



T.E.B. 4. BÖLGE ADANA ECZACI ODASI
Reşatbey Mah. Adalet Cad. No:24 Seyhan/ADANA
TEL : 458 10 50 PBX FAX : 454 78 96
www.adanaecodasi.org.tr
e-mail: adanaecodasi@ttnet.net.tr

BASIN AÇIKLAMASI "14 MAYIS ECZACILIK BAYRAMI KUTLAMA ETKİNLİKLERİ"

TARİH : 06/05/2004
SAYI : 04/708

14 Mayıs 1839 yılında Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'de bağımsız Eczacılık sınıfının açılması, akademik eczacılık eğitiminin başlangıcı olarak sayılmakta ve bilimsel eczacılığın kuruluş günü olarak kutlanmaktadır. Bu yıl 165. yıldönümü kutlanacak olan 14 Mayıs Eczacılık Bayramında Adana Eczacı Odası olarak bir dizi etkinlikler düzenleyeceğiz.

Geleneksel hale getirdiğimiz 14 Mayıs Eczacılık Bayramı etkinliklerimizde temel amacımız; ilaç ve eczacılık sorunlarımızın yanı sıra genel toplumsal sorunlarla ilgili kamuoyu oluşturmak, görüş, kaygı ve önerilerimizi topluma, yerel yöneticilere ve merkezi hükümete aktarmak ve çözüme katkıda bulunmaya çalışmaktır. Etkinliğimizin ilk gününde "Avrupa Birliği sürecinde Türkiye'nin durumu ve tutumu" konulu toplantı düzenlenmiştir. Toplumda görüş birliğine varamadığımız AB, uzun yıllar gündemdeki yerini konuyacak gibi görünmektedir.

"Kamu Yönetimi Reformu Yasası" Türkiye'nin en ciddi veniden yapılmaktadır. Yaşamımızın her alanını etkileyecek yasa, toplumda çok tartışılmadan ve bir çok konuda itirazlara rağmen tek tek yasalaşmaktadır. Yasa ile ilgili daha çok tartışma ve bilgilendirme yapılması gerektiğine inanıyoruz. Toplumun sağlık konusunda bilgilendirme sorumluluğu ile anne sütü ve kansızlık üzerine halka açık bilgilendirme toplantısı yapılacaktır. İl Sağlık Müdürlüğü ile ortak düzenlediğimiz bu toplantıya tüm halkımız davetlidir.

Son olarak ilaç ve eczacılık üzerine bir panel hazırladık. Toplumdaki önemli sorumluluklarına ve görevlerine rağmen eczacılık, bugün özellikle Kamu Kurumlarının eczane geri ödemeleri zamanında yapmamasından kaynaklı ciddi ekonomik sıkıntılar yaşamaktadır.

- Genel sağlık ta ise;
- Bütçede sağlığa ayrılan pay artırılmalıdır.
- Sağlıkta dönüşüm projesi sağlığı piyasalaştırmaya yöneliktir. Sağlık özelleştirilemez.
- Sosyal devletin görevi ve anayasa ile güvence altına alınmış olan "tüm yurttaşlarımızın doğuştan sosyal güvenlik kapsamı içinde alınması" mutlak hayata geçirilmelidir.
- Tüm sosyal güvenlik kurumları tek çatı altında toplanmalıdır. Sağlık hizmetlerinde çok başlılık kaldırılmalıdır.
- SSK 1 hastalara yapılan haksızlık bir an önce bitirilmelidir. SSK 1 hasta çağ dışı uygulama ile ilaç hizmeti mahrum bırakılmaktadır.
- Sağlıkla ilgili alınan kararlar ve yasal düzenlemelerde Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği ve sektörün tüm kesimleri ortak hareket etmelidir.

Tüm toplumsal ve mesleki sorunlara rağmen; Adana Eczacı Odası'nın etkinliği, ülkemizin geleceğe ilişkin umutlarına olan inancı ile ilgilidir. Son günlerde heptimizin tank olduğu Irak, Filistin ve diğer insanlık dışı savaşların, katliamların, işkencelerin yaşanmadığı, barışçı bir dünya; herkese umut, dostluk hoşgörü ve sevginin alabildiğine olduğu çağdaş, özgür ve sağlıklı bir toplum dileği ile 14 Mayıs Eczacılık Günü etkinliklerine katılacak herkese şimdiden çok teşekkür ediyoruz. Saygılarımızla.

4. Bölge Adana Eczacı Odası
Yönetim Kurulu Adına
Başkan
Ecz. Burhanettin BULUT



6 Mayıs

Bilimsel eczacılığın 165. yılını, onurlu mesleğimizin bu mutlu günü 14 Mayıs 2004'ü, tüm meslektaşlarımızla ve sektör temsilcileriyle birlikte birkez daha daha coşkuyla kutlamanın onurunu yaşıyoruz.

Bir güne sığmaması gerektiğini düşündüğümüz 14 Mayıs Eczacılık Bayramı, Adana Eczacı Odası geleneğinde her zaman olduğu gibi, birlik, beraberliği daha üst düzeye taşımak, mesleki dayanışmayı artırmak, bilgiyi paylaşmak, mesleğimizi ve meslektaşlarımızı her yönüyle geleceğe taşımak amacıyla bir dizi panel ve etkinliklerle dolu bir program çerçevesinde 6 Mayıs 2004 Perşembe günü, Adana Eczacı Odası binasından düzenlenen öğle yemeği sonrasında saat 12:30'da yapılan Basın Açıklaması ile başladı.



165. Yıl 14 Mayıs Eczacılık Bayramı

• Avrupa birliği süreci yaşadığımız bu günlerde, birbri ardına çıkarılan uyum yasalarını izliyor, mesleğimize yansımalarını yaşıyoruz. Her zaman gelişmeleri yakından takip eden Adana Eczacı Odası durum değerlendirmesi yapmak amacıyla "Avrupa Birliği Sürecinde Türkiye'nin durumu ve tutumu" adı altında bir konferans düzenledi. Saat 13:00'de Adana Eczacı Odası Ali Aysan Toplantı Salonunda başlayan bu konferansa konuşmacı olarak Ankara Ticaret Odası Başkanı Sinan AYGÜN katıldı.

ODA BAŞKANIMIZ ECZ. BURHANETTİN BULUT PANELİN AÇILIŞ KONUŞMASINDA;

1957 Yılında 6 ülkenin ekonomik ve ticari işbirliği ile başlayan Avrupa birliği süreci, bugün 25 üye ülke ve 450 milyon nüfusu ile büyük bir topluluk ve ekonomik güç haline geldi.

Avrupa Konseyi, Haziran 1993'teki Kopenhag Zirvesi'nde, "Arzu eden Merkezi ve Doğu Avrupa Ülkelerinin Birlik üyesi olabileceklerini" açıkladı.

Aralık 1997'de Lüksemburg'da genişlemeyi mümkün kılacak süreci başlattı. Bu süreç on iki ülkeyi kapsıyordu.

1999'daki Helsinki zirvesinde, Türkiye de resmen aday ilan edilerek bu sürece katıldı. 2002 yılının Aralık ayında yine Kopenhag'da toplanan Avrupa Konseyi, on ülkeyle katılım müzakerelerini sonuçlandırdı. Malta ve Güney Kıbrıs ile eski Doğu Bloku'ndan sekiz ülkenin AB hayali 1 Mayıs 2004 tarihinde gerçek oldu. AB, "büyük patlama" diye anılan tarihi genişlemesini gerçekleştirdi

1987 yılında başvuran Türkiye ve 1995 tarihinde başvuran Romanya, Bulgaristan dışında aday ülkelerin tümü üyeliğe kabul edilmiş oldu.

AB'in hedefi, Bulgaristan ve Romanya'yı 2007 yılında AB'ye katılmış olarak görmek.

Türkiye'ye gelince; Avrupa Konseyi Aralık 2004'teki Kopenhag Zirvesi'nde, Komisyon'un hazırlayacağı rapor ve tavsiyesi temelinde, Türkiye'nin katılım kriterlerini gerçekleştirme konusunda sağladığı gelişmenin yeniden inceleneceğini teyit etti. Eğer Avrupa Konseyi söz konusu tarihte siyasi kriterleri yerine getirdiğine karar verirse, tam üyelik görüşmeleri için Türkiye'ye tarih verilmesi beklenmektedir.

Avrupa ekonomik topluluğu olarak başlayan süreç şu anda ekonomik birlikten ortak devlete, ortak anayasaya, ortak parlamentoya, hatta ortak orduya giden Avrupa birliği ile Türkiye artık son dönemece girmiştir.

AB uyum mevzuatında en fazla etkilenen mesleklerden biri de eczacılıktır. Özellikle 1993 ten bu yana AB odamızın gündeminde olmuş bir çok defa AB konulu panel düzenlemiştir. Toplum yaşamının her alanına etki yapacak AB süreci uzun yıllardır en çok üzerinde konuşulan konu olmuştur.

1978 yılında Avrupa ekonomik topluluk üyeliği hakkını kazanmamıza rağmen dönemin hükümetleri tarafından hazır olmadığı gerekçesi ile reddedilmişti.

Başlangıçtan günümüze Türkiye de AB konusunda toplumun farklı kesimleri farklı görüşler beyan etmektedir.

Tartışma ve uzlaşma kültürümüzün yetersizliği her konuda olduğu gibi bu konuda da doğru tartışma ortamlarının oluşmasını engellemektedir.

Toplumumuzda da buna bağlı olarak AB konusunda, neyin doğru neyin yanlış olduğu noktasında tam bir anlayış birliği oluşmamıştır.

Adana Eczacı Odası olarak bizler tüm fikirlerin doğru zeminde ve mutlak bir uzlaşma yaratmak üzere tartışılması gerektiğine inanıyoruz, dedi.

AB KATILMAK NİHAİYİ BİR HEDEF OLABİLİR AMA HER ŞEYDEN ÖNCE HEDEFİMİZİN ATATÜRK'ÜN ÇİZDİĞİ YOL OLAN ÇAĞDAŞ MEDENİYET SEVİYESİNE ÜLKEMİZİ ULAŞTIRMAK OLMALIDIR.

AYGÜN : "TÜRKİYE'NİN GİTTİĞİ YOL TEHLİKELİ"

Ankara Ticaret Odası Başkanı Sinan AYGÜN konuşmasında Türkiye'nin Avrupa Birliği sürecinin (AB) gerçekte Osmanlı döneminde 1838 yılında başladığına dikkat çekti, o dönemde de bugünkü Gümrük Birliği (GB) olduğu gibi daha ucuza üretilen İngilizler'in mallarının Türklere satıldığını söyledi. Türkiye'ye en büyük kötülüğün AB'den önce Gümrük Birliği'ne girilerek yapıldığını öne sürdü.



165. Yıl 14 Mayıs Eczacılık Bayramı

"Çünkü Avrupa Birliği üyesi hiçbir ülke bizim gibi önce Gümrük Birliği' ne sonra AB'ye girmedi. AB 1963'ten beri 41 yıldır bizi kapısında bekletiyor. Gümrük Birliği ile 70 milyonluk genç nüfus etki altına alındı. Fert başına 30 bin dolar geliri olan Avrupa Birliği, 3 bin dolarlık Türkiye'yi niye üye yapsın ki. Tam tersi İsviçre de para zengini olduğu için Avrupa Birliği'ne üye olmuyor. AB bizi almaz"

"YUNANİSTAN BUGÜNE KADAR ANLAŞMALARLA TOPRAKLARINI YÜZDE 300 ARTTIRDI. "

"Önce Güney Kıbrıs sonra Ermeni meselesi ardından Abdullah Öcalan dosyası karşımıza çıkacak" uyarısında bulunan Sinan Aygün "Yunanistan anlaşmalarla topraklarını 47 bin kilometrekareden yüzde 300 'lük artışla 132 bin kilometre kareye çıkardı. Bunlar Annan Planı gibi anlaşmalarla Kıbrıs'a da göz diktiler." diye konuştu.

"HÜKÜMET, RUMLARI MECBUREN TANIYACAK"

Hükümetin KKTC konusundaki tüm çabalarına rağmen Rumların AB'ye alındığını, çok kısa zamanda da Rumlari tanımak zorunda kalacağımızı belirtti. Aygün, AB'nin 2004 sonunda Türkiye'ye tarih verse bile bunun üyelik anlamına gelmeyeceğini söyledi.

"HER YIL 40 MİLYAR DOLAR BORÇ ÖDEYEMEZSEK IMF'DEN KURTULAMAYACAĞIZ"

IMF'nin girdiği 89 ülkenin hiçbirinin başarılı olmadığını, Türkiye'nin son 20 yılda hortumcular, terör ve faizler yüzünden 680 milyar dolar zarara uğradığına dikkat çeken Başkan Aygün "Bugün Türkiye'nin borcu 280 milyar dolara ulaşmıştır. Mevcut ekonomik gücü ise 230 milyar dolardır. Bu Avrupa'daki bir büyük şirketin gücü kadar bile değildir. Her yıl 50 milyar dolar faiz ödüyoruz. Bu ülke nasıl toplanacak. Bugün yıllık gelirimiz 70 milyar dolar, giderimiz 110 milyar dolardır. Bunu tersine çevirip her yıl 40 milyar dolar borç ödememiz IMF'den kurtulamayız. Takip ettiğimiz yol tehlikelidir. Türkiye'deki sıcak para takibe alınmalı ve vergilendirilmelidir." şeklinde konuştu.

7 Mayıs

- Adana'da görev yapan basın temsilcileriyle tanışma yemeği saat 12:00 Adana Eczacı Odası Lokalinde organize edildi.
- Saat 13:00'de Ç.Ü mezun olan ve halen Çanakkale H.A.T. Anadolu Lisesinde görev yapmakta olan sanatçı Fulya BOZTEPE'nin "KAOS" konulu kişisel resim sergisi açılışı kokteyl eşliğinde yapıldı. 50 adet, birbirinden güzel resim 14 Mayıs etkinlikleri süresince sergilendi.



- Aynı günün akşamı Adana Eczacı Odası Ali Aysan Toplantı Salonunda 2004 bütçe uygulama talimatı konulu konferansa konuşmacı olarak Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü Eczacılık Şubesinden Ecz. Serap ŞUMLU yer aldı. Gündemimizi yoğunlukla işgal eden 2004 Bütçe Uygulama Talimatı ile ilgili açıklamalarda bulunan ŞUMLU, toplantının soru-cevap şeklinde geçen 2. bölümünde meslektaşlarımız Bütçe Uygulama Talimatında yer alan eksiklikleri, takıldıkları noktaları dile getirerek açıklayıcı bilgiler almaya çalıştılar. Gün geçtikçe bir satranç oyununa dönüşen, hazırlanırken eczacıya sorulmayan Bütçe Uygulama Talimatı yine eczacının sırtında gittikçe ağırlaşan bir yük olmaya devam edecek gibi görünüyor.



8 Mayıs

• MİEP "Anne Sütü ve Kansızlık"

Anne sütü ve kansızlık ile ilgili İl Sağlık Müdürlüğü işbirliğiyle halka açık olarak 8 Mayıs Cumartesi günü Adana Eczacı Odası Ali Aysan Toplantı Salonunda bir panel düzenleyen Adana Eczacı Odası, halk sağlığı adına yaptığı çalışmalara bir yenisini daha eklemiştir. Panele konuşmacı olarak İl Sağlık Müdürlüğünden



Dr. Mutlucan KARAMAN, Dr. Figen AĞCA ve Dr. Nurten KALMIŞ katılmışlardır. Toplantının açılış konuşmasını yapan Adana Eczacı Odası Başkanımız Ecz. Burhanettin BULUT konuşmasında özetle: "Özellikle bölgemizde 5 yaş ve üzeri çocuklarda %50'nin üzerinde anemi görülmektedir. Yeni doğan çocukların ilk 6 ay mutlaka anne sütü alması gereklidir. Rakamlara bakıldığında anne sütü alma oranı %9,4'de kalmaktadır. Bu rakam 4-6 aylık çocuklarda %1,3'e düşmüş durumdadır. Bu da anne sütü ile ilgili ciddi bir eğitim eksikliğinin var olduğunu göstermektedir.

İnsan yaşam kalitesini yükseltmeye yönelik olan sağlık gelişmişliğin en önemli kriteridir. Ülkemizde sağlık konusunda yetersiz olduğumuzun en önemli göstergesinde dünyadaki oranlara göre bizde daha yüksek olan bebek ölümleridir. Sağlığa bütçeden ayrılan pay arttırılmalı ve sosyal devlet olgusuyla sağlık tüm kesimlere eşit olarak sağlanmalıdır. Bu anlamda meslek örgütlerimize çok büyük görev düşmektedir. Bunun bir örneğini İl Sağlık Müdürlüğü ile gerçekleştirdiğimi "Anne Sütü ve Kansızlık" konulu panel ile yapıyoruz."

"ANNELER SÜTÜNÜZ BEBEĞİNİZE EN GÜZEL ARMAĞANDIR"

Dr. Mutlucan KARAMAN: 8 Mayıs 2004 Dünya Talassemi Günüdür. Talassemi bir nevi kansızlık, kalıtsal olarak bebeğe geçen bir hastalıktır. Türkiye'de her yıl 400 kadar talassemili bebek doğmaktadır. Talassemi akraba evliliklerinde biraz daha fazla görülmektedir. Akraba evliliği oranı %20 civarındadır. Talassemi ile ilgili koruyucu sağlık hizmeti olarak devlet hastanesi bünyesinde bulunan talassemi tarama merkezimizde evlenecek çiftlere tarama yapılarak eğer talassemi varsa ne ile karşılaşabileceklerini anlatılmaktadır.



Adana'da yılda doğan 40.000 bebek için yapmaya çalıştığımız en önemli şeyde anne sütünün önemi anlatmaktır.

Dr. Figen AĞCA: Bir bebeğin hayatı için en önemli besin kaynağı anne sütüdür. Ülkemizde bebeklerimizin sadece %4'ü ilk 3 ay, %1'i ilk 6 ay anne sütü alabilmektedir. Doğan her 1000 bebekten 33'ü bir yaşını göremeden hayatını kaybetmektedir. Yetersiz beslenme ve buna bağlı hastalıklar sonucunda! Anne sütü alınmasıyla binde 33'lük oranın %30 kadar azalması mümkündür.

Anne sütü anne-bebek arasında duygusal bağın artmasına yardımcı olur, bebeğin gelişimine uygun, o dönem hangi bileşime ihtiyacı varsa anne ona uygun süt üretmektedir. Hastalıklara karşı koruyucudur. Anne sütü alan bebeklerde, yeni doğan döneminde görülebilen fizyolojik sarılık daha kolay atlatılmaktadır. İshal ve solunum yolu enfeksiyonuna bağlı ölüm çok daha az görülmektedir.

Bebek doğduğunda annenin ürettiği ağız sütü (ilk oluşan süt) A ve C vitaminince zengindir ve ilk yarım saat içinde mutlaka almaya başlanmalıdır. Anne sütü yeterli miktarda demir içerdiği için doğal olarak kansızlığa karşı koruyucudur.

Emzirmeye başlarken alınan süt ön süttür ve yağı azdır, suyu fazladır. Bu su bebeğin su ihtiyacını giderir ve öğünün sonuna doğru süt yağdan zengin hale gelmeye başlar ve bebekte tokluk hissi yaratır. Bebekler 1,5 - 2 yaşına kadar emzirilmelidir. Bebek ağladıkça emzirilmeli ve öğün, bebek bırakana kadar sürdürülmelidir. Emzirdikçe annenin süt üretimi artar. Gece süt üretimini artıran bir hormon vardır. Gece emziren annenin süt üretimi fazla olur. Üretilen süt mutlaka çekilmelidir. 500 ml. anne sütü bebeğin günlük gereksiniminin %50'sini karşılar.

165. Yıl 14 Mayıs Eczacılık Bayramı

11 Mayıs

- Futbol turnuvası yarı finali maçları yapıldı. Adana Eczacı Odası ve Selçuk Ecz. Deposu Takımları finale yükseldi.

Neşeli, coşkulu bir gecenin sonunda Hedef Ecz. Deposu takımı şampiyon, Selçuk-As Ecz. Deposu takımı ikinci, Başkan Ecz. Burhanettin BULUT'un bulunduğu takım üçüncü oldu.

12 Mayıs

- Bowling Turnuvası

Bu yıl ikincisi düzenlenen ve artık geleneksel hale dönüşen bowling turnuvası eczacı meslektaşlarımızın ve sektörümüzün temsilcilerinin katılımı ile saat 20:00'de Real-M1 Tepe alışveriş merkezinin Crocus Bowling Saloununda, takımlar oluşturularak başladı.



13 Mayıs

- Futbol turnuvasının final maçı kokteyl eşliğinde saat 20:30'de geniş bir izleyici kitlesinin tezahüratıyla başladı. Zevkli ve spotmence geçen karşılaşma sonucunda Adana Eczacı Odası Takımı, Selçuk Ecz. Deposu takımını yenerek şampiyonluğa üst üste 2. kez ulaştı. Şampiyonluk kupası, Adana Eczacı Odası Başkanı Ecz. Burhanettin BULUT tarafında verildi.



TUNÇ

Optik

Uygun koşullarla;
Eczacılarımıza alışveriş imkanı...

TOPTAN VE PERAKENDE TÜM KONTAKT LENS ÇEŞİTLERİ



Merkez : Atatürk Bulvarı Cumhuriyet Caddesi Ramazanoğlu Apartmanı Altı 43/F
Tel : 0322 458 95 35 - 458 96 19 Seyhan/ ADANA
Şube : Atatürk Caddesi No : 131 Tel : 0322 332 88 64-66 İncirlik / ADANA

165. Yıl 14 Mayıs Eczacılık Bayramı

14 Mayıs

• Eczacı meslektaşlarımızın ve katılımcılarla birlikte saat 10:00'da Atatürk Parkı önündeki Atatürk heykeli önünde çelenk konularak saygı duruşunda bulundu.



• Saat 13:00'de 14 Mayıs Eczacılık Bayramı ile ilgili basın açıklaması Adana Eczacı Odası'nda Başkan Ecz. Burhanettin BULUT tarafından yapıldı.

14 MAYIS 2004 BASIN AÇIKLAMASI

Toplum sağlığı konusunda sorumluluğu olan; İnsanların daha iyi yaşam, daha uzun ömür, ruhen, beden ve zihinsel olarak daha iyi durumda olmaları adına hizmet sunan bireyler olmaktan duyduğumuz gururla; Bilimsel Eczacılığın 165. Yılında 14 MAYIS ECZACILIK GÜNÜNÜ kutluyoruz.

Eczacının koruyucu temel sağlık hizmetlerindeki önemi, rasyonel ilaç kullanılmasındaki görevi ve ilaç danışmanı kimliği ile sağlıkta vazgeçilmezliği her gün biraz daha artmaktadır.

Toplumdaki önemli sorumluluklarına ve görevlerine rağmen, eczacılık; özellikle **Kamu kurumlarının eczane geri ödemelerini zamanında yapmaması, bürokrasi ve kırtasiye içine hapsedilmesi, eczacılık yasalarının günümüz şartlarına uyarlanmaması** gibi nedenlerle ciddi sıkıntılar yaşamaktadır.

Gelişmiş ülke kriteri; eğitim, ekonomik yapı, bütçe gibi değerlerden ziyade sağlıktaki temel göstergelerdir. Maalesef Ülkemiz sağlık hizmetleri istenilen ve halkımızın hak ettiği noktada değildir.

Bütçede sağlığa ayrılan pay arttırılmalıdır.

Sosyal devletin gereği anayasa ile güvence altına alınmış olan "tüm yurttaşlarımızın doğuştan sosyal güvenlik kapsamı içinde alınması" vazgeçilmez bir ilke olmalıdır.

SSK'lı hastalara yapılan haksızlık bir an önce bitirilmelidir. Nüfusun yaklaşık yüzde 48'sine hizmet sunan Sosyal Sigortalar Kurumu'nda çalışan eczacı sayısı; toplam eczacı sayısının ancak yüzde 3'üdür. Ülke genelinde bir eczacıya 2932 kişi düşerken, SSK da bu sayı bir eczacıya 33000 SSK'lı şeklindedir.

SSK ayaktan tedavide ilaç hizmetlerini diğer kurumlar gibi serbest eczanelerden almalıdır.

Tüm sosyal güvenlik kurumları tek çatı altında toplanmalıdır. Sağlık hizmetlerinde çok başlılık kaldırılmalıdır.

Sağlıkla ilgili alınan kararlar ve yasal düzenlemelerde Sağlık Bakanlığı; Türk Tabipleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği ve sektörün tüm bileşenleri ile birlikte ortak hareket etmelidir.

Son dönemde sağlık ve ilaçla ilgili yapılan düzenlemelerde görüldüğü gibi konunun uzmanları ile birlikte hazırlanmayan ve görüş alınmadan yapılan değişiklikler ciddi sıkıntılar yaratmaktadır.

Sağlık Bakanlığının "Sağlıkta dönüşüm projesi" sağlıklı piyasalaştırmaya yöneliktir.

Sağlık hizmeti devlet güvencesinde ve kontrolünde olmalıdır. Sağlık özelleştirilemez. Herkese eşit, parasız sağlık hizmeti verilmelidir. Koruyucu hekimlik mutlaka hayata geçirilmelidir.



165. Yıl 14 Mayıs Eczacılık Bayramı

Ulusal ilaç sanayimiz desteklenmeli, Patent,Veri koruma gibi olgularla ilaçta tekelleşme engellenmelidir. İlaç vazgeçilmez ve onsuz olunmaz, stratejik bir ürün olarak görülmelidir.

1980 yılında Türkiye’de tüketilen ilacın sadece yüzde 2’si ithal iken, 2003 yılında bu oran sayısal olarak yüzde 40'lara ulaşmış, ülkemiz giderek ithal ilaç cenneti haline dönmüştür. 1980’li yılların başında yerli ilaç sanayi pazarın %62’sini alırken, bugün pazar paylaşımı tamamen tersine dönmüş, pazarın yüzde 65’ini çokuluslu şirketler almıştır. Bu veriler ulusal ilaç sanayimizin giderek küçüldüğünü açıkça göstermektedir. Yerli ilaç sanayini ayakta tutacak önlemler alınmalıdır.

Yeni ilaç fiyat kararnamesinde eczacı kar marjı yükseltilmelidir.

Yeni ilaç fiyat kararnamesi ile özellikle ithal ilaçta kur farkından dolayı yaşanan haksız kazanç engellenmiş, ilaç fiyatlandırılması şeffaf bir hale getirilmiştir. Fakat Haziran ayında yürürlüğe girecek yeni ilaç fiyatları ile birlikte özellikle fiyatı iki yüz milyon TL üzerindeki ilaçlarda verilen eczacı kar oranları ile hayati öneme haiz bu tür pahalı ilaçlar bulunamaz ve satılamaz hale gelecektir.

Sağlıkta KDV kaldırılmalıdır.

Sağlık hizmetlerinden KDV alınması, devletin halkın hastalığından gelir elde etmesi anlamına gelmektedir. İlacın onsuz olunamaz özelliği herkesçe bilinmektedir. İlaç, söz konusu özellikleri nedeniyle zorunlu tüketilen bir üründür. Sağlıkta vergi, verginin sosyal amacına ters düşmektedir.

Eczacılık eğitimi çağa uydurulmalıdır.

Eczacılık eğitimi ilaç konusunda yetkin, yaşam kalitesini artıran sağlık danışmanı yetiştirmek amacını gütmelidir. Ülkemizde eczacılık eğitimi eczacıların, ilaç ve sağlık danışmanı olarak yetiştirilmesi yönünde yeniden düzenlenmesi gerekmektedir. Eczacılık eğitimi beş yıla çıkarılmalı ve meslek içi sürekli eğitim zorunluluğu getirilmelidir.

Sağlıkta önemli bir nokta olan halkımızın RASYONEL İLAÇ KULLANIMINA yönlendirecek ortak çalışmalar yapılmalıdır.

Sağlık Bakanlığı, ilaç firmaları, Tabip ve Eczacı Odaları bu çok önemli sağlık sorununu birlikte çözmelidir. Ülkemizde UCUZ, ETKİN VE GÜVENLİ SAĞLIK HİZMETİ hayata geçirilmelidir.

6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun güncelleştirilmelidir.

Eczane ruhsatları Türk Eczacıları Birliği tarafından verilmelidir. Nüfus ve metrekareye göre eczane sınırlandırılmalı, Yardımcı Eczacı uygulamasına geçilmelidir.

Kamu eczacılarının özlük hakları iyileştirilmelidir

Dünya’da ve ülkemizde yaşanan tüm değişimlerin insanların daha iyi yaşam adına gerçekleşmesini, barışın Dünya’ya egemen olmasını ve sorunlarından arınmış yaşanabilir çağdaş bir Türkiye temennisi ile tüm insanlarımıza sağlık diliyoruz.

Saygılarımla
4. Bölge Adana Eczacı Odası
Yönetim Kurulu Adına Başkan
Ecz. Burhanettin BULUT

• Saat 13:30’da eczacılarımızdan ve ecza depolarından sağlanan ilaçlar LÖSEV’e teslim edilmek üzere Ankara’ya gönderildi.

15 Mayıs

• 15 Mayıs Cumartesi günü saat 12:00 sanatçı eczacılarımızdan Ecz. H. Kürşat BADAĞAL “Bolu Yedigöller” konulu saydam gösterisini sundu.

• PANEL “İlaçta Son Gelişmeler”
(İlaçta Veri Koruma-Patent-Reklam)

Ecz.Burhanettin BULUT (T.E.B. 4. Bölge Adana Eczacı Odası Başkanı) :



Bilimsel eczacılığın 165. Yılıni kutladığımız 14 Mayıs Eczacılık Bayramı etkinliklerimiz boyunca; ülke ve toplumsal sorunlar yanında, halk sağlığı konusunda toplantılar düzenledik. Ayrıca sanatsal, kültürel ve sosyal bir dizi etkinlik yaptık. Bugün ise asıl uzmanlık konumuz olan ilaçla ilgili panelimizde sektörümüzün güzide temsilcileri ile bir aradayız.

165. Yıl 14 Mayıs Eczacılık Bayramı

Tüm dünyada hızla bir değişim yaşanırken ülkemizin bundan etkilenmemesi mümkün değildir. Özellikle AB'ye uyum çalışmaları hayatımızın her alanını etkilemektedir. En fazla etkileşim değişim ve dönüşüm yaşandığı alanların başında da ilaç ve eczacılık sektörü gelmektedir.

AB ile Entegrasyon Yasaları, Ulusal İlaç Kurumu, Sağlık Meslek Örgütleri Yasası, Yeni İlaç Fiyat Kararnamesi, İlaçta Reklam, İlaçta Veri Koruma, Veri İmtiyazı son aylarda en fazla üzerinde tartıştığımız konular olmuştur.

Avrupa birliği hayali ile Türkiye, 1995 yılında Dünya Ticaret Örgütü ile anlaşma imzaladı; böylece ilaç pazarımızın uluslararası şirketlerin denetimi altına girmesi sürecine, ilk imzayı atmış oldu. Hatta bu imza ile 2000 yılında patent yürürlüğe girmesi gerekirken sonra yeni bir anlaşma ile patent 1 yıl erkene alınmıştır.

Tek taraflı imzaladığı gümrük birliği anlaşması ve patent gibi ağır bir yük altına iken şimdi de;

AB ülkeleriyle eş zamanlı, veri imtiyazı ve koruması yükümlülüğü altına sokulmaya çalışılması; uluslararası şirketlerin ilaç pazarımızı denetimi altına almasını hızlandıracaktır.

Türkiye nadir ilaç üreten ülkelerden biri olmasına rağmen gümrük birliği sonrasında ilaç ithalatında ciddi artışlar olmuştur.

İthal ilaç payı 1990 yılında toplam pazarın % 6'sı iken
2002 yılında toplam pazarın % 30 olmuştur

Şu anda tüketilen ilaç tutarının % 45'leri ithal hale gelmiştir.

Tüm bu rakamlarda ortaya çıkan olguya rağmen; eşitsiz yarışta piyasaya hakim olan güçlerin elindeki patent koruması yetmemekte; veri koruma, mülkiyet hakkı ile çifte kavrulmuş avantaj istenmektedir.

İlaç'ın onsuz olunmaz, yaşamsal önemi olan stratejik bir ürün olması nedeni ile diğer ticari ürünler gibi değerlendirilemez.

İlacın sosyal boyutu, Türkiye'nin yapısı ve yerli ilaç sektörünün geleceği açısından önem arz eden veri koruma; konunun tüm tarafları ile tekrar tekrar tartışılmalıdır.

AB'den müzakere tarihinin bile alınıp alınmayacağı belli olmadan çok uluslu firmalara yerli ilaç sanayi teslim edilmesi anlamına gelen veri koruma kabul edilmemelidir.

Şu anda AB'ye üye bir çok ülke bile ilaçta veri koruma ve imtiyazı kabul etmediği unutulmamalıdır.

Gelişmiş ülkelerde dahi; "farmakoekonomi" kaliteli fakat ucuz tedavi tartışmaları var iken, Türkiye'de sosyal güvenlik

kuruluşlarımızın durumu, milli gelir, asgari ücret rakamları ortada iken, "gümrük birliğine imza atmış hükümet" bugün nasıl sorgulanıyorsa; veri koruma gibi ilaçta tekelleşmeye yol açacak düzenlemeleri zamanı gelmeden yürürlüğe koyacakları da tarih affetmeyecektir.

GATS ve Gümrük Birliği anlaşmaları, Dünya Ticaret Örgütü, Dünya Bankası, OECD, IMF gibi kurumlarla küresel kısıp altına alınan ulusal çıkarlarımız özellikle de ekonomimizin daha da bağımlı duruma getirilmesi, sağlık alanında ilaç sanayimizin patent, veri koruma, veri imtiyazı ve diğer entelektüel marka haklarıyla yok edilmesi sürecinde "bağımsız ulusal ilaç politikaların" yaşama geçirilmesi zorunludur.

Ülkemiz hükümetlerinin, uluslararası kuruluşların hazırladıkları uzun ve karmaşık anlaşmaların ve bu anlaşma metinlerinin çoğunlukla anlaşılardan, sonuçlarını da değerlendirmeden, imzalamaları endişe verici boyutlara ulaşmıştır.

AB ve ABD gibi ülkeler ve bu ülkelerin şirketleri, rekabet üstünlükleri baş edilemez boyutlara ulaştığında; önlerindeki ulus devletler ve bunların çıkarlarından kaynaklı engelleri aşmak için, elbette serbest piyasa davranacak ve uluslararası anlaşmaların imzalanmasını dayatacaktır.

Ulus olarak bize düşen, anlaşmaları hemen imzalamak yerine, ortaya çıkacak sakıncaları gözeterek, anlaşmalardaki süreleri kullanarak veya uzattırarak konunun ulusal boyuttaki tarafları ile bir mutabakat oluşturup gerekli hazırlıkları yapmaktır.

1 Aralık 2004'de AB Türkiye'ye tarih verirse bile birlik üyeliğimiz en iyimser tahminle 2017 yılında gerçekleşecektir. AB'ye üye birçok devlet temsilcisinin söylediği gibi Türkiye, AB'ye üye olmazsa bu imzalanan uluslararası anlaşmaların sonucunda korkarım Türkiye sıradan bir üçüncü dünya ülkesi olacaktır.

Korkumun yersiz çıkmasını diliyorum hepimize saygılar sunuyorum.



165. Yıl 14 Mayıs Eczacılık Bayramı



Ec. Erdoğan ÇOLAK (Türk Eczacıları Birliği 2.Başkanı):

İlaç stratejik bir üründür.

Dünyada ilaç geliyor, büyüyor ve ilaç üreticileri, araştırma ve geliştirme yapan üreticiler, kendilerini korumaya yönelik tedbirler alıyorlar.

Onlar bu tedbirleri almakta haklılar ama bizim ülkemizin genel profiline bakmak lazım.

Nedir ülkemizin genel profili?

İşsizliğin çok yoğun olduğu, yoksulluğun çok yoğun olduğu, 52 milyon insanın yoksulluk sınırında olduğu, %1 insanın %25 geliri aldığı, yatırımların olmadığı, IMF'ye dayalı politikaların hayata geçirildiği, borçların gün geçtikçe arttığı, genel borçların dışında IMF'ye 30 milyar dolar borçlandığımız bir ülkeyi İLAÇ noktasında konuşacağız.

Biz, önce ülke menfaati, sonra vatandaş sonra eczacı menfaati diyoruz. Bu üç menfaati genel menfaatimiz içerisinde değerlendirmemiz gerekiyor. Ve birlikte yarattığımız toplumsal zenginliğin, toplumun tümüne yaygınlaştırılması konusunda gerekli iradenin konulmasını istiyoruz.

Sağlık zincirinin en önemli halkalarından biri olan ilaç; tedavi edici, koruyucu ve besleyici olarak kullanılmaktadır. Bir ilacın pazara girebilmesi için 800 milyon dolar gerekmektedir. Dünya ilaç piyasasının %5'ini Kuzey Amerika ülkeleri, %25 ini Avrupa Birliği ülkeleri, %12'sini de Japonya temsil etmektedir. Gelişmekte olan ülkelerin çoğu orijinal ilaç üretememektedir. Daha çok jenerik ilaç üretmektedirler. Çünkü AR-GE denilen Araştırma ve Geliştirme ye çok yüksek kaynak ayırmak gerekmektedir. Bu nedenle teknolojiyi yaratamayan, yeni ürünleri, piyasaya süremeyen, bir ilaç sanayi var ülkemizde ve bu şekilde de devam etmektedir.

Türkiye ilaç Sanayi 84 ilaç üreticisi, ve 12 hammadde üreticisi ile dev bir sektördür.

Gelişmiş ülkelere farkı Türkiye'nin kişi başı ilaç harcaması 50-60 dolarken, gelişmiş ülkelerde 170 dolardır.

Türkiye, Avrupa Birliği'ne girmeden Gümrük Birliği'ne girerek patenti yasalaştırdı. Bize göre sömürgeciliğin ilk adımını attı. Daha sonra veri koruma ve veri imtiyazı ile durum devam etmektedir.

Jenerik ilaç; Jenerik ilaç, inovatör ilacın patent altındaki koruma süresi sona erdiğinde pazara girebilen, inovatör ilaçla aynı etken maddeyi, aynı miktarda ve aynı farmasötik şekilde içeren ve biyoeşdeğer olduğu kanıtlanmış ilaçlardır. Bu ilaçların ruhsat alabilmesi için öncü ilaçla aynı etken maddeyi aynı miktarda içermesinin yanı sıra tüm farmakope ve İyi Üretim Uygulamaları (GMP) kurallarına uygun bir şekilde üretilmiş olması da gerekmektedir.

Veri koruma; İşlevi patent korumasından bağımsızdır. Bu hak, yetkili makamların jenerik ilaçlara onay verebilmek için, belli bir süre için söz konusu inovatör ilaca ait klinik test sonuçlarının referans olarak kabul etmelerini engellemektedir.

- Verilerin korunması süresi ne kadar uzun olursa, jenerik ürünlerin pazara girmesi de o kadar geç olmaktadır.

Her ne kadar jenerik ilaç üreticileri klinik denemeler yapıp, kendi testlerinin sonuçlarını yetkili makamlara sunmakta serbest iseler de, bu araştırmaların hem maliyetinin yüksek olması hem de gereksiz yere hayvan ve insan denekler kullanılacağından dolayı etik açıdan sorunlar çıkardığı için jenerik ilaç üreticileri tarafından tercih edilen bir uygulama değildir.

Veri koruması yeni molekül için verilir.

- Yeni endikasyon, yeni dozaj, yeni uygulama yolu gibi buluşlar için ayrıca veri koruma süresi söz konusu olabilir.

- Bu konuda ülkeler arasında farklı uygulamalar vardır. Veri koruması, bu tür verilerin, söz konusu verileri üreten (elde eden) firmaların dışında başkaları tarafından ve onların izni olmadan kullanılamaması, kısaca jenerik ürün üreten firmaların, üzerinde patent koruması olmayan ilaçlar için dahi, belirli bir süre ruhsat başvurusunda bulunamamaları ve böyle bir ilacı belirlenen süre içinde üretememeleri ve/veya pazarlayamamaları anlamındadır.

“İmtiyaz (exclusivity)” ile “haksız rekabet uygulamalarından korunma (protection)” aynı şeyler değildir ve birbirine karıştırılmamalıdır.

Veri imtiyazı; Jenerik üreticilerin, jenerik ilaçların ruhsatlanma işleminin yapılamayacağı belirli bir süre boyunca, orijinal klinik verilere atıfta bulunmasını engeller.

• Dolayısıyla, “data exclusivity” bir çeşit pazar imtiyazı “market exclusivity” sağlar.

Buna karşın, TRIPS Madde 39.3’ün gereklilikleri, verilerin üçüncü şahıslar tarafından haksız ticari kullanımını önleyen bir çeşit veri koruma (data protection) olarak anlaşılabilir. Dolayısıyla, Madde 39.3’ün amacı bir çeşit “pazar koruması” oluşturmak değildir.

TÜRKİYE’NİN VERİ KORUMA KARŞISINDAKİ ULUŞLARARASI SÖZLEŞMELERDEN KAYNAKLANAN YÜKÜMLÜLÜKLERİ

- Dünya Ticaret Örgütü Kuruluş Sözleşmesi (TRIPS 01/01/1995) -Madde 39.3 DTÖ (TRIPS) ve Veri Koruma TRIPS madde 39.3 “Açıklanmamış bilgilerin korunması”
- Üyeler açıklanmamış bilgileri haksız rekabete karşı korumakla sorumludur.
- TÜRKİYE 551 sayılı Patent KHK’nın 83. maddesi, Tıbbi Farmasötik Ürünler Ruhsatlandırma Yönetmeliği’nin 36. maddesi ile açıklanmamış bilgilerin Haksız Rekabete karşı korunması

YÜKÜMLÜLÜĞÜNÜ YERİNE GETİRMİŞ DURUMDADIR.

TRIPS madde 39.3; Madde 39’da zaman sınırlaması bulunmadığından, böyle bir yorumun etkisi, patentlenmemiş bir ürün için jenerik uygulamalara karşı sınırsız bir pazar koruması sağlayabilecektir. Kuşkusuz TRIPS’in mantığı bu değildir.

EFPIA’nın AB Komisyonuna Veri Korumanın ihlali konusunda yapmış olduğu şikayete:

Komisyonu 9 Ekim 2003 tarihinde sunulan şikayette “veri koruma” konusu ele alınırken, Türkiye’nin TRIPS’ten doğan yükümlülüklerini yerine getirmediği temel dayanak olarak alınmakta, yani “Veri İmtiyazı”ndan ziyade, DTÖ ile yapılan anlaşmanın ihlali ifade edilmektedir.

“Varolduğu iddia edilen diğer ticaret engeli, pazarlama onay prosedürünün bir parçası olarak iletilen ticari hassasiyete sahip verilerin yeterince korunmamasından kaynaklanmaktadır. EFPIA bu yetersizliğin Ticari Fikri Mülkiyet Hakları Anlaşması (TRIPS) Madde 39.3’ün açık ihlaline vardığını iddia etmektedir.”

“Türkiye’nin, ticari değer taşıyan açıklanmamış bilgilerin, haksız ticari kullanıma karşı korunması yükümlülüğünü yerine getirdiği açık bir şekilde ortadadır.”

Buna ilişkin olarak; Türkiye, Dünya Ticaret Örgütü Kuruluş Sözleşmesinin ilgili eki olan TRIPS anlaşması açısından, ABD ve İsviçre tarafından, 2000 yılında verilen soru önergeleri nedeni ile TRIPS Konseyinde ilaç alanı da dahil olmak üzere sorguya çekilmiştir.

Bu sorgulamaya verilen cevaplar sonunda fikri mülkiyet hakları ile ilgili göstermiş olduğu gelişmeler nedeni ile Ülkemize teşekkür edilmiştir.

• Bunun akabinde Ülkemiz ABD tarafından, Dünyada fikri hakları takip altına almış olduğu listelemede “priority watch list (öncelikli izlenen ülkeler listesi)” den, lehimize “watch list” (izlenen ülkeler listesi) statüsüne alınmıştır.

TÜRKİYE VERİ KORUMA YÜKÜMLÜLÜĞÜNÜ YERİNE GETİRMİŞTİR

Avrupa Birliği’nde

- Verilerin korunması ile ilgili hükümler en tartışmalı yasal uygulama olup, işlevi patent korumasından bağımsızdır.
- AB’de veri korumasının nasıl uygulanacağı 65/65/EEC ve 87/21/EEC sayılı direktiflerde yer almaktadır. Bu direktiflerle, inovatör üreticiye veri koruma hakkı ile inovatör bir ürünün jenerik başvurularının ne kadar süre sonra yapılabileceği belirlenmiştir.
- AB’ne aday olan ülkelerden Macaristan (yasa 1 Ocak 2003’de yürürlüğe girecektir; TRIPS’in belirlediği süreden 3 yıl daha geç)
- Polonya (3 yıl) dışında tüm orta ve doğu Avrupa ülkelerinde veri koruması uygulanmamaktadır.

27/06/1995 TARİHLİ 551 SAYILI KHK PATENT

MADDE 83: Patent başvurusu yapılmış olan beşeri, veteriner ve zirai ilaçların imalat ve satış ruhsatlarının tasdiki için ilgili makamlarca talep edilen ve yaratılmaları ve birikimleri önemli bir gayret ve masraf gerektiren ve sahipleri tarafından umuma açıklanmamış olan bilgi ve test sonuçları talep sahibi makam tarafından gizli tutulur. Bilgi ve test sonuçlarını talep eden makam bunların haksız kullanımının önlenmesi için gerekli tedbirleri alır.

Veri İmtiyazı’nın A.B.D.’deki Mevcut Durumu

- | | |
|--|-------------------|
| • Yeni etkin madde içeren ürünler için | : 5 yıllık koruma |
| • Yeni endikasyonlar için | : 3 yıllık koruma |
| • Pediatrik endikasyonlar için | : 6 aylık koruma |

Veri İmtiyazı’nın AB’deki Mevcut Durumu

10 yıllık Koruma : Belçika, Fransa, İtalya, Almanya, Hollanda, İsveç, İngiltere

6 yıllık Koruma: Avusturya, Danimarka, Yunanistan, Finlandiya, İrlanda, İspanya, Portekiz

165. Yıl 14 Mayıs Eczacılık Bayramı

2004 TARİHİNDE AB'YE TAM ÜYE OLACAK ÜLKELER, VERİ İMTİYAZINI MÜZAKERE SÜRECİNİN SONUNDA KABUL ETMİŞLERDİR.

ÜLKEMİZ'DE VERİ İMTİYAZI OLMAMASINA RAĞMEN DÜNYA'NIN İLK 20 (%86) İLAÇ FİRMASI TÜRKİYE'DE FAALİYET GÖSTERMEKTEDİR.

• HALK SAĞLIĞI, • KAMU MALİYESİ • VE ULUSAL İLAÇ ÜRETİCİLERİ ÜZERİNDE YARATACAĞI OLUMSUZ ETKİLERİN MİNİMUMA İNDİRİLEBİLMESİ İÇİN EKONOMİK SORUNLARI DEĞERLENDİRME KURULUNCA (ESDK) ALINMIŞ OLAN KARARIN SAHİPLENİLMESİ GEREKMEKTEDİR.



Erman ATASOY (İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası Disiplin Kurulu Üyesi) :



Tüm ülkelerde olduğu gibi Türkiye'de ilacın her aşaması devletin kontrolünde yürümektedir. Ruhsat almadan, üretim yapmaya, satışa, tanıtıma, fiyatlandırma aşamasında her aşamada devletle beraber çalışıyorsunuz, devletin kontrolü altındasınız. Devletle bu kadar çok çalışırsanız, bazı sorunların da olması normaldir. Sorunlarımızın temelinde belirsizlikler, gecikmeler yaşanmaktadır.

Ruhsatlandırma konusunda Türkiye de 2 yıla yakın süre bekleme yaşanmaktadır.

Yeni fiyat kararname, beklenen şekilde oldu ama eczacı karları yükselmemiştir.

SSK'nın ek iskonto talepleri sıkıntı yaratmaktadır.

OTC gerçeğinden kaçamayız. OTC gelir biz ağırlar duruma düşeriz, geç olur diye düşünüyoruz.

Veri koruma, veri imtiyazı; patente ilave bir koruma sistemidir. Patent bir molekülün bulunışundan sonra 20 senesini korur. Ama o molekülü bulduktan sonra ilaç haline getirmeniz için 10-12 yıl lazımdır. Geriye kalan 8-10 yıldır. Bu yıllar artık araştırmacı firmalara az gelmektedir. Dolayısıyla kendilerini koruyacak sistemler geliştirmişler. Türkiye'de bunlara evet demiş; bilerek veya bilmeyerek. TRIPS ile uygulanacak veri koruması mevzuata işlenmiştir.

Yalnız Gümrük Birliği antlaşmalarında sözü edilen veri imtiyazı Türkiye tarafından 2000'den sonra uygulanacaktı; bugüne kadar uygulanmamıştır. Bunun da gerekçesi; Türk İlaç Sanayi buna hazır değildir. Ayrıca tasarruf tedbirlerinin IMF'in baskısıyla yoğun olduğu bir dönemde bütçede dayanamaz. Çünkü ortaklık anlaşmalarında hiçbir zaman sizin sanayinizi yok etme pahasına bir şeyler yap boz edilemez. Ortak Pazar mevzuatında da o ülkenin, o sanayinin kuvvetlenmesi için bilakis destekler bulunur.

Bizim için veri koruması ve veri imtiyazına geçmek için 2007 uygun bir tarihtir. İlaç üretiminde her yıl 750 milyon dolar yatırım yapmanız gerekir ki teknolojiyi yakalayasınız ve GMP'ye uygun üretim yapabilmek için.

Türk İlaç Sanayinin mutlaka ihracat yapması; dünyaya açılması lazımdır. Sevindiricidir ki yerli ilaç üreticileri bunu başarmaya çalışmaktadırlar. Ancak burada başarılı olursak Türkiye'de ilaç sanayi kalıcı olacaktır. Yalnız ilaç satmak yetmeyecek; AR-GE'ye de önem vermemiz lazım. Bizim yeni bir molekül bulma şansımız yok çok pahalı ama mevcut moleküllerde bazı değişimler, gelişmeler yapılabilir. Aynı zamanda ileri giderek yeni formülasyonlar geliştirebiliriz. Ruhsatını Avrupa ve Amerika da alıp, satabiliriz. Bir çok firma bunun için çalışmaktadır.

Eğer bunlarda yerli ilaç sanayi başarılı olamazsa; yalnız ilaç piyasasına ilaç satacağım diye yola çıkarsa; ömür süresi uzun olmaz. Aynı şey yabancı ilaç firmaları için de geçerli. Eğer onlarda dışarıya ilaç satamazlarsa kendi yaşamları çok kısa sürebilir.

Bizim sorunlarımız çok; çözüm için tek yolsa birlikte çalışmak. Ama ne yazık ki şimdiye kadar "Birimiz kaybedecek", "Birimiz kazanacak" gibi çok kısa vadeli, birbirimizi suçlayarak, çözüm bulmaya çalıştık. Her iki tarafında kazandığı modeller için çalışmalıyız.

Bülent BECAN (Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği Danışmanı):



1839'da Türkiye Avrupalı olabilmek için patenti kabul etmiştir.

1876'dan beri patentin koruma süresi 20 yıldır. Telif haklarının biraz uzundur. Ticari avantaj sağlayacak bir buluşun, açıklanması koşuluyla korunmasıdır. Eğer buluşu yapan, bunu toplumla paylaşırsa buna korunma hakkı tanınıyor. Coca-Cola buluşunu yapmış ama toplumla paylaşmamış; patenti yok. kopya edilebilir. Ama toplumla paylaşırsanız, devlet bir koruma hakkı tanıyor.

İlacın piyasaya verilmeden önce 10-12 yıl süren bir ruhsat süresi vardır. Patentin koruma süresi 20 yılken, devletin kendi kararı ile 8-10 yıla indirmesi var. Bu nedenle firmalar ek koruma istemişlerdir. Buna karşılık Veri koruması ve Veri İmtiyazı ortaya çıktı.

165. Yıl 14 Mayıs Eczacılık Bayramı

20 yıl patent süresinin 10 yılını size kullandırmıyorlar. Bunun karşılığını da istiyorlar.

Yaptığınız araştırmalara göre 20 yılı bazen uzatabiliyorlar. Çocuklarda, 200.000 kişiden az kişilerde kullanılacak ilaçlarda, yeni endikasyonlarda ek süre verilebilmektedir. Doğru mudur, yanlış mıdır? Bunu şimdiye kadar kabul etmeyen iki ülke var; biri Türkiye, biri Hindistan. Türkiye'de imzaladığı anlaşmalara göre uygulamak zorunda ama şimdiye kadar uygulamadı.

Türkiye'de Veri İmtiyazı olsun, olmasın diye bir tartışma yok. Şimdi mi olsun, ne zaman olsun diye bir tartışma var; kimse olmasın demiyor çünkü. Ama Veri Koruma hakkı da patent 20 yıl demekle başlamış durumda.

Jenerik ilaç konusunda hepimiz aynı fikirdeyiz. Uzun yıllar ilaç firmalarında ki çalışmalardan sonra 3 ülke beni rahatsız ediyor. Bunlar İsrail, Kore ve Hindistan. Bu üç ülke 1985'te bizden farklı değildiler. Şu anda bize fark atıyorlar. Bu farkın sebebi nedir? Burada şu etkenler çok önem taşıyor?

•Geliştirme •İhracat •Patent okuma ve patent kırma. Bu konuda Hindistan çok ilerlemiş durumda. Mesela Hintliler Pfizer'i Amerika'da dava edip kazanabiliyorlar.

Eğer bunları yapabilirsek ilaç Sanayi ayakta kalır. OTC konusu bence bir körler savaşı. Neden bahsettiğimizi hiç kimse birbirine anlatamamış durumda bugüne kadar. OTC bütün dünyada eczaneleri ayakta tutan şeydir. Karşınız karşınız dendi ne oldu? Migroslarda vitamin satılmaya başlandı. Karşı olmasak belki satılmayacaktı ya da başka hale gelecekti. Bence OTC konusunu oturup konuşmak zorundayız.

SSK'nın serbest eczanelerden verilmesine firmalar sıcak bakarlar. Ama eczacılar ve firmalar Bağ-Kur'da ki yanlışlıklara düşmemeliler.

Ecz.Kemalettin AKALIN (Türk İlaç Sanayi Derneği Genel Sekreteri) :



Türkiye geçmiş yıllardan itibaren bir yol haritası çizdi; Gümrük Birliği anlaşması, AB'ye giriş anlamında bir takım anlaşmalar, düzenlemeler yapma haline girdik.

Geçen sene Haziran ayında düzenlemeler yayınlandı. Ruhsatlandırma yönetmeliğini tamamen değiştirmemiz gerekiyor. Yaklaşık 15 tane yönetmelik yapmamız gerekiyor. En son düzenleme fiyatlandırma ile ilgilidir. Dünyada referans fiyatı göre fiyatlandırma var idi; Türkiye'de referans fiyatı kabul etti.

Fiyatlandırmada KDV ile ilgili sorunlar yaşanmaktadır. Yeni kararname ile yerli-ithal ilaç ayırımı diye bir ayırım yapılmıyor. İnnovatör ilaçla, jenerik ilaç arasında bir ayırım söz konusudur. Yönetmelik değişikliklerinden bazıları;

İlaçların sınıflandırılması; ve bu sınıflandırma geri ödemeyi de etkileyecektir (önemli bir faktör olarak). Reçeteli, reçetesiz, ilaçların reçetelerinin tekrarlanabilir veya tekrarlanamaz oluşlarına göre ve bunların alt gruplarına göre olan sistemi Türkiye'ye gelecek.

İlaçlarda farmakovijilans; ilaçların bilinmeyen etkilerini izleme ile ilgili yönetmelik,

Klinik araştırmalarla ilgili yönetmelik,

İlaçların tanıtımı ile ilgili yönetmelik; AB uyum yasaları çerçevesinde 1262 sayılı yasaya aykırı bir yönetmelik yayınlandı. Bu yönetmeliğin yasalara uygun hale getirilmesi gerekiyor.

İlaç üretim yerleri ile ilgili yönetmelik,

Türkiye İlaç Kurumu yasa taslağı; İlaç-Eczacılık Genel Müdürlüğünü ortadan kaldırıyor. Eczacılıkla ilgili hususları içermeyen bir taslak. İlaç eczacılığın bir gereğidir. Bunun adından eczacılığın çıkartılması ne kadar doğrudur? Eczacılık hizmetinden bu kuruma görev verilip verilmemesi de tartışılmalıdır.

İlaçlarda geri ödeme; AB'ye uyum sürecinde geri ödeme sisteminin de yeniden düzenleneceği taahhüt edilmiştir. Bu yönetmelik ve yasarın 30 Hazirana kadar çıkması gerekiyor. Geri ödemede taraf olan eczacılar, depocular, sanayiciler yok! Herhalde onların da fikirlerini alacaklardır!!

SSK'nın sağlığı yaygınlaştırması projesinin avantajı;

- Devlet hastanelerinde açılan SSK eczanelerinin kapanması
- AB'ye üye olan hiçbir ülkede sosyal güvenlik kuruluşlarının ticaret yapmadığı, ilaç satmadığını biliyoruz.

Dezavantajları;

- SSK'da 1,5 katrilyonluk bir pazarı olan ilacın geri ödemesi ne olacaktır?

Bugün yerli sanayiye ilgilendiren bir noktada Bağ-Kur'un ithal ilaca 30 gün, yerli ilaca 60 günde ödeme yapmasıdır. Dünyanın hiçbir yerinde bunun örneği yoktur. Bizi birde AB'ye şikayet ediyorlar. Bunun eşit olması lazımdır.

Türkiye de ilaçların %45'i ithaldir. Geriye %55 kalıyor. Bunun yarısı da %25 jenerik ilaç-yerli sanayidir. Türkiye ilaç pazarını 3 milyar dolar dersek %25'i olan 750 milyon dolarlık, eczanelerin tavizli mal alabildiği Pazar var. Eczanelere tavizli verilen imkanlar ile ithal veya tekel olan ilaçların finansı yapılmaktadır.

165. Yıl 14 Mayıs Eczacılık Bayramı

Önümüzdeki yıllarda patentin etkileri görülecektir. Mal fazlaları ve iskontoları alamayacaksınız. Bütçelerinizi ve yolunuzu buna göre çizmenizde yarar vardır. Artık ilaçlar birim olarak pahalı hale gelmekte ve stok maliyetleri yükselmektedir.

Eczane işletmeciliği konusunda eğitimler yapılmalıdır.

Patentle ilgili düzenleme 1995 yılında Gümrük Birliği ile başladı. Gümrük Birliğinde madde ve ürün patentleri farklı zamanlar için, farklı hükümler için yer almaktadır.

Bunlardan ürün patenti ile hükümlerde 2005 yılına kadar süreç vardı ama bir müdahale ile bu 99 yılına çekildi. Hükümde "Türkiye 1999 yılında patent ile ilgili düzenlemeyi yapar" denilmektedir. 1999 yılında başlayacak denmemektedir.

Aynı şekilde veri ile ilgili aynı durum söz konusudur. Orada da yanlış değerlendirme vardır. 97/2 ye göre 2001 yılında onunla ilgili düzenleme yapar, diyor. Ama biz 2001 yılında başlayacak diye anlıyoruz. Düzenleme yapmakla, başlamak arasında çok fark var.

Peki veri koruma nereden çıktı? Bundan 2-3 sene önce ciddi bir ekonomik kriz yaşandı; IMF'e başvuruldu. IMF geldi ve bir takım kısıtlamalar yapalım dedi. Sağlık giderleriniz fazla, ilaçları azaltalım, bunun için tedbir alalım dediler. İşte Emekli Sandığı aritmetik ortalaması gibi, Bağ-Kur'un ucuz eşdeğer uygulaması gibi tedbirler alınıyor. Posta ile, kargo ile ilaç gönderme gibi yanlış tedbirleri de oldu; neyse ki onlardan vazgeçildi.

Kısıtlamalar başlayınca orijinal ilaç üreticilerinin ilaçları sistemin dışında kaldı. Veri koruma işi akıllarına geldi; akıllarına gelmesi de düzenleme yapılacak olan tarihten 2 sene sonrasına denk geliyor. Eğer IMF tasarrufa girin demeseydi belki gündeme gelmeyecekti. 2010 yılına kadar da gidilecekti.

Bugün patent bir realite ise, veri koruma da bir realitedir. Yalnız yapılacak düzenlemelerin de tek taraflı olmaması lazımdır. Siz verirken de almak zorundasınız. Patentle ilgili tartışmalar yapılırken, 10 sene önce, patent gelirse Türkiye'ye yabancı sermaye gelir, ihracat artar, yatırımlar artar, ilaç üretimi artar denilmiştir. Şimdi veri koruma ve veri imtiyazı ile ilgili aynı şeyler söyleniyor. Ama 10 sene oldu patent geleli; ne yabancı sermaye yatırım yapmış, ne ihracat artmış, ne de yatırım yapılmıştır.

Burada bir tehlike vardır; patentte 18-20 yıl bir süre vardır. Ancak veri imtiyazında sonu belli olmayan bir süre vardır. Yerleşmiş bir süre yoktur. Patent üzerine konan bir koruma süresidir. (3-5-10-20 sene gibi).

İlaç vazgeçilemez ve ertelenemez bir üründür. İlaçta ikinci kalite yoktur. İhtiyaç duyulduğunda ulaşılabilir bir ürün olması gerekir. Stratejik bir üründür. Topunuz, tüfeğiniz olmayabilir ama ilacınızın muhakkak olması gereklidir.



Geleneksel Eczacılık Balosu

• 14 Mayıs Geleneksel Eczacı Balosu yaklaşık 400 kişinin katılımıyla Seyhan Oteli Balo Salonunda Saat 20:00'de başladı. Yemekle birlikte 30. yılını dolduran meslektaşlarımıza plaket verildi. Geceye katılan sanatçı EMRE birbirinden güzel şarkılarıyla misafirleri coşturdu. Unutulmaz akşalardan birini daha yaşayarak geceyi noktalandık.



2004 YILINDA PLAKET ALAN MESLEKTAŞLARIMIZ

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 1. METİN GÜLER | 14. MEZİYET SUCAK |
| 2. YALÇIN İSTANBULLUOĞLU | 15. MÜNİR TEKGÜL |
| 3. MAHMUT NEDİM BÜYÜKNİSAN | 16. GÜLTEN ZİYAN |
| 4. FATMA SEMRA BÜYÜKNİSAN | 17. AHMET ÖZDEMİR |
| 5. KAŞIM BÖLGEN | 18. BAYSUN KARAMÜFTÜOĞLU |
| 6. RAMAZAN AHİOĞLU | 19. HÜSAMETTİN YILDIZ |
| 7. MUSTAFA TÜRKMEN | 20. SELAHATTİN YILMAZ |
| 8. YILMAZ KARAASLAN | 21. HAYDAR ULUTAŞ |
| 9. ŞUURİ HALLIOĞLU | 22. KUDDUSİ ÇALATLI |
| 10. NESRİN AHKEMOĞLU | 23. TÜRKAN ÇALATLI |
| 11. NEVİN ÇAMURDAN | 24. EMİNE ALICI |
| 12. CENGİZ TÜMER | 25. PERVİN ATLI |
| 13. GÜZİN TÜMER | 26. KEMAL BAHÇECİ |

16 Mayıs

• Saat 20:00'de Sabancı Kültür Merkezinde Türk-Alman Kültürel İşbirliği Derneği katkılarıyla düzenlenen sanatçı Berna Tülay UĞURLAR'ın piyano resitalini büyük bir zevkle dinledik.