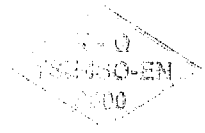




**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ  
MERKEZ HEYETİ**



36.B.01.02

29.02.2008 000766

Sayın  
Prof.Dr.RECEP AKDAĞ  
SAĞLIK BAKANI

15.06.2007 tarihinde yürürlüğe giren, Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği ile, yatarak tedavilerde kullanılan ilaçların, hastaneler tarafından temin edilmesi zorunluluğu getirilmiş, ertelenerek 01.01.2008 tarihinden itibaren başlatılan uygulamada düzenlemeler yapılarak; bu ilaçların hastanelerce temin edilemediği durumlarda, ilgili Sağlık Kurumunun alacağından mahsup edilmesi şartıyla serbest eczaneler tarafından karşılanabilmesi sağlanmıştır.

Birliğimiz, sınırlı kaynakların doğru ve akılcı kullanılması ile ilgili her türlü uygulamayı desteklemektedir. Hastane eczanelerinde ilaç bulundurulmasına ve bu ilaçların eczacılar tarafından verilmesine hiçbir şekilde karşı değildir. Fakat, hastaların ilaca erişimini kolaylaştırmak amacıyla ısrarla üzerinde durulan bu uygulama, pratikte hastalar için büyük mağduriyetler oluşturmaktadır. Dışarı çıkarılan yatan hasta reçetelerinin hastane alacağından mahsup edilecek olması, hastaneleri, eczanelerinde bulunan sınırlı sayıda ilacı kullanmak zorunda bırakmıştır. Herhangi bir serbest eczanede 6000-7000 kalem ilaç bulunurken, sadece eldeki 500-600 kalem ilacı hastaların tedavisi için kullanmak, hastayı çağın ve bilimin bize sunduğu imkânlarla tedavi etmek yerine, eldeki stoklara göre tedavi etmek anlamına gelmektedir.

Birliğimize ve Eczacı Odalarımıza yapılan çok sayıda sözlü ve yazılı başvuruda da temin edilemeyen ilaçlar sebebiyle mağduriyetlerin yaşandığı bildirilmiştir;



## TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ



- Sivas'ta çığ altında kalan ve hayati tehlikesi olan bir hasta için, Ilomedin isimli ilaç yazıldığı halde Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi tarafından karşılanmadığı, hastaya dışardan aldırılmak istendiği, Valilik Makamı da müdahil olduğu halde sonuç alınmadığı, hastaya acil olarak ilaç tedarik edilebilmesi amacıyla, Sivas Eczacı Odası tarafından bedeli ödenmek suretiyle hibe olarak verildiği,
- Manisa Salihli Devlet Hastanesi'nde, ameliyat sırası bekleyen hastaların ilaç yokluğundan dolayı ameliyatlarının geciktiği,
- Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde epilepsi krizindeki bir hastaya müdahale edilemediği,
- Konya Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi'nde, Kanser hastalarının ilaçları temin edilemediği için, kür aralıklarının uzadığı ve hastaların tedavilerinin aksadığı,
- Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi'nde tedavi altında olan hastalar tarafından iletilen dilekçeler ile de, hastane eczanesindeki mevcut ilaçlarla tedavilerinin yapılamadığı, kendilerine dışardan ilaç aldırılmak istendiği, bu nedenlerden dolayı mağdur oldukları,
- Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi'nde, Konya Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi'nde, Ege Üniversitesi Hastanesi'nde, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi'nde, Çapa Tıp Fakültesi'nde ve yurt genelindeki hemen hemen bütün Devlet Hastanelerinde, yatarak tedavi gördükleri halde tedavileri için gerekli olan ilaçlar hastanede bulunmadığından, yatan hasta reçetesi yerine ayaktan tedavi reçetesi düzenlenerek, ilaçların hastalara dışardan aldırılarak kurallara açıkça aykırı bir işlem yapıldığı Birliğimize bildirilen şikayetlerden örneklerdir.

Pek çok hasta yakınına tedavinin aksamaması için ilaçların kendileri tarafından temin edilmesi gerekliliği aktararak ilaçların ücreti ödenerek hasta yakınlarınca satın alınması sağlanmaktadır. Böyle bir uygulamaya geçilmeden önce gerekli alt yapının sağlanmamış olması ve uygulamanın hayata geçirilmesi ile ilgili gerekli tedbirlerin alınmamış olması sağlık çalışanı olmaktan öte, bizleri, birer yurttaş olarak endişelendirmektedir.



## TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ



Yatan hastaların ilaçlarının hastanelerden temin edilmesi, elbetteki bizlerin de onayladığı ve gerekli şartlar sağlandığında mutlaka destekleyeceği, Avrupa'da da yapıla gelen bir uygulamadır. Ancak bilinmelidir ki, çağdaş ve demokratik bir ülke olma yolunda örnek aldığımız Avrupa Birliği ülkelerinde, eczacının bulunmadığı yerlerde kesinlikle ilaç verilemez. Avrupa'daki hastanelerde eczacı bulunmaması düşünülemeyeceği gibi, çoğu hastanede de klinik eczacılık alanında yetişmiş uzman eczacılar görev almaktadır. Ülkemizde ise yasal zorunluluğa rağmen, 1205 hastanenin sadece 542 tanesinde eczacı bulunmakta, ancak buralarda istihdam edilen eczacı sayısı ihtiyacın çok çok altında kalmaktadır. Hatta, Ardahan, Kilis, Batman, Yalova, Bayburt, Uşak, Tunceli gibi illerimizin ilçelerindeki hiçbir hastanede eczacı bulunmamaktadır. Geri kalan 663 hastanede ise, ilacın uzmanı ve sorumlusu olan eczacılar bulunmamakta, buralarda bırakın profesyonel eczacılık hizmetini, herhangi bir sağlık eğitiminden yoksun personel tarafından ilaçla ilgili sorumluluk yerine getirilmeye çalışılmaktadır.

Eczacılar, toplumun sağlığını korumada, hastalıkları önlemede, gerekli olduğunda ilaçları vermede ve bu ilaçlardan hastaların en iyi şekilde yararlanmasını sağlamada görev alan sağlık çalışanlarıdır. **İlaç sunmaya yetkili tek meslek grubu eczacıdır.** Fakat eczacının işlevi bununla sınırlı değildir. Ayrıca,

- İlaçların doğru kullanımını sağlamak,
- Reçete yazılımındaki hataları engellemek,
- Sağlık bakım hatalarını azaltmak,
- Hastanın uzun süreli tedaviye uyumunu sağlamak,
- Hastalara sağlık eğitimi vermek diğer görevleridir.

Eczacılar insan hayatına ve onuruna saygı gösteren, insanlar arasında ayrımcılık yapmayan, bireyin sağlıklı olmasını ve tedavisini ticari çıkarlar üstünde tutan ve bireyin güvenli ve etkili bir tedaviye ulaşmasına katkıda bulunan sağlık çalışanlarıdır. Eczacılar, doktor ile hasta arasındaki iletişimin daha verimli olmasını sağlamakla yükümlü olduklarından eczacılık eğitimi de hekim-hasta-eczacı üçgeninin temelinde yer alır.



## TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ



Bu nedenle de ilacın bulunduğu her yerde eczacının da var olması gerekmektedir. İlacın hastaya ulaştırılması sırasında, hasta mutlaka, ilacın endikasyonu, yan etkileri, uygulama süresi, kullanılmaması gereken durumlar, ilaç-ilaç, ilaç-besin etkileşimleri konularında bilgilendirilmelidir. Bu hastanın ilaçtan fayda sağlaması açısından önemli olduğu gibi, istenmeyen ve/veya hastanın sağlığını ve hatta hayatını tehlikeye sokabilecek durumların ortaya çıkmaması açısından son derece önemlidir.

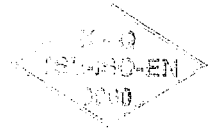
Tüm bu nedenlerle, ilaç konusunda uzman kişileri temsil eden bir meslek örgütü olarak, yatan hasta reçetelerinin karşılanması konusunda hasta merkezli bir yaklaşımı önceleyen, kamu yararını dikkate alan alternatifler geliştirmeyi görev saymaktayız.

Bunların yanı sıra, bu uygulama ile kamunun ilaç maliyetlerinin azaldığı düşüncesinde değiliz. Şöyle ki; eczaneler, Kurumlarla yapmış oldukları sözleşme gereği, ortalama % 4,1 iskontoyla ve ortalama 75 günlük vadeyle Kurum'a fatura keserken, söz konusu uygulama ile, Kurum, ilacı hastanelerden % 3,5 iskontoyla alıp, 15 günlük vadeyle ödeme yapacaktır. Böyle bir durumda kamu yararından söz edilmesi söz konusu olamaz. Ayrıca eczaneler ilaçtan elde ettikleri karın % 35'e kadarki kısmını vergi olarak devlete ödemekte ve personel istihdam etmektedirler. Diğer taraftan, son düzenleme ile hastanelerin döner sermayesinden devlete ödenen pay % 15'ten % 1'e indirilmiştir. Ayrıca, eczacının ilaç danışmanlığı ile birlikte karşılanan reçetelerin akılcı ilaç kullanımı açısından da önemli bir etkisi olduğu, yapılan bilimsel çalışmalar tarafından doğrulanmaktadır. Akılcı ilaç kullanımı ise, tedavi maliyetlerini düşürmek ve hasta sağlığını korumak açısından birincil öneme sahiptir.

**Birliğimiz, hastaların mağduriyetini ortadan kaldıran, eczacı danışmanlığında ilaç alınmasını garanti altına alan, böylece akılcı ilaç kullanımını sağlayan yeni bir uygulama önermektedir. İlgili taraflarca hazırlanan bir temel ilaçlar listesine uygun stokların hastane eczanelerinde bulunması, bu liste dışında kalan ilaçların tüm hastanelerde kurulacak olan Eczacı Odası Dağıtım Büroları aracılığıyla hastaya ulaştırılmasını önermekteyiz.**



## TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ



Odalarımız tarafından daha önce belirli hastanelerde yapılan bu uygulama ile, kamu maliyetlerinin % 40 oranında azaltıldığına Emekli Sandığı ve Bağ-Kur'un resmi verilerinden doğrulanmış olması, kamu yararı açısından göz önünde bulundurulmalıdır.

**Birliğimiz ve üyelerimiz, temel ilaçlar listesinde olup da hastane stoklarında bulunmayan ilaçlar ile bu liste dışında kalan ilaçların temini, hastaya ulaştırılması ve ilaç danışmanlığı hizmeti verilmesi sorumluluğunu üzerine almaya taliptir. Eczacılar ilaç hizmeti verilmesinin önüne geçmek için, hastanelerde eczacı istihdamını ve hasta mağduriyetini önlemek üzere bu büroların 24 saat hizmet vermesini, Birliğimiz ve Odalarımız sağlayacaktır.**

Halk sağlığını ve kamu kaynaklarını korumak hedefi ile ortaya koyduğumuz bu alternatifi, politika yapıcılar ve sektörün tüm bileşenleri ile birlikte tartışmaya ve geliştirmeye açık olduğumuzun bilinmesini isteriz.

Ayrıca, bugüne kadar Eczacı Odalarımızın kontrolünde hizmet veren Yatan hasta bürolarında hiçbir hasta mağduriyeti ve hizmet aksaması yaşanmamış, uygulama öncesi ortaya çıkan etik dışı pek çok yapının önüne geçilmiştir.

Bir sağlık meslek örgütü olmanın verdiği sorumlulukla ve 15-16 Şubat 2008 tarihlerinde yapmış olduğumuz 36.Dönem I.Başkanlar Danışma Kurulu Toplantısı sonucunda, Eczacı Odası Başkanları ve Merkez Heyetimiz tarafından alınan ortak karar gereğince; 24.000 eczanenin stoklarını, personelini, bilgi ve tecrübelerini ve ticari itibarlarını, yatan hastalarımıza gerekli ilaçların tam, eksiksiz ve zamanında temini ve çağdaş ilaç, eczacılık hizmetinin sunulması için, seferber etmeye hazır olduğumuzu bildirir, gereğini arz ederiz.

Saygılarımla

