

3. KAMU ECZACILARI ULUSAL KURULTAYI YAPILDI

SSK Sağlık Bakanlığı ve Üniversite Hastanelerinde çalışan meslektaşlarımızın ortak sorunlarının anlatıldığı birtakım çözüm önerilerinin, sunulan eczacılık hizmet kalitesinin nasıl artırılabilceğinin tartışıldığı kurultay 21-22 Aralık 1996 günlerinde Ankara'da toplandı.

Milli Kütüphane Konferans Salonunda yapılan Kurultay'a çeşitli illerden gelen kamu ve Serbest Eczacılar, Akademisyenler, sağlık bakanlığı ilaç ve eczacılık genel müdürü, SSK'dan yöneticiler, sendika temsilcileri, öğrenciler, diğer meslek odaları başkanları katıldılar.

Paneller, forumlar ve serbest bildirilerin yer aldığı kurultaya Kocaeli Eczacı Odası Kamu Eczacıları Komisyonu olarak bir bildiri hazırlayıp sunduk. Kurultay öncesi organizasyon bölümünde de aktif görev yaparak üzerimize düşen sorumluluğu gereğince yerine getirmiş olmaktan sevinç duyuyoruz.

Kurultaya da sunduğumuz bildiriyi aşağıda yayınlıyoruz.

KAMU HASTANELERİNDE ECZACILIK

Kocaeli Eczacı Odası Kamu Eczacıları Komisyonu olarak hepinizi saygıyla selamlıyorum.

TEB önderliğinde gerçekleştiriyor olduğumuz bu Kurultay örgütlü olmanın, dayanışmanın doğal ve güzel bir sonucudur. Kurultaylar, mesleki sorunların tartışılması yanında, bizce daha önemlisi mesleğimizin bugünkü işlevinin sorgulandığı, varolan depresyonun nasıl aşılabileceğinin konuşulduğu, ileride sağlık hizmetinde ve eğitiminde eczacının nasıl bir görev alacağına tartışıldığı bir kurultay olmalıdır. Değişen dünya koşulları bir çok meslek grubunda olduğu gibi eczacılık mesleğinde de meslek kimliğinden toplumsal imajına, eğitimden mevzuatına kadar yeniden yapılmayı gerektirecek kadar önemli sorunlara yolaçmıştır. İster kamuda ister özel çalışan artık eczacı kavramının ve eczacılık hizmetlerinin yeni bir tanıma ihtiyacı vardır.

Dünya Sağlık Örgütü eczacının yeni rolü ve işlevlerini dört başlık altında toplamıştır: 1. İlacın temin edilmesi, depolanması, dağıtımı ve ilaçların hazırlanması, 2. İlacın üretimi, kalite kontrolü ve hastaya ulaştırılması, 3. İlaçların akılcı kullanılması, 4. İlaç epidemiyolojisi ve istenmeyen etkinlerin izlenmesi. Bunlardan ilk ikisi geleneksel eczacılık hizmetleridir. Diğerleri eczacının ilacın rasyonel ve güvenli kullanılmasının sağlanması bakımından önemsenmesi gereken yeni rollerdir. Eczacıların sağlık hizmetlerinde yukarıda tanımlanan rolleri üstlenmesi için gereken koşullar tam olarak oluşmuş değildir. Bugüne kadar uygulanan sağlık politikaları, eczacılık eğitimi, geleneksel eczacılık hizmet kalıpları bu rollerin başarılmasının önünde engeller oluşturmaktadır.

Bilindiği gibi ülkemizde sağlık hizmetlerinin büyük bölümü kamu kurum ve kuruluşlarına bağlı hastanelerde halka sunulmaktadır. Bu kurumlardan en büyüğü 25 milyon insana hizmet veren SSK sağlık kurumlarıdır. Kaynakların kısıtlı, sağlık hizmet talebinin yüksek olduğu bu ortam, sağlık personelinin yoğun hizmet yükü altında ezilmektedir. Özellikle poliklinik eczanelerinde uzayan ilaç kuyrukları, eczacı sayısının yetersiz olması, kişi başına yapılan reçete sayısının günde 200'ün üstüne çıkmasına neden olmaktadır.

Dolayısıyla eczacının hastaya kullanacağı ilaçlar hakkında bilgi vermeye, yani mesleğini gereği gibi yapmaya zamanı kalmamaktadır. Sonunda sunulan hizmet ilacın raftan alınıp hastaya verilmesi şekline dönüşmekte, hizmeti sunan da yararlanan da hiçbir şekilde memnun olmamakta; geriye mesleki yabancılaşmanın yolaçtığı depresyon kalmaktadır.

Poliklinik ve klinik eczanelerinde eczacı sayısının yetersiz olması nedeniyle hizmeti yürütmek için eğitimsiz yardımcı personel görevlendirilmekte, sonuçta meydana gelen her türlü hatadan eczacı sorumlu tutulmaktadır. Yüklenilen sorumluluk oranında yetki verilmemesi eczacıyı hastane yönetimiyle karşı karşıya getirmekte, sıkıntıya sokmaktadır. Hastanelerde bilgisayar ve diğer teknolojik gelişmeler yeterli ölçüde kullanılmadığından gün geçtikçe artan bürokratik işlemler eczacıları yıldırılmaktadır.

KURULTAY

Sağlık Bakanlığı, SSK ve Üniversite hastanelerinde sunulan eczacılık hizmetlerinin de bir standardizasyonu olmayıp, hastaneden hastaneye değişiklik göstermektedir. Hastanelerdeki eczacılık hizmeti kalitesi, eczanelerin altyapısı, eczacıların yetkileri ve hastane yönetiminin yaklaşımına göre değişiklikler göstermektedir. Hastane yönetimleri ilaç seçimlerinin kendilerinin isteği doğrultusunda yapmakta ya da hiç ilaç almayıp eczaneleri işlevsiz hale getirmektedirler. Oysa hastane ilaç politikalarının oluşturulmasında eczacılara daha fazla rol verilmelidir. Eczacılık hizmetlerine getirilecek kaliteli hizmet sunumu ilkelerinin ve standardizasyonunun bu karmaşayı ortadan kaldıracağına inanıyoruz.

Hastane içinde diğer sağlık personeli ile sürekli iletişim halinde olan ve eğitimi ilaç üzerine yoğunlaşmış olan eczacı, hem diğer sağlık görevlilerine hem de hastalara ilaç konusunda sağlık eğitimi yapmalıdır. Günümüzde sağlık eğitiminde eczacının rolü çok önemsenmeye başlamıştır. Dolayısıyla eczacılarımızın doğru ilaç bilgisi vermeleri bilimsel gelişmeleri takip etmeleri, yeni bilgilere ulaşabilmeleriyle yakından ilgilidir. Bunların yanında sık görülen hastalıklarla (Diyabet, Astma, Hipertansiyon vb.) ilgili toplum eğitiminde eczacılar da önemli bir rol oynayabilir. Burada meslek odalarına görev düşmektedir. TEB; Sağlık Bakanlığı ve fakültelerin ortaklaşa hazırlayacakları eğitim seminerleriyle, meslek içi eğitim programlarının meslektaşlarımıza yararlı olacağını düşünüyoruz. Eğitim programlarına eczacıların katılması özendirilebilir. Ayrıca hastane içerisinde oluşturulan bir takım kurallarda eczacı yer almalıdır. Etik kurul, enfeksiyon komitesi gibi oluşumlarda eczacının yer alması mesleğimizin işlevli kılınması için gereklidir.

SSK özelinde iki konuyu vurgulamak istiyoruz. SSK hastanelerindeki olumsuz çalışma koşulları, yetersiz ücret, bir biri ardına gelen eczacı istifalarına neden olmuştur. SSK yönetimi bu açığı kapamak için kadro açmak, mevcut kadroları doldurmak yerine düşük ücretle sözleşmeli eczacı çalıştırmak yoluna gitmiştir. Üstelik sözleşmeli çalıştıkları sürece bu arkadaşlarımızın imza yetkileri bile bulunmamaktadır. Yine poliklinik eczanelerinde hastaya yeterli zamanın ayrılarak hazırlanabilecek optimum reçete sayısının saptanması gerekmektedir. Eczacılarımızın mesleklerini hak ettikleri gibi yapmaları en doğal haklarıdır.

Sağlık harcamalarında %40-45'lere varan oldukça yüksek bir paya sahip ilaç harcamalarının azaltılmasında, uygulanacak doğru ilaç politikalarının oluşturulmasında, ülke ekonomisine büyük katkısı olan biz eczacıların önemi yadsınamaz. Sağlık hizmetinin üretilmesi ve sunulmasında, hastaların tedavisinde, ilacın rasyonel ve güvenilir kullanılmasında olmazsa olmaz bir role sahip eczacıların haklarının korunabilmesi ve daha iyi çalışma koşullarına sahip olabilmeleri için meslek odalarının güçlendirilmesi gereklidir.

Yarınlara umutla bakarak, TEB önderliğinde gerçekleştirdiğimiz bu kurultayın gelecek yıllarda da devamını diler saygılar sunarız.

KOCAELİ ECZACI ODASI KAMU ECZACILARI KOMİSYONU

Nazife HATUN
Nuran KILIÇBURUN
Meltem KÜÇÜKŞENGÜL
Gülsüm SELVİ
Yıldız TURAN