

# TÜKETİCİNİN KORUNMASI HAKKINDA KANUN

Kanun No: 4077

Kabul Tarihi: 1995

Bu Kanunun amacı, ekonominin gereklerine ve kamu yararına uygun olarak tüketicinin sağlık ve güvenliği ile ekonomik çıkarlarını koruyucu, aydınlatıcı, eğitici, zararlarını tazmin edici, çevresel tehlikelerden korunmasını sağlayıcı önlemleri almak ve tüketicilerin kendilerini koruyucu girişimlerini özendirmek ve bu konudaki politikaların oluşturulmasında gönüllü örgütlenmeleri teşvik etmeye ilişkin hususları düzenlemektir.

### **Etiket**

Ticaret konusu olan ve perakende satışa arz edilen malların veya ambalajlarının yahut kaplarının üzerine kolaylıkla görülebilir, okunabilir şekilde o malın menşei, cinsi ve fiyatı hakkında bilgileri içeren etiket konulması, etiket konulması mümkün olmayan hallerde aynı bilgileri kapsayan listelerin görülebilecek şekilde uygun yerlere asılması zorunludur. Hizmetlerin tarife ve fiyatlarını gösteren listeler de birinci fıkraya göre düzenlenerek asılır.

Bakanlık, etiket ve tarife listelerinin şeklini, içeriğini, usul ve esaslarını bir yönetmelikle düzenler.

Belediyeler, bu madde hükümlerinin uygulanması ve izlenmesine ilişkin işleri yürütmekle görevlidirler.

### **Satıştan Kaçınma**

Üzerinde "numunedir" veya "satılık değildir" ibaresi bulunmayan bir malın; ticari bir kuruluşun vitrininde, rafında veya açıkça görülebilir herhangi bir yerinde teşhir edilmesi halinde satıcı bu malların satışından kaçınmaz.

### **Zararlı ve Tehlikeli Mal ve Hizmetler**

Tüketicinin kullanımına sunulan mal ve hizmetlerin kişi ve çevre sağlığına zararlı veya tehlikeli

olabilmesi durumunda, bu malların emniyetle kullanılabilmesi için üzerine veya ekli kullanım kılavuzlarına, bu durumla ilgili açıklayıcı bilgi ve uyarılar, açıkça görülecek ve okunacak şekilde konulur veya yazılır. Bakanlık, hangi mal veya hizmetlerin açıklayıcı bilgi ve uyarıları taşıması gerektiğini ve bu bilgi ve uyarıların şeklini ve yerini Türk Standartları Enstitüsü ile birlikte tespit ve ilanla görevlidir.

### **ETİK**

Bugün tüm dünyada, mesleklerin gelişimini sağlamak amacı ile pek çok yeni kavramlar ortaya çıkmakta ve bunların üzerinde çalışmalar yapılmaktadır. Bu çalışmalar sonucunda gerek o mesleğin mevzuatında, gerekse eğitiminde değişikliklere gidilmesi kaçınılmaz olmaktadır. Bütün bu çalışmaların temel hedefi daha iyi bir hizmet sunumu ile insanların mutluluğunu artırmaktır.

Hizmet sunum kalitesinin artırılmasına yönelik çalışmalar Meslek Deontolojisi ile ilgili çalışmalarla başlamış ve insanlığın gelişimiyle birlikte önemli ilerlemeler kaydetmiştir. 1948'de yayınlanan "İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi" ile "İnsan Hakları", 1949 yılında yayınlanan "Nürenberg Kararları" ile "Hasta Hakları" ve 1978 yılında UNESCO tarafından yayınlanan "Hayvan Hakları Evrensel Bildirgesi" ile de "Hayvan Hakları" gündeme gelmiş, hatta hukuksal bir boyut kazanmıştır. Daha sonra Dünya Hekimler Birliğinin yayınladığı bildirelerle (Cenevre, Helsinki, Sydney, Oslo, Tokyo, Lizbon ve Venedik Bildirgesi) bu çalışmalar devam etmiştir. Tüm bu gelişmeler, sağlık hizmetlerinde kaliteli bir hizmet sunumunun gerekliliğini ve önemini ortaya koymuştur.

Ülkemizde eczacılık mesleğinde iyi ve kaliteli bir hizmet verilmesini sağlamak amacıyla kanun ba-

zında birtakım düzenlemelere gidilmiştir. Bununla birlikte teknolojik gelişmeler ve değişen hizmet anlayışı gibi nedenlerle kaliteli hizmet sunumuna yönelik çalışmalar devam etmektedir.

Bu amaçla meslek etiği alanında çalışmalar başlatılmıştır. Özellikle sağlık uğraşları, biyoetik, tıp ve eczacılık etiği gibi alanlara yönelmiştir. Etik iyi-kötü, doğru-yanlış ve yapılması gerekenler-yapılmaması gerekenler gibi değer yargılarının sistematik araştırmasıdır. Eczacılık etiği ise genel etik kurallarının ve ilkelerinin eczacılık uygulamalarına uyarlar. Bu bağlamda eczacılık etiği eczacılık mesleğinin uygulanması sırasında ortaya çıkan değer sorunlarının tartışıldığı çözüm yollarının bulunmaya çalışıldığı bir etkinliktir. Eczacılık etiği Türkiye için yeni bir alan olmasına rağmen son yıllarda oldukça üzerinde durulmaktadır.

Etik sözcüğü, Yunanca "karakter" anlamına gelen "ethos" sözcüğünden türetilmiştir. Ethos'tan türetilen "ethics" kavramı da ideal ve soyut alana işaret ederek, ahlak kurallarının ve değerlerin incelenmesi sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu anlamda etik, toplumda yaygın olan ahlak kurallarından daha özel ve felsefidir.

## FELSEFE VE ETİK

Etik alanı felsefenin bir dalıdır. Felsefe sözcüğünün Yunanca'da sevgi anlamına gelen "Sophia", sözcüğünden türetildiği ve "bilgi sevgisi" anlamına geldiği bilinmektedir. Felsefe, deneyim bilgi, ve düşünceleri eleştirel yoldan açıklığa kavuşturma ve kendi içinde tutarlı doyurucu bir dünya görüşü oluşturma çabasıdır. Bu çabayla evrenin yapısı ve niteliği, insanın evrendeki yeri ve amaçları üzerinde genel açıklamalar yapmaya çalışır. Etik sözcüğü

Latince'deki "moralis" sözcüğünün Cicero tarafından Yunanca'daki "ethicos" terimine çevrilmesiyle ortaya çıkmıştır. Bugün Moral sözcüğü daha çok ahlak sözcüğünü ifade etmektedir.

Türkçe'de bireysel ahlak terimi olarak "aktöre", toplumsal ahlak terimi olarak "töre", bilim olarak da "törebilim" terimleri kullanılmaktadır. Törebilim terimi Fransızca'daki etik ve moral terimlerinin her ikisini de karşılamaktadır.

Etik, doğru ve yanlış davranışların öğretisi olup ayrıca ahlaki kavram ve ilkelerin anlam ve çözümlemelerine yönelik bir inceleme olarak da tanımlanabilmektedir. Etik çok basit bir tanımla "ahlak kuramı" yada "teorik ahlak"tır.

Etik, insanlar için iyi olanın ve onlar için yapılması iyi olan şeyin ne olduğunu belirlemeye çalışan felsefe dalıdır. Etik, insan davranışını, bir kişinin bir diğeri ile uygun ilişkisini ve insan yaşamının amaçlarını, ayrıca yükümlüğün doğasını ve sorunlarını da inceler ve araştırır. Daha geniş bir tanımla etik, değişik alanlarda ortaya çıkan değer sorunlarını kavramsal düzeyde inceleyen felsefe alanıdır. Yani etik, yeni ortaya çıkan değer sorunlarına ilişkin açık uçlu ve yanıtı verilmemiş soruları saptamakta ve bunlara yanıt aramaktadır. Bununla birlikte etik, eski değer sorunlarına karşı oluşturulmuş ve kural haline gelmiş yanıtları da çağdaş gelişmelere göre yeniden incelemektedir.

## DEONTOLOJİ VE ETİK

Tüm eczacılar 27 Temmuz 1968 tarih ve 12961 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğüne uymakla mükelleftir. Deonto-

loji sözcüğü ilk kez 19. yy. ortasında "yükümlülükler bilgisi" anlamında kullanılmıştır.

Deontoloji, "Deontos ve Logos" kelimelerinden türemiştir. **Deontos** = Ödev, yapılması gerekenler anlamına gelir. **Logos** = Bilim, bilgi demektir. Deontoloji kısaca ödev, sorumluluk, yükümlülük bilgisi olarak tanımlanabilir. Yasal ve ahlaki yükümlülüklerin her biri belirgin birer kuraldır. Bu kuralları ise toplum belirlemektedir. Bu kuralların her biri belirli bir değer sorununun yanıtı olarak ortaya çıkmıştır. Her kural, toplumun dayattığı bir buyruk önermesi olup, "ne yapmalı" ya da "ne yapmamalı?" sorularının toplumca belirlenmiş ve birtakım yaptırımlara bağlanmış kesin yanıtlarıdır. İşte bu kuralların bilgisi Deontoloji olarak tanımlanmaktadır. Demek ki Deontoloji yükümlülüklerin, kuralların, pozitif hukukun, yürürlükteki pozitif ahlakın bilgisidir diyoruz.

Hukuk alanında kuralların kapsamlı ve eleştirel yorumu hukuk felsefesi alanında yapılmaktadır. Deontoloji alanının içinde eleştirel bir yaklaşımın yapılabilmesi de ancak felsefenin bir alan olan etikle mümkündür. Kısacası deontoloji, birtakım yaptırımları olan, olanı olduğu gibi tanıtan yükümlülükler bilgisidir. Etik ise sadece olanın değil, olması gerekenin yani düşünülen ve savunulanın dile getirilişidir. Başka bir deyişle etik, "ne yapmalı" sorusu ile birlikte "niçin yapmalı" sorusunun da cevabını araştırmaktır. Bu tanımların ışığında deontoloji ile etiğin birbirlerinin yerine kullanılabileceği düşünülmemeli, ancak birbirlerini tamamlayıcı iki alan olarak düşünülmelidir. Etik ile Deontoloji arasındaki en belirgin fark, onların yöntemlerinden ve ortak konulara farklı bir açıdan yaklaşmalarından kaynaklanmaktadır.

## AHLAK VE ETİK

Etik, insanların kurduğu bireysel ve toplumsal ilişkilerin temelini oluşturan değerleri, normları, kuralları, doğru-yanlış yada iyi-kötü gibi ahlaksal açıdan araştıran bir felsefe disiplini. Basit bir anlatımla etik, doğru ve yanlış ölçütleridir. Aslında ahlak ve etik birbirinden farklı kavramlardır. Ancak pek çok yazar bu iki kavramı aynı anlamda kullanmış ve genellikle ahlak kavramını kullanmayı tercih etmiştir.

Etik ve ahlakın özdeş olmamasının nedeni, etiğin ahlak felsefesi olması, ahlakın ise etiğin araştırma konusu olmasındandır. Etik kuramlar, ahlakın özü, kökeni ve toplumsal yaşamdaki işlevinin yanı sıra, insanların bir arada yaşayabilmesinin gerekleri, toplumsal yaşamın normları ve değerleri, kişilerle toplum arasındaki ilişkiler, bireysel yaşamın amacı ve anlamı üstüne görüşleri dile getirir.

Ahlak, kültürel değerler ve ideallerle ilgili doğru ve yanlışları ve bunlara uygun olarak nasıl davranılması gerektiğini belirlemenin yanı sıra ayrıca geniş tabanlı ve nasıl davranılması gerektiğine ilişkin yazılı olmayan standartları da belirler. Etik ise, hem daha soyut kavramlara dayalıdır hem de bu soyut kavramlardan ne anlaşılması gerektiğini tanımlamaya çalışır.

Ahlaki kavramlar ve değer sistemleri açısından bireyler birbirinden farklılık gösterirler. Bireylerin neyi ahlaklı, neyin ahlak dışı olduğuna ilişkin değerlendirmesi onların dinsel inançlarından, bireysel felsefelerinden ve güdülerinden kaynaklanır. Bir toplumda farklı ulusal, dinsel, etnik, cinsel kimlikler olması, farklı ahlak anlayışlarını gündeme getirir.

Etikte ise "istenilir iyi" kavramı vardır. Bu "istenilir iyi"ler daha evrensel ve genel geçerliliğe sahiptir.

## **YASALAR VE ETİK**

Bireylerin doğru ve yanlış yada iyi ve kötü davranışlarının ölçütleri ve kötü-yanlış davranışlarının cezalandırılması yasalara göre belirlenir. Bu noktada, eğer yasalar bu düzenleme ve yaptırımları koymuşsa etiğin ne gibi bir işlevi olabilir diye düşünülebilir.

Etik ilkeler yıllarca süren bir gelişmenin sonucunda ortaya çıkarlar. Ancak yasal düzenlemeler genellikle etik tartışmalardan sonra gerçekleşir. Örneğin Amerika'da çevre koruma konusu etik ve ahlaki bir bağlamda 1950'lerde tartışılmaya başlanmış, ancak çevre korumaya ilişkin ilk temel yasa 1960'larda yürürlüğe girmiştir. İş güvenliği ve ayrımcılık sorunlarına ilişkin tartışmalar 1960'larda başlamış ve 1970'lerde bu konuda bir yasa çıkarılmıştır. Sonuç olarak, belli bir konuda etik tartışmalar başlayıp dikkatler bu konu üzerine odaklandıktan sonra etik sorunlara yol açan konuların çözümlenmesini sağlayan yasal düzenlemeler gerçekleştirilmiştir. Ancak burada dikkat edilmesi gereken nokta, yasalaşmamış olsa da etik tartışmaların görmezlikten gelinmesidir. Etik tartışmaların evrimleşerek yasalaşması, uygun bir davranış biçimi üzerinde bireylerin, örgütlerin ve toplumun görüş birliğine varma sürecidir. Çünkü yasalar toplumun çoğunluğunun tutumlarını yansıtırken, mevcut etik tartışmalar ise gelecekteki yasa koyucuların yararlanabileceği bir kaynağı oluşturmaktadır. Ayrıca bütün bireyler, iş yerinde, toplumda ve karar verme sürecindeki etik değerlerini ve davranışlarını gözden geçirmekle sorumludurlar.

## **BİLİM ETİĞİ**

Bilim etiği uğraşsal etkinliklerin tümünün yürütülmesi sırasında ortaya çıkan değer sorunlarıyla bunlara getirilen çözüm önerilerinin tartışıldığı alan olarak tanımlanabilir. Bilim etiğine konu olan değer sorunlarını 3 ana başlık altında toplamak mümkündür:

1. Bilimle uğraşanların birbirlerine karşı olan tutum ve davranışları
2. Bilimle uğraşanların araştırmaya konu olan bireylere karşı tutum ve davranışları
3. Bilimle uğraşanların bilimsel raporları okuyacak ve sonuçlarından yararlanılacak olanlara karşı tutum ve davranışları

## **BİYOETİK**

Genel olarak canlıları ilgilendiren tüm değer sorunlarının tartışıldığı uygulamalı felsefe alanıdır. Biyoetik daha çok eski klasik etik teorilerinin yeni tıbbi gelişmeler ve sağlık sorunlarının ışığı altında incelenmesi ve bunların yoğun bir şekilde ele alınması olarak düşünülmelidir.

Biyoetik kavramı bugün daha çok tıp etiği kavramı ile çakışmaktadır. Biyoetik günümüz bilimsel ve teknik gelişmelerine bağlı olarak yalnız tıp ve biyoloji alanlarında ortaya çıkmış değer sorunlarına yönelmiş bir alan değildir. Bununla birlikte bu etkinliğe bilimsel araştırmalarda tüm sağlık uğraşlarındaki değer sorunları, koruyucu hekimlik gibi alanlarda ortaya çıkan etik sorunlara yönelen bir alan olduğu düşünülmektedir. Biyoetik ayrıca başlıca tıp olmak üzere laboratuvar araştırmalarında ve günlük laboratuvar çalışmalarında kullanılanlar olmak üzere her türlü bilimsel teknik araştırma et-

kinliğinde kullanılan hayvanlara karşı sorumlulukların da konu edildiği bir alanı anlatmaktadır. Biyoetik alanının konuları şunlardır:

1. Gebeliğin yapay olarak sonlandırılması
2. Doğuştan sakatlıkları olan bebekler
3. Kısırlaştırma
4. Gebeliğin önlenmesi
5. Yapay döltenme
6. Kalıtsal hastalıkta koruyucu hekimlik
7. Genel insan deneyleri
8. İnsan deneyleri için gönüllülerden aydınlatılmış onam alınması
9. İnsanlarda tedavi edici madde denemesi
10. Ölümün tanımı ve ölüm hakkı
11. Doku ve organ aktarımları
12. Kişisel tıbbi bilgilerin bilgisayara aktarılması
13. Çevrenin korunması

## TIP ETİĞİ

Genel bir tanımla tıp uygulamasında hekimin kendi hakları ve hasta haklarıyla birlikte doğru mesleki yaklaşımın kurulmasına ilişkin temel prensiplerdir. Dolayısıyla tıp etiği değerler felsefesinin tıp içindeki farklılaşmış uygulamalı bir uzantısıdır. Tıp etiğinin kapsamına giren konular şunlardır:

1. İnsan deneyleri
2. Gebeliğin yapay olarak sona erdirilmesi
3. Doğum öncesi tanı
4. Genetik danışmanlık
5. Yardımcı üreme teknikleri
6. Organ aktarımı
7. Gen tedavisi
8. Ölümün tanımı

## ETİK İLKELER VE ECZACILIK ETİĞİ

İlkeler daha genel ve temel niteliktedir, kuralları değerlendirme ve doğrulama yetkinliğine sahiptir. Etik kurallar ve kişisel görüşler kendilerini kabul ettirebilmek için belli ilkelere dayanır.

Günümüz tıp ve eczacılık etiği içerisinde pek çok ilke yer almaktadır. Bunlar özerkliğe saygı, yararlılık, aydınlatılmış onam, kötü davranmama, adalet, zarar vermeme, gizliğe saygı, sadakat, özgürlük, doğruluk, sözünde durma, gerçeği söyleme, sır saklama ve eşitlik ilkeleridir.

Etik kavramı çok eski olmakla birlikte eczacılık ve tıp alanlarında son yıllarda önem kazanmıştır. Bu konudaki çalışmalar daha çok 1970 lerde başlamıştır. Sağlık uğraşlarında geçerli olan ilkelerden bazıları temel olarak kabul edilmektedir. Bunlar:

1. Özerkliğe saygı,
2. Yararlılık,
3. Zarar vermeme
4. Adalet ilkeleridir.

## Özerkliğe Saygı İlkesi

Hasta haklarının gelişmesiyle önem kazanmıştır. Hasta hakları da insan haklarının ortaya çıkışıyla gündeme gelmiştir. 1948 yılında İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin imzalanmasıyla birlikte insanların doğuştan kazandıkları birtakım hakları olduğundan söz edilmeye başlanmıştır. İnsan hakları yaşamak, eşitlik, özgürlük, kişi güvenliği, siyasal haklar ve mülkiyet hakları gibi birincil haklar; ekonomik, sosyal ve kültürel nitelikli ikinci haklar; ve son olarak da ulusların siyasal, ekonomik, sosyal ve kültürel haklarını içeren üçüncül haklar olmak üzere çeşitli bölümlere ayrılmıştır. Bu haklardan

söz edilirken bir de insanların doğuştan kazandıkları "özerklik" ve "kendi yaşamını belirleme" hakları olduğu saptanmıştır.

Hasta haklarıyla ilgili bildirelerin yayınlanması insanların özerkliğini iyice ön plana çıkartmıştır. Hasta haklarıyla ilgili ilk bildire 1981 yılında Dünya Tabipler Birliği tarafından kabul edilen "Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi"dir. Bu bildirenin ikinci ve üçüncü maddeleri hastanın bilgilendirilmesi ve onayının alınması ile ilgilidir. Günümüzde "aydınlatılmış onam" olarak kabul edilebilecek bu maddeler özerkliği ifade etmektedir.

Bireysel bir hak olarak düşünülen özerklik insan hakları ve hasta haklarının gelişimiyle birlikte önem kazanmıştır. Özerklik bireyin özgür ve bağımsız olarak kendi başına düşünebilme, kendiyle ilgili kararlar verebilme, bu kararlara dayanan eylemde bulunabilme yeterliliği ve yetkinliğidir. Özerklik tek başına bir hak değildir; ancak özerkliğe saygı gösterilmesi sırasında bir haktan söz edilebilir. Her insan özerk doğar ancak, özerkliğini kullanabilmesi yeterliliği ve yetkinliğiyle ilgilidir.

Birinin yetkinliğinden söz etmek o kişinin gerekli olgunluğa ve bütünlüğe eriştiği anlamına gelir. Yetkin varlık felsefede bütün olumlu nitelikleri tam olarak sahip varlık olarak tanımlanır. Yeterlik ise bir işi yapma imkanı ve gücünü sağlayan özel bilgidir ve aynı zamanda kişinin görevini yerine getirebilme gücüdür. Kişinin özerk olması onun özerkliğini kullanabilme yetki ve yeterliliğine sahip olduğunu göstermemektedir.

Sağlık alanı için özerkliğin tanımı, genel olarak hastanın tedavisini seçme yada reddetme hakkıdır. Özerkliğin temelinde "aydınlatılmış onam" vardır.

Aydınlatılmış onam, hastanın hastalığı ve tedavisi gibi konularda bilgilendirildikten sonra yapılacak müdahaleler için onamının alınması şeklinde tanımlanabilir.

Özerklik ilkesinin içine dahil edilebilecek kurallar şunlardır:

1. Gerçeği söyle
2. Başkalarının mahremiyetine saygı göster
3. Gizli bilgileri koru
4. Hastalara müdahale ederken onam al
5. Sorulduğu takdirde başkalarının önemli kararlar almasına yardımcı ol.

Bu kurallar yararlılık ve zarar vermeme ilkelere de yol göstermekle birlikte öncelikle özerklik ilkesi için geçerlidir.

Özerkliğin 3 biçimde ortaya çıktığı söylenebilir.

**1. Düşünce Özerkliği:** Karar verirken seçim yapmak, etik değerlendirmelerde bulunma gibi geniş bir ussal etkinliği kapsar. Bireyi eylemini yaparken yanlışlıklar yapması özerkliğinin olmadığını göstermez. Bu durumda farklı değerlere sahip olma ya da bilgi eksikliği gibi etkenler söz konusu olabilir.

**2. İstenç Özerkliği:** Kişinin kendi yargılarına dayanarak bir eylemde bulunup bulunmama karar vermekteki özgürlüğüdür.

**3. Eylem Özerkliği:** Bireyin düşünce ve istenç özerkliğine dayanarak eylemde bulunmasıdır.

Kısaca özetlenecek olursa özerk bir eylemden söz ederken kişinin özel mülk seçiminde ortaya

koyduğu eylemden söz edilmektedir. Özerk seçimin istenen eylem olması zorunluluğu yoktur. Bazen yanlış bir karar özerk olarak seçilmiş olabilir. Ancak her insanın kendi özerkliğine saygı gösterilmesini bekleme hakkı vardır. Bu yapılırken kişinin özerkliğini kullanabilme yeterlik ve yetkinliğini sahip olması ön koşuldur. Sağlık hizmetleri açısından düşünülecek olursa gerekli yetkinlik ve yeterliliğe sahip olan her birey özerk olarak kendi tedavisini seçme yada reddetme hakkına sahiptir. Dolayısıyla karar ne olursa olsun buna saygı gösterilmesi gerekir.

### **Yararlılık İlkesi**

Temel ilkelerden bir diğeri olan bu ilke zararları önleme, ortadan kaldırma ve iyi olanı destekleme ile ilgilidir. Yararlılık, başkalarına yardım etmeyi ve yararlı olmayı yükümlülük durumuna getiren bir ilkedir. İlkenin temelinde "Hipokrat Andı" yatmaktadır. And'da sağlık tanrı ve tanrıçaları şahit gösterilerek hekimin hastasının iyiliği için çalışacağını belirten sözler yararlılık ilkesi olarak değerlendirilebilir. Hipokrat andında geçen öncelikle zarar verme, hasta hekim ilişkisi içinde hastaya yarar sağlamanın temel ifadesi olarak kabul edilmektedir. Bununla birlikte 1948 yılında Nürenberg kodlarına kabulüyle hasta hakları yeni bir boyut kazanmış ve bunun sonucu olarak yararlılık ilkesinin boyutları değişmiştir.

Günümüzde sağlık hizmetleri hastalıktan hastaya doğru yönelmiştir. Bu nedenle yararlılık ilkesi özerklik ilkesi ile çatışmaya başlamıştır. Bazı durumlarda hastanın yararına olduğu düşünülen bir karar, hastanın kendi hakkında karar verebilme hakkını elinden alabilmektedir. Böyle bir durumda özerklik ilkesi ve yararlılık ilkesi birbiriyle çatışmak-

tadır. Hastanın yararının her şeyin üzerinde tutulması sonuçta paternalizmi ortaya çıkarmaktadır. Paternalizm, sağlık uğraşlarında yararlılığın sonucunda ortaya çıkan bir etik sorundur ve başkalarının en yüksek çıkarlarını desteklemeyi amaçlayan bir hareketi üstlenmektedir; fakat bunu yaparken karşısındaki kişinin arzularını isteklerini göz ardı etmek ve seçme özgürlüğünü kısıtlamaktadır. Paternalist bir eczacı, hastanın menfaatlerini göz önünde bulundurarak, onun kendi kararlarını verme hakkını hiçe saymakta ve hasta adına karar vermektedir. Yararlılık ilkesinin amacının hastanın en yüksek çıkarını sağlamak olduğu göz ardı edilmemelidir. Bunu yaparken eylemin yöneldiği kişi açısından yararlı olan eylemi seçmek ve paternalist bir tutumdan kaçınarak özerkliğe zarar vermemek gerekmektedir.

### **Zarar Vermeme İlkesi**

Bu ilkenin temeli kötü olan davranışlardan kaçınmak ve hastaya hiçbir şekilde zarar vermemektir. Zarar vermeme, bilerek acı yada zarar vermeme yükümlülüğü olarak tanımlanmıştır.

Bazı araştırmacılar zarar vermeme ilkesiyle yararlılık ilkesini birlikte düşünmektedirler. Bu iki ilkenin birbirine yakınlık göstermesi ikisinin tek bir ilke olarak düşünülmesine neden olmaktadır. Ancak bunları tek bir ilke olarak düşünülmesi, olası ve son derece uygun bir takım ayrımları karmaşık hale getirecektir. Başkalarına zarar vermeme yükümlülüğü (hırsızlık, cinayeti yasaklama) başkalarına yardımcı olma hükümlülüğünden (insanlara fayda sağlamak, menfaatlerini korumak, iyiyi desteklemek) çok net bir şekilde ayrılmaktadır.



Eczacılık açısından düşünülecek olursa hastalara ilaç bilgisi sağlamak yararlılık ilkesiyle açıklanırken hastaya zarar verecek herhangi bir reçeteyi hazırlamamak ise zarar vermeme ilkesiyle açıklanmaktadır.

### **Adalet İlkesi**

İnsan haklarından söz edilirken felsefenin en eski sorularından birinin daha gündeme geldiği görülmektedir. Bu soru "Adalet nedir?" sorusudur. Adalet Arapça kökenli bir sözcüktür ve adil sözcüğünden türemiştir. Diğer dillerdeki karşılıklarında olduğu gibi hak, hukuk ve haklılıkla sıkı sıkıya bağlanmış ve iç içe geçmiş bir kavramdır ve Adalet insan haklarıyla birlikte düşünülmesi gereken bir kavramdır.

Ancak bu kavramın eşitlikle karıştırılmaması gerekir. Eşitlik daha çok ikincil hakların söz konusu olduğu yerlerde geçerlidir. Adalet ise birincil yani temel haklarla birlikte düşünülür. İki insandan birinin iki arabası, diğerinin bir arabası varsa burada bir adaletsizlikten söz edilemez; burada söz konusu olan eşitsizliktir. Ancak, bu iki kişinin de sağlık hizmeti alma hakkı varken sadece birinin bu hizmeti alabilmesi olayında adaletsizlikten söz edilebilir. Bu örnekte de görüldüğü gibi adalet kavramını açıklamak için adaletsizlik kavramından yararlanmak mümkündür. Adaletsizlik kişi yada grupların insana ait olanakları gerçekleştirebilmeleri için var olan koşulların elverişsiz olduğu yada bu koşulların kişi ve kuruluşlara doğrudan yada dolaylı engel oluşturduğu durumlardır. Bu koşulları belirlemek için gözlem yapılmalıdır. Buna göre kişilerin sahip olmadıkları şeylerin neler olduğu saptanarak, iki kişinin sahip oldukları ve olmadıkları şeyler karşılaştırılarak durumları saptanacak buradan da adalete ulaşılabilecektir.

Toplum yaşamında bireylerin temel haklarının eşit dağıtılması gerekmektedir. Bu dağılımın eşit biçimde gerçekleştirilmemesi adaletsizliktir.

Adalet sözcüğünün kapsamında doğruluk hak etme hak kazanma gibi kavramlar girmektedir. Ancak bunların her biri tam olarak adalet kavramının karşılığı değildir. Klasik adalet anlayışı yeniden derlenerek yeni bir adalet anlayışı getirilmiştir. Birincisi temel özgürlüklerin toplum bireylerine eşit biçimde sağlanması (konuşma, vicdan, siyasal katılım özgürlüğü), ikincisi fırsat eşitliğine olanak tanınması (benzer yetenek ve beceriler sahip insanların toplumsal olanaklara eşit ulaşma fırsatı), üçüncüsü, toplumsal ekonomik kurumların yararlılık öngörüsüyle meydana getirilmesi gerekmektedir.

Adalet kavramıyla birlikte adaletin dağıtımından söz edilmelidir. Bu ise toplum için geçerli olan tüm hakların ve yükümlülüklerin eşit biçimde paylaşımıyla ilgilidir. Bu noktada dağıtıcı adalet kavramının tanımlanması gerekir. Dağıtıcı adalet, toplumun tüm hak ve yükümlülüklerini bireysel nitelik ve konuları doğrultusundaki etik değerlere uygun dağıtımını öngören bir anlayış biçimidir.

Genel olarak dağıtıcı adalet, toplumdaki tüm sorumluluk ve hakların paylaşımıdır. Bu sorumluluk ve haklara seçme seçilme hakkı, konuşma özgürlüğü gibi politik ve sosyal haklar da dahil edilmektedir.

Günümüzde önemli sorunlardan biri adaletin uygun bir biçimde dağıtımını sağlanmasıdır. Şu ilkelere göre paylaşım yapılır:

1. Her bireye eşit paylaşma
2. Her bir bireyin ihtiyaçlarına göre paylaşma
3. Her bireyin çabasına göre paylaşma

4. Her bireyin katılımına göre paylaşma
5. Her bireyin hak ettiklerine göre paylaşma
6. Her bireyin bireysel koşullarının, serbest rekabet koşullarıyla olan ilişkisine göre paylaşma

Sağlık uğraşlarında adalèt ilkesi daha çok tıbbi kaynakların eşit dağıtımıyla ilgilidir. Eczacılıkta bu ilke, her bireyin eczacılık hizmetinden eşit olarak yararlanma hakkının olması gerekliliğiyle açıklanmaktadır.

24 Aralık 1953 tarih ve 8591 sayılı resmi gazetede yayınlanan 6197 sayılı Eczane ve Eczacılar Hakkında Kanun'da eczacının tanımı şu şekilde yapılır: Eczacılık; eczane, ecza deposu, ecza dolabı, galenik, tıbbi ve işpençiyari nevat ve müstahzarat laboratuvarı veya imalathanesi gibi müesseseler açmak veya işletmek, veya tıbbi ve işpençiyari ve müstahzarat ihzar veya imal etmek veya bu kabil resmi müesseselerde mesul müdürlük yapmaktır.

Bugün gelişen teknoloji ve hizmet anlayışındaki farklılıklar eczacının rolünün değişmesine neden olmuştur. Eczacılık hasta merkezli bir uygulamaya yönelmiştir. Bu gelişmeler nedeniyle eczacılık mesleğinin tanımının ve amaçlarının yeniden gözden geçirilmesi gerekir. Eczacılık uygulamasının amacı ilaç veya diğer sağlık ürünlerinin topluma ulaştırılması ve bu ürünlerin en uygun şekilde kullanımının sağlanmasıdır. Bugün dünyada eczacılık hizmetleri, bilinen hizmetlerinin yanı sıra hastanın tüm ilaç tedavi problemlerini bulup yanıtlamaya yönelmiştir.

Gelişen meslekle birlikte eczacının görev ve sorumlulukları artmıştır. Eczacının sorumluluk üstleneceği alanlar şunlardır:

1. Hastalığın tedavisi
2. Semptomların azaltılması yada ortadan kaldırılması
3. Hastalığın önlenmesi
4. Hastalığın ilerlemesinin yavaşlatılması yada durdurulması

Bu işlemlerin doktor yerine tek başına eczacı tarafından gerçekleştirilmesi gerektiği düşünülmemelidir. Burada kastedilen, eczacının özellikle ilaç kaynaklı sorunların çözülmesi sırasında tedavinin seyrine göre sorumluluk almasıdır. Eczacı bu görev ve sorumlulukların yerine getirebilmek için her şeyden önce;

- İyi bir eğitim almış olmalıdır,
- İlaç çok iyi tanımalıdır,
- İlaçtan kaynaklı sorunları saptayıp, gözleyebilmeli ve bunları önleyebilmelidir.

Eczacılık hizmetlerinde eczacı direkt olarak hastaya yönelik ve onun yararını düşünerek bir hizmet sunar ve sunduğu bu hizmetin kalitesi için de doğrudan hastaya karşı sorumludur. Eczacılık hizmetlerinde amaç hastalığın teşhisi değildir. Ancak bir sağlık uğraşı olarak problemlerin tespiti, ihtiyacın seviyesinin değerlendirilmesi ve hastanın gerekli yerlere gönderilmesidir. Bugün iyi eczacılık uygulamaları (GPP) olarak bilinen ve eczacılık alanında kaliteli hizmet sunumunu sağlayan bir takım çalışmalar vardır. Bunlar ışığında iyi eczacılık uygulamalarının temel felsefesi şu şekilde belirlenmiştir:

İyi Eczacılık Uygulamalarının felsefesi;

İlaç, diğer sağlık bakım ürünleriyle ilgili hizmetleri sunmak, bireylerin ve toplumun bu hizmetlerden en iyi şekilde yararlanmasına

yardımcı olmaktır. İyi Eczacılık Uygulamaları, bir hastanın yaşam kalitesini sürdüren ve yükselten koşulların sağlanmasını amaçlayan, kesin işbirliğine dayalı, devamlılık niteliği de olan farmasötik bakımın uygulama biçimidir.

İyi Eczacılık Uygulamalarının Esasları:

1. Eczacılık hizmetleri sunulan her ortamda eczacının öncelikli olarak hasta sağlığını gözetmesini,
2. Eczacılık hizmetlerinin açıkça tanımlanmasını, amacının bireye dönük olmasını ve ilgili tüm kesimlere etkin biçimde iletilmesini,
3. İlaç ve diğer sağlık ürünlerinin temin edilmesini, kullanımının izlenmesini, hastaya uygun bilgi ve danışmanlık hizmetinin verilmesini,
4. Rasyonel reçete yazılmasında ve ilaçların uygun biçimde kullanılmasında eczacının katkısını gerektirir.

## ETİK KURALLAR

Etik kurallar özel bir grubun görev ve yükümlülüklerini belirleyen mesleki ahlak kurallarıdır. Türkiye’de henüz eczacılığa yönelik etik kurallar oluşturulmamıştır. Amerika’da 1852 yılından beri Amerikan Eczacılık Birliği’nin çıkardığı etik kurallar bulunmaktadır. Birlik, zaman zaman eczacılara yönelik bu etik kuralları yeniden gözden geçirerek yayımlamıştır. Son olarak 1990 yılında Amerikan Eczacılık Birliği tarafından görevlendirilen etik kuralları gözden geçirme komitesi 8 temel ilkeden oluşan eczacılık etik kurallarını ortaya çıkarmıştır:

1. Eczacı, hasta ile eczacı arasındaki ilişkiye saygılıdır.

2. Eczacı, her hastaya özenli, şefkatli ve gizli bir şekilde hizmet sağlar.
3. Eczacı, her hastanın kişiliğine ve itibarına saygılıdır.
4. Eczacı, mesleki ilişkilerinde doğruluk, dürüstlük ilkelerine göre ve açık sözlülükle davranır.
5. Eczacı, mesleki yeterliliğe sahiptir.
6. Eczacı, meslektaş ve diğer sağlık elemanlarının değer ve becerilerine saygılıdır.
7. Eczacı, bireysel, toplumsal gereksinimler için hizmet verir.
8. Eczacı, sağlıkla ilgili kaynakların dağılımında adil davranır.

## Eczacılıkta Karşılaşılan Etik Sorunlar

Günümüzde eczacının değişen rolü, etik sorunların artmasına neden olmaktadır. Eczacılık hasta merkezli bir uygulamaya yönelmiştir. Bunun sonucu olarak da etik sorunların bir çoğu hasta bakımı ve tedavisi sırasında kaliteli hizmet sunumuyla ilgili olarak ortaya çıkmaya başlamıştır. Eczacıların etik sorunlarını anlamak ve tanımlamak amacıyla birçok çalışma yapılmıştır. Literatüre de giren ve sıklıkla tartışılan durumlar şunlardır:

1. İntihara teşebbüs etmiş bir hastanın gizliliğinin korunması
2. Şüpheli durumlar için ilaç bilgisi sağlama
3. Miyadı dolmak üzere olan ilaçların dağılımı
4. Endikasyonları onaylanmamış yada kanıtlanmamış ilaçların kullanımı
5. Hastaları teşhis konusunda bilgilendirme

Eczacıların birçoğu etik ilkeler hakkında bilgi sahibi olmadığı halde içinde bulunduğu durumun etik olup olmadığını anlayabilmektedir. Eğer ortada birden fazla çözüm varsa kesin bir en iyi çözüm yoksa, başkaların sağlığına ya da haklarına doğrudan müdahale söz konusu ise içinde bulunulan durum etik bir kararı gerektiriyor demektir. Bu kararın etik bir sorun oluşturup oluşturmadığını anlamak için ise şu sorular yanıtlanmalıdır. Eğer bu sorulara verilen yanıtlar çoğunlukla "evet" ise, etik bir sorun söz konusu demektir.

1. Bu haksızlık mı? Kime?
2. Bu verilmiş bir sözü bozar mı?
3. Zararlı olabilir mi? Kime?
4. Var olan yada gelecekteki ilişkileri tehdit eder mi? Kimle olan ilişkileri?
5. Birilerinin hakları tehlikeye girer mi?
6. Bu saygısızlık mı? Kime karşı?
7. Hasta açısından düşünülecek olursa bu hastaya yarar sağlayabilir mi?
8. Eczacılık açısından önemli olabilecek bazı etik sorunlar şunlardır:
  1. Hastaya açıklama yapmak
  2. Gizlilik
  3. Sağlık hizmeti sunanlarla etkileşim
  4. Ürün seçimi
  5. Fiyatlandırma ve hastaya karşı tarafsızlık
  6. Reçeteleri ve OTC ürünlerini hazırlayıp vermek
  7. Endüstri ilişkileri

## 1. Hastalara açıklama yapma

Burada eczacının hastaya vermesi gereken bilginin tipi ve derecesiyle ilgili sorunlar incelenmektedir. Açıklama sadece gerçeğin söylenmesi şeklinde düşünülmemelidir, aynı zamanda açıklama eczacıya göre mevcut, işe yarar ve tamamlayıcı bilgileri de içermelidir. Eczacıdan ilaç bilgisi almak isteyen bir kişiye bilgi verirken o bilginin ne için istendiğini bilmek, verilecek yanıtın yönünü belirleyecektir. Örneğin bir yakının çekmecesinde bulunduğu bir ilaç hakkında eczacıdan bilgi almak isteyen bir kişi söz konusuysa şu durumlar göz önünde bulundurulmalıdır:

İlacı kullanan kişi eczacının hastası mıdır? Yoksa herhangi bir kişi sıradan bir ilaç bilgisi mi almak istemektedir. Bu iki durum birbirinden farklıdır. Birinci durumda hasta- eczacı ilişkisi söz konusudur ve gizlilik de işin içindedir. İkinci durum ise basit bir ilaç bilgisidir.

## 2. Gizlilik

Hasta eczacı ilişkisinde neyin gizli olduğu ve hastaya ait özel bilgilerin kesin sınırlarını belirlemede kimin hakkı olduğuyla ilgilidir. Gizliliği ilgilendiren ve göz önünde bulundurulması gereken birçok sorun vardır. Eczacı bir hastanın tedavisini kimle tartışmalıdır? Bir eczacının hastanın tedavisi hakkında hastanın eşi, iş arkadaşları yada bu konuyla hiçbir ilgisi olmayan herhangi biriyle konuşmaya hakkı var mıdır? Eczacı bir doktorun yazdığı reçeteye ilgili olarak ve hasta hakkında bilgi almak isteyen bir başka doktorla tartışabilir mi? Bu gibi durumlarda yapılması gereken hastanın alabileceği en yüksek yararı göz önünde bulundurmalıdır. Gizlilikle ilgili olarak dikkat edilmesi gereken bir diğer nokta ise

hastadan onam (rıza) alınması gerekliliğidir. Eğer bir hasta hakkında eczacı, başka bir doktor veya eczacıyla konuşması gerekiyorsa ve bu uygunsa, konuşmanın yapıldığı yer önemlidir. Topluma açık ve kalabalık yerlerde bu tür konuşmaların yapılması gerekir.

### 3. Sağlık hizmeti sunanlarla etkileşim

Burada eczacıların diğer eczacılar, doktorlar, diş hekimleri, hemşireler gibi sağlık hizmeti sunan kişilerle olan ilişkileri incelenmektedir. Ayrıca yasa dışı yetersiz, hastaya zararlı olarak algılanacak davranışlar karşısında eczacıların ne gibi yükümlülüklerinin olabileceği incelenmektedir. Bir eczacının yetersiz ya da ilaç bağımlılığı olan meslektaşlarına veya diğer sağlık hizmetlilerine karşı sorumluluğu nedir? Eğer bir sorumluluğu varsa meslektaşlarına doğrudan müdahale mi etmelidir? Yoksa yetkililere mi başvurmalıdır?

Doktorları da bu konuya dahil etmek mümkün müdür? Bir ilaç bağımlılığı olan doktorun hastalarına karşı sorumlulukları nelerdir? Bazen bir durum yasal, fakat aynı zamanda da etiğe aykırı olabilir. Belli bir durumda yasa, eczacının bir davranışını onaylayabilir, ancak eczacının yapması gereken ne yapmalıyım, yapılması gereken doğru davranış nedir? sorusunu kendisine sormasıdır.

### 4. Ürün seçimi

Burada, ürün yararlılığı, endikasyonları, onaylanmamış ilaç kullanımı ve markalı ürünlere karşı jenerik ilaç kullanımıyla ilgili sorunlar kastedilmektedir. Biyoyararlılığı hakkında yeterli bilgi bulunmayan jenerik ilaçların kullanımı etik bir sorundur. Türkiye'de henüz jenerik ilaç uygulaması yoktur. Ancak muadil ilaçların neden olduğu sorunların, bu

soruna yakınlık göstermesi nedeniyle konuya yer verilmiştir. Ödemeyi yapan 3. şahıslar biyoyararlanımı göz önünde bulundurmaksızın ilaç satışı sırasında sadece ucuz olan muadili ödemektedir. Bu gibi durumlarda eczacı ne yapmalıdır?

Endikasyonları onaylanmamış ürünleri hazırlamak da önemli bir etik sorundur. İçerisinde "FDA" tarafından onaylanmamış, literatürde bu endikasyon için etkinliği kanıtlanmamış ilacı içeren bir reçete geldiğinde bunun hazırlanması etiğe aykırıdır. Bu aynı zamanda yasal bir sorun da olabilir.

Literatürde ilaçların etkilerinin kanıtlanıp kanıtlanmadığı araştırılmadan reçete hazırlanması da etiğe aykırı bir davranıştır.

### 5. Fiyatlandırma ve hastaya karşı tarafsızlık

Herhangi bir kurum adına çalışan ya da kendi masraflarını kendi karşılayan şahıslara farklı hizmet sunumu gösterilebilir mi? Adalet ilkesinin temeli her insanın eşit olduğu ve insanlar arasında fark olmaması gerektiğidir. Fakat hangi ayrılıklar etiğin dışında, hangileri bu kapsamda olmalıdır? Eczacı hastasına hizmet sunarken nasıl tarafsız olmalıdır? Bu ve benzeri sorunlar eczacıyı zor bir durumda bırakmaktadır.

### 6. Reçete ve OTC'nin hazırlanıp verilmesi

Eczacı zararlı olabilecek etkisiz veya uygun olmayan bir ürünün bulunduğu reçeteyi hazırlayıp hazırlamamaya karar vermesi gereken durumlarla karşılaşabilir. Bir diğer sorun ise eczacının kendi değer yargılarına ters düşen bir durumda eczanesinde bununla ilgili ilaç bulundurmamasıdır. Bir eczacının AIDS'li bir hastanın homoseksüel olduğunu düşünene-

rek AIDS ilaçlarını eczanede bulundurmaması doğru mudur? Bu durumda eczacı hastanın reçetesini hazırlamamakla ya da bu ilacı eczanesinde bulundurmamakla etik dışı bir harekette bulunmaktadır. Bir diğer örnekse; uyuşturucu ve psikotrop ilaçların eczanelerde bulundurulmamasıdır. Bir takım tehlikelerden korkulması reçetelerin titiz işlemler gerektirmesi gibi nedenlerle bu tip ilaçların eczanede bulundurulmaması da bir diğer etik sorundur.

OTC ilaçlarının verilmesinde ise hastanın özerkliğini ve aydınlatılmış onam ilkesinin ihlal edilebilmesi söz konusudur.

## 7. Endüstri ilişkileri

Burada bir eczacının ilaç firmaları ve ödemeyi yapan üçüncü şahıslarla (resmî kurum, özel sigortalar gibi) ne tür ilişkiler içinde olması gerektiği incelenmektedir. Konuyla ilgili en önemli sorunlardan birisi, bir eczacının hastaları özel bir ilaca yönlendirmek için ilaç firmalarından karşılık (tanıtım ve reklam amaçlı hediye) alıp almamasıdır. Burada önemli olan hastanın en yüksek yararı sağlamasıdır. Eğer bu yönlendirme hastanın yararına ise bir problem olmadığı düşünülebilir; hastanın özerkliğini ve aydınlatılmış onam ilkesinin ihlal edilebilmesi söz konusudur. Bu durum bunun tam tersiye bu gerçekten önemli bir sorundur. Tartışılması gereken bir diğer konu da ödemeyi yapan üçüncü şahısların fiyat nedeniyle eczacıyı, hastaya özel bir ilacı satmaya zorlamasıdır. Böyle bir durumda yine hastanın çıkarları göz önünde bulundurulmalıdır.

## ETİK İKİLEM

Eczacıların temel sağlık hizmetlerinde ve ilaçla tedavide yer almaya başlamaları sonucunda uygu-

lamadaki rolleri değişmeye başlamıştır. Bu nedenle karşı karşıya kaldıkları etik sorun ve ikilemlerin sayısında bir artış gözlenmektedir. Hastalıklar, hastalıkların tedavileri ve bu gibi konularda artan bilgi birikimleri, doktor ve eczacılar arasında sorunlara neden olabilmektedir.

Doktor ile eczacı ve bunlarla hastaları arasında bilgi akışı sorunu yaşanmaktadır. "Kim kime ne anlatacak? Paylaşılacak olan bilgi miktarı ve düzeyi ne olacak? " soruları etik açıdan sorun yaratabilmektedir. Bilgilendirme görevine verilen önem, hasta hakları, gizlilik ve dürüstlük gibi konular etik açıdan yanıtlanması zor sorunlardır.

Etik ikilemler etik davranışların ve ilkelerin uygulanması sırasında herhangi bir anlaşmazlığın olduğu durumlarda ortaya çıkarlar. Eczacı ile hasta arasındaki her karşılaşma etik sorun olabileceği halde, etik ikilem olmayabilir. Etik ikilem, belli bir doğru ya da yanlış cevabın bulunmadığı, birden çok doğru çözüm olduğu, ahlaki değerlerin çatıştığı durumlarda ortaya çıkmaktadır. Etik ikilem tek bir "en iyi" veya "en uygun" çözümün olmadığı bir durumdur.

Bir eczacı, bir hastayı olası zararlardan korumakla, reçetesini hazırlayıp vermek arasında bir karara varmak zorunda ise, bu eczacı etik bir ikilem içindedir.

Bugün dünyanın birçok yerinde eczacıların etik ikilemlerle karşı karşıya kaldıkları bir gerçektir. Bu ikilemler şunlardır:

1. Zararlı olabileceği açık olan bir reçeteyi hazırlama
2. Başka bir ilacın yararlı olacağı bilindiği halde, zararlı olmayan fakat hastaya yarar da

- sağlamayan bir ilacın bulunduğu reçeteyi hazırlamak
3. Yanlış veya hatalı bir reçeteyle karşılaşıldığında, hastaya ek bir tıbbi bakıma ihtiyacı olduğunu söylemek
  4. Bir hasta teşhis konusunda bilgilendirilmemişse ve bu durum kesinse, onu teşhis hakkında bilgilendirmek
  5. Dini ya da ahlaki inançlara ters düşen ilaçları bulundurmamak ya da bunları hazırlamamak
  6. Terminal dönemdeki hastalık durumlarında letal dozların hazırlanması ve verilmesi işlemlerine katılmak
  7. Biyoyararlılığı konusunda yeterli bilgi olmayan jenerik ilaçları satmak
  8. Şüpheli ya da başlangıç suiistimali durumlarında alışkanlık yapıcı ilaçları vermek
  9. Reçetesiz ilaç tedavisi sunmak
  10. Eczane çalışanlarını, OTC ürünlerini önermek ve basit rahatsızlıklarda ilaç ve öğüt verme gibi işlerde görevlendirmek
  11. Bir eczacının yeterliliğini sorgulamak
  12. Bir doktorun ricası üzerine, bir hastadan bilgi gizlemek
  13. Hasta için düşük yarar sağlayan insan deneylerine katılmak
  14. Şahıslara ya da gruplara ilaç fiyatlarında veya reçete tutarlarında indirim yapmak.

### **ETİK KARAR VERME SÜRECİ**

Etik karar verme süreci bir problem çözme işlemi olarak düşünülebilir. Bir problemin çözümü

nasil ki sistematik bir şekilde gerçekleşiyorsa karar verme süreci de böyle sonuçlandırılmalıdır. Burada önemli olan nokta çözümü sistematik olmakla birlikte esnek ve değişikliğe açık olması gerekliliğidir.

Karar verme sürecinde, bazı araştırmacılar tarafından 7 basamaktan yararlanılmaktadır.

1. Problemin saptanması ve olayla ilgili tüm gerçeklerin tanımlanması
2. İçinde bulunulan durumun tüm gerçeklerinin bir araya getirilmesi
3. Durum içinde rol alan değerlerin tanımlanması ve çatışma içinde olanların ortaya çıkarılması
4. Çatışmayı çözmek için olanaklı çözümler önerilmesi, "ne yapmalıyım?" sorusuna yanıt aranması
5. Seçeneklerin tanımlanması, önem sırasına göre önceliklerin belirlenmesi ve başkalarından alınabilecek öneriler varsa onların değerlendirilmesi
6. Seçeneklerin elenmesi ve seçilenin doğruluğunun kanıtlanması ve ayrıca olası eleştirilere yanıt bulunması, "Ne yapmalıyım?" ve "Bunu niçin yapmalıyım?" sorularının yanıtlanması
7. Sonuçların değerlendirilmesi

Etik karar verme sürecinde en önemli nokta etik bir sorun olduğunu, seçeneklerin neler olduğunu ve ne gibi olasılıkların bulunduğunu saptamaktır. Doğru bir sonuca ulaşabilmenin önemli noktalarından bir diğeri de etik ilkelerin iyi bilinmesidir. Yani çözüme ulaşılırken etik ilkelere göre doğru ve uygun hareketin seçilmesidir.

Etik sorunları çözümlenebilmek için kişiler olabildiğince çok etik vaka örneği incelemelidirler.

### **Vaka Örneği:**

"Bayan X, 81 yaşında bir yüksek tansiyon hastasıdır. Bay Y ise Bayan X'in doktorudur. Bay Y tedaviye diüretikler ve beta-blokörler ile yapıyor, ancak yan etkiler nedeniyle tedaviyi keser ve günde 20 mg. Esimil (guanitidin) ile devam etmeye karar verir. (İlacın yan etkisi ortostatik hipotansiyon) Bayan X reçeteyi eczacı Bayan Z'ye getirir. Eczacı ilaç yan etkileri konusunda bilgili, deneyimli biridir.

Bayan Z'ye göre tedaviye Ca Kanal Blokörleri ile devam etmek daha uygun olacaktır. Bunu bayan X'in doktoruna önerir, ancak doktor bundan rahatsızlık duyarak konunun bayan Z'nin uzmanlık alanı olmadığını, ayrıca hasta hakkında da yeterli bilgisinin bulunmadığını belirtir. Reçeteyi yazma işlemini doktora bırakıp sadece yazılan reçeteyi hazırlamasını söyler.

Bu durumda eczacı ne yapmalıdır? Bu sorunun farklı yanıtları olacaktır. Bazı eczacılar doktorun reçeteyi değiştirmesi konusunda ikna edilmesi gerektiğini, bazıları reçetenin hazırlanıp hastanın ise ciddi yan etkiler konusunda uyarılması ve bilgilendirilmesi gerektiğini, bazıları da reçetenin hazırlanmaması gerektiğini söylemektedir.

Yukarıdaki senaryo değerlendirilecek olursa:

1. Eczacının görevi, tehlikeli bir durumda hastaları tehlikelerden korumaktır.
2. Hasta ve doktor eczacının reçeteyi hazırlamasını beklemektedir.

### **Etik Karar Verme Sürecinde Sistemik Yaklaşım**

1. Hastanın reçetede yazılmış ilaçlarının yan etkileri nedeniyle ortaya çıkan bir ortostatik hipotansiyon geçmişi var.
2. Bu yan etkiye neden olmayan piyasada başka ilaçlarda bulunmaktadır.
3. Ortostatik hipotansiyon kendi başına hayati tehlikeye yol açmazken, bilinç kaybı bayılmayla birleştirildiğinde hasta açısından risk oluşturabilir.

Etik bir ikilemi çözmek için gerçekler tek başına yeterli değildir. Gerçekler kadar değerler de önemlidir. Olay içinde rol alan değerlerin saptanması etik çözümlenmenin ikinci adımını oluşturur. Bu olaydaki önemli bir değer, "başkalarını zarardan koru" şeklinde açıklanabilecek, kötü olmayan davranışlar (Zarar vermeme) ilkesidir. Eczacı Z'nin hasta için zararlı olması nedeniyle Guanitidin yazılı reçeteyi hazırlamak istememesi geçerli bir nedendir. Çünkü, hiç kimseye zarar vermeyeceğine dair vermiş olduğu ahlaki bir sözü vardır. Bu söz reçeteyi hazırlamanın yanlış olabileceğini kanıtlamaktadır. Eğer başkalarına zarar vermekten kaçınması tek önemli bir etik neden olsaydı, eczacı Z, etik bir ikilemle karşılaşmış olmazdı. Çünkü bu durumda reçeteyi hazırlamaması gerektiği açıktır. Oysa bu olayda başka değerler de rol almaktadır. Bunlardan biri eczacı-hekim ilişkisidir. Eczacılar birlikte çalıştıkları hekimle iyi bir ilişki sağlamakla yükümlüdür. Bu hekimin yazdığı reçeteyi hazırlama sorumluluğunu da içerir. Artık ortada gerçek bir etik ikilem vakası bulunmaktadır. Eczacı Z hastasını zararlardan korumak istemektedir; ancak, aynı zamanda reçeteyi



yazan doktorla da mesleki bir ilişkiyi sürdürmek için verdiği bir söz vardır. Eczacı Z hangi ahlak kuralına ve dolayısıyla da hangi grup insana daha fazla sadakat borçludur. Yapılması gereken, etik çözümlenin üçüncü basamağını uygulamaktadır. Bunun için seçenekler oluşturulur; burada eczacının karşı karşıya olduğu farklı durumlar şunlardır:

1. İlacın hazırlanması, ancak hastanın da ciddi yan etkiler konusunda uyarılması
2. İlacın hazırlanmaması ve hastaya nedeninin açıklanması
3. Reçeteyi yazan hekimin reçeteyi değiştirmesi için ikna edilmeye çalışılması

Durumla ilgili başka seçenekler de bulunabilir; ancak yukarıdaki seçenekler en belirgin olanlarıdır.

"Etik olarak en uygun seçenek hangisidir, neden?" Sorusunun yanıtını verebilmek için bir sonraki basamağın uygulanması gerekmektedir. Bu basamak bir seçeneğin tercih edilmesi ve doğruluğunun kanıtlanmasıdır. Eğer eczacı Z birbiriyle çatışan değerler arasından bir seçim yapmak zorunda ise hastanın yararını korumak en uygun seçim olacaktır. Burada eczacı Z'nin hekimin istekleri doğrultusunda hareket etmesi gerektiğini savunmak oldukça güçtür. Eczacı bu olayda bir tercih yapmak zorunda kalmayabilir, hekimi arayıp Ca Kanal Blokerlerinin özelliklerini anlatarak bu durumda hastaya verilebilecek en uygun ilacın bu olduğu konusunda onu ikna edebilir. Bazen etik açmazlar, katı tercihler yapmadan kişisel becerileri başarılı bir şekilde kullanılarak da çözümlenebilir. Eczacı böyle bir girişim başarısızlıkla sonuçlandığında, hekime karşı olan sadakatini yerine, hastasını tercih etmek zorundadır.

## GÜNLÜK YAŞANTI VE ETİK

Günlük hayatta insanlar arası ilişkiler gerçekte yoğun etik değerlendirme süreçlerinden geçer. Ancak biz bunun çok az farkında oluruz. Çünkü çevremizdeki kişi ve olayları etik değerlendirme içerisinde tutmak, bizler için o kadar doğal bir harekettir ki, yaptığımız bu tür değerlendirmelerin ne tür bir değerlendirme olduğunu çoğu zaman unuturuz ya da farkında olmayız.

Bir insanın yalancı olduğunu söylemek etik bir değerlendirmedir. Yalancılık insan ilişkilerinde etik açıdan kötü bir davranıştır. Herhangi bir etik yargı ve değerlendirmenin kişiler üzerindeki etkisi son derece ağır ve kalıcı olmaktadır. İnsanların etik değerlendirme ve yargıları üzerinden silip atmaları çok zordur. Bu nedenle kişiler hakkında yapacağımız etik değerlendirmeler konusunda çok dikkatli olmalıyız. Önemsemeden, kişiler hakkındaki gelişmiş güzel yargı ve değerlendirmeler, o kişileri yaşamda birdenbire çok büyük açmazlara sürükleyebilir.

Yalancılık dünyanın her yerinde ve her zamanında iyilikle anılmayan "kötü" bir tutum/ davranıştır. Yalancılık nasıl kötü ise, bencillik, cana kıyım, hırsızlık, hile, sahtekarlık, aldatma vb. tutum ve davranışların kötü; buna karşın dürüstlük, yardımseverlik, insana saygı, sadakat vb. tutum ve davranışların dünyanın neresinde olursa olsun iyi olarak değerlendirildiği bilinmektedir. Öyleyse etik değerlendirmeler evrenseldir. Yere, kişiye ve zamana göre değişmez. Ancak etik yargı ve değerlendirmelerde bulunurken karşımıza birden fazla sayıda etik değer/ ilke çıkmaktadır. Olayları değerlendirirken bu değerlerden bazılarına öncelik tanınabileceği de unutulmamalıdır.

## GERÇEĞİN SÖYLENMESİ

Hasta hakları ile ilgili bildirimler yayınlanmadan önce hekim, hastanın sağlığına ilişkin çok sayıda bilgiyi elinde tutan, gerek görürse bu bilgilerin bazılarını hastasına bildirme hakkına sahip olan biri olarak algılanıyordu. Hastanın tıbbi durumu, hastanın bilmesini gerektirmeyen bir "gizem" konusuydu. Bu durum, özellikle kanser vb. ölümcül hastalık durumlarında daha belirgin olarak yaşanıyordu. Kimi zaman hasta yakınlarına söylenen tıbbi durum hastadan saklanıyordu.

Bu durumda kendi durumu hakkında olup bitenlerden habersiz olan hasta, yaşamına ilişkin kararlarını arzu ettiği yönde verebilme hakkını ister istemez kaybetmektedir. Hastadan gerçeğin saklanması başta gelen gerekçesi, kötü durumun hasta üzerinde olumsuz etki yaratacağı varsayımıydı. Bugün de bu tür anlayış hala vardır.

Hekim, hastanın ilaçlarını sürekli aldığı eczaneyi arayıp, eczacıya hastanın hastalığı hakkında bilgi gizlemesini isterse ne olacak? ya da hastanın ailesi hastaya her türlü bakımın yapılacağı teminatını vererek, eczacının hastanın yerine kendilerini bilgilendirmesini istemektedir. Eczacı ne yapmalıdır?

Tıbbi müdahale işlemlerine ait her türlü bilginin hastaya söylenmesinin tıbbi işlemlerin yararını engelleyebileceği özel durumlar olabilir. Örneğin tedavi amaçlı bir plasebo uygulamasının hasta tarafından bilinmesi tıbbi müdahaleyi anlamsızlaştırır. Tıbbi gerçekle ilgili tüm bilgileri hastaya söylemek, insan sağlığı gibi önceden kesin bir hüküm verilemeyecek bir konuda mutlak bir kural olamaz.

Hastanın tıbbi koşullarına, bedensel ve ruhsal durumuna yarar sağlayacağından emin olduğu bazı durumlarda tıbbi bilgiler hastadan saklanabilir veya değiştirilebilir.

Kötü bir tıbbi durumun hasta tarafından bilinecek olmasının, hastaya getirebileceği (az da olsa) zarar olasılığına karşın aynı zamanda bu durumun hekimin sistemli bir biçimde paternalistik bir tutum sergilemesini yani hastanın bilme hakkının önüne geçmesini etik yönden haklı çıkarmaz.

Hastanın gerçeği bilme hakkı, özerkliğe saygı ilkesinin bir uzantısıdır. Tıbbi bilgi de başkaları tarafından ihlal edilemeyecek, özel yaşam alanıyla ilgili bir konudur. Hekimler arasında da tıbbi gerçeğin hastaya söylenmesi eğilimi gittikçe artmaktadır.

### Örnek Olay:

65 yaşında bir erkek hasta orta şiddetli ama sürekli karın ağrısı şikayeti ile hekime başvuruyor. Tetkikler hastada metastatik pankreas kanseri bulunduğunu gösteriyor. Hasta yeni emekli olmuş ve eşi ile birlikte dünya turuna çıkmaya hazırlanıyor;

1. Bilginin gizli tutulması tıbbi karşı insanların güvenini sarsacaktır.
2. Gerçeğin saklanması muhtemelen hasta ile ilişkiyi zedeleyecek
3. Geleceğe ait plan ve hareketlerinde hastanın gerçeği bilmeye ihtiyacı vardır.
4. Gerçeği bilmesinden dolayı hastanın zarar görebileceğini söylemek çok kolay değildir.
5. Son çalışmalar ciddi rahatsızlığı olan hastaların gerçeği bilmek yönünde güçlü eğilimleri olduğunu göstermektedir.

6. Gerçeği söylemenin hastaya zarar vermek olduğunu gösteren somut bir kanıt yoktur.
7. Bugün Amerikan mahkemelerinin aldığı kararlar gerçeğin söylenmesinden yanadır.

### **GİZLİLİK – SIR SAKLAMA–GÜVENİRLİK**

Hastanın güven içerisinde eczacıya açılabilmesi için aralarında belli bir güven ortamının bulunması gerekmektedir. Hipokrat Andı'nda da yer alan sır saklama kuralı tıpta yaklaşık 2500 yıldan beri bir mesleki değer olarak yerini korumaktadır. Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü'nün 4. Maddesinde de "Eczacı, meslek ve sanatının icrası sırasında öğrendiği sırları, kanuni zorunluluk olmadıkça, ifşa etmez, mesleki toplantı ve yayınlarda hastanın kimliği açıklanamaz." denmektedir. Böyle bir kuralın arkasında kuşkusuz hastanın özerkliğine saygı ilkesi ve eczacının hastasına sadakati gelmektedir.

Bireylerin kendilerine ait bir "mahremiyet" alanı söz konusudur. Bu alanın kontrolü, kişinin kendisindedir ve ondan başka hiç kimse izin almadan o alana giremez ve o alan kapsamında herhangi bir müdahalede bulunamaz. Bireylere ait bu alan, onların hem fiziksel hem de fiziksel olmayan duygu ve düşüncelerinin var olduğu bir alan anlamındadır. Bu alan altında kişilere ait özel bilgiler de bulunur. Sözü edilen bu olgu altında yatan ilke, kişi/hasta özerkliğine saygı ilkesidir. Anlaşılacağı gibi bu açıdan bakıldığında bireye ait bilgilerin gizliliğinin korunması kaçınılmaz bir unsur olarak görülmektedir.

Gizlilik, iki taraf arasında kişisel bilgilerin paylaşılması ve bunların bir başkasına naklinin yapılmaması anlamını taşır. Birey, kendisine ait bir bilgiyi başkasıyla paylaşırken, en önemli motive edici etken, karşı kişiye duyduğu güvenidir. Kendi bireyselli-

ğini ilgilendiren ve sır olarak başkalarının duymasını istemeyeceği özel bilgileri, eğer kişi karşı tarafa açıklayabiliyorsa bunun anlamı karşı tarafa duyulan sonsuz güvenidir.

Yeterliliği yerinde bir hasta kendi gönüllü isteğiyle, bilgilerinin açıklanmasında bir sakınca görmeyebilir. Bu durumda kendisinden yazılı belge de alınabilir. Ancak bu durum, hastayı zorlayıcı bir tavrın ürünü olmamalıdır. Hastaya tercih hakkı tanınmalıdır. Hasta, bilgilerinin üçüncü kişilere aktarılabilmesinin gerekçesini bilmek durumundadır. Örneğin bilimsel bir çalışma kapsamında hasta tıbbi kayıtlarının kullanılmasına izin verebilir. Böyle bir durumda hastanın kimliği gizli tutulmalıdır. Acil durumlarda ya da yasal gerekçelerde de hastanın gizliliği ve mahremiyeti, olabilecek en geniş ölçüde korunmalıdır.

Hasta gizliliğine sağlık kurumunun vereceği önem, kapsamlı bir gizlilik politikası içinde yer almalıdır. Bu politika, personel kuralları, uygulama ve disiplin kuralları, bilgilere erişme, güvenlik özelliği, sorumluluk, gizliliğin sınırları, risk değerlendirme yöntemleri, tarafların sorumlulukları gibi unsurları kapsamalıdır. Diğer taraftan eczacı, eczane personeli ya da hastanın bağlı olduğu kurum hastaya ait bilgilerin korunmasında etkili yöntemler kullanmakla sorumludur.

Hastaya ait bilgilerin hastanın aile üyelerine, arkadaşlarına veya medyaya açıklanması ihtiyacının doğabileceği olası durumlarda, hastanın isteklerine uyulması gerekir. Hastadan ya da vasisinden başka hiç kimsenin hastaya ait bilgilere izinsiz olarak erişmeye hakkı yoktur.

Toplum, eczacılardan, eczacı teknisyenlerinden ve diğer personelden saygınlık ve güvenilirliklerini kaybetmemesini ister. Bu sorumluluk, eczane teknisyeninin görevini yaparken edindiği kişilerle ilgili bilgilerini de kapsar. Gizli bilgiler, kişilerle ilgili detaylar, reçeteli veya reçetesiz satılan ilaçlar olabilir.

Eczacı teknisyeni şu haller dışında bilgileri kimseye açıklamamalıdır:

- Hastanın anne babası, bakıcısı bilgi talep ettiğinde
- Yasal olarak gizli kalması mümkün olmayan bilgilerle karşılaşıldığında
- Bilgiler bir yargıç veya mahkeme memuru tarafından talep edildiğinde
- Ciddi bir vakanın araştırılmasıyla yetkili polis memurlarına
- Hastanın, başkalarının veya toplumun sağlığını tehdit edici ciddi bir durum söz konusu ise
- Hastanın yazılı izni bulunduğu durumlarda

#### **PLASEBO KULLANIMI**

Plasebo bilindiği gibi tedavi edici özel bir aktivitesi olmayan maddelerin "ilaçmış" gibi verilmesidir. Plasebo etki ise, verilen diğer bir ilacın asıl farmakolojik etkisi dışında hastada yarattığı bazı fizyolojik ve psikolojik etkilerdir. Plasebo %20-30 hastanın semptomlarını düzeltebilir.

Bu konuda ilk söylenebilecek olan hastanın "aldatılması" olgusudur. Ancak bu aldatma, kuşkusuz hastanın yararı için bir aldatmadır. Genel olarak plasebonun aldatmaya yönelik kullanımı etik olarak uygun değildir. Bazı özel durumlarda uygulanması doğru karar olabilir. Bunlar;

Plaseboya yüksek oranda cevap veren durumlar,

1. Alternatif tedaviler etkisiz ve riskli ise,
2. Hastanın güçlü bir ilaç isteği varsa, bu durumlar etik açıdan uygun olabilmektedir.

Klinik ilaç araştırmalarında yeni bir ilacın etkisini araştırmak için, hiçbir tıbbi etkisi olmayan maddelerden yapılmış bir ilaç kontrol grubu hastaya verilebilmektedir. Ancak bu tür araştırmalarda hastaya durum açıklanmakta ve araştırma sırasında kendisine etkisiz ilacın denk gelebileceği olasılığı önceden açıklanmaktadır. Bu yapıldığı takdirde etik açıdan fazla bir sorun görülmemektedir.

Bunun yanında, ilaç kullanımı dışında eczacı-hasta ilişkisi sırasında çeşitli biçimlerde ortaya çıkabilen "plasebo etkisinden" de söz edilebilir. Bu durumlarda hastanın kasıtlı olarak "aldatılması" eyleminden söz edemeyiz. Bu etki hastanın iyileşmesinde olumlu rol oynayabilecek bir etkidir. Ancak, Eczacının persinoyöz anemi teşhisi konmamış olmasına rağmen hastaya, yorgunluğunun giderilmesi için B12 vitamini vermesi ya da viral bir farenjitte penisilin kullanmasını önermesi gibi gerçek aldatma eylemine girer ve bu gibi durumlar etik ihlaller arasına yer alır.

Gerekirse tıbbi bir gerekçe olmadan plasebo kullanarak bilinçli bir şekilde hastayı aldatmak etik açıdan riskli bir iştir. Aldatmak şeklindeki davranış, doğruluk dürüstlük kavramlarının içinde yer almaz.

#### **MESLEKİ ETİK**

Meslek Etiği, özellikle doğrudan doğruya insanla ilgili mesleklerde uyulması gereken davranış kural-

ları olarak tanımlanabilir. Meslek etiğinin en önemli yanlarından biri, dünyanın neresinde olursa olsun aynı meslekte çalışan bireylerin bu davranış kurallarına uygun davranmalarının gerekli olmasıdır. Mesleki etiğin temelinde insanlarla ilişkiler yatar. Aynı meslekten bireylerin birbirleri ile ilişkilerinde belli davranış kalıplarına uymaları meslek etiğinin gereğidir.

Mesleki etiğin en ayırt edici özelliği, mesleği yerine getirirken işlenen kusurların, meslek çevresi dışında çok fazla tepki görmemesi, kamu vicdanının bu tür kusurlara ilgisiz kalmasıdır. Kamu vicdanının bu tür kusurlara ilgisiz kalmasının nedeni ise, bu ilkelerin toplumun bütün organları arasında ortak olmamasıdır. Etik ilkeler, herkesin görmediği görevleri düzenler, bu görevleri yerine getiren bireylerin özel ilişkilerinin ne olması gerektiğini bilemez.

Toplum içinde mesleki etik ilkelerini oluşturacak ve bu ilkelerin yürütülmesini denetleyecek özel bazı gruplara gereksinim vardır. Bu gruplar da ancak aynı meslekten bireylerin birleşmesi ile kurulmuş gruplar olabilir. Mesleki etik, bir meslek grubunun eseri olduğuna göre, bir grup ne kadar güçlü kurulmuş ise, etik ilkeleri de o kadar etkili olmaktadır. Çünkü grup ne kadar uyumlu ise, onu oluşturan bireyler de o kadar sıkı ve devamlı bir iletişim halinde olmaktadır. Böylece iletişim ne kadar sık ve içten ise, grupta paylaşılan düşünce ve duygular da o derece yoğun olabilir. Ayrıca, mesleki gruplar güçlü oldukları zaman, otoritesi kurduğu etik disiplinini etkiler ve saygı görür. Bunun tersi olduğu zaman ise, istikrarsız, üyelerinin kontrolünden kolayca kurtulabildikleri ya da kontrolde etkili olmayan gruplar, buyruklarına karşı gelenlere yaptırım uygulayamazlar. Dolayısıyla mesleki gruplar ne kadar sağlam ve

örgütlü olurlarsa, mesleki etik de o kadar gelişir ve saygınlık kazanır.

Juusela'ya göre mesleki etik kuralları olarak belirlenen ve üyelerinin genel ve ortak olan davranış biçimlerini tanımlayan ilkelerin üç temel işlevi vardır:

1. Yetersiz ve ilkesiz üyeleri ayırmak
2. Meslek içi rekabeti düzenlemek
3. Hizmet ideallerini korumak

Mesleki etik, iş dünyasında hüküm süren doğru ve yanlış davranışları ele alır. Mesleki etik, bütün ilişkilerde dürüstlük, sözünde durmak, doğaya ve insanlara saygılı olmak, hakça davranmak ve haksızlıklara karşı çıkmayı gerektirir. Ayrıca mesleki etik, sağduyulu seçimler yapmada bireylere yol gösteren ilke ve değerleri inceler.

## ÖRGÜTSEL ETİK

En genel anlamıyla örgüt, toplumsal bir gereksinimin karşılanabilmesi için, birden fazla kişinin bir araya gelerek birlikte çalıştıkları toplumsal açık sistemdir. Örgütler, bir yandan içinde buldukları topluma mal, hizmet ya da düşünce üreterek hizmet ederken, diğer yandan da çeşitli toplumsal sorumlulukları yerine getirmelidir. Topluma hizmet ve karşılığında belli bir takım girdiler elde etmek amacıyla kurulmuş olan örgütlerin, içinde yaşadıkları çevreye zararlı olmaması ve topluma zarar veren etkinlikleri de desteklememesi gerekir.

Örgütlerde etik ilkeler farklı yollarla kurumsallaştırılabilir. Etik ilkeler geliştirmenin amacı yasal bir çerçevede aynı tür davranışları yerleştirmektir. Bazı örgütlerde sürekli kurullar düzeyindeki komis-

yonlar, örgütlerin etik davranış ilkelerini yaratır ve standartları belirlerler. Bu komisyonlara genellikle "toplumsal sorumluluk" ya da "kamu piyasası" komisyonları adı verilmektedir. Bu komisyonların örgüt içinde iki işlevleri vardır. Birincisi, bu komisyonlar etik konularının örgütün üst düzeyindeki karar organlarının gündeminde yer almasına yardım ederler. İkinci olarak, etik kurallara bağlılık iş sürecinde işgörenter ve müşteriler arasında sembolik bir iletişim sağlar.

Örgütte etik davranışın kurumsallaşmasında ikinci bir mekanizma ise etik ilkelerinin geliştirilmesidir. Örgüt içinde bu etik ilkeler, örgütün değer sistemini tanımlar, örgütsel amaçları ortaya koyar ve bu ilkelere uygun kararlar verebilmesinin yollarını gösterirler.

Etik davranışların kurumsallaştırılmasında üçüncü bir yöntem olarak etik eğitim programlarının uygulanması, yakın zamanda büyük bir yaygınlık kazanmıştır. Waltham-Bentley Koleji Etik Merkezi'nin Amerika'daki 279 büyük şirkette yaptığı ve 1985 kişinin katıldığı bir araştırmada, deneklerin %20'si doğru etik davranışların teşvik edilmesi için seminer ve workshoplar düzenlediklerini belirtmişlerdir. Ayrıca bir çok ünlü şirketin, zarar gören imajlarını düzeltmek için etik konusuna önem verdikleri görülmüştür. Örgütler, formal etik programlarını, halkla ilişkiler sorunlarından kaçınmak, işgören moral ve verimliliğini arttırmak ve örgütlerini daha güvenilir kılabilmek için düzenlemektedirler.

İngiltere'deki büyük şirketlerin üçte birinin ve Amerika'daki şirketlerin beşte dördünün etik ilkeleri vardır. Bu ilkelerin çoğu örgüt için yol gösterici

ilkeler olarak geliştirilmiştir ve aynı zamanda satın alma piyasası, güvenlik ve çevre sorunlarına karşı duyarlılık gibi özel alanları da kapsamaktadır.

Genellikle kamuoyunda ticaret ve etik kavramlarının bir arada kullanılmayacağına ilişkin bir kanı hakimdir. Bu kanı üç yanlış anlamaya dayanmaktadır. Birincisi, para ve ahlak kavramlarının bir arada bulunmayacağına ilişkin varsayımdır. Bu varsayıma göre, para kazanma başarısının sembolüdür ve ödün vermeden para kazanılamaz.

İkincisi, bütün etik sorunların basit bir çözümü vardır. Doğru ve yanlış her zaman belirgin ve açıktır. Bu varsayım olayların siyah ve beyaz gibi görülmesine ve etik kararlarda var olan gri alanın görmezlikten gelinmesine yol açmaktadır. Üçüncü bir varsayım ise, etiğin bir ilkeler ve yasal düzenlemeler dizisine uymayı gerektiren basit bir konu olduğudur. Aslında yasal sorunlar, genellikle etik sorunlar değildir. Örneğin bir örgüt yasal davranabilir ancak etik davranmayabilir.

## **ECZANE TEKNİSYENLERİ İÇİN ETİK**

### **KURALLARI**

(İngiltere Kraliyet Eczacılık Cemiyetinin Belirlediği)

**Bir eczane teknisyeninin en önemli sorumlulukları şunlardır:**

- Eczane teknisyenleri her zaman hastalarla ve halkın diğer bireylerinin sağlığıyla ilgilendir ve toplumun en iyi derecede sağlık hizmeti görmesi için diğer sağlık profesyonelleri ile birlikte çalışır. Eczacı teknisyenleri bütün bunları, incelik, saygı ve güvenilirlikle

yerine getirir. Hasta haklarına ve kararlarına saygı gösterir ve hastanın anlayabileceği bir dille hastaya bilgi verir.

- Eczane teknisyenleri, bilgi birikimlerinin, becerilerinin ve performanslarının yüksek kalitede, güncel, kanıtlara ve tecrübelerine dayalı olduğunu garanti etmelidir.
- Eczane teknisyenleri kişisel ve mesleki yaşantılarında doğruluk ve dürüstlikle hareket etmeli, eczacılık mesleğine gölge düşürebilecek ve halkın güvenini azaltabilecek hiçbir davranış sergilememelidirler.
- Bir eczane teknisyeni, kendini "eczane teknisyeni" dışında hiçbir şekilde tanıtmamalıdır.

### **Eczane teknisyenleri şu şartları**

#### **sağlamalıdır:**

- Sadece hakkında yeterli bilgi ve beceriye sahip oldukları görevleri kabul etmelidirler.
- Meslek görevlerine bağlı olarak sürekli kendilerini geliştirmelidirler.
- Üstlendikleri bütün görevler tazminat sözleşmeleri ile desteklenmelidir.
- Eczane teknisyenlerinin ana sorumluluklarını rahatça uygulayabilecekleri koşullarda çalışmalıdırlar.
- Gerekli ekipman, malzemeler mesleki standartlara uygun olarak kolaylıkla ulaşılabilir olmalıdır.

- Görev dağıtımı yaparken o görevi tam olarak yerine getirebilecek bireyler görevlendirilmelidir.
- Teknisyenler ve diğer personel SİP'lerine (Standart İş Prosedürleri) uymalıdır
- Mümkün olduğunca mesleki hizmetlerle ilgili sözleşmelere katılmalıdırlar. Katılmaya uygun değilse eczane sahiplerine ya da yetkili kişilere en kısa surette haber verilip alternatif düzenlemeler yapılmalıdır.
- Şüpheli ilaç etkileşimlerinde, yan etkilerde veya yanlış reçete yazımında eczacıya haber verilmelidir. Böylece hastanın yararı için en uygun karar alınabilir.
- İşe alınmadan önce sağlık hizmeti sağlamalarını engelleyebilecek her türlü faktörü açıklamalıdırlar. Eczane teknisyenlerinin dini veya kişisel inançlarına uymayan bir sağlık hizmeti gerektiğinde hastaları sorgulamamalı veya suçlamamalıdırlar. Hastayı eczacıya veya başka bir eczane teknisyeni-ne, olmazsa en yakındaki başka bir eczane-ye yönlendirmelidirler.
- Bir hastanın yeterince farmasötik bakım almadığını düşünüyorlarsa, bu durumdan hastanın kendisi sorumlu olsa bile, bir eczacıya ya da başka bir sağlık otoritesine sevk etmelidirler.
- Bir sağlık çalışanının uygunsuz davranışını gördüklerinde yetkili otoriteye haber vermelidirler.

## KAYNAKLAR

1. AKALIN, K., İlaç ve Eczacılık "Uluslar arası Anlaşmalar, Kanunlar, Yönetmelikler, Genelgeler", İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü, 1991.
2. AKTUR, R., AYDIN, E., Tıbbi Etik ve Meslek Tarihi, Somgür YE., Ankara, 2001.
3. AYDIN, E., ERSOY, N., Tıp Etiği İlkeleri, Tıbbi Etik Dergisi, 3 (2-3), 48-52, (1995).
4. AYDIN, E., Tıp Etiğine Giriş, Pegem Yayıncılık, Ankara, 2001.
5. GÜLSOY, R., Tıp Etiğinde Gerçeğin Söylenmesi ve Türkiye'de Durum, Tıp Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı, 2002, Ankara.
6. Eczacılar Önerilen Etik Kurallar, Güncel Eczacılık, Şubat 1995, Sayı:22, s.12.
7. ERDEMİR, A., D., Tıp Tarihi ve Deontoloji Dersleri, Uludağ Üniversitesi Basımevi, Bursa, 1994.
8. KARAKAYA, H., Hastane Etik Kurulları ve Türkiye'de Kurulabilme Koşulları, Doktora Tezi (Danışman: Yaman Örs), Ankara, 1992.
9. MONALAKİS, M. L., Why Apha Should Reject Its Code of Ethics, American Pharmacy, Vol:NS31, No:11, 1991/822.
10. ÖZCÖMERT, G. H., ŞAR, S., ÖZÇELİKAY, G., ASİL, E., Eczacılık Hizmetleri ve Etik, Tıbbi Etik Dergisi, Cilt:4, Sayı:2, 1996.
11. ÖZCÖMERT, G.H., ŞAR, S., ÖZÇELİKAY, G., ASİL, E., Eczacılık Hizmetleri ve Etik, Tıbbi Etik Dergisi, 4 (2), 1996.
12. ÖZÇELİKAY, G., ÖZCÖMERT, G.H., ŞAR, S., ASİL, E., Eczane Eczacılığı ve Etik, Tıbbi Etik Dergisi, 5 (1), 1997.
13. ÖZÇELİKAY, G., ÖZCÖMERT, G.H., ŞAR, S., ASİL, E., Eczacılık Hizmetlerinde Aydınlatılmış Onam Üzerine Bir Çalışma, Tıp Etiği, 8 (1), 28-31 (2000).
14. PEHLİVAN, İ., Yönetmelik ve Örgütsel Etik, Pegem Yayıncılık, Ankara, 1998.
15. Serbest ve Hastane Eczacılığı Hizmetlerinde İyi Eczacılık Uygulamaları, Aktüel Eczacı, Temmuz, Ağustos, Eylül, 3 (29), 17-22 (1996).
16. ŞEHİSUVAROĞLU, B., N., Tıbbi Deontoloji, Yayına hazırlayan: Arslan TERZİOĞLU, Genişletilmiş II.Baskı, İstanbul Tıp Fakültesi Vakfı, İstanbul, 1983.
17. WEINSTEIN, B. D., Ethical Decision Making in Pharmacy, American Pharmacy, Sep:1993, NS33 (4): 48-50.
18. <http://www.rpsgb.org.uk/pdfs/techregcoundecsumm.pdf>
19. <http://www.saglik.gov.tr>