

ECZANE

TEKNİKERLİĞİ TEMEL İLKELERİ

Editörler

Gülbin ÖZÇELİKAY
Muammer ÇALIKUŞU
Mehmet BARLAS UZUN



© Copyright 2024

Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kayıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığının bandrolü ile satılmaktadır.

ISBN 978-625-399-708-3	Sayfa ve Kapak Tasarımı Akademisyen Dizgi Ünitesi
Kitap Adı Eczane Teknikerliği Temel İlkeleri	Yayıncı Sertifika No 47518
Editörler Gülbin ÖZÇELİKAY ORCID iD: 0000-0002-1580-5050 Muammer ÇALIKUŞU ORCID iD: 0000-0002-3249-4936 Mehmet BARLAS UZUN ORCID iD: 0000-0003-2975-5290	Baskı ve Cilt Vadi Matbaacılık Bisac Code MED072000 DOI 10.37609/akya.2301
Yayın Koordinatörü Yasin DİLMEN	

Kütüphane Kimlik Kartı

Eczane Teknikerliği Temel İlkeler / ed. Gülbin Özçelikay,
Muammer Çalıküşu, Mehmet Barlas Uzun.
Ankara : Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2024.
260 s. : tablo, şekil. ; 160x235 mm.
Kaynakça ve İndeks var.
ISBN 9786253997083
1. Eczacılık.

UYARI

Bu üründe yer alan bilgiler sadece lisanslı tıbbi çalışanlar için kaynak olarak sunulmuştur. Herhangi bir konuda profesyonel tıbbi danışmanlık veya tıbbi tanı amacıyla kullanılmamalıdır. Akademisyen Kitabevi ve alıcı arasında herhangi bir şekilde doktor-hasta, terapist-hasta ve/veya başka bir sağlık sunum hizmeti ilişkisi oluşturmaz. Bu ürün profesyonel tıbbi kararların eşleniği veya yedeği değildir. Akademisyen Kitabevi ve bağlı şirketleri, yazarları, katılımcıları, partnerleri ve sponsorları ürün bilgilerine dayalı olarak yapılan bütün uygulamalardan doğan, insanlarda ve ihazlarda yaralanma ve/veya hasarlardan sorumlu değildir.

İlaçların veya başka kimyasalların reçete edildiği durumlarda, tavsiye edilen dozunu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan güncel ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanarak oluşturulması, hekimin kendi sorumluluğundadır.

Akademisyen Kitabevi, üçüncü bir taraf tarafından yapılan ürüne dair değişiklikler, tekrar paketlemeler ve özelleştirmelerden sorumlu değildir.

GENEL DAĞITIM
Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A Yenışehir / Ankara
Tel: 0312 431 16 33
siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

ÖNSÖZ

Değerli Okuyucu,

Eczane teknikerleri, üniversitelerin Sağlık Meslek Yüksek Okulları Eczane Hizmetleri bölümü mezunlarının; bir eczacının gözetimi altında hastalara yardımcı olmak ve onların en iyi bakımı almalarını sağlamak, dolayısı ile kaliteli eczacılık hizmetleri verilmesi amacıyla eczacılarla birlikte çalışan sağlık meslek mensuplarıdır. Ön lisans mezunu eczane teknikerleri veya lise mezunu eczane teknisyenleri destek personeli olarak çalıştıkları eczanelerde, reçeteli ilaçları raflarından çıkartan, paketleyen ve etiketleyen kişilerdir. Bu çalışmalarını her zaman eczacıların kontrolü altında yapmak zorundadırlar.

Eczane teknikerleri, toplum veya hastane eczanelerinde çalışabilirler. İlaç sektöründe, satış ve üretimde çalışan eczane teknikerlerine de rastlanmaktadır.

Ülkemizde, pek çok meslekte olduğu gibi eczane destek personelleri için de Mesleki Yeterlilik Kurumu tarafından iki düzeyde mesleki standart belirlenmiştir.

Eczane teknikerleri ve teknisyenleri nerede çalışırlarsa çalışsınlar eczacılar tarafından gözlemlenir ve denetlenirler; eczanelerin sorunsuz ve güvenli bir şekilde çalışmasını sağlarlar. Zamanlarını genellikle müşterilere veya hastalara hizmet etmek için teknik becerilerini ve idari bazı sorumlulukları yerine getirerek geçirirler.

Bu kitapta, eczane teknikerleri için hazırlanmış; Temel Mesleki Bilgi ve Beceriler, Eczane Teknikerlerinin Temel Görev ve Sorumlulukları, Kişisel ve Kişiler Arası İlişkiler temel başlıkları altında 21 alt başlığa yer verilmiştir. Bölümler, alanında benzer çalışmaları olan 24 değerli yazar tarafından hazırlanmıştır. Büyük özveri ile hazırlanan bu eserde yardımcı editörler Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Barlas Uzun ve Ecz. Muammer Çalığına'na ve değerli yazarlarımıza şükranlarımı sunuyorum. Kitap, eczanelerde destek personeli olarak çalışanlar, çalışacak olanlar ve eczane hizmetleri ön lisans programı öğrencileri için yararlı bilgiler içermektedir. Bundan sonra hazırlanacak olan bu alandaki eserlerin bu kitabı geliştirerek oluşmasını ve tüm okuyucularımızın kitabımızdan yararlanmalarını diliyorum.

Prof. Dr. Gülbin Özçelikay
Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD.
Eczacılık İşletmeciliği Derneği Yönetim Kurulu Başkanı

İÇİNDEKİLER

KISIM 1 TEMEL MESLEKİ BİLGİ VE BECERİLER

BÖLÜM 1	Sağlıkta Temel Kavramlara Bakış	3
	Bülent KIRAN	
BÖLÜM 2	Eczacılık ve Eczacılık Hizmetleri	21
	Gülbin ÖZÇELİKAY	
BÖLÜM 3	Hasta ve İlaç Güvenliği	37
	Sultan Mehtap BÜYÜKER	
BÖLÜM 4	İş Sağlığı ve Güvenliği.....	45
	Miray ARSLAN	
BÖLÜM 5	Sürekli Mesleki Gelişim	51
	Ayşe Nur YAZGAN EKİCİ	
BÖLÜM 6	Sağlık ve Eczacılık Hizmetlerinde Kalite Kavramına Bakış	61
	Bülent KIRAN	
BÖLÜM 7	Sağlık Okuryazarlığı.....	75
	Aylin ACAR SANCAR	

KISIM 2 ECZANE TEKNİKERLERİNİN TEMEL GÖREV VE SORUMLULUKLARI

BÖLÜM 8	Meslek Standartları.....	99
	Gülbin ÖZÇELİKAY	
BÖLÜM 9	Stok Yönetimi.....	109
	Miray ARSLAN	
	Sevgi ŞAR	

BÖLÜM 10	Kategori Yönetimi	115
	Nilay TARHAN	
BÖLÜM 11	Kayıt ve Fatura İşlemleri	121
	Muammer ÇALIKUŞU Esra Simten GÜR DEMİRCİGİL	
BÖLÜM 12	Eczane Düzenine İlişkin Görev ve Sorumluluklar	137
	Hilal İLBARS	
BÖLÜM 13	Eczane İşletim ve Bilgi Sistemleri.....	143
	Hilal İLBARS Yağmur ÖZKAYA Özlem ERDOĞAN	
BÖLÜM 14	Pazarlama ve Satış Teknikleri	157
	Muammer ÇALIKUŞU Esra Simten GÜR DEMİRCİGİL	

KISIM 3 KİŞİSEL VE KİŞİLER ARASI İLİŞKİLER

BÖLÜM 15	Robotik Çağda Çalışmak.....	179
	Neşe Buket AKSU Hasan Ali HUSSEIN	
BÖLÜM 16	Kritik Düşünme	191
	Rumeysa EREN Elif ULUTAŞ DENİZ	
BÖLÜM 17	Etkili İletişim.....	199
	Mehmet Barlas UZUN Ronay COŞKUN Gizem GÜLPINAR	
BÖLÜM 18	Çatışma Çözümü	217
	Ronay COŞKUN Gizem GÜLPINAR Mehmet Barlas UZUN	

BÖLÜM 19	Ekip İçinde Çalışma.....	227
	Hilal İLBARS	
BÖLÜM 20	Zaman Yönetimi	235
	Ayşenur ÇAĞ	
	Bilge SÖZEN ŞAHNE	
BÖLÜM 21	Stres Yönetimi.....	241
	Ayşenur ÇAĞ	

YAZARLAR

Prof. Dr. Neşe Buket AKSU

Altınbaş Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi
Farmasötik Teknoloji AD.

Doç. Dr. Miray ARSLAN

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eczacılık
Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği AD.

**Dr. Öğr. Üyesi Sultan Mehtap
BÜYÜKER**

Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri
Meslek Yüksekokulu, Eczane Hizmetleri
Bölümü

Arş. Gör. Ronay COŞKUN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye
Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği
AD.

Öğr. Gör. Muammer ÇALIKUŞU

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Eczacılık İşletmeciliği AD.

Öğr. Gör. Ecz. Ayşenur ÇAĞ

Lokman Hekim Üniversitesi Eczacılık
Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği AD.

Uzm. Ecz. Esra Simten GÜR

DEMİRCİGİL

Eczane Cadde İncek

Dr. Öğr. Üyesi Elif ULUTAŞ DENİZ

Atatürk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Eczacılık İşletmeciliği AD.

Öğr. Gör. Dr. Ayşe Nur YAZGAN EKİCİ

Ankara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri
Meslek Yüksekokulu Eczane Hizmetleri
Programı

Prof. Dr. Özlem ERDOĞAN

İstanbul Üniversitesi

Arş. Gör. Rumeysa EREN

Atatürk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Eczacılık İşletmeciliği AD.

Doç. Dr. Gizem GÜLPINAR

Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Eczacılık İşletmeciliği AD.

Öğr. Gör. Hasan Ali HUSSEIN

Altınbaş Üniversitesi

Dr. Hilal İLBARS

Eczacı, Emekli

Dr. Öğr. Üyesi Bülent KIRAN

Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi,
Eczacılık İşletmeciliği AD.

Dr. Öğr. Üyesi Yağmur ÖZKAYA

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi,
Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği
AD.

Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Eczacılık İşletmeciliği AD.

Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Eczacılık İşletmeciliği AD.

Dr. Ecz. Aylin ACAR SANCAR

Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Kalite Koordinatörü

Doç. Dr. Bilge SÖZEN ŞAHNE

Hacettepe Üniversitesi Eczacılık
Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği AD.

Prof. Dr. Sevgi ŞAR

Emekli Öğr. Üyesi

Doç. Dr. Nilay TARHAN

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Eczacılık
Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD.

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Barlas UZUN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane
Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği
AD.

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Barlas UZUN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane
Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği
AD.

SAĞLIKTA TEMEL KAVRAMLARA BAKIŞ

Bülent KIRAN¹

GİRİŞ

İnsanın varoluşundan buyana en önem verilen konuların başında “sağlık” gelir. Çünkü sağlık olmadan ne bireysel üretim ve mutluluk ne de toplumsal üretim ve kalkınma gerçekleşemez. Nitekim, halk arasında sağlığın önemiyle ilgili geçmişten günümüze kadar gelmiş pek çok değiş ve söz vardır. Kanuni Sultan Süleyman’ın hasta yatağında söylediği söz olarak bilinen **“Halk içinde muteber bir nesne yok devlet gibi, olmaya devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi”** sağlığın önemini en iyi özetleyen sözlerden biridir. Cumhuriyetimizin kurucu ulu önder Mustafa Kemal Atatürk, birçok konuşmasında sağlığın önemine dikkat çekmiştir. Bunlardan *birinde*; **“Devlet durumunda bulunan siyasal kuruluşların en birinci görevi, ulusun sağlıklı kalması için gerekli yaşam koşullarını gerçekleştirmektir.”** sözüdür Atatürk bir başka konuşmasında; **“Türk vatandaşının sağlığı ve sağlamlığı, her zaman üzerinde durulacak ulusal sorunumuzdur; çünkü Cumhuriyet, düşünsel, bilimsel ve bedensel bakımlardan güçlü ve yüksek düzeyli koruyucular ister”**, demiştir (1).

Türkiye’de sağlık hakkı, *Anayasa’nın 56. maddesinde* düzenlenmiştir. Bu madde, **“Devlet, herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlama; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, iş birliğini gerçekleştirmek”** hükmünü içerir (2).

Tüm dünyada sağlık hakkı ihlalleri, fiziksel ve zihinsel sağlık sorunlarına, yoksulluğa ve hatta ölüme yol açabilmektedir. Bu nedenle, sağlık hakkının

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği AD., bulent.kiran@ege.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-8734-6095

KAYNAKLAR

1. Kıran B, *Sağlık Sosyolojisi Ders Notları*, Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Meslek Yüksek Okulu Eczane Hizmetleri Programı, 2018, İzmir
2. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 2709 Sayılı Kanun Madde.56, Resmî Gazete, (Tarih: 9/11/1982 ve 17863 Mükerrer Sayılı R.G.), 1982.Ankara. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.2709.pdf> (Erişim: 12.01.2024)
3. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Anayasası, *Constitution Of The World Health Organization*,1946, New York. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf> (Erişim: 12.01.2024).
4. Leary, Virginia A. The Right to Health in International Human Rights, *Health and Human Rights Journal*, Vol 1, Issue 1, pp. 24-56, 1994. <https://www.jstor.org/stable/4065261> (Erişim: 12.01.2024).
5. Bueno De Mesquita, Judith. The Universal Periodic Review: A Valuable New Procedure for the Right to Health? *Health and Human Rights*, Vol. 21, No. 2, pp. 263-278, 2019. <https://www.hhrjournal.org/wp-content/uploads/sites/2469/2019/12/Mesquita.pdf>
6. The United Nations General Assembly (UNGA), *Universal Declaration of Human Rights/Declaration Universelle des Droits de l'Homme*,10 Aralık 1948 tarihli ve 217 A (III) sayılı kararı. <https://www.un.org/en/ga/documents/index.shtml> (Erişim: 12.01.2024).
7. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu, *Sosyoekonomik ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi* 16 Aralık 1966 tarihli ve 2200 A (XXI) sayılı kararı. <https://www.ihd.org.tr/ekonomik-sosyal-ve-ktel-haklar-uluslararası-sleesi/> (Erişim: 12.01.2024).
8. Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu (UNICEF), Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından kabul edilen *Çocuk Haklarına Dair Sözleşme*.24.Madde. 20 Kasım 1989. <https://www.unicef.org/turkiye/%C3%A7ocuk-haklar%C4%B1na-dair-s%C3%B6zleşme> (Erişim: 12.01.2024).
9. Atabey, Ş.S., Sağlık Hakkı ve Unsurları, *Türkiye Biyoetik Dergisi*, Vol. 9, No. 3, 105-113, 2022.
10. Öztekin Z., Temel Sağlık Hizmetleri (1978-2018), HASUDER Yayın No: 2018, ISBN: 978-605-66954-4-5, Trakya Üniversitesi Matbaası, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği,2018
11. Primary Health Care – Report of the International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978, *World Health Organization*, Geneva, 1978
12. Marmot M, Wilkinson R., *Social Determinants of Health*, Oxford University Press, 2006.
13. Belek İ. Önlenebilir ve Kabul Edilemez Bir Politik Ekonomi Sorunu, *Toplum ve Hekim Dergisi*, Türk Tabipleri Birliği, 13 (2):96-104,1998, Ankara
14. Öztekin Z, Eren N., Sağlık Yönetimi, Sağlık İnsan gücü, Halk Sağlığı Temel Bilgiler, Hacettepe Üniversitesi Yayınları. ISBN:975-491-214-9, Bölüm 18; S.993-1004,2006, Ankara.
15. Kroneman M., Boerma W., Berg M., Groenewegen P., Jong J & Ginneken E. “Netherlands Health System Review”: *Health Systems in Transition*,18(2):15-46. 2016.
16. Lameire N., Joffe P., Wiedemann M. Healthcare systems—an international review: an overview. *Nephrology Dialysis Transplantation*,14(6):3-9.1999.
17. Lister J. Health Policy Reform: Driving The Wrong Way? A Critical Guide To Global “Health Reform” Industry ,Middlesex University Press, 2005.
18. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 2709 Sayılı Kanun Madde.60, Resmi Gazete, (Tarih: 9/11/1982 ve 17863 Mükerrer Sayılı R.G.), 1982.Ankara. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.2709.pdf> (Erişim: 12.01.2024)
19. Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu (5502 Sayılı), 20.05.2016 tarih ve 26173 Sayılı Resmi Gazete, Ankara <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5502-20140910.pdf> (Erişim: 12.01.2024)

20. Akdur R, Türkiye'de Sağlık Politika ve Hizmetleri, *Yeni Türkiye* 4 (23-24): 1998, Ankara. <https://www.recepakdur.com/media/1445/36-akdur-r-tu-rkiyede-sag-lik-politika-ve-hizmetleri-yeni-tu-rkiye-4-23-24-1984-1995-eylu-l-aralik-1998.pdf> (Erişim: 12.01.2024).
21. Gökkoca, U.Z.F., Sağlık Eğitimi Açısından Temel İlkeler, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (Sted)*, 10 (10),371-374,2001. https://www.ttb.org.tr/STED/sted1001/saglik_egitimi.pdf (Erişim: 28.12.2023).
22. Boztok D., & Kılıç B. Sağlık insan gücü planlaması. *Çalışma Ortamı Dergisi*, 23, 7-10.,1995, Ankara. https://calismaortami.fisek.org.tr/wp-content/uploads/calisma_ortami23.pdf (Erişim:08.01.2024).
23. Akgün, S., & Al-Assaf, A. F. Sürdürülebilir sağlık sistemleri, sağlık insan gücü planlaması. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1(1); 1-10.,2014 <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sagakaderg/issue/46757/586442> (Erişim: 10.01.2024).
24. Sağlık Bakanlığı, *Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik*, 22.05.2014 tarih ve 29007 Sayılı Resmî Gazete,2014.<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=19696&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> (Erişim: 15.12.2023)
25. Fişek NH. Türkiye'de Sağlık Hizmeti. "Halk Sağlığına Giriş" içinde. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Dünya Sağlık Örgütü Hizmet Araştırma ve Araştırmacı Yetiştirme Merkezi Yayını No:2. 1983; 155-66.
26. Kringos D, Boerma W, Bourgueil Y, Cartier T, Dedeu T, Hasvold T et al. The strength of primary care in Europe: an international comparative study. *British Journal of General Practice* 63 (616): 742-50.2013. <https://bjgp.org/content/63/616/e742.full> . (Erişim: 15.12.2023)
27. Aksakoğlu G., Sağlıkta Sosyalleştirmenin Öyküsü, *Memleket Siyaset Yönetim*, 3 (8): 7-62,2008 <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2964693> (Erişim:11.01.2024)
28. Belek İ., Beşek H. Sağlık Hizmetlerinde Desantralizasyon, *Toplum ve Hekim Dergisi*, Türk Tabipleri Birliği, 12 (78):44-53,1997, Ankara
29. Özyurda, F. Sağlıkta Dönüşüm, Yeni Sağlık Politikası ve Tıp Eğitimi, *Tıp Eğitimi Dünyası Özel Sayı*, IV. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi 2-5 Mayıs 2006, Adana. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/199093> (Erişim:11.01.2024)
30. Sağlık Bakanlığı, *Sağlık Hizmet Sunucularının Basamaklandırılmasına Dair Yönetmelik*, 10 Şubat 2022 Tarih ve 31746 Sayılı Resmî Gazete, Madde 5/k, 2022. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/02/20220210-1.htm> (Erişim:11.01.2024)

ECZACILIK VE ECZACILIK HİZMETLERİ

Gülbin ÖZÇELİKAY¹

GİRİŞ

Eczacılık mesleği, insanlığın varlığıyla birlikte doğmuş ve hekimlikle birlikte sürdürülmüştür. Bitki ve hayvan fosillerinin incelenmesi ile ortaya çıkan hastalık belirtileri, yeryüzündeki hastalıkların insan varlığından önce de var olduğunu gösteren birer kanıt sunmaktadır. Bu durum, insanların ilk çağlardan itibaren hastalıklarla mücadele etme zorunluluğunu ortaya koymaktadır.

İnsanlığın evrimi binlerce yılı aşkın bir süreyi kapsamaktadır. Bu süreçte biriken bilgi, genellikle insanların, hayvanların içgüdüsel davranışlarını taklit etmeleri, tesadüfler ve nihayetinde deneme-gözlem yöntemiyle oluşmuş ampirik bir nitelik taşımaktadır.

İlkel insan, hastalıkların nedenleri konusunda, diğer olaylarda olduğu gibi aciz kalmış ve bunların kaynağının doğaüstü güçler olduğuna inanmıştır. Hastalıkların tedavisinde, çeşitli bitkilerin kullanılmasının yanı sıra sihir ve büyü gibi yöntemlere de başvurulmuştur.

Bu dönemdeki insan, hastalıkların nedenleri hakkında yetersiz bilgiye sahip olmasına rağmen, çeşitli tedavi yöntemleri ile bu sorunlara çözüm bulmaya çalışmıştır. Bu süreç, tıp ve eczacılığın evrimine dair önemli bir kilometre taşı oluşturmaktadır (1).

Eczacılığın tarihini incelediğimizde, son yıllara kadar aşamaları belirgin başlıklar altında toplanmaktadır (1):

¹ Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD., gozcelikay@ankara.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-1580-5050

KAYNAKLAR

1. Baytop, T., Türk Eczacılık Tarihi, İstanbul Üniversitesi Yayınları No: 3358, Eczacılık Fakültesi yayınları No: 78, İstanbul, Kısaltılmış 2.Baskıya hazırlayan Afife Mat, 2001.
2. Eczacılar Ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik, Resmî Gazete Tarihi: 12.04.2014 Resmî Gazete Sayısı: 28970.
3. İyi Eczacılık Uygulamaları Kılavuzu, <https://titck.gov.tr/storage/legislation/sGvnnJYO.pdf>,
4. Unhurian, L., Bielyaieva, O., Vyshnytska, I., Suschuk, N., Petkova, I., Implementation of Standards of Good Pharmacy Practice in the World: A Review, *Asian Journal of Pharmaceutics* • Jan-Mar 2018 (Suppl), 12 (1), S42
5. The Order of MOH of Ukraine of 30.05.2013 № 455. On Approval of the Guidelines Good Pharmacy Practice: Quality Standards Pharmacy Services. *Weekly Pharm* 2013;27:18-20.
6. World Health Organization, WHO Technical Report Series, No. 961, 2011, Annex 8
7. Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services.
8. Melton , BL., Lai, Z., Review of community pharmacy services: what is being performed, and where are the opportunities for improvement? *Integr Pharm Res Pract* , 6 (6) (2017) , s.79-89 , 10.2147/IPRPS1076123.
9. Parker, T., Tak, CR., Kim, K., Feehan, M., Munger. MA., Consumer awareness and utilization of clinical services, and their satisfaction and loyalty with community pharmacies: Analysis of a US nationwide survey. *J Am Coll Clin Pharm*, 2 (4) (2019) , s.335-342 ,10.1002/jac5.1137.
10. MN Al-Arifi, Patients' perception, views and satisfaction with pharmacists' role as health care provider in community pharmacy setting at Riyadh, *Saudi ArabiaSuudi Pharm J* , 20 (4) (2012) , s. 323 - 330 ,10.1016/j.jsps.2012.05.007.
11. Kamu Sağlık Tesisleri Ruhsatlandırma Yönetmeliği, Resmî Gazete Tarihi: 20 Eylül 2019 Resmî Gazete Sayısı: 30894. Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/09/20190920-2.htm>, erişim tarihi: 25.12.2023.
12. C.E. Eades, J.S. Ferguson, R.E. O'Carroll. Public health in community pharmacy: a systematic review of pharmacist and consumer views. *BMC Public Health*, 11 (2011), pp. 582-593, 10.1186/1471-2458-11-582
13. C. Anderson, A. Blenkinsopp, M. Armstrong. Feedback from community pharmacy users on the contribution of community pharmacy to improving the public's health: a systematic review of the peer reviewed and non-peer reviewed literature 1990-2002. *Health Expect*, 7 (2004), pp. 191-202, 10.1111/j.1369-7625.2004.00274.x
14. N.L. Bragazzi, M. Mansour, A. Bonsignore, R. Ciliberti. The role of hospital and community pharmacists in the management of covid-19: towards an expanded definition of the roles, responsibilities, and duties of the pharmacist. *Pharmacy (Basel, Switzerland)*, 8 (2020), pp. 140-142, 10.3390/pharmacy8030140.
15. E. Mossialos, E. Courtin, H. Naci, et al. From “retailers” to health care providers: transforming the role of community pharmacists in chronic disease management *Health Policy*, 119 (2015), pp. 628-639, 10.1016/j.healthpol.2015.02.007
16. S. Dineen-Griffin, S.I. Benrimoj, V. Garcia-Cardenas. Primary health care policy and vision for community pharmacy and pharmacists in Australia *Pharm Pract (Granada)*, 18 (2020), p. 1967, 10.18549/PharmPract.2020.2.1967
17. S. AlMukdad, N. Zaghoul, A. Awaisu, Z.R. Mahfoud, N. Kheir, M.S. El Hajj. Exploring the role of community pharmacists in obesity and weight management in Qatar: a mixed-methods study. *Risk Manag Healthc Policy*, 14 (2021), pp. 2771-2787, 10.2147/RMHP.S309142
18. L.A. Dent, K.J. Harris, C.W. Noonan. Randomized trial assessing the effectiveness of a pharmacist-delivered program for smoking cessation. *Ann Pharmacother*, 43 (2009), pp. 194-201, 10.1345/aph.1L556

19. R. Dhital, S. Sakulwach, G. Robert, C. Vasilikou, J. Sin. Systematic review on the effects of the physical and social aspects of community pharmacy spaces on service users and staff *Perspect Public Health*, 142 (2022), pp. 77-93, 10.1177/17579139221080608
20. Y. Sng, C.K. Ong, Y.F. Lai. Approaches to outpatient pharmacy automation: a systematic review *Eur J Hosp Pharm*, 26 (2019), pp. 157-162, 10.1136/ejhpharm-2017-001424.
21. Pharmacy services. Erişim adresi: <https://www.pgeu.eu/pharmacy-services/>. Erişim tarihi: 13.12.2023.
22. Medicines. Erişim adresi: https://www.who.int/health-topics/medicines#tab=tab_1. Erişim tarihi: 15.12.2023.
23. Promoting rational use of medicines. Erişim adresi: <https://www.who.int/activities/promoting-rational-use-of-medicines>. Erişim tarihi: 16.12.2023.
24. Kayaalp, O., Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji, 1. Cilt, Pelikan Yayıncılık, 12. Baskı, 2009, Ankara.
25. Geçgil, Ş., Farmasötik Teknolojiye Başlangıç, Cihan Matbaacılık, 1991, İstanbul.
26. İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu Resmî Gazete Tarihi 6.05.1928, Resmî Gazete Sayısı : 898.
27. Antalya Eczacı Odası, E.Reçete, Erişim adresi: <https://dentalya.com.tr/e-recete-hakkinda/> Erişim Tarihi: 1 Ocak 2024.
28. <https://e.sgk.gov.tr/Uygulamalar/Detay/Medula-Eczane-Uygulamasi-2022-10-31-10-10-16>
29. <https://dentalya.com.tr/e-recete-hakkinda/#1575986787654-df9451da-0d96>
30. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, Resmî Gazete Tarihi: 13.01.1983 Resmî Gazete Sayısı: 17927.
31. Sağlık Hizmet Sunucularının Basamaklandırılmasına Dair Yönetmelik. Resmî Gazete Tarihi: 10.02.2022 Resmî Gazete Sayısı: 31746.
32. Primary health care. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>. Erişim tarihi: 28.12.2023.

HASTA VE İLAÇ GÜVENLİĞİ

Sultan Mehtap BÜYÜKER¹

GİRİŞ

Sağlık, insan yaşamının en vazgeçilmez unsurudur. Bu nedenle herkes sağlık hizmeti alırken güvende olmayı ve kendisini güvende hissetmeyi bekler. Bu bağlamda hasta güvenliği sağlık hizmetlerinde öncelikli bir kavramdır. Hasta güvenliği sağlık çalışanları, sağlık kurumları ve sağlık politikaları gibi birçok işleyişi içinde barındırmaktadır.

Hasta güvenliği sadece hastalar için değil bütün sağlık kurumları, sağlık profesyonelleri ve halk sağlığı için önem taşımaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre her on hastanın biri, tıbbi hataların sebep olduğu ciddi zararlara maruz kalmaktadır (1). Tıbbi hataların meydana gelmesi, bir dizi olumsuz etkiyi beraberinde getirir; bu etkiler hastada komplikasyonlar, tedavinin aksaması, tanı ve tedavi süreçlerinin tekrarlanması, anksiyete oluşması, ilaç giderlerinin artması gibi sonuçlar doğururken, sağlık çalışanlarına karşı güven kaybına yol açmaktadır. Aynı zamanda kurumsal düzeyde maliyet artışına ve kurum imajının olumsuz etkilenmesine sebep olmaktadır (2).

TIBBİ HATA

Günümüzde, tıbbi hataların yanı sıra “malpraktis” terimi de literatürde kullanılmaktadır. Dünya Tabipler Birliği, malpraktisi şu şekilde tanımlamaktadır: “Hekimin tıbbi uygulamalar sırasında standart güncel uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği ya da hastayı ihmal ederek tedavi etmemesiyle meydana gelen za-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Eczane Hizmetleri Bölümü, sultanmehtap.buyuker@uskudar.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-1344-540X

KAYNAKLAR

1. World Health Organization (WHO). *Patient Safety: Making health care safer*. Geneva: World Health Organization; 2017. (10.11.2021 tarihinde <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255507> adresinden ulaşılmıştır).
2. Fidancı BE, Yıldız D, Akyol M, Akbayrak N, Hatipoğlu S. Assessment of the malpractice tendencies of nurses working in an educational and research hospital. *International Journal of Caring Sciences* 2014;7:295-297.
3. Karataş M, Yakını C. Tıbbi hata nedenleri ve çözüm yolları. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2010;17(3):233-236.
4. Farmakovijilans Derneği. (15/02/2020 tarihinde <http://farmakovijilansderneği.org/tarihce.php> adresinden ulaşılmıştır).
5. Özer Ö, Taştan K, Set T, Çayır Y, Şener MT. Tıbbi hatalı uygulamalar malpractice. *Dicle Tıp Dergisi*, 2015;42(3):394-397.
6. Agency for Healthcare Research and Quality. (05.05.2020 tarihinde <http://www.ahrq.gov> adresinden ulaşılmıştır).
7. The Academy of Managed Care Pharmacy's. Concepts in Managed Care Pharmacy Medication Errors. (15.02.2020 tarihinde <https://www.amcp.org/about/managed-carepharmacy-101/concepts-managed-care-pharmacy/medication-errors> adresinden ulaşılmıştır).
8. Toklu HZ. Eczacılık uygulamalarında akılcı ilaç kullanımı. *Türkiye Klinikleri J Pharmacol-Special Topics*. 2015, 3(1):74-83.
9. Vaismoradi M, Tella S, Logan A, Khakurel P, Vizcaya-Moreno, F. Nurses' adherence to patient safety principles: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(6):2028.
10. Ramos RR, Calidgid CC. Patient safety culture among nurses at a tertiary government hospital in the Philippines. *Appl Nurs Res*. 2018;44:67-75.
11. Corina I, Abram M, Halperin D. The Patient's Role in Patient Safety. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2019;46(2):215-25.
12. Aspden P, Corrigan JM, Wolcott J, Erickson SM (Eds). *Patient Safety: Achieving A New Standard for Care*. Washington, DC: National Academies Press; 2004.
13. The National Patient Safety Foundation-NPSF. Agenda for Research and Development in Patient Safety. (10.11.2021 tarihinde www.npsf.org/pdf/r/researchagenda.pdf adresinden ulaşılmıştır).
14. World Health Organization (WHO). 2021 (10.11.2021 tarihinde <https://www.who.int/> adresinden ulaşılmıştır).
15. Mitchell P. Defining Patient Safety and Quality Care, Ed.: Hughes R.G. *Agency for Healthcare Research and Quality US*. Rockville (MD), 2008.
16. Steven A, Magnusson C, Smith P, Pearson PH. Patient Safety In Nursing Education: Contexts, Tensions And Feeling Safe To Learn. *Nurse Education Today*, 2014;34(Patient Safety):277-284.
17. Elsheikh AM, AlShareef MA, Saleh BS, El-Tawansi MY. Assessment Of Patient Safety Culture: A Comparative Case Study Between Physicians And Nurses. *Business Process Management Journal*. 2017;23(4):792-810.
18. Nordin A, Theander K, Wilde-Larsson B, Nordström G. Health Care Staffs' Perception of Patient Safety Culture In Hospital Settings and Factors of Importance For This. *Open Journal of Nursing*. 2013;3:28-40.
19. Bishop AC, Cregan BR. Patient Safety Culture: Finding Meaning In Patient Experiences. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2015;28(6):595-610.
20. Flin R, Burns C, Mearns K, Yule S, Robertson EM. Measuring Safety Climate In Health Care. *Quality And Safety In Health Care*. 2006;15(2):109-115.

21. Smith SA, Yount N, Sorra J. Exploring Relationships Between Hospital Patient Safety Culture And Consumer Reports Safety Scores. *BMC Health Services Research*. 2017;17(1):143-152.
22. Türk I, Akgül S, Seçkin M, Tekingündüz S, Zekioğlu A. Hasta güvenliği kültürü üzerine bir araştırma: Eğitim ve araştırma hastanesi örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 2018;5(1):25-34.
23. Güven R. Dezenfeksiyon ve Sterilizasyon Uygulamalarında Hasta Güvenliği Kavramı. 5. *Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi*, 4-5 Nisan 2007, Antalya: 411-422.
24. National Patient Safety Foundation. *Improve the Safety of Patients*; 2003 (25.11.2010 tarihinde www.npsf.org adresinden ulaşılmıştır).
25. National Patient Safety Goals. (2.11.2010 tarihinde http://www.ehow.com/about_5456402_jcaho-safety-goals.html adresinden ulaşılmıştır).
26. Seren Ş. Bakım kalitesi ve hasta güvenliğinin geliştirilmesi. Hemşirelikte hasta güvenliği uygulamaları. 12. *Ulusal Kongresi*, Sivas, 20-24 Ekim 2009: 97-99.
27. Yönt GH. Hasta güvenliği kültürü. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2011;27(1), 77-82.
28. American Pharmacists Association. Pharmacists' Impact on Patient Safety. (10.02.2020 tarihinde <https://www.pharmacist.com/pharmacists-impact-patient-safety>. 10 Şubat 2020. adresinden ulaşılmıştır).

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

Miray ARSLAN¹

GİRİŞ

Çalışma ya da iş ortamlarında sağlık ve güven koşullarının sağlanması çalışanların zihinsel, fiziki ve sosyal açıdan iyi olma halleriyle doğrudan ilişkilidir. Bu bağlamda, iş sağlığı ve güvenliği (İSG) konuları kalite yönetiminin, risk yönetiminin ve kurumsal sosyal sorumluluğun önemli bir parçası olup, tüm yönetsel gelişim süreçleri ile entegre olmalıdır. Çalışanların daha sağlıklı ve güvenli şartlarda çalışmalarının sağlanması için işletmelerde iş sağlığı ve güvenliği kültürünün işletmedeki tüm bireylerce benimsenmesi ve hem işverenlerin hem de çalışanların bu konuda farkındalık sahibi olmaları gerekmektedir.

İş sağlığı ve güvenliğinin önem arz ettiği çalışma alanlarından biri de sağlık sektörüdür. Farklı uzmanlık alanlarına sahip kişilerin görev yaptığı ve hizmet yoğun bir sektör olan sağlık sektöründe İSG açısından ele alınması gereken pek çok konu bulunmaktadır. Sağlık çalışanları, çalışma ortamlarında enfeksiyon hastalıklarından ergonomik sorunlara kadar birçok risk ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu riskli durumlara ilişkin değerlendirme ve kontrollerin yapılması ve gerekli görüldüğü noktalarda düzeltici faaliyetlerde bulunulması ise sağlık çalışanlarının çalışma performanslarını olumlu yönde etkileyecektir. Her bir sağlık kuruluşunda karşılaşılan riskler farklılık gösterebilmektedir. Eczane teknikerlerinin hizmet vermekte olduğu hastane eczaneleri, toplum eczaneleri gibi kurum ve kuruluşların tehlikelilik ve risk değerlendirilmesinin belirli standart-

1 Doç. Dr., Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği AD., mirayarslan@yyu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-2786-4610

Konuk Araştırmacı, UCL School of Pharmacy, Department of Pharmacy Practice and Policy and Department of Pharmaceutics

larının etken madde saklama, ergonomik riskler ve eczane düzeni konularını en riskli gördüklerini ortaya koymuştur (13).

İngiltere’de eczacılık mesleğine ilişkin yasal düzenlemelerden sorumlu olan The General Pharmaceutical Council’in 2018 yılında yayımladığı “Guidance to ensure a safe and effective pharmacy team (Güvenli ve etkili bir eczane ekibi oluşturmaya yönelik rehberlik)” isimli raporda eczanelerde hem çalışma ekibinin hem de hasta güvenliğinin sağlanması gerektiği vurgulanmıştır. Bunun sağlanabilmesi için de eczaneye ve çalışma ekibine özgü risk değerlendirmesinin yapılması ve risklerin nasıl yönetileceğine ilişkin planlamaların yapılması, tüm ekibin bu uygulamalar hakkında farkındalık sahibi olması ve uygulamalara dahil olması ile geribildirimlerin alınması ve bu doğrultuda gerekli düzenlemelerin yapılması önerilmiştir (14).

SONUÇ

İşletmelerde insan kaynakları ve yönetimi departmanlarının görev ve sorumlulukları arasında yer alan iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları, işletme tipine, özelliklerine göre farklılıklar göstermekte olup gerek çalışan gerekse dış paydaşlar açısından önem arz eden konular arasındadır. Ülkemizde eczacılık özeinde konuyu ele alan çalışma sayısı oldukça kısıtlı olup, bu alanda eczacılara ve eczane teknikerlerine yönelik rehberlerin hazırlanmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Kantarcıoğlu H, Kantarcıoğlu A, Dinç H. Sağlık kurumlarında iş sağlığı ve güvenliği: Kamu hastanelerinde risk değerlendirme yöntemlerine yönelik bir inceleme. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 2020;7(1): 61-67.
2. Stellman JM (ed.), *ILO Encyclopaedia of Occupational Health and Safety*. Vol. 1:16.1 16.62, Geneva: International Labour Organisation; 1998.
3. Gökçe A. İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından İş Güvenliği Kültürünün Önemi Üzerine Bir Odak Grup Çalışması. *Ergonomi*. 2020;3(2): 82-95.
4. Ghosh T. Occupational health and hazards among health care workers. *International Journal of Occupational Safety and Health*. 2013;3(1): 1-4.
5. Thirunavukkarasu A, Alrawaili KAH, Al-Hazmi AH, Dar UF, ALruwaili B, Mallick A, Wani FA, Alsirhani AIE. Prevalence and Risk Factors of Occupational Health Hazards among Health Care Workers of Northern Saudi Arabia: A Multicenter Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;318(21):11489. doi: 10.3390/ijerph182111489.
6. European Union Programme for Employment and Social Solidarity PROGRESS (2007-2013). *Occupational health and safety risks in the healthcare sector*. Available from: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/b29abb0a-f41e-4cb4-b787-4538ac5f0238>. (Accessed 20th January 2024)

7. Yılmaz S, Sezen A, Ergül C. 6331 sayılı iş sağlığı ve güvenliği Kanunu'nun sağlık sektörüne etkileri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 2015;2(2): 60-66.
8. Resmi Gazete. *İş sağlığı ve güvenliği kanunu*. (21/01/2024 tarihinde <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6331.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
9. Resmi Gazete. *İş sağlığı ve güvenliği kanunu*. (21/01/2024 tarihinde <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=16909&MevzuatTur=9&MevzuatTertip=5> adresinden ulaşılmıştır).
10. Resmi Gazete. *Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin usul ve esasları hakkında yönetmelik*. (21/01/2024 tarihinde <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.18371&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch> adresinden ulaşılmıştır).
11. Türk Eczacıları Birliği, *Eczanelerde İş Sağlığı ve Güvenliği Hakkında*. (21/01/2024 tarihinde <https://www.teb.org.tr/news/7215/Eczanelerde-İş-Sağlığı-ve-Güvenliği-Hizmetleri-Hakkında> adresinden ulaşılmıştır).
12. Türk Eczacıları Birliği, *Risk değerlendirme formu*. tevi1.teb.org.tr/anket/sayfayazdir_2.php?rtip=3&xq=MjU0Mjk1MzI0MDZTMzQxNjdTMlMxODA2Mjg2NQ==&yz=1 adresinden ulaşılmıştır).
13. Arslan M. Eczanelerde İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Risklerin Önceliklendirilmesi. Hakeri H, Doğan C, Ankara İ, Günday R (ed.) *I. Uluslararası İlaç ve Eczacılık Hukuku Kongresi Bildiri Kitabı* içinde. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2021. p. 181-188.
14. UK General Pharmaceutical Council. *Guidance to ensure a safe and effective pharmacy team*. Available from: https://www.pharmacyregulation.org/sites/default/files/document/guidance_to_ensure_a_safe_and_effective_pharmacy_team_june_2018.pdf. (Accessed 20th January 2024)

SÜREKLİ MESLEKİ GELİŞİM

Ayşe Nur YAZGAN EKİCİ¹

*Anlatırsan unutturum, öğretirsen hatırlarım,
beni de işin içine katarsan öğrenirim (1).
- Çin atasözü*

GİRİŞ

Eczane hizmetleri alanı sürekli gelişmektedir ve bu nedenle eczane teknikerlerinin, çalışma alanlarıyla ilgili son gelişmeler ve düzenlemeler hakkında güncel bilgilere sahip olmaları ve bunları çalışma hayatlarındaki pratiklerine aktarabilmeleri çok önemlidir. Eczane teknikerleri hastaların “tam bir iyilik hali”ne ulaşmaları konusunda yardımcıdırlar ve bu becerilerini sürdürebilmeleri için gerekli olan temel öğeler sürekli mesleki gelişim ve yaşam boyu öğrenmedir (2). Bu bölümde, eczane teknikerlerinin kariyerlerinde başarılarını sürdürebilmeleri ve alanlarındaki son gelişmeleri takip edebilmeleri için önemli olan sürekli mesleki gelişim ilkeleri vurgulanacaktır.

SÜREKLİ MESLEKİ GELİŞİM NEDİR?

Sürekli mesleki gelişim, yaşam boyu devam eden ve bireylerin kariyer hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olan aktif öğrenim faaliyetlerinin bütünüdür. Bu süreç, bireylerin yetkinliklerini sürdürmelerinin ve mesleki pratiklerini geliştirmelerinin anahtarıdır (3).

¹ Öğr. Gör. Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Eczane Hizmetleri Programı, anyazgan@ankara.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-6436-9558

Bir eczane teknikeri güçlü ve zayıf yönlerinin tam olarak farkında olarak ihtiyaç duyduğu eğitimleri aldığı anda, becerilerini güncel tuttuğ anda, rollerini ve sorumluluklarını açıkça anladığında ve çok yönlü kişisel gelişim sürecini takip ettiğinde sürekli mesleki gelişim gerçekten başarılı olmuş demektir. Bir taşla üç kuş vurabilirsiniz: Eczane teknikeri kazanır, meslek kazanır ve en önemlisi hasta kazanır (7)!

SONUÇ

Eczane teknikerlerinin kariyerlerinde başarılı olabilmeleri için sürekli mesleki gelişim ve yaşam boyu öğrenme vazgeçilmezdir. Eczane teknikerleri bu yaklaşımları benimseyerek yetkin kalabilir, çalışma alanlarının değişen taleplerine uyum sağlayabilir ve son derece etkili bir sağlık hizmeti sağlayabilir. Sürekli mesleki gelişim, yalnızca eczane teknikerlerine bireysel fayda sağlamakla kalmaz, aynı zamanda eczane hizmetlerinin genel gelişimine de katkıda bulunur (2,7).

Anahtar Kelimeler: Sürekli mesleki gelişim, yaşam boyu öğrenme, eczane teknikeri

KAYNAKLAR

1. “Söylersen unutturum, öğretirsen hatırlarım, dahil edersen öğrenirim” sözünün Benjamin Franklin’e ait olduğu iddiası 2020. (09/12/2023 tarihinde <https://www.malumatfurus.org/anlatirisan-unutturum-ogretirsen-hatirlarim-dahil-edersen-ogrenirim/> adresinden ulaşılmıştır).
2. Auja D. *Mastering the basics of pharmacy technician: Essential knowledge for all*. 1st ed. Oklahoma City: Daxter Auja; 2023.
3. Accreditation Council for Pharmacy Education. *Guidance on continuing professional development for pharmacy professionals* 2015. (09/12/2023 tarihinde <https://www.acpe-accredit.org/pdf/CPDGuidance%20ProfessionPharmacyJan2015.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
4. *Yaşam boyu öğrenmenin avantaj ve dezavantajları*. (31/01/2024 tarihinde <https://www.iienstitu.com/blog/yasam-boyu-ogrenmenin-avantaj-ve-dezavantajlari> adresinden ulaşılmıştır).
5. *Türkiyede eczane teknisyenliği*. (09/12/2023 tarihinde <https://www.teb.org.tr/content/180/T%C3%BCrkiyede-Eczane-Teknisyenli%C4%9Fi> adresinden ulaşılmıştır).
6. Eczane hizmetleri programı bulunan tüm üniversiteler 2023. (09/12/2023 tarihinde <https://yokatlas.yok.gov.tr/onlisans-program.php?b=30156> adresinden ulaşılmıştır).
7. DiMarco-Allen, MR. Continuing professional development for pharmacy technicians: Learning today for a stronger tomorrow. *Pharmacy Tech Topics*; 2015;(20)2: 1-39.
8. Çakmak S. Acil servise gelen hastaların başvuru şikâyetlerinde, kullandıkları ilaca bağlı oluşan yan etkilerin, tüm başvurulara oranını ortaya koyan prospektif bir çalışma. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıpta Uzmanlık Tezi. Ankara: 2016.
9. Boşnak AS. *Onkoloji eczacılığına genel bakış* 2015. (10/12/2023 tarihinde <https://eider.org/index.php?ks=390&sayfa=434> adresinden ulaşılmıştır).

SAĞLIK VE ECZACILIK HİZMETLERİNDE KALİTE KAVRAMINA BAKIŞ

Bülent KIRAN¹

GİRİŞ

Günümüzde sağlık hizmetlerinde giderek artan ileri teknoloji kullanımı, artan iletişim olanakları ve medyanında etkisiyle toplumun daha nitelikli sağlık hizmeti alma talebide artmıştır. Halkın daha nitelikli sağlık hizmeti beklentilerinin karşılanması talebinin yanı sıra, sağlık çalışanlarında iş doyumlarını, işlerine duydukları aidiyetliklerini arttıracak, daha iyi bir ücret ve sosyal haklar gibi işe bağlılıklarını kuvvetlendirecek kazanımlar elde etmeyi istemektedirler. Öte yandan içinde bulunan sosyo-ekonomik sistemde birer işletme haline dönüşen günümüz resmi ve özel sağlık kurum ve kuruluşları, hastanelerse bir yandan hasta memnuniyetini artırırken, diğer yandan işletme gider ve maliyetlerini azaltarak daha yüksek kazanç sağlamayı istemektedirler. Bu nedenle sağlık kuruluşları hasta ve çalışan memnuniyetini gözeten, güvenli, etkili ve verimli hizmet sunumu amacını hedefleyen ve sürekliliği olan bir kurumsal örgüt yapısı oluşturmak, sistemler geliştirerek uygulamak ve rekabette öne çıkmayı hedeflemektedirler. Özellikle, günümüz sağlık hizmeti sunucuları arasında yer alan ve sayıları giderek artan özel sağlık kuruluşları, hastane zincirleri bu dinamik değişim ve dönüşüm sürecinde artan rekabette var olabilmek adına yenilikçi, teknolojik, ulusal ve uluslararası kabul görmüş sistemleri hızlı bir biçimde uygulamaya koymak için daha rekabetçi bir tutum içinde sürekli çalışmaktadırlar. Öte yandan, yerel hükümetler üzerlerinde etkili olan uluslararası lobilerin baskısı altında kendi sistemlerini uluslararası düzeyde

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği AD., bulent.kiran@ege.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-8734-6095

Sonuçta, sağlıkta kaliteyi artıran toplam kalite yönetimi ve kalitenin standartlara uygunluğunu belgeleyen akreditasyon araçlarıyla hem sağlık hem de eczacılık hizmetlerinde hasta güvenliğini ve memnuniyetini artırmak, sağlık hizmetlerinin etkinliğini ve verimliliğini iyileştirmek, sağlık çalışanlarının iş tatmini ve bağlılığını güçlendirmek ve sağlık hizmetlerinin maliyetini azaltılması olanaklı hale gelebilmektedir.

İlaç, sıfır hata ile üretilmesi ve kullanılması, kullanım sonrası yan etkilerinin takibi ve atıklarının özel imhası gereken vazgeçilmez ve yerine başka bir şey ikame edilemez hassas ve stratejik bir üründür. Bu nedenle, başlı başına özel ve çok derin ve sürekli güncellenen bir mevzuata sahiptir. Türkiye’de “Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik” bu alanda çıkarılmış önemli yasal düzenlemelerden biri olup, gelecekte sağlık ve eczacılık hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesi ve iyileştirilmesinde için gelişen teknolojiler ve yeni uygulamalara bağlı olarak ve yeni yasal düzenlemelerin yapılması da kaçınılmaz olacaktır. Bu bağlamda, eczacılık hizmetlerinin önemli bir insan gücü olan teknikerlerin de sürekli mesleki gelişim felsefiyle kendilerini geliştirmeleri önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı, *Sağlıkta Kalite Standartları (SKS)*.1.Baskı: Ankara, ISBN: 978-975-590-892-2, Kuban Matbaacılık Yayıncılık,S.B.Yayın No: 1276, 2023., 1. Baskı: Ankara, ISBN: 978-975-590-892-2, <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/46983/0/skstip2023in-basim-sonpdf.pdf> (Erişim:15.12.2023)
2. Kıran B, *Sağlık ve Eczacılık Hizmetlerinde Kalite Ders Notları*, Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Meslek Yüksek Okulu Eczane Hizmetleri Programı, 2018,İzmir
3. World Health Organization (WHO), *Improving the quality of health services: tools and resources. Turning recommendations into practice*. 2018,Geneva. WHO Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/310944/9789241515085-eng.pdf?sequence=1>, (Erişim:15.12.2023)
4. Kurt A. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve İnovasyon, *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 2020;1-6. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1175570> (Erişim:15.12.2023)
5. Sağlık Bakanlığı, “*Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi Ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik*”, Resmî Gazete Tarihi: 27.06.2015 Resmî Gazete Sayısı: 29399 <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=20859&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> (Erişim:15.12.2023)
6. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı. “*SKS Işığında Sağlıkta Kalite*”, 2012, Cilt:1, 1. Basım – Kasım 2012 ISBN: 978-975-590-433-7 <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/3801/0/sks-isinginda-saglikta-kalite-cilt-1pdf.pdf> (Erişim:15.12.2023)
7. Öztekin Z., “*Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Kalite Kavramı*”, (Ed. Mithat Çoruh), 1. Basamak Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi Sempozyumu, 1995; 37-40, Ankara.

8. Beylik U., Avcı K. *Sağlıkta Kalite Yönetimi ve Akreditasyon*, 1.Basım, Gazi Kitabevi, 2019 ISBN:9786053449577
9. Itr E., Ünal M. Total Quality Management Practices In Health Services, *Resarch Journal of Business and Management (RJBM)*, 2022; 9(4): 197-205. <https://www.pressacademia.org/archives/rjbm/v9/i4/2.pdf> (Erişim:15.12.2023)
10. Sağlık Bakanlığı, *İyi Eczacılık Uygulamaları Kılavuzu*, 26.05.2000 tarih ve 23775 sayılı tebliğ, Ankara, 2000. <https://titck.gov.tr/storage/legislation/sGvnnJYO.pdf> , (Erişim:15.12.2023)
11. Demirel Etöz, S., Sağlık Hizmetlerinde Kalite Belgelendirme Sistemleri ve Akreditasyon. Süleyman Demirel Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. Isparta, 2008 (Erişim Tarihi:14.12.2023).
12. European Foundation for Quality Management, *The EFQM Excellence Model*.2013. <http://www.efqm.org/the-efqm-excellence-model>. (Erişim Tarihi:15.12.2023).
13. Sağlık Bakanlığı, *Sağlık Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına dair Yönetmelik*, (2023). (Değişik:RG-26/5/2023-32202), (Erişim:10.12.2023) <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=20859&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
14. International Organization for Standardization, *ISO Standarts*, <https://www.iso.org/standards/popular/iso-9000-family>, (Erişim:10.12.2023)
15. Türk Standartları Enstitüsü (TSE), *ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi*, <https://www.tse.org.tr/> (Erişim:10.12.2023).
16. European Commission, EudraLex - Volume 4 - *Good Manufacturing Practice (GMP) Guidelines* https://health.ec.europa.eu/medicinal-products/eudralex/eudralex-volume-4_en (Erişim:11.12.2023)
17. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, *Beşeri Tıbbi Ürünler İmalathaneleri İyi İmalat Uygulamaları (GMP) Kılavuzu*,2018. <https://titck.gov.tr/storage/Archive/2019/legislation/14ebd0e9-2378-491a-9c4a-27e749a82204.pdf> (Erişim:10.12.2023)
18. Çevre Bakanlığı, *İyi Laboratuvar Uygulamaları Prensipleri ve Test Laboratuvarlarının Belgelendirilmesine Dair Yönetmelik*, 2022. *Resmî Gazete*, (Tarih:25.06.2002 R.G. Sayısı:24796) <https://www.saglik.gov.tr/TR-10450/iyi-laboratuvar-uygulamaları-prensipleri-ve-test-laboratuvarlarının-belgelendirilmesine-dair-yonetmelik.html> , (Erişim:10.12.2023)
19. Sağlık Bakanlığı.*Ecza Ticarethaneleri ve Ecza Ticarethanelerinde Bulundurulanan Ürünler Hakkında Yönetmelik* ,2022. *Resmî Gazete*,(15.06.2022 tarih ve 31867 sayılı R.G.), <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=39572&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> (Erişim:10.12.2023)
20. Sağlık Bakanlığı. *Beşeri Tıbbi Ürünler İçin İyi Dağıtım Uygulamaları (GDP) Kılavuzu*,2022. (08.08.2022 tarih ve E-24931227-500-9429 sayılı Makam Oluru.) <https://www.titck.gov.tr/duyuru/beseri-tibbi-urunler-icin-iyi-dagitim-uygulamaları-gdp-kilavuzu-12082022101401>, (Erişim:10.12.2023).
21. Sağlık Bakanlığı.,984 Sayılı *Ecza Ticarethaneleriyle Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkânlara Mahsus Kanun*,1927. *Resmî Gazete*, (12/03/1927 tarihli ve 575 Sayılı R.G.) <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.3.984.pdf> , (Erişim:10.12.2023)
22. The International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use (ICH). *Quality Guidelines*,2008. <https://www.ich.org/page/search-index-ich-guidelines> (Erişim:11.12.2023).
23. Joint Commission International. *Accreditation Standards for Hospitals*. 2023. <https://www.jointcommissioninternational.org/standards/hospital-standards/> (Erişim: 15.12.2023).
24. Melo S. The Impact of accreditation on healthcare quality improvement: a qualitative case study. *Journal of Health Organization and Management*, 2016,30(8);1242-1258.
25. Aygar H, Önsüz MF. Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi. *Estudam Public Health Journal.*, 2017;2(1):25-32., <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/545979> (Erişim: 15.12.2023)

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI

Aylin ACAR SANCAR¹

GİRİŞ

Günümüzün iletişimce zengin dünyasında, insanlar sağlıklarıyla ilgili teşhisleri anlamak, tedaviye karar vermek, koruyucu kararlar almak ve riskleri değerlendirmek üzere çok çeşitli kaynaklardan bilgi edinmeye çalışmaktadırlar.

Ancak, bu bilgi kanalları çoğu zaman birbirinden farklı ve bazen de birbirleriyle çelişen, yanlı veya tam olmayan bilgiler sunmaktadır. Sonuç olarak, insanlar, her gün karmaşık veya kendileri üzerinde baskıya neden olan sağlık mesajlarıyla karşılaşmaktadır (1). Dolayısıyla, bilgi arayışı içerisindeki kişilerin, bu bilgi kanallarından etkili bir şekilde faydalanabilmek adına, bahsi geçen açmazların farkında olmaları gerekmektedir. Ancak, bu farkındalığın sağlanması pek çok faktörden etkileniyor olup, görüldüğü kadar kolay bir süreç değildir.

Bu alandaki problemlerden belki de en önemlisi, Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO) verilerine göre dünya genelinde yaklaşık 773 milyon kişinin okuma-yazma bilmiyor olması ve okuma-yazma bilmeyenlerin çoğunluğunun da kadınlar ve kızlardan oluşuyor olmasıdır (2).

Bir diğer konu da pek çok kişinin okuma-yazma biliyor olmasına rağmen sağlık okuryazarlık düzeyinin yeterli olmayışıdır. Örneğin, 2012 yılı Avrupa Sağlık Okuryazarlık Anketi, araştırmaya dahil olan bireylerin, %47'sinin kısıtlı sağlık okuryazarlık düzeyine, %12'sinin yetersiz sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olduğunu ve geri kalan %35'inin de sağlık okuryazarlığı konusunda problem ya-

¹ Dr. Ecz., Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Kalite Koordinatörü,
aylin.sancar@marmara.edu.tr, ORCID iD:0000-0001-5279-7216

Bu kitap bölümü Dr. Ecz. Aylin Acar Sancar'ın doktora tezinden yararlanılarak yazılmıştır.

okuryazarlığı konusunda, en yakın sağlık danışma noktası olan eczanelerin, eczacıların ve eczane teknisyenlerinin önemli rol oynayabilecekleri unutulmamalıdır.

Örneğin; eczacılar ve eczane teknisyenleri bireylerin sağlık bakım hizmetlerine ulaşmaları, bu hizmetlerden hangisinden, nasıl faydalanacakları konusunda ihtiyaç ve taleplerinin karşılanması gibi kararlarında önemli rol oynayabilirler. Şöyle ki; talep noktasında, bireylerin erişim sağlayabilecekleri hizmetlere, farklı bakım çeşitlerine ve sigortalarına uygun olup olmadıkları konularında bilgi sahibi olmalarına yardımcı olabilirler.

Dahası, eczacılar ve eczane teknisyenleri; ilaç etiketlerinin okunması, ilaçların kullanımı gibi konularda güçlük yaşayan bireylere resimli anlatımlar ve bilgilendirme broşürleriyle, multimedya sunumlarıyla destek sağlayabilirler. Ayrıca, bireylere grup eğitimleri, hastalıklara özel eğitimler; egzersiz, beslenme gibi genel yaşam bilgilerinin sunulması gibi konularda bilgilendirmeler de yapabilirler. Zira, sağlık okuryazarlık düzeyi düşük olan ve bu durumdan çekinen bireyler dahi en yakın sağlık danışmanı olarak gördükleri eczacılara ve eczane teknisyenlerine kendilerini oldukça rahat bir şekilde ifade edebilmektedirler.

KAYNAKLAR

1. U.S. Department of Health and Human Services, Office of Disease Prevention and Health Promotion. (2010). National Action Plan to Improve Health Literacy. Washington, DC: Author.
2. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). [Online] <https://uis.unesco.org/en/topic/literacy> [Accessed: 13th February 2024].
3. Barry MM, D'eath M, Sixsmith J. Interventions for improving population health literacy: Insights from a rapid review of the evidence. *Journal of Health Communication*. 2013;18: 1507-1522. doi: 10.1080/10810730.2013.840699
4. Nelson DE, Parvanta CF. Speaking To The Public: Health Literacy And Numeracy. Parvanta CF, Nelson DE (eds.) *Essentials of Public Health Communication* içinde. 1st ed. USA: Jones & Bartlett Learning; 2011. p. 119-133.
5. Özkan S, Aksakal NB, Çalışkan D, Dikmen AU, Tüzün H. Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması. Özkan S (ed.). Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1103. Ankara: Özyurt Matbaacılık; 2018.
6. WHO. The Helsinki Statement on Health in All Policies, In: The 8th Global Conference on Health Promotion, 10-14 June 2013, Helsinki, Finland.
7. Parker RM, Ratzan SC, Lurie N. Health literacy: A policy challenge for advancing high-quality health care. *Health Affairs*. 2015;22(4): 147-153. doi: 10.1377/hlthaff.22.4.147
8. Özdemir H, Alper Z, Uncu Y, Bilgel N. Health literacy among adults: A study from Turkey. *Health Education Research*. 2010;25(3): 464-477. doi: 10.1093/her/cyp068
9. Bass L. Health literacy: Implications for teaching the adult patient. *Journal of Infusion Nursing*. 2005;28(1): 15-22. doi: 10.1097/00129804-200501000-00002
10. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*. 2008;67: 2072-2078. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.09.050

11. DeWalt DA, Berkman ND, Sheridan S, et al. Literacy and health outcomes a systematic review of the literature. *Journal of General Internal Medicine*. 2004;19: 1228-1239. doi: 10.1111/j.1525-1497.2004.40153.x
12. Schillinger D, Barton LR, Karter AJ, et al. Does literacy mediate the relationship between education and health outcomes? A study of a low-income population with diabetes. *Public Health Reports*. 2006;121: 245-254. doi: 10.1177/003335490612100305
13. Chew LD. The impact of low health literacy on diabetes outcomes. *DiabetesVoice*. 2004;49(3): 30-32.
14. Baker DW. The meaning and the measure of health literacy. *Journal of General Internal Medicine*. 2006;21: 878-883. doi: 10.1111/j.1525-1497.2006.00540.x
15. Eyüboğlu E, Schulz PJ. Validation of Turkish health literacy measures. *Health Promotion International*. 2016;31(2); 355-362. doi: 10.1093/heapro/dau111
16. Cavanaugh KL. Health literacy in diabetes care: Explanation, evidence and equipment. *Diabetes Management Journal*. 2011;1(2): 191-199. doi: 10.2217/dmt.11.5.
17. Berkman ND, Davis TC, McCormack L. Health literacy: What is it?. *Journal of Health Communication*. 2010;15 Suppl 2: 9-19. doi: 10.1080/10810730.2010.499985
18. National Institutes of Health (NIH). What is health literacy?. [Online] <http://www.nih.gov/clearcommunication/healthliteracy.htm> [Accessed: 29th December 2023]
19. Sudore RL, Schillinger D. Interventions to improve care for patients with limited health literacy. *Journal of Clinical Outcomes Management*. 2009;16(1): 20-29.
20. Schillinger D, Grumbach, Piette J, et al. Association of health literacy with diabetes outcomes. *JAMA*. 2002;288(4): 475-482. doi: 10.1001/jama.288.4.475
21. Pawlak R. Economic considerations of health literacy. *Nursing Economics Journal*. 2005;23(4): 173-180.
22. Parker R, Kreps GL. Library outreach: Overcoming health literacy challenges. *Journal of The Medical Library Association*. 2005;93(4): S81-S85.
23. Nath C. Literacy and diabetes self-management. *The American Journal of Nursing*. 2007;107(6 Suppl): 43-49. doi: 10.1097/01.NAJ.0000277829.28043.93
24. Zarcadoolas C, Pleasant A, Greer DS. Understanding health literacy: An expanded model. *Health Promotion International*. 2005;20(2): 195-203. doi: 10.1093/heapro/dah609
25. Cavanaugh K, Huizinga MM, Wallston KA, et al. Association of numeracy and diabetes control. *Annals of Internal Medicine*. 2008;148: 737-746. doi: 10.7326/0003-4819-148-10-200805200-00006
26. Riley JB, Cloonan P, Norton C. Low health literacy: A challenge to critical care. *Critical Care Nursing Quarterly*. 2006;29(2): 174-178. doi: 10.1097/00002727-200604000-00011
27. Ishikawa H, Takeuchi T, Yano E. Measuring functional, communicative and critical health literacy among diabetic patients. *Diabetes Care*. 2008;31(5): 874-879. doi: 10.2337/dc07-1932
28. Haun JN, Valerio MA, McCormack LA, et al. Health literacy measurement: An inventory and descriptive summary of 51 instruments. *Journal of Health Communication*. 2014;19 (Suppl 2): 302-333. doi: 10.1080/10810730.2014.936571
29. Chew LD, Bradley KA, Boyko EJ. Brief questions to identify patients with inadequate health literacy. *Family Medicine*. 2004;36(8): 588-594.
30. Friedman DB, Corwin SJ, Dominick GD, et al. African American men's understanding and perceptions about prostate cancer: Why multiple dimensions of health literacy are important in cancer communication. *Journal of Community Health*. 2009;34(5): 449-460. doi: 10.1007/s10900-009-9167-3
31. Morris NS, Maclean CD, Littenberg B. Literacy and health outcomes: A cross-sectional study in 1002 adults with diabetes. *BMC Family Practice*. 2006;7: 49. doi: 10.1186/1471-2296-7-49
32. Al Sayah F, Majumdar SR, Williams B, et al. Health literacy and health outcomes in diabetes:

- A systematic review. *Journal of General Internal Medicine*. 2013;28(3): 444-452. doi:10.1007/s11606-012-2241-z
33. Youmans SL, Schillinger D. Functional health literacy and medication use: The pharmacist's role. *The Annals of Pharmacotherapy*. 2003;37:1726-1729. doi:10.1345/aph.1D070
 34. Lee SYD, Arozullah AM, Cho YI. Health literacy, social support and health: A research agenda. *Social Science & Medicine*, 2004;58(7): 1309-1321. doi: 10.1016/S0277-9536(03)00329-0
 35. Pignone M, Dewalt DA, Sheridan S, et al. Interventions to improve health outcomes for patients with low literacy: A systematic review. *Journal of General Internal Medicine*. 2005;20(2): 185-192. doi: 10.1111/j.1525-1497.2005.40208.x
 36. Villaire M, Mayer G. Low health literacy: The impact on chronic illness management. *Professional Case Management*. 2007;12(4): 213-216. doi: 10.1097/01.PCAMA.0000282907.98166.93
 37. Yamashita T, Kart CS. Is diabetes-specific health literacy associated with diabetes-related outcomes in older adults?, *Journal of Diabetes*. 2011;3(2): 138-146. doi: 10.1111/j.1753-0407.2011.00112.x
 38. Spittles J. Consequences of health illiteracy. [Online] <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=eec80eed317df9f4c2d65a559d584eb849ab2ed5> [Accessed: 29th December 2023]
 39. Williams MV, Baker DW, Parker RM, et al. Relationship of functional health literacy to patients' knowledge of their chronic disease a study of patients with hypertension and diabetes. *Archives of Internal Medicine*. 1998;158(2): 166-172. <https://doi.org/10.1001/archinte.158.2.166>
 40. Johnson VR, Jacobson KL, Gazmararian JA, et al. Does social support help limited-literacy patients with medication adherence? A mixed methods study of patients in the pharmacy intervention for limited literacy (PILL) study. *Patient Education and Counseling*. 2010;79(1): 14-24. doi: 10.1016/j.pec.2009.07.002
 41. Keller DL, Wright J, Pace HA. Impact of health literacy on health outcomes in ambulatory care patients: A systematic review. *The Annals of Pharmacotherapy*. 2008;42(9): 1272-1281. doi: 10.1345/aph.1L093
 42. Cho YI, Lee SYD, Arozullah AM, et al. Effects of health literacy on health status and health service utilization amongst the elderly. *Social Science & Medicine*. 2008;66(8): 1809-1816. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.01.003
 43. Osborn CY, Bains SS, Egede LE. Health literacy, diabetes self-care and glysemic control in adults with type 2 diabetes. *Diabetes Technology & Therapeutics*. 2010;12(11): 913-919. doi: 10.1089/dia.2010.0058
 44. Ratzan SC. Health literacy: Building upon a strong foundation. *Journal of Health Communication*. 2011;16(Suppl 3): 3-4. doi: 10.1080/10810730.2011.606071
 45. Boren SA. A review of health literacy and diabetes: Opportunities for technology. *Journal of Diabetes Science and Technology*. 2009;3(1): 202-209. doi: 10.1177/193229680900300124
 46. Osborne RH, Elmer S, Hawkins M, et al. Health literacy development is central to the prevention and control of non-communicable diseases. *BMJ Global Health*. 2022;7: e010362. doi:10.1136/bmjgh-2022-010362
 47. Brach C. The journey become a health literate organization: A snapshot of health system improvement. *Studies in Health Technology and Informatics*. 2017;240: 203-237.
 48. Guzy D, Kenny A, Dickson-Swift V, et al. A critical review of population health literacy assessment. *BMC Public Health*. 2015;15: 215. doi:10.1186/s12889-015-1551-6
 49. Lovell MR, Lockett T, Boyle FM, et al. Patient education, coaching and self-management for cancer pain. *Journal of Clinical Oncology*. 2014;32(16): 1712-1720. doi: 10.1200/JCO.2013.52.4850
 50. Woodard LCD, Landrum CR, Amspoker AB, et al. Interaction between functional health

- literacy, patient activation and glysemic control. *Patient Preference and Adherence*. 2014;8: 1019-1024. doi: 10.2147/PPA.S63954
51. Rothman RL, Dewalt DA, Malone R, et al. Influence of patient literacy on the effectiveness of a primary care-based diabetes disease management program. *JAMA*. 2004;292(14): 1711-1716. doi: 10.1001/jama.292.14.1711
 52. Funnell MM, Brown TL, Childs BP, et al. National standards for diabetes self-management education. *Diabetes Care*. 2010;33 (Suppl.1): S89-S96. doi: 10.2337/dc10-S089
 53. Ratzan SC. Strategic health communication and social marketing on risk issues. *Journal of Health Communication*. 1999;4(1): 1-6. doi: 10.1080/108107399127048
 54. Haleem A, Javaid M, Singh RP, et al. Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications. *Sensors International*. 2021;2: 100117. doi: 10.1016/j.sintl.2021.100117
 55. Park H, Rodgers S, Stemmler J. Analyzing health organizations' use of twitter for promoting health literacy. *Journal of Health Communication*. 2013;18(4): 410-425. doi: 10.1080/10810730.2012.727956
 56. Gerber BS, Brodsky IG, Lawless KA, et al. Implementation and evaluation of a low-literacy diabetes education computer multimedia application. *Diabetes Care*. 2005;28(7): 1574-1580. doi: 10.2337/diacare.28.7.1574
 57. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*. 2000;15(3): 259-267.
 58. Ciechanowski P, Russo J, Katon W, et al. Influence of patient attachment style on self-care and outcomes in diabetes. *Psychosomatic Medicine*, 2004;66(5): 720-728. doi: 10.1097/01.psy.0000138125.59122.23
 59. Ratzan SC. The noncommunicable disease challenge. *Journal of Health Communication*. 2011;16: 1-2. doi: 10.1080/10810730.2011.604005

MESLEK STANDARTLARI

Gülbin ÖZÇELİKAY¹

GİRİŞ

‘Eczane profesyonelleri’ (eczacılar ve eczane teknisyenleri, teknikerleri, destek personeli), insanların sağlıklarını, güvenliklerini ve refahlarını korumalarına ve iyileştirmelerine yardımcı olmada hayati bir rol oynamaktadır. Gösterdikleri profesyonellik, eczacılığa duyulan güven ve itimadın sürdürülmesinde merkezi öneme sahiptir (1).

Mesleklerin ve standartlarının belirlenmesi iş piyasasının ihtiyaçları doğrultusunda belirlenir (2).

Meslek standardı, belirli bir mesleğin uygulamalarının yerine getirilebilmesi için asgari düzeyde belirlenmiş bilgi, beceri, tutum ve davranışları gösteren normlardır (2).

Her ülkede bir meslekle ilgili evrensel bazı kurallar yanında her ülke için ulusal mesleki yeterlilik kurumları tarafından ve o mesleğin başarılı bir şekilde yürütülmesi için belirlenen kurallar da bulunmaktadır.

Meslek Standartı, yakın meslekler ve uluslararası örnekler incelenerek belirli formatta değerlendirilir, ayrıca mesleki yeterlilik düzeyleri Avrupa Yeterlilik Çerçevesine (AYÇ) uygun olarak belirlenir ve belirli sürelerde güncellenir (2).

Meslek standardını belirlemek için o iş ile ilgili iş faaliyetlerini belirleyerek iş analizinin yapılması gerekir (2).

Teknolojinin gelişmesi, emek yoğun üretim yanında digitalleşmenin de yaygınlaşması, uzmanlaşmanın önemi, insan ihtiyaçlarının değişmesi, beklentilerin

¹ Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD., gozcelikay@ankara.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-1580-5050

SONUÇ

Sonuç olarak, sağlık meslek yüksekokullarının eczane hizmetleri bölümünden mezun olan eczane teknikerlerine, eczacılık sektöründe çok ihtiyaç vardır. 2008 yılından itibaren üniversitelerde, her yıl artan kontenjan ile eczane hizmetleri programı açılmaktadır. 2023 yılı itibari ile 110 Üniversite, 4168 kontenjan açmıştır. Eczanelerde eczane destek personeli olan eczane teknikerleri kaliteli eczacılık hizmetleri sunulmasında çok önemlidir. Ancak, bu bölümden mezun olanların tanınırlığı, gelişmesi için yapılması gerekenler vardır. Bunlar nelerdir? Eczane Hizmetleri bölümünün ulusal çekirdek eğitim programının hazırlanması, bu doğrultuda eczane teknikerlerinin yeterlilikleri ve bunların düzeylerinin belirlenmesi, görev ve sorumluluklarının açık bir şekilde ortaya konulması gerekmektedir. Yurt dışı örnekleri ve Türk eczacılık mevzuatı göz önüne alınarak görev ve sorumluluklar ayrıntılı olarak güncel ihtiyaca ve uygulamalara göre belirlenmelidir.

KAYNAKLAR

- Standards for pharmacy professionals, General Pharmaceutical Council. (May 2017). (20/12/2023 tarihinde <https://www.pharmacyregulation.org/standards/standards-for-pharmacy-professionals> adresinden ulaşılmıştır)
- Çelikten, M., Neden İş Analizi Yapılmalı? Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2005;18(1): 127-135.
- Unutkan, GA., İş analizlerinin personel eğitimindeki yeri ve önemi, M.Ü.İ.İ.B.F. Dergisi, 1995; XI (1-2): 207-227.
- Akyol, A. İşlerin Yeniden Tasarlanmasında İş Analizlerinin Rolü, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2001, s.5.
- Alpugan O., Demir, H., Oktav,M., İşletme Ekonomisi ve Yönetimi, İstanbul: Beta Basım, 1993; 393:434.
- Tanke, ML., Human Resources Management for the Hospitality Industry, New York: Delmar Publishers, Inc., 1990.
- Drummond, KE., Human Resources Management for the Hospitality Industry, New York: Van Nostrand Reinhold, 1990.
- Schuller, R., Managing Human Resources, 5th edition. Mineapolis: West Publishing, 1995.
- Ertürk, M., İşletme Biliminin Temel İlkeleri, İstanbul: Beta Basım, 2000.
- Yıldız, G., İşletmelerde İşgören Yönetimi, İstanbul Teknik Üniversitesi Kitapları, No. 72, 1989:142.
- Uluslararası Standart Meslek Sınıflama Sistemi (ISCO) (15/12/2023 tarihinde <https://uluslararası.yok.gov.tr/Sayfalar/avrupa-yuksekgretim-alani-ile-uyum-projesi/uluslararası-standart-meslek-siniflama-sistemi-isco.aspx> adresinden ulaşılmıştır)
- Tuncer M., Taşpınar, M., Meslek Standartları ve Çeşitli Mesleki Sınıflama Sistemleri, Fırat Üniversitesi Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları Dergisi, 2004; 2(3), 1-10.
- Resmi Gazete, 26 Nisan 2011 tarih, 27916 sayılı, 6225 sayılı Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun.

STOK YÖNETİMİ

Miray ARSLAN¹
Sevgi ŞAR²

GİRİŞ

Stok yönetimi en genel anlamıyla bir işletmedeki stokların planlanması ve kontrol edilmesi sürecidir. Tedarik zinciri boyunca kritik öneme sahip olan stok yönetimi en düşük maliyetler ile müşteri taleplerini karşılayabilecek miktarda stok tutmayı hedeflemektedir. Rachmania ve Basri (1) stok yönetiminin temel amaçlarını; talep karşılamak ve dengelemek, sipariş ve elde tutma maliyetlerini düşürmek olarak sıralamıştır.

Her alanda olduğu gibi sağlık sektöründe de stok yönetimi sağlık kurumlarının verimli ve etkin yönetimi için büyük önem arz etmektedir. Sağlık hizmetlerinin sürdürülebilir ve kaliteli bir şekilde sunulması tıbbi ürünler, medikal cihazlar, gıda takviyeleri gibi pek çok sağlık ürününün gerektiği zamanda, gerekli miktarda ve koşullarda, ihtiyacı olan bireylere ulaştırılmasına bağlıdır. Bu bağlamda, sağlık bakım ürünlerine ilişkin stokların etkili bir şekilde yönetimi sağlık bakımı hizmetlerinin sunumunda hayati önem taşımaktadır. Sağlık bakım ürünleri için miat sorunları, soğuk zincir gereklilikleri, yüksek stok maliyetleri, atık maliyetleri gibi pek çok kriterden dolayı daha dikkatli bir stok yönetiminin uygulanmasını gerektirmektedir (2).

¹ Doç. Dr. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği AD., mirayarslan@yyu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-2786-4610

Konuk Araştırmacı, UCL School of Pharmacy, Department of Pharmacy Practice and Policy and Department of Pharmaceutics

² Prof. Dr., Emekli Öğr. Üyesi, sevgisar98@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-2816-9575

KAYNAKLAR

1. Rachmania IN, Basri MH. Pharmaceutical inventory management issues in hospital supply chains. *Management*. 2013;3(1): 1-5. Doi: 10.5923/j.mm.20130301.01
2. Ayer T, Chelsea C, White III, Zahang C. Healthcare inventory management In: Song JSJ (ed) *Research Handbook on Inventory Management*. USA: Edward Elgar Publishing; 2023. p. 431-454.
3. Karagöz F, Yıldız MS. Hastane işletmelerinde stok yönetimi için ABC ve VED analizlerinin uygulanması. *Journal of Management and Economics Research*. 2015;13(2): 375-396.
4. George S, Elrashid S. Inventory Management and Pharmaceutical Supply Chain Performance of Hospital Pharmacies in Bahrain: A Structural Equation Modeling Approach. *SAGE Open*. 2023;13(1): 2158244022114971. <https://doi.org/10.1177/2158244022114971>
5. Saha E, Ray PK. Modelling and analysis of inventory management systems in healthcare: A review and reflections. *Computers & Industrial Engineering*. 2019;137: 106051. <https://doi.org/10.1016/j.cie.2019.106051>
6. Tengilimoğlu D, Yiğit V. *Sağlık İşletmelerinde Tedarik Zinciri ve Maliyet Yönetimi*. (3. Baskı). İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti.; 2013.
7. Arslan M, Şar S. Stok Yönetimi. Özçelıkay G, Uzun MB, Çalıküşu M. (ed.) *Eczacılıkta İşletme ve Yönetim* içinde. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2023. p. 205-214.
8. West D. Purchasing and Inventory Management. In; Deselle SP, Zagarrick DP (eds.), *Pharmacy Management: Essentials for All Practice Setting*. 2nd ed. New York: McGraw Hill Co Inc.
9. Ali AK. Inventory Management in Pharmacy Practice: A Review of Literature. *Archives of Pharmacy Practice*. 2011;2(4), 151-156.
10. Küçük, O. *Stok Yönetimi Ampirik Bir Yaklaşım*. Yönetim ve Organizasyon Dizisi: 28, Seçkin Yayıncılık San. ve Tic. A.Ş., Ankara.
11. Tersine RJ (1993). *Principle of Inventory and Materials Management*. 4th ed. England; PTR Prentice Hall.
12. Jurado I, Maestre JM, Velarde P, et al. Stock management in hospital pharmacy using chance-constrained model predictive control. *Computers in Biology and Medicine*. 2016;72: 248-255. Doi: 10.1016/j.compbiomed.2015.11.011
13. Kobu B. *Üretim Yönetimi*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.S.; 2006.
14. Dursa E, Arslan M. ABC, VED, and ABC-VED Matrix Analyses for Inventory Management in Community Pharmacies: A Case Study. *FABAD Journal of Pharmaceutical Sciences*. 2022;47(3): 293-300. Doi: 10.55262/fabadezczacilik.1134573
15. Gizaw T, Jemal A. How is Information from ABC-VED-FNS Matrix Analysis Used to Improve Operational Efficiency of Pharmaceuticals Inventory Management? A Cross-Sectional Case Analysis. *Integrated Pharmacy Research and Practice*. 2021;24(10): 65-73. Doi: 10.2147/IPRPS310716
16. Resmî Gazete. *Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik*. (29/12/2023 tarihinde https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=19696&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5_adresinden_ulaşılıştır).
17. NHS Institute for Innovation and Improvement. *NHS Institute for Innovation and Improvement 2008 Releasing Time to Care: The Productive Community Hospital TM-Good Stock Management*. Available from: <https://www.england.nhs.uk/improvement-hub/wp-content/uploads/sites/44/2020/06/Productive-community-hospital-Good-Stock-Management.pdf> (Accessed 20th December 2023).

KATEGORİ YÖNETİMİ

Nilay TARHAN¹

GİRİŞ

Eczaneler toplumun kolaylıkla ulaşabildiği sağlık kuruluşlarıdır. Ancak eczanelerin toplum sağlığına katkı yapabilmeleri varlıklarını sürdürmelerine bağlıdır. Rekabetin ve işletme masraflarının giderek arttığı bilinmektedir. Bu nedenle ilaç dışı ürünlerden elde edilecek gelir eczane ekonomileri için önem taşımaktadır. Eczanelerde ilaç dışında dermokozmetik, gıda takviyeleri, anne-bebek, kişisel bakım gibi kategoriler bulunmaktadır. Piyasada her kategoride çok sayıda ürün bulunmakta olup hepsinin eczanede bulundurulması mümkün değildir. Tüketici ihtiyaçlarının karşılanabilmesi ve kar elde edilebilmesi için ürünlerin seçimine, eczane alanının kullanımına dikkat edilmesi gerekmektedir. Raf alanındaki sınırlılık nedeniyle ürün çeşitliliğinin ve raf alanının planlanması, her kategorinin karlılığının arttırılması bakımından önemlidir (1). Raf alanı tahsisinin ve ürünlerin sergilenmesi gibi mağaza içinde yapılan faaliyetlerin tüketici davranışlarını etkileyerek talepte artış meydana getirebildiği belirtilmektedir (2).

Bu bölümde öncelikle kategori ve kategori yönetimi kavramları, kategori yönetiminin amacı açıklanacaktır. Sonrasında ise tüketici davranışları, mağaza içinde gerçekleştirilecek stratejiler konusunda bilgi verilecek, kategori yönetiminin faydalarından bahsedilecektir.

¹ Doç. Dr., İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD., nilay.tarhan@ikcu.edu.tr, ORCID iD:0000-0002-3085-1178

SONUÇ

Kategori yönetiminin faydaları yukarıda belirtilmiştir. Bu nedenle eczanelerde de kategori yönetimine önem verilmelidir. Eczane teknikerleri bu konuda bilgi sahibi olmalıdır. Eczanelerin ekonomilerini destekleyen ürünlerin satışının artırılması önemli olmakla birlikte eczanelerin öncelikle sağlık kuruluşu olduğu unutulmamalıdır. Etik ilkeler çerçevesinde ve eczaneye gelen bireylerin sağlığı göz önünde bulundurularak tüketici ihtiyaçları karşılanmaya çalışılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Ishichi K, Ohmori S, Ueda M, Yoshimoto K. Shelf-space allocation model with demand learning. *Operations and Supply Chain Management*. 2019;12(1):24-40. <http://doi.org/10.31387/oscm0360219>
2. Chen YL, Chen JM, Tung CW. A data mining approach for retail knowledge discovery with consideration of the effect of shelf-space adjacency on sales. *Decision Support Systems*. 2006;42(3):1503-1520. <https://doi.org/10.1016/j.dss.2005.12.004>
3. Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik, Resmî Gazete Tarihi: 22.05.2014; Resmî Gazete Sayısı: 29007.
4. Koehler T, Velthuis F, Helmich E, et al. Implementing the pharmacy technician role in existing pharmacy settings: Stakeholders views of barriers and facilitators. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2022;18(10):3814-3820. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2022.04.005>
5. Türk Dil Kurumu Sözlükleri, Güncel Türkçe Sözlük, <https://sozluk.gov.tr/>
6. Rashid S, Matilla H. Study on the scope and opportunities of category management for aligning the supplier-retailer business strategy. *South Asian Journal of Management*. 2011;18(4):62-89.
7. Dupre K, Gruen TW. The use of category management practices to obtain a sustainable competitive advantage in the fast-moving-consumer-goods industry. *Journal of Business & Industrial Marketing*. 2004;19(7): 444-459. <https://doi.org/10.1108/08858620410564391>
8. Taşkın E. Kategori yönetimi ve perakende pazarlama. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*. 2002;9(1-2):103-122.
9. Mihalčová B, Pružinský M. Category management–project implementation in e-shop. *Procedia Economics and Finance*. 2015;23: 267-275. [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(15\)00555-9](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(15)00555-9)
10. Mantrala M, Kamran-Disfani O. Category Management and Captains. In: Gielens K, Gijssbrechts E (Eds) *Handbook of Research on Retailing*. Edward Elgar Publishing, 2017. Doi:10.4337/9781786430281.00032
11. Popa V, Tanasescu D, Barna M. Doing category management for consumer and shopper journey. *Valahian Journal of Economic Studies*. 2013;4(3): 23-32.
12. Demirhan HG (2009). Perakendecilik sektöründe kategori yönetimi uygulamalarının işletmelerin finansal performansına etkileri. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
13. Hariga MA, Al-Ahmari A, Mohamed ARA. A joint optimisation model for inventory replenishment, product assortment, shelf space and display area allocation decisions. *European Journal of Operational Research*. 2007;181(1):239-251. <https://doi.org/10.1016/j.ejor.2006.06.025>

14. Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik, Resmî Gazete Tarihi: 12.04.2014; Resmî Gazete Sayısı: 28970.
15. Dulrud A, Jacobsen E. In-store marketing as a mode of discipline. *Journal of Consumer Policy*. 2009;32:203–218. <https://doi.org/10.1007/s10603-009-9104-y>
16. Conceicao KC, Villamar-Ayala CA, Plaza-Garrido A, Toledo-Neira C. Seasonal behavior of pharmaceuticals and personal care products within Chilean rural WWTPs under COVID-19 pandemic conditions. *Journal of Environmental Chemical Engineering*. 2023;11(5):110984. <https://doi.org/10.1016/j.jece.2023.110984>
17. Akaydın H. (2007). Perakende mağaza atmosferinin müşterilerin satın alma kararı üzerindeki rolü: Eskişehir ilindeki alışveriş merkezi müşterileri ile bir araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
18. Özcan T. Perakende raf alanı yönetimi: Literatür incelemesi ve bir karar destek aracı tasarımı. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yönetim Dergisi*. 2010;21(67):84-103.
19. Dhar SK, Hoch SJ, Kumar N. Effective category management depends on the role of the category. *Journal of Retailing*. 2001;77(2):165-184. [https://doi.org/10.1016/S0022-4359\(01\)00045-8](https://doi.org/10.1016/S0022-4359(01)00045-8)
20. Kahraman H, Kırbıyıkkoğlu M. Plansız satın alma üzerinde raf yönetiminin etkisi: Kütahya Sera AVM’de bir araştırma. *İktisadi İdari ve Siyasal Araştırmalar Dergisi*. 2021;6(14):32-47. <https://doi.org/10.25204/iktisad.779385>
21. Dreze X, Hoch SJ, Purk ME. Shelf management and space elasticity. *Journal of Retailing*. 1994;70(4):301-326. [https://doi.org/10.1016/0022-4359\(94\)90002-7](https://doi.org/10.1016/0022-4359(94)90002-7)
22. Edirisinghe GS, Munson CL. Strategic rearrangement of retail shelf space allocations: Using data insights to encourage impulse buying. *Expert Systems with Applications*. 2023;216:119442. <https://doi.org/10.1016/j.eswa.2022.119442>
23. Buttle F. Retail Space Allocation. *International Journal of Physical Distribution & Materials Management*. 1984;14(4):3-23. <https://doi.org/10.1108/eb014588>

KAYIT VE FATURA İŞLEMLERİ

Muammer ÇALIKUŞU¹
Esra Simten GÜR DEMİRCİGİL²

GİRİŞ

Eczacılık işletmelerinde yasal düzenlemelere uyum sağlamak ve hasta güvenliği için kayıtlar tutulmaktadır. İlaçların üretimi, dağıtımı ve sunumu aşamalarında tutulan kayıtlar, sunulan eczacılık hizmetlerinin kalite ve güvenilirliğini sağlamaktadır (1). Hastalara ilaç sunumu, toplum ve hastane eczaneleri aracılığıyla gerçekleşmektedir. Bu süreçte eczacıların tuttukları kayıtlar, hasta güvenliği ve sağlık hizmetlerinin etkin yönetimi açısından kritik öneme sahiptir. Yasal düzenlemeler, eczanelerde tutulması gereken kayıtları belirlemekte; bu kayıtların kişisel veri koruma yasalarına uygun olması gerekmektedir (2).

İşletmelerde fatura süreci, işletmelerin ekonomik sürdürülebilirliğini sağlayabilmesi için önemlidir. Türkiye'de vergi kanunları kapsamında çıkarılan tebliğlerle, işletmelerin belgelerini elektronik ortamda düzenlemesi ve saklaması zorunlu hale gelmiştir. Bu kapsamda, e-fatura kullanımı öne çıkmış ve belirli ciroya sahip işletmeler için zorunlu hale gelmiştir (3). Eczaneler de bu düzenlemeden etkilenmiş; e-fatura sistemine geçiş yapmıştır.

Bu bölümde, eczacılık işletmelerinde yasal düzenlemelere uyum ve hasta güvenliğinin sağlanması için tutulan kayıtlar ve bu işletmeler özelindeki fatura süreçleri okuyucuya aktarılmaya çalışılmaktadır.

¹ Öğr. Gör, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD.,
mcalikusu@ankara.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-3249-4936

² Uzm. Ecz., Eczane Cadde İncek, esrasimtengur@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-9239-8201

E-fatura ve diğer elektronik uygulamaların kullanımıyla, eczanelerdeki fatura işlemleri daha hızlı ve hatasız bir şekilde gerçekleştirilebilmekte ve vergi süreçleri daha etkin bir şekilde yürütülebilmektedir. Bu teknolojik gelişmeler, eczanelerin işleyişini iyileştirerek, hastaların daha güvenli ve kaliteli sağlık hizmeti almasına katkı sağlamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Nau, DP, Measuring pharmacy quality. *Journal of the American Pharmacists Association*; 2009; 49(2): 154-163. doi: 10.1331/JAPhA.2009.09019
2. Deniz, MÖ, Sağlık verilerinin işlenmesinde aydınlatma yükümlülüğü. *Erciyes Akademisi*; 2022; 36(3): 1424-1445. doi: 10.48070/erciyesakademi.1150085
3. Elçin, R, Gerekan, B, Usta, M, E-fatura, e-defter ve e-arşiv uygulamalarına geçiş sürecinde yaşanan sorunlar: serbest muhasebeci mali müşavirler üzerine bir araştırma. *Mali Çözüm Dergisi*; 2018; 28: 13-42.
4. Tıraş, HH, Türkiye'de ilaç sektörünün gelişimi; bir durum değerlendirmesi. *Journal of Economics and Research*; 2020; 1(1): 42-59.
5. TİTCK. İyi İmalat Uygulamaları (GMP) Kılavuzu 2016. (16/01/2024 tarihinde <https://www.titck.gov.tr/haber/iyi-imalat-uygulamaları-gmp-kilavuzu-guncellenmesi-27122018173218> adresinden ulaşılmıştır).
6. Mahanoğlu, E, İlaç dağıtım kanallarında müşteri memnuniyeti. 2003. (Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi)
7. TİTCK. Beşeri Tıbbi Ürünler İçin İyi Dağıtım Uygulamaları (GDP) Kılavuzu 2022. (16/01/2024 tarihinde <https://www.titck.gov.tr/duyuru/beseri-tibbi-urunler-icin-iyi-dagitim-uygulamaları-gdp-kilavuzu-12082022101401> adresinden ulaşılmıştır).
8. Carmichael, J, Jassar, G, Nguyen, PA, Healthcare metrics: where do pharmacists add value? *American Journal of Health-System Pharmacy*; 2016; 73(19): 1537-1547. doi: 10.2146/ajhp151065
9. T.C. Resmi Gazete, Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik. Tarih:12 Nisan 2014, Sayı: 28970.
10. T.C. Resmi Gazete, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu. Tarih: 24 Mart 2016, Sayı: 29677.
11. TEB. Tebeşir E-Öğrenme Platformu. (17/01/2024 tarihinde <http://ebs.teb.org.tr/eczaci/> adresinden ulaşılmıştır).
12. Bellman, A, Product traceability in the pharmaceutical supply chain: an analysis of the auto-ID approach. 2003. (Massachusetts Institute of Technology Master of Engineering in Logistics)
13. TİTCK. İlaç Takip Sistemi. (17/01/2024 tarihinde <https://www.its.gov.tr/> adresinden ulaşılmıştır).
14. Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. *To Err is Human: Building a Safer Health System*. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, (eds.) Washington (DC): National Academies Press (US); 2000. PMID: 25077248.
15. Dokumacı, AD, Karataş, Y, Farmakovijilansın dijitalleşmesi: yapay zeka ve veri analitiğinin rolü. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*; 2023; 32(4): 200-205. doi: 10.17827/akt.1333721
16. Stephens, M. *Hospital pharmacy*. Londra: Pharmaceutical Press; 2011.

17. Uslu, D, Toygar, ŞA, Mansur, F, Hastane bilgi yönetim sisteminin kullanılabilirliğini belirlemeye yönelik bir araştırma. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*; 2016; 2(3): 45-57.
18. Jha, AK, Doolan, D, Grandt, D, et al., The use of health information technology in seven nations. *International Journal of Medical Informatics*; 2008; 77(12): 848-854. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2008.06.007
19. Mehmet, U, Kurtcebe, E, Muhasebe ve vergi uygulamalarında e-dönüşüm: 509 nolu v.u.k. genel tebliğinin ticari hayata etkileri. *Ekonomi Maliye İşletme Dergisi*; 2020; 3(1): 75-84. doi: 10.46737/emid.740376
20. Demirkaya, G, Çelikkaya, A, Türkiye' de e-fatura uygulamasının mükellefler açısından değerlendirilmesi. *Journal of Accounting and Taxation Studies*; 2022; 15(1): 1-19. doi: 10.29067/muvu.833908
21. T.C. Resmi Gazete, Vergi Usul Kanunu Genel Tebliği (Sıra No: 509)' nde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ. Tarih: 7 Ekim 2023, Sayı: 32332.
22. Mil, Hİ, Güvercin, A, Tarım, B, Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK). *Bartın University Journal of Faculty of Economics & Administrative Sciences/Bartın Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*; 2016; 7(13): 80-94.
23. Kefe, İ, Kanarık, Z, Türkiye' de e-fatura başvuru süreci ve kullanımı. *International Journal of Economic & Administrative Studies*; 2019; 25: 165-177. doi: 10.18092/ulikidince.579898
24. Yücedoğru, R, Tosun, E. E-fatura ve e-defter sistemini özel entegratörler aracılığı ile kullanan işletmelerin vergiye uyumu üzerine bir araştırma. *V. Stratejik Kamu Yönetimi Sempozyumu Bildiri Kitabı (Tam Metin)*; 2019: 122-131.
25. Beşel, F, Çokgezer, C, Maliye alanında e-teknolojiler ve etkinliği. *Uluslararası Ekonomik Araştırmalar Dergisi*; 2015; 1(1): 13-23.

ECZANE DÜZENİNE İLİŞKİN GÖREV VE SORUMLULUKLAR

Hilal İLBARS¹

GİRİŞ

Eczanelerin laboratuvar, hasta veya danışan bekleme alanlarına ait düzen dahil taşınması gereken tüm özellikler ve eczacılık hizmetlerinin yürütülmesine dair hususlar “Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik” ile belirlenmiştir (1). Ancak, hasta veya danışanların alışveriş alışkanlıklarındaki değişimler, sağlık alanında yeni gelişen teknoloji ile birlikte gelişen değişimler, rekabetin artması, hasta veya danışan beklentilerindeki değişiklikler ve talepler ister istemez serbest eczanelerin (toplum eczanelerinin) yerleşim planında veya düzeninde değişiklikler yapmasına neden olmaktadır.

Hasta veya danışanın kendini iyi ve güvende hissettiği bir eczane ortamı yaratmak için ön şart düzenli, temiz, modern bir görünüme sahip olmaktır. Eczacı bunu tek başına sağlayamaz, bu bir ekip çalışmasını gerektirir. Eczane teknikeri ve diğer destek personelin bu konuda kendileri için tanımlanan görev ve sorumluluklar dahilinde eczanenin hem mevzuatın gereklilikleri hem de bulunduğu ortama göre düzenini sağlaması gerekir. Bu bölümde eczane tasarımından bahsedilmeyecektir, eczane teknikerinin eczane düzeninin sağlanmasındaki görev ve sorumluluklarını anlatmak hedeflenmiştir.

ECZANE DÜZENİ

Eczaneler mevzuatta tanımlanan kriterlere uygun açılmak zorunda olsa da her eczane birbirinden farklıdır ve kendine özgü bir düzenleme gerektirir. Örneğin

¹ Dr. Eczacı, Emekli, hilalilbars@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-7832-4158

KAYNAKLAR

1. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi. (2023). *Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik*. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=19569&MevzuatTur=7&MevzuatTer-tip=5>.
2. TİTCK. (2015). *İyi Eczacılık Uygulamalar Kılavuzu*. <https://titck.gov.tr/storage/legislation/sGvnnJYO.pdf>.
3. Resmi Gazete. (2023). *Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik*. <https://www.resmigazete.gov.tr/>.
4. MYK. (2023). *Ulusal Meslek Standarttı Eczane Teknik Hizmetleri Elemanı*. https://portal.myk.gov.tr/index.php?fileName=19UMS0720-5%20Rev%2000%20Eczane%20Teknik%20Hizmetleri%20Eleman%C4%B1&dl=Meslek_Standartlari/1706/SON_TASLAK_PDF_20190508_160139.pdf.

ECZANE İŞLETİM VE BİLGİ SİSTEMLERİ

Hilal İLBARS¹
Yağmur ÖZKAYA²
Özlem ERDOĞAN³

GİRİŞ

Bilişim teknolojilerinin hızlı değişimi ve yaygın kullanımı sağlık alanında da gün geçtikçe önem kazanmaktadır. Sağlık hizmet sunumunda yer alan tüm kurum ve kuruluşlar gibi eczanelerde, hizmet alanını veya ürün kategorilerine olan yatırımlarını belirlemek ya da genişletmek, verimliliği artırarak maliyetleri düşürmek, danışan veya hastaya sundukları hizmetleri iyileştirmek ve sahip oldukları mevcut kaynakları akılcı ve doğru bir şekilde kullanmak için bu süreçten yararlanmaktadır (1).

Bilişim sistemlerinin hem serbest eczane (toplum eczanesi) hem de hastane eczanesinde kullanılması, hasta veya danışan memnuniyetini arttırabileceği gibi eczane yönetiminde de birçok kolaylıklar sağlayabilir. Özellikle envanter ve stok yönetimi, ilaç yönetimi, hatalı reçete girişi, ilaç-ilaç etkileşimleri ile ilgili uyarılar, geri ödeme ve raporlama kriterlerine dair bilgiler, karar alma konularında veri toplama gibi birçok konuda destek sunmaktadır.

Bu bölümde, eczacı gözetimi ve denetiminde görev yapan eczane teknikeri (2) ve diğer destek personelinin eczanede kullanılan ilaç bilgi kaynakları, işletim ve bilgi yönetim sistemleri hakkında genel bir bilgiye sahip olmasına yönelik mevcut bazı sistemler anlatılmaya çalışılmıştır.

¹ Dr., Eczacı, Emekli, halilbars@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-7832-4158

² Dr. Öğr. Üyesi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği AD. ykilicdagi@erzincan.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-2937-0366

³ Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi, nazan.erdogan@istanbul.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-4188-5688

hasta takibi, sayım, cari işlemler gibi hizmetlerde bu programda yer almaktadır (22).

ECZANEM Eczane Otomasyon Programı

Bu yazılımda temelde diğer programların sunduğu hizmetleri sağlamaktadır. Programda, satış, reçete, fatura, alış, takas, ürünler, cari, hasta, doktor ve raporlar ekranı yer almaktadır. Ayrıca eczane stok sayımı, karekod stok bildirim, barkod yazdırma, İTS ekranı, e-fatura gibi ek özelliklerde yer almaktadır (23).

BAY.t Perfectus Eczane Programı

Bu yazılımda temelde diğer programların sunduğu hizmetleri sağlamaktadır. Programda ilaç tarif etiketleri, Vademecum ile entegre sistem, e-dönüşüm sistemleri de ek olarak yer almaktadır (24).

SONUÇ

Hastane ve serbest eczanelerde kullanılan teknoloji ve işletim sistemlerinin karmaşıklığı hem eczacı hem de eczane teknikeri açısından anlaşılması veya uygulanması zor ya da zaman alıcı olabilir. Teknolojik gelişmelerden beklentilerin anlaşılması ve uzman yardımının ne zaman istenmesi gerektiğinin anlaşılması, hastalara bakımın güvenli, verimli ve etkili bir şekilde sunulmasını sağlamak için zorunludur. Eczanelerde kullanılan ve bu bölümde ele alınmayan daha pek çok teknoloji, işletim ve bilgi sistemi vardır. Yeni bir cihaz veya yazılım uygulamasıyla karşılaştığınızda, uygun kullanımı öğrenmek ve uygulamak için konunun uzmanlarını aramak önemlidir. Bilişim alanındaki gelişmeler eczacıları ve eczane teknikerlerini günlük işlerinde kullandıkları teknolojiyen en iyi sonuçları elde etmeye yardımcı olur (25).

KAYNAKLAR

1. Ömürbek N, Altın FG. Sağlık Bilişim Sistemlerinin Uygulanmasına İlişkin Bir Araştırma: İzmir Örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2009; (19): 211-232.
2. Resmi Gazete. *Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik*. (4.12.2023 tarihinde <https://www.resmigazete.gov.tr/> adresinden ulaşılmıştır.)
3. Bayraktutan Y, Arslan İ, Bal V. Sağlık bilgi sistemlerinin hastane performanslarına etkisinin veri zarflama analizi ile incelenmesi: Türkiye'deki göğüs hastalıkları hastanelerinde bir uygulama. *Gaziantep Tıp Dergisi*. 2010;16(3): 13-18.

4. Gumpfer FK. Pharmacy Informatics and Technology. In: Backhenmeir S.B. (ed.) Manual for Pharmacy Technicians 5th ed. US: American Society of Health-System Pharmacists, Inc. 2019. P. 513-538.
5. MYK. *Ulusal Meslek Standartları Eczane Teknik Hizmetleri Elemanı*. (4.12.2023 tarihinde https://portal.myk.gov.tr/index.php?fileName=19UMS0720-5%20Rev%2000%20Eczane%20Teknik%20Hizmetleri%20Eleman%C4%B1&dl=Meslek_Standartlari/1706/SON_TASLAK_PDF_20190508_160139.pdf adresinden ulaşılmıştır.)
6. Sağlık Bakanlığı. *Hastane Bilgi Yönetim Sistemi*. (04.12.2023 tarihinde <https://dijitalhastane.saglik.gov.tr/TR,4881/hbys-hastane-bilgi-yonetim-sistemi.html> adresinden ulaşılmıştır.)
7. Sağlık Bakanlığı. *Tam Donanımlı Dijital Hastane Kılavuzu Taslağı*. (04.12.2023 tarihinde <https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/23473/0/tam-donanimli-dijital-hastane-kilavuzupdf.pdf> adresinden ulaşılmıştır.)
8. TİTCK. *İlaç Takip Sistemi*. (04.12.2023 tarihinde <https://www.titck.gov.tr/faaliyetalanlari/ilac/ilac-takip-sistemi-its> adresinden ulaşılmıştır.)
9. Aegate. *The Medicine Digital Network*. (04.12.2023 tarihinde <https://www.aegate.com/about-us/who-is-aegate.html> adresinden ulaşılmıştır.)
10. Akıcı A, Altun R. Elektronik (e) reçete uygulaması ve akılcı ilaç kullanımına katkısı. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*. 2013; 17(3): 125-133.
11. Gider Ö, Ocak S, Top, M. Sağlık Hizmetlerinde Elektronik Reçete (E-Reçete) Uygulamasının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma. *Journal of Knowledge Economy & Knowledge Management*. 2015; 10(1).
12. Gülşen MA. Kamu regülasyon türü olarak sağlık uygulama tebliği ve üniversite hastanelerinin mali yapılarına etkileri. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. 2016
13. SGK. Sağlık Uygulama Tebliği. Sosyal Güvenlik Kurumu. (04.12.2023 tarihinde <https://sgk.gov.tr/Arama/Index/SUT> adresinden ulaşılmıştır.)
14. İEO. Sut Genel Hükümler. (04.12.2023 tarihinde <https://www.istanbuleczaciodasi.org.tr/?page=sut-sss> adresinden ulaşılmıştır.)
15. Tığ E, Dülger GA, Hıdıroğlu S, et.al. Serbest eczacıların elektronik bilgi kaynağı kullanımı. *Marmara Pharmaceutical Journal*. 2012;16(1); 29-35.
16. RxMediaPharma®. *İnteraktif İlaç Bilgi Kaynağı*. (04.12.2023 tarihinde <https://www.eczane.com/> adresinden ulaşılmıştır.)
17. Vademecum. İlaç Bilgi Kaynağı. (04.12.2023 tarihinde <https://www.vademecumonline.com.tr/> adresinden ulaşılmıştır.)
18. TEBEOS. *TEB Eczane Yazılım Sistemi*. (04.12.2023 tarihinde <https://tebeos.teb.org.tr/yenitebeos/html/> adresinden ulaşılmıştır.)
19. Farmakom. Eczane Bilgisayar Hizmetleri. (04.12.2023 tarihinde <https://www.farmakom.com.tr/Default.aspx#> adresinden ulaşılmıştır.)
20. İlion. İletişim Online. (04.12.2023 tarihinde <https://www.iletisimonline.com/eczane-programi> adresinden ulaşılmıştır.)
21. Tria. *Tria Eczane*. (04.12.2023 tarihinde <https://www.triaeczane.com/tria.html> adresinden ulaşılmıştır.)
22. Botanik Yazılım. *Eczane Otomasyonu*. (04.12.2023 tarihinde <https://botanikyazilim.com.tr/> adresinden ulaşılmıştır.)
23. Eczanem. Bilge Grup Eczane Otomasyonu. (04.12.2023 tarihinde <https://bilgegrup.com.tr/> adresinden ulaşılmıştır.)
24. Bay-T Perfectus. Eczane Programı. (04.12.2023 tarihinde <https://bay-t.com.tr/perfectus/> adresinden ulaşılmıştır.)
25. Gumpfer FK. Pharmacy Informatics and Technology. In: Backhenmeir S.B. (ed.) Manual for Pharmacy Technicians 5th ed. US: American Society of Health-System Pharmacists, Inc. 2019; p. 513-538.

PAZARLAMA VE SATIŞ TEKNİKLERİ

Muammer ÇALIKUŞU¹
Esra Simten GÜR DEMİRCİGİL²

GİRİŞ

Pazarlama dünyasında temel kavramlar, ürün ve hizmetlerin satılması, müşteri ihtiyaçlarına uygun olarak sunulması ve müşteri ilişkilerinin yönetilmesi etrafında şekillenmektedir. Bu süreç, belirlenen hedef kitlelere ürün veya hizmetin ulaştırılması ve müşteri memnuniyeti ile satışların artırılması amacıyla stratejik bir yaklaşım içermektedir. Tarih boyunca evrim geçiren pazarlama kavramı, günümüzde sadece ürün tanıtımı değil, tüketicilerle etkileşim kurarak ihtiyaçları anlama ve karşılama sürecini kapsamaktadır (1).

Pazarlama, esasen bir bağ kurma sanatı olarak görülmelidir. İşletmelerin pazarlama stratejileri, sadece ürün veya hizmetin tanıtımıyla sınırlı olmayıp, aynı zamanda tüketicilerin duygusal bağlarını, ihtiyaçlarını ve taleplerini anlama sürecidir. Bu bağlantılar; müşteri memnuniyeti ve sadakati oluşturarak, işletmenin tüketiciler üzerindeki etkisini güçlendirebilmektedir (2).

Satış, günümüz iş dünyasında dinamik ve rekabet dolu bir ortamda faaliyet gösteren işletmeler için kritik bir unsurdur. Bu süreç, bir ürün veya hizmetin potansiyel müşterilere etkili bir şekilde sunulması, müşterilerin ihtiyaçlarını karşılamayı ve onları satın almaya yönlendirmeyi amaçlamaktadır. Etkili bir iletişim, satışın temel taşıdır. İyi bir satış profesyoneli, dinleme becerileri, etkili konuşma ve beden dilini kullanma konularında yetkinlik kazanarak müşterilerle sağlam bir iletişim kurmalıdır (3).

¹ Öğr. Gör, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD.,
mcalikus@ankara.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-3249-4936

² Uzm. Ecz., Eczane Cadde İncek, esrasimtengur@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-9239-8201

İlaç sektörü diğer endüstrilerden oldukça farklı bir yapıya sahiptir; pazarlama alanı da bu sektörde oldukça kısıtlıdır. Tütün ve alkollü içecekler sektörlerinde olduğu gibi ilaçların insan sağlığı üzerinde doğrudan etkili olması ve potansiyel riskler taşıması nedeniyle ilaçların pazarlanması da belirli düzenlemelere ve kısıtlamalara tabidir. İlaçların tanıtımı ve pazarlaması, etik kurallar, yasal düzenlemeler ve sektör standartları tarafından sıkı bir şekilde kontrol edilmektedir. Sağlık sektöründeki bu kısıtlamaların amacı, tüketicilerin yanıltıcı veya hatalı bilgiler almasını önlemek, ilaçların uygun şekilde kullanılmasını sağlamak ve toplum sağlığını korumaktır.

İlaçların tanıtımı yapılırken, ürünlerin bilimsel temelli verilere dayalı olarak sunulması ve gerçekçi bir şekilde tanıtılması gereklidir. Tanıtım ve pazarlama faaliyetleri, ilaçların güvenliği, etkinliği ve kullanımı hakkında doğru bilgiler içermelidir. Ayrıca, ilaçların yan etkileri, dozajı ve kullanım talimatları gibi önemli bilgiler de vurgulanmalıdır. Sağlık hizmeti sunan profesyonellerle yapılan iletişimde de dikkatli olunmalıdır. Hekimlere veya eczacılara sunulan bilgilerin objektif, güvenilir ve reklam unsurları taşımayan nitelikte olması gerekmektedir (57).

Sonuç olarak, ilaç sektöründe pazarlama faaliyetleri, etik standartlara ve yasal düzenlemelere uygun olarak sınırlı bir alanda gerçekleştirilmekte; sağlıkla doğrudan ilişkili olduğu için bu alandaki pazarlama uygulamalarının titizlikle ele alınması ve toplum sağlığına zarar vermeyecek şekilde yönetilmesi büyük önem arz etmektedir.

KAYNAKLAR

1. Kotler, P., Kartajaya, H., Setiawan, I. Pazarlama 4.0. İstanbul: Optimist Yayın Grubu; 2017.
2. Dubicki, E. Basic marketing and promotion concepts, in Marketing and Promoting Electronic Resources. New York: Routledge; 2013.
3. Dinu, A., Marei, R, Pavel, IM. Empirical study regarding the influence of communication on sales performance. in Proceedings of the 11th International Management Conference; 2017: 182-187.
4. Abacıoğlu, N. Türkiye'de ilaç sanayi. İstanbul: İstanbul Ticaret Odası Yayınları; 2010.
5. Nautiyal, A., Juyal, SA. Marketing strategies for pharmaceutical industry. Scandinavian Journal of Information Systems; 2022; 34(2): 3-38.
6. Moore, K., Pareek, N. Marketing: The basics. New York: Routledge; 2006.
7. Goi, CL. A review of marketing mix: 4Ps or more. International Journal of Marketing Studies; 2009; 1(1): 2-15.
8. Palmatier, RW, Crecelius, AT. The "first principles" of marketing strategy. Ams Review; 2019; 9: 5-26. doi: 10.1007/s13162-019-00134-y
9. Korkmaz, S., Eser, Z. Pazarlamaya giriş. Ankara: Siyasal Kitabevi; 2017.

10. Klöckner, CA. Target group segmentation—Why knowing your audience is important. London: Palgrave Macmillan; 2015.
11. Jobber, D., Lancaster, G., Le Meunier-FitzHugh, K. Selling and sales management. UK: Pearson; 2019.
12. Palmatier, RW., Dant, RP., Grewal, D., et al. Factors influencing the effectiveness of relationship marketing: A meta-analysis. *Journal of Marketing*; 2006; 70(4): 136-153. doi: 10.1509/jmkg.70.4.1
13. Wrench, JS., Punyanunt-Carter, NM., Thweatt, KS. Overview of interpersonal communication. Montreal: Loyalist College; 2022.
14. Brook, R., Servátka, M. The anticipatory effect of nonverbal communication. *Economics Letters*; 2016; 144: 45-48. doi: 10.1016/j.econlet.2016.04.033
15. Vadi, M., Suuroja, M. Training retail sales personnel in transition economies: Applying a model of customer-oriented communication. *Journal of Retailing and Consumer Services*; 2006; 13(5): 339-349. doi: 10.1016/j.jretconser.2005.11.001
16. Mohammadkhani, A., Jaripour, Z. The impact of relational and functional customer-centered of sales force on the success of new product development. *International Journal of Applied Research in Management and Economics*; 2018; 1(3): 30-44. doi: 10.33422/IJARME.2018.10.42
17. Pedron, CD., Saccol, AZ. What lies behind the concept of customer relationship management? Discussing the essence of CRM through a phenomenological approach. *Brazilian Administration Review*; 2009; 6: 34-49. doi: 10.1590/S1807-76922009000100004
18. Awwad, AS., Anouze, AL., Cudney, EA. Competitive priorities and engagement: can they be a source of satisfaction? Customer-centered model. *International Journal of Quality & Reliability Management*; 2023. doi: 10.1108/IJQRM-01-2023-0001. (ahead-of-print).
19. Zimmer, M., Salonen, A., Wangenheim, FW. Business solutions as market signals that facilitate product sales. *Industrial Marketing Management*; 2020; 91: 30-40. doi: 10.1016/j.indmarman.2020.07.014
20. Kim, H. Towards a sales assistant using a product knowledge graph. *Journal of Web Semantics*; 2017; 46: 14-19. doi: 10.1016/j.websem.2017.03.001
21. Sharma, A. Consumer decision-making, salespeople's adaptive selling and retail performance. *Journal of Business Research*; 2001; 54(2): 125-129. doi: 10.1016/S0148-2963(99)00090-9
22. Beatty, SE., Mayer, M., Coleman, JE., et al. Customer-sales associate retail relationships. *Journal of Retailing*; 1996; 72(3): 223-247. doi: 10.1016/S0022-4359(96)90028-7.
23. Berry, LL., Parasuraman, A. Marketing services: Competing through quality. New York: Simon and Schuster; 2004.
24. Sharma, A., Stafford, TF. The effect of retail atmospherics on customers' perceptions of salespeople and customer persuasion: An empirical investigation. *Journal of Business Research*; 2000; 49(2): 183-191. doi: 10.1016/S0148-2963(99)00004-1
25. Rogers, EM., Shoemaker, FF. Communication of innovations; A cross-cultural approach. New York: ERIC; 1971.
26. Sharma, A. The persuasive effect of salesperson credibility: conceptual and empirical examination. *The Journal of Personal Selling and Sales Management*; 1990; 10(4): 71-80. doi: 10.1080/08853134.1990.10753850
27. Schuster, CP., Danes, JE. Asking questions: Some characteristics of successful sales encounters. *The Journal of Personal Selling and Sales Management*; 1986; 6(1): 17-27. doi: 10.1080/08853134.1986.10754410
28. Munch, JM., Swasy, JJ. A conceptual view of questions and questioning in marketing communications. *Advances in Consumer Research*; 1983; 10: 209-214.
29. Stewart, CJ., Cash Jr, WB. Interviewing: Principles and practices. Boston: McGraw-Hill; 2008.

30. Guenzi, P., Troilo, G. The joint contribution of marketing and sales to the creation of superior customer value. *Journal of Business Research*; 2007; 60(2): 98-107. doi: 10.1016/j.jbusres.2006.10.007
31. Slater, SF, Narver, JC. Intelligence generation and superior customer value. *Journal of the Academy of Marketing Science*; 2000; 28: 120-127. doi: 10.1177/0092070300281011
32. Day, GS. The capabilities of market-driven organizations. *Journal of Marketing*; 1994; 58(4): 37-52. doi: 10.1177/00222429940580040
33. Homburg, C., Pflesser, C. A multiple-layer model of market-oriented organizational culture: Measurement issues and performance outcomes. *Journal of Marketing Research*; 2000; 37(4): 449-462. doi: 10.1509/jmkr.37.4.449.18
34. Kuosa, S. Analysing and improving the sales strategy and process. Helsinki Metropolia University of Applied Sciences; Thesis; 2017.
35. Gould, R. Creating the strategy: Winning and keeping customers in B2B markets. London: Kogan Page Publishers; 2012.
36. Donaldson, B., Cuevas, JM., Lemmens, R. Sales management: strategy, process and practice. London: Bloomsbury Publishing; 2017.
37. Moncrief, WC., Marshall, GW. The evolution of the seven steps of selling. *Industrial Marketing Management*; 2005; 34(1): 13-22. doi: 10.1016/j.indmarman.2004.06.001
38. Kardes, FR., Fennis, BM, Hirt, ER., et al. The role of the need for cognitive closure in the effectiveness of the disrupt-then-reframe influence technique. *Journal of Consumer Research*; 2007; 34(3): 377-385. doi: 10.1086/518541
39. Hawes, JM., Strong, JT., Winick, BS. Do closing techniques diminish prospect trust? *Industrial Marketing Management*; 1996; 25(5): 349-360. doi: 10.1016/0019-8501(96)00037-5
40. Truter, I. The science of selling (part iv): closing the sale. *SA Pharmaceutical Journal*; 2009; 76(7): 50-53.
41. Sağır, M., Parlakpınar, H. Akılcı ilaç kullanımı. *Annals of Health Sciences Research*; 2014; 3(2): 32-35.
42. Kumar, L., Panigrahi, C. Communication with doctors: empowering pharma field force with modern marketing techniques. *Asian Journal of Management Research*; 2014; 5(2): 191-201.
43. Mackey, LM., Doody, C., Fullen, B., et al. Self-management skills in chronic disease management: what role does health literacy have? *Medical Decision Making*; 2016; 36(6): 741-759. doi: 1177/0272989X1663833
44. Gümüş, S., Sağlıkta ilaç pazarlaması. İstanbul: Hiperlink Yayınları; 2014.
45. Özdemir, SS. Sağlık hizmetlerinde reklama yönelik sınırlandırmalar ve hukuki sonuçları. *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*; 2018; 34: 253-282.
46. T.C. Sağlık Bakanlığı. Beşeri tıbbi ürünlerin sınıflandırılmasına dair yönetmelik. *Resmi Gazete*; 2005; 25730.
47. T.C. Sağlık Bakanlığı. Beşeri tıbbi ürünlerin tanıtım faaliyetleri hakkında yönetmelik. *Resmi Gazete*; 2011; 28037
48. Kaya, K. İlaç sektöründe marka sadakati ve hekimin marka sadakatini belirleyen etmenler ve uygulama. *Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*; 2010.
49. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık hizmet sunucularının basamaklandırılmasına dair yönetmelik. *Resmi Gazete*; 2022; 31746.
50. Kayaalp, SO. Rasyonel tedavi yönünden tıbbi farmakoloji. Ankara: Hacettepe Taş Kitapçılık Limited Şti.; 2005.
51. Goodman, LS., Gilman, A., Brunton, LL., et al. Goodman & Gilman's manual of pharmacology and therapeutics. New York: McGraw-Hill Medical; 2014.
52. Maes, KA., Ruppanner, JA., Imfeld-Isenegger, TL., et al. Dispensing of prescribed medicines in Swiss community pharmacies-observed counselling activities. *Pharmacy*; 2018; 7(1): 1. doi: 10.3390/pharmacy7010001

53. Manolakis, PG., Skelton, JB. Pharmacists' contributions to primary care in the United States collaborating to address unmet patient care needs: the emerging role for pharmacists to address the shortage of primary care providers. *American Journal of Pharmaceutical Education*; 2010; 74(10): S7. doi: 10.5688/aj7410s7
54. Eades, CE., Ferguson, JS., O'Carroll, RE. Public health in community pharmacy: a systematic review of pharmacist and consumer views. *BMC Public Health*; 2011; 11: 1-13. doi: 10.1186/1471-2458-11-582
55. Yılmaz, M. Küreselleşmenin oluşumuna zemin hazırladığı yeni ekonomik anlayış: Bilgi ekonomisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*; 2013; 27(1): 241-255.
56. Weitz, BA., Bradford, KD. Personal selling and sales management: A relationship marketing perspective. *J. of the Acad. Mark. Sci.*; 1999; 27: 241-254. doi: 10.1177/0092070399272008
57. Doğan, Ş., Ünalın, D. Sosyal medyada reçetesiz (otc) ilaç pazarlaması: pharmaton ve supradın reklamlarının gösterebilimsel analizi. *Turkish Online Journal of Design Art and Communication*; 2021; 11(1):247-267. doi: 10.7456/11101100/014

ROBOTİK ÇAĞDA ÇALIŞMAK

Neşe Buket AKSU¹
Hasan Ali HUSSEIN²

GİRİŞ

Sanayi, ulusal ekonomik büyümeyi yönlendiren temel motor olduğundan, endüstriyel üretimi, verimlilik artırma çabaları daima ilerlemekte ve yaşamlarımız teknolojik gelişmelerle birlikte sürekli olarak evrim geçirmektedir. Endüstriyel otomasyon ve mekanizasyonun gelişmesi, robotik sistemlerin de iş hayatımıza girmesini sağlamıştır.

İlaç üretim ve tüketiminde de havan ile başlayan üretim, bugün robotların da destek verdiği otomasyon sistemler düzenindedir. Ancak endüstriyel sistemlerde insanın bilgeliği ve becerileri, özellikle de yaratıcı düşünme ve mantıksal analiz hâlâ vazgeçilmez ve hayati öneme sahiptir (1).

Bilgi ve iletişim teknolojisinin (BİT) hızlı gelişimi, topluma ve endüstriye büyük değişiklikler getirmektedir. Küreselleşmenin ve Nesnelerin İnterneti, yapay zekâ (AI), robotik gibi dijital teknolojilerin hızla gelişmesinin topluma önemli değişiklikler getirdiği çağımızda, değer yargılarımızın değişmesi yadsınamaz (2). Aynı zamanda dünya, doğal kaynakların tükenmesi, küresel ısınma, artan ekonomik eşitsizlikler ve terörizm gibi küresel ölçekteki sorunlarla giderek daha fazla karşı karşıya kalmaktadır. Artık her düzeyde karmaşıklığın arttığı zorlu bir belirsizlik çağındayız. Bu nedenle, toplumdaki sorunları çözenin etkili ve verimli bir yolu olarak “insanlar ve nesnelere” ile “gerçek ve siber” dünyalar arasında bağlantılar kurarak yeni bilgiler edinmek, insanlar için daha iyi yaşamlar

¹ Prof. Dr., Altınbaş Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi Farmasötik Teknoloji AD.,
buket.aksu@altinbas.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-7555-0603

² Öğr. Gör., Altınbaş Üniversitesi, hasan.hussein1@altinbas.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-5051-4550

Bu konularda robotlarla iş arkadaşlığı yapacak olan 21. Yüzyıl teknisyen/teknikerlerinin de iş hayatına atılan tüm gençler gibi yaşam becerilerini geliştirmeleri gerekmektedir. Sosyal duygusal becerileri geliştirmek, bir süreç gerektirir ve sürekli öğrenmeyi içerir.

KAYNAKLAR

1. Wang X, Yang J, Wang Y, Miao Q, Wang FY, Zhao A, vd. Steps Toward Industry 5.0: Building “6S” Parallel Industries With Cyber-Physical-Social Intelligence. *IEEE/CAA Journal of Automatica Sinica*. 01 Ağustos 2023;10(8):1692-703.
2. Fukuyama, M. (2018). Society 5.0: Aiming for a new human-centered society. *Japan Spotlight*, 27(5), 47-50.
3. Antony J, Kumar M, Madu CN. Six sigma in small- and medium-sized UK manufacturing enterprises: Some empirical observations. *International Journal of Quality and Reliability Management*. 2005;22(8):860-74.
4. Vinitha K, Ambrose Prabhu R, Bhaskar R, Hariharan R. Review on industrial mathematics and materials at Industry 1.0 to Industry 4.0. *Mater Today Proc*. 01 Ocak 2020;33:3956-60.
5. Venkatesh, S. (2023). The arc of Industry 5.0 bends towards a social purpose. *NHRD Network Journal*, 16(2), 190-195.
6. Huxtable, R. J., & Schwarz, S. K. (2001). The isolation of morphine—first principles in science and ethics. *Molecular interventions*, 1(4), 189.
7. Cooter, R., & Pickstone, J. (Eds.). (2016). *Companion encyclopedia of medicine in the twentieth century*. Routledge.
8. Malerba, F., & Orsenigo, L. (2015). The evolution of the pharmaceutical industry. *Business history*, 57(5), 664-687.
9. Thomas A, Lewis G. Developing an SME-based integrated TPM-Six Sigma strategy. *International Journal of Six Sigma and Competitive Advantage*. 2007;3(3):228-47.
10. Yin, Y., Stecke, K. E., & Li, D. (2018). The evolution of production systems from Industry 2.0 through Industry 4.0. *International Journal of Production Research*, 56(1-2), 848-861.
11. Xu, L. D., Xu, E. L., & Li, L. (2018). Industry 4.0: state of the art and future trends. *International journal of production research*, 56(8), 2941-2962.
12. Hermann, M., Pentek, T., & Otto, B. (2016, January). Design principles for industrie 4.0 scenarios. In *2016 49th Hawaii international conference on system sciences (HICSS)* (pp. 3928-3937). IEEE.
13. Mosterman, P. J., & Zander, J. (2016). Industry 4.0 as a cyber-physical system study. *Software & Systems Modeling*, 15, 17-29.
14. Nahavandi, S. (2019). Industry 5.0—A human-centric solution. *Sustainability*, 11(16), 4371.
15. Fraga-Lamas, P, Varela-Barbeito, J., & Fernández-Caramés, T. M. (2021). Next generation auto-identification and traceability technologies for industry 5.0: A methodology and practical use case for the shipbuilding industry. *Ieee Access*, 9, 140700-140730.
16. TÜSİAD. Sosyal ve Duygusal Öğrenme Becerileri [Internet]. 2019 [a.yer 24 Kasım 2023]. Erişim adresi: <https://tusiad.org/tr/>
17. Kankaraş, M., Feron, E., & Renbarger, R. (2019). Assessing students' social and emotional skills through triangulation of assessment methods.
18. Heckman JJ, Kautz T. Hard evidence on soft skills. *Labour Econ*. 01 Ağustos 2012;19(4):451-64.

19. Jones, D. E., Greenberg, M., & Crowley, M. (2015). Early social-emotional functioning and public health: The relationship between kindergarten social competence and future well-being. *American journal of public health, 105*(11), 2283-2290.
20. Özçelikay, G., Çalikuşu, M., & Uzun, M. B. Aksu, N. B. Özkaya, Y. (Ed.). *Eczacılıkta İşletme ve Yönetim. Eczacılıkta Yönetim Becerileri-Beşeri İlişkiler* (sayfa: 87). Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2023.
21. Brown, K. A., Patel, D. R., & Darmawan, D. (2017). Participation in sports in relation to adolescent growth and development. *Translational pediatrics, 6*(3), 150.
22. Schaufeli WB, Bakker AB, Salanova M. The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educ Psychol Meas.* 2006;66(4):701-16.
23. Judge TA, Heller D, Mount MK. Five-factor model of personality and job satisfaction: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology.* 2002;87(3):530-41.
24. Kahyaoğlu, S. B. (Ed.). *The Impact of Artificial Intelligence on Governance, Economics and Finance, Volume I. Springer Nature.* (2021).
25. Karlof, J. K., & Wang, W. (1996). Bilevel programming applied to the flow shop scheduling problem. *Computers & operations research, 23*(5), 443-451.
26. Pajares, F. (1997). Current directions in self-efficacy research. *Advances in motivation and achievement, 10*(149), 1-49.
27. Sakız, G. (2013). Başarıda anahtar kelime: Öz-yeterlik. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 26*(1), 185-210. <https://dergipark.org.tr/en/pub/uefad/issue/16697/173576>
28. Burke, R. (2020). Embracing the evolution of pharmacy practice by empowering pharmacy technicians. *Pharmacy, 8*(2), 66.

KRİTİK DÜŞÜNME

Rumeysa EREN¹
Elif ULUTAŞ DENİZ²

GİRİŞ

Kritik düşünme; bilgi kaynaklarını araştırma, bilgileri doğru zaman ve yerde kullanma, en uygun yaklaşımı seçme ve sonuçları doğru bir şekilde değerlendirme yeteneğini ifade etmektedir. Diğer bir açıklamaya göre, gözlem ve bilgi temelli olarak sonuçlara varma sürecidir (1). Bu bağlamda kritik düşünme, sıradan düşünmeden oldukça farklıdır. Sıradan düşünme basit ve belirgin, kritik düşünme daha karmaşıktır, nesnel ve tutarlı bir şekilde faydaya yönelik çıkarımlar içermektedir. Kritik düşünmeyi önemli kılan unsurlardan biri; kişisel, akademik ve sosyal yaşamda karşılaşılan durumlarda seçim yapma ve hayat boyu süren bir beceri olmasıdır. Bu beceri, bilimin ve teknolojinin hızla değiştiği bir dünyada, insanlar için «hayati bir gereklilik» haline gelmiştir. Bu yüzden, kritik düşünme, bilim ve teknolojideki değişimin hızı göz önünde bulundurulduğunda, herkes için elzem bir nitelik olarak ifade edilebilir (2). Hızla evrilen teknoloji ve değişen dünya talepleriyle birlikte bireysel ve toplumsal gelişimi önemseyen, kendini iyi tanıyan, düşünen, araştıran, sorgulayan ve mantıklı kararlar verebilen; aynı zamanda kritik düşünme gücüne sahip nitelikli insanlara olan ihtiyaç artmaktadır (3). İnsanların eğitim seviyesi, güncel bilgiyi kullanma becerisi ve teknolojik ilerlemelere uyum sağlama yetenekleri ile güçlü sosyal ilişkilerine dayandırılmıştır. Bu nitelikler, beynin bilişsel yeteneklerine bağlıdır. Dikkat, hafıza, mantık

¹ Arş. Gör, Atatürk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD.,
rumeysaeren@atauni.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-0686-9172

² Dr. Öğr. Üyesi, Atatürk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD.,
elif.ulutas@atauni.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-7257-9224

kritik düşünme yeteneğine sahip, krizleri yönetebilen ve otonom bir yaklaşım sergileyen sağlık çalışanları yetiştirilebilmektedir. Bu, özelde eczane teknikerinin mesleki yetkinliklerine, genelde ise toplum sağlığının gelişimine katkı sağlamaktadır (19).

SONUÇ

Eczane teknikerleri için kritik düşünme becerisi, sağlık sektöründeki gelişmelerin hız kazandığı ve hastaların karmaşık ihtiyaçlarıyla başa çıkmanın daha önemli hale geldiği bir dönemde kilit bir rol oynamaktadır. Bu beceri, hastaların tedavilerini kontrol ederken doğru kararları almak, ilaçların etkileşimlerini analiz etmek ve tedavi planlarını optimize etmek için gereklidir. Kritik düşünme becerisi sayesinde, eczane teknikerlerinin, hastaların sağlık gereksinimlerini daha etkin bir şekilde değerlendirme ve yönetme yetenekleri artmaktadır. Ayrıca hızla değişen sağlık sektöründe kritik düşünme yeteneği, teknikerlerin güncel bilgiyi anlama, yenilikleri takip etme ve hastalar için en uygun tedavi seçeneklerini belirleme konusunda daha yetkin olmalarını sağlamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Maru MG, Matheos D, editors. *Performing Critical Thinking: Evidence from Students' Stories. 1st International Conference on Education Social Sciences and Humanities (ICESHUM 2019)*; 2019: Atlantis Press. 10.2991/icesshum-19.2019.141
2. Franco A, Marques Vieira R, Tenreiro-Vieira C. Educating for critical thinking in university: The criticality of critical thinking in education and everyday life. *Essachess Journal for Communication Studies*. 2018;11(2):22. <https://ssrn.com/abstract=3331918>
3. Akkuş Y, Kaplan F, Kaçar N. Kars Sağlık Yüksekokulu hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2010;5(15):103-12.
4. Selvi FF. Psikiyatri Hemşirelerinde Eleştirel Düşünme Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Bir Ön Çalışma. *Akademik Platform Eğitim ve Değişim Dergisi*. 2018;1(1):38-43.
5. Yüksel A, Arıbaş AN, Yılmaz EB. Eleştirel Düşünme ve Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki: Sağlık Hizmetleri Öğrencileri Örneği. *The Journal of social science*. 2020;4(7):160-74. <https://doi.org/10.30520/tjsosci.673816>
6. Ginter PM, Duncan WJ, Swayne LE. *The strategic management of health care organizations*, John Wiley & Sons; 2018.
7. Noruzi MR, Hernandez JGV, editors. *Critical thinking in the workplace: characteristics, and some assessment tests. 3rd International Conference on Information and Financial Engineering*; 2011.
8. Alfaro-LeFevre R. *Critical thinking, clinical reasoning, and clinical judgment: A practical approach*, (5th ed.). St. Louis, MO: Elsevier Saunders, 2013.

9. Oyler DR, Romanelli F. The fact of ignorance revisiting the Socratic method as a tool for teaching critical thinking. *American Journal of Pharmaceutical Education*. 2014;78(7):144. 10.5688/ajpe787144
10. Erstad W. *Six critical thinking skills you need to master now report*. 2018. Available from :https://www.up.ac.za/media/shared/516/Podcasts/pod_critical-thinking_17-dec19-1.zp196903.docx (Accessed date: 25th December 2023)
11. Persky AM, Medina MS, Castleberry AN. Developing critical thinking skills in pharmacy students. *American journal of pharmaceutical education*. 2019;83(2):7033. 10.5688/ajpe7033
12. Wechsler SM, Saiz C, Rivas SF, Vendramini CMM, Almeida LS, Mundim MC, et al. Creative and critical thinking: Independent or overlapping components? *Thinking skills and creativity*. 2018;27:114-22. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2017.12.003>
13. Sinopoulou V, Gordon M, Rutter P. A systematic review of community pharmacies' staff diagnostic assessment and performance in patient consultations. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2019;15(9):1068-79. 10.1016/j.sapharm.2018.10.003
14. van Eikenhorst L, Salema N-E, Anderson C. A systematic review in select countries of the role of the pharmacist in consultations and sales of non-prescription medicines in community pharmacy. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2017;13(1):17-38. 10.1016/j.sapharm.2016.02.010
15. Brata C, Gudka S, Schneider CR, Everett A, Fisher C, Clifford RM. A review of the information-gathering process for the provision of medicines for self-medication via community pharmacies in developing countries. *Research in social and administrative pharmacy*. 2013;9(4):370-83. 10.1016/j.sapharm.2012.08.001
16. Rutter PM, Harrison T. Differential diagnosis in pharmacy practice: Time to adopt clinical reasoning and decision making. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2020;16(10):1483-6. 10.1016/j.sapharm.2020.02.020
17. Larsson K. Understanding and teaching critical thinking—A new approach. *International Journal of Educational Research*. 2017;84:32-42. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2017.05.004>
18. Paul R. *The state of critical thinking today*. New directions for community colleges. 2005;2005(130):27-38. <https://doi.org/10.1002/cc.193>
19. Schermerhorn Jr JR, Bachrach DG. *Exploring management*, John Wiley & Sons; 2020.

ETKİLİ İLETİŞİM

Mehmet Barlas UZUN ¹
Ronayi COŞKUN ²
Gizem GÜLPINAR ³

GİRİŞ

Eczane teknikerleri, ilaçların güvenli ve etkin bir şekilde dağıtılmasında eczacılara verdikleri destek ile kilit bir rol oynarlar. Eczane teknikerleri titiz detaylara gösterdikleri özen ile envanter yönetimi, reçete bilgilerinin provizyon sistemine girilmesi, kayıtların tutulması gibi pek çok görev ile eczanenin genel işleyiş verimliliğine katkıda bulunur. Karmaşık olmayan reçete ve rahatsızlıklarda, eczacıların gözetiminde eczane teknikerleri hastalara ve hasta yakınlarına ilaçla tedavileri hakkında bilgi verme konusunda eczacılara değerli bir yardım sunarlar (1).

Reçetelerdeki bilgilerin doğruluğunun kontrol edilmesi, bilgisayar sistemlerinin kullanımı, eczane düzeninin sağlanması ve envanter yönetimi gibi görevlerinin yanında eczane teknikerleri eczacı gözetiminde hastalara ve hasta yakınlarına verdikleri bilgiler ile de eczacılık hizmetlerinin etkili işleyişine önemli bir katkıda bulunurlar (1,2).

İletişim becerileri, etkili hasta bakımının temelini oluşturduğundan son derece önemlidir. Bu beceriler, eczacıların ilaçlar hakkında önemli bilgileri hastalarına açıkça iletmelerini, hasta ihtiyaçlarına yanıt vermelerini ve kişiselleştirilmiş

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD., mehmetbarlas.uzun@sbu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-2975-5290

² Arş. Gör., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD., ronayi.coskun@sbu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-0332-154X

³ Doç. Dr., Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD., gizemgulpinar@gazi.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-6720-1235

anlamalarını kolaylaştırır ve reçete edilen tedavi planlarına uymalarını teşvik eder. Eczane teknikerleri ile hastalar arasındaki iş birliği, açık ve şeffaf bir diyalog ve karşılıklı saygı ile karakterize edilen, destekleyici bir hasta-eczane ilişkisinin oluşmasına katkıda bulunarak olumlu sağlık deneyimlerine ve sonuçlarına katkıda bulunur.

KAYNAKLAR

1. Renfro CP, Wheeler JS, McDonough SLK, Wang J, Hohmeier KC. Exploring employer perceptions of pharmacy technician certification in the community pharmacy setting. *Res Soc Adm Pharm* [Internet]. 2020;16(9):1215–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2019.12.003>
2. Abrahamsen B, Hansen RN, Bjørn-Christensen M, Druskeit T, Rossing C. Using Real-Life Data to Strengthen the Education of Pharmacy Technician Students: From Student to Research Assistant. *Pharmacy*. 2020;8(2):62.
3. Ulutaş E, Sözen Şahne B, Yeğenoğlu S. Eczacılıkta İletişimin rolü. *Marmara Pharm J*. 2015;19(3):200–7.
4. Kurtz S, Silverman J, Draper J, Dalen J van, Platt FW. Teaching and Learning Communication Skills in Medicine [Internet]. Vol. 13, Palliative Medicine. CRC Press; 2017. 452–452 p. Available from: <https://www.taylorfrancis.com/books/9781138030237>
5. Schackmann L, Heringa M, Wolters M, Faber A, van Dijk L, Koster ES, et al. Facilitating pharmacy staff's conversations about non-medical medication switches: Development and testing of a communication training. *Res Soc Adm Pharm* [Internet]. 2023;19(5):738–45. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2023.01.014>
6. Thompson T, Harrington NG. *The Routledge Handbook of Health Communication, Third Edition*. The Routledge Handbook of Health Communication, Third Edition. Routledge; 2021. 1–612 p.
7. Fassaert T, van Dulmen S, Schellevis F, Bensing J. Active listening in medical consultations: Development of the Active Listening Observation Scale (ALOS-global). *Patient Educ Couns* [Internet]. 2007 Nov;68(3):258–64. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0738399107002637>
8. Moudatsou M, Stavropoulou A, Philalithis A, Koukouli S. The Role of Empathy in Health and Social. *Healthcare*. 2020;8(36):7–9.
9. Truong M, Paradies Y, Priest N. Interventions to improve cultural competency in healthcare : a systematic review of reviews. 2014;
10. Kennedy BM, Rehman M, Johnson WD, Michelle B, Leonard R, Katzmarzyk PT. *HHS Public Access*. 2018;4(3):29–37.
11. Gilstrap CM, Bernier D, Gilstrap CM, Bernier D. Qualitative Research Reports in Communication Dealing with the Demands : Strategies Healthcare Communication Professionals Use to Cope with Workplace Stress Dealing with the Demands : Strategies Healthcare Communication Professionals Use to Cope with Work. *Qual Res Reports Commun* [Internet]. 2017;18(1):73–81. Available from: <https://doi.org/10.1080/17459435.2017.1330277>
12. Bpharm HLH, Ta CI V, Emmerton L, Hons B, Ng P, Tin C, et al. Utilization of community pharmacy space to enhance privacy : a qualitative study. 2015;1098–110.
13. Ajiboye F, Dong F, Moore J, Kallail KJ, Baughman A. Effects of Revised Consultation Room Design on Patient – Physician Communication. 2015;8(2):8–17.

14. Okken V, Rompay T Van, Pruyn A, Okken V. Exploring Space in the Consultation Room : Environmental Influences during Patient – Physician Interaction Exploring Space in the Consultation Room : Environmental Influences during Patient – Physician Interaction. 2012;0730.
15. Wenger AFZ. Cultural Context, Health and Health Care Decision Making. *J Transcult Nurs* [Internet]. 1995 Jul 2;7(1):3–14. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/104365969500700102>
16. Gibson D, Zhong M. Intercultural communication competence in the healthcare context. *Int J Intercult Relations* [Internet]. 2005 Sep;29(5):621–34. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0147176705001069>
17. Kreuter MW, McClure SM. The Role of Culture in Health Communication. *Annu Rev Public Health* [Internet]. 2004 Apr 1;25(1):439–55. Available from: <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev.publhealth.25.101802.123000>
18. Ackerson LK, Viswanath K. The social context of interpersonal communication and health. *J Health Commun*. 2009;14(SUPPL. 1):5–17.
19. DeVoe JE, Wallace LS, Fryer GE. Measuring patients' perceptions of communication with healthcare providers: Do differences in demographic and socioeconomic characteristics matter? *Heal Expect*. 2009;12(1):70–80.
20. Crawford P, Brown B. Fast healthcare: Brief communication, traps and opportunities. *Patient Educ Couns* [Internet]. 2011 Jan;82(1):3–10. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0738399110000509>
21. Sabatino CP. The evolution of health care advance planning law and policy. *Milbank Q*. 2010;88(2):211–39.
22. Chandra S, Mohammadnezhad M, Ward P. Trust and Communication in a Doctor- Patient Relationship: A Literature Review. *J Healthc Commun*. 2018;03(03).
23. Hong H, Oh HJ. The Effects of Patient-Centered Communication: Exploring the Mediating Role of Trust in Healthcare Providers. *Health Commun* [Internet]. 2020;35(4):502–11. Available from: <https://doi.org/10.1080/10410236.2019.1570427>
24. Carvalho R, Mara Pontes RM, Carvalho ST, Felipe TC, do Espírito Santo FH, Setenta I. Body language in health care: a contribution to nursing communication. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(3):430–6.
25. Munson E, Willcox A. Applying the Calgary-Cambridge model. *Pract Nurs* [Internet]. 2007 Sep;18(9):464–8. Available from: <http://www.magonlinelibrary.com/doi/10.12968/pnur.2007.18.9.27158>
26. Greenhill N, Anderson C, Avery A, Pilnick A. Analysis of pharmacist–patient communication using the Calgary-Cambridge guide. *Patient Educ Couns* [Internet]. 2011 Jun;83(3):423–31. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0738399111002242>

ÇATIŞMA ÇÖZÜMÜ

Ronay COŞKUN¹
Gizem GÜLPINAR²
Mehmet Barlas UZUN³

GİRİŞ

İster sosyal hayatımızda ister çalışma hayatımızda olsun çatışma hepimizin sıklıkla karşılaştığı bir durumdur. Çatışma, kişilerarası ilişkiler, kuruluşlar, toplumlar ve hatta uluslararası düzeyde olmak üzere çeşitli bağlamlarda ortaya çıkabilir ve genellikle istenmeyen bir süreç olarak algılanır.

Mesleki hayatın önemli bir olgusu olan çatışma durumu, işletmenin başarısını önemli ölçüde etkileyebileceğinden yönetim biliminde sıkça üzerinde durulan ve uygun çatışma çözüm yöntemleri geliştirmek üzerine çalışılan bir kavramdır.

Çatışmaların sağlıklı bir şekilde çözülebileceği düşüncesi, toplumun ve bireylerin uyumlu ve bütünleşmeye açık varlıklar olduğu varsayımından güç alır. Bu amaç doğrultusunda çatışmaları çözmek amacıyla çeşitli çatışma modelleri geliştirilmiştir. Çatışma modelleri incelendiğinde, alan yazında bireylerin ve toplumun birbiriyle çatışan ilişkilerden kurulu olduğu düşüncesinin hâkim olduğunu görürüz. Bireylerin ve toplumun gelişebilmesi ancak uygun çatışma yöntemlerinin geliştirilmesi ve uygulanması ile mümkün olur.

¹ Araş. Gör., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD., ronayi.coskun@sbu.edu.tr, 0000-0003-0332-154X

² Doç. Dr., Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD., gizemgulpinar@gazi.edu.tr, 0000-0001-6720-1235

³ Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği AD., mehmetbarlas.uzun@sbu.edu.tr, 0000-0003-2975-5290

Çatışma çözümü işletmelerde sürdürülebilirliğin temel yapıtaşlarından biridir. Bu nedenle, eczacılık hizmetleri sunumunda görev alan eczacı ve eczane teknikerlerine çatışma yönetimi becerilerini kazandırmak amacı eğitim müfredatlarında yer almalıdır. Eğitimini tamamlamış eczacılar ve eczane teknikerleri için ise çatışma yönetimi ve çözümü konusunda eczacıların ve eczane teknikerlerinin mesleki temsil kuruluşları tarafından eğitimler düzenlenerek yetkinlik sağlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Sarpkaya R. Eğitim Örgütlerinde Çatışma Yönetimi ve Bir Örnek Olay. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi [Internet]. 2002;31(31):414–29. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kuvey/issue/10366/126884>
2. Akgün S, Araz A. Anlaşmazlıklarımızı Çözebiliriz: Bir Çatışma Çözümü Eğitim Programı Tanıtımı. Doğu Üniversitesi Dergisi [Internet]. 2010;11(1):1–17. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/doujournal/issue/66662/1042971>
3. Deutsch M, Coleman PT, Marcus EC. The handbook of conflict resolution: Theory and practice. John Wiley & Sons; 2011.
4. Brinkert R. A literature review of conflict communication causes, costs, benefits and interventions in nursing. J Nurs Manag. 2010 Mar;18(2):145–56.
5. Saeed Ahmed Abd-Elrhaman E. The Effect of Conflict Management Program on Quality of Patient Care. American Journal of Nursing Science. 2018;7(5):192.
6. Canatan H. Örgütsel Çatışma. In: Özgüleş B, editor. Sağlık Çalışanlarında Mutsuzluk. Ankara: İksad; 2023. p. 133–40.
7. Akca C, Erigüç G. Hastane Çalışanlarının Yöneticileri ve Çalışma Arkadaşları ile Yaşadıkları Çatışma Nedenlerine Yönelik Bir Araştırma. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi [Internet]. 2006;9(2):126–53. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hacettepesid/issue/7560/99359>
8. Karcıoğlu F, Alioğulları Z. Çatışmanın Nedenleri ve Çatışma Yönetim Tarzları İlişkisi. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi; 2012; 26(3-4), 215–237.
9. Haumschild RJ, Hertig JB, Weber RJ. Managing conflict: A guide for the pharmacy manager. Vol. 50, Hospital Pharmacy. Facts and Comparisons; 2015. p. 543–9.
10. Gülpınar G. Çatışma Çözümü. In: Özçelikay G, Uzun MB, Çalıkluşu M, editors. Eczacılıkta İşletme ve Yönetim. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2023. p. 415–26.
11. Kılınç E, Hasdemir S, Ulusoy H. Sağlık Kurumlarında Çatışma Ve Çatışma Yönetimi. Journal of Healthcare Management and Leadership. 2018 Dec 3;(1):34–47.
12. Özalp İ. Örgütlerde Çatışma. Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi [Internet]. 1989;7(1):81–114. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/anadoluibfd/issue/49428/631755>
13. Lenz E, Adams L. Kadınlar için Etkililik Eğitimi. İstanbul: Sistem Yayıncılık; 1999.
14. Gönüllü İ. Çatışma ve Çözümü. In: Deniz Y, Demirsoy N, Budakoğlu İİ, Coşkun Ö, Gönüllü İ, editors. Sağlık Profesyonelleri için Tıpta İletişim Becerileri. Ankara: Hipokrat Kitabevi; 2020. p. 29–37.
15. Austin Z, Gregory PA, Martin C. A Conflict Management Scale for Pharmacy.

EKİP İÇİNDE ÇALIŞMA

Hilal İLBARS¹

GİRİŞ

Nitelikli sağlık hizmet sunmanın temel şartı alanında uzman sağlık profesyonellerinin olmasının yanı sıra bunların birbiriyle yakın iletişimi ve iş birliği içinde çalışmasını gerektirir. Eczacılık hizmet sunumu için de, eczacının gerektiğinde, birçok paydaş ve meslek grubu ile birlikte çalışması gerekir.

Eczacılar ve eczane teknikerleri ile diğer destek personel, ilaçların en iyi ve güvenli kullanımını sağlamaya ve başarılı sağlık sonuçlarını teşvik etmeye yardımcı olmak için diğer sağlık profesyonelleri ve hastalarla birlikte çalışan bir ekip bin önemli ve değerli üyeleridir (1).

Eczane teknikerleri günlük iş sorumluluklarını yerine getirirken birçok kişiyle etkileşimde bulunur ve iletişim kurar. Başarılı bir iletişim sağlayabilmek için hastalarla, tüketicilerle, tedarikçilerle, eczacılarla, diğer destek personelle ve diğer sağlık profesyonelleriyle etkili ilişkiler kurulmalıdır. Bu nedenle eczane teknikerlerinin mesleki ilişkilerini güçlendirmek ve uygun bilgi alışverişini sağlamak için etkili iletişim becerilerini geliştirmeleri önemlidir. Bu beceriler, eczane teknikerlerinin eczacılara hasta odaklı bakım sağlama ve eczane ile ilgili operasyonlarını yönetme konusunda yardımcı olmasına ve uyumlu bir ekip çalışması yürütmesine katkıda bulunur (1).

Bu bölümde, eczacı gözetimi ve denetiminde görev yapan eczane teknikeri (2) ve diğer destek personelinin ulusal meslek standartlarında mesleki profilde yer alan bilgi ve beceriler başlığında da belirtildiği üzere ekip içinde çalışma be-

¹ Dr. Eczacı, hilalilbars@gmail.com, 0000-0002-7832-4158

KAYNAKLAR

1. Philips J. Communication and Teamwork. In: Backhenmeir S.B. (ed.) Manual for Pharmacy Tecnicans 5th ed. US: American Society of Health-System Pharmacists, Inc.; 2019. p. 317–338.
2. Resmî Gazete. Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik. (23.09.2023 tarihinde <https://www.resmigazete.gov.tr/> adresinden ulaşılmıştır.)
3. Uçman B., Endüstride Takım Çalışması Eğitiminin İş Doyumu, Motivasyon ve Kaygı Düzeyine Etkisi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. 2006.
4. Balsak A., Sağlık İşletmelerinde Takım Performansı. Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. 2012.
5. Çıraklı Ü., Çelik Y., Beylik U. Etkili ekip çalışmasının sağlıktaki önemi ve faydaları: Bir literatür çalışması. Sağlık Akademisyenleri Dergisi. 2015; 2(3). 140-146.
6. Taylan S., Ameliyathane Ekiplerinde Ekip Çalışmasına Yönelik Tutumlar ve Ekip Çalışmasını Algılamaya Yönelik Bir Araştırma. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Fakültesi Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. 2002.
7. TİTCK. İyi Eczacılık Uygulamalar Kılavuzu. (25.09.2023 tarihinde <https://titck.gov.tr/storage/legislation/sGvnnJYO.pdf> adresinden ulaşılmıştır.)
8. MYK. Ulusal Meslek Standartı Eczane Teknik Hizmetleri Elemanı (23.09.2023 tarihinde https://portal.myk.gov.tr/index.php?fileName=19UMS0720-5%20Rev%2000%20Eczane%20Teknik%20Hizmetleri%20Eleman%C4%B1&dl=Meslek_Standartlari/1706/SON_TASLAK_PDF_20190508_160139.pdf adresinden ulaşılmıştır.)

ZAMAN YÖNETİMİ

Ayşenur ÇAĞ¹
Bilge SÖZEN ŞAHNE²

GİRİŞ

Sahip olunan en sınırlı kaynaklar arasında yer alan zaman, sağlık hizmeti sunumunda etkileri doğrudan hastalarla ilgili çıktılar üzerinden değerlendirilebilen bir unsurdur. Yapılan işin kalitesine olan etkisi ile birlikte, çalışanların motivasyonları ile ilişkilendirilen zamanın iyi yönetilmesi, işletmeler içerisinde uyumlu çalışmanın da gereklilikleri arasında yer almaktadır (1).

Meslek içi eğitimlerde sıklıkla yer verilen konulardan biri olan zaman yönetimi, bu bölüm kapsamında temel özellikleri açısından ele alınacak ve eczane hizmetlerinde zaman yönetiminin etkileri ile etkili zaman yönetimi için yapılabilecekler incelenecektir.

BİR KAYNAK OLARAK ZAMANIN YÖNETİMİ

Türk Dil Kurumu'nun “*Bir işin, bir oluşun içinde geçtiği, geçeceği veya geçmekte olduğu süre*”(2) olarak tanımladığı zaman kavramı, hayatımızın her anını düzenleyen, ölçen ve dilimleyen bir akıştır. Bu süreklilik gösteren akış, yaşamı ve sosyal hayatı düzenleyen bir kaynaktır. Bu kısıtlı ve genişletilemeyen kaynağın geri dönüştürülmesi mümkün olmayıp, başka bir benzeri de yoktur. Böylesi bir kaynak bir plan dahilinde, mümkün olan en iyi verimle kullanılmalıdır.

1 Öğr. Gör. Ecz., Lokman Hekim Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği AD., ayşenur.cag@lokmanhekim.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-0902-5231

2 Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği AD., bilgesozen@yahoo.com, ORCID iD: 0000-0003-0746-8303

sonellere göre zaman yönetiminin daha iyi olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çalışanların motivasyonunun yüksek olması ve iş dağılımının iyi yapılması zamanı verimli kullanmayı olumlu yönde etkilemiştir (5). Zamanı verimli kullanmak ve motivasyon arasındaki bu pozitif ilişki, çalışanların motivasyonunu yükseltmekte ve buna bağlı olarak hem çalışanların hem de kurumun performansının yükseleceğini göstermektedir (12,24). Eczane hizmetleri kapsamında yapılacak işlerin net bir şekilde tanımlanması, iyi bir iş bölümü yapılması, çalışanların zaman yönetimi eğitimi almalarının sağlanması gibi faaliyetlerin organize edilmesiyle zaman yönetimi açısından iş yerinde uyumun sağlanması mümkün olabilmektedir.

SONUÇ

İşletme fonksiyonlarının sağlık hizmetlerindeki etkisinin incelendiği çalışmalar da dahil olmak üzere literatürde sıklıkla ele alınan zaman yönetimi kavramı, eczacılık hizmetlerinin etkili bir şekilde düzenlenebilmesi için çalışanların kendilerini geliştirmesi gereken bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü işletmenin gelişimi, çalışanların iş faaliyetlerini nasıl planladıklarına ve organize ettiklerine doğrudan bağlıdır (25). Bu kapsamda, eczacılıkla ilgili faaliyetlerde birlikte çalışan ekiplerin başta görev tanımları olmak üzere uygun bir iş bölümü ile çalışma programlarını düzenlemeleri, hasta güvenliğini ön planda tutan sağlık hizmeti sunumunun vazgeçilmez bir parçasını oluşturmaktadır. Bu nedenle, bütün sağlık hizmeti sunucularının zamanı etkin yönetebilmek için kendilerini geliştirme fırsatlarını iyi değerlendirmeleri ve bunları çalışma biçimlerine yansıtılmaları büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. Claessens BJC, Van Eerde W, Rutte CG, Roe RA. A Review of The Time Management Literature. *Personnel Review*. 2007;36(2):255-76.
2. TDK. Güncel Türkçe Sözlük 2023. (28.12.23 tarihinde <https://sozluk.gov.tr/> adresinden ulaşılmıştır.)
3. Öncel C, Büyüköztürk Ş, Özçelikay G. Serbest eczacıların zaman yönetimi. *Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi*. 2005;34(3):191-206.
4. Aydın Yıldırım T. The Investigation of Free Time Management According to Faculty Of Health Sciences Students' Departments and Some Sociodemographic Variables. *Acibadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;12(2). doi: 10.31067/acusaglik.847129
5. Karagöz N, Çetinkaya ÖF. Sağlık Kurumu Çalışanlarında Zaman Yönetimi (Sivas İli Örneği). *Journal of International Social Research*. 2020;12(66):1445-63. doi: 10.17719/jisr.2019.3684
6. Tekin Z, Uslu F. İşletmelerde Zaman Yönetimi: Endüstri 4.0 İle Ölü Zamanı Sıfırlamak. İçinde: VI Uluslararası Çinden Adriyatik'e Sosyal Bilimler Kongresi. 2018: 115-20.

7. Schommer JC, Gaither CA, Goode JV 'Kelly' R, Owen JA, Scime GM, Skelton JB, vd. Pharmacist and student pharmacist views of professional and personal well-being and resilience. *Journal of the American Pharmacists Association*. 2020;60(1):47-56. doi: 10.1016/j.japh.2019.09.006
8. Aksoy A, Kutluca F. Çalışma Hayatında Stres Kaynakları, Stres Belirtileri ve Stres Sonuçlarının İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma. *Journal of Social Policy Conferences*. 2010;(49).
9. Brahim M Ben, Zhadko S V, Mazia V V. Importance of soft skills development for future pharmacists. 2020.
10. Koçyiğit M. The Recreation Applications in Local Administrations: The Sample of Konya City. *International Journal of Science Culture and Sport*. 2014;2(2):211-23. doi: 10.14486/IJSCS193
11. Gezginerler S, Lorcü F. Sağlık Çalışanları Zamanı Nasıl Yönetiyor? Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi. 2019;5(1):69-88.
12. Akbolat M, Durmuş A, Ünal Ö, Şahin H. Zaman Yönetimi Motivasyonu Etkiler Mi? Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi. 2020;1-14.
13. Eren R, Ulutaş Deniz E. Zaman Yönetimi. In: Özçelikay G, Çalıkıuşu M, Uzun MB, editörler. *Eczacılıkta İşletme ve Yönetim*. 1. bs. Ankara: Akademisyen Yayınevi; 2023. 427-436. doi: 10.37609/akya.2903
14. Beyramijam M, Akbari Shahrestanaki Y, Khankeh H, Aminizadeh M, Dehghani A, Hosseini MA. Work-Family Conflict among Iranian Emergency Medical Technicians and Its Relationship with Time Management Skills: A Descriptive Study. *Emerg Med Int*. 2020;;1-7. doi: 10.1155/2020/7452697
15. Sekman M. Kişisel Ataleti Yenmek. Alfa Yayınevi; 2010.
16. Yuan CC, Lo SH. Relationship Among Team Temporal Leadership, Competency, Followership, and Performance in Taiwanese Pharmaceutical Industry Leaders and Employees. *J Career Dev*. 2018;45(3):227-38. doi: 10.1177/0894845316680087
17. Gregório J, Russo G, Lapão LV. Pharmaceutical services cost analysis using time-driven activity-based costing: A contribution to improve community pharmacies' management. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2016;12(3):475-85. doi: 10.1016/j.sapharm.2015.08.004.
18. Gernant SA, Nguyen MO, Siddiqui S, Schneller M. Use of pharmacy technicians in elements of medication therapy management delivery: A systematic review. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2018;14(10):883-90. doi: 10.1016/j.sapharm.2017.11.012
19. Sultani M, Pourneshad S, Desselle S, Alshari B, Saied M, Hoh R. Recognizing Emerging Roles: Effective Delegation to and Supervision of Pharmacy Technicians for a More Efficient and Effective Pharmacy Organization. *Journal of Contemporary Pharmacy Practice*. 2019;66(3):42-6. doi: 10.37901/jcphp18-00025
20. Hohmeier KC, Shelton C, Havrda D, Gatwood J. The need to prioritize "prioritization" in clinical pharmacy service practice and implementation. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2020;16(12):1785-8. doi: 10.1016/j.sapharm.2020.04.012
21. Allen D, Çolakoğlu Ö. İş Bitirici: Stresiz Üretkenlik Sanatı. Babialı Kültür Yayıncılığı; 2004.
22. A Better To-Do List: The 1-3-5 Rule 2020. (31.12.23 tarihinde <https://www.themuse.com/advice/a-better-todo-list-the-135-rule> adresinden ulaşılmıştır.)
23. Chamberlain R, Huyton J, James D. Pharmacy Technicians' Roles and Responsibilities in the Community Pharmacy Sector: A Welsh Perspective. *Pharmacy*. 2020;8(2):97. doi: 10.3390/pharmacy8020097
24. Bekereci Ü, Yazıcı M, Hamzaoğlu E. Pareto Analizi Tekniğiyle Belirlenen Parametrelerin Öğretim Sürecinde Kullanımının Öğrencilerin Akademik Başarılarına Etkisi. *Eğitim Bilimleri Dergisi*. 2020;51(51):119-219. doi: 10.15285/maruaabd.541606
25. Skryhun N, Nyzhnyk S. Time management as an important component of successful business activities. *Praha: Publishing house Education and Science*. 2020;1(62):59-63. doi: 10.47494/mesb.2020.2.13

STRES YÖNETİMİ

Ayşenur ÇAĞ¹

*Kişinin huzursuzluğu, mutsuzluğu, gerginliği, sıkıntısı, depresyonu onu uyandırmaya çalışan önemli dostlarıdır.
(Doğan Cüceloğlu, Savaşçı)*

GİRİŞ

Stres kavramı “*bedenin, kendisine yönelik herhangi bir baskıya verdiği tepki*” olarak tanımlanmakla beraber kelime anlamı “*zorlanma, gerilme ve baskı*” şeklinde ifade edilmektedir (1). Hayatımızda birçok farklı durumla karşılaşırız ve bu farklılıklara, baskı unsurlarına karşı kendi durumumuzu koruma ve/veya uyum çabasına gireriz. Çevremizden veyahut kendimizden kaynaklı bu gerilimlere verdiğimiz tepkiler stresi oluşturmaktadır (2). Kaynak ne olursa olsun stres bizim için hem ruhsal hem bedensel yönü kapsayabilen aşırı uyarılma halidir (3,4). Stres, hayatımızdan tamamen çıkarmamız gereken bir tepki olmamakla beraber maruz kalma derecesi önemlidir. Maruziyet dozu ve süresi stresin içeriğini olumlu ve olumsuz olarak değerlendirmemize sebep olmaktadır (5). Mesela insanın hayatına yön veren birçok değişim stres eşliğinde alınan kararlar, verilen tepkilerle şekillenmektedir. Stres, bireye mücadele azmi veren, direnme ve zorluklarla baş etmeyi kolaylaştıran duygusal, fiziksel ve zihinsel bir tepkidir (3,4). Çoğu başarının arkasında stresle desteklenen bir çalışma bulunmakla beraber

¹ Öğr. Gör. Ecz., Lokman Hekim Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği AD., aysenur.cag@lokmanhekim.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-0902-5231

durumlarda verimliliklerini düşürmeden doğru tercihleri yapabilirler. Dolayısıyla bu konu ile ilgili çeşitli konferanslarla eğitimler düzenlemek, çeşitli sosyal faaliyetlere katılımı desteklemek, zaman yönetiminin kavranmasına yönelik eğitimler vermek, çalışanları rotasyona tabi tutmak gibi örgüt içi çeşitli çözüm yöntemleri uygulanabilir ve bu sayede çalışanların verimlilikleri pozitif seviyede tutulabilir (3).

SONUÇ

Eczane çalışanlarında strese sebep olan kaynakların doğru bir şekilde tespit edilip bunlara yönelik önlemlerin alınması çalışanın uyumsal performansını arttırmada etkili olmaktadır. Yukarıda bahsettiğimiz gibi strese sebep olan kaynaklar yalnızca çalışma ortamı ile ilgili değildir. Eczane çalışanlarının kişisel özelliklerine göre ayrıca stres düzeylerinin ölçülmesi de faydalı olacaktır. Bunun için meslek örgütlerinden eğitim desteği talep edilebilir (32). Çalışma ortamlarının genel özelliklerinden dolayı sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlığının geliştirilmesi gereklidir. Stres yönetimi konusunun öğrencilik dönemlerinde verilen derslere eklenmesiyle zorlu şartlarla ve stresle başa çıkma yeteneği kazandırılabilir (33).

Profesyonel meslek yaşantımızı, kişisel hayatımızı düzenleyen stres, bizim yeni şartlara ve durumlara uyum sağlamamızı kolaylaştıran bir tepkidir. Bu tepkiyi ne kadar iyi bir şekilde kontrol edebiliyorsak hayatımızı da o kadar iyi bir şekilde yönetebiliriz. Karşılaştığımız durumları nedenleri ile kavrayıp çözüme ve sonuca ulaştırabilmek stresi yönetmeyi bilmekle yakından ilişkilidir. Yaşadığımız sürece hayatımızdan değişimleri çıkaramayız. Dolayısıyla stresle yaşamayı daha doğrusu stresi yönetmeyi öğrenmemiz gereklidir.

KAYNAKLAR

1. Kaba İlker. Stres, Ruh Sağlığı ve Stres Yönetimi: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*. 2019;(73):63-81.
2. Newbury-Birch D, Kamali F. Psychological stress, anxiety, depression, job satisfaction, and personality characteristics in preregistration house officers. *Postgrad Med J*. 2001;77(904):109-11. doi: 10.1136/pmj.77.904.109
3. Aksoy A, Kutluca F. Çalışma Hayatında Stres Kaynakları, Stres Belirtileri ve Stres Sonuçlarının İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma. *Journal of Social Policy Conferences*. 2010;(49).
4. Şanal Karahan F. Üniversite Öğrencilerinde Çözüm Odaklı Düşünmenin Depresyon, Anksiyete, Stres ve Psikolojik İyi Oluş ile İlişkisi. Doktora Tezi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Konya; 2016.

5. Gümüştekin GE, Gültekin F. Stres Kaynaklarının Kariyer Yönetimine Etkileri. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2015;(23).
6. Koçyiğit M, Koçyiğit A, Özsoy E. Kişilerarası İletişim Bağlamında Bireylerin İletişim Becerileri ile Stresle Başa Çıkma Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Milli Sporcular Üzerinde Bir Araştırma. *Türk Spor Bilimleri Dergisi*. 2018;1(1):11-9.
7. Menkü BE, Coşar B. Allostatik Yük ve Ruh Sağlığı. *Türkiye Klinikleri*. 2022;9-14.
8. McEwen BS, Wingfield JC. What is in a name? Integrating homeostasis, allostasis and stress. *Horm Behav*. 2010;57(2):105-11. doi: 10.1016/j.yhbeh.2009.09.011
9. McEwen BS, Wingfield JC. Allostasis and Allostatic Load. *Encyclopedia of Stress* içinde. 2. Bs. Elsevier; 2007. 135-41.
10. McEwen BS. Stress and the Individual. *Arch Intern Med*. 1993; 153(18): 2093.
11. Cicchetti D. Allostatic load. *Dev Psychopathol*. 2011;23(3):723-4. doi: 10.1017/S0954579411000277
12. Lupien SJ, Ouellet-Morin I, Hupbach A, Tu MT, Buss C, Walker D. Beyond the Stress Concept: Allostatic Load-A Developmental Biological and Cognitive Perspective. *Developmental Psychopathology* içinde. Wiley; 2015; 578-628. doi: 10.1002/9780470939390.ch14
13. Schneiderman N, Ironson G, Siegel SD. Stress and Health: Psychological, Behavioral, and Biological Determinants. *Annu Rev Clin Psychol*. 2005; 1(1): 607-28. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144141
14. Sürme Y. Stres, Stresle İlişkili Hastalıklar ve Stres Yönetimi. *Journal of International Social Research*. 2019; 12(64).
15. Eren Gümüştekin G, Öztemiz AB. Örgütlerde stresin verimlilik ve performansla etkileşimi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2005; 14(1): 271-88.
16. Chida Y, Hamer M, Wardle J, Steptoe A. Do stress-related psychosocial factors contribute to cancer incidence and survival? *Nat Clin Pract Oncol*. 2008; 5(8): 466-75. doi: 10.1038/nponcl134
17. Price MA, Tennant CC, Smith RC, Butow PN, Kennedy SJ, Kossoff MB, vd. The role of psychosocial factors in the development of breast carcinoma: Part I. The cancer prone personality. *Cancer*. 2001;91(4):679-85. doi: 10.1002/1097-0142(20010215)91:4<679::AID-CNC-R1051>3.0.CO;2-W
18. Romero LM, Dickens MJ, Cyr NE. The reactive scope model-A new model integrating homeostasis, allostasis, and stress. *Horm Behav*. 2009;55(3):375-89. doi: 10.1016/j.yhbeh.2008.12.009
19. Goff AM. Stressors, Academic Performance, and Learned Resourcefulness in Baccalaureate Nursing Students. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2011;8(1). doi: 10.2202/1548-923X.2114
20. Devi UT. A study on Stress Management and Coping Strategies with Reference to IT Companies. *Journal of information technology and economic development*. 2011; 2(2): 30.
21. Kessler RC. The Effects of Stressful Life Events on Depression. *Annu Rev Psychol*. 1997;48(1):191-214. doi: 10.1146/annurev.psych.48.1.191
22. Aydın B, İmamoğlu S. Stresle Başa Çıkma Becerisi Geliştirmeye Yönelik Grup Çalışması. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*. 2001; 14(14): 41-52.
23. Güçlü N. Stres Yönetimi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2001;21(1):91-109.
24. Öner K, Arslantaş S. Sağlık Alanında Öğrenim Gören Lisans ve Ön lisans Öğrencilerinin Stres Düzeyleri ile Zaman Yönetimi Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2021;8(3):469-77. doi: 10.34087/cbusbed.870052
25. Barnes-Farrell JL, Barling J, Kelloway EK, Frone MR. Older Workers. *Handbook of Work Stress*. 2005;431-54.
26. Yüksel H. Çalışma Yaşamı ve Stres Kavramı: Durumsal Bir Yaklaşım. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2014; 3(3): 109-31.

27. Çakır Yıldız N, Güneş MŞ. Örgütsel Stresin, Örgütsel Sessizlik ve Tükenmişlik Üzerine Etkisi: Eczane Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. *Sosyal Bilimler Dergisi/Journal of Social Sciences*. 2017; 1(1).
28. Ercan AA, Şar S. Edremit Körfez Bölgesindeki Eczane Eczacılarının Stres Kaynakları. *Ankara Ecz Fak Derg*. 2004; 33(4): 217-42.
29. Özel Y, Bay Karabulut A. Günlük Yaşam ve Stres Yönetimi. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*. 2018; 1(1): 48-56.
30. Çağ A. Karar Verme ve Problem Çözme. Özçelikay G, Çalığıuşu M, Uzun MB, editörler. *Eczacılıkta İşletme ve Yönetim* içinde. 1. Bs. Ankara: Akademisyen Yayınevi; 2023. 295-306. doi: 10.37609/akya.2903
31. Greenberg SF. *Stress and The Teaching Profession*. PH Brookes Publishing Company; 1984.
32. Altunsoy İ. Pandemi Sürecinde Eczane Çalışanlarının Yaşadıkları İş Stresinin Uyumsal Performans Üzerindeki Etkisinde İş-Aile Çatışmasının Aracılık Rolü. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul; 2021.
33. Yorgancıoğlu Tarcan G, Samancı S. Sağlık Teknikerlerinin Meslek Seçimlerinde Kişisel Özelliklerin ve Psikolojik Sağlamlığın Etkisi. *Hitit Sosyal Bilimler Dergisi*. 2023; 16(2): 329-349. doi: 10.17218/hititsbd.1334054