

Sağlık - İş Sendikasının, Ankara Türk - İş Salonlarında 5 Ocak 1975 Tarihinde Sayın Prof. Dr. Mekin Tanker'in Başkanlığında yapmış olduğu 7 Saat Süren Açık Oturumun Birinci Bölümü.

KONU : İLÂÇ SORUNU

KONUŞMACILAR :

Prof. Dr. MEKİN TANKER	(Yönetici)
Prof. Dr. TÜRKÂN AKYOL	(Ankara Tıp Fakültesi Öğretim Görevlisi ve Eski Sağlık Bakanı)
Dr. CEVDET AYKAN	(Cumhuriyet Senatosu üyesi ve Eski Sağlık Bakanı)
Ecz. İBRAHİM ÇETİNKAYA	(Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Bşk.)
TİMUÇİN ERÇAĞ	(Sağlık Bakanı Müsteşar Muavini)
Dr. TURHAN TEMUÇİN	(Ankara Tabip Odası Başkanı)
KAYA TURGUT	(Türkiye İlâç Endüstrisi İşverenler Sendikası 2. Başkanı)
Prof. Dr. KÂZİM TÜRKER	(Ankara Tıp Fakültesi Öğretim görevlisi)

SAĞLIK—İŞ SENDİKASI GENEL BAŞKANI MUSTAFA BAŞOĞLU'nun AÇIŞ KONUŞMASI :

Sayın konuklar, değerli basın mensupları,

Sağlık İş Sendikası olarak düzenlediğimiz ve halkımız bakımından büyük önemi olan İlâç Sorunu konulu açık oturumumuza teşriflerinizden dolayı hepinizi saygı ile selâmlarım.

Türkiye'de uzun yıllardan beri tartışması yapılan, fakat bizim görüşümüze göre istenilen biçimde çözüme ulaştırılamayan ilâç sorununun neden doğduğunu halkımıza daha ucuz ve daha vasıflı ilâç vermenin, verebilmenin mümkün olup olmadığını esas alan bu açık oturumumuz, öyle zannediyorumki değerli konuşmacılarımızın çeşitli yönleri ile dile getirecekleri ko-

nuya ilişkin görüşler, bundan sonra bu yoldan yapılacak çalışmalara ışık tutacaktır.

Hepimiz bilmekteyizki, doktor yazdığı ilâcın niteliğinden kuşku duymaktadır. Hasta aldığı ilâçtan yarar görüp göremeyeceği endişesini taşımaktadır. İlâcın fiyatının çok yüksek olduğu, bu fiyatların aslında daha düşük düzeyde tespitinin mümkün olabileceği iddia edilmekte, bazı kuruluşlarımız, özellikle ilâç sanayii kuruluşları kendi açılarından daha değişik biçimde soruna bakmaktadırlar.

İnsan sağlığına hizmet etmeyi amaçlayan Türkiye Sağlık İşçileri Sendikası doğrudan doğruya kendi faaliyetleri içerisinde görülmemekle beraber, sendika olarak yalnız kendi mensuplarını hak ve menfaatlerini koruma bakımından değil ama

halkımızın sorunlarına çare getirebilme bakımından bu sorunu ele almayı uygun görmüştür ve bugün sizlerinde katıldığı bu toplantıda ilâç sorununun tartışılmasında ulusal yarar görmüştür.

Şunu arz etmek istiyorum, Türkiye'de gün geçtikçe gelişmekte olan sendikacılık hareketi sadece kendi mensuplarının yararını sağlama bakımından değil, ülkenin tüm sorunlarına çözüm getirebilmek bakımından bir takım atılımlarda bulunmayı zorunlu görmektedir, sadece ilâç sorunu açısından değil, vergi, eğitim, ve birçok konularda sorunların çözümü bakımından kendisini görevli saymaktadır.

Burada dile getirilecek kıymetli fikirler derlenecektir, ufak bir kitap haline getirildikten sonra sorunla yakından ilgilenmesi gerekli olan öncelikle hükümete sonra parlamenterlere ve diğer kuruluşlara, hatta imkânlarımız oranında halka dağıtılacaktır.

Elbette sağlıklı olmayan bir toplumdan sağlıklı bir hizmet bekleme kuşkusuz imkânsızdır. Sorunun önemi bakımından şunu arz etmek istiyorum, Millet Meclisi Araştırmasına göre piyasada bulunan ilâçların üçte birinin tedavi edici gücü yokmuş. Düşünelimki hasta vatandaşımız doktora gitmekte, muayene olmakta eline bir reçete verilmekte, şifa bulacağını ümit ederek cezanelen ilâcını almaktadır. Oysa aldığı ilâcın tedavi gücü bulunmamaktadır. Bunu biraz daha geniş kapsamlı düşündüğümüz takdirde, gerçekten bu durum söz konusu ise (Meclis raporu bunu teyid etmektedir) aף edilmesi mümkün olmayan bir sorumlulukla karşı karşıyayız demektir. İnsan sağlığını sömürmek suretiyle servetlerine servet katmak isteyen kişiler varsa elbetteki bunları kendi haline bırakmak doğru değildir ve elbetteki ilâç sorunu sadece hasta olan için değil; heran hastalanması muhtemel tüm vatandaşlar için önemi haiz bir konu olmaktadır. Şüphesiz; Sendikamız bu konuyu sadece bir açık oturum düzenlemek suretiyle kendi haline bırakacak değildir. Türk-İş'in de desteği ile ve bun-

dan sonraki çalışmalarımız devam edecek, halkımızın yararına sonuç alınmaya kadar konunun takipçisi olacaktır.

Huzurunuzdan ayrılmadan önce, bu toplantıya katılan yönetmen ve konuşmacıları sizlere bir kere daha takdim etmek istiyorum.

Ben huzurunuzdan ayrılırken, bu açık oturumun sonunda belirecek kıymetli görüşlerin sorunun çözümünde katkıda bulunmasını diliyorum ve değerli yönetmen ve konuşmacıları yerlerini almaları için huzurlarınıza davet ediyorum. Teşekkür ederim.

YÖNETMEN (Prof. Dr. Mekin Tanker) — Sağlık-İş Sendikasının düzenlediği ilâç sorunu ile ilgili açık oturumu açıyorum. Çok özür dileyerek küçük bir noktada açıklama yapmakta yarar görüyorum, tamamen teknik nokta ile ilgili, önce buna işaret etmek istiyorum. Sayın Başkan Eczacılık Fakültesi Dekanı olarak benden söz ettiler, yanlışlığa meydan vermemek için söylüyorum, bu görevimden iki yıl önce ayrılmış bulunuyorum. Bu kısa düzletmeden sonra tekrar konumuza dönüyorum.

İlâç sorunu türlü yönleri olan ve kamu oyunuda çok yakından ilgilendiren bir konu olarak güncel önemini sürdürmektedir. Her ne kadar «Türkiye'de ilâç sorunu yoktur» gibi beyanlarda bulunulmasına rağmen, görülmektedirki, kamu oyu yakından ilgilendiği hi çdeğilse bir ilâç konusu vardır. Bu ilâç konusu içerisinde neler sorun teşkil etmektedir, bu açık oturumumuz bunları bir kere daha ortaya koyacaktır. İlâç sorunu ham madde ile başlamaktadır. Yahutta ilâç olayı ham madde ile başlamaktadır. İlâç ham maddesi Türkiyeye büyük çoğunlukla yurt dışından ve ilâç fabrikalarında ilâç haline getirilmektedir. Sorun daha burada ortaya çıkıyor. İlâcın ucuza mal edilebilmesi için ham maddenin olabildiğince ucuza alınması doğal. Amma

ucuz ham maddeyi alma teşebbüslerinde bulunurken, acaba bu maddenin etkisini azaltmak yahutta yan etkilerini çoğaltmak endişesi gözden uzak bulundurulabilir mi? Yahut, Sağlık Bakanlığı ham madde konusunu ele almadan ucuz ham madde politikası izlemekte haklı olabilir mi? Bunun yanında, kaliteyi de koruyacak daha ucuza ilâç mal edebilmek için ilâç ham maddesini yurt içinde yapabilmek olanakları üzerinde ciddi girişimler daha gerçekçi bir yol olmaz mı? İthal edilen ham maddelerin yurt içinde yapılabilecek ham maddelerden daha ucuz olabileceğide iddia edilmektedir. Acaba bu tartışılmaya değer bir konu değildir? Ham madde yapımında acaba özel teşebbüsümü, devlet girişiminin mi önemi daha fazladır, yahutta her ikisinde birliktemi çalışması gereklidir? Bu konuda araştırma kuruluşları ne yapmalıdır? Ham madde derken bile birçok sorun ortaya çıkmaktadır. İlâç ham maddesinin ilâç şekline getirilmesinde, ham maddenin etkisini kaybetmemesi için eczacılık bilgisine ihtiyaç vardır. Acaba Türkiye’de ilâcı yapan eczacı mıdır? İlâcı eczacının yapması için ne gibi ciddi tedbirler alınmıştır. Bunun dışında, ilâç yapıldıktan sonra ilâcın kontrolü gelmektedir. Elde edilen ilâcın fiatı, hazırlanan ilâcın israfı, çeşitliliği ve bunun yanında ilâcın Türkiye’de yabancı sermaye ya da yerli sermaye eliyle mi yapılmasının yahut devlet girişimiyle mi yapılmasının gerekliliği gibi her biri ilâç konusunda tartışılması gerekli konulardır.

Bütün bu sorunların böyle bir açık oturum çerçevesinde toplamak olanağı yoktur. Fakat, bu konuların tümüne, ya da önemli olanlarına deyinmek zorunluluğu vardır. Çünkü, ilâçtan bir fayda uman kişi olarak halk, haklı olarak ilâca karşı bir güven duymak istemektedir ve haklıdır. Ayrıca ilâca fazla para ödemediğini bilmek zorundadır. O halde bütün bu sonuçlara varabilme zorunluğu ortadadır.

Şimdi bu konuları arkadaşlarımla tartışacağız.

Konuşmacı arkadaşlar çeşitli gurupların temsilcileri olarak veya bu konuda çalışmış kişiler olarak burada görev almış bulunuyorlar. İlâç konusu deyince herşeyden evvel eczacılık topluluğunu akla getirdiğimizde, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Sayın Başkanı, eczacılar gözü ile bu konuyu işliyecek ilâcı işliyecek kişi olarak hekimlerin gözü ile de Ankara Tabip Odası Başkanı arkadaşımız konuyu belirliyecek.

Tabii, bu sorunun çözümünde birinci derecede rol oynayacak olan Sağlık Bakanlığıdır. Sorunun çözümü için şimdiye kadar neler yapılmıştır. Hangileri şimdiye kadar çözülmüştür, hangileri için bir takım girişimler vardır, bunlarında cevaplarını bulmaya çalışacağız. Bütün bu meselelerde Üniversite ne demektir, sanayici konuya hangi gözle bakmaktadır? Bunun yanında iki değerli konuşmacımız daha var. Bu sorunlar ilk defa ortaya atıldığı zaman bir meclis soruşturması yapılmıştı. Sayın Cevdet Aykan bu meclis soruşturmasında çalışmışlar ve orada birtakım sorunlar ortaya çıkmıştır. Ama o zamandan bu zamana kadar yıllar geçmiştir. Bu devre içinde ne yapılmıştır. Nereye gelinmiştir, belki soruların cevabını da ortaya çıkarma olanağı bulacağız. Sayın Türkân Akyol’un Bakanlığı zamanında birçok girişimler olmuştur, bilhassa ilâçların fiatları konusunda girişimler olmuştur. Bütün bunlar çalışmalarımız sırasında ortaya çıkacaktır.

Biraz evvel Sağlık-İş Sendikasının sayın başkanında söylediği gibi bu açık oturumda bir takım sonuçlara varılabilecek verim alınabilirse elbette kamu önündeki görevini de yapmış sayılacaktır.

İlk sözü Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Başkanı Sayın İbrahim Çetinkaya veriyorum.

İBRAHİM ÇETİNKAYA TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ BAŞKANI: Son zamanlarda konu maksadlı olarak ilâç sorunu dışına taşırılarak eczacılık sorunu ve ilâç fiyatları sorunu

şeklinde gösterilmektedir. Halbuki, evvel emirde ilâç sorunu ve eczacılık sorununun sağlık sorunu içerisinde yerini bulması ve orada değerlendirilmesi gerekir. Bunlar birbirinden ayrılmaz üç ünedir. Ben konuşmama başlarken, ilâç sorununa geçişimde tedavi imkânları ile, teşhis imkânlarıyla muayene durumlarını değerlendirecek ve günün aktüel konusu olan eczacılar sorununun bu konular içerisinde ne ölçüde yer aldığını anlatmaya çalışacağım.

İlâç deyince öncelikle akla önce eczacı gelir. Bu doğrudur, gerçekte budur ve böyle olmalıdır. İlâcı yapan ve satan yegane kişi ve sorumlu gerek yasalarımıza göre gerek sosyal açıdan yegane kişi eczacıdır. Böyle olmasına rağmen, özellikle imalât kesiminde ilâcın yapımında eczacının yeri nedir? Bunu belirtmekte fayda vardır.

İmalât kesiminde, daha 1928 lerde çıkan bir yasa eczacının belkide adet itibariyle yeter sayıda olmaması sebebiyle veteriner, hekim, kimyager gibi bir takım diğer meslek mensuplarına ilâcı yapma yetkisi verilmiştir. Oysa bu gün durum o zamanki şartlar içerisinde değildir. 1928 den bu yana Türkiye'de sosyal değişimler olmuş hatta ilim açısından da gelişmeler olmuştur. Bu gelişmelerimiz nelerdir?

Galenik ve farmakolojik teknikleri bakımından ve ayrıca stabilitesi gibi diğer yönleri ile ilâcı en iyi bilen kişi eczacı olmasına rağmen bugün imalâtçılarımız gerek galenik seksiyonlarında, gerekse farmakolojik seksiyonlarında yetkili ve görevli kişileri eczacı olarak değerlendirmemekte ve eczacılara görev vermemektedir. Halbuki incelediğimiz raporlardanda anlaşıldığı gibi örneğin hekime nazaran eczacılarımız öğrenim süresi içerisinde ilâc bilimiyle ilgili 1944 saatlik fazla eğitim görmektedirler. Keza ilâç öğrenimiyle ilgili olarak kimyagerlerimiz hiç bir ders okumamaktadır. Buna rağmen ilâç yapımında görev almaktadırlar. Bu durumları acaba Sayın Bakanlığınız dikkate alıp herhangi bir çalışma yapmış mıdır?

Elbetteki ilâcı bilen, ilâcı yapan ve ilâç üzerinde bir takım sorumlulukları olması gereken eczacı, görevini bu ralarda yapamama durumu söz konusu olursa çok tabiidirki ilâcın kalitesi üzerinde bugün halkımıza yansıyan birtakım ithamlar çıkabilir. İlâcın kalitesinin bozukluğu söz konusu edildiğinde ilk akla gelen ve ilk sorumlu kişi eczacı tutulmak istenmektedir. Şu kısa açıklamalarda anlaşılmaktadır ki, ilâcı eczacı yapsa idi, bugün ilâcın bozukluğu konusu istifamı söz konusu olmazdı.

İlâcın kalitesi yanında bir de dağılımı sorunu vardır. Bir başka ifade ile eczaneler kanalı ile halk intikali meselesi vardır. Yine aktüel konulardan bir tanesi, büyük şehirlerimizde eczanelerin kesif olmasına rağmen, gelişmemiş bölgelerimizde eczanelerin adet itibariyle yetersiz olduğu, ya da hiç olmadığı iddia edilmektedir. Eczaneler belki böyle oransız bir biçimde dağılmış görülebilirler. Acaba, sağlık sorunu bünyesinde en az eczaneler kadar yer alması icabeden hekimlerimizin dağılımı, hastanelerimizin, sağlık müesseselerimizin dağılımı ne durumdadır? Bütün bunların büyük çoğunluğu büyük şehirlerimizde toplanmamış mıdır?

Eczacı, anadolunun en ücra keşelerine gitmiştir, Örnek istenirse ikibin nüfushu nahiyelerimizde dahi eczanelerin olduğunu isbatlayabiliriz. Ama buralarda bir hekim ya da sağlık müessesesi bulmak çok müşküldür. Hal böyle olunca halk sağlığı için eczacılardan daha ileri görev yapan başka bir müessesenin olmadığı açıklıkla ortaya çıkmaktadır.

Demek oluyor'ki, eczaneler halkın büyük ihtiyacı olan sağlık ihtiyacını önemli ölçüde karşılamaktadır. Bazı basit muayene ve tedavi görevlerini dahi, doktorun bulunmadığı bazı geri kalmış bölgelerde eczacı yapmaktadır. Bakanlığımız, eczanelerin şu veya bu yerlerdeki kesif adedini düşünürken, doktorlarımızın ve sağlık müesseselerimizde dağılımına imkân verecek ve geri kalmış bölgelere sağlık hizmeti götürecekt kararlar almış mıdır?

Eczaneleri kesif olduğu bölgelerde elbette bazı kurallar konulabilir, Ancak, bugün 2000 civarında eczacı arkadaşımızın işsiz olması nedeniyle bunlarında durumu dikkate alınmalı, onlara iş imkânı verilmelidir. İmalâtçı kesiminde görevlendirilen eczacı arkadaşlarımız yeterli sayıda olsaydı ve Bakanlığın Eczacı kadroları bulunan yerlerinde eczacı meslektaşlarımız görev yapmış olsalardı bugün bu kadar işsiz eczacıda olmayacaktı.

İlaç sorunu, aslında sağlık sorununun bir parçasıdır. İlaç, sağlık sorununun her bölümünde devreye girer. Bu nedenle, bazı tedavi ve muayene imkânlarını da eleştirmek istiyorum.

Hastanın ilk başvuracağı kişi doktordur. Ona cebindeki paranın büyük bir kısmını yatırmak mecburiyetinde kalmaktadır. Sırası gelmişken şunu da söylemek istiyorum; Tabipler Birliği, hekim vizitesinin tabanını tayin ederken, neden tavanını tayin edici bir karar almamaktadır?

Takdir edersiniz ki, taban tayin edilmiştir ama tavan çok astronomiktir halk için. Bunun tahdidi ve hududu yoktur. Ne yazık ki, eczacıların kâr haddinin tavanı tespit edilmiştir, tabana doğru indirme yetkisi de başka organlara verilmiştir. Aradaki mukayeseyi takdirinize bırakıyorum.

Hekimin en yakın danışmanı ve sağlık unsurunun vaz geçilmez bir parçası olan eczacı zaman zaman hekiminde sorumluluğunu paylaşmaktadır. Şöyleki, hekim fazla dozajda bir ilaç yazarsa hasta bundan zarar görürse, hekim değil, ilacı veren eczacı sorumludur. Bu, yasalarımızda belirtilmiştir.

Ayrıca hekimlerimizin, milyonlarca liraya mal olan devlet hastanelerini muayenehanelerine hasta temin etme tezgahı olarak kullandıkları iddiasına asla katılmak istemiyorum, gönlüm buna razı olmuyor, inanmak istemiyorum.

Hastanın sağlığı üzerinde yatırımı nedir? Önce hekime cebindeki paranın büyük bir kısmını verdikten sonra, daha büyük

bir kısmını da sağlık teşhisleri için ödemektedir. Daha sonra bir de hastanede tedavi mecburiyeti doğarsa, hastanın artık bağıni bahçesini satmaktan başka çaresi kalmamaktadır.

Bütün bunların sağlık sorunu içersinde ilaç sorununa inerken eczacının sorumluluğu olmadığı halde, eczacıyı suçlu göstermek isteyenlere karşı söylüyorum. Bir konuyu daha, sırası gelmişken eleştireceğim. Bugün elde ettiğimiz bilgilere göre Sosyal Sigortalar Kurumunda takriben tedavi için sekizyüz kalemlik bir ilaç listesi vardır. Eğer bu sekizyüz kalemlik ilaç hastaları tedavi etmekte yeterli ise, malûm 4500 kalem ilaca Sağlık Bakanlığı neden ruhsat vermiştir? Eğer bu 4500 kalem ilaç hastayı tedavi etmekte gerekli ise bu listeye Sosyal Sigortalar Kurumunca neden ihtiyaç duyulmuştur da, işçilerimize istediği ilacı alma imkânı verilmemiştir?

Bu listeye iştirak edebilmek imtiyaz kimler tarafından, hangi ilaçlara ve hangi ölçüler içersinde verilmektedir?

Bunlar Türkiye'nin önemli sorunları değildir de, eczacıların kâr hadlerini sorundur?

Şimdi de ilaç fiyatlarına gelmek istiyorum.

Sağlık sorunu böylesine girif halde iken, ilaç fiyatları 1972 kararnamesine göre tespit edilmiştir. Bu kararnamenin herhalde ne olduğunu burada daha yetkili kişilerce açıklanacaktır. Ama bilinmesi gereken şudur ki, Sağlık Bakanlığına bağlı her organ, gerek sanayici, gerek depocu ve gerekse eczacı olsun her organ onun otorite ve denetimi altında görev yapmaktadır. Hal böyle iken, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı imalâtçının hertürlü sınaî masrafını dikkate almak suretiyle ve üzerine de gayri saf' kâr marjı ekleyerek onun ayakta durabilmesini ve yaşamasını temin ettiği halde, eczanenin hiçbir masraf unsurunu dikkate almadan, onların yok olmasına nasıl göz yumabilmiştir? İmalâtçı Sağlık Bakanlığının öz evlâdında, eczacı üvey evlâdıdır?

Dünya'da olduğu gibi, Türkiye'de de her meslek için bir karşılık vardır.

Anayasamız angaryayı kat'i surette yasaklamıştır. Bugün meslek hakkını almıyan, angarya niteliğinde çalışan yegane zümre eczacılardır. Bunun da dikkate alınması ve Anayasaya ters düşen bu tatbikatı acaba sayın bakanlığımız nasıl değerlendirecektir?

Bütün bunlara rağmen bir de fedakârlık istenen eczacılar ne yapmaktadır, onu da belirteyim. Belli bir seviyedeki talebe eczacılık fakültesini bitirdikten sonra dört sene eğitim görmektedir. Eczacı çıktıktan sonra görevini nasıl yapmaktadır? Herkes sekiz saatlik çalışma koşulu bulunduğu halde, eczacı günde 12 saat çalışır. Hiç bir mesleğin nöbet tutması söz konusu değilken, eczacı 24 saat nöbet tutar. Can ve mal ehemmiyeti olmadan nöbet tutar, Buna mukabil almış olduğu ücret, işinin karşılığı aslâ değildir.

Aktüel konu olduğundan şunu da söylemek istiyorum. Güya ilâcı pahalılandırmamak için eczacıların kâr oranında % 5 nispetinde bir indirim yapılmıştır. 1974 senesinde, ilâç fiyatları pahalılandığı zaman, ciroların yükseleceği ve dolayısıyla kârlarının artacağı dikkate alınmak suretiyle eczacının kâr oranını düşüren Bakanlık, acaba 1972 yılında ilâç fiyatları % 20 indirildiği zaman neden eczacı kârlarını yükseltmemiştir?

Dünyanın ve Türkiye'nin ekonomik gelişimi belli. Kısa bir süre imalatçı, örneğin ham maddenin fiatlanması nedeni ile bir fiat yükselmesi istediği takdirde o zamanda mı eczacı kârlarının düşürülmesi yoluna gidilecektir?

Böyle bir tedbir acaba ilâç sorunu, eczacılık sorunu ve halk sağlığı sorunu açısından bir çaremidir?

Diğer taraftan, 1400 kalem civarında ilâcın kâr marjlarının eczacı açısından düşürüldüğü söylenilmektedir. Ortalama bir hesap yapılarak, kâr marjları sabit tutulduğu öne sürülmektedir. Satış oranı bakımından yüksek olanlarda kâr marjı eskiye göre yüksekliği geriye düşmüştür. Bunu

defalarca ortaya koyduk. 1972 senesinde ilâç fiyatları düştüğü zaman eczanelerin ciroları düşmemiş aksine yükselmiştir. Buda gösteriyorki fiat yükselmesi, halkın dar olan alıp gücü nedeniyle böyle bir imkânı ortadan kaldıracak ve cirolar düşecektir.

Türkiye'de ilâç pahalımı ucuzmu dur? Bu sorunun cevabını diğer gelişmiş ülkelerdeki ilâç fiyatları kıstas alınarak vermek mümkün değildir. Bizim hareket noktamız, Türkiye'de halkın, ilâcı rahatlıkla alıp alamadığıdır. Bugün maalesef vatandaş rahatlıkla ilâcını alamamaktadır. Bu durumda zaten alım gücü dar olan halk yeni fiyatlar karşısında ilâcını hiç alamaz duruma gelecektir. Şu an için eczanelerde ilâç niçin ucuzdur? Eğer bugün için halk pahalı ilâç almıyorsa, eczacının pahalı ilâç satmaması nedeniyledir.

İlâcın ucuzlatılması için ilâç hammaddesinin dünya endekslerinin, dikkatle kısa fasullarla takip edilmesi ve hammadde ithal işlemlerinin sıkı kontrolden geçirilmesi gereklidir. Hammadde imalini yapacak olan gerek özel sektörün ve gerekse diğer kamu kuruluşlarının bu yoldaki girişimlerinin devlet tarafından desteklenmesi şarttır.

Çok tüketilen ilâçların, hastane ambalajı şeklinde halka intikali ile gereksiz ambalajların bertaraf edilmesi kanımızca ilâçların fiyatlarına etken olacak unsurlardır.

Sayın Bakanlığımıza kamu oyu önünde bir soru sormak istiyorum. Serbest eczanelerin bugün Türkiye'de var olmasına, görev yapmasına, ve onların lüzumuna Sayın Bakanlık inanıyormu?

Eğer inanıyorsa, imalatçıya tanıdığı gerçevesi içerisinde eczacının meslek hakkını, reskini ve kâr marjını dikkate almak suretiyle bir değerlendirme yapmalı ve eczanelerin ayakta durmasını sağlamalıdır.

Bu işlemlerin, zor ayakta duran eczanelerin durumunu da göz önünde bulundurarak kısa bir müddet içerisinde sonuçlandırılmasını özellikle rica ediyorum.

Teşekkür ederim.