

**T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**ECZANE İŞLETMECİLİĞİNDE, GÜNCEL İŞ
MODELLERİNİN KULLANIMLARININ İŞ BAŞARISINA
OLAN ETKİSİ: ECZANE İŞLETMECİLİĞİ ÜZERİNE PLOT
ÇALIŞMA**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Erkan ERDOĞAN

**Enstitü Anabilim Dalı : İşletme
Enstitü Bilim Dalı : İşletme Yönetimi**

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Bülent DEMİR

İSTANBUL – 2022

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

ECZANE İŞLETMECİLİĞİNDE, GÜNCEL İŞ
MODELLERİNİN KULLANIMLARININ İŞ BAŞARISINA
OLAN ETKİSİ: ECZANE İŞLETMECİLİĞİ ÜZERİNE PLOT
ÇALIŞMA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Erkan ERDOĞAN

Enstitü Anabilim Dalı : İşletme
Enstitü Bilim Dalı : İşletme Yönetimi

“Bu tez ____/____/20____ tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ	İMZA

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Erkan ERDOĞAN

06/05/2022



ÖNSÖZ

Bu tezin yazılması aşamasında, çalışmamı sahiplenerek titizlikle takip eden danışmanım Doç. Dr. Bülent DEMİR'e değerli katkı ve emekleri için içten teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım. Hüseyin DOĞAN'a bütün süreç boyunca her anlamda yanımda olmuş, desteğini ve katkılarını esirgememiştir. Savunma sınavı sırasında jüri üyeleri çalışmamın son haline gelmesine değerli katkılar yapmışlardır. Bu vesileyle tüm hocalarıma ve tezimin son okumasında yardımlarını esirgemeyen yakınlarıma teşekkürlerimi borç bilirim. Son olarak beni her daim gelişimim için cesaretlendiren Prof.Dr.Tuğrul BİREN'e ve her zaman yanımda olan aileme şükranlarımı sunarım.

Erkan ERDOĞAN

06/05/2022

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	i
ŞEKİL LİSTESİ	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: ECZACILIK VE ECZANE İLE İLGİLİ TEMEL KAVRAMLAR.....	3
1.1. Eczacılık Tanımı ve Tarihsel Gelişimi	3
1.2. Eczacılık Hizmetleri ve Eczacılık Mevzuatı.....	4
1.3. Etik ve Eczacılık Etiği	4
1.3.1. Eczacılık Deontolojisi	5
1.4. Günümüzde Eczacılık Sektörü.....	8
1.5. Eczaneler	9
1.6. Eczacılık Eğitimi.....	9
1.7. Eczane Teknisyenleri	9
1.8. Sigorta Kavramı ve Sağlık Sigortası	11
1.8.1. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK).....	11
1.8.2. Özel Sağlık Sigortaları	12
BÖLÜM 2: ECZANE İŞLETMECİLİĞİ; İŞ MODELİ KAVRAMI.....	13
2.1. İşletmelerde İş Modeli.....	13
2.1.1. İş Tatmini	13
2.1.2. İşletmelerde Vizyon İş Akışı.....	14
2.1.3. İşletmelerde Misyon İş Akışı	14
2.2. Eczanede Çapraz Satış Teknikleri.....	14
2.3. Türkiye’deki Eczane İşletmeciliği, İletişim Sorunları	15
2.4. Eczanelerde İlaç Tedarik Zinciri.....	17
2.4.1. İlacın Tanımı, Sınıflandırılması ve Önemi.....	17
2.4.2. İlaç Lojistiğinde Dağıtım ve Depolama	18
BÖLÜM 3: ECZANE SEGMENTASYONU VE KONUMLANDIRMA .	19
3.1. Eczane İşletme Analizi ve Hasta İlişkisi	19
3.1.1. Eczacı ve Hekim İlişkileri	25
3.1.2. Eczacı-Hasta İletişimi Eczacının Rolü.....	26
3.2. Eczane İşletmesi Konumlandırması ve Sorumlulukları	27

3.3. Eczane İşletmesi Marka Entegrasyonu.....	29
3.4. Eczane İşletmesini Etkileyen Faktörler	29
3.5. Elektronik Reçete Sistemi	30
3.5.1. Türkiye'de Elektronik Reçete Entegrasyonu	31
3.5.2. Akılcı İlaç Kullanımı ve Elektronik Reçete	31
3.5.3. Elektronik Reçete Sistemin Hizmet Avantajları.....	32
3.5.4. E-reçete Sistemi ile İlgili Sorunlar	32
3.5.5. İlaç Hataları/Malpraktis	33
BÖLÜM 4: ECZANE İŞLETMECİLİĞİ YENİ İŞ MODELLERİ,	
DÖNEMSEL VE TREND'E GÖRE KONUMLANDIRMA	34
4.1. Hasta Danışmanlığı, Sergileme, Kategori Yönetimi.....	34
4.2. Dönem, Mevsim ve Trend Analizine göre konumlandırma	36
4.3. Dönem, Mevsim ve Trend Analizine göre İlaç Stoklama Türleri	36
4.4. Mülakat (Günümüzde Eczane İşletmelerinin İş Modellerinin Yapısı Üzerinde	
Mülakatlar)	37
4.4.1. Ceysu BENDER, Harbiye Eczanesi, İstanbul – Eczane Sahibi	37
4.4.2. Elif Çağla ERDOĞAN, Renk Eczanesi, İstanbul-Eczane Sahibi.....	40
4.4.3. Yüksel ANTEPÜZÜMÜ BOLAT, Antepüzümü Eczanesi, Adana- Eczane Sahibi	42
4.4.4. Günce ALİMOĞLU ÇAĞLAR, Günce Eczanesi, İstanbul-Eczane Sahibi.....	44
4.4.5. Orhan Yeğen, Keçiören Eczanesi, Ankara-Eczane Sahibi	46
4.4.6. Seda BAYER, Yaşamkent Refabey Eczanesi, Ankara-Eczane Sahibi.....	48
4.4.7. Merve HATİBOĞLU, Merve Eczanesi, Kahramanmaraş-Eczane Sahibi	50
4.4.8. Çiçek ALTUN SEÇEN, Ofim Eczanesi, Ankara-Eczane Sahibi	52
4.4.9. Funda Saliha TUNÇ, Atakuş Eczanesi, Ankara-Eczane Sahibi.....	54
4.4.10. Zeynep ÇETİN, Zeynep İlhan Eczanesi, Ankara-Eczane Sahibi	55
SONUÇ VE ÖNERİLER	58
KAYNAKÇA	61
ÖZGEÇMİŞ	67

KISALTMALAR

ABD	:	Amerikan Birleşik Devletleri
AVM	:	Alışveriş Merkezi
AİK	:	Akılcı İlaç Kullanımının
BT	:	Bilgi İşlem
DSÖ	:	Dünya Sağlık Örgütü
İK	:	İnsan Kaynakları
SGK	:	Sosyal Güvenlik Kurumu
v.d	:	Ve Benzeri

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Doğrusal İletişim Modeli.....	15
Şekil 2. İlaç Dağıtım Yolları.....	18
Şekil 3. İlaç Örnekleri.....	33



ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü- Yüksek Lisans Tez Özeti

Tezin Başlığı: Eczane İşletmeciliğinde, Etkin Hasta Danışmanlığı, Kategori ve Sergileme Optimizasyonu ve Güncel İş Modellerinin Kullanımının İş Başarısına Olan Etkisi

Tezin Yazarı: Erkan ERDOĞAN

Danışman: Doç. Dr. Bülent DEMİR

Kabul Tarihi:

Sayfa Sayısı: iv (ön kısım) + 66 (tez) + 1 (Ek)

Anabilim Dalı: İşletme

Bilim Dalı: İşletme Yönetimi

Hali hazırda icra ettiğim mesleğimin önemli bir paydaşı olan, eczacıların Eczane işletmeciliğinde farklılaşma istek ve motivasyonlarını gözlemlediğimden, onlara bir temel oluşturması adına bu tez çalışmasını gerçekleştirdim.

Tez içeriğinde, bir sağlık mesleği olan eczacılığın ve mevzuatların tariflerini yapmaya çalışarak, sürekli açılan yeni Eczanelerin yarattığı ve yanı sıra ilaç dışı ürünlerdeki satış yapabilen birçok oyuncu ile rekabet edebilmek ve meslektaşlarından farklılaşmak için bir işletme olarak Eczanenin daha verimli hale getirilebilmesi baz alınmıştır;

- Bu bazdan hareketle,
- Eczacılık tanımı, eğitim, regülasyonlar,
- Türkiye’de eczacılık gelişimi, odalar, dernekler
- Eczacının işinde daha yetkin olabilmesi adına sürekli eğitim ile tıbbi bilgilerini güncellemesi ve gelişimi,
- Eczane İşletmeciliğine yönelik satış teknikleri, uygulamaları
- Hastanın anlaşılması ve doğru iletişim, doktor, sektör çalışanları ve paydaşlarla doğru iletişim,
- Giyim, tutum, davranış,
- Eczanenin yeri ve buna göre konumlandırma, hasta segmentasyonu, ilaç dışı ürünler, kategori yönetimi gibi satış arttırıcı kanal kullanımı,
- Çalışan eğitimi, görev ve tanımlar, sorumluluklar
- Sağlık sistemi, geri ödeme sistemi, regülasyonlar, özel sigortalar, SGK,
- Kaynakların verimli kullanımı
- Gibi konular detaylı bir şekilde aktarılmıştır.

Böylece, gerek halihazırda işletmesini farklılaştırmak isteyen bir Eczane işletmesi sahibi ve yanı sıra bir Eczane işletmesi açmak isteyen yeni eczacılarımız için önemli bir kaynak hazırlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Eczane, Hasta, İlaç, İş Akışı, İletişim

ABSTRACT

İstanbul Kent University Institute of Graduate Programs-Abstract of Master's Thesis

Title of the Thesis: The Effects of Effective Patient Counseling, Category and Display Optimization and the Use of Current Business Models on Business Success in Pharmacy Management

Author: Erkan ERDOĞAN

Supervisor: Assoc. Dr. Bulent DEMİR

Date:

Nu. of pages: iv (pre text) + 66 (thesis) + 1 (App.)

Department: business

Subfield: business Administration

Since I have observed the desire and motivation of pharmacists to differentiate in pharmacy management, who are an important businer-partner of my current profession, I carried out this thesis to form a basis for them.

In the content of the thesis, it is based on making the pharmacy more efficient as a business in order to be able to compete with many players that are created by new pharmacies that are constantly opening, as well as to sell non-pharmaceutical products, by trying to describe the pharmacy and legislation, which is a health profession;

- On this basis,
- Pharmacy definition, education, regulations,
- Pharmacy development in Turkey, chambers, associations
- Updating and developing medical knowledge with continuous training in order for the pharmacist to be more competent in his/her job,
- Sales techniques and applications for Pharmacy Management
- Understanding the patient and correct communication, correct communication with doctors, sector workers and stakeholders,
- Clothing, attitude, behavior,
- The location of the pharmacy and the use of sales-enhancing channels such as positioning accordingly, patient segmentation, non-pharmaceutical products, category management,
- Employee training, roles and definitions, responsibilities
- Health system, reimbursement system, regulations, private insurances, SGK,
- Efficient use of resources
- Topics such as these are covered in detail.

Thus, an important resource has been prepared for both the current owner of a pharmacy business who want to differentiate their business, as well as for our new pharmacists who want to open a pharmacy business.

Keywords: Pharmacy, Patient, Medicine, Workflow, Communication

GİRİŞ

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de ilaç sektörünün değişim ve dönüşümler geçirmesi ile bu alanda tüketici memnuniyetine yönelik araştırmalar dikkat çekmeye başlamıştır. Eczane işinde artan rekabet, eczanelerin imaj değişikliğine uğramasına ve ardından yıllar itibariyle daha eğitimli ve profesyonel bir eczane kadrosu ile hizmet vermesine neden olmuştur. Bu arada eczane koçları ortaya çıkarak mevcuttaki ve yeni kurulacak eczanelere eczane işletme bakış açısı ile yaklaşmış ve eczane stratejilerini bu doğrultuda yönlendirmeye başlamıştır.

Türk Eczacıları Birliği de eczane işletmeciliğindeki değişim ve dönüşümün farkındadır, ilk başlarda düzenlediği eczane dekorasyonu ve eleman faktörü ile ilgili düzenlendiği eğitimler baz alarak eczacı odaları ile birlikte eczacılık işletmeciliği için Eczane Rehberi hizmeti sunmaktadır.

Tüm bu süreç boyunca eczaneler farkında bile olmadan piyasayla marketlerle ve kendileriyle rekabet etmeye başlamışlardır. 30 Haziran 2013 tarihli Resmî Gazete, 28693 sayılı Türk Gıda Kodeksi Gıda Katkı Maddeleri Yönetmeliği ile besin takviyeleri, önce mültefitimin kombinasyonları, ardından periyodikler, bazı öksürük şurupları, bitkisel ürünler için; ilaç statüsü ve fiyatları açık piyasa koşullarında belirlenmektedir. Bu durum, ülkemiz eczanelerini küresel sermaye sisteminin diğer unsurları ile çatışmaya sokmuştur.

Bu aşamada serbest eczanelerin ayakta kalabilmesi ve rekabet edebilmesi için tüketici memnuniyetinin etik ilkeler çerçevesinde sağlanması gerekliliği anlaşılmaya başlamaktadır.

Ülkemizde serbest eczaneler, mülkiyeti ve yönetimi sadece eczacılara ait olan işletmelerdir. Bu bakımdan serbest eczanelerde verilen hizmet her şeyden önce insana yöneliktir. Ne yazık ki Amerika Birleşik Devletleri ve Birleşik Krallık gibi eczane zincir modellerinin hâkim olduğu ülkelerde eczanelerin temel önceliğinin ticari kazanç olduğu düşünülebilir (Ross, 2015).

Rekabetin kızıştığı ve eczane kârlarının daraldığı bir dönemde serbest eczane için tüketici memnuniyeti önemli bir kavram haline geldi. Tüketici memnuniyeti sağlandığında hastaların/müşterilerin bağlılığının artmasıyla, eczaneler talebi ve buna bağlı karlılıklarını artırabilir ve sektördeki diğer oyuncularla rekabet edebilir. Tüketici denilince son tüketicinin

veya eczanenin aklına ‘‘hasta’’ kavramı gelebilir. Ancak günümüzde iş mantığı ile ele alındığında tüketici kavramı son tüketiciden çok daha fazlasını kapsamaktadır.

Bu tezin temel amacı, eczanelerin mevcut iş modellerini inceleyerek, eczanelerin hasta danışmanlığı yaparak sağlık hizmeti vermelerinin yanı sıra rekabetçi olabilmeleri için gerekli şartların oluşturulmasına dair sonuçları bilimsel bir temelde değerlendirmektir. Eczane İşletmeciliğinde, İş modellerinin kullanımının iş başarısına olan etkisinin bilimsel bir çerçeve içinde incelenmesinin ilaç hizmeti veren serbest eczanelere yol gösterici olacağına inanılmakta ve ileride yapılacak araştırmalara bilgi vermesi umulmaktadır.



BÖLÜM 1: ECZACILIK VE ECZANE İLE İLGİLİ TEMEL KAVRAMLAR

Bu bölümde amaç, "eczacılık" kavramının teorik temellerini aktarmaktır. Bu amaçla, bir ön kavramsal çerçeve ve tanım aktarılacaktır. Eczacıların eczanedeki görev, sorumluluk ve çalışma koşulları ile alınarak özet halinde sunulacaktır. Son olarak, bu bölüm eczacının ilaç endüstrisindeki rolünü etkileyen faktörlere odaklanacaktır.

1.1. Eczacılık Tanımı ve Tarihsel Gelişimi

İnsanlık, tarihi boyunca çeşitli yaralar ve sıkıntılarla baş edebilmek için birçok farklı yöntem denemiştir. İnsanoğlu, binlerce yıllık gelişim süreci içinde, içgüdüsel olarak doğayı gözlemleyerek ya da deneme yanılma yöntemiyle rastgele bazı uygulamalar yaparak hastalıkları iyileştirmeye çalışmıştır. Tarihsel olarak insanlar, hastalıklarını tedavi etmede karşılaştıkları bazı zorluklar karşısında yetersiz oldukları için, hastalıkların kaynaklarının doğaüstü güçler olduğuna inanmışlardır. İnsanlar doğayı gözlemleyerek çevrelerindeki hayvanların bitkilere yönelik içgüdüsel davranışlarını ayırt edebildiklerini, faydalı ve zararlı bitkileri ayırt edebildiklerini fark ederler (Güngör, 2015).

Covid19 pandemisi ve hastalıkların artması ile birlikte eczacılık günümüzde önemini koruyan mesleklerden biri olarak bir kez daha kendini göstermiştir. Eczacılık faaliyetleri, hekim tarafından hastalara reçete edilen ilaçların (Majistral) hazırlanması ve sunulması, eczacının hazırlayabileceği başlıca ilaçları hazırlama ve ilacın nasıl kullanılacağını belirleme gibi sorunlarla ilgilenen bilim dalı olarak tanımlanmaktadır eczacılık faaliyetleri, eczacılar tarafından yürütülmektedir (Demir, 2016).

Eczane, sağlık hizmeti sunabilecek yeterliliğe sahip olmaları, kolay ulaşılabilir olmaları ve halkla iç içe olmaları, sağlık hizmetlerinin ilk ve son durağı haline gelmelerini sağlamış ve bireylerin sağlık konularındaki merak ettikleri soruları danışaabilecekleri bir merkez haline getirmiştir (<https://dergi.tebeczane.net/>, 18.05.2022). Eczacıların toplumda sağlığı tavsiye etme yükümlülüklerini yerine getirmeleri ve onları daha erişilebilir hale getirmeleri sağlık kuruluşları arasındaki önemini artırmaktadır. Tıp alanında faaliyet gösteren bir dizi uzmanlaşmış gruptan biri olan serbest eczacılar, ilaçların gerçek faydaları ile potansiyel faydaları arasındaki boşluğun kapatılmasında önemli bir rol oynamaktadır. Sağlık ürün ve

hizmetleri hakkında halkı doğrudan bilgilendirebilen serbest eczaneler ve eczacılar, profesyonel sağlık danışmanları olabilirler.

Eczaneler ülkelerin gelişimine göre farklı şekilde kendilerini konumlandırabilmektedirler. Eczaneler ve eczacılar gelişmiş ülkelerde, bireylerin sağlık ve danışmanlık hizmetlerine erişmesi ve sağlıklı yaşaması için kişi ve kuruluş olarak konumlanmıştır (Akpınar, 2015). Eczacılığın bilim ve teknolojinin gelişimine göre değişen rolünü yerine getirebilmesi ve eczacının bilgi, birikim ve deneyimlerinden etkin bir şekilde yararlanabilmesi için eczacıları ve eczaneleri sağlık sisteminin ayrılmaz bir parçası olarak görmek önemlidir.

1.2. Eczacılık Hizmetleri ve Eczacılık Mevzuatı

Cumhuriyetin ilk yıllarına uzanan eczacılık ve eczacılık kanunu, ilk olarak 1927 yılında çıkarılan 984 sayılı “Ecza Ticarethaneleriyle Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkânlara Mahsus Kanun"dur. Yine 1928 yılında, 14/5/1928 tarih ve 1262 nolu İSPENÇİYARİ VE TIBBİ MÜSTAHZARLAR KANUNU ile ilaç mevzuatı düzenlenmiştir, Daha sonra 18/12/1953 tarih ve 6197 no ile ECZACILAR VE ECZANELER HAKKINDA KANUN ‘u oluşturulmuştur. Bugüne kadar eczanelerin açılması, işletilmesi, devredilmesi ve eczanede çalışma sistemleri ile ilgili birçok kanun yayınlanmıştır.

1.3. Etik ve Eczacılık Etiği

Etik, insanlar için iyi olanın ve onlar için yapılması iyi olan şeyin ne olduğunu belirlemeye çalışan felsefe dalıdır (Honer and Hunt 1996). Geniş bir tanıma göre etik, kavramsal düzeyde farklı alanlarda değer konularını inceleyen bir felsefe alanıdır. Başka bir deyişle, etik, ortaya çıkan değer sorunları hakkında açık ve yanıtlanmamış soruları tanımlar ve bunlara yanıt arar.

Etik eski değer sorunlarına yerleşik yanıtları inceler ve çağdaş gelişmelere göre bir kural haline gelmiştir. Etik kelimesi, toplumunun oluşturduğu ve sürdürmeye devam ettiği bağlayıcı kuralların neredeyse tamamını içerir. Daha geniş anlamda, etik, bir toplumda doğru

ve yanlış hakkında değer yargısını izleyen yapılacaklar ve yapılmayacaklar dizisidir (Göksel 1993).

Eczacılık etiği, eczacılık mesleğinin çeşitli yönlerini icra ederken meydana gelen, değerli konuların tartışıldığı, açıklığa kavuşturulduğu ve çözüm önerilerinin sunulduğu bir faaliyet olarak da kabul edilmektedir (Özcömert 1997). Genel eczacılık etiği kapsamındaki konular şunlardır: hasta gizliliğinin korunması, şüpheli amaçlarla ilaç bilgilerinin sağlanması, son kullanma tarihi geçmiş ilaçların satılmaması, hastaların teşhisler hakkında bilgilendirilmesi vb (Weinstein 1993).

Eczacılık, tıbbın üretiminden tüketimine kadar tüm aşamalarından sorumlu bir meslektir. Bugün dünyada ve Türkiye’de ilacın kullanım süresi boyunca devam eden bir süreçte eczacının sorumluluğunu gerektiren bir hizmet olarak anılmaktadır. Bir ilacın en önemli özelliklerinden biri olan güvenilirlik ve diğer bir özelliği olan verimli etkililik, üretim aşamalarında eczacının sorumluluğundadır. Eczane hizmeti sırasında ilaçlarla ilgili birçok etik sorunla karşılaşabilmektedir. Bu bölümde, ilacın özelliklerinden çok, ilaçların üretim, satış ve tüketiminde ortaya çıkabilecek etik sorunlar ve bunlara yönelik çözüm yaklaşımları tartışılmaktadır.

1.3.1. Eczacılık Deontolojisi

Deontoloji kavramı Yunanca, deon-gerekli, önemli ve logos-öğreti; ethos-ahlak demektir. Genel olarak “Marksizm-Leninizm” teorisi temelinde anlaşılmalıdır. Marksizmin kurucuları insan ahlakının kökenini incelediklerinde, iş bölümünün sanat etkinliğiyle yakından bağlantılı olduğu sonucuna vardılar. Böylece, Engels: "Her sınıfın, hatta her sanatın kendi özel ahlakı vardır." ifadesini kullanmıştır.

Deontoloji terimi, 1834'te İngiliz filozof Bentham tarafından ahlak teorisini genelleştirmek için icat edildi. Yirminci yüzyılın ortalarında, deontoloji, sanatçının ahlakının, davranışının ve karşılıklı anlayış ruhu içinde çalışan tüm meslektaşları arasındaki ilişkinin, bu ilişkinin görünüşte performansının, bir ölçüsü olarak kabul edildi. Kısaca sanat etiği perspektifinden bakıldı (İsmayılov, 1989).

Eczacılık kültürü, genel ahlakın bir parçası olarak, meslektaşlarının eczacılık faaliyetleri sırasındaki davranışlarını, ahlakının en değerli yönlerini ele alan bir bilimdir ve eczacılığın en önemli ahlaki erdemlerinden biridir, üzerinde çalışılması gereken bir konusu ve tarihsel bir gelişim aşaması vardır. Eczacılık deontolojisi, bir eczacının ilaç tedavisinin etkinliğini arttırmayı ve ayrıca hasta, doktor ve meslektaşları arasındaki etkileşimi, uygun bir ortam yaratmayı amaçlayan davranış normudur. Eczacının görevini onurlu bir şekilde yerine getirmesi, iyi niyetle hareket etmesi, dürüst ve kendine saygılı olması ve vatandaşlık sorumluluklarının yüksek olması gerekir. Eczacılık deontolojisinin temel konularından biri eczacıların ahlaki niteliklerini geliştirmek ve etik kültürlerini artırmaktır (İsmayılov, 1989).

Eczacılık deontolojisi bir bilimdir, çünkü kendine has konusu, içeriği ve araştırma yöntemleri vardır. Eczacılık deontolojisinin konusu, eczacının uygulanmasına yönelik tutumunu oluşturan bir dizi işlevsel görev ve ahlak ve hukuk normudur. Eczacılık deontolojisinin kendi içeriği vardır. Eczacılık deontolojinin ana kategorileri görev, yükümlülük, sorumluluk ve ilgili vicdanlılık, merhamet, sempati, empati, yardımseverlik, duyarlılık ve diğerleridir. Farklı borç türleri tarafından düzenlenen, onlara karşı farklı sorumluluk ve tutum seviyeleri vardır (İbrahimova, 2011):

- İlk seviye Anavatan'a, insanlara karşı bir görevdir
- İkinci düzey, kişinin mesleğine karşı görevleridir. Bu, kişinin yaptığı işin sosyal önemini anlamakla ilgilidir.
- Üçüncü seviye, bir eczacı- bir hasta sistemindeki ilişkiyi belirleyen görevlerdir.
- Dördüncü düzey, eczacının çalışma arkadaşına karşı, eczacı-eczacı sisteminde ve eczacı-doktor sisteminde ilişkiyi belirleyen görevleridir.

Eczane çalışanlarının eczanelere gelen ziyaretçilerle ilişkisi, eczacılık deontolojinin ana noktalarından biridir. Eczacı, hastalar ve hasta yakınları ile iletişim kurarken aşağıdaki deontoloji gerekliliklerine uymalıdır (İbrahimova, 2011);

- Dış Görünüm: Psikologlar, çoğu durumda bir kişi hakkındaki fikrin ilk izlenime dayandığını bulmuşlardır. Bir eczane çalışanının zekâsı, doğruluğu ve düzgünlüğü

ile alçakgönüllülüğü, müşterilerle güvene dayalı ilişkilerin kurulmasının temelini oluşturur. Bazı firmalar beyaz önlüğü değiştirmeye çalışsa da kar beyazı kolalı bir önlük bu görüntünün ayrılmaz bir parçasıdır.

- Davranış: Kurumun özellikleri nedeniyle eczanelere gelen ziyaretçilerin sağlıksız insanlar olduğu ve sinirlilik, artan talepler ve önerilerle bilirlilik ile karakterize olduğu bir sır değildir. Bu nedenle, bir eczane çalışanının son derece dikkatli, incelikli olması ve bunları ele alırken onlara maksimum hassasiyet göstermesi gerekir. Hastalar kötü niyetin en ufak belirtilerini fark edebileceğinden, jestlerinizi ve duygularınızı kontrol etmek çok önemlidir.
- Vitrin dekorasyonu: İlaçların vitrin giydirmesinde sergilenmesi, yalnızca mağazacılık açısından değil, aynı zamanda mesleki etik dikkate alınarak doğru olmalıdır. Reçeteyle verilen ilaçların vitrin camının önüne yerleştirilmesi kesinlikle yasaktır.
- İlaçların estetik tasarımı: Hastanın aldığı ilaca olan inancını güçlendirme konularında büyük önem taşıyan tasarımıdır. İhtiyaç oluşmadan sergilenen dozaj formunun çekici olmayan görünümü ve yanlış tasarımı, hastada bu ilacın kalitesi hakkında şüpheler uyandırabilir.
- Bazı olumsuz bilgileri hastadan saklamak: Eczacının bu davranışı, hastalığın dinamikleri ve tedavisi üzerinde faydalı bir etkiye sahip olabilir. Hastalar, bir eczaneden ilaç satın alırken, genellikle eczacıdan teşhislerini öğrenmeye çalışırlar. Bir tıbbi ürün verirken, hastanın hastalığını adlandırmak etik dışı kabul edilir ve yalnızca semptomatik etkisinin belirtilmesi önerilir.
- Hekim otoritesi: Eczacılık ve tıbbi deontoloji açısından eczacı, hastanın reçete edilen ilacın etkinliğine olan inancını sürdürmek için doktorun otoritesini sürekli ve mümkün olan her şekilde desteklemekle yükümlüdür. Hiçbir durumda doktor hakkında eleştirel yorumlar yapmamalı veya tedavisinin uygunluğu konusunda şüphe yaratmamalıdır. Bir eczane ziyaretçisine doktor reçetesinde tespit edilen bir hata hakkında bilgi vermek de kabul edilemez. Bu sorunun hastanın bilgisi olmadan

özölmesi önerilir. Ancak yapılan hatalar ve yanlış yazılan reçeteler hakkında sağık kuruluşunun başhekimine bilgi verilmesi gerekir.

- Profesyonel seviyeyi yükseltmek: Bir eczacı yeterince yüksek düzeyde mesleki eğitime sahip olmalıdır. Yeterli eczacılık ve klinik farmakoloji bilgisine sahip olmalıdır. Ek olarak, eczacı klinik tıp bilgilerini güncellemekle yükümlüdür, çünkü gerekirse ilgili hekime nitelikli tavsiyelerde bulunabilmelidir.

Genel olarak, çalışma yöntemlerinin yanı sıra bilginin iyileştirilmesinin de eczacılık deontolojinin temel ilkelerinden biri olduğu vurgulanmalıdır, çünkü insan sağılığı eczanedeki uzmanın niteliklerine de bağılıdır.

1.4. Günümüzde Eczacılık Sektörü

Sağık çalışanları, bireylerin sağık hizmetlerine daha süratli ve faal bir şekilde ulaşabilmeleri amacıyla muhtelif düzenlemeler gerçekleştirerek daha kaliteli ve ulaşılabilir sağık hizmetleri sunma noktasında çaba gösterirler. Sağık hizmetlerinin etkililiğini ve verimliliğini artırmaya yönelik çabalar, eczacıların rolleri üstünde de etken olabilmektedir.

Günümüzde bu yönde yapılan çalışmalara bağılı olarak eczacıların yeterlilikleri de değışiklik gösterebilmektedir. Sağık hizmetlerinin standardını artırmaya yönelik meydana getirilen yasal düzenlemeler eczane eczacılarının rollerini direkt etkilemektedir. Tarihte deva yapan kuruluşlar olarak vasıflandırılan eczaneler, ilaçların seri üretime geçmesiyle beraber deva satan kuruluşlara dönüşmüştür (Demir ve Eke, 2020). Sağık hizmetlerinde olup biten bu değışikliklerin cevabında, eczane giderlerindeki artış ve eczacıların bu değışiklikler ve masraf artışına yönelik geliştirdikleri stratejiler de eczane eczacılarının rollerini etkilemektedir. İlaç sektöründe yaşanmış olan haksız rekabet ve öykünmek ürün satışları, toplumsal medya başta olmak suretiyle medya ve web araçları aracılığıyla deva ve sağığa ilişik bilgilere süratli ve basit bir biçimde erişilebilmesi, kentleşme oranının artması, birtakım sağık ürünlerinin eczane dışındaki işletmelerde satılabilmesi ve deva, sağık ve eczacılık politikalarının çoğunlukla değışebilmesi şeklinde unsurlar da eczane eczacılarının rollerini etkileyebilmektedir (Kıran, 2017).

1.5. Eczaneler

Eczane, ilaçların perakende satışının yapıldığı yerlerdir. İlaçların insan sağlığı üzerinde doğrudan etkisi vardır, bu nedenle pazarlama büyük uzmanlık gerektirir. Eczaneye gelen bir müşteri satın alacağı ürün hakkında bilgi sahibi olmak istiyorsa danışılan kişinin yeterli donanımına sahip olması gerekir (Karakoç, 2005). Eczaneler, ilaç kullanıcıları için hızlı ilaç bulunabilirliğini sağlamak için envanter seviyeleri, satış tahminleri ve hasta kayıt takibi gibi kriterleri sistematik olarak geliştirmelidir. Müşteriler için talebi karşılama hızı önemliyken, eczacıların da dağıtım kanalları aracılığıyla siparişlere hızlı bir şekilde ulaşması aynı derecede önemlidir. Eczaneler, depo ve raflara mal istiflemek yerine en hızlı dönen ecza depolarını iş ortağı olarak listeler, çeşitli ödeme seçenekleri sunar ve promosyonlarla satışları destekler. İlaçları bir takip sistemi ile yönetilir böylece, tüm hareketler, giriş ve çıkışların yanı sıra stok ve son kullanma tarihleri takip edilir. Ecza depoları ile çalışarak satın alma gibi zaman alıcı unsurların daha hızlı ve güvenilir bir şekilde yapıla bildiği söylenebilir.

1.6. Eczacılık Eğitimi

Ülkemizde eczacılık öğretimi ilk defa 1839 senesinde Mekteb-i Tıbbiye bünyesinde oluşturulan Eczacı Sınıfı ile başlamıştır. Derslerin Türkçe olarak okutulmuş olduğu bu sınıfta eğitim süresi 3 sene olarak tamamlanmaktaydı (Tekiner, 2006). Bizim ülkemizde de uzun yıllardır tartışılan eczacılık eğitiminin, Avrupa Birliği'ne uyum dönemi de göz önüne alınarak 2005 senesinde 5 yıla çıkartılmasına karar verilmiştir. Beş yıllık eczacılık fakültesini başarıyla bitiren kişi, kamu eczanelerinde eczacı, hastane kliniklerinde ve hastane eczanelerinde eczacı ve kanuni yetkiler dahilinde alternatif hekim olarak çalışabilir.

1.7. Eczane Teknisyenleri

Eczane teknisyeni: Eczanede çalışabilen ancak eczacılık yapma yeterliliği olmayan kişiler için bir pozisyonudur. Eczane teknisyenler; eczanelerde eczacıları desteklemek için çalışırlar. Eczane teknisyenliği, eczacının gözetimi çerçevesinde belirli görevleri yerine getirmekten sorumludur. Eczanelerde, kullanıma hazır ilaçları doktorlar tarafından hazırlanan reçetelerde sunan, eczacıların gözetiminde gerekli ilaçları hazırlayan, laboratuvarlarda, ilaç endüstrisinde ve eczanelerde aracılık yapan kişidir. Eczacı teknisyeni adından da anlaşılacağı gibi tıp alanında doktorlar, diş hekimleri, eczacılar gibi meslek

gruplarıyla iş birliği yapan ve yardımcı olan kişidir. Eczacı teknisyeni eczacı destek çalışanı olarak da tanımlanabilir.

Reçetesiz ve reçeteli ilaçları, kozmetikleri, tıbbi malzemeleri ve diğer sağlıkla ilgili cihazları eczanede saklamak ve kaydetmek de eczane teknisyeninin görevidir. Teknisyenler için diğer görevler şunları içerir:

- Eczane ekipman bakımı
- Eczanede ilgili ürünün son kullanma tarihini ve envanterini kontrol etmek
- Eczanede bulunan ürünlerdeki kusurları tespit etmek ve uygun şekilde saklanmasını sağlamak
- Ürünün kaydını tutmak
- Eczanenin mali ve idari süreçlerini takip etmek ve bu alanda kendisine verilen görevleri yerine getirmek
- Eczaneye gelen müşterilerle görüşmek
- Hastaları ilaçlar ve nasıl kullanılacağı konusunda bilgilendirmek
- İnsanlara uygulanacak majistral ilaçların hazırlanmasına yardımcı olmak,
- Eczanede temizlik ve düzeni sağlamak

Eczacı teknisyeni olmak için nasıl bir eğitim eczane hizmetleri bölümü çeşitli üniversitede mevcuttur. Türkiye'de Anadolu Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi, İnönü Üniversitesi, Ankara Üniversitesi, Mersin Üniversitesi ve İstanbul Kent Üniversitesi bu eğitimi vermektedir. Üniversite dışı farmasötik teknoloji uzmanları için kurslara katılma fırsatı. T.C. Millî Eğitim Bakanlığı, Türk Eczacılar Birliği, T.C. Sağlık Bakanlığı ile imzalanan eğitim protokolüne göre düzenlenmektedir. Bu eğitimler 1.5-3 ay sürmektedir. Eğitimden sonra alınan diplomalar ve sertifikalar mesleki görevleri yerine getirmek için kullanılabilir. Bu sertifika programı artık yürürlükte değildir.

1.8. Sigorta Kavramı ve Sağlık Sigortası

Sigorta, gelecekte meydana gelebilecek olumsuz olayların belirli bir prim karşılığında teminat altına alındığı bir sözleşme türüdür. Sigorta şirketleri tarafından sağlanan bu sigorta kapsamında, sigortalının uğradığı maddi kayıplar karşılanmakta ve böylece öngörülemeyen durumlar bütçe planının bozulmasını engellemektedir (Bölükbaşı ve Pamukçu, 2009). Poliçe olarak bilinen sigorta şirketi ile imzalanan yazılı sözleşmenin kapsamı şirkete göre değişebilmektedir. Poliçenin sunduğu teminat detayları dikkatlice incelenerek ihtiyaca en uygun seçenek belirlenerek sigortalı ile sigortacı arasında karşılıklı bir anlaşma sağlanır.

Sağlık Sigortası; Sigortalının hastalık ya da kaza sonucu oluşan sağlık masraflarını kısmen veya tamamen karşılanması amacı ile oluşturulmuş sigorta türüdür. Sigorta poliçede belirtilen riskler ve özel şartlar belirtilerek teminat altına alınır. Sağlık sigortasının oluşturduğu destek, hastalık veya kaza nedeniyle sağlığın kaybedilmesi durumunun sigortalının teminatıdır. Sağlık sigortalı ile bireyin veya bireylerin muayene, teşhis ve tedavisi için gerekli masrafları belirli limitler dahilinde karşılanarak destek verilmektedir. Sağlığı bozulan, tedaviden iyileşen, geçici veya kalıcı olarak çalışamayacak durumda bireylere sigorta tarafından destek verilmektedir. Sağlık sigortasının bireylerin hastalık ve kazalar sırasında birbirlerine yardım etme ihtiyacından doğduğu söylenebilir (Orhaner, 2000).

1.8.1. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK)

Sosyal güvenlik kavramı, toplumun güvenliğini çağrıştırır ve tehlikenin yokluğunu temsil eder. Sosyal tehlikeler, kişinin gelirinin azalmasına veya giderlerinin artmasına neden olan ve toplumu etkileyen olaylardır (Korkusuz ve Uğur, 2016). Sosyal sigortanın finansman kaynağı, birçok ülkede olduğu gibi, çalışanlardan ve işverenlerden belirli bir oranda alınan prim ve genel bütçeden yapılan transferdir.

SGK hizmetlerinin temel amacı, çalışanların kaza, hastalık ve yaşlılık durumlarında yaşayabilecekleri mağduriyetleri önlemektir. SGK ile, çalışanın emekli olabilmesi ve sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için işveren her ay sosyal sigorta kurumuna belirli bir miktar ödemek zorundadır. Bu tutar, çalışanın toplam maaşı esas alınarak belirlenir ve işverenin düzenli olarak ödemesini gerektirir. SGK primleri, sadece bir işveren için çalışan işçiler için ödenen primlerdir (Güvel, Alper ve Afitap Öndas 2007). Kendi hesabına

Çalışanlar veya bir kamu kurumunda çalışanlar çeşitli sigorta kollarından yararlanmaktadır. Çalışanın eşi ve ailesi de SGK alıcısının hakkı olan sağlık hizmetlerinden yararlanabilir. Prim deme gün sayısını ve yaşı tamamlayan çalışanlar emekli olmaya hak kazanır.

1.8.2. Özel Sağlık Sigortaları

Türkiye'de cumhuriyet döneminden sonra sosyal sağlık sigortası sistemi siyasi ve sosyal yapıya uygun olarak uygulanmaya başlamıştır. Savaş sonrası toplumun sağlık düzeyini iyileştirmesi ve ekonomik, sosyal ve kültürel ilerleme sağlaması beklenirken, ABD ve Avrupa "ya özel sağlık sigortasının daha yavaş büyümesine neden oldu. Sosyal güvenlik kurumlarının sigortalıya yeterli sağlık hizmeti vermemesi nedeniyle sigortalılar özel sağlık kuruluşlarından hizmet almaya ve masraflarını bankadan kendi kazançlarından ödemeye başladılar. Bu durum ise hızla artan sağlık giderlerini bir risk paylaşım kurumu olan sigorta şirketlerinin özel sigorta poliçelerinin gündeme gelmesine neden oldu (Ulaş, 1997).

Türkiye'de özel sağlık sigortası kaza sigortası kapsamındayken, bir süre sonra bu teminattan çıkarılarak sigortasının bir başka türü olan hastalık sigortası haline geldi. Özel sağlık sigortasının amacı, bireylerin yaşamları boyunca karşılaşabilecekleri hastalık riskleri karşılığında ekonomik kayıplarını paylaşmak ve belirli bir oranda kar elde etmektir. Türkiye'de özel sağlık sigortalarında devlet teşvikli vergi oranları uygulanmakta, garantiler ve fiyatlar serbest piyasa koşullarına göre belirlenmektedir. Uygulamaların genel erevesi olan "Hastalık sigortası genel şartları" devlet tarafından çizilmiştir. Özel sigorta şirketleri bu şartlara eklemeler yaparak istedikleri sağlık hizmeti teminatını müşterilerine sunabilmektedirler (Ulaş, 1997).

BÖLÜM 2: ECZANE İŞLETMECİLİĞİ; İŞ MODELİ KAVRAMI

Bir İşletmenin kar elde etme ve işletmeyi sürdürme bilmesi için iş akışına göre planlama ve iş modeli oluşturulması önemlidir. İşletmenin satacağı ürün veya hizmetlere göre hedef pazarının maliyetini belirlemek için iş modeli oluşturulur. İşletmelerin müşterilerin ilgisini çekmek için çalışanlarını da motive etmesi gerekmekte ve tüm bunlara göre işletmelerin kendilerine uygun bir iş modelini oluşturmaları gereklidir.

2.1. İşletmelerde İş Modeli

İş modeli, girişimciyi hedef pazarda daha karlı bir konuma yerleştirmek için hazırlanmış üst düzey bir plandır. Hayalindeki işe başlayan girişimci, tüm zorlukları beraber riskleri ile bir iş modeli planı oluşturmak ve yürütmek zorundadır. İşletmelerde iş modeli, bir şirketin hedef pazara sunacağı ürün veya hizmetlerin tanımını, hedef müşterinin ürün veya hizmeti neden beğendiğini açıkça belirtir. Sektörde bulunan rakip işletmelerden daha üstün hizmet sunulması işletmede sürdürülebilirlik ve markalaşma yolunda rakiplerine karşı üstünlük elde etmiş olurlar. Henüz yeni oluşan girişimlerde ilk iş modelinde öngörülen başlangıç maliyetlerini, finansman kaynaklarını, hedef müşteri gruplarını, pazarlama stratejilerini, pazar araştırmasını ve tahmini gelir ve gider oranlarını içerir. Bu nedenle tüm girişimlerde önemli olan iş modeli, henüz girişim olan işletmelerde çok daha önemlidir.

2.1.1. İş Tatmini

Örgütsel araştırmaları incelediğimizde, "iş tatmini" kavramının büyük bir yeri olduğunu görüyoruz. Bu durumun temel nedeni, "iş" kavramının hem insanların özelliklerini hem de genel olarak toplumun ihtiyaçlarını ortaya koyan bir algı olmasıdır. İş tatmini, çalışanların işlerinden ve dolayısıyla yaşamlarından keyif almalarını ve mutlu olmalarını sağlamaktadır. Çalışanların, işleri ile beklentilerinin karşılanması iş tatmin düzeylerini arttırmaktadır (Keser, 2006).

Bunun aksine iş doyumsuzluğu, çalışanların yaptıkları işten doyum duygusuna ulaşamama ya da doyum sağlayamamaları şeklinde kendini gösterir. İş memnuniyetsizliği beraberinde; Devamsızlık, düşük ciro, şirkete düşük bağlılık, yüksek stres, zihinsel ve fiziksel sağlık sorunları gibi olumsuz durumları beraberinde getirir.

İş doyumunun boyutları azaltılarak incelendiğinde içsel doyum ve dışsal doyum olarak ele alınmaktadır. İçsel doyum genellikle işle ilgili durumları içerirken, dışsal doyum, işin kendisiyle değil, işyeri ve çalıştıkları kuruluşla ilgili durumları içerir. İçsel tatmin unsurları; sosyal statü, devamlılık, işin çeşitliliği ve işten uzaklaştırılan sorumluluklar gibi dışsal doyum faktörleri; Çalışma koşulları, işyeri politikaları ve iş için alınan övgü gibi işyerindeki durumlarla ilgilenir (Chiu ve Chen, 2005).

2.1.2. İşletmelerde Vizyon İş Akışı

Vizyon; örgütlerin ulaşmak istediği hedefleri, amaçları ve istekleri doğrultusunda gelecekte kendisini görmek istediği konumunu önceden zihinsel olarak tasarlamaktır (Ramazanoğlu ve Bahçeci, 2006). İşletmelerin gelecekteki iş akışını, imajını şekillendiren vizyon, yönetim stratejisinde önemli bir yer tutar ve aynı zamanda kurumun gelecekteki hedeflerini gösterir. Bir hayal olarak da görülebilen vizyonu, işletmenin gelecekte ulaşmak istediği konumunu ortaya koyan gerçekçi bir kavramdır. Vizyonunun işletmeler için önemli olmasının nedeni, kuruluşun amaçlarını ve ulaşmak istediği hedefleri tanımlamada yol gösterici bir iş akışıdır.

2.1.3. İşletmelerde Misyon İş Akışı

Misyon kavramı, bir örgütün neden var olduğunu açıklayan ve kendini açıklayan bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Bir şirket nasıl bir şirket olduğunu misyon ifadesi ile açıklamaya çalışır. Misyon kavramı ile ne tür bir hizmetin verileceği ve hangi alanlarda olacağı tanımlanmaktadır. Bir işletme herhangi bir işe gireceğinde o hususla ilgili bir tüketici talebi var mı veya teknolojik gereksinimler neler gibi durumları da misyon kavramı ile açıklamaya çalışmaktadır (Eren, 2000). İşletmelerde misyon, o şirketin yol haritasıdır. Bir misyon açıkça anlatılırsa, çalışanlarının şirkete bağlılığının artacağını ve şirketin ekonomik verilerinin de aynı ölçüde gelişeceğini gösterir.

2.2. Eczanede Çapraz Satış Teknikleri

Çapraz satış yaklaşımı eczaneler için biraz farklıdır. Eczanelerde sistem öncelikle teklif ve önerilere dayanmaktadır. Eczacılar vitamin ve besin destek gibi ürünleri hastalara önermektedir. Müşterilere ürünleri hakkında bilgilendirme yapılması ve ürünün faydalarından bahsedilir. Ne zaman ve nasıl kullanılacağını açıklanmasıyla birlikte insanlar

üzerindeki etkisi hakkında bilgilendirir. Ürünler ancak anlatıldıktan sonra müşteride ilgi oluşturularak satılabilir. Sonuçta sağlıkta doğru bir satış yapmak satılan ürünlerden daha önemlidir. Yanlış ürünler istenmeyen sonuçlara yol açabilir. Satış yapmadan önce müşterileri ya da hastaları doğru anlamak gerekir. Eczanelerde yan ürünler ve vitamin içerikli ya da doğal yöntemlerden oluşan ürünler üzerinde yapılan kampanya indirimleri de önemli bir faktördür. Satışa sunulan ürünler tamamlayıcı ürün olarak indirimli fiyattan satılması satışların artmasına neden olur. Eczanelerde çapraş satış işletmelerin hedeflerine kolayca ulaşmasına yardımcı olur.

2.3. Türkiye’deki Eczane İşletmeciliği, İletişim Sorunları

Türkiye’de eczacılar hastane eczaneleri, kamu kurumları, ecza depoları, ilaç endüstrisi ve üniversiteler gibi çeşitli alanlarda çalışmakla birlikte, eczacıların çoğunluğu serbest eczacıdır.

İletişim insan yaşamının önemli bir parçasıdır. Eczacıların yoğun bir programa ek olarak, iletişim araçlarını veya iletişim yöntemlerini kullanarak çok çeşitli insanlarla iletişim kurması gerekir. Eczacıların en çok iletişim kurmak zorunda olduğu kişi hastadır. Eczacıların birçok alanda hastalarına danışmanlık yapma, eğitim verme ve paylaşımda bulunma şekillerinde iletişim kurma imkânı vardır (McDonough, ve Bennett, 2006).



Şekil 1. Doğrusal İletişim Modeli

Kaynak: (Mandy ve Gard, 2000)

Eczacıların mesleki iletişim kurlmaları gereken bir diğer kilit grup ise diğer sağlık çalışanlarıdır. Bu kişiler stajyer eczacılar, doktorlar, hemşireler, eczane personeli, fizyoterapistler, laboratuvar teknisyenleri, eczacılar, ilaç endüstrisi çalışanları ve yöneticilerdir. Endüstride ve akademik alanda çalışan eczacılar da benzer şekilde birçok insan ile iletişim içindedir (Mandy, ve Gard, 2000).

Eczacının rolünün kaynak ve hedefle ilgili sorumluluğuna ilişkin çeşitli değerlendirmeler yapılabilir. Kaynak olarak, mesajın karşı tarafın anlayacağı terimlerle net bir şekilde iletilmesini sağlamalıdır. Mesajın amaçlandığı gibi teslim edildiğini doğrulamak için yanıt hedeften aranmalıdır. Hedef olarak yerine getirme sorumluluğu, kaynağın aktardığı mesajı dinlemektir. Hatasız iletişimin sağlanabilmesi için mesajdan ne anlaşıldığını kaynağa döndürerek ifade etmek gerekir.

Hastalar ve eczacılar arasındaki iletişimin yeri önemlidir. Hastalarla görüşebilecek özel bir yerin olması, hastaların kendilerini özgürce ifade etmeleri için bir teşvik olabilir. Mekânın aydınlatması, kullanılan renkler ve dekorasyon da iletişimde önemli rol oynuyor. Mekânın temizliği, düzeni veya dağınıklığı eczacı hakkında olumlu veya olumsuz düşünceler oluşturabilir. Bu düşünceler hastalarda saygınlık yaratmada önemlidir. Aynı zamanda tüm bu faktörler sözsüz iletişimin parçası olarak kabul edilirler (Tindall, Beardsley, ve Kimberlin, 1989).

Etkileşim; Eczacı ve muhatap bu ikisi arasında değiş tokuş edilen konu üzerine kuruludur ve iletişim modları ayarlanır. Eczacılar, belirli özel durumlarda hastalarla nasıl iletişim kuracaklarını bilmelidir. Yaşlı hastalar, anlama, görme, duyma ve algılama ile ilgili sorunlar yaşayabilir. İşitme ve görme sorunu olan hastaların yazılı olarak bilgilendirilmesi gerekebilir. Anlama ya da geç algılama problemi olan hastalara ise tane tane konuşarak anlatmak ve geribildirim istemek uygun düşecektir (Tindall, Beardsley, ve Kimberlin, 1989).

Hasta ile etkili iletişim kurmanın eczacının sorumluluğunda olduğuna inanılır ancak etkili iletişim için hastanın verilen tedaviye uyması ve dikkatli olması gerekir. Araştırmalar gösteriyor ki, sağlık çalışanı ile hasta arasındaki ilişki olumlu ve samimi olduğunda hastalardan alınan bilgilere göre hastalar hastalıkları ile daha kolay başa çıkabilmektedirler ve tedavi sürecine daha iyi uyum sağlamaktadırlar (Mandy, ve Gard, 2000).

Birçok çalışma, hastaların büyük bir yüzdesinin sağlık profesyonelleri ile olan ilişkilerinden memnun olmadığını göstermiştir. Bu memnuniyetsizliğin kaynağı, nadiren hekimin ilgisizliği, ancak çoğu zaman onlarla etkisiz iletişimdir. Araştırmalar, çoğu hastanın kendilerine soru sormaya veya kendilerini rahatsız eden konular hakkında konuşmaya cesaret edemediğini gösteriyor ve söylenenleri tam olarak anlıyamıyorlar.

Hasta-eczacı ilişkisinin gelişmesi için en önemli hareket noktası hastanın soru sormasıdır. Bu nedenle, hastaların soru sormalarını sağlamak için, yöntemler bulunması gereklidir ve bazı hastaların soru sormakta neden isteksiz olduklarını anlamak gerekmektedir (Schommer, ve Wiederholt, 1989).

Günümüzde etkin sağlık hizmetinin temelinde hasta-eczacı iletişiminin yattığı kabul edilmektedir. İlaç tedavisi ile ilgili hasta ve eczacı paylaşımını ve iletişimini artırdığı için hastalar bundan daha fazla faydalanacaktır. Tedavilerinden kaynaklanabilecek risklerle kolayca başa çıkmak ve istenen tedavi sonuçlarına ulaşmak için. Eczacı ve hasta arasındaki iyi iletişim, eczacıya danışırken hasta memnuniyetini artırır.

2.4. Eczanelerde İlaç Tedarik Zinciri

Tedarik zinciri tüm işlemler için önem taşımaktadır, ancak ilaç söz konusu olduğunda daha da çok önemlidir. Bu hem ilacın özellikleri hem de insan ve sağlık kavramı açısından önemli rol oynamakta. İlaç dağıtım kanalları; üreticiler ve tüketiciler arasındaki veya arz ve talep arasındaki ilişki sürecinde ortaya çıkan tüm işler ve hizmetlerdir (Ulvi Ergün, 1996).

2.4.1. İlacın Tanımı, Sınıflandırılması ve Önemi

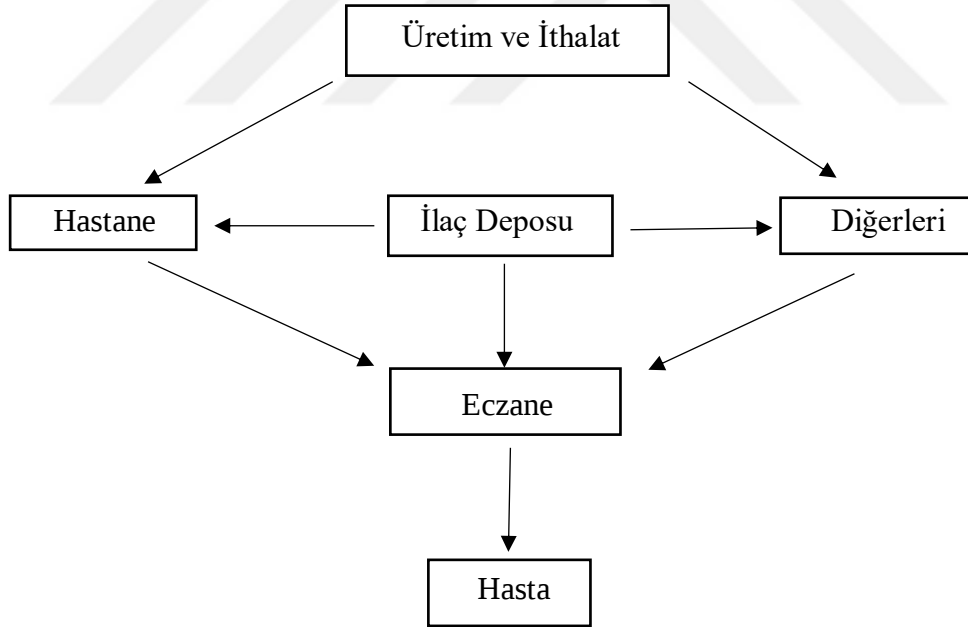
İlaç, İnsanlarda hastalığın önlenmesi, teşhisi, tedavisi veya işlevi aktif bileşeni içeren, genellikle bir veya daha fazla madde ile formüle edilen ve modifikasyon veya değiştirme için kullanılan nihai dozaj şeklidir. İlaçlar o kadar önemlidir ki, ilaç endüstrisi ile ilgili tüm süreçler için standartlar oluşturulmalıdır. İlaçların sınıflandırılması, ilacın dozaj formuna ve terapötik özelliklerine bağlıdır.

Ülkemizdeki ilaçlar sanayi ürünleridir ancak piyasa koşullarında üretilen ancak büyük kısmının neredeyse devlet tarafından ödendiği yegâne ürünlerdir. İlaç halk sağlığı ile yakın ilişkisi nedeniyle stratejik bir üründür ve buna bağlı olarak da ilaç sektörü de stratejik bir sektördür. Bir ilaca ihtiyaç duyulduğunda müşteriye (hastaya) istenilen kalite ve kalitede ulaştırılması gerekir. Standart altı veya geç teslimatların maliyeti çok yüksek olabilir. Tüm süreçlerde kaliteli olması gerekir. Gelirler düştükçe ilaca olan talep, lüks mallara olan talep kadar düşmüyor. Bir hastalığı tedavi ederken sadece belirli ilaçlar kullanılabilir ve bunun yerine her zaman ucuz ilaçlar kullanılamaz (Abacıoğlu, 2010). Bu nedenle sadece ilaç

teknolojisi ve imalat gibi süreçler değil, aynı zamanda lojistik süreçler, depolama, dağıtım kanalları ve teslimat koşulları da önemlidir.

2.4.2. İlaç Lojistiğinde Dağıtım ve Depolama

İlaç şirketleri, üretilen ilaçları kendi depoları veya hizmet sağlayıcıları aracılığıyla depolar ve dağıtır. Bu şirketler depolama, kare kodlama ve paketleme gibi katma değerli hizmetler sunmaktadır. Ecza depoları ise bu aşamada siparişe bağlı taşımaları gerçekleştirir. Ecza depoları, lojistik firmalarından gelen ürünleri depolar ve eczanelerin ihtiyacına göre işleyip teslim eder. İlaç depoları, üreticiler ve distribütörler, perakendeciler ve hastaneler arasında ürünlere erişimi sağlayan kuruluşların başında gelmektedir. İlaçlar pahalı ürünlerdir, bu nedenle eczaneler kısa vadeli ihtiyaçlar için satışa sunarlar (Karakoç, 2005). İlaç depoları, 3PL hizmet sağlayıcılarından satın alınan ilaçları yerel eczanelere teslim ederek çalışır. Ecza deponuzu müşterilerinize pazar büyüklüğüne bağlı olarak ihtiyaç fazlası ürünler, promosyonlar, indirimler veya farklı çalışma zamanı seçenekleri sunarak satım işlemleri yapabilirler.



Şekil 2. İlaç Dağıtım Yolları

BÖLÜM 3: ECZANE SEGMENTASYONU VE KONUMLANDIRMA

İşletmelerin pazarlama kısmında en iyi inovasyonlarından biri de müşteri segmentasyonu alan uygulamasıdır. İşletmelerdeki segmentasyonun işletmelerin hedefi kitlesinin belirli özelliklerine bakarak sınıflandırmak bu sınıflandırma doğrusunda farklı pazarlama teknikleriyle ürünlerde pazarlama stratejisi oluşturmaktır. Segmentasyonun sağladığı faydalarla sınıflandırılmış müşteri gruplarına daha düşük maliyetlerle yüksek satışlar elde etmeye yönelmek daha verimli olur. Böylece işletmelerin satış verimliliği ve etkinliği artacaktır. Eczanelerde de durum benzerdir, ilaçların 90% üzerinde Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılandığı ülkemizde eczaneler bu bağımlılıktan kurtulmak için elden satışın olduğu sosyo-ekonomik durumu orta-üst seviyede olan bölgelere kayış eğilimindedirler. Buradan hareketle, eczanenin bulunduğu bölge, reçete yoğunluğu, hastalarının sosyo-ekonomik seviyeleri, yaş aralığı gibi unsurlar eczane konumlandırmasında önemli bir kriterdir.

3.1. Eczane İşletme Analizi ve Hasta İlişkisi

Sağlık sektöründe çalışanların (örneğin, doktorlar, eczacılar, hemşireler, sağlık görevlileri ve eczacılar) hastalarla iletişimi, ortaya çıkaracağı veya üreteceği sonuçlar nedeniyle kritik öneme sahiptir. Sağlık personelleri arasında hastaların en kolay iletişime geçtiği kişiler ise eczacılar olarak değerlendirilmektedir (Ulutaş, Sözen Şahne ve Yeğenoğlu, 2015). Hastaların sorularını yanıtlamak, karşılaştıkları güçlükler ve ilaç kullanımıyla ilgili sorunlar karşısında yol göstermek için doktorlardan çok eczacılara danışıldığı bir gerçektir. Bu bağlamda eczacının hastalara ilaç bilgisi sağlamadaki hizmeti, hasta ile kurdukları iletişim ile ilgilidir.

Eczacıların ilaç kullanım bilgilerini hastalarına veya hasta yakınlarına iletmeleri önemlidir. İlaçların yanlış, gereksiz veya yetersiz kullanımının (örneğin, antibiyotik kullanımı) önüne geçilmesinde eczacıların hastalarla iletişim halinde olmalarının büyük önemi vardır (Cochrane, 1992). Eczacılar ve hastalar arasındaki iletişim bir araştırma konusudur ve sıklıkla eczacıların hastalara sunduğu bilgilere odaklanır. Eczacıların bilgi paylaşımında bulunmaları, sorumluluklarını bilmeleri, hastalarıyla empati kurmaları ve eczacı ile hasta arasında hasta merkezli ve aynı zamanda iyi bir iletişim ortamı yaratması için önemlidir. Bu faktörler hastanın eczane seçimini etkileyen faktörler arasındadır.

Eczacıların hastalara sözlü tavsiyeleri, eczacı-hasta ilişkisini güçlendirir ve güven ortamının oluşmasına yardımcı olur. Sözlü veya yazılı anlatım becerilerini içeren iletişim, toplum ve diğer sağlık personelleriyle devamlı etkileşim içerisinde olan eczacıların taşıması gereken bir unsurdur (Mesquita, (2010).

Eczacıların sağlık çalışanlarındaki konumuna göre, eczacıları hastaları hastalıklar ve tedavi süreçleri hakkında bilgilendirmek de dahil olmak üzere birçok konuyla ilgili bir konuma yerleştirmektedir. Bu durumlar, eczacının hastaya istenen ilacı veya aracı reçete etme gerekçesini, dozajını ve uygulama yöntemini ve ayrıca ilacın olası yan etkilerini açıklama ihtiyacından kaynaklanmaktadır. Tüm bu nedenlerle eczacı-hasta ilişkisi güçlü bir bağ ve karşılıklı güvenin kurulmasını gerektirmektedir. Ayrıca bu durum hastanın psikolojisini de olumlu yönden etkileyen bir faktördür ve hastalık faktörlerinin giderilmesinde önemlidir (Cavaco, ve Roter, 2010).

Eczane personelinin hastaları ve hasta yakınlarına empati yoluyla anlama çabaları olumlu sonuçlara ulaşılmasına yardımcı olacaktır. Örneğin dikkatle dinlemek, göz teması kurmak, hastanın sözsüz ifadelerini değerlendirmek ve hastanın iletişimini bozabilecek faktörlerin farkında olmak, etkili ve doğal bir iletişimin kurulmasına yardımcı olacaktır. Eczacılar ve hastalar arasındaki iletişimdeki boşluklar veya eczacıların ilaç dağıtımında karşılaştıkları zorluklar nedeniyle birçok sorun vardır. Genel olarak karşılaşılan sorunlar bu şekilde özetlenebilir.

Eczacı ile hasta arasındaki ilişki aşağıdaki ilkelere dayanmaktadır.

- Herhangi bir sağlık çalışanı, hastaya karşı şefkat, nezaket, duyarlılık, özen ve özenli tutum gibi niteliklere sahip olmalıdır.
- Eczacılar hastalara karşı dikkatli ve özenli olmalıdır.
- Eczacılar tamamen eğitilmiş, yüksek nitelikli ve işinin uzman olmalıdır. Artık hastalar, özellikle hastalıklarıyla ilgili tıbbi yayınlara kolayca ulaşabiliyorlar. Böyle bir durumda eczacı hasta ile profesyonel ve hassas bir şekilde iletişim kurmalıdır. Eczacıların veya sağlık çalışanlarının yanlış davranışları, tesadüfi sözler, testler veya hastanın ulaşabileceği bir hastalık öyküsü, fobilere, yani belirli bir hastalıktan korkmaya yol açabilir.

- Eczacıların kelimeleri nasıl telaffuz ettiği önemlidir, sadece konuşma kültürü değil, aynı zamanda hastayı neşelendirmek, onu dikkatsiz ifadelerle rahatsız etmemek bir nezaket olgusu olarak önem taşır.
- Eczacıların tıp mesleğinde, muhataplara saygı ve dikkat, konuşmanın içeriğine ilgi ve hastanın görüşü, doğru ve erişilebilir konuşma gibi evrensel iletişim normlarına dikkat etmesi özellikle önemlidir.
- Eczacıların görünümü önemlidir, temiz önlük, ayakkabı, kısa tırnaklar ve bakımlı eller gibi düzen içerisinde olmalıdırlar.
- Eczacıların parfüm ve kozmetik ürünlerini uygun ölçülerde, eczaneye gelenleri rahatsız etmeyecek şekilde kullanması önemlidir. Güçlü ve keskin kokular istenmeyen reaksiyonlara neden olabilir: sinir tahrişinden ve hastadaki çeşitli alerji belirtilerinden akut bronşiyal astım krizine kadar etki verebilir.
- Eczacıların taktikleri, davranışları her zaman hastanın karakterine, kültür düzeyine, hastalığın ciddiyetine, ruhsal durumuna dayanmalıdır. Kaygılı hastaların sabırlı olması gerekir; tüm hastalar rahatlığa ihtiyaç duyar, aynı zamanda eczacının vereceği ilaçlar da güçlü bir güven duymaya ihtiyaç duyar. Bir sağlık çalışanının en önemli görevi, hastanın güvenini kazanmaktır.

Eczacıların hasta yakınları ile akrabalarıyla olan ilişkisi, tıbbi deontolojinin en zor problemidir. Hastalık yaygınsa ve tedavi iyi gidiyorsa, tam samimiyet kabul edilebilir. Komplikasyonlar olduğunda, yakın akrabalarla detaylı konuşmalara izin verilebilir. Eczane çalışanları mesleklerinin gereği olarak hasta ve hasta yakınları ile sürekli iletişim halindedir. Sürekli olarak hastanın iyileşmesiyle uğraştıkları için son derece dikkatli ve duyarlı olmaları gerekir. Hastanın dış dünyayı anlama yeteneğinin zaten bozulmuş olduğ u ve özel bakıma ihtiyacı olduğ u akılda tutulmalıdır.

Eczacı giyimi belli bir düzende olmalıdır. İlk yapılması gereken tercihen beyaz eczacı önlüğüdür. Şık parlak bir elbise, terlik ve renkli pantolonların iyi bir izlenim bırakmadığı unutulmamalıdır. Önlüğün göğüs cebinde "Eczane Adı ve Eczacı Adı" yer almalıdır, önlük ve terlikler "yılan ve havan" amblemi ile süslenebilir.

Ayakkabılara özel dikkat gösterilmelidir. Eczanede ev ayakkabısı, terlik, lastik spor ayakkabısı kullanmak iyi değildir beyaz önlükle uyuşmaz ve bu tür ayakkabılar kan dolaşımını olumsuz etkilediği gibi ayağın şeklini değiştirir. Ayakkabılar üç koşulu karşılamalıdır: Eczanenin şekline uygun, şık ve rahat. Ortopedi cerrahları tarafından yapılan araştırmalar, en uygun ayakkabıların küçük topuklu, bağcıklı veya dar ayakkabılar olduğunu ve renklendirmenin şık olduğunu gösteriyor.

Eczacının üstü başı kirliyse, eski bir takım elbise ve kötü ayakkabıları varsa, kısaca bakımsızsa sokakta karşılaştığınızda, sürekli müşterileri ona saygıyla bakmayacaktır. Bu nedenle kıyafet yerine “giyim kültürü” kelimesi haklı olarak kullanılmaktadır. Çünkü giysiler, söylenildiği gibi "konuşabilir". Gerçekten de kimisi çok rahat giyinir, kimisi parlak, gösterişli, renkli şeyler giymeye çalışır, kimisi ise ikisinin aksine ölçülü giyinmeyi sever. Yani ölçülü giyinen bu kişiler tamamen görünmez veya dikkat çekici olmak istemiyorlardır. Giysiler de bir insanı çekici kılabilir; yaşını, kilosunu, şişmanlığını gizleyebilir. Bununla birlikte, bazı insanlar pahalı, antika kıyafetleriyle kalabalığın arasından sıyrılmaya çalışır. Bu tür fanatik inançlara sahip kişiler, meslektaşları veya eczaneye gelenler tarafından saygı görmeyebilir (Fel ve Aliyev, 1982).

Eczacının oturuşu ve davranışı sırasında eczaneye gelen bir kişi, onun karakteri, işe karşı tutumu, duyarlılığı ve tutkusu hakkında doğru bir fikre sahip olabilir. Uygun oturuş ve doğal, samimi davranış bir eczacının iyi nitelikleridir. Eczacının sinirliliği kaçınılmaz olarak hastaya bulaşır, bu yüzden aceleyle hareket etmemeye ve hastada rahatsızlık yaratmamaya çalışmak gerekir. Aynı zamanda eczacı ağır hareket eden, uykulu bir insan gibi davranmamalıdır. Ancak hızlı çalışmak yorgunluğa yol açar ve verimliliği düşürür.

Hızlı hareketli çalışma konusunda kadınların %45'inin hızlı ve yalnızca %15'inin yavaş hareket etmekte erkeklerin %18'inin hızlı ve aceleyle hareket etmekte ve %38'inin yavaş hareket ettiğini söylene bilir. Eczane çalışanlarının çoğunluğu kadınsa, birçoğunun hızlı hareket ettiği ve kolayca yorulduğu anlamına gelir. Zaman zaman, en azından birkaç saniyeliğine, fikrini değiştirmeli, başka bir nesneye bakmalı veya bir süre dinlenmelidir (Fel ve Aliyev, 1982).

Hasta, herkesin dikkatinin kendisine odaklandığını hissetmelidir. Eczacı, hastanın gözlerinin içine bakmalı ve sözünü kesmeden onu dinlemelidir. Hasta eczacıya gider ve

eczacı reçete defterine veya pencereye bakarsa hasta onunla gönülden konuşmaz ve hasta eczacıya saygı duymaz. Ancak hastayı dinlerken susmak yetmez, onu anlamanız, onun için üzülmeniz, hastaya yardım etmeye hazır olduğunuzu ifade etmeniz ve hastanın duygularını ifade etmesine izin vermeniz gerekir. Hastalık, hasta ve yakınları için her zaman büyük bir acıdır. Hastalık, kişinin evde, ailede ve işteki durumunu değiştirir. Hasta sadece fiziksel olarak değil ruhsal olarak sıkıntılıdır (Meşkovski, 1999). Eczacı, hastaya güven ve iyileşme umudu vermekle yükümlüdür. Hasta kişi etrafındaki tüm iyi şeylere karşı duyarlıdır. Onunla ilgilenmeyi bir yaşam ilacı olarak görüyor.

Eczacı, konuşmasını hastanın duygu ve düşüncelerini etkileyebilecek şekilde yapılandırılmalıdır. Konuşma kısa olmalı ve yalnızca hastaya verilen ilacın terapötik etkisine odaklanılmalıdır. Fikrin mantığı şu formülle açıklanır: kompozisyon, alım sırası ve etki. Eczacı, ilacın adını ve uygulama sırasını gösterdikten sonra, hastaya neden yemeklerden sonra değil de yemeklerden önce alması gerektiğini açıklamalı ve 6 saatte bir değil, 8 saatte bir kullanılması gerektiğini söylemelidir. Bu tür bir iletişim hastanın tedaviye katılmasını sağlar, tedaviye inanır: "Hasta ilacı heves ve umutla aldığı anda, bazen ilacın faydasından değil, coşkuyla iyileşir. Hasta ilacı aldıktan sonra dakikaları ve saatleri sayar, ilacın etkisini bekler ve hastalıktan nasıl kurtulacağını düşünür. Eczacı, hastanın ilacını almanın kuralları hakkında konuşmalıdır" (Zakharyin, 1969).

Hastaya ilacı anlatırken hasta eve gidip eczacının ne dediğini düşünmesin diye kelimeleri doğru seçmek gerekir. Eczacının konuşmasından "sen" kelimesi kesin olarak çıkarılmalıdır. Hastaya her zaman "siz" diye hitap etmelidir. "Bence bu ilaç sana yardımcı olacak" demek yerine, "Bu ilacın ne kadar harika olduğunu kendiniz göreceksiniz" diyebilir. İlacın etkisi hakkında hastayla çok uzun süre konuşmak gerekli değildir, güvensizlik ve şüphe uyandırır. Onunla 3-4 dakika konuşmanız yeterlidir. Hastayla sadece neyin önemli olduğu hakkında konuşmanız, hayal kırıklığına dikkat etmemeniz, ancak neyden memnun olmadığını bilmeniz ve bunu ona açıklamanız tavsiye edilir. Hastayla konuşurken kontrollü kelimeler, uzun cümleler ve bilimsel terimler kullanmak önemli değildir, görüşünüzü net bir şekilde ifade etmeye çalışmalısınız. Konuşmayı duraklatmak önemlidir: Bu durumda hasta, eczacının ne dediğini anlamak için zaman bulur ve anlar.

Bir hastayla konuşurken kibar ve anlamlı bir tavır almak, eczacıyla kişisel bir bağa, ona karşı bir nezakete dönüşür. Hastalar genellikle belirli bir eczacıya başvururlar, onu

kendilerine en yakın kişi olarak kabul ederler ve eczaneye sadece zamanı geldiğinde giderler. Bu tür vakaların değeriendirilmesi gerekir. Onkoloji hastalarına, kan hastalıkları olan kişilere ve tedavisi zor olan diğeri hastalıklara özel dikkat gösterilmelidir. Bu tür hastalar veya yakınları eczaneden ilaç alırken rahatsız edilmemelidir, aksi takdirde hasta tanısını anlayabilir. Hastayı tedavi eden doktora bir şey söylemeniz gerekiyorsa, hasta anlamasını diye Latince sorulur. Onkolojide hastaya verilen ilaçların, kan hastalıkları vb. şiddetli hastalıklarda kullanıldığını söylemeye gerek yoktur. Hastanın algısına örnek vermek gerekirse, soğuk algınlığı, ağrı kesici vb. Örneğiri, ishalli bir hastaya streptomisin reçete edildiğinde, eczacı hastaya "Tüberküloz'musunuz?" diye sorduğunda hasta "hayır" cevabını verir, ancak eve geldiğinde kendini halsiz, terli hisseder ve bir verem hastası ile temas halinde olduğunu düşünür ve gerçekten hastalanır (verem kapma korkusu). Sonuçta, streptomisin sadece tüberkülozda kullanılmaz. Eczacının deontolojisi, hastanın psikolojisine gelebilecek her darbeye karşı tavizsiz bir mücadeledir. Burada Hote'nin sözleri akla geliyor: "Düşünölmeyen bir kelime iyileştirmez, ama acıtır" (Meşkovski, 1999).

Hastalar ayrıca kendi kendine ilaç kullanmaktan vazgeçmelidirler. İlaçların ana etkilerinin yanı sıra yan etkilerinin de olduğı bilinmektedir. Böyle bir alışkanlıktan kaçınmak, ilaçları akıllıca kullanmak gerekir ve kendi kendine ilaç tedavisi kesinlikle işe yaramaz. Bir hasta eczacıya gittiğinde onu farklı şekillerde çağırır: satıcı, eczacı ve bazen doktor. Bu nedenle, elbisenin göğüsüne pozisyon, isim, soyad belirten bir rozet takmak daha iyidir, o zaman hasta hitap edilecek kişinin adını ve pozisyonunu bilmeceye çevirmez, kolayca hitap eder.

Hastanın ruh hali, ilacın eczanede olup olmadığı sorusuna eczacının nasıl yanıt verdiğıine bağılıdır. Kelime sadece "evet" ve "hayır" cevaplarıyla ifade edilir, ancak Bernard Shaw'ın dediğı gibi bu iki kelimenin elli farklı anlamı olabilir. Gerçekten de "ihtiyacın olan ilaç eczanede yok" sözü birkaç şekilde söylenebilir ve neticede hastanın bu cevaplara vereceğı yanıt farklı olacaktır. Ayrıca, kararlı, tatmin edici bir sesle yanıt vermek için bekleme sırasında eczanede bir arka planda çalan müzik kullanabilirsiniz. Bunun üzerinden konuşmak, eczacının konuşmasındaki olası hataları da ortadan kaldıracaktır (Maleç, 2001).

Hasta uğruna birçok şeye kayıtsız kalmak gerekir, eczacının en önemli hedefi budur eczacılık gerektirir. Eczacı, hastaya veya yakınlarına karşı ihtiyatlı, hoşgörölü ve arkadaş canlısı olmalı ve hastanın ağrısını tedavi ederken bundan onur duymalıdır. Eczacının hafızası

güçlü olmalı, mesleğiyle ilgili hafızasını güçlendirmeli, hangi hastanın ağrı çektiğini, kendisine anlattıklarını vs. hatırlamalıdır. Hastaları hatırladıkça bağlılık artacak bu da iş başarısına katkı sağlayacaktır.

Eczacılık yardım kavramı sadece hastane sektöründe değil, eczanelerde gelişmiştir Eczacılık yardım kavramının ana ayırt edici özellikleri şunlardır (Veliyeva ve Cabbarova, 2012):

- Doktor-eczacı-hasta arasında yeni bir etkileşim türü
- Tedavi sürecinin yönetimine yüksek öğrenim görmüş bir eczacının katılımı, gerekli ilaçların seçiminin doğrulanması, hastalarda ilaç tedavisinin sonuçlarının izlenmesi
- Optimum ekonomik maliyetle klinik sonuçlara ulaşmak
- İlaç dağıtım sisteminin iyileştirilmesi
- İlaçlarla ilgili bilgilerin topluma yayılmasının iyileştirilmesi.

Eczacı, hastayla iletişim kurarken, hastanın ne istediğini hissetmeli, hastanın duygularını belirtilerle hissetmeli, düşüncelerini okumalıdır. Birkaç yıl eczanede çalışan bir eczacı, oraya sık gelen kişilerin özelliklerini öğrenebilir. Hastayla psikolojik temas, onun iç dünyasını bilmeden onu anlamaya bağlıdır. Bir kişinin hayatında, ruh halini etkileyebilecek düşünceler, duygular, umutlar, arzular, endişeler, hoş olmayan durumlar, umutsuzluk vb. gibi birçok izlenim ve heyecan verici anlar vardır. İnsanlar geleneklerinde, yeteneklerinde, kişiliklerinde ve mesleklerinde farklılık gösterir. Eczacı bu tür insanları ayırt edebilmelidir ki, dedikleri gibi herkes ile kendi dilinde iletişim kurabilsin.

3.1.1. Eczacı ve Hekim İlişkileri

Hekimin eczacıyla ilişkisi reçete ile başlar. Reçete, bir eczaneden ilaçların serbest bırakıldığını doğrulayan tek belgedir. Reçeteli ve reçetesiz satılan ilaçlardan tamamen hekimler ve eczacılar sorumludur. Doktorlar tarafından doğru yazılmayan reçeteler gerçek reçete olarak kabul edilmez ve bu reçetelerle ilaç hazırlanmaz veya hastaya verilmez. Bu nedenle doktor reçete yazarken hata ve düzeltmeler yapmamalı ve hastanın anlayacağı şekilde açıkça yazmalıdır.

Eczacıların hastalarla nasıl iletişim kurduğunun yanı sıra hekimlerle ilişkileri önemli bir halk sağlığı sorunudur. İletişim ve güven, sağlık profesyonellerinden oluşan bir ekibin işleyişini iyileştiren faktörlerdir ve bu eczacı-hekim ilişkisi için geçerli durumdur (Fortescue, Kaushal, Landrigan, McKenna, Clapp ve Federico, 2003). Doktorlar ve eczacılar arasındaki iletişimi geliştirmenin, optimal hasta tedavisini sağlamanın ve sağlık sonuçlarını iyileştirmenin kilit bir yolu olduğunu vurgulanır. Eczacılar ve doktorlar arasındaki iletişim ön plana çıkıyor, çünkü eczacılar hastalar tarafından kullanılan ilaçların geçmişinde önemli bir rol oynuyor, ancak bir doktor bir hastanın bir sonraki reçetesi için yeni bir ilaç yazsa bile, etkilerini takip edemez, bunun nedeni ise uygun iletişim eksikliğidir. Hastaneden taburcu olmadan önce hastalara verilen ilaç reçeteleri genellikle eczacılar tarafından göz ardı edilir. Bunun nedeni, eczacının, ilaç verme işlemi sırasında hastanın taburcu edildiğini bilmemesidir. Bu nedenle hastanın taburculuğu ile ilgili eczacıya not yazmakta fayda vardır.

Eczacı-hekim ilişkisi derinleştikçe ve iletişim iki yönlü hale geldikçe karşılıklı dayanışmanın arttığı ve aralarındaki güvenin arttığı bilinmektedir. Güven arttıkça, iletişim daha açık hale gelir. Eczacı-hekim ilişkisi incelendiğinde, iletişimi eczacının başlattığı yaygın olarak görülmektedir. Bu, "İşbirlikçi İlişki Modeli" tarafından da doğrulanmaktadır (Zillich, McDonough, Carter ve Doucette, 2004). Ancak eczacı doktorla iş birliği yaparsa. Etkili iletişim, birçok faktöre bağlıdır: Hasta tedavisi için paylaşılan sorumluluk ve hekimin hasta tedavisinin eşit derecede önemli ve tamamlayıcı olduğu görüşü. Teknoloji ilerledikçe, pratisyen hekimler ve eczacılar arasındaki elektronik iletişim potansiyelini artırmaktadır (Hasan, 2008). Örneğin, Birleşik Krallık Ulusal Sağlık Hizmetindeki bir eczacı, bir pratisyen hekime elektronik olarak bir reçete gönderebilir.

3.1.2. Eczacı-Hasta İletişimi Eczacının Rolü

Eczacılar ve hastalar arasındaki iletişim, getirdiği sonuçlar açısından çok önemlidir ve eczacılar toplum tarafından en erişilebilir kişiler olarak kabul edilir. Hasta sorularına ve ilaçla ilgili konulara cevap verirken doktorlardan daha çok eczacılara danışıldığı bilinmektedir. Eczacıların hastalarla ile iletişimi yakından ilişkilidir. Eczacıların yetersiz hasta eğitimi istenmeyen sonuçlara neden olabilir. Bu eksiklik bilinçli ve özerk kararlar verilmesini engeller. Bu nedenle eczacılar ve hastalar arasındaki iletişim, uygunsuz ilaç kullanımı ve yan etkilerin önlenmesi açısından önemlidir. Çeşitli araştırmalar, iyi iletişim becerilerinin tedavi sonuçlarını iyileştirdiğini de göstermiştir.

Eczacılar ve hastalar arasındaki iyi iletişim, eczacılar için oldukça önemlidir. Örneğin, hasta terapötik bakımı ve eczacılar tarafından sağlanan ilaç bilgisi miktarı da hastaların eczane seçimlerini etkiler (Ranelli ve Coward, 1997). Ayrıca eczacıların sözlü tavsiyeleri eczacılar ve hastalar arasındaki iletişimde önemli bir rol oynar ve güven oluşturabilir. Sözlü veya sözsüz dinleme ve yazma becerileri de dahil olmak üzere iletişim becerileri, toplumla ve diğer sağlık profesyonelleriyle sürekli etkileşim halinde olan eczacılar için çok önemlidir. Eczacılık hizmetlerinin temelini oluşturan "hastalar için tıbbi bilgiler", tavsiye olarak da adlandırılabilir. Bu işlem birkaç dakika sürecektir ancak daha önce yazılan bilgiler hastanın anlayabileceği şekilde sözlü olarak iletilmelidir. Ayrıca bu işleme "ping-pong" da denir (Raynor, 1992). Teknolojinin gelişmesiyle birlikte çeşitli tekniklerin eczane hizmetlerinde kullanımı giderek daha popüler hale gelmektedir. Özellikle hasta dosyalarının elektronik ortamda yönetilmesi, eczacılar ve hastalar arasında daha sağlıklı bilgi akışı sağlayarak iletişimin kalitesini artırabilir. Eczacıların hastaya odaklanması ve dikkatle dinlemesi, göz teması kurması, beden diline dikkat etmesi, hastanın sözsüz ifadelerini yorumlaması ve hasta-hasta iletişimini engelleyebilecek faktörleri tanıması, etkili hasta iletişimi geliştirmenizi sağlar.

3.2. Eczane İşletmesi Konumlandırması ve Sorumlulukları

Konumlandırma kavramı, bir ürünü/markayı tüketicinin zihninde bir yere yerleştirme girişimi olarak tanımlanmaktadır. Tüm pazarlama stratejileri segmentasyon, hedefleme ve konumlandırmaya dayanır. Bir şirket, pazardaki farklı ihtiyaç ve grubu tespit eder, başarılı bir şekilde memnun edebileceklerini hedefler ve ardından ürün ve hizmetlerini rakiplere göre hedef pazarda konumlandırır.

Eczacılık kavramı literatürde genel olarak ilaçlar hakkında kapsamlı bilgiye sahip olan uzmanlar olarak tanımlanmaktadır (Badreldin, 2020). Tedavinin başarıyla sonuçlanması için doktor tarafından reçete edilen ilaçların doğru dozda ve doğru zamanda kullanılması son derece önemlidir. Eczacı, bir hekim tarafından reçete edilen ilaçları temin etmek ve bunları önerilen zaman ve dozda hastalara vermekle yükümlüdür. Eczaneler, ilaç satışının yanı sıra, doktorları tarafından reçete edilen ilaçlar ve bunların nasıl kullanılacağı konusunda hastalarını açık ve basit bir şekilde bilgilendirmelidir. Bilinçli ve dikkatli bir şekilde ilaç kullanımına yönelik hastaları yönlendirmeli, yaşlı hastaların ilaç dozajını ve tedavi sürecinin verimliliğini takip etmelidir (Akpınar, 2015). Hastaların mevcut kullandığı ilaçlar ve

besinler ile hekim tarafından verilen yeni ilaçların birbirleriyle etkileşimlerini tespit etmeli, ilaçların kullanımına yönelik hekim talimatlarını kontrol etmeli ve hatalı bir durum tespit edilmesi halinde hekim ile iletişime geçerek hatanın düzeltilmesini sağlamalıdır. Hastanın kullandığı mevcut ilaçlar ile benzer ilaçlar yazıldığında durumu tespit etmeli ve hastayı bu ilaçları aynı zamanlarda almaması için bilgilendirmeli ve takibini yapmalıdır. İhtiyaç halinde hastaya faydalı olacak ek bilgiler ve ilaçlar önerebilmelidir.

Bireylerin ve toplumların sağlığının korunmasında önemli bir rol ve sorumluluğa sahip olan eczacılar, tedavi protokollerini takip ederek hastaların yaşam kalitesinin iyileştirilmesine katkıda bulunabilmelidir. Hastaya güvenli ve sağlıklı tavsiyelerde bulunabilmelidir. Sağlık ürünleri ile reçeteli veya reçetesiz satılan ilaçların etkin kullanımı, ilaç yan etkilerini ve tıbbi hataları ekonomik olarak gözlemlemek ve raporlamak, sahte ve standart altı ürünleri tespit eder ve hastalara kaliteli ürünler sunar (Houle, 2019). Eczacılık hizmetlerinin “İyi Eczacılık Uygulamaları” kapsamında sürdürülebilirliğini sağlayabilmeli, hekimler tarafından hastalara yazılan ilaçların, hastanın yaş, kilo ve hastalık gibi özellikleriyle uygun olup olmadığını kontrol etmelidir (Akpınar,2015).

Eczacı, hastaları ilaçların doğru dozu ve kullanımı konusunda bilgilendirmenin yanı sıra, ilaçların saklama koşulları ve yan etkileri konusunda da eğitmeli, alınması gereken önlemleri, hastanın neler yapabileceğini ve olası yan etkilerde neler yapabileceğini net bir şekilde açıklamalıdır. Hastaları ilacın etkileri ve kullanımları hakkında bilgilendirirken, tıbbi ve yabancı terimlerin kullanımından kaçınılmalı ve anlaşılır bir şekilde anlatabilmelidir. Eczacılar mesleki ve yasal gereklilikler kapsamında reçete dosyası oluşturmalı ve zehir, uyuşturucu ve bağımlılık yapan ilaçlara ilişkin kayıt tutmalıdır (Hücum,2015). Eczacılar, ilaçların doğru koşullarda saklanabileceği bir ortam yaratmalı ve özellikle soğuk zincir ilaçlar olmak üzere ilacın bozulmasını önleyici adımlar atabilmelidir. Ürün stokunu kontrol ederek eksiklikleri tespit edecek ve kısa sürede tedarik edebilecektir. Eczanedeki tüm ürünlerin son kullanma tarihlerini kontrol etmeli ve son kullanma tarihi geçmiş ürünleri uygun şartlarda imha etmelidir (Badreldin, 2020).

Ticari işletme niteliği de bulunan eczane operasyonları hakkında tüm çalışanları bilgilendirmek, müşterilere kaliteli hizmet vermeye yönlendirmek, personeli koordine etmek gibi görev ve sorumlulukları olan eczacılar aynı zamanda çalışan performansını ve verimliliğini de arttırmalıdır. İşletmeler eş değerli uyum için bir çalışma ortamı

oluşturabilmelidir. Eczane personelinin mesleki becerilerini geliştirmeye yönelik eğitim faaliyetleri düzenleyerek personel, mesleki bilgi ve donanım eksikliklerini gidermelerine yardımcı olacaktır. Eczacılık alanındaki güncel gelişmeleri ve alana yönelik talepleri takip ederek bilgi ve yetkinliğini sürdürebilmelidir (Beatty, 2019).

Serbest eczacıların ayrıca eczanenin gelir ve gider durumunu gösteren mali tabloları düzenli olarak gözden geçirmek ve kurumlara, resmi kurum ve kuruluşlara yapılan vergi, ücret gibi ödemeleri takip etmek gibi görev ve sorumlulukları vardır. Eczanede toksik maddeler mavi ve kırmızı dolaplarda tutulmalı, psikotrop ilaçlar ve ilaçlar güvenli bir şekilde kasada saklanmalıdır. İlaçların muhafaza edildiği soğutucuların kontrollerini gerçekleştirmeli, eczanenin sıcaklık ve nem gibi iklimatik koşulları ayarlamalıdır (Resmi Gazete, 2014).

3.3. Eczane İşletmesi Marka Entegrasyonu

İşletmelerde marka entegrasyonu, organizasyonun vizyonunun, misyonunun, kültürünün, kimliğinin, imajının ve davranışının bir yansımasıdır. Müşteriler, işletmeler ve yatırımcılar markadan etkilenen piyasa oyuncularıdır. İş markasının amacı çalışanlardır ve işveren markasının oluşumuna önemli katkılar sağlar. Ürün markalaşması, bir şirketin markasının somut yüzüdür ve başlangıçtan itibaren değer verilen yüzüdür. Bu iki tür marka, firmanın markasını konumlandırmada büyük önem taşımaktadır. İşveren markası; Firma markasının ve ürün markasının algısı ile etkileşime girerek oluşur.

Eczaneler de başta isimleri olmak üzere sağlık hizmetine gönderme yapan markalaşmalarının yanı sıra majistral ilaç yapımı gibi belirli konularda profesyonelleşerek, kendi ürününü öne çıkarabilir, böylece markalaşarak, ilgili konularda ilk akla gelen Eczane olabilirler. Rekabetin oldukça yoğunlaştığı Eczane İşletmeciliğinde markalaşmak oldukça önemlidir.

3.4. Eczane İşletmesini Etkileyen Faktörler

Sağlık profesyonelleri, insanların tıbbi hizmetlere daha hızlı ve verimli ulaşabilmesi için farklı düzenlemeler yaparak daha iyi ve erişilebilir sağlık hizmetleri sunmaya çalışmaktadır. Sağlık hizmetlerinin etkinliğini ve verimliliğini artırmaya yönelik çabalar da eczacıların

rolünü etkileyebilir. Bu doğrultuda yapılan çalışmalar ile eczacıların nitelikleri de farklılık gösterebilmektedir. Sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak için getirilen yasal düzenlemeler, eczacıların eczanelerdeki rolünü doğrudan etkilemektedir. Tarihte ilaç üreten kuruluş olarak tanımlanan eczaneler, seri ilaç üretimi ile ilaç satan kuruluşa dönüşmüştür. İlaç sektörün meydana gelen gelişmeler ve daha güçlü ilaçların üretilmesi gibi durumlar eczanelerin sağlık danışmanlığı ve ilaçların doğru kullanımına yönelik bilgi veren merkezler haline dönüşmesini sağlamıştır (Demir ve Eke, 2020). Sağlık hizmetlerinde yaşanan bu değişimler sonucunda ilaç harcamalarının artması ve eczacının bu değişimlere yönelik geliştirdiği stratejiler ve artan harcamalar serbest eczacının rolünü de etkilemektedir. İlaç sektöründe yaşanan haksız rekabet ve taklit ürün satışları, sosyal medya başta olmak üzere medya ve internet araçları vasıtasıyla ilaç ve sağlığa ilişkin bilgilere hızlı ve kolay bir şekilde erişilebilmesi, kentleşme oranının artması, bazı sağlık ürünlerinin eczane dışındaki işletmelerde satılabilmesi ve ilaç, sağlık ve eczacılık politikalarının sıklıkla değişebilmesi gibi unsurlar da eczane eczacılarının rollerini etkileyebilmektedir (Kıran, 2017). Bu bağlamda eczane eczacılarının iç faktörler ve dış faktörler olmak üzere iki farklı faktör tarafından şekillendirildiği söylenebilir.

3.5. Elektronik Reçete Sistemi

Elektronik reçete, SGK tarafından yayınlandığı ve tanımlandığı şekliyle bir sağlık kuruluşunun sisteminde bir hekim tarafından oluşturulan, MEDULA sisteminde elektronik olarak saklanan ve elektronik reçete ile sağlanan reçete olarak tanımlanmaktadır (Sosyal Güvenlik Kurumu, 2013). Health-Net altyapısı ile bütünleşmiş elektronik reçetelenme platformu sayesinde hastalara geçmişte reçete edilen ilaçlar takip edilebilmekte ve bilgilerin oluşturulması, paylaşılması ve saklanması hasta, eczane ve hasta faturalandırma tesisine güvence olabilmektedir.

E-reçete uygulaması ile doktorlar, tedavide kullanılan ilaçları, ilaç bileşenlerini ve hastalıkları bilgisayar ortamında online olarak görebilecekler. Elektronik reçeteler, güvenli bir elektronik ağ aracılığıyla reçete yazan ve eczacı arasında bilgisayardan bilgisayara doğrudan üretilir ve aktarılır. E-reçete ile kâğıt kullanımını baştan itibaren tamamen ortadan kaldırma planları varken, nihai hedefler şu şekilde sıralanabilir; Tıbbi hataları azaltın, eczane maliyetlerini azaltın, reçete ve eczacı verimliliğini artırmak, elle yazılan reçetelerdeki yanlış

anlaşılmaları azaltmak, doktorlar ve eczacılar arasındaki telefon alışverişini azaltmak ve reğetelenmeyi hızlandırmak (Odukova ve Chui, 2013).

3.5.1. Türkiye'de Elektronik Reçete Entegrasyonu

Ülkemizde elektronik reçeteler 1.07.2012 tarihinden itibaren kullanılmaya başlamıştır. 15.01.2013 tarihinden itibari ile zorunlu hale getirilmiş olup ve Medula sistemi üzerinde elektronik reçete kullanılmaktadır (Sosyal Güvenlik Kurumu,2013). Türkiye'de sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi ve memnuniyetin artırılması kapsamında elektronik hizmetlerin iyileştirilmesi ve hizmet kalitesinin artırılması çerçevesinde geliştirilen reçeteler, yaygın olarak üretilen tüm reğetelerin elektronik ortamda toplanmasını ve toplanan verilere dayalı olarak kitapların doğru bir şekilde tanımlanmasını sağlayan bir proje olarak sunulmaktadır (T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, 2012).

3.5.2. Akılcı İlaç Kullanımı ve Elektronik Reçete

İlaç fiyatlarının her geğen gün artması sağlık hizmetlerinde kalite düzeyinde İlaç maliyetlerini koruyarak azaltmak için çalışmaya devam edilmektedir. Günümüzde sağlık bakım stratejisinde önemli bir yer tutan akılcı ilaç kullanımı nedeniyle hastaların uygun tedaviyi alması, İlaçların gerekli miktarda, doğru sürede ve verimli maliyetle kullanılması sağlanmalıdır. Günümüzde en önemli halk sağlığı sorunlarından biri uygunsuz ilaç kullanımıdır. Gereksiz ve uygunsuz antibiyotik kullanımı bunlardan biridir. Gereksiz iğne kullanımı, reçete hataları, hastaların doktora danışmadan ilaç kullanması veya doktor tavsiyesi dışında ilaç kullanması da söz konusu olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre ilaçların büyük çoğunluğu akılcı olmayan şekilde kullanılmaktadır (Dolu, 2013).

E-reğetelenmenin benimsenmesi, en büyük katkısını akılcı ilaç kullanımının (AİK) yaygınlaştırılması ile göstermektedir. Doğru ilaç kullanımı için doğru reçete önemli olduğu halde, yapılan düzenli kontrollerde sıklıkla bazı sorunlar yaşanmaya devam etmektedir. Doğru reçete yazmayı etkileyen faktörler, reçete yazanları, BT altyapısını, dağıtım platformlarını, hastaları, eczacıları ve sosyal yardım kuruluşlarını da doğrudan etkilemektedir.

3.5.3. Elektronik Reçete Sistemin Hizmet Avantajları

E-reçete öncesi ön reçete süreci şu şekilde gerçekleştirilir; Hasta sağlık kuruluşuna gitme talebinde bulunduktan sonra doktor kontrol eder, değerlendirir ve uygun ilacı yazılıp imzalandıktan sonra hastaya verir. Hasta tedavisi Reçete kılavuzuna manuel olarak kaydedilir ve rejim numarası atanır. Hasta eczaneye reçete ile gelir. Hastanın adresi, telefon numarası ve imzası gibi bilgiler eczacı tarafından toplanır. Eczaneler, reçeteleri eczane sisteminde saklar. Reçete ile ilgili bir hata varsa doktora ulaştırılır ve gerekli önlemler alınır. Ayın sonunda, tüm reçeteler paketlenir ve geri ödeme için geri ödeme kurumuna gönderilir. SGK'da reçeteler manuel olarak ayrılır ve değerlendirilir. Belgeler arşivlenir. Günümüzün elektronik reçetelenme sistemi ile karşılaştırıldığında, tüm bu süreç tam bir kâğıt, emek ve zaman kaybıdır. E-reçetelendirme sistemi ile bütün bu sürece bir standart getirilmiş ve hatalar en aza indirilmiştir (Kılıç, Bostan ve Şahin, 2016).

Elektronik reçeteleme sisteminde ilaç maliyetlerinin düşürülmesi, ilaç kullanımındaki hataların en aza indirilmesi, akılcı ilaç kullanımına, hasta güvenliğine ve bakım kalitesine katkı standardizasyon vb. gibi birçok katkı uygulamalarla kanıtlanmıştır. Sağlık Bakanlığı, 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'ye benzer şekilde, Türkiye'de sağlık hizmetlerini iyileştirmek ve memnuniyeti artırmak için bilgi teknolojilerini geliştirmeyi ve böylece sağlık hizmet kalite standardını yükseltmeyi amaçlamaktadır (Gider, Saffet ve Mehmet, 2015).

3.5.4. E-reçete Sistemi ile İlgili Sorunlar

İlaç hataları, hasta güvenliği çalışmalarında en yaygın sorunlardan biri olmaya devam etmektedir. Bunun arkasındaki ilk şüphe reçetelenme hatasıdır. Bu hatalardan en çok etkilenecek olanlar ise gençler ve yaşlılardır. Bilgi teknolojisi modüllerindeki değişiklik ve güncellemelerin benimsenmesi genellikle anlıktır. Bu durumda kullanıcı yapılan değişiklikleri fark etmeyebilir ve fark etmediği gibi birçok hatalı işlemler gerçekleşebilir. Sistem güncellemelerinin oluşturacağı hataların önüne geçmek için belirli hafta veya ayların kamuoyu tarafından bilinmesi ve sistemin az kullanıldığı tarih ve saatlerde güncellemesinde fayda vardır. Uygulama sonrası değişiklikleri içeren uyarı ve eğitim platformları oluşturulması gerekmektedir (Akıcı ve Altun, 2013). Son zamanlarda e-reçete ile ilgili bir diğer endişe, sistemin güvenliğidir. Hastaların e-reçete için çok fazla ayrıntılı kişisel bilgiye

ihtiyaç duyduğu bazı ülkelerde, bu bilgilerin riskli şirketlerde veya bankalarda kasıtsız olarak kötüye kullanılmasına ilişkin endişeler bulunmaktadır.

3.5.5. İlaç Hataları/Malpraktis

İlaç hatası; uygun olmayan ilaç kullanımına veya ilacın kullanıldığı sırada arzu edilmeyen şekilde hasta zararına neden olan önlenabilir istenmeyen ilaç reaksiyonu olarak tanımlanmıştır (Morimoto, Gandhi ve Seger, 2004). Bugüne kadar yayınlanan çalışmalarda ilaç hataları; İlaç etkileşimlerini, uygunsuz ilaç kullanımını, okunaksız veya yanlış yorumlanmış reçeteleri, benzer adlara sahip ilaçların karıştırılmasını, kısaltmaların kullanıldığı reçeteleri, ilaç kötüye kullanımını, dozlama hataları ve ilaçları kötüye kullanılması gibi nedenlerle ilaç hatası gerçekleştiği belirlendi. Bu bağlamda ilaç hatalarının en sık nedeni reçetelenme sırasında ortaya çıkmaktadır. Reçete hataları; Hasta değerlendirmesi sonucunda klinik kararlar, ilaç seçimi, dozajı, tedavi süresi, ilaç etkileşimleri, alerjik durum, birlikte ilaç kullanımı, kararla ilgili yanlış bilgilendirme sonucu olabilir. Belirlenen en yaygın hatalar, zayıf okunabilirlik ve kısaltmaların kullanılmasıdır. Ülkemizde eczacılarında içerisinde bulunduğu Sağlık Meslek Mensupları, olası hatalı İşlemler için kendilerini sigorta ettirmektedir.



Şekil 3. İlaç Örnekleri

BÖLÜM 4: ECZANE İŞLETMECİLİĞİ YENİ İŞ MODELLERİ, DÖNEMSEL VE TREND'E GÖRE KONUMLANDIRMA

Eczaneler ülkemiz sağlık sisteminin en önemli bileşenlerinden biridir. Eczanelerde her türlü hijyen ürünleri ve ilaç takviyeleri ile hastanın talep edebileceği tüm ilaçları bulunabilir durumdadır. Belirli koşullar altında, tüm eczaneler aynı ürünleri satar, ancak bazı eczaneler komşu eczanelerden farklılık göstermektedir.

4.1. Hasta Danışmanlığı, Sergileme, Kategori Yönetimi

Hasta Danışmanlığı için İyi Eczacılık Uygulamalarının felsefesine de değinmek yerinde olacaktır, eczanede bulundurulanan ürünler ile ilgili hizmetleri sunmak, toplumun bu hizmetlerden en iyi şekilde yararlanmasına yardımcı olmak, ilaçlardan öngörülen yarar ile elde edilen yararı değerlendirerek verimi arttırmaya yönelik faaliyetlerde bulunmak olarak tarif edilir. Eczacılar, eczacılık mesleğini icra ederken, sadece hastanın talebini karşılayan değil, hastalar için en yakın, en ulaşılabilir sağlık danışmanı olduğu bilinci ile okul hayatları boyunca almış oldukları eğitimlerin ışığı altında öncelikli hasta sağlığını gözeterek, hastalara bilmek istedikleri, anlamaya çalıştıkları, her türlü danışmanlığa açık olmaları halidir. Eczacıların asıl görevlerinden bir tanesi de İlaç ve diğer tıbbi ürünlerin hasta tarafından mağduriyete yol açmayacak şekilde, öncelikle hastaya verilen ilacın veya verilen ilaçların kullanımının detaylı bir şekilde anlatılması, hastanın söyleneni anladığının teyit edilmesi ve ardından hastaya teslim edilmesidir. İlaç tedavisini takip eder, hastanın ilaçtan en iyi şekilde yararlanabilmesi için bilgi ve danışmanlık hizmeti verir. Eczacılar, tıp ve sağlık danışmanları olarak, toplumu hastalık riskleri konusunda bilgilendirmek, koruyucu önlemleri anlatmak, risk altındakileri tespit etmek ve erkenden doktora sevk etmek gibi önemli görevleri yerine getirerek koruyucu sağlık hizmetlerine katkıda bulunurlar. Eczacılar teşhis ve tedavi süreçlerinde tüm hastalara eşit şekilde davranırlar.

Eczane eczacıları, hastaların farkındalığını arttırmak, sormak istedikleri sorulara kısa yollar yaratmak, dikkatlerini çekebilmek adına, kategori yönetimi ile sergileme faaliyetlerine de önem vermelidirler. Kategori yaratma, eczaneye başvuran ihtiyaç sahiplerinin, ulaşmak istedikleri ürünleri belirli bir alan içerisinde bularak, karşılaştırma yapabilme olanağı da sunar ve erişmelerine yardımcı olur yanı sıra kategori içeriği ürünlerin sergileme biçimleri de bu ihtiyaca erişimi kolaylaştırır (Selçuk, 2020).

Pek çok insan eczaneleri hala alçakgönüllü hizmetle, ilaçların camın altında kapalı bir şekilde sergilenmesiyle veya rahatsız edici derecede düşük eczacı penceresi önünde sıra beklemekle ilişkilendiriyor. Ancak gerçekte ve pratikte işler çoktan değişti. Modern eczane, müşterinin rahat etmesi ve hayatı kolaylaştırması için donatılmış, modern mağazacılığın yasa ve ilkelerine tabi, konforlu ve işlevsel bir perakende satış alanıdır.

Eczane uzun zamandır temel ilaç satın alma yeri olmaktan çıktı. Bu sağlıklı yaşam çağında eczaneler yeni ürün kategorisi, vitamin ve takviye, nutrasötik ve kozmetik, hijyen ve bakım ürünleri, çeşitli spor ve wellness ürünleri ile dolmaya başladı. Günümüzde eczanelerin büyük çoğunluğunda aşağıdaki gibi yaklaşımları sıkça görmeye başlamaktayız.

- İlaç
- Besin Destek & Vitamin
- Tıbbi Malzeme (Flaster, Yara Bandı, Oksijen vb)
- Bebek
- Hijyen

Kategorileri mevcutken, günümüz modern yaklaşımlı eczanelerde yukarıda yer alanlara artı olarak aşağıdakiler eklenmiştir.

- Dermo ve Kozmetik
- Diş Sağlığı
- Cilt Bakımı
- Anne & Bebek
- Cinsel Sağlık
- Güzellik & Bakım
- Sağlıklı Gıdalar
- Sporcu Beslenmesi

Kategori ve sergileme faaliyetlerinin içeriği ise karşımıza eczanenin bulunduğu konum ve yanı sıra hizmet ettiği hasta/müşteri grubuna göre farklılık göstermektedir.

4.2. Dönem, Mevsim ve Trend Analizine göre konumlandırma

Eczaneler, genellikle ihtiyaç/talep karşılama üzerine tasarlanmış işletme faaliyetlerine sahiptirler. İhtiyaç ve talepler, dönemsel, mevsimsel ve son yaşamış olduğumuz salgın gerçekliğinde olduğu gibi sürecin trendine göre farklılık gösterirler. Kış aylarında, antibiyotik, soğuk algınlığı, boğaz pastili, vitaminler, besin destek ürünleri gibi ürünler çokça talep edilirken, bahar ve yaz aylarında, alerji, dermatolojik kremler, güneş kremi gibi ürünler ön plana çıkmaktadır.

Dört mevsim boyunca, düzenli kullanılan ve çoğu rapora bağlı, hipertansiyon, diyabet, hiperlipidemi vb. ilaçları düzenli olarak hastaların erişimine sunulmaktadır. Pandemi gibi gerçekliklerde ise trend daha çok antiviral ürünler, maske vb hijyen ürünlerine yönelmektedir.

Eczacının asli görevlerinden bir tanesi eczanesine başvurmuş hastanın ihtiyacını karşılamak olduğundan, bu dönemselliği ve trendleri dikkate alarak, ihtiyaca yönelik ürünlerin stokunda bulunmasına özen göstermesidir.

4.3. Dönem, Mevsim ve Trend Analizine göre İlaç Stoklama Türleri

Eczane ilaç stoklaması, tedarik ve üretim yoluyla elde edilen kullanılmadan veya müşterilere teslim edilmeden önce eczanelerde ilaçların bir süre için depoda bulunan ilaç miktarıdır. Başka bir deyişle stoklama, bir işlemenin sahip olduğu cari mallar olarak tanımlanabilir. Eczane envanteri, aşağıdakiler gibi gereksinimleri ortaya çıkaran fonksiyonel özelliklere göre sınıflandırılabilir:

- Döngüsel İlaç Stoklama: ilaçların seri üretimi veya hammadde tedariklerinde eczanenin faaliyetleri uzun bir zaman diliminde ve aşamalar halinde gerçekleştiğinde eczanede oluşan envanterdir. Magistral ilaçların üretimi için gerekli hammaddelerin partiler halinde sipariş edilmesi daha ekonomiktir. Böylece zaman kaybetmeden kullanıma hazır olacaktır.

- **Emniyet İlaç Stoğu:** Genellikle eczane öncelikli ilaçlar için gerekli olan darboğazlardan kaçınmak için haftalık/aylık kararlarla talebin ötesinde tutulan stoklamadır.
- **Sezonluk İlaç Stoğu:** Bir ürünün mevsimlik stoklama, yüksek talep döneminin başında satış için tutulan stoklamadır. Bazı ilaçlara ve şifalı bitkilere olan talep mevsimsel olarak artabilir. Örneğin; ilkbaharda alerji ilaçlarının satışları, yaz aylarında ise güneş kremi satışlarının artması.
- **Promosyon İlaç Stoğu:** Çok hızlı ve etkili pazarlama promosyonları veya satışları artırmak için müşteri fiyatlarını düşürmek için tutulan stoklama yöntemidir. Diğer bir örnek, ürünlerin firmalardan eczanelere indirimli ve fazla tekliflerle satın alınmasıdır.
- **Spekülatif İlaç Stoğu:** İlaç fiyatlarının artması beklendiğinde veya arzın kısıldığında aniden fiyat değişimlerinden etkilenmemek ve kar avantaj sağlamamak için gereğinden fazla satın alınan ilaçların stoklanmasıdır.

4.4. Mülakat (Günümüzde Eczane İşletmelerinin İş Modellerinin Yapısı Üzerinde Mülakatlar)

4.4.1. Ceysu BENDER, Harbiye Eczanesi, İstanbul – Eczane Sahibi

Eczane işletmeciliğinde hasta memnuniyeti nelere bağlıdır?

Hasta memnuniyeti; öncelikle hastanın ihtiyacını tam olarak karşılamakla doğrudan bağlantılıdır. Hasta olabilecek en kısa süre içerisinde talep ettiği ilaç veya ilaç dışı ürünlere ulaşabildiği sürece eczaneden memnun ayrılacaktır. Ancak hastanın alışveriş deneyimini iyileştirecek birçok farklı katkı da düşünülebilir. Örneğin; hastanın güler yüz ile karşılanması, ismi ile hitap edilmesi, minimum bir bekleme süresi ile ürünlerine ulaşması, ürünlerin kullanışlarının kısa ve öz şekilde açıklanması, eczane ortamının temiz, düzenli ve ferah oluşu, ihtiyaç duyduğu kurumlarla gerekli anlaşmaların bulunması ve talep ettiği ürünlerin hepsinin tek eczanede ulaşılabilir olması hasta memnuniyetini arttıracaktır. Özetle

hasta memnuniyeti eczane çalışanlarının hastaya yaklaşımına ve bilgi seviyesine, eczanenin iç ortamının rahatlığına ve düzenine ve hastaya ayrılan zamana bağlıdır.

Eczane işletmeciliğinde, hasta danışmanlığı yaklaşımları nelerdir?

Hasta danışmanlığı; eczacının ilaç ile ilgili tüm alanlarda hastaya yapacağı bilgilendirmelerin bütünüdür. Hastanın şikayetlerini dinlemek, tedavi sürecini takip etmek, çoklu ilaç kullanımı olan durumlarda ilaç etkileşim incelemelerini yapmak, olası yan etkilerle ilgili hastayı bilgilendirmek ve ilaç kullanımı sonrasında hastalığın seyrini takip etmektir.

Hasta danışmanlığı yaklaşımları, hastaların kullandığı ilaçların birbiriyle etkileşimini kontrol etmek, çoklu ilaç kullanımında ilaçları en yüksek uyumcu yakalayacak şekilde planlamak, hastanın kronik hastalıklarının seyrini takip etmek ve gerekirse hastayı şikayetleri doğrultusunda hastanenin gerekli branşlarına yönlendirmek şeklinde sıralanabilir.

Hastaların ilaç ve tedavi gereksinimlerinde hastaların beklentileri nelerdir, eczaneler nasıl destek vermektedir?

Hastaların ilaç ve tedavi gereksinimleri incelendiğinde eczaneler ilk akla gelen sağlık kuruluşlarıdır. Hastaların ilk olarak başvurdukları, şikayetlerini anlattıkları ve tedavi umdukları yer eczanelerdir. Hastaların süreç ile ilgili beklentileri hafif seyreden hastalıklarının tedavilerinde hastane veya doktor ziyareti olmaksızın hızlıca şifa bulmak ayrıca kronik hastalık durumlarında da düzenli ilaç takiplerinin yapılması ve özellikle raporlu ilaçlar için yenilerinin hazırlanması yönündedir. İlaç ve tedavi protokollerinde hastaların beklentileri ilaçların nasıl kullanıldığının, ne sıklıkla kullanıldığının, kullanılan ilaçların ne işe yaradığının açıklanması ve olası yan etkilerin ne olabileceği konusunda bilgi verilmesidir. Eczaneler bu konuda sözlü ve gerekirse hastaya hatırlamasını kolaylaştırmak için yazılı şekilde hastalara destek olur.

Hasta iletişimde çıkan sorunlar nelerdir? Ortaya çıkan sorunlarda hangi yaklaşım modelleri uygulanmaktadır?

Hasta iletişimde çıkan sorunlar genellikle muadil ilaç verilirken veya SGK reçetelerinden çıkan fark ücretlerini tahsil edilirken yaşanmaktadır. Türkiye’de sağlık okur-

yazarlığı oranının düşük olması en temel iletişim sorunlardandır. Eczacı tarafından yapılan bilgilendirmeler bilinçli hasta sayısını arttırmaktadır.

Eczane işletmeciliğinde iş süreçleri/modelleri nelerdir?

Eczacı/hasta, eczacı/sağlık kurumu arasındaki süreçlerden bahsedilebilir. Hastanın eczaneden talepleri önemlidir. Herhangi bir sağlık kurumu ile olan anlaşmanın hastanın ilaca erişimini kolaylaştırmaktadır. OTC ürünlerinin eczanedeki durumu hastalar için destekli tedavi sağlamaktadır. Benim eczanemin bulunduğu bölgede turistik hastanın da olması sebebiyle zaman zaman talep yaratan iş modeline fırsat vermektedir. Özetle sadece hastanın/müşterinin talep ettiği ürünler değil, yanında fayda sağlayacak diğer ürünler önerilmektedir.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli hastaların isteklerini ve ihtiyaçlarını nasıl etkilemektedir?

Eczane bünyesindeki çalışan sayısı önemlidir. Hastalar için ayrılan zaman hasta iletişiminde önem arz etmektedir. Hasta daha rahat iletişim kurabilmektedir.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli seçimlerinin işe olumlu ve olumsuz katkıları nelerdir?

Zehirli, güçlü, narkotik, psikotrop maddelerin satışı eczane işletimi tarafından kontrol edilmelidir. Herhangi suiistimal durumunda, yanlış yürütülen olgular eczaneye maddi manevi zararlar verebilir.

Eczane işletmeciliğinde, işletme açısından en önemli hasta segmentasyon ve yaklaşımları nelerdir?

Belirlenen hasta grubuna uygun tedavi yaklaşımı belirlenebilir. Hastanın fiziki durumu, gelir seviyesi, yaşı seçilen tedavide ve destek tedavide önemlidir.

Eczane işletmeciliğinde iş modeli seçiminin, iş başarısına etkisi nasıldır?

Eczanede takip edilecek iş modeli seçimi, stokların dengeli takibi önemlidir. Hasta eczacı arasındaki iletişim tedaviye olumlu yansımaktadır. Düzenli hastaların tedavisinin takibi, hasta ve eczacı arasındaki iletişimi güçlendirir, tedaviyi pozitif kılar.

4.4.2. Elif Çağla ERDOĞAN, Renk Eczanesi, İstanbul-Eczane Sahibi

Eczane işletmeciliğinde hasta memnuniyeti nelere bağlıdır?

Güler yüzlü hasta karşılanması, aranan ürünün eczanede bulunabilmesi, eczacı bilgi seviyesi, hastanın eczaneden aldığı hizmetin mümkün olduğunca hızlı ve pratik olması.

Eczane işletmeciliğinde, hasta danışmanlığı yaklaşımları nelerdir?

Hasta danışmanlığı artık eczacılar için 1 numaralı önceliktir. Raftan ilaç alıp verme dönemi kapanmıştır. Hasta danışmanlığı sayesinde hasta ile kurulan iletişim artar, bu sayede hastanın ihtiyaçları daha iyi anlaşılır. Hastanın ihtiyaçlarının doğru anlaşılması hem hasta memnuniyetini arttırır hem de sepeti büyütmek için fırsat sağlar. Yani tek bir hastanın alacağı ürün sayısı arttırılmış olup hasta bağlılığı artar.

Hastaların ilaç ve tedavi gereksinimlerinde hastaların beklentileri nelerdir, eczaneler nasıl destek vermektedir?

Hasta doktordan çıktığında genellikle hangi ilaçların reçete edildiğini bile bilemiyor. Bu nedenle ilaçların ne sebeple reçete edildiği, hastalığının hangi semptomlarına iyi geleceği, kullanmasının gerekli olup olmadığı, kullanım şekli ve diğer hastalıkları ve kullandığı ilaçlarla etkileşim yapıp yapmayacağı konusunda destek almayı bekler. Eczaneler bütün bu sorulara cevap verebilmektedir.

Hasta iletişiminde çıkan sorunlar nelerdir? Ortaya çıkan sorunlarda hangi yaklaşım modelleri uygulanmaktadır?

Hasta ile iletişim kurarken onların anlayacağı dilden yani mümkün olduğunca medikal terimlerden arınmış bir dilden konuşulmalıdır. Eczaneye gelen hasta hali hazırda gergin, yorgun ve hasta olması sebebiyle iletişime açık değildir. Bu nedenle hastanın anlayabileceği terimler ile ilaçlar tane tane anlatılmalı, soruları cevaplanmalıdır. Sabırsız olunup, fazla medikal bir dil ile konuşulması hasta iletişiminde sorunlara yol açar.

Eczane işletmeciliğinde iş süreçleri/modelleri nelerdir?

Reçete ağırlıklı, elden satış ağırlıklı, ikisi yarı yarıya olan eczane modelleri vardır temelde. Eksilen ilaçların siparişleri, Stok takibi, Gelen ilaçların fatura girişleri ve yerlerine kaldırılmaları, hasta karşılanması, reçete girişi, hasta danışmanlığı, ödemelerin yapılması gibi iş süreçleri vardır.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli hastaların isteklerini ve ihtiyaçlarını nasıl etkilemektedir?

İş modeli belirlenirken, eczanenin elden satış ve reçete yönünden durumu, hasta portföyü dikkate alınmalıdır. Örneğin eczanem yaşlı nüfusun yoğun olduğu bir bölgede yer almaktadır. Bu da çok fazla raporlu hasta anlamına gelmektedir. Bu yaşlı hastaların en büyük ihtiyaçları raporlarında yer alan ilaçların takibidir. İş modelimde hasta takibini ön planda tutarak, hastalarımın ihtiyaçlarını karşılamaktayım.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli seçimlerinin işe olumlu ve olumsuz katkıları nelerdir?

İş modeli seçimi sayesinde gün içerisinde iş işleyişinde önceliklen dirilecek konular belirlidir. İş modeli üzerinde iş bölümü yapılır, herkesin sorumlulukları belli olur. Bu işlerin daha hızlı, disiplinli ve kontrollü ilerlemesini sağlar. Tek dezavantajı iş modelini güncellemeyi unutmamak gerekir. Zamanla beraber hasta portföyü, hasta ihtiyaçları değişebilir. Belirlenen iş modeli ile ilerlemek yerine yeniliklere açık olmak gereklidir.

Eczane işletmeciliğinde, işletme açısından en önemli hasta segmentasyon ve yaklaşımları nelerdir?

Genellikle reçetesiz elden ilaç, dermokozmetik, besin desteği alan ya da raporlu hastalar en çok işletmeye kazanç sağlayacak hasta tipleridir. İletişime açık hastalar belirlenip bu hastalara yeterince zaman ayırıp bilgi vererek satış yapılabilir. Raporlu hastalar için en önemli konu takiptir. Bu hasta grubunda ilaçlarının bitiş zamanlarını takip etmek, rapor sürelerini takip etmek, hangi doktordan hangi ilacı ne zaman reçete ettirebileceklerini takip etmek önemlidir. Besin desteği ve dermokozmetik alan hasta grubu için de fark yaratmak, ürün portföyünün geniş olması ve yeterince bilgi verebilmek önemli noktalar. Ayrıca eczane yapılan kampanyalar da bu hasta grupları için ilgi çekici olabilir.

Eczane işletmeciliğinde iş modeli seçiminin, iş başarısına etkisi nasıldır?

Eczanenin konumunu, potansiyelini, hasta portföyünü bilerek iş modelini seçmek gereklidir. Eğer doğru eczane için doğru iş modeli seçilir ise bu eczanenin başarısını arttırarak sürekliliğini sağlar.

4.4.3. Yüksel ANTEPÜZÜMÜ BOLAT, Antepüzümü Eczanesi, Adana-Eczane Sahibi

Eczane işletmeciliğinde hasta memnuniyeti nelere bağlıdır?

Güzel bir karışılama, mahalle ise hastanın tanınması sohbet edilmesi, hizmete kolay ulaşabilmesi, aradığı ilaçları bulabilmesi.

Eczane işletmeciliğinde, hasta danışmanlığı yaklaşımları nelerdir?

Eczanem gelir seviyesinin ve genel bilgi seviyesinin düşük olduğu bir bölgede. Bu sebeple hem hastalık bilgisi hem de ilaç takibi açısından hasta danışmanlığı önemlidir. Hastalar hastalıklarını danışmak için, kullandıkları ilaçların ne işe yaradığını danışmak için ne şekilde kullanmalarını danışmak için gelirler.

Hastaların ilaç ve tedavi gereksinimlerinde hastaların beklentileri nelerdir, eczaneler nasıl destek vermektedir?

Yine bulunduğum bölge sebebiyle hastaların beklentileri teşhis konulması noktasından başlar. Hastalıklarını anlatmak, kullandıkları ilaçları anlatmak gerekir. Ayrıca raporlu ilaçlarının takip edilmesini isterler.

Hasta iletişimde çıkan sorunlar nelerdir? Ortaya çıkan sorunlarda hangi yaklaşım modelleri uygulanmaktadır?

Genellikle reçete karşılandığı için sgk ödeme koşulları ile ilgili sorun çıkabiliyor. Örneğin; sistem doktorun yazdığı kutu sayısında ilacı ödemiyor ve hasta eczacıyı suçlayabiliyor. Böyle durumda sabırla ve kanıtlarla açıklama yapmak gerekir.

Eczane işletmeciliğinde iş süreçleri/modelleri nelerdir?

Eczanem reçete ağırlıklı bir eczanedir. Genellikle raporlu ilaç ve günlük olan b grubu reçete karşılanır.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli hastaların isteklerini ve ihtiyaçlarını nasıl etkilemektedir?

İş modelini eczanenin yeri ve içeri giren hastalar belirler. Ör: Reçete ağırlıklı eczanelerde reçete girişi zaman aldığından diğer elden satış eczanelere göre daha çok bilgisayar bulundurulur.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli seçimlerinin işe olumlu ve olumsuz katkıları nelerdir?

Ürün tercihleri strateji eczanenin iş modeline hasta portföyüne göre belirlenmelidir. Örneğin gelir seviyesi düşük olan bir yere pahalı dermokozmetik markalar konulur ise o ürünlerin satışı olmaz.

Eczane işletmeciliğinde, işletme açısından en önemli hasta segmentasyon ve yaklaşımları nelerdir?

Hasta gruplarına göre ürünler konumlandırılmalıdır. Örneğin gelir seviyesi düşük bir bölgede olmam sebebiyle en uygun fiyatlı besin destekleri bulunduruyorum. Ayrıca raporlu hastanın çok olması sebebiyle rapor takibini iyi yapıyorum.

Eczane işletmeciliğinde iş modeli seçiminin, iş başarısına etkisi nasıldır?

İş modelinin doğru seçimi eczaneyi başarılı kılarken, yanlış seçimi batırabilir. Hasta grubu doğru bir şekilde belirlenip ona göre doğru iş modeli seçilmelidir.

4.4.4. Günce ALİMOĞLU ÇAĞLAR, Günce Eczanesi, İstanbul-Eczane Sahibi

Eczane işletmeciliğinde hasta memnuniyeti nelere bağlıdır?

Hastanın en önem verdiği kritikler, ürünü bulabilme, eczacının verdiği danışmanlık ve güvendir, bizim eczanemiz bir nevi semt eczanesi olduğundan yüksek hasta iletişimimiz vardır.

Eczane işletmeciliğinde, hasta danışmanlığı yaklaşımları nelerdir?

Hastalar için en yakın sağlık danışmanı olarak, kullandığı ilaçların, şikayetlerinin tek bir potada değerlendirilerek bilgilendirilmesi ve hastaya doğru seçenekleri sunmak bizim yaklaşım modelimizi yansıtmaktadır.

Hastaların ilaç ve tedavi gereksinimlerinde hastaların beklentileri nelerdir, eczaneler nasıl destek vermektedir?

Doğru ilaç stoğu ve çeşitlilik bizim önem verdiğimiz ve elimizden geldiğince hastaların beklentilerini karşılamaya çalıştığımız bir konudur, yanı sıra ilaçların nasıl kullanılacağı, ilaç-ilac etkileşimleri gibi hastalardan gelebilecek soruları da yanıtlamaya çalışıyoruz.

Hasta iletişimde çıkan sorunlar nelerdir? Ortaya çıkan sorunlarda hangi yaklaşım modelleri uygulanmaktadır?

Sürekli değişen SGK regülasyonları hastayla bizleri karşı karşıya getirmektedir. Bu nedenle sürekli olarak kendimi güncelliyor ve olabildiğince hastaya yansıtmadan sorun oluşmadan çözemeye çalışıyorum. Yine Eczanemize gelen kişiler genellikle hasta oldukları için daha sakin ve onları rahatlatacak iletişim modelleri tercih etmekteyiz.

Eczane işletmeciliğinde iş süreçleri/modelleri nelerdir?

Birçok işletmede aşağıda yer alan konular ilgili kişilerce takip edilirken, eczane işletmeciliğinde Eczacı aynı zamanda, finansçı, işveren, İK'cı, hukukçu, satın almacı, pazarlamacı vb. rolleri üstlenmektedir, benim eczanem özelinde baktığımda aşağıdaki sıralamayı paylaşabilirim.

- Alımların fiziksel ve muhasebesel takibi
- Stok kontrolü
- Nakit akışının yönetimi
- Personel yönetimi ve işe alım süreçleri
- Performans değerlendirme yönetimi

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli hastaların isteklerini ve ihtiyaçlarını nasıl etkilemektedir?

Her ne kadar mezun olduğumuz okulda bu konularda bir eğitim verilse de aramızdaki iletişimler, Eczacı Odasının eğitimleri, dış kaynaklarca desteklendiğimizden, doğru yönetim şekli ile hastaların doğru personel sayesinde doğru bilgiye ulaşımı, doğru stok kontrolü ile hastanın ilaca erişiminin kolaylaştırmaya çalışmaktayız.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli seçimlerinin işe olumlu ve olumsuz katkıları nelerdir?

Şu an ki eczanemi devir aldığım zaman, bir önceki eczacının ilgisizliği, standart iş modeli uygulamaları nedeniyle, insanlar eczanemden içeri girmezken, yukarıda da kısmen bahsettiğimiz ve uygulamaya aldığım yaklaşım ve modellerle, eczanenin konumu ve hasta profiline uygun iş modeli seçimi, hasta memnuniyeti ile bugün çok daha iyi bir noktaya gelmiş durumdayız.

Eczane işletmeciliğinde, işletme açısından en önemli hasta segmantasyon ve yaklaşımları nelerdir?

Doktorlar tarafından hazırlanan reçeteler üzerinde çok fazla yorumda bulunmazken, özellikle gıda takviyesi ve sağlıklı yaşam konusunda bilgi almaya açık hasta gruplarına, yeni gelişmelerle ilgili bilgilendirip yararlarına olabilecek ürünleri kullanmalarına destek oluyoruz, bulunduğumuz konum bu tip hastalara uygun yaklaşım modelini tercih etmemizi sağlıyor yanı sıra bu hastalar arasındaki raporlu ilaç kullanımı olan hastaların ilaçlarının takibi, doğru ilaç kullanımlarından emin olunması ve ilaçların bulunabilirliğinin sağlanması da diğer bir modelimizdir.

Eczane işletmeciliğinde iş modeli seçiminin, iş başarısına etkisi nasıldır?

İş modeli seçimleri hastaya doğru hizmet vermeyi sağlar. Böylece hasta memnuniyeti ile beraber hastaların birbirine eczaneyi tavsiyesi ve müşteri portföyünün genişlemesi sağlanır. Benim devir aldığım günden bugüne yaptığım tam olarak budur, eczanenin konumunun çok iyi olmasına rağmen devir aldığım 10-20 kişi/gün eczaneme gelirken, bugün 60-70 kişi/gün ortalamaları yakalamış durumdayım.

4.4.5. Orhan Yeğen, Keçiören Eczanesi, Ankara-Eczane Sahibi

Eczane işletmeciliğinde hasta memnuniyeti nelere bağlıdır?

Eczacılık rekabete dayalı bir meslek olduğundan ve civarda çokça eczane bulunduğundan, bilgimi kullanarak çözüm odaklı tutumum sayesinde ciddi bir hasta bağlılığına sahibim. Bana göre hasta eczaneye girdiğinde çözüm bekliyor.

Eczane işletmeciliğinde, hasta danışmanlığı yaklaşımları nelerdir?

Hastalar eczaneye geldiklerinde eczacı ile muhatap olmak isterler, ben de genellikle ön planda ve bilğim ile hastaları destekleyerek sorunlarına çare olmaya çalışırım.

Hastaların ilaç ve tedavi gereksinimlerinde hastaların beklentileri nelerdir, eczaneler nasıl destek vermektedir?

Hastalar ilaçlara hızla ulaşmak istediklerinden ben de piyasadaki ki son dönemde çok yaşıyoruz, var ve yok olan ilaçları takip edip alarak, hastalara yok dememeye çalışırım.

Hasta iletişiminde çıkan sorunlar nelerdir? Ortaya çıkan sorunlarda hangi yaklaşım modelleri uygulanmaktadır?

Hastalar anlatmayı çok severler, bu nedenle yapabildiğim kadar iyi bir dinleyici olup, onların sorunlarına anlamaya ve varsa çözüm üretmeye çalışırım.

Eczane işletmeciliğinde iş süreçleri/modelleri nelerdir?

Ankara memur kenti olduğundan, yaz aylarında nüfus çok düşer, biz de iş modeli belirlerken, nüfusa, mevsimlere ve ihtiyaçlara yönelik sergileme, ürün öne çıkarma gibi aktiviteler yaparak kış ayında sağladığımız cirolara ulaşmaya çalışmaktayız.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli hastaların isteklerini ve ihtiyaçlarını nasıl etkilemektedir?

Özellikle ilaç tarafında bir model belirlemek mümkün değil çünkü reçete girişi gibi prosedürler var ve hastalar bu süreçlerde bekletilmekten, ilaçlara fark ödemekten, bazı ilaçları alamamaktan son derece rahatsızlar, şanslıyız ki bize anlayış gösterip bunları çok da büyütmemekteler.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli seçimlerinin işe olumlu ve olumsuz katkıları nelerdir?

Bölge, çevre, kurum, hastane analizi sonucu eczanemin bulunduğu bölgeye göre hasta odaklı yaklaşım sergiledim bu da hastaya danışmanlık anlamında fayda sağlarken işimi büyütmemeye faydalı oldu.

Eczane işletmeciliğinde, işletme açısından en önemli hasta segmentasyon ve yaklaşımları nelerdir?

Bizler reçetedense elden satış yapmayı tercih ederiz, çünkü hem kasamıza satış hemen yansır hem de bu tip ürünler bir miktar daha yüksek fiyatlı olduklarından daha fazla kar bırakır. Bu tarz elden alım yapan hastalar tercihimizdir.

Eczane işletmeciliğinde iş modeli seçiminin, iş başarısına etkisi nasıldır?

İş modeli seçimi süreçlerin doğru yönetimi ve bizlerin tutumu işimizi büyümede ciddi bir etmen. Aksi takdirde ihtiyacı görmeyip hareket ettiğinizde en başta rakip eczaneler karşısında çaresiz kalırsınız.

4.4.6. Seda BAYER, Yaşamkent Refabey Eczanesi, Ankara-Eczane Sahibi

Eczane işletmeciliğinde hasta memnuniyeti nelere bağlıdır?

Eczanemizde, hasta memnuniyeti adına, reçetenin hızla hazırlanması ve hastanın sorularının yanıtlanması temel prensip olarak uygulanmaktadır.

Eczane işletmeciliğinde, hasta danışmanlığı yaklaşımları nelerdir?

Eczanemde çeşitli yaş gruplarına hitap etmekteyiz, hangi yaşta olursa olsun insanlar doğru bilgiye en hızlı şekilde ulaşmak istiyorlar, ben ve çalışanlarım her fırsatta hastaları talep ettikleri ürünler ve akıllarına takılan her konuda aydınlatmaya çalışırız.

Hastaların ilaç ve tedavi gereksinimlerinde hastaların beklentileri nelerdir, eczaneler nasıl destek vermektedir?

Hasta-doktor ilişkisinde çok fazla bilgilendirme olmadığından, hastalar öncelikle talep ettikleri ürünleri ulaşabilmek ve yanı sıra reçete ya da ürün hakkında daha detaylı bilgi almayı istediklerinden, ben ve çalışanlarım hastanın anlayacağı dilden ürün aktarımı yapmaktadırlar, bu da hasta bağlılığını arttırmaktadır.

Hasta iletişiminde çıkan sorunlar nelerdir? Ortaya çıkan sorunlarda hangi yaklaşım modelleri uygulanmaktadır?

Önem verdiğimiz konulardan bir tanesi de hasta güveni yaratmak olduğundan, hastadan gelen tepkilere kesin bir tonla, anlamaya çalışarak karşılık vermekteyiz, bu konuda çok olumlu geri bildirimler alıyoruz.

Eczane işletmeciliğinde iş süreçleri/modelleri nelerdir?

Eczanemde, özellikle pandemiden sonra hastaların sıklıkla tercih ettiği elden satılan ürün kategorisi için “ürün yerleştirme “araçlarını sıkça kullanmaktayız, böylece stoklu ve karlı satın aldığımız ürünlerin daha hızlı satılmasını sağlamaktayız.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli hastaların isteklerini ve ihtiyaçlarını nasıl etkilemektedir?

Eczanemde, hastalıkların ve ihtiyaçların mevsimsel değişimlerine bağlı olarak, planlama yapmakta ve o dönemde ilgili ilaçları daha aktif hastalara aktararak hem hastanın fayda sağlamasını hem de eczanenin daha karlı hale gelmesine gayret ediyoruz.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli seçimlerinin işe olumlu ve olumsuz katkıları nelerdir?

Bulduğumuz yer Ankara’nın gelişen bölgelerinden, özellikle sosyo-ekonomik gücü ortanın üstünde olan kişiler oturduğundan onların ihtiyaçlarını dikkate alarak ürün seçimleri yapmaktayız, böylece stok devir hızımızı arttırarak daha karlı olmaktayız.

Eczane işletmeciliğinde, işletme açısından en önemli hasta segmentasyon ve yaklaşımları nelerdir?

Elden satış bilgi ve tecrübe ister, birlikte çalıştığım kişiler bu konuda oldukça yetenekli olduğundan, yukarıda da bahsettiğim gibi alım gücü yüksek bu bölgede etkin bir çalışma yapabilmekteyiz.

Eczane işletmeciliğinde iş modeli seçiminin, iş başarısına etkisi nasıldır?

İş ve ürün bilgisi ve kaliteli, özverili çalışma ana prensiplerimizden olup, bu çalışma tarzımız sayesinde hastalarımızda ciddi bir bağlılık yaratmaktayız.

4.4.7. Merve HATİBOĞLU, Merve Eczanesi, Kahramanmaraş-Eczane Sahibi

Eczane işletmeciliğinde hasta memnuniyeti nelere bağlıdır?

Eczanemin en önemli kuralı hastalarımıza güler yüzlü bir hizmet vermek olup, hastanın sorularını yeterli şekil de cevaplamamız bağlılığı arttırmaktadır.

Eczane işletmeciliğinde, hasta danışmanlığı yaklaşımları nelerdir?

Benim eczanem, aile sağlığı merkezine yakın olduğundan sık reçete gelmektedir, reçetesiyle eczanemize başvuran hastalarda, kullandığı başka ilaçlar varsa kullandığı ilaçlar ve hastalıkları arasında etkileşimleri anlatırız, varsa hastanın sorularını cevaplamaya çalışırız.

Hastaların ilaç ve tedavi gereksinimlerinde hastaların beklentileri nelerdir, eczaneler nasıl destek vermektedir?

Bizim için, doktorun yazdığı, önerdiği ilaçları hastaya doğru bir şekilde vermek ve kullanımıyla ilgili bilgilendirilmek önemlidir.

Hasta iletişimde çıkan sorunlar nelerdir? Ortaya çıkan sorunlarda hangi yaklaşım modelleri uygulanmaktadır?

Ülkemizdeki eşdeğer ilaç uygulaması nedeniyle, reçetede yer alan ilaç yerine zaman zaman temin güçlüklerine bağlı olarak eşdeğer ilaçlar verilebilmektedir, özellikle kronik, raporlu hastalarda eşdeğer ilaç vermek ciddi sorunlara sebep olabilmektedir, bu konuda da hastaya mümkün olduğunca konu aktarılmaya çalışılmaktadır.

Eczane işletmeciliğinde iş süreçleri/modelleri nelerdir?

Benim eczanemin, %35 reçete, %15 dermokozmetik, %50 ilaç dışı ürünler tercih edilmekte olup, eczanemin Aile Sağlığı Merkezi yakınında olması nedeniyle reçete ağırlığım yüksektir.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli hastaların isteklerini ve ihtiyaçlarını nasıl etkilemektedir?

İlaç alan bir hastanın (örneğin Aknetrent), ihtiyacı olan gunes kremi de sağlıyoruz (dermokozmetik). Talep yaratma iş modelini uygulamaya çalışıyoruz. Demir ilacı alan bir hastaya c vitamini takviyesini de verebiliyoruz (ilaç dışı ürün). Sadece hasta isteklerini değil, aynı zamanda ihtiyacına yönelik katkı sağlayacağına inandığımız ürünleri de önermekteyiz.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli seçimlerinin işe olumlu ve olumsuz katkıları nelerdir?

Hasta her ihtiyacını aynı eczaneden karşılayabilmesi için, stok seviyelerinin efektif olması önemlidir, yanı sıra fazla stok yapmamalı, yapılırsa da son kullanma tarihi ürün çeşitliliğinden dolayı atlanmamalıdır, biz bu konuya elimizden geldiğince hassasiyet göstermekteyiz.

Eczane işletmeciliğinde, işletme açısından en önemli hasta segmentasyon ve yaklaşımları nelerdir?

Eczanem her ne kadar reçete ağırlıklı olsa da bölgenin ekonomik gücünü dikkate alarak, Dermokozmetik ürün alan hastalarımıza özel, uzman bakım günleri yapıyoruz. Raporlu hastalarımızın ilaç takibini yapıp bilgilendirme sağlıyoruz.

Eczane işletmeciliğinde iş modeli seçiminin, iş başarısına etkisi nasıldır?

Ürün çeşitliliğinden dolayı, farklı mümessillerden eğitimler alınıyor ve fazla bilgi sahibi oluyoruz. Yeni bilgiler öğreniyoruz. Çapraz satışla, karimizi arttırıyoruz. Bölge, hasta

profili ve ekonomik güç iş modelimizi belirlememize, stoklarımızı bu bağlamda yapmamıza fırsat tanıyor.

4.4.8. Çiçek ALTUN SEÇEN, Ofim Eczanesi, Ankara-Eczane Sahibi

Eczane işletmeciliğinde hasta memnuniyeti nelere bağlıdır?

Benim birinci amacım kapımdan giren her kişiye iyi bir hizmet sağlamaktır, bunu sağladığınızda hasta memnuniyeti en yüksek seviyede kendini gösterir.

Eczane işletmeciliğinde, hasta danışmanlığı yaklaşımları nelerdir?

Zaten hastalığı olduğu için bize gelen kişilere doğru bir yaklaşım gösterip, hastalığı ve kullanacağı ilaçlarla ilgili bilgi vermek bizim meslek için olması gereken önemli bir kuraldır.

Hastaların ilaç ve tedavi gereksinimlerinde hastaların beklentileri nelerdir, eczaneler nasıl destek vermektedir?

Özellikle ilaç kullanım bilgisinin tam olarak verilmesi ve varsa sorularının cevaplanması oldukça önemlidir, eczacının önemli rollerinden birisi de tam olarak bu bilgilerin hastaya verilmesidir.

Hasta iletişimde çıkan sorunlar nelerdir? Ortaya çıkan sorunlarda hangi yaklaşım modelleri uygulanmaktadır?

Kişi zaten hasta psikolojisi içerisinde olduğundan, bekletilmek ve ilgisiz davranılmasından hoşlanmamaktadır, biz buna oldukça dikkat ederiz, böylece daha az sorunla karşılaşmaktayız.

Eczane işletmeciliğinde iş süreçleri/modelleri nelerdir?

AVM eczanesi olduğumdan eczane ürün çeşitliliği önemlidir, ben de ürün çeşitliliği konusunda gerekli hassasiyeti gösterip kategori olarak çok istenilen ürünleri daha karlı almak yolunu seçiyorum.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli hastaların isteklerini ve ihtiyaçlarını nasıl etkilemektedir?

Hastalar bekletilmekten hiç hoşlanmaz, bu sebeple ben iş modeli olarak hızlı hizmet vermeyi tercih ediyorum, bu sebeple eleman sayımı yüksek tutmaktayım.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli seçimlerinin işe olumlu ve olumsuz katkıları nelerdir?

AVM eczanesi olduğum için yüksek kiralar vermekteyim bu nedenle karlı ürünlerin daha fazla satılabilmesi benim için önemli olduğundan bu ürünlerin satışını arttırabilmek için raflar, orta sepetler kullanmaktayım.

Eczane işletmeciliğinde, işletme açısından en önemli hasta segmentasyon ve yaklaşımları nelerdir?

Saygılı yaklaşım, hastayı dinlemek ve ihtiyacını karşılamak bizim için önemlidir, bunları doğru yaptığınızda gerisi gelmektedir.

Eczane işletmeciliğinde iş modeli seçiminin, iş başarısına etkisi nasıldır?

Doğru iş modeli yaptığımız işi severek yapmamızı sağlayacak böylece eczanenin enerjisi yükselecektir, bu da karlılığı arttıracaktır.

4.4.9. Funda Saliha TUNÇ, Atakuş Eczanesi, Ankara-Eczane Sahibi

Eczane işletmeciliğinde hasta memnuniyeti nelere bağlıdır?

Kaliteli hizmet vermek son derece önemli, eczacılıkta kalite dediğimizde ise hastanın beklentilerinin karşılanması olarak tarif edebiliriz.

Eczane işletmeciliğinde, hasta danışmanlığı yaklaşımları nelerdir?

Hastalar eczaneye geldiklerinde eczacı ile muhatap olmak isterler, ben de genellikle ön planda ve bilgim ile hastaları destekleyerek sorunlarına çare olmaya çalışırım.

Hastaların ilaç ve tedavi gereksinimlerinde hastaların beklentileri nelerdir, eczaneler nasıl destek vermektedir?

Eczacılık mesleği sürekli öğrenmeyi gerektirir, ben de olabildiğince güncel yayınları takip ederek, bilgilerimi genişleterek, hastaların bilgi alma beklentilerini karşılarım.

Hasta iletişimde çıkan sorunlar nelerdir? Ortaya çıkan sorunlarda hangi yaklaşım modelleri uygulanmaktadır?

Hasta bir an evvel işini görüp ayrılmak ister, işler uzarsa sıkıntılar, itirazlar başlar, Eczanemizde hastaların işlerini hızla halletmeye çalışırız, olabildiğince az sorunla karşılaşırız.

Eczane işletmeciliğinde iş süreçleri/modelleri nelerdir?

Eczanede stok, gerek hastalarının ilaçlarının eksiksiz tamamlanması gereksete karlılık için önemli olduğundan olabildiğince stoklu çalışma yöntemini kullanırım.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli hastaların isteklerini ve ihtiyaçlarını nasıl etkilemektedir?

Sorulan ilaçların stokta olması, hastanın eczaneye girmesi ile sıcak bir karşılama ve işinin hızla halledilmesi hastayı olumlu etkiler, böylece bir dahaki ihtiyacı için de bizi tercih eder.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli seçimlerinin işe olumlu ve olumsuz katkıları nelerdir?

Mesleğimi yaparken dikkate aldığım en önemli noktalar; İşimizin temelini oluşturan hastayla ya da sağlık bulmak isteyen insanlarla bilgiye dayalı iletişim ve çözüm yaklaşımları hem hasta memnuniyetine yanı sıra daha fazla satış yapmamıza fırsat vermektedir.

Eczane işletmeciliğinde, işletme açısından en önemli hasta segmentasyon ve yaklaşımları nelerdir?

Bölgemdeki hasta profiline göre ürün bulundurmakta, onların diliyle konuşmakta ve doğru iletişim kurarak kaliteli hizmet sunabilmekteyim.

Eczane işletmeciliğinde iş modeli seçiminin, iş başarısına etkisi nasıldır?

İşimi çok severek yapıyorum, işime başladığım günden bu yana seçmiş olduğum, hasta danışmanı odaklı tutumumla, hastaları, ihtiyaçlarını, beklentilerini genellikle anlıyorum ve karşılığını verdiğim de ise bu bana büyüme imkanları sağlıyor.

4.4.10. Zeynep ÇETİN, Zeynep İlhan Eczaesi, Ankara-Eczane Sahibi

Eczane işletmeciliğinde hasta memnuniyeti nelere bağlıdır?

Eczaeme gelen hastalara değer vererek, istediği bilgiyi ona aktararak, sabırlı olarak, talep ettiği ürünleri vererek memnun olmasını ve devamlılığını sağlıyorum. Günümüzde insanlar en azından hizmet satın aldıkları yerlerde değer görmek istiyorlar.

Eczane işletmeciliğinde, hasta danışmanlığı yaklaşımları nelerdir?

Hastayı öncelikle dinlemek, kullandığı ilaçların etki, yan etkilerinin üzerinden karşılıklı geçmek ve varsa sorularını yanıtlayarak hasta danışmanlığı vermek son derece değerli, yukarıda da iletmişim gibi hasta değer görmek istiyor.

Hastaların ilaç ve tedavi gereksinimlerinde hastaların beklentileri nelerdir, eczaneler nasıl destek vermektedir?

Hastalar doğru bilgi aktarımı isterken daha doktor inatlı olabiliyorlar, burada ilacın bizim işimiz olduğunu anlatmak konusunda çaba gösteriyoruz.

Hasta iletişimde çıkan sorunlar nelerdir? Ortaya çıkan sorunlarda hangi yaklaşım modelleri uygulanmaktadır?

Bazen hastalar eczacının sadece para kazanmak için ilaç önerdiği yargısına varabiliyorlar, bunu ben de zaman zaman yaşıyorum, bu durumu hissettiğimde de kararı çok net bir şekilde hastaya bırakıyorum, büyütüyorum.

Eczane işletmeciliğinde iş süreçleri/modelleri nelerdir?

Benim iş modelimde her tür hastaya hitap eden fiyat aralığında ürün bulundurmak var, buna hassasiyet gösterirken, ürünler arasındaki fiyat farkının kaynaklandığı noktaları da hastalara aktarmak güven kazanmak adına oldukça önemli.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli hastaların isteklerini ve ihtiyaçlarını nasıl etkilemektedir?

Özellikle ilaç tarafında bir model belirlemek mümkün değil çünkü reçete girişi gibi prosedürler var ve hastalar bu süreçlerde bekletilmekten, ilaçlara fark ödemekten, bazı ilaçları alamamaktan son derece rahatsızlar, şanslıyız ki bize anlayış gösterip bunları çok da büyütmemekteler.

Eczane işletmeciliğinde, iş modeli seçimlerinin işe olumlu ve olumsuz katkıları nelerdir?

İş modeli belirlerken özellikle besin destek, vitamin, dermokozmetik ürünlerini internette de satıldığından ve rekabet etmek çok zor olduğundan ve yine meslektaşlarımız kaynaklı indirimler yapıldığından, ipin ucunu kaçırmamak için hasta ne isterse yapmamak işimizin kalitesini olumlu etkilemektedir. Aksi takdirde markette dahi indirim yapılmazken, biz koyun satar gibi indirimlere mecbur kalabiliyoruz.

Eczane işletmeciliğinde, işletme açısından en önemli hasta segmentasyon ve yaklaşımları nelerdir?

Özellikle ilaç dışı olarak ifade ettiğimiz ürünleri (besin destek vb) elden satmak bizim için çok kıymetli, reçeteli satışlarda bant nedeniyle karlılıklar oldukça düştü, bu nedenle elden satış yapabileceğimiz daha bilinçli, bilgiyi alan, geri bildirim veren müşterilere danışmanlık yapmaya çalışıyoruz.

Eczane işletmeciliğinde iş modeli seçiminin, iş başarısına etkisi nasıldır?

İş modelini belirledikten sonra iyi bir uygulayıcı olmak, yapılan işi iyi bilmek ve sevmek iş başarısını ciddi etkilemektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Eczane işletmeciliği temelde diğer finansal kuruluşlara benzer bir iş modeline sahipken, sağlık regülasyonları nedeniyle iş yapış şekilleri yönetmeliklerle tarif edilmiştir.

Eczacılar, Eczalık Fakültelerinde son yıllara kadar finans eğitimi almadıkları için birçok eczacı gerek işletme fonksiyonlarından iş modeli kavramına gerekse de finans yönetimi konusuna uzak kalmış ve 90%'nın devlet tarafından finanse edildiği bu işletmelerde iflas etmesi çok zor olmasına rağmen, iş modeli ve finansal hatalar yüzünden, birçok Eczane iflas etmiş birçoğu da çok düşük cirolarla işini çevirmeye çalışmıştır. Bu çalışma ile, Eczane eczacılığı yapmak isteyen eczacılarımıza mevzuatın yanı sıra, hasta ihtiyaçları ve günün şartlarına göre kendilerini konumlandırmalarını, bu sayede de işletmelerini gerek hasta/müşterileri nezdinde ihtiyaca yönelik gerekse de ekonomik anlamda kendilerine katkı sağlayacak analizler ve ipuçları verilmeye çalışılmıştır.

Günümüzde, Eczanelere gerek kuruluş aşamasında gerekse de mevcut süreçleri içerisinde danışmanlık hizmeti veren kişi ve kuruluşlar bulunmaktadır. Bu kuruluşların temel amacı ticari kazanç olmakla birlikte, geçmiş tecrübeleri, analiz yapabildikleri araçları ve çok sayıda eczane hakkında bilgi sahibi olmaları sayesinde, danışmanlık hizmeti alan eczanelerin çok daha iyi bir işletme sürecine girdikleri görülmektedir. Her biri yeni mezun olan eczacıların temel işlevi hastanın sağlığa ve ilaca erişimi olan Eczanelerde çok daha faydalı ve verimli işlere imza atması ancak doğru konumlandırılmış bir Eczane işletmeciliği ile mümkün olabilecektir.

Ülkemizde 24.000'den fazla Eczanenin bulunduğu, devletin temel müşteri olması nedeniyle geri ödeme sistemi ve kazançlar devlet tarafından belirlenmektedir. Eczanelerde, eczacıya ek olarak minimum 1 çalışan, kira ve cari giderleri de eklediğimizde kazançlar çoğu zaman, giderlerin gerisinde kalmaktadır. Bu nedenle elden satılabilen, ilaç ya da ilaç dışı ürünler, karlılıklarının, geri ödemesi bulunan ilaçlara göre daha yüksek olması sebebiyle tercih sebebidir. Eczacılar prensipte Eczane dışında (internet vb) satış yapamadığından, bu tip ürünlerde de karşılırlarına ciddi bir rekabet çıkmaktadır, Özellikle, ekonomik gücü yüksek ve toplu satın almalarla anlamlı iskontolar alabilen bu firmalar, ürünleri çoğunlukla eczanelerden çok daha uygun fiyatlara alıcılara satabilmekte, bu da hasta/müşterileri için bilgileri ile danışmanlık veren ve doğru tedavilere yönlendiren eczacıları oldukça zor

durumda bulunmalarına sebep olmakta, talepte bulunan kişiler genellikle eczacıdan bilgiyi alıp, satın almayı bu tip sitelerden gerçekleştirmektedir. Eczacıların işletmelerini sürdürülebilir kılabilimleri, rekabet edebilmeleri ve ayakta kalabilmeleri için sonuçta hem meslektaşlarından hem de dış etkilere arındırabilecek modellere yönelimleri kaçınılmaz olmaktadır.

Burada en değerli farklılaşma, bilgi odaklı, samimi ve sağlıklı hasta iletişimini oluşturulan hasta/müşteri bağlılığıdır. Doktorlara gerek zaman gerekse de maddi olarak ulaşımın zor olduğu ülkemizde, eczacılar hastaların en yakın sağlık danışmanıdır. Geçmiş yıllardan günümüze, mahalle eczanelerinden, bugünün AVM, Cadde Eczanelerine kadar, hastalar ilk olarak yetkili bir ağızdan bilgi alma ihtiyacı duyar, konu hakkında zaten sıkıntılı olan hasta, karşı taraftan göreceği güler yüz ve kendi seviyesine inilerek anlatılan bilgi ve öneriler karşısında ilgili kişiye güvenecek ve önerdiği tedaviyi uygulayacaktır, eğer iletişim doğru kurulmuş ve hasta bu tedaviden kendisine anlatıldığı şekliyle fayda görmüşse bu defa hasta bağlılığı oluşacak ve hasta artık her sıkıntısı için ilk olarak güvendiği bu eczacısına başvuracaktır. Ek olarak, hastanın Eczaneye başvurduğunda talep ettiği ilaca/ürüne ulaşabilmesi, raf ve kategorilerin göz önünde ve anlaşılır olması, güler yüz, hastanın hastalığa bağlı hassasiyetlerinin dikkate alınarak derdinin dinlenmesi, bilgilendirilmesi oldukça önemlidir.

Yine ilacın bulunurluğu, en az hasta danışmanlığı kadar önemli bir konudur. Bulunabilirlik, Eczacının, ilaçların satış trendlerini göz önünde bulundurarak yeterince ilaç bulundurması ile mümkün olur, ilaç çıkış hızına göre yeterince stok taşımak “Ne fazla Ne eksik” oldukça önemlidir. Hastaya 1-2 kez elimde yok dersiniz ilk bulduğu eczane ile sizi değiştirecektir. Bu nedenle Eczacıların bir rolü de bu dengeyi kurmak ve tedarikçilerle kurmuş olduğu kaliteli ilişkiler sayesinde, YOK’a girme olasılığı olan ilaçları yeterince satın almalı, kapıdan giren hastayı geri çevirmeyerek güven tazelemelidir. Bu konuda, Talep olan ürünlere ait firmalarca sağlanan avantajlı satış koşullarının Eczane işletmesi lehine değerlendirilmesi, düzenli stok takibi gibi önerileri iletebilirim

Bir önemli konu da çalışanların, rollerinin ve görev tanımlarının, belirlenmesi, istekli ve şevkle çalışmaları için reçete ve ürün eğitimi gibi konularında desteklenmesi, gelir adaletinin sağlanmasıdır. Eczacıların en büyük sıkıntılarından bir tanesi de çalışan bağlılığı ve güvenidir, Eczanelerin küçük işletmeler olması sebebiyle, kasa ve ürünler herkesin

ulaşabileceği bir yerde olup, suistimallere açıktır. Eczacılıktaki yeni iş modellerine baktığımızda, çalışanların gelişimine yönelik eğitimler düzenli yapılmakta, yemek, yol yardımları verilmekte, satış primleri uygulamaları yapılmaktadır. Maaş seviyeleri diğer eczane çalışanları ile karşılaştırılarak benzer seviyelere taşınmaktadır. Yine, çalışanın ilaç ihtiyaçları, indirimler sağlanarak daha ekonomik hale getirilmektedir. Kasa nakit, satış ve stok takibi için akıllı programlar kullanılmaktadır. Böylece, çalışanın beklentileri karşılanırken, sistemlerle de kaçaklar takip edilmektedir.

Eczacılık, bilimsellikten, ticarete uzanan, iletişimden, insan yönetimine, analitik düşünceden, hastaların hissiyatını anlamaya kadar birçok özelliğin bulunması gereken meslek gruplarımızdan bir tanesidir. Eczane eczacılığında ise tüm özelliklere işletme verimliliği yapılan yatırımın geri dönüşü eklendiğinde; Güncel olmak, yenilikleri hızla iş ortamına taşıyabilmek ve esnek olabilmek, iş başarısının en önemli kriterlerinden bazıları olarak sıralanmaktadır.

KAYNAKÇA

- Abacıoğlu, N. (2010). Türkiye İlaç Sanayi, İstanbul Ticaret Odası Yayınları, 26.
- Akıcı A, Altun R., (2013) Elektronik (e) reçete uygulaması ve akılcı ilaç kullanımına katkısı. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi, 17(3): 125-33.
- Akpınar, S. (2015). Hasta-Eczacı İlişkisi Algı Düzeyi ile Hastanın Eczaneye Güveni, Sadakati ve Memnuniyeti Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Akpınar, S., (2015). Hasta-eczacı ilişkisi algı düzeyi ile hastanın eczaneye güveni, sadakati ve memnuniyeti arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Badreldin, H.A., Raslan, S., Almudaiheem, H., Alomari, B., Almowaina, S., Joharji, H., Alawagi, M., Al-Jedai, A., (2020). Pharmacists roles and responsibilities during epidemics and pandemics in Saudi Arabia: An opinion paper from the Saudi Society of clinical pharmacy, Saudi Pharmaceutical Journal, 28:1030-1034.
- Bölükbaşı, A. ve Pamukçu, E. (2009). Sigortanın temel prensipleri. İstanbul: Türkmen
- Cavaco, A. and D. Roter, (2010). Pharmaceutical consultations in community pharmacies: utility of the Roter Interaction Analysis System to study pharmacist–patient communication. International Journal of Pharmacy Practice, 18(3): p. 141- 148.
- Chiu, Su-Fen ve Chen, (2005). Hsiao-Lan, “Relationship Between Job Characteristics And Organizational Citizenship Behavior: The Mediational Role of Job Satisfaction”, Social Behavior and Personality, An International Journal, Vol. 33, Iss. 6, 528-529.
- Cochrane, R.A., et al., (1992). Changes in drug treatment after discharge from hospital in geriatric patients. BMJ, 305(6855): p. 694-696.

- Demir, M. (2016). Şamanizm’de hastalık kavramı ve tedavi yaklaşımları. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, 6(1):19-24.
- Demir, M., Eke, E., (2020). Değişen eczacı rolleri bağlamında hastaların eczacılık hizmetleri ile ilgili memnuniyetlerinin değerlendirilmesi. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 22(2):555-574.
- Dolu İ. (2013) Akılcı ilaç kullanımı: Hollanda örneği. Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi, 33(2): 179-202.
- Eren E, (2000). Stratejik Yönetim İşletme ve Politikası, İstanbul: Beta Basım Yayınları.
- Fel, İ. ve Aliyev, M. (1982). Sovyet Azerbaycan’da Sağlık ve Tıp Biliminin Organizatörü. Bakü: Sovyet Sağlık Bakımı Yayınevi.
- Fortescue EB, Kaushal R, Landrigan CP, McKenna KJ, Clapp MD, Federico F, (2003). Prioritizing Strategies For Preventing Medication Errors and Adverse Drug Events in Pediatric Inpatients. Pediatr, 111: 722-9
- Gider Ö, Saffet O, Mehmet., (2015) T. Sağlık hizmetlerinde elektronik reçete (e-reçete) uygulamasının değerlendirilmesine yönelik bir araştırma. Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi: Uluslararası E-Dergi, 10(1): 15-25.
- Göksel, A.F., (1993). Tıp Dünyamızda Yeni Bir Gereksinim: Mesleki Değerler Forumu, T. Klin. Tıbbi Etik. 2(1)1-4.
- Güngör, S., (2015). Bu devirde eczacılık. Artıfarma Yayınları, Ankara.
- Güvel, E. Alper ve Afitap Öndas, (2007). Güvel.Sigortacılık,4.Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Hasan S. A (2008). Tool To Teach Communication Skills To Pharmacy Students. Am J Pharm Educ, 72.

Honer, S.M., (1996). Hunt, T.C.: Felsefeye Çağrı. İmge Kitabevi.

Houle, S.K.D., (2019). Expandedand evolving roles for pharmacists. In Z.-U.-D. Babar (Ed.), Encyclopedia of Pharmacy Practiceand Clinical Pharmacy, Oxford: Elsevier, 249-257.

Hücum, H., (2015). Kronik hastalığı olanların hasta odaklı eczacılık hizmetleri ile ilgili memnuniyetlerinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.

İbrahimova, Y. ve Sboyeva, G. (2011). Eczacılık Etiği ve Deontolojisi. Bakü: Şerg- Gerb Yayınevi.

İsmayılov, E., Tahmazov, F., Tağıyev, S. (1989). İlaç Formlarının Teknolojisi. Bakü: Şerg- Gerb Yayınevi.

Karakoç, H. D. (2005). İlaç Sektöründe Fiyat Rekabeti. Ankara: Türkiye Rekabet

Keser, A., (2006). “Çağrı Merkezi Çalışanlarında İş Yükü Düzeyi İle İş Doyumu İlişkisinin Araştırılması”, Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı 11, Cilt 1, 105-106, Kocaeli.

Kılıç T, Bostan S, Şahin G., (2016) Example of lean management in the health sector; eprescription application. International Journal of Health Management and Tourism, 1(1):29-40.

Kıran, B., (2017). Eczacılık eğitiminin akademik kuruluşunun 170. yılında mesleki bir sorun alanı, http://e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/eczaciodasiyayinlari/ila_habr-haz09/4.pdf, (Erişim Tarihi: 26.05.2022).

Korkusuz, M. R. ve Uğur, S. (2016). Sosyal Güvenlik Hukuku. Bursa: Ekin Basım Yayım Dağıtım.Kurumu. Kitabevi, 1, 28, 126.

- Malec, L. (2001). Kurumsal Etik: Bir Lider İçin Pratik Öneriler. Harkov: Harkov Yayınevi.
- Mandy, A., and Gard, P., (2000). "Communication Skills" in A Behavioural Approach to Pharmacy Practice, Gard, P., 4-19.
- McDonough, R.P., and Bennett, M.S., (2006). "Improving Communication Skills of Pharmacy Students Through Effective Precepting" American Journal of Pharmaceutical Education, 70(3), 58, 1-9.
- Meshkovski, A. (1999). Eczacıların Rolü Hakkında. Moskova: Farmateka Yayınevi.
- Mesquita, A.R., et al., (2010). Developing communication skills in pharmacy: a systematic review of the use of simulated patient methods. Patient education and counseling, 78(2): p. 143-148.
- Morimoto T, Gandhi TK, Seger AC, (2004) Adverse drug event and medication errors: detection and classification methods. Qual Saf Health Care, 13:306-14.
- Odukoya OK, Chui MA, (2013). Eprescribing: a focused review and new approach to addressing safety in pharmacies and primary care. Research in Social and Administrative Pharmacy, 9(6):996-1003.
- Orhaner, E. (2000). Türkiye’de sağlık sigortası. (1. Baskı). Ankara: Gazi Kitabevi, 40-41,43,49.
- Özcömert, G.H., (1997). Eczacılık Etiği ve Türkiye’de Uygulamaları Üzerinde Çalışmalar, Danışmanı Prof. Dr. Sevgi Şar.
- Papastergiou, J., 2019. Community and ambulatory pharmacy practice. In Z.-U.-D. Babar (Ed.), Encyclopedia of Pharmacy Practice and Clinical Pharmacy, Oxford: Elsevier, 215-236.
- Ramazanoğlu, F. & Bahçeci, B. (2006). Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları. Örgütlerde Vizyon ve Misyon Kavramı, 53-54.

- Ranelli PL, Coward RT. (1997). Communication Between Pharmacists and Patients: The Role Of Place Of Residence İn Determining The Expectations Of Older Adults. Pharmacotherapy, 17: 148-62.
- Raynor DK. (1992). Patient compliance: the pharmacist's role. Int J Pharm Pract, 1: 126-35.
- Resmi Gazete, (2014). Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik, 12 Nisan 2014 Sayı: 28970.
- Ross, M., (2015). 5 Most Lucrative Retail Pharmacies in Rx Revenues, <https://www.pharmacytimes.com/news/5-most-lucrative-retail-pharmacies-inrx-revenues>, (Erişim Tarihi: 28.07.2019).
- Schommer, J.C., and Wiederholt, J.B., (1989). "The association of prescription status, patient age, patient gender, and patient question asking behavior with the content of pharmacist-patient communication" Pharm Res, 14(2), 145-151.
- Selçuk M, (2020) Eczane Mühendisliği Eczane Tasarımı, 1.Kitap.
- Sosyal Güvenlik Kurumu, (2013) E-reçete Bilgi Notu. Yayımlanma tarihi: 15 Ocak 2013. www.sgk.gov.tr. (Erişim Tarihi: 01.07.2022).
- Sosyal Güvenlik Kurumu, (2013). E-reçete Bilgi Notu, www.sgk.gov.tr. (Erişim Tarihi: 29.06.2022).
- T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, (2012) E- reçete uygulaması yazılım geliştirici kılavuzu, Sürüm 1.3, 2012, <http://www.esaglik.gov.tr/dosyalar/SB-SBSGM-E-recetev1.3.pdf>. (Erişim Tarihi: 01.07. 2022).
- Tekiner, H. (2006). Kayseri eczacılık tarihi ve eczacılık işletmelerinin Kayseri sosyal yaşamı ve ekonomisine katkıları üzerinde bir çalışma. Ankara Üniversitesi, Yüksek lisans tezi, Ankara.

Tindall, W.N., Beardsley, R.S., Kimberlin, C.L., (1989). Communication Skills in Pharmacy Practice, Lea&Febiger, Pennsylvania, USA, 21-31.

Türk Eczacıları Birliği, (2016). Sağlık İlaç ve Eczacılık İstatistikleri Yıllığı, https://dergi.tebeczane.net/public_html/kitaplar/saglikilacveeczacilikistatistikleriyilligi/2016_istatistikyilligi/html5/index.html?&locale=TRK&pn=15 (Erişim Tarihi: 18.05.2022).

Ulaş, I. (1997). “Uygulamalı Can Sigortası Hukuku”, Hayat ve Kişisel Kaza Sigortaları, Ankara: Tarhan Kitapevi, 159.

Ulutaş, E, Sözen Şahne, B, Yeğenoğlu, S. (2015). Eczacılıkta İletişimin Rolü. Marmara Pharmaceutical Journal, 19 (3), 200-207. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/marupj/issue/17948/188611>.

Ulvi Ergün, H. (1996) “Türkiye İlaç Sektöründe İlaç Dağıtım Kanalları” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi Marmara Üniversitesi SBE, İstanbul, s.40.

Veliyeva, M. ve Cabbarova, Ş. (2012). Eczacılığın İdareolunması ve Ekonomisi. Bakü: Şerg-Gerb Yayınevi.

Weinstein, B.D., (1993). Ethical Decision Making In Pharmacy, Am. Pharm. NS33(9):48-50.

Zakharyin, A. (1969). Büyük Sovyet Ansiklopedisi. Sankt-Peterburg: Velkom Yayınevi.

Zillich AJ, McDonough RP, Carter BL, Doucette WR, (2004). Influential Characteristics Of Physician/Pharmacist Collaborative Relationships. Ann Pharmacother, 38: 764-70.

ÖZGEÇMİŞ

Alman dili ve edebiyatı mezunu olup, askerlik hizmetinden sonra, bilgisayar, yazar kasa sektöründe sıcak satış elemanı pozisyonlarında bulunduktan sonra 1993 yılında Ankara’da Fako İlaçlarında tıbbi satış temsilcisi olarak ilaç sektörüne adım atmıştır. 1996 yılında yine Ankara’da Bayer İlaç Firmasına Tıbbi Satış Temsilcisi olarak geçmiş, 2001-2002 yılları arasında Bayer Diyarbakır Bölge Müdürü, 2002-2008 Bayer İstanbul Anadolu yakası Bölge Müdürü, 2008-2010 Bayer’de Ürün Müdürü, 2010-2018 Meda Pharma Ürün Müdürü, 2018-2020 Meda Pharma Ulusal Satış Müdür, 2020- Viatris İlaç Firmasında Ulusal Satış Müdürü olarak görev yapmaktadır. Satış, Pazarlama ve yönetim tecrübesi bulunmaktadır. Hali hazırda görevi, Viatris firmasında Eczane Takımı Ulusal Satış Müdürüdür. Bayer ve Meda döneminde satış ve ürün eğitimlerini vermiş, Kazanan Takım, Müşteri Tipleri, Segmentasyon, İletişim vb konularında eğitimler almış, eğitimler vermiştir.