

III. KAMU ECZACILARI KURULTAYI

(21-22 Aralık 1996)

ANKARA

I 992 yılında Ankara Eczacı Odası, kamu eczacılarının biraraya geleceği bir platform oluşturmak amacıyla I.Kamu Eczacıları Kurultayı'nı düzenledi. Kurultay sadece Ankara'lı meslektaşlarımızın ilgisini çekmekle kalmadı, Türkiye'nin değişik illerinden çok sayıda kamu eczacısı meslektaşımız bildirileriyle ya da dinleyici olarak bu kurultaya katıldılar.

1993 yılında kurultayın II.'si düzenlendi. Her iki kurultayda da dile getirilen ortak görüş "Bu organizasyonların Türkiye genelinde tüm kamu eczacılarını kapsayacak şekilde TEB tarafından düzenlenmesi" doğrultusunda idi.

Bu nedenle Merkez Heyetimiz bu yıl III.Kamu Eczacıları Kurultayının TEB tarafından düzenlenmesine karar verdi.

Ankara Eczacı Odasınının 40.yıl etkinlikleri içerisinde III. Kamu Eczacıları Kurultayı'nı birlikte düzenleme önerisi tarafımızdan da benimsendi. Bu amaçla toplanan Kurultay Yürütme Kurulu şu isimlerden oluştu.



Ecz.Erkal ALPHAN (TEB Merkez Heyeti Saymanı)
Ecz.Sevgi YILDIZ (TEB Merkez Heyeti Üyesi)
Uzm.Ecz.Olcay SELES(Ankara Eczacı Odası Başkanı)
Ecz.Alev YİĞİT (Ankara)
Ecz.Zeynep KOC AOĞLU (Ankara)
Ecz.Sündüz İBİŞ(Ankara)
Ecz.Meltem KÜÇÜKŞENGÜL(Kocaeli)
Ecz.Nazife HATUN(Kocaeli)

22 Aralık 1996 Cumartesi günü açılış konuşmaları ile başlayan kurultaya Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Veddet ÖZ, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü Kemalettin AKALIN, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü Cihangir ÖZCAN, Bağ-Kur Genel Müdürü Ahmet KOÇAK, KKTC Eczacıları Birliği Başkanı Fatma AZGIN, Türk Veteriner Hekimleri Birliği Başkanı Hasan METİN, TEB Merkez Heyeti eski başkanı Prof.Dr.Mekin TANKER, Bağ-Kur

Sağlık Dairesi Başkanı Ecz.Ayşe EDİS, TCDD Sağlık Dairesi Başkanı Ecz.Kadriye ÇETİNKAYA, Adana, Ankara, Antalya, Kayseri, Konya, Sakarya ve Trabzon Eczacı odaları başkanları, akademisyenler ve değişik illerden kamu eczacısı meslektaşlarımız katıldılar.



Kurultay açış konuşmasında TEB Merkez Heyeti başkanı **Mehmet Domaç**; ülkemizde son günlerde yaşanan, özellikle Susurluk kazasından sonra ortaya çıkan olaylardan söz ederek, T.C Devletinin hukukun üstünlüğüne, insan haklarına saygılı, laik, demokratik eksene oturtulmasını söylemde eyleme geçirme zamanının çoktan gelip geçtiğini belirtti.



Domaç ayrıca ülkemizde gelir dağılımının giderek ücretliler aleyhine bozulduğundan, özellikle 1992 yılından sonra ekonominin bozulması ile ücretleriyle geçinen kişilerin giderek daha kötü koşullara gittiğinden söz ederek, bu kurultayın "ücretliler aleyhine ve rantın lehine dönmüş gelir dağılımı koşullarında ve devletin hukuk sisteminin tartışıldığı" koşullarda yapıldığını söyledi.

Kamu Sağlık Hizmetleri için genel bütçeden yeterli pay ayrılmadığını, kamudaki eczacı istihdamı yetersizliği ve dengesizliğinin çözülemediği, eczacısız ilaç hizmetinin kanaksanır hale geldiğini, ana sağlık elemanları arasındaki ücret eşitsizliğinin çözülemediğini, kısacası eczacılar aleyhine gelişen bir sağlık yapısı ve sağlık sistemi izlediğimizi dile getirdi.

Eczacınının emeğinden tasarrufa gidilirken ilaç harcamalarının anormal boyutlarda arttığını belirten Domaç, "**İlacın bulunduğu yerde eczacıyı bulundurmamak ve onlara insanca yaşayacak koşulları sağlamak zorundayız**" dedi.

III.Kamu Eczacıları Kurultayı Yürütme Kurulu adına konuşan TEB Merkez Heyeti Saymanı **Ecz.Erkal ALPHAN** şunları dile getirdi:



“Değerli meslektaşlarım, günümüz eczacılığı, bilim, teknik, iletişim, ekonomik ve sosyal alanlarda gelişmelere göre yeni fonksiyonlar kazanmakta. İlaçların doğru bir şekilde kullanılması ve ilaçtan kaynaklanabilecek tehlikelere karşı

hastanın korunmasını amaçlayan ufuklara doğru gitmektedir.Bu amaçlar içinde eczacı, en güncel, bilimsel verilerden ve gelişmelerden akılcı bir biçimde yararlanabilmelidir. Bu nedenle de, bu fonksiyonları yerine getirebilecek eczacıların yetiştirilmesi gerekmektedir.

Artık, yeni bir eczacıya ihtiyaç var. Bu eczacı, ilaçlarla ilgili kalite güvencesi ilkelerini özümsemeli, dağıtım zincirinin özelliklerini, iyi bir stok dönüşümünü yönetecek nitelikte olmalı. Pazarda konuyla ilgili fiyatlandırma ve ekonomik yapıları anlamalı. Piyasadaki ürünlerle ilgili teknik bilgilere tamamen sahip olmalı. Hafif hastalıkları olan ve stabilize edilmiş bir tedavisi bulunan hastalara bilgi aktarabilmeli, ilaçla ilgili etkileşme, doz ve bu gibi bilgileri gerektiğinde hastaya verebilmeli.İlacın reçeteye yazımı ile satımı arasında bir geçiş pozisyonunda olduğunu dikkate almalıdır.

Günümüzde eczacının şu fonksiyonları artık biliniyor: İlaçla ilgili hizmetlerin yönlendirilmesi ve yönetilmesi.

İlaç regülasyonları ve kontrolü.

İlaçların formülasyonu ve kalite kontrolü.

İlaç üretim yerlerinin denetimi ve değerlendirilmesi.

Tüm dağıtım zinciri boyunca ürün kalitesinin güvence altına alınması.

İlaç sağlama kurumları, ulusal ve kurumsal ilaç rehberinin hazırlanması.

Bu genel başlıklara ek olarak, biyoteknoloji ürünleri, radyofarmasötikler, tıbbi malzeme ve cihazlar, klinik araştırmalar ve etik gibi yeni spesifik gelişmeler var. Bunlar, eczacının ilgisini çeken ve ilgilenmesi gereken yeni konular. Ancak, bir eğitim sorunumuz olduğunu da unutmamamız gerekiyor.

Ben, bu konulara daha fazla girmek istemiyorum. Zira, Kurultay boyunca, bu konularla ilgili sunulacak çok güzel bildiriler ve bir de panel var. Bu konuların yeterince irdeleneceğini düşünüyorum.

Burada hazır bu kadar bürokrati bir arada görmüşken, kamu eczacılarının özlük sorunlarıyla ilgili aktarmak istediğim bazı konuları da kısa başlıklar halinde geçmek istiyorum.

657 sayılı Kanununun 213 üncü maddesinden sonra gelen “Zam ve tazminatlar” başlıklı ek maddesi, her yıl yeniden yayımlanıyor ve aynı haksızlıklar her yıl yeniden yaşanıyor.

Sağlık hizmetlerinin bir bütün olduğu ve bir ekip çalışması içinde her meslek grubunun mesleki sorumluluk ve katkılarıyla ortaklaşa yürütebileceği yaklaşımı ile tüm sağlık personelinin halen içinde bulunduğu olumsuz

koşulların düzeltilmesine yönelik ilkelere ilişkin önerilerimizi sıralamak istiyorum.

Bakanlık, öncelikle, kavramları çağdaş anlamda yorumlamalı, pratisyenlik kavramı içinde fakültesini bitirmiş hekim, dişhekimisi ve eczacıyı anlamalı ve sağlık hizmetleri sınıfının bu üç unsuruna özel hizmet tazminatı aynı oranda verilmelidir.

Bilgi, bilgi toplumuna ulaşmak ve sağlık hizmetlerini daha üst düzeyde halka sunmak için eğitim, vazgeçilmez bir koşuldur. Bu nedenle, uzmanlık, sadece hekime yönelik olmamalı, görevini daha üst düzeyde yerine getirmeyi amaçlayan ve bunun için çaba göstererek master ve doktora yapan eczacı ve dişhekimisi gibi sağlık meslek mensuplarını da kapsamalıdır.

Hizmetin verilmesinde deneyimin önemi tartışılmaz. Bu nedenle, teknik hizmetler sınıfında uygulanan deneyim sürelerine göre yan ödeme artışı sağlık hizmetleri sınıfında da uygulanmalıdır.

Sayıştaya hesap vermekle yükümlü olan saymanlara, vezne açığından malen sorumlu olan veznedar ve diğer görevlilere ödenen mali sorumluluk tazminatı, hastanelerde milyarlarca liralık ilaç ve tıbbi malzemeyi zimmetinde bulunduran ve Sayıştaya hesap veren eczacıya da ödenmelidir.

1984 yılında 190 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin yürürlüğe girmesiyle kaldırılan başeczacılık kadroları yeniden konmalıdır.

Mahrumiyet bölgelerinde hekimlerle aynı zorluklara göğüs geren diğer sağlık personeline de ek tazminat, ek temininde güçlük zammı verilmelidir. Bu zam, görevle ilgili olarak değil, bölgeye göre verilen bir zamdır. Sağlık hizmetleri sınıfının üç ana elemanı olan hekim, dişhekimisi ve eczacı arasında ayırım yapılarak, sayılan bölgeler, sadece hekimler için mahrumiyet bölgesi olarak kabul edilmiş ve sosyal devlet ilkesi çiğnenmiştir. Uzun zamandır süren bu haksız uygulama sonlandırılmalı ve ek temininde güçlük zammı, bölgelerin farklılığı korunmak kaydıyla aynı bölgede çalışan sağlık hizmetleri sınıfı personeline aynı oranda uygulanmalıdır.

Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığında kontrol ve araştırma laboratuvarlarında çalışan ve görevleri gereği nitelikli bilgi ve uzmanlaşma yanında, bilimsel gelişmeyi sürekli takip etmek zorunda olarak hem sağlık hizmeti, hem de teknik bir hizmet olan ilaç, kozmetik, zehirli maddeler, tıbbi malzeme ve bu gibi kontrol ve araştırma hizmeti yürüten eczacılar, yan yana çalıştıkları kimya mühendisi gibi teknik sınıf mensuplarından daha az ücret almaktadır. Aynı durum, yataklı tedavi kurumları laboratuvarlarında çalışan eczacılar için de söz konusudur.

Ayrıca,Hıfzıssıhhada yapılan görev gereği, personelin uzmanlaşması ve bilimsel gelişmeyi takip etmesi çok önemlidir. Kontrol ve araştırma hizmetleri, bilgi, uzmanlık ve sürekli literatür takibi gerektiren hizmetler olduğundan, personel, bu amaçla kendi hizmet alanında Tababet Uzmanlık Tüzüğünde belirtilen dalların dışında üniversitede master eğitimi yapmak zorunda olmaktadır. Ancak, tazminatlarla ilgili cetvellerde, bu eğitimi yapanların adı bile geçmemektedir.

Bütün olumsuz koşullara karşın, bu son derece toksik, hayatı tehlike içeren maddelerle büyük bir özveri göstererek çalışan Hıfzıssıhha çalışanlarına bu yıl bir de Emekli Sandığından darbe geldi ve fiili hizmet uygulamasına son verildi. İlgili yasa düzeltilerek laboratuvarlarda çalışanlar, bu yasada isim olarak yer almalıdır.

SSK'da çalışan meslektaşlarımız, son derece kısıtlı kadrolarla olağanüstü boyutlardaki bir reçete akışıyla karşı karşıyadırlar. Her eczacının bakabileceği günlük reçete sayısı belirlenerek, buna göre kadro artışı sağlanmalı, boş kadrolar doldurulmalı ve eczacıya, göreviyle bağdaşmayan veznedarlık görevinden vazgeçmelidir.

Tüm bunların dışında, eczacının, gerek sendikal anlamda, gerek meslek örgütü anlamında örgütlenme sorunu vardır. 1982 Anayasasıyla koparılmak istenen eczacı-örgüt bağları, Anayasada gerekli düzenlemeler yapılarak yeniden sağlanmalı, örgütlenmenin önündeki engeller kaldırılmalıdır. Bu, aynı zamanda, demokratikleşmenin olmazsa olmaz koşuludur.”



I. ve II.Kamu Eczacıları Kurultayını düzenleyen Ankara Eczacı Odası adına konuşan oda başkanı **Uzm.Ecz.Olcay Seles**; iki senede bir de olsa, kamuda çalışan meslektaşlarımızın sesini duyurmak, nelerle uğraştığını, bu ülke için neler yaptığını anlatmak, kamuoyunu bilgilendirmek açısından kurultayların son derece önemli olduğunu söyledi. Kamu eczacılarının, çalışmalarıyla, ünlü yazar-denemeci Vedat Günyol'un "onuruyla ve vicdaniyla çalışan kimse" olarak dile getirdiği "memur" tanımına çok uyduklarını dile getiren Seles, zor koşullar altında kamu kurumlarında görev yapan eczacıları kutladığını belirtti.



İstanbul Eczacı Odası adına söz alan **Ecz.Rıfat Güney** şunları söyledi; "Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin 122 nci maddesi'ne göre Sağlık Bakanlığı eczacı bulamadığı yerde eczacılık işini baştabibin gözetiminde hemşireye ya da başka bir görevliye veriyor. Yasa "eczacısız eczane olmaz" diyor. Yasaya aykırı bir yönetmelik hükmü var burada. Bakanlığımız, Birliksiniz, değiştirin, değişmesi için çaba harcayın!

SSK, iki yıldan bu yana otomasyona geçme adı altında bir takım bilgisayar makinaları koyup, başına da eczacı oturttu. SSK eczacıyı kasiyer olarak kullanıyor; eczacı mal verip onun parasını alıyor, üstünü iade ediyor; bunun adı kasiyerliktir.

Bir taraftan Sağlık Bakanlığı'nda eczacısız eczane işletiliyor, bir başka kurumda, SSK'da eczacıya başka bir iş, kasiyerlik yaptırılıyor.

Eczacıyı, bilgisayar makinasının başına koyduğunuz zaman, kendi mesleğine yabancılaştırırsınız, hastaya yabancılaştırırsınız. Çünkü günde 250-300 reçeteyi, o makinanın tuşlarına basarak veren,

karşılığında para alan, para üstü veren eczacı, artık, o işlemin dışında bir hizmet veremez.

Hasta da eczacıyı eczacı olarak görmüyor, para alan, belki de aldığı paraları akşam evine götüren birisi olarak görmeye başlıyor.

İşin bir de parasal yönü var. Kasiyerlik yaptırdığı eczacıya, SSK bir kasiyerlik primi ödüyor, o da ek ödeme faslından, en yüksek devlet memuru maaşının %20'si kadar bir para, 2-2,5 milyon lira ediyor galiba. Karşılık olarak verdiği de bu.

İkincisi, SSK bilgisayarda kullandığı eczacıya hastanede farklı, dispanserde farklı para ödüyor. Hastanede aynı işi yapan eczacıya %70 oranında ek ödeme veriyor, dispanserde çalışıyorsa %45 oranında, ki bu oran lise dengi sağlık okullarını dışarıdan bitirenlere verdiği orandan daha da az.

Bu iki meselenin dördüncü Kamu Eczacıları Kurultayı'na kalmadan çözümlenmesini diliyorum.”



Aynı zamanda kamu eczacısı olan Trabzon Eczacı Odası Başkanı **Ecz.Dinçer Yıldırım** da Meclis'te pek çok meslektaşımız olmasına rağmen, burada hiçbirinin olmadığını, beklentilerimizi çözecek insanlar olmasına rağmen, milletvekili meslektaşlarımızın aramızda olmamalarını eleştirdi.

SSK'da eczacıların sorunlarının, çok eczacı olmasından değil, eczacıya duyulan saygıdan kaynaklandığını dile getiren Yıldırım, eczacıların bugüne dek hangi kurumda olursa olsun sosyal haklarını kazanamadığı gibi özlük haklarından da mahrum bulduklarını söyledi.

Dinçer YILDIRMAK ayrıca, Türk Eczacıları Birliği ve eczacı odaları örgütleri içerisinde kamu eczacılarının sayısının bir hayli artmış olmasından mutluluk duyduğunu, geçmişte, bu durumun "ne katabilirler" düşüncesiyle eleştiri konusu yapılabildiğini ama bugün kamu eczacılarının neler katabildiklerinin çok daha iyi görüldüğünü söyledi.

"Kamu eczacısı olarak örgütte yer alan insanların durumları çok zordur, bu insanlar bu zorluğu büyük bir özveriyle karşılamaktadırlar" diyen Yıldırım kamu eczacılarının bu işi de çok iyi yaptıklarını söyledi.

Açılış konuşmalarında yer alan diğer konuşmaların kısa özetlerine aşağıda yer veriyoruz;



Prof.Dr. Mekin TANKER (TEB Merkez Heyeti Eski Başkanı);Kamuda çalışan eczacıların lisansüstü eğitim düzenlemelerinde var olan sıkıntılar nedeniyle karşılaştıkları sorunları dile getirerek üniversitelerde lisansüstü yönetmeliği değişikliğini anlattı.

Eski yönetmeliklerde lisansüstü programlarının, yüksek lisans ve doktora programlarından ibaret iken şimdi bu programlara tezsiz bir yüksek lisans programı ilave edildiğini, bu programın akade-

misyen yetiştirmeye yönelik bir program olmayıp, bilgi tazelemeye ve bilgi arttırmaya yönelik olduğunu, dolayısıyla kamuda çalışan pek çok eczacı için eski bilgilerini tazelemek, bilgi düzeylerini yükseltmek açısından önemli bir fırsat olduğunu söyledi.

Ayrıca, bu yıl 30.yılıni kutlayan Farmasötik Bilimler Derneği çalışmalarını içerisinde hafta sonları bir klinik eczacılık semineri yapıldığını ve çok büyük ilgi gördüğünü anlattı.

Kamu eczacılarından hastanede çalışanlar için önemli hususlardan bir tanesinin, klinik eczacılık uygulamasının Türkiye’de yerleşmesi olduğunu belirten Tanker “bununla amaç hastanelerde yürütülen eczacılık hizmetlerinin çağdaş düzeyde yürütülmesinin sağlanmasıdır” dedi.

M.Tanker 1,5 yıldır yürüttüğü Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü görevi sırasında, mevcut yönetmeliklerden, faydalanarak bazı anabilim dalları isimleri taşımayan anabilimdalları kurma olanağı olduğunu gördüğünü ve klinik eczacılık disiplinler arası anabilim dalı kurulduğunu ve yaz ayından itibaren öğrenci olma olanağı olduğunu söyledi. Böylece, bu enstitüde hem tezsiz yüksek lisans programı, hem de doktora programları açma olanağı olduğunu, böylece hastanede çalışan eczacıların klinik eczacılık alanında uzmanlık alabilme imkanının ortaya çıktığını dile getirdi.



Vecdet ÖZ -(Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı)

“Öncelikle, bir başka toplantıya katılmak zorunda olduğu için aranızda bulunamayan Bakanımın size selamını iletmem istiyorum.

Eşimin eczacı olması ve bir kamu çalışanı olmam nedeniyle kamu çalışanı eczacıların sorunlarına bir hayli vakıf bir arkadaşınızım.

TEB ile önümüzdeki günlerde çok köklü, esaslı çalışmalar içerisine gireceğiz ve kamu eczacılarının sorunlarını köklü çözümlerle halledeceğimizi zannediyorum.

İlaçla ilgili gerekli bilgilerle donatılmış, sorumlulukları yasalarla belirlenmiş, toplum sağlığında oldukça önemli bir rol üstlenen meslek sahibi kişiler olan eczacılarımız, tıp meslekleri içerisinde yine kutsal bir görevi ifa eden meslek mensuplarıdır.

Oldukça kapsamlı ve ağır bir eğitimden geçerek eczacı olan bir kişinin eğitimi, mezuniyet öncesiyle sınırlı kalmamalıdır. Mezuniyet sonrası eğitim, 2000’li yıllara oldukça yaklaştığımız değişen dünyamızda büyük bir önem arz etmektedir.

Bu nedenle değişik sorunların tartışılacağı ve özellikle güncel konularda bilgilendirmeye yönelik TEB’ce düzenlenen üçüncü Kamu Eczacıları Kurultayı’nın anlamı büyüktür.

Tedavi Hizmetleri Yönetmeliğinde yapılan değişikliklere ilişkin çalışmalar da, hastane eczanesi işletmeciliğinde düzenlemelerin yanısıra, daha önce kaldırılan başeczacı kadrolarının alınmasını da tekrar gündeme getirmiştir. Hastanelerde nasıl başhekim varsa eczacıların da temsilcisi, başında bir başeczacı bulunması

gereğine inanmaktayız ve Bakanlığımız da önümüzdeki günlerde bunu gerçekleştirecek, başeczacı kavramı yeniden gündeme gelecektir.

Ayrıca, standart kadro çalışmasında Verem Savaş Dispanserleriyle, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması merkezlerine de eczacı kadrosu konulacaktır, bu çalışmalarımız başlatılmıştır.

Bu nedenle, Bakanlığımız personeli, eczacılık kadrosu da arttırılmıştır.

Kamuda çalışan eczacıların özlük haklarıyla ilgili ekonomik düzenlemeler de başlatılmıştır.

Bugün kurultaydan çıkacak neticeler bizim için oldukça önemlidir, alacağımız kararlarda bize ışık tutacaktır.

Kurultayın, sorunların belirlenmesinde, çözümlerin aranmasında ve takibinde oldukça yararlı olacağı görüşü ve inancındayım.”



Ec.Fatma AZGIN .
(KKTC Eczacıları Birliği Başkanı)

“Ben Eczacılığı kamu-özel diye ayırmıyorum. Eczacılık zaten bir kamu mesleği. Avrupa’da özel eczacılara toplum eczacısı diyorlar. Artık eczacılığın fonksiyonu ve yaptığı

göreve göre ayrılması lazım.

Kamu eczacılarının özlük haklarına ilişkin sorunları daha çok sendikasız olmalarından kaynaklanıyor.

Aslında, bir ülkede bir sağlık sistemi olur, bunun içinde bir eczacılık sistemi olur. Bu sistemin de çalışacağı, bir model kurulur, parçaları birleştirilir; kamusu, özeli hepsi rahat bir şekilde çalışır.

Tabii ki ülkelerin, kendi toplumsal modellerine göre her mesleği veya diğer konularını, toplumun yaşadığı, genel kültür, genel yaşantıdan koparamazsınız. Tabii Türkiye, tarım toplumundan sanayii toplumu olmayı tam tamamlamamış; şimdi başka bir zorlukla karşı karşıya. Bir de bilgi çağı çıkmış. Tarımdasınız, sanayileşmeye çalışıyorsunuz, bir de bilgi çağının gereklerini yerine getirmek zorundasınız.

Bilgi çağı; sadece bilgiyi alıp depolama anlamında değil; bir de bilgi organizasyonları, yani bilgiyi hayata geçirecek reorganizasyon gerekir. Ne kadar bilgili, niyetli olsanız, iyi bir organizasyon kuramazsanız hiç bir şey olmaz. Bu organizasyon da, başta çok kısıtlı görevler üstlenilmesini gerektiriyor. Sağlık Bakanlığının veya Eczacılar Birliğinin, yani herhangi bir organizasyonda koordinasyon, sistemi idare etmek ve denetim. Bu sistemler yasalarla ve mevzuatla kurulur, bunlar değişmiyor ülkemizde. Kıbrıs’ta Sağlık Bakanlığının danışman olduğum zaman bu değişikliklerin ne kadar kolay yapılabildiğini gördüm.

Bana göre idari mevkiideki insanların çok üst politikaları yürütmesi gerekir. Meslek örgütleriyle birlikte yasaları, politikaları saptayacak. Ondan sonra da denetim çok önemli, sistem yürüyor mu?

Sistem yanında,eczacılarımızın da kendisini bu yeni çağa adapte etmesi gerekiyor. İyi eczacılık uygulamaları, bilgi ötesi toplumların işi. Biz daha eczanelerde eczacı yok

diyoruz. Önce eczacı kendi mesleğine sahip çıkacak, eğer eczanede eczacı yoksa bu iş olmaz. Hiç şikayet etmeye hakkımız olmaz.

Mesleki eğitim kursları çok önemli, sadece eczacılıkla ilgili gelişmeler değil, işletme, yöneticilik de görmek gerek. Her meslekten insanın yöneticilik bilmesi gerek, bilhassa topluma hitap eden bir meslek olan, eczacılıkta, eczane yönetimi, odalarda, kooperatiflerdeki yönetim olsun, her yerde bir yönetim var, hayat da bir yönetimdir. Bu nedenle, böyle eğitim kurslarının düzenlenmesi çok yararlı olacaktır.



Hasan METİN (TVHB Başkanı)

“Sağlıkta çelişkilerin dizboyu arttığı bir süreçte böyle bir salonda sınırlı sayıda ve hep tanıya geldiğimiz simaları görmek, sistemi sorgulamaktan çok bir özelleştiri gerektiriyor bana göre. Katılım olgusunu, sorunlarını birlikte

tartışmayı öne çıkarmadıkça ilgililer bizi ciddiye almaz.

İnsanca beslenmeyen, avuç avuç antibiyotik tüketen, sonra da bu ilacı kim satsın, nasıl para kazansın; yanı, eczacılığı, ilaç denen olguya, insan için, yaşam için, sağlık için, gerektiğinde vazgeçilmez o olguya, eczacılığın bilimsel olarak, bedensel olarak, meslek olarak iççeliğini, onsuz olunmazlığını bir kenara iter, bu işi robotlar da yapıyor mantığını öne çıkarırsanız, İstanbul’daki arkadaşın o “kasiyer” benzetmesi süreçlerine taşınırız biz.

Kamu olmadan plan olmaz, barış olmaz; bu anlamda kamu eczacısının sorunu benim sorunumdur diye TEB’i, ilk iki kurultayı yapan Ankara Eczacı Odasını kutluyorum.



Ecz.Kemalettin AKALIN
(Sağlık Bakanlığı İlaç Eczacılık Genel Müdürü)

“Biz eczacıların bir özelliği, her şeyin en iyisini yapmak. Biz en iyisini yapalım diye uğraşırken, yeni yeni bir takım kavramlar ortaya çıkıyor, bunları da koyalım bu çalışmaya derken bakıyoruz ki zaman geçiyor.

Yıllardır, eczacılık mesleğiyle ilgili yapılması gereken bir çok düzenleme maalesef yapılmamış. Bunların düzenlenmesi, çağdaş hale getirilmesi artık zorunlu hale gelmiştir.

Eczacı arkadaşlarımız, ilaçla ilgili sorunları, hasta için önemli olan bir takım bilgileri sunmakta maalesef yeterli olamıyorlar; çünkü kırtasiyeye boğulmuşlar, bu işi yapma, üretilme şansları yok.

Eczane, eczacılık hizmetleri bir bütündür ve her yerde aynı şekilde yapılması, yürütülmesi gereklidir.

Türkiye’deki bütün eczanelerin, ister serbest eczaneler olsun, ister SSK’nın, TCDD’nin eczaneleri olsun, hatta üniversite eczaneleri olsun, hepsinin ruhsatının meslek kuruluşu tarafından verilmesi ve bu şekilde kontrollerinin yapılması gerekiyor.

Bence, eczacılık hizmetlerinin tek elden ve tek bir disiplin halinde yürütülmesi lazım.

Geçtiğimiz günlerde, TEB Başkanının Sayın Bakanı ziyaretinde 83-84 yıllarında kaldırılmış olan başeczacılık kadrolarının yeniden konulması için talepte bulundular. Bakan Bey’de “bunu hemen hayatiyete geçirelim” diye talimat verdi. Bununla ilgili Bakanlık Personel Genel Müdürlüğü’ne, bir yazıyla başvurduk.

Ayrıca Tedavi Hizmetleri İşletme Yönetmeliğinin yeniden ele alınması için çalışmalara başladık.

Genel Müdürlük olarak internete bağlantımız var, bu internet sayfasında sizlere ulaşabileceğimiz bir sayfa da oluşturabiliyoruz, çalışmalarını son aşamaya geldi Genel Müdürlükçe, yapmış olduğumuz çalışmalara, sizlerinde internet vasıtasıyla en hızlı şekilde sahip olabilmemiz imkan sağlayacağız.

Yine, TEB ile neticelenen bir çalışmamız oldu, son aşamalarda İlaç Fiyat değişikliklerine bilgisayar modem aracılığıyla istenen her an sahip olabileceksiniz.

Açılış konuşmalarının ardından programda, “Hastane Eczacılığında Hizmet Kalitesi”nin tartışıldığı bir PANEL yer aldı.

Yöneticiliğini Prof.Dr.İsmail ÜSTEL’in yaptığı panelde, konuşmacı olarak;

Ecz.Kemalettin AKALIN (S.B.İlaç Eczacılık Genel Müdürü)

Dr.Cihangir ÖZCAN (S.B.Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü)

Prof.Dr.Mithat ÇORUH (Başkent Üniversitesi Toplam Kalite Yönetimi Merkezi Başkanı)

Ecz.Nurten ZEYBEK (Antalya Üniversitesi Tıp Fakültesi-Hastane Eczacısı) katıldılar.



Prof.Dr.İsmail Üstel’in “kaynak sorunlara ilişkin bazı ipuçları çıkarabilmek ve uygulanabilir, gerçekçi çözümlere de yelken açma şansı bulabilmek” dileğiyle başlattığı panelde konuşmacılar hastane eczacılığı hizmetlerini daha kaliteli kılabilmek için düşüncelerini, önerilerini dile getirdiler.

Hastane eczacılığının gelişimini kısaca aktaran Üstel, eczacılık mesleğinin giderek sosyal eczacılık becerileriyle desteklenip çeşitlendiğini ve ardından günümüzde farmasötik bakım olarak adlandırılan klinik ve sosyal eczacılığı kullanan, bunun da ötesine geçerek doğrudan



sonuçlara ve hasta yaşam kalitesine eğilen bir noktaya geldiğini söyledi. Bunun doğrultusunda da olaya hizmet kalitesi anlayışıyla bakıldığını söyledi.

Prof.Dr.Üstel, kalite kavramının da kendi serüveni içinde kalite kontrolü geride bırakıp, kalite güvencesinin de

ötesine geçerek kalitenin sürekli iyileştirilmesi noktasında kıvamlanmış ve bunun fizyolojik boyutu olan, toplam kalite yönetimi anlayışının yaşama yansıtıldığını ve tüm hizmet çerçevesini kucakladığını söyledi.

Bu panel ile bizim bugün nerede olduğumuz ve buradan en gerçekçi nasıl yol alabileceğimiz konusunda önümüze bir harita koyma şansımız olacağını söyleyen Üstel; “bulduğumuz yerin bilimsel, teknik, sosyal, kültürel ve meslek açısından koordinatlarını belirlemek, gidilmesi gereken noktayı tanımlamak ve buradan oraya nasıl yol alacağımızı bir meslek gelişim haritası çerçevesinde irdelemek olanağına kavuşacağımıza olan inancını” belirtti.



İlaç Eczacılık Genel Müdürü Akalın, hastane eczacılarının ilaçların seçimi, alımı, stoklanması gibi önemli işleri olduğunu ancak eczacılara danışmanlık konusunda yeterince başvurulmadığını dile getirdi.



Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü Cihangir Özcan, hizmet kalitesinin sağlanması için yasal zeminin de en azından günün koşullarına uygun olması gerektiğinden söz ederek, hastanelerde hizmet kalitesi, hastane yönetiminin mutfuğuna kadar her yerde sağlanmalıdır dedi.

İlk tur konuşmalarda Sağlık Bakanlığı temsilcileri özellikle eczacılık hizmetinin yürütülmesini belirleyen yasa ve yönetmelikler açısından değerlendirmelerini dile getirdiler.



Başkent Üniversitesi Toplam Kalite Yönetimi Merkezi Başkanı Prof. Dr. Mithat Çoruh genelde hizmet kalitesi ve özelde hastane eczacılığı hizmet kalitesi denildiğinde, bu içiçe geçmiş kavramların kendisine neyi çağrıştırdığını anlattı.

Prof. Çoruh hizmet kalitesini iyileştirirken evvela işin planlandığını, uygulamaya başladığında veri toplandığını ve bu verileri değerlendirerek ölçüldüğünü aktardı ve bu sistemin getirdiklerini şöyle özetledi; “Yaptığımızı çok iyi işaretleyecek çok iyi veri toplayacaksınız, çok iyi kontrol edeceksiniz, neticeleri devamlı ölçeceksiniz, ölçtüğünüzde de ilerleyeceksiniz.”



Antalya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastane Eczacısı olan meslektaşımız Nurten Zeybek ise, uygulama süresince yaşadığı deneyimleri ile hizmetin yürütülmesi sırasında gördüğü eksiklikleri ve olması gerekenleri aktardı.

İkinci tur konuşmaların ardından Prof. Dr. İsmail Üstel yaptığı değerlendirmesinde; “özellikle hastane eczacılığında hizmet kalitesi derken, bu kalitenin tanımlanması, birimlendirilmesi, göstergelerinin ortaya konulması, tüm panelistlerin dikkat çektikleri nokta

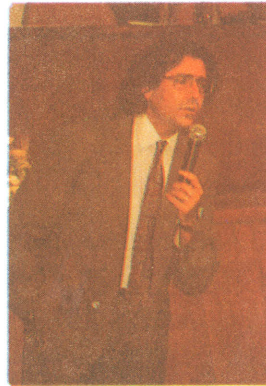
idi ve yine tüm sayın konuşmacılar, mevzuat altyapısı ve eğitim altyapısı kavramlarının da altını ortak olarak çizdiler” dedi.

Tartışma bölümünün ardından yaptığı konuşmada ise Üstel, kurultaylardaki zaman kullanım kalitesi kadar, hatta ondan çok kurultaylar arasında, yeni bir kurultaydan bir dahaki düzenlemeye kadar zaman kullanım kalitesinin önemine dikkati çekti.

Üstel paneli şu sözlerle kapattı; “birilerinden bir şey beklemeden; çözümlerini birilerine ihale etmeden, bizzat kendimiz o çözümün bir parçası olmayı ve bunun gerektirdiği tüm bedeli ödemeyi de göz önüne alarak, hizmet kalitesi konusunda bazı kuramsal bilgileri de edinerek; o kuramsal hizmet kalite bilgilerini elimizden geldiği kadar yansıtarak, sanıyorum bir dahaki kurultayı beklemeden, aradaki her günü, her dakikayı en iyi, en kaliteli biçimde kullanarak, her birimiz; tüm özel ve tüzel kişiliklerimizle yol almak zorundayız”.

III. Kamu Eczacıları Kurultayı'nın ikinci gününde Serbest Bildiri Oturumları yer aldı. İki ayrı oturum halinde sunulan Serbest Bildiri konu başlıklarına ve bildiri sunanların isimlerine sayfalarımızda yer veriyoruz.

Kurultay Programı içerisinde yer alan, fotoğraf sanatçısı Sayın İbrahim Demirel'in sunduğu, “İnsanın Çılgınlığına Fotoğrafın Tanıklığı” ve “Geçmişten Günümüze Kadın” konulu iki dia gösterisi ilgiyle izlendi



Programın ikinci gününde yöneticiliğini Prof. Dr. İsmail Üstel'in yaptığı “Hastane Eczacılığında GPP Spektrumu” konulu bir de forum yer aldı. Prof. Dr. İsmail Üstel, forum süresince katılımcılardan yüreklerindeki coşkuyu ödünç istedi.



Forumdan önce Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği ABD'da araştırma görevlisi olan Ecz. Nazan Celayir uzmanlık tezi olan GPP konusunda geniş bir özet sundu.

Meslektaşlarımızın yoğun katılımıyla gerçekleşen bir tartışma platformu olan forum'un ardından III. Kamu Eczacıları Kurultayı sonuç bildirgesi Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Üyesi Ecz. Sevgi Yıldız tarafından okundu. Delegelerin onayına sunuldu ve kabul edildi.



I.OTURUM

Oturum Başkanı : Ecz.Erkal ALPHAN



Serbest Bildiri : **Hastane Eczacılığı ve Etik**
Hazırlayanlar:Gülbin ÖZÇELİKAY,
Sevgi ŞAR, Hale CÖMERT
Sunan :Dr.Gülbin ÖZÇELİKAY
(A.Ü.Ecz.Fak.Eczacılık İşletmeciliği ABD)



Serbest Bildiri : **Temel İlaçlar ve Rasyonel İlaç Kullanımına Olan Katkıları**
Hazırlayan : Doç.Dr.Okan ATAY
(G.Ü.Ecz.Fak.)
Sunan : Uzm.Ecz.Olcay SELES



Serbest Bildiri : **Zehir Danışma Merkezi Tanıtımı**
Hazırlayan ve Sunan : Ecz.Nilgün GEÇİM (RSHM-Zehir Danışma Merkezi)



Serbest Bildiri : **Hastane Eczacılığı ve İlaç Bilgi Hizmeti**
Hazırlayan ve Sunan : Ecz.Ayşe ÇELİKER (HİZBİM)



Serbest Bildiri : **Hastane Formülleri (Antiseptik ve Dezenfektanlar)**
Hazırlayanlar: T.C. Yüksek İhtisas Hastane Eczanesi Eczacıları
Sunan : Ecz.Emine ŞENTÜRK (T.C.Yüksek İhtisas Hastanesi)



Serbest Bildiri : **Sağlık Hizmetlerinde Bilgisayar Kullanımı**
Hazırlayan ve Sunan : Yard.Doç.Dr.Sevil AŞICI (Ege Üni.Ecz.Fak.Eczacılık İşletmeciliği ABD)



II.OTURUM

Oturum Başkanı : Uzm.Ecz.Olcay SELES



Serbest Bildiri : **Klinik Eczacılık Bölümünde Eczacı**
Hazırlayan ve Sunan : Ecz. Çiçek GÜLEK (Adana Numune Hastanesi)



Serbest Bildiri : **Radyofarmasötikler ve Radyofarmasist**
Hazırlayan ve Sunan :Ecz. Sündüs İBİŞ (Sağlık Bakanlığı İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğü)



Serbest Bildiri : **Kamu Hastanelerinde Eczacı**
Hazırlayan : Kocaeli Eczacı Odası - Kamu Eczacıları Komisyonu
Sunan: Ecz. Meltem KÜÇÜKŞENGÜL (Kocaeli Eczacı Odası)



Serbest Bildiri : **Hastane Eczacılığını Belirleyen Yasal Düzenlemeler**
Hazırlayan ve Sunan :Ecz. Nevin KANALICI (TCDD Kısım Hekimliği-Gaziantep)



Serbest Bildiri : **Kamu Sağlık Çalışanlarının Sendikalaşma Oluşumu ve Günümüzdeki Durumu**
Hazırlayan ve Sunan : Ecz. Yalçın BALKIS (Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi)



Serbest Bildiri : **Türkiye'de Kamu Eczacılığının Geçmişi**
Hazırlayan ve Sunan : Ecz. Mustafa SOYSAL (1.Nolu Sağlık Ocağı - Nazilli)

III.KAMU ECZACILARI KURULTAYI SONUÇ BİLGİRGESİ

21-22 Aralık 1996 tarihlerinde Ankara'da toplanan III.Kamu Eczacıları Kurultayında; genel olarak kamu eczacılarının görev yetki ve sorumlulukları ile bunları belirleyen yasal düzenlemeler tartışıldı.

"Hastane Eczacılığında Hizmet Kalitesi" ve "GPP (İyi Eczacılık Uygulamaları)" kurultay süresince tartışmaya açılan ana konular oldu.

İki oturum halinde yapılan "Serbest Bildiriler" bölümünde kişisel veya grup adına sunulan 12 özgün çalışma tartışmaya sunuldu.

Kurultay'da 3 yazılı poster tebliği yer aldı.

1992 ve 1993 yıllarında Ankara'da toplanan I.ve II.Kamu Eczacıları Kurultaylarının sonuç bildirgelerinde yer alan pek çok konunun 1996 yılına gelindiğinde hala bizlerin öncelikli sorunu olarak gündemimizde yer aldığı gerçeğinden hareketle,

III.Kamu Eczacıları Kurultayına katılan bizler; "I.ve II.Kamu Eczacıları Kurultay Sonuç Bildirgelerinde yer alan tüm maddeler ile, 29 Kasım 1996 tarihinde İÇEL'de yapılan TEB II. Bölgearası Toplantısında "TEB 40.Yıl Bildirgesi" olarak yayınlanan GPP deklarasyonunu III. Kamu Eczacıları Sonuç bildirgesi olarak kabul ediyoruz.

22 Aralık 1996

1) Ülkemizde Cumhuriyet tarihi boyunca planlı, tutarlı ve süreklili bir sağlık politikası oluşturulamamış, sosyal devlet anlayışına uygun sağlık hizmetleri verilememiştir.

2) Kamu sağlık hizmetleri için genel bütçeden hiçbir zaman yeterli pay ayrılmamış olması nedeniyle hizmetin kalitesi giderek düşmüş ve sağlık personeli emeğinin karşılığını alamaz duruma düşmüştür.

3) İlaç ve Eczacılık hizmetleri de bu yanlış politikalarından olumsuz yönde etkilenmiştir.

4) Kamu sektöründeki ilaç harcamalarının, tedavi harcamaları içerisinde payı çok yüksek oranlara ulaşmış ve bu durum SSK, Bağ-Kur örneklerinde görüldüğü gibi, finansman darboğazı yaratmıştır.

5) SSK'da uygulanan ucuz ilaç politikası ülkemizde ilaç fiyatlarını belirleyen kararnamenin gerçek verilerden yoksun olduğunu ortaya çıkarmıştır. Uygulanan ucuz ilaç politikasını destekliyor ve tüm kamu kuruluşlarında uygulanmasını ve Bakanlığın ilaç politikası arasına girmesini savunuyoruz.

6) İlaç ve Eczacılık hizmetlerini düzenleyen yasalar çağdaş anlamda bu hizmetlerin yürütülmesinde yetersiz kalmıştır.

7) Eczacılık eğitimi de çağdaş eczacılık hizmetlerinin yürütülmesi anlamında aynı yetersizlik içerisinde.

8) 1982 Anayasası uyarınca değişikliğe uğratılan Türk Eczacıları Birliği Yasası, çağdaş hukuk devletine yaraşmayan bir yığın antidemokratik hükümlerle doldurulmuş, bu Yasa ile kamu eczacılarının meslek örgütleriyle bağları koparılmıştır.

9) Kamu eczacılarının sendikal örgütlenmesi de engellenmiştir.

10) Kamu sektöründe çalışan eczacıların özlük haklarındaki gerilemelerin, bu sektörde yarattığı kadro boşlukları, bir ekip hizmeti olan sağlık hizmetinde de boşluklar yaratmıştır.

11) Kamu sektöründe varolan bu kadro boşluğunun, eczacı olmayan personel ile doldurulmaya çalışılması insan sağlığı açısından ciddi sorunlar yaratmıştır.

Yukarıda kaba hatlarıyla çerçevesi çizilen sağlıksız yapının değiştirilebilmesi için;

1) Ülkemizde değişen siyasi iktidarlara göre değişmeyecek planlı, tutarlı ve sürekli, insanın doğuştan kazanılmış sağlıklı yaşam hakkını güvenceye alan bir sağlık politikası oluşturulmalıdır.

2) Kamu sağlık hizmetleri için genel bütçeden yeterli pay ayrılmalı ve tüm sağlık personeline emeğinin karşılığı verilmelidir.

3) Emniyetli, etkin ve düşük maliyetli ilaç tedavisinin sağlanması için eczacının görev ve yetkileri artırılmalıdır.

4) Kamu sektöründe varolan boş eczacı kadroları doldurulmalıdır.

5) Başeczacılık kadroları yasallaştırılmalıdır.

6) Başhekimlik kurumu, çağdaş hastane işletmeciliği bakımından yeniden gözden geçirilmelidir.

7) Kamu sektöründe eczacılara idari kadrolar verilmelidir.

8) Ana sağlık personeli arasındaki eşitsiz ücret uygulamalarına son verilmelidir.

9) Kamu eczacılarının meslek dışı alanlarda çalıştırılmasına son verilmelidir.

10) Hastane eczaneleri çağdaş donanıma kavuşturulmalı, eczacı zaman alan kayıt işlemlerinden kurtulmalı, iyi eczacılık uygulamalarının yerleşmesi için kurallar saptanmalı ve eczanelerde bilgisayar kullanımı yaygınlaştırılmalıdır.

11) Hastanede ilaç bilgi danışma hizmetlerinin bir fonksiyonu ve iletişim aracı olarak hastane formülleri ve hastane büteni yaşama geçirilmelidir.

12) Kamu sektöründe iş yoğunluğu gözönüne alınarak eczacı istihdamına günlük reçete sayısına göre bir standart getirilmelidir.

13) Kamu eczacılarının görev, yetki ve sorumluluklarını belirleyen yasa ve yönetmelikler yeniden düzenlenmelidir.

14) Çağımız gelişmelerine paralel olarak eczacılık mesleğinin beceri odaklığı yerine bilgi odaklı haline dönüştürülmesi gerekmektedir.

15) Günümüz eczacılığı tanımı yapılarak, buna uygun fonksiyonlar yeniden belirlenmelidir.

16) Bu anlamda eczacılık eğitimi de yeniden biçimlendirilmeli, 1995 yılında TEB tarafından yapılan I.Ulusal Eczacılık Eğitimi Kurultayı sonuç bildirgesi hayata geçirilmelidir.

17) Lisans ve lisansüstü uzmanlık çalışmaları özendirilmeli, eczacıya eğitim gördüğü tüm dallarda uzmanlık alanları açılmalı, ister tababet uzmanlık tüzüğüne göre, isterse bu tüzüğün dışında kalan dallarda master eğitimi olarak uzmanlaşmış eczacı, dişhekimisi ve veterinerlere eşit oranlarda özel hizmet tazminatı ve yan ödeme verilmelidir.

18) Devlet, ilaç kontrol ve araştırma enstitüsü kurulmalıdır.

19) Kamu sektöründe çalışan eczacıların emeklilik haklarıyla ilgili Anayasanın eşitlik ilkesine aykırı olan farklı uygulamalar ortadan kaldırılmalıdır.

20) Eczacıların örgütlenme hakkı üzerindeki tüm engelleme ve kısıtlamalar kaldırılmalıdır.

21) Kamu eczacılarına, tüm sağlık çalışanlarıyla birlikte grevli ve toplu sözleşmeli sendika hakkı tanınmalıdır.

22) TEB'nin 40.Yıl Bildirgesi olan, aşağıda yer alan GPP deklarasyonunu aynen benimsiyoruz.

Türk Eczacıları Birliği'nin kuruluşunun 40.yılında biz III.Kamu Eczacıları Kurultay delegeleri GPP (Good Pharmacy Practice-İyi Eczacılık Uygulamaları) ilkelerinin gerek halk sağlığı, gerekse eczacılık meslek kimliği ve eczacılık hizmet sunumundaki öneminden hareketle;

1) GPP'nin uygulamalı felsefesinin tanıtılması ve benimsetilmesi,

2) GPP için öncelikli olarak psikolojik, eğitsel, yasal alt yapının oluşturulması ve sürdürülmesi,

3) GPP ile ilgili Ulusal Standartların belirlenmesi ve yaşama geçirilmesi,

4) GPP'nin uygulamaya yansıtılmasında Hizmet Kalitesi Yönetimi anlayışının eksiksiz yerine getirilmesi, doğrultusunda ilgili tüm kesimlerin katılımı ile gerekli adımları atacağımızı ve bu gelişmelerin takipçisi olacağımızı kamuoyuna duyuruyoruz."