1. **BİRİM:**Hastane İlaç Yönetimi
2. **GÖREV ADI:** İlaç Yönetim Ekibi
3. **AMİR VE ÜST AMİRLER:** Başhekim Yrd.Başhekim

**4.YATAY İLİŞKİLER:** Diğer ilaç Yönetim Ekibi Üyeleri

**5. GÖREV DEVRİ:**Vekalet Bırakılan Kişi

**6.GÖREV AMACI:** KSÜ Tıp Fakültesi Hastanesi’nde tedavi istemi ile başvuran hastaların ilaç tedavilerinin zarar ve risklerini en aza indirmek ve istenen optimum klinik sonuçlara ulaşmak için etkin uygulanma koşullarını sağlamak amacı ile ASÜ Tıp Fakültesi Hastanesi çalışanlarına danışmanlık yapmak; hasta ve çalışanların ilaç ve ilaç kullanımları ile ilgili gereksinim duydukları eğitimleri belirlemek, planlamak ve uygulanmasını sağlamak, sağlık çalışanları ile eczane arasındaki etkin iletişimi sağlamak için yöntem belirlemek.

**7.TEMEL İŞ,YETKİ VE SORUMLULUKLAR**

7.1.İlacın dahil olduğu tüm süreçlerin düzenlenmesi ve denetimi,( İlaçların değerlendirilmesi, seçimi, depolanması, dağıtımı, kullanımı, güvenliği ve ilaç terapötik kullanımı ile ilgili tüm konularda politikaların oluşturulmasına yardım eder ve tavsiyelerde bulunur).

7.2.Hastane formülerinin hazırlanması ve formüler ile ilgili gerekli güncellemelerin yapılması,

7.3.Etkin ilaç kullanımını sağlamak amacı ile ilaç seçimi, depolanması, güvenli ilaç dağıtımı ve kontrol prosedürlerini belirler.

7.4.Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili hastane politikasını belirlemek,

7.5.Akılcı ilaç kullanımında farkındalık oluşturmak amacıyla hastane genelinde faaliyetleri yürütmek ilgili sağlık personeli ve hastalara yönelik faaliyetleri planlanmak ve yürütülmesi,

7.6.Hastalarda farkındalık oluşturulmasına yönelik düzenlemelerde tüm sağlık personelinin görev ve sorumlulukları belirlemek,

7.7.Yatan hasta ve yakınlarının eğitimlerinde akılcı ilaçkullanımına yönelik bilgilendirilmesini sağlamak,

7.8.Hastaların sıklıkla kullandığı alanlarda akılcı ilaç kullanımına yönelik broşür, poster, video görüntüleri gibi düzenlemeler bulunmasını sağlamak,

7.9.Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili yazılı doküman hazırlamak,

7.10.Güvenli ilaç kullanımı ile ilgili sağlık personeli için eğitim programları düzenler,

7.11.İlaç hatalarını izler ve gerekli düzenlemeleri yapar.

7.12.Akılcı antibiyotik kullanım ilkelerinin belirlenmesi ve “Antibiyotik Kullanım Kontrolü ve Antibiyotik ProfileksiRehberi”nin hazırlanması.

7.13.Gerektiğinde düzeltici-önleyici faaliyet talebinde bulunmak.

7.14.İlaç Yönetim Ekibi tarafından yılda e naz 2 defa yapılacak olan toplantılarda mevcut durum değerlendirmesi yapılır, gerçekleştirilen ve planlanan faaliyetler paylaşılır. Plandan sapmalar varsa gerekçeleri ve çözüm önerileri ile birlikte bir rapor oluşturulur.

7.15.Toplantı Tutanak Formu ile kayıt altına alınır. Kararların bir örneği Kalite Yönetim Birimine ve ilgili birimlere gönderilir.