik Hepatit B Hasta Kayıt Çalışması’ ile kronik hepatit B tanı ve tedavisinde kullanılmaya başlanacak üzere önemli istatistiksel veriler elde edilecek.



**Prof. Dr. Fehmi Tabak**  
Viral Hepatitle Savaşım Derneği  
Yönetim Kurulu Başkanı  
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik  
Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Başkanı

28 Temmuz Dünya Hepatit Farkındalık Günü dolayısıyla Viral Hepatitle Savaşım Derneği evsahipliğinde düzenlenen basın toplantısında halk sağlığını önemli derecede tehdit eden bu hastalıktan korunma yolları ve tedavisindeki yaklaşımlar ve alanında ilk olan ‘Kronik Hepatit B Hasta Kayıt Çalışması’nın detayları paylaşıldı.

Basın toplantısına, Viral Hepatitle Savaşım Derneği Yönetim Kurulu Başkanı ve İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Fehmi Tabak, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Ankara Şehir Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği İdari ve Eğitim Sorumlusu Prof. Dr. Hatice Rahmet Güner ile İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Sabahattin Kaymakoglu konuşmacı olarak katıldı.

Viral Hepatitle Savaşım Derneği Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Fehmi Tabak, tüm dünyada yaklaşık 257 milyon hepatit B (HBV), 71 milyon da hepatit C (HCV), taşıyıcısı veya hastası bulunduğunu belirterek şu bilgileri paylaştı: “Hepatit B ve hepatit C virüsleri tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir sağlık sorunudur. Ülkemizde HBV sıklığı yüzde 4, HCV sıklığı ise yüzde 1 olup, yaklaşık 2 milyon hepatit B ve 300-400 bin hepatit C hastamız olduğu tahmin edilmektedir. Hepatit C hastalarımızın tanı koyulduğunda yüzde 20’sinin ileri evrede, yani

sirotik olması çok acı bir gerçektir. Tüm dünyada bir yılda 1.3 milyona yakın kişi hepatit B ve hepatit C virüsünün yol açtığı kronik hepatitlere bağlı komplikasyon olarak gelişen siroz ve karaciğer kanseri nedeniyle kaybedilmektedir.

Hepatit B ve C virüsle enfekte olmuş kan ve kan ürünleriyle, steril olmayan aletlerle yapılan tıbbi ve cerrahi girişimlerle, damar içi uyuşturucu kullanımıyla, dövme ve piercing uygulamaları ile doğum sırasında anneden çocuğa ve nadiren de olsa virüsü taşıyan kişiyle girilen korunmasız cinsel ilişkiyle bulaşmaktadır.

## Hepatit B ve C’nin tedavisi var mı?

Bugün kronik hepatit B tedavi ile kontrol altına alınabilir, kronik hepatit C de tedavi edilebilir bir hastalık konumuna gelmiştir. Yaklaşık 5 yıldır hepatit C hastalarımızın yeni antiviraller ile tedavisi SGK tarafından karşılanmaktadır. Bu tedavilerin başarı oranı da neredeyse yüzde 100’e yakındır ve hastalık bir daha tekrarlamamaktadır.

Hepatit B virüs enfeksiyonu aşıyla korunulabilir bir hastalıktır. Sağlık Bakanlığı 1998 yılından beri hepatit B aşısını çocukluk aşı programına almış olup, yüzde 90’ların üzerinde başarı ile bu programına devam etmektedir. Yaklaşık 30 yıldır hepatit B veya hepatit C’ye bağlı kronik hepatitler tedavi edilebilmektedir. Kronik hepatit B tedavisinde değişik sayıda tedavi söz konusu olup, hastalar günde 1 tablet ile tedavi edilebilmektedir.

30 yıl önce başlayan hepatit C tedavisinde bugün için yeni tedavi yöntemleri ile 2-3 ay gibi kısa sürede hastalarımızın nerede ise tamamı tedavi edilebilmektedir. Ülkemizde hepatit B ve C hastaları, dünya standartları ölçüsünde tedavi imkânına kavuşmuşlardır.

Hepatit C ile ilişkili hastalık yükünün önümüzdeki birkaç on yıl içinde artacağı öngörülmektedir. Tedavi edilen hastalarda siroz ve kansere bağlı ölümleri önemli ölçüde azaltmaktadır. COVID-19 pandemisi yeni tanı koymada ve tedavide aksaklıklara yol açmıştır. Tedavinin gecikmesi uzun dönemde maliyetleri artırmaktadır. Bugün için tedavi edilebilen bu hastalıkta farkındalığı artırmak çok önemli bir hale gelmiştir.”

### Kronik hepatit B tedavi alanında bir ilk: 'Kronik Hepatit B Hasta Kayıt Çalışması'

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Ankara Şehir Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği İdari ve Eğitim Sorumlusu Prof. Dr. Hatice Rahmet Güner, kronik hepatit B (KHB) tedavi alanında bir ilk olan "Kronik Hepatit B Hasta Kayıt Çalışması'nın detaylarını paylaştı. Güner, "Türkiye'de KHB tedavi alanında ilk olacak olan hasta kayıt çalışması, ülkemizde kronik hepatit B hasta yolculuğunu ortaya koymak, ulusal bir veri tabanı eksikliğini tamamlamak, karar vericilere kaynak sağlamak açısından oldukça büyük önem taşımaktadır. Retrospektif yani geriye dönük çalışmalar; epidemiyolojik sürveyans, hastalığın değerlendirilmesi ve tedavinin sağkalım ve hastalığın ilerlemesi üzerindeki etkisi üzerinde önemli bir katkı sağlamaktadır.

Hastane kayıtlarından elde edilen verilerle birincil amaç, kronik hepatit B hastalığında tedavi etkililiğinin değerlendirilmesidir. Çalışma sayesinde ülkemizde KHB tanı ve tedavisinde önemli istatistiksel veriler elde edilecektir. Geriye dönük bilgilerin toplandığı bu çalışmaya 2010 ve 2020 yılları arasında kronik hepatit B tanısı almış ve tıbbi kayıtlarla belgelenmiş tüm hastalar dahil edilecektir.

Türkiye'de 17 enfeksiyon merkezinden 5 bin hastanın kayıt altına alınması planlanmaktadır. Hastane kayıtlarından elde edilen veriler elektronik olgu rapor formu ile toplanacaktır. Geriye dönük hasta kayıt verilerinin tamamlanmasının ardından, çalışmanın ileriye dönük de devamı planlanmaktadır. Bu sayede artan merkez ve hasta sayıları ile beraber ulusal KHB hasta kayıt sistemi oluşturulmuş olacak. Bu veriler de birçok kongre ve

dernekler aracılığı ile hekimlerimiz ile buluşacak ve karar vericilere önemli bir kaynak olacaktır. Büyük bir heyecanla başladığımız bu kayıt çalışmasının uzun yıllar biz ve bizden sonraki nesiller tarafından da devam ettirilmesini; ülkemize, hastalarımıza ve hekimlerimize yardımcı olmasını dileriz” dedi.

### DSÖ, halk sağlığı tehdidi olan viral hepatit 2030 yılına kadar ortadan kaldırmak için tüm ülkeleri birlikte çalışmaya çağırıyor!

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Sabahattin Kaymaköçlü da DSÖ'nün bu sağlık sorunu ile ilgili yapmakta olduğu çalışmalara dikkat çekerek şöyle konuştu: "Öncelikli müdahale gerektiren önemli bir halk sağlığı sorunu olan viral hepatit, COVID-19 salgınının ortasında da binlerce can almaya devam ediyor. DSÖ verilerine göre, her 30 saniyede bir kişi hepatitle ilişkili hastalıktan yaşamını kaybediyor. Karaciğer kanseri de dahil olmak üzere bir dizi sağlık sorununa neden olan viral hepatite karşı farkındalığı artırmak için 28 Temmuz, Dünya Hepatit Günü olarak değerlendiriliyor.

Her yıl farklı temalarla çeşitli farkındalık çalışmaları yürütülüyor. Dünya Hepatit Günü 2021 yılı teması; 'Hepatit bekleyemez' sloganı ile hepatitin bir halk sağlığı tehdidi olarak 2030 yılına kadar ortadan kaldırılması için gereken çabaların aciliyetini aktarmak hedefleniyor. DSÖ'nün 194 üye devleti, viral hepatitleri 2030 yılına kadar bir halk sağlığı tehdidi olarak ortadan kaldırmayı taahhüt etti. Tanı oranlarında yüzde 90'a, tedavi oranlarında yüzde 80'e ulaşarak ölüm oranlarında yüzde 65 azalma sağlanması küresel hedefler arasında yer alıyor.

Bu önemli halk sağlığı sorununun ortadan kaldırılması beş sinerjik önleme ve tedavi müdahalesi ile sağlanabilir:

- Gözetim ve program verilerine dayalı stratejik bir bilgi sisteminin geliştirilmesi
- Test ve tedaviye yönelik hizmet kapsamının hızla büyütülmesi

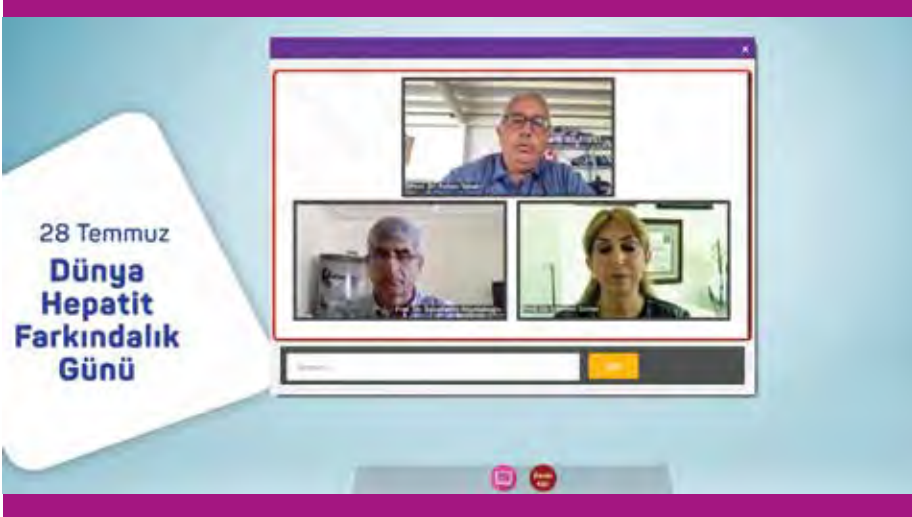


**Prof. Dr. Hatice Rahmet Güner**  
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi  
Ankara Şehir Hastanesi  
Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği  
İdari ve Eğitim Sorumlusu



**Dünya Hepatit Günü 2021 yılı teması; 'Hepatit bekleyemez' sloganı ile hepatitin bir halk sağlığı tehdidi olarak 2030 yılına kadar ortadan kaldırılması için gereken çabaların aciliyetini aktarmak hedefleniyor.**





**Hepatitsiz bir gelecek, ortak bir çaba ile elde edilebilir**

### YENİDOĞANLAR ARASINDA ENFEKSİYONU ÖNLEYİN

Tüm yenidoğanlar doğumda hepatit B'ye karşı aşılanmalı ve ardından en az 2 ek doz uygulanmalıdır.

### ANNEDEN ÇOCUĞA BULAŞI DURDURUN

Tüm hamile kadınlar rutin olarak hepatit B, C, HIV ve sifiliz için test edilmeli ve gerekirse tedavi görmelidir.

### ARKADA KİMSEYİ BIRAKMAYIN

Damar içi madde kullananlar, mahkumlar, endemik ülke göçmenleri, çok partnerli seksüel ilişkiler gibi viral hepatitler için ciddi risk grubunda olan gruplar dahil herkesin hepatit önleme, test ve tedavi hizmetlerine kolayca erişimi sağlanmalıdır.

### TEST VE TEDAVİYE ERİŞİMİ GENİŞLETİN

Viral hepatitin zamanında test edilmesi ve tedavisi, karaciğer kanserini ve karaciğer sirozunu önleyebilir.

### COVID-19 SIRASINDA TEMEL HEPATİT HİZMETLERİNİ SÜRDÜRÜN

Hepatit önleme ve tanı-tedavi hizmetlerinin (bebek aşısı, hasar azaltma hizmetleri ve kronik hepatit B'nin sürekli tedavisi gibi) pandemi sırasında aksatılmadan sürdürülmesi çok önemlidir.



**Prof. Dr. Sabahattin Kaymakoğlu**  
İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi  
İç Hastalıkları Anabilim Dalı  
Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı Başkanı

- Viral hepatitlere yönelik hizmetlerin herkese fayda sağlamak için bir halk sağlığı yaklaşımıyla sunulması
- 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi'nde sağlık için iyi bir çerçeve olan evrensel sağlık kapsamını mümkün kılmak için sürdürülebilir finansman temini
- Eliminasyon hedeflerine ulaşmak için yeni teşhis ve aşılama yöntemlerinin acilen geliştirilmesi, test edilmesi ve sunulması.

Viral hepatite küresel yanıtta erken bir kazanç, hepatit B aşısının etkili bir şekilde ölçeklendirilmesiyle elde edildi. 2015 yılında, bebeklik döneminde üç doz hepatit B aşısı ile küresel kapsam yüzde 84'e ulaştı. Bununla birlikte, ilk doğum dozu aşılmasının kapsamı hâlâ yüzde 39 oranındadır.

Türkiye'de yaklaşık 950 bin karaciğer sirozlu ve 75 bin karaciğer kanserli hasta var. Ülkemizdeki karaciğer sirozu ve karaciğer kanserlerinin yüzde 60'ından hepatit B, C ve D virüsleri sorumludur. Türkiye'de tanı konmayı bekleyen hepatit B ile enfekte 1.5 milyon ve hepatit C ile enfekte 270 bin erişkin var. Viral hepatitlerle ilgili toplumsal farkındalığın artırılması, Türkiye Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programı'ndaki aksiyonların gecikmeksizin devreye sokulması ülkemizdeki viral hepatitlerin eliminasyonu hedeflerine ulaşılmasındaki temel taşlar olacaktır."

# Hepatit Beklemez!

## Risk Altındakiler Vakit Kaybetmeden Hekime Başvurmalı

Viral hepatitlere dikkat çekmek ve farkındalığı artırmak amacı ile Dünya Sağlık Örgütü ve Dünya Hepatit Birliği tarafından 28 Temmuz günü, Dünya Hepatit Günü olarak kabul ediliyor. Dünya Hepatit Günü'ne özel açıklamalarda bulunan Prof. Dr. Hüsnü Pullukçu, hepatit B enfeksiyonundan aşı ile korunmanın mümkün olduğunu belirterek çoğunlukla sinsi ilerleyen hepatit C enfeksiyonuna dikkat çekti.



Prof. Dr. Hüsnü Pullukçu  
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı

Hepatit C hastalığı, hepatit C virüsünün (HCV) neden olduğu bir karaciğer hastalığı. Karaciğer kanserinin başlıca sebebi olan HCV, kan yoluyla bulaşır ve kronikleştiğinde siroz, karaciğer kanseri ve ölümle sonuçlanabilir.

Dünyada 71 milyon kişide kronik hepatit C hastalığı olduğu ön görülüyor. Ülkemizde ise yaklaşık 250- 550 bin erişkin kişinin HCV ile enfekte olduğu ve HCV ile enfekte olanların büyük çoğunluğunun bu durumun farkında olmadığı düşünülüyor.

Kronik hepatit C virüsü enfeksiyonu, genellikle kişilerin kan bağışi esnasında test yapılana veya rutin bir tıbbi muayene sırasında bulunan anormal bir kan testi sonucu çıkana kadar fark edilmiyor. Karaciğeri etkileyen bir enfeksiyon türü olan hepatit C ile yaşayanların yaklaşık yüzde 80'inde hiçbir belirti ortaya çıkmadığı için sinsi bir hastalık olarak kabul ediliyor.

**“Risk grubunda yer alanların kan testi yaptırmaları son derece önemli”**

Dünya Hepatit Günü'nde hastalıkla ilgili açıklamalarda bulunan Ege Üniversitesi

Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Hüsnü Pullukçu, “Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Türkiye Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programı kapsamında sağlık çalışanları, 1996 yılı öncesinde kan ve kan ürünleri alanlar, sık kan ve kan ürünleri transfüzyonu olanlar, damar içi madde kullananlar, mahkumlar ve göçmenler HCV açısından yüksek riskli gruplar olarak tanımlanıyor. Özellikle HCV, damar içi madde kullanan kişiler arasında hızla yayılmaktadır. Bu konuda yapılacak uygulamalar pek çok hastalığın kontrolüne katkı sağlayacaktır” dedi.

Prof. Dr. Hüsnü Pullukçu, “1996 yılı öncesinde kan ve kan ürünleri ya da organ nakli almış immünsüpresif hastalar, steril olmayan ortamda manikür, pedikür, dövme, piercing uygulamaları ve diş tedavisi yaptırmış, toplu sünnet olmuş ve ortak ustura/jilet kullanmış kişiler de büyük risk taşıyor” diye ekledi.

Prof. Dr. Hüsnü Pullukçu, “Hepatit C enfeksiyonu ne yazık ki ileri evrelere gelene kadar hiçbir belirti göstermeden sinsi ilerliyor. Türkiye Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programı'na göre HCV tedavi edilmediği takdirde, önümüzdeki

20 yılda hastalık yükü ve mortalite giderek artacak. Bu sebeple ‘Hepatit Beklemez!’ diyerek HCV enfeksiyonu yönünden risk altındaki kişilerin hekime başvurmaları için çağrıda bulunuyoruz” dedi. Basit bir kan testi ile bu virüsün tespit edilebildiğine dikkat çeken Prof. Dr. Hüsnü Pullukçu, “Risk gruplarında yer alan kişilerin, hepatit C enfeksiyonuna sahip olup olmadıklarını öğrenmek için enfeksiyon uzmanı ya da gastroenteroloji uzmanı bir hekime başvurmaları önemli” diye konuştu.

**“Hepatit C virüsünün bulaşma riski azaltılabilir”**

Hepatit C virüsünün bulaşma riskinin azaltılmasının halk sağlığı açısından önemine değinen Prof. Dr. Hüsnü Pullukçu, “Hepatit C virüsünün yayılmasını azaltmak aslında çok kolay ve pek çok yolu var. Örneğin, steril olmayan diş, piercing ve dövme uygulamalarından mutlaka kaçınılmalı. Özellikle dövme yaptırırken boyaların sterilize olmasına, eldiven ve tek kullanımlık iğne kullanımına özen gösterilmesine dikkat etmeliyiz. Mahkumlar, uyuşturucu madde bağımlıları ve göçmenler gibi yüksek riskli gruplar taranabilir” dedi.

# Glokom Tedavisi

» Son dönemde 3 yeni göz damlası glokom tedavisinde kullanıma girdi. Bu ilaçlar latanopresten bunod %0.4, natarsudil %0.02 ve natarsudil %0.02-latanoprost %0.005 kombinasyonu. Latanopresten bunod %0.4 nitrik oksit veren bir prostaglandin F2 alfa analogu ve hem uveoskleral yoldan hem de trabeküler ağdan aköz dışı akımını artırıyor. Netarsudil %0.02 ise güçlü bir Rho kinaz/nörepinefrin transporter inhibitörü, trabeküler dışı akımı artırıyor, aköz üretimini azaltıyor ve episkleral venöz basıncı düşürebiliyor.

**Prof. Dr. Banu Coşar**

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi  
Göz Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı



## Glokomun türlerine göre tedavisinden ve tedavi yöntemlerindeki gelişmelerden bahsedebilir misiniz?

Amerikan Oftalmoloji Akademisi, PAAG'de başlangıç tedavisinin amacının göz tansiyonunu ilk seviyesinden %25 düşürmek olduğunu belirtmiştir. Ancak her göz için ulaşılmak istenen hedef göz içi basıncı; tedavi öncesi basınç değeri, progresyon riski, optik sinir hasarı ve yaş gibi faktörlere bağlı olarak saptanır. Glokom ilaçlarının 5 temel grubu vardır. Bunlar prostaglandin analogları, beta-blokerler, alfa-2 agonistleri, topikal karbonik anhidraz inhibitörleri ve miyotiklerdir. Ayrıca pek çok kombine preparat mevcuttur. Glokom damlalarının listesi Tablo 2'de gösterilmiştir.

Son dönemde 3 yeni göz damlası da kullanıma girdi. Bu ilaçlar latanopresten bunod %0.4, natarsudil %0.02 ve natarsudil %0.02-latanoprost %0.005 kombinasyonu. Latanopresten bunod %0.4 nitrik oksit veren bir prostaglandin F2 alfa analogu ve hem uveoskleral yoldan hem de trabeküler ağdan aköz dışı akımını artırıyor. Netarsudil %0.02 ise güçlü bir Rho kinaz/nörepinefrin transporter inhibitörü, trabeküler dışı akımı artırıyor, aköz üretimini azaltıyor ve episkleral venöz basıncı düşürebiliyor. İlk basamak tedavide prostaglandin analogları veya beta-blokerler başlanıyor. Glokom hastalarında tek ilaç ile glokomu kontrol altına alamazsak, farklı bir gruptan 2. bir ilaca başlıyoruz. Aynı gruptan ilaçları ise bir arada kullanmıyoruz.

Hasta uyumunu artırmak ve prezervan maruziyetini azaltmak üzere kombinasyon damlaları da yaygın kullanılıyor. Hasta uyumunu artırmak üzere son dönemde geliştirilen bir diğer yöntem ise ön kamaraya uzun salınımlı ilaç enjeksiyonu.



Bimatoprost implantı, ön kamaraya enjekte edildikten sonra 6 ay boyunca etkisini sürdürüyor.

Göz damlaları dışında sistemik karbonik anhidraz inhibitörleri (asetazolamid, diklorfenamid ve methazolamid) ve ozmotik ajanlar da (mannitol, gliserol ve isosorbid) glokom tedavisinde kullanılıyor.

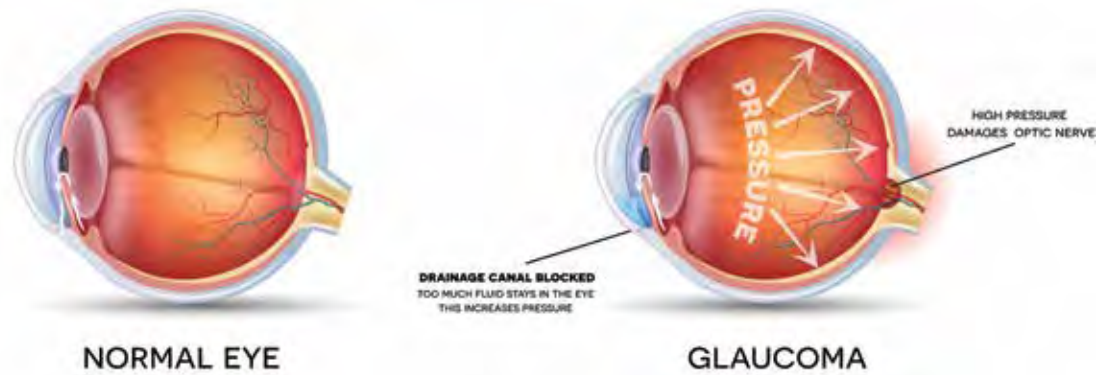
Son zamanlarda glokom damlarına yukarıda bahsettiğim yeni ajanlar eklendi. Sitikolin gibi nöroprotektif ajanlar kullanılmaya başlandı. Selektif lazer trabeküloplasti (SLT) başarısı gitgide artarak, ilk basamak tedavi olarak kullanılmaya başlandı. MLT (mikropuls lazer trabeküloplasti) ise 810 nm diod lazer kullanan yeni bir lazer sistemidir. TSLT (titanyum safir lazer trabeküloplasti) ve PLT (patern tarayıcılı trabeküloplasti) gibi diğer yeni lazer modaliteleri üzerinde de çalışmalar devam ediyor.

Bir diğer lazer tedavisi olan siklofotokoagülasyonun TCP (transskleral diot siklofotokoagülasyon) ve ECP (endoskopik diot siklofotokoagülasyon) tipleri uygulanıyor. TCP refrakter glokomda son çare olarak kullanılıyor. ECP ise genellikle katarakt cerrahisi ile birlikte kullanılıyor.

Penetran (trabekülektomi) ve non penetran (derin sklerektomi, viskokanalostomi) gibi cerrahi seçeneklerin yanı sıra, son dönemde mikroinvazif glokom cerrahisi (MIGS) prosedürleri uygulanmaya başlandı. MIGS işlemleri 3 dışa akım kanalını hedef alıyor: Trabeküler dışa akım üzerinden Schlemm kanalı, uveoskleral yol üzerinden suprakoroidal boşluk ve aköz hümör için alternatif dışa akım yolu üzerinden subkonjonktival boşluk. MIGS cihazları arasında iStent, iStentinject, Hydrus, Trabectome, iStent supra, CyPass ve Xen Gel stent yer alıyor.

Aşağıda glokom tiplerine göre tedavi yaklaşımları özetlenmiştir:

**a. Açık açılı glokom:** Tedavi seçenekleri arasında tıbbi tedavi, lazer trabeküloplasti ve cerrahi yer alır.



- Tıbbi tedavi: İlk basamakta bir prostaglandin analogu veya beta-bloker seçilir.

- SLT: Tıbbi tedavi kadar etkilidir. İlk basamak tedavi olarak popülerlik kazanmaktadır. SLT frekans çiftlemeli Q-switched Nd:YAG lazer ile trabeküler ağda görünen bir hasar yaratmadan, trabeküler ağda debris fagositozu veya dışa akımı artıracak şekilde trabeküler ağın büyümesini stimüle ederek göz içi basıncını düşürür.

- Cerrahi: Trabekülektomi, glokom drenaj cihazları, nonpenetran cerrahi (derin sklerektomi, viskokanalostomi) kullanılmaktadır.

**b. Normal tansiyonlu glokom:** GİB'in daha da düşürülmesi pek çok hastada progresyonu önler. Tedavi seçenekleri şunlardır:

- Tıbbi tedavi: Alfa-2 agonisti brimonidin, retina ve optik sinir üzerinde nöroprotektif etkiye sahiptir ve beta-blokerlere üstün olabilir. Karbonik anhidraz inhibitörleri, özellikle dorzolamid, oküler perfüzyonu artırabilir.

- Lazer trabeküloplasti: Uygun bir seçenektir.

- Cerrahi: Basınç 10 mmHg'lerin başında olmasına rağmen progresyon devam ediyorsa, antimetabolitle güçlendirilmiş trabekülektomi düşünülebilir.

- Sistemik vasküler hastalıkların kontrolü: Optik sinir perfüzyonunu optimize etmek için diyabet, hipertansiyon ve hiperlipidemi gibi sistemik hastalıklar kontrol altına alınmalıdır.



**Hasta uyumunu artırmak ve prezervan maruziyetini azaltmak üzere kombinasyon damlalar yaygın kullanılıyor. Hasta uyumunu artırmak üzere son dönemde geliştirilen bir diğer yöntem ise ön kamaraya uzun salınımlı ilaç enjeksiyonu. Bimatoprost implantı, ön kamaraya enjekte edildikten sonra 6 ay boyunca etkisini sürdürüyor.**

» Son zamanlarda tedavide glukom damllarına sistemik karbonik anhidraz inhibitörleri (asetazolamid, diklorfenamid ve methazolamid) ve ozmotik ajanlar (mannitol, gliserol ve isosorbid) gibi yeni ajanlar eklendi. Sitikolin gibi nöroprotektif ajanlar kullanılmaya başlandı.

**Tablo 1: Etiyolojiye göre glukom sınıflaması**

<b>A. Primer glukom</b>
1. <b>Açık açılı glukom</b> a. Primer açık açılı glukom b. Normal-tansiyonlu glukom
2. <b>Açı kapanması glukomu</b>
<b>B. Konjenital glukom</b>
1. <b>Primer konjenital glukom</b>
2. <b>Diğer gelişimsel anomalilerle birlikte olan glukom</b> a. Ön kamara klevaj sendromları: • Axenfeld Rieger sendromu • Peter sendromu b. Aniridi
3. <b>Göz dışı gelişimsel anomalilerle birlikte olan glukom</b> a. Sturjer Weber sendromu b. Marfan sendromu c. Nörofibromatozis 1 d. Lowe sendromu e. Konjenital rubella
<b>C. Sekonder glukom</b>
1. <b>Pigmenter glukom</b>
2. <b>Eksfoliasyon sendromu</b>
3. <b>Lense bağlı (fakojenik)</b> a. Dislokasyon b. Entumesan c. Fakolitik
4. <b>Uveal trakt değişikliklerine bağlı</b> a. Üveit b. Posterior sineşi (seklüzyo pupilla) c. Tümör d. Siliyer cisimde şişme
5. <b>İridikorneal endotelyal (ICE) sendrom</b>
6. <b>Travma</b> a. Hifema b. Açı kontüzyonu ve/veya resesyonu c. Periferik anterior sineşi
7. <b>Postoperatuar</b> a. Siliyer blok glukomu (malin glukom) b. Periferik anterior sineşi c. Epiteyal aşağı-büyüme d. Keratoplasti sonrası e. Retina dekolmanı cerrahisi sonrası
8. <b>Neovasküler glukom</b> a. Diyabet mellitus b. Santral retinal ven oklüzyonu c. İntraoküler tümör
9. <b>Yükselmiş episkleral venöz basınç</b> a. Karotid-kavernöz fistül b. Sturjer Weber sendromu
10. <b>Steroide bağlı</b>
<b>D. Absolut glukom</b> Kontrolsüz her glukomun sonu sert, görmeyen ve çoğu kez ağrılı bir gözdür.

- Sistemik kalsiyum kanal blokerleri: Vazospazm açısından önerilebilmektedir.

- Antihipotansif önlemler: Kan basıncında belirgin noktuel düşüşler saptandı ise özellikle gece alınan antihipertansifleri azaltmak gerekebilir.

- Nöroprotektif ajanlar: SSS hastalıklarında nöron ölümünü geciktiren memantin glukom için de kullanılabilir. Gingko biloba (40 mg 3x1) veya antiplatelet bir ajan kimi vakalarda fayda sağlayabilir.

### c. Açı kapanması glukomu:

#### a. Primer açı kapanması şüphesi:

- Lazer iridotomi

- İridotomi sonrası belirgin iridotrabeküler temas devam ederse, lazer iridoplasti, uzun dönem pilokarpin, katarakt varsa katarakt ameliyatı

#### b. Primer açı kapanması ve primer açı kapanması glukomu:

- Primer açı kapanması şüphesindeki gibi yaklaşım

- Sineşi veya açık açığa rağmen GİB yüksek olan olgularda, PAAG gibi tıbbi tedavi.

#### c. Akut primer açı kapanması:

Hasta sırtüstü yatmalıdır. IV veya oral asetazolamid, aproklonidin %0.5 veya %1, timolol %0.5, prednisolon %1 veya dexamethasone %0.1, pilokarpin %2-4, analjezi ve antiemetik uygulanır. Dirençli vakalarda lazer iridotomi, parasentez, periferik iridektomi, lens ekstraksiyonu, gonyosineşiyolizis, trabekülektomi ve siklodiod gerekebilir. Atak geçtikten sonra her 2 göze bilateral lazer iridotomi yapılır. İridotomi sonrası tedavi primer açı kapanması/primer açı kapanması glukomu gibidir.

### Tedavi aşamasında yaşanan en önemli sorunlar nelerdir?

Tedavide ilaç kullanımına uyum en önemli sorunlardan biri. Muayenede göz tansiyonu

normal ölçüldüğü halde optik sinir hasarı artıyorsa, ilaç uyumsuzluğunu düşünebiliriz. Hastamız diğer zamanlarda ilaç kullanımını aksatıp, muayene sabahı ilacını kullanmış olabilir (Böyle bir senaryoda gece izlenen hipotansif atakları da sorgulamak gerekir).

Diğer konu ise kronik ilaç kullanımına bağlı alerjik yan etkiler. Bu alerjik yan etkileri aşmada, prezervan içermeyen tek dozluk glokom ilaçlarına geçmek faydalıdır, ancak tek dozluk damlalar bir dönem ülkemizde mevcut iken şu an mevcut değil. Tedavideki bir diğer zorluk ise elbette ilaçlardan kaynaklanan diğer sistemik kardiyak veya respiratuar yan etkilerdir.

### Eklemek istedikleriniz...

Hastaneye gelmeden evde tonometri ve perimetri yapılabilmesini mümkün kılan sistemler, glokomun daha etkin takibini sağlayacak. İcare HOME ile hastalar evde göz tansiyonunu ölçebiliyor. Tablet tabanlı Moorfields Motion Displacement Test (MMDT) ve Melbourne Rapid Field (MF) gibi testler ise evde görme alanını ölçüyor. Başa monte ekranlı IMO ve Virtual Eye gibi görme alanı testlerinin üzerinde ise çalışmalar devam ediyor.

Bu sayede göz içi basıncı ölçümü ve görme alanı testi yapma sıklığı artırılabilir, hastaların evden çıkmadan sık takibi mümkün olacak.



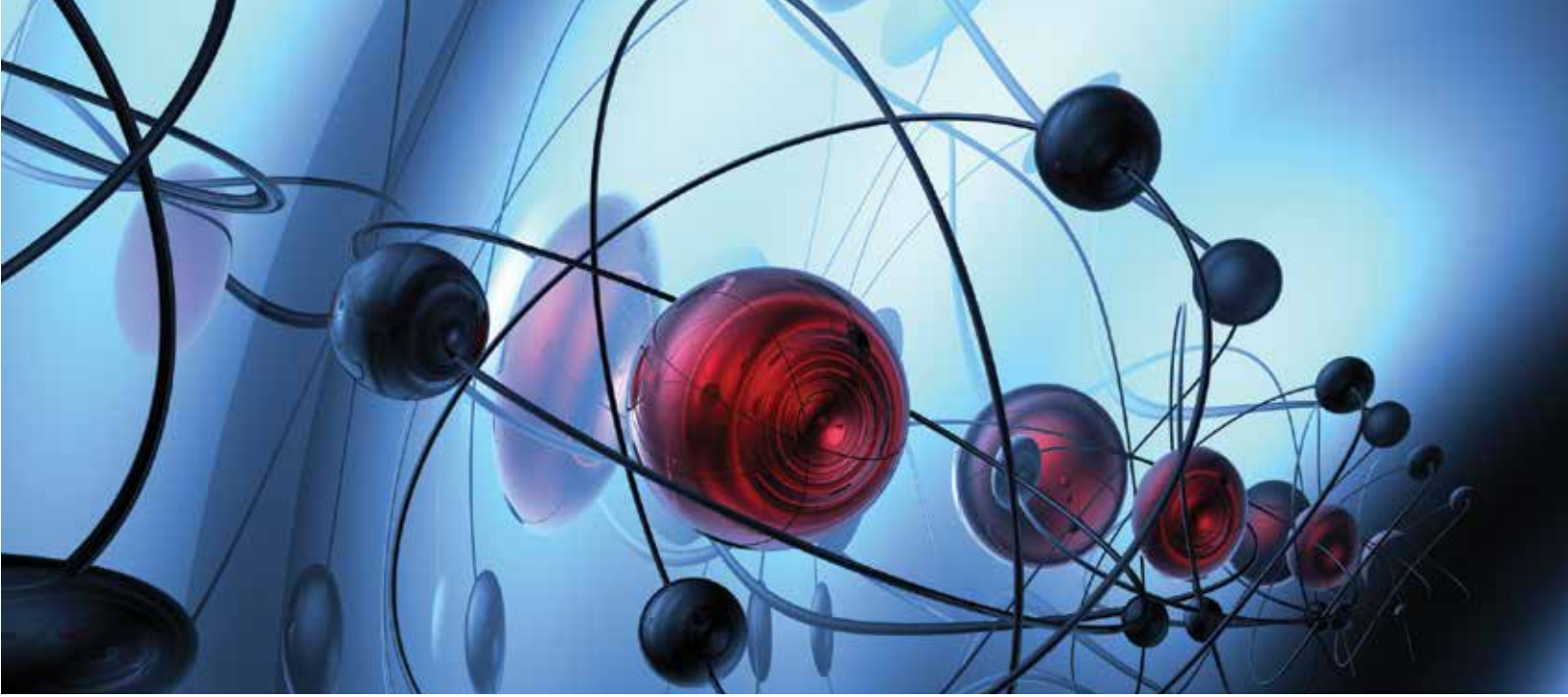
Prof. Dr.  
Banu Coşar  
**kimdir?**

Orta öğretimini Bornova Anadolu Lisesi ve İzmir Fen Lisesi'nde tamamladıktan sonra, 1996 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden uzmanlık eğitimini Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde (1997-2000), kornea üst ihtisas eğitimini ise Thomas Jefferson Üniversitesi Wills Göz Hastanesi'nde (Philadelphia, 2000-2001) aldı. Dünya Göz Hastanesi'nde (2001-2002) ve Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalıştı (2002-2007). Haydarpaşa Numune Göz Bankası Tıbbi Müdürlüğü'nü yaptı (2003-2007). Aynı hastanede Göz Protezi Laboratuvarı'nı kurdu. T.C. Sağlık Bakanlığı Kornea Nakilleri Bilim Kurulu üyesi olarak görev yaptı (2003-2007). 2006 yılında doçent, 2014 yılında profesör unvanına hak kazandı. Uzmanlık alanları kornea, katarakt-refraktif ve oküloplastik cerrahidir. Acıbadem Maslak Hastanesi'nde çalışmaktadır ve halen Acıbadem Üniversitesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı'dır.

Tablo 2: Glokom damlaları	
İlaç Grubu	Etki Mekanizması
<b>Prostaglandin derivelere</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Latanoprost</li> <li>• Travoprost</li> <li>• Bimatoprost</li> <li>• Tafluprost</li> </ul>	<b>Esas olarak uveoskleral aköz dışı akımını artırır. Trabeküler dışı akımı da artırır.</b>
<b>Beta blokerler</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Timolol</li> <li>• Betaxolol</li> <li>• Levobunolol</li> <li>• Carteolol</li> <li>• Metipranolol</li> </ul>	<b>Siliyer epitelin aköz üretimini azaltır.</b>
<b>Alpha 2 agonistleri</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brimonidine</li> <li>• Aproclonidine</li> </ul>	<b>Aköz sentezini azaltır ve uveoskleral dışı akımı artırır.</b>
<b>Topikal karbik anhidraz inhibitörleri</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dorzolamide</li> <li>• Brinzolamide</li> </ul>	<b>Aköz sekresyonunu inhibe eder.</b>
<b>Miyotikler</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilocarpine</li> <li>• Carbachol</li> </ul>	<b>Açı kapanması glokomunda, sfinkter pupillayı kasarak periferik irisi trabekulundan uzaklaştırır. Ayrıca trabeküler ağdan aköz dışı akımını kolaylaştırır.</b>
<b>Kombine preparatlar</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cosopt (timolol ve dorzolamid)</li> <li>• Xalacom (timolol ve latanoprost)</li> <li>• TimPilo (timolol ve pilocarpine)</li> <li>• Combigan (timolol ve brimonidin)</li> <li>• DuoTrav (timolol ve travoprost)</li> <li>• Ganfort (timolol ve bimatoprost)</li> <li>• Azarga (timolol ve brinzolamid)</li> <li>• Simbrinza (brimonidin ve brinzolamid)</li> </ul>	<b>İçerdiği bileşenlerin toplam etkisini sağlar.</b>



# Onkoloji - Hematoloji



## » KRONİK LENFOSİTER LÖSEMİ

Prof. Dr. Mustafa Çetiner  
Acıbadem MAA Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Acıbadem Maslak Hastanesi Hematoloji Bilim Dalı

## » HODGKIN LENFOMA

Prof. Dr. Taner Demirer  
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Hematoloji Bilim Dalı

Uzm. Dr. Güldane Cengiz Seval  
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Hematoloji Bilim Dalı

## » KRONİK MİYELOİD LÖSEMİ

Prof. Dr. Güray Saydam  
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı

## » MALİGN MELANOM

Prof. Dr. Alper Sevinç  
Madikal Park Gaziantep Hastanesi Tıbbi Onkoloji Bölümü

## » Ayşegül Karzan Bilgiç

Bristol Myers Squibb Türkiye İş Birimi Direktörü

## » İMMÜNÖTERAPİLER

Prof. Dr. Özlem Er  
Acıbadem MAA Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı Başkanı

## » Dr. Mahmut Gücük

AbbVie Türkiye Medikal Direktörü

## » HEMOFİLİ

Prof. Dr. Bülent Antmen  
Acıbadem Adana Hastanesi  
Pediatrik Hematoloji-Onkoloji Departmanı  
ve Kök Hücre Transplantasyonu Ünitesi Direktörü

## » HEMOFİLİ

Novo Nordisk

# NHL TEDAVİSİNDE BEKLEME SONA ERDİ!



~5 dakikada MabThera®<sup>1</sup>

KLL VE R/R FL  
TEDAVİSİNDE  
DAHA UZUN  
SAĞKALIM<sup>2,3</sup>



**G**  
**GAZYVA**  
cörituzumab



Referanslar: 1. MabThera SC, Rituximab Injection Coated, 1400 mg / 1.7 Fl. Oz. 1 Flakız / Kıs. Dön. Etiler 2019. 2. Diehl V, et al. CD20uzumab plus rituximabuzulü ilü patientu with CLL and coexisting conditions. N Engl J Med. 2014 Mar 20;370(12):1303-10. 3. Cheson BS, et al. Overall Survival Benefit in Patients with Rituximab-Bendamustine Induction for relapsed/Refractory B-cell Lymphoma Who Received Obinutuzumab Plus Bendamustine Induction and CD20uzumab Maintenance in the GADOLIN Study. J Clin Oncol. 2018 Aug 1;36(22):2259-2268.

• Bu ilaç etüdelede sadece bu amaç için geliştirilmiştir. Tedavideki başarısını sadece bu amaçla değerlendirilmelidir. Başka amaçlarla kullanılması, etkinliği ve güvenliliğini etkileyebilir. Bu ilaç sadece doktorunuzun tavsiyesiyle kullanılmalıdır. Kullanmadan önce mutlaka ilaç hakkında gerekli bilgilere ulaşın ve ilacın kullanılması için gerekli tüm önlemleri alın. İlaç hakkında daha fazla bilgi için lütfen ilacın kullanım kılavuzuna başvurun.

Referanslar için lütfen [www.mabthera.com](http://www.mabthera.com)'a bakınız.



# KLL Tedavisinde Son Yıllarda Önemli Gelişmeler Var

**Prof. Dr. Mustafa Çetiner**  
Acıbadem MAA Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Acıbadem Maslak Hastanesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı  
Hematoloji Bilim Dalı

» KLL, batı ülkelerinde yetişkinlerde en sık görülen lösemi türü olarak kabul edilmektedir. Erkeklerde kadınlara göre %20-70 oranında daha sık görülür. Kabaca söylemek gerekirse 100.000'de görülme sıklığı dünya genelinde erkeklerde 6, kadınlarda 4 olarak kabul edilir. Tanı anı yaş ortalaması 70 olarak kabul edilen KLL'nin 50 yaş altındaki kişilerde görülme olasılığı ise %15 civarındadır. Yaşla birlikte sıklığı artmaktadır.

## KLL'yi kısaca tanımlar mısınız? KLL sıklıkla kimlerde görülür?

KLL yani kronik lenfositler lösemi, kısaca kemik iliğinin yavaş seyirli kanseri olarak tanımlanabilir. Vücudumuzun savunma hücrelerinin bir alt grubu olan lenfositlerin kemik iliği, kan ve lenf düğümlerinde kontrolsüz ve anormal sayıda artmasıyla oluşur. Oluşan bu anormal lenfositler enfeksiyonla mücadele yeteneğini kaybetmiştir. Enfeksiyonlara karşı vücut savunmasız kalır, anormal sayıya ulaşan bu hücreler kemik iliğinde normal kan hücrelerinin yapılmasına da engel olur ve hastalık belirtileri ortaya çıkar.

KLL'de hastalık belirtileri kemik iliği ve kan tablosunda belirginken, SLL olarak kısalttığımız küçük hücreli lenfositik lenfomada ise hastalık daha çok lenf bezlerinde büyüme/şişme şeklinde belirti gösterir. Bir anlamda SLL, KLL'nin lenf bezlerinde görülen formu diyebiliriz. Büyük benzerlikler bulunmaktadır.

Batı ülkelerinde yetişkinlerde en sık görülen lösemi türü olarak kabul edilmektedir. Erkeklerde kadınlara göre %20-70 oranında daha sık görülür. Kabaca söylemek gerekirse 100.000'de görülme sıklığı dünya genelinde erkeklerde 6, kadınlarda 4 olarak kabul edilir. Tanı anı yaş ortalaması 70 olarak kabul edilen, KLL'nin 50 yaş altındaki kişilerde görülme olasılığı ise %15 civarındadır. Yaşla birlikte sıklığı artmaktadır.

KLL'nin neden ortaya çıktığı ve risk faktörleri henüz net olarak bilinmemektedir. Radyasyon ve benzer maruziyetinin diğer hematolojik kanserlerin aksine KLL'deki rolü gösterilememiştir.







1. derece aile yakınlarında KLL öyküsünün, KLL riskini artırdığına yönelik çalışmalar bulunmaktadır.

Aynı zamanda yapılan son çalışmalar aslında bize eskiden sandığımız gibi KLL'nin bir anda ortaya çıkmadığını, KLL öncesi bir dönem olduğunu gösteriyor. Öncü durumu monoklonal B hücre lenfositozu olarak adlandırıyoruz. Monoklonal B hücre lenfositozu tanı kriteri ise mutlak lenfosit sayısının  $5000/mm^3$  altı olması ve hastalık ilişkili (kan sayımında düşüklük, sitopeni, lenf nodlarında şişlik ve dalak/karaciğer büyüklüğü) belirtilerin bulunmamasıdır.

### **Sadece takip etmekle yetindiğiniz monoklonal b hücre lenfositozu aşamasında hastalar ne kadar süre kalabiliyorlar?**

Çok uzun süre hastalar bu öncü tabloda kalabiliyor. Yıllık KLL'ye ilerleme oranı %1-2 olarak kabul edilmektedir. Yani 10 yılda ortalama %20 kadar ilerlediğini söyleyebiliriz ama hastalar arasında farklılıklar görülebilmektedir. Bu öncü durumun da kendi arasında risk sınıflandırması bulunmaktadır.

### **KLL erken evrede herhangi bir belirti verir mi? KLL tanısı nasıl konur?**

Hastaların büyük çoğunluğunda tanı anında şikâyet ya da belirti olmayıp, tesadüfen yapılan rutin kan sayımı sırasında lenfosit sayısının yüksek bulunması sonrası tanı konuluyor. Hastaların %5-10'unda ise B semptomları olarak adlandırdığımız son 6 ayda %10'dan fazla kilo kaybı, 2 haftadan uzun süre devam eden enfeksiyon ilişkisiz ateş ya da gece terlemesi görülebiliyor. Kimi zaman KLL'ye bağlı olarak hemolitik anemi dediğimiz kırmızı kan hücrelerinin yıkımı ve kansızlık ya da trombosit sayılarında düşüş görülebiliyor. Hastalarda bu durumlara bağlı olarak halsizlik, yorgunluk, kolay kanama, enfeksiyonlara yatkınlıkta artış gibi belirtiler görülebilir.

Tanı koyarken her zaman hastadan iyi öykü almak ve fizik muayene oldukça önemlidir.

Hastaların yakınmaları oldukça iyi değerlendirilmelidir. Fizik muayenede en çok karşımıza çıkan anormallikler ise özellikle boyun ve koltuk altı bölgesinde olmak üzere lenf nodlarında şişlik, dalak (splenomegali) ve karaciğerde (hepatomegali) büyümedir. Hastaların %5'inden azında ise deri tutulumu görülebilir. Deride kızarıklık, yara, ülser ve plaklar oluşabilir, bu durumda biyopsi yapmak gerekebilir.

KLL tanısı sırasında tam kan sayımı, periferik yayma ve özellikle immünofenotiplendirme (flowsitometrik analiz) oldukça büyük önem taşıyor. Mikroskop altında bakılan periferik yaymada lenfosit hakimiyeti ve yayma sırasında bu anormal lenfositler kolaylıkla parçalandığı için basket hücreleri görülür. Akım sitometride, KLL hastalarında artan lenfosit sayısının tek tip hücreden geliştiği, yani monoklonal olduğunu göstermek çoğu zaman tanı koydurucudur. Son yıllarda özellikle Avrupa rehberleri tanı için kemik iliği biyopsisinin gerekli olmadığını belirtiyor. Gerçekten de günümüzde periferik kandan akım sitometri ile tanı koymak oldukça mümkün. Kimi nadir durumlarda ise kemik iliği biyopsisi yapılabilir.

KLL hastaları seyirde birbirlerinden oldukça farklılıklar gösterebilmektedir. KLL hastalarının bir bölümünde hastalık yıllarca bir belirti göstermeden çok yavaş seyir izlerken, kimi



**KLL'nin neden ortaya çıktığı ve risk faktörleri henüz net olarak bilinmemektedir. Radyasyon ve benzer maruziyetinin diğer hematolojik kanserlerin aksine KLL'deki rolü gösterilememiştir. 1. derece aile yakınlarında KLL öyküsünün, KLL riskini artırdığına yönelik çalışmalar bulunmaktadır.**



Yapılan son çalışmalar bize eskiden sandığımız gibi KLL'nin bir anda ortaya çıkmadığını, KLL öncesi bir dönem olduğunu gösteriyor. Öncü durumu monoklonal B hücre lenfositozu olarak adlandırıyoruz. Monoklonal B hücre lenfositozu tanı kriteri ise mutlak lenfosit sayısının  $5000/\text{mm}^3$  altı olması ve hastalık ilişkili belirtilerin bulunmamasıdır. Çok uzun süre hastalar bu öncü tabloda kalabiliyor. Yıllık KLL'ye ilerleme oranı %1-2 olarak kabul ediliyor.

hastalarda ise oldukça hızlı seyretmekte. Bu hastalar daha hızlı şekilde tedaviye ihtiyaç duyar. Bu noktada son yıllardaki genetik alanındaki gelişmeler, KLL hastalarının risk sınıflandırmasında bizlere oldukça yardımcı oluyor. Hastalığın nasıl seyredeceğine dair FISH ve sitogenetik analizi ile genetik işaretler / kromozomal anomalliklere bakma şansımız oluyor. Tanı anında 17p delesyonu (p53) ve 11q delesyonu pozitifliği daha agresif hastalık seyri işaret ederken, 13q delesyonu ise bize hastalığın daha iyi seyirli olacağını gösteriyor. Trizomi 12 varlığı ve normal karyotip (genetik anomalliğin bulunmaması) ise genetik açıdan orta risk olarak kabul ediliyor. Aynı zamanda IgHV mutasyonu gibi başka işaretlere de bakıyoruz.

#### KLL tedavisine hangi hastalarda başlamak gerekir?

KLL hastalarını tanı anında RAI evrelemesine tabi tutuyoruz. Erken evre olup, hastalıkla ilişkili hiçbir yakınması olmayan ve hastalığı

yavaş seyirli olan hastalar uzun yıllar ilaçsız tedavi almadan izlenebilmektedir. RAI sınıflandırmasında; kanda lenfosit sayısında artış, lenf bezlerinde büyüme, dalakta büyüme, kansızlık ( $\text{Hb} < 11 \text{ g/dL}$ ) ve trombositopeni ( $< 100.000/\text{mm}^3$ ) gibi parametrelere göre evreleme yapılmaktadır. RAI sınıflandırmasına göre:

**Evre 0:** Sadece kanda mutlak lenfosit artışı ( $> 5000/\text{mm}^3$ )

**Evre I:** Mutlak lenfositozla birlikte lenf bezlerinde büyüme

**Evre II:** Dalakta büyümenin eklenmesi

**Evre III:** Kansızlık gelişmesi ( $\text{Hb} < 11 \text{ g/dl}$ )

**Evre IV:** Trombositlerde azalma olması ( $< 100.000 /\text{mm}^3$ )

Evre 0 düşük risk, evre 1-2 orta, evre 3-4 ise riskli olarak kabul edilmektedir.

Evre 3-4 hastalara tedavi başlarken, RAI sınıflandırmasına göre evre 0-1-2 hastaları ise takip etmeyi tercih ediyoruz. Bu hastalar genellikle üç ayda bir tam kan sayımı ile takip edilir. Yapılan klinik çalışmalarda erken evre KLL hastalarında tedaviye erken başlamanın ilaçsız takibe üstünlüğü gösterilmemiştir.

Öte yandan dev dalak da diyebileceğimiz kot altını 6 cm'den fazla aşan dalak büyüklüğü, çapı 10 cm'den büyük lenf nodu ya da steroid tedavisine dirençli bir otoimmün sitopeni (anemi/trombositopeni) varlığında da tedavi düşünülmelidir. RAI evresinden bağımsız olarak, gerçekten hastanın hayat kalitesini bozacak ölçüde yorgunluk, kilo kaybı, gece terlemesi, ateş gibi B semptomları varsa, organ fonksiyonları bozulmaya başlamışsa (idrar yoluna veya böbreklere baskı gibi nedenlerle) bu durumda tedaviye başlanır.

Her tedavi öncesinde del (17p) mutasyonuna, IgHV mutasyonuna ve diğer KLL ilişkili kromozomal anomalliklere bakmak gerekir. Eğer olanaklar kısıtlı ise en azından del (17p) mutasyonuna bakılması tedavi kararı açısından büyük önem taşımaktadır.

KLL hastalarında immünooglobulin düzeyi takibi de tekrarlayan enfeksiyon riski açısından oldukça önem taşıyor.

### KLL tedavisinden biraz bahseder misiniz? Ülkemizdeki tedavi protokolü ile dünyada uygulanan protokol arasında nasıl farklar var?

Tedavi seçeneğine her hasta özelinde karar verilmelidir. Hastanın performans skoru, yaşı, ek hastalıkları, hastanın tercihleri ve daha önce de bahsettiğim gibi genetik özellikler göz önünde bulundurulurken tedavi kararı verilmelidir.

Daha önce de belirttiğim gibi 17p delesyonu (p53) varlığı genetik açıdan çok yüksek risk, 11q delesyonu pozitifliği yüksek, trizomi 12 varlığı ve normal karyotip (genetik anormalliğin bulunmaması) orta risk olarak, 13q delesyonu ise düşük risk olarak kabul edilmektedir. Aynı zamanda kompleks karyotip olarak adlandırdığımız 3'den fazla genetik anormallik varlığı da olumsuz etkilemektedir. IgHV mutasyon varlığı ise seyri olumlu etkilemektedir. Hastaları genellikle 65 yaş altı ve üstü olarak iki gruba ayırıyoruz. Tabii ki genetik risk faktörleri de göz önünde bulunduruyoruz. Dünyada komorbiditesi yüksek olan 65 yaş üzeri kırılğan hastalarda tedavide genellikle ilk sırada ibrutinib tercih edilmektedir. Ibrutinib tedavisinin ilerlemesiz sağkalım ve tüm sağkalım açısından diğer tedavilere göre üstünlüğü birçok klinik çalışmada gösterilmiştir. Aynı zamanda venetoclax ve akalabrutinib gibi hedefe yönelik tedaviler de tercih edilmektedir.

Türkiye'de ise şu anda 65 yaş üstü hastalarda 1. basamak tedavide klorambusil + rituksimab olarak adlandırdığımız monoklonal antikor tedavisi kombinasyonu kullanılmaktadır. Rituksimab yerine yine aynı mekanizma ile çalışan obinutuzumab da tercih edilebilmektedir. Bendamustin tedavisi ise ileri yaş grubunda toksisite nedeni ile çok fazla tercih edilmemektedir.

Tedaviye yanıtız hastalarda 2. basamak ibrutinib ve venetoclax gibi hedefe yönelik

tedaviler kullanılmaktadır.

65 yaş altı genç ve fit hastalarda dünyada özellikle Amerika ve Avrupa ülkelerinde 1. basamak tedavi olarak ibrutinib ve akalabrutinib gibi hedefe yönelik tedaviler tercih edilmektedir. Ülkemizde FCR olarak kısalttığımız (fludarabin/siklofosamid/rituksimab) kemoterapi + monoklonal antikor kombinasyon tedavisi sıklıkla kullandığımız bir tedavi seçeneğidir. Bendamustin + rituksimab/obinutuzumab tedavi kombinasyonu da bu hasta grubunda daha iyi tolere edilmektedir.

Del 17p (p53) mutasyonu pozitif yüksek riskli hastalarda ise hem ülkemizde hem dünyada ibrutinib tedavisi kullanılmaktadır ama yakın gelecekte konvansiyonel kemoterapi tedavisinin yerinin giderek azalacağı ve hedefe yönelik tedavilerin yaygınlaşacağı çok açık olarak görülüyor.

Son yıllarda KLL'de tedavi seçenekleri açısından inanılmaz bir gelişme mevcut. Özellikle ibrutinib tedavisi bir anda KLL hastalarında tedavi yaklaşımını değiştirdi diyebilirim. Ancak oldukça maliyetli olduğunu ve yan etkilerinin kimi zaman hastaların tedaviyi bırakacak kadar şiddetli olduğunu da belirtmekte fayda var.

Özellikle ek hastalığı bulunmayan daha genç yaş popülasyonunda eğer tedaviye yanıtızlık söz konusuysa ya da hastalık daha agresif formlara ilerlese bu hasta grubunda allojeneik kemik iliği nakli de uygulanabilmektedir. Kök hücre nakli ile hastanın lösemik kemik iliğinin, doku grubu uyumlu tamamen sağlıklı bir iliğe sahip kişiden alınan kök hücreleri ile yer değiştirerek löseminin ortadan kaldırılması mümkün olabilmektedir.

Destek tedaviler de oldukça büyük önem taşımaktadır. Belirgin kansızlığı veya trombosit düşüklüğü olan hastalarda eritrosit ve trombosit transfüzyonları yapılabilir. KLL hastalarında enfeksiyon durumunda hızla antibiyotik, antifungal ajanlarla tedavi başlanmalı ve yakın takip edilmelidir. Her yıl grip aşısı ve 5 yılda bir pnömokok aşısı yapılmalıdır.



Prof. Dr.  
Mustafa Çetiner  
**kimdir**  
?

1964 yılında doğdu. 1988 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1994 yılında iç hastalıkları uzmanlık eğitimini Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladı. 1997 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde hematoloji yan dal uzmanlık eğitimine başladı ve 2001 yılında tamamladı. Yine aynı fakültede 2001-2006 yıllarında hematoloji yardımcı doçenti, 2006-2008 yılları arasında hematoloji doçenti unvanı ile çalıştı. 2013 yılında Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde profesör unvanı aldı. 2016-2019 yılları arasında Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı olarak çalışan Dr. Çetiner, 2019 yılında Acıbadem Maslak Hastanesi Hematoloji Bölümü'ne geçti ve halen aynı hastanede görevini sürdürüyor.



# Hodgkin Lenfomada Tedavi Yaklaşımları

Bağışıklık sistemindeki hücrelerde başlayan bir kanser türü olan Hodgkin lenfomada konvansiyonel radyoterapi ve kemoterapi yaklaşımı, kemosensitif nüks Hodgkin lenfomada otolog kök hücre naklinin yeri ve diğer güncel yaklaşımları, nüks eden refrakter Hodgkin lenfoma hastalarında tedavi seçeneklerini, yapılan çalışmaların ışığında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı'ndan Prof. Dr. Taner Demirer ve Uzm. Dr. Güldane Cengiz Seval değerlendirdi.



**Prof. Dr. Taner Demirer**  
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
İç Hastalıkları Anabilim Dalı  
Hematoloji Bilim Dalı

## Hodgkin lenfoma tanılı hastalarda konvansiyonel radyoterapi ve kemoterapi yaklaşımı nasıl olmalıdır?

Çoğu Hodgkin lenfoma (HL) tanılı hastada standart tedavi ile kür sağlanmaktadır. HL'da adriamisin, bleomisin, vinblastin ve dakarbazin (ABVD) içeren kemoterapi protokolü ilk basamak tedavinin bel kemiğini oluşturmaktadır. Alman HL çalışma grubunun (GHSG) yapmış olduğu HD10 çalışmasının sonuçlarına göre, erken evre olumlu risk faktörleri olan HL tanılı hastaların tedavisine radyoterapi (RT) eklenmesinin yanıt oranlarını artırdığı gösterilmiştir. Ayrıca daha güncel bir çalışma olan RAPID çalışmasında ise 3 kür ABVD sonrası çekilen PET-CT'de metabolik tam yanıt (MTY) sağlanırsa konsolidatif RT eklenmesine gerek olmadığı bildirildi. Ancak GHSG tarafından yapılan HD14 çalışmasının sonuçlarına göre ise olumsuz risk faktörü olan erken evre ve  $\leq 60$  yaşındaki hastalar için 2 kür eBEACOPP (bleomisin, etoposid, doksorubisin, siklofosamid, vinkristin, prokarbazin, prednizolon) sonrası ara PET-CT değerlendirmede MTY sağlanırsa 2 kür ABVD ile devam edilmesi önerilmektedir. Bu çalışmanın sonucunda 2+2 kombine tedavisi uygulanan grupta 4 kür ABVD verilen gruba göre daha yüksek 10 yıllık progresyonsuz sağkalım (PFS) oranları elde edilmiştir, ancak bu fark tüm sağkalıma (OS) yansımamıştır. eBEACOPP protokolü ile daha yüksek oranlarda toksisite ve özellikle uzamış hematolojik toksisiteler görülmüştür.

İleri evre HL hastalarında ise yine GHSG tarafından yapılan HD18 çalışmasında 4 kür eBEACOPP tedavisi ile yüksek PFS oranları elde edilmiştir. RATHL çalışması ile beraber de tedavi yaklaşımımız PET-CT yanıtına göre değişti. Eğer 2 kür ABVD sonrası ara PET-CT değerlendirmede MTY elde edilirse bleomisin çıkarılarak 4 kür AVD olarak devam edilmesi halinde ABVD ile benzer PFS ve OS elde edildiği görülmüştür. Özellikle bu yaklaşımla hastalarımızın bleomisin maruziyetini azaltarak pulmoner toksisite sıklığını düşürebilmekteyiz.

## Kemosensitif nüks Hodgkin lenfomada otolog kök hücre naklinin yeri hâlâ var mıdır, başka güncel yaklaşımlar bulunmakta mıdır?

Erken evre HL tanılı hastaların %10-15'i ve ileri evre HL tanılı hastaların ise %15-30'u primer konvansiyonel tedavi sonrası nüks edebilmektedir. Yeni tedavi seçeneklerine rağmen hâlâ yüksek doz kemoterapiyi takiben otolog periferik kök hücre nakli (OPKHN) standart tedavi olarak kabul edilmektedir. Ancak OPKHN etkinliğini gösteren iki küçük çalışmanın 1993 ve 2002 yıllarında yayınlanmış olduğu da unutulmamalıdır.

OPKHN öncesi hastalık durumu nakil başarısını etkileyen en önemli faktördür. Brentuksimab-vedotin (BV), ikinci basamak tedavi olarak faz II, çok merkezli ve tek kollu bir pilot çalışmada etkin bulunduktan sonra faz III LYSARC (Lenfoma Akademik Çalışma

Organizasyonu) çalışmasında BV'nin ifosfamid, karboplatin, etoposid (ICE) ile kombine kullanılması sonrası PET-CT'de MTY elde edilen hastalara OPKHN yapılmıştır. Bu kurtarma tedavisi ile 1 yıllık PFS ve OS oranları %69 ve %100 olarak bildirilmiştir. Ayrıca bir başka yenilikçi yaklaşım olarak bir anti-PD-1 monoklonal antikor olan nivolumab (nivo) da bir faz II çalışmada araştırılmıştır. İlk kurtarma tedavisi olarak Nivo maksimum 6 kür verilmiş ve MTY elde edilen hastalar da OPKHN'ne ilerlenmiştir, MTY'a ulaşamayan hastalara ise 2 kür Nivo-ICE verilmiştir. Bu çalışmanın sonucunda da 1 yıllık PFS ve OS oranları %79 ve %97 olarak bildirilmiştir.

Geleneksel kemoterapinin yan etkilerinden hastalarımızı korumak için tek başına nivo ile de OPKHN'ne etkili bir köprü oluşturulduğu görülmektedir. Tam yanıt elde edilemeyen hastalar için de Nivo-ICE, iyi tolere edilebilen ve etkili bir kurtarma rejimi olarak görülmektedir.

Bir başka başarılı kurtarma tedavi seçeneği ise BV ile bendamustin kombinasyonudur, özellikle kırılğan hasta grubunda yönetilebilen toksisite profili ile seçilebilir. Transplant aday olmayan hasta grubunda 6 kür önerilmekte, transplant aday hastalar ise 2 kür sonrasında OPKHN ve ardından da sadece BV monoterapisi ile konsolidasyon önerilmektedir.

Ayrıca kemoterapisiz kurtarma tedavisi olarak da BV ve nivo ilk kurtarma tedavisi olarak düşünülebilir. Bu kombinasyonla yapılan faz I/II çalışmada 61 hastanın %98'inde yan etki gözlenilmiş, TY oranı ise %67 olarak bildirilmiştir, hastaların %74'ü OPKHN'ne ilerleyebilmiştir. OPKHN yapılan hastalarda 2 yıllık PFS oranı %91 olarak bulunmuştur. Bu kombinasyon >60 yaş hastalar için de uygun görünmektedir.

OPKHN sonrası yüksek riskli hastalar için idame tedavi stratejileri de geliştirilmektedir. Bu amaçla yapılan AETHERA çalışmasında ilk defa OPKHN sonrası 16 küre kadar BV tedavisi denenmiştir ve 5 yıllık PFS oranı %59 olarak bildirilirken hastaların %67'sinde periferik nöropati gelişmiş, ancak %90'ında günlük yaşantılarını etkilemeyen ve geri

dönüşümlü periferik nöropati olduğu görülmüştür. Anti-PD-1 monoklonal antikorlar da son zamanlarda idame tedavi için araştırılmaktadır.

### Nüks eden refrakter Hodgkin lenfoma hastalarında tedavi seçenekleri nelerdir?

Birinci ve ikinci basamak tedavi ile çoğu HL hastasında kür sağlanabilse de bazı hastalarda hâlâ intensif kemoterapi ve OPKHN sonrası nüks veya progresyon görülebilmektedir. Günümüzde artık çoğu kurtarma tedavi protokolü tek başına ve kombinasyon olarak BV veya anti-PD1 monoklonal antikor içerir. Ancak OPKHN sonrası nüks eden fit hastaların non-miyeloablative (NMA) veya indirgenmiş yoğunlukta (İY) hazırlık rejimi kullanılarak yapılan allojeneik hematopoietik kök hücre naklinden (AHKHN) yarar sağlayacağı unutulmamalıdır. Ayrıca son yıllardaki çalışmalar göstermiştir ki HLA tam uyumlu verici bulunamaması halinde post-transplant siklofosfamid kullanılarak yapılan haploidentik nakiller ile de çok iyi sonuçlar elde edilebilmektedir.

Çok hasta içeren bir EBMT çalışmasında AHCT'ye BV ile köprü yapılmasının nakil sonuçlarına etkisi gösterilememiştir. Bir Fransız retrospektif gerçek hayat verilerinin değerlendirilmesinde, konsolidatif BV sonrası hızlı bir şekilde AHKHN planlanması gerektiğini göstermiştir. Fransız nivo erken erişim program verilerinin değerlendirmesinde ise TY'a erişen hastalara konsolidatif AHKHN yapılmış ve bu hastaların hiçbirinde nüks görülmezken OS farkı gösterilememiştir. AHKHN yapılamayan ve monoterapi ya da kombinasyon olarak anti-PD-1 monoklonal antikor kullanılan hastaların hepsinde progresyon görülmüştür.

AHKHN sonrası uzun dönem hastalık kontrolü sağlanabilse de post-transplant nüks sık görülebilmektedir. Donör lenfosit infüzyonu ile bu hasta grubunda yanıt oranları %55'e ulaşmaktadır. BV veya nivo da bu hasta grubunda bir seçenek olabilmektedir. Ancak nivo ile akut graft versus host hastalığı riskinin artabileceğini unutmamak gerekir.



Uzm. Dr.  
Güldane Cengiz Seval  
Ankara Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
İç Hastalıkları Anabilim Dalı  
Hematoloji Bilim Dalı



**Erken evre HL tanılı hastaların %10-15'i ve ileri evre HL tanılı hastaların ise %15-30'u primer konvansiyonel tedavi sonrası nüks edebilmektedir. Yeni tedavi seçeneklerine rağmen hâlâ yüksek doz kemoterapiyi takiben olog periferik kök hücre nakli (OPKHN) standart tedavi olarak kabul edilmektedir.**



**Prof. Dr. Güray Saydam**  
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi  
İç Hastalıkları Anabilim Dalı  
Hematoloji Bilim Dalı

**KML, bir 'ilk'ler hastalığıdır. Tıp tarihinde ilk defa bir genetik bozukluğun, yani Ph kromozomunun kansere (KML'ye) yol açtığı gösterilmiştir. Yine tarihte ilk defa hedefe yönelik bir tedavinin (imatinib'in), bir kanserde normale yakın yaşam süresi sağladığı bu hastalıkta gösterilmiştir.**

# KML Hastaları Toplumdaki Yaşıtları ile Aynı Yaşam Beklentisine Sahip

**Kronik Miyeloid Lösemi (KML)'yi kısaca tanımlayıp, oluşumunda etkili risk faktörlerinden biraz bahseder misiniz?**

Kronik Miyeloid Lösemi (KML), ilk defa 1845 yılında bir vaka sunumu şeklinde tanımlanmış, ancak 1960 yılına kadar hakkında çok fazla bir bilgi edinilememiş bir kan kanseridir. Neden olduğu tam olarak bilinmemektedir. Radyasyon ve viral etkenler en çok suçlanan etiyolojik sebeplerdir. Özellikle, 2. Dünya Savaşı'nda Japonya'ya atılan atom bombalarından kurtulanlarda KML görülme oranının artmasından dolayı, radyasyon suçlanmaktadır. Günümüzde, cep telefonu ve diğer elektronik cihazlarla bir bağlantısı gösterilememiştir.

KML; 9 ve 22. kromozomlar arasında dengeli bir translokasyon sonucu ortaya çıkan Philadelphia (Ph) kromozomunun neden olduğu bir hastalıktır. İlk defa 1960 yılında ABD'de Philadelphia kentinde tanımlandığı için bu ismi almıştır. Teorik olarak tüm vakalarda bulunur.

**KML sıklığı dünyada ve ülkemizde nedir? Kimler KML gelişimi için risk grubunu oluşturur?**

KML'nin dünyada görülme insidansı 1-2/100.000 kişi/yıl olarak söylenebilir. Bu rakam ülkemiz için de geçerlidir. Kaba bir hesapla ülkemizde yılda 800-1000 civarında yeni vakanın tanı alması beklenmelidir. Prevelans, yani toplumdaki tüm vakaların sayısı tam bilinmemekle beraber, yaklaşık 8.000-10.000 KML hastasının ülkemizde mevcut olduğunu tahmin ediyoruz. Kitap bilgisi olarak ortalama görülme yaşı 45-55'dir. Ülkemizde bizim yaptığımız bir çalışmada ortalama yaş 46 olarak bulunmuştur. Kadın ve erkek cinsiyetler eşit etkilenmekle birlikte, erkeklerde biraz daha siktir.

**KML tanısından biraz bahseder misiniz? KML'nin tanı ve takibindeki yenilikler nelerdir?**

Tanı, genelde ¼ hastada tesadüfen, başka bir nedenle yapılan tetkikler esnasında konur. Diğer grup hastalar ise, dalak büyüklüğü ve lökosit sayısının aşırı artışına bağlı baş ağrısı, görme bulanıklığı, kolay morarma veya enfeksiyonlara yatkınlık gibi nedenlerle hekime başvurur ve tanı alırlar. Tanı için nötrofil ağırlıklı lökositoz, dalak büyüklüğü olan hastalarda kemik iliği aspirasyonu ve biyopsisi gerçekleştirilir. Alınan örnekte konvansiyonel G-bantlama metoduyla klasik sitogenetik inceleme ve polimerize zincir reaksiyonu (PZR; PCR=Polymerized chain reaction) adı verilen özel bir yöntemle bcrabl transkript tayini yapılır. PZR metodu, hastalığın ve tedavi başarısının takibinde de etkin olarak kullanılmaktadır.

**KML'nin tedavi protokolünü anlatır mısınız?**

Ülkemizde ve tüm dünyada tanı alan bir KML hastası mutlak suretle bir tirozin kinaz inhibitörü (TKI) ile tedavi edilir. Ülkelerin ruhsat ve geri ödeme koşullarına bağlı olarak bu ilaç imatinib, dasatinib, nilotinib veya bosutinib olabilir. Ülkemizde imatinib, dasatinib ve nilotinib ilk basamakta ruhsatlı olmakla birlikte, sadece imatinib'in geri ödemesi vardır. Ülkemizde orijinal imatinib yanında jenerik imatinibler de vardır ve başarılı olarak kullanılmaktadır. Tedavi başlanan hasta, ilk 3 ay her ay, sonrasında 3 ayda bir düzenli kontrole çağırılır ve hemogram, bcrabl takipleri yapılır. İlaç değiştirmek için başarısızlık ya da intolerans durumlarının varlığı gereklidir. Bu durumların tanımı gerek kılavuzlarda ve gerekse SUT içinde net tanımlanmıştır. Gebelik ve bazı özel durumlar haricinde ilaç kesilmesi şu aşamada tavsiye olunmaz.



### Son yıllarda tedavi konusunda ne gibi gelişmeler oldu?

KML tedavisinde elimizde mevcut olan imatinib, dasatinib, nilotinib, bosutinib ve ponatinib olmak üzere kullandığımız 5 ilaç aslında hastaların çoğunda başarılı olmamızı sağlamaktadır. Ancak hâlâ küçük bir grup hastada yeni tedavi seçeneklerine ihtiyaç olmaktadır. Bu hastalarda allojeneik kök hücre nakli, asciminib, omecetaxine gibi seçenekler kullanılmaktadır. 2000'li yıllara kadar allojeneik kök hücre nakli en çok KML'de yapılırken, günümüzde en az KML hastalarında yapılmaktadır. KML hastaları, elimizdeki tedavi metodları ile toplumdaki yaşlılarıyla eşit yaşam beklentisine sahiptir.

### Bir hematolog gözüyle baktığınızda KML'yi diğer lösemi türlerinden ayıran en önemli özellikleri neler?

KML, bir 'ilk'ler hastalığıdır. Tıp tarihinde ilk defa bir genetik bozukluğun, yani Ph kromozomunun kansere (KML'ye) yol açtığı gösterilmiştir. Yine tarihte ilk defa hedefe yönelik bir tedavinin (imatinib'in) bir kanserde normale yakın yaşam süresi sağladığı bu hastalıkta gösterilmiştir.

### Erken tanının tedavi üzerindeki etkisi nedir? Bu hastaları erken dönemde yakalamak mümkün müdür?

Aslında KML'yi diğer kanserlerden ayıran en önemli özelliklerden birisi de budur. KML erken ya da geç olarak değil de kronik, hızlanmış ve blastik faz olmak üzere 3 evrede karşımıza çıkar. Kronik faz erken tanının konulduğu aşamayı ifade ederken, blastik faz nispeten geç tanı koymayı ifade eder. Hızlanmış fazda yakalanan hastaların çok büyük bir kısmı kronik faza dönerken, az bir kısmı blastik yani akut lösemik faza geçmekte ve ona uygun tedaviyi almaktadır.

Ülkemiz sağlık sisteminde kan testleri ve sağlık kuruluşlarına ulaşmak oldukça kolay olduğu için çoğu hastamız kronik fazda tanı almakta ve uygun tedavi ile toplumdaki yaşlıları kadar yaşam sürmektedirler.

Hemogram testi yapıldığında, lökosit sayısı 18.000/mm<sup>3</sup>'den büyük olan her hastanın KML açısından hematolog tarafından değerlendirilmesi önerilir. Özellikle buna dalak büyüklüğü de eşlik ediyorsa mutlaka bir hematolog tarafından değerlendirilmelidir.

### KML'de oldukça uzun bir yaşam süresinden bahsediyoruz. Yeni tedavi seçenekleri ile bu süre içerisinde hastaların yaşam kaliteleri nasıl?

Önce imatinib, sonrasında dasatinib, nilotinib, bosutinib ve ponatinibin kullanıma girmesiyle, KML hastalarının neredeyse %90'ı uzun bir yaşam süresine sahip olmaktadır. Bu ilaçların hepsi oral yolla alınmakta ve genelde günde bir ya da 2 defa kullanılmaktadır. Oral kullanımları doğrudan yaşam kalitesini artıran en önemli etkidir.

Kanser (KML) tedavisi gören bir hasta, günde 1 ya da 2 defa ilacını içip normal hayatına devam edebilmektedir. Tabii ki bu ilaçların 'sınıf' yan etkileri (örneğin, periorbital ödem, kas krampları bulantı gibi) olmakla birlikte, bunların çoğuna zaman içerisinde tolerans geliştirmek ya da semptomatik tedaviye yanıt vermektedirler. Ayrıca her ilacın kendine ait 'özel' yan etkileri de vardır ve hematoloji uzmanları bunları yakından takip etmektedir.

### Pandemi süreci hastaların takip ve tedavi sürecini nasıl etkiliyor?

Pandemi hepimizin hayatında pek çok şeyi değiştirdi. Hastalarımız bize ayaktan başvurdukları, oral bir ilaçla tedavi edildikleri, normalde 6 ayda bir yenilenmesi gereken heyet raporlarının sürelerinin uzatılması ve ilaçların reçetesiz verilmesi sayesinde, virüsle karşılaşabilecekleri hastaneler gibi kalabalık ortamlardan uzak kalmayı başardılar. Tedavi ve takipleri aksamasın diye teletıp uygulamaları devreye sokuldu ve sanırım en çok KML takibinde başarılı oldu.

Biz hastalarımızdan pandemi süresince, COVID olsalar bile, kullandıkları ilacı bırakmamalarını rica ettik. COVID geçiren KML hastalarında, bize yansıyan ciddi bir sorun olmadı.



Prof. Dr.  
Güray Saydam  
kimdir  
?

1970 yılında Fethiye'de doğdu. Lise eğitimini Fethiye'de tamamladıktan sonra, 1986 yılında Hacettepe Tıp Fakültesi'ni kazandı ve bu okuldan 1993 yılında mezun oldu. Aynı yıl Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kliniği'nde ihtisas yapmaya hak kazandı. İç hastalıkları ve hematoloji yan dal uzmanlıklarını aynı klinikte tamamladıktan sonra, 2003 yılında yapmış olduğu bir projeye burslu olarak ABD'de Cancer Institute of New Jersey kurumunda Prof. Dr. Joseph R. Bertino'nun kliniğinde postdoctoral fellow'luk yapmaya hak kazandı. 2003-2004 yıllarında bu merkezde kanser tedavisinde yeni ilaç geliştirme, kanserde ilaç direnci, deneysel kanser modelleri üzerine çalıştı ve 2004 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hematoloji Kliniği'ne dönüş yaptı. 2005 yılında doçent unvanı aldı ve laboratuvar çalışmalarına devam etmek üzere, Doç. Dr. Fahri Şahin'le birlikte Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Hematoloji Araştırma Laboratuvarı'nı kurdu. Prof. Dr. Güray Saydam hematolojinin kapsadığı tüm hastalıklar ve hastalarla ilgilenmekle beraber, yoğunlaştığı alanlar KML, nadir görülen malign hematolojik hastalıklar, kanser tedavisinde kullanılabilecek yeni ilaçlar geliştirme, lenfomalar, myelodisplastik sendrom, kansızlık, kan kanserleri, kanama bozuklukları gibi hastalıkların tedavisidir.

# Malign Melanomda Yeni Tedavi Seçekleri İleri Evrede Sağkalım Süresini Uzattı

**Prof. Dr. Alper Sevinç**  
Madikal Park Gaziantep Hastanesi  
Tıbbi Onkoloji Bölümü



Cilde rengini veren pigmentin bulunduğu hücrelerden kaynaklanan tümörler olarak tanımlanan malign melanomun risk faktörleri, tanısı ve tedavi konusunda yaşanan gelişmeleri Prof. Dr. Alper Sevinç ile konuştuk. Sevinç, tedaviye eklenen yeni seçenekler ile malign melanomda ileri evrede sağkalım süresinin arttığını hatta 5. yıl tedavi sonuçları incelendiğinde her 4 hastadan birinde küratif tedavi sonuçlarına erişildiğini belirtti.

## Malign melanomu kısaca tanımlar mısınız? Hastalık nasıl evrelendirilir?

Bir cilt kanseri olarak tanımlamak basitçe mümkün olabilir, ancak melanoma diğer cilt tümörlerinin aksine çok kolay metastaz yapma potansiyeline sahiptir. Malign melanom, cilde rengini veren pigmentin bulunduğu hücrelerden kaynaklanan tümörlerdir. Genellikle deride bulunurlar ama iç organlarda ve mukozalarda da bulunabilirler. Toplamda cilt kanserlerinin az bir kısmını oluştururlar. Ancak mortalitesi yüksektir.

## Malign melanom için en önemli risk faktörlerini nasıl sıralarsınız?

Güneş ile ortaya çıkan kontrolsüz ultraviyole maruziyeti malign melanom gelişimi için en önemli etkidir. Deri üzerinde fiziksel yanıklara yol açan bronzlaşma sonrası ortaya çıkan güneş yanığının kronik iyileşmesi sonrası tümöral gelişim tetiklenmektedir. Diğer etkenler ise şöyle sıralanabilir: Kronik solaryum maruziyeti, hastada veya ailesinde cilt melanomu öyküsü, multiple melanositik veya displastik nevüslerin varlığı, immün sistemi baskılayan hastalıklar ve güneş yanığına maruz kalınan işlerde çalışan kişiler.

Açık tenliler, renkli gözlüler, kızıl saçlılar, çilleri olanlar ve güneşte hemen kızarıp hiç bronzlaşmayanlar da yüksek risk altındadır.



Çocukluk döneminde ciddi güneş yanığına maruz kalan bireyler erişkin yaşa geldiklerinde cilt kanseri konusunda dikkatli olmalıdır.

### Tanı aşamasında en sık karşılaşılan sorunlar neler? Benler nasıl takip edilir?

Malign melanom deri dışı bulunduğu süreçte tanısı oldukça zor bir hastalıktır. Tüm yumuşak doku lezyonlarında klinik olarak ayırıcı tanıda bulunulmalıdır. Özellikle kranyal tutulumu ve davranışı oldukça farklıdır. Patolojik değerlendirmede hemen hemen her lezyonun immünohistokimyasal boyanmasında bakılırlar. Benleri takip ederken kullandığımız ABCDE algoritmasını bir kez daha gözden geçirelim.

#### A (Asimetri)

Renk ve/veya şekil olarak benin bir yarısının diğer yarısına benzememesi.

#### B (Border = Sınır)

Benin sınırlarının düzensiz şekilde girintili-çukurlu olması.

#### C (Color = Renk)

Benin renk dağılımının homojen olmayarak kahverengi, siyah, gri, beyaz, kırmızı gibi farklı renklerin, birden fazla sayıda bir arada bulunması durumu.

#### D (Diameter = Çap)

Benin çapının 6 mm'den büyük olması.

#### E (Evolving = Değişim)

Bende meydana gelen boyut, şekil değişiklikleri ile birlikte kaşıntı, kanama, kabuklanma gibi belirtilerin ortaya çıkması.

### Pandemi süreci melanom hastalarını nasıl etkiledi? Tanı gecikmeleri ve tedavide aksamalara neden oldu mu?

Olmaz mı? Pandemi süreci tüm kanser hastalarını bir şekilde etkiledi. Sadece tedavide değil, tanıda da problemler yaşandı. Özellikle geciken tanı süreçleri erken evre hastaları maalesef ileri evreye taşıdı. Malign melanom tedavisinde iki ana tedavi vardır: Hedefe yönelik tedaviler ve immünoterapi.



Hedefe yönelik tedaviler oral yolla kullanıldığından çoğu zaman hastaneye gelmeden reçete yazıldı ve kontroller aksadı. Film çekilmeden uzun süre tedaviler kontrolsüz bir şekilde verilmek zorunda kalındı. İmmünoterapilerde ise gecikmeler yaşandı. Yan etki yaşayan hastalar da bazen hastaneye gelmeden telefon üzerinden uzaktan tedavi edildi.

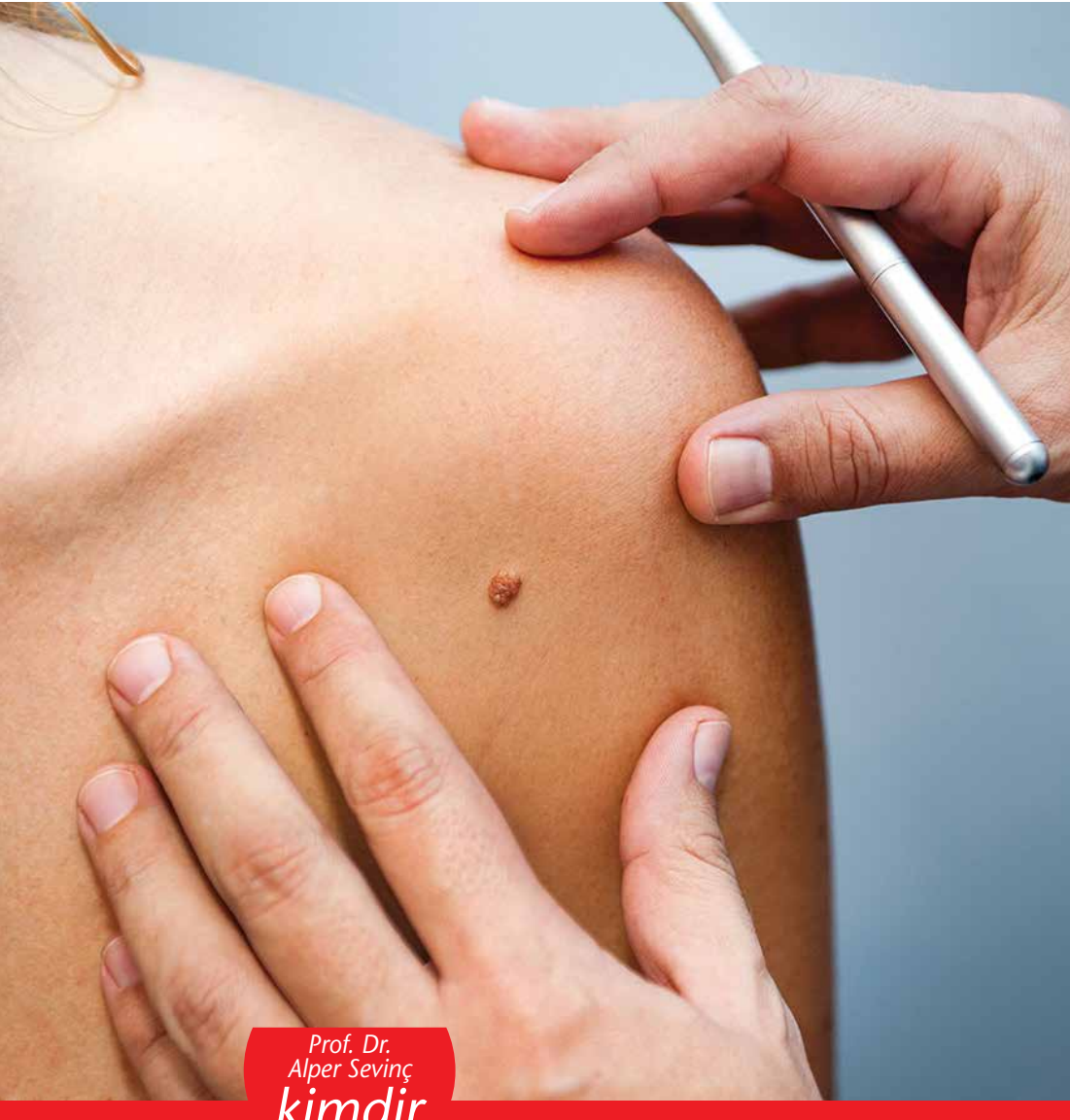
### Evrelere göre malign melanom tedavisinden biraz bahseder misiniz?

Genel olarak düşündüğümüzde aslında iki evre var: Erken ve geç evre. BRAF pozitifliğine göre ileri evrede başlayan BRAF inhibitör tedavisi artık erken evrede de verilebiliyor. Böylece hastaların önemli bir kısmı dabrafenib-vemurafenib gibi ilaçları erken evrede alarak sağkalım süresini uzatıyorlar. Ayrıca BRAF inhibitörleri tedavisine eklenen MEK inhibitör tedaviler de sağkalımı uzatmıştır. İmmünoterapi ajanlarından özellikle nivolumab ve pembrolizumab ön planda yer almaktadır. Tıpkı BRAF inhibitör tedavisi gibi immünoterapiler de erken evrede endikasyon almış olup, rutin kullanıma girmiştir.



**Güneş ile ortaya çıkan kontrolsüz ultraviyole maruziyeti malign melanom gelişimi için en önemli etkidir. Deri üzerinde fiziksel yanıklara yol açan bronzlaşma sonrası ortaya çıkan güneş yanığının kronik iyileşmesi sonrası tümöral gelişim tetiklenmektedir.**





Prof. Dr.  
Alper Sevinç  
**kimdir**  
?

1990 yılında İstanbul Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni kazandı. 1997 yılında Malatya İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Bölümü'ne girdi. 2002 yılında iç hastalıkları uzmanı oldu ve Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı'nda yan dal uzmanlık eğitimine başladı. 2003 yılında yardımcı doçent, 2006'da doçent, 2011'de profesör oldu. 2008-2014 yılları arasında Gaziantep Onkoloji Hastanesi Başhekimisi olarak çalıştı. 2012-2013 yılları arasında Gaziantep Üniversitesi Onkoloji Hastanesinde Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı Başkanlığı'nı yürüttü. Dr. Sevinç ayrıca Türk Tıbbi Onkoloji Derneği Yönetim Kurulu Üyeliği ve Halkla İlişkiler Komisyon Başkanlığı görevinde bulundu. TÜBİTAK Sağlık Bilimleri Araştırma Grubu Danışma Kurulu Üyesi olarak da görev almıştır. Prof. Dr. Alper Sevinç Medikal Park Gaziantep Hastanesi Tıbbi Onkoloji Bölümü'nde görevini sürdürmektedir.

**İmmünoterapilerin malign melanom tedavisindeki yerinden bahseder misiniz? Bu tedavilerin kullanıma girmesi malign melanomda neleri değiştirdi? Kimler bu tedavi için uygun?**

Teknik olarak tüm ileri evre kanser hastaları immünoterapi adaydır. İster BRAF pozitif olsun ister BRAF negatif olsun ilk sırada immünoterapi verilebilir. Ancak ilk sırada immünoterapi, ikinci sırada BRAF inhibitörleri verildiğinde ciddi yan etki oranları çok yükselmektedir. Dolayısıyla, BR MEK AF negatif hastalarda immünoterapi başlanıp, progresyon durumunda kemoterapi bir seçenek olabilir.

BRAF pozitif hastalarda ise önce BRAF inhibitörleri ile kombine olarak MEK inhibitörleri başlanıp, progresyon durumunda ikinci sıra immünoterapi başlanabilir. Her iki tedavi de malign melanomda ileri evre sağkalım sürelerini artırdı. Ayrıca 5. yıl tedavi sonuçları

incelendiğinde 4 hastadan birisinde küratif tedavi sonuçları elde edilmiştir. Bu verileri yorumlarken bazı alt grupların çok ciddi fayda gördüğünü görmemiz, zaman zaman toksisite yaşadığımız bu tedavileri cesaretle takip etmemiz gerektiğini de vurgulamak istiyorum.

**Kimlerde BRAF mutasyonuna bakılıyor? BRAF mutasyonu olanlar için tedavi seçenekleri neler?**

Adjuvan evrede de onay ve geri ödeme sürecinin tamamlanması ile artık tüm evre 3 ve evre 4 hastalara bakıldığını ifade etmeliyim. Evre 3 hastalar özelinde pozitif BRAF mutasyon tespiti sonrasında BRAF ve MEK inhibitörlerinin kombine tedavisi başlanmalıdır. Dabrafenib+trametinib kombinasyonu, vemurafenib+kobimetinib kombinasyonu ve encorafenib+binimetinib kombinasyonu bu hastalarda erken evrede de tedavi seçeneğidir.

**Tedaviye giren seçenekler ile şu an erken ve ileri evrede elde edilebilen maximum başarı oranı nedir?**

Genel olarak belirtmek isterim ki erken evrede %65 RFS, ileri evrede %35 OS değerleri zorlanmaktadır. Bu rakamlar bu alanda ulaşılan maksimum başarının ne kadar önemli olduğunu vurgulamaktadır.

**Melanom konusunda hem hasta hem de hekim bazında farkındalığı artırmak adına ne gibi önerileriniz olabilir?**

Aslında ülkemiz adına bu konuda son on yılda ciddi gelişmeler yaşandığını belirtmek istiyorum. Gerek ipilimumab verilerinin ülke çapında toplanması gerekse melanom hasta yolculuğu çalışması, NCCN melanoma Türkçe versiyonu oluşturulması ve sadece melanoma özelinde toplantı serilerinin oluşturulması kısaca sayılabilir.

**Ekleme istedikleriniz...**

Melanom konusunda konuşacak çok şey var. Melanom konusunu gündemde tuttuğunuz için çok teşekkür ederim.

# İmmüno-Onkolojinin Öncüsü BMS, Artık Hematoloji Alanında Daha İddialı

## Hematoloji alanındaki portföyünüzden ve BMS'in son dönemdeki ses getiren satın almasından bahsedebilir misiniz?

Kasım 2019'da ilaç sektöründe büyük yankı uyandıran Celgene'nin satın alımını tamamladık. Zengin birer mirasa ve kültüre sahip olan iki biyofarma şirketinin birleşimiyle, sürdürülebilir büyümeyi sağlayacak ve ciddi hastalıklarla mücadele veren insanlar için yeni seçenekler sunacak derin ve geniş bir portföye sahip yenilikçi bir biyofarma lideri olma yolunda büyük bir adım attık. Celgene birleşmesiyle güçlendiğimiz hematoloji alanıyla birlikte faaliyet alanımız büyük ölçüde genişledi. BMS olarak birçok hematolojik hastalıkta yenilikçi yaklaşımlar ışığında yaşamları dönüştüren tedaviler geliştiriyor ve hastalarımıza sunmaya devam ediyoruz. Pek çok kan hastalığında cesaret verici ilerlemeler kaydetsek de her gün bu zor hastalıklarla mücadele eden, genellikle nüks riski yaşayan ve yeni tedavi seçeneklerine ihtiyaç duyan yüz binlerce hasta olduğunun bilinciyle inovasyonlarımızı sürdürüyoruz.

## Hematolojideki tedavi çözümlerinizi nelerdir?

Dünyada yüz binlerce kişi kan hastalıklarına karşı mücadele veriyor. Lenfoma ve miyeloid hastalıklar için sürekli geliştirdiğimiz tedavi çözümlerimizle kan hastalıklarının tedavisini dönüştürüyor ve hastaların daha uzun ve daha iyi bir hayat yaşamaları için katkıda bulunuyoruz. Türkiye'de kronik miyeloid lösemi ve klasik Hodgkin lenfoma hastalarının yanında olmak için çalışmalarımızı sürdürüyoruz. Mevcut tedavilerimizin kan hastalıklarının tedavisine getirdiği dönüşüm ile yetinmeyip daha iyi tedavi seçeneklerini geliştirmek, daha çok kan hastalığında daha çok hastanın yaşamına dokunmak için tüm gücümüzle çalışıyoruz. Özellikle hücre

terapisindeki çalışmalarımız kişiselleştirilmiş tıbbın geleceğinin yeniden tanımlanmasına ve hastaların ihtiyaç duydukları tedavilere erişmesine imkân tanıyor. Globalde akut miyeloid lösemi, multipl miyelom, miyelofibrozis hastalıklarının yanı sıra, beta talasemi, miyelodisplastik sendrom, kronik lenfositik lösemi, lenfoma hastalıklarında çalışmalarımız devam ediyor. Bu alanlardaki yenilikçi tedavilerimizi dünya ile eş zamanlı olarak en kısa sürede ülkemizdeki hastalara ulaştırmak en önemli önceliklerimiz arasında yer alıyor. Ayrıca hematoloji alanında kronik hastalıklarda kan yönetimi üzerine daha önce Avrupa'da uygulanmış çok paydaşlı bir projeyi önümüzdeki dönemde Türkiye'de hayata geçirmeyi planlıyoruz.

## BMS'in hematoloji alanında gelecek dönem hedefleri nelerdir?

Yeni uygulama şekilleri, teknolojiler, yöntemler ve hedeflerle tedaviyi her yönüyle ele alıyor, daha sağlıklı bir toplum amacıyla daha iyi bir gelecek inşa etmek için adımlar atıyoruz. 12'si hematoloji, 19'u onkoloji, 3'ü de diğer alanlarda olmak üzere Türkiye'de devam eden toplam 34 klinik çalışmamız bulunuyor. Bu alanlardaki yenilikçi tedavilerimizi dünya ile eş zamanlı olarak en kısa sürede ülkemizdeki hastalara ulaştırmak en önemli önceliklerimiz arasında yer alıyor. Erken tanı ve yeni tedavi şekilleri ile teknolojik gelişmeler sayesinde zorlu hastalıklar da artık tedavi edilebiliyor. İleri evre kanserlerde de hastalığın uzun süreli kontrolü mümkün oluyor. Geliştirdiğimiz yenilikçi tedavi yöntemleri, yaptığımız iş ortaklıkları, hekim ve hasta demekleri ile yaptığımız iş birlikleri ve en önemlilerinden biri olan teknolojinin de desteği ile önümüzdeki dönemde projelerimizle fark yaratmak ve halkımızı daha fazla bilinçlendirmek için çalışmaya devam edeceğiz.



**Ayşegül Karzan Bilgiç**  
Bristol Myers Squibb Türkiye  
İş Birimi Direktörü

**Celgene'in 2019 yılında satın alınması ile birlikte sürdürülebilir büyümeyi sağlayacak ve ciddi hastalıklarla mücadele veren insanlar için yeni seçenekler sunacak derin ve geniş bir portföye sahip yenilikçi bir biyofarma lideri olma yolunda büyük bir adım attıklarını ifade eden Bristol Myers Squibb Türkiye İş Birimi Direktörü Ayşegül Karzan Bilgiç ile hematoloji alanındaki çalışmalarını konuştuk.**

 Bristol Myers Squibb™





**Prof. Dr. Özlem Er**  
Acıbadem MAA Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı Başkanı  
Maslak Acıbadem Hastanesi

**İmmünoterapi ve hedefe yönelik tedavilerdeki gelişmeler başta melanom olmak üzere birçok kanserde sağkalım sürelerini belirgin artırmıştır. 2013-2017 yılları arasında melanomdan ölüm hızı her yıl %7 azalmıştır. Meme kanserinden ölüm hızı 1989'dan 2017'ye %40, prostat kanserinden ölüm hızı 1993'ten 2017'ye %52, kolorektal kanserden ölüm hızı 1969'dan bu yana kadınlarda %57, erkeklerde %53 düşmüştür.**

# Kanser Tedavisinde İmmünoterapiler...

## Kanser vakalarında son yıllarda nasıl değişimler gözleniyor?

Kanser, günümüzde tüm dünyada önemli bir sağlık sorunudur. Yılda yaklaşık 20 milyon insan kanser tanısı almaktadır. Toplumun yaşlanması ile birlikte kanser görülme sıklığı artmaktadır.

Kanser, günümüzde kronik hastalık olarak değerlendirilmektedir. Çok çeşitli tedavi yöntemleri olan tedavi edilebilir bir hastalık grubudur. Tüm dünyada önemli bir sağlık sorunudur. Kanseri anlamak, önlemek, tanı koymak ve tedavi etmek konusunda son 70 yılda olağanüstü gelişmeler olması kanser tanısıyla karşılaşan insanlara umut olmaktadır. Amerikan Kanser Derneği'nin verileri incelendiğinde son 30 yılda kanserden ölümler %29 azalmıştır. Bu azalma özellikle akciğer, kolorektal, meme ve prostat kanseri gibi sık görülen 4 kanserde uzun süreli düşüşle sağlanmıştır. Hedefe yönelik tedavilerin birçok kanser türünde kullanılması ve immünoterapi uygulamalarının artması ile gelecek yıllarda bu iyileşme artarak devam edecektir.

İmmünoterapi ve hedefe yönelik tedavilerdeki gelişmeler başta melanom olmak üzere birçok kanserde sağkalım sürelerini belirgin artırmıştır. 2013-2017 yılları arasında melanomdan ölüm hızı her yıl %7 azalmıştır. Meme kanserinden ölüm hızı 1989'dan 2017'ye %40, prostat kanserinden ölüm hızı 1993'ten 2017'ye %52, kolorektal kanserden ölüm hızı 1969'dan bu yana kadınlarda %57, erkeklerde %53 düşmüştür.

## İmmünoterapiler nasıl etki gösterir?

İmmünoterapi, vücutta bağışıklık hücrelerinin uyarılarak kanser hücrelerini tanıması ve ortadan kaldırması esasına dayalı bir tedavi

şeklidir. Durum böyle olunca immünoterapinin birçok tedavi şeklini içinde barındıran kapsayıcı bir tedavi olduğunu söyleyebiliriz. Bağışıklık sistemi elemanlarından olan makrofajlar, NK hücreleri ve T lenfositleri gibi hücrelerin aktive edilmesini sağlayan immünoterapi, temelde kişinin bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi için uygulanan tedavi türüdür.

İmmünoterapide bugün için en çok kullandığımız tedaviler bağışıklık kontrol noktası antikordur. Kontrol noktası inhibitörleri (antikorları) günümüzde birçok kanserde dramatik iyileşme sağlayan ve kullanımı gittikçe yaygınlaşan ilaçlardır. Bu özel moleküller bağışıklık sistemindeki doğal fren mekanizmasını ortadan kaldırarak, kanserli hücreyi tanıyan ve saldıran T hücrelerinin aktivasyonunu sağlar. Bu moleküller bağışıklık sisteminin kanserli hücreye saldırmasını durduran 'kontrol noktası proteinlerini' bloke ederek etki gösterir.

Kanser aşları da immünoterapi yöntemidir, vücudun bir savunma hücresi olan T hücresinin farklı mekanizmalarla aktif hale getirildikten sonra hastaya geri verilmesi şeklinde özetlenebilir. mRNA aşlarında çalışmalar faz 1'i tamamlamış, faz 2'ye ilerlemiştir.

## İmmünoterapiler günümüzde hangi kanser tipleri için onaylı?

Son yıllarda onkoloji alanında yapılan çalışmalar çoğunlukla immünoterapiler ve beraber kullanıldığı tedaviler ile ilgili olmaktadır. Günümüzde her hastanın hedefe yönelik ilaçlar ve immünoterapi için uygun olup olmadığını kontrol ediyoruz. İmmünoterapi ilaçları (kontrol noktası inhibitörleri), küçük hücreli ve küçük hücreli dışı akciğer kanserleri, karaciğer tümörleri, meme kanseri, mesane





kanseri, böbrek tümörleri, kalın bağırsak kanserleri, mide ve özofagus kanserleri, baş boyun kanserleri, cilt kanserleri (malin melanom ve diğer kanserleri), lenfomalar ve lösemilerde Amerika Gıda Dairesi tarafından onaylandı ve kullanılmaktadır. Ülkemizde de birçok kanser türünde onaylanmış durumdadır.

### Hangi hastalar immünoterapi tedavisi almaya uygundur?

Hangi hastanın immünoterapiye uygun olduğunu belirlemek için bazı kanserlerde patoloji bloklarından özel moleküler testler yapılması gerekir ( PDL-1, MSI, TMB gibi). Bazı tümör tiplerinde ve tedavi basamaklarında özel bir teste gerek olmadan kullanılabilir. Hastanın ve tümörün özelliklerine göre tedavi şeklinin belirlenmesi 'hassas tıp' veya 'kişiye özel tedavi' olarak isimlendirilmektedir.

### İmmünoterapiler ile ilgili son yayınlanan çalışmalar hangileridir?

2021 yılında immünoterapi mekanizmalarında farklı yolları hedefleyen çalışmalar yayınlanmıştır. RELATIVITY-047 çalışmasında ileri evre melanomda nivolumab'a relatlimab eklenmesi hastalığın ilerleme süresini (PFS) ilk sıra kullanımda 2 katından fazlasına çıkardı. CTLA-4 ve PD-1 sonrası 3. immün yolak olan LAG-3 yolağının blokajının kanser tedavisinde önemli bir tedavi stratejisi olduğunu ortaya koyan ilk faz III çalışma olup, LAG-3 inhibitörü relatlimab'ın etkinliğini ortaya koymuştur. Nivolumab+relatlimab metastatik melanomda birinci basamak tedavide önemli bir kombinasyon tedavisi seçeneği olabilir.

### İmmünoterapilerin nasıl yan etkileri söz konusudur? Uygulama sırasında nelere dikkat edilmelidir?

Kontrol noktası inhibitörleri damardan (intravenöz) serum yolu ile uygulanmaktadır. Uygulama tıbbi onkoloji uzmanı tarafından planlanmalı ve gelişmiş kanser merkezlerinde eğitimli eczacı tarafından hazırlanmalı ve hemşireler tarafından uygulanmalıdır. Bu ilaçlar, kemoterapilere kıyasla daha az yan

etkilere neden olmakla birlikte, bağışıklık sisteminin aşırı aktifleşmesine bağlı, çoğunluğu hafif şiddetli olmakla birlikte, ciddi yan etkilere neden olabilirler. İmmünoterapi yan etkileri çoğunlukla bağışıklık sistemi ile ilgili özel yan etkilere bağlıdır. Bunlar; deri döküntüleri, ishal gibi durumlardır. Hormon sistemi üzerinde etkileri olabilir. Örneğin; tiroid bezine etki ederek yavaş ya da hızlı çalışmasına neden olabilir. İmmünoterapi ilaçlarının yan etkilerinin görülme sıklığı klinik çalışmalarda farklılık göstermektedir. Kimi çalışmalarda, herhangi bir derece immünoterapi yan etkisi görülme sıklığı %90'a kadar çıkmakta iken, anti-PD-1/PD-L1 ajanları ile yapılan bir faz III klinik çalışmada %30'ların altında yan etki bildirilmiştir.

Kontrol noktası inhibitörleri kemoterapi ve radyoterapi ile birlikte ya da tek başına kullanılmaktadır. Başlangıç çalışmalarında sadece metastatik evrede kullanılırken, günümüzde erken evre kanserlerde tek başına veya kemoterapi ile birlikte kullanımı söz konusudur. Hastalıkta daha uzun süreli iyileşme ve kontrol sağlanabilmektedir. Kanser tedavisinde daha olumlu sonuçlar elde etmek amacıyla immünoterapilerin tek başına veya diğer kemoterapi ve hedefe yönelik ilaçlarla bir arada kullanımı çalışmaları devam etmektedir.

### Eklemek istedikleriniz...

Kanser tanı ve tedavisindeki gelişmeler sayesinde tedaviler hastaya özel planlanmaktadır. Bu tedavilerle yaşam süreleri uzatılırken aynı zamanda yaşam kalitesinin artırılması hedeflenmektedir.

Kanser tedavisindeki gelişmeler hastaların onlara ulaşması ile mümkün olmaktadır. Her hasta en iyi tedaviye ulaşma hakkına sahip olmalıdır. Kanser tedavisi multidisipliner olarak gelişmiş kanser merkezlerinde deneyimli ekipler tarafından yapıldığında başarı şansı artmaktadır.

Prof. Dr.  
Özlem Er  
**kimdir?**

1994 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1999 yılında iç hastalıkları uzmanlık eğitimini tamamladı. 2002 yılında medikal onkoloji uzmanı olduktan sonra 2003-2004 arasında Amerika'nın Houston kentinde MD Anderson Kanser Merkezi'nde meme kanseri ve gastrointestinal kanserler konusunda klinik çalışma yaptı. 2003 yılında doçent unvanını aldı. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Medikal Onkoloji Bilim Dalı Başkanı olarak çalıştı. 2006-2008 yıllarında AVON-Amerikan Kanser Araştırma Derneği (AACR) proje ödülünü kazanan tüm dünyadan 8 araştırmacıdan biri olarak meme kanseri konusunda deneysel çalışma yapmak üzere Thomas Jefferson Üniversitesi'nde bulundu. Kanser kök hücreleri ve kanser gelişimi konusunda önemli çalışmalarda bulundu. 2010 yılında profesörlük unvanını alan Prof. Dr. Özlem Er, 2014 yılında Acıbadem Üniversitesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı Başkanı olarak görev yapmaya başladı. Meme, akciğer, mide ve kolorektal kanserler başta olmak üzere onkoloji alanında uluslararası ve ulusal dergilerde araştırma ve derleme yazıları yayınlanmıştır.

# Onkoloji/Hematoloji Alanını Dönüştürecek Moleküller Keşfetmeye Odaklanıyoruz



**Dr. Mahmut Gücük**  
AbbVie Türkiye Medikal Direktörü

Global olarak Ar-Ge'ye 2020 yılında 5,8 milyar \$ kaynak ayıran AbbVie, araştırma geliştirmede; immünoloji, hematoloji/onkoloji, estetik, nörolojik bilimler, göz sağlığı ve genel tıp alanlarına odaklanıyor. AbbVie Türkiye olarak da immünoloji, hematoloji/onkoloji alanlarında klinik araştırma çalışmaları yürüttüklerini belirten AbbVie Türkiye Medikal Direktörü Dr. Mahmut Gücük, AbbVie'nin onkoloji ve hematolojik onkoloji alanındaki çalışmaları hakkında bilgi verdi.

## AbbVie'nin Türkiye'deki varlığını kısaca anlatır mısınız?

Hastalar için güçlü ve yenilikçi ilaçları keşfetmeye, geliştirmeye ve sağlamaya kendini adanmış araştırma odaklı global bir biyofarma şirketiyiz. Bugün ilaçlarımız, 175'i aşkın ülkede 60'tan fazla hastalığın tedavisine yardımcı oluyor ve potansiyel yeni ilaçlara yönelik güçlü bir araştırma programıyla önemli ilerlemeler kaydediyoruz. AbbVie olarak fark yaratan en önemli özelliğimiz, hastaların yaşamlarında iz bırakmak.

Türkiye'de sedef hastalığı, hidradenitis suppurativa, Crohn hastalığı, ülseratif kolit, üveit, romatoid artrit, ankilozan spondilit, psöriyatik artrit, juvenil idiyopatik artrit, non-radyografik aksiyal spondiloartrit hastalıkları, kronik lenfositik lösemi (KLL), prostat kanseri, anestezi, Parkinson hastalığı, kronik böbrek hastalığı, hepatit C virüsü enfeksiyonu, RSV ve HIV kaynaklı enfeksiyonlar gibi farklı

hastalıkları kapsayan geniş bir ürün portföyümüz bulunuyordu. Mayıs 2020 itibarıyla Allergan birleşmesi ile immünoloji, hematolojik onkoloji, nörolojik bilimler ve Allergan estetik gibi çeşitli alanlarla portföyümüzü daha da genişlettik. Yeni AbbVie ile medikal ihtiyacın olduğu alanlara uzun vadeli yatırım yapma fırsatımız daha da artacak.

## AbbVie'nin onkoloji pazarındaki konumunu nasıl değerlendirirsiniz?

'Kanseri birlikte yenmek' vizyonumuz ile temel biyoloji alanlarındaki bilgimizi en ileri teknolojilerle bir araya getiriyoruz. Uzmanlığımızı ve kaynaklarımızı; kanser hastalarına daha iyi çözümler sunmak ve yenilikçi tedavilerle portföyümüzü geliştirmek için kullanıyoruz.

2015 yılında Pharmacyclics, 2016 yılında da Stemcentrx'in satın alınması ve bunların yanı sıra çeşitli iş birliği platformlarıyla birlikte onkoloji alanında dönüşümsel gelişim sağlayacak

moleküller keşfetmeye odaklanıyoruz. Özellikle, tedavisi mümkün olmayan veya tedavisi zor kanser türlerine çare bulmak birincil hedeflerimiz arasında yer alıyor. Bununla birlikte, kan kanserleri alanındaki çalışmalarımız devam ediyor. Hematolojik kanserlerin tedavisinde ve yönetiminde hasta bakım standartlarını iyileştirecek ve hastaların ilaçlara erişimine yardımcı olacak çalışmaları da araştırıyoruz.

### Onkoloji ve hematoloji alanında odaklandığınız tedaviler nelerdir?

AbbVie'nin onkoloji araştırma ve geliştirme çalışmaları 'hematolojik kanserler' ve 'solid tümörler' olmak üzere çeşitli tümör tiplerini kapsıyor. Hematoloji alanında başta kronik lenfositik lösemi (KLL), multipl myelom, akut myeloid lösemi (AML) ve non-Hodgkin lenfoma olmak üzere çeşitli hematolojik kanser hastalıklarına odaklanıyoruz. Genellikle yavaş seyirli, kötü huylu bir kan hastalığı olarak belirtilen KLL hastalığı için venetoklaks ile gerçekleştirdiğimiz klinik çalışmalarda, ilk basamak tedaviye yanıtız veya nüksetmiş hastalarda, 24 ay sınırlı süreli ilaç kullanımıyla yüksek ve sürdürülebilir yanıt oranları ve sağkalım sonuçları oldukça dikkat çekicidir.

Düşük sağkalım oranları ile en agresif kan kanserlerinden biri olarak kabul edilen, kan ve kemik iliğini etkileyen kanser türü AML'de ise son yıllara kadar özellikle ileri yaştaki AML hastaları için tedavi seçenekleri oldukça azdı. AbbVie olarak uzun yıllardır anlamlı bir gelişme sağlanamayan bu alanlara odaklanarak başarılı çalışmalar gerçekleştiriyoruz.

Onkolojide, apoptoz (programlı hücre ölümü), immüno-onkoloji, B hücre aktivasyonu ve yeni tümör hedeflemesi odaklandığımız araştırma alanlarımız arasında yer alıyor. AbbVie'nin onkoloji portföyünde hâlihazırda tıp camiasının hizmetine sunulmuş ilaçların yanı sıra, 20 farklı tümör tipi için dünya genelinde yaklaşık 200'den fazla klinik çalışmada araştırılmakta olan faz I, II ve III çalışmalarında çok sayıda yeni molekül bulunuyor.

### AbbVie'nin ülkemizde ilaç Ar-Ge'sinin gelişimine katkıları neler? Klinik araştırma yatırımlarıyla ilgili vizyonunuz nedir?

AbbVie olarak hedefimiz; gelişmiş teknolojilere ve platformlara yatırım yaparak, araştırma programımızda yenilikçiliği desteklemek ve hastalara daha iyi çözümler sunmak. Temeline bilim ve yenilikçiliği koyan bir şirketiz. 2020 yılında global olarak Ar-Ge'ye 5,8 milyar \$ kaynak ayırdı ve 14 ülkede üretim ve Ar-Ge tesisimiz bulunuyor. Araştırma geliştirmede; immünoloji, hematoloji/onkoloji, estetik, nörolojik bilimler, göz sağlığı ve genel tıp alanlarına odaklanıyoruz.

AbbVie Türkiye olarak da immünoloji, hematoloji/onkoloji alanlarında klinik araştırma çalışmaları yürütüyoruz. İmmünoloji alanında 20, hematoloji ve onkoloji alanında 14 çalışma olmak üzere toplam 34 global klinik araştırma çalışmamız var. Türkiye'de yürütülen bu klinik çalışmalarımıza 679 hasta dahil edildi.

### Klinik araştırma yatırımlarının Türkiye'ye sağladığı faydalardan bahsedebilir misiniz?

Klinik araştırmalar, Türkiye'deki bilimsel gelişimde büyük rol oynuyor ve küresel bilgi birikiminin Türkiye'ye aktarılmasını daha da hızlandırıyor. Bildiğiniz üzere klinik araştırmalar, yeni bir ilaç geliştirilirken o ilacın etkililik ve güvenliliğinin test edilmesi için gerekli. Bu anlamda, gönüllü hastalara yaşam kalitelerini arttıracak yeni tedavilere erişim olanağı sunmasını, hastalıklarını kontrol altında tutmalarına destek olmasını ve hatta bazı durumlarda gönüllülerin yaşam sürelerini uzatmasını en önemli faydalar arasında gösterebiliriz.

Bununla birlikte, klinik araştırmalar ekonomik büyüme için kayda değer bir fırsat sunuyor. Daha güçlü bir sağlık sistemi yaratılmasına olanak sağlıyor ve global rekabetçiliği artırma açısından da önem taşıyor.

abbvie



AbbVie'nin onkoloji araştırma ve geliştirme çalışmaları, 'hematolojik kanserler' ve 'solid tümörler' olmak üzere çeşitli tümör tiplerini kapsıyor. Hematoloji alanında başta kronik lenfositik lösemi (KLL), multipl myelom, akut myeloid lösemi (AML) ve non-Hodgkin lenfoma olmak üzere çeşitli hematolojik kanser hastalıklarına odaklanıyor.





**Prof. Dr. Bülent Antmen**

Acıbadem Adana Hastanesi Pediatrik Hematoloji-Onkoloji Departmanı ve Kök Hücre Transplantasyonu Ünitesi Direktörü  
Çukurova Hemofili Derneği Başkanı

## Hemofili Hastaları Topluma Kazandırılmalı

Hemofili hayat boyu süren, genetik geçişli kronik bir kanama hastalığıdır. Hemofili hastalarında pıhtılaşma fonksiyonu yeterli olmadığı için kanamayı durduracak olan pıhtının görevini yapması olumsuz olarak etkilenmektedir. Pıhtıdaki problemin nedeni karaciğerden salgılanan faktör VIII veya faktör IX adlı proteinlerin genetik bir mutasyon sonucu, yani DNA'daki bir hata nedeniyle hiç ya da yeterli üretilmemesi ile ortaya çıkmaktadır. Hemofili kişiye, ailesine ve topluma önemli yükler getiren ciddi bir hastalıktır.

### Hemofili A ve B'nin görülme sıklığı nedir? Hemofilide genetik geçiş nasıl gerçekleşmektedir?

Hemofili-A yaklaşık 5.000 erkek doğumunda 1 görülürken, sıklığı hemofili-B'ye göre 5-6 kat daha fazladır. Tüm hemofiliklerin %85'ini hemofili A, %15 kadarını ise hemofili B hastaları oluşturmaktadır. Hastalık insidansı tüm coğrafyalarda aynı olup, ırksal farklılık göstermez. Bu doğumsal kanama bozukluğunun tanısı yaşla birlikte artar. Bebek büyüdükçe, özellikle emeklemeye ve yürümeye başladığında hastalığın klinik bulguları ortaya çıkar. Hastalığın ağırlık derecesi arttıkça, tanı yaşı erkene kayar ve klinik bulgular daha şiddetli yaşanır. Bu nedenle hafif hemofili hastalarındaki kanamaların genellikle daha ciddi travmalar veya cerrahi girişimler sonucunda gelişmesi nedeniyle tanı daha ileri yaşlarda koyulmaktadır.

Hemofili hastalığı X'e bağlı resesif geçiş gösteren doğumsal bir kanama bozukluğudur. FVIII ve IX geni X kromozomunun uzun kolunda yerleşiktir (sırasıyla Xq27 ve Xq28). Hastalık çoğunlukla taşıyıcı kadınlardan, erkek çocuklarına geçmektedir. Hastalık çok nadir olmakla birlikte kız çocuklarda da görülebilir. Örneğin; taşıyıcı bir kadın ile hasta bir erkeğin evliliği sonucu doğan veya Turner sendromu gibi tek X kromozomu varlığında hastalık kız çocuklarda da ortaya çıkabilir. Olguların yaklaşık 1/3 kadarında aile ve sülalede hemofili hastalığı olmaksızın hastalık spontan olarak de-novo mutasyonlar ile ortaya çıkabilir. Gen bozukluğuna bağlı olduğu için hayat boyu sürer. Ancak günümüzde mevcut olan faktör VIII ve faktör IX ilaçlarıyla kanamaları hem rahatlıkla durdurabiliyoruz (kanadıkça tedavi) hem de önceden faktör uygulaması yaparak kanamalardan koruyabiliyoruz ki buna profilaksi yani kanama önleme tedavisi diyoruz.

### Hemofilide gen tedavileri araştırmaları şu an ne durumda?

Hemofilinin aslında bir gen kusuru olduğu ve aslında kesin tedavisinin gen tedavisi ile gerçekleşeceği bilinmektedir. Gen tedavisi için insanlar üzerinde yapılan çalışmalar



önemli bir noktaya gelmiş ve birçoğu tamamlanmıştır. 2000 yılından bu yana laboratuvar ortamında hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar oldukça uzun sürmüş ve kliniğe yansımaları ortaya çıkan çeşitli sorunlar nedeniyle bugüne kadar gecikmiştir. Ancak uzun yıllar sonra, önce hemofili B'de, sonra da hemofili A'da insanlar üzerinde yapılan gen tedavisi çalışmaları çok önemli başarılarla sahne olmuştur. Ancak gen tedavisi çalışmaları göstermiştir ki her hemofili hastası bu tedaviye maalesef aday değildir. Öncelikle hasta yaşının 18 yaşından büyük olması, yani erişkin olması başlangıçta bu tedavi uygulamaları için gerekmektedir. Hastanın ağır hemofili hastası olması şarttır (Hemofili A için <math><1\%</math>, hemofili B için <math><2\%</math>). Hastaların mutlaka gen tedavisi sürecindeki risklerin bilincinde olması ve yazılı onay vermesi gerekecektir. Karaciğer fonksiyon testleri mutlak normal olmalıdır ve hepatit-B/hepatit-C gibi virüs hastalıklarının olmaması gerekmektedir. Ayrıca yapılacak serolojik ve PCR kan testlerinde adenovirüs ve AAV-8 virüslerine ait testlerin negatif çıkması gerekmektedir. Bu şartlara sahip olan hastalar için 2022-2023 yıllarında bu tedavi yönteminin rutin kullanıma sunulması beklenmektedir.

### Hemofili, hastaları ve aileleri psikolojik ve sosyolojik açıdan nasıl etkiliyor? Bu hastalar ve aileleri için neler yapılabilir?

Hemofili, nadir görülen bir hastalık. Toplumda insanlar bu hastalık konusunda yeterli bilgiye sahip değiller. Aileler çocuklarındaki kanama ile oluşan bir morarmanın iyileşmemesi ile bu hastalığı öğreniyorlar. Sonrasında da doğru hekime ulaşma konusunda mücadeleleri başlıyor. Aileye hastalığı anlatmak gerçekten çok zor olabiliyor. 'Çocuğunuz ömür boyu da damardan haftada birkaç kez tedavi alacak' demek bizler için de kolay değil. Aileler kabullenmek istemiyor. Bize 'Yani benim çocuğum hiçbir zaman arkadaşları ile top oynayamayacak mı?' diye soruyorlar. Oynayamayacağını söylüyoruz. Bu hastaların ve ailelerinin psikolojileri oldukça olumsuz etkileniyor. Aileler çocuklarını okula kaydettirirken bu hastalığı öğretmene ve okul müdürüne anlatma konusunda sıkıntı yaşıyorlar, kimi ailelerin çocukları okula dahi kabul edilmiyor. 'Bulaşıcı mıdır?' gibi sorularla

karşılaşıyorlar. Hastalar ergenlik dönemine geldiklerinde tedaviyi reddedebiliyor, bu da birtakım sakatlıklara neden olabiliyor.

Bizim ülkemizde askerliğini yapmış olmak önemlidir. Hemofili de erkeklerde görülen bir hastalık ve bu hastaların askere gitmesi mümkün değil. Hasta bunun eksikliğini yaşıyor. İşe girme konusunda da sıkıntılar yaşıyorlar, işe girerken hastalıklarını saklayanlar da haftada birkaç kez damar yoluyla ilaç aldıkları için kollarındaki morluklar madde kullandıkları şeklinde yorumlanabiliyor. Kısacası bu hastalar hayatları boyunca birtakım zorlukların üstesinden gelmekle uğraşıyorlar.

Sadece biz hekimler değil, sağlık otoritesi hatta devlet olarak bu hastalar için bir şeyler yapılabilir ve bu hastalar topluma kazandırılabilir. Mesela hastanın hastaneye gelmeden de tedavi almasını sağlayabilmek, bu hastalara iş sağlamak, belki farklı bir şekilde askerliklerini yapmalarına olanak sağlamak, toplumu bu hastalık konusunda daha fazla bilgilendirmek ve bu sayede hastaların hayatlarını kolaylaştırmak gibi...

Şu an için bu hastalığı tam olarak tedavi etme şansımız olmadığı için hastaların ve ailelerinin bu hastalıkla yaşamayı öğrenmesi gerekiyor. Bunun için de eğitimin önemi yadsınamaz. Türkiye Hemofili Derneği ve Hemofili Federasyonu olarak yaptığımız, hastalara yönelik eğitimler pandemi öncesinde yüz yüze olacak şekilde 2019 Haziran ayına kadar devam etti. Bu süreçte hekimlere yönelik eğitimlere de ağırlık verildi. Halen bu bilgilendirme toplantılarımıza online olarak devam ediyoruz. Yapılan eğitimler sayesinde görüyoruz ki aileler artık hemofili hakkında daha bilinçli. Eskiden çocuklarını her türlü aktiviteden kısıtlayan aileler, çocuklarını farklı şehirlere eğitime dahi yollamaya başladılar.

Prof. Dr.  
Bülent Antmen  
**kimdir**  
?

1964 yılında Mersin'de doğdu. Mersin'de tamamladığı ilk, orta ve lise öğrenimini takiben, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'ni 1987'de Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimini 1992'de tamamlamıştır. Pediatrik hematoloji yan dal eğitimini yine Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik Hematoloji-Onkoloji Bilim Dalı'nda tamamlayan Dr. Antmen, 1993'te yardımcı doçent, 1999'da doçent, 2005'te profesör oldu. 1992 yılında İngiltere, Londra The Royal Free Hospital, Kemik İliği Transplantasyon Ünitesi'nde, vizitör olarak kemik iliği transplantasyonu konusunda çalışmalarda bulundu. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Hemofili Birimi'nin resmen kurulmasını ve hemofili hastalarında radyoaktif sinovektomi tedavisinin Çukurova Üniversitesi'nde başlatılmasını sağlamıştır. Tıp Fakültesi Hemofili Birimi'nin hemofili hastalarındaki uluslararası klinik araştırmalarını ve Spor Fizyolojisi Bilim Dalı ile ortak araştırmaları yürütmüştür. Laboratuvar hematolojisi alanında akım sitometrisi ve hemostaz-tromboz başlıca ilgi alanları arasındadır. Çukurova Hemofili Derneği Başkanı ve halen Acıbadem Adana Hastanesi Pediatrik Hematoloji-Onkoloji Departmanı ve Kök Hücre Transplantasyonu Ünitesi Direktörü olarak çalışmaktadır.

# Novo Nordisk 'Dünden Yarına Hemofilinin Yanında Projesi'nin İlk Adımını Attı

Hemofilili bireylerin ihtiyaçlarını anlamak ve karşılamak üzere Türkiye'de yapılan en derinlikli araştırmanın sonuçları kamuoyu ile paylaşıldı. Araştırma, dünyada 32 yıl, Türkiye'de 20 yıldır hemofili üzerine çalışmalar yürüten Novo Nordisk'in hemofiliye odaklı yol haritası oluşturmak için başlattığı 'Dünden Yarına Hemofilinin Yanında' projesi kapsamında IPSOS tarafından gerçekleştirildi.



## Hemofili üzerine Türkiye'de yapılan en derinlikli araştırmanın sonuçları açıklandı

Dünyada 32 yıldır, Türkiye'de ise 20 yıldır hemofili üzerine çalışmalar yürüten Novo Nordisk, hemofilili bireylerin ihtiyaçlarını anlayıp, karşılamaya yönelik yol haritası oluşturmak amacı ile 'Dünden Yarına Hemofilinin Yanında' projesini hayata geçirdi. Projenin ilk adımı olarak IPSOS araştırma şirketi tarafından derinlikli görüşmeler ve odak grup çalışmalarından oluşan bir araştırma gerçekleştirildi.

'Dünden Yarına Hemofilinin Yanında' projesinin ilk adımı olan araştırma, hemofili konusunda ülkemizde yapılmış, hemofilili bireylerin ihtiyaçlarına odaklı ve en derin kalitatif araştırma olma özelliğini taşıyor. Prof. Dr. Ahmet Muzaffer Demir, Prof. Dr. Bülent Antmen, Prof. Dr. Bülent Zülfiyar, Prof.

Dr. Cem Ar, Prof. Dr. Fahri Şahin, Prof. Dr. Kaan Kavaklı ve Prof. Dr. Namık Özbek danışmanlığında yürütülen çalışmada her yaş grubunun ihtiyaç analizlerinin gerçekleştirilmesi hedeflendi. Her yaş grubu için ihtiyaçlara yönelik çözüm önerilerinin ortaya konması amaçlandı.

'Dünden Yarına Hemofilinin Yanında' projesi, hemofili hastalarını yaşamın içinde tutmak için önemli bir adım olarak göze çarpıyor. Daha iyi tedavi ve kontrol ile hemofili hastalarının hayat kalitelerini iyileştirecek sonuçlar alınması mümkün olduğuna değinen uzmanlar, koruyucu tedaviler sayesinde hastaların hayatlarını, sosyal aktivitelerini kısıtlamalarına gerek kalmadığının altını çiziyor. Hemofilili bireylerin, yaşamın içinde olabilmeleri için spordan sanata pek çok faaliyette yer almaları tavsiye ediliyor.



Hemofili hastalarının tedavilerini aksatmadığı sürece yaşamlarına çok daha kaliteli bir şekilde devam etmeleri mümkün. Günümüzde hastaların tamamı sosyal güvence kapsamında ve çoğu koruma tedavisi alıyor. Yaşı 15'ten küçük olan hemofilli bireylerde, eklem problemi sıklığının oldukça azaldığı gözlemlenirken, genç hemofili hastalarının okullarına ve eğitimlerine rahatça devam edip, hayata karışabilmeleri mutluluk veriyor. Çok sayıda hemofili hastasının iş sahibi olduğunu ve ailesini kurduğunu memnuniyetle gözlemlediklerini belirten uzmanlar, 'Bu projenin de sürece katkı sağlayacağına inanıyoruz' değerlendirmesini yaptı.

### Yaş gruplarına göre temel ihtiyaçlar tespit edildi ve çözüm önerileri sunuldu

Hemofili çemberinde yer alan paydaşlar arasında sürdürülebilir ve ileriye dönük planlamalar yapılması amaçlanan araştırma kapsamında 10 derinlemesine görüşme ve 10 odak grup çalışması yapıldı. Odak grup görüşmeleri 4'er kişilik gruplarla yürütüldü. 12-18 yaş arası bireylerden daha derinlemesine ve detaylı iç görüşler alabilmek için anne babalarıyla mülâkâta katılmaları sağlandı. Araştırma sonucunda 0-1 Yaş Temel Sorunları; teşhiste gecikmeler/sıkıntılar, pediatrik hematoloğun hastalığı teşhisi ve aileye hemofilinin anlatılması, ailenin ilk şoku atlatmasına ve kabul aşamasına kadar olan süreçte hastalığın anlaşılmasına ve yönetilmesine ilişkin sorunlar ile ilaç uygulama sorunları bebeğin damar yolunu bulma olarak tanımlandı. Buna karşılık hemofili merkezlerini yaygınlaştırmak, hemofili dostu aile hekimleri ve hemofili yaşam koçları önerileri geliştirildi:

- 1-5 yaş temel sorunları; ailenin aşırı koruyucu tutumları ve aile içi değişen dengeler olarak belirlendi. Bunlar için de aile içi yeniden şekillenen düzeninin yürütülmesi konusunda ailelere destek ve hemofili yaşam koçları önerileri üzerinde duruldu.
- 6-12 yaş grubunun temel sorunları; hemofiliyi idrak etme ve çocuğa anlatma



>> Burak Cem >> Prof. Dr. Bülent Zülfiyar >> Prof. Dr. Bülent Antmen >> Pınar Dumlu



ile okul ve arkadaş çevresinde yaşanacak sorunlar olduğu tespit edildi. Bu grup için de hemofili yaşam koçları, 'Ben Bir Hemofililiyim' başlığıyla, okula gidilemeyen günlerde uzaktan eğitim imkânı çözümleri geliştirdi.

- 12-18 yaş arasında adolesan sorunları ve tedaviyi kendi kontrolüne alma ve pandemi süreçlerinde daha aktif olabilme temel sorunlar olarak belirlendi. Bu grup için hemofili yaşam koçları ve aktivasyon uygulaması (aplikasyonu) çözüm önerisi olarak sunuldu.

• 19-24 yaş grubunda ise okul ve meslek seçimleri sorunları ile engelli kadrosu fırsatları temel sorun olarak tespit edildi. Burada kariyer danışmanı olarak hemofili yaşam koçları önerildi.

- 25-35 ve 35+ yaş grubunda ise temel sorunlar; meslekte başarı ve tutunma, kalıcı eklem hasarları, ağrılar, beklenmedik kanamalarla baş etme ve acil sıkıntıları olarak belirlendi.

# Önceliğimiz, Dünyanın Her Yerindeki Hastalara Fayda Sağlayacak İlaçları Araştırmak ve Geliştirmek



Elda Sevevi  
Pfizer Türkiye Dahili Uzmanlıklar  
İş Birimi Lideri

Pfizer Türkiye Dahili Uzmanlıklar İş Birimi Lideri Elda Sevevi ile Pfizer'in dahili uzmanlıklar alanındaki vizyonu, tedavileri ve planları üzerine konuştuk.

**Bize kısaca kendinizden ve profesyonel iş geçmişinizden bahsedebilir misiniz?**

Lisans eğitimimi Koç Üniversitesi İşletme Bölümü'nde tamamladıktan sonra, 1998 yılında Pfizer ailesine ürün müdürü olarak katıldım. Bu sürede ürün müdürü, proje yöneticisi, satış temsilcisi ve pazarlama müdürü gibi pek çok görev ve sorumluluk üstlendim.

8 yıl tam zamanlı çalışmanın ardından, çocuklarımı okul çağına gelene kadar kendim büyütmek için Pfizer Türkiye'de bir süre yarı zamanlı çalıştım. Bu yenilikçi yaklaşım hem kendim hem de şirketim adına verimli oldu ve tüm sektör için de bir örnek çalışma modeli oluşturdu. Beş yılın ardından, Pfizer'de tam zamanlı çalışmaya döndüm. 2016 yılından bu yana Dahili Uzmanlıklar İş Birimi bünyesinde hastalarımızın yaşamlarına yıl, yıllarına yaşam katmak için çalışıyoruz. 80 kişilik satış ve pazarlama ekibimiz ile birlikte özellikle kardiyovasküler alandaki yenilikçi ilaçlarımızın tedavi sonuçlarını hekimlerimiz ile paylaşarak hastaların hayatını değiştiren çığır açan yenilikler sunmayı hedefliyoruz.

**Hangi alanlarda tedavi seçenekleri sunuyorsunuz, Dahili uzmanlıklar alanına Pfizer'de ne giriyor tam olarak, bilgi verebilir misiniz?**

Dahili Uzmanlıklar olarak kardiyoloji alanından sigara bırakmaya, ürolojiden kadın sağlığına kadar birçok farklı alanda ve çok sayıda tedavi sunuyoruz. Dünya çapında 59 milyon hasta tedavilerimiz ile daha sağlıklı bir yaşama kavuşuyor.

Atriyal fibrilasyon, venöz tromboemboli önemli, yaşamı ve yaşamsal fonksiyonları ciddi anlamda tehdit eden sağlık sorunlarıdır. İş birliğimiz bünyesindeki NOAK (non-vitamin K oral antikoagülan) tedavisi ile bu önemli sağlık sorunu alanında yoğun çalışmalarımız mevcut. Sigara bırakma tedavisi, bebeklerde yaşanan gaz sancısı tedavileri gibi gerek birey gerek ailenin tamamını ilgilendiren sağlık konuları da odaklandığımız başlıklar arasında.

Atriyal fibrilasyon (AF), dünya çapında 33,5 milyondan fazla insanı etkileyen, en yaygın kardiyak aritmidir.<sup>1</sup> Türkiye’de de önemli sayıda hastamızı etkileyen atriyal fibrilasyon, iskemik inme riskinde 5 kat artış ile ilişkilidir.<sup>2</sup>

Yaklaşık olarak üç iskemik inmeden 1’i AF ile ilişkilidir.<sup>3</sup> Ayrıca AF ile ilişkili felçler, AF ile ilişkili olmayan felçlere kıyasla daha şiddetlidir ve daha yüksek hastalık ve ölüm riskleriyle ilişkilidir.<sup>2</sup> Bu yüzden inme geçirme riski yüksek atriyal fibrilasyon hastalarının bu riski azaltmak için düzenli olarak antikoagülan tedavisi almaları gerekmektedir.<sup>3</sup>

Venöz tromboemboli (VTE) derin ven trombozu (DVT) ve pulmoner tromboembolizm (PTE) hastalıklarını da içeren, potansiyel ölümcül bir hastalıktır. Venöz tromboembolizmin (VTE) nedeni, çoğunlukla bacak damarlarında oluşan pıhtılardır.<sup>4</sup> Bu pıhtıdan bir kısmı koparak dolaşım yolu ile akciğerlere gelirse ölümcül pulmoner tromboembolizme yol açabilir.<sup>5</sup>

Tütün kullanımı dünyanın karşılaştığı en büyük halk sağlığı tehditlerinden biridir ve dünya çapında 1.3 milyar, Türkiye’de yaklaşık 18 milyon sigara kullanıcısı bulunmaktadır.<sup>6,7</sup> Sigara, yılda dünyada yaklaşık 8 milyon, Türkiye’de ise 100.000 insanın ölümüne neden olmaktadır.<sup>6,8</sup> Sigara içen ve bırakmaya motive kişilerin bırakma süreçlerini kolaylaştıran ilacımızla 2008’den beri 1.400.000 vatandaşımızın yanında olduk.

**Pfizer Dahili Uzmanlıklar olarak hastaların hayatına dokunan projelerinizi dile getirebilir misiniz?**

COVID-19 ile birlikte hasta-hekim iletişiminin, hastaneye erişimin zorlaştığı dönemde, AF başta olmak üzere kronik kalp rahatsızlığına sahip tüm hastaların tedavilerine düzenli devam etmesi ve yaşam tarzları ile alakalı dikkat etmesi gereken konuları vurgulayan farklı şehirlerde farkındalık odaklı çalışmalar yaptık.

AF tedavisi gören hastalarının tedavilerini takip etmesini kolaylaştırmak, tedavi boyunca dikkat etmesi gereken konuları vurgulamak ve eğer herhangi bir komplikasyon yaşarsa bunu nasıl yöneteceği hakkında bilgilendirmek amacıyla Türk Kardiyoloji Derneği ile beraber ‘Yeni Nesil Pıhtı Önler İlaç Kullanan Kılavuzu’ hazırladık ve hekimler aracılığıyla hastalara ulaşmasını sağladık.

Diğer yandan sigara bırakma konusunda da birçok projeye imza attık. 9 Şubat Dünya Sigara Bırakma Günü’nde sosyal medyada kişiselleştirilmiş paylaşımlarımızla halkı sigarasız yaşamla buluşmaya teşvik edecek içerikler paylaştık. 31 Mayıs Dünya Tütünsüz Günü’nde ‘Hayata Yeniden Başlamanın Tam Zamanı’ sloganımız ile gerçekleştirdiğimiz sosyal medya kampanyası ve ulusal/yerel basılı medya iletişimleri aracılığıyla toplamda 100.000 kişiye ulaşarak sigarayı bırakmanın önemini anlattık.

Sigara içmenin COVID-19’a yakalanmanın risklerini artırdığını ortaya koyan çalışmaların yayınlanması sonrasında kapsamlı bir sosyal medya kampanyası ile aylık 1 milyon kişiye ulaşarak halkı bu konuda bilinçlendirdik.

**COVID döneminin öğrenimleriniz ve işinizde etkileri neler oldu? Dahili uzmanlıkların geleceğini bu deneyim sizce nasıl şekillendirecek?**

Tedaviler anlamında; akut gelişen durumlar ile ilgili hastaların hastane ortamına girmeden çözüm üretmeye çalıştıklarını gözlemledik. Kronik hastaların ise bu dönemdeki en önemli konusu öncelikle tedaviye erişim ve akabinde tedavi devamlılığı oldu. Hastane yoğunluğunun arttığı dönemde hastaların



**Dahili Uzmanlıklar olarak kardiyoloji alanından sigara bırakmaya, ürolojiden kadın sağlığına kadar birçok farklı alanda ve çok sayıda tedavi sunuyoruz. Dünya çapında 59 milyon hasta tedavilerimiz ile daha sağlıklı bir yaşama kavuşuyor. Türkiye’de piyasada bulundurulmuş 22 ürünümüz var ve 12 ürünümüzü Türkiye’de üretiyoruz. Adet olarak baktığımızdaysa toplam ürünlerin %70’inin lokal üretildiğini gururla paylaşıyoruz.**



**Referanslar:**

1. Morillo CA et al. Atrial fibrillation: the current epidemic. J Geriatr Cardiol 2017; 14: 195–203
2. Henninger N, Goddeau RP Jr, Karmarkar A, Helenius J, McManus DD. Atrial fibrillation is associated with a worse 90-day outcome than other cardioembolic stroke subtypes. Stroke 2016;47:1486–92.
3. Freedman B. Major progress in anticoagulant uptake for atrial fibrillation at last: does it translate into stroke prevention. Eur Heart J 2018;39:2984–6.
4. Cushman M. Epidemiology and risk factors for venous thrombosis. Semin Hematol 2007;44(2):62–9.
5. Arseven O, Sevinç C, Alatafl F, Ekim N, Erkan L, Fındık S ve ark. Türk Toraks Derneği Pulmoner Tromboembolizm Tanı ve Tedavi Uzlaşı Raporu. Türk Toraks Dergisi 2009;10(Ek 11):1-46.
6. WHO Factcheets – Tobacco. May 2020 available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
7. WHO - WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025, 3rd ed.
8. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Raporu 2012.



**Portföyümüze eklenecek olan 13 ürünümüzden 2021 yılı itibarı ile 2 tanesi ruhsat aşamasında iken, faz çalışmaları devam eden 11 ürünümüz mevcut. Orta-şiddetli düzeyde osteoartrit tedavisi, uterin fibroid, karaciğer fibrozisi ile birlikte NASH, şiddetli hipertrigliseridemi, tip 2 diyabet, obezite, kaşeksi, pulmoner arteriyel hipertansiyona yönelik tedavileri geliştirmek ve hastalara yenilikçi ürünler sunmak amacıyla çalışmalarımız devam ediyor.**

hekim erişimi oldukça azaldı. Mevcut raporları ile eczaneden tedavilerini temin eden hastalarımızın, eczacılarımıza tedavilerimiz ile ilgili yöneltebilecekleri sorular ile alakalı bilgilendirme platformları oluşturduk. Zaman içerisinde süreç yönetiminin de düzene girmesi ile kronik hastalığı bulunan hastaların, COVID-19 öncesi noktasında olmasa da hekimlerine erişmeye başladığını söyleyebiliriz. Biz de hekimlerimizle iletişimimizi pandeminin seyrine göre yüz yüze ve dijital olarak aktif bir şekilde sürdürdük. Yaşanan süreçte, özellikle hastaların sıklıkla hekim kontrolüne gidemiyor ve gitmeyi tercih etmiyor olmaları nedeni ile etkili ve emniyetli tedavilerin önemini bir kez daha deneyimlemiş olduk.

Dijital dönüşüm anlamında ise Türkiye'de ilk hastanın teşhis edilmesinden hemen sonra Pfizer olarak evden çalışma kararı aldık. Bu dönemi eğitimlerimiz için kullanmayı planladık. Pandeminin hemen bitmeyeceği anlaşıldıktan sonra ise dijital dönüşüm, işimizin ana parçalarından biri oldu.

Ekibimiz dijital araçlarla hekimler ve eczacılara tanıtım faaliyetlerini yürütüyorlar. Bu sebeple, 80 temsilcimize pandeminin başından itibaren

yoğun eğitimler verdik. Uyguluyor, öğreniyor, daha iyiye götürmek için eğitimlerimize devam ediyoruz. Bu iletişimlerde en önemli hedefimiz, hekim ve eczacılarımızın iletişim ve bilimsel tartışma platformlarını canlı tutmak, yapılan güncel paylaşımlar ile hastaların doğru tedavilere ulaşması ve özellikle pandemide hekimlerine daha az sıklıkta ulaşırken tedavilerine en doğru şekilde devam etmelerini sağlayarak halk sağlığını korumak. Alandaki demeklerle de hekimlerimizin en güncel bilimsel verilere ulaşabilmesi ve deneyim paylaşım platformlarının oluşturulması için iş birlikleri yapıyoruz.

Pfizer'deki tüm iş birimlerimizin odaklı dijital yaklaşımıyla, Ipsos'un 2020 yılında bağımsız yaptığı bir araştırmada Pfizer, etkin dijital tanıtımda, özellikle kardiyoloji alanında ilk akla gelen firma oldu.

### Ürünlerinizin üretim noktaları nerelerdir? Türkiye'de üretilen ürününüz var mı?

Türkiye'de piyasada bulundurulmuş 22 ürünümüz var ve 12 ürünümüzü Türkiye'de üretiyoruz. Adet olarak baktığımızdaysa toplam ürünlerin %70'inin lokal üretildiğini gururla paylaşabiliriz. Türkiye'de üretilen ürünlerimiz 4 farklı üretim tesisinde üretiliyor.

### Portföyünüzdeki Ar-Ge çalışmalarınız hangi alanlardadır?

Önceliğimiz, dünyanın her yerindeki hastalara fayda sağlayacak ilaçları araştırmak ve geliştirmektir. Önümüzdeki dönemde dahili uzmanlıklar alanına birçok yeni ürün eklenecek. Portföyümüze eklenecek olan 13 ürünümüzden 2021 yılı itibarı ile 2 tanesi ruhsat aşamasında iken, faz çalışmaları devam eden 11 ürünümüz mevcut. Orta-şiddetli düzeyde osteoartrit tedavisi, uterin fibroid, karaciğer fibrozisi ile birlikte NASH (alkoloik olmayan steatohepatit), şiddetli hipertrigliseridemi, tip 2 diyabet, obezite, kaşeksi, pulmoner arteriyel hipertansiyon gibi günümüz toplumunun karşı karşıya olduğu en yaygın sağlık sorunlarından bazılarına yönelik tedavileri geliştirmek ve hastalara yenilikçi ürünler sunmak amacıyla çalışmalarımız devam ediyor.

# Klinik Araştırma! Klinik Araştırma! Klinik Araştırma!

Pandeminin ilk gününden itibaren dünyanın dört bir yanında sağlık profesyonellerinin an itibarıyla sahip olduğu tüm deneyim ve bilgiler ile var güçle insanlar kurtarılmaya çalışıldı. Biraz da bilinmezlik içinde, fayda zarar dengeleri gözetilerek çeşitli tedaviler denendi, her ülke farklı tedavi yaklaşımları benimsedi.

COVID-19 pandemisi ile birlikte bildiğimiz anlamda globalleşme belki sona erdi ama sağlık sektörünün global bir endüstri olduğu ve böyle bir salgın ile ancak tek vücut olarak mücadele edilebileceği ortaya çıktı. Dünyanın her yerinden bilim insanları, COVID-19'u önlemenin ve tedavi etmenin en iyi yolunu bulmak üzere mevcut ilaçların kullanımı ve yeni tedavilerin araştırılması için var güçleriyle çalışmaya koyuldu.

Bu çalışmalar meyvelerini beklediğimizden daha erken vermeye başladı. Pandeminin dünya çapında yarattığı yıkıcı etkilerin sonucunda zaman zaman ülkelerin ve uluslararası örgütlerin iş birliği ve hızlı aksiyon konularında yetersizliklerinin yanında klinik araştırmalar açısından çok daha olumlu bir tablo ortaya çıktı. Dünya çapında bilim insanlarının, üniversitelerin ve destekleyici firmaların iş birliğiyle yürütülen çalışmalarda yeni bilgilere erişim ve yeni verilerin kullanılma hızı beklenenin çok daha üzerinde seyretti.

ClinicalTrials.gov platformu üzerinden Temmuz 2021 itibarıyla yapılan sorgulamada, COVID-19 için yürütülen toplam 6.116 adet klinik araştırma olduğunu görüyoruz.<sup>1</sup> Bunlardan 275 tanesi ise Türkiye'de yürütülmekte olan ya da tamamlanan çalışmalar.<sup>2</sup>

## İnsan çaresiz kalınca, tüm sistemleri sorunu çözmek için devreye girer!

Çalışma yoğunluğu ve global iş birliği sayesinde bilgi akışı da hızlandı, edinilen olumlu deneyim ve bilgiler sağlık profesyonelleri arasında paylaşıldı, bilgiler ülkeden ülkeye aktarıldı. Öyle ki Şubat 2020'de Dünya Sağlık Örgütü COVID-19'a karşı üretilecek aşılardan 18 aydan önce geliştirilemeyeceğini öngördüğünü açıkladı. Sonra bırakın 18 ayı, daha 5 ay geçmeden 24 Haziran 2020'de Çin ilk COVID aşısını sınırlı bir popülasyonda uygulanmak üzere onayladı, 11 Ağustos 2020'de Rusya kendi geliştirdikleri bir aşıya acil kullanım onayı verdi. 8 Kasım 2020'de BioNTech/Pfizer aşısı için acil kullanım onayı başvurusu yapıldı ve bu aşı hemen birkaç hafta içinde Avrupa Birliği'nde de acil kullanım onayı aldı. Bu sürecin kısa olmasının altında aslında yıllardır sahnede olan COVID'in varlığı ve aşı çalışmalarının yıllardır devam eden araştırma sürecinin COVID'in sahneye çıkışıyla birlikte yön bulması yatmaktadır. Ayrıca vaka sayısının çokluğunun pandemik açıdan olumsuzluğu bir yana bırakılırsa klinik araştırmalar açısından aşı geliştirmede rol oynadığı söylenebilecektir. Buna rağmen ve hâlâ COVID-19 hastalığının tam olarak nasıl ilerlediği, neden bazı insanlarda çok az hasar verirken, bazı insanların hayatını sona erdirdiğini net olarak bilmiyoruz. Genetik yapı ile ilişkisi henüz tam olarak tespit edilemedi. Tedaviler hâlâ deneysel fazda, aşılardan keza...

Bununla birlikte artık sokaktaki sıradan vatandaş dahi, çaresiz gördüğümüz hastalıklara bulunan tedavileri ve iki yıldır



Av. Elvan Sevi Bozoğlu  
Bozoğlu & İzgi Avukatlık Ortaklığı

Pandemi sözcüğü içinde olduğumuz yüzyıla damgasını vurdu. İnsanlık tarihini bir ölçüde şekillendirdiğini söyleyebileceğimiz pandemilerin günümüzdeki aktörü COVID-19 sadece insanları fiziksel olarak etkilemedi, adeta bütün dünyayı alev alev yaktı. En büyük kurumlar, hükümetler dahi karşısında çaresiz kaldı. Bu çaresizliğin içinde gözler en çok klinik araştırmalar gerçekleştiren laboratuvarlara çevrildi. Sanırım Napolyon bugün yaşasa o meşhur sözünü değiştirir ve "Klinik Araştırma, Klinik Araştırma, Klinik Araştırma" derdi!



Kamuoyu farkındalık çalışmalarının yapılması, Ar-Ge mevzuatının kapsayıcı bir yaklaşım ile yeniden gözden geçirilmesi, klinik araştırmalara yönelik teşviklerin artırılması yönünde çalışmalar yapılması bundan sonraki kriz durumlarında daha hızlı aksiyon almamızı sağlayabilir. Artan klinik araştırmalar ve ihtiyaç temelli yasalar, bireysel fayda yanında sağlık sisteminin ve ekonomik büyümenin güçlenmesine ve yeni istihdam olanakları oluşmasına şüphesiz katkı sağlayacaktır.



içinde bulunduğumuz pandemiyin çaresi dediğimiz aşılarda geliştirilmesini klinik araştırmalara borçlu olduğumuzu biliyor. Bir yandan her yeni bilimsel gelişmeyi heyecanla karşılıyoruz, bir yandan da gerçekten neler oluyor tam kavrayamıyoruz... Çünkü henüz elde edilen veriler, yeterince işlenmiş, bilimsel eğitimi olmayan kişilerin hızlıca kavrayabileceği netlikte sonuçlara bağlanabilmiş değil. Herkesin aklı çok karışık, sağlık profesyonelleri dahi gelişmeleri takip etmekte ve bilimsel analiz yapmakta zorlanıyor. Bu durum da bize şeffaflığa ve erişilebilir, halk tarafından anlaşılır, güvenilir verilere duyduğumuz ihtiyacın hâlâ devam ettiğini gösteriyor.

Klinik araştırma süreci çok karmaşık ve zaman isteyen, dikkatle tasarlanması gereken bir süreç. COVID-19 süreci klinik araştırmalarda tasarım, yürütme ve raporlamanın iyileştirilebileceği yolları görmemizi sağladı. Özellikle COVID-19 üzerine yürütülen araştırmaların mevcut teknoloji ve veriler kullanılarak hızlı bir şekilde planlanması ve uygulanması bizlere klinik araştırma süreçlerinin hastalara ve nihayetinde topluma fayda sağlayacak şekilde yeniden tasarlanabileceğini veya modernleştirilebileceğini gösterdi. Bu süreç yeni tedavi alanlarında yürütülen araştırmaların da gündeme

gelmesini sağladı. COVID-19 ile mücadelede kullanılan mRNA teknolojisinin bu kez kansere ya da MS hastalığına çare olup olamayacağı tartışılmaya başlandı.

**Düzenlemelerin iyi tasarlanmaması veya uyarlanmaması, Ar-Ge yatırımlarının artmasına ve bilimsel gelişime ket vuruyor**

Bu değişim ve modernleşme, klinik araştırmaların tabii olduğu kapsamlı yasal düzenlemelerin de zamanın ihtiyaçlarına göre değiştirilmesi ve geliştirilmesi ihtiyacını beraberinde getirdi. TİTCK pandemi sürecinde proaktif davranarak Türkiye'de ilk vakanın ilanının hemen ardından 19 Mart 2020 tarihinde 'COVID-19 Pandemisi Nedeniyle Klinik Araştırmalarda Alınacak Tedbirler' dokümanını yayınladı, daha sonra Temmuz 2020'de bu dokümanı güncelleyerek sıkça sorulan sorular listesi oluşturdu. Böylece klinik araştırma taraflarının iş ve işlemleri en az teması sağlayacak şekilde yeniden düzenlendi.<sup>3</sup> Ancak görünen o ki, Türkiye'de hukukun değişen duruma uyarlanması, yalnızca hâlihazırda başlamış olan klinik araştırmaların devam edebilmesiyle sınırlı kaldı. Oysaki bu düzenlemelerin iyi tasarlanmaması veya uyarlanmaması, Ar-Ge yatırımlarının artmasına ve bilimsel gelişime ket vuruyor.



Ülkemiz bu açıdan örnek teşkil etmese keşke. Pandeminin başından beri "yürüyün, parçalayın aslanlarım" paylaşımları ile yürütülen araştırma süreçlerinden, TÜRKOVAC'a kadar ilerlemeyi başardık. Sorun şu ki bilgi kısıtlılarımız dışında süreçlerin tasarımı ve ilerleyişi ile ilgili hiç fikrimiz yok. Yüzeysel basın açıklamaları dışında şeffaf bir süreç bilgilendirilmesi yapılmıyor. Bu da nihayetinde bilinmezliğin güvensizliğini doğuruyor.

Diğer ülkelere baktığımızda ise kaynakları yeterli, otoritelerin kavrayışı gelişmiş ve tepki süreleri hızlı olan ülkelerin bu hızlı bilimsel gelişme fırtınasında batmadan ilerlemeyi başardığını görüyoruz. Çin, Rusya, İngiltere ve Amerika dünyanın en büyük ekonomileri. Derin derin hissettiğimiz ekonomik savaşın tarafları olan bu ülkelerde aşilar birer birer üretildi. Bu durum da akıllara "Neden biz yeterince hızlı olamadık?" sorusunu haklı olarak getirdi.

2019-2023 yılı için belirlenen 11. Kalkınma Planı'nda anıldığı şekliyle 'Klinik araştırmalarda ülkemizin bölgede lider ülke konumuna gelmesi' hedefine ulaşılması için konunun yasal düzenlemelerinin yetersiz kaldığını, ihtiyaçlar da gözetilerek ele alınması ve gerekli adımların hızlı bir şekilde atılması gerektiğini deneyimleyerek görmüş olduk. Özellikle kamuoyu farkındalık çalışmalarının yapılması, Ar-Ge mevzuatının kapsayıcı bir yaklaşım ile yeniden gözden geçirilmesi, klinik araştırmalara yönelik teşviklerin artırılması yönünde çalışmalar yapılması bundan sonraki kriz durumlarında daha hızlı aksiyon almamızı sağlayabilir. Bu adımlar TITCK 2020 İdari Faaliyet Raporu içerisinde hedefler arasında sayılmıştır.<sup>4</sup> Artan klinik araştırmalar ve ihtiyaç temelli yasalar, bireysel fayda yanında sağlık sisteminin ve ekonomik büyümenin güçlenmesine ve yeni istihdam olanakları oluşmasına şüphesiz katkı sağlayacaktır.

**Dezenformasyonun yıktığı güven, doğru ve anlaşılır bilgi paylaşımı ile yeniden inşa edilebilir.**

Bir yandan da bir süredir farklı hastalıklar için devam eden, ancak COVID-19 ile daha da alevlenen aşı karşıtlığı ile mücadele etmek,

pandemi ile mücadele eden sağlık çalışanlarının ve bilim insanlarının üzerine ek bir yük binmesine neden oldu. Özellikle sosyal medyada bilgi ve veri akışının takibinin imkânsız olması dezenformasyon riskini çok artırarak birçok kişinin sağlık çalışanları yerine Twitter paylaşımlarına danışmasına ve sonucunda aşı olmamayı tercih etmesine neden oldu. Bu dezenformasyonun sonucunda ise aşı olmayı öneren sağlık çalışanları ne yazık ki yanlış veya eksik bilgilendirilen halkın taciz ya da tepkileriyle karşılaşabiliyor. Bu dezenformasyondan klinik araştırmalar da nasibini alıyor. Yürütülen çalışmalara gönüllü alım süreci kimi zaman yaygın yanlış bilgilendirme nedeniyle sekteye uğrayabiliyor.<sup>5</sup> Örneğin, COVID-19 salgınının Bill Gates tarafından planlanan bir komplo teorisi olduğu ve COVID-19 aşlarıyla Gates'in izlenebilir mikroçipler yerleştirme planı olduğu iddiasına ilişkin yapılan bir ankette Amerikalıların %28'inin bu tuhaf iddiaya inandığı tespit edilmiş.<sup>6</sup> Ülkemizde bu oranın kaç olduğunu gösteren bir veri yok, ancak gündemi aşılı kolumuza metal kaşık tutarak yüksek mizah anlayışımızla takip ettiğimiz şüphesiz.

Sonuç olarak bir hastalıkla mücadelenin yanı sıra, bir de yanlış bilgi salgınıyla mücadele eden sağlık çalışanlarına destek olmamız şart. COVID-19 krizini yeni varyantları nedeniyle hâlâ tam olarak atlatamadık ve bir süre daha bu krizin içinde olacağız gibi görünüyor. Süreci yönetmeyi ilk zamanlara göre çok daha iyi öğrenmiş olsak da COVID-19 sonrası sürece ve yeni dinamiklere ne kadar hazır olduğumuzu da bilmiyoruz. Hâlâ devam eden bu küresel sağlık krizine karşı bilime güvenmeye ve halkın el ele tutuşmaya ihtiyacı var. Hastalık, virüs ve aşılarla ilgili bu yanlış bilgi dalgasına hep beraber karşı koymalı ve güvenilir bilgi arayışımıza devam etmeliyiz. Sürecin sonunda kriz yönetimi ve hayatta kalma güdüsüyle değişen ve modernleşen klinik araştırmalardan elde ettiğimiz çıktılara ise el birliğiyle daha iyi sonuçlar, tedaviler, yasal düzenlemeler için cebimize koyarak üretmeye devam etmek tek gayemiz olmalı. Çünkü "En kusursuz cinayet birisinin yaşama sevincini öldürmektir!" (P. Coelho)



#### Referanslar:

1. <https://clinicaltrials.gov/ct2/results?cond=COVID-19>
2. [https://clinicaltrials.gov/ct2/results?cond=COVID-19&map\\_cntry=TR](https://clinicaltrials.gov/ct2/results?cond=COVID-19&map_cntry=TR)
3. TITCK 2020 İdari Faaliyet Raporu; <https://www.titck.gov.tr/duyuru/klinik-arastirma-taraflarinin-dikkatine-25072020163906>
4. TITCK 2020 İdari Faaliyet Raporu s.68.
5. <https://www.reliasmedia.com/articles/146927-covid-19-misinformation-affects-everyone-in-research-community>
6. <https://www.reliasmedia.com/articles/146927-covid-19-misinformation-affects-everyone-in-research-community>

# Ar-Ge ve Klinik Araştırmalar



» Tuğçe Aksungur  
TURKTIPSAN A.Ő.  
Yüksek Kimyager/Ar-Ge Uzmanı

» Ceren Gökalp  
TURKTIPSAN A.Ő.  
Kimya Yüksek Mühendisi  
Ar-Ge Uzman Yardımcısı

» Aysun Sezgin Başaran  
AstraZeneca Türkiye  
Klinik Operasyonlar Ülke Yöneticisi

» Evrim Atılay Takmaz  
Gensenta Yenibosna Fabrika Ar-Ge Müdürü

» Menekçe Çebi  
Gensenta Şekerpınar Fabrika API Ar-Ge Yöneticisi

» Başak Terzioğlu  
Gensenta Stratejik Planlama ve  
Sürekli İyileştirme Müdürü

» Dr. Gökhan Duman  
Pfizer Türkiye, Afrika ve Orta Doğu  
Klinik Araştırmalar Direktörü

» **KLİNİK PROJE YÖNETİCİSİ OLMAK**  
Dr. Serdar Altınel

» **LABORATUVARDA PİPET KULLANIMI**

Uzm. Biyolog Mustafa Yetim  
Sartonet Sep. Tek. A.Ő.  
Terazi ve Mikropipet Sorumlusu

# Yerli İnovasyon Dışa Bağımlılığı Azaltacak

Türk Silahlı Kuvvetleri yararına faaliyet gösteren TSK Mehmetçik Vakfı, TSK Güçlendirme Vakfı, TSK Elele Vakfı, TSK Dayanışma Vakfı, TSK Eğitim Vakfı iştirakleri ile kurulan TURKTIPSAN A.Ş., çevre ve insan sağlığına duyarlı, ilaç etkileşimi en düşük polipropilen (PP) torbada ilk parenteral solüsyon üreticisi olarak faaliyetlerine başladı. 'İlaçta Dışa Bağlılığın Azaltılması' hedefleri doğrultusunda katma değerli ürünler ile ülke ekonomisine katkıda bulunmaya ve ithalatı azaltmaya yönelik Ar-Ge çalışmalarını sürdürüyor.

Yerli ve milli ilaç üretimini misyon edinen TURKTIPSAN A.Ş.'nin ileri teknoloji ile donatılmış Ar-Ge laboratuvarı 2017 yılında T.C Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı tarafından 'Ar-Ge Merkezi' olarak onaylandı.

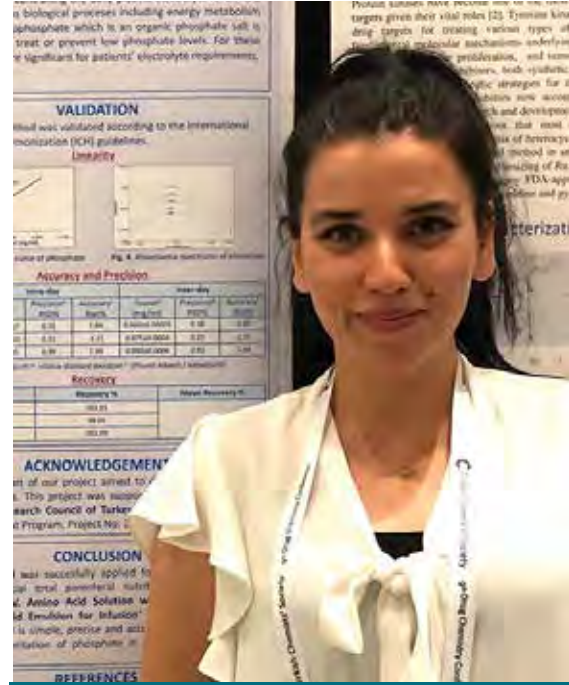
Ar-Ge Merkezi'nde lisansüstü eğitim almış, kimyager, kimya mühendisi, eczacı ve biyologlardan oluşan uzman kadro ile uluslararası regülasyonlar doğrultusunda yeni ürün formülasyonları geliştiriliyor. Ar-Ge Merkezi'nde 2017 yılından bugüne kadar TÜBİTAK 1501 Sanayi Ar-Ge Destek Programı çerçevesinde 4 proje destek aldı.

Türkiye'de üretimi olmayan, yurt dışından ithal edilen yüksek katma değerli ve stratejik nitelikte Total Parenteral Beslenme Çözeltilisinin (TPN) üretimi için Gazi Üniversitesi iş birliği ve TÜBİTAK desteği ile tesis kurulumu gerçekleştirildi. Geliştirilen ürünün ruhsatı alındı ve 2019 yılında NEONUTRİVEN® markası ile sektöre kazandırıldı. Buna ek olarak, Türkiye'de bulunmayan, hızlı ve kolay uygulama sunan premiks ampul ve torba formulu yenilikçi ürünler Hacettepe Üniversitesi iş birliği ve TÜBİTAK desteği ile geliştirildi.

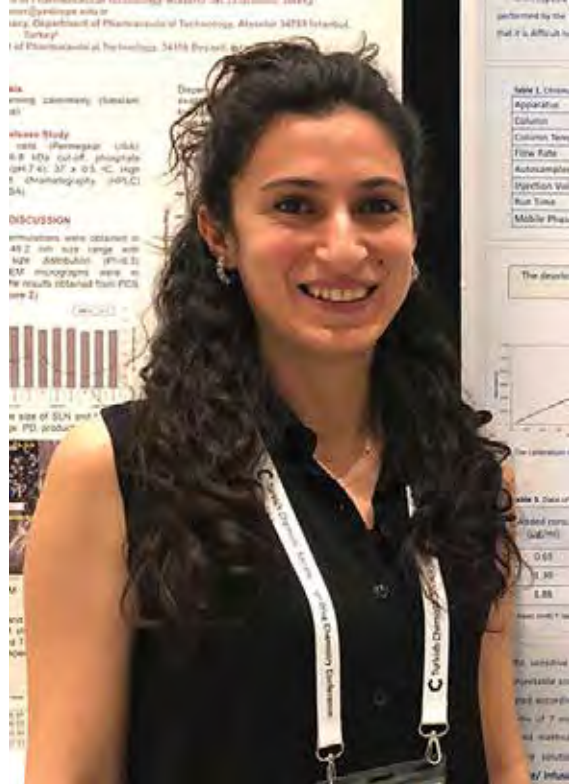
Yapılan çalışmalar kapsamında, TURKTIPSAN A.Ş. Ar-Ge Merkezi Ankara Sanayi Odası (ASO) tarafından gerçekleştirilen ödül töreninde, '55. Yıl Ar-Ge Merkezi Ödülü' aldı. Ar-Ge Merkezi'nin 2020- 2021 yılı projeleri

COVID-19 pandemisi sebebi ile ilaç sektörünün değişen ihtiyaçları doğrultusunda şekillendirildi. Ruhsatlandırma faaliyetleri kapsamında 17 proje ile çalışılmakta olup, COVID-19 hastalığına karşı destekleyici tedaviler arasında yer alan ampul ve torba formulu antibiyotikler, vitaminler, solunum ve kalp rahatsızlıklarının tedavisine yönelik ürünler, kortikosteroidler, antifungallar ve beslenme solüsyonları geliştiriliyor. Ayrıca, çeşitli analjezik ve antiemetik ürünler ile en önemli sağlık problemlerinden biri olan kanserin tedavisinde komplikasyonları önlemeye yönelik ürün geliştirme çalışmaları devam ediyor. Geliştirilen ürünlerin marka tescilleri alınmış olup, araştırmaların bilimsel dergilerde yayınlanmasına yönelik çalışmalar devam ediyor. Ayrıca, ilaç sektöründeki yenilik ve gelişmeleri takip etmek, araştırmaları sektör ve bilim dünyası ile paylaşmak amacıyla uluslararası kongrelerde yer alınıyor. Bu doğrultuda, 8-11 Nisan 2021 tarihlerinde gerçekleştirilen 9. Uluslararası İlaç Kimyası Kongresi'ne, projeler kapsamında geliştirilen, literatürde yer almayan iki yeni analiz metoduna ait poster bildiri ile katılım sağlandı.

TURKTIPSAN A.Ş. Ar-Ge Merkezi'nde geliştirilen ürünler ile sağlık sektöründeki ürün çeşitliliği yerel kaynaklarla artırılacak, hastaların kaliteli ilaca erişimi kolaylaştırılarak hem ülkemize hem de pandemi ile mücadele veren tüm ülkelere fayda sağlanacak.



Tuğçe Aksungur  
Yüksek Kimyager/ Ar-Ge Uzmanı



Ceren Gökalp  
Kimya Yüksek Mühendisi  
Ar-Ge Uzman Yardımcısı

**tts** TURKTIPSAN



# AstraZeneca, 2020'de En Fazla Klinik Çalışma Başlatan İlk Üç Firmadan Biri



Aysun Sezgin Başaran  
AstraZeneca Türkiye  
Klinik Operasyonlar Ülke Yöneticisi

Yılda ortalama 6 milyar dolar Ar-Ge yatırımı gerçekleştiren ve hâlihazırda 166 yeni ilaç Ar-Ge projesi bulunan AstraZeneca'nın Ar-Ge çalışmalarının %50'si faz 3 klinik araştırma veya ruhsat aşamasına kadar ilerlemiş bulunuyor. Türkiye'de yürüyen klinik araştırmalara yapılan yatırımların da 2019'dan bu yana 2 kattan fazla artırıldığını belirten AstraZeneca Türkiye Klinik Operasyonlar Ülke Yöneticisi Aysun Sezgin Başaran, AstraZeneca'nın Ar-Ge yatırımları ve klinik araştırma projelerine dair sorularımızı yanıtladı.

## Sizi biraz tanıyabilir miyiz?

Lise eğitimimi Bursa Çelebi Mehmet Lisesi'nde tamamladıktan sonra, Hacettepe Üniversitesi Fen Bilimleri Fakültesi Biyoloji Bölümü'nü bitirdim. Yüksek lisansımı yine aynı üniversitenin Fen Bilimleri Enstitüsü'nde genel biyoloji ve nörobiyoloji alanında yaptım. 2005 yılında üniversite eğitimime devam ederken Pfizer Türkiye'de yarı zamanlı klinik araştırmalar uzmanı olarak çalışmaya başladım. Klinik araştırma serüvenimdeki bu ilk adımımın ardından, Merck Sharp & Dohme'da, 2009-2021 yılları arasında, sırasıyla klinik araştırmalar proje müdürü, klinik araştırmalar müdürü, Türkiye Orta Doğu ve Mısır'da yürütülen klinik araştırmalardan sorumlu klinik araştırma müdürü ve Türkiye kıdemli klinik operasyonlar müdürü olarak görev yaptım. 2021 Ocak tarihinde katıldığım AstraZeneca Türkiye'de klinik operasyonlar ülke yöneticisi olarak görevimi sürdürüyorum.

## Bölümünüzden ve bölümünüzün organizasyonel yapılanmasından biraz bahsedebilir misiniz?

AstraZeneca'da, ilk keşiften son aşama klinik araştırma faaliyetlerine kadar tüm çalışmalarımızı yöneten BiyoFarmasötik ve Onkoloji olmak üzere iki temel Ar-Ge yapılanmamız var. Klinik araştırmalar olarak, her iki Ar-Ge yapılanmasının portföyündeki araştırma ürünlerine ait tüm çalışmaların hayata geçirilmesini ve işleyişini yönetiyoruz. Klinik Araştırmalar Departmanı olarak AstraZeneca Türkiye bünyesinde 51 kişilik kadromuz ile birlikte klinik araştırma faaliyetlerini yürütmekteyiz. Ülke organizasyonumuzda, klinik araştırma uzmanı ve klinik araştırma asistanı olarak görev yapan

arkadaşlarımızın yanı sıra, uluslararası çalışmalara ülkemizin dâhil edilmesinden ve bu çalışmaları yürüten ekiplerin yönetiminden sorumlu klinik araştırma yöneticileri ve bu yöneticilere bağlı olarak görev yapan klinik araştırmalar proje yöneticisi arkadaşlarımız var. Organizasyonumuzda ayrıca kalite ve süreç yönetimlerinden sorumlu klinik araştırmalar kalite yöneticisi arkadaşlarımız ile finans ve uyum süreçlerini takip eden klinik araştırmalar sorumlusu arkadaşlarımız da çalışmakta.

Genç ve dinamik bir ekibiz. Ekip olarak vizyonumuzu şöyle özetleyebilirim; meraklı zihinlere sahip insanlara ilham vermek, veri ve teknolojiden yararlanmak, dijitalleşmeye ayak uydurmak ve çeşitliliği kapsayarak çalışmak.

### Ar-Ge ve klinik araştırmalar konusunda Türkiye'nin dünyaya göre durumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Ar-Ge ve klinik araştırmalar konusunda, dünya ülkelerini bir kareye sığdırabilen bir fotoğraf olabilse, o karede Türkiye bence şöyle bir genç olurdu: Düzenleyici sağlık otoritelerini, ülke ekonomik kalkınma planlarını, deneyimli bilim liderlerini, gelecek vaat eden araştırmacı sağlık personellerini, ilaç şirketi ve sözleşmeli araştırma kuruluşlarında çalışan yetenekleri ve en önemlisi yeni tedavilere ihtiyaç duyan insanları arkasına almış, umutla gülümseyen ve daha fazlasını yapmak isteyen bir genç.

Türkiye, çok büyük ve kıymetli bir klinik araştırma potansiyeline sahip. Ancak araştırmalar da gösteriyor ki nüfusu gayri safi yurt içi hasıla ve ilaç sektörünün büyüklüğüne oranlandığında, yürüttüğü klinik araştırma sayısı açısından sıralamada diğer ülkelerin gerisinde kalıyor. Bu da bize ülkemizin, uluslararası klinik araştırmaların yerel ayağı olarak küresel yatırımlardan aldığı payı artırmak için büyük bir büyüme potansiyeline sahip olduğunu gösteriyor.

Tek yapmamız gereken Türkiye'nin, uluslararası klinik araştırmalarda talep gören bir oyuncu olmasını sağlayacak faktörleri iyileştirmek.

Kamu farkındalığının artırılması, klinik araştırmalara özel altyapı kurulumunun ve personelin sağlanması, uzaktan erişilebilir dijital veri ve doküman sistemlerinin klinik araştırmaların incelendiği kurul ve yürütüldüğü hastanelerde kullanılabilmesi gibi iyileştirme çalışmaları buna örnek olarak verilebilir.

AstraZeneca olarak son yıllarda, araştırmalarda hız ve verimin artırılmasını sağlayacak dijital veri ve doküman sistemlerini kullanmayı önceliklendiriyoruz. Bu sistemlerden biri 2020 Aralık ayında hayata geçirdiğimiz ve alanında ilklerden olan bir dijital klinik araştırma platformu. Bu platform bize çalışma alanımız için çok değerli olanaklar sağlıyor. Klinik araştırma merkezinde çalışmanın yürütülebilmesi için gereken sürenin ve idari yükün azaltılmasına yardımcı olan dijital doküman yönetimi, çalışmalarımızı yürüten araştırmacı personelin hastalar için tasarlanmış akıllı cihazlar kullanarak uzaktan toplanan gerçek zamanlı gönüllü hasta verilerine erişebilmesi bu özelliklerden bazıları.

Bu dijital seçenekler, çalışmalarımız sırasında zaman tasarrufu sağlamanın yanı sıra, araştırmalarımızın kalite ve uyum standartlarını da yükseltiyor. Böylesi dijital çözümler oluşturmak AstraZeneca için önemli bir stratejik öncelik.

COVID-19 pandemisi bize bu stratejimizin ne kadar önemli olduğunu bir kez daha gösterdi, çünkü klinik araştırmalarda çalışmaya gönüllü katılan kişinin tedavisinin kesintisiz devam edebilmesi çok kritiktir. Paylaşmış olduğum bu uzaktan veri toplama ve uzaktan veri izlemeyi mümkün kılan dijital çözümler, sadece zaman ve kalite yönetimini desteklemekle kalmayıp, pandemi gibi beklenmedik koşullarda klinik araştırmanın devamlılığını sağlayarak, çalışmalardaki gönüllülerin haklarını ve güvenliğini korumamızı da destekliyor.

### AstraZeneca'nın ilaç Ar-Ge'si ve üretimi konusundaki genel yaklaşımı nedir?

Dünyada yüz milyonlarca kişiyi tehdit eden onkoloji, kardiyovasküler, renal ve



**AstraZeneca Türkiye olarak yürüttüğümüz klinik araştırma sayısını son 4 yıl içinde 2,5 kat artırdık. Türkiye'de yürüten klinik araştırmalara yapılan yatırımımızı 2019'dan bu yana 2 katından fazla artırdık ve sadece 2020 yılındaki yatırımımız 83 milyon TL oldu. Şu anda yürütmekte olduğumuz 37 klinik çalışma, 255 aktif merkezde gerçekleştiriliyor. 11 farklı araştırma ürünü ile yürüttüğümüz bu klinik çalışmalarımız ile yaklaşık 1000 hastaya tedavi ulaştırmayı hedefliyoruz.**



AstraZeneca olarak son yıllarda, araştırmalarda hız ve verimin artırılmasını sağlayacak dijital veri ve doküman sistemlerini kullanmayı önceliklendiriyoruz. Bu sistemlerden biri 2020 Aralık ayında hayata geçirdiğimiz ve alanında ilklerden olan bir dijital klinik araştırma platformu. Bu platform bize çalışma alanımız için çok değerli olanaklar sunuyor. Çalışmalarımız sırasında zaman tasarrufu sağlamanın yanı sıra, araştırmalarımızın kalite ve uyum standartlarını da yükseltiyor.



metabolizma, solunum ve immünoloji tedavi alanlarında, ilaçları 100'den fazla ülkede sağlığın hizmetine sunulmuş ve 16 ülkede üretim yapan AstraZeneca, yılda ortalama 6 milyar dolar Ar-Ge yatırımı gerçekleştiriyor. AstraZeneca'da 166 yeni ilaç Ar-Ge projesi bulunuyor. Bunların %50'si faz 3 klinik araştırma veya ruhsat aşamasına kadar ilerlemiş durumda.

AstraZeneca Türkiye olarak ise, yürüttüğümüz klinik araştırma sayısını son 4 yıl içinde 2,5 kat artırdık. Türkiye'de yürüten klinik araştırmalara yapılan yatırımımızı 2019'dan bu yana 2 katından fazla artırdık ve sadece 2020 yılındaki yatırımımız 83 milyon TL oldu. Şu anda yürütmekte olduğumuz 37 klinik çalışma, 255 aktif merkezde gerçekleştiriliyor. 11 farklı araştırma ürünü ile yürüttüğümüz bu klinik çalışmalarımız ile yaklaşık 1000 hastaya tedavi ulaştırmayı hedefliyoruz.

Yürütülen çalışmalardan %85'i onkoloji tedavi alanında olmakla birlikte, diğer tedavi alanlarındaki çalışma sayımızı 'hastalar önceliğimizdir' anlayışımız doğrultusunda artırmayı amaçlıyoruz.

Dünya çapında yürütülen klinik çalışmaların kayıtları açısından önemli bir veri tabanı ve protokol kayıt sistemi olan 'Clinicaltrials.gov' resmi sitesinde kayıtlı verilere göre, Türkiye'de 2020 yılında en çok klinik çalışma başlatan ilk 3 ilaç şirketi arasındayız. Stratejik önceliklerimizden biri olan 'Bilimsel Liderlik' doğrultusunda, tedavi alanlarımızdaki araştırma ürünü çeşitliliğimizi artırarak ülkemize daha fazla klinik araştırma getirmeyi hedefliyoruz.

**Pandemi süreci Ar-Ge faaliyetlerinizi nasıl etkiledi? AstraZeneca'nın COVID-19 için devam eden çalışmalarını biraz anlatır mısınız?**

Küresel COVID-19 pandemisi sırasında, AstraZeneca'nın önceliği milyonlarca hastaya ilaçların güvenle temin edilmesi oldu ve öyle olmaya devam ediyor. Ayrıca, Oxford Üniversitesi tarafından geliştirilen aşımızdan AstraZeneca olarak milyarlarca doz temin etme ve dağıtma kapasitemiz, monoklonal antikorlarımızın geliştirilmesine yönelik çalışmaların hızlandırılması ve virüsten etkilenmiş olan hastaların muhtemel tedavisi için mevcut ilaçların kullanımına yönelik klinik



araştırmalarla COVID-19'a kayda değer bir karşılık verdik.

Oxford Üniversitesi ile iş birliği içinde geliştirilen COVID-19 aşımız, şu anda 50'den fazla ülkede onaylanmış durumda. Aşı üzerindeki çalışmalarımıza ek olarak, potansiyel önleyici tedavi ve tedavi seçeneklerini de araştırıyoruz. Bu, COVID-19'u hem önleme hem de tedavi etme potansiyeline sahip bir araştırma ürününün geliştirilmesini de kapsıyor.

### AstraZeneca'nın dünyadaki Ar-Ge merkezlerini biraz anlatır mısınız?

AstraZeneca olarak stratejik önceliklerimizden biri 'Bilimsel Liderlik'. Bu bağlamda attığımız önemli adımlardan biri, Ar-Ge merkezlerimizin bilim gruplarına olan yakınlığını artırmak oldu. Üç önemli stratejik Ar-Ge merkezimiz var. Bunlardan ilki Amerika Birleşik Devletleri'nde bulunan Gaithersburg. Bu merkezin Ulusal Sağlık Enstitüsü ve Johns Hopkins Üniversitesi ile bağlantılarının yanı sıra, yerel akademi ve devlet kurumlarıyla iş birlikleri mevcut. Diğeri ise üniversite ve birinci sınıf biyolojik bilim topluluğu ile bağlantıları bulunan İngiltere'deki Cambridge Ar-Ge merkezimiz.

AstraZeneca, 2013 yılında Birleşik Krallık Ar-Ge merkezi ve kurumsal genel merkezi olarak Cambridge'i seçti. Cambridge, biyolojik bilim araştırmalarını yürütmek için dünyanın en heyecan verici yerlerinden biri ve hem küçük molekülleri hem de biyolojik ürünleri kapsayan erken ve ileri evre ilaç geliştirme faaliyetlerine ev sahipliği yapıyor.

Cambridge, AstraZeneca'nın en büyük kanser araştırma merkezi olmasının yanı sıra, kalp ve damar, metabolizma, solunum, enflamasyon ve otoimmün hastalıklar, merkezi sinir sistemi gibi diğer hastalık alanlarında çalışan bilim insanlarına da ev sahipliği yapıyor. Son olarak İsveç'de bulunan Göteborg Ar-Ge merkezimiz ise hastalara yaşam değiştiren ilaçlar sunma misyonumuz için çok önemli bir rol oynuyor. Göteborg merkezimizin ise Karolinska Institutet ve Medicon Valley ile bağlantıları bulunuyor.



AstraZeneca Türkiye Klinik Araştırmalar Ekibi

### AstraZeneca Türkiye olarak ülkemizdeki klinik araştırmacılara pandemi döneminde destekleriniz oldu mu?

AstraZeneca Türkiye olarak bu yılın ilk yarısında, farklı üniversite ve kurumların iş birliği ile medikal departmanımızın katkılarıyla hayata geçirilen üç 'İyi Klinik Uygulamalar (İKU)' eğitimine koşulsuz destek sağladık. Bakanlığımız tarafından onaylı ve çevrimiçi gerçekleştirilen bu İKU eğitim programlarında, alanında duayen isimler yer aldı. Ülkemizde klinik araştırmaların geleceğinin şekillenmesine katkıda bulunabilmekten ve bu alanda bir standart oluşmasına katkı sağlayabilmekten büyük bir mutluluk duyuyoruz.

### Son olarak neler eklemek istersiniz?

İnsanlığa ve sağlığa hizmet etmenin en iyi yolunun, yeni ortaya çıkan veya hâlâ keşfedilmemiş hastalık mekanizmalarını keşfetmek ve yeni, hedefe yönelik tedaviler geliştirmek olduğuna inanıyoruz. Bu yüzden klinik araştırma faaliyetleri bizim için çok önemli ve önemli olmaya da devam edecek. AstraZeneca olarak yaşama değer katan ilaçları keşfetmek için bilimin sınırlarını zorlamayı amaçlıyoruz. DNA'mızın bir parçası olan bilimin öncü gücüyle çalışmalarımıza var gücümüzle devam edeceğiz.



Dünya çapında yürütülen klinik çalışmaların kayıtları açısından önemli bir veri tabanı ve protokol kayıt sistemi olan 'Clinicaltrials.gov' resmi sitesinde kayıtlı verilere göre, Türkiye'de 2020 yılında en çok klinik çalışma başlatan ilk 3 ilaç şirketi arasındayız. Stratejik önceliklerimizden biri olan 'Bilimsel Liderlik' doğrultusunda, tedavi alanlarımızdaki araştırma ürünü çeşitliliğimizi artırarak ülkemize daha fazla klinik araştırma getirmeyi hedefliyoruz.

# Gensenta, Türk İlaç Sektöründe Ar-Ge Merkezi Belgesi Almaya Hak Kazanan İlk Firmalardan Biri



**Türkiye İlaç Strateji Raporu'nda belirlenen ihracat, yerli üretim, Ar-Ge gibi önceliklere katkı sağlamayı kendisine görev edinen Amgen Türkiye ve Gensenta, Türkiye'de katma değeri yüksek ürünler geliştirerek dünya ilaç pazarının yaklaşık yüzde 70'ine hitap eden beş büyük bölgeye ihracat yapmayı hedefliyor. 24 kişilik Ar-Ge ekibi ile katma değeri yüksek eşdeğer ilaçlar geliştirmeyi, fark yaratan projeler ile öncü olmayı amaçlıyor.**

1980'de kurulan Amgen, yeniliğe olan bağlılığı ile son teknolojiyi kullanarak tedaviler geliştiriyor. Moleküler genetik uygulamaların umut verici özelliğini fark eden ilk şirketler arasında yer alan Amgen, özellikle kardiyoloji, onkoloji, hematoloji, osteoporoz, nöroloji, immünoloji ve nefroloji gibi alanlarda insan sağlığını tehdit eden hastalıklara karşı yenilikçi tedaviler keşfedip geliştiriyor. Hastaların yaşam kalitesini artırmak ve çaresi olmayan hastalıkları iyileştirmek için ileri teknolojiyi kullanan Amgen, genetik bilgiler ve analiz araçlarıyla DNA ve hastalık arasındaki bağlantıları ortaya çıkarıyor.

2012 yılında, Türkiye'nin ilk biyobenzer üreticilerinden Mustafa Nevzat İlaç'ı, yeni kimliği ile Gensenta'yı satın alan Amgen, Gensenta çatısı altında biri Yenibosna'da, diğeri Şekerpınar'da olmak üzere 2 fabrika ve toplamda 1000'e yakın çalışanı ile Türkiye'nin 2023 hedeflerine her alanda katkıda bulunuyor. Amgen'in global çapta çalışanlarının %5'ine sahip olan Türkiye, Amgen için önemli bir üretim ve ihracat üssü olarak konumlanıyor.

Türkiye'de her yıl hazırlanan 'Ar-Ge 250, Türkiye'nin En Çok Ar-Ge Harcaması Yapan Şirketleri' çalışmasında bu yıl 101. sırada yer alan Amgen Türkiye ve Gensenta, biyoteknolojik ilaç üretimi ve ihracatı için 35 milyon dolarlık, Gensenta üretim tesislerini Amgen standartlarına getirebilmek için de 40 milyon dolarlık ilave yatırım yaptı. Gensenta, Türkiye'de tek penisilin üretim tesisine sahip ve 2006 yılında hammadde ve mamul ürün tesisleri FDA onayından geçerek mamul ürüne yönelik olarak FDA onayı almış ilk Türk ilaç üreticisi. Gensenta, penisilin grubu ilaç etkin maddeleri, makrolid grubu, onkolitik ilaç etkin maddeleri başta olmak üzere diğer ilaçların etkin maddelerine yönelik üretim ve geliştirme çalışmaları yapıyor. Yenibosna'daki üretim tesisinde Türkiye'deki liyofilize vial kapasitesinin önemli bir bölümünü karşılıyor.

Türkiye İlaç Strateji Raporu'nda belirlenen ihracat, yerli üretim, Ar-Ge gibi önceliklere katkı sağlamayı kendisine görev edinen Amgen Türkiye ve Gensenta, Türkiye'de katma değeri yüksek ürünler geliştirerek dünya ilaç pazarının yaklaşık yüzde 70'ine hitap eden beş büyük bölgeye ihracat yapmayı hedefliyor. Gensenta'nın toplamda yaklaşık 300 ruhsatlı ürünü ve başvurusu devam eden yaklaşık 30 ürünü bulunuyor.

Gensenta, Türk ilaç sektöründe Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı'nca onaylı Ar-Ge merkezi belgesi almaya hak kazanan ilk firmalardan biri. 24 kişilik Ar-Ge ekibi ile katma değeri yüksek eşdeğer ilaçlar geliştirmeyi, fark yaratan projeler ile öncü olmayı hedeflerken üniversite-sanayi iş birliği kapsamında çalışmalarına devam edip, değişen dünyaya adapte olabilmek ve hep daha iyisine ulaşabilmek için de yeni projeler ile çalışmalarını sürdürüyor.



**Evrim Atılay Takmaz**  
Yenibosna Fabrika Ar-Ge Müdürü

#### Ar-Ge ekibiniz kaç kişiden oluşuyor?

Gensenta Ar-Ge Merkezi her biri alanında özelleşmiş 5 takımdan oluşuyor. 24 kişilik dinamik, nitelikli ve yetkin kadromuz ile Yenibosna Tesisi'nde faaliyetlerimize devam ediyoruz.

#### Ar-Ge faaliyetlerinizden ve teknolojinizden bahsedermisiniz?

Gensenta Ar-Ge Merkezi özellikle katı dozaj formlarının laboratuvar boyutlu üretimlerinden pilot boyutlu üretimlerine kadar ölçeklendirme çalışmalarını gerçekleştirilebileceği kapasitede üretim ve test ekipman parkuru ile tasarlanmıştır. Laboratuvar alanında bulunan her bir cihaz çapraz bulaşmayı önleyecek şekilde taşınabilir ayırıcılarla donatılmış ve bağımsız konumdadır. Bu özelliği nedeniyle teknik olarak hormon ve onkoloji ürünlerinin de çalışılması için müsait bir alandır.

Gensenta Ar-Ge Merkezi steril dozaj formları için laboratuvar boyutlu üretimlerin gerçekleştirilebileceği ekipman parkuru ile donatılmıştır. Steril ürünlerin tabiatı gereği ölçek büyütme çalışmaları ve pilot üretimleri, ilgili üretim alanlarında gerçekleştiriliyor. Geliştirmesi yapılan ürünlere ilişkin tüm analizler yine Gensenta Ar-Ge Merkezi Laboratuvarları'nda valide edilmiş yöntemlerle çalışılıyor. Ayrıca, ortak geliştirme (co-development), sözleşmeli üretim (contract manufacturing) gibi farklı iş birlikleriyle; tüm terapötik alanlara hitap edecek dozaj formlarını ihtiyaca ve talebe göre geliştirme ve üretim faaliyetleri de sürdürülebilir.



**Menekşe Çebi**  
Şekerpinar Fabrika API  
Ar-Ge Yöneticisi

#### Ar-Ge ekibiniz kaç kişiden oluşuyor?

Gensenta Şekerpinar Hammadde Fabrikamızdaki Ar-Ge Birimi'nde 6 kişi çalışıyor. Dinamik, nitelikli ve yetkin kadromuz ile Ar-Ge faaliyetlerimize devam ediyoruz.

#### Ar-Ge faaliyetlerinizden ve teknolojinizden bahsedermisiniz?

Gensenta Şekerpinar Hammadde Fabrikası Ar-Ge Birimi'nde hedeflenen etkin maddenin üretim yöntemleri araştırılıyor. Son zamanlarda özellikle, onkolitik hammaddeleri başta olmak üzere hastalar için katma değeri yüksek ürünlerin geliştirme çalışmalarına odaklanmış bulunuyoruz. Patent taraması yapılarak, patent ihlali olmayan, insan sağlığına ve çevre kirliliğine duyarlı proses araştırma çalışmaları yürütülüyor. Aynı zamanda mevcut ve üretim biriminde üretimi yapılan etkin maddeler için yeni prosesler araştırılıyor ve geliştiriliyor. Küçük ölçekli üretilere ve PV üretimlerine eşlik etmek de faaliyetlerimiz arasında yer alıyor. Ar-Ge çalışmalarımız ISG kuralları odağında büyük bir özenle gerçekleştiriliyor.

#### Yeni Ar-Ge yatırım planlarınız olacak mı?

Yeni yatırımlar için ileriye yönelik planlarımız bulunuyor. Yeni yatırım alanlarını belirlerken öncelikle ihtiyaç, alan yerleşkesi ve diğer özel gereksinimler gibi durumları dikkatlice irdeliyoruz. Yatırımlarımızla ülkemizi bu alanda daha da ileriye taşımayı ve dışa bağımlılığı azaltmayı, daha fazla hastaya ulaşmayı ve teknolojik olarak gelişmeyi hedefliyoruz.

#### Amgen'de çalışmak size neler katıyor?

Amgen'de çalışan her birey her şeyden önce insan sağlığına önem verir. Amgen'de çalışmak etik ilkelere bağlı, hasta haklarına önem veren, yönetmelik gerekliliklerini bilen, güvenilir ve kendinden emin ekiplerle beraber çalışmak demektir.



**Başak Terzioğlu**  
Gensenta Stratejik Planlama ve  
Sürekli İyileştirme Müdürü

#### Strateji ekibi olarak ne gibi projeler üzerinde çalışıyorsunuz?

Şirketlerin vizyonunu gerçekleştirmek için oluşturulan uzun dönemli yani stratejik planlar geleceğe yönelik atılan adımların başlangıç noktasını teşkil eder. Bir şirketin hedeflediği yere ulaşabilmesi için kendini iyi tanıması ve bilmesi gerekir. Kendisine "Güçlü ve zayıf yönlerim neler?", "Hangi alanda iyiyiz?", "Hangi fırsatlarımız ve tehditlerimiz var?" sorularını sorması gerekir. Böylece buldukları yerden daha ileri gitmek için yol haritası ve aksiyon planlarını oluştururlar. Biz Stratejik Planlama olarak bu doğrultuda çalışıyoruz. Teknik Operasyonların güçlü yönlerini belirleyip, geliştirilmesi gereken alanları ve bu alanda yapılması gereken faaliyetleri ortaya koyuyoruz. Bunu yaparken düzenli olarak performans hedefleri belirleyip o hedeflere göre "gerçekte neredeyiz" takibi yapıyor ve tüm paydaşlarımız ile paylaşıyoruz. Ayrıca gitmek istediğimiz yolda atılması gereken adımların projelendirilmesi için paydaşlarımıza geniş perspektiften bakabilmeleri için destek veriyoruz.

#### Amgen'de çalışmak size neler katıyor?

Amgen, değerlerinde de yer verdiği üzere, paydaşlara değer yaratırken etik bir şekilde çalışmanın; kalite ve bilimi önceliklendirerek, ekip olarak, kendimiz ve zamanla yarışmanın; ayrıca atılan her adımdan sorumlu olmanın ön planda tutulduğu bir kurum. Amgen'de çalışırken gerekli her konuda elimi kaldırdığımı ve ifade ettiklerim ile ilgili de sesimin duyulacağını bilmenin rahatlığı ile çalışıyorum. Biz Amgen'de çalışırken birbirimizden çok şey öğreniyoruz. Ekip olarak keyifle ve her zaman daha iyiye gitmek için hep beraber çalışıyoruz.





**Dr. Gökhan Duman**  
Pfizer Türkiye, Afrika ve Orta Doğu  
Klinik Araştırmalar Direktörü

Pfizer Türkiye, Afrika ve Orta Doğu Klinik Araştırmalar Direktörü Dr. Gökhan Duman, yılda yaklaşık 9 milyar dolar geliri Ar-Ge'ye ayırdıklarını söylüyor. Duman, "Pfizer'in 95 yeni ilaç Ar-Ge projesi var. Bunların yüzde 33'ü faz 3 klinik araştırma veya ruhsat aşamasında. Globaldeki araştırmaların bir bölümü Türkiye'de de yürütülüyor. Hatta Pfizer ve BioNTech iş birliği ile geliştirilen COVID-19 aşısının klinik araştırmasını Türkiye'de de başarıyla yönettik" diyor.

# Ar-Ge'ye Yılda 9 Milyar Dolar Ayırıyoruz

## Pfizer'in, ilaç Ar-Ge'si ve üretiminde genel yaklaşımı nedir?

Pfizer, dünyanın önde gelen yenilikçi biyofarma şirketlerinden biridir. Pfizer'de biz, 170 yıldan fazla süredir bize güvenen herkes için bir fark yaratmak üzere çığır açan yeniliklerle hastaların hayatını değiştirmek misyonuyla çalışıyoruz.

Pfizer olarak, Türk tıbbının hizmetine sunduğumuz 119 ürünle kendimizi güçlü bir sağlık paydaşı ve yüksek teknolojiye yerli üretici olarak tanımlıyoruz. Örnek olarak, 2012'den bu yana dünyanın en ileri teknoloji ürünlerinden biri olan ve en zorlu üretim süreçlerinden birine sahip olan konjüge pnömokok aşısını Türkiye'de üretiyoruz. ABD ve İrlanda'nın ardından Pfizer'in dünyadaki üçüncü aşı üretim merkezi Türkiye'dir.

Pfizer'in tüm dünyada kardiyovasküler hastalıklar, ağrı, inflamasyon, immünoloji, nadir hastalıklar, onkoloji, biyobenzerler ve aşılar gibi alanlarda 95 yeni ilaç Ar-Ge projesi bulunuyor. Bunlardan yüzde 33'ü faz 3 klinik araştırma veya ruhsat aşamasına kadar ilerlemiş durumda. Bugün globalde yürütülmekte olan bu araştırmaların bir bölümü Türkiye'de de yürütülüyor. Hatta pandemi döneminde tüm insanlık için çok önemli olan Pfizer ve BioNTech iş birliği ile geliştirilen COVID-19 aşısının klinik araştırmasını Türkiye'de de başarıyla yürüttük. Türkiye COVID-19 aşısının klinik araştırmasına dahil olan çok az ülkeden biri oldu.

## Pandeminin şirketiniz ilaç Ar-Ge faaliyetlerine nasıl bir etkisi oldu?

İçinde bulunduğumuz COVID-19 salgını ve yıkıcı etkileri tüm dünyada hastalıklara, bu hastalıkların tedavisine ve Ar-Ge sürecine ilişkin farkındalığı artırmış durumda. Küresel çapta en yoğun Ar-Ge faaliyetlerini yürütmekte olan ilaç endüstrisi, COVID-19 ve diğer tüm

hastalıkların tedavisi için ilaç geliştirme çabalarını uzun vadeli yatırımlarla, kesintisiz olarak sürdürüyor. Pfizer olarak COVID-19'un neden olduğu global sağlık krizine karşı büyük ilaç şirketlerinden biyoteknoloji şirketlerine, devlet kurumlarından akademik kurumlara kadar uzanan bir ekosistemle iş birliği yapıyoruz.

Yaşadığımız pandemiyi dijitalizasyon üzerindeki hızlandırıcı etkisi ve uzaktan çalıştırılan araç ve yöntemlerden de bahsetmemiz gerekir. COVID-19 pandemisi sürecinde teletıp her zamankinden daha sık kullanıldı. Özellikle ABD gibi gelişmiş ülkelerde pandemi döneminde acil veya acil olmayan hasta ziyaretlerinin çoğu sanal olarak gerçekleşti. Video destekli doktor görüşmelerinin oranında yükselme gerçekleşirken, teletıp uygulamalarını en çok 20 ila 44 yaş arası hastaların kullandığı görüldü. Fiziksel olarak doktora gitme oranlarında 2019 ile 2020 arasında çok değişme olmasa da 2020 yılında bu görüşmelerin büyük çoğunluğu sanal ortamda gerçekleşti.

İlaç Ar-Ge çalışmalarında da dijitalleşme giderek daha sık yer almaya başladı. COVID-19 pandemisi dijitalleşmeye ve uzaktan çalışmaya imkân veren teknolojilere ivme kazandırdı. Klinik araştırmalarda teletıp, elektronik rıza/onay, elektronik hasta raporları, elektronik tıbbi kayıtlar vb. daha sık kullanılmaya başlandı.

## Türkiye'nin ilaç Ar-Ge alanındaki durumunu nasıl görüyorsunuz?

İlaç Ar-Ge'si bilgi, birikim, gelişmiş altyapı, insan kaynağı ve büyük yatırımlar gerektirir. Bir ilacın Ar-Ge süreci ortalama 10-15 yıl sürer ve maliyeti yaklaşık 2,6 milyar dolardır. İlaç sektöründe Ar-Ge harcamalarının yarıdan fazlası klinik araştırmalar alanında yapılmaktadır. 2017-2023 yılları arasında tüm dünyada 1 trilyon dolara yakın ilaç Ar-Ge



yatırımı yapılması beklendiğini göz önünde bulundurursak, Türkiye'nin bu konuda atacağı adımlar, kaynak, bilgi ve rekabetçilik olarak geri dönecektir.

Ülkemizde ilaç Ar-Ge'sinin gelişmesi ve araştırmaların yaygınlaşması için yüksek kalite standartlarına ulaşmamız çok önemli. Bu alanda öncü olan ülkelere baktığımızda klinik araştırmaların neredeyse toplum kültürünün bir parçası olacak kadar benimsenmiş ve artmış olduğunu görüyoruz. Dünyada yürütmekte olan klinik araştırmaların %80'i ABD ve Avrupa'da yürütülüyor. Türkiye'nin, dünyanın 18'inci en büyük ilaç pazarına sahip olmasına rağmen, klinik araştırma sayısı bakımından 26'ncı sırada olması, bu alanda ne kadar yol alabileceğimizi gözler önüne seriyor.

Pfizer olarak bu kapsamda 2000 yılından bu yana üniversiteler, akademisyenler ve Sağlık Bakanlığı iş birliğiyle 3000'in üzerinde hekime klinik araştırma eğitimi verdik. Pfizer Türkiye, Bölgesel Klinik Araştırma Eğitim Programları ve Ar-Ge iş birliği projeleriyle ülkemizde yüksek kalite standartlarında araştırmaların yapılabilmesi ve bilim insanlarının uluslararası alanda en üst seviyelerde yer bulabilmesi için fırsatlar oluşturmaya devam ediyor.

11. Kalkınma Planı kapsamında ülkemiz ilaç endüstrisinin küresel pazardaki rekabet gücünün artırılması ve dünya ilaç değer zincirinde daha üst konuma taşınmasının temel amaç olarak benimsenmesi, ülkemizin ilaç geliştirme alanında küresel bir aktör olma arzusunun açık göstergesidir. İlgili planda biyoteknolojik ilaçlar gibi yüksek teknoloji gerektiren ürünler başta olmak üzere Ar-Ge, üretim, nitelikli insan kaynağı ve mevzuat konularında da gerekli ekosistemin oluşturulması hedefi doğrultusunda ilaç ve biyoteknoloji stratejilerinin geliştirilmesi geleceğe yönelik çizilen çok olumlu bir çerçevedir.

### Ar-Ge için ayırdığınız yatırım oranı nedir? Önümüzdeki dönemde odaklanacağınız alanlar neler olacak?

Pfizer'de insanların sağlıklarını koruma çabalarında ya da sağlıklarına yeniden



kavuşmak için verdikleri mücadelede yanlarında olmak için araştırmaya, keşfetmeye, geliştirmeye, ilaç ve aşıları hem bilinir hem de erişilebilir hale getirmeye çalışıyoruz.

Pfizer olarak 2020 yılında kazancımızın yaklaşık %22'sini, yani tüm dünyada 9,4 milyar dolar geliri Ar-Ge'ye ayırdık. Ülkemize dünyanın en yaygın kullanılan temel sağlık ürünlerini sunuyor ve en yeni tedavileri en kısa sürede hastalara ulaştırmak için çalışıyoruz. Ayrıca üniversiteler, demekler ve kamu ile yaptığımız ortak projelerle yatırım ve inovasyon ortamına katkı sağlıyoruz.

Pfizer olarak aşı her zaman odağımızda olacak. COVID-19 aşıları ve ilaç tedavileri, onkoloji ve nadir hastalıklar alanında da yoğun bir şekilde çalışıyoruz. Özellikle çaresi bulunmayan, küçük bir popülasyonu etkileyen ama derdi çok büyük olan hastalıkların yanı sıra, kişiye özel ilaçlar da ilgilendiğimiz alanlardan. Örneğin; gen tedavisi, kanserle mücadele eden ilaçlar, yüksek teknoloji aşılar, hedefe yönelik ve kişiye özel tedavilere odaklanıyoruz. Bu ilaçlara yönelik yapılan Ar-Ge çalışmaları ile geliştirilecek çığır açan tedavilerin hem dünyadaki hem de Türkiye'deki hastalarla buluşturulmasını hedefliyoruz.

### Eklemek istedikleriniz...

Her yeni ilaç bir fikrin kıvılcımından doğmuştur. Fikirler yaşamları değiştirme gücüne sahiptir. Gerçekten özel olduklarında yaşamları kurtarabilirler. COVID-19 ile mücadelede de aşı ve tedavi gelişimi, hepimizin umudu ve tüm dünyada yürütülen ortak çalışmaların öncelikli hedefi oldu. Bilim insanlarımızın geliştirdiği fikirleri koruyalım ve hepimiz bilimsel standartlardan ödün vermeden #ÇareBulanaDek çalışalım.



**Pfizer olarak aşı her zaman odağımızda olacak. COVID-19 aşıları ve ilaç tedavileri, onkoloji ve nadir hastalıklar alanında da yoğun bir şekilde çalışıyoruz. Özellikle çaresi bulunmayan, küçük bir popülasyonu etkileyen ama derdi çok büyük olan hastalıkların yanı sıra, kişiye özel ilaçlar da ilgilendiğimiz alanlardan. Bu ilaçlara yönelik yapılan Ar-Ge çalışmaları ile geliştirilecek çığır açan tedavilerin hem dünyadaki hem de Türkiye'deki hastalarla buluşturulmasını hedefliyoruz.**

# Klinik Proje Yöneticisi Olmak



Dr. Serdar Altinel

Proje Yöneticisinin (PY) liderlik rolü, proje ekibinin proje hedeflerine ulaşması için kritik öneme sahiptir. Bu rolün önemi tüm proje sürecinde hissedilir. Çoğu PY, projenin en başından sonuna kadar yönetimin içindedir, ancak bazı organizasyonlarda, proje başlamadan önce de PY'nin değerlendirme ve inceleme aşamasında projeye dahil olduğu görülmektedir. PY'nin rolü organizasyondan organizasyona değişebilir. Sonuç olarak, PY organizasyonun ihtiyaçlarını karşılarken, diğer yandan da projeye uygun şekilde proje yönetimini gerçekleştirir. PY büyük bir orkestranın şefi gibidir...

**Liderlik:** Büyük bir proje ve orkestrada her birinin farklı roller üstlendiği birçok üye vardır. Geniş bir orkestrada şef tarafından yönetilen 100'den fazla müzisyen bulunur. Bu müzisyenler farklı kategorilerde yer alan 25 farklı müzik aleti çalar. Benzer olarak, büyük bir projede PY tarafından yönetilen 100'den fazla proje üyesi vardır. Takım üyeleri farklı birçok rolü üstlenirler ve aynı organizasyonda farklı kategorilerde yer alırlar. Müzisyenler ve proje üyeleri her bir liderin takımını oluşturmaktadır.

**Sorumluluk:** Hem PY hem de orkestra şefi, takımlarının ürettiğinden sorumludur, sırasıyla proje çıktıları ve orkestra konseri diyebiliriz. İki liderin de ekibin üreteceklerini planlama, koordine etme ve tamamlama durumları vardır. İki lider de organizasyonlarının vizyonu, misyonu ve hedeflerini gözden geçirmek ile işe başlar ki proje çıktısının aynı doğrultuda planlandığından emin olsunlar. İki lider de amaçlarına başarılı bir şekilde ulaşmak için edinimlerini ekipleri ile paylaşır ve onları motive eder.

**Bilgi ve yetenekler:** Şefin orkestradaki tüm enstrümanları çalması beklenmez fakat müzik bilgisini ve deneyimini göstermesi beklenir. Şef; liderliği, planlaması ve koordinasyonu ile bunları orkestraya aktarır. Şef bir baton ve vücut hareketleri aracılığıyla gerçek zamanlı

olarak iletişim kurmanın yanı sıra, yazılı olarak veya çalışma saatlerinde liderliğini gerçekleştirir.

PY'nin de projede her rolü yerine getirmesi beklenmez fakat yönetim bilgisini, teknik bilgisini, anlayışını ve deneyimini göstermesi beklenir. PY, iletişimi sayesinde proje takımına liderlik, planlama ve koordinasyon sağlar. PY yazılı olarak (örneğin; proje plan ve programları) veya gerçek zamanlı olarak proje toplantılarında sözel veya mimikleri ile liderliğini gerçekleştirir.

PY'nin sahip olması gereken özellikleri ile ilgili binlerce kitap ve makale bulunabilir, burada bunların tamamının kapsanması mümkün değildir, ancak önemli başlıkları aktarmaya çalışacağım.

Araştırmalar başarılı PY'lerin etkin bir şekilde bazı becerilerini sürekli kullandıklarını göstermektedir. PY'ler arasında %2'lik en üst dilimde yer alan bu yöneticiler pozitif tutumlarının yanı sıra, en üst seviyede ilişki ve iletişim becerileri sergilemektedirler. Proje takımı ve sponsorların da içinde olduğu paydaşlarla iyi iletişim kurabilme becerisi, projeye birçok açıdan etki eder. PY'nin yeterlilikleri 'Proje Yönetim Enstitüsü (PMI) Yetenek Üçgeni' adı da verilen 3 ana başlık altında incelenebilir:

**Teknik proje yönetimi:** Proje, program ve portfolyo yönetimi ile ilgili bilgi, beceri ve davranışlar. Teknik açıdan rolü gerçekleştirir.

**Liderlik:** Bir organizasyonun iş hedeflerine ulaşmasına yardım etmek için bir takıma rehberlik etmek, motive etmek ve yönetmek için gerekli bilgi, beceri ve davranışlardır.

**Strateji ve iş yönetimi:** Daha iyi iş çıktıları ve iyi performans için endüstri ve organizasyon deneyimi ve bilgisine sahip olmak, bunları geliştirmek ve uygulamak.



Teknik proje yönetim becerileri, program ve proje yönetimi için esas olsa da PMI araştırmasına göre tek başına yeterli değildir. Organizasyonlar bir PY'de ek olarak liderlik ve iş zekâsı aramaktadır. PY'ler yukarıdaki becerilerin tamamına dengeli olarak sahip olmalıdır. Teknik beceriler, hedeflenen proje çıktılarının gerçekleşmesi için proje yönetim bilgilerinin etkin bir şekilde uygulanması olarak tanımlanır. Çok sayıda teknik beceriden bahsedilebilir. PY'ler sıklıkla iyi bir yönetim performansı için uzman yargılarına güvenirlir. Kişisel deneyimin ve konunun uzmanına nasıl ulaşacaklarının farkında olarak deneyimlerini ortaya koyan PY'ler başarılı olurlar.

Strateji ve iş yönetimi becerileri, üst seviyeden organizasyon yapısını görmeyi ve yeniliği teşvik edecek karar ve aksiyonları uygulamalarını gerektirir. Bu beceri; finans, pazarlama ve operasyon gibi diğer fonksiyonlar hakkında bilgi gerektirir, ayrıca ürün ve endüstri deneyimi de buna katkıda bulunur. İş bilgisinin uygulanması ile PY, proje hakkında doğru kararlar alabilir ve önerilerde bulunabilir. Şartlar değiştikçe, PY proje sponsoru ile etkileşim halinde olarak iş ve proje arasındaki uyumu sürekli olarak sağlar.

Proje yönetimi sadece sayılarla, tablolarla, grafiklerle veya bilgisayarlarla çalışmaktan çok daha fazlasıdır. Her projede ortak payda insandır. İnsanlar sayılabilir ama bir sayı değildir. PY'lerin işinin büyük bir kısmı insanlarla uğraşmakla geçer. PY, insanların davranışlarını ve onları neyin motive ettiğini bilmelidir. PY'ler iyi bir lider olmaya çabalamalıdır. Liderlik ve yönetim, işlerin yapılmasını gerektirir. Beceri ve özellikler PY'nin projenin amaç ve hedeflerine ulaşmasını sağlar. Bu beceri ve özelliklerin temelinde politik davranma yeteneği yatar. Politik olmak etkileyici, pazarlıkçı, otonom ve güçlü olmak demektir. Politika sadece iyi ve kötü ile ya da pozitif veya negatif ile açıklanamaz. Bir PY, organizasyonun nasıl işlediğini ne kadar iyi anlıyorsa, o kadar başarılı olur.

Güçlü olmak kaba ve saygısız olmayı gerektirmez. PY'nin etkin aksiyonlarda bulunması, onun otonomisini destekler. Güç

genellikle diğer insanların görüşleriyle desteklenir. Dolayısı ile PY diğer insanlarla olan ilişkilerine önem vermelidir. En iyi PY'ler güç konusunda proaktif ve dikkatlidir. Bu yöneticiler engelleri aşmak için gerekli güç ve otoriteyi elde etmeye bakarlar. PMI yetenek üçgenine çok önemli bir ekleme yapacağım. Kişilik, insanların düşünme, hissetme ve davranma özelliklerindeki farklılıklardır. İyi bir PY başarılı olabilmek için tablodaki karakter özelliklerine belli bir düzeyde sahip olmalıdır. Her bir proje, organizasyon ve durumda PY'nin farklı bir karakter özelliğini ön plana çıkarması gerekir.

Yaptığımız işe bir de bu açıdan bakalım istedim, umarım keyifle okudunuz.

**Kaynak:** PMBOK® Guide – Sixth Edition (2017).

### İyi Bir Proje Yöneticisinin Kişilik Özellikleri:

- Gerçekçi
- Nazik
- Yaratıcı
- Kültürlü
- Duygusal
- Zeki
- Yönetici
- Politik
- Hizmet Odaklı
- Sosyal
- Sistematiik

### Bir Lider Olarak PY'nin Özellik ve Becerileri:

- Vizyoner olmak
- İyimser ve pozitif olmak
- İş birlikçi olmak
- İlişkileri ve çatışmaları yönetmek
- İletişim için yeterince zaman harcamak (%90)
- Beklentileri yönetmek
- Geri bildirimleri kabul etmek
- Yapıcı geri bildirimde bulunmak
- Soru sormak ve dinlemek
- Saygı duyulmak, kibar, dürüst, güvenilir ve etik olmak
- Kültürel olarak duyarlı, cesaretlendirici, sorun çözücü olmak
- Başkalarına güvenmek
- Yaşam boyu öğrenen, sonuç odaklı, aksiyon alıcı olmak
- Önemli şeylere odaklanan olmak
- Özellikle projenin başarısı için önemli kritik faktörlerin olduğu üst düzey stratejik öncelikleri farklılaştıran olmak
- Projeden odağını ayırmamak
- Taktik önceliklerde esnek davranabilmek
- İç ve dış faktörleri eşit oranda dikkate alarak, projeyi sistematik bir şekilde gözden geçirmek
- Kritik düşünme teknikleri uygulayarak kendisini değişim lideri olarak tanımlamak
- Hizmet odaklı etkin takımlar kurmak.



# Pipet Kullanımında Yüzde 55 Hata!

Uzm. Biyolog Mustafa Yetim  
Sartonet Sep. Tek. A.Ş.  
Terazi ve Mikropipet Sorumlusu

Avrupa'da yapılan istatistiklere göre laboratuvarlarda kullanılan pipetler, özellikle mikro pipetlerin %55 ile neredeyse yarı yarıya hatalı bir şekilde kullanıldığı tespit edilmiştir. Bu yazıda sizlere laboratuvarda sıklıkla kullanılan ve kullanımında da sıkça hatalara neden olan mikro pipet kullanımı hakkında bilgi sunulmuştur.

Kullanımı son derece kolay olan bu minik aletimizin hatalı kullanıma imkân vermemek için aşağıdaki adımları izleyerek doğru pipetleme için gerekli olan ve dikkat edilmesi gereken hususlar yer almaktadır.

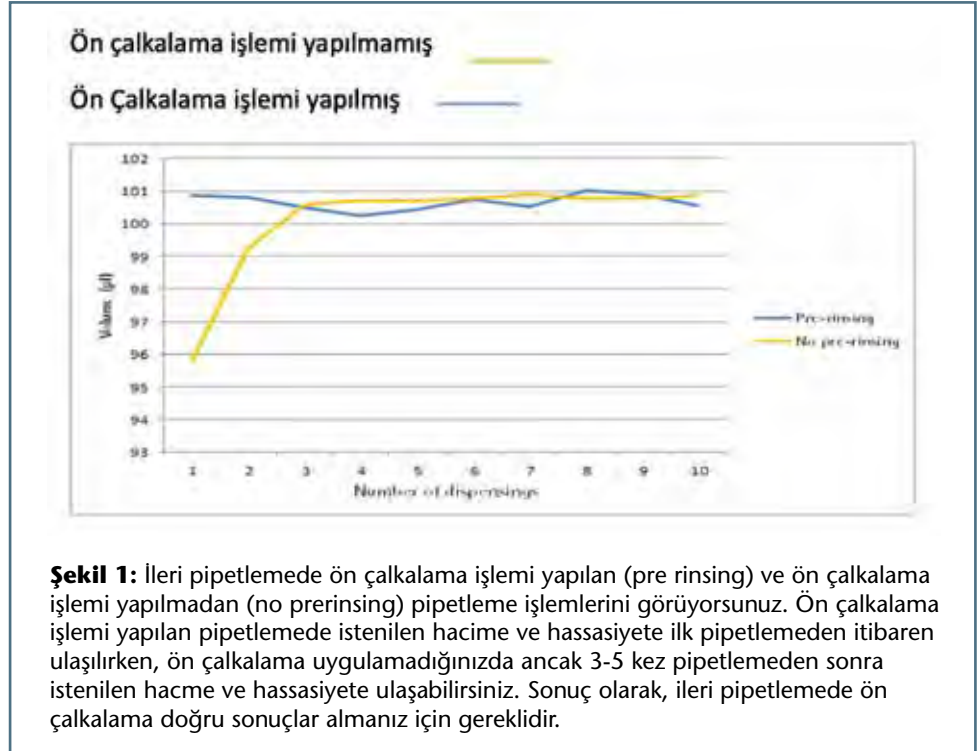
## Pipetlemenizi Nasıl Geliştirebilirsiniz?

### 1. Pipet ucunu önceden çalkalamalısınız!

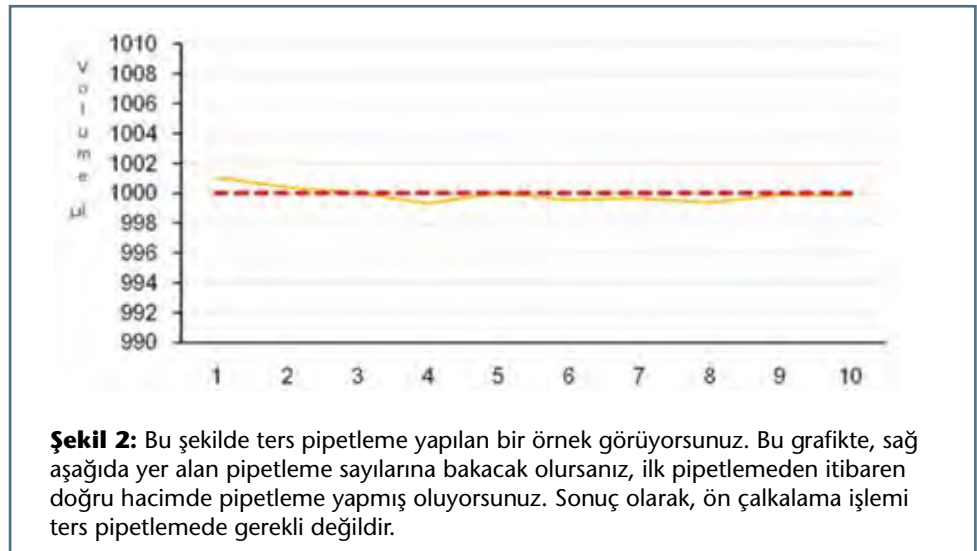
Pipetleme için örnek sıvısını aspire etmeden önce aynı örnek sıvısını aspire etmelisiniz ve en az üç kez bu işlemi tekrarlamalısınız. Uç içindeki buharlaşmadan dolayı numune kaybına önemli ölçüde engel olabilirsiniz, zira ön ıslatma, uç içindeki nemi artırdığından numune buharlaşmasındaki değişikliği azaltır. Özellikle uçucu numunelerle (organik çözücüler) çalışılırken ön ıslatma çok önemlidir.

### 2. Aspirasyon sırasında ucu uygun derinliğe daldırmalısınız!

Aspirasyondan önce ucu menisküsün yeterince altına batırmalısınız. Büyük hacimli pipetleri (1-5 mL) 5-6 mm'ye, daha küçük hacimli pipetleri ise 2-3 mm'ye daldırmanız yeterli olacaktır. Özellikle büyük hacimli pipetlerde çok az daldırma hava aspirasyonuna neden olabilir. Çok fazla daldırma, numunelerin ucun dışına yapışmasına neden olabilir. Uçla kabin dibine dokunmak aspirasyonu kısıtlayabilir.



**Şekil 1:** İleri pipetlemede ön çalkalama işlemi yapılan (pre rinsing) ve ön çalkalama işlemi yapılmadan (no prerinsing) pipetleme işlemlerini görüyorsunuz. Ön çalkalama işlemi yapılan pipetlemede istenilen hacime ve hassasiyete ilk pipetlemeden itibaren ulaşılırken, ön çalkalama uygulamadığınızda ancak 3-5 kez pipetlemeden sonra istenilen hacme ve hassasiyete ulaşabilirsiniz. Sonuç olarak, ileri pipetlemede ön çalkalama doğru sonuçlar almanız için gereklidir.



**Şekil 2:** Bu şekilde ters pipetleme yapılan bir örnek görüyorsunuz. Bu grafikte, sağ aşağıda yer alan pipetleme sayılarına bakacak olursanız, ilk pipetlemeden itibaren doğru hacimde pipetleme yapmış oluyorsunuz. Sonuç olarak, ön çalkalama işlemi ters pipetlemede gerekli değildir.

### 3. Aspirasyondan sonra kısa süre için duraklamalısınız!

Numuneyi aspire ettikten sonra ucu yaklaşık bir saniye sıvının içinde bırakmanız en doğrusudur. Piston durduktan sonra uçtaki sıvının hareketinin bitmesi biraz zaman alır, bu nedenle bunun yapılmaması hacmin çok düşük olmasına neden olur.

#### 4. Sabit piston basıncı ve hızı kullanın!

Pistonu aşağı doğru bastırmalı ve yumuşak ve tutarlı bir şekilde bırakmalısınız. Her numuneyi aspire ederken ve dağıtırken aynı basıncı ve hızı uygulamaya çalışmanız en doğrusu olacaktır. Tekrarlanabilir eylemler tekrarlanabilir sonuçlar üretir.

#### 5. Pipeti dik vaziyette dışarı çekmelisiniz!

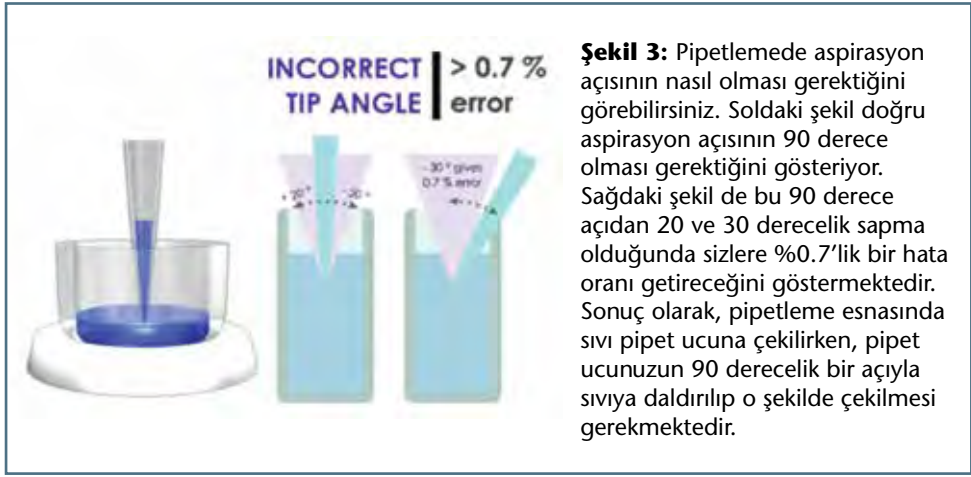
Numune aspirasyonu sırasında pipeti her zaman dikey olarak tutmalı ve kabin kenarlarına dokunmaktan kaçınmalısınız. Numune aspirasyonundan sonra, pipeti kabin içindeki sıvıdan düz bir şekilde çekmelisiniz. Bu teknik özellikle küçük hacimleri (<50 µL) pipetlerken önemlidir. Pipet örnekten çıkarılırken açılı olarak tutmak aspire edilen hacmi değiştirir. Kabin kenarlarına dokunmak, yüzey gerilimi nedeniyle hacim kaybına neden olabilir.

#### 6. Numuneyi dağıtırken dikkatli olmalısınız!

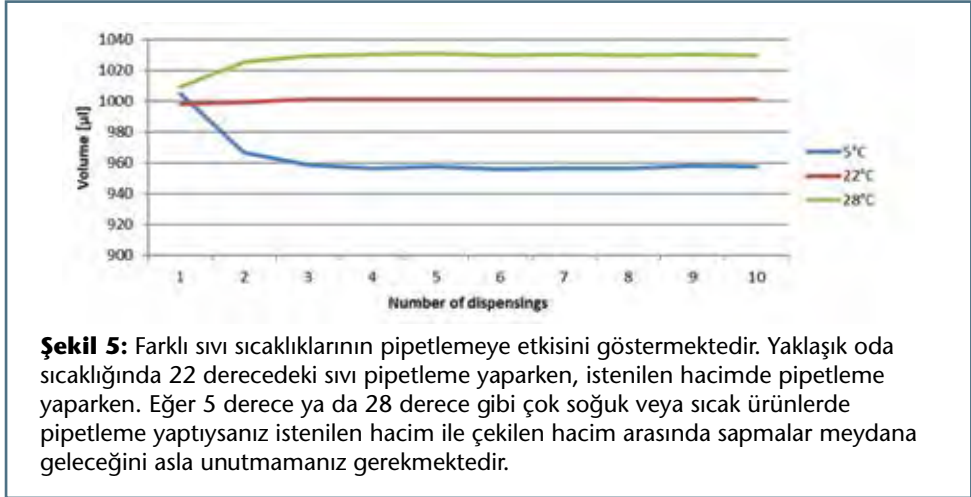
Bir numuneyi dağıtırken, uçta kalan numuneyi dağıtmak için ucu kabin kenarına değecek şekilde konumlandırmanız en doğrusu olacaktır. Pistonun ikinci durağında baş parmağınızı basılı tutmalı ve pipet ucuna numunenin yeniden aspirasyonunu önlemek için ucu çıkarmalısınız.



**Şekil 4:** Solda gördüğünüz şekil numunenizi dağıtırken pipet ucunuzu kabının cidarına değdirip yaklaşık 30-45 derecelik bir açıyla sıvınızı boşaltmanız gerektiğini göstermektedir. Sağdaki şekilde ise eğer bu şekilde yapmaz iseniz pipetlemenizde %1'lik bir hata meydana gelecektir.



**Şekil 3:** Pipetlemede aspirasyon açısının nasıl olması gerektiğini görebilirsiniz. Soldaki şekil doğru aspirasyon açısının 90 derece olması gerektiğini gösteriyor. Sağdaki şekil de bu 90 derece açıdan 20 ve 30 derecelik sapma olduğunda sizlere %0.7'lik bir hata oranı getireceğini göstermektedir. Sonuç olarak, pipetleme esnasında sıvı pipet ucuna çekilirken, pipet ucunuzun 90 derecelik bir açıyla sıvıya daldırılıp o şekilde çekilmesi gerekmektedir.



**Şekil 5:** Farklı sıvı sıcaklıklarının pipetlemeye etkisini göstermektedir. Yaklaşık oda sıcaklığında 22 derecedeki sıvı pipetleme yaparken, istenilen hacimde pipetleme yaparken. Eğer 5 derece ya da 28 derece gibi çok soğuk veya sıcak ürünlerde pipetleme yaptıysanız istenilen hacim ile çekilen hacim arasında sapmalar meydana geleceğini asla unutmamanız gerekmektedir.

#### 7. Uygun pipeti kullanmalısınız!

Aspire etmeyi ve dağıtmayı planladığınız hacme en yakın hacim aralığına sahip bir pipet kullanmak çok önemlidir. Bir pipetin minimum hacmi ile test edilen hacim arasında küçük bir fark varsa, testinizin doğruluğu artacaktır. Örneğin, 15 µL dağıtmanız gerekiyorsa, 1000 µL pipet yanlış seçim olurken, 20 µL pipet kullanmak en doğru seçenek olacaktır.

#### 8. Doğru pipet ucunu kullanmalısınız!

Özel pipetlerle kullanım için tasarlanmış yüksek kaliteli uçlar kullanmalısınız. Çoğu durumda, üretici pipet uçları iyi performans gösterir. Performansları belirli bir pipet modeliyle kanıtlanmışsa, alternatif markalar da kabul edilebilir. Uyumsuz uçlar ve pipetler yanlışlığa, hassasiyette azalmaya veya her ikisine birden neden olabilir. Kaliteli uçlar, aşırı kuvvete ihtiyaç duymadan hava geçirmez bir sızdırmazlık sağlar, üstün malzemelerden yapılmıştır ve kalıplama kusurları içermez, böylece güvenilir sıvı dağıtımını sağlar.

#### 9. Ortam sıcaklığını dikkate almalısınız!

Pipetlemeye başlamadan önce sıvıların ve ekipmanın ortam sıcaklığında dengeye ulaşmasına izin vermeniz gereklidir. Havanın yer değişimi prensibine göre çalışan bir pipette, pipetleme ile gönderilen numunenin hacmi, tümü sıcaklığa bağlı özellikler olan hava basıncı, bağıl nem ve sıvının buhar basıncına göre değişir. Tek bir sabit sıcaklıkta çalışmak, bu değişimi en aza indirir ve genel hassasiyeti artırır.

#### 10. Mikro pipetinizi kullanmadığınızda pipetinizi mutlaka standında muhafaza etmelisiniz!

Pipeti gevşek bir şekilde tutmalı, pipetlemediğinizde pipet standına geri yerleştirmelisiniz. Pipete vücut ısısı transferini azaltmak için daima eldiven giymeli ve pipet uçlarını veya henüz pipetlenmemiş örnek kaplarını kullanmaktan kaçınmalısınız. Taşıma sırasında aktarılan vücut ısısı, sıcaklık dengesini bozar ve bu da teslim edilen hacimlerde değişikliklere yol açabilir.



## İK



» Zümrüt Özberk  
Dem İlaç İnsan Kaynakları ve  
Kurumsal İletişim Direktörü

» Dr. Avinash Potnis  
Novartis İlaç Türkiye Genel Müdürü

Dr. Senay Kızılkaya  
Novartis Grup Türkiye  
İnsan ve Organizasyon Direktörü

» Zeynep Ağar  
Servier Türkiye  
İnsan Kaynakları Direktörü

» Seval Aksoy  
AbbVie Türkiye  
İnsan Kaynakları Direktörü

» Derya Oral  
Sanovel İlaç İnsan Kaynakları ve  
Kültür Dönüşüm Müdürü

# Kurum İçi Çatışmalarda Affetmenin Sihirli Gücü

Evimizden daha fazla zaman geçirdiğimiz işyerlerimizdeki huzur bizi ne kadar verimli çalışmaya teşvik ediyorsa, aynı şekilde iş yerindeki çatışmalar, küslükler de o nispette performans ve verimi olumsuz etkiliyor.

Pozitif ve barışçıl bir ortamın, ekip uyumunda ve sinerji oluşturmada katkısı yadsınamaz. Takim oyuncularının birbirleriyle olan uyumu (her ne kadar çok profesyonel görünmese de) ve birbirlerine sempati ve sevgi duymaları maksimum performans ile doğru orantılı. Hani bir söylem vardır ya; "Beni sevmek zorunda değilsin ama bana saygı duymak zorundasın." İşte bu noktada saygı %100 sağlansa bile performans 10 üstünden en fazla 7- 8 olabiliyor ama bir de severse 10 üstünden 15 bile olması ihtimal dahilinde.

Her bireyin duygu durumu ve kişisel özellikleri farklı olduğu için hele bir de içinde bulunduğu koşullara göre anlık duygusal iniş çıkışlar yaşanabileceğinden, iletişim esnasında bazı çatışmalar olması muhtemel. Tarafların herhangi bir kötü niyeti olmasa dahi, o anki duygu durumları her iki bireyin de bir tartışma yaşamasına, fikir ayrılığına düşmesine sebebiyet verebilir. Eğer bu konu tam da o anda çözülür ise bu ufak anlaşmazlık bir çatışmaya dönüşmeden ortadan kalkar, ancak kişilik özelliklerinin baskın çıkması (ego, hırs, kıskançlık gibi baskılanan ama insan doğasında var olan özellikler) bu uzlaşmacı tavrı gölgelerse uzun sürece yayılacak ve gelecekte de sağlıklı iletişime balta vuracak nur topu gibi bir çatışma ortaya çıkmış olur. Böyle bir durumun da bu iki bireyin iş ilişkileri de dahil her türlü iletişimlerini ve dolayısıyla performans ve verimi zedelemesi kaçınılmazdır. Bu ruh

halindeki çalışma arkadaşları, iş ortamında artık birbirlerinin işe fayda sağlayan fikirlerini bile ön yargı, şüphe ve olumsuz bakış açısı ile dinleyebilir, bu durum devam ederse de kuruma ve işleyişe zarar verebilir. İşte tam bu noktada hem her iki tarafın hem de çalışma ortamının huzuru için affetmenin sihirli gücünü kullanmak gerekir.

Affetmek aslında öncelikle kendimize yaptığımız bir iyilik, çünkü öfke, nefret gibi duygular çok ağır yüklerdir. Bu yük uzun süre taşınırsa önce ruh, sonra fiziki sağlığımızı etkiler, çünkü olaylara verdiğimiz tepkilere göre vücudumuzdaki her bir hücre de tepki veriyor. Sağlıklı bir ruh hali ile kurduğumuz ilişkiler, özellikle profesyonel temasta olduğumuz insanlarla da sağlıklı ilişkiler kurmamıza olanak sağlıyor. Çok istisnai durumlar haricinde, hele ki kötü niyet de yoksa, iş arkadaşlarımız ile yaşadığımız anlaşmazlıklarda konuyu uzatmadan, kişiselleştirmeden uzlaşmak, haklı olduğumuz durumlarda bile karşı tarafı affetmek ve yola devam etmek hem huzurlu hem de sağlıklı birer birey olmamız için sihir niteliğinde.

Medeni bir bireye yakışanı ve profesyonel bir iş insanı olmanın gereği, olayları egodan bağımsız değerlendirebilmektir. Affetmek ise egoyu yenmektir, özgürleşmek, hafiflemektir. Huzurlu olmak, mutlu olmak için affedin gitsin...



**Zümrüt Özberk**  
Dem İlaç İnsan Kaynakları ve Kurumsal İletişim Direktörü

# Novartis İlaç Yarattığı Kültürle Ödüllendirilmeye Devam Ediyor



**Dr. Avinash Potnis**  
Novartis İlaç Türkiye Genel Müdürü

İnsan odaklı kurum kültürü oluşturulması ve geliştirilmesi alanında araştırma ve danışmanlık hizmetleri sunan Great Place to Work tarafından düzenlenen '2021 Türkiye'nin En İyi İşverenleri' araştırmasında Novartis İlaç Türkiye, 'En İyi İşveren', 'Dijital Dönüşüm, İnovasyon ve Yapay Zekâ' özel ödülü ve 'İlaç Sektörü' özel ödülü kategorisinde birincilik ödülünün sahibi oldu. Şirketin başarısının sırrını Novartis İlaç Türkiye Genel Müdürü Dr. Avinash Potnis ve Novartis Grup Türkiye İnsan ve Organizasyon Direktörü Dr. Senay Kızılkaya anlattı.

Türkiye'de insan kaynağına yaptığı yatırımlarla dikkat çeken Novartis İlaç, bu alanda gerçekleştirdiği çalışmaların sonucunda aldığı ödüllere bir yenisini daha ekledi. Kurum kültürünün temelinde yatan güvenilirlik, saygı, hakkaniyet, gurur ve takım ruhu boyutlarının yanı sıra insan kaynakları uygulamalarının değerlendirildiği En İyi İşveren 2021 Listesi'nde 6. kez üst üste 'Türkiye'nin En İyi İşverenleri' olarak yer aldı. Novartis İlaç Türkiye, insan kaynakları alanındaki yenilikçi uygulamalarla sektörde lider konumda olduğunu bir kez daha ortaya koydu.

## **Pandemiyle birlikte işveren markası olmanın önemi arttı**

Novartis İlaç olarak 6 yıl boyunca 'Türkiye'nin En İyi İşverenleri' olmaktan gurur duyduklarını ifade eden Novartis İlaç Türkiye Genel Müdürü Dr. Avinash Potnis sözlerine şöyle devam etti: "Dijitalleşme hayatımızın her alanına hızla yayıldı ve iş yapış şekillerimizi değiştirdi. Novartis İlaç olarak başarımızı çalışanlarımıza ve yarattığımız kültürü sahiplenmelerine borçluyuz. İlham veren, meraklı ve yetkin kültürümüz başarımızın temelini oluşturuyor. Pandemiyle birlikte dijitalleşme ve inovasyon konuları ön plana çıkarken, işveren markası olmanın önemi de oldukça arttı. Novartis İlaç olarak dijitalleşme ve yenilikçi teknolojilere odaklanarak insan kaynakları alanına yatırım yapmaya devam ediyoruz. Yaptığımız bu yatırımlar fark ediliyor ve 'Türkiye'nin En İyi İşverenleri' seçilmemizin en

önemli sebebi. Bu yıl aynı zamanda Top Employers Institute tarafından da ödüllere layık görüldük. Dünya çapında ve dördüncü kez üst üste Avrupa ve Türkiye'nin En İyi İşverenii seçildik. Aldığımız bu ödüller doğru yolda olduğumuzu gösteriyor."

Novartis Grup Türkiye İnsan ve Organizasyon Direktörü Dr. Senay Kızılkaya, Türkiye'nin beğenilen şirketleri arasında yer almaktan dolayı çok mutlu ve gururlu olduklarını belirterek duygularını şu sözlerle ifade etti: "Novartis olarak pandemiyle birlikte hızla değişen iş dünyasında çalışan bağlılığı ve katılımının öneminin farkındayız. Bu doğrultuda çeşitlilik ve dahil etme konularını oldukça önemsiyoruz. Çalışanlarımız her zaman bizim en büyük değerimiz ve önceliğimiz. Kalıcı başarının temelinde mutlu ve huzurlu çalışanlar olduğunu biliyoruz. Novartis olarak, çalışanlarımızın katkıları ve yıllardır sürdürdüğümüz insan kaynakları uygulamalarımızla güçlü bir Novartis kültürü yarattık. Bu kültürü çalışanlarımızın görüşleri ve geri bildirimleriyle şekillendiriyoruz. Çalışanlarımıza sürekli gelişim fırsatı sunuyoruz. Kariyer yolculuklarında yapılandırılmış programlarla onları destekliyor; esnek çalışma modelleri, güçlü bir çift yönlü iletişim, hatalardan öğrenme, güvene dayalı açık konuşma kültürü ve takdir kültürü gibi alanlarda çeşitli uygulamalarla çalışan bağlılığını artırmayı hedefliyoruz. Aldığımız ödüller bizleri motive ediyor ve daha iyi işler yapmak için ilham veriyor."



**Dr. Senay Kızılkaya**  
Novartis Grup Türkiye  
İnsan ve Organizasyon Direktörü



# İşimize Gönül Verdik Ödüllendirildik

İşimize verdiğimiz önem, çalışanımıza verdiğimiz değer ve kültürümüzü geliştirmeye adanmışlığımız sayesinde birçok ödül kazandık. Çalışanlarımıza ve Novartis'i ödüle layık gören herkese teşekkür ederiz.

## NOVARTIS İLAÇ 2020-2021 KÜLTÜR ÖDÜLLERİ

- ★ **En İyi İşveren Sertifikası 2021**  
Top Employer Global - Avrupa-Türkiye
- ★ **Türkiye'nin En İyi İşverenleri Pharma 1.'lik Ödülü**  
Great Place to Work
- ★ **Dijital Dönüşüm / İnovasyon /  
Yapay Zeka Özel Ödülü**  
Great Place to Work
- ★ **Avrupa'nın En İyi İşverenleri Ödülü**  
Great Place to Work
- ★ **En İyi İşveren Markası Özel Ödülü**  
Great Place to Work
- ★ **5. Yıl Özel Ödülü**  
Great Place to Work
- ★ **Kadın Çalışanlar İçin En İyi İşyeri Özel Ödülü**  
Great Place to Work
- ★ **En İyi İşyeri Ödülü**  
Kincentric
- ★ **İş Dünyasının En Beğenilen İlaç Şirketi 2.'lik Ödülü**  
Capital



Novartis Türkiye Instagram hesabı



Zeynep Ağar  
Servier Türkiye  
İnsan Kaynakları Direktörü

İnsan odaklı yaklaşımı, çalışanlarının iş-özel hayat dengesine verdiği önem, çalışanlarının gelişimi için sunduğu fırsatlar ve tüm kademelerdeki çalışanların liderlik yetilerini geliştirmek üzere gösterdiği gayret ile Servier bu yıl da Great Place to Work Enstitüsü'nün 'Türkiye'nin En İyi İşverenleri' listesinde yer aldı. Servier Türkiye İK Direktörü Zeynep Ağar, şirketin İK stratejisini anlatırken, şirket çalışanları da Servierli olmanın kendileri için ne anlam ifade ettiğini bizimle paylaştı.

## Servier İnsan Odaklı Yaklaşımı ile Yine Türkiye'nin En İyi İşverenlerinden...

**Pandemi ile beraber yaşadığımız 1.5 seneyi geride bırakırken bu süreç Servier için nasıl geçti? İK departmanı olarak çalışanlarınızın motivasyonu için bu süreçte nasıl uygulamalarınız oldu?**

Pandemi dönemi elbette ki tüm dünya için oldukça zorlu geçen bir dönem oldu ve olmakta. Pandeminin çalışma hayatına ise ciddi etkileri oldu kuşkusuz; tüm dinamikler temelden değişti ve bazı şirketlerin belki de hiç yatkın olmadıkları yeni bir çalışma tarzına doğru evrildi.

Servier ilaç olarak uzaktan çalışma döneminde amacımız, hem güven ortamı sağlamak hem de çalışanlarımız arasında iletişimi, sosyalleşmeyi güçlü tutarken uzun vadeli hedeflerimizi de gerçekleştirme yolunda eğitim ve gelişim odağında hareket etmek oldu. Bu doğrultuda pandemi dönemindeki tüm aksiyonlarımızı öncelikli olarak 4 temel değerimiz arasında yer alan 'Özen Göstermek' ve 'Paylaşarak Büyülemek' temelinde şekillendirdik. Online wellbeing (iyi hissetme) webinarları, yoga-fitness-mindfulness dersleri düzenledik. Çalışanlarımızın önerileri ile kendilerinin verdiği hobi eğitimleri, canlı konserler, kahve molaları gerçekleştirdik. Eğitim departmanımızın verdiği eğitimlere ek olarak tüm departmanlarımız bu süreçte çalışanlarımız ile bir araya gelerek eğitimler düzenlediler.

Servier olarak sahip olduğumuz en önemli olgu, her süreçte uyguladığımız insan odaklı bakış açısı. Tüm yöneticilerimiz bu bakış açısı ile çalışanlarımızın duygularını, düşüncelerini ve endişelerini önemseyerek onları dinlemek ve konulara çözüm bulabilmek adına pandemi döneminde özellikle çalıştılar. Bu belirsiz ve zorlu süreçte çalışanlarımız ile kurduğumuz bu iletişim, gelişim ve çalışan odaklı bağın çalışanlarımızın motivasyonlarını, şirket bağlılıklarını ve şirkete duydukları güveni canlı tutma yolunda önemli katkı sağladığını düşünüyorum.

**Servier ailesine yeni katılacak olanlar çalışmak için neden Servier'i tercih etmelidir?**

Sorunuzu öncelikle Servier'den kısaca bahsederek açıklamak isterim. Servier Grup dünyada 150 ülkede faaliyet gösteren ve 22.000'den fazla çalışanıyla temel sağlık ihtiyacına yanıt veren, geleceğe odaklı bir araştırma şirketi ve vakıf kuruluşudur. Şirketimizin ana odağı çalışanlarımızdır. Yöneticilerini kendi içinden yetiştirmeye odaklı bir şirket olarak ise aramıza katılacak tüm çalışma arkadaşlarımıza öğrenme ve gelişim fırsatları sunarak, sürekli geri bildirim ve şeffaflığa odaklı insan kaynakları politikalarımızla birlikte, tüm çalışanlarımızın Servier Grup'un performansına olan katkısını adil şekilde konumlandırmakta ve değerlendirmekteyiz. Dolayısıyla Servier'de, sadece yönetici pozisyonlarının değil, tüm kademedeki çalışanlarımızın liderlik yetkinliklerini pekiştirmesine öncelikli olarak odaklanmaktayız.

Ömek verecek olursam; ihtiyaca göre eğitim planlamalarımız, departmanlar arası rotasyonlar, global mobilite çalışma imkânlarımız ve yabancı dil desteklerimiz sunduğumuz imkânlardan birkaçı. Aynı zamanda çalışanlarımızın iş-özel hayat dengesi bizim çok önem verdiğimiz bir diğer konu. Bu doğrultuda onların yaşam dengelerini istekleri ve ihtiyaçları doğrultusunda kurabilmelerine de imkân vererek daha mutlu, üretken ve daha verimli olmalarını sağlayacak bir çalışma ortamı sunuyoruz. İnsan odaklı çalışma kültürümüz, keyifli çalışma ortamımız ve gelişim olanaklarımızla kendisini hastaların ihtiyaçlarını karşılamaya adayacak olan tüm adaylarımız, üst üste 3 kere Türkiye'nin En İyi İşverenlerinden biri seçilen şirketimizde mutlu ve huzurlu bir şekilde çalışacaktır.



## Servier'li Olmak...



**Buket Özgençler**  
Elit Medikal Delege

“Öncelikli olarak insan sağlığına hizmet etmeyi ilke edinmiş, çalışanının yetkinliğine ve mutluluğuna önem veren Servier ailesinin 21 yıldır içerisinde yer almanın haklı onurunu yaşıyorum.”



**Burç Bere**  
Grup Ürün Müdürü

“Servier’de çalışmak hayatın, sağlığın ve paylaşarak büyümenin değerini bilerek hastaların hayatına dokunmaktır. Diğer yandan, insan odaklı çalışma yaklaşımı ile oluşturulan aidiyet duygusu sayesinde kendine özgü bir kültüre sahip olmaktır.”



**Demet Serçe**  
Eğitim Müdürü

“Hasta odaklılığı teşvik etmek ve vizyonumuzu yayarak aksiyonlara anlam kazandırmak üzere gerçekleştirdiğimiz her eğitimle çalışma arkadaşlarımızın gelişimine katkıda bulunmanın gururunu yaşıyorum.”



**Leyla Çelik**  
Bölge Müdürü

“Yetkinliklerinizin keşfedildiği, her bir çalışanın değerli ve önemli olduğunu hissettiren bir çalışma ortamında Servier ailesinin bir üyesi olarak geleceğimi umutla ve güvenle inşa ediyorum.”



**Şenol Şendir**  
Master Medikal Delege

“Genel ilkesi sağlıklı insan-sağlıklı gelecek olan ve sadece bugünün değil, yarınki nesillerin sağlığına da kendini adanmış bir ailenin uzun yıllardır parçası olmaktan gururluyum.”



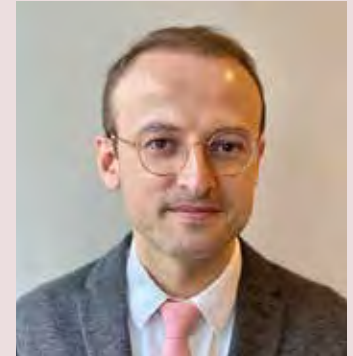
**Tuğba Alışık Sarıoğlu**  
Talent Medikal Delege

“Servier benim için sadece çalıştığım bir yer değil, kendimi gerçekleştirdiğim bir yaşam alanı. Bu ailenin bir parçası olduğum için gurur duyuyorum.”



**Ufuk Turba**  
Senyör Medikal Delege

“Neredeyse 20 yıldır devam eden Servier çalışma hayatımın her anında bana güvenildiğini hissetmek çok değerli. Bunun yanında alanında en etkili tedavilerle hekimler ve hastalara hizmet ediyor olmanın huzuru ise paha biçilmez.”



**Nedim Şen**  
Finansal Performans ve Sistem Geliştirme Müdürü

“Yenilikçi kültürümüz sayesinde sektörde öncüyüz. İş dünyasına kattığımız bu dönüştürücü etki beni gururlandırıyor.”



# Başarımızda Çalışanlarımızın Yarattığı Değeri Çok İyi Biliyoruz

AbbVie Türkiye, Great Place to Work Enstitüsü tarafından düzenlenen 'Türkiye'nin En İyi İşverenleri' araştırmasında, bu yıl tüm sektörleri kapsayan 250-500 çalışan sayısına sahip şirketler kategorisinde 4. oldu. Bununla birlikte, 'Özel Ödüller' kategorisinde, 'Pharma'nın En İyi İşverenleri' sektör özel ödülü ve 'Toplumsal Paylaşım' özel ödülü ile 2 farklı kategoride daha ödüle layık görülerek toplamda 3 ödül kazandı. 7 yıldır üst üste 'En İyi İşveren' listesine girme başarısını gösteren AbbVie Türkiye'nin çalışan dostu uygulamalarını AbbVie Türkiye İK Direktörü Seval Aksoy ile konuştuk.

**İK'nin şirket içinde kadın istihdamını ve kadın çalışanların memnuniyetini artırmak için yürüttüğü politikalar konusunda bilgi verir misiniz?**

AbbVie olarak kadınların hayatını kolaylaştırmak adına çalışmalar yapıyoruz. Doğum izninden dönen kadın çalışanlarımıza ihtiyaç duydukları takdirde yarı zamanlı çalışma imkânı sunuyoruz. Ayrıca tercih etmeleri durumunda kadın çalışanlarımız, çocukları 1 yaşını doldurana kadar günde 1,5 saatlik süt izinlerini birleştirip topluca kullanma esnekliğine sahipler. Yurt içi/dışı seyahat, toplantı ve kongrelere katılan kadın çalışanlarımıza, seyahat dönüşlerinde aileleriyle birlikte vakit geçirmelerini sağlamak ve iş-yaşam dengelerini desteklemek amacıyla evden çalışma imkânı sunuyoruz. Aynı zamanda 1 yaşından küçük çocuğu olan çalışanlarımız, konaklama gerektiren iş seyahatlerine bebeğin bakımında kendisine destek olması için bir yardımcıyla birlikte katılabiliyorlar.

Türkiye'de ve sektörde öncü olan bir uygulamaya da imza attık. Bu uygulama ile evlat edinmeleri durumunda kadın çalışanlarımıza, tıpkı biyolojik ebeveyn olan çalışanlarımıza sunduğumuz imkânlar gibi, yıllık izin haklarından düşülmeksizin 1 ay ücretli izin kullanma hakkı tanıyoruz. Ayrıca, çalışanlarımızın referansı ile kadın çalışanların işe alınması durumunda, ilgili çalışanımız standardın iki katı tutarında 'Yetenek Kazandırma Ödülü'ne hak kazanıyor.

Bu kapsayıcı yaklaşımlarımız sayesinde 2017 yılında GPTW tarafından 'Fırsat Eşitliği ve Kadınların Desteklenmesi' özel ödülüne ve geçen yıl 'Kadınlar İçin En İyi İşyeri' kategorisinde ikincilik ödülüne layık görülmemiz bu konuya verdiğimiz önemin göstergesidir diyebiliriz.

**İşveren markası yaratma stratejinizin temel bileşenleri/vazgeçilmez özellikleri nelerdir?**

AbbVie'nin özgün kültürünü oluştururken süreçlerimize tüm çalışanlarımızı dahil ettik, birbirimizi dinledik. Çalışanlarımızdan gelen tüm önerileri değerlendirerek, kurum kültürünü ve değerlerini çalışanlarımız ile birlikte iş ortamımızın merkezine yerleştirdik.

Bizi farklı kılan temel vazgeçilmez özelliklerimizden biri, stratejilerimizi oluştururken tüm fonksiyonların temsil edildiği ekiplerle çalışmamız. Stratejilerimizi birlikte geliştirip, birlikte sonuç alıyoruz. Bizim için ne yaptığımızdan çok, nasıl ve neden yaptığımız önemli. İş yapış modelimizde öne çıkan unsur 'Hepimiz tek bir AbbVie için' anlayışı. Geçtiğimiz yıl gerçekleşen Allergan birleşmesi sonrasında bu anlayışı, birbirimize duyduğumuz güvenle, samimiyetimizle ve şeffaflığımızla yaşatmaya devam edeceğiz. Son olarak ise AbbVie'nin bütünsel başarısı için hareket etme anlayışı çerçevesinde 'Hızlı, çevik olmak ve sorumluluk almak' mottosu ile bürokrasiden uzak ve dinamik yapımızı sayabiliriz.

**Seval Aksoy**  
AbbVie Türkiye  
İnsan Kaynakları Direktörü

### Genç istihdamının desteklenmesi konusunda neler yapıyorsunuz? Şirket içindeki genç yetenekler liderlik rollerine nasıl hazırlanıyor?

Genç yeteneklere yönelik geliştirdiğimiz iki harika programımız mevcut. 'Fresh' yeni mezun işe alım ve gelişim programımızla yeni mezun gençlere AbbVie'nin bir parçası olması fırsatı sunuyoruz. 'Fresh' kapsamında gençler son derece etkin yapılandırılmış bir gelişim sürecine dahil olarak, yetkinliklerini güçlendirip farklı fonksiyonlarda deneyim elde ediyorlar. 'Xperience' staj programımızla ise kısa ve uzun dönemli yapılandırılmış staj fırsatı sunuyoruz. Bu programa katılan her bir arkadaşımız sergilediği performans, yetkinlik düzeyi ve ilgi alanları doğrultusunda farklı projelerde sorumluluk alıyorlar. Staj deneyimlerinin ardından AbbVie çalışanı olarak aramıza katılanlar da oluyor.

Çalışanlarımızın hem mevcut rolleri hem de kariyerlerini nasıl yönlendirmek istedikleri doğrultusunda son derece spesifik ve kişiye özel planlamalar gerçekleştirerek gelişimlerine katkıda bulunuyoruz. Örneğin, AbbVie Gelişim Akademisi aracılığıyla farklı çalışan gruplarına yönelik, karma öğrenme metodolojisi ile kurgulanmış son derece güçlü programlar sunuyoruz. Yurt dışında kariyer yapmak isteyenler için kariyer planları doğrultusunda kısa ve uzun zamanlı global görevlerde rol almalarını sağlıyoruz. 'Kilit Yetenek' olarak tanımladığımız, gelecekte farklı liderlik rollerine gelme potansiyelini sergileyen çalışanlarımıza lokal ve global birçok gelişim programı sunuyoruz. Böylece şirketimizin sürekliliğini garanti altına alacak olan yeni liderlerin yetişmesini sağlıyoruz.

### Başarılı bir işveren markası olarak salgın döneminde nasıl bir strateji izlediniz ve fark yarattınız?

Salgın döneminde her alanda dijitalleşmenin getirdiği gereksinimle hızlıca aksiyonlar alarak bazı uygulamalar hayata geçirdik. Yetkinlik ve teknik gelişimimize destek olan eğitim-gelişim faaliyetlerimizi dijital ortama taşıdık. Evden çalışma ortamında iş süreçlerimizi daha etkin kılabilmek için hem uzaktan çalışmaya hem

de liderlik gelişimine yönelik birçok dijital öğrenme kaynağı sağladık. E-öğrenme, atölye çalışmaları ve seminerlerden oluşan gelişim aktivitelerimizle sanal ortamda çalışanlarımızın gelişimlerine odaklanmalarına destek olduk.

Ülke olarak içinde bulunduğumuz normalleşme süreciyle birlikte, geçiş dönemimiz için hamileler, ciddi kronik hastalığı olanlar ve doğum iznindeki kişiler hariç çalışanlarımız için kademeli olarak ofise geri dönüş çalışmaları yapıyoruz. COVID-19 salgını sürecinde çalışanlarımızın sağlığını korumak ve hastalığın potansiyel yayılma riskini azaltmak üzere bir sağlık şirketi olarak her türlü önlemi aldık. AbbVie'de bağlılık uygulamalarının mimarı olan 'AbbVie'de Mutlu Yaşam Çalışan Meclisi' hızlıca aksiyon olarak faaliyetlerine 'Evde Mutlu Yaşam' çatısı altında devam etti. 'Evde Mutlu Yaşam'; evden çalışma dönemi boyunca, bedensel egzersizlere yönelik kaynak paylaşımı, ebeveynlerin bu dönemi çocukları ile birlikte deneyimlerken dikkat etmeleri gereken konulara ilişkin uzman görüşleri, hobiler ve ilham veren konuşmacıların videoları aracılığı ile çalışanlarımızın bu süreci daha verimli geçirmelerine destek oldu.

Evden çalıştığımız süreçte işe başlayan yeni çalışanlarımız için bu sürecin dinamiklerine uygun bir onboarding süreci tasarladık. «Home-boarding» başlığı altında yapılandırılan bu süreçte, öncelikle yeni çalışanın teknolojik altyapı ihtiyaçlarının giderilmesi, ilgili dijital sistemlere yönelik bilgi ve beceri kazandırılması için departmanlar arası iş birliği yaptık.

Bu seneki GPTW Anketi'nde çalışanlarımızın %93'ü pandeminin olumsuz etkilerine karşı koruyan bir yaklaşım gösterildiğini ve bu dönemde alınan kararlara güvendiklerini söylüyor. Ortaya çıkan bu sonuç, salgın döneminde hızlıca aldığımız aksiyonların başarısını destekleyici nitelikte.

abbvie



**Bizi farklı kılan temel vazgeçilmez özelliklerimizden biri, stratejilerimizi oluştururken tüm fonksiyonların temsil edildiği ekiplerle çalışmamız. Stratejilerimizi birlikte geliştirip, birlikte sonuç alıyoruz. Bizim için ne yaptığımızdan çok, nasıl ve neden yaptığımız önemli. İş yapış modelimizde öne çıkan unsur 'Hepimiz tek bir AbbVie için' anlayışı.**



**Derya Oral**  
Sanovel İlaç İnsan Kaynakları ve  
Kültür Dönüşüm Müdürü

Sanovel'in yeni vizyonu ile yepyeni bir yol haritası belirlediklerini, vizyoner bir yaklaşımla çıktıkları bu dönüşüm yolculuğunda yeni insan kaynakları stratejilerinin kalbine de 'değerlilik' bakış açısını yerleştirdiklerini belirten Sanovel İlaç İnsan Kaynakları ve Kültür Dönüşüm Müdürü Derya Oral ile Sanovel'in dönüşüm süreci ve bu süreçteki yeni İK uygulamalarını konuştuk.

# Her Çalışanımıza Dengeli ve Değerli Bir Yaşam Sunmak için Çalışıyoruz

## Sizi kısaca tanıyabilir miyiz?

Şehremini Anadolu Lisesi ve İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi mezunuyum. Kariyer hayatıma 2005 yılında başladım. Çalışma hayatıma devam ederken İstanbul Üniversitesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yönetim ve Organizasyon Bölümü'nde yüksek lisansımı tamamladım. 16 yıllık kariyerimin tamamına yakını üniversite yıllarından itibaren gönül verdiğim insan kaynakları alanında geçti. Havacılık ve ilaç sektöründe insan ve organizasyona dair farklı görevler üstlendim. Farklı kurumlarda özellikle start-up, organizasyonel dönüşüm, entegrasyon ve transformasyon süreçlerinde aktif yer almanın, farklı ve çeşitlilik içeren ekipler ve liderlerle dirsek dirseğe çalışmanın mesleğime olan tutkumu artırdığını düşünüyorum. Son dönemde CTI'nin koçlarından biri olarak gönüllü koçluk çalışmaları sürdürüyorum ve felsefe ile ilgileniyorum. Evliyim ve 2 çocuk annesiyim.

## Sanovel'in insan kaynakları organizasyonundan biraz bahsedebilir misiniz?

Sanovel'de güçlü, yaratıcı ve alanında yetkin profesyonellerin bulunduğu büyük bir ekibimiz var. İnsan ve Kültür Dönüşümü Bölümü'müzün yapısını kurgularken dönüşüm sürecinin en önemli bileşenleri olan 'Performans Kültürü', 'Yetenek Yönetimi' ve 'Toplam Ödül Yönetimi' süreçlerimizi yeniden dizayn etmeye odaklandık. Merkez Ofis, Saha ve Fabrika organizasyonumuzda 1300'ü aşkın çalışma arkadaşımız bulunuyor. Birlikte çalıştığımız 2 değerli yönetici arkadaşım ve ekipleriyle performans, yetenek kazanımı & yetenek yönetimi, işveren markası & kültür gibi süreçlere liderlik ederken, Sanovel'in tüm çalışanları için değer yaratan bir İK iş ortaklığı yapısı oluşturduk.

## Son dönemde Sanovel'de neler oluyor?

Sanovel dönüşüyor! Geçtiğimiz yıl Sanovel'in yeni vizyonu ile yepyeni bir yol haritası belirledik. Köklü geçmişimizden gelen değerlerimizi günümüz dünyası ve dijital ilaç çağının gereksinimlerini göz önünde bulundurarak yeniden tanımladık. Bu çalışmaları saha, merkez ve fabrika çalışanlarından oluşan fokus gruplarla gerçekleştirdik. Çalışanlarımızı gerçek bir empati ile gönülden dinlemek ve anlamak, 'insan & organizasyon'a dair ideal versiyonumuza ulaşmak için sihirli bir anahtardı. Yepyeni ve vizyoner bir yaklaşımla çıktığımız bu dönüşüm yolculuğunda yeni insan kaynakları stratejimizin kalbine 'değerlilik' bakış açısını yerleştirdik. Kendimiz, işimiz, toplum ve çevre için insana dokunan tüm süreçlere değer katma tutkusu ile çalışıyoruz.

## Dönüşümün odağında neler var?

'Değerlilik' önceliğimiz bizi; 'İnsan Kaynağını Güce Dönüştürmek' ve 'İlham Veren Bir Sanovel'e Dönüşmek' odağında tutuyor. Bununla birlikte Ar-Ge'deki gücümüzü geliştirmek ve bu güçle fark yaratmaya devam etmek stratejik önceliklerimizden. 2021 yılı dönüşüme odaklandığımız ve bunun pozitif etkilerinin hissedildiği bir yıl. 'Sürekli Gelişim' ve 'Çeviklik' dönüşümü tetikleyen ve yeni vizyonumuza doğru yelken almamızı sağlayan iki önemli değerimiz. Bu yıl OKR metodolojisi temelinde kurguladığımız yeni performans kültürü yaklaşımımızı hayata geçirmemizin akabinde gelişim kültürü yaklaşımımızı dizayn ettik. Tüm dönüşüm projelerimizi ve İK ajandamızı özgün gelişim programlarıyla Sanovel Akademi çatısı altında hayata geçiriyoruz. Bu yıl 'Gelişim Kültürü' lansmanımızı tamamladığımızda yöneticilerimiz ve çalışanlarımız zengin bir çalışan deneyimi döngüsünü birlikte inşa etmiş olacaklar.



Gelişim kültürünü 3 temel üzerine kurguladık; 'Ortak Vizyon ve Değerler', 'Davranış Modeli' ve 'Gelişim Diyalogları'. Biliyoruz ki etkin performans yönetimi yaklaşımı, değerlerimizden beslenen, bizi vizyonumuza taşıyacak gelişim odağı ve iş birliği kültürü ile gerçekleşir.

Sanovel'de en iyiye ulaşmak, birbirimiz için üretken ve dengeli bir çalışma iklimi yaratmak için yepyeni bir kavram ve yaklaşım üzerinde çalıştık. Tüm çalışanların ve paydaşların birbiri için 'En İyi Olma Halini' destekleyen bu yaklaşıma 'Çalışılabilirlik (Workability)' diyoruz. Çalışanlarımızın iç ve dış paydaşlarıyla bu bağlamda çalışmalarını değerlendirebilecekleri ve geri beslemelerle ilerleyecekleri bir sisteme sahibiz. 'İnsanlar tarafından insanlar için' değer yaratmanın verdiği keyifle işe, topluma ve bireyin kendisine fayda üretme bakış açısı ile çalışıyoruz.

### Sanovel, çalışanlarına nasıl bir çalışma ortamı sunuyor?

İkeli ve yenilikçi bir çalışma iklimi sağlamak ve bunu sürdürülebilir kılmak önceliğimiz. Şeffaf, uzlaşmacı ve kapsayıcı bir kültüre sahibiz. Bu kültür Sanovel'e adım attığınız günden itibaren hissedilebilir gerçek bir aile ortamı sağlıyor. Bu iklimi pandemi koşullarında sürdürebilmek için bizi bir arada tutan ortak paylaşımlarımıza sınırsız sarıldık. Yeri geldi merkez ofis çalışanlarımızın çalışma aralarında nefes aldıkları keyifli teras buluşmalarını online ortama taşıdık, yeri geldi profesyonel bir tur rehberi ile sanal geziye çıktık! Farklı Coğrafyalar & Farklı Öğretiler buluşmalarımız ile dünyanın bambaşka şehirlerini birlikte gezdik ve yeni kültürler tanıdık. Pandeminin etkilerinin yönetilebilir hale gelmesiyle uzaktan ve ofisten çalışma dengesinin sağlandığı hibrit modeller üzerine yoğunlaşıyoruz.

### "Dengeli ve Değerli Bir Yaşam" şeklinde ifade ettiğiniz bir insan kaynakları mottunuz var. Sanovel'de bu yaklaşımı nasıl yaşıyorsunuz?

Her çalışmamıza dengeli ve değerli bir yaşam sunmak için çalışıyoruz. Değişim ve köklü dönüşümleri çeşitlilik içeren, karma ve güçlü

bir ekip ile yapabileceğimizin bilincindeyiz. Empati sihirli anahtar demiştik. Bu anahtar, kapsayıcılık bakış açımız ile bu dengeli ve değerli yaşama açılan güzel bir kapıyı aralıyor. Tüm süreçlerimizde herkese eşit fırsatlar sunmayı hedefliyoruz. Değerlilik ilkimizin temelinde bu konuda farkındalığı artırmak, rol model olacak çalışanları hayata geçirmek yer alıyor. Çeşitlilik ve kapsayıcılık alanında sektörde öncü çalışmalar yapmak amacımız. Bu nedenle liderlik davranışlarımızın temelinde 'Empati'yi yerleştirdik. Sanovel lideri için alınan her kararda empati kurabilme, farklılıklara saygı duyabilme ve kapsayıcı olma gibi yetkinliklere sahip olabilme becerisini arıyoruz. Farklı beceri ve tecrübelerle sahip karma yetenekleri işe alıyor, geliştiriyor ve farklılıklardan oluşan zengin bir kültür yaratıyoruz. İşe alımda, kariyer yönetiminde, yönetim kademelerinde fırsat eşitliği sağlamak için özenle çalışıyoruz.

### Sizi farklı kılan insan & kültür süreçlerinizden bahsettiniz, peki dijitalleşmenin İK stratejilerinizde nasıl bir yeri var?

Günümüzde iş yapış biçimlerinin yeniden gözden geçirilmesi ve dijitalleşmesi öncelik kazandı. Pandemi ile hızlanan ve 'Dijital İlaç Çağı' olarak tanımlanan bu dönem yeni iş modellerini tetikleyecek. Dünyanın gündemi iklim değişikliğine doğru kaydıkça sağlık sistemlerinin dinamikleri de değişecek. İnsan Kaynakları dönüşüme eşlik eden, hatta dönüşüme öncü olan bir fonksiyon olacak. Geleneksel uygulamalar yerini dijital ve yenilikçi süreçlere bırakırken biz de birçok sürecimizi insan odaklı yaklaşımımızdan ödün vermeyerek dijital taşıyoruz. Teknolojiyi çalışanın faydasına kullanmak, bu sayede zaman ve değer yaratmak önceliğimiz. İşe alımdan, toplam ücret yönetimine, eğitim ve gelişim süreçlerinden yetenek yönetimine kadar pek çok alanda 'Dijital Değerlendirme', 'Dijital Deneyim Paylaşımı', 'Dijital Öğrenme' projesini hayata geçiriyoruz. Süreçlerimizi dijitalleştirirken çalışanlarımızla kalpten & samimi bağ kurmaya devam etmek, onları dijital araçlarla baş başa bırakmadan kazandığımız zamanı birlikte değer üretmek için kullanmak ise vazgeçilmez koşulumuz.



Her çalışmamıza dengeli ve değerli bir yaşam sunmak için çalışıyoruz. Değişim ve köklü dönüşümleri çeşitlilik içeren, karma ve güçlü bir ekip ile yapabileceğimizin bilincindeyiz. Empati sihirli anahtar demiştik. Bu anahtar, kapsayıcılık bakış açımız ile bu dengeli ve değerli yaşama açılan güzel bir kapıyı aralıyor.

# Sanovel En Yenilikçi Öğrenme ve Gelişim Modelleri ile Çalışanlarını Destekliyor

Yenilenen vizyonuyla birlikte değişen dünyanın gelişim ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak çalışanları için özel olarak tasarlanmış davranışsal eğitim ve gelişim çözümleri sunan Sanovel İlaç, Sanovel Akademi'yi hayata geçirdi. Sanovel Akademi'nin şirket içinde iletişimi ve kültürü dönüştüren, çevik, vizyoner, proaktif ve stratejik bir yapıya sahip olduğunu belirten Sanovel İlaç Akademi Gelişim Yöneticisi Erhan Makas, Sanovel Akademi ve Sanovel Kampüs'ün detaylarını anlattı.



**Erhan Makas**  
Sanovel İlaç Akademi  
Gelişim Yöneticisi

## Sizi ve ekibinizi kısaca tanıyabilir miyiz?

Dokuz Eylül Üniversitesi Kamu Yönetimi Bölümü'nden 1998 yılından mezun olduktan sonra, 2001 yılında Sanovel ilaç firmasında ürün tanıtım uzmanı olarak göreve başladım. Bu süreçte çalışırken İzmir Ekonomi Üniversitesi İşletme Yönetimi Bölümü'nde yüksek lisans eğitimimi tamamladım. 2012 yılında Toksöz Grup'ta eğitim ve geliştirme yöneticisi pozisyonuna terfi ettim. 2020 yılı itibarı ile de Sanovel İlaç Akademi Gelişim Yöneticisi pozisyonuna geçiş yaptım. Eğitimci kimliğimin dışında yönetici koçu, mentor, assesör, fasilitör, yaratıcı drama lideri, hikâye anlatıcısı, amatör fotoğrafçı kimliklerine de sahibim. Ekibimizde bulunan diğer yönetici ekip arkadaşısıyla birlikte insan kaynakları ve değişen dünya trendlerini yakından takip ediyoruz. Çalışanlarımızın öğrenme deneyimine önem verip, gelişim yolculuklarında onlara destek sağlıyoruz.

## Sanovel Akademi'nin genel yapısını nasıl tanımlarsınız?

Sanovel'in yenilenen vizyonuyla birlikte değişen dünyanın gelişim ihtiyaçlarını göz

önünde bulundurarak çalışanlarımız için özel olarak tasarlanmış davranışsal eğitim ve gelişim çözümleri sunmak olarak tanımlayabilirim. Sanovel Akademi; şirket içinde iletişimi ve kültürü dönüştüren, öğrenen organizasyon yapısının oluşumuna odaklanan, çevik, vizyoner, proaktif ve stratejik bir yapıya sahip.

Çalışanlarımızın öğrenme deneyimi ilk önceliğimiz. Tüm süreçlerimizde bütünsel düşünüp, uçtan uca dijital entegre sistemler kurduk. Bu noktada her teknolojiyi değil, ihtiyacımız olan en doğru teknolojiyi çalışanlarımıza sunuyoruz. Çalışanlarına en uygun yenilikçi öğrenme ve gelişim metodlarını kullanarak anlam katmaya çalışan Sanovel Akademi, sunduğu tüm ortam ve olanaklarla; zamandan, mekândan bağımsız keyif dolu bir öğrenme deneyimi sunuyor.

Farklı bireysel öğrenme stillerine göre tasarlanmış eğitim modülleri bulunan ve eğitmenlerini kendi bünyesinde yetiştiren Sanovel Akademi, güçlü bir içerik altyapısına sahip.

## Sanovel Akademi Programları hakkında kısaca bilgi paylaşabilir misiniz?

Sanovel Akademi bünyesinde pozisyon bazında ihtiyaçlara uygun olarak özel tasarlanmış farklı gelişim programları yer alıyor. Bu eğitim programlarının tasarımında ADDIE modelini, uygulamasında ise 70:20:10 ve karma öğrenme modelini referans alıyoruz. Tasarım düşüncesi, oyunlaştırma, deneyimsel öğrenme metodolojilerini kullanarak öğrenme deneyimi tasarımını esas alarak tüm akademi faaliyetlerimizde yetkinlik gelişimini odağımıza koyuyoruz.

Sanovel çalışanlarının yeni beceriler kazanmaları ve var olan becerilerini geliştirmeleri için senkron ve asenkron çözümlerimizi birlikte sunuyoruz. Senkron olarak online sınıf içi buluşmalarımızda bilginin deneyimlenmesi için deneysel öğrenme araçlarını kullanıyoruz. Oyunlar, vaka çalışması ve rol play uygulamalarıyla öğrenilen bilginin deneyimlenmesi ve içselleştirilmesini sağlıyoruz. Online sınıf içi buluşmalarımız öncesinde ve sonrasında bilgi ve pekiştirme amaçlı paylaşımlarda bulunuyoruz. Bu paylaşımlarımızı ve asenkron içeriklerimizi dijital eğitim ve iletişim platformumuz olan Sanovel Kampüs üzerinden gerçekleştiriyoruz. Sosyal sorumluluk bilincinin çalışanlarımızda gelişime destek olmak için Sanovel Akademi olarak programlarımız içerisinde farklı STK'larla ortak çalışmalar gerçekleştirmeye özen gösteriyoruz.

Kısaca programlarımızın içeriğinden bahsetmek gerekirse; Sanovel Akademi bünyesinde Liderlik Akademisi, Yönetim Akademisi, Pazarlama Akademisi, Regista Programı, Sanovel Maestro Gelişim Programı, Alice Programı ve Satış Akademisi programları yer alıyor.

Liderlik ve Yönetim Akademisi ile Regista programlarımızda yönetici ve üstü pozisyonlardaki çalışanlarımızı liderlik davranışlarımız çerçevesinde kapsamlı bir şekilde geliştirmeye odaklanıyoruz. Ortak Sanovel liderlik bakış açısının oluşumuna akademi programlarımızla destek oluyoruz.

Pazarlama ve Satış Akademisi'nde ise pazarlama ve satış alanında çalışanlarımızın gelişimlerini zengin ve odaklı eğitim içerikleriyle destekliyoruz. Maestro programımız da saha yeteneklerini geliştirmeyi, organizasyona ve sektöre değer katacak 'rol model' saha liderleri yetiştirmeyi hedeflediğimiz bir gelişim yolculuğu programı. Alice programımızda ise merkez ofisimizde ve Silivri fabrikamızda uzman ve uzman yardımcısı pozisyonunda görev yapan çalışanlarımızın ihtiyaçlarıyla doğru orantılı özel tasarlanan kişisel, mesleki ve teknik gelişimlerine yönelik eğitimlerimiz yer alıyor.

### Sanovel Kampüs hakkında kısaca bilgi paylaşabilir misiniz?

Sanovel Kampüs; çalışanlarımıza istedikleri anda ve istedikleri yerden kişiselleştirilmiş bir öğrenme deneyimini sunan, dijital eğitim ve iletişim platformudur.

Her ay düzenli olarak çalışanlarımızın ihtiyaçlarıyla doğru orantılı yetkinlik gelişim programlarına destek olmak için asenkron eğitim ve diğer içeriklerimizi Sanovel Kampüs'te paylaşıyoruz. Ayrıca hızla değişen teknoloji dünyasına çalışanlarımızın adapte olabilmeleri için öncelikle bu teknolojileri tanımaları ve öğrenmeleri gerektiğini düşünüyoruz. Buradan yola çıkarak Sanovel Kampüs içerisinde yer alan 'Çevik Gelişim Araçları' bölümünde çalışanlarımızı teknoloji dünyası ile ilgili içeriklerimizle buluşturuyoruz. Örnek olarak, blockchain, yapay zekâ, kuantum bilgisayar, crispr, nano teknoloji gibi içerikleri paylaşıyoruz.

Sağlık bizler açısından en önemli konulardan biri olduğu için çalışanlarımızla sağlıklı beslenme, sağlıklı zayıflama, meditasyon, yoga, mindfulness, kahkaha terapisi, stresle baş etme yolları, fitness gibi farklı konularda da Sanovel Kampüs üzerinden her ay düzenli olarak paylaşımda bulunmaya dikkat ediyoruz. Ek olarak Sanovel Kampüs içerisinde yer alan dijital kütüphanemizde e-kitaplar, kitap özetleri ve sesli kitaplar yer alıyor. Bu sayede çalışanlarımız her an istedikleri yerden farklı konu başlıklarında kitaplara ulaşabiliyorlar. Çalışanlarımıza sunduğumuz tüm bu içeriklerin dışında kendileri de içeriklerini üretmek veya deneyimlerini paylaşarak meslektaşlarıyla informal öğrenmeyi Sanovel Kampüs'te sağlıyorlar.

Sanovel için yeni ve çok önemli bir kavram olan 'Çalışılabilirlik' konusunda da Sanovel Kampüs üzerinden 360 derece dijital anketler uygulayıp, çalışanlarımızın gelişim planlarına girdi sağlamaya çalışıyoruz. Son olarak aktif öğrenme ve öğrenme çevikliği yetkinliğinin çalışanlarımız üzerinde gelişimi adına Sanovel Kampüs'ü öğrenme kültürümüzün en önemli merkezi olarak konumlandığımızı eklemek isterim.

# Sanovel



**Çalışanlarına en uygun yenilikçi öğrenme ve gelişim metotlarını kullanarak anlam katmaya çalışan Sanovel Akademi, sunduğu tüm ortam ve olanaklarla zamandan, mekândan bağımsız keyif dolu bir öğrenme deneyimi sunuyor.**





Sinem Yetiş  
Pharmactive İlaç Kıdemli Ürün Müdürü

## Gücünüz Gücümüz...

Türkiye'nin önde gelen ilaç şirketlerinden Pharmactive, dünyayı etkisi altına alan pandemi sürecinde kahramanca mücadele eden sağlık çalışanları için 'Aktif Destek Hareketi' isimli projeyi hayata geçirdi. Pharmactive İlaç'ın öncülüğünde sağlık çalışanlarına moral ve destek vermek amacıyla hayata geçirilen Aktif Destek Hareketi kapsamında kamu hastanelerinde 5 Aktif Oda açıldı.



Türkiye'nin önde gelen ilaç şirketlerinden Pharmactive, dünyayı etkisi altına alan COVID-19 salgını ile kahramanca mücadele eden sağlık çalışanları için 'Aktif Destek Hareketi' isimli projeyi hayata geçirdi. Proje kapsamında ilaç sektörü dışında farklı sektörlerden 12 marka bir araya gelerek güçlerini birleştirdi. Sağlık çalışanlarına moral ve destek vermeyi amaçlayan hareket kapsamında konforlu ve motivasyonel bir atmosfer oluşturmak amacıyla 5 kamu hastanesinde 'Aktif Oda' isimli odalar kullanıma sunuldu.

### Aktif Destek Hareketi

Pharmactive İlaç Kıdemli Ürün Müdürü ve Aktif Destek Hareketi Proje Lideri Sinem Yetiş, tüm insanlığın problemi olan pandemi ve onun olumsuz etkileriyle savaştan sağlık çalışanlarının mücadelesine dikkat çekti. Yetiş, "Pandemi sürecinde toplum sağlığı için en ön cephede sağlık çalışanları yer aldı. Sağlık çalışanlarımız yeri geliyor kendi yaşamlarını riske atarak, yeri geliyor sevdiklerinden uzak kalarak hayat kurtarmak için büyük bir özveri ile kahramanca sağlık hizmeti veriyorlar. Biz de sektör çalışanları ve Pharmactive ekibi olarak bu durumun en yakın şahidi olduk. Pandeminin özellikle ilk döneminde çok kıymetli isimleri kaybetmenin büyük üzüntüsünü yaşadık. Hepsini şükran, minnet ve rahmetle anıyoruz. Biz de bu süreçte sağlık çalışanlarımızın fedakârca verdiği bu kutsal mücadelede başka ne yapabiliriz diye düşündük ve doktorlarımıza, sağlık çalışanlarımıza bu süreçte yalnız olmadıklarını hissettirebilmek için 'Gücünüz Gücümüz' mottosuyla 'Aktif Destek Hareketi'ni başlattık" dedi.

### Çizgi Dışı Bir İş Birliği

İlaç dışında farklı sektörlerden, farklı markaların sağlık çalışanları için bir araya geldiğini bir kez daha vurgulayan Yetiş, şöyle devam etti: "Pandemi sürecinde birçok marka sağlık çalışanlarına desteklerde bulundu. Bu projede farklı olan ise Pharmactive dışında mimarlık ofisi, boya, teknoloji, parke, elektrik, perde, kahve gibi değişik alanlarda faaliyet gösteren biz dahil 12 marka ile sağlık çalışanlarımız için bir araya gelmemiz oldu.

Pandeminin yoğun olduğu ve kısıtlama döneminde başladığımız bu proje ile ulaştığımız marka temsilcilerinin harekete inanıp, markalarını dahil etmesi altını çizmem gereken mutluluk verici bir tecrübeydi. Hatta kendilerinden projeye katılımlarını teyit ederken, hiç yüz yüze görüşmedik. İnternet ortamında görüşmeler yapıldığı ve onayların alındığı bir süreç yaşadık. Sağlık çalışanlarına yönelik başlattığımız iyilik hareketine katılarak 'Aktif Destek Hareketi'nde yanımızda yer alan destekçi markalara, kıymetli temsilcilerine

duyarlılıklar ve özverili çalışmaları için teşekkür ediyoruz. 'Aktif Destek Hareketi' sayesinde Pharmactive ve farklı alanlardan 12 markanın sağlık çalışanlarımız için buluşmasının bugüne kadar gerçekleşen sektör projelerinden bu açıdan farklılaştığına inanıyorum.”

### Kahraman Sağlık Çalışanları için 'Aktif Oda'

Pandemi sürecinde Pharmactive olarak sağlık çalışanlarına destek olmak için farklı neler yapabileceklerini sürekli olarak değerlendirdiklerini anlatan Yetiş, bu doğrultudaki projelerden biri olan 'Aktif Destek Hareketi'ni başlattıklarını belirtti.

Harekete katılan 12 markanın da destekleri ile projenin ilk etabı olan 'Aktif Oda' fikrinin ortaya çıktığını dile getiren Yetiş, “Yoğun geçen nöbetler sonrası ya da gün içinde kısa molalarda yeniden enerji kazanılmasını sağlayacak bir ortam oluşturulması hedeflendi. 'Aktif Oda' fikri ile yoğun hasta bakılan kamu hastanelerinde sağlık çalışanları için konforlu ve motivasyonel bir atmosfer oluşturmaya karar verdik. Sağlıklı duvar boyasından, zemin döşemesine, konforlu oturma gruplarından hava temizliği için ozon cihazına, teknolojik ihtiyaçlara kadar pek çok detayın düşünüldüğü bir atmosfer yaratmak istedik.

Türkiye'de tüm hastaneler, tüm branşlardan hekimlerimiz ve sağlık ordumuzun tüm meslek grupları çok değerli bir mücadele verdi ve vermeye de devam ediyor. Bununla birlikte planlama yapabilmek adına pandemi koşullarının çok ağır geçtiği İstanbul'daki 5 kamu hastanesinde ve sağlık ordumuzun öncü birliği olan Acil Klinikleri'ni önceliklendirerek, 'Aktif Oda'ları kurmaya başladık” diye konuştu.

### Kamu Hastanelerinde 5 Aktif Oda

Aktif Destek Hareketi'nin fikir önderi Sinem Yetiş, “Hekimler ve sağlık çalışanlarının şu anda kullandığı 'Aktif Oda'ların fikir aşamasından yapımına kadar geçen sürede Kurumsal İletişim, Satın Alma birimlerimiz ve Saha Tanıtım ekibimizle proje takımı olarak



koordineli çalıştık. İlkinin 14 Mart Tıp Bayramı'na atıfta bulunmak için 12 Mart 2021'de açtık. Her yıl 7 Nisan Dünya Sağlık Günü, 7-14 Nisan tarihleri arası da 'Sağlık Haftası' olarak kutlanıyor. Biz de ikinci 'Aktif Oda'yı 13 Nisan 2021 tarihinde sağlık çalışanlarımızın hizmetine sunduk. 'Aktif Oda'nın 3'üncüsünü 28 Mayıs, 4'üncüsünü de 18 Haziran tarihlerinde açtık. İlk etapta belirlediğimiz 5. hastanemizdeki Aktif Oda'yı ise 5 Temmuz 2021 tarihinde kullanıma sunduk” bilgisini verdi.

Aktif Odalar ile ilgili hastane başhekimleri, klinik şefleri ve odayı kullanan doktorlardan olumlu dönüşler aldıklarını kaydeden Yetiş, “Kamu, devlet ve özel sektör el ele pandemi sürecini atlatacak en kısa sürede sağlıklı yaşama geri dönmeyi diliyoruz. Pharmactive ile birlikte farklı sektörlerden 12 markanın sağlık çalışanlarımız için buluşması sonucu doğan 'Aktif Destek Hareketi' önümüzdeki dönemde daha fazla sağlık çalışanına ulaşmak için büyüyerek devam edecek” şeklinde konuştu.

### Aktif Oda Projesi'ne Türkiye'nin Önde Gelen Kuruluşlarından Destek...

Pharmactive'in öncülüğünde başlatılan proje kapsamında Aktif Oda'nın oluşumunda Türkiye'nin önde gelen markaları da gönüllü destek verdi. Zoom/TPU Mimarlık'ın ana sponsorluğunda, Filla Boya, Tarkett Parke, Lenovo, Evistanbul, Tepta Aydınlatma, Ted Elektrik Mühendislik, Coffee Headquarters, Migros, Dalla Corte ve Promocup 'Aktif Oda'nın hayata geçmesinde katkı sağladılar.

Detaylı bilgi için [www.aktifdestekhareketi.com](http://www.aktifdestekhareketi.com) adresini ziyaret edebilirsiniz.



**Aktif Odalar sağlık çalışanlarına gün içindeki yorgunluklarını atabilmeleri için konforlu ve motivasyonel bir atmosfer sunuyor.**

# İlaç Sektöründe Yeni Normal: Değer Odaklı Tanıtım



**Sinan Canpolat**  
Ürün Uzmanı / Akademisyen

Değişimin gücüne inanan ilaç sektörü, yaşadığı süreçlerden ders çıkararak yoluna devam ediyor. Dijitalleşme kapsama oranını artırarak yerini sağlamlaştırırsa da geleneksel yöntemler geçerliliğini koruyor. Değer Odaklı Tanıtım, yaşanan bu değişim sürecinin çıkış anahtarı olabilir. Ürün tanıtımını dar ve kısır bir döngüden çıkarmak ve değer yaratmaya odaklanmak tanıtımın kalitesini artıracak gibi tanıtım ekiplerinin de yetkinliklerini dönüştürecek.

İlaç endüstrisi, tüm dünyada önemi giderek artan kritik alanlardan biri olmaya devam ediyor. Özellikle yaşadığımız pandemi süreci ilaç sektörünün hayati önemini bir kez daha bizlere gösterdi. Hızlıca üretilen aşular salgından kurtulmanın en etkili yolu.

Geleneksel satış ve pazarlama yöntemlerini yaygın olarak kullanan ilaç sektörü, pandemi süreciyle birlikte yaşanan değişime hızla uyum sağladı. Artık dijital kanallar aktif olarak kullanılıyor. Toplantı, kongre ve sempozyumlar dijital mecralara taşınıyor. Vaka sayılarının düşmesi ve ürün tanıtım temsilcilerinin aşılansıyla yüz yüze ziyaretler de kaldığı yerden devam ediyor. Bir anlamda hibrit yöntemle, geleneksel ve modern birleştiriliyor.

Bu yeni dönemin önemli bir diğer kavramı ise 'Değer Odaklı Tanıtım'. İlaç sektörü uzun yıllardır tüm tanıtım modelini ürün etkinliğine odaklıyordu. Tanıtımı yapılan ürünün özellikleri üzerine kurgulanan tanıtım modeli bugün yavaş yavaş terk ediliyor.

Birçok sektör artık ürünü değil, yarattığı 'Değer'i öne çıkarıyor. Satış temsilcileri genellikle sattığı ürünün özelliklerini çok iyi bilir.

Ürün özellikleri, satış temsilcisinin kendisini güvende hissettiği ve satış sırasında en çok anlatmak istediği konulardır fakat ürün özelliklerine odaklanarak yapılan satış çalışmaları çoğu zaman başarısızlıkla sonuçlanır, çünkü müşteriler ürüne değil kendi ihtiyaçlarına odaklıdır. Satış temsilcileri ürün özelliklerini anlatarak satış yapmaya çalışmadan önce müşterilerinin ihtiyacını doğru belirlemelidir.

İlaç sektörü Değer Odaklı Tanıtım'la ürünü merkeze koyan, klinik verilerle şekillendirilen tanıtım materyallerini de artık kullanmıyor. Tanıtımın odağına hasta yolculuğu yerleştiriliyor. Burada aktarılmaya çalışılan en güçlü mesaj, hastanın elde edeceği faydanın öne çıkarılmasıdır. Hasta yolculuğu içerisinde ürün, yaratılan değer gölgesinde kalır. Tanıtımın odağında hastanın elde edeceği fayda ve yaratılan değer işlenir. Bu sayede ürün tanıtımı daha etkili ve sonuç odaklı olacaktır. Değer üretmek kalıcı sonuçlar yaratmanızı sağlar. Değer Odaklı Tanıtım kısa süreli değil, uzun vadeli tanıtım planlarına uygundur. Yaratılan değerleri sahiplenen müşteriler doğal olarak ürününüzün kullanıcıları olurlar.



Tıbbi tanıtımın geleceğini şekillendirirken Değer Odaklı Tanıtıma uygun etkili ve verimli ziyaretler yapmanın ipuçları ise;

#### • İhtiyaç Tespiti Yapın:

Her müşteri düzeyinde mikro planlama yapılmalıdır. Doğru ihtiyaç tespiti için ön yargılı olmamak ve varsaymamak gerekir. İhtiyaç tespiti, geliştirilecek tanıtım planının temelini oluşturur. Bu nedenle standart tanıtım planları yerine farklı müşteri segmentine uygulanabilecek esnek ve dinamik tanıtım planı ve materyali oluşturulmalıdır.

#### • Hikâyeleştirmeyi Kullanın:

Değer Odaklı Tanıtım, odağına hasta yolculuğunu alır. Bu nedenle hasta yolculuğunu özellikle hekim gözünde resmetmek hikâyeleştirmenin gücüyle gerçekleşebilir. Hikâyeleştirilen tanıtım planının başarısı, yaratmak istediğiniz değer önerilerinin müşterileriniz tarafında karşılık bulmasıyla mümkündür.

#### • Hibrit Tanıtım Modelini Uygulayın:

Değer Odaklı Tanıtımın doğru müşteriye doğru yöntemle iletilmesi önemlidir. Müşterilerin dijitalle yatkınlığı, iletişim kanalı seçimi ve zaman yönetimi göz önünde bulundurularak doğru araç seçilmelidir. Seçilen iletişim kanalına uygun tanıtım modeli ile değer aktarımı yürütülmelidir.

#### • Ziyaretlerinizi Sadeleştirin:

Değer Odaklı Tanıtım sade ve anlaşılır olmalıdır. Grafik, tablo ve rakamlara boğulmuş tanıtım materyalleri genellikle ilgi çekmez ve anlaşılır olmaktan uzaktır. Bunun yerine ihtiyaç tespiti sonrası hedeflediği değer önerisini karşı tarafa aktarmaya çalışan Değer Odaklı Tanıtım, kullandığı dil bakımından da farklı ve özeldir. Müşteri ihtiyacına özel oluşturulmuş tanıtım planı; gereksiz ayrıntılardan arınmış, hikâyeleştirme ile harmanlanarak yaratacağı değere odaklanmış ve ihtiyacı karşılayacak sadelikte olmalıdır.



Değişimin gücüne inanan ilaç sektörü yaşadığı süreçlerden ders çıkararak yoluna devam ediyor. Dijitalleşme kapsama oranını artırarak yerini sağlamlaştırırsa da geleneksel yöntemler geçerliliğini koruyor. Değer Odaklı Tanıtım, yaşanan bu değişim sürecinin çıkış anahtarı olabilir.

Ürün tanıtımını dar ve kısır bir döngüden çıkarmak ve değer yaratmaya odaklanmak tanıtımın kalitesini artıracak gibi tanıtım ekiplerinin de yetkinliklerini dönüştürecek.

Etik standartları yükseltecek, bilimsel faydanın paylaşım kalitesini artıracak, içinde bulunduğu ilaç sektörü ve sağlık ekosistemini geliştirecek saha profesyonelleri ancak modern tanıtım yöntemleri ile yetiştirilebilir.

*Bu yazıda ifade edilen görüşler yalnızca yazarın şahsına aittir. Çalıştığı kurum veya herhangi bir şirketin görüşlerini veya fikirlerini ifade etmez.*



**Etik standartları yükseltecek, bilimsel faydanın paylaşım kalitesini artıracak, içinde bulunduğu ilaç sektörü ve sağlık ekosistemini geliştirecek saha profesyonelleri ancak modern tanıtım yöntemleri ile yetiştirilebilir.**

# İlaç Sektörü Global Satın Alma ve Birleşmeler 2020'ye Hızlıca Bir Bakış

En fazla iki elin parmakları kadar sektörü pozitif etkileyen COVID-19 salgını, kimseyi şaşırtmayacak şekilde ilaç endüstrisindeki satın alma ve birleşme faaliyetlerini de pozitif etkilemedi. 2020'de ilaç sektöründe neler oldu, bu yazıda ondan bahsedeceğiz.



Ecz. Şeyda Çaşkurlu

Detaylara geçmeden önce hızlıca sayılara bakalım olursak; ilk olarak 2020'de gerçekleşen toplam 67 biyoteknoloji alanındaki satın alma veya M&A anlaşmasının 123 milyar dolarlık toplam işlem değeri ile 2019'da gerçekleşen toplam 267 milyar doların epey gerisinde kaldığını görüyoruz.

Global olarak toplam anlaşma değeri yanı sıra, 2019 yılında sayısı 25 olan (milyar dolar veya üzeri) büyük satın alma sayısı da 2020'de sadece 18 oldu. Bunlar, özellikle ilk şok dalgasının atlattığı ve iş yapış şekillerinin çevrimiçi ortamlarla da olsa görece biraz daha normalleştiği yılın ikinci yarısında gerçekleşti. Bu istatistik genel sektör taammümlerinin aksine bir durum olmakla beraber, satın alma ve birleşmelerin sürdüğünü görmek en azından bu tip projeleri gerçekleştiren firmaları 'online partnering' şartlarında bile anlaşma yapmaya çalışmak için motive etmeye yetmiş gibi duruyor.

Biraz daha detaya indiğimizde, 2020'nin ilk yarısında sadece 4 adet milyar dolar ve üzeri satın alma açıklandığını, geriye kalan 14 duyurunun ise temmuz ve aralık ayları arasında geldiği görülüyor (bu oran 2019 yılında yaklaşık yüzde 50-50 olarak gerçekleşmişti).

Yılın ikinci yarısında açıklanan bu birleşme ve satın alma anlaşmalarının 2020'nin ilk altı ayına kıyasla şaşırtıcı şekilde artması her iş kolu gibi, küresel bir pandemi durumunu ilk kez tecrübe

eden ilaç firmalarının yaşadığı kısa bocalamaya rağmen hızlıca yolunu bulması ve 15-20 kişilik merkez kadroların overseas uçuşlar yapmadan da sadece VDR (Virtual Data Room) üzerinden gerçekleştirdiği due diligence ve pazarlık süreçlerinin başarıyla yürütülmesi sayesinde olmuştur. Yılın geri kalanında da oldukça çalışkan olan Gilead Sciences'in Forty Seven'i (4,9 milyar dolar<sup>1</sup>) ve yılsonunda kendisi de satın alınacak olan Alexion'un Portola'yı (1,4 milyar dolar<sup>2</sup>) sırasıyla mart ve mayıs aylarında satın aldığı açıklaması salgının zirve yaptığı dönemde gerçekleşen büyük anlaşmaların nadir örnekleridir.

Tabii 2020 yılında azalan satın alma ve birleşme duyurularını sadece ve özel olarak COVID-19'a bağlamak biraz kolaycılık ve biraz da büyük resmi eksik görmek olur. 2020 yılını daha iyi anlayabilmek için bir önceki yılda duyurulan ve geçtiğimiz yıla da spill-over etkisi yaratan bir dizi orta ve büyük ölçekli satın almaya da bakmak gerekir. Bu bağlamda, 2020 yılı 2019'da aktivitelerini duyuran yarım düzineden fazla firma için yapılan bu duyurularının onaylarını alma ve birleşme sürecinin çeşitli aşamalarının tamamlanma dönemi olduğundan bu 'usual suspects' denebilecek M&A oyuncularından yeni bir hamle gelmemesi beklenenin dışında bir durum oluşturmadı diyebiliriz.

Yine bu açıdan bakılınca toplam değerden 2019'daki 'outlier' sayılacak en büyük 2 satın alma ve birleşme için ödenen 137 milyar doları (BMS-Celgene<sup>3</sup>, AbbVie-Allergan<sup>4</sup>) denklemden çıkardığımızda, yapılan işlem sayısının azlığına rağmen toplam değerde büyük bir sapma olmadığını düşünebiliriz. Bunun yanı sıra, günümüzde biyoteknoloji şirketlerinin değerlemesinin yüksek olması nedeniyle özellikle biotech firmalarının kaynak yaratmak için borsaya açılma (IPO) eğilimlerinin arttığını da görmekteyiz. 2020



yılında 26 biotech ilaç şirketi, pandeminin tüm finansal piyasaları vurduğu en kötü günlere rağmen batı borsalarında halka açılarak 4,7 milyar doların üzerinde kaynak toplamış ve kendilerini bu yolla en azından bir sonraki kaynak gereksinimine kadar başka bir firmanın yönetimine girmekten korumuştur.

### 2020'de Assolist En Son Geldi...

M&A tarafında 2020 yılını sahnelere çok geç çıkan tek assolistle kapattık diyebiliriz. Yılın en büyük anlaşması Noel tatilinden hemen önce Aralık ayının ortasında açıklanan AstraZeneca'nın Alexion Pharmaceuticals'i 39 milyar dolara<sup>5</sup> satın alması oldu.

Bu tarihe kadar hepimiz pandemiyle tanıştığımız yılın akıllarda kalacak en çok M&A değeri üreteninin, portföyünü sınıfta ilk olacak immüno-onkolojideki ürünleriyle geliştirmek ve HIV/AIDS kabuğundan sıyrılmak isteyen Gilead ve onun 3 büyük lisans ve Ar-Ge iş birlikleri için harcadığı yaklaşık 28 milyar dolar olacağını düşünüyorduk. Son anda sahneye arz-ı endam eden AstraZeneca'nın mega anlaşması, önceden de çok kez şahit ve/veya parçası olduğumuz, finansal gücünün desteğiyle büyümeye yönelik potansiyel zorlukları telafi etmek için tipik olarak izlenen büyük ölçekli M&A olarak öne çıkıyor. Yatırımcılar satış ve kârlılık hedefleri konusunda halen tam olarak ikna olmasa da AZ yöneticileri bu satın alma ile rahat bir şekilde 2025'e ulaşmayı hedeflediklerini belirtiyorlar.

### Çok Kötü Bir Yıl (Değil)

2020'de açıklanan bir milyar dolar ve üzeri M&A anlaşmalarının toplam değeri, 2019 için 234 milyar dolara karşı 110 milyar dolardır. Bununla birlikte, Celgene ve Allergan mega satın almaları hariç, 2019'daki diğer milyar dolar üzeri anlaşmaların toplam değeri 91 milyar dolardı. Bu kıyasla, 2020'de ortaya çıkan tüm zorluklara ve yeni koşulda çalışma şartlarına rağmen, temelde M&A trendlerinin sağlıklı kaldığını düşünüyorum.

Benzer bir durumda terapötik alan da kendini tekrar etmiş durumda. 2020'de CNS odaklı projelerdeki sayı kayda değer bir artış göstermesine rağmen, kanser alanında

imzalanan anlaşmalar son 5 yılın hatta belki de 10 yılın M&A tedavi alanı hedef trendleriyle aynı kalmıştır.

Son olarak, peki bu yıl satın alma ve birleşme dünyasında bizlere ne getirir dersiniz; bu sorunun cevabı için herhangi bir yuvarlak küreye veya tarot falına ihtiyacımız yok aslında. 2020'deki koşulların artık 'yeni normal' olduğu varsayımı ile 2021 yılının da son 5 yılda gördüğümüz alımlarla benzer, özellikle geleceğe yönelik cell therapy, gene therapy gibi yeni platformları geliştiren firmalar ile bunları kanser ve halen çözüm bulunamamış ama toplumsal olarak yüksek ihtiyaç duyulan klinik fazda ürünlere sahip biyoteknoloji firmalarını hedef alan M&A aktiviteleriyle geçeceğini düşünüyorum. Tabii olmazsa olmaz iki veya üç mega M&A de (assolistler bu sefer çok geç gelmeyebilir) hesaplamaları ve dengeleri yine değiştirmeye devam edecektir.

**Not:** Yazıda bulunan Türkçeleştirilmesi hepimiz için zor ve anlam kayıplarına uğrayacağını düşündüğüm bazı İngilizce kelimeler için peşinen özür dilerim.

#### Referanslar:

1. <https://www.gilead.com/news-and-press/press-room/press-releases/2020/3/gilead-to-acquire-forty-seven-for-49-billion>
2. <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-05-05/alexion-to-buy-portola-for-1-4-billion-to-diversify>
3. <https://www.biospace.com/article/done-bms-and-celgene-merger-complete-74-billion-merger/#:~:text=In%20less%20than%20a%20year's,the%20beginning%20of%20the%20year>
4. <https://www.fiercepharma.com/special-report/2-abbvie-allergan>
5. <https://www.astrazeneca.com/media-centre/press-releases/2020/astrazeneca-to-acquire-alexion.html>



2020'deki koşulların artık yeni normal olduğu varsayımı ile 2021 yılının da son 5 yılda gördüğümüz alımlarla benzer, özellikle geleceğe yönelik cell therapy, gene therapy gibi yeni platformları geliştiren firmalar ile bunları kanser ve halen çözüm bulunamamış ama toplumsal olarak yüksek ihtiyaç duyulan klinik fazda ürünlere sahip biyoteknoloji firmalarını hedef alan M&A aktiviteleriyle geçeceğini düşünüyorum.



# Kim Nerede?



## Tuğba Çamlı Cantürk, Amgen Global Savunuculuk İlişkileri Direktörü Olarak Atandı

Amgen Türkiye ve Gensenta'da kurumsal ilişkiler kıdemli müdürü olan Tuğba Çamlı Cantürk, Türkiye merkezli olarak global savunuculuk ilişkileri direktörü olarak atandı. Cantürk, kilit ülkelerde kurumsal ve terapötik alan stratejilerinin adaptasyonunu sağlamak için global ve ülkelerdeki ekiplerle birlikte çalışacak.

Amgen Türkiye ve Gensenta Kurumsal İlişkiler Kıdemli Müdürü olarak görev yapan, iletişim, hasta ilişkileri, savunuculuğu ve kurumsal vatandaşlık alanlarında 17 yıllık tecrübeye sahip Tuğba Çamlı Cantürk, Amgen Global Kurumsal İlişkiler'de değişen dünyanın ihtiyaçlarına yönelik yeni oluşturulan bir rol olan global savunuculuk ilişkileri direktörü olarak terfi etti.

Boğaziçi Üniversitesi Turizm ve Otel İşletmeciliği'nden önlisans, Kanada Saint Mary's Üniversitesi İşletme Bölümü'nden lisans ve MBA yüksek lisans derecesine sahip olan Tuğba Çamlı Cantürk, Sanofi, AbbVie ve GSK gibi ilaç sektörünün önde gelen firmalarında iç iletişim, marka iletişimi, kurumsal iletişim ve hasta ilişkileri müdürlüğü gibi görevlerde bulundu. 2020 yılında Amgen Türkiye ailesine katılan Cantürk, yeni görevinde hastaların sağlığa erişim sorunlarını ele almak, hasta odaklı sağlık çözümleri geliştirmek, paydaşlarla bu konulara yönelik iş birliği planları oluşturmak üzere global ve lokal ekiplerle birlikte çalışacak. Cantürk 1 Ağustos 2021 itibarıyla yeni görevine başlayacak.



## Boehringer Ingelheim Türkiye'den Globale Kadın Yönetici Transferi

Boehringer Ingelheim Türkiye Pazar Erişim ve Sağlık Hizmetleri İnovasyon Müdürü olarak görev yapan Yelda Arkan, Avrupa Bölgesi'ne bölge pazar erişim müdürü olarak atandı. Arkan, bundan sonra görevine Hollanda'dan devam edecek.

Boehringer Ingelheim Türkiye bünyesine Ocak 2020 yılında insan sağlığı iş birimi pazar erişim departmanında pazar erişim müdürü olarak katılan Yelda Arkan, departmandaki yapılandırma sonrası pazar erişim ve sağlık hizmetleri inovasyon müdürü görevini üstlendi. Performansıyla önemli başarılarla imza atan Arkan, 2021 tarihi itibarıyla Avrupa Bölgesi'ne bölge pazar erişim müdürü olarak atandı.

Marmara Üniversitesi Eczacılık Bölümü'nden 2008 yılında mezun olan Arkan, 2015 yılında ise Hacettepe Üniversitesi'nde sağlık ekonomisi ve farmakoekonomi alanında yüksek lisans yaptı. Kariyerine 2010 yılında Boehringer Ingelheim'da ilaç güvenliği sorumlusu olarak başladı ve 2013 yılına kadar Boehringer Ingelheim'da görev almaya devam etti. Alcon Laboratuvarları ve Janssen İlaç firmalarında da farklı roller üstlendi.



## Çağdaş Yılmaz, Janssen EMEA Entegre Marka Değer Takım Lideri Olarak Atandı

Dünyanın en büyük sağlık şirketlerinden biri olan Johnson & Johnson'ın ilaç şirketi Janssen Türkiye bünyesinde, onkoloji & hematoloji iş birim direktörü olarak görev yapan Çağdaş Yılmaz'ın yeni sorumluluğu EMEA Entegre Marka Değer Takım Lideri oldu.

Çağdaş Yılmaz, Temmuz 2021 itibarıyla, yeni görevinde hematoloji portföyünde yer alan hücresel tedaviler için Avrupa, Ortadoğu ve Afrika coğrafyalarından oluşan EMEA bölgesinin ticari strateji ve taktiklerinin uygulanması ve yönetilmesinden sorumlu olacak. Ticari stratejik liderlik sağlayan Entegre Marka Değeri Ekibi'ne liderlik edecek olan Yılmaz, yeni dönemde EMEA ve fonksiyonlar genelinde lansman hazırlıklarına rehberlik edecek.

Yaklaşık 20 senelik profesyonel hayatında, hızlı tüketim, OTC ve ilaç sektörlerinde pazarlama, ticari pazarlama, proje yönetimi ve stratejik pazar erişim alanlarında birçok farklı görevde deneyim kazanmış olan Çağdaş Yılmaz, Johnson & Johnson ailesine 2013 yılında onkoloji kıdemli ürün müdürü olarak katıldı. Lisans eğitimini ODTÜ Kimya Mühendisliği Bölümü'nde tamamlayan Yılmaz, yüksek lisans eğitimini Bilkent Üniversitesi İşletme Fakültesi'nde tamamlamıştır.



## BMS Türkiye'den İsviçre'ye Atama

**BMS Türkiye Kıdemli Hasta Güvenliği Müdürü Fulya Yasan, BMS İsviçre ofisinde görev yapmak üzere farmakovijilans ve yaşam döngüsü yönetimi kalite yardımcı direktörü olarak atandı.**

Tüm dünyada yenilikçi ilaçları geliştirerek pazara sunan lider biyofarma şirketi Bristol Myers Squibb Türkiye Kıdemli Hasta Güvenliği Müdürü Fulya Yasan, 1 Temmuz itibarıyla İsviçre ofisinde farmakovijilans ve yaşam döngüsü yönetimi kalite yardımcı direktörü olarak görev yapmaya başladı.

İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nden mezun olan ve Farmakoloji Anabilim Dalı'nda yüksek lisans yapan Fulya Yasan, Mart 2018'de BMS Türkiye'ye ülke farmakovijilans müdürü olarak katıldı. BMS'e katılmadan önce 7 yıla yakın bir süre Celgene İlaç Güvenliği ve Risk Yönetimi Uluslararası Ekibi'nin üyesi olan Fulya Yasan, birçok risk yönetim sürecinde aktif rol oynadı.

12 yılı aşkın sektör tecrübesi bulunan ve başarılı işlerde görev alan Yasan, 2015 ve 2017 yıllarında Celgene Global İlaç Güvenliği ve Risk Yönetimi Ülke Mükemmellik Ödülleri ile 2016 yılında Hasta Risk Yönetiminde Mükemmellik Ödülü'nü aldı. Aynı zamanda BMS'in, iş yerinde çeşitliliği ve dahiliyeti ön plana çıkararak kadınların gerçek potansiyellerine ulaşmalarına yönelik çalışmalarını sürdürdüğü B-NOW CEETII ekibinde proje liderliği ve Türkiye B-NOW ekip liderliği görevlerini üstlendi. B-NOW misyonunu desteklemek için bölgesel ve yerel faaliyetlerin uygulanmasında aktif çalışmalarda bulundu.



## Daiichi Sankyo Türkiye'den Avrupa'ya Üst Düzey Atama

**Daiichi Sankyo İlaç bünyesinde 2019'dan bu yana pazarlama ve iş mükemmelliği direktörlüğü görevini sürdüren Berk Kıran, 15 Haziran 2021 itibarı ile Daiichi Sankyo Avrupa bünyesinde müşteri deneyimi ve strateji başkanı olarak Münih'te görevine devam ediyor.**

Kıran, ilaç sektöründeki kariyerine yönetici adayı programı dahilinde Abdi İbrahim İlaç'ta tıbbi tanıtım temsilcisi olarak başladı. Abdi İbrahim ve Abbott'ta ürün müdürü olarak çalışan Kıran, ardından Abbvie İlaç'ta farklı pozisyonlarda ve tedavi alanlarında farklı kademelerde yöneticilik yaptı. 2014 yılında Abbvie'de pazarlama & satış bölüm müdürü olarak çalışan Kıran, onkoloji ve hematoloji grubunun kurulmasında rol aldı.

Temmuz 2019'dan bu yana Daiichi Sankyo Türkiye Pazarlama ve İş Mükemmelliği Direktörlüğü görevini sürdüren Kıran, Daiichi Sankyo Türkiye'nin organizasyonel ve kültürel değişimine katkı sağlayan projelere liderlik etti ve aynı zamanda dijital dönüşüm stratejisini de yönetti. Kıran, 15 Haziran 2021 tarihinden itibaren Münih'te bulunan Daiichi Sankyo Avrupa'da müşteri deneyimi ve strateji başkanı olarak çalışmalarını sürdürüyor.



## Gilead'dan Dünyaya Yönetici İhracı Sürüyor

**Gilead Türkiye Medikal Direktörü Gökçem Özçağlı, medikal direktör olarak Gilead Doğu Avrupa Merkezi Ekibi'ne atandı. Özçağlı, yeni görevini İngiltere'de sürdürecektir.**

Dünyada 38 ülkede faaliyet gösteren, 33 yıldır HIV alanında önde gelen yenilikçi bir ilaç şirketi olarak tedavi, koruma, her basamakta tedaviye ulaşım ile yeni tedavi araştırmaları alanlarında ilerlemeler sağlayan Gilead'ın Doğu Avrupa Merkezi'ne bağlı 12 Doğu Avrupa ülkesi bulunuyor. Bu 12 ülkenin medikal ilişkileri bundan böyle Özçağlı'nın yönetiminde olacak. Özçağlı, Haziran ayı itibarıyla yeni görevine başladı. Özçağlı'nın atamasıyla birlikte son 5 yıl içinde Gilead Türkiye'den global yönetime transfer olan yönetici sayısı da 11'e ulaştı.

Dr. Tahsin Gökçem Özçağlı, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olduktan sonra, Gazi Üniversitesi'nde farmakoloji doktorasını tamamladı. Profesyonel iş hayatına Kanada'da Alberta Üniversitesi'nde öğretim görevlisi olarak başladı. 2005 yılında Novartis ile ilaç sektörüne medikal bölümde adım attı. Sonrasında Abbott'ta önce ülke medikal liderliği, ardından EMEA bölge direktörlüğü görevlerini yürüttü. Özçağlı, 2015 yılından bu yana Gilead Türkiye'de medikal ilişkiler direktörü olarak görev yapıyordu.

# Kim Nerede?



## Menarini Türkiye'den Yurt Dışına Atama

Menarini Türkiye'de 2019 yılından bu yana medikal müdür olarak çalışan Dr. Deniz Coşkunsever, A. Menarini Farmaceutica Internazionale Srl Kurumsal Medikal-Pazarlama Ekibi'nde görev almak üzere medikal danışman olarak Floransa'ya atandı.

İstanbul'un 2020 yılı sonunda Menarini Türkiye, Orta Doğu ve Afrika Bölgesi'nin yönetim merkezi olarak seçilmesiyle birlikte Menarini Türkiye, insan kaynakları alanında global atamalara hız verdi. Yeni dönemde Türkiye'de görev yapan birçok yetenek, şirket merkezi olan Floransa'da global pozisyonlara getirilmeye başlandı.

Menarini Türkiye'de 2019 yılından bu yana medikal müdür olarak görev alan Dr. Deniz Coşkunsever A. Menarini Farmaceutica Internazionale Srl-Floransa'ya Kurumsal Medikal-Pazarlama Ekibi'nde görev almak üzere medikal danışman olarak atandı. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Coşkunsever, Menarini Türkiye'ye katılmadan önce TITCK Klinik Araştırmalar Departmanı'nda ve çeşitli global ilaç firmalarında medikal müdür olarak görev yaptı.



## Boehringer Ingelheim Türkiye'den Global Atama

Boehringer Ingelheim Türkiye'de müşteri deneyimi müdürü olarak görev yapan Gökhan Sezgin, Afrika Bölgesi'ne müşteri deneyimi müdürü olarak atandı. Sezgin, bundan sonra görevine Dubai'den devam edecek.

2009 yılında Bilkent Üniversitesi Endüstri Mühendisliği Bölümü'nden mezun olan Gökhan Sezgin, finans ve danışmanlık sektörlerindeki tecrübesinin ardından, ilaç sektörüne 2014 yılında Pfizer firmasında satış ve pazarlama hizmetleri iş ortağı olarak adım attı. Ardından Abbott firmasına geçen Sezgin, üç yıl süresince satış gücü etkinliği müdürü unvanı ile kariyerine devam etti. 2018 yılında ise Boehringer Ingelheim Türkiye ailesine katıldı.



## Daiichi Sankyo Türkiye Uyum ve Hukuk Direktörü Olarak Aslı Irmak Acar Atandı

Aslı Irmak Acar, Daiichi Sankyo Türkiye Uyum ve Hukuk Direktörü olarak atandı.

2006 yılında İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi'nden mezun olan Aslı Irmak Acar, profesyonel hayatına 2006 yılında Mehmet Gün Hukuk Bürosu'nda başladı. Burada 2010 yılına kadar çalışan ve ilaç sektörü ile 2008-2009 arasında Eli Lilly & Company'de danışman avukat olarak görev alarak tanışan Acar, ardından sırasıyla LG Elektronik'te 2010 ile 2018 arasında hukuk ve uyum direktörü, CGV Mars Entertainment Group'da 2018 ile 2019 arasında hukuk, iç denetim ve uyum direktörü olarak görev aldı. Daiichi Sankyo İlaç bünyesine katılmadan önce Novo Nordisk'te Ağustos 2019'dan bu yana bölgesel uyum müdürü olarak çalışan Acar, Kasım 2020'den bu yana Daiichi Sankyo İlaç'ta tüm fonksiyonlarla iş birliği halinde, hukuk ve uyum departmanlarının liderliğini yürütüyor.



## Dr. Zeynep Çalışkan, Daiichi Sankyo Türkiye Medikal Direktörü Oldu

Dr. Zeynep Çalışkan, Daiichi Sankyo'nun yeni medikal direktörü oldu.

2000 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Zeynep Çalışkan, ardından Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde psikiyatri ihtisasını tamamladı. İlaç sektörüne 2007 yılında Novartis'te medikal müdür olarak başlayan Çalışkan, 2019 yılına kadar farklı tedavi alanlarında farklı medikal liderlik rolleri üstlendi. Daiichi Sankyo Türkiye'ye katılmadan önce 2019'dan bu yana nörobilim ve oftalmoloji alanlarından sorumlu terapötik alan yöneticiliği görevini sürdüren Çalışkan, yeni görevinde Daiichi Sankyo Türkiye'nin paydaş odaklı yaklaşımı ile medikal ekibin liderliğini üstlenecek.





## Bayer Tüketici Sağlığı'nda Üst Düzey Atama

Bayer Tüketici Sağlığı Satış Direktörü pozisyonuna 1 Temmuz 2021 tarihi itibarıyla geçerli olmak üzere Sercan Yayla atandı.

2019 yılından bu yana Bayer Tüketici Sağlığı bünyesinde farklı birimlerde üst düzey yöneticilik yapan Sercan Yayla, 1 Temmuz 2021 itibarıyla Bayer Tüketici Sağlığı Satış Direktörlüğü görevine getirildi. Şirket içerisinde ticari pazarlama ve satış inovasyonu direktörlüğünün ardından eczane kanalı satış müdürü olarak görev yapan Yayla, yeni görevinde marka stratejisine uygun, müşteri odaklı satış planının oluşturulmasından sorumlu olan satış departmanına liderlik edecek.

Sercan Yayla, Marmara Üniversitesi İşletme Bölümü'nden mezun olduktan sonra eğitimine Bilgi Üniversitesi Finans Yüksek Lisansı ile devam etti. 2006 yılında profesyonel hayatına başlayan Yayla, yurt dışı çalışma tecrübelerinin yanı sıra, GlaxoSmithKline, SC Johnson gibi şirketlerde kariyerini sürdürdü. 2019 yılından bu yana ise sektör deneyimleriyle Bayer Tüketici Sağlığı'na değer katmaya devam ediyor.



## Bayer Çevre Sağlığı'nda Önemli Atama

Bayer Çevre Sağlığı Ülke Müdürü – Türkiye & EMA olarak çalışmakta olan Bekir Serkan Karataban, Bayer Çevre Sağlığı Akdeniz ve Orta Doğu Ülkeler Müdürü görevine atandı.

İstanbul Teknik Üniversitesi Makine Mühendisliği bölümünden mezun olan Bekir Serkan Karataban daha sonra Fransa'da INSEAD Üniversitesi'nde executive MBA eğitimini tamamladı. İki yıldır Bayer Türkiye'de çalışan Bekir Serkan Karataban, 27 yıllık iş deneyimiyle yeni görevinde de Bayer'e katkı sağlamaya devam edecek.



## Yıldız Biçuri Yükselci, Gilead'ın İngiltere'deki Global Ürün Strateji Ekibine Transfer Oldu

Gilead Türkiye AmBisome Ürün Yönetimi Direktör Yardımcısı Yıldız Biçuri Yükselci, İngiltere'deki global ürün strateji ekibine transfer oldu. Yükselci, İngiltere'de global AmBisome ekibiyle çalışmaya Mayıs ayı itibarıyla başladı.

Yıldız Biçuri Yükselci, Galatasaray Üniversitesi Endüstri Mühendisliği mezunudur. Profesyonel iş hayatına 2005 yılında Abdi İbrahim'de ürün müdürü olarak başladı. AstraZeneca'da kardiyovasküler ürün müdürlüğü, yeni ticari modeller müdürlüğü ve kıdemli ürün müdürlüğünün ardından kariyer hayatını Boehringer Ingelheim ve Amgen'da sürdürdü. 2019 yılından bu yana Gilead Türkiye'de AmBisome ürün yönetimi direktör yardımcısı olarak görev yapıyordu. Yükselci aynı zamanda iş hayatına ara verdikten sonra geri dönmek isteyen eğitilmiş ve deneyimli kadınları desteklemek amacıyla kurulan Yeniden Biz platformunun da aktif bir üyesi ve Co-Active koçtur.



## BMS Türkiye'den Rusya'ya Önemli Atama

BMS Türkiye Genel Müdürü Ece Kaşıkçı, mevcut sorumluluk bölgesine ek olarak bir süreliğine Rusya ekibine liderlik edecek. 1 Mayıs itibarıyla Rusya Geçici Genel Müdürü olarak göreve başlayan Ece Kaşıkçı aynı zamanda Türkiye yönetiminden sorumlu olmaya devam edecek.

ABD dışındaki uluslararası pazarlar için COVID-19 çalışmalarına liderlik etmek üzere atanan BMS Rusya Genel Müdürü Marek Vasicek'ten 1 Mayıs itibarıyla görevi devralan Ece Kaşıkçı, Rusya'ya yeni genel müdür ataması yapıldığı kadar görevini sürdürecektir. 20 yılı aşkın sektörel tecrübesi bulunan Ece Kaşıkçı, 2014 yılında BMS Türkiye'ye katıldı ve sırasıyla finans direktörü, İmmünoloji & Viroloji İş Birimi'nin direktörlüğü görevlerini üstlendi. 2017 yılında BMS Türkiye Genel Müdürü olarak atanan Ece Kaşıkçı üstlendiği üst düzey görevleri kapsamında başarılı ve öncü birçok işe imza attı.

# Kim Nerede?



## Dr. Didem Aydın, Pfizer Multipl Miyelom Global Medikal Direktörlüğü'ne Atandı

Pfizer Global Medikal Hematoloji Takımı'nda global multipl miyelom stratejisinde başarıyla çalışan ve medikal birimde 10 yıllık ilaç sektörü deneyimine sahip olan Dr. Didem Aydın, multipl miyelom global medikal direktörü olarak atandı.

Medikal birimde ülke düzeyinde ilaç sektörü tecrübesine başlayan, ardından sırasıyla Orta ve Doğu Avrupa Bölgesi, uluslararası gelişmiş pazarlar (Avrupa, Japonya, Kore, Yeni Zelanda ve Avustralya) ve lokal medikal takımlarında artan sorumluluklar üstlenerek başarılı kariyerine devam eden Dr. Didem Aydın Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olduktan sonra Hacettepe Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'nde araştırma görevlisi olarak çalışmaya başladı.

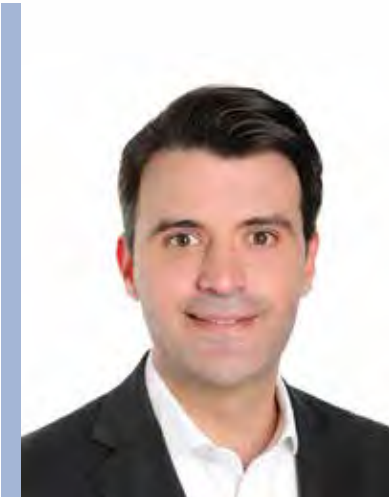
Dr. Aydın, 2011 yılında Pfizer ailesine katılarak anti-infektif ve aşı birimlerinde medikal müdürlük görevlerini üstlendi. 2014 yılında Pfizer Onkoloji'de renal hücreli kanser ve meme kanseri portföylerinden sorumlu kıdemli medikal müdür olarak kariyerine devam eden Dr. Didem Aydın, önce Orta ve Doğu Avrupa, ardından uluslararası gelişmiş pazarlar (Avrupa, Japonya, Kore, Yeni Zelanda ve Avustralya) ve son olarak da onkoloji global medikal takıma yükseldi. Global medikal takımda ilk olarak meme kanseri ve ardından multipl miyelom global stratejilerinin oluşturulması ve uygulanmasında başarıyla çalışan Dr. Didem Aydın, Nisan 2021'den itibaren multipl miyelom global medikal direktörü olarak görevini sürdürüyor.



## Novartis İlaç Türkiye Bilimsel Operasyonlar Direktörlüğü'ne Dr. Mehmet Barutçugil Atandı

Novartis İlaç Medikal Bölümü'nde immünoji-hepatoloji-dermatoloji terapötik alan müdürlüğü görevini başarıyla yürüten Dr. Mehmet Barutçugil, Novartis İlaç Bilimsel Operasyonlar Direktörü olarak atandı. Barutçugil, yeni görevinde Novartis İlaç Genel Müdürlüğü'ne bağlı olarak bilimsel operasyonlar ekibine liderlik edecek.

2000 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Mehmet Barutçugil, uzmanlık eğitimini Bakırköy Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde aile hekimliği üzerine tamamladı ve Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde uzman hekim olarak çalıştı. 2007 yılında Novartis'te bölgesel medikal müdür olarak göreve başlayan ve çeşitli görevler üstlenen Barutçugil 2015-2017 yılları arasında Asya, Orta Doğu ve Afrika ülkelerinden oluşan AMAC bölgesinde romatoloji ve transplantasyon alanlarından sorumlu medikal direktör olarak görevine devam etti. 2020 yılında 3 ay boyunca Tayvan'da geçici olarak bilimsel operasyonlar direktörlüğü görevini yürüten Barutçugil, ülke medikal organizasyonunu yeniden yapılandırdı. Temmuz 2020'den itibaren Novartis ilaç İş Birimi Liderlik Takımı'nda Asya Pasifik, Orta Doğu ve Avustralya Bölgesi (APMA) Medikal Temsilcisi olarak görev yaptı.



## MSD Türkiye Pazar Erişim Direktörlüğü'ne Emre Tüzer Getirildi

Janssen Türkiye MSS İş Birimi Direktörü olarak görev alan Emre Tüzer, MSD Türkiye Pazar Erişim Direktörlüğü görevine getirildi.

Sektörün lider ilaç şirketleri arasında yer alan MSD Türkiye'de üst düzey yeni atama gerçekleşti. 2007 yılından günümüze kadar Janssen Türkiye ve Janssen EMEA'da birçok farklı rol üstlenen Emre Tüzer'in de MSD Türkiye Pazar Erişim Direktörü olarak görev yapacağı açıklandı.

Robert Kolej ve Boğaziçi Üniversitesi Uluslararası Ticaret Bölümü mezunu olan ve Liverpool Üniversitesi'nden halk sağlığı yüksek lisans derecesine sahip Emre Tüzer, kariyerine 2004 yılında, Bayer Türk'te yönetici adayı olarak başladı ve 2007 yılında Janssen Türkiye organizasyonuna katıldı. 2007 yılından günümüze kadar Janssen Türkiye ve Janssen EMEA'da MSS pazarlama müdürü, Avrupa, Orta Doğu ve Afrika (EMEA) Şizofreni & Alzheimer stratejik pazarlama direktörü, PAH iş birimi direktörü ve Türkiye kurumsal ilişkiler direktörü gibi birçok farklı rol üstlendi. Emre Tüzer, Kasım 2020'den bugüne kadar Janssen Türkiye MSS İş Birimi Direktörü görevini yürütmekteydi. Mart 2021 itibarıyla da Emre Tüzer, MSD Türkiye Pazar Erişim Direktörü görevine atanarak, MSD Türkiye Liderlik Takımı'nın bir üyesi oldu.

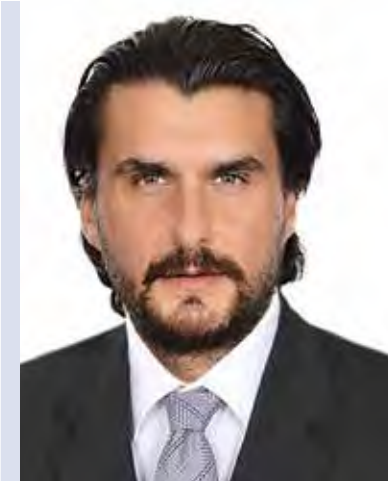


### Pfizer Türkiye ve Polonya Hastane İş Birimi Lideri Çağla Hullu Oldu

Pfizer'e 2008 yılında katılan, son görevi Pfizer Türkiye Global Ticari Operasyonları Liderliği'nde takımıyla birlikte tüm satış ve pazarlama aktivitelerine kapsamlı destek vererek çözüm ortaklığı yapan Çağla Hullu, yeni görevinde Türkiye ve Polonya Hastane İş Birimi Lideri olarak çalışmalarına devam edecek.

ODTÜ Makine Mühendisliği Bölümü'nden mezun olan Çağla Hullu, Sabancı Üniversitesi'nde işletme yüksek lisansı yaptı. 2008 yılında Pfizer Türkiye'ye katıldıktan sonra artan ürün sorumlulukları üstlenerek üroloji, onkoloji ve dahili uzmanlıklar portföylerinde çalıştı.

Türkiye çok kanallı pazarlama müdürü olarak global ticari operasyonlar departmanına katılan Çağla Hullu, 2017 yılında Avrupa orta ölçekli pazarlar çok kanallı pazarlama liderliği sorumluluğunu aldı ve 20'nin üzerinde ülkede sağlık profesyonellerine yönelik dijital portal lansmanları, gerekli altyapı ihtiyaçlarının karşılanması ve dijital uygulamaların etkin şekilde hayata geçmesine liderlik etti. Son olarak Pfizer Türkiye Global Ticari Operasyonları Lideri olarak takımıyla birlikte tüm satış ve pazarlama aktivitelerine kapsamlı destek vererek çözüm ortağı olarak çalıştı.



### Janssen Türkiye Merkezi Sinir Sistemi İş Birimi Lideri Dağhan Güçlü Oldu

Johnson & Johnson'ın ilaç grubu Janssen Türkiye'nin merkezi sinir sistemi iş birimi liderliğine Dağhan Güçlü atandı.

Toplum sağlığı için kamu, akademi ve sağlık çalışanlarıyla güçlü iş birlikleri kuran Janssen Türkiye'de, Temmuz 2021 itibarıyla merkezi sinir sistemi iş birimi lideri olarak göreve başlayan Dağhan Güçlü, lisans eğitimini Boğaziçi Üniversitesi Ekonomi Bölümü'nde tamamladı.

Güçlü, akabinde Koç Üniversitesi'nde işletme (MBA) yüksek lisansı yaptı. Johnson&Johnson'a katılmadan önce Petrol Ofisi ve 3M firmalarında satış alanında sorumluluk aldı. Sonrasında da ilaç sektöründe Roche ve Merck firmalarında farklı terapötik alanlarda satış, pazarlama ve strateji alanlarında, ürün tanıtım uzmanı, ürün müdürü, lansman hazırlık müdürü, pazarlama müdürü, strateji&operasyon ve iş mükemmeliyeti direktörü gibi pozisyonlarda önemli çalışmalara imza atan Dağhan Güçlü, son olarak Merck'te onkoloji iş birim direktörü olarak görev yapıyordu.



### Ufuk Söğütüoğlu MSD Türkiye Bölgesi Finans Direktörü Olarak Atandı

MSD Güney Afrika ve Sahra Altı Afrika Bölgesi Finans Direktörü görevini yürüten Ufuk Söğütüoğlu, Şubat 2021 itibarı ile MSD Türkiye Bölgesi Finans Direktörü olarak atandı.

Bilkent Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İktisat Bölümü'nden mezun olan Ufuk Söğütüoğlu, kariyerine 2003 yılında Deloitte Türkiye Vergi Bölümü'nde denetçi olarak başladı. 2003-2012 yılları arasında Deloitte Türkiye bünyesinde çeşitli görevlerde yer alan Söğütüoğlu, 2012 yılında vergi ve raporlama müdürü olarak MSD Türkiye'ye katıldı. 2015 yılında MSD Türkiye Finansal Planlama, Analiz ve Kontrol Müdürü pozisyonuna atanan Söğütüoğlu, bu görevi 4 yıl boyunca sürdürdükten sonra, Aralık 2019'dan beri Güney Afrika ve Sahra Altı Afrika Bölgesi Finans Direktörü pozisyonunu yürütmektedir.

Şubat 2021 itibarıyla Ufuk Söğütüoğlu; Türkiye, Ukrayna ve CIS ülkelerinden sorumlu MSD Türkiye Bölgesi Finans Direktörü olarak MSD'deki kariyer yolculuğuna devam etmekte olup, MSD Türkiye Liderlik Takımı'nın bir üyesi oldu.



# Kim Nerede?



Berna Özelgün



Cansu Özdemir

## Gilead'ın Global Yönetim Ekibi Türkiye'den Yapılan Transferlerle Büyüyor

Gilead Medikal Direktör Yardımcısı Berna Özelgün bu görevine ek olarak Doğu Avrupa 12 Bölgesi HIV iş birimine, pazarlama direktörü yardımcısı olarak Nisan ayı itibarıyla destek vermeye başladı.

Gilead Kıdemli Ruhsatlandırma Sorumlusu Cansu Özdemir ise Haziran ayı itibarıyla Kanada ruhsatlandırma ekibine İstanbul'dan destek vermeye başladı. Böylelikle son 5 yıl içinde Gilead Türkiye'den global yönetime transfer olan yönetici sayısı 10'a ulaştı. Türkiye'den global yönetime atanan yöneticilerin 8'i kadınlardan oluştu.

Berna Özelgün, Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni genetik ve biyomedikal mühendisliği alanında yan dal yaparak tamamladı. Aynı üniversitede sinirbilim alanında doktorasına devam ediyor. The Warton School, Philadelphia'da stratejik yönetim programını bitirdi. Kariyerine 2012 yılında Mustafa Nevzat'ta sinir sistemi ilaç grubunda başladı. Sonrasında Novartis'te otoenflamatuvar hastalıklar alanında çalıştı. 2015 yılında Gilead'a katılarak sırasıyla; medikal müdür, kıdemli medikal müdür ve medikal direktör yardımcılığı görevlerini üstlendi. Gilead içinde kadın yöneticilerin güçlendirilmesi amacıyla kurulan Women@Gilead grubunun da Türkiye'deki iki temsilcisinden birisidir.

Cansu Özdemir, Clemson Üniversitesi Genetik Mühendisliği mezunudur. Profesyonel iş hayatına 2012 yılında Gilead Türkiye'de ruhsatlandırma departmanında başladı. 2020 yılından bu yana kıdemli ruhsatlandırma sorumlusu olarak görevini sürdürüyor. Türkiye dışında bölgesel seviyede bir projede görev alan Özdemir, Gilead Türkiye içinde çok sesliliği artırmak amacıyla kurulan katılım ve çeşitlilik grubunun da aktif bir üyesidir.



Ayşegül Karzan Bilgiç



Tülfer Aksöyek Sezer

## BMS Türkiye Yöneticileri Ayşegül Karzan Bilgiç ve Tülfer Aksöyek Sezer Vekil Lider Olarak Atandı

BMS, hem yurt içinde hem de yurt dışında sunduğu kariyer fırsatlarıyla çalışanlarının gelişmelerini destekliyor.

Ece Kaşıkçı'nın Rusya Geçici Genel Müdürü olarak görev yaptığı bu süreçte BMS Türkiye İş Birimi Direktörü Ayşegül Karzan Bilgiç ve BMS Türkiye Ruhsatlandırma Direktörü Tülfer Aksöyek Sezer vekil lider olarak ek sorumluluklarla kurumun Türkiye'deki faaliyetlerinde etkin rol alacaklar.

Ayşegül Karzan Bilgiç, tüm pazar içi ticari faaliyetlerden sorumlu olacak, günlük iş operasyonlarını denetleyecek, pazara erişim departmanını destekleyecek ve Türkiye'nin bağlı olduğu CEETII Bölgesi yönetim ekibinin üyesi olacak.

Tülfer Aksöyek Sezer, ruhsatlandırma faaliyetlerine liderlik etmeye devam ederken, hematoloji portföyünden sorumlu olacak.



ÖZEL  
**nefes**  
EYDE BAKIM HİZMETLERİ

**7/24 Hizmetinizdeyiz!**

*Her nefeste yanınızda*



[www.nefesevdebakim.com.tr](http://www.nefesevdebakim.com.tr)

0216 706 00 46 , [info@nefesevdebakim.com.tr](mailto:info@nefesevdebakim.com.tr)

Mimar Sinan Mah. Bosna Cad. Güven İş Merkezi No:14/3 Kat:2 Çekmeköy/İSTANBUL





Dr. Burkay Adalığ  
@meleklerinpayi

## İSKOÇYA GASTRONOMİSİ

İskoçya hakkındaki duygu ve düşüncelerimi yansıtmamı isteyen dostum Levent Özçelik'in Scotland fotoğraf albümünün önsözüne şu cümlelerle başlamıştım: “Ülkeler insanlara benzer, bazıları gürültücüdür, sürekli “Ben buradayım” der. Kimileri sessiz, sakin ve bilgedir, tanınmayı ve keşfedilmeyi bekler. Tanidikça sırlarını döker, yakınlaşır ve ayrılamaz bir parçanız olurlar. Savaşlarla, özgürlük mücadelesiyle ve acılı günlerle geçen binlerce yıllık tarihini geride bırakmış İskoçya, bunca deneyimin getirdiği bir bilgelik düzeyine erişmiş, sessizce keşfedilmeyi bekleyen bir hazine...”



İskoçya'nın kalbimdeki yeri çok ayrı. Bu sevginin nedeni viski uzmanı olmam, viski üretimini yerinde görmek ve tadımlar yapmak için defalarca İskoçya'ya gitmiş olmam değil sadece. İskoç insanının samimiyeti, doğallığı ve cana yakınlığı, ülkenin dünyanın en güzel ve bakir coğrafyalarından birine sahip olması, kendine özgü gastronomisi de bunda büyük rol oynuyor elbette.

### İskoçya ne yer, ne içer?

Çocukken bir oyun oynardık. Arkadaşımıza defalarca "beyaz" dedirtip hemen üstüne "inek ne içer" diye sorup "süt" yanıtı vermesini sağlar ve gülerdik (çocuk mizahı işte) "İskoçlar ne içer?" sorusunun yanıtı da ilk anda viski gibi gelse de aslında değil. İskoçya viskinin anavatanı sayılmasına ve dünyadaki viskilerin neredeyse %90'ının İskoçya'da üretilmesine rağmen İskoçlar viski seven ve içen bir millet değil. Ülkenin geleneksel alkolsüz içeceği IRN BRU adı verilen boyalı ve çok şekerli bir içecek. Dünyanın pek çok ülkesinde en çok tüketilen alkolsüz içecek olan Coca Cola, İskoçya'da İm Bru'yu geçmeyi başaramıyor. Söz konusu alkollü içecekler olduğunda da bira ve cin-tonik başta gidiyor. "Viski seviyorum, içiyorum" diyen bir genç bulmak neredeyse imkânsiz.

Viski, İskoçya'nın dünyaya kazandırdığı en önemli lezzet elbette. 5 İskoç viski bölgesinde 130'a yakın damıtım evinde viski üretimi var ve her yıl dünyaya tam 1.3 milyar şişe viski ihraç ediyorlar.

İskoç mutfağı çok zengin bir mutfak sayılmaz. Uzun yüzyıllar İngiltere ile savaş halinde ve sefalet içinde yaşayan İskoçların et ve sebze ağırlıklı bir mutfakları var. Hayvanların hiçbir yerini atmamak ve değerlendirmek kültürüne sahip oldukları için bizdeki sakatat kültürünü hatırlatan yemekleri HAGGIS dünyaca bilinen en ünlü İskoç yemeği.

Kırmızı et ve sakatat seven-yiyen bir insan olmadığım için İskoçya milli yemeği haggis önüme ilk geldiğinde hemen başlayamadığımı ve tabakla bir süre bakıştığımı hatırlıyorum. İskoçya mutfağı denince akla gelen ilk yemek olan haggis'in nasıl pişirildiğini öğrendiğimde



ve bağırsağın/midenin içine doldurularak pişirildiğini duyduğumda aklıma gelen ilk cümle "Türkiye'de mubar dolması bile yemiyorum, İskoçya'da bunu yediğime inanmıyorum" oldu.

İskoçlar haggis hazırlarken hayvanın neredeyse tüm organlarını kullanıyor; karaciğer, akciğer, yürek minik minik kıyılıyor ve soğan, yulaf ve bolca baharat katılarak bir harç hazırlanıyor. Hazırlanan harç bağırsağın içine doldurularak pişiriliyor. Biraz zahmetli bir hazırlık süreci olduğu için haggis, hazır olarak da satılıyor ve İskoçlar evlerinde fırında ısıtarak da tüketebiliyor.

Haggis önüme ilk geldiğinde ve bu tarifi dinlediğimde yaşadığım stresi ve paniği tahmin edebilirsiniz. Ancak işim gastronomi ve viski kültürü olup da İskoçya'nın milli yemeğini yememek, bilmemek söz konusu olamayacağı için tattım ve gerçekten çok beğendim. Elbette bunda sunumun da etkisi var. Haggis piştikten sonra tabağa bağırsakla sunulmuyor ve sadece iç harcı kavrulmuş kıyma gibi konarak yanında 'NEEPS & TATTIES' ile servis ediliyor. En basit tanımlarıyla neeps turp, tatties de patates püresi. Haggis, neeps ve tatties'in eşit miktarda bulunduğu bu meşhur tabağın üstüne biraz da viski gezdirince gerçekten çok lezzetli bir yemek haline geliyor ve daha ikinci çatalda sakatat yediğinizi unutuluyorsunuz.







Haggis'i bu kadar ünlü kılan en ünlü kişi 1759'da doğan ünlü İskoç şairi ve halk kahramanı Robert (Rabbie) Burns. Burns'ün 'Address to Haggis' şiiri dünyada bir yemek için yazılmış en edebi eser sayılabilir. Robert

Burns'ün doğum günü olan 25 Ocak tüm dünyada özel geceler düzenlenerek kutlanıyor ve bu gecenin (Burns Supper) en özel anlarından biri haggis'in gayda müziği eşliğinde törenle sahneye getirilmesi ve töreni yöneten kişinin Address to Haggis'i okuyarak kılıçla haggis'i kesmesi. Yemek bu törenin ardından başlıyor.

İskoçya irili ufaklı yüzlerce adaya sahip bir ülke. Bu nedenle okyanusa onbinlerce mil kıyısı var. Her türlü deniz ürünü ve özellikle somon, ıstakoz, midye ve istiridye de İskoçya mutfağında geniş yer buluyor.

Somon İskoçya için ayrı bir öneme de sahip. İskoçya'daki nehirler, özellikle de Spey, Tee, Dee ve Tweed nehirleri, dünyanın en ünlü somon avcılığı noktaları. Her yıl dünyanın dört bir yanından gelen avcılar saatlerce nehrin içinde ellerinde oltalarıyla bu devasa somonları yakalamaya çalışıyor. Somona büyük bir saygı var, yakalanan somonlar ölçüldükten ve avcı



gururla poz verdikten sonra nehire geri bırakılıyor. Spey Nehri ve çevresi (Speyside) aynı zamanda İskoçya'nın ve dünyanın viski başkenti. Hem viski damıtımevleri hem de somon avcılığı bir araya gelince İskoçya'nın en önemli turistik bölgesi demek yanlış olmaz. İş tatlıya gelince pek çok seçenek var ama İskoçya'nın dünyaya kazandırdığı en önemli tatlı; un, şeker ve bol tereyağlı bir kurabiye olan 'shortbread'. Tarihte sadece Noel gecelerinde yapılan pahalı bir kurabiye iken şu anda çayın yanında tüketilen vazgeçilmez lezzetlerden biri haline gelmiş durumda.

### İskoçya'nın Dostluk Kâsesi: QUAICH

İnce işçiliğiyle göz alan şık bir metal kâse olan quaich (kueyk diye okunuyor) İskoçya'nın geleneksel içki kâsesi. Quaich'in 1600'lü yıllarda Highland Bölgesi'nden çıktığı düşünülüyor. Quaich, paylaşılan sevgi ve dostluğun simgesi. Yeri geliyor bir düğünde gelin-damat iki kulpundan tutup, bir içkiyle konuklarını karşılıyor, yeri geliyor içine konan viskiyle tadım etkinliklerinde ve İskoçya'nın ünlü Burns Gecesi'nde konuklara hoş geldiniz demek için kullanılıyor. Ben de viski tadım etkinliklerimi mutlaka quaich kaldırarak ve konuklarıma Galce 'Sağlığınıza' anlamına gelen 'Sláinte Mhath' deyimini öğreterek başlıyorum.

En ünlü quaich'lerden biri XIX. yüzyılda Sir Walter Scott'un kullandığı gümüş quaich. Theresa May'in eski Amerika Başkanı Trump'a quaich hediye etmesiyle tekrar gündeme gelen bu dostluk kâsesi, Nelson Mandela tarafından da kullanılmış. Glasgow Commonwealth Oyunları'nda madalya alan sporculara ahşap bir quaich de hediye edilmiş. Quaich, günümüzde de kullanılmaya devam ediyor. Benim de koleksiyonumda çelik, gümüş, cam ve ahşaptan yapılmış pek çok farklı boyda quaich'ler bulunuyor. Kadeh Muhafızları Birliği (Keepers of the Quaich), İskoç viskilerine üstün hizmet vermiş kişilere verilen bir unvan. Türkiye'de viski kültürünün gelişime yaptığım katkılardan dolayı 2020'de Kadeh Muhafızı unvanına aday gösterilmiş olmam benim için büyük gurur kaynağı.



**Not:** İskoçya ve viski kültürü ile ilgili daha ayrıntılı bilgiyi Meleklerin Payı ve İmbikten Kadehe kitaplarımda bulabilirsiniz. Üstünde çalıştığım yeni gezi/anı kitabımda da İskoçya seyahatlerimi ve viski damıtımevlerini anlatıyorum.



# Dünyanın En İyi Şarap Üreten Bölgeleri

Hazırlayan: Akın Çoban

Son yazımda ülkemizdeki şarapçılığa biraz göz atmış ve hangi bölgelerde hangi üzümler yetiştiriliyor incelemiştik. O yazıda ülkemizin, üzüm yetiştirilen bağ arazisi büyüklüğünde İspanya, Fransa ve İtalya'nın ardından dünyada 4. sırada olduğunu, şarap üretimindeyse 41. sırada yer aldığını söylemişim.

Türkiye'de üretilen yaş üzümlerin sadece yüzde 2'si şarap üretiminde kullanılırken, aynı oran İspanya'da yüzde 90, Fransa'da yüzde 97, İtalya'da ise yüzde 92.



Dünyanın ilk 3 büyük şarap bölgesi sırasıyla Fransa, İtalya ve İspanya'dır ve bu üç ülke dünyada üretilen toplam şarabın neredeyse yarısını üretiyor. İlk 10 ülke ise gezegendeki tüm şarapların yüzde 80'ini üretmekte. İlk 3 ülkeden sonraki sıralama ise şu şekilde; Amerika Birleşik Devletleri, Arjantin, Avustralya, Güney Afrika, Çin, Şili, Almanya, Rusya, Portekiz, Romanya, Yunanistan, Yeni Zelanda, Macaristan, Brezilya.

O zaman gelin bu yazıda da dünyanın en çok şarap üreten ülkelere biraz daha yakından bakalım ve üretilen üzüm türlerine değinelim. Sonraki yazılarda daha da detaya girerek ülkeler bazında üretim bölgelerini inceleriz. Öncelikle şunu söyleyelim, şarap dünyası iki ana kategoriden oluşur. Eski dünya şarapları (Fransa, İspanya, İtalya, Avusturya, Almanya vb.) ve yeni dünya şarapları (Amerika, Şili, Arjantin, Güney Afrika vb.).

Yeni dünya şaraplarında lider Amerika Birleşik Devletleri'dir, hatta bizzat California şaraplarıdır. Eski dünya şaraplarında ise Fransa her zaman 'The King'dir. Yeni dünya, yenilikçiliği, keşifleri, icatları temsil ederken, eski dünya gelenekçidir, muhafazakârdır, tutucudur. Klasik yöntemler kullanılır, aynı bağda yüzlerce yıldır aynı üzümler yetiştirilir, aynı oranda karıştırılır, aynı yöntemle mayalanıp yüzlerce yıldır aynı şekilde şişelenir.

## Fransa

Fransa'yı Fransa yapan bu gelenekselci yapının korunmasıdır. Satın aldığınız şarapta kalite ve beklenti bellidir ve bu beklenti her zaman karşılır. Fransa'da şarap yapımı bir sanattır, çok sıkı kuralları vardır ve bunlara uymak zorunludur.

Fransa'nın en bilinen şarap üretim bölgeleri deyince ilk akla gelen Bordeaux olsa da her bölgesinde ayrı karakterler ile tanınan diğer önemli bölgeler; Burgondy, Chablis, Rhone Vadisi, Loire Vadisi, Champagne, Alsace, Jura, Savoy, Provence, Languedac ve belki de Bordeaux bölgesine dahil edilebilecek Chors'dur.



## Fransa'da üretilen başlıca

**üzümler:** Cabernet Sauvignon, Cabernet Frank, Merlot, Syrah, Gamay, Grenache, Trebbiano, Carignan, Chardonnay, Pinot Noir, Pinot Grigio, Chenin Blanc, Sauvignon Blanc, Riesling ve Gewurtztraminer.

## İtalya

Şarapçılığın nesilden nesile aktarıldığı ve çok eski yıllardan beri yapıldığı İtalya, Fransa'dan sonra dünyanın en büyük şarap üreticisi konumunda bulunuyor. Dünya şarap üretiminin yaklaşık olarak beşte birini







gerçekleştiren ülkede elverişli iklim sayesinde her bölgede üzüm bağlarına rastlamak mümkün.

**Sıra sıra üzüm bağları ve zeytinliklerin bolca yer aldığı İtalya'nın başlıca şarap üretim bölgeleri:** Piedmont, Lombardiya,

Veneto, Emilia Romagna, Toskana, Umbria, Market, Abruzzo, Sicilya ve Sardunya'dır.

İtalya'da üretilen başlıca üzümler ise Sangiovese, Nebbiolo, Montepulciano, Trebbiano, Nero d'Avola, Barbera, Fiano, Pinot Grigio,



Pinot Bianco, Verdicchio, Garganega, Lambrusco, Aglianico, Vermentino'dur.

### İspanya

İspanya şarabı ve bölgelerini anlamının en iyi yolu, ülkeyi 7 farklı iklime bölmektir.

#### Kuzeybatı 'Yeşil' İspanya'da öne çıkan bölgeler:

Rías Baixas, Ribeira Sacra, Bierzo, Txakolina ve bu bölgelerin önemli üzümleri ise Albariño, Mencía, Godello'dur.

#### Ebro ve Duero Vadisi'nde öne çıkan bölgeler:

Rioja, Ribera del Duero, Toro, Rueda, Cariñena ve bu bölgelerin önemli üzümleri ise Tempranillo, Garnacha, Carignan, Verdejo, Viura'dır.

#### Kuzey Akdeniz Kıyısı'nda öne çıkan bölgeler:

Cava, Priorat, Montsant ve bu bölgelerin önemli üzümleri ise Carignan, Garnacha, Cava'dır.

**Güney Akdeniz'de öne çıkan bölgeler:** Utiel-Requena, Yecla, Jumilla, Bullas ve bu bölgelerin önemli üzümleri ise Monastrell, Bobal, Cabernet Sauvignon'dur.

**Merkez Plato'da öne çıkan bölgeler:** Méntrida, Uclés, Madrid ve bu bölgelerin önemli üzümleri ise Tempranillo, Garnacha, Albillo, Petit Verdot'dur.

**Endülüs'te öne çıkan bölgeler:** Sherry, Sierras de Málaga, Montilla-Moriles ve bu bölgelerin önemli üzümleri ise Palomino, Pedro Ximénez, İskenderiye Muskat'tır.

**Adalarda öne çıkan bölgeler:** Kanarya Adaları ve Illes Belears ve bu bölgelerin önemli üzümleri ise Palomino, Listán Negro, Callet'tir.

### Amerika Birleşik Devletleri

Amerika Birleşik Devletleri'nden gelen şarabın yüzde 90'ı Kaliforniya menşelidir ve eyalet içinde çok sayıda üzüm çeşidinin yetiştiği önemli bölgeler bulunmaktadır. Güneyde, Santa Barbara'da Pinot Noir, Cabernet Sauvignon, Merlot, Syrah ve Chardonnay yetişmekte, bu bölgenin kuzeyinde Santa Ynez ve Santa Maria bölgelerinde ise Pinot Noir üzüm türü üretilmektedir. Kuzeyde iç kesimlerde eski





Zinfandel üzümü bağları ile tanınan Paso Robles bölgesi vardır. San Fransisco'nun kuzeyinde hafif şarap üretimi bölgeleri başlar ve bu bölgeler Chardonnay ve Pinot Noir üzümleri üretimi ile ünlüdür.

Kaliforniya'nın en önemli şarap üretim bölgesi Napa Vadisi'dir. Bölge iklimi ve toprak çeşitliliği sayesinde Chardonnay, Cabernet, Sauvignon Blanc ve Zinfandel türleri yetişir. Napa Vadisi'nin batısında Alexander Vadisi, Chalk Tepesi, Dry Creek, Knights Vadisi ve Russian Nehri'ni kapsayan Sonoma County bulunmaktadır. Alexander Vadisi'nde yetiştirilen bağlardan çok kaliteli şaraplar üretilir. Chalk Tepesi'nin tamamına yakınında Chardonnay ve Sauvignon Blanc üretimi yapılmaktadır. Dry Creek'te dikim alanının büyük kısmında beyaz üzüm türlerinden ağırlıklı olarak Chardonnay ve Sauvignon Blanc yetiştirilmesine karşın, bölge eski Zinfandel bağları ile tanınmaktadır. Knights Vadisi'nde çoğunlukla Cabernet Sauvignon, Russian Nehri bölgesinde ise Pinot Noir ve Chardonnay üzümleri üretilir.

Son dönemlerde ülkenin kuzeybatısında da şarap üretimi başlamıştır. Oregon ve Washington Eyaletleri'nde güneydeki üzümler yetiştirilememekle birlikte, yapılan araştırmalar bu bölgelerde bazı üzüm türlerinde çok başarılı sonuçlar alınabileceğini göstermiştir.



Serin ve sisli iklimi sayesinde en iyi Pinot Noir üzümlerinden birinin ve en iyi Pinot Grigio üzümünün yetiştirildiği bölgelerden biridir. Washington Eyaleti'nde ayrıca Chardonnay, Riesling, Semillion, Sauvignon Blanc, Merlot ve Cabernet Sauvignon üretimi de yapılmaktadır.

Ağzınızın tadı hiç bozulmasın, sevgiler...

## Akın Çoban kimdir?

*İlaç sektöründe çalışma hayatına 1999 yılında başladı, yerli ve yabancı firmalarda satış ve pazarlama alanında görevler yaptı. Uzun yıllar sektörde yönetici olarak çalıştıktan sonra 2018 yılının başında kanser genetiği ve lifestyle genetik alanlarında yoğunlaşan BioGenA'yı kurdu. Kişisel olarak gastronomiyle, gelecekle ve gelecek teknolojileri ile ilgileniyor. Bu konular hakkında yazılar yazdığı kişisel bir bloğu ve dergiler var, ayrıca ulusal bir gazeteye de sağlık ile ilgili içerik desteği veriyor.*





# TAXI DRIVER (1976)



Bu sayımızla beraber yeni bir yazı dosyasına başlıyor ve yılların eskitemediği klasik filmlere günümüz penceresinden uzanıp sayfalarımıza taşıyoruz. İlk durağımız Martin Scorsese ve Robert De Niro'nun imza filmlerinden bir tanesi: 'Taxi Driver'

Bazı filmler, meselesini ele alış biçimiyle dahil oldukları türlerin sonraki filmleri için neredeyse metodolojik bir örnek teşkil ederler. Öylesine büyük bir çekim gücü yaratırlar ki, sonrasında yapılanlar hep “onun gibi”, “tıpkı ona benziyor” yorumları ile kendi kabukları dışına çıkamazlar. Bu bazı filmler, bu amaçla yapılmamış bile olsa bazen oyunculuk, bazen akan sahneler içerisinde donuk bir kare bazen de ayna karşısında söylenen aksanlı bir replik ile seyircinin aklına kazınır kalır.

### “You talkin' to me?” (Benimle mi konuşuyorsun?)

<https://www.youtube.com/watch?v=IQkpes3dgzg>

### “Bir gün iyi bir yağmur yağacak ve bütün bu pislikleri temizleyecek.”

Taxi Driver, Martin Scorsese'in toplum içindeki yabancılaşmayı usta ama aynı zamanda seyirciyi rahatsız edecek bir şekilde anlattığı filmi. Vietnam Savaşı sonrası. Artık zaman Amerikan filmlerinde görmeye alışık olduğumuz romantik ve mutlu sonların değil, toplum içindeki bireylerin yalnızlığının zamanı.

Taxi Driver, bireyin modern topluma yabancılaşarak yalnızlaşmasını anlatan en tekinsiz öykülerden biri. Vietnam Savaşı'nın travmatik yansımalarını, göç dalgaları ve kentleşme hareketleriyle hızla kalabalıklaşan New York'un kaotik atmosferini ve sokak suçlarının giderek artan görünürlüğüne çerçeveye dahil etmesiyle 70'lerin Amerika'sını resmediyor gibi görünse de aslında Taxi Driver mekân-ötesi bir modern zaman filmi. Sinema tarihinin belki de en nev-i şahsına münhasır karakterlerinden biri olan Travis Bickle; uyumsuz, dışlanmış, şiddete meyilli sıradan bir adam olmasına karşın bir anda kendisini bir halk kahramanı olarak buluyor.

Porno film sinemalarında yer göstericilikten taksiciliğe doğru evrimleşen bir alt kimlikte aslında bir anti-kahramanın doğuşuna tanık oluyoruz. Sadece biz tanık olmakla kalmıyoruz, bir kültür ve kültür olarak sinema tarihine Robert De Niro'nun Travis'i öylesine



güçlü yerleşiyor ki, sonrasındaki tüm anti kahraman filmleri güneşin çekim gücündeki yıldızlar gibi kendilerini Taxi Driver'in etkisinden kurtaramıyorlar.

Travis'i taksii şöförlüğüne iten yalnızlığı ve huzursuzluğuna, bu tedirgin edici deneyimlerin birikimiyle birlikte toplumsallaşan bir anlam arayışı eklenecektir.

Travis'in dönüşümü, sonradan takıntı hâline getireceği 12 yaşındaki Iris'le (Jodie Foster) ilk karşılaştığı anda, yani ona zorla seks işçiliği yaptıran Sport'un (Harvey Keitel) Iris'in







kaçmasına izin vermeyerek zorla taksiden indirdiği sahnede başlar. Buradaki basit bir ayrıntı filmin bütün hikâyesinin yerini tutar: Sport'un Iris'i indirdikten sonra sus payı olarak taksinin camından içeri buruşturulmuş dolar fırlatması, Travis için onur kırıcı bir harekettir; dışarının pislüğünün o zamana kadar bir gözlemci gibi şehri dolaştığı taksisinin içerisine karıştığı ilk andır ama daha çok, "kirlî para" denilen şeyin kanlı canlı bir temsili, Travis'in arka sokaklarını karış karış turladığı New York'un ahlâki çöküşünün de başlıca sebebidir. Bu yüzden Travis o buruşturulup bir anlamda yüzüne fırlatılmış doları bir hinc

nesnesi olarak saklar. Bu zamana kadar şehrin pislüğünü hem gerçek anlamıyla hem metaforik anlamda temizlemesi için kuvvetli bir yağmurdan medet uman Travis'in artık yağmuru beklemek yerine kahramanca bir sorumluluk alacağına da ilk sinyalleri verilmiş olur. Sonrası ise 1 saat 54 dakikalık başyapıtta...

Taxi Driver ile ilgili çok fazla bilinmeyen detaylara gelirse,

- Robert De Niro, gerçek bir taksici lisansı aldı ve iki ay boyunca taksi şoförlüğü yaptı. Öte yandan De Niro, aksanı için Ortabatı lehçeleri üzerine çalışırken, psikolojik rahatsızlıkları da araştırdı.

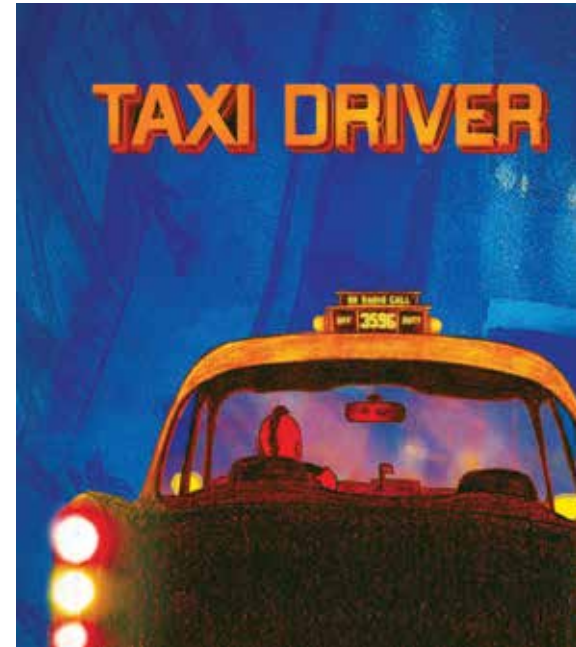
- Senarist Paul Schrader, senaryonun ilk taslağını oluştururken, sadece yalnızlık hakkında yazdığını düşünüyordu. Ancak süreç içinde yalnızlığın patolojik yanı hakkında yazmaya başladığını fark etti. Onun düşüncesine göre aralarına kendisinin de dahil olduğu bazı insanlar, yalnızlıktan acı çekseler de bilinçaltının etkisiyle yalnızlığı tercih ediyorlar. Bu da acı çekmelerine sebep oluyor ve bu durum kendini tekrar ediyor.

- Paul Schrader, senaryoyu on gün içinde birbiri ardına iki taslak halinde yazdı. Yazarken, motivasyon ve ilham almak için masasında dolu bir silah bulunduruyordu.

- Jodie Foster, filmde rol aldığında 12 yaşındaydı, bu yüzden çıplaklık barındıran sahnelerde oynamadı. Onun yerine 19 yaşındaki ablası Connie Foster dublörük yaptı.

- Martin Scorsese, Travis Bickle rolünü ilk olarak Dustin Hoffman'a önerdiğini söyledi. Hoffman, rolü reddetti, çünkü oynayacağı karakterin deli olduğunu düşündü. Hoffman, o zamandan beri kararından pişman olduğunu söylüyor.

- Iris rolü için 250'den fazla başvuru vardı. Başvuranlar arasında Carrie Fisher, Mariel Hemingway, Bo Derek, Kim Cattrall, Rosanna



Arquette, Kristy McNichol ve Michelle Pfeiffer gibi isimler yer alıyordu.

- De Niro, filmin ünlü repliği "You talkin' to me?" için Bruce Springsteen'den ilham aldığını söyledi. Bu replik senaryoda yazmamaktadır, doğaçlama olarak ortaya çıkmıştır.
- Film boyunca etrafta gördüğümüz çöpler, eleştirmenler tarafından çok gerçekçi bulunmuştu. Çöpçülerin çekimler sırasında süren grevi dolayısıyla ekranda gördüğümüz çöpler gerçekten de oradaydı, dekor değillerdi. Diğer yandan Taxi Driver, barındırdığı şiddet sebebiyle eleştirilmesine rağmen filmde sadece 4 kişi ölüyor.

Dijitalleşen ve küreselleşen dünyada sözüm ona artık mesafeleri yakınlaştırıyor, zamanı

daha verimli kullanıp, sınırlarımızı hayâl gücümüzle çiziyoruz ama aynı zamanda giderek yalnızlaşıyoruz. 1970'lerin Vietnam Savaşı sonrasındaki Amerika'sında da yalnızlık bir sorundu. 2021'in süper hızlı akıllı bilgisayarlarının üzerindeki tuşlara basmak için bir Amerikan markası olan kahve mağazasında sabahdan akşama kadar tek başımıza otururken de aynı yalnızlık bizimle.

Büyük usta Oğuz Atay'ın "Korkuyu Beklerken"de söylediği gibi: "Yalnızlığımın yalnız bana zararı dokundu."

Ya da Travis Bickle'nin dediği gibi: "Yalnızlık beni tüm hayatım boyunca izledi, her yerde. Barlarda, arabalarda, kaldırımlarda, dükkânlarda, her yerde. Kaçış yok. Ben Tann'nın yalnız adamıyım..."





# PHARMAWORLD

## Abone Formu

Adı - Soyadı:

Kurum Adı:

Unvanı:

Adresi:

Şehir:

Posta Kodu:

Telefon:

E-mail:

**Ödeme Şekli** 1 yıllık (4 sayı) abonelik bedeli 300 TL'dir.

Lütfen abonelik ücretini aşağıdaki kredi kartımdan tahsil ediniz.

VISA  MasterCard  Amerikan Express

Kart No:

Son kullanma tarihi:

Güvenlik No (CVV):

Kart üzerindeki isim:

İmza:

Abonelik ücretini aşağıdaki hesaba transfer ettim. Dekont ektedir.

Hesap adı: Grin İletişim Reklam ve Yayıncılık Hizmetleri Tic. Ltd. Şti.

Banka: Garanti Bankası

Şube: Şişli Şubesi

Şube kodu: 152

Hesap no / IBAN: 6295354 / TR11 0006 2000 1520 0006 2953 54

Lütfen bu formu (varsa dekont ile birlikte) 0 216 527 02 03 numaralı faksa iletiniz veya taranmış elektronik posta kopyasını, [abone@pharmaworlddergi.com](mailto:abone@pharmaworlddergi.com) adresine gönderiniz.



# REVMA BALIK

9 yıldır Arnavutköy'ün yıldızı Revma Balık; eşsiz manzarası ve hem Türk Mutfağı hem de Dünya Mutfağından sunduğu eşsiz lezzetleriyle, sevdiğinizlerle geçireceğiniz keyifli dakikalara ortak oluyor.

Benzersiz deniz manzarasıyla gözünüze hitap ederken usta ellerden çıkan enfes mezeleriyle damağınızı da es geçmiyor.

Lezzeti ve muhabeti 9 yıldır Revma Balık çatısı altında bir araya getirmenin mutluluğunu yaşıyoruz...

*Adres:*  
*Arnavutköy Bebek Cad.*  
*No:7 Beşiktaş/İstanbul*

*İletişim:*  
*0(212)263 50 60*





# YENİ KULLANICILARDA %100 MEMNUNİYET<sup>\*1</sup>

Kontakt lens uygulayıcıları, ACUVUE® OASYS 1-Day kontakt lens kullanan yeni kullanıcıların genel olarak memnun olduğunu belirtiyor.<sup>†</sup>



Gün boyu  
süren konfor<sup>2</sup>



Olağanüstü  
görme



Kolay takıp  
çıkarma<sup>2</sup>



Astigmatizm  
için de mevcut

**Yaklaşık olarak her 4 yeni kontakt lens kullanıcısından 1'i ilk yıl içinde lens kullanmayı bırakıyor. İlk uygulamadan itibaren genel memnuniyetin sağlanması hasta bağlılığı için temel başarı faktörlerinden biridir.<sup>3</sup>**

**Doğru başlayın ve Gözlerinizin Sececeği Lensi önerin.**

[www.jnjvisioncare.com.tr](http://www.jnjvisioncare.com.tr)

\*Fransa'daki 1403 hastaya (n=884 ilk kez lens taktan, n=398 lens kullanmaya ara vermiş, n=121 mevcut KL kullanıcısı) lens uygulamaları yapıldı. 142 Oftalmolog aracılığıyla (kontakt lens uygulayıcılarına referans olarak yapılan pazar değerlendirmesi). 1. J.J.V. Arşiv Verisi 2018, Fransa'da 1403 yeni mevcut ve ara vermiş lens kullanıcısına lens uygulamaları yapıldı. 142 Oftalmolog aracılığıyla yapılan pazar değerlendirmesi. 2. J.J.V. Arşiv Verisi 2018, 1 haftalık değişim değerlendirildi, günlük kullanıma çalışması. ABD'deki n=118 yamuk kontakt lens kullanıcısı. 3. J.J.V. Arşiv Verisi 2017: üçüncü parçeli verileri üzerinde yapılan iç analiz.

Tüm ACUVUE® marka kontakt lensler, zararlı UV ışınlarını gözünüzde ve koruyucu ilaçlarınızı koruyabilmeye yardımcı olan Sun-1 ve Sun-2 UV-blokajına sahiptir. UV-emici kontakt lensler gözünüzde veya çevresindeki etkenlerle teması kapatmadıkça için, UV bloke edici gözyaş güzelliklerinin yerini almazlar. UV geçirgi -1.00 D lens ile ölçülmüştür.

ACUVUE®, ACUVUE® OASYS, HydraLuxe™, ve The Lens Your Eyes Would Choose™ Johnson & Johnson'ın tescilli ticari markalarıdır.

Kontakt lensler tıbbi cihaz olup göz doktorunuzun verdiği reçete ile optik uzmanlarından temin edilebilir.

© Johnson & Johnson S.M. Johnson & Son, ve T.C. İ.H. Şiş. Visioncare İşbirliği 2021. Tüm hakları saklıdır.

Dr. Z. Keleş Plaza No:13 Kavacık - Beşiktaş / Türkiye | 0212 538 22 00 | [visioncare@jj.com](mailto:visioncare@jj.com) | MERSİS: 6848037483 - PP201840104899

**Johnson & Johnson** VISION