

## FARMASÖTİK BAKIM İÇİN PERSONEL

**E**czacılar sürekli olarak zaman kısıtlamalarının farmasötik bakım yolunda bir engel olduğunu savunurlar. Netice olarak, ecza çalışma ortamlarını modernize etmek, hasta etkileşimlerinde kritik bir stratejidir. Pek çok eczanede, genel çalışma ilaçların dağıtımını konusundadır. Hastalar danışmanlık hizmeti söz konusu olmaz. Tipik olarak eczacının en önemli görevi ilaç dağıtmak, doktorlarla görüşmeler yapmak, ilaç sorunlarıyla ilgilenmek ve müşterilerin sorularını yanıtlamaktır. Ürün odaklı hizmetten hasta odaklı hizmete yönelmek, ecza hizmetlerinde olduğu gibi, bir dizi operasyondan oluşur; iş akışı, personel aktiviteleri ve iş gücü gereksinimi.

Çalışma ortamında yapılan kapsamlı değişikliklere "yeniden planlama" denir. Hammer ve Champy bunu kritik performans ölçümleri olan maliyet, kalite, hizmet ve hızın tekrar düşünülerek radikal bir şekilde dizayn edilen iş süreçlerinin dramatik gelişmeleri olarak nitelendirir. Bir eczanede yeniden planlamanın amacı, işlemsel verimliliği ortaya koymaktır. Bu, eczacıya hastaya odaklanma konusunda daha çok serbestlik verdiği gibi yeni personel alımını en aza indirir. Eczacının aktivitelerini yeniden tanımlayarak ve basit matematik analizleri uygulayarak, operasyonlar daha geniş alanlarda uygulanabilirler.

### ÇALIŞMA AKTİVİTELERİNİ TANIMLAMAK

Mevcut bir süreci değiştirmek için ilk yapılması gereken, eczanede yapılan tüm çalışmalarını tanımlayıp kategorize etmektir. Bu çalışmalar;

- İlaç ve reçetelerin dağıtımını ilgilendiren hizmetler
- İlaç satın alımı ve stok kontrolü
- Sağlıkla ilgili olmayan ürünlerin satımı
- Müşteri ilişkileri
- Bütçe
- Planlama
- Satış ve pazarlama

İlaç ve reçete dağıtımı, eczacının en çok vaktini alan aktiviteler olduğundan, bunları hastalara vermeden önceki hazırlıklarla başlamak en iyisidir. Bir eczaneden diğerine, ilaç dağıtımını genel olarak aynıdır. Her bir aşamayı inceleyerek, işlerin nasıl yapıldığını anlamak, neden belli bir düzen içinde yapıldığını kavramak ve bu işleri en iyi yapanları bilmek, alternatif yaklaşımların oluşmasına sebebiyet verir.

Tipik reçete dağıtım süreci, bir ilacı talep yüz yüze, telefonla veya faks ile etmekle başlar (1., 2., 3. adım). Her 3 adım da bir veya bütün personel tarafından yürütülebilir. Alım metodlarını değiştirmek, daha sonra uygun personelin yerleştirilmesine yarar. Talep alındığında, yeni reçete bilgisayara geçer (4.adım). Sonraki sorunlar şu şekilde olabilir:

- Reçetede refill mevcut değil. Reçeteyi yazandan izin alınmalı. (adım 5)
- Ödeyen ile ilgili bir geri dönüşüm problemi var (adım 6)
- Dağıtım yazılımı bir ilaç etkileşimi, taklidi ya da alerjisi hakkında uyarı veriyor. (adım 7)

Bilgisayara bilgi girildiği zaman, hemen veya sonra ürün seçili (adım 8), şişe doldurulur (adım 9) veya karıştırılır (adım 10), etiket yapıştırma (adım 11). 12. adımda son bir kontrol işlemi yapılır. Hasta yan etkilere karşı uyarıldıktan sonra ücreti öder (adım 14).

1. Yerde alım
2. Telefon / faks (yeni reçete)
3. Telefon (tedavinin devamı)
4. Bilgisayara giriş
5. Tedavinin devamının alınımın onaylanması
6. Geri ödeme çözümü
7. Uyarı değerlendirme
8. Ürün seçimi
9. Şişeye dolmu
10. Birleştirme
11. Etiketleme
12. Son kontrol Hasta görüşmesi
13. Hasta görüşmesi Problem çözümü
14. Ödeme Hasta izlemi

#### Şekil 1-6 İlaç verme ile ilgili eczane iş akışı

Daha sonra hazırlanan uygun etiketler, dağıtılacak olan kutulara yapıştırılır. Ürün hastaya verilmeden önce son bir kontrol yapılarak etiketin doğruluğundan ve yasalığından emin olunur. Hasta ilaç tedavisi ve yan etkileri hakkında bilgilendirildikten ve eczaneye ödeme yapıldıktan sonra ilaç tedavi reçetesiyle ayrılır.

Gelişim bu yolla tarif edildiğinden, bireysel adımlar personele devredilebilir. Böylece eczacı, çizelgenin sağ tarafında belirtilen hasta bakım uygulamalarını idare etmek hususunda serbest bırakılır. Ancak yetki verme, sadece ana rollerin herkes tarafından belirtilmesi ve anlaşılması halinde gerçekleşebilir.

## ROLLERİN YENİDEN BELİRLENMESİ

Eczacının ve eczanedeki yardımcı personelin rolünü belirlemek çok zor olabilir. Gelişimin özünde eczacılara, eczaneye, hastalara karşı profesyonel sorumluluğa ve var olan paradigmalara karşı meydan okuma ihtiyacı vardır. Eczacının düzenlemelerdeki rolü, eczanenin işlemsel ihtiyaçlarına bağlı olsa da, eczacılık hizmeti uygulamasında hastaların ilaç tedavisi ihtiyaçlarına yönelik profesyonel faaliyet odaklı olması gerekmektedir. Günlük işlemlerin yönetimi hasta etkileşimini engellememesi için eczacı tarafından en aza indirilmelidir.

Yeniden yapılandırılan eczanede, eczacının ilk sorumluluğu, hasta bakımını sağlayan ilaçların hazırlanmasından ileri gelir. Görev dağıtan yetkililer tarafından boş bırakılan zamanın yerini, hasta-eczacı etkileşimli faaliyetler almıştır. Bu zamanlarda da eczacı, eyaletin öngördüğü yasal görevleri ele alır. En az seviyede, eczacı şunlardan sorumludur:

- Dağıtılan ürünlerin isabetini saptamak
- 1990 Omnibus Bütçe Uzlaşma Yasası'nda (ORBA 1990) belirlenen muhtemel ilaçların kullanım kılavuzlarını yazmak.
- Hastalara danışmanlık yapmak.

Dağıtımına ait tüm diğer konularla eğitimli personel ilgilenmelidir.

Teknisyenlerin rolleri, vasıflarına ve tecrübelerine göre adapte edilmelidir. Eczacılar hastalarla ilgili gibi, teknisyenlere de, ürün dağıtımını sağlamak için yeterli yetki ve donanım verilmelidir. 7. adım dışında, bir teknisyen ya da tezgahtar, ürün etiketlemeden ürün takibine her şeyden sorumluluk alabilmelidir.

Bazı hareket ve davranışları değiştirmek için yeni roller vermek, biraz sabır ve efor ister. Nimmo ve Holland, eczacıların davranış değiştirme gereksinimleri için 4 bölüm belirlemişlerdir. İlk iki bölüm-

de, eczacı veya teknisyen ilk olarak tahmin edilen uygulama değişiklikleri hakkında bilgi sahibi olmalıdır ve yeni uygulamayı test etmek için güveni olmalıdır. 3. ve 4. bölümlerde, yeni uygulamaları her zamanki uygulamaları günlük uygulamalarına adapte ederler ve son olarak da bu uygulamalar hayatlarının kalıcı parçaları olur. Netice olarak, eczacı rollerini yeniden verirken, yeni uygulamalardan beklentileri açıkça tarif etmek, personelin de bunu anlamasını ve eğitimlerin yapılmasını sağlar.

Son olarak, bir takım yaratmak, yeni roller ve sorumluluklar vermeden olmaz.

Teknisyenlerin, eczanenin genel misyonunu kavramaları ve kendi üzerlerine düşen görevi anlamaları

gerekir. Ayrıca, eczacılar teknisyenleri takdir etmelidir. Personel toplantılarında eczacı ve teknisyenlerin bir araya gelmesi zaman kaybı değildir.

### Personel İhtiyaçlarını Tahmin Etmek

Bir eczanenin işletim gereçlerini kavradıktan sonra, eczacı ile eczacı olmayarı ayırt edebilmek gerekir. Başlayabilmek için, tüm personelin ne kadar mesai yapacağını kararlaştırmaları gerekir. Tablo 1-3 te olduğu gibi, alım bir eczacının zamanının % 60'ını, teknisyenin ve tezgahların % 20 sini alıyor.

Her görev değerlendirildiğinde ve yüzdeler kaydedildiğinde, her personelin sağladığı fayda açıkça anlaşılabilir. Bireysel görev zamanlarını toplayıp 1400'e

**Tablo**  
**Personel Uyarılma İş Çizelgesi**

Dağıtım görevi	%Eczacı (Mevcut)	%Teknisyen (İstenen)	%Tezgahtar
Yerinde alım			
Telefon, faks alımı			
Telefonda tedavisinin devamını talebi			
Bilgisayara giriş			
Tedavinin devamı izni			
Geri ödeme çözümü			
Uyarı değerlendirme			
Ürün seçimi			
Şişe dolumu			
Birleştirme			
Etiketleme			
Son kontrol			
Hasta görüşmesi			
Ödeme			
Göreceli katkı			
Eczacı saat/hafta			
Teknisyen saat/hafta			
Tezgahtar saat/hafta			
Hesaplanan dağıtım saatleri			

( 14 görev ) bölerseniz her bir personelin, dağıtım için faydaları saptanır. Tablo 1-3'e göre, dağıtım aktivitelerinin % 64'ü eczacı tarafından, teknisyenlerin % 31 ve tezgahtarların % 5 olduğu anlaşılır.

Yeniden yapılandırılmaya başlamadan önce, her bir görev ve sorumluluk değerlendirilerek, eczaya ait paradigmanın yeni rolleri verilir. Tablo 1-3 teki arzulan sütün doldurulmadan önce, ecza personelinin, işi en iyi yapanı belirlemesi gerekir. Sonra, amaç yüzdeleri ve dağılım, eczacı, teknisyen ve tezgahtarlar arasında bölünür. Tablo 1-3 örneği, eczacıların, tezgahtarların %80, ve teknisyenlerin % 20 yaptıkları alımları tasvir eder. Tablonun da tarif ettiği gibi, hasta tezgahtar tarafından karşılanır, teknisyen reçete talebini alır ve eczacı da ilacın alım yöntemleri konusunda hastayı bilgilendirir.

Her göreve verilen amaç yüzdeleri belirlendikten sonra, şekiller tablo 1-3'deki "arzulanın" sütününe uymalıdır ve yine 1400'e bölünmelidir ( 14 görev olduğu için). Tablonun da gösterdiği gibi, dağıtımda arzulanın katkı eczacılarda % 25, teknisyenlerde %61 ve tezgahtarlarda ise % 15'dir. Göreceli katkı oranlarını hesaplanmış dağıtım saatlerine çevirmek için ( Tablo 1-3 en alt sıra), her bir personelin dağıtımda harcadığı zaman hesaplanmalıdır. Bu veriler Tablo 1-4'de sunulmuştur.

Tablo 1-4'ü doldurmak için, her bir personel dağıtımda en iyi zamanı yapmak durumundadır. Bunu yapmanın bir yolu, her hafta çalışan saatleri

toplayıp buradan Tablo 1-3'de yer almayan Personel Uyarılma Çalışma Çizelgesi'nde yer verilmemiş olan temizliğe, yönetime, karşılamaya ve diğer görevlere ayrılan zamanı çıkarmaktır. Çıkarmadan sonra elde kalan rakam her kategori için toplanmalı ve Tablo 1-4'deki dağıtım zamanı bölümüne uyarlanmalıdır. Bu tabloda, her hafta eczacıların 100 saat, teknisyenlerin 40 saat, tezgahtarlar 10 saat (toplam 150 saat) dağıtım ayırdıkları görülmektedir.

Yeni personel ihtiyaçlarını tahmin etmek için Tablo 1-4'te verilen dağıtım saatlerini güncel olan ve beklenen yüzdelerle çarpın. Örneğin hedef % 61 olduğu için ve bunun 120 saatine teknisyenin katkısı olduğu için  $150 * 61 = 91.5$  saat ( haftada). Bu, 40 saatten fazla ve şu anda tahmin edilen 46 saat, katkından da fazla olduğu için yeni bir teknisyenin daha işe alındığını veya var olan bir elemanın yeniden görevlendirildiği anlamına gelir. Daha sonra buna benzer hesaplamalar, eczacı ve tezgahtar için de uygulanabilir. Bu hesaplamaların sonuçları son sırada "hesaplanan dağıtım saatleri " adı altında gösterilir.

Eczacının haftalık dağıtım saatleri - eczacıdan istenen haftalık dağıtım saatleri (her ikisi de Tablo 1-3'ün en alt satırında gösterilmiştir), eczacının hasta bakım faaliyetleri için müsait olduğu saatlerin sayısını gösterir.  $96-37 = 59$ .

## PERSONEL DÜZENLEMELERİ

Teknisyen ve tezgahtar kategorileri için toplam dağıtım saatleri hesaplandıktan sonra, personel planlaması ve işe alım kararlarında dikkat edilmesi

**Tablo**  
**Tahmin Edilen Mevcut Dağıtım Saatleri**

Personel sınıfı	Toplam çalışma saat/hafta	Dağıtım saat/hafta
Eczacı		
Teknisyen		
Tezgahtar		
Toplam		

gereken noktalar vardır. Var olan personele yeni görevler vermek de bir işlem olduğu halde, gerçek şu ki, çalışma saatlerinden yapacağı bütçeyle bu iş gereksinimi olan bir başka personel alabilir.

Eğer iş saatleri eklemek gerekirse, en uygun yaklaşım, yetenek gerektirmeyen faaliyetlerin düşük ücretle çalışan işçilere dağıtılmasıdır. Örneğin saat ücreti eyalet tarafından belirlenir ve teknisyen zamanının yarısını dağıtım, diğer yarısını da araç gereç kontrolüne ve rafların temizliğine harcar. Eğer araç gereç ve temizlik sorumluluğu az ücret ödenen vasıfsız bir işçiye verilirse, daha fazla ödeme rakamıyla, dağıtım görevlerini yapması için işe alınan teknisyenin bedeli, yarısı olacaktır. Yeni saatlerin ekleneceği zamanlar iş yükü gereksinimleri çok iyi düşünüldükten sonra karar verilmelidir.

### TEKNİK PERSONELİN ÖZELLİKLERİ

- İyi insan ilişkileri,
- Detaya önem verme,
- Yeni içerik ve vasıfları çabuk öğrenme,
- Beklenen iş yükünün stresıyla başa çıkabilme,

Teknisyenle birlikte reçeteye ilgilenen olan kişi,

- Doktorun yazdıklarını anlayabilmeli ve yorumlayabilmeli
- İlaç adları hakkında bilgi sahibi olmalı
- Eczane faturalandırmalarında deneyim sahibi
- Bilgisayar kullanımına vakıf
- Matematik işlem kabiliyeti olan
- Profesyonel görünümü
- Serbest çalışmaya müsait
- Teknisyen sertifikası ya da sektör geçmişi olan.

### PERSONEL EĞİTİMİ

Eczacılar kendi vasıflarını geliştirirken, diğer personeli de yeni görevler uygulayabilmek için eğitime

gidir. Sadece uygun eğitim ve deneyimle personel, ürün dağıtım sorumluluğunda kendine daha çok güvenecektir. Personel gelişiminin dikkatli planlanması, başarıyı yeniden yapılandırma açısından çok kritiktir.

Dikkate alınması gereken eğitim elementleri nelerdir? İş akışı dağıtımında rehber olarak görev çizelgesi kullanmak, var olan ya da yeni personelin her görevi uygulamak için hazır bulunması değerlendirilmelidir. Bütün personel adaylarının vasıfları belirtildikten sonra, personel üyelerinin eğitim ihtiyaçlarını gösteren bir çizelge hazırlanmalıdır. Yeni olan ya da daha önceden gelen personel için bile, bilgisayar görevlerini uygulamaya hazır olmak, prosedür kombinasyonlarını tutmak, harcamalar karşılıksa bile telefonla reçete düzenlemesi almak haftalar ya da aylar sürebilir. Personelin, çeşitli görevleri nasıl uyguladığını anlatan poliçe ve prosedürler eğitim gelişiminde kolaylık sağlayacaktır. Ölçümün kaliteli ve güvenli olması, müşteri hizmetinde ve tatmininde başarı sağlayacaktır.

Eczacıların tüm teknisyen ve tezgahçıları kendilerinin yetiştirmesi gerektiğini düşünmeyin. Akran yetiştirme metodu son derece etkilidir. Çalışan personelin tecrübesi yeni gelenleri eğitmeye yeter. Herkesin yeteneklerini uygun bir şekilde kullanarak, takım çalışması ile yeni yöntemler geliştirilebilir.

Personel eğitiminde, uygun meslek tanımları geliştirmek personelin bunları kavraması için faydalıdır. Tablo 1-3'teki dağıtım şemasını bir rehber olarak kullanarak, bireylere birincil ve ikincil sorumluluklar verilebilir. İş tanımları sadece anlamayı ve yetiştirmeyi kolaylaştırmakla kalmaz aynı zamanda açık beklentiler yaratır. Buna iyi bir örnek; telefonun ne zaman ve kim tarafından cevaplandırılacağına dair şüphedir. Birincil, ikincil hatta üçüncül görevler verilerek, bireyler telefonu ne zaman cevaplayacaklarını tahmin edebilirler. Personel planlaması ve motivasyonu konusunda yayımlanmış pek çok doküman mevcuttur.

## Personel Alımı

Bir teknisyen ya da personel işe alırken önemli yetenekler düşünülmelidir. Bütün personelin hastalarla telefon ya da yüz yüze iletişimde bulunduğunu düşünürsek, bu konuda yetenek zorunludur. Aynı zamanda, birey detaylara önem vermeli, çabuk öğrenebilmeli ve işin stresi ile başa çıkabilecek nitelikte olmalıdır. Teknisyenler doktorların yazdıkları reçeteleri okuyabilmeli, ilaç isimleri hakkında bilgi sahibi olmalı ve ecza geri ödeme yöntemlerini bilmelidir. Bunların yanında bilgisayardan anlamalı ve matematik işlemlerine vakıf olmalıdırlar. Sonuç

olarak, profesyonel yaklaşım ve serbest çalışma yeteneği de çok önemlidir.

Yetenekli bireylerin dikkatini çekebilmek için maaş da buna uygun olmalıdır. Bu insanın yapabileceği işler, eczacının da iyi hizmet vermesinde büyük rol oynamaktadır. Sertifika sahibi teknisyenleri aramak daha çok tercih edilebilir. Eğer yoksa, daha önce sağlık sektöründe çalışmış kimselerden faydalanılabilir. Her durumda, kendine güveni olan, akıllı, bilgili ve motive edilmiş insan gereklidir. her şeye rağmen, işe uyumluluğu olmayan eforlardan kaçınım.