

KAMU ECZASININ SAĞLIK SEKTÖRÜNDEKİ YERİ ve SORUNLARI

Ecz. Melik ASLANTAŞ
11. Bölge Kamu Eczacıları Temsilcisi
SSK Hastanesi

● ***Kamu eczacıları kamuda göreve başladıktan sonra mesleki bilgi değişimi ve teknolojik farklılıkları yakalayamamakla birlikte hiç bir M.İ.E.P.'ten faydalanmamaktadır.***

Eczacı sağlığın korunmasında ve tedavide en önemli unsur olan, ilaç hakkında en geniş bilgiye sahip olmasına rağmen sağlık organizasyonu ve sağlık personelinin sınıflandırılmasında, kamu eczacısının olması gereken yerde olmadığını görmekteyiz. Bu ve aşağıda sayacağım buna benzer dengesiz ve haksız uygulamalar sonucu, Eczacılar kamuda görev almaktan kaçınmakta, bu da hem kamu eczacısı eksikliğine, hem de kamu eczacıları kadrolarının dengesiz dağılımına yol açmakta.

- Kamusal sağlık hizmetleri için, genel bütçeden yeterli pay ayrılmamakla birlikte kamudaki eczacı istihdamı, yetersizliği ve dengesizliğinin çözülemediğini, eczacısız ilaç verilmesinin alışılır hale geldiğini, sağlık elemanları arasındaki ücret dengesizliğinin çözülemediğini vb. sorunları defalarca dile getirmemize rağmen, bu anlamda ciddi, somut bir uygulamanın olmadığını görmekteyiz:

- Kamuda çalışan sağlık personelinin kamu dışında özel çalışma imkanlarının olmasına rağmen, kamu eczacılarının görevi dışında ek bir iş yapmaları yasalarca engellenmiştir. Bu konuda gerek T.E.B. düzeyinde gerekse kamu eczacıları olarak yapılan başvurular, sonuçsuz kalmıştır. Buna karşılık ek görev yapamayan kamu eczacılarının özlük hakları ve tamgün çalışma tazminatlarının artırılması, yeterli düzeyde yapılmamaktadır. Bir çok öneriler tasarı halinde öteye gitmemiştir. (Temininde güçlük zammı vb.) vevne görevlilerine bile ödenen ma-

li sorumluluk tazminatı yanında, hastanelerde milyarlarca liralık ilaç ve tıbbi malzemeyi zimmetinde bulunduran ve bunun hesabını veren eczacılar, böyle bir tazminattan mahrum bırakılmışlardır.

- Mahrumiyet bölgelerinde görev yapan sağlık personelinden sadece hekimlerin adları anılmakta olup, hekimlerle aynı koşullarda çalışmakta olan eczacıları gündeme getiren olmakla beraber, temininde güçlük zammından sadece hekimler faydalanmaktadır. Kamu eczacılarının hastane yönetiminde söz sahibi olmaları ile ilgili çalışmalar aşama aşama sürdürülmekle beraber, tam istenilen düzeye ulaşmamıştır. SSK hastanelerinde, Baştabip Yrd. kadrolarına atanmaları hususu kabul görmüş olup, sağlık müd. vb. diğer kuruluşlardaki ünvan çalışmalarını ile ilgili çalışmalar sürdürülmektedir.

- Hastanelerle dispanserlerde görev yapan Eczacılar arasındaki özlük haklarındaki adaletsizlikte henüz tam anlamıyla giderilmemiştir.

- Kamu eczacıları kamuda göreve başladıktan sonra mesleki bilgi değişimi ve teknolojik farklılıkları yakalayamamakla birlikte hiç bir M.İ.E.P.'ten faydalanmamaktadır. T.E.B. ve odaların zaman zaman yaptıkları M.İ.E.P.'ler gerek içerik farklılığı gerekse azlığı nedeniyle kafi gelmemektedir.

- Bir başka ve önemli sorun klinik eczacılık uygulamasına ülkemizde henüz tam anlamıyla gereken önem verilmemekle birlikte, klinik eczacılık uygulamasının yerleşmesi için T.E.B., Sağlık Bakanlığı'nın ve eczacılık fakültelerinin vakit kaybetmeden birlikte bir koordinasyon içinde en kısa zamanda çalışmalara başlamaları gerekmektedir. Kamu eczacıları olarak, T.E.B.'in bu konudaki çalışmalarını destekliyorum. Aynı zamanda Kamu Eczacıları Kurulutayı sonuç bidirgesinin takipçisi olmasını bekliyorum.