





TÜRKİYE’DE YARDIMCI ECZACILIK UYGULAMASI: ECZACILARIN PERSPEKTİFİ

ASSISTANT PHARMACIST PRACTICES IN TURKEY: PHARMACISTS’ PERSPECTIVES

Sinan BULUT ¹ , Emrah BİLGENER ^{2,*} 

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Çankırı, Türkiye

²Hitit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Çorum, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada Türkiye’de toplum eczanesi sahibi ve mesul müdürü olan eczacılar ile 2018 yılından itibaren mezun olup kısıtlamalara maruz kalan eczacıların 6308 sayılı kanunda yer alan “Yardımcı Eczacılık Uygulaması” hakkındaki görüşlerini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma 2018 yılından önce mezun olup toplum eczacılığı yapmakta olan ve 2018 yılından sonra mezun olan eczacılara yönelik olmak üzere iki aşamada gerçekleştirilmiştir. Her iki aşamada araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formları kullanılmıştır. Veriler IBM SPSS 21 paket programında analiz edilmiştir. Veriler T testi, Anova ve Post-hoc testleri ile analiz edilmiş ve puanlamalar hesaplanmıştır.

Sonuç ve Tartışma: Araştırmanın 1. aşamasında 413 toplum eczacısına, 2. aşamasında ise 395 eczacıya ulaşılmıştır. Toplum eczacıları içinde yardımcı eczacılık uygulamasını desteklemeyenlerin oranı %30,8 olarak bulunmuştur. Bu grubun %53,0’ü ise uygulamanın geliştirilmesi gerektiğini belirtmiştir. Araştırmada 2018 yılından sonra mezun olan eczacıların “yürürlükteki yardımcı eczacılık uygulamasından memnunum” ifadesi için katılım düzeyi ortalaması $1,96 \pm 1,19$ (1 kesinlikle katılmıyorum, 5 kesinlikle katılıyorum) şeklinde en düşük ortalama değer olarak bulunmuştur. Araştırmada eczacılık fakültesi sayısının fazlalığı, yetersiz fakültelerin kapatılması, yardımcı eczacılık uygulaması için devlet desteğinin sağlanması ve istihdamın artırılması, araştırmaya katılan her iki grup için de ifade edilen ve katılım derecesi yüksek konular olmuştur. Yardımcı eczacılık uygulamasının sürdürülebilirliği ve verimliliği açısından tüm paydaşların görüşleri doğrultusunda adımların atılmasının uygun olacağı değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yardımcı eczacılık uygulaması, eczacı, eczacılık işletmeciliği, Türkiye

ABSTRACT

Objective: In this study, it was aimed to evaluate the opinions of pharmacists who are the owners and responsible managers of community pharmacy and pharmacists who graduated after 2018 and were exposed to restrictions on the "Assistant Pharmacy Practices" in the Law No. 6308.

Material and Method: The study was carried out in two stages, for pharmacists who graduated before 2018 and are practicing community pharmacy, and for pharmacists who graduated after 2018. Questionnaire

* Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Emrah Bilgener
e-posta / e-mail: emrahbilgener@hitit.edu.tr

forms created by the researchers were used in both stages. The data were analyzed in the IBM SPSS 21 package program. Data were analyzed with T test, Anova and Post-hoc tests and scores were calculated.

Result and Discussion: In the first stage of the study, 413 community pharmacists were reached, and in the second stage, 395 pharmacists were reached. The rate of those who do not support the assistant pharmacist practices among community pharmacists was found to be 30.8%. 53.0% of this group stated that the application should be improved. In the study, the mean of the pharmacists who graduated after 2018 for the statement "I am satisfied with the current co-pharmacy practice" was found to be the lowest average value of 1.96 ± 1.19 (1 strongly disagree, 5 strongly agree). The high number of pharmacy faculties, the closure of inadequate faculties, the provision of state support for assistant pharmacist practices and the increase in employment were the subjects with high participation rates for both groups participating in the research. It was considered that it would be appropriate to take steps in line with the opinions of all stakeholders in terms of the sustainability and efficiency of the assistant pharmacist practices.

Keywords: Assistant pharmacist practices, pharmacist, pharmacy management, Turkey

GİRİŞ

Osmanlı Devletinde eczacılık mesleği ile ilgili düzenlemeler ilk defa 1850’li yıllarda yapılmaya başlanmış [1] ve süreç içerisinde birçok değişikliğe uğramıştır [2]. Cumhuriyetin ilanından sonra “İспенçiyari Ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu” (1928/1262) [3] ve “Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun” (1953/6197) [4] ile eczacılık mesleğinin ilk kanunları yürürlüğe girmiştir. Son değişiklik ise 2012 yılında 6308 sayılı “Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” ile yapılmıştır [2]. Bu kanun ile toplum eczanesi açmak ve ya toplum eczanelerinde mesul müdürlük yapmak isteyen eczacılık fakültesi mezunlarına, en az bir yıl süre ile bir mesul müdür eczacı yanında toplum eczanesinde yardımcı eczacılık yapma şartı getirilmiştir. Toplum eczanesinde en az bir yıl ikinci eczacılık yapmış olanlar ve en az bir yıl hastane eczanesinde çalışmış olanlar bu koşulu sağlamış olacaklardır. Kanunun yürürlüğe girdiği 2012 yılında eczacılık fakültelerine yerleşmiş olan ve bu yıl üniversite sınavına girip kazanacak olanlar muaf tutulmuştur [5]. Kanunun 2013 yılı sonrasında eczacılık fakültelerine girecek öğrenciler için bağlayıcılığı bulunmaktadır [2]. Bu değişikliğin temel nedeninin, 2001 yılında 8 olan eczacılık fakültesi sayısının 2012 yılında 17’ye yükselmesi sonucu [6] toplum eczanelerinde yaşanan ekonomik sıkıntılara çözüm bulmak ve eczane sayısının artmasıyla ortaya çıkacak sorunları azaltmak [7] olduğu ifade edilmektedir. Ancak ilerleyen süreçte merkezi otorite meslek örgütlerinden gelen uyarılara rağmen 2020 yılında eczacılık fakültesini 50’ye yükseltmiştir [8]. Sağlık Bakanlığı Sağlıkta İnsan Kaynakları 2023 Vizyonu raporuna göre 2023 yılında eczacı ihtiyacı 32.900 olarak belirlenmiş ise de, 2019 yılında bu sayı 37.791 olarak gerçekleşmiştir [8]. İlgili kanunda yardımcı eczacılara ne kadar maaş verileceği, nüfus kriterleri, meslek puanı gibi konular açıklanmıştır [9]. Ayrıca, 2014 yılında yayınlanan “Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmeliğin” 16. Maddesi ile yıllık satış hasılatı ve reçete sayısı belli bir limitin üzerinde olan toplum eczanelerinin talep olması halinde yardımcı eczacı çalıştırmalarını zorunlu kılmıştır [2].

Son yıllardaki literatür kanıtları, eczacılık hizmetleri performansının sağlık sisteminin başarısında kritik bir faktör olduğunu ve toplumun sağlık sonuçlarında önemli bir gelişme yarattığını göstermiştir [10]. Bu nedenle, bağımsız toplum eczanelerinin halk sağlığı için yaşamlarını devam ettirmeleri gerekmektedir. Hazırlanan yeni kanun ve yönetmelikler her ne kadar bazı haksızlıklara neden oluyor olarak görünse de, aslında hali hazırda hizmet vermeye devam eden toplum eczaneleri koruması ve hizmetin gelecekte aksamaması açısından önem arz etmektedir. Yürürlüğe girdiği tarihten itibaren birçok mesleki ortamda tartışmalara neden olan kanun [2] literatürde bilimsel açıdan sadece bir çalışmada ele alınmıştır [2]. Türkiye’de uygulamaya alınan yardımcı eczacılık uygulamasına benzer düzenlemeler Amerika Birleşik Devletleri [11] ve Avrupa Birliği ülkelerinde de 1-5 yıl arası sürelerde uygulanmaktadır [12].

Çalışma Türkiye’de toplum eczanesi sahibi ve mesul müdürü olan eczacılar ile 2018 yılından itibaren mezun olup kısıtlamalara maruz kalan eczacıların 6308 sayılı kanunda yer alan “Yardımcı Eczacılık Uygulaması” hakkındaki görüşlerini değerlendirmek, gelecekte yapılacak düzenlemelere kaynak oluşturmak ve çözüm önerileri sunmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Evreni

Araştırma iki aşamalı olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya başlamadan önce Hitit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu’na başvurulmuş ve ilgili kurulca çalışma etik açıdan uygun bulunmuştur (Karar No: 2020-93). Birinci aşamada 2018 yılından önce mezun olmuş yardımcı eczacılık uygulaması kapsamı dışında olan ve eczanesi bulunan toplum eczacıları ile çalışılmıştır. Bu aşamada çeşitli sosyal medya kanallarından eczacılara, internet ortamında oluşturulan anket formu gönderilmiştir. Birinci aşamanın evrenini Türkiye’nin 81 ilinde bulunan yaklaşık 26.115 [13] eczane oluşturmaktadır. Bu aşamada eczacılara gönderilen anket formunu 413 eczacı yanıtlamıştır.

Araştırmanın ikinci aşaması ise 2018 yılından sonra mezun olmuş ve yardımcı eczacılık uygulaması kapsamına dâhil olan eczacılar ile yapılmıştır. Araştırmanın bu aşamasında katılımcıların yardımcı eczacılık uygulamasının kapsadığı eczacılar olması nedeniyle daha fazla önem kazanmaktadır. Bu aşamada da ilk aşamada olduğu şekliyle internet ortamında oluşturulan form sosyal medya araçları vasıtasıyla mezun eczacıların bulunduğu sosyal medya gruplarında paylaşılmıştır. 2018-2019 ve 2020 yılı mezunlarının oluşturduğu çalışmanın ikinci aşamasının evrenini yaklaşık 5.350 [13] eczacı oluşturmaktadır. Bu aşamada yanıtlanan anket formlarından 395 yanıt değerlendirmeye alınmıştır. Araştırmanın her iki aşamasında da örneklem seçilmemiştir. Ulaşılabilecek maksimum sayıya ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak, araştırmada bir süre sonra anket geri dönüş sayısı giderek azaldığından elde edilen anketler ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri 10.11.2020 – 28.03.2021 tarihleri arasında toplanmıştır.

Veri Toplama Aracı

Araştırmanın ilk aşamasında araştırmacılarca hazırlanmış dar kapsamlı bir anket formu kullanılmıştır. Anket formunda sosyo-demografik sorular ile birlikte katılımcıların yardımcı eczacılık uygulamasını destekleyip desteklemedikleri ve geliştirilmesi gereken yönleri konusunda görüşleri sorulmuştur. Elde edilen görüşler araştırmanın ikinci aşamasına dayanak oluşturmuştur.

Araştırmanın ikinci aşamasında da araştırmacılar tarafından hazırlanan daha kapsamlı bir anket formu kullanılmıştır. Anket formu birinci aşamada elde edilen toplum eczacılarının görüşleri (Tablo 1) ve literatür doğrultusunda oluşturulmuştur. Anket formu 6 adet sosyo-demografik ve 32 adet yardımcı eczacılık uygulaması ve eczacılık mesleğine ilişkin olmak üzere toplam 38 sorudan oluşturulmuştur. Anket formunda sosyo-demografik sorular dışında kalan sorularda katılımcılara eczacılık mesleği ile ilişkili çeşitli ifadeler katılım düzeyleri sorulmuştur. Anket formunda yer alan bu ifadeler 5=kesinlikle katılıyorum, 4=katılıyorum, 3=kararsızım, 2=katılmıyorum ve 1=kesinlikle katılmıyorum olacak şekilde 5'li Likert ölçeği ile derecelendirilmiştir. Anket formu, pandeminin oluşturduğu risk nedeniyle, eczacılık fakültelerinden son 3 yıl içinde mezun olmuş eczacıların bulunduğu sosyal medya platformu üzerinden iletilmiş ve 395 eczacı anketi yanıtlayarak araştırmaya katılmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmanın her iki aşamasından elde edilen veriler, IBM SPSS 21 programı ile analiz edilmiştir. Araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirmelerinde tanımlayıcı istatistikler verilmiştir. Ayrıca eczacılık mesleğine ilişkin ifadeler katılım derecelerine ilişkin ortalamalar arasında farklılıklar da istatistiksel anlamlılık açısından değerlendirilmiştir. İki grubun ortalama değerlerinin istatistiksel anlamlılık testlerinde bağımsız gruplarda T testi, ikiden fazla gruplarda istatistiksel anlamlılık için tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA) testi kullanılmıştır. Varyansların homojen olması sebebiyle farkın anlamlı çıktığı gruplarda Tukey testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar belirlenmiştir. $p < 0.05$ istatistiksel anlamlılık olarak değerlendirilmiştir. Araştırmada yer alan açık uçlu soruların yanıtları ise içeriklerine göre belirli ifadeler altında gruplandırılmıştır.

SONUÇ VE TARTIŞMA

Araştırmanın birinci aşamasını toplum eczacılarına uygulanan anket oluşturmaktadır. . Araştırmaya 413 eczacı katılmıştır. Katılımcıların 195'i (%47,2) erkek, 218'i (52,8) ise kadındır. Katılımcıların yaş ortalaması $38,6 \pm 9,53$ olarak bulunmuştur.

Katılımcıların yardımcı eczacılık uygulamasını destekleme durumları değerlendirildiğinde; katılımcıların 127'sinin (%30,8) uygulamayı desteklemediği, 67'sinin (%16,2) desteklediği ve 219'unun (%53,0) ise uygulamanın geliştirilmesi gerektiği konusunda fikrini belirttiği tespit edilmiştir (Tablo 1).

Araştırmada uygulamanın geliştirilmesi gerektiğini belirtenler için geliştirmeye yönelik herhangi bir önerilerinin olup olmadığı da sorulmuş olup, önerilerini yazmaları istenmiştir. Bu kapsamda 230 öneri belirtilmiştir. Bu önerilerden benzer veya aynı hususu belirten öneriler bir arada değerlendirilerek Tablo 1’de sunulmuştur. Öneriler arasında 114 kişi tarafından en çok ifade edilen öneri “Devlet desteği olmalı (meslek hakkı, kârlılık artışı ve SGK iskontosu düşürülmeli)” şeklinde olmuştur. Bu önerinin ardından ikinci sırada 17 kişinin ifadesi ile “Fakülte kontenjanları azaltılmalı ve yetersiz fakülteler kapatılmalı” önerisi yer almıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Toplum eczacılarının yardımcı eczacılık uygulamasını destekleme durumları ve uygulamaya yönelik önerileri

Yardımcı eczacılık uygulamasını destekleme durumu	Sayı	%
Desteklemeyenler	127	30,8
Destekleyenler	67	16,2
Geliştirilmeli	219	53,0
Toplam	413	100,0
Geliştirmeye yönelik öneriler*		
Devlet desteği olmalı (meslek hakkı, kârlılık artışı ve SGK iskontosu düşürülmeli)	114	49,6
Fakülte kontenjanları azaltılmalı ve yetersiz fakülteler kapatılmalı	17	7,4
Zorunlu olmamalı	16	7,0
Yaş sınırı olmalı (65 yaş üstü ve emeklilik)	13	5,7
Fakültede staj şeklinde ve ekstra eğitimler ile yapılmalı	10	4,3
Sadece ciro esas alınmamalı (reçete sayısı, beyan edilen kârlılık)	10	4,3
Tüm tabana yayılmalı ve eczacılık bakım hizmetlerine önem verilmeli, teknikerlik kalkmalı	9	3,9
Maaş dayatması olmamalı, maaş düşürülmeli	9	3,9
TEB ve eczacılık odaları maddi destek vermeli	8	3,5
Süre kısaltılmalı	6	2,6
Devlet eczacı istihdamını artırmalı ve yardımcı eczacıları istihdam etmeli	6	2,6
Özel sektör istihdamı artırılmalı ve zorunlu olmalı (depo, ilaç ve kozmetik üreticisi vb.)	5	2,2
Maaş yükseltilmeli ve denge sağlanmalı	3	1,3
Atama kura ile olmalı	2	0,9
Süresi uzatılmalı, eczacı yardımcı eczacılık yaptığı ilçede eczane açamamalı	2	0,9
Toplam	230	100,0

* Katılımcılar birden fazla öneride bulunabilmişlerdir.

Araştırmanın 2. aşaması 2018-2019 ve 2020 yıllarında mezun olmuş eczacılar ile yapılmıştır. Araştırmada 395 eczacının yanıtları değerlendirilmiştir. Katılımcıların 121’i (%30,6) erkek, 274’ü (%69,4) kadındır. Katılımcı eczacıların yaş ortalaması 25,2±1,91 olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan eczacıların 333’ü (%84,2) bekâr iken, 62’si (%15,7) evlidir.

Araştırmada katılımcılara sosyo-demografik özellikleri dışında yardımcı eczacılık uygulaması ve eczacılık mesleği ile ilgili ifadeler verilerek katılma durumları da değerlendirilmiştir. Değerlendirmede katılımcılardan kesinlikle katılıyorum 5, ... kesinlikle katılmıyorum ise 1 olacak şekilde bir derecelendirme yapılması istenmiştir. Katılımcıların verdikleri yanıtlara göre ifadelerle katılım düzeyleri, tüm katılımcıların esas alınarak belirlenen ortalama değerler üzerinden Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2 değerlendirildiğinde $4,87 \pm 0,48$ ortalama değer ile “kamu ve özel hastanelerde daha fazla eczacı istihdam edilmeli” ifadesi en yüksek katılım düzeyi olarak bulunmuştur. Ayrıca ortalama değerlerde katılım düzeyinin en yüksek olduğu diğer ifadeler ise; eczacılık fakültesi sayısının fazlalığı, yetersiz eczacılık fakültelerinin kapatılması gerektiği ve eczacı istihdamının zorunlu olması gibi ifadeler olmuştur (Tablo 2). Ayrıca tüm yanıtlar düzeyinde katılma açısından en düşük katılım ortalaması “yardımcı eczacılık uygulamasından memnunum” ifadesine olmuştur. Bu ifadeye katılım ortalaması $1,96 \pm 1,19$ olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Toplum eczacılarının verdiği cevaplar değerlendirildiğinde uygulamayı destekleyenler ve geliştirilmesini düşünenlerin çoğunlukta olduğu (%68,2) görülmektedir (Tablo 1). Toplum eczacılarının uygulamayı büyük bir oranda destekliyor olmaları, son yıllarda yaşanan ekonomik sıkıntılar [14] nedeniyle kendi işletmelerini muhafaza edebilmek için bu görüşe hâkim olduklarını düşündürmektedir. Diğer taraftan büyük oranda gerçekleşen bu desteğin anlamlı olabilmesi için gelecekte istihdam yönünde yansımaları olmalıdır. Çünkü uygulama geliştirilmeli ifadesini kullanan toplum eczacılarının görüşlerinin %49,3’ü devlet desteği (meslek hakkı, kârlılık artışı ve SGK iskontosu düşürülmeli) olmalı şeklinde olmuştur (Tablo 1). Bu desteğin sağlanması durumunda gelecekteki yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacıların toplum eczanelerinde istihdam edilme şanslarını artıracaktır. Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacıların da bu hususa yönelik katılım düzeylerinin yüksek (4,73) olduğu görülmektedir (Tablo 2). Ancak, önerilerin devlet desteği olmalı fikrinde yoğunlaşması toplum eczacılarının sorumluluktan kaçma yönünde subjektif bir yaklaşımı olarak da değerlendirilebilir. Toplum eczacıları bu süreçte sorumluluk almalı ve mesleğin geleceğini kararlı adımlarla inşa etmelidir. Düzenlemeler ve mesleğin dönüşümü merkezi otoritenin kararına bırakılmamalıdır. Toplum eczacılarının görüşlerinin %7,4’ü eczacılık fakültelerinin sayısının ve kontenjanlarının azaltılması olmuştur. Bu oranın düşük olması toplum eczacılarının ülke siyasal yaşamına dair edindikleri tecrübe ile açıklanabilir. Toplum eczacıları içinde uzak görüşlülük sahibi olduğu düşünülen, mesleğin dönüştüğü algısına sahip ve gelecekte yaşanacak mesleki sorunların farkında olan katılımcılar uygulamanın tüm tabana yayılarak eczacılık bakım hizmetlerine önem verilmesi ve teknikerlik yerine eczanelerde daha çok eczacı istihdam edilmesi hakkında fikir beyan etmiştir (%3,9).

Hastalar tedavileri ile ilgili toplum eczacıları ile daha çok iletişim içinde bulunmaktadır [15]. Eczanelerde birden fazla eczacı bulunması durumunda bu iletişim kanallarının daha açık olacağı düşünülmektedir. Böylece eczacılık hizmetleri kalitesi ve aynı zamanda tedavinin başarısı artıracaktır. Eczacıların öncelikli hedefi hastaları ile iyi bir iletişim geliştirerek, tedavinin en doğru şekilde uygulanmasını sağlamaktır [16].

Öte yandan, kamu ve özel hastanelerde daha çok eczacı istihdam edilmesi gerekliliği giderek artmaktadır. Bu kapsamda hastane eczacıları ile yapılan bir çalışmada eczacılar çalışma saatleri ve iş yükü nedeniyle işlerinin yorucu olduğunu belirtmişlerdir [17]. Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan

eczacılar yüksek oranda (4,87) bu yönde fikir beyan etmişlerdir (Tablo 2). Hastanelerdeki eczacı istihdamına yönelik yapılan bir araştırmada, 2019 yılında kamu hastanelerinde 2673, üniversite hastanelerinde 573, özel hastanelerde 572 ve belediye hastanelerinde ise 3eczacı istihdam edildiği belirtilmiştir. Ortalama eczacı istihdamı kamu hastanelerinde 3,9 üniversite hastanelerinde 12,4 ve özel hastanelerde 1 olarak gerçekleşmiştir [13]. Eczacılık hizmetlerinin yataklı kurumlarda kaliteli ve bilimsel olarak verilebilmesi için eczacı istihdamı her 50 yatak için 1 olacak şekilde düzenlenmelidir. Kozmetik ve gıda üreten tesislerde de eczacı istihdamı zorunlu hale getirilmelidir.

Tablo 2. Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacıların ifadelerine katılım düzeyleri

İfadeler	Ort±SS
Kamu ve özel hastanelerde daha fazla sayıda eczacı istihdam edilmelidir.	4,87±0,48
Türkiye’de eczacılık fakültesi sayısı fazladır.	4,83±0,59
Yetersiz eczacılık fakülteleri kapatılmalıdır.	4,82±0,60
İlaç fabrikaları ve kozmetik üreticilerinde belirli sayıda eczacı istihdamı zorunlu olmalıdır.	4,81±0,55
Yardımcı eczacı istihdam eden toplum eczanelerine devlet desteği verilmelidir.	4,73±0,65
Yardımcı eczacılık uygulaması tüm taraflar için yeniden düzenlenmelidir.	4,66±0,75
Gelecekte kendi eczanemi açmak gibi bir hedefim var.	4,37±0,99
Türkiye’de eczacı istihdam alanları kısıtlıdır.	4,35±1,05
Eczane sahipleri tarafından yardımcı eczacılara yönelik olumsuz tavır sergilenmektedir.	4,30±1,12
Yardımcı eczacılık uygulaması bana eczacılık mesleğinin fiilen yapılması bakımından önemli tecrübeler sunar.	4,30±1,12
Yardımcı eczacı istihdamı için ciro yanında yaş sınırı ve emeklilik şartları getirilmelidir	4,25±1,24
Daha iyi bir iş bulmam durumunda yardımcı eczacılık yaptığım eczaneden hemen ayrılırdım.	4,07±1,14
Yardımcı eczacılık istihdamı için ciro sınırı düşürülmeli ve yaygın hale getirilmelidir.	3,99±1,31
Yardımcı ve ikinci eczacılık ücretleri artırılmalıdır.	3,98±1,20
Yardımcı eczacılık yapacak eczane bulmakta sorun yaşıyorum.	3,96±1,31
Eczacılık eğitimi süresince yapılan stajların içerikleri değiştirilebilir.	3,96±1,15
Toplum eczanelerinde yardımcı eczacı istihdam edildiği zaman daha kaliteli eczacılık hizmeti verilir.	3,91±1,22
Yardımcı eczacılık kaldırılmayacaksa süresi kısaltılmalıdır.	3,90±1,32
Nüfus sınırlaması kaldırılmalı veya azaltılmalıdır.	3,87±1,38
Yardımcı eczacılık uygulaması kaldırılmalıdır.	3,83±1,27
Eğitimim süresinde yaptığım stajların yeterli olduğunu düşünüyorum.	3,70±1,26
Kanunun değişmeyeceğini düşünürsek, toplum eczanelerinde eczacı teknisyeni yerine eczacılar istihdam edilmelidir.	3,53±1,44
Eczacılık fakültesini tercih ederken eczacılık mesleği ve istihdamı hakkında bilgi sahibiydim.	3,49±1,32
Eczacılık mesleğini tercih ederken değişen eczacılık kanunu hakkında bilgi sahibiydim.	3,45±1,43
Tüm toplum eczanelerine belirli bir süre içerisinde yardımcı eczacı çalıştırma zorunluluğu getirilmelidir.	3,45±1,43
Şartlar uygun olursa yardımcı eczacılık yaptığım eczanede uzun yıllar çalışmak isterim.	3,06±1,47
Eczacılık eğitimi aldığım için pişmanım.	2,78±1,49
Gelecekte özel veya kamuda istihdam edilmezsem eczacılık hizmeti veren zincir marketlerde çalışabilirim.	2,67±1,58
Nüfus sınırlaması artırılmalıdır.	2,34±1,42
Kanun değişiminden önce mezun olarak eczane sahibi olsaydım, eczanemde yardımcı eczacı çalıştırmayı düşünmezdim.	2,24±1,34
Yeni mezunların istihdamı için ikinci eczacılık kaldırılarak yardımcı eczacılık uygulaması tabana yayılarak genişletilmelidir.	2,24±1,34
Yürürlükteki yardımcı eczacılık uygulamasından memnunum.	1,96±1,19

Yetersiz fakültelerin kapatılması düşüncesi Türkiye gerçekleri ile örtüşmemektedir. Ancak gelecekte yeni fakültelerin açılmaması için gerekli çalışmalar paydaşlar ile yapılacak faaliyetlerle kararlaştırılmalı ve hali hazırda belirlenmiş kontenjanlar düzenlenmelidir. Ancak, son yıllarda açılan bu fakültelerin, mezunları tarafından yetersiz görülmesi Türkiye'deki eczacılık eğitiminin kalitesi açısından düşündürücüdür. Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacılar fakülte sayısının çok olması ve yetersiz olanların kapatılması ifadesine yüksek oranda katılmıştır (Tablo 2).

Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacıların yardımcı eczacılık sürecinde toplum eczacılarından olumsuz tavırlar gördüklerini belirtmişlerdir (4,30) (Tablo 2). Diğer taraftan ise yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacılar daha iyi bir iş bulma durumunda yardımcı eczacılık yaptıkları eczaneden hemen ayrılışını ifadesine yüksek bir düzeyde katılmışlardır (4,07) (Tablo 2). Bu iki durum hem toplum eczacıları hem de yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacılar için deontolojik açıdan düşündürücüdür. Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacılar yardımcı eczacılık sürecinin kendilerine mesleki açıdan tecrübe kazandırdığının farkındadırlar (Tablo 2). Bu farkındalık uygulamanın gerekliliği hakkında bir ipucudur. Literatürde yer alan diğer çalışmada da aynı fikir eczacılık fakültesi son sınıf öğrencileri tarafından belirtilmiştir [2]. Doğal olarak yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacılar uygulamadan memnun olmadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca nüfus kriterinin ve yardımcı eczacılık uygulamasının kaldırılması hakkında fikir belirtmişlerdir. Eczacılık mesleği açısından umut verici bir durum ise yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacılar eczacılık eğitimi aldıkları için pişman olmadıklarını ve zincir eczanelerde istihdam edilmelerine katılmadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 2). Ancak yapılan bir çalışmada 2044 yılı için eczacı ve eczane sayılarının simülasyonunda 84.736 eczacıya karşılık 32.572 eczane var olacağı tespit edilmiştir [13]. Bu nedenle gelecekte eczacılık mesleğinin ulaşılabilir ve kaliteli bir şekilde toplum eczanelerinde verilebilmesi için önlemler alınmalı ve istihdam olanakları sağlanmalıdır. Çünkü çalışma durumlarına göre çalışmayan, kamu ve özel sektörde çalışan yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacılar gelecekte eczacılık hizmeti veren zincir markette çalışırım ifadesine kararsız yakın bir derecede kalmaları (Tablo 4) işsiz eczacı sayısının artmasına bağlı olarak değişebilir. Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacılar yardımcı eczacılık yapacak eczane bulmakta sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir (Tablo2). Eczacılık fakültesi son sınıf öğrencileri de bu sorunu yaşamaktadırlar [2].

Araştırmada ayrıca katılımcı yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacılar, yardımcı eczacılık yapmış/yapıyor ve yapmamış olarak iki gruba ayrılmıştır. Bu gruplama doğrultusunda yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacıların ifadelerine katılım düzeyleri incelenmiş ve katılım düzeyi ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olup olmadığı analiz edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, katılımcıların kendi eczanesini açma isteği, istihdam sorununda zincir marketlerde çalışma durumu, nüfus sınırlamasının kaldırılması veya azaltılması ve ciro sınırının

düşürülmesine ilişkin ifadelerinde ortalamalar arasındaki farklar istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacıların yardımcı eczacılık yapma/yapmama durumuna göre ifadelere katılım düzeyleri

İfade	Yapmış/Yapıyor (n=275)	Yapmamış (n=120)	t	p
Gelecekte kendi eczanemi açmak gibi bir hedefim var.	4,50±0,86	4,08±1,20	-3,911	0,000
Gelecekte özel veya kamuda istihdam edilmezsem eczacılık hizmeti veren zincir marketlerde çalışabilirim.	2,48±1,56	3,10±1,50	3,642	0,000
Nüfus sınırlaması kaldırılmalı veya azaltılmalıdır.	3,76±1,45	4,12±1,16	2,375	0,018
Şartlar uygun olursa yardımcı eczacılık yaptığım eczanede uzun yıllar çalışmak isterim.	2,93±1,45	3,37±1,48	2,719	0,007
Yardımcı eczacılık istihdamı için ciro sınırı düşürülmeli ve yaygın hale getirilmelidir.	3,89±1,36	4,23±1,14	2,319	0,021

Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacıların yardımcı eczacılık yapmış/yapıyor olmaları bir toplum eczanesinin işleyişini ve serbest eczacılık sektörünü yakından tecrübe etmelerine olanak sağlamaktadır. Yardımcı eczacılık yapmış/yapıyor olan eczacılar geleceğe ümitle bakmakta ve mesleki bağlılıkları artmış görünmektedir. Kendi eczanelerini açmak düşüncesine daha yüksek düzeyde cevap vermişlerdir. Ayrıca eczacılık hizmeti veren zincir marketlerde çalışmaya katılım düzeyleri düşük olmuştur. Ancak yardımcı eczacılık yapmamış olan eczacılar zincir marketlerde çalışma konusunda kararsız ve düşük düzeyde ifadeler belirtmişlerdir. Bunun nedeninin yardımcı eczacılık yapamamaları nedeniyle geleceğe dair kaygılarının olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle diğer üç ifade için de yapmış/yapıyor olan katılımcılardan daha yüksek düzeyde katılımları olmuştur.

Araştırmada katılımcı yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacılar çalışma durumlarına göre de gruplandırılmıştır. Bu grup eczacılar, herhangi bir işte çalışmayanlar, kamuda çalışanlar, kendi eczanesinde çalışanlar, özel sektörde (ilaç deposu, ilaç firması vb.) çalışanlar ve yardımcı eczacılık yapanlar şeklinde gruplandırılmışlardır. Bu doğrultuda çalışma durumuna göre ifadelere katılım düzeyleri ortalamaları elde edilmiştir (Tablo 4).

Gruplar arası ortalama farklılıklarının istatistiksel açıdan anlamlılığı test edilmiştir. Test istatistiği sonuçlarına göre 12 ifadede gruplar arasındaki farklılık istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuş, varyansların homojen olması nedeniyle Post-hoc Tukey testleri ile bu farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığı ortaya konmuştur ($p<0,05$), (Tablo 4).

Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacılar çalışma durumlarına göre gruplandırıldığında, en dikkat çekici durum kendi eczanelerinde çalışan katılımcıların artık gelecek kaygısı duymama nedeniyle diğer gruplardaki katılımcılardan istatistiksel olarak çok farklı cevap vermiş

Tablo 4. Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacıların çalışma gruplarına göre ifadelere katılım düzeyleri

İfadeler	(1) Çalışmayan (n=72)	(2) Kamu (n=36)	(3) Kendi eczanesi (n=71)	(4) Özel sektör (n=12)	(5) Yrd. Eczacı (n=204)	Test istatistiği		Farklılığı oluşturan gruplar
						f	p	
Daha iyi bir iş bulmam durumunda yardımcı eczacılık yaptığım eczaneden hemen ayrılıyorum.	4,06±1,14	4,47±0,87	3,73±1,25	4,00±1,20	4,12±1,13	2,804	0,026	2-3
Eczane sahipleri tarafından yardımcı eczacılara yönelik olumsuz tavır sergilenmektedir.	4,37±1,16	4,55±0,73	3,85±1,29	4,50±1,16	4,37±1,07	3,655	0,006	1-3, 2-3, 3-5
Eğitimim süresinde yaptığım stajların yeterli olduğunu düşünüyorum.	3,43±1,29	3,88±1,14	3,35±1,39	4,33±0,98	3,84±1,21	3,896	0,004	3-5
Gelecekte özel veya kamuda istihdam edilmezsem eczacılık hizmeti veren zincir marketlerde çalışabilirim.	3,06±1,46	3,02±1,61	2,21±1,56	3,50±1,44	2,57±1,57	4,263	0,002	1-3
Nüfus sınırlaması artırılmalıdır.	2,26±1,34	2,22±1,37	3,16±1,40	2,58±1,62	2,09±1,36	8,277	0,000	1-3, 2-3, 3-5
Nüfus sınırlaması kaldırılmalı veya azaltılmalıdır.	4,06±1,19	4,22±1,04	2,74±1,57	4,08±1,37	4,11±1,23	16,642	0,000	1-3, 2-3, 3-4, 3-5
Tüm toplum eczanelerine belirli bir süre içerisinde yardımcı eczacı çalıştırma zorunluluğu getirilmelidir.	3,66±1,32	3,55±1,50	2,74±1,60	3,83±1,33	3,62±1,37	5,813	0,000	1-3, 2-3, 3-5
Yardımcı eczacılık istihdamı için ciro sınırı düşürülmeli ve yaygın hale getirilmelidir.	4,31±1,07	4,05±1,24	2,97±1,51	4,16±1,33	4,21±1,15	15,423	0,000	1-3, 2-3, 3-4, 3-5
Yardımcı eczacılık kaldırılmayacaksa süresi kısaltılmalıdır.	3,75±1,48	4,27±1,05	3,05±1,45	3,91±1,31	4,18±1,12	11,556	0,000	1-3, 2-3, 3-5
Yardımcı eczacılık uygulaması bana eczacılık mesleğinin fiilen yapılması bakımından önemli tecrübeler sunar.	3,55±1,36	3,33±1,35	4,14±1,17	3,75±1,28	3,57±1,34	3,655	0,006	1-3, 2-3, 3-5
Yardımcı eczacılık uygulaması kaldırılmalıdır.	3,80±1,21	4,30±1,19	3,15±1,47	4,00±1,34	3,97±1,15	7,734	0,000	1-3, 2-3, 3-5
Yardımcı ve ikinci eczacılık ücretleri artırılmalıdır.	3,98±1,18	4,13±1,19	3,08±1,28	3,58±1,37	4,29±1,01	15,696	0,000	1-3, 2-3, 3-5

olmalarıdır. Kendi eczanesinde çalışan yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacılar eczacılık hizmeti veren zincir marketlerde çalışma ifadesine çalışmayan katılımcılardan daha düşük düzeyde katılmışlardır. Kendi eczanesi olan katılımcılar nüfus sınırlamasının artırılmasında kararsız kalırken bu nüfus sınırlamasının azaltılması veya kaldırılmasına katılmayarak düşük düzeyde cevap vermişlerdir. Yardımcı eczacılığın yaygınlaşması, ciro sınırının düşürülmesi, sürenin kısaltılması, uygulamanın kaldırılması ve ücret artırımı önermelerinde de yine kendi eczanesi olan yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacıların diğer gruplara göre katılım düzeyleri farklı olmuştur. Bu durum bu grup eczacıların kendi eczanelerine sahip olmaları durumunda ifadelere katılım düzeylerinin değişebildiğini göstermektedir.

Araştırmada elde edilen verilere göre;

- Toplum eczacılarının büyük bir kısmı (%68,2) “Yardımcı Eczacılık Uygulamasını” desteklemekte ve geliştirilmesi gerektiğini düşünmektedirler.
- Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacılar “Yardımcı Eczacılık” yapacak toplum eczanesi bulmakta sorun yaşamaktadır.
- Yardımcı eczacılık yapmak zorunda olan eczacılar uygulamayı desteklemezken, bu düşüncelerinin kendi eczanelerine sahip olduklarında değişebileceği değerlendirilmiştir.
- Yardımcı Eczacılık Uygulamasının sürekliliği ve istihdamın artırılabilmesi için devlet desteği gereklidir.
- Uygulamanın eczacılık hizmetleri sunumunda kaliteyi artıracığı ifade edilmektedir.
- Fakülte ve mezun sayısının her geçen gün arttığı göz önünde bulundurulduğunda, istihdama yönelik sorunlar ile karşılaşılması için kamu ve özel hastanelerde eczacı istihdamı artırılmalıdır.

Sonuç olarak Yardımcı Eczacılık uygulaması Türkiye eczacıları için artık mesleki hayatın bir parçasıdır. Ancak gelecekte bağımsız Toplum Eczaneleri ile eczacılık hizmetinin verilebiliyor olması ve uygulamanın devamlılığı için bazı düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Emeklilik, yaş sınırı, teknikerler yerine eczacı istihdamı, nüfus sınırlamasının süreç içerisinde artırılması, yeterlilik sınavı gibi yeni kriterler akademinin ve diğer paydaşların görüşü alınarak uygulamaya konulmalıdır.

YAZARLARIN KATKISI

Kavram: *S.B., E.B.*; Tasarım: *E.B.*; Denetim: *S.B., E.B.*; Kaynaklar: *S.B., E.B.*; Veri Toplama ve/veya İşleme: *S.B., E.B.*; Analiz ve/veya Yorumlama: *S.B., E.B.*; Literatür Taraması: *S.B., E.B.*; Makalenin Yazılması: *S.B., E.B.*; Kritik İnceleme: *S.B., E.B.*

ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Yazarlar bu yazı için gerçek, potansiyel veya algılanan çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

ETİK KURUL ONAYI

Hitit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 05.11.2021 tarihinde 2020-93 karar numarası ile araştırma için gerekli etik onay alınmıştır.

KAYNAKLAR

1. Karayaman, M. (2008). Türkiye’de eczane sayılarının sınırlandırılmasına ilişkin düzenlemeler ve sonuçları. *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, 10(1): 115 – 135.
2. Arslan, M., Tarhan, N., Şar, S. (2020). Yardımcı eczacılık uygulamasının eczacılık fakültesi öğrencileri perspektifinden GZFT analizi ile değerlendirilmesi: Odak grup çalışması. *Lokman Hekim Dergisi*, 10 (1): 70 – 76. [CrossRef]
3. Mevzuat Bilgi Sistemi Web Site. (1928). Retrieved April 4, 2021, from <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1262.pdf>. Erişim tarihi: 08.04.2021.
4. İstanbul Sağlık Müdürlüğü Web Site. (1956). Retrieved April 4, 2021, from <http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/ecz/mevzuat/mevzuatPdf/6197kanun.pdf>. Erişim tarihi: 08.04.2021.
5. T.C. Resmi Gazete (2012). Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun., Kanun no: 6308. 17 Mayıs 2012. Sayı: 28309. Başbakanlık Basımevi. Ankara
6. İlaç Haber Aktüel Web Site. (2020). Retrieved April 8, 2021, from <http://www.ilachaberaktuel.com/fakulte-sayisi-artiyor-istihdam-yerinde-sayiyor/>. Erişim tarihi: 08.04.2021.
7. Ankara Eczacı Odası Web Site. (2018). Retrieved April 8, 2021, from <http://www.aeo.org.tr/DuyuruModulu/Duyurular/Details/41258?AspxAutoDetectCookieSupport=1>. Erişim tarihi: 08.04.2021.
8. Türk Eczacıları Birliği Web Site. (2019). Retrieved April 8, 2021, from <https://www.teb.org.tr/news/8401/50-OLDU-ECZACILIK-MESLE%C4%9E%C4%B0-%C4%B0%C3%87%C4%B0N-TEHL%C4%B0KE-%C3%87ANLARI-%C3%87ALIYOR>. Erişim tarihi: 08.04.2021.
9. Resmi Gazete Web Site. (2012). Retrieved April 8, 2021, from <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/05/20120531-3.htm>. Erişim tarihi: 08.04.2021.
10. Vermeulen, L.C., Rough, S.S., Thielke, T.S., Shane, R.R., Ivey, M.F., Woodward, B.W., Pierpaoli, P.G., Thomley, S.M., Borr, C.A., Zilz, D.A. (2007). Strategic approach for improving the medication-

use process in health systems: the high-performance pharmacy practice framework. *American Journal of Health System Pharmacists*, 64, 1699 – 1710. [\[CrossRef\]](#)

11. Massachusetts Collage of Pharmacy and Health Sciences (MCPHS) (2020-2021). University Course Catalog. Sayfa 299-305.

12. World Health Organization. (2019). The legal and regulatory framework for community pharmacies in the WHO European Region. p:18-19.

13. Çalıkuşu, M., Özçelikay, G. (2020). Türkiye’de eczacılık mesleğinin gelecek işgücü kapasitesinin analizi. In G. Özçelikay and İ. Yıldız (Eds.), *Eczacılıkta Yenilikler-3* (pp. 145 -156). Ankara Üniversitesi Basımevi. ISBN:978-605-136-491-9.

14. Bilgener, E., Ünal, A. (2019). Eczacılık hizmetlerinden memnuniyetin belirlenmesi Çorum ili örneği. *Journal of Faculty of Pharmacy of Ankara University*, 43(3), 259 – 273. [\[CrossRef\]](#)

15. Adepu, R., Nagavi, B.G. (2006). General practitioners’ perceptions about the ex-tended roles of the community pharmacists in the State of Karnataka: A study. *Indian Journal of Pharmaceutical Sciences*; 68: 36 – 40. [\[CrossRef\]](#)

16. Van Wijk, B.L.G., Klungel, O.H., Heerdink, E.R., de Boer, A. (2005). Effectiveness of interventions by community pharmacists to improve patient adherence to chronic medication: A systematic review. *Annals Pharmacotherapy*, 39, 319 – 328. [\[CrossRef\]](#)

17. Karaca, G., Kıran, B. (2016). Occupational problems of public hospital pharmacists. *Marmara Pharmaceutical Journal*, 20(2): 191 – 198. [\[CrossRef\]](#)