

İLAÇ STOK YÖNETİMİ

Dr. Ecz. Gülüzar Yıldız

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastane Eczanesi
E Blok, -1. Kat, Beşevler/Ankara

Hastane eczaneleri, görev ve sorumluluklar açısından kısmen farklı olmakla birlikte genel olarak üstlendikleri görev tanımlarını maddeler halinde şu şekilde sıralayabiliriz:

- 1- İlaç temini
- 2- Depolama
- 3- Stok kontrolleri
- 4- İlaç sunumu
- 5- Reçete onay
- 6- Total parenteral nutrisyon ürünlerinin hazırlanması
- 7- Kemoterapi solüsyonlarının hazırlanması
- 8- Tıbbi sarf malzemelerinin ve laboratuvar cihazlarının alınması
- 9- TÜFAM'a geri bildirimlerin yapılması
- 10- Yapılan bütün işlemlere ait kayıtların tutulması
- 11- İl sağlık müdürlüğüne gerekli bildirimlerin yapılması

Bir hastane eczanesinde **ilaç sunumu**;

Yatan hastaların tedavilerinin yapıldığı süre boyunca ilaç ve serumlarının hazırlanmasını,
Hastanın taburcu, exitus olması ya da hatalı talep olması durumunda bunların iptallerini,
Acil servis, radyoloji, ameliyathane, endoskopi vb birimler için toplu ilaç, serum ve etil alkol taleplerinin hazırlanmasını,

Kan ürünü reçete uygulamalarını,

Kısıtlı antibiyotik uygulamalarını ve

Bir takım özellikli ilaç uygulamalarını kapsamaktadır.

Özellikli ilaç uygulamaları, narkotik analjezik ilaçlar ve TNF- α blokör ilaçlar için mevcuttur. Narkotik analjezik ilaçların eczaneden çekilebilmesi için başhekimlik onaylı uyuşturucu ilaç istem formları gerekmektedir. TNF- α blokör ilaçların kullanımı sırasında başta tüberküloz olmak üzere ciddi advers etkilerin izlenmesi amacıyla bu ilaçların eczaneden çekilebilmesi için "ilaç güvenlik izlem form"larının doldurulması gerekmektedir.

İlaç Temini:

Hastaların ihtiyacı olan ilaç ve serumların alımı için öncelikle bölümler tarafından ihtiyaç duyulan ilaç ve serumların neler olduğu ve miktarları belirlenir. Daha sonra bu talepler eczane bünyesinde toplanmakta ve hastane kapasitesi, tüketimi, gelişimi ve önceki yıllara ait istatistikler eşliğinde değerlendirilmesi yoluyla bir ihtiyaç listesi oluşturulmaktadır.

İhale listelerini hazırlarken mutlaka dikkat edilmesi gereken bazı durumlar söz konusudur.

Bunlar:

- Bir hastane eczanesinde zorunlu bulundurulması gerekli ilaçların mutlaka ihale listesinde olması gerekir.

Örneğin: Adrenalin, atropin, enjeksiyon için antihistaminik, dopamin, narkotik analjezikler, heparin, insülin preparatları, glukagon, opioid antagonistler, aktif kömür, furosemid vb.

İhale miktarları belirlenirken de, özellikle zorunlu bulundurulması gerekli ilaçlardan **adrenalin, atropin, enjeksiyon için antihistaminik, furosemid, morfin, dopamin, potasyum klorür ampülü, %0.9 sodyum klorür, %5 dekstroz** gibi ürünler için doğal afet, deprem gibi ihtiyacın fazla sayıda olabileceği herhangi bir duruma karşı hazırlıklı olunması için bir miktar fazla yazılır.

- Sağlık Uygulama Tebliği'ndeki (SUT) özellikle EK-2D'deki değişikliklerin iyi takip edilmesi gerekmektedir. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (eski adı ile İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü) internet sayfasında EK-2D'deki değişiklikler her hafta yayınlanmaktadır. Özellikle ödemeye giren ve ödemedenden çıkan ilaç listesinin her hafta güncellenmesi gerekmektedir.

- İhalelerde genel prensip, etken madde ve doz bildirmektir.

- Piyasada bulunan ama eşdeğeri olmayan ilaçlar ihale listesine yazılacağı zaman, tek bir firmanın ürettiği etken maddenin istenmesinden kaçınmak için etken madde yerine ilaç grubu adı da verilebilir. Örneğin, düşük molekül ağırlıklı heparin, MR kontrast ajanı,

noniyonik radyopak, proton pompa inhibitörü, demir ilacı, 5-HT3 (5-hidroksitriptamin) reseptör antagonisti gibi yazabiliriz ki doğrusu da budur. Bunda amaçlanan şey, rekabet ortamı oluşturarak hastane kaynaklarıyla daha fazla ilaç almaktır.

İhtiyaç listesi belirlendikten sonra, teknik ve idari şartnameler hazırlanır. Teknik şartname koşulları genellikle eczane tarafından belirlenir ve satın almaya verilir. İdari şartname ise genellikle satın alma birimi tarafından hazırlanır. Teknik şartname daha çok ilaca ait özelliklerin nasıl olması gerektiği ile ilgili bilgileri içerir. İdari şartname ise daha çok işin hukuki boyutunu ve mevzuatı içerir. Şartnameler hazırlandıktan sonra tedarikçilere ihale listesiyle birlikte yasal mevzuat doğrultusunda duyurulur.

Daha sonra ihale komisyonu oluşturulur. İhale komisyonunda 1 başeczacı olmak üzere 2 eczacı görevlidir. Bunun dışında hastane satın alma müdürü, enfeksiyon bölüm başkanı ve başhekim yardımcısı ile ihale komisyonu oluşturulur. Hastane eczacıları, ihale komisyonu dışında muayene komisyonunda, enfeksiyon ve kalite yönetimine ait komisyonlarda görev yapmaktadır.

Hastaneler ihtiyaca göre yılda 1 ya da 2 kez ihaleye çıkmaktadır. İhaleler genellikle açık ihale usulü yapılmaktadır. Her zaman tercih edilmemesine rağmen, sadece acil durumlarda ve stoklanamayan ilaçlar için doğrudan temin yoluyla da ilaç alınabilmektedir.

Hastanelerde başlıca 3 çeşit depo vardır:

- 1- Eczane Deposu (ilaç, serum, aşılardan için)
- 2- Laboratuvar Deposu (Kitler için)
- 3- Tıbbi Sarf Malzeme Deposu (Ameliyat malzemeleri, kataterler, dezenfektanlar, cerrahi iplikler için)

İlaçların, serumların ve aşılardan saklanma ve depolama koşullarına uygun olarak depolanması gerekmektedir. Bunun için de depoların sıcaklık ve nem takibi sıcaklık ve nem ölçer cihazlarıyla yapılmakta ve kaydedilmektedir.

Soğuk zincire tabii ilaçların saklanma ve depolanması da sıcaklık kontrolleri yapılan buzdolaplarında ve soğuk hava depolarında gerçekleştirilmektedir. Ayrıca bu depolar uygunsuz bir sıcaklık değişikliğini hemen fark edebilmemiz için mesajlı ve sesli uyarı sistemine sahiptir.

İhale ile temin edilen ilaç ve serumlar, hastane ihtiyacına göre ve ilacın kullanım sıklığına bağlı olarak, hastane eczanesi depolarına aylık veya 3'er aylık stoklar şeklinde çekilebilmektedir.

Bir eczane deposunda stok takiplerinin uygun şekilde yapılmasının nedeni eczane deposunda mevcut ilaçların "kritik stok seviyeleri"nin belirlenmesinin sağlanması ve ilaç ve serumların son kullanma tarihlerinden sonra kullanılmasından doğabilecek sorunların önlenmesidir.

FIFO (First in First out) "ilk giren ilk çıkar": Stok dönüşü, FIFO ilkesini garanti edecek bir sistemle sağlanmaktadır ve sistemin doğru şekilde çalıştığını görmek üzere düzenli ve sık kontroller yapılmalıdır. Bunun için de ilaç sayımlarının periyodik olarak yapılması gerekmektedir.

Son kullanma tarihi yaklaşan ilaçlar için uzun miadlı olanlarla değiştirilmesine ilişkin depolarla yazılı bir iletişim kurulması gerekmektedir. Miadlar bitene kadar firma veya depo sorumluluğu teknik şartnamede de belirtildiği üzere devam etmektedir. Sözleşme sona ermiş olsa bile depolar 1 ay zarfında değişim yapmakla yükümlüdürler.

Sonuç olarak bir hastane eczanesinde, ilaç stok yönetimi açısından, her türlü durum ve koşul göz önüne alındığında, dikkat edilmesi gereken en önemli husus acil durumda gerekli olacak her türlü ilacı eczanede bulundurmak ve takibini sağlamaktır.