

I. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

I.1. TANIMLAR:

Eczacılık, Eczacı, Eczane:

Eczacılık, tanımı ve işlevi hızlı değişen eski bir meslektir. Bugün eczacılığın çeşitli alt kollarda faaliyet yürüttüğü, farklı mesleklerde olduğu gibi eczacılıkta da uzmanlaşmanın ön plana çıktığı görülmektedir. Ancak, her ne olursa olsun eczacılığın en genel tanımı ilaç konusunda uzmanlık olarak yapılmakta ve bu tanım yüzyıllardır değişmeden aynı kalmaktadır. Ancak, bu tanıma ek olarak başka işlevlerle bağlantılı yeni tanımlar da gün geçtikçe açığa çıkmakta, mesleğin kapsamı yer yer genişleme, yer yer de daralma özellikleri göstermektedir.

Ülkemizde, eczacılık hizmetlerinin modern içeriğine kavuşması için ilk çıkarılan yasa, 24 Ocak 1927 tarih ve 964 sayılı "Eczacılar ve Eczaneler Kanunu"dur (Onaran, 1994:2).

18 Aralık 1953'te kabul edilen 6197 Sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun eczacılık mesleğini şöyle tanımlamaktadır:

"Eczacılık; eczane, ecza deposu, ecza dolabı, galenik, tıbbi ve ispençiyari mevad ve müstahzarat laboratuvarı veya imalathanesi gibi müesseseler açmak ve işletmek, veya tıbbi ve ispençiyari müstahzarat ihzar veya imal etmek veyahut bu kabil resmi veya hususi müesseselerde mesul müdürlük yapmaktır" (Madde 1).

İyi Eczacılık Uygulamaları Kılavuzu'nda eczacılık, eczacı ve serbest eczane kavramları şöyle tanımlanmaktadır:

Eczacılık: Hastaların teşhis ve tedavisinde ve hastalıklardan korunmada kullanılan tabii ve sentetik kaynaklı ilaç hammaddelerinden hareketle değişik farmasötik tipte ilaçların hazırlanmasını; ilacın analizi yöntemlerini, farmakolojik etkisinin devamlılığını, ilacın hastaya sunulmasını, emniyet, etkililik, maliyet bakımından en iyi biçimde kullanılmasını amacıyla gözetimini, ilaçla ilgili standardizasyon ve kalite güvenliğinin sağlanmasına yönelik eğitimi veren, ilaç kullanım sonucu gerek birey gerekse toplum ölçeğinde ortaya çıkan çok yönlü sorunlara çözüm getirilmesinin esaslarını belirleyen meslektir.

Eczacı: Eczacılık Fakültesinden veya Eczacılık Yüksekokulundan mezun olmuş veya usulüne göre yabancı okullardaki eğitiminin yeterliliğini tescil ettirmiş, ilaç ve hammaddenin elde edilmesinde, farmasötik madde ve tıbbi müstahzar yapımında fiziksel, kimyasal, biyolojik ve toksikolojik analizlerde, ilacın tanınması, kalitesinin sağlanması, kontrolü ve standardizasyonunda, ilacın dağıtımı ve hastaya verilmesinde, ilacın kullanım, gözetim ve denetiminde, ilacın üretiminden tüketimine kadar geçen her aşamada ve eczacılık mesleğinin gerektirdiği her alanda idari ve teknik olarak tam yetki ile görev alan sorumlu kişidir.

Serbest Eczane: Sahibi ve sorumlu müdürü eczacı olan, eczacılık mesleğinin kuralları doğrultusunda hizmet üretebilen, İyi Eczacılık Uygulamalarının gereğini en iyi şekilde gerçekleştirilmesini sağlayan koşullara sahip kamusal niteliği de olan sağlık hizmetlerinin verildiği eczanedir.

Neşe Boztok ise eczacılığı, “hizmet alanları, mesleki sorumlulukları, mesleki hizmetin verilmiş yöntemleri ile hizmeti diğer sağlık personeli ile ortaklaşa sürdürebilme şartları toplumsal gelişme çerçevesinde düzenlemelere sürekli bir biçimde açık olan; insan ve hastayı, mekanik olarak değil, tüm sosyal ve kişisel kalıpları içinde algılayıp değerlendiren, ona danışmanlık görevi yapan, ilacın üretiminden tüketimine kadar her safhada görev yapan en yetkili uzmanları yetiştiren sağlık bilimidir” şeklinde tanımlamaktadır (1992:16). Ona göre eczacı da, yukarıdaki tanıma uygun olarak yetiştirilen bir temel sağlık sınıfı elemanı olup, çalışma birimi ayrımı gözetilmeksizin kamu görevi ve hizmeti yapan kişidir.

Yukarıdaki tanımlar belirli bir izlek içinde okunduğunda, eczacılık hizmetine ilişkin işlevlerin değişme yönünün bir tarz sosyalleşme olduğu gözden kaçmayacaktır. Başka bir ifade ile, eczacılık hizmetlerinin toplumsal içeriği günden güne artmaktadır.

Eczacılık Hizmet Alanı:

Dünya Sağlık Örgütü eczacılık hizmetleri için dört ayrı işlev tanımlamaktadır (Boztok, 1992:21) :

- İlaçların temin edilmesi, depolanması ve dağıtımı,
- İlaçların hazırlanması, üretimi, kalite kontrolü, hastaya ulaştırılması,
- İlaçların akılcı kullanımının sağlanması,
- İlaç epidemiyolojisi ve istenmeyen etkilerin izlenmesi.

Selen Onaran ise, serbest eczanede verilebilecek eczacılık hizmetlerini şu şekilde tanımlamaktadır (1994:2):

1. Hastanın ilaç öyküsünün alınması,
2. İlaç kullanım izleme kartlarının tutulması,
3. İlaç kullanım izleme kartları ile hastanın ilaç kullanımının izlenmesi,
4. Klinik yönden önemli ilaç etkileşmelerinin hastanın hekimine bildirilmesi,
5. Topluma ve diğer sağlık elemanlarına ilaç bilgi kaynağı olma,
6. Hastalara sağlık sorunları konusunda danışmanlık hizmeti sunma,
7. Hastalara sağlık araç-gerçelerinin kullanılışı hakkında bilgi verme,
8. Hastalara eğitim verme,
9. İlaçları doğru bir biçimde hastaya verme.

Uluslararası Eczacılık Federasyonu (FIP) ve İngiliz Uluslar Topluluğu Eczacılık Birliği'nin dünyanın 47 ülkesinde yaptığı araştırmanın sonuçlarına göre serbest eczacıların sunduğu hizmetlerden bazıları şöyledir (Claesson 1994'den aktaran Celayir, 1997:23):

1. Hamilelik testi yapmak,
2. Diğer diagnostik testleri yapmak,
3. Medikal ve ameliyat aletlerini temin etmek,
4. Veteriner ilaçları sağlamak,
5. Sağlık eğitimi/bilgisi,
6. Hekimlere ilaç istatistik bilgisi sağlamak,
7. Hasta ilaç kayıtlarını tutmak ve izlemek,
8. İlaçların seçimi ve/ya kullanımında, hekim ve hemşireye danışmanlık sunmak,
9. İlaçlar ve uygun kullanımlarında diğer sağlık çalışanları ve hasta gruplarını eğitmek.

1. 2. ULUSLARARASI VE ULUSAL KURALLAR

2.1. Gelişmekte Olan Ülkelerde GPP (FIP Raporu)

Birincil Sağlık Hizmetleri ile ilgili Alma-Ata Bildirgesi'nde (1978) aşağıdaki ifadeye yer verilmiştir: "... sağlık temel insan hakları kapsamındadır ve mümkün olan en üst düzeyde sağlığa ulaşmak dünya çapında en önemli sosyal hedeflerden biridir". Toplumdaki önemli sağlık sorunlarını ele alan Birincil Sağlık Bakımı (PHC) hizmetleri kapsamında "sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetlerle tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri sunmalıdır". Bildirgede PHC'nin en azından "...endemik yerel hastalıkların önlenmesi ve denetlenmesini, bilinen hastalık ve yaralanmaların uygun şekilde tedavi edilmesini ve gerekli ilaçların temin edilmesini" içerdiği belirtilmektedir. Bildirgede ayrıca tüm sağlık çalışanlarının oynadığı rol ve bu bireylerin toplumun bilinen ihtiyaçlarına yanıt verebilecek bir sağlık ekibi şeklinde çalışmalarına olanak sağlayacak uygun eğitime ihtiyaç duyulduğu kabul edilmektedir.

İdeal olarak eczacı tarafından sunulması gereken yeterli düzeyde sağlık bakım hizmetleri, birincil sağlık bakımında son derece önemli bir unsurdur. Bu husus, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından kabul edilmekte ve eczacının sağlık bakım sistemi içindeki rolü WHO'nun daha sonraki çeşitli yayınlarında da vurgulanmaktadır. Standartlar, hizmet kalitesinin ölçülmesinde önemli bir unsurdur; 1993 yılında Japonya'da düzenlenen FIP Kongresi'nde İyi Eczacılık Uygulamalarına ilişkin Tokyo Bildirgesi kabul edilmiştir. Eczacılık mesleği için ulusal standartların belirlenmesinde uyulacak kurallar FIP tarafından belirlenmiştir. FIP belgesi daha sonra WHO tarafından yeniden gözden geçirilmiştir.

WHO'nun Gözden Geçirilmiş İlaç Stratejisinin 1986 yılında 39 uncu Dünya Sağlık Meclisi'nde kabul edilmesinden sonra, WHO sağlık bakım hizmetlerinde eczacının rolü üzerine 1988 ve 1993'te iki ayrı toplantı düzenlenmiştir. Bu toplantıların ardından, 1997 yılında yapılan 47'inci Dünya Sağlık Meclisi'nde "WHO'nun gözden geçirilmiş ilaç stratejisi desteğinde eczacının rolü" başlıklı karar kabul edilmiştir.

GPP Deklarasyonunda İyi Eczacılık Uygulamaları şu başlıklar altında değerlendirilmektedir:

- Sağlığın geliştirilmesine, hastalığın önlenmesine ve sağlık hedeflerinin gerçekleştirilmesine yönelik etkinlikler,
- İlaçların ve ilaç uygulamasında kullanılan tedaviye yönelik malzemelerin temini ve kullanımı ile ilgili etkinlikler,

- Kişisel bakıma yönelik etkinlikler,
- Reçete yazma alışkanlıklarını ve ilaç kullanımını yönlendirici etkinlikler.

GPP'nin bu dört koşuluna ilişkin ulusal standartlara yönelik etkinlikler ise şöyle tanımlanmaktadır;

I. Sağlık Geliştirilmesi ve Hastalıklardan Korunma:

US: Eczacı ve hasta arasında özel görüşme olanağı sağlayacak mekanlar
Sağlıkla ilgili genel danışmanlık hizmetinin sağlanması

II. Reçete Kabulü ve İçerik Doğrulama

US: Fizik olanaklar
İşlemler
Persönel

II.1. Eczacının reçeteyi değerlendirmesi:

Tedavi yönünden değerlendirme
Kişiyeye uygunluk yönünden değerlendirme
Sosyal- yasal ve ekonomik yönden değerlendirme

II.2. İlaçların hazırlanması ve sunumu

US. İlaç ve diğer ürünlerin sağlandığı kaynaklar
Saklama koşulları
Hastaya verildiği zamanki durumu
İlgili personel
Gerekli malzemeler
Gerekli çalışma yeri ve fizik olanaklar
Majistral preparatların hazırlanması ve kalite güvencesi
Kullanılmayan farmasötik ürün ve atıkların yok edilmesi

II.3. Tedaviden optimum yarar elde edilmesini sağlamak amacıyla hasta veya yakınına yeterli ve anlaşılabilir sözlü-yazılı bilgi vermek

US: Özel görüşme mekanları
Bilgi kaynakları
Uygulanacak genel yöntemler ve bunların gereğince belgelenmesi
İlgili personelin yeterliliği

II.4. İlaç tedavisinin izlenmesi

US: Hastaya veya hasta gruplarına özgü tedavinin sonuçlarının sistematik değerlendirilmesine yönelik genel yöntemler

- İzleme için gerekli donanım ve fiziksel olanaklara ulaşılabilirlik
- İzlemenin sürdüğü fizik olanakların kalite güvencesi

II.5. Profesyonel hizmetlerin belgelenmesi

US: Profesyonel etkinliklerin bilgiye erişimi sağlayacak biçimde kayıt altına alınması
Profesyonel hizmetlerin kendi kendine değerlendirilmesi ve kalite güvencesi süreçleri

III. Kişisel Bakım

US: Özel görüşme mekanları

- İlgili personelin nitelikleri
- Gereksinim değerlendirmesi yapma konusunda eğitim
- Önerilen ilaçların etkinliği ve güvenilirliği
- Hekime sevk gerektiren durumların izlenmesi

IV. Reçete Yazma Alışkanlıkları ve İlaç Kullanımını Yönlendirebilme

US: Reçete yazma alışkanlıklarına ilişkin veri ve veri iletişimi kalitesi

- İlaç formüllerinin hazırlanması
- Hekimlerle reçete yazma alışkanlıkları konusunda ilişki kurma
- Tıp ve eczacılık alanında ilaç kullanım verilerinin değerlendirilmesi
- Tanıtım materyallerinin değerlendirilmesi
- Sağlık personeli için eğitim programları
- Hastalara ilişkin verilerin gizliliği

2.2. İyi Eczacılık Uygulamaları Kılavuzu:

2000 yılı içerisinde Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan *İyi Eczacılık Uygulamaları Kılavuzu*'nda ilaç sunumuyla ilgili aşağıdaki ifadeler yer almaktadır:

Hastanın uygun olan ilacı doğru dozda ve biçimde almasını; hastanın ilaç ve diğer sağlık ürünlerinden ve tüm eczacılık hizmetlerinden en iyi şekilde yararlanmasını sağlamak amacıyla dikkat edilmesi gereken hususlardan bazıları şöyle sıralanmaktadır:

1. Öncelikle reçete bir bütün olarak değerlendirilmeli, hastanın yaşı ve konulan teşhis dikkate alınmalı, ilaçların birbirleriyle ve gıdalarla olan etkileşimi dikkate alınmalıdır.
2. Reçetede yazılı ilacın okunmaması durumunda hekimle iletişim kurulmalıdır.
3. Eczacı kendisini tanıtmalı, reçeteyi getiren kişinin hasta mı yakını mı olduğunu sormalıdır.
4. İlaçların güvenli ve etkin kullanılması konusunda hastaya gerekli öneriler ve bilgiler verilmeli, ilaç-ilaç, ilaç-gıda etkileşimlerinin önlenmesi için ilacın kullanım şekli hastaya açıkça anlatılmalıdır.
5. Eczacı bilgileri bir bütün halinde aktarmalı, ilacın adı, endikasyonları, dozajı, kullanım şekli, saklama koşulları, yan etkileri, beklenmeyen etkileri ve alınacak önlemler konularında bilgi sunmalıdır.
6. İlacın kullanımı hakkında bilgi verilirken, hastanın eğitim durumu değerlendirilmelidir.
7. Eczacı hastayla görüşme sırasında teknik ve tıbbi terimler kullanmaktan kaçınmalı, hastaya verilen bilginin basit, açık ve kolay anlaşılabilir olmasına dikkat etmelidir.
8. Eczacı, hastanın şikayetlerini anlayabilmek için her türlü çabayı sarf etmeli ve hastaya gereken ilgiyi göstermelidir.
9. Eczacı hastaya bilgi aktarırken etkin bir iletişim sağlamalı, hastayı motive etmeli, verilen bilginin tedavi açısından önemini açıklamalıdır.
10. Eczacı ilacın kullanım şekli ve dozu hakkında sözlü bilgilendirmenin yanı sıra yazılı bilgi de vermelidir.

“Eczane Olarak Kullanılacak Yerin Özellikleri” başlıklı bölümde ise eczanenin mekansal özelliklerinden bazıları şöyle sıralanmaktadır:

- Eczane olarak kullanılacak yerin, bodrum ve asma katları hariç olmak üzere asgari 35 m² olması gerekir.
- Eczaneler aydınlık, rutubetsiz, havadar, temiz ve düzenli olmalıdır.
- Eczanede eczacı ve hasta arasında özel görüşme olanağı sağlayan bir mekan oluşturulmalıdır