



### 1. AMAÇ

Hastanemiz eczanesinde tanımlama, miat takibi, ihtiyaç tespiti, girdi kontrol, soğuk muhafaza vb. faaliyetlerin uygulanması için metot belirlemektir.

### 2. KAPSAM

Hastanemizdeki eczane faaliyetlerini içermektedir.

### 3. TANIMLAR

**En Çok Stok:** En çok stok seviyesi ihalelerde alınacak maksimum stok seviyesidir.

**Kritik Stok:** En çok stok seviyesinin yarısı kadar olan stok seviyesidir.

**Asgari Stok Seviyesi:** Kritik stok seviyesinin yarısı kadar olan stok seviyesidir.

**Tedarikçi:** Hizmet/Ürün satın alınan kişi, kuruluşlardır.

### 4. SORUMLULAR

- Başhekim
- Hastane Müdürü
- Satın Alma Müdürü
- Doktorlar
- Eczacı/Depo Sorumlusu
- Servis ve Birim Sorumluları

### 5. UYGULAMA:

#### 5.1.İhtiyaç Talep Tespiti

**5.1.1. Yıllık Talep Belirlenmesi:** Ocak ayı içinde devirler kontrol edilir. Birimlerin talepleri "İhtiyaç bildirim formu" aracılığıyla eczaneye bildirilir. Eczacı stok devirleri, istenen miktarları göz önünde bulundurur, yıllık ve/veya aylık tüketimi kontrol eder. Bu veriler doğrultusunda talep ettiği miktarı belirler. Yıllık tahmini ilaç ve sarf malzeme ihtiyaç çizelgesi hazırlanarak kalite konseyine sunulur. Kalite konseyinin uygun görmesi ve baştabip onayı ile liste yürürlüğe konulur. Satın alma birimi, baştabip onayının ardından ilk ihtiyaçlar için bir liste hazırlayarak onaylı tedarikçilere teklif formunu gönderir. Teklif formlarının değerlendirilmesinden sonra alınmaya karar verilen ilaçlar ve malzemeler için "Kesin Sipariş Formu" doldurularak ilgili firmaya gönderilir ve alım yapılır.

**5.1.2. Acil İhtiyaç Talebi:** Yıllık tahmini listenin dışında ihtiyaç belirmesi veya asgari stok seviyesinin altına düşülmesi sonucunda ecza deposu sorumlusu ve satın alma müdürü değerlendirme yapar. Değerlendirme sonucunda küçük alımlar yapılır.

**5.2.Şartnamelerin Hazırlanması:** Hastanemizde eczane ile ilgili şartlar satın alma öncesinde belirlenir. Teknik şartname talepte bulunan birim ya da kişi tarafından belirlenir ve satın alma müdürlüğüne verilir. İdari şartname satın alma birimi tarafından hazırlanır. Hazırlanan şartname Baştabip onayına sunulur. Şartnameler tedarikçilere yasal mevzuat doğrultusunda duyurulur.

HAZIRLAYAN

Eczacı

KONTROL EDEN

Kalite Yönetim Direktörü

ONAYLAYAN

Başhekim



**5.3. Gelen İlaçların Kabulü:** Alınan ilaç /sarf malzeme tedarikçi firma tarafından hastanemize getirilir. Gelen malzeme kontrol için ayrı bir bölüme alınır. Kontrol için ilaç ve malzemenin şartnameye uygunluğuna bakılır. Uygun görülen malzeme eczaneye alınır, uygun görülmeyen ilaç ve durum tedarikçiye bildirilir. Tedarikçi firma ret edilen ürünlerini geri alarak, kabul edilen ürünler için sevk irsaliyesi ve fatura düzenler. Soğuk muhafaza edilmesi gereken ürünler soğuk zincir kuralı bozulmadan gönderilmelidir. Aksi takdirde ürün reddedilir.

**5.4. Eczanede İlaçlara Ulaşması ve Yerleşimi:** Hastanemiz eczanesinde bulunan dolaplar ve raflar numaralı sistem ile tanımlanmıştır. Tüm ilaçların adetleri ve miatları bilgisayar otomasyon sistemine kayıt edilmiştir. Ulaşılmak istendiğinde hazırlanan ilaç listesine bakılarak dolap ve raf numarasına kolayca ulaşılabilir. Bunun yanında eczanemizde dolapların yerlerini gösteren yerleşim planı bulunmaktadır. Eczanemizde bulunan psikotrop ve narkotik ilaçlar için kilitli dolaplar bulunmaktadır. Bu tarz ilaçlar bu dolaplarda kilit altında muhafaza edilir.

**5.5.Stok Takibi:** Hastanemizde 3 tip stok seviyesi var. Bunlar en çok, kritik, asgari stok seviyeleridir. Stok seviyelerini değiştirmeye eczacı yetkilidir. Otomasyon sistemi bu şekilde yetkilendirmeyi yapmıştır. En çok stok seviyesi alınacak maksimum miktarı belirler. Kritik stok seviyesi en çok stok seviyesinin yarısıdır. Asgari stok seviyesi kritik stok seviyesinin yarısıdır. Kritik ve asgari stok seviyesinde sistem uyarı vererek eczacıyı bilgilendirir. Bu durumda madde 5.1.2'ye göre değerlendirme yapılır.

**5.6. Stok Seviyenin Belirlenmesi:** Hastanemizde stok seviye belirlenirken uygulanan matematiksel işlem aşağıdadır.

- İhtiyaç bildiriminin yapılması: 1 gün
- Teklife cevap verilmesi: 2 gün
- Teklifin değerlendirilerek kesin siparişin verilmesi: 1 gün
- Malzemenin temin edilerek tarafımıza gönderilmesi: 5 gün
- Malzemenin kabulü: 1 gün
- TOPLAM: 10 gün üzerinden değerlendirerek (acil alımlar hariç) stok seviyesi belirlenir.

**5.7. Gelen İlaç Stoku:** Madde 5. 3.'e göre kabul edilen ilaçlar otomasyon sistemine kayıt edilir. Kayıt edilirken miat, miktar ve eczanedeki veya depodaki yeri kayıt edilir.

**5.8. Çıkan İlaç Stoku:** Hastanemizde birimler ihtiyaç duyduklarında otomasyon üzerinden eczaneden ilaç/malzeme talep ederler. Hasta tabelasında bulunan ilaçlar, otomatik olarak birim veya servis üzerinden düşer. Servis veya birim üzerindeki stok seviye durumuna göre ilgili sorumlu ecza deposundan istemde bulunur. İstem otomasyon üzerinden yapılır. Talep edilen ilaç/malzeme listesi eczane ekranında görülür.

Bu ilaçlar/malzeme eczane tarafından onaylanır. Böylece stoktan çıkışı yapılır. İlgili ilaçlar servise eczane deposu sorumlusu tarafından hazırlanıp imza karşılığında teslim edilir. Her servis ve birimin haftalık ilaç/malzeme istem günü belirlenmiştir. Bu günler dışında sadece acil ilaç/malzeme isteği yapılır. Servise alınan ilaçlar ilgili servis sorumlusu tarafından uygun olarak depolanır. Her servis ve birim için asgari, azami ve kritik stok seviye miktarları belirlenmiştir. Psikotrop ve uyuşturucu ilaçlar Narkotik İlaçlar Kayıt Ve Kontrol Kartı Formu Ve Narkotik İlaçlar Kayıt Defteri'ne kaydedilerek imza karşılığı teslim edilir.

**5.9. Miat Takibi:** Eczanemizde ilaçlar hazırlanırken miada göre listeleme yapılır. Burada FIFO (ilk giren ilk çıkar) prensibi uygulanır. Son kullanma tarihi en yakın olan ilaç ilgili birime gönderilir. Stoktan düşülen ilaçların miat bilgisinin girilmesine de dikkat edilir. Son kullanma tarihi yaklaşan ilaçlar eczacı tarafından belirlenir. Hastanemizin her biriminde aylık ilaç ve miat kontrolü yapılır. Son kullanma tarihine 6 ay ve daha az süre kalan ilaçlar, bu süre

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN



DOK.KODU:İY.TL.01

YAYIN TR:01.10.2016

REVİZYON NO:00

REVİZYON TARİHİ:00

SAYFA NO:3/3

Eczacı

Kalite Yönetim Direktörü

Başhekim

içerisinde kullanılamayacaksa ecza depo sorumlusu ile koordine edilerek başka birimlerde kullanılması veya alınan firma ile görüşülerek değiştirilmesi yoluna gidilir. Buna rağmen miadı dolan ilaç ve malzeme varsa kullanılmayarak İlaç-Malzeme İade Ve İmha Tutanağı Formu (DOK.KODU.İY.FR.06) ile imha edilir.

**5.10. Soğuk Muhafaza Edilen İlaçlar:** Eczanemizde soğuk muhafaza edilmesi gereken ilaçlar bulunmaktadır. (Isıdan Korunması Gereken İlaçlar Listesi (DOK.KODU.İY.LS.07)) Soğuk muhafaza edilmesi gereken ilaçlar eczanemize soğuk zincir kurallarında gelirler. Soğuk zincir ilaçlar buzdolaplarında muhafaza edilir. Buzdolaplarındaki ilaç ve kitlerin saklanma koşullarını gösteren listeler dolap kapaklarına asılır. Dolapların ısı kontrolleri Buzdolabı Isı Takip Formu (DOK.KODU.İY.FR.02) günlük olarak işlenir. Dolaplardaki ilaçlar Buzdolabı İlaç Ve Malzeme Takip Formu (DOK.KODU.İY.FR.03)'na kaydedilir. Eczaennin sıcaklık ve nem oranı Aylık Isı-Nem Takip Formu (DOK.KODU.İY.FR.01)'na günlük olarak kaydedilir.

**5.11.Yeşil ve Kırmızı Reçeteler:** Hastanemiz ihtiyaç duyduğu; kırmızı ve yeşil reçeteleri ilaçları ecza depolarından temin eder. Eczacı temin edilen ilaçları hem HBYS'ye hem de Narkotik ve Psicotrop Kayıt Defteri'ne kaydını sağlar. Tutanağın biri hekim, diğeri eczacıda kalır. Servislere eczaneden temini yapılırken kayıt defterine sorumlu hemşirenin de imzası alınarak sorumlu hemşireye verilir. HBYS üzerinden servis depolarına eczacı tarafından düşümü sağlanır. Servislerde kullanılan kontrollü ilaçların her biri için kart tutulur. Kartlar eczane sorumlusu tarafından hazırlanarak imzalanır ve sorumluya teslim edilir. Kartlar eczane sorumlusu tarafından kayıt altına alınır.

**5.12. Yüksek Riskli İlaçlar:** Yüksek riskli ilaçlar eczanede ayrı bir bölümde muhafaza edilir. Bu ilaçların üzerine kırmızı renkli "YÜKSEK RİSKLİ İLAÇ" etiketi yapıştırılır. Bu ilaçlara ait liste görülebilir bir alanda asılır.

**5.13.** Depolarda çalışan personel için gerekli duruma göre kişisel koruyucu ekipman (maske, bone, eldiven ve koruyucu gözlük) bulundurulur, gerekli durumlarda ilgili personelin kullanması için eğitim verilir.

**5.14.** HBYS programında bütün ilaç ve sarf malzemelerin stok takibi yapılır. Bunların kritik, minimum ve maksimum seviyeleri HBYS üzerinden takip ve uyarıcı renklerle kontrol edilir.

**5.15.** İlaç ve sarf malzemelerin miat takipleri otomasyon sistemi üzerinden uyarıcı renklerle kontrol ve takip edilir. Bunların dökümü; istenilen kalan gün aralığına göre alınır.

**5.16.** Eczanede oluşabilecek atıklar (cam, karton, kağıt vb.) için bölümde ilgili atık toplama kutuları hazırlanmış olup, atıkların kaynağında ayrıştırılması sağlanır.

**5.17.**Pediyatrik ilaçlar eczanede ayrı bir bölümde bulundurulur, listesi hazırlanıp asılır.

HAZIRLAYAN

Eczacı

KONTROL EDEN

Kalite Yönetim Direktörü

ONAYLAYAN

Başhekim