

BİLGİSAYARLI ECZANE OLMAYA HAZIRLANIRKEN

Bilgisayar denince aklımıza hemen, herşeyi bir çırpıda yapıveren sihirli bir alet gelir. Dokunun düğmesine istediğiniz ilaç hakkında bilgi alın, yine dokunun tuşlara bugün kaç tane aspirin satmışsınız göresiniz vs. Eğer basitçe böyle düşünüyorsanız yandınız. Çünkü bilgisayardan hakkıyla yararlanmak için önce onun dilinden anlamak gerekir. Nasıl ki birbirimizle anlaşmak için bir lisan ve onu kullanacak bir araç (normalde dilimiz, sesimiz) gerekiyorsa; bilgisayarla da iletişim kurmak için onun dilinden anlamamız gerekir.

Sevgili meslekdaşlarım

Bir çoğumuzun bu aleti eczanesine sokmayı düşündüğü günlere geldik artık. Eczacı odamıza bile bugünlerde alınacak bilgisayarın donanım, sistem tartışmasını yapıyoruz. Pek yakında bölgemizdeki eczaneleri bu bilgisayardan izlemeye başlayacağız.

Ben de bilgisayarla epey haşır neşir biri olarak bu konularda elimden geldiğince size ışık tutmak, sizi bu sihirli alete sağlıklı bir biçimde ısındırmak istiyorum. "Sağlıklı biçimde" diyorum; çünkü sırf çağdaşlık olsun "bu da bilgisayar almış" desinler diye alırsanız bir müddet sonra ısınmak şöyle dursun, ondan korkmaya nefret etmeye başlarsınız ve evinize götürüp çocuğunuza bırakırsınız. (Böyle yapan eczacı arkadaşların sayısı az değil).

Ben 8 yıldır bilgisayarla uğraşıyorum. Önce oyun ve heves yüzünden Commodore ile başladım. Sonra oyunlardan bıkınca programlama işine merak sardım. Bu ara gördüm ki eğer akıllıca kullanılabilirse eczane işleri bilgisayarla mükemmel idare edilebilecek. Ayrıca, yapım gereği yavaş ve çirkin yazma gibi bir özürüm var. Faturaları yazmakta, resmi reçete listelerini hazırlamakta zorlanıyor ve epey zaman kaybediyordum. Derler ya "her icadın ardında bir ihtiyaç yatar" diye. Benim de bilgisayarla kaynaşmam böyle oldu. O oyuncak dedikleri Commodore da fatura kesebiliyordum. Hatta faturanın altına imzamı bile attıracak çilginca programlar yazardım. Birkaç sene önce CIBA-GEIGY'nin düzenlediği vitrin yarışmasında bu Commodore'u kullanıp özel ödül kazanmıştım.

Sonra bu yetmemeye başlayınca PC aldım. Böylece daha ciddi bir şekilde bu işin üstüne gider oldum. Bu arada program dilleri de öğrenip profesyonelce programlar yapıp satmaya başladım. Kardeşimi de programcı yetiştirdim. Şimdi programcılıktan para kazanıyor.

Eczanemizde birçok iş bilgisayarla yapılmakta.

Fatura kesme, resmi kurum reçeteleri, psicotrop reçete dökümleri, ufak çapta da olsa stok kontrol işlemleri yapılıyor. Devamlı program geliştirmekle meşgulüz.

Çünkü her an aklınıza yeni bir şey geliyor ve bunu uygulamak zorunda kalıyorsunuz. Mesela geçen sene vitaminlerden % 50 katılım payı uygulaması çıkmıştı. Programda değişiklik yaptığımız gibi stok dosyasının yapısını da değiştirdik.

Nasıl olmalı?

Önümüzdeki günlerde birçok arkadaş gözünü karartıp bilgisayar almaya yönelecek. Bunda "arkadaşında görüp özenme", reklam vs. nedenler rol oynayacak ve sonuçta bilgisayar eczaneye girecek. İşte asıl sorun o zaman başlayacak. Nasıl kullanılacak, kim yönetecek, hangi programlar nasıl çalıştıracak gibi bir sürü problemlerle karşılaşacak eczacı. Bu konuda fazla lafa gerek yok. Tek çözüm bizzat eczacının kendisini programcı olarak eğitmektir (operatör değil). Çünkü en iyi, en sorunsuz çalışan programda bile her an aksamalar olabiliyor. Kalfaları zaten operatör olarak yetiştireceksiniz. Ama buna ek olarak bir de programcı istihdam edemezsiniz ki. Bilgisayarın yakınında sistemden, dosya yönetiminden anlayan birinin bulunması şart. Bu da mutlaka "eczacının kendisi" olmalı diyorum.

Henüz eczanede tam anlamıyla dört dörtlük bir stok kontrolü yapmanız olanaksız. Barkod almayan ilaçlar çok. Tespo'daki gibi barkodu etikete basma sistemine giderseniz bunun da astarı yüzünden pahalıya gelir. Sık sık vuku bulan elektrik kesintisine karşı da önlem alacaksınız. Bunların hepsi para demektir.

Daha önce yapılan kampanyalardan birçok eczane bilgisayar almış. Değişik illerde olan bu eczanelere oturup mektup yazdım. Programlarından memnun olup olmadıklarını sordum. Değil memnuluk, birçoğu programı açıp kullanmamış bile. Yukarıda da anlattığım gibi bazısı evinde tutuyor. Bunların sebebini araştırırsak bilgisayarda eğitimin önemini daha iyi anlarız.

Sonuç olarak ben derim ki;

Tıpkı geçtiğimiz yıllarda düzenlenen İngilizce Kursları ve Meslek İçi Eğitim Seminerleri gibi Bilgisayar Programcılık Kursları da düzenlenmelidir. Bu kurslara katılım oranlarının yüksek olacağından eminim. Böyle kurstan geçmiş meslekdaşlarımız bilgisayar satın alırken de daha akılcı davranacaklardır.

Daha sonraki yazılarımda buluşmak ümidiyle...

Ecz. Mehmet Turan ORUÇ

KAMU ECZACILIĞINDA YENİ ARAYIŞLAR

Yeniden düzenlenmekte olan Temel Sağlık Yasasında kamuda çalışan eczacılar için yapılacak değişiklikler konusunda T.E.B'nin düzenlediği toplantı 14.3.1992 tarihinde Ankara, T.E.B. binasında yapıldı.

Elazığ, Zonguldak, Kayseri, İzmit, Samsun, Adana, Mersin, Aydın, Bartın, Ankara, Isparta, Antalya ve Bursa illerinden birer temsilcinin katıldığı toplantıda "Kamu Eczacılarının Sorunları" olarak tartışılan konular ve getirilen öneriler şunlardır;

-Temel Sağlık Hizmetlerinin her zaman değişmez 3 elemanı addedilen Tabip, Diş Tabibi ve Eczacılar arasında mevcut uygulamalarda yan ödemeler ve tazminatlar açısından çok büyük farklar vardır.

Yapılacak yeni düzenlemelerde bu durumların göz önüne alınarak kamu görevinde bulunan eczacıların yapmış oldukları görev itibarıyla kurum ayırmaksızın özel hizmet tazminatı yan ödeme (iş, güçlüğü, iş riski ve femininde güçlük v.b.)leri günümüzün gereği ve düzeyine getirilmesiyle bu eczacılara buldukları kurumlarda daha onurlu ve daha verimli bir biçimde çalışma imkanı sağlanmalı olacaktır.

-Eczacı kadrolarının genel olarak % 50'si boştur. Eczanelerde çalışan yardımcı personel ise hem yetersiz sayıda hem de yetersiz eğitim düzeyindedir. Kamu kesiminde bugün var olan bu kadro ve hizmet açığı nedeniyle sağlık hizmetlerinde aksaklıklar olmakta, hastaya sağlıklı bir sağlık hizmeti sunulmaktadır.

Bu nedenle öncelikle kamuda çalışan Eczacılar yapılacak bir takım iyileştirmelerle mesleğin cazip hale getirilmesi gereklidir. Böylece hem boş olan kadrolar dolacak hem de daha kaliteli bir hizmet verilmiş olacaktır.

-Bugün hala binlerce kutu ilacın elle gözle izlenmesi günlük aylık, yıllık kayıtlarının yapılması çok çağdışı ve sonuçları itibarı ile sağlıksız bir uygulamadır. Bu nedenle bilgisayar ve optik okuyucu uygulamasına bir an önce geçilmelidir.

-Sosyal Sigortalar Kurumlarında sağlık hizmetleri örgütlenmede; Genel Müdürlük bünyesi içinde bir Sağlık Daire Başkanlığı ile temsil edilmekte ve eczacılık hizmetleri de Sağlık Dairesi içinde Şube Müdürlüğü düzeyinde yer almaktadır.

SSK Hastanelerinin bürokratik yapısı içinde de eczacılık servisleri bir sorumlu eczacı (Başeczacı) yönetiminde hizmet vermekte ve aktif yönetimin dışında kalmaktadır.

Bu kurumlardaki eczacılık sorunlarının çözümü için öncelikle Genel Müdürlükte ilaç ve Eczacılık Daire Başkanlığı istihdam edilmeli hastanelerde Baştabip yardımcılıklarından bir tanesinin eczacı olması sağlanmalı ve eczacılık servisinin başındaki eczacının ünvanı ruhsatta olduğu gibi müdür veya başeczacı olmalıdır. Çünkü bir mesleğin gücü önemli ölçüde bürokrasideki yerine ve seviyesine bağlıdır.

-Hastanelerde her türlü ilaç ve sihi-tabbi malzeme doğru ve dolaylı olarak temin etmekte yükümlendirilmiş Sorumlu Eczacılar (Başeczacılar) çok

ağır mali sorumluluklar altındadırlar. Bu yükün azaltılması ve bu işlerin bir komisyon tarafından yürütülmesi gereklidir.

Keza yine eczanelerde görevli eczacılar da büyük bir zimmet altındadırlar. Zimmet kavramı ve ayniyat yönetmeliği yeniden gözden geçirilmeli ve bu yük eczacıların omuzundan mutlaka kaldırılmalı veya bu yükün depo ve eczanelerde çalışan tüm personelle uygun bir şekilde paylaşımı sağlanmalıdır.

-Hastanelerdeki eczacı nöbetleri için yönetmelik Baş veya Sorumlu Eczacı hariç üçten fazla eczacı olması halinde nöbet tutmayı öngörür. Oysaki Anadolu'da çoğu hastanelerde 3-5 günde bir nöbet tutması demektir. Günümüzde eczacı kadrolarının doldurulmadığı bir ortamda bu nöbet konusu da caydırıcı bir neden olmaktadır.

Yönetmelikte yapılacak bir değişiklikle bu sayının yükseltilmesi, eskiden olduğu gibi 7 eczacıdan fazla olursa nöbet tutulur şeklinde düzenlenmesi gerekir.

-SSK hastanelerinde sözleşmeli olarak çalışan eczacıların ücretleri son derece düşüktür ve bunların kadroya geçmek için yaptıkları başvurular geri çevrilmektedir.

Aynı kurumda çalışıp aynı işi yapan eczacılar arasındaki ücret uçurumunu kapatmak için bir an önce kadrolu olmaları sağlanmalıdır.

-Eczacısı olmayan hastane eczanelerinin rotasyonla çalıştırılmasından vazgeçilmeli bu gibi eczaneler ya kapatılmalı ya da sürekli görevli eczacılar atanarak onların sorumluluğuna bırakılmalıdır.

-Sağlık Bakanlığı, Sağlık Müdürlüklerinde görev yapan eczacıların, gerek büro, gerekse eczanelerin açılması, denetlenmesi, uyuşturucu ilaçların eczane ve ecza depoları bazında kontrol etme gibi çok önemli görevleri bulunmaktadır.

Ancak yeterli kadronun olmaması nedeniyle, bu kurumlarda görevli eczacılar söz konusu görevlere yetişememekte dolayısıyla eczanelerin denetim görevi diğer sağlık kurumlarındaki eczacılara ek görev olarak yaptırılmaktadır.

Bu tür ek görev yapan eczacılara işinin karşılığı olarak ek ücret ödenmelidir.

-Sonuç olarak, buldukları kurumlarda özveriyle çalışan kamu eczacılarının sorunları mutlaka çözümlenmeli hak ettikleri onurlu ve verimli çalışma ortamı kendilerine bir an önce sağlanmalıdır.

HATIRLATMA

Odamızın hazırladığı kimliklerini almak için gerekli belgeleri henüz bize ulaştırmamış meslektaşlarımıza tekrar hatırlatıyoruz. İki adet tırnak resimlerini, hüviyetlerinin çift yönlü fotoğrafı, iş adreslerini ve kan gruplarını bize en kısa zamanda ulaştırmalarını rica ediyoruz.

ÖNCE BURSASPOR'LU OLACAĞIZ!

Yazımın başlığına bakıpta futboldan sözedeceğim sanılmasın. Federasyon kupasının acıklı öyküsünden sonra, aşka geldi, oda bültenine spor yazısı yazmağa kalktı diye düşünmeyin.

İlginç özellikleri olan bir toplumuz. Adam sendecilikte, öğrenme zahmetine katlanmadan filozof kesilmeye, hasılı kadercilik ve kolaycılıkla üstümüze yok.

Okumayı sevemedik. Biraz da sevdirelmedik tabii. Sade vatandaşlarımız da, büyüklerimiz de "Bilmemek değil, öğrenmemek ayıp" atasözü, ancak Çark-ı Felek'te çıkarsa bizi ilgilendiriyor. Okuyup öğrenmeyi değil, hazır diploma almayı seviyoruz. Çalışıp yükselmek değil, milli piyango zengini olmak düşlerimizi süslüyor.

Çocuklarıma manevi baskı yapmak gibi bir alışkanlığım yok. Ama bir konuda bu alışkanlığı deldim ve iki oğlumun Bursasporlu olması için tüm dökümantasyonu sağladım. Şimdi her ikisi de Bursa'daki okullarında, Bursalı çocuklardan oluşan sınıflarda, tek Bursaspor'lu olma ayrıcalığına sahip-ler!

Geçenlerde küçük oğlum sordu:

- Baba bizim asıl takımımız ne?
- Bursaspor evladım
- Ama Bursaspor asıl takım değilmiş.

.....

Doğru bilgiyi annesinden aldım. Ayakkabı alırken, tezgahı sormuş.

-Hangi takımı tutuyorsun bakayım?

- Bursaspor
- Onu anladım da asıl takımın ne?
- Bursaspor

-Tamam güzelim, Bursaspor'u hepimiz seviyoruz da, asıl takımın ne?

Oğlanın yaşı küçük, nereden bilecek, asıl takım, yedek takım muhabbetini, soracak tabii.

- Baba, bizim asıl takımımız ne?
- Adam doğma büyüme Bursalı, soruyorsun.

-Hangi takımı tutuyorsun?

- Fenerbahçe
- Beşiktaş
- Galatasaray

-Peki neden, doğup, büyüdüğün yerin takımı Bursaspor'u tutmuyorsun?

-Bırak Allahaşkına futbolmu oynuyor Bursaspor..

-Milli takımı tutuyor musun?

-Dalgamı geçiyorsun, tutuyoruz herhalde.

-Öyleyse milli takım güzel futbol oynuyor.

-Ne gezer!

-Peki neden Brezilya milli takımını, Milan'ı, Real Madrid'i tutmuyorsun, güzel futbolu onlar oynuyor.

.....

Kurtuluş savaşının son dönemleri. En vatanseverlerimiz öneriyor.

-Amerikan mandası istiyoruz.

-Neden?

-Biz kendimizi yönetmeyi beceremeyiz. Becersek te öğrenene dek bir sürü dert çekmek var. Amerikalılar bu işi iyi yaparlar.

Muhabbet bu değil mi, birisi konuşuyor.

-Bu işi yapacaksın hakkını vereceksin. Önce içerden adam ayarlayacaksın. % 10-20 falanda almayacaksın ki hasta sana gelsin. Ordan kaybettiğini başka yollardan çıkaracaksın tabii, gemisini kurtaran kaptan!

-Bu yanlışlıkları birlikte düzeltsek?

-Tanrı'nın tek akıllı kulu sen misin?

-Bursaspor iyi futbol oynamıyor, ben Fenerliyim.

-Adana'dan Beşiktaş'a sevgiler.

-İskenderun'dan Fener'e muhabbetler.

-Gaziantep'ten cimboma başarılar.

Ankara'daki Gençlerbirliği-Fenerbahçe maçında, stadin beşte dördü Fenerbahçe taraftarı imiş.

-Gençlerbirliği futbol mu oynuyor ki tatalım kardeşim.

Türkiye'de on çocuktan beşi Fenerbahçe'li doğarmış. (Anonim).

Bir ara Galatasaray'lı doğanlar çoğalmıştı, şimdilerde Beşiktaş'lı doğuyor olsa gerekler.

-Bunca sorunla dolu ülkemizde birşeylerin düzelmesi gerek

-Doğru, ama nasıl?

-Biryerden başlayacaksın, önce Bursaspor'lu olacağız.

Evet önce Bursaspor'lu olacağız!

**Eczacı
Nejat VARDAR**

1. ULUSAL SAĞLIK KONGRESİ

Halkımızın sağlık düzeyinin geliştirilmesi ve sağlık hizmetlerinin niteliğinin yükseltilmesi için köklü değişikliklerin gerektiği gerçeğinden hareket eden Sağlık Bakanlığımız 23-27 Mart 1992 tarihleri arasında Ankara'da 1. Ulusal Sağlık Kongresi'ni düzenledi. Topluluğumuzun bütün konularında bilimsel ve uygulama uzmanlarının katıldığı sonuçların Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde tartışılıp karara bağlanması ile Türk Devleti'nin "Ulusal Sağlık Politikası"na kavuşması amaçlanmıştır. Bu kongre sağlık politikamız açısından bakanların ve hükümetlerin değişmeleri ile esas istikametini kaybetmeyecek uzun vadeli, kalıcı çözümlerin üretilmesi hususunda işlev gören tarihsel bir olay olmuştur.

Sağlık hizmetlerinin örgüt ve Yönetim Yapısı-Sağlık insangücü, Hekimler, Hemşireler, Eczacılar, Diş Hekimleri, Temel Sağlık Hizmetleri, Hastane Yönetimi, İlaç Kontrol ve Denetim Sistemi, Sağlık Akademisi, Sağlık Enformasyon Sistemi, Sağlık Hukuku, Sağlık Teknolojisi ve Standardizasyonu, Sağlık Mimarisi, Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı, Yaşlılık Çocuk Sağlığı Mimarisi, Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı, Yaşlılık, Çocuk Sağlığı, Ana Sağlığı, Dolaşım Sistemi Hastalıkları, Kanser, Kazalar/İlk Yardım/Acil Hizmetler, Ağız ve Diş Sağlığı, GAP ve Sağlık, Yetişkinlerin Sağlık Eğitimi, Bulaşıcı Hastalıklar, Turizm Sağlığı, Ruh Sağlığı, Beslenme, Zararlı Alışkanlıklar, Su, Hava, Gıda Emniyeti, Atıklar, Yerleşim Alanları, Konut / Sağlık, İş ve İşçi Güvenliği olarak oluşturulan 34 grubun yoğun bir çalışma sonucu hazırladıkları raporlar, son gün kongrede tartışıldı.

Kongreye katılanlar önce Sağlık Sistemimizin bugünkü durumunu saptayıp, A'dan Z'ye kadar yeniden yapılanmanın gerektiğine karar verip, önerilerini sundular.

Netice olarak Dünya Sağlık Teşkilatı'nın Avrupa için önerdiği hedeflere ulaşmanın amaçlandığı, Sağlık Hizmetlerinin Yönetiminin desantralizasyonu, Genel Sağlık Sigortasının uygulanması tüm olanakların en verimli şekilde kullanılması, birinci basamak tedavi Aile Hekimliği sisteminin kurulması, hastanelerin önce özleştirilmesi sonra özelleştirilmesi ve bir işletme olarak biçimlendirilmesi, Ulusal Sağlık Akademisinin eğitim, araştırma, referans kuruluş olma ve politika geliştirme görevleriyle yükümlendirilmesi ve her yıl yinecek sağlık kongrelerinde konuların günün değişen koşullarına ve uygulamadan alınan sonuçlara göre değerlendirilip irdelenmesi ve önerilerini oluşturulması işlevlerini sürdürmesi kararlaştırıldı.

Gerek genel görüşmelerde ve gerekse

katıldığım Hastane Yönetim Grubu'ndaki çalışmaların çok olumlu olduğunu ve artık tıpta söylendiği gibi, sağlığın, sadece insanın fiziksel ve ruhsal iyilik hali şeklindeki tarifinden daha geniş olarak yorumlandığını, içtiğimiz sudan soluduğumuz havaya, giysilerimizden binalarımıza, yiyeceklerimizden tüm çevre koşullarına kadar, bir bütün olarak ele alındığını ve sağlık politikamızı bir karaktere ulaştırmanın uğraşlarının verildiğini saptamakla gerçekten mutlu olduğumu söylemek isterim.

Op. Dr. Konuralp BAŞOL
KONUR HASTANESİ

MALİyecİLERLE BERABERDİK

Yönetimimizin düzenlediği perşembe toplantılarında meslekdaşlarımızdan, resmi kurumlarla ilişkilerini düzenleyici, kolaylaştırıcı girişimcilerde bulunmamız konusunda yoğun talepler gelmişti.

Bu talepler doğrultusunda Oda Yönetimi Defterdar Sn. Halit Demir, Defterdar yardımcısı, Muhasebe Müdürü, Sn. Hüseyin ARLI ve Osmangazi Malmüdürü hariç diğer mal müdürlerinin katıldığı bir iftar yemeği düzenledi. Odamız lokalinde verilen yemekte tüm sorunlarımız tartışıldı. Bu tür toplantıların Bütçe Uygulama Talimatının kabulünden sonra da devamına karar verildi. Yönetimimizi en çok memnun eden konu da Defterdarımız Sn. Halit Demir'in yaklaşımı oldu.

Defterdarımız deontolojiyi bazan tüm davranışların karşısında olduğunu, bu konuda Eczacı Odası'ndan bir talep gelirse her konuda yardımcı olacağını belirtti.

Meslekdaşlarımızdan deontoloji konusunda hassas davranmalarını, haksız rekabet yaratmak amacıyla girişimlerde bulunmalarını (%10-20 katılım payı almama, fiş kesmeyip iskonto yapma vs.) bir kez daha hatırlatıp her türlü mali ve idari sorunlarını Oda'ya iletmelerini rica ediyoruz.

1. ULUSAL SAĞLIK KONGRESİNE BİR BAKIŞ

23-27 Mart 1992 tarihler arasında Sağlık Bakanlığı'nın düzenlemiş olduğu 1. ULUSAL SAĞLIK KONGRESİ Ankara'da yapıldı.

Kongre genel çalışma düzeni bakımından üç temel bölüme ayrılmıştı. Serbest tebliğler, çalışma rapor grupları toplantıları ve raporların tartışılması

Serbest tebliğler bölümünde, başta Sağlık Bakanı Yıldırım Aktuna ve Bakanlık yetkilileri ile kongre düzenleyicileri ve çağrılı konuklar söz aldılar. Bakanlık yetkilileri, özetle Türkiye'nin sağlık gündeminde bulunan sağlık reformu çerçeve taslağı içerisindeki çeşitli sorunlara çözüm bulunmasına ilişkin olmak üzere bu kongrenin düzenlendiğini ve ortaya çıkarılacak mutabakat raporlar çerçevesinde de sağlık reformunu, yasa halinde 17 Mayıs 1993 tarihi itibarıyla meclise sevk etmeyi düşündüklerini ifade ettiler. Ayrıca kongrenin bu takvimin başlama noktası olduğu da altı çizilerek belirtildi.

Protokol ve Türkiye'nin sağlık sistem envanterinin açıklandığı ilk gün konuşmaları içerisinde, çeşitli ülkelerden gelen uzmanlar kendi ülkeleriyle ilgili sağlık sistemlerini tanıtıcı konuşmalar yaptılar.

Takip eden iki buçuk gün boyunca 9 oturum halinde Bakanlıkça davet edilen uzmanlardan oluşan 34 çalışma grubu, saptanan programa ve konulara uyumlu olarak rapor görüşmelerini sürdürdüler. Her grup sonuçta 5 sayfayı aşmayan ve daha önce uzmanların bilgisine sunulmuş bir kitapçıkta yer alan "grup tartışma soruları"ni cevaplayan bir rapor hazırladılar.

26 Mayıs 1992 öğleden sonra oturumunda da her grubun başkanlığından oluşan bir üst kurul bu çalışmalarını değerlendirerek ana rapor taslağını belirledi.

27 Mayıs 1992 tarihi de grup raporlarının takdim edildiği, tartışıldığı ve eklemelerle

kabul edildiği bir çalışma günü olarak değerlendirildi.

Ayrıca, Bakanlık yetkililerinin ifadesine göre kongreyi takip eden 10 gün içerisinde "Sağlık Reformu Çerçeve Yasa Taslağı"na kaynak oluşturulabilecek her türlü grup veya bireysel çalışma raporunun kabul edileceği belirtildi.

Bu çalışma grupları, grup başına ortalama 10 üyeden oluşmuştur. Ancak 10 üyeden çok daha kalabalık bazı gruplar da çalışma sürdürmüşlerdir.

Eczacıların kongreye davetli kuruluş veya uzman olarak katılımı ancak 6 grup bakımından söz konusu olmuştur. Bu gruplar içerisinde de T.E.B. Merkez Heyeti, Ankara, Samsun, Mersin Eczacı Odaları, Sağlık Bakanlığı teknokratları ve eczacılık fakültelerinden öğretim üyelerinin katılımı olarak çalışmalara katkı sağladıkları gözlenmiştir.

Altı çizilmesi gereken önemli bir konu olarak şu hususu belirtmek gerekmektedir.

* Eczacıların bu kongreye çok aktif ve gündem belirleyici olarak katılımları söz konusu olamamıştır.

* Bu konuda meslek örgütü olarak T.E.B.'nce fevkalade aktif bir katılım ve grup dağılımlarında eczacıların bulunması hususu sağlanamamıştır. Merkez Heyeti neredeyse bir grup içerisinde lokalize çalışmış ve kongre öncesinde bağlı odalarını gerektiği gibi bilgilendirmediği gibi odaları dışındaki eczacılara ulaşmakta ve onları kongreye kanalize etmekte de güçlük çektiği gözlenmiştir.

Kongrede eczacıların yer aldığı başlıca 6 çalışma grubu saptanabilmektedir.

Bu gruplar sırası ile sağlık akademisi, sağlık hukuku, sağlık hizmetleri finansmanı, sağlık insangücü-eczacılar, temel sağlık hizmetleri, ilaç kontrol ve denetim sistemidir.

KENTİMİZDE YENİ BİR SAĞLIK HİZMETİ DIŞ HASTANESİ

İlk görev yerim olan Doğu Anadolu'da çalışırken, köysel yerleşim yerlerinden gelen vatandaşlara, "dişçilik" in bir hekimlik işi olduğunu anlatmakta ne kadar zorlandığımı hatırlıyorum. Öyle ya, yıllarca kente gidip teknisyenle karşılaşmış; ya da ayağına kadar gelen ve bir kaç gün köyde oyalanıp her türlü derde deva olan "usta"larla işini halletmiş bir kesime, diş sağlığını, diş bakımının önemini, hatta dişlerin vücudumuza ait bir organ olduğunu; bu nedenle de bu organın her türlü hastalığına bir hekimin bakması gerektiğini anlamazsınız.

O günlerden bu zamana kadar yaklaşık 20 yıl geçti. Bir yılı aşkın bir süredir "Diş Hastanesi"ni hecelelemeye ve heceletmeye uğraşyoruz. Hecelelemeye diyorum, çünkü yıllarca çeşitli hastanelerin, genelde en kötü bölümlerinde yer bulabilen, diş polikliniklerinde hizmet vermeye alışmış meslektaşlarım bütünüyle kendilerine ait bir hastanelerinin olabileceğine haklı olarak bir türlü inanamadılar.

"Heceletmeye" diyorum, çünkü bu işin bir hekimlik dalı olduğunu kabul edemeyen bir toplumdandan epey öndeyiz artık, ama, "her hastalığın bir hastanesi olabilir de "diş hastanesi" ne demek oluyor"u aşabilen bir topluma daha ulaşmamışız, demek ki... Elbette, hem heceleyeceğiz, hem heceleteceğiz, hatta konuşmaktan yorulmadan, hiç durmadan konuşacağız, konuşulacağız.

Bursa Diş Hastanesi, Ağustos 90'da, bir kamu kuruluşunun boşaltılmış binası olarak Sağlık Müdürlüğü'ne verildikten 6 ay sonra, 9 Şubat 1991'de açıldı. O günlerde Irak, bir yandan Körfeze petrol akıtmakta bir yandan da 14 arkadaşımızın Doğu ve Güneydoğu'ya rotasyona gitmesine neden olmaktaydı. Bu bakımdan, buruk bir törenle hizmete başladık. Giden arkadaşlarımız gittikleri yerlerde çalışırken kalan az sayıdaki arkadaşlarımız, gidenlerin boşluğunu doldurma çabasında oldular.

Bugün hastanemiz 27'si diş hekimi 1'i kurum tabibi 1'i eczacı olmak üzere 100 kişiye yaklaşan çalışanıyla hizmet vermektedir. Tedavi, cerrahi ve total-parsiyel protez kliniklerinde, 7 koltukla başladığımız çalışmalarımıza yeni klinikler açarak devam etmekteyiz. Bir ay önce açtığımız Ortodonti kliniğiyle, Bursa'nın önemli bir eksiğini giderdiğimizimize inanıyoruz. Oldukça fazla miktarda harcamayı gerektiren bu tedavilerde, özellikle ekonomik güçlüklerle içiçe olan kesimin büyük zorluklarla

karşılaştığını ve çocuklarının tedavilerini yaptıramadıklarını biliyorduk. Şimdi, şayet çok ağır anomali söz konusu değilse, bu vak'aları hastanemiz kliniğinde tedavi etmekteyiz.

Tüm hazırlıkları bitmek üzere olan, yeni bir çalışma alanımız da "kron-köprü protezi"dir. Bu kliniğimizi 15 güne kadar Bursalıların hizmetine sokacağımızı sanıyoruz. Diş hekimliğinin pahalı bir dalı olarak sayılabilecek bu branşda da, ekonomik sıkıntı çeken, sayıları oldukça yüksek, potansiyel hastanın, bu kliniğin açılmasını beklediklerini biliyoruz. Hastanemizin en çok hasta kabul eden kliniklerinden biri olacağına inandığımız bu bölümün açılmasıyla özellikle memur ve emekli kesime önemli bir hizmeti gerçekleştirmiş olacağız.

Oldukça yoğun geçen bir yılın sonunda, başladığımız noktadan epey farklı bir yere geldiğimizi, ama bunun yetersiz olduğunu biliyoruz. Daha çok hastaya daha iyi koşullarda, yapabileceğimizin en iyisini sunarak, hizmet vermek hedefimizdir. Sağlıkla ilgili her meslek mensubunun ve kuruluşumuzun desteği, bizi hedefimize daha çabuk ulaştıracaktır.

Türkiye'nin 2. Diş Hastanesi olarak açılan hastanemize, yeni ve çok sayıda hastanelerin katılması ve bu olayın Türkiye'de yaygınlaşması, kamu diş hekimlerinin mesleklerine olan inancını pekiştirecek, daha verimli ve iyi hizmet vermelerini sağlayacaktır. Dolayısıyla tüm vatandaşlarımız, zaman içinde, bu "iş" in bir "hekimlik", bu "iş" i yapanın da bir "hekim" olduğunu anlayacak, diş hekimlerini hakettikleri yere oturtacaktır. Ve doğaldır ki karşılığını, çağa yakışan bir hizmet olarak alacaktır.

**Dileğimiz bu.
D. Nuri DEMİRCİ
Diş Hastanesi Baştabibi**

ECZANE TULUATI

Orta yaşlı bir adam, yanında dört-beş yaşlarında bir çocukla eczaneye girdi.

-Eczacı bey, bu oğlana göre kabızlık yapıcı ilaç verirmisiniz? İshal de!

-Günde kaç kez dışarı çıkıyor?

-Ohoo beyim, sabahdan akşama kadar sokakta, içeri girdiği yok ki!

ECZANELERDE ARTAN EKONOMİK KAYIPLAR

Resmi kurumlarla sözleşme yapacağımız şu günlerde sizlere eczanelerde yaşanan ekonomik kayıplardan söz etmeye devam edeceğim. Bu satırları okuduğunuz sıralarda resmi kurumlarla anlaşma yapmış olacağız. Sözleşmelerin arasındaki maddelere bir göz atacak olursak o maddelerin bir çoğunun yine kurum lehine olduğunu göreceğiz. Eczacı lehine gibi görünen bir-iki maddeye de kurumlar büyük olasılıkla uymayacaklar. Çünkü herhangi bir yaptırım maddesi yok.

Örnekeleyecek olursak reçeteler kurumlara verildikten sonra onbeş ile yirmi iş günü içinde kurumların fatura bedellerini ödemeleri gerekir.

Peki gerçekleşmeyen kurumlarda durum nasıldı? Para varsa ödeme yapıldı, para yoksa, oluncaya kadar eczacı beklemek durumunda

kaldı. Eczacı belli bir süre bekleyebilir ama bu beklemenin bir karşılığı olması gerekir. Bu acımasız enflasyonist ortamda ödemenin birkaç gün gecikmesi bile eczacı için ekonomik kayıp demektir. Resmi kurumların (TEK, PTT vergi daireleri vs) kendi alacakları için bir günlük gecikme durumunda bile gecikme zammı uygulandığını hepimiz biliyoruz. Devlet kurumlarının alacaklarına gösterdikleri bu hassasiyeti borçlarına da göstermeleri bu anlamdaki ekonomik kayıplarımızı bir nebze olsun azaltacaktır.

Ecz. Recep GÖRMEZ
7. Bölge Bursa Eczacı
Odası Genel Sekreteri

TIBBİ-CERRAHİ-ORTOPEDİ-OPTİK-LABORATUAR İLMİ ARAŞTIRMA ALET ve CİHAZLARI

MEDICAL-SURGICAL-ORTHOPEDICAL-OPTICAL
LABOR AND SCIENTIFIC EQUIPMENTS AND INSTRUMENTS



YETKİLİ BÖLGE ANA BAYİİ

BUR-MED LTD.ŞTİ.

Merkez: Atatürk cd. Uyumaztürk işhanı kat.1 Tel. 9 (24) 206510 BURSA
Depo (Sipariş): Uluyol Altıngül sok.35 Tel. 9 (24) 150679-124202 BURSA
Fax: 9 (24) 226738

PERŞEMBE TOPLANTILARIMIZI SONUÇLANDIRDIK

Dört aydan beri sürdürdüğümüz perşembe toplantılarımızın sonuncusunu geçtiğimiz günlerde yaptık.

Bu toplantılarımıza Bursa Merkez'de hizmet veren tüm Eczacı arkadaşlarımızı davet ettik.

Meslektaşlarımızın yoğun ilgisiyle karşılanan bu toplantılarda merkezi ve bölgesel sorunlarımızı tartıştık. Bu toplantılarda bize iletilen sorunları teker teker ve ivedi biçimde yönetim kurulunda

değerlendiriyoruz.

Sizlere daha kolay ulaşmak, daha katılımcı bir kitle örgütü oluşturmak, daha demokratik çözümler üretebilmek amacıyla bölge temsilcileri seçtik.

Toplantılarımıza katılan arkadaşlarımızdan gelen öneriler doğrultusunda ve programımızın olanakları ölçüsünde bu tür toplantılarımıza devam etmeyi planlıyoruz.



KLAVULANAT İLE GÜÇLENMİŞ AMOKSİSİLİN

KLAVUNAT®
FILM TABLET

GENİŞ SPEKTRUMLU ANTİBİYOTİK

ATABAY
İlaç Fabrikası A.Ş.

BURSA ECZACI ODASI LOKALİ HİZMET VERMEYE DEVAM EDİYOR...

Lokalizmiz Pazartesi günü hariç, haftanın diğer günleri; aşağıdaki gün ve saatlerde hizmet vermektedir.

Eczacı melekdaşlarımız yemekli ve yemeksiz toplantılarını, aşağıdaki ilgili kişilere önceden haber vererek; ucuz ve en iyi şekilde lokalimizde düzenleyebilirler.

Yakında terasımızı hizmetinize açacağız. Terasımızda et-mangal hizmeti verilecektir.

Lokalizmin yaşaması ve sizlere sağlıklı hizmet sunabilmesi için; ilgi ve desteklerinize gereksinim duymaktayız. İlgi ve yardımlarınızı bekler, şimdiden

teşekkürlerimizi iletiriliz.

Lokal Çalışma gün ve saatleri
Salı-Çarşamba-Perşembe-Cuma

18.30-23.30

C.Tesi-Pazar

14.00-23.30

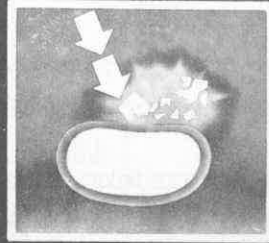
Lokal Rezervasyonlarınız İçin:

BURSA Eczacı Odası: 219480

Ecza-Koop. Ecz. Hamiyet Doğdu: 208292-23-94

Cansu Eczanesi-Ecz. Müjdat Sağır: 284190

AUGMENTIN
klavulanat ile güçlenmiş amoksisilin
ENFEKSİYONA KARŞI
KLAVULANAT GÜCÜ



En önemli bakteriyel savunma mekanizması, β -laktamaz enzimlerin üretimidir. Bunlar, giderek daha fazla sayıda bakteri tarafından üretilir ve birçok oral sefalosporinleri ve penisilinleri tahrip ederler.

Şimdi artık amoksisilin, patojene penetre olup onu yok edebilir.

β -laktamaz

Klavulanat, β -laktamazların çoğunu inhibe eder ve daha sonra ortadan kaldırır.

BİLGİSAYAR SİZE NELER VERECEK

İSTENİRSE ECZANE HARİCİ TİCARİ OLAYLARI DA TAKİP EDEBİLİRİZ. BİZİMİZ BYTE-ECZANE PROGRAMI'NIN GENEL İŞLEYİŞİ BASİT OLARAK AŞAĞIDA ANLATILMIŞTIR.

- 1-DEPOLARDAN GEÇEN İRSALİYELERİN GİRİŞİ İLE MAL STOKLARIMIZA GİRİŞ YAPILIR
- 2-FATURASI GELEN İRSALİYELER İŞARETLENEREK FATURALAŞTIRILIR GELEN FATURANIN DOĞRULUĞU KONTROL EDİLİR. (MAL FAZLASI, ECZACI İNDİRİMİ VE İSKONTO KONTROLÜ)
- 3-ÖDEME-TAHSİLAT BÖLÜMÜNDE ÇEK-SENET-NAKİT ÖDEME VE TAHSİLATLAR YAPILIR
- 4-SATIŞLAR BÖLÜMÜNDEN PAREKENDENDE VE HER ÇEŞİT REÇETELİ SATIŞLAR YAPILIR.
- 5-LİSTELER BÖLÜMÜNDEN EKİRAN, YAZICI VEYA BİLGİ BANKASI'NA İSTENİLEN DÖKÜMLER ALINIR.

DETAY AÇIKLAMALAR

- Eczanenize giren ve çıkan itiriyat dahil tüm malların stok kontrolü,
- Size gelen faturaların doğruluk kontrolünü yapabilirsiniz.
- Fiyat değişikliklerini disket, modem veya klavyeden çok kısa sürede yapabilir, fiyat bandrolünüzü bastırabilirsiniz
- Her türlü reçetenizin kaydını yapar, hesaplar ve reçete arkası döküm alır.
- Kurum faturalarınızı hesaplar ve dökümünü yapar.
- Kurumlara faturalarını Emekli, Çalışan ve Raporlu personel bazında ayrı olarak düzenleyebilir, her kurum için farklı formatta çıktı alabilirsiniz.
- Kurumların fatura edilmiş, fatura edilmemiş reçetelerini ayrı ayrı ya da bir arada görebilirsiniz.
- Üçlü reçete listelerini doktor bazında yada tüm doktorları kapsayacak şekilde alabilirsiniz.
- Hasta bazında reçete listesi olarak, hasta ilaç kullanım bilgilerini görebilirsiniz
- Sipariş listenizin dökümünü alabilirsiniz.
- Miad kontrolü yapar miadı geçmiş ilaç satışını engeller, miadı yaklaşanları haber verir.
- Günlük veya iki tarih arasındaki satış hasılatınızı kontrol eder. İstenmeyen kayıpların önüne geçebilirsiniz.
- Kurumlardan, özel şahıslardan, veresiyelerden alacağınızı takip edebilirsiniz.
- Depolarla olan her türlü alışverişinizi, yaptığınız ödemelerinizi çek, senet, nakit olarak takip edebilir.
- Çok hızlı (Barkod cihazı ile) ve hatasız satış yaparken, eski fiyatlı mal satışlarını engeller ve satış esnasında yapılmaması gereken her türlü hatayı önlemek için uyarı alırsınız (Yüksek doz, kırmızı reçete ile satılacak, antibiyogram istenecek, miadı geçmiş, kuruma bu miktar verilemez vs.)
- Ürün girişleri veya ürün çıkışlarını yaparken, ürünün fiyatını, stok mevcudunu, raftaki yerini, etken maddesini ve endikasyonunu görebilirsiniz.
- Programda erişilmesine izin vermediğiniz yerlere şifre koyabilme imkanı.

KISACA İNSAN HATALARINDAN DOĞABİLECEK HER TÜRLÜ HATAYI ENGELLER İSTENİLEN LİSTE VE DÖKÜMLERİ VERİR.

BYTE LTD.ŞTİ FARKI

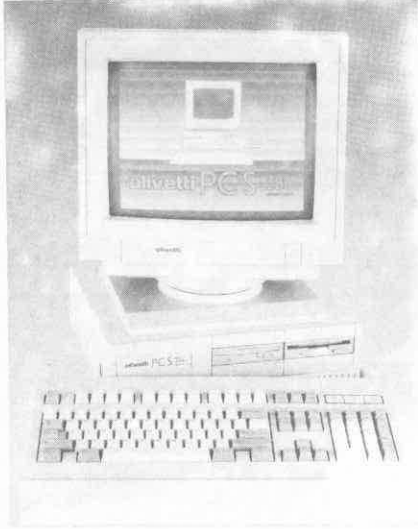
1-SERVİS AVANTAJI: Bünyesinde bulundurduğu uzman teknik servis, yazılım, ve eğitim kadrosu ile her türlü sorunuzda size 2 saat içerisinde ulaşabilir ve sisteminizde çeşitli insan hatalarından kaynaklanabilecek sorunları en kısa sürede çözer.

2-PROGRAM AVANTAJI: Uzun araştıma ve çalışmalardan sonra hazırladığımız **BYTE-ECZANE** programında sizlerden gelebilecek özel istekler doğrultusunda en kısa sürede size özel ilave ve değişiklikler yapılabilir.

3-FİYAT AVANTAJI: Sizlere **DÜNYA ve EGAŞ**'in kefil olduğu iki bilgisayarı en uygun fiyat ve şartlarda **BİLGİSAYAR+YAZICI+BARCOD+BYTE-ECZANE PROGRAMI**'ni sunuyoruz. **ANAHTAR TESLİMİ ÇÖZÜM.**

SİZ BİLGİSAYARA NE VERECEKSİNİZ

ECZACILARA ÖZEL KAMPANYA



SİSTEM	TAMAMI PEŞİN	PEŞİNAT	TAKSİT	TOPLAM FİYAT
PCS 286-40 PARCOD ÇÖZÜCÜ PROGRAM+YAZICI	14.800.000	5.300.000	5x2.480.000	17.700.000
		5.300.000	10x1.440.000	19.700.000
FOREX 286-40 PARCOD ÇÖZÜCÜ PROGRAM+YAZICI	11.000.000	3.500.000	5x1.984.000	13.420.000
			10x1.152.000	15.020.000

BÜTÜN BUNLARA DEĞMEZ Mİ?



- KAMPANYA FİYATLARI MAYIS SONUNA KADAR GEÇERLİDİR.
- FİYATLARA KDV İLAVE EDİLECEKTİR.
- SİSTEMİN KURULMASI VE EĞİTİMİ ÜCRETSİZ OLUP FİRMAMIZA AİTTİR.

BYTE LTD.ŞTİ.

ULU CAD. ALTIN HAN NO: 46/12B-13B TEL: 13 05 50 - 51 FAX: 13 05 52