

SERBEST ECZACILARIN COVID-19 PANDEMİSİNE KARŞI KRİZ YÖNETİM UYGULAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: DİYARBAKIR ÖRNEĞİ*

Muhammed Ali Gümüşçü¹

Gülşen Kırpık²

Özet

Tüm dünyada yaşanan COVID-19 pandemisi, insanların sağlığını ve sağlık sistemlerini derinden etkilemiştir ve ülkelerin çok ciddi bir krizle karşı karşıya kalmasına neden olmuştur. Bu çalışmada, dünyada ve Türkiye'de salgınla mücadelede en ön saflarda yer alan olağanüstü koşullarda sağlık hizmeti sunmaya çalışan serbest eczacıların, COVID-19 pandemisi ile mücadelesindeki kriz yönetimi uygulamalarının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Bu bağlamda, Türk Eczacılar Birliği 11. Bölge Diyarbakır Eczacılar Odası'na bağlı serbest eczacılarla yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Örneklem seçiminde basit tesadüfi yöntem kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşmelerdeki yer alan sorular literatürdeki çalışmalardan, haberlerden ve kurumların resmi yazılarından oluşturulmuştur.

Çalışmanın bulgular bölümünde kamu kurum ve kuruluşları dahil olmak üzere COVID-19 pandemi krizi sırasında alınan destek ve yardımlar, eczane yöneticilerinin aldığı kararlar, eczacıları ve eczane personelini virüsten koruma ve korunma yolları, hasta ve tedarikçilerin ağırlanması, tıbbi ürünlere yönelik artan talebi karşılama yöntemleri, eczacılık uygulamasının kapsamının genişletilmesi ve toplumu bilgilendirme ile ilgili etkinliklere yer verilmiştir. Çalışma sonucunda ülkemizde COVID-19 pandemisine karşı uygulanan faaliyetler değerlendirildiğinde, proaktif kriz yönetiminden ziyade reaktif kriz yönetiminin uygulandığı tespit edilmiştir. Ayrıca, bulgular doğrultusunda, interaktif kriz yönetimi çerçevesinde, gelecekte yaşanabilecek diğer pandemi krizlerinin daha etkin ve verimli yönetilmesine yönelik öneriler geliştirilmiştir.

Anahtar kelimeler: COVID-19 pandemisi, kriz yönetimi, serbest eczacı.

¹ Adıyaman Üniversitesi Eczacılık Fakültesi

² Dr. Öğr. Üyesi, Adıyaman Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği

EVALUATION OF CRISIS MANAGEMENT PRACTICES AGAINST THE COVID-19 PANDEMIC OF FREE PHARMACISTS: THE CASE OF DİYARBAKIR

Abstract

The COVID-19 pandemic, which is happening all over the world, has deeply affected the health of the people and health systems, and caused countries to face a very serious crisis. In this study, it is aimed to evaluate the crisis management practices of free pharmacists, who are at the forefront of the fight against the epidemic in the world and in Turkey, who are trying to provide health services under extraordinary conditions, in the fight against the COVID-19 pandemic. In this context, semi-structured interviews were conducted with community pharmacists affiliated to the 11th Region Diyarbakır Chamber of Pharmacists of the Turkish Pharmacists Association. Simple random method was used in sample selection. The questions in the semi-structured interview were created from studies in the literature, news, and official writings of the institutions.

In the findings section of the study, the support and assistance received during the COVID-19 pandemic crisis, including public institutions and organizations, the decisions taken by pharmacy managers, the ways of protecting the pharmacists and pharmacy personnel from the virus, the ways of hosting patients and suppliers, methods of meeting the increasing demand for medical products, the events related to the expansion of the scope of pharmacy practice and informing the society were included. As a result of the study, when the activities implemented against the COVID-19 pandemic in our country were evaluated, it was determined that reactive crisis management was applied rather than proactive crisis management. In addition, in line with the findings, suggestions have been developed to manage other possible future pandemic crises more effectively and efficiently within the framework of interactive crisis management.

Keywords: COVID-19 pandemic, crisis management, free pharmacist.

Giriş

Ölümcül ve büyük ölçekli pandemiler, tarih boyunca insan varlığını tehdit etmiştir (Morens vd., 2020). Dünya Sağlık Örgütü tarafından, COVID-19 pandemisi ortaya çıkmadan çok önce gelecekte çıkabilecek bir pandemiye yahut bir halk sağlığı tehdidine karşı dünyanın hazır olmadığı defalarca dile getirilmiştir (Evrin Ağacı, 2020; Euronews, 2019). Bu durum, Türk Eczacılar Birliği'nin "COVID-19 Salgınının Toplum Eczaneleri Üzerindeki Etkisi" başlıklı basın açıklamasında da görüleceği üzere (TEB, 2021), pandeminin bireyleri ve toplumları derinden etkilediği ve tüm dünyada sağlık otoritesinin de bu duruma hazırlıksız yakalandığının ifade edilmesiyle desteklenmiştir

Eczacılık, neredeyse her sektör gibi, salgından büyük ölçüde etkilenmiştir (BCPhA, 2020). Covid-19 pandemi krizinin oluşturduğu kısıtlamaların tümüne rağmen hekimler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanları fedakârca hizmet vermiştir. Her gün yeni kısıtlamaların getirildiği dönemde eczacılar da hem eczanelerinde hem de hastanelerde COVID-19'a karşı verilen savaşta en ön cephede yer almıştır. Kaldı ki, eczacılık mesleği mevzuatı açısından da "Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik'in (URL-1) 7. maddesinin (f) bendinde görüleceği üzere "eczacının olağanüstü hâl veya kriz dönemlerinde her türlü ilaç tedarik süreçlerinde etkin rol alacağı ve kamu kurum ve kuruluşlarına yardımcı olacağı belirtilmiştir. Bu süreçte, Türk Tabipler Birliği (TTB, 2021) ve Tüm Eczacı İşverenler Sendikası (TEİS, 2021) verilerine göre, 47'si eczacı ve 16'sı eczane teknisyeni olmak üzere toplamda 385 sağlık çalışanı şehit olmuştur. Bu durum, COVID-19 pandemisinin eczacılık mesleğinde de ciddi düzeyde kriz yaşandığını göstermektedir.

Çalışmanın konusuna yönelik literatür taraması yapıldığında, çalışmaların genellikle kriz iletişimi (Köroğlu, 2018), ürün krizleri (Pines, 2009), durumsal kriz iletişimi (Özdemir ve Yamanoğlu, 2010), ilaç sektörü açısından ekonomik kriz (Turunç, 2001) şeklinde olduğu gözlenmiştir. Ayrıca, Türk Eczacıları Birliği (TEB) tarafından 19-21 Şubat 2021 tarihlerinde düzenlenen "Pandeminin Gölgesinde Sağlık ve Eczacılık" başlıklı e-kongre içeriği incelendiğinde, serbest eczacıların kriz yönetimi uygulamaları ile ilgili bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Ancak, her ne kadar "Birinci Basamakta Eczacının Potansiyel Gücü" ve "COVID-19 Deneyimi ve Sonrası Pandemi ile Mücadelede Eczacı Danışmanlığı" başlıklı çalışmalar, serbest eczacılar ile ilgili olsa da vurgulanan konunun COVID-19 pandemi krizinin yönetim uygulamalarından ziyade serbest eczacıların COVID-19 pandemisindeki önemli rolü, deneyimi ve danışmanlığının olduğu anlaşılmaktadır. Dolayısıyla, bu çalışma COVID-19 pandemi krizini serbest eczacılar açısından inceleyen ve bu konuda kriz yönetim uygulamalarını değerlendiren ilk çalışma özelliği göstermektedir.

Bu çalışmada, COVID-19 pandemi krizinin serbest eczacıları ve çalışanlarını nasıl etkilediği, kriz sürecinde eczane sahibi ve yöneticisi olarak bireysel ya da TEB'e bağlı Ecza Odası'nın kriz yönetim uygulamalarının neler olduğu ve kriz yönetimi sırasında yaşanan sorunların ortaya konulması amaçlanmıştır. Ayrıca, gelecekteki olası pandemik krizler ile ilgili hangi uygulamaların yapılması gerektiği ile ilgili önerilerin geliştirilmesi çalışmanın ikincil amaçları arasındadır. Bu çalışmanın hem gelecekteki olası benzer pandemik krizlerin interaktif kriz yönetimi anlayışıyla daha etkin ve verimli yönetilebilmesi hem diğer araştırmacılara yol göstermesi hem de literatürdeki bilgi birikimine katkı sağlaması açısından faydalı sonuçları ortaya koyması düşünülmüştür.

1. Kavramsal Çerçeve

Çalışmanın literatür kısmında kriz ve COVID-19 kavramları ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Bu bağlamda, kriz kavramının tanımı, krizin nedenleri, kriz yönetimi, COVID-19 ve pandemi kavramları, COVID-19 pandemisi sırasında serbest eczacılık faaliyetlerinin önündeki engeller, serbest eczacılar tarafından alınması gereken pandemi tedbirleri ve diğer ülkelerdeki kriz yönetim uygulamalarına yer verilmiştir.

COVID-19 salgını katlanarak büyümektedir ve İkinci Dünya Savaşı'ndan bu yana en büyük zorluk olarak görülmektedir. Pandemi bir dalga gibi hareket etmektedir. Bazı ülkeler pandemi krizini etkili bir şekilde kontrol altına almıştır, bazıları bu konuda yavaş kalmıştır ve dolayısıyla kriz yönetimine karşı gecikmenin sonuçları ortadadır. İnsanlar bu pandemi krizinde ya sağlığını kaybetmekte ya işini ve kaybetmekte ya da gelirlerini kaybetmektedirler. COVID-19 pandemi krizine karşı olası daha kötü sonuçlar için hazırlık yapılması, alternatif çözüm yollarının üretilmesi, zamanında yanıt verilmesi ve iyileşmenin hızlandırılması için derhal harekete geçilmelidir (Tabish 2020). Ülkeler, interaktif kriz yönetimi ile krizi erken algılama, hazırlık ve tedbir alma aşamalarından oluşan proaktif kriz yönetimi ile birlikte hasar önleme ve iyileştirme aşamalarından oluşan reaktif kriz yönetim uygulamalarını içeren interaktif kriz yönetimi (Tağraf ve Arslan, 2003: 152; Köroğlu, 2018: 21) sayesinde başarılı olabilecektir. Sezgin (2003: 190) tarafından, kriz döneminde güçlü bir yönetim anlayışı ve etkili bir liderlik becerisinin önemli olduğu, Bulduklu ve Karaçor (2017: 286) tarafından krizin her zaman bir dönüm noktası olduğu, olumlu ya da olumsuz sonuçları doğurduğu ve bu sonuçların, krizden etkilenenleri zayıflatabileceği ya da doğru yönetildiğinde güçlendirebileceği ifade edilmektedir. Ayrıca, Köroğlu (2018: 20) tarafından ise kurumların, krizi önleyebilmesi ve bu kriz yönetim uygulamalarının gerçekleştirilmesi için proaktif yaklaşımla hareket edilmesi gerektiği belirtilmektedir.

1.1. Kriz Kavramı

Kriz (crise) terimi Fransızca kökenli, bir tıp terimidir. Türk Dil Kurumu sözlüğünde “bir organda birdenbire ortaya çıkan fizyolojik değişiklik, akse” olarak ifade edilmektedir. Ekonomi alanındaki kriz ise “çöküntü”, “bir şeyin çok kıt bulunması durumu” ve “bir şeye duyulan ani ve aşırı istek” ifadeleri şeklinde tanımlanmaktadır. Aynı sözlük yaygın kullanım olarak krize “bir ülkede veya ülkeler arasında, toplumun veya bir kuruluşun yaşamında görülen güç dönem, bunalım, buhran” olarak değinmektedir (Pamuk, 2014).

Kriz kavramı birçok araştırmacının ilgi odağındadır ve farklı akademik alanlarda çok farklı anlamlarda (örn; psikolojide kimlik bunalımı; tıpta çok şiddetli hastalıkların baş göstermesi veya ülkedeki sağlık sistemindeki kriz; çevrebiliminde çevrenin çok kritik tehlikelerle karşılaşması gibi) kullanılmaya başlanmıştır. Ancak, yaygın kullanım olarak kriz kavramı; endişe ve güvensizlik yaratan, arzulanmayan, beklenmedik, tahmin edilemeyen ve akıldan bile geçirilemeyen durumları açıklamak için kullanılmaktadır (Milašinović vd., 2010).

Haşit (2000: 66-67) tarafından kriz yönetimi, zor ve karmaşık bir süreç olarak ifade edilmektedir. Kriz yönetiminde hızlı ve sonuç odaklı kararlar alınmalıdır. Krizi çözmek için, esnek ve yaratıcı fikirlerin ortaya konulması ve takım ile birlikte çalışılması gerekmektedir. Bulduklu ve Karaçor (2017: 284-285) tarafından ise kriz yönetiminde iç müşteriye gereken önemin verilmesi gerektiği belirtilmektedir. Bu bağlamda, krizin ilerlemesi ile ilgili çalışanlara devamlı olarak bilgi verilmeli ve örgütsel faydalar için çalışanların da sorumluluk alması sağlanmalıdır.

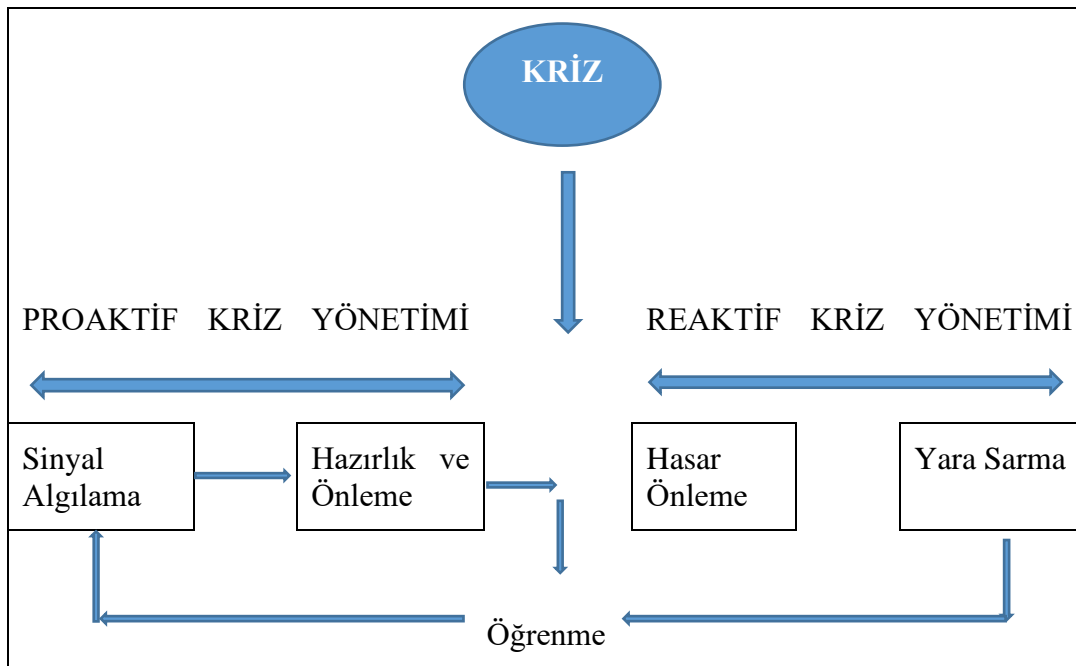
Bununla birlikte, krizlerle mücadelenin nasıl olması gerektiği konusunda çok farklı fikirler bulunmaktadır ve tüm bu farklı görüşlerde örgütlerin krizlerden en az zararlı çıkabilmesinin ise etkili bir liderlik yönetimi sayesinde olacağı görüşü kabul görmektedir (Pamuk (2014: 314). Ayrıca, bir krizin iyi yönetilmesi çalışanlar arasındaki dayanışmayı pekiştirebilmekte ve moralleri yükseltebilmektedir. İşletmenin tüm personeliyle birlikte krizi nasıl algıladığı krizle mücadele yöntemlerini doğrudan etkilemektedir (İbrahimoğlu, 2011). Regester ve Larkin (1997: 173-174) tarafından kriz sürecinin başarıyla atlatılmasının, etkili bir kriz yönetim planlaması ile mümkün olacağı belirtilmiştir. Kriz yönetim planlaması, örgütte olası tüm kriz alanlarının tahmini olarak belirlenmesi ve gerekli kuralların oluşturulmasını sağlamaktadır. Kriz yönetim planlaması, şunları içermelidir:

- Potansiyel kriz durumlarının belirlenmesi,
- Kriz önleme yöntemlerinin oluşturulması,

- Her bir olabilecek kriz durumuyla baş etmede kullanılacak strateji ve taktiklerin formüle edilmesi,
- Krizlerden kimlerin ne derece etkileneceğinin belirlenmesi,
- Örgütün uğrayacağı zararı en aza indirmek için krizlerden etkileneceklerle etkili iletişim kanallarının oluşturulması,
- Krizle ilgili mevcut her durumun değerlendirilmesi ve test edilmesi.

1.2. Kriz Yönetimi

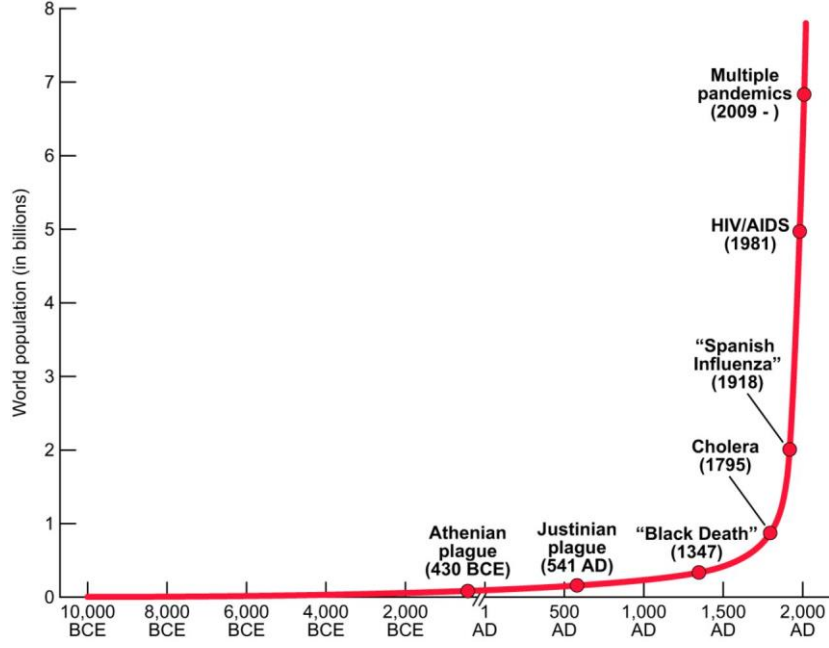
Kriz yönetiminin birçok tanımı bulunsa da Şekil 1’de görüldüğü üzere gerçek anlamda kriz yönetimi; bir kriz meydana gelmeden önce uyarı sinyallerinin alınması, önleme ve koruma mekanizmalarının harekete geçilmesi gibi krizin ortaya çıkmasına kadar olan sürede gerçekleştirilmesi gereken faaliyetler bütünüdür (Köroğlu, 2018; Tağraf ve Arslan, 2003; Ataman, 2001).



Şekil 1: İnteraktif Kriz Yönetimi

Kaynak: Tağraf ve Arslan, 2003; Köroğlu, 2018.

Kriz yönetiminde yöneticilerin başarılı olabilmeleri için hızlı ve etkin karar vermeleri (Bulduklu ve Karaçor, 2017: 283), etkili liderlik yönetimine sahip olmaları (Pamuk, 2014: 314), krize neden olacak unsurları önceden görüp analiz etmeleri (Can, 2002: 333) ve dolayısıyla krizi erken algılayabilme yeteneklerine sahip olmaları (Haşit, 2000: 66) gerekmektedir. Buna göre, literatürde yer alan çalışmalardan (Köroğlu, 2018; Bulduklu ve Karaçor, 2017; Can, 2002; Tağraf ve Arslan, 2003; Ataman, 2001; Haşit, 2000) yararlanılarak gelecekteki olası benzer pandemik krizlere yönelik serbest eczacı ve personelinin özellikle proaktif kriz yönetimi uygulamalarıyla başarılı olabileceği söylenebilir.



Şekil 2: MÖ 10.000'den MS 2020'ye kadar tahmini dünya nüfusu ve seçilmiş bilinen pandemiler / yaygın hastalık ortaya çıkışları

Kaynak: Morens vd. (2020: 2)

Şekil 2'de görüldüğü üzere, ölümcül salgınlar ve büyük ölçekli salgınlar, tarih boyunca insan varlığına meydan okumuştur. Morens ve diğerleri (2020: 3) tarafından yapılan çalışmada; Atina vebasından bu yana, daha da yüksek ölüm oranlarına sahip yeni pandemilerin sürekli olarak ortaya çıktığı ve söz konusu pandemilerden kaçınma ve kontrol stratejilerinde de bazen çarpıcı benzerlikler olduğu anlatılmaktadır. Balick (2016)'a göre, bir pandemi durumunda veya başka bir halk sağlığı olayında planlamanın olay anında gerçekleşmeyeceği, sağlık departmanlarının ve eczanelerin acil durumlardan önce pandemi yönetim planlamalarını yapmalarının, krizi koordine etmelerine ve topluluk kaynaklarından tam anlamıyla yararlanılmasına olanak sağlayacağı belirtilmiştir. Benzer şekilde, Basheti ve diğerleri (2020) ile McCourt (2018) eczacıların ve eczacılık fakültesi öğrencilerinin pandemi dönemlerine hazırlıklı olmaları için önceden alınması gereken eğitimin önemine de değinmektedirler.

1.3. COVID-19 ve Pandemi Kavramları

Etimolojik olarak pandemi; "pan" (tümü) ve "demolar" (insanlar) şeklinde Yunan köklerinden gelmekte ve dünya yüzeyinde geniş bir alanda etkisini gösteren salgın hastalık anlamında kullanılmaktadır (Morens vd., 2020). DSÖ'nün tanımına göre bir hastalığın pandemiye dönüşebilmesi için üç genel kriter aranmaktadır. Bunlardan ilki yeni bir virüsün olması ya da değişime uğramış bir etkenin olmasıdır. İkincisi, bu virüsün ya da etkenin insanları kolayca enfekte etmesidir. Üçüncüsü ise insandan insana kolay ve sürekli bir şekilde bulaşmasıdır. Pandeminin halk arasındaki etkisi virüsün bulaşıcılığına, hastalığa neden olma yeteneğine göre değişiklik gösterebilmektedir. Ayrıca toplumdaki kişilerin bağışıklık seviyesi, kişiler arasında temas, risk etkenlerinin varlığına, sunulan sağlık hizmetlerine ve iklime bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Coronavirüsün yayılma hızına ve insan sağlığı üzerindeki etkisi göz önüne alınarak genel çapta koruyucu önlemlerin alınmasını sağlamak için pandemi ilan edilmiştir (URL-2).

T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu (URL-3)'na göre, Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19), ilk olarak Çin'in Vuhan Eyaleti'nde aralık ayının sonlarında ortaya çıkmıştır. Solunum yolu belirtileri (ateş, öksürük, nefes darlığı) gelişen bir grup hastada yapılan araştırmalar

sonucunda 13 Ocak 2020’de tanımlanan bir virüs olduğu belirtilmiştir. Salgın başlangıçta bu bölgedeki deniz ürünleri ve hayvan pazarında bulunanlarda tespit edilmiştir. Daha sonra insandan insana bulaşarak Vuhan başta olmak üzere Hubei eyaletindeki diğer şehirlere ve Çin Halk Cumhuriyeti’nin diğer eyaletlerine ve diğer dünya ülkelerine yayılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü’nün verilerine (URL-4) göre, 10 Mart 2021 itibari ile 223 ülke ve bölgede 117 milyonu aşkın onaylanmış vaka ve 2,5 milyonu aşkın onaylanmış ölüm bulunmaktadır.

1.4. Serbest Eczacılara Yönelik Geliştirilen COVID-19 Pandemisi Kriz Yönetim Önerileri

Uluslararası Eczacılık Federasyonu (URL-5) tarafından, eczacılar ve eczane işgücü için COVID-19 önlemleriyle ilgili rehberlik sağlayan, sekiz farklı dilde bir kaynak listesi de dahil olmak üzere kapsamlı bir belge yayınlanmıştır. Söz konusu belge, hastalığın yayılmasının önüne geçilmesi ve serbest eczanelerde etkili hastalık yönetiminde eczacılara ve eczane çalışanlarına rehber olması amacıyla oluşturulmuştur. Eczacıların ve eczane personelinin aşağıdaki yöntemleri uygulaması sayesinde, COVID-19’un yayılmasının önüne geçilebileceği belirtilmektedir. Şöyle ki;

- Hastalığın doğası, bulaşma yolları ve bulaşmayı önleme yöntemleri öğrenilmelidir.
- COVID-19’a karşı geliştirilen stratejilerle ilgili olarak ulusal seviyedeki bilgi kaynaklarına ulaşma yolları bilinmelidir ve bu bilgiler sürekli güncel tutulmalıdır.
- COVID-19 vakalarını yönlendirebilecekleri en yakın sağlık birimi ve COVID-19 acil durum hattı öğrenilmelidir.
- Toplum bilgilendirilmeli, tavsiyeler verilmeli ve farmasötik bakım eğitimi verilmelidir.
- Gereken ürünler bulunabilmelidir.
- Şüpheli COVID-19 vakalarında alınması gereken önlemler hakkında yayımlanan ulusal önlemleri takip etme konusunda diğer bireyler teşvik edilmelidir.

Bununla birlikte kriz yönetim uygulamaları ile ilgili aşağıdaki önlemlerin eczane yönetiminde göz önünde bulundurulabileceği belirtilmiştir (Chinese Pharmaceutical Association, 2020):

1. İş akışı şemaları düzenlenmeli ve acil durum planları geliştirilmelidir.
2. Bütün personelin eğitimlere katılması sağlanmalıdır.
3. Eczacıların ve eczane personelinin sağlıklarını stres ve psikolojik durumlarını da göz önünde bulundurarak dikkate almalıdır.
4. Eczane personelinin enfeksiyondan korunması sağlanmalıdır
5. Eczacıların enfeksiyon takip kabiliyetlerinin artırılması sağlanmalıdır
6. Yeterli seviyede temizlik ve dezenfeksiyon yönetiminin sağlanması
7. Hasta triyajı ve danışmanlık hizmetlerinin uygulanması
8. Hasta eğitiminin güçlendirilmesi
9. Enfeksiyon bulaşma yönetiminin güçlendirilmesi
10. Tıbbi atık yönetiminin geliştirilmesi.

Ülkemizde COVID-19 pandemisine yönelik kriz yönetim uygulamaları ile ilgili, TİTCK (2020) tarafından, mart ayında “Serbest Eczaneler Tarafından Alınması Gereken Pandemi Tedbirleri” başlıklı bir kılavuz yayınlanmıştır. Buna göre;

- a) Personel açısından
 - Çalışanların telefon ve adres listesi oluşturulmalıdır.
 - Çalışanların, eczanenin ve eczacının telefon numaralarını bilmesi sağlanmalıdır.
 - Eczanede çalışması gereken minimum personel sayısı ve bu sınırın altına inilmesi durumunda alınacak önlemlerin belirlenmesi gereklidir.
 - Eczane çalışma saatlerine uyulması gereklidir.
 - Eczane içinde çalışanlar arası en az temas olacak şekilde düzenlemelerin yapılması gereklidir.
 - Acil durum planı oluşturulmalıdır ve eczane çalışanlarına görevler dağıtılmalıdır.
 - Bir çalışanın enfekte olması durumuna karşı iş akışı belirlenmelidir.

- Eczane çalışanlarına kişisel hijyen önlemleri bildirilmelidir. Aksi durumda oluşabilecek riskler anlatılmalıdır.
- Kriz sürecinde öncelikli hizmetler belirlenmelidir ve çalışanlar bilgilendirilmelidir.
- Sağlık Bakanlığı duyuruları takip edilmelidir. Son durum ve alınacak tedbirler hakkında personele bilgi sağlanmalıdır.
- Eczane çalışanlarının sağlık durumunu takip edilmelidir ve COVID-19 semptomlarına önem vererek yakından takip edilmelidir.
- Tokalaşmaktan kaçınmak ve hasta ile her temas sonrası el yıkama gibi davranış kuralları belirlenmelidir.
- Çalışanlar kişisel koruyucu ekipmanları nasıl kullanılacağı konusunda eğitilmelidir.
- Eczane çalışanları ile koordineli bir sistem oluşturulmalıdır.
- Acil durumlar için hazırlıklı olunmalıdır. Personel ihtiyacı oluşması durumu göz önünde bulundurulmalıdır.

b) Eczane ortamının uygunluğu açısından

- Çalışan eksikliğinde oluşabilecek iş yükü artışı durumlarında eczanenin temel hijyeni ödün verilmemelidir.
- COVID-19 hastaları için farklı kullanım alanları oluşturulmalı ve bu alanlarda çalışacak personel için özel önlemler alınmalıdır.
- Patojen yayılımının önüne geçilmesi için havalandırma ve klima sistemlerini çalıştırılmamalıdır.
- Eczane personeli için koruyucu ekipmanlar temin edilmelidir.
- Eczanede ürün yerleştirme işlemine ilişkin bir plan oluşturulmalıdır.
- Personelin görev dağılımına göre mola süreleri ve sıklığı belirlenmelidir.
- Hasta ve personel arasındaki güvenli mesafenin ayarlanması için önlemler alınmalıdır.
- İlaç stokları kontrol edilmelidir.
- Eczanede hizmet verilmesi sırasında kullanılması için dezenfektan ve tıbbi maske bulundurulmalıdır.
- Kişisel koruyucu ekipman stoklarının tükenme ihtimaline karşı planlar yapılmalıdır.

c) Hastalar Açısından

- Hastalık belirtileri olan hastaların bilgilendirilmesi için semboller hazırlanmalıdır.
- Eczane içerisinde hastalar arasındaki mesafenin korunması için önlemler alınmalıdır.
- Önlemler nedeniyle işlemlerin yavaşlamasına karşı planlar yapılmalı ve hastalar bilgilendirilmelidir.

1.5.Diğer Ülkelerin COVID-19 Pandemisi Kriz Yönetim Uygulamaları

FIP (2020)'in hazırlamış olduğu kılavuza ve Aruru ve diğerleri (2021) tarafından yapılan çalışmaya göre;

Avusturalya'da hükümet, bazı belirli durumlarda serbest eczacıların reçeteyi yazan hekime danışmaksızın, belirli ilaçları ikame edebilmesinin önünü açan birtakım değişiklikler uygulamaktadır.

Kanada'da eczacıların, test için genizden numune alabileceği belirtilmiştir. Ayrıca eczacıların internet üzerinden danışmanlık sağlayabileceği ve reçete yazmak için geçici olarak telefon üzerinden değerlendirmeler sunabileceği belirtilmektedir.

İtalya'da karantina süresinde evden çıkamayan (veya çıkmaması gereken) hastaların ilaçlarının evlerine teslimat yapıldığı belirtilmektedir.

Portekiz'de HIV, kanser, multipl skleroz gibi dağıtımı hastanede yapılan ve belirli bir uzmanlık alanına ait ilaçları serbest eczacıların da dağıtabilmesinin önünün açıldığı ve ayrıca ilaçların eve teslimini ve ilaç danışmanlığını da sağladıkları belirtilmektedir.

Birleşik Krallık'ta eczacıların Acil Bakım Özeti Bilgi Setine erişimlerini sağlamıştır. Reçete olmaması veya belirli eksiklik durumlarında kontrole tabi ilaçların acil durumlarda tedarikini sağlayabilmesinin önünü açan istisna durumlara dair bir mevzuat çıkarmışlardır.

Amerika Birleşik Devletleri'nde lisanslı eczacılara hızlı COVID-19 testleri sipariş etme ve uygulama yetkisi verilmiştir. Örneğin;

- **New York Eyaletinde**, eczacılara aşısını uygulama yetkisi verilmiştir.
- **Maryland** Eyaletinde; Vali'nin olağanüstü hâl ilanı ile içinde eczacıların da bulunduğu yaklaşık 5000 süresi dolmuş ve eyalet dışı lisanslı sağlık uzmanı gönüllüye çalışmalarını için izin verilmiştir.
- **Alaska**'da acil durumda eczacı lisanslarının hızlandırılması için Çok Devletli Hukuk Eczacılık Sınavını (MPJE) tamamlama ve geçme gerekliliğini ortadan kaldırılmıştır.
- **Florida**'da belgelenmiş bir yardım kuruluşunda ve reçeteli ilaçların dağıtımına yardımcı olmak için kayıtlıysa veya ruhsatlandırılmışsa, geçici bir lisans verilmiştir.
- **Indiana'da** eyalet dışı lisanslı sağlık hizmeti sağlayıcılarının Indiana'da çalışmasına izin verilmiştir.
- **Louisiana'da**, belirli eğitim gereksinimleri için sona erme tarihinin uzatılmasına izin verilmiştir.
- **West Virginia**'da, Eczacılık Kurulu'ndan alınan geçici bir izinle bir eczacıya, eczane stajyerine veya eczane teknisyenine eyalette çalışması için yetki verilmiştir. Ayrıca eyalette, COVID-19 virüsünün doğrudan eczane üzerindeki fiili etkisini azaltmak için lisanslı eczane profesyonellerinin (eczacılar, eczane stajyerleri ve eczane teknisyenleri / eczane teknisyeni stajyerleri) uzak yerlerden reçeteleri ve ilaç siparişlerini işlemesine izin verilmiştir.

Bu genişletilmiş istihdam ve gönüllü roller, eczane profesyonellerinin katkılarının daha büyük bir halk sağlığı topluluğuna dahil edilmesini ve tanınmasını sağlamaktadır.

2. Tasarım ve Yöntem

Bu çalışmada, Diyarbakır'daki serbest eczacılar ile yüz yüze görüşme yoluyla yapılan bir yarı yapılandırılmış mülakat soru çalışması kullanılarak, Covid-19 pandemisine yönelik kriz yönetim uygulamaları değerlendirilmiştir. Mülakat uygulamasına geçilmeden önce, söz konusu çalışmanın yapılabilmesi için TEB 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası'na onay için başvuru yapılmıştır. Ancak, pandemik kısıtlamalar nedeni ile Eczacı Odası Başkanlığı tarafından maksimum 5 serbest eczacı ile görüşülmesine izin verilmiştir. Eczacı Odası iznini takiben, Adıyaman Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'ndan da izin (16.02.2021/65) alınmıştır. Çalışmanın veri setinin oluşturulması aşamasında 4 eczacı ile mülakat yapılmıştır.

Yarı-yapılandırılmış mülakat sorularının oluşturulması aşamasında, mevcut literatürden (BCPhA, 2020; Dzingirai, 2020; NSW, 2020; SAPC, 2020; TEB, 2020a; TEB, 2020b; TİTCK, 2020; TTB, 2020; Wickware, 2020) ve serbest eczaneler ile ilgili online yayınlanan tüm haberlerden ya da resmi kurumların yazılarından yararlanılmıştır. Yarı-yapılandırılmış soruların içeriği aşağıdaki verilmiştir.

1. Serbest eczacılara yönelik koruma paketleri tedariki sağlandı mı?
2. Sosyal mesafenin uygulanamayacağı sayıda personel çalıştıran eczanelerde işten çıkarımlar veya esnek çalışma saatleri gibi önlemler alındı mı?
3. Serbest eczacıların ve personelinin çalışırken korunmasını sağlamak için neler yapıldı?
4. COVID-19 pandemi sürecinde serbest eczanelerde hastalar veya tedarikçiler nasıl ağırlanmaktadır?
5. Serbest eczacılar ve personeli tarafından hasta ile temasın azaltılması için ne tür önlemler alınmaktadır?
6. Serbest eczanelerde temizlik rutini değişti mi?
7. Ülkemizde yaşanan COVID-19 pandemi krizi, serbest eczacıların hastalarını nasıl etkiledi?
8. COVID-19 pandemi krizinin, ilaç tedarik zincirini etkileyip etkilemediği ile ilgili görüşleriniz nelerdir?
9. COVID-19 pandemi krizi sürecinde serbest eczanelerde stok ve tedarik yönetiminin etkin bir şekilde yapılması, ürün erişilebilirliğinin temin edilmesi, sağlık hizmeti sunumunun aksamaması ve kamu sağlığının korunması amacıyla ne gibi tedbirler alındı? Bu konuda neler öneriyorsunuz?
10. Serbest eczacılar, COVID-19 salgını sırasında artan ilaç talebini nasıl karşılamaktadırlar?
11. Serbest eczacılar ve personelinin işe gidiş ve geliş sırasında COVID-19 bulaşma riskine yönelik hangi önlemler alındı?
12. Kâğıt reçetenin eczacıya ve diğer eczane personeline sunulduğunda, COVID-19 için potansiyel bir patojen kaynağı olduğu, serbest eczane personeline riske attığı, dosyalanıp ilgili kuruma gönderilene kadar risk taşınması ile ilgili, bu riskin yönetimi açısından kâğıt reçeteler için ne gibi önlemler alındı?
13. Diğer ülkelerde serbest eczanelerin ve eczacının potansiyel COVID-19 vakalarını nasıl ele alacağına yönelik, bireyin nasıl tanımlanacağı, nasıl izole edileceği, ilgili halk sağlığı görevlilerine nasıl bildirileceği ve danışma odasının nasıl dekontamine edileceği konularında açık bir şekilde rehberlik eden kılavuzlar veya eczacılara ve personeline işyerinde hijyen, kişisel koruyucu ekipman ve enfeksiyon kontrolü ile ilgili kılavuzlar yayınlanmıştır. Bu konuya yönelik bizim ülkemizdeki serbest eczacılar ve personeline yönelik herhangi bir kılavuz yayınlandı mı?
14. COVID-19 pandemi krizinde kota getirilen veya dağıtımı sınırlandırılan ilaçlar oldu mu?
15. Pandemi sürecinde serbest eczanelerin gelir seviyesinde bir düşüş yaşandı mı? Serbest eczacılar buna yönelik ne gibi önlemler aldılar? Sizin önerileriniz nelerdir?
16. Eczacılar maske ve diğer koruyucu ekipmanların artan fiyatları ile ilgili halk tarafından tepki aldı mı?
17. Eczacılar maske ve diğer koruyucu ekipman krizini nasıl çözdü?
18. Bazı ülkelerde, eczacılara belirli bir brüt kâr garanti edilmekte ve sağlık sigortası şirketlerinin COVID-19 pandemi krizinde sağlık hizmeti sağlayanlarını destekleyeceği belirtilmektedir. Bizim ülkemizde eczane işletmeleri için herhangi bir mali destek sağlandı mı?
19. Türk Eczacıları Birliği, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından, serbest eczacıların el antiseptiklerini kendi eczanelerinde hazırlamaları yönünde bir tavsiye kararı alındığını duyurmuştur. Eczacılık uygulamasının kapsamı genişletilip alkol kotasının kaldırıldığı döneme kadarki süreçte problem yaşandı mı? Yaşandıysa sorun nasıl çözüldü? Alkol kısıtlanmasının kaldırılması gibi ne tür kapsam değişikliklerinin olması gerekirdi?
20. Türk Tabipler Birliği (TTB, 2020) tarafından Covid-19 pandemi krizinde maske dağıtımı konusunda sorunlar olduğu belirtilmiştir. Maske dağıtımı ile ilgili eczanelerde hangi sorunları yaşadınız? Maske dağıtımında yaşanan sorunları eczacılar nasıl aşmıştır? Bu konuya yönelik önerileriniz var mı?
21. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sosyal Güvenlik Uygulamaları Daire Başkanlığı'nın 13 Mart 2020 günlü yazısında (TTB, 2020) "... rapor yenilenmesi için sağlık kuruluşuna

müracaat edilmeyecektir. Kronik hastalığı nedeniyle raporlu ve sürekli kullanımı gerektiren ilaçların sağlık kuruluşuna giderek reçete yazılmasına ihtiyaç duyulmaksızın sadece raporlu ilaçlarını eczanelerden alabileceklerdir.” denilmektedir. Söz konusu değişikliğe yönelik eczanelerde uygulama aşamasında problem yaşandı mı?

Yukarıda sırasıyla verilen sorular her bir görüşmeceye aynı şekilde sorulmuştur, ancak soru sorma sırasında soruların daha anlaşılır olabilmesi açısından ayrıntılı ve açıklayıcı bilgilere de yer verilmiştir. Her ne kadar 21 soru görülse de 13 ana soru ve 8 alt soru şeklinde olduğundan soruların sorulması ve cevaplandırılması sırasında 13 ana soru şeklinde yapılandırılmıştır. Katılımcının cevapları kayıt altına alınmıştır. Her bir sorunun cevabı genel olarak değerlendirilerek, çalışmanın bulguları oluşturulmuştur.

2.1. TEB 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı ve Serbest Eczacılar ile Yapılan Mülakat

1. 9 Mart 2020'de Birleşik Krallık'ta, İngiltere'nin baş ilaç sorumlusu Keith Ridge'den gönderilen bir mektupta genel pratisyenlere sağlananlara benzer şekilde serbest eczacılara COVID-19 koruma paketleri sağlamayı planladıkları belirtilmektedir. Koruma paketleri eldivenler, önlükler ve sıvı geçirmez maskeleri içermektedir. Katılımcılarımıza, COVID-19 pandemisi ile mücadelede kendilerinin ve eczane personelinin korunması için sürekli olarak var olması gereken kişisel koruma paketleri ile ilgili yardım alıp almadıkları sorulmuştur.
 - **TEB 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı** tarafından bu soruya verilen cevapta, bu konuda sağlık çalışanlarının eksiklikleri olduğu, maske konusunda zaman zaman sıkıntı yaşandığı, bağlı buldukları kurumlara çağrıda buldukları ancak bir destek almadıkları belirtilmiştir. Özellikle maskenin bulunmadığı süreçte Eczacı Odası olarak, üyelerine maske temin ettikleri ifade edilmiştir. Ayrıca, Eczacı Odası yönetimi olarak kendi çabaları ile eczane çalışanları ve eczacılar için ücretsiz bir şekilde maske tedariki, tulum tedariki, siperlik ve gözlük içeren bir paket ile de destek oldukları belirtilmiştir.
 - **Birinci Serbest Eczacı** tarafından bu soruya verilen cevapta TEB'in, Bölge Eczacı Odası'nın, bağlı oldunlar depoların ve diğer meslektaşlarının bağlı olduğu farklı depoların da ayrı ayrı yardımda bulunduğu belirtilmiştir. Ayrıca, sponsorlar aracılığıyla dezenfektan yardımı, siperlik yardımı, ıslak mendil yardımı, pandemi döneminde metabolizma direncini güçlendirmek için multivitamin, D vitamini yardımı yapıldığı ve özellikle gelen hastalar için kapı önü için el dezenfektanı gönderildiği de belirtilmiştir. Pandemi sürecinin başlangıcında krizin çok sıkı takip edildiği ve bu süreçte Eczacı Odası tarafından tulum gönderildiği de ifade edilmiştir. Diğer taraftan, Türkiye'de yaklaşık 25.000-30.000 arasında serbest eczane olduğu ve dolayısıyla Sağlık Bakanlığının her eczacıya aynı paketi gönderebilmesinin mümkün olmadığı da belirtilmiştir.
 - **İkinci Serbest Eczacı** tarafından bu soruya verilen cevapta, hükümet tarafından eczanelere yönelik COVID-19 pandemisiyle ilgili taraflarına herhangi "Koruma Paketi" desteği yapılmadığı ifade edilmiştir.
 - **Üçüncü Serbest Eczacı** tarafından bu soruya verilen cevapta, hükümet tarafından eczanelere yönelik COVID-19 pandemisiyle ilgili taraflarına herhangi "Koruma Paketi" desteği yapılmadığı ifade edilmiştir. Diyarbakır Eczacı Odası'nın kendi bütçesi ile serbest eczacı ve eczane personeli için koruyucu ekipman (tulum, eldiven, maske, gözlük) dağıtımını yapıldığı belirtilmiştir.
2. Dzingirai (2020) tarafından, "Sınırlı fiziksel alan ve çok sayıda tezgâh, sandalye ve rafın COVID-19'un bulaşma riskini artırabileceği, küçük alanların, eczane içindeki 1-2 metrelik sosyal mesafenin uygulanmasını zorlaştırabileceği ve hasta, hasta yakını ya da müşterilerin eczane personeli ile konuşurken tezgahüstü, raf, sandalye gibi yüzeylerde solunum damlacıkları ve tükürük birikebileceği" şeklinde ifadeler kullanılmaktadır. Buna göre, serbest

eczacıların COVID-19 pandemi kriz yönetim uygulamaları ile bu uygulamalardan hastaların, hasta yakınlarının ya da müşterilerin nasıl etkilendiği sorulmuştur.

- **TEB 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı** tarafından bu soruya verilen cevapta; özellikle sosyal mesafenin uygulanamayacağı sayıda personel çalıştıran eczanelerde, mesela üç ya da dört personelin birlikte çalıştığı durumlarda, işten çıkarımlar yerine eczacılardan esnek çalışma sürecini başlatmalarını talep ettikleri ve bu durumun kılavuzda da yayınlandığı belirtilmiştir. Örneğin iki personel olması durumunda bir personelin belli bir zaman diliminde gelmesinin ve diğerinin ise daha sonraki zaman diliminde gelmesinin çok önemli olduğu ve bu durumun kılavuzda özellikle vurgulandığı belirtilmiştir. Eczacı Odası'nın serbest eczanelerdeki oturma alanlarının kısıtlanmasına yönelik, bariyerlerin oluşturulduğu ve sosyal mesafe ile ilgili birçok uyarı noktasında destek bulunduğu ve görsel broşürlerin "En az 1,5 metre mesafeyi koruyunuz, üç kişiden fazla eczaneye girmeyiniz" yazılı şekilde eczanelere dağıtıldığı ve ayrıca, Eczacı Odası olarak tüm eczacılardan etiketlerin (stickers) eczanelere yapıştırılmalarını ve hastaların görsel olarak uyarılmalarını istedikleri belirtilmiştir. Çoğu hastanın bu konudaki duyarlılıklarının bazı dönemlerde iyi, bazı dönemlerde kötü olabildiği ifade edilmiştir. Ayrıca, eczane personelinin uyarıları aktarması ve bunu talimatlara uygun bir şekilde yapması istenilmiştir. Bununla birlikte eczanede bulunması gereken aktif pozitif biri varsa eczane bünyesinde izolasyon oda biriminin açılması, bir perdeyle kapatılıp gerekli tedbirler için kurumlara iletişim numaralarıyla ulaşmaları istenilmiştir. Bu kriz yönetim uygulamalarının pandemik yönetim tedbirleri içerisinde olduğu belirtilmiştir.

Birinci Serbest Eczacı tarafından bu soruya verilen cevapta, virüsün solunum yolu ile bulaştığı, nefes alıp verilmesinden sonraki aşamada tükürük damlacıklarının bir yerlere bulaşmasından dolayı pandeminin ilk zamanlarında bazı eczanelerin kapılarını kapattığı ve hastaları, hasta yakınlarını ya da müşterileri dışarıdan karşıladıkları belirtilmiştir. Bazı eczanelerde alışverişin yapıldığı kısmın poşetlerle kapatıldığı, bazı eczanelerde hasta ile aralarına cam siperlik veya mikas siperlikler konulduğu ve ayrıca, pandeminin başlangıç döneminde eczaneye girişten itibaren hasta ile mesafe alanının olabileceği üç tarafa (sol, sağ ve ön tarafı) bir şerit çekildiği belirtilmiştir. Eczane alanının çok önemli olduğu, özellikle COVID-19 pandemi döneminde alanı dar olan eczanelerde çok kişinin bulunmasının yanlış bir durum olduğu, eczanenin çok işlek olabileceği ve daha çok personele ihtiyaç duyulabileceği fakat bu dönemde işlerin azaldığı ifade edilmiştir. Ayrıca, personeli işten çıkarmaktan ziyade bazı personelin kısa süreli işten uzaklaştırılabileceği ancak kendi eczanesinde yeterince alan olduğu ve ayrıca semt eczanesi oldukları için personel sayısının az olduğu ve mesafenin korunamadığı gibi bir durumun söz konusu olmadığı belirtilmiştir. COVID-19 pozitif hasta gelmesi durumunda reçeteden veya hastanın semptomlarından anlaşıldığı, hasta gittikten sonra kolonya veya bir spreyle dezenfekte oldukları ve ayrıca bu dönemde klima çalıştırmamaya dikkat ettikleri belirtilmiştir. Eczacının ve personelinin korunurken maskelerinin kesinlikle takılı olduğu, el dezenfektanının sürekli kullanıldığı ve pandeminin başlangıç döneminde siperlik kullanıldığı ifade edilmiştir. Korunmaya ek olarak eczacının ve personelinin kendi metabolizmalarını güçlendirmesi gerektiği de vurgulanmıştır. Bununla birlikte, bazı eczanelerin "Aradaki mesafeyi korunuz." yazısını 2-2,5 metre arayla yüzeye yapışkan bantlar ile yapıştırıldığı, eczanede günlük yer temizliği yapıldığı belirtilmiştir. Güzel kokulu özellikle bergamot, lemongrass, kekik gibi antiseptik özellikli uçucu yağların aromaterapi difüzöründe kullanıldığı ve bazı eczanelerin dezenfektan için neon tarzı lambalar kullandıkları belirtilmiştir. Ayrıca, bazı eczanelerin yer dezenfeksiyonu için püskürtme difüzör çalıştırdıkları, difüzörü akşam iş çıkışında açtıkları ve bu sayede sabah eczanenin temizlenmiş olduğu belirtilmiştir.

- **İkinci Serbest Eczacı** tarafından bu soruya verilen cevapta, eczacının kendi eczanesinde sosyal mesafeyi uygulamak için gerekli tedbirleri almanın pek mümkün olmadığı belirtilmiştir. Ancak, eczanenin kullanılabilir alanının dar olması sebebiyle imkânlar el

verdiği müddetçe sosyal mesafe kuralını uygulamaya çalışıldığı, hasta ile eczane çalışma alanı arasında şerit uygulamasına geçildiği bildirilmiştir. Ayrıca, personel sayısı ve esnek çalışma saatleri konusunda herhangi bir değişiklik olmadığı belirtilmiştir. Pandeminin başlangıç dönemlerinde maske ve dezenfektan kullanımına başlanıldığı, bu süreçte eczane temizliğinin daha sık yapıldığı ve kimyasal dezenfektanlar kullanılmaya başlanıldığı ifade edilmiştir. Bununla birlikte, Diyarbakır Eczacı Odası'nın da katkılarıyla serbest eczanelerin 2 defa Büyükşehir Belediyesi tarafından dezenfekte edildiği de belirtilmiştir.

- **Üçüncü Serbest Eczacı** tarafından bu soruya verilen cevapta, kendi eczanesinde çalışan herhangi bir personelin işten çıkarılmadığı, esnek çalışma saatleri uygulandığı ve tam mesai yaparak göreve devam ettikleri belirtilmiştir. Enfeksiyondan korunurken personele ait maske, tulum, gözlük, eldiven gibi koruyucu ekipmanlarının mevcut olduğu ve bunları kullandıkları, banko önüne 1 metre yüksekliğinde cam kalkan yaptıkları ve şerit çektikleri bildirilmiştir. Ayrıca, Eczacı Odası tarafından dağıtılan uyarı işaretleri içeren ve “Eczanede en fazla 3 kişi aynı anda bulunabilir. 1,5 metre aralıklı durunuz.” gibi yazıların eczaneye asıldığı belirtilmiştir. Diğer taraftan, pandemi sürecinde temizlik rutininde çamaşır suyu kullanılmaya başlandığı ve günde 2-3 defa banko, bilgisayar, kalemler, pos cihazı gibi sık el teması bulunan materyallerin silindiği belirtilmiştir. Tüm bu kriz yönetim uygulamalarına rağmen COVID-19 pandemisinin hastaları çok tedirgin ettiği, eczaneden virüs kapabileceklerini düşündükleri ve bu yüzden bazı hasta, hasta yakını ya da müşterilerin içeriye girmeden eczanenin kapısından reçete uzattıkları bildirilmiştir.
- 3. Dzingirai (2020) tarafından yapılan çalışmada, “COVID-19 pandemisi, farmasötik ürünler ve çeşitli eşyalar için ekstra taleple sonuçlandı. Esas olarak maskeler, eldivenler, antibiyotikler, vitaminler ve dezenfektanlar için aşırı talep oluştu.” şeklinde ifadeler kullanılmıştır. Buna göre, pandemik kriz sürecinin ilaç tedarik zincirine etkileri sorulmuştur.
- **TEB 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı** tarafından bu soruya verilen cevapta; Eczacı Odası Başkanı tarafından bu soruya cevaben, pandemi krizi sürecinde özellikle gündeme damgasını vuran “maske tedariki” konusunda kriz yaşandığı belirtilmiştir. Bu süreçte, Eczacı Odası yönetimi olarak sorumluluk aldıkları ve maske dağıtımını yaptıkları ifade edilmiştir. İl Hıfzıssıhha ve Pandemi Kurulunda buldukları ve eczacılar için pandemi krizi sürecinde gerekli olan maske ve ekipman tedariki ile ilgili kurulda çalışma yürüttükleri, bu çalışmaların kurulda Valilik nezdinde karara bağlandığı belirtilmiştir. İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nün bünyesinde bulunan, Akşam Sanat Orta Okulunda terzilik ile ilgilenen kadın çalışanlar aracılığı ile maske üretimine başlandığı ve bu şekilde maske tedarik sıkıntısı yaşanan dönemde maske üretimi yaptıkları belirtilmiştir. Bu kriz yönetim uygulaması sayesinde, hem eczacıların tedarik edemediği maskelerin halka sunumunun yapıldığı hem de eczacılara yönelik fahiş fiyat algısının kırıldığı ifade edilmiştir. Tedarik zincirlerinin ilaç noktasında ciddi eksikliklerinin olmadığı ancak, ikinci bir dalga süreci olduğu ve bu süreçte ulusal boyutta sıkıntılar yaşandığı belirtilmiştir. Bu konuda tedbirler alınması gerektiği, gelecek grip aşularının yetersizliği, maskelerin merdiven altı halka ulaştırılma sıkıntılarının aktarılması noktalarında basına birçok demeçler verdikleri ve ulusal boyuta taşımaya çalıştıkları ifade edilmiştir.
- **Birinci Serbest Eczacı** tarafından bu soruya verilen cevapta, COVID-19'un gıda takviyelerine olan talepte artışa sebep olduğu, ilaç alımında bir düşüş olduğu ve ilaç tedarikinde bir sorun yaşanmadığı belirtilmiştir. Bu serbest eczacı, eczanesini pandemi döneminde açması sebebiyle pandemi öncesi dönem ile karşılaştırma yapamadığını bildirmiştir. Ayrıca, söz konusu eczanede sirkülasyonun çok olmadığı ve bu durumun da önemli bir etken olduğu vurgulanmıştır. Plaquenil ilacının, normalde romatoid artritli hastalarda ve fibromiyalji olan hastalarda kullanılan bir ilaç olduğu ve kronik hastalarda kullanıldığı ve Plaquenil'in çekilmesi durumunda bu ilacı kullanan hastaların mağdur olduğu, Clexane muadillerinin, Oksapar'da veya ENOX 4000 anti-Xa IU/0.4 ml, ENOX 6000 anti-

Xa IU/0.6 ml çok az bulunduğu ve hastaların bu ilaçları bulmakta zorluk yaşadığı ifade edilmiştir. Bu ilacın varisli hastalarda ve gebe hastalarda kanın pıhtılaşmasını engelleyen bir ilaç olduğu ve raporlu olarak yazılabildiği, COVID-19 enfeksiyonun da kanda pıhtılaştırma yaptığı ve kan pıhtılaşmasının önüne geçmek için Ecopirin, Coraspin ile birlikte Oksapar veya Enox kullanıldığı belirtilmiştir. Ancak, Clexane'ın ise olmadığı, ilaç tedarik zincirinin bu ilaçlarda sıkıntı yaşadığı ve dolayısıyla serbest eczacıların da sıkıntı yaşadıkları bildirilmiştir.

- **İkinci Serbest Eczacı** tarafından bu soruya verilen cevapta, Pandemide kullanımı artan belli başlı ilaç kalemlerinin tedarikinde sıkıntılar yaşandığı, özellikle antikoagülasyon ilaçlarında bu sorunun devam ettiği, hastaların kronik hastalıklarında kullandıkları ilaçlarına ulaşabilmesi için getirilen “Devam Reçetesi” uygulamasının sağlık zincirinde yaşanacak sorunların önüne geçtiği belirtilmiştir.
 - **Üçüncü Serbest Eczacı** tarafından bu soruya verilen cevapta, bu süreçte maske, eldivenlere, dezenfektanlara aşırı talep olduğu ve ayrıca antibiyotikler ve gıda takviyelerine de talebin arttığı belirtilmiştir. Covid-19 tedavisinde kullanılan Oksapar ve Enox müstahzarlarının bulunmadığı ancak pandemi sürecinin yavaş yavaş rahatlama sonrasında kontrollü vermeye başlandığı ve bu şekilde zorluğun aşıldığı ifade edilmiştir. Artan ilaç talebi durumlarında öncelikli olarak, kullanılmaması durumunda sıkıntı yaşayacak hastaların öne çekildiği ve bu hastalara tedarik edildiği, sonrasında ise diğer hastalara temin edildiği ve bu sürecin zorlu geçtiği belirtilmiştir.
4. Pandemi krizde eczacılığın temel hizmetler olarak sınıflandırıldığı ve sokağa çıkma yasakları sırasında eczanelerin açık kaldığı ve bu yüzden eczacıların ve eczane personelinin çalışmak için toplu taşıma kullanarak seyahat etmeye devam ettiği ve diğer temel hizmet sağlayıcılarla temasa geçtiklerinde COVID-19 bulaşma riski altında oldukları belirtilmiştir. Bu bağlamda, serbest eczacıların ve personelinin işe gidiş ve geliş sırasında COVID-19 bulaşma riskine yönelik alınan önlemler sorulmuştur.
- **TEB 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı** tarafından, bu konuda ciddi çalışmalar yapıldığı, Büyükşehir Belediyesi ile bir görüşme sağlandığını ve görüşlerini dile getirdikleri belirtilmiştir. Özellikle toplu taşıma saatlerinin yoğun olduğu sabah saatlerinde personelin işe gelişinde sorun yaşadıkları belirtilmiştir. Pandeminin birinci dalgası sürecinde eczacılardan eczanelerini daha geç açma taleplerinin olduğu ifade edilmiştir. Bu sürecin Hıfzıssıhha Kurulu'nda karara bağlandığı, açılış saati 8.30 iken, 9.30 saatlerine çekildiği ve böylece eczane personelinin toplu taşımadaki yoğun saatlerden uzak tutulduğu belirtilmiştir. Sonraki süreçte personele kimlik sağlama noktasında sorumluluk alındığı ve Büyükşehir Belediyesi ile görüşmeler yapıldığı ve çoğu eczane personelinin kimliklerinin olmadığına değinilmiştir. Eczane personelinin Eczacı Odasına bağlı olmadığı, fakat Eczacı Odası olarak sorumluluk alındığı, eczane personeline yönelik “tekniker” olarak kimlik basımı yapıldığı belirtilmiştir. Ayrıca, Büyükşehir Belediyesi ile görüşülerek eczacılara ve eczane personeline yönelik ücretsiz gidiş gelişlerin sağlanması amacıyla süreli kimlikler yapıldığı ve böylece ücretsiz taşıma sağlandığı ifade edilmiştir.
 - **Birinci Serbest Eczacı** tarafından, eczane personelinin yürüyerek işe gidip geldiği ve bu yüzden ciddi bir temaslarının olmadığı belirtilmiştir.
 - **İkinci Serbest Eczacı** tarafından, eczane personelinin işe gidiş geliş esnasında hijyen, maske ve mesafe kurallarını dikkate aldığı belirtilmiştir. Özellikle temas konusunda eski alışkanlıklardan vazgeçildiği ve sabun, dezenfektan, eldiven kullanımına özen gösterildiği belirtilmiştir.
 - **Üçüncü Serbest Eczacı** tarafından, eczane personelinin esnek çalışma modeliyle dönüşümlü olarak çalıştığı, dışarı çıkan çalışan sayısının azaldığı ve ayrıca eczane dışına çıkarken maske, koruma, siperlik gibi koruyucu ekipmanların kullanıldığı ve dolayısıyla bu tedbirlerin bulaş riskini azalttığı belirtilmiştir.

5. COVID-19 potansiyel bir patojen kaynağı olduğu için, kâğıt reçete eczacıya ve diğer eczane personeline sunulduğunda temas eden kişiye virüsün bulaşma riskine ortaya çıkmaktadır. Söz konusu kâğıdın dosyalanıp ilgili kuruma gönderilmesine kadar risk devam etmektedir. Buna göre, serbest eczaneye getirilen kâğıt reçeteler için alınan önlemler sorulmuştur.
 - **TEB 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı** tarafından verilen cevapta, bu konuyu özel olarak hastane başhekimisi ile ve Oda başkanlığı sıfatıyla İl Sağlığı Müdürlüğü ile görüşerek kâğıt reçetelerin teması artırdığı ve özellikle COVID-19 bulaşma riskini artırdığı konusunu dile getirdiği belirtilmiştir. Özellikle bu süreçte reçetelerin e-reçete olması gerektiğini konusuna vurgu yapılmıştır. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun kurduğu Medula sisteminin elektronik reçeteye açık bir sistem olduğu ve eskiden bugüne değin kâğıt reçetelerin kaldırılması yönünde görüşe sahip olduğu belirtilmiştir. Sadece Medula sistemine giriş yapılamadığında ya da reçetelerin alelacele yazıldığı durumlarda kâğıt reçetelerin kullanıldığına değinilmiştir. Pandemi sürecinde gerekli resmi yazılarla bütün hastanelere e-reçete yazılma noktasında taleplerinin olduğu ve bu koordinasyonu kurdukları da belirtilmiştir.
 - **Birinci Serbest Eczacı** tarafından, kâğıt reçetelerin başlı başına bir risk olduğu, sadece Covid-19 değil aynı zamanda diğer bulaşıcı hastalıklara da sebep olabileceği, reçetelerin hekimler tarafından yazılıp gönderildiği ve ilacın bir eczanede bulunmaması durumunda hastanın birçok eczaneyi dolaştığı ve bu durumun bulaşma olasılığını artırdığı belirtilmiştir.
 - **İkinci Serbest Eczacı** tarafından, bu durumla ilgili yapılacak tek çözümün "e-reçete" uygulamasının tamamen hayata geçmesi olduğunu ama henüz tamamen geçilemediği, kâğıt reçete ile temastan sonra el hijyenine dikkat edildiği belirtilmiştir. Aynı zamanda, kâğıt para, ilaç kolisi, kargolar ve benzerlerinden kaynaklı temaslara da dikkat etmeye çalıştıkları ifade edilmiştir.
 - **Üçüncü Serbest Eczacı** tarafından, kâğıt reçetelerden kaynaklı bulaşma olasılığını azaltmak için ellerin sürekli olarak yıkandığı veya dezenfektanların kullanıldığı ve bu durumun rutin hale geldiği, kâğıt reçetelere mümkün olduğunca az temas ile sisteme girildiği ifade edilmiştir. Diğer taraftan virüsün yüzeyde kalma süresinin 8 saat olduğu ve bir aylık reçete biriktirme sebebiyle dosyalandığı ve reçetelerin gönderilene kadar virüsün etkisiz kaldığı ve dolayısıyla bulaşma problemi oluşturmadığı belirtilmiştir.
6. Birleşik Krallık'taki Ulusal Sağlık Hizmetleri (NHS, 2020) tarafından, serbest eczanelerin ve eczacının potansiyel COVID-19 vakalarını nasıl ele aldığına dair eksiksiz bir kılavuz hazırlanmıştır. Belge, eczacıya bireyi nasıl tanımlayacağı, izole edeceği, ilgili halk sağlığı görevlilerine nasıl bildireceği ve danışma odasının dekontamine edileceği konusunda açık bir şekilde rehberlik etmektedir. Güney Afrika'da, Güney Afrika Eczacılık Konseyi tarafından, eczacılara ve eczane personeline yönelik işyerinde hijyen, kişisel koruyucu ekipman ve enfeksiyon kontrolü ile ilgili kısa bir kılavuz yayınlanmıştır. Eczacılara ülkemizdeki serbest eczaneler için COVID-19 kılavuzu yayınlanıp yayınlanmadığı sorulmuştur.
 - **TEB 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı** tarafından, bu konuyla ilgili TİTCK'nın "Pandemi Tedbirleri" adı altında bir kılavuz yayınladığı, Eczacı Odası'nın bu kılavuzu eczacılara iletmediği ve kılavuzda özellikle personelin adres, telefon bilgileri, çalışılması gereken asgari süre miktarı ve eczanede bulundurulması gereken kişi sayısı ile ilgili tedbirlerin yer aldığı belirtilmiştir.
 - **Birinci Serbest Eczacı** tarafından, genel olarak Sağlık Bakanlığının oluşturduğu 14 kuralın uygulanmaya devam ettiği ve bu kuralların güzel bir çerçeveyi oluşturduğu, az ve öz ve herkesin görmesinin sağlandığı ve bu kuralların herkese dağıtıldığı belirtilmiştir. Ayrıca Eczacı Odası'nın ve İl Hıfzıssıhhanın dağıttığı kılavuzların da varlığından bahsedilmiştir.
 - **İkinci Serbest Eczacı** tarafından, TİTCK'nın kılavuz yayınladığı belirtilmiştir. Ayrıca, Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan bilgilendirici afişlerin ve Eczacı Odası'nın hazırladığı

broşür ve afişlerin hastaların göreceği şekilde cam vitrinlerde veya eczanenin iç kısmında teşhir edildiği belirtilmiştir.

- **Üçüncü Birinci Serbest Eczacı tarafından**, TİTCK'nın uyulması gereken pandemi tedbirlerini içeren bir kılavuz yayınlandığı belirtilmiştir.
7. Eczacılara bizim ülkemizde kota getirilen veya dağıtımı sınırlandırılan ilaçlar olup olmadığı sorulmuştur.
- **TEB 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı** tarafından, COVID-19 pandemi krizinde ülkemizde kota getirilen veya dağıtımı sınırlandırılan ilaçların yönetimi açısından, renkli reçete sisteminde sadece yeşil, kırmızı ve mor reçetelerin takip edildiği, bu süreçte özellikle COVID-19'da kullanılan ilaçların karaborsaya düşmemesi ya da suiistimal edilmemesi için renkli reçete sistemi ile takibe alındığı, bu ilaçlardan birinin Plaquenil olduğu, hastalığın halen tedavisi olmadığı ve sürecin her seferinde farklı bir ilaç ile aktif bir şekilde değişkenlik gösterdiği, kullanımı ile ilgili gündeme gelen ilaçların dağıtımının sınırlandırıldığı belirtilmiştir. Pandemi sürecinde Azitro tabletin sınırlandırıldığı ve renkli reçeteye aktarıldığı, eczanelerin bu ilacı belirli sayılarda verdiği, birer tane reçete geldiği zaman çıkışı olabildiği ve ayrıca Favipravir ilacının sınırlandırıldığı, pandemide kullanılan ilaçların belli dozlarını sadece hastanelerin verebildiği, düşük dozlarının serbest eczanelerden verilebildiği ancak "Renkli Reçete Sistemi" ile sınırlandırıldığı ifade edilmiştir. Ayrıca, ilaçların stokunun takip edilmesi ve stok koordinasyonu noktasında ciddi bir sistem engeli olduğu da belirtilmiştir. İstenildiği kadar ilaç çekilemediği ve reçete olmadığı sürece ilacın alınmadığı ifade edilmiştir.
 - **Birinci Serbest Eczacı** tarafından, ülkemizde Plaquenil ilacının dağıtımının sınırlandırıldığı, normal koşullarda Favipiravir etken maddesinin çok olmadığı ve bu ilaçların çekildiği, yeni koronavirüsü hastalığında kullanılan Actemra'ya kota konulduğu belirtilmiştir.
 - **İkinci Serbest Eczacı** tarafından, sıtma için kullanılan "Hidroksiklorokin sülfat" etken madde içeren ticari ismi "Plaquenil" olan ilacın kullanımının Sağlık Bakanlığının kontrolüne girdiği, bazı antibiyotik grubu ilaçların tedariki için kota uygulandığı, Actemra adlı ilacın kontrol altına alındığı ve buna benzer uygulamaların yaşandığı belirtilmiştir.
 - **Üçüncü Birinci Serbest Eczacı tarafından**, ülkemizde bu pandemik dönemde grip aşılarının kotalı dağıtıldığı, belli bir kotanın üstünde grip aşısı verilmediği ve grip aşısı reçetesi geldiğinde onaylandığı takdirde depodan istenebildiği belirtilmiştir. Bunun dışında pandeminin ortalarında D vitamini yüksek olan hastaların yeni koronavirüs hastalığını daha hafif atlattığı öğrenildiğinde, D vitamini olan talebin arttığı, normal süreçte "D vit" ilacının reçetesiz satışının yapılabilmesine rağmen, pandemi sürecinde reçetesiz verilemediği belirtilmiştir. Ayrıca bir süre "Plaquenil" isimli ilacın hastanelerde direk hasta tedavisinde kullanıldığı için eczanelerden verilemediği ve daha sonra sınırlı bir miktarda vermeye başlandığı ifade edilmiştir.
8. Eczacılara pandemi sürecinde serbest eczanelerin gelir seviyesinde bir düşüş yaşanıp yaşanmadığı ve bu duruma yönelik önlemleri sorulmuştur.
- **TEB 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı** tarafından, ülkemizde ocak ayından sonra özellikle ilaç fiyat kararname öncesi ilaç alımı yapan eczacıların olduğu, bu ilaçların çoğunun pandemi sürecinde tüketiminin düştüğü, bu durumun eczacıların elinde stok maliyeti oluşturduğu ve bu yüzden serbest eczacıların çok ciddi sıkıntılar çektiği ve çekmekte olduğu belirtilmiştir. Ayrıca, ödemeler ve geri dönüşler açısından sorunlar olduğu, pandemi sürecinde hasta sayısının ve reçete sayısının düştüğü, özellikle OTC ürünlerinin birçoğunun elden satışının düştüğü ve bu yüzden eczacıların maddi olarak ciddi anlamda etkilendiği belirtilmiştir. Diğer taraftan, periferdeki eczacıların pek etkilenmemiş olabileceği ama hastane yakınında olan eczacıların çoğunun etkilendiği ve bu konuda bölgesel değişikliklerin olduğu ifade edilmiştir.

- **Birinci Serbest Eczacı** tarafından, eczanesinin yeni açılmış olması sebebiyle pandemiden önceki dönem ile karşılaştırma yapamadığı belirtilmiştir. Ancak kamu hastanesi yakınındaki eczanelerde gelir seviyesinde düşüşlerin yaşanmış olabileceği, genel olarak her sektörde gelir seviyesinin etkilendiği ancak en az etkilenenlerin ise serbest eczaneler olduğu ifade edilmiştir. Bununla birlikte, semt eczanelerinin bu dönemde biraz avantajlı olduğu, Sağlık Bakanlığı'nın vermiş olduğu izin ile devam reçeteleri girebildikleri, bu durumun semt eczanelerinde iyi bir dalgalanma yarattığı ve sağlık ocağı yanındaki eczanelerin de hareketlendiği belirtilmiştir.
 - **İkinci Serbest Eczacı** tarafından, hasta sayısında azalma olduğu ve serbest eczanelerin gelir seviyesinin olumsuz etkilendiği, her serbest eczacının kendi başının çaresine bakmak zorunda kaldığı ve bu konuda yapılacak bir şey olmadığı belirtilmiştir.
 - **Üçüncü Birinci Serbest Eczacı tarafından**, pandemi döneminde iş yapma oranının çok düştüğü, özellikle hastane yakınındaki eczanelerde hasta sayısının çok düştüğü, önlem olarak yapılacak bir şeyin olmadığı belirtilmiştir.
9. Danimarka, Hollanda gibi bazı ülkelerde eczane işletmeleri için mali desteklerin olduğu belirtilmektedir. Bizim ülkemizde eczane işletmeleri için yapılan herhangi bir destek olup olmadığı sorulmuştur.
- **TEB 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı** tarafından, bu konuda çabalarının çok fazla olduğu, özellikle Türk Eczacıları Birliği ile bu süreci konuştukları ve taleplerinin olduğu belirtilmiştir. Talepler içerisinde, vergilerin ötelenmesi, ödemelerin ertelenmesi ya da ödemelere esneklik sağlanması konularının yer aldığı, gerekli görülen eczanelere destek sağlanacağına söylendiği ama resmi anlamda destekleyici herhangi bir çalışmanın olmadığı, ifade edilmiştir. Ayrıca Eczacı Odası tarafından, ödeme konusunda sıkıntı yaşayan eczacılar için bu konuyla ilgili tüm tedarikçi firmalara özellikle yazı yazıldığı belirtilmiştir. Ülkemizde birçok alanda desteklerin yapıldığı ancak sağlıkçıların özellikle bu süreçte canını dişine takarak çalışıyor olmasına rağmen hiçbir şekilde destek görmediği şeklinde üzüntülerini de dile getirmiştir.
 - **Birinci Serbest Eczacı** tarafından, ülkemizde serbest eczacılara yönelik genel anlamda mali bir desteğin olmadığı, yeni koronavirüs hastalığına yakalanan eczacıların olduğu ve bu eczacıların eczanelerini kapattıkları için bir ücret verildiği belirtilmiştir. COVID-19 pandemisi başladıktan kısa bir süre sonra eczane personelinin işten çıkartılabileceği ve son üç ay içerisinde sigorta girişleri var ise ücretlerinin belirli bir kısmının desteklenebileceği konusunda bilgi sahibi olduğu ifade edilmiştir.
 - **İkinci Serbest Eczacı** tarafından, eczanelere yönelik maddi bir destek yapılmadığı belirtilmiştir. Eczacıların Meslek birliği olan Türk Eczacılar Birliği'nin ve Diyarbakır Eczacı Odası'nın, COVID-19 hastalığına yakalanan eczacılara yönelik 5.000 TL maddi yardımda bulunacağını beyan ettiği ve bunun dışında herhangi bir maddi destek yapılmadığı ifade edilmiştir.
 - **Üçüncü Birinci Serbest Eczacı tarafından**, genel olarak böyle bir destekten haberinin olmadığı ancak Eczacı Odası'nın küçük bir miktarda destek kredisi çıkarttığı belirtilmiştir.
10. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından Türk Eczacı Birliği'ne iletilen "Eczanelerde El Antiseptiği Hazırlanması" konulu yazı ile eczacıların el antiseptiklerini eczanelerinde hazırlamaları yönünde tavsiye kararı alınmıştır. Buna göre, katılımcılarımıza eczacılık uygulamasının kapsamı genişletilip alkol kotasının kaldırıldığı döneme kadarki süreci nasıl yönettikleri sorulmuştur.
- **TEB 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı** tarafından, pandemi sürecinde alkolün eczanelerden direkt satın alınamadığı, tedarik açısından problemlerin olduğu, kurumların talebinin olduğu ve firmaların bu süreçte üretim kapasitelerinin çok fazla üstüne çıktığı, dezenfektan noktasında serbest eczacıların problem yaşadıkları ancak sonraki süreçte yayınlanan bir genelge ile dezenfektanların sınırlı bir miktarda üretiminin yapıldığı belirtilmiştir. Serbest eczacı tarafından yapılacak üretimin topluma sunulması açısından

yeterli olmadığı ve bunun nedeninin hammadde sıkıntısından kaynaklandığı, genelge olmasına rağmen alkolü bulamadıkları, dezenfektanın temel hammaddesi olan alkol olmayınca üretimde problemlerin yaşandığı, bu bağlamda eczacıların çoğunun ve eczacı Odası, birçok depo ve firmayla görüşerek destekleyici tedbirler aldıkları, bu şekilde alkole ulaşım sağladıkları ve sınırlı bir miktarda dezenfektan üretimi sağladıkları ifade edilmiştir.

- **Birinci Serbest Eczacı** tarafından, eskiden alkol kotasının olduğu, bu durumun haklı bir uygulama olduğu ancak suiistimal edildiği ve suiistimale şahitlik ettiği belirtilmiştir. Kotasının kaldırılmasına kadar ki sürecin bir kriz dönemi olduğu, bu krizin hiçbir eczane tarafından aşılamadığı, tedarikte problem yaşandığı, fiyatların yükseldiği, bu durumun kriz yarattığı, hastaya sunduktan sonra, hastanın haklı tavırları olduğu, alkol üretiminin serbest olduktan sonraki dönemde ise dezenfektanların piyasada çok fazla arttığı ve serbest eczacıların alkol üretimi yapmadıkları ifade edilmiştir.
 - **İkinci Serbest Eczacı** tarafından, alkolün tedarikinde yaşanan sıkıntıdan dolayı eczanede el antiseptiği hazırlayamadığı belirtilmiştir. Ayrıca, alkol kotası kaldırıldıktan sonraki süreçte de alkolün bulunmadığı, var olan alkolün de yüksek fiyattan satıldığı ifade edilmiştir.
 - **Üçüncü Serbest Eczacı** tarafından, alkol kısıtlamasının kaldırılmasına kadar ki süreçte eczanede dezenfektan üretimi yapılmadığı, eczacılar yerine meslek liselerinde dezenfektan üretimine izin verildiği ve üretim yapıldığı belirtilmiştir. Ülkemizde yeterince eczacılık fakültesi bulunduğu ve bunun büyük bir potansiyel olduğu, fakültelerde ve eczanelerde de dezenfektan üretilebileceği ifade edilmiştir. Daha sonraki süreçte eczanelere dezenfektan üretme yetkisinin verildiği ve birçok eczanenin alkol ürettiği, ancak kötüye kullanımın olması sebebiyle alkol kısıtlamasının yapılması gerektiğine de değinilmiştir.
11. Türk Tabipler Birliği'nin, Covid-19 Pandemisi İki Aylık Değerlendirme Raporu'nda maske dağıtımı konusunda sorunlar olduğu belirtilmiştir. Katılımcılara eczanelerde maske dağıtımı ile ilgili yaşanan sorunlar ve çözüm yolları sorulmuştur.
- **TEB 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı** tarafından, tüm eczacıların bu konuda büyük emek harcadığı, maske dağıtımını koordine ettikleri, dağıtmaya çalıştıkları ama vatandaşa gelen şifre nezdinde dağıtım yapıldığı için maske şifresi gelen ya da gelmeyen hastaların çoğunun eczanelere uğrayıp maske talebinde bulunduğu ve bu durumun risk yarattığı ifade edilmiştir. Ayrıca, Eczacı Odası'nın bu konuda özellikle devreye girerek kamu spotu ya da basına verilen söyleşilerle şifresi olmayan hastaların kesinlikle eczaneye uğramaması gerektiği ve bu durumun ciddi problemler yarattığı konusunda bilgilendirme yapılarak maske dağıtım sürecinin bu şekilde yönetilmeye çalışıldığı belirtilmiştir.
 - **Birinci Serbest Eczacı** tarafından, her bir hastaya beş adet maske verilmesinin güzel bir uygulama olduğu ancak maskelerin parça parça gelmesinin bir kargaşaya sebep olduğu, önce 65 yaş üstü hastalara daha sonra 55-65 yaş arası hastalara maskelerin geldiği ancak toplumda herkese maske gelmiş gibi bir algıya sebep olduğu, bu durumun eczanede bir yığılma oluşturduğu ve bu yüzden her bir kişiye ayrı ayrı gerçeği anlatmak durumunda kaldıkları için problem oluştuğu ifade edilmiştir.
 - **İkinci Serbest Eczacı** tarafından, söz konusu süreçte maskenin eczaneye ulaşma sürecinin, maskenin kime dağıtılacağı, ne kadar dağıtılacağı, maskelerin ne kadar sıklıkla dağıtılacağı birer soru işareti olduğu ve bu soru işaretleri yüzünden vatandaşların sürekli eczaneye gelip soru sormak zorunda kaldığı belirtilmiştir. Eczaneye gidiş-gelişlerin bulaşma riskini daha çok artırdığı ifade edilmiştir.
 - **Üçüncü Serbest Eczacı** tarafından, kodla dağıtım olayı süreci başlangıcında herkese maske hakkı çıkmadığı fakat hastaların bunu anlayamadıkları, birçok problemlerin yaşandığı, her hastaya tek tek durumu izah etmek zorunda kaldıkları ifade edilmiştir. Uygulamanın eczanelere verilmesinin tartışmalı olduğu ya da daha çok maske temin edilmesi gerektiği ve böylece benzer problemlerin yaşanmayacağı belirtilmiştir.

12. Pandemi Sürecinde Sağlık Bakanlığı, SGK ve Cumhurbaşkanlığı Mevzuatındaki Değişiklikler 13 Mart 2020 günlü resmi yazısı "... rapor yenilenmesi için sağlık kuruluşuna müracaat edilmeyecektir. Kronik hastalığı nedeniyle raporlu ve sürekli kullanımı gerektiren ilaçların sağlık kuruluşuna giderek reçete yazılmasına ihtiyaç duyulmaksızın sadece raporlu ilaçlarını eczanelerden alabileceklerdir." şeklindedir. Serbest eczacılara söz konusu değişikliğe yönelik eczanelerde uygulama aşamasında yaşanan problemler ve yönetim biçimleri sorulmuştur.
- **TEB 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı** tarafından, yeni bir uygulamanın her zaman alt yapıdaki bir durumdan dolayı sorun yaratabildiği, alınan bu kararın doğru bir karar olduğu, kronik hastaların çoğunun sokağa çıkma yasakları nedeniyle dışarı çıkamadıkları, evde takipte olmaları, sağlık hizmetini devamlı almaları gerektiği ve bu bağlamda birçok eczacının "Devam Reçetesi" denilen söz konusu raporların takiplerini yaptıkları, fakat birçok hastanın farklı eczanelerden de ilaç aldığı için, bir eczaneden ilacını aldıktan sonra farklı bir eczaneye gidip ilacını almak istediğinde ilacını almış gibi gözüktüğü, çünkü diğer eczane tarafından ilaçların hazırlanmış olduğu ve bu nedenle problem yaşanabildiği belirtilmiştir. Bu konuda uyarılarda buldukları ifade edilmiştir. Ayrıca, sürecin şu anda iyi yürüdüğü ve eczacıların devam reçetesi ile hasta takibine devam ettikleri de belirtilmiştir.
 - **Birinci Serbest Eczacı** tarafından, bu uygulamanın çok güzel olduğu ve devam etmekte olduğunu belirtilmiştir. Semt eczanesi oldukları ve hastaların ilaçlarının zamanı geldiğinde hastaları arayarak bilgileri dâhilinde hastaya götürdükleri, bu süreçte hastanın hastane işleri ile uğraşmadığı ve dolayısıyla zaman kaybı yaşamadığı ve COVID-19 bulaşma riskinin azaldığı ifade edilmiştir.
 - **İkinci Serbest Eczacı** tarafından, bu kriz yönetim uygulamasının en yararlı uygulama olduğu ve uygulama aşamasında teknik olarak herhangi bir problemin yaşanmadığı belirtilmiştir.
 - **Üçüncü Serbest Eczacı** tarafından, bu kriz yönetim uygulaması ile ilgili başlangıçta eczacıların şaşkınlık yaşadığı, işlerin nasıl yapılacağı, karışıklık yaşanıp yaşanmayacağı konusunda tedirginlik olduğu, ancak uygulamanın çok güzel olduğu ve pandemi sürecinde bu uygulama sayesinde hastaların hastaneye gitme oranının çok azaldığı ifade edilmiştir. Bununla birlikte, raporlu hastaların genel olarak ilaçlarını uzun süre devamlı kullandıkları ve raporu devam ettirmede bir problem oluşmadığı, bu uygulamanın eczacıların işlerini kolaylaştırdığı, eski süreçte rapor yenileme aşamasında problemler yaşanabildiği, basit bir kelime hatasının veya bir değer değişikliğinin ilacın ödenmemesine neden olabildiği, pandemi sürecinde rapor yenilenmesi yerine rapor süresinin uzatılması eczane işlerini kolaylaştırdığı belirtilmiştir.
13. Eczacılar maske ve diğer koruyucu ekipmanların artan fiyatları ile ilgili halk tarafından tepki gösterilip gösterilmediği sorulmuştur. Tepkiler karşısında bu krizin nasıl çözüldüğü sorulmuştur.
- **TEB 11. Bölge Diyarbakır Eczacı Odası Başkanı** tarafından, aslında kendisinin serbest eczacılık yapmadığını, hastane eczacısı olduğunu belirtmiştir. Bu nedenle Eczacı Odası Başkanından bu soruya cevap vermesi istenilmemiştir.
 - **Birinci Serbest Eczacı** tarafından, bu konuda çok mağdur oldukları ve bu durumun başlı başına bir kriz olduğu, maske, eldiven, dezenfektan ve kolonya satışında sorunlar yaşandığı, Pandeminin başında COVID-19'a karşı aşırı bir korkunun olduğu ve bu ürünlere yönelik aşırı talep olduğu belirtilmiştir. Aşırı talebin olduğu bu dönemde maske tedarikinin çok az olduğu, dezenfektanlara, kolonyalara, spreylere ve eldivenlere yönelik çok yığılma olduğu, bu yüzden oluşturan fabrikaların, tedarik zincirindeki ara basamak kişilerin, depoların vs. artırıldığı ifade edilmiştir. Söz konusu malzemeler ile ilgili son tüketicinin halk ve bir önceki basamağın ise serbest eczacılar olduğu, satış fiyatlarının eczacılara ulaşmaya kadar arttığı, örneğin bir maskenin fiyatının 5 TL'yi bulabildiği, kullanılan maskelerin 3-4 saatte bir değiştirilmesi gerektiği ve bu yüzden 5 TL'nin çok yüksek bir ücret belirtilmiştir.

- **İkinci Serbest Eczacı** tarafından, bu krizin pandeminin başlangıcında çözülmediği ve büyük sıkıntılar yaşandığı ifade edilmiştir. Eczacının elinde olmayan sebeplerden dolayı artan fiyatların sorumlusunun eczacı gibi görüldüğü, satış fiyatındaki artışın gerçek sebebinin tedarikten kaynaklı fiyat artışı olduğu belirtilmiştir. Ayrıca, eczacı yaşanan sıkıntılardan dolayı maske satmama kararı aldığına da değinmiştir. Ancak, hükümetin maske fiyatını 1 TL'ye sabitlemesinden sonra yaşanan sorunların çözüldüğü belirtilmiştir.
- **Üçüncü Serbest Eczacı** tarafından, pandeminin başlangıcında ilk etapta çok büyük sıkıntılar yaşandığı, “Neden bunların fiyatları arttı? Siz eczacılar fiyatları yükseltiyorsunuz, bu işten sorumlusunuz.” gibi söylemlerin çok fazla olduğu ve bu konuda serbest eczacıların çok yalnız bırakıldığı ifade edilmiştir. Bu durumun eczacılar ile alakalı olmadığı artan talebe göre, her üründe olduğu gibi bu ürünlerin de satış fiyatında artış olduğu ve bu fiyat artışını eczacıların önleyemediği konularını hasta, hasta yakınları ya da müşterilere anlattıkları bildirilmiştir. Pandeminin başlangıcında söz konusu malzemelerin üretimlerinin az olduğu fakat sonradan fazla üretim yapılması sayesinde bu krizin çözüldüğü belirtilmiştir.

3. Araştırma Bulguları ve Tartışma

Alan yazında (Basheti vd., 2020; McCourt, 2018; Balick, 2016) konuya yönelik elde edilen bulgulardan, gelecekteki olası diğer pandemilerin kriz yönetiminde başarı sağlanması için proaktif yaklaşım sergileyerek önceden kriz yönetim planlarının oluşturulması ve gerekli ön eğitimlerin alınarak yeterlik kazanılması gerektiği anlaşılmaktadır. Halbuki bu çalışmada yürütülen yarı-yapılandırılmış mülakat bulguları ile diğer bilimsel yayınlar ve resmî kurumların yönetsel eylemleri birlikte değerlendirildiğinde, ülkemizde yaşanan COVID-19 pandemi krizinde serbest eczacıların proaktif kriz yönetiminden ziyade reaktif kriz yönetim uygulamalarını gerçekleştirdiği görülmektedir. Örneğin, yarı-yapılandırılmış mülakat sonuçları ile Türk Eczacılar Birliği'nin basın açıklaması ile birlikte değerlendirildiğinde;

- Eczacıların, pandemi süresince temel hizmetleri vermeye devam ettiği,
- Hastaların ilaçlara ve kişisel koruyucu ekipmanlara erişebilmesinin sağlandığı,
- Pandemi kriz sürecinde topluma, kanıta dayalı tavsiyeler verildiği,
- El dezenfektanları üretildiği,
- Ücretsiz maske dağıtıldığı,
- Kronik hastaların ilaçlarının temin edildiği ve izlemlerine katıldığı,
- Eczacıların farkındalık kampanyaları yürüttüğü ve bilgi kirliliği ile mücadele ettiği,
- COVID-19 teşhisli olup, ayakta tedavi edilen hastaların reçetelerinin karşılandığı,
- Grip aşularının ücretsiz olarak eczanelerden dağıtımının sağlandığı,
- Eczacıların geleneksel rollerinin yanında yeni rollerin üstlenildiği ve bu bağlamda COVID-19 ile birlikte salgın hastalıklarla mücadele ve enfeksiyon hastalıklarından korunmada da eczacıların reaktif rol üstlendikleri görülmüştür.

Uluslararası Eczacılık Federasyonu'nun (International Pharmaceutical Federation - FIP) hazırlanmış olduğu belge (URL-5) ve Aruru ve diğerleri (2021) tarafından yapılan çalışma birlikte değerlendirildiğinde; Avustralya, Kanada, İtalya, Portekiz, Birleşik Krallık ve Amerika Birleşik Devletleri'nde (New York, Maryland, Alaska, Florida, Indiana, Louisiana, West Virginia) gibi diğer ülkelerdeki kriz yönetim uygulamalarının bizim ülkemizdeki uygulamalardan farklı olduğu yani hem proaktif hem de reaktif kriz yönetim uygulamalarına sahip oldukları dikkat çekmektedir. Amerika'da birçok eyalette emekli eczacıların ve eczacılık öğrencisi stajyerlerin çalışabilmesine izin veren düzenlemelerin yapılması ve yeni mezunlar için lisanslama sınavlarından geçici olarak muafiyetin getirilmesi proaktif kriz yönetimine örnek olarak gösterilebilir. Dolayısıyla, söz konusu proaktif düzenlemelerin bizim ülkemizde henüz gerçekleşmediği düşünülürse, diğer ülkelerin kriz yönetimi açısından interaktif kriz yönetimi uygulamalarına sahip olduğu söylenebilir.

4. Sonuçlar ve Öneriler

Bu çalışmanın sonucunda, serbest eczacıların ve personelinin COVID-19 pandemisi gibi acil durumlarda kriz yönetim stratejilerinin güçlü bir şekilde uygulanması gerektiği ortaya konulmuştur. Pandemi sürecinde, hastalara daha iyi bir bakım ile birlikte hastaların güvenliğinin sağlanması ve ayrıca sağlık çalışanları arasındaki iş birliğinin güçlendirilmesi için uyum ve hizmette bütünlüğü sağlamanın da oldukça önemli olduğu belirlenmiştir.

Literatürdeki çalışmalar ile yarı-yapılandırılmış mülakatların bulguları birlikte değerlendirildiğinde (Aruru ve diğerleri, 2021; BCPhA, 2020; Chinese Pharmaceutical Association, 2020; NSW, 2020; Köroğlu, 2018) mevcut COVID-19 pandemi süreci ve gelecekteki olası pandemiler için aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir.

- İl düzeyinde verilen talimatlara uyulması,
- Sosyal mesafenin korunması ve bulaşma risklerini azaltmak için hasta, hasta yakını, müşteriler, tedarikçiler ve diğerlerinin planlı karşılanması ve eczaneye gelen bu kişiler ile eczacı ve personeli arasında bariyer kurulması,
- Temizlik kurallarına dikkat edilmesi,
- İşaretleme kalemleri ve yüzeyler (tezgahlar, kredi kartı makineleri, dokunmatik yüzeyler, vb.) gibi sık kullanılan öğelerin de dezenfekte edilmesi,
- Tele eczane gibi ek önlemlerin alınması ya da reçetelerin e-posta ile gönderilmesi ve ilaçlar hazır olduğunda hasta veya yakınının bilgilendirilmesi,
- Eczane çalışanlarının entegre sağlık hizmetleri ekiplerinde ilaçları ve tıbbi malzemeleri yönetme konusunda hazırlıklı olması,
- İş akışı şemalarının düzenlenmesi ve acil durum planları geliştirilmesi,
- Eczacıların ve eczane personelinin sağlıklarının yakından takip edilmesi,
- Enfeksiyon bulaşma yönetiminin güçlendirilmesi,
- Temizlik ve tıbbi atık yönetiminin geliştirilmesi,
- Eczacı ve personelinin kriz yönetimi eğitimlerine katılımının sağlanması,
- Pandemilerin yaşanma olasılığını azaltmak için ulusal düzeyde halk sağlığı sistemlerinin güçlendirilmesi
- COVID-19'un toplumun sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak için temel sağlık hizmetlerinde pandemilere karşı yönetim stratejilerinin güçlendirilmesi ve böylece gelecekteki olası diğer salgınlara hazırlıklı olunması,
- Kriz yönetim uygulamalarının gerçekleştirilmesi ya da gelecekteki olası krizlerin önlenmesi açısından proaktif yaklaşımla hareket edilmesi önerilebilir.

Özellikle proaktif kriz yönetim stratejilerinin belirlenmesi ile serbest eczacı ve personeli pandemiden daha güçlü çıkacaktır. Ayrıca, proaktif kriz yönetim uygulamaları dışında reaktif kriz yönetim uygulamaları ile birlikte interaktif kriz yönetiminin sağlanması ile serbest eczacılar ve personeli geleceğin sağlık sistemlerinde daha aktif ve etkili hale gelebilir.

Bu çalışma sadece Diyarbakır ilindeki serbest eczacılar ile sınırlandırılmıştır. Ayrıca COVID-19 pandemi sürecinin aktif devamı dolayısıyla Eczacı Odası Başkanlığının mülakat sayısını en aza indirmesi çalışmanın bir diğer kısıtlılığıdır. Bu konu COVID-19 pandemi süreci sonrasında daha geniş bir örneklem üzerinde ve daha fazla değişkenler kullanılarak geliştirilebilir.

Kaynaklar

- Aruru, M., Truong, H. A., & Clark, S. (2021). Pharmacy Emergency Preparedness and Response (PEPR): a proposed framework for expanding pharmacy professionals' roles and contributions to emergency preparedness and response during the COVID-19 pandemic and beyond. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), 1967-1977.
- Ataman, G. (2001). *İşletme Yönetimi Temel Kavramlar ve Yeni Yaklaşımlar*, Türkmen Kitabevi: İstanbul.
- Balick, R. (2016). In pandemic planning, pharmacists play a crucial role. [https://www.pharmacytoday.org/article/S1042-0991\(16\)30704-6/pdf](https://www.pharmacytoday.org/article/S1042-0991(16)30704-6/pdf) E.T. 04.10.2020
- Basheti, I. A., Nassar, R., Barakat, M., Alqudah, R., Farha, R. A., Muqatash, T., ... & Saini, B. (2020). Pharmacists' perceived barriers towards delivering their emergency roles during the COVID-19 pandemic and perceived policymakers' responsibilities. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 13(1), 1-11.
- BCPhA (2020). <https://www.bcpharmacy.ca/news/appreciating-pharmacists-during-covid-19> E.T.:10.10.2020.
- Bulduklu, Y., Karaçor, S. (2017). Sağlık Hizmetlerinde Kriz İletişimi ve Yeni Medya. *Atatürk İletişim Dergisi*, 279-296. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/atauniiletisim/issue/34005/357162> E.T.:30.11.2020.
- Can, H. (2002). *Organizasyon ve Yönetim*. 6. Baskı. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Chinese Pharmaceutical Association (2020). *Coronavirus SARS-CoV-2 Infection: Expert Consensus on Guidance and Prevention Strategies for Hospital Pharmacists and the Pharmacy Workforce (2nd Edition)*. Beijing: Chinese Pharmaceutical Association.
- Dzingirai, B., Matyanga, C. M. J., Mudzviti, T., Siyawamwaya, M., & Tagwireyi, D. (2020). Risks to the community pharmacists and pharmacy personnel during COVID-19 pandemic: perspectives from a low-income country. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 13(1). doi:10.1186/s40545-020-00250-2.
- Euronews (2019). Dünya Sağlık Örgütü: Yeni bir küresel grip salgınına hazırlıklı olmalıyız. <https://tr.euronews.com/2019/03/11/dunya-saglik-orgutu-yeni-bir-kuresel-grip-salginina-hazirlikli-olmaliz>
- Evrım Ağacı (2020). Bilim İnsanları, 2007 ve 2015 Yıllarında SARS Benzeri Yeni Koronavirüs Salgınları Konusunda Uyarmıştı! Dinleyen Olmadı. https://evrimagaci.org/bilim-insanlari-2007-ve-2015-yillarinda-sars-benzeri-yeni-koronavirus-salginlari-konusunda-uyarmisti-dinleyen-olmadi-8355?utm_source=evrimagaci&utm_medium=social&utm_campaign=as-twitter E.T.: 23.04.2021
- Haşit, G. (2000). *İşletmelerde Kriz Yönetimi ve Türkiye'nin Büyük Sanayi İşletmeleri Üzerinde Yapılan Araştırma Çalışması*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları. E.T. 30.11.2020
- İbrahimoglu, N. (2011), "İşletmelerde Liderlik ve Kriz Yönetimi İlişkisi", *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt.10(2), ss.731-747.
- Köroğlu, G. T. (2018). *Kriz İletişiminde Kurumsal Savunca Kuramı: Türkiye'deki Krizlerin Özür Metinlerinin İncelenmesi*. Kadir Has Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 114 sayfa, İstanbul.

- McCourt, E. (2018). Improving pharmacist involvement in pandemic influenza planning and response in Australia. Project: Enhancing Disaster Preparedness for Pharmacists in Australia, Report number: 25Affiliation: Australian Healthcare & Hospitals Association DOI: 10.13140/RG.2.2.16008.32006.
- Milašinović, S., Kešetović, Ž., & Nadić, D. (2010). "The Power And Impotence of Crisis Management in Facing Modern Crises", *Megatrend Review*, Cilt: 7(2), 275-292.
- Morens, D. M., Daszak, P., Markel, H., & Taubenberger, J. K. (2020). Pandemic COVID-19 Joins History's Pandemic Legion. *mBio*, 11(3). Doi:10.1128/mbio.00812-20
- NSW (2020). Advice for community pharmacies on COVID-19. <https://www.health.nsw.gov.au/Infectious/covid-19/Pages/pharmacy.aspx> E.T.: 10.11.2020.
- NHS (2020) Novel Coronavirus (COVID19) standard operating procedure, Community Pharmacy. United Kingdom. <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/Novel-coronavirus-COVID-19-standard-operating-procedure-Community-Pharmacy-v2-published-22-March-2020.pdf> E.T. 03.10.2020
- Özdemir, B. P., Yamanoğlu, M. A. (2010). Durumsal Kriz İletişimi Teorisinin Türk Eczacıları Birliği (TEB) Örnek Olayı Çerçevesinde İncelenmesi. *Selçuk İletişim*, 6 (3), 123-136.
- Pamuk, Z. (2014). Kriz Yönetimi Stratejileri, Harmancı, F. M; Gözübenli, M. ve Zengin, C. (Ed.), "Güvenlik Sektöründe Temel Stratejiler" içinde (s.305-330). Nobel Yayınevi, ISBN:978-605-133-960-3 E.T. 30.11.2020
- Pines, W. L. (2009). Pharmaceutical Physicians and Crisis Management. *Pharmaceutical Medicine*, 23(1), 7–10. doi:10.1007/bf03256743.
- Regester, M., & Larkin, J. (1997). Risk Issues and Crisis Management. A Casebook of Best Practice. London: Kogan Page Limited. E.T. 30.11.2020
- SAPC (2020). COVID-19 Regulations. <https://www.sapc.za.org/covid>. E.T.: 03.10.2020.
- Sezgin, F. (2003). Kriz yönetimi. *Kırgızistan Türkiye Manas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(1), 181-195.
- Tabish, S. A. (2020). COVID-19 Pandemic: the crisis and the longer-term perspectives. *Journal of Cardiology*, 13(2):41-44.
- Tağraf, H. ve Arslan, N. T. (2003). Kriz Oluşum Süreci ve Kriz Yönetiminde Proaktif Yaklaşım. *Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 4 (1), 149-152. Manisa
- TEB (2021). COVID-19 Salgınının Toplum Eczaneleri Üzerindeki Etkisi. <https://www.teb.org.tr/news/9220/basin-a%C3%87iklamasi> E.T.: 13.03.2021.
- TEB (2020a). Avrupa'da PGEU (Avrupa Birliği Eczacılık Grubu) üyeleri tarafından alınan COVID-19 önlemlerinin değerlendirilmesi. https://www.teb.org.tr/versions_latest/1245/pgeu-uyelerinin-covid19-onlemleri-14-nisan-2020 E.T.: 20.11.2020.
- TEB (2020b). Eczanelerde El Antiseptiği Hazırlanması. https://www.teb.org.tr/versions_latest/1208/elantiseptigitick E.T.: 20.11.2022.
- TEİS (2021). <https://www.teis.org.tr/post/meslek-%C5%9Fehitlerimiz> E.T.: 10.03.2021
- TİTCK (2020). https://www.teb.org.tr/versions_latest/1207/titck-eczanelere-iliskin-tedbirler E.T.: 20.11.2021.
- TTB (2021). <https://siyahkurdele.com/> E.T.: 10.03.2021.

- TTB (2020). COVID-19 Pandemisi İki Aylık Değerlendirme Raporu. <https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/covid19-rapor.pdf> E.T.: 12.10.2020
- Turunç, M. (2001). Ekonomik Krizin İlaç Sektörü ve Eczacıya Etkileri, *Toplum Sağlık Eczacı Dergisi*, Sayı 1, 53-60. http://e-kutuphane.teb.org.tr/arsiv.php?anabelge_no=50
- Wickware, C. (2020). Pharmacists to receive packs of gloves, aprons and masks as protection against COVID-19. *The Pharmaceutical Journal* <https://pharmaceutical-journal.com/article/news/pharmacists-to-receive-packs-of-gloves-aprons-and-masks-as-protection-against-covid-19> E.T. 03.10.2020

YARARLANILAN LİNKLER

URL-1:

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=19569&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> E.T.: 06.12.2020

URL-2

Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu (2020), TÜBA. <http://www.tuba.gov.tr/files/images/2020/kovidraporu/Covid-19%20Raporu-Final%2B.pdf>
E.T.12.09.2020

URL-3

COVID-19 Nedir ? T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html> E.T. 08.03.2021

URL-4

World Health Organization (WHO), Coronavirus disease (COVID-19) pandemic, Numbers at a glance. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> E.T. 10.03.2021

URL-5

Covid-19:Eczacılar Ve Eczane İşgücü İçin Kılavuz, 2020, FIP. https://www.teb.org.tr/versions_latest/1309/eczac%C4%B1lar-ve-eczane-%C4%B0%C5%9Fg%C3%BCc%C3%BC-i%C3%A7in-k%C4%B1lavuz E.T.10.03.2021