



KOSTA RİKA'DA  
HASTANE ECZACILIĞI

LIDETTE FG, MONTERO N.

**K**osta Rika 51900 m<sup>2</sup> alanda 3.810.179 nüfusa sahip, yıllık büyüme hızı %2.8 olan bir ülkedir. Nüfusun 1.902.614'ü erkek olup, toplumun %31.9'u 15 yaş altında, %62.5'i 15-64 yaş arasındadır. 65 yaş üzeri yaş grubu ancak %5.6 oranındadır.

Ulusal üretim, tarım, avcılık, balıkçılık (%18), endüstri ve maden (%25.1), ticaret ve diğer sosyal üretim (%56.8) ile sağlanır. 1985-1998 arası dönemde, GSMH yılda %4.2'dir.

### **Sağlık Hizmetleri**

1850-1920 yılları arasında sağlık sistemi ayrıcalıklı idi. Sağlık sistemi ulusal bir sağlık sistemi içinde kurulmuştur. Bu sistemin dört amacı bulunmaktadır:

- \* Herkes için nitelikli, entegre sağlık hizmeti sunmak,
- \* Toplum katılımı modeline dayalı olmak,
- \* Ulusal Sağlık Yasasını kurmak
- \* Kaynak yönetimi için, yönetsel bir sistem oluşturmak.

Bu sistem içindeki toplumun sağlığı üç düzeyde ele alınmıştır:

*Birinci Düzey:* Sağlığı geliştirme, hastalıkları önleme, rehabilitasyon ve acil hizmetlerdir. Bu düzeydeki sağlık merkezleri, çocuklar için beslenme eğitimi merkezi, gezici sağlık birimleri, paramedik ve odontolojik birimler ve odontolojik kliniklerdir.

*İkinci Düzey:* Bu düzey, sağlığı geliştirme çalışmaları, hastalığın önlenmesi, tedavisi ve rehabilitasyonu yoluyla, birinci basamak sağlık hizmetleri destekleyici niteliktedir. Bu düzeydeki sağlık kurumları, sanitasyon hizmetleri birimi, geçici kurumlar, hemşirelik evleri, tip 3 ve tip 4 klinikler, bölgesel ve varoş hastaneleridir.

**Tablo-1: Kosta Rika'da 1992-1997 Yılları Arasında  
Yıllara İnsani Gelişim İndeksi (İGİ)**

Gösterge	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Kosta Rika	0.842	0.852	0.848	0.833	0.884	0.889
Sınıflandırılmış Ülkeler	160	173	173	174	174	175
İGİ	42	42	39	28	31	175
Kişi Başı Milli Gelir	67	76	75	60	54	60
Latin Amerika	3	3	4	1	2	2
Gelişmiş Ülkeler	11	9	8	5	7	5

*Üçüncü Düzey:* Bu düzey üst düzey ve uzmanlık gerektiren sağlık sorunlarıyla ilgilendir. Uzman hastaneler ve uzman klinikler bu düzeydeki temel sağlık kurumlarıdır. Böylesi bütünlüklü bir sağlık sisteminin sonuçları da oldukça olumlu olmuştur (Tablo-1).

1998-1999 arasında İGİ 0.889, 1999 yılında ise 0.801'dir. İGİ'nin 2000 yılında 162 ülke arasında bu ülkede 0.797'nin üzerindedir. Son on yıldır, ülkedeki finansal zorluklara rağmen, sosyal yardımlara pay ayrılmıştır (Tablo-2).

**Tablo-2: 1987-1997 Yılları Arasında  
Kosta Rika'da Sosyal Yatırımlar (%)**

Gösterge	1987	1990	1995	1997
Sosyal Yardım	37.3	33.1	34.5	33.8
Sağlık	28	30.8	30.1	27.8
Eğitim	2.5	24.0	24.9	26.3
Konut	12.2	12.1	10.5	12.1

1949 yılında Kosta Rika Cumhuriyeti politik olarak inşa oldu. Bu yeni yapılanma ile birlikte, Kosta Rika Sosyal Sigorta Örgütlenmesi (Caja Costarricense de Seguro Social CCSS) kuruldu. Bu sistemde, işçi ücretleri, işveren

ve devlet katılımlarına dayanır. Nüfusun tamamı sosyal güvenlik kapsamındadır. Bu sistem, sağlık hizmetlerini, ilaçları, hastane ücretlerini, acil hizmetleri finanse etmektedir. CCSS, DSÖ'nün bilgilerine ve birikimlerine dayanarak kendi ülkesine özgü *Temel İlaç Listesini* hazırlamıştır (Tablo-3).

**Tablo-3: Temel İlaç Listesinin Özellikleri**

Kriterler	Sayı
Aktif prensipler	399
İlaç formlar	559
Kombine ilaç ürünleri	69
Ayaktan sağlık kurumlarına başvuran hastaların ilaçları	325
Hastanede yatan hastaların ilaçları	234
Uzman hekim tarafından hastaneye yatan hastalara yazılan ilaçlar.	95
Uzman hekim tarafından hastaneye yatan hastalara yazılan ilaçlar	93
Hastaneye yatan hastaların kullandığı sınırlı ilaçlar	46
Uzman hekim tarafından ayakta hastalara yazılan ilaçlar	101
Pratisyen hekim tarafından ayakta hastalara yazılan ilaçlar	181
Ayaktan hastaların kullandığı sınırlı ilaçlar	43

2000 yılında, CCSS maliyeti 59.000.000 milyon dolardır ve 38.858.528 reçete ile sunulmuştur. Genelde ilaçlar, pek çok ülkede olduğu bu ülkede de pahalı ürünlerdir. Sağlık Bakanlığı ilaç konusunda iki temel göreve sahiptir: a) ilaç pazarının sürekli izlenmesi b) ilaç hakkında bilgilendirme için, telefon yoluyla ücretsiz hizmet.

### **Hastane Eczacıları**

NHCS'ye bağlı 29 eczane 28 hastane eczacısı bulunmaktadır (Tablo-4). Kronik dejeneratif hastalığı olup, terminal dönemde olan hastaların tedavi edildiği Chacon Paul uzmanlık hastanesinin bir eczacısı dahi bulunmazken, Ulusal psikiyatri hastanesinde hastane eczacılığı hizmeti sunulmaktadır. CCSS hastane eczaneleri günde 24 saat açıktır.

**Tablo-4: Kamu Ulusal Sağlık Bakım Sistemi İçindeki Hastane Sayısı**

Hastane Tipi	Sayı
Genel Ulusal Hastane	3
Uzman Ulusal Hastane	6
Bölge Hastanesi	7 (hem kamu hem özel hastane)
Outskirt (Varoş) Hastane Tipi1	3
Outskirt (Varoş) Hastane Tipi2	4
Outskirt (Varoş) Hastane Tipi3	6
<b>Toplam</b>	<b>29</b>

Ulusal Sigorta Kurumu hastane gibi çalışan, hastane eczanesi bulunan sağlık evi olarak adlandırılmaktadır. Özel sektörde altı hastane vardır ve hepsinde de hastane eczanesi bulunmaktadır. Özel sektör hastaneleri yaklaşık olarak 200 yataklıdır. Hastane direktörleri, Kosta Rika'daki hem kamu hem özel hastaneleri teşvik etmekte ve destek çıkmaktadır. Bir hastane eczanesinin örgütsel yapısı sağlık düzeyine bağlıdır.

### **Genelde, hastanelerde:**

- Yönlendirme,
- Hastane hastaları için ilaç hizmetleri bölümü,
- Acil ve ayaktan sağlık hizmetleri için ilaç hizmetleri bölümü,
- Yönetim bölümü,
- Uzmanlaşmış ilaç hizmetleri (ulusal hastane) bulunur.

### **Hastane eczanelerinin içinde ise:**

- Evdeki hastalar için ilaç sunumu,
- Ayaktan hastalar için ilaç sunumu,
- İlaç ve tıbbi ürünler, araç-gereçleri deposu,
- Yönetim bölümü,
- İlaçların küçük parçalara ayrıldığı bölüm,
- İlaç danışma ve eğitimi bölümü,
- Hastalar için bekleme bölümü,
- Personel dinlenme bölümü bulunur.

## **İş Yüğü**

Hastane eczacılarının bir günde hizmet sunduğu hasta pek çok faktöre bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Örneđin, San Juan de Dios Hastanesi ulusal bir hastanedir. 2000 yılında 693 yatağa sahiptir ve aynı yıl, 34002 başvuru olmuştur. Bir hasta ortalama 6.66 gün kalır. Bu hastanede doz ayarlaması yapılır ve bu hastane eczanesi tarafından 690 hastaya da yapılır. Bu, 2100 işlem demektir. 28 kamu hastanesine günde bir eczanede sunulan ilaç hizmetleri değişiktir. 2000 yılında bu eczaneler tüm hastanelerde yatan hastalar için toplam 4.665.865 reçete hizmeti sunmuştur.

## **Eczacılar**

Bu ülkede hastane eczacılarının sayısı hastanelere göre değişmektedir (Tablo-5).

**Tablo-5: Ortalama Hastane Eczacılarının Sayısı**

<b>Hastane Tipi</b>	<b>Ortalama Eczacı Sayısı</b>
Genel Ulusal Hastane	14
Ulusal Uzmanlık Hastanesi	3
Bölge Hastanesi	4
Outskirt Hastane Tipi	3
Outskirt (Varoş) Hastane Tipi2	3
Outskirt (Varoş) Hastane Tipi1	1
Özel hastaneler	3

## **Kosta Rika'daki hastane eczacısının görevi:**

- İlaç sunmak,
- Hastayı bilgilendirmek,
- İlaçlarla ilgili hasta eğitimi ve
- İlaç yönetimidir.

## **Hastane eczacısının temel fonksiyonları ise:**

- Hastane eczanesinin yönetimi,
- Hizmet alanların tıbbi araç-gerecinde ve ilaç seçiminde katılımda bulunmak,
- İntravenöz karışımları içeren tıbbi araç gerecin ve ilaçların temini,
- İlaçların ve diğer ürünlerin depolanması ve kontrolü,
- İlaçların dağıtımı,
- Hastaların ve diğer sağlık çalışanlarının ilaç konusunda bilgilendirilmesi,
- Reçeteli ilaçların denetimi,
- İlaç ile ilgili konularda eğitim ve araştırma yapmaktır.

Hastane eczacıları bütün sorumluluklarının yanında, bazı genel ve klinik işlevleri de vardır. Genel fonksiyonları, hastalarda gelişen yan etkileri dokümanete etmek, ilacın tedavi etkilerini izlemek ve ilaç hazırlamaktır. Özel fonksiyonları ise, onkolojik ilaç hizmetleri, klinik beslenmeyi destekleme, hasta eğitim programları, klinik araştırmalara, enfeksiyon komitesine katılma, AIDS, tüberküloz, hipertansiyon, diyabet, ağrı kontrolü gibi belli patolojik durumlarda ilaç programları hazırlamak ve uygulamaktır.

Ülkede bir kamu, üç özel eczacılık fakültesi bulunmaktadır. Herhangi bir eczacılık fakültesinden mezun olan bir eczacı, hastane eczacılığında çalışması için mezuniyet sonrası eğitim sürecinden geçer. Kosta Rika'lı bir eczacı mezun olduktan sonra, Profesyonel Eczacılar Birliği'ne üye olduğunda lisans almaktadır.

## **Hastane Eczanelerindeki Diğer Çalışanlar**

Kosta Rika'da eczane teknisyeni herhangi bir eğitime sahip değildir. Sadece sosyal sigorta sistem içinde düzenlenen kurs ile bu alanda çalışmaya hak kazanır. Fakat çoğu işi uygulama yaparken öğrenir. Kamu hastanelerinde eczane teknisyenleri iş deneyimlerine göre seçilir. Bu teknisyenler eczacı denetiminde hizmet sunar. Ancak, bazen varoş hastanelerinde eczacı

denetimi olmaksızın ilaç, eczacılık hizmeti de sunmaktadırlar. Bu durum aslında yasal değildir; ancak uygulamada olan budur. Son zamanlarda, Kosta Rika Eczacılar Koleji bu sorunu çözmeye üzerine yoğunlaşmıştır.

## **İlaçlar**

13 Mart 2002 Sağlık Bakanlığı verilerine göre, bu ülkede 9000 ilaç kayıtlıdır. Sağlık Bakanlığı ilaç kayıtlarından sorumludur. Kayıtlı tüm ilaçlar USD-DI kriterine göre 382 grupta kategorileştirilmiştir.

## **Sıcak Konular:**

Son beş yılda hastane eczacılığı ile ilgili önemli gelişmeler şunlardır:

- 1- Hastane eczanelerinin yönetimi ve örgütlenmesi,
- 2- İlaçların ve tıbbi araçların kontrolünün oluşturulması ve depolama sistemleri,
- 3- Hastanede yatan hastalar ve ayaktan hastalar için ilaç sunum sistemi,
- 4- İlaç bilgilendirme kuruluşunun kurulması,
- 5- Sağlık ekibine aktif katılım,
- 6- Hastane eczacılarının ve diğer çalışanların sürekli eğitimidir.

## **Şu anda ve gelecekte hastane eczacıları için önemli konular:**

- 1- Daha fazla farmasötik bakım aktivitelerinin geliştirilmesi
- 2- Hastane eczacıları için, norm ve prosedürlerinin geliştirilmesi
- 3- Hastane klinik ekibinde hastane eczacılarının katılımının artırılması
- 4- Hastane eczacılarının ve teknisyenlerinin sürekli eğitiminin sağlanmasıdır.