

Merkez Heyeti Çalışmaları

Ekim ayının 7 ve 8 inci günlerinde 3 üncü Bölgeler arası toplantı Trabzon'da yapıldı.

MERKEZ HEYETİ ÇALIŞMALARI

Merkez Heyeti yöneticileriyle Bölge eczacı odalarının temsilcilerinin, Ankara Farmasötik Bilimler derneği ile, Trabzon'lu konuk ve meslektaşlarımızın, katıldıkları bu toplantı, mutad protokol programlarının uygulanmasından sonra,

1 — Eczacıların büyük bir ekonomik güç-

süzlük içersine düştüklerini 2 — İlaç yokluğu ve dengesiz eczane dağılımı sonucu olarakta bu güçsüzlüğün daha fazla arttığını 3 — Para değerinin kaybı dolayısıyla ortaya çıkan hayat pahalılığını, esnaflla tüccarın mallarına; işçiyle memurların, ücret ve maaşlarına yapılan zamlarla, karşılayabildiklerini ama eczacıların bu pahalılığı yıllardan beri değişmeyen kâr hadleriyle karşılayabilmelerine imkân olmadığı için, birçoğunun



Merkez Heyeti Genel Başkanı S. (İbrahim Çetinkaya)'nın yaptığı bir konuşmayla açılarak çalışmalarına başlamış, daha sonra birlik Genel Sekreteri S. (Ayhan Tütel) Merkez Heyetinin hazırladığı Antalya toplantısından sonraki devreye ait çalışmaları içeren, bir raporu okumasıyla devam etmiş ve mütakiben oda temsilcileri, aşağıda özet olarak sunduğumuz konuları müzakere etmişlerdir.

Temsilciler genel olarak

iflase sürüklenme üzere olduğunu 4 — Bazı imâlatçılarla depocuların eczanelere yaptıkları ilaç satışlarında uygulanan eski şartları değiştirerek, yeni bir takım şartlar getirdikleri, iskonto haklarıyla senet müddetlerini kısıtladıklarını 5 — Eczaneler mesleki fasaliyetlerin yapıldığı yerler olmasına ve eczacılarında, bu mahallerde mesleki bir görev yapmalarına rağmen, eczacıların perakende mal satan birer esnaf gibi kabul edilip kendilerine bu esnafllara tanınan belirli bir perakendeci kârı vermek suretiyle çalıştırıldıkları; Di-

ğer dünya milletlerinin eczacılarına tanınan ve (mesleki hak) karşılığı olarak kâr hadlerine eklemek suretiyle verilen ücretin kendilerine neden verilmediğini? 6 — Veteriner hekimlikte kullanılan ilaçların eczaneler dışında satılmasının halen devam ettiği bu duruma mahalli Sağlık amirlerinin mâni olamadıkları 7 — Günün koşullarına uymadığı ve mesleki faaliyetlerimizin sahasını daraltıp sorunlarımızı gereğinden fazla çoğalttığı için değiştirilmesi hususunda çalışılan yasa ve yönetmeliklerin niçin hala değiştirilemediği 8 — Memur eczacıların sorunlarına ait çalışmaların hangi safhada olduğu 9 — Yasal hükümlere uymadan açılan eczaneler hakkında ne yapıldığını tek tip kimlik kartı basılmasının neden geciktirildiğini...

Meslektaşlarımızı çok yakından ilgilendiren bu konular hakkındaki görüşmeler, büyük bir dikkatle takip edilmiş ve bu sorunlarımızın çözümü için getirilen öneriler üzerinde tartışmalar yapılmıştır.

İkinci gün, Farmasötik bilimler derneği üyelerinden ve Ankara Üniversitesi eczacılık fakültesi Farmasötik Teknoloji kürsüsünden Dr. Pharm. Ş. Çandemir Efe (plastik maddelerine eczacılık yönünden incelenmesi) ve yine aynı kürsüden S. (İlkbeyi Ağabeyoğlu) (Oral kullanılan ilaçların eşdeğerliği) hakkındaki çalışmalara ait aşağıda özetlerini okuyacağınız tebliğleri büyük bir ilgi ve takdirde takip edilmiştir.

Okul sonu çalışmalarını teşvik eden bu tür konferanslar ile, Mesleki yönden önemli birçok meselelerin müzakere ve münakaşa edildiği bu toplantılardaki konuşmalar basın, radyo ve televizyon kanalı ile halkımızda duyurulmakta ve dolayısıyla mesleki sorunlarımızın halline yardımcı olacak olan kamu oyunun oluşmasına sebep olmaktadır.

T. E. B. Genel Bşk. İ. Çetinkaya'nın Trabzon toplantısındaki konuşmasının basında çıkan metni.

Türk Eczacıları Birliğinin Trabzon'da yapılan Bölgeler Arası Toplantısının açılışında bir konuşma yapan Birlik Genel Başkanı İbrahim Çetinkaya şunları söylemiştir. «Kolera bilindiği gibi daha çok çevre kirliliği ve alt yapı tesislerinin gayri sıhhi bir durumda olmasından meydana gelir. Bugüne kadar çevre kirliliği ve alt yapı tesisleriyle ilgili olumlu yönde aşamalar yapılmıştır. Ancak yeterli değildir. Bugün bazı ortadoğu ülke-

lerinde baş gösteren koleranın, ülkemize, yansıması için alınması gerekli tedbirler olmalıdır. Bugünkü koşullar içerisinde bir kolera salgınının baş göstermesi halinde bu infeksiyon için genellikle kullanılan ilaçları ülkemizde ihtiyaca cevap verecek miktarlarda bulabilmek mümkün değildir.

Yüksek Sağlık Surasının kolera ile ilgili çalışması sonunda almış olduğu karar yalnız infeksiyon açısından değerlendirilebilir. Şura bir salgın halinde alınması gerekli önlemleri de belirlemeliydi. Yiyecek maddeleri özellikle meyva ve sebzelerin dezenfeksiyonu ile ilgili yöntem ve tavsiyeler yetkililerce ayrıntılı bir biçimde kamuya yansıtılmaktadır. Koleranın varlığı veya yokluğu sorumsuz demeçlerle tesbit edilemez. Önemli olan gerekli önlemlerin alınmasıdır. Bu konuda Sağlık Bakanlığı ve hükümet gerekli açıklamayı en kısa sürede kesin bir şekilde yaparak bu polemige son vermelidir.

Çetinkaya konuşmasına devamla ilaç yokluğu ile ilgili olarak şunları söylemiştir: «İlaç yokluğunun baş göstereceği daha evvel Birliğimiz tarafından söylenmiş, ancak gerekli tedbirler yetkililerce alınmamıştır. Bugün tekrar söylüyoruz, daha evvel komuya yansıttığımız transferler ruhsatlar, fiat uyumsuzluğu ve doktorların göstereceği hassasiyetle ilgili tedbirler alınmazsa durum daha endişeli boyutlara ulaşabilir.»

Son yapılan zamların diğer meslek mensuplarına nazaran daha çok eczacıları etkilediğini söyleyen Çetinkaya, konuşmasını şu şekilde bitirmiştir. «Halk sağlığı hizmetinde fedakarlığının inkâr edilmesi mümkün olmayan eczacının bugünün koşulları içerisinde hizmetinin karşılığını aldığı söyleyemeyiz günde 11 saat meşai veren ve ayrıca gece ve tatil günleri nöbeti tutan başka bir sağlık elemanı yoktur. İlaç piyasası kuralları git-tikçe eczane sahibi eczacının aleyhine gelişmektedir. Eczacı, ilacı üzerindeki yazılı fiatla satmak zorundadır bu fiatı devlet tesbit etmektedir. Diğer emtiaların kâr oranları piyasa kurallarına göre ayarlanmaktadır. İlaç için böyle bir şey söz konusu değildir. Bu durumda eczacının yaşam koşulları ağırlaşırken hizmetinin maddi karşılığı aynı düzeyde kalmaktadır. İlaç fiatları halkın alım gücüne göre yüksektir. Ancak diğer emtialarda olduğu gibi ilaç fiatları da ekonomik kurların etkisiyle yükselecektir. Buna uzun müddet

mani olmak mümkün değildir. Bu itibarla Genel Sağlık Sigortası kanunu bir an evvel gerçekleştirilmelidir. Bu kanunun gerçekleşmesi halinde vatandaş ilacını ücretsiz olarak alabilme olanağına sahip olacaktır ve bu yasa içerisinde eczanelerin ve eczacıların durumları yoruma meydan vermeyecek şekilde belirlenmelidir.

Dr. Pharm. Kandemir Canefenin (PLASTİK MADDELERİN ECZACILIK YÖNÜNDEN İNCELENMESİ) Hakkındaki tebliğinin özeti.

Dr. Ecz. Kandemir Canefe

Plastik maddeler yüzyılımızdaki uygarlığın temel ihtiyaç maddelerinden biri olarak genel yaşantımızda çok geniş bir yer almış olduğu gibi tıp ve eczacılık alanında da her geçen gün artan çok yönlü ve geniş kullanım alanları bulunmaktadır.

Plastik maddeler bugün eczacılık teknolojisinde daha çok ilaçların saklanması ve muhafazasında kullanılan şişe, torba, kutu, tüp, v.s. gibi ambalaj malzemesinin yapımında kullanılmakta ve böylece doğrudan doğruya ilaçlara ve ilaç etken maddelerine temas eden materyal niteliğinde olmaktadır.

Buna bağlı olarak plastik maddeler gerek ana yapılarının fiziksel ve kimyasal özelliklerinden, gerek yapımlarında kullanılan teknoloji ve üretim şartlarından ve gerekse üretimleri sırasında içerisine katılan katkı maddelerinden ötürü ilaçlarla çeşitli etkileşimler gösterebilmektedirler.

Bu etkileşimler ilaçların plastikler tarafından emilmesi ve ilacın etkisinin azalması, veya plastikler tarafından ilaçlara yabancı ve toksik maddelerin verilmesiyle ilacın zararlı maddelerle

bulaşmış duruma geçmesi olabildiği gibi, plastikler ve ilaçların karşılıklı olarak birbirlerini etkileyerek yine ilacın ortamdaki yok olması veya ortamda toksik ve zararlı birtakım maddelerin belirlenmesi olarak gözükübilirler.

Memleketimizde henüz belirli standartlarla saptanmamış olan plastik maddelerin kalite ve tüketim kontrol mekanizması nedeniyle bu maddelerin eczacılık alanında kullanılmalarının çok dikkatli ve ihtiyatlı olması gerekmektedir ve ilaçlarla doğrudan doğruya temas eden plastik ambalaj materyalinin en azından modern farmakopelerin öngördüğü bazı fiziko-kimyasal muayenelerden geçirildikten sonra kullanılması yoluna gidilmesi gerekmektedir.

Dr. Pharm. İlbay Ağabeyoğlu'nun (ORAL KULLANILAN İLAÇLARIN EŞDEĞERLİĞİ) Hakkındaki tebliğinin özeti.

Tedavide ilaç olarak kullanılan maddelerin kimyasal yapılarına, jenerik veya farmakope isimlerine veya ticari isimlerine göre adlandırılmaktadır. Aynı jenerik isim altındaki ilaçların biyolojik bakımdan da eşdeğer oldukları kabul edilmektedir.

Değişik ticari isimler altında hazırlanan, fakat aynı etken maddeyi içeren preparatlarla, aynı jenerik isim altında hazırlanan preparatlar, insanlar üzerinde kontrollü deneylerle incelenmiştir. Bu konuda yapılan uzun araştırmalar her zaman biyolojik eşdeğerliğin olmadığını göstermiştir. Bundan dolayı, jenerik isim altında preparatlar piyasaya sürülürken bu eşdeğerliğin varlığı insan deneyleriyle kanıtlanmalıdır. Sağlık konusunda hastayla yakın ilişkili olan eczacıların, ilaçları bu yönden takip etmeleri ve incelemeleri büyük önem arz etmektedir.

MERKEZ HEY'ETİ GENEL SEKRETERİNİN TRABZON TOPLANTISINDA OKUDUĞU ÇALIŞMA RAPORU:

17. Dönemin 3üncü Bölgeler arası toplantısına hoşgeldiniz hepinizi saygı ile selamlarım.

Sevgili Arkadaşlarım,

Bu toplantılar; Mesleğimizin Geleceği için tedbirler içeren önerilerinizle, Kurulumuzun çalışmalarına ışık tutmakta ve müşterek olan mesleki amaçlarımıza ulaşmamızda, bizlere büyük yardımcı olmaktadır.

Bölgeler arası Antalya toplantısından bu yana yaptığımız çalışmalar odalarımıza gönderdiğimiz yazılarla sizlere de duyurulmuştur.

Bu gün burada bu çalışmalarımızla geleceğe ait çalışmalarını içerecek konuların bir kısmı ayırtılmasına girmek istiyoruz.

Öncelikle güncel bir konu olan ilaç yokluğunu ele alıp söze başlamak isteriz.

Hepinizin bildiği gibi birçok ilaç şu ve bu sebeplerden dolayı depolarla eczanelerimizde bulunamamaktadır.

Merkez Heyetimiz bu yokluğun nedenlerini kurduğu imalatçı ve eczane sahibi eczacılardan müteşekkil bir komisyonda tetkik ve tespit ettirerek keyfiyeti ilgili makamlara önerdiği tedbirlerle beraber intikal ettirmiştir.

Bu komisyonun tarzım ettiği rapora göre: Bazı ilaçların olmayışı şu sebeplerden ileri gelmektedir.

1 — Müstahzar ilaç imali için lüzumlu ham maddelerin ithali ile ilgili transfer muameleleri yeterince ve zamanında yapılamamaktadır. Ve bu nedenle bazı ilaçların imalatı durmakta veya azlığı dolayısıyla yavaşlatılmaktadır.

2 — İmalatçıların fiyat alma konusunda Bakanlıkla olan anlaşamamazlıkları bu konudaki ilgili fiyat kararnamesinin günün ekonomik koşullarına uymaması sebebiyle bir uzlaşma ile sonuçlanamamaktadır.

3 — İlaç ruhsatlarının objektif ve bilimsel ölçülere göre değerlendirilmemesi, dolayısıyla eşdeğerde olan bazı ilaçlarda tekelciliğe imkan vermektedir.

4 — Hekimler çeşitli nedenlerle bulunmayan ilaçların isimleri üzerinde ısrarla durmakta ve eşdeğerdeki ilaçları

reçetelerine yazmamaktadırlar.

5 — Eczanelerde reçetelere formüle edilmek suretiyle yapılması mümkün olan, en basit

ilaçları bile, hekimler yazmamakta ve hazır olanlarını tercih etmektedirler.

6 — Memleketimizde yapılmayan birtakım ruhsatlı ilaçlar zamanında ve yeterince ithal edilmemektedir.

7 — Refik Saydam Hıfzısıha Enstitüsünde hazırlanan serumlar bugünün ihtiyacını karşılayacak miktarda üretilmediği ve ticari koşullara uygun olarak dağıtımını yapılamadığı için yeterince eczanelerde bulunamaktadır.

8 — Eczane sahibi eczacılar ekonomik güçsüzlük içersindedir. Kiralar personel masrafları ve diğer cari harcamalar mütemadiyen artmakta, dolayısıyla ihtiyacı karşılayacak gerekli sermaye birikimi yapamamaktadır. Bu yüzden her istenilen ilacı eczanelerde bulmak mümkün olamamaktadır.

Sevgili Arkadaşlarım,

Merkez Heyetiniz olarak üzerinde ısrarla durduğumuz ve halli için gerekli çalışmalarda bulunduğumuz, bir başka mevzuuda, eczacıların istihdam sorunudur. Halen ülkemizde 10,354 eczacı vardır. Bunların bir kısmı eczane sahibi, diğer bir kısmı kamu sektörü ile sağlık kurullarında çalışmaktadır, ayrıca özel sektörde yani ilaç fabrikaları ile laboratuvarlarda çalışanların dışında mühim bir kısımda işsiz olarak bulunmaktadır.

Bulunmayan ilaçlar artan cari masraflar ve yıllardan beri her şeyin fiatı, her kazananın kazancı arttığı halde, kâr marjı bir türlü değişmeyen eczane sahibi eczacı arkadaşlarımızın büyük problemleri vardır.

Bu arkadaşlarımızın halen %80 inin eczane ve evleri kiradır %65'i bono ile çalışmaktadır. Bunların düzeltilmesi için çareler bulmak lâzımdır. Merkez Heyetimiz bu işlerin halli için geniş kapsamlı ve uzun vadeli bir çalışma sistemi içersine girmiştir.

Evi olmayan, kirada oturan üyelerimizi ev sahibi yapmak için bölgelerimizdeki eczacı odaları tarafından kooperatiflerin kurulmasını teşvik ettik. Bağ-Kur bu kooperatiflerdeki üyelere az faizle ve uzun vadeli konuk kredisi vermektedir. Keza halk bankası yeni açılacak eczane, laboratuvar veya benzeri mesleki tesisler için %14 faizli 3-5 yıl vadeli tesis kredisi vermektedir.

Eczane sahibi eczacı arkadaşlarımızın gelirlerine yardımcı olmak üzere bir araya gelerek

meslekleri ile ilgili laboratuvar, depo veya bir kısım tesisleri ortaklaşarak kurmalarını önermekteyiz.

Kamu kuruluşlarıyla muhtelif sağlık kurumlarında memur olarak çalışan üyelerimizin ücret ve yan ödemelerde yapılan haksızlıkların düzeltilmesi ile baremin 1. derecesinin son kademesine kadar yükselebilmeleri hususunda çalışmaktayız.

Eczacının görev ve yetkilerini, mesleki şeref ve haysiyetimizi kırıncı şekilde kontrol ve murakabe altında tutan hastane yönetmeliklerinin, mesleğimizin yeni şartlarına ve günün koşullarına uygun olarak değiştirilmesi için hazırlıklar yapmaktayız en büyük sorunumuz işsiz kalan meslektaşlarımıza aittir.

Aydın insanların işsizliği toplumda, büyük sosyal çalkantılara sebep olur. Bu arkadaşlarımıza iş bulmak için gerekli çalışmalar yapılmaktadır. Geçen yıl sağlık bakanlığından aldığımız kadrolara bu yıl da yenileri ilave edilecektir. Bu meyanda özel sektöre ait kuruluşlara, ez cümle büyük eczanelerle, depo, ilaç fabrikası ve laboratuvarlara bu arkadaşlarımızdan istifade etmelerini önermek isteriz, yalnız burada ümitsizlik ve üzüntü ile bir noktaya işaret etmeden geçmek istemiyoruz. Genç arkadaşlarımıza girecekleri işler için teklif edilen ücretler mesleki onurlarını kırarak şekilde olmaktadır buna asla müsaade etmeyeceğiz. Özel sektöre ait bir müessesede ilk göreve başlayan meslektaşımız kamu kuruluşlarında ilk göreve başlayan meslektaşından asla eksik ücret almamalıdır. Bu mevzuuda son defa olarak işsiz arkadaşlarımızı istismar etmek isteyen bir kısım kuruluşları uyarmak isteriz.

Sayın Arkadaşlarımız bizce mühim olan bir diğer çalışmamızda tıp mensuplarıyla ilgili uzmanlık dallarına ait yasada yapılmakta olan değişiklik karşısında mesleğimizle ilgili uzmanlık dallarının yeniden saptanmasına aittir.

Merkez Heyetimiz Sağlık Bakanlığına yaptığı bir müracaatla bu mevzuata ait görüşlerimizin dikkate alınmasını talep etmiş ve üniversitelerimizin ilgili fakültelerinden bu konuya ait aldığı raporları S.S.Y. Bakanlığına sunmuştur. Biyokimya, dışında farmakoloji mikrobiyoloji, Parazitoloji, Fizyoloji, Sitoloji, ve radyo farmasi dallarında eczacılara uzmanlık verilmesi istenmiş ayrıca bütün bunların analizini yapmaya

yetkili (kilinik analiz uzmanlığının eczacılara verilmesinin faydaları üzerinde durulmuştur. Meslektaşlarımızın artık eczanelerinin pencerelerinden dışarıya, dikkatlice bakmalarının gerektiği kanısındayız.

Sevgili Arkadaşlarımız halli lazım gelen mesleki sorunlarımızdan biride, sağlık bakanlığı bünyesindeki eczacılık ve tıbbi müstahsazlar genel müdürlüğüne bir meslektaşımızın getirilmesi idi.

Bu eczacılar için yalnızca bir onur meselesi veya bir meslek davası değildir, biz inanıyoruzki sağlık hizmetlerinin eczacılara ait kısmındaki sorunları, en doğru ve en iyi şekilde, o sorunları yaşayan ve bilen kimseler çözer. Halbuki memleketimizde bize ait meseleler hala 50 yıl evvelki zihniyetle ve bizim dışımızdaki meslek sahipleri tarafından halledilmek istenmektedir, ileri memleketlerin hiç birisinde eczacılık hizmetleri hekimlerin vesayeti altında değildir ilâcın ve ilâca ait hizmetlerin tam ve mutlak sahibi, onun eğitimini yapanların yani eczacıdır. Yıllardan beri bu tarif, bu kural, ilgililer tarafından bir türlü anlaşılammakta veya anlaşıldığı halde, yukarıda arz ettiğimiz vesayet zihniyetinden dolayı bir türlü kabul edilememektedir. Bizler bu ülkenin aydın bir bölümünü teşkil eden ve halk sağlığına canla başla fedakarca hizmet eden şerefli bir mesleğin sahipleriyiz. Bilinmelidirki mesleğimize yetişmiş çok değerli arkadaşlarımız vardır. Bize ait hizmetleri bizlerden daha iyi yapacaklarını zannedenler sağlık hizmetlerini bugünkü hale düşürmüşlerdir. Merkez Heyetimiz, eczacılık ve tıbbi müstahsazlar genel müdürlüğünü, bugünkü teşkilatı ile, ülkemizin artan nüfusu ve sağlık hizmetlerinin mesleğimize ait bölümündeki çoğalmalar dolayısıyla bu hizmetleri yerine getirebilme imkânına sahip görememektedir bu durum birçok defa ilgili makamlara izah edilmiş ve memleketimiz realitelerine uygun olarak kurulacak (Tüm eczacılık ve ilâca ait hizmetlerin sağlıklı bir biçimde yerine getirilebilecek yani yeni bir bakanlığa ihtiyaç duyulduğu Genel Başkanımızın 6.7.1977 tarihinde yaptığı beyanatı ile kamuya duyulmuştur. Bu kuruluşa nüve teşkil etmek için şimdiden sağlık bakanlığı bünyesindeki genel müdürlüğün, bir reorganizasyona tabii tutulması ve başınada bir meslektaşımızın getirilmesi Ankarayı ziyaretimizde Sayın Başbakan ve İstanbulda da birliğimizi ziyarete gelen Sayın Sağlık

Bakanına arz edilmiştir. Genel Müdürlük konusundaki isteğimizi, makul ve haklı bulan sayın bakan değerli bir meslektaşımızı genel müdür olarak tayin edeceğini ve kararnamesini hazırlayacağını söylemiştir. Bu isteğimizin yerine getirildiğini memnuniyetle öğrenmiş bulunuyoruz. Yıllardan beri hepimizi üzen bu mevzuu ile diğer sorunlarımızın hallinde değerli oda yöneticilerimizle tüm meslektaşlarımızın büyük yardımları olmuştur.

Muhterem Arkadaşlarım,

Sizlere Merkez Heyetimizin üzerinde çalışmalar yaptığı bazı önemli diğer işlerde de biraz söz etmek isterim bu konuların başında

- a — Genel Sağlık Sigortası konusu
- b — Emekli Sandığı konusu
- c — Kalfa ve Çıracık kanunu (2089 sayılı yasanın 1. maddesi)
- d — Eczacılık yüksek konseyi ile ilgili çalışmalarımız yer almaktadır.

Özellikle meclislerin çalışmaması yüzünden kadük hale gelmiş bulunan, genel sağlık sigortası üzerinde, yeni bir çalışma devresine girmiş bulunuyoruz. 15 Ekimde ilim komisyonumuzun gündeminde de yer alacak olan bu konu için geniş kapsamlı ve etkin bir grup arkadaşımızla yasaya arzu ettiğimiz maddeleri koyabileceğimizi ümit etmekteyiz.

Genel Sağlık Sigortasına ait, yasa ve tasarru- nun eczanelere ait kısmında, kâfi miktarda açıklık bulunmaması önemli bir meselemizdir. Herhangi bir yanlış tefsire mahal verilmemesi için Merkez Heyetimiz yaptığı çalışmalarla S.S.Y.B.İ- ğini uyarılmış ve (Genel Sağlık Sigortasına ait reçelerin kamu kuruluşu dışındaki eczanelerden) karşılanmasının sağlanacağı hakkında yasaya açıklık getirilmesini istemiştir.

Kanun parlamentoda müzakere edilmeden önce, bu konuda gerekli girişimlerin yapılacağını bir defa daha belirtmek isterim.

Emekli Sandığı konusunda ise emekli sandığı genel müdürlüğünden 11.7.1977 tarihinde gelen bir yazıda: 1.1.1978 tarihinden itibaren emekli mensuplara reçete karşılığı ilaçlarda yapılacak indirim oranının %4 olarak uygulanacağı belirtilmiştir. Türk Eczacıları Birliği bu tekli-

fin görüşülebilmesi ve değerlendirebilmesinin ancak yasal olarak 2 senede bir yapılan ki (bu tarih Kasım 1978 olacaktır) Türk Eczacılar Birliği büyük kongresince mümkün olacağını belirten bir yazıyı genel müdürlüğe göndermiştir.

c) Eczanelerin 2089 sayılı «Çıracık, Kalfa ve ustalık kanunu» kapsamına girip girmediği hakkında hukuk müşavirlerimizin görüşleri eczanelerin bu kanun kapsamına girmediği hakkındadır.

d) Eczacılık yüksek konseyi hakkında hazırladığımız yönetmelik ve yeni deontoloji tüzüğü sayın S.S.Y.B.nına Birliğimizi ziyaretlerinde takdim edilmişti. Bilhassa ilaç konusunda bilim ve ülke gerçeklerine uygun objektif kararların alınabilmesi için ilaçla ilgili uzmanlık dallarının ve tüm eczacılık kesimlerinin temsil edileceği bir «Eczacılık yüksek konseyi» kurulmasının zorunluluğu ilgililere ayrıntılarıyla izah edilmiştir.

Muhterem Arkadaşlarım,

Gene günlük çalışmalarımız arasında olan yüksek haysiyet divanı konusunda da birkaç söz söylemek isterim: Oda haysiyet divanlarında haklarında ceza talep edilen meslektaşlarımıza ait dosyalar, evvelce yaptığımız tamimlere rağmen yine eksik ve hatalı olarak tanzim edilmektedir. Halen elimizde Aralık ayında toplanacak olan yüksek haysiyet divanına gönderilecek 15 dosya mevcuttur.

Son olarak sizlere daha evvelce de bu hususta bilgiler verdiğimiz uluslararası bir eczacılık örgütü olan F.I.P.den (Federation Internationale Pharmaceutique)den bahsetmek isteriz. 2 ile 9 Eylül arasında La haye'de toplanan bu meslek örgütüne iştirakimiz bakanlıklar arası formaliteler yüzünden mümkün olamadı. Bu formaliteler tamamlanınca 1978 yılında Cannes'de yapılacak muat FİP kongresine katılabileceğimizi ümit etmekteyiz.

Bu meyanda Merkez Heyeti henüz bir fikir halinde olan Uluslararası toplantılar tertiplemeyi de düşünmektedir.

Çalışmalarımızın kapsamı hakkında sizlere yeterince bilgi verdiğimizizi zannediyorum.

Beni dinlemek lütfunda bulunduğunuz için hepimize ayrı ayrı teşekkür ederim. Bu vesileyle saygı ve sevgiler sunarım.