

Ecz. Berrin ERTEN

Hastanelerdeki memur Eczacı darlığı günden güne had bir şekil almaktadır. Kalfa ve sıhhiye memuru ile idare edilen pek çok Hastanenin mevcudiyeti bunun bariz bir delilidir.

A) Memur eczacının bulunmamasının sebebi şüpesiz maaş meselesidir. Çünkü son memur maaşlarına yapılan zamlardan sonra dahi barem dahil bir kadroya tayin edilen bir Eczacı altı ay bürüt 400 ve sonra bürüt 450 lira maaş almıya hak kazanmaktadır. Bu maaş miktarı bu günkü hayat şartları karşısında kifayetsizdir. Dışarıda hususi müesseselerde temin edilen kazançla ise mukayeseye imkân bırakmamaktadır.

B) Memur Eczacı bu günkü mevzuat müvacehesinde diplomasının kendisine bahsettiği hakların tamamını mensup olduğu müesseseye bağlamaktadır. Halbuki diğer sağlık memurları (Doktorlar, Diş tabibleri, Bio—Kimya mütehasısları) Hastane mesaisi dışında hem muayenehane açmakta hem de ek görev alabilmektedirler.

C) Hastanelerdeki Eczacı kadorsunun yarısı veya yarısından fazlasının münhal olması gece nöbetlerinin sıklaşmasına sebep olup ayda 10 gece nöbete kalan Eczacılar ekseriyeti teşkil etmektedir.

İ S T E K L E R

Yukarıdaki sebepler nazarı itibare alınarak :

A) Memur Eczacılara Hastanelerde çalışan diğer sağlık mensupları (Doktorlar Diş tabibler, Bio—Kimya mütehasısları) gibi hususi messeselerde ve devlet dairelerinde ek görev haklarının tanınması.

B) Türkiyedeki mevcut ekseri hastanelerde memur Eczacılar aşgari 10 gün nöbet tutmaktadırlar, bundan dolayı Eczacı devamlı şekilde ilâçlarla iştiغال etmektedir ki bu durum sıhhati bozmakta ve Eczacıyı bedenlen yıprat-

maktadır. Bu meyanda mesai saati artmakta ve bunun üzerine ilâçların maddi mesuliyeti de eklenmektedir. Yukarıda zikredilen esbabı mucibe nazarı itibare alınarak nöbet tutan Eczacı memura her nöbet için nöbet tazminatı verilmesi.

C) Hastane Başhekimlikleride olduğu gibi Başeczacılığın da maddi mesuliyeti göz önünde bulundurularak Başeczacılık tazminatının tanınması.

Bu günkü Eczacı mevzuatı kendisine yüklediği çalışma şekli karşısında iş saatlerinin büyük bir kısmını yazıcılıkla geçirmektedir. bu sebeple ilâçların tertibi bizzarur ikinci plâna düşmektedir.

Bundan sonra hazırlanacak Hastaneler talimatnamesinin Eczaneye taallük eden kısımlarının bünyemizde yetişmeleri ve aynı kademeleri aşmaları itibarile durum ve ihtiyaçlarımıza yakinen vakıf kıdemli Eczacılar tarafından tetkik edilerek hazırlattırılması uygun görülmektedir.

Konsumasyon usulünün 1955 Talimatnamesinin 134 cü maddenin 2 ci bendine göre aynen tatbiki ve Sağlık Bakanlığı Sosyal yardım işleri umum müdürlüğünün 7/2/1959 gün ve 3730 sayılı yazılarıyla yürürlüğe konan tensip kararının kaldırılması hususu temenni edilir. Nitekim, Hastane Laboratuvar ve Ameliyathane, ve diğer servislerinin haftalık ihtiyacı olan yüzlerce çeşit ilâç ve sıhhi malzeme toplu olarak bir ihtiyaç listesi halinde istenmekte ve verilmektedir, nasıl ki alınan bu ilâç ve malzemenin günlük sarfiyatı kendilerinden istenmiyorsa eczane kısmı da bir Laboratuvar olduğuna göre Eczane kısmından günlük konsumasyon istenmeyip, ancak bu sarfiyatın Başeczacının haftalık toptan sarfiyatı suretinde gösterilmesi şekline dökülmesi suretile biz memur Eczacıların bu maddi ve manevi yorgunluktan kurtarılması hususunun ilgili makamlarca ele alınması ve düzeltilmesi zaruridir.