

# ECZACILIK HİZMETLERİNİN NİTELİĞİNİ ARTIRMAK İÇİN YAPILACAK EK ÇALIŞMALAR

*Konulu Gündemde 18.10.2000*

*Tarihinde yapılan*

*II. Bakanlar Danışma Kurulu  
toplantısında Oda Başkanı*

*Ecz. Ayşenur Özden tarafından  
sunulan oda görüşlerimiz.*

**E**czacılık meslek kimliğinin havan eczacılığından fabrikalara kayması 20. yüzyılda mesleki beklentilerin farklı yönlerinin ortaya çıkmasına neden olmuştur. 20. yüzyılın ikinci yarısında meydana gelen gelişmeler bazı yeni kavramları da gündeme getirmiştir. İlaç geliştirme, ruhsatlandırma, ilaç lojistiğinin yönetiminden akılcı ilaç kullanımına kadar ortaya çıkan kavramlar eczacılığın çehresini belirgin biçimde değiştirmiş ve değiştirmeye devam edecektir. Bu yeni meslek kimliği ilaç yönetiminde eczacı insan kaynaklarının gelişimine her kademede çarpıcı bir biçimde yansımaktadır. Artık yalnızca ilaç kalitesinden değil, "Eczacı Hizmet Kalitesinden" de bahsedilmektedir. Hizmet sunum kalitesi ise ilk

başta belirtilen iyi Eczacılık Uygulamalarını C.C.P'yi somutlaştırmaktadır.

İyi Eczacılık Uygulamalarının amacı; ilaç ve diğer sağlık ürünlerinin topluma sunulurken bunların en uygun şekilde kullanılmasını sağlamak için insanlara yardımcı olmaktır.

Türkiye'nin AB tam üyeliğine hızla yaklaştığı bu dönemde eczacılığın da AB formlarına uygun olması gerekiyor. Türkiye'nin önünde insan hakları, özgürlükler, idam cezalarının kalkması gibi birçok sorunu varken birliğe tam üye kabul edilmeyiz, diyenlerimiz var. Fakat şu gerçeği biliyoruz ki, uluslararası şirketler bunu istiyorlar. Örneğin yine kendi alanımızdan verelim.

Türkiye ilaç pazarı hareketi ile dünya 5. cisi konumunda sosyal güvenlik sistemlerinin birleştirilerek sigortalanmayan 17 milyon kişinin sigortalanacağı Bakan Sayın Yaşar Okuyan tarafından açıklandı. Türkiye tümüyle sigortalı olursa pazarda dünya 1. ciliğine koşacaktır. Bildiğimiz gibi en büyük alıcı devlettir. Bize düşen görev yatırımlarımızın tümünü eczanelerimize kaydırarak yeni eczane çehreleri yaratmak, bu konuda tüm meslektaşlarımızı uyarmalıyız. Ayrıca kendi bilgileri-







mizi. gözden geçirerek eczanemizi, personelimizi, personel eğitimimizi tamamladık.

### Sayın Başkan;

Değerli Meslektaşlarım

Dünyada eczacılık hizmetlerine yeni terimler eklendi. Farmasötik klinik eczacılık bunlardan birkaçı ülkemizde fakültelerimiz bunları gündemlerine almak istemektedir. Uygulamalar halen fakültelerimizde ve birkaç hastane eczanesinde yapılmaktadır.

Bugün eczacılık hizmetlerine toplumsal hastalıkların engellenmesi faaliyetleri de eklenmiştir.

Hastalarda maximum terapötik sonucu elde etmek ve istenmeyen yan etkileri önlemek için hastanın ilaç kullanım kalitesini sağlamak gerekiyor. Bu konuda hedefe ulaşılması için eczacının diğer sağlık personeli ile birlikte tedavinin sorumluluğunu üstlenmesine bağlıdır.

Ülkemizde eczacının yasal hak ve sorumluluğu bu alanda daraltılmıştır. Eczacı yalnız hekimin yazdığı ilacın aynısını verip; tedavide hekime yanlış doz veya beklenmeyen yan etki görülmesi veya bilinmesi dışında uyarıda bulunamaz.

Eğer eczacılık mesleğinde gelişmeye bağlı değişiklikler bekleniyorsa önce üniversitelerle işbirliği yapılarak eczacılık mesleğinin eğitimi ön plana alınmalıdır. İlaç firmaları ilacın tanıtımında düzenledikleri toplantılara eczacıya çağırılmazlar yanlış

hekimler çağırılır. Bunun nedeni eczacının ilacın tanıtımında yeteri kadar farmakoloji bilgisi olmamasından mı kaynaklanmaktadır, yoksa ilaç firmaları eczacı nasıl olsa hekimin her yazdığı ilacın aynısını vermek zorunda diye zahmete mi ? girmiyorlar.

Öncelikle hekim ve eczacının farmakoloji alanında eşit bilgiye, hatta eczacının bu konuda daha çok bilgiye sahip olması gerekiyor. Yapılan zorlu eczacılık eğitiminde meslektaşlarımızın bu konuda yeterince bilgili olduklarını da biliyoruz.

Eczanelerimizde hastalarımıza, hastanelerde hekimlere ilaç danışmanlığı yapmamız, toplum hastalıklarına karşı koruyucu önlemler konusunda yönlendirmemiz bilgilerimizi sonuna kadar kullanmamızı gerektiriyor.

Bunun dışında hizmetlerin niteliğinin artırılması için belli sayıda hastayı sürekli izlememizin gerektiren konularda eczacının hasta takibini yapabilmesi için hasta bilgilerinin sürekli olarak bilgisayara işlenmesi ve hastanın şehir yer değiştirmesi halinde bilgi işlemden her eczacının o bilgiye ulaşması sağlanabilmelidir. bunun için gerekli altyapı oluşturabilir. 6197 sayılı yasa yürürlüğe konup eczanelerin nüfusa göre açılması yasalaştırılıyorsa, belli sayıda hasta eczanelerden ilaç alacak ve güncel bilgileri olabilecekti. 6197 sayılı yasa çıkartılması hasta ve eczacı açısından çok yararlı olabilecektir.

İyi Eczacılık Uygulamalarında eczacı ile hastanın özel görüşmesi için ayrı mekanlar oluşturulmalı denetlenmektedir. Birde bunlara hastaların tansiyonlarını ölçmek için ayrılan mekanlar koymalıyız. Sabit morte edilebilen tansiyon ölçer koltuklu takımlar var. Aynı mekan tansiyon ölçme koltukları konulup, mekan iki şekilde de kullanılabilir.

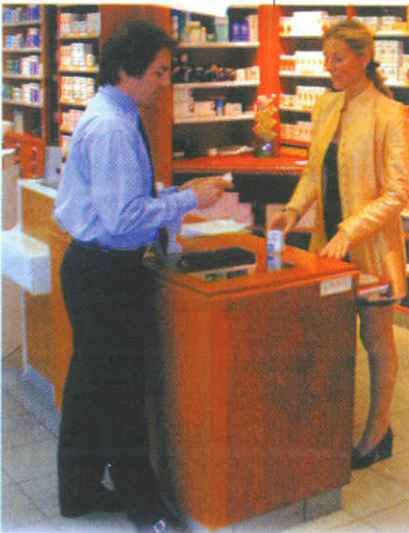
### Sayın Başkan;

Değerli Meslektaşlarım

Bize düşen görev her hasta için onun çok özel biri olduğu varsayılarak kendilerine gereken saygı sevgi ve ihtimamı göstererek; ilaç-ilaç arasında, ilaç-besin arasında ilaç-yaşam tarzı arasında tahlillerine göre yardımcı olarak bilgi vermek, gerekirse hastanın bulgularına göre hekim seçmesinde yardımcı olmaktır.

Genel ilaç danışmanlığı yanısıra kendi kendini tedavi ile ilişkin öneri üretmek ve ilgili aktivitelerden bahsetmek gerekiyor.

Reçeteli ilaçların hastaya sunumunda dikkatli olmamız gereken hususlar İyi





Eczacılık Uygulamaları kılavuzunda olduğu için bunları tekrar etmiyoruz.

## ECZACILIĞIN YENİ MESLEKİ RÖL VE GÖREVLERİ

- Hastanın kullandığı ilaçlar hakkında bilgi almak
- İlaç tedavisinde sağlık ekibinin bir parçası olarak danışmanlık yapmak
- Akılcı ilaç kullanılmasını sağlamak için ilacın izlenmesi sıralanabilir.
- Vücutta izleme
- İlacın klinik laboratuvar bulgularıyla izlenip değerlendirilmesi
- İlaç dozunu ayarlanma, sıralanabilir.

## İLAÇ-İLAÇ İLAÇ-BESİN İLAÇ LABARATUAR BULGULARINDA

- 1- Hastanın ilaç konusunda eğitimi ve uyumlu olması
- 2- İlaça ilişkin bilgi, danışmanlık dökümantasyonu hazırlama
- 3- Ayakta ve kronik hastaların ilaç tedavisini izleme

Bunlardan başka:

## UZMANLIK ALANLARI

- 1- İlaç Adwers reaksiyonlarını izleme
- 2- kematerapötik ilaç kullanımını izleme
- 3- Parenteral çözelti hazırlanması, Parenteral Beslenme Solüsyonu hazırlama
- 4- Biyolarlanım sorunu olan ilaçlarda doz ayarlama
- 5- İlaç bilgi danışma ve dökümantasyon uzmanlığı
- 6- Farmaekonomik, farmakoepidemi-yolojik, ilaç kullanımında uzmanlık
- 7- Klinik servis eczacılığı
- 8- Klinik farmakokinetik, toksikoloji uzmanlığı sayılabilir.

Tüm saydığımız alanlarda bu hedeflere uygun rollerde hizmet verebilmek için

- Eczacılık eğitiminin yeni eczacılık rollerine uygun bir biçimde yeniden düzenlenerek eczacıyı hasta ve sosyal çevreyle uygun iletişim kurabilecek bir düzeyde eğitilmesi
- Eczanelerin bu yeni kimliğe uygun olarak yeniden yapılandırılması
- Toplumun ve sağlık ekibinin eczacının bu yeni kimlik ve yetkilerinden haberdar olması sağlanmalıdır.

Kooperatiflerin geliştirilmesi için yapılan projelerde odaların, sorumluluk alarak,

kooperatifleri için gereken katkı paylarının toplanmasında yardımcı olmaları istenmişti. Birçok oda da bu konuda katkı paylarını toplamada yardımcı oldu. Kooperatiflerin geçen yıldan beri gelişme kaydettiğini takip ediyoruz. Meslektaşlarımızın kooperatiflere olan güvensizliği ve kooperatiflerinden ilaç almamaları, kooperatiflerin gelişmemesindeki nedenlerden biri olarak karşımıza çıkıyor.

Şunu da belirtmek istiyorum ki, biz burada tartışmalarla vakit geçirirken, piyasada % 38 paya sahip bir dağıtım kanalı global bir şirketle evlilik yaptı. Hedef Grubu, Alliance dağıtım kanalıyla ortaklık kurdu. Geçen yıl kooperatiflerin birleşmesi konusunda hemfikir olunmuştu. Geçen sürede, kooperatifler birleşemedi, bugün bir kere daha ısrarla kooperatiflerin birleşmesi konusundaki oda görüşümüzü tekrarlamak durumundayım. Eller aya biz yaya felsefesi buna uyuyor.

Türk Eczacıları Birliği'nin projesinin gündeme konulması zaten sorunları çözecektir. Bizim de güçlerimizi birleştirmemiz, hatta bunu Güney Avrupa Kooperatifler Birliği ile birlikte yapmamız gerekiyor. Bugün bu global birleşmenin getirdiği fırsatlar ve tehditler hakkında oturup ortak bir bilinç yaratıp davranış birliğine gidebilirsek tüm bunlar söylem olmaktan çıkacaktır diye düşünüyorum.

Yatan hasta reçeteleri hakkında birkaç şey söylemek istiyorum. Biz, bölgemizde yatan hasta reçetelerinin protokolünü yaptığımız halde uygulamadık; çünkü, hastanemizde günlük çıkan reçete miktarı 100-150 milyon civarında. Uğur arkadaşım da, bu konuda, reçete potansiyeli olmazsa bu işin oldukça masraflı bir iş olduğunu belirtmişti. Biz, şimdilik bunu uygulayamıyoruz; çünkü, hastanemizde çok fazla miktarda ilaç var. Çıkan reçetelerde sadece Dispril, hastanede bulunmayan ithal birkaç kalem ve serumlar yer alıyor.

Bölgesel sorunlarda, tüm bölgelerle birlikte sorunlarımızın hemen hemen aynı olduğunu belirtmek istiyorum. Ödeneklerin bitmesi sorunu aynı. Sağlık Bakanlığı müfettişlerince teftiş geçirdik.

