

## MESLEKİ BİLANÇO

**I**nsanlık tarihi ile eşzamanlı bir mesleğin üyele-riyiz. Ülkemizde bilimsel eczacılığın 161. yılın-dayız.

Bu uzun sürecin mesleğimize getirdikleri kadar götürdükleri de olmuştur.

Gelecekteki olumsuzluklara karşı direnebilmek için mesleğimizde bu gün var olan "Aktif ve Pasifin" tespiti şarttır.

Mesleğimizin hiçbir sorunu ülkemizin yatırım, üretim, kalkınma, devlet yönetimi, istihdam, uluslararası ilişkiler, kültür ve eğitim sistematığından bağımsız değildir. Sorunlarımızın öncelikle kaynağı toplumsal paradigmanın kendisidir.

Mesleğimiz; sanayici, dağıtım kanalı ve eczacı üçgeninden oluşmaktadır. Bu saç ayağının ortak muhatapları Sağlık Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ve tabii ki hastanın kendisidir. Sektörün bileşenlerinden SANAYİ Üretimi yapan, Ar-ge'si olan, sektörel para politikalarını belirleyen (ürün satış politikaları), kendi geleceğini planlarken stratejik düşünene bilen ve bu olağanüstü gücüne rağmen BİRLİKTE DAVRANMA'yı başaran tek yapıdır. Bu özellik sanayiye sektörün belirleyicisi olma gücü ve pazarı kolayca biçimlendirme olanağı vermektedir.

Sanayide ve dağıtım kanallarındaki homojenleşme (=yoğunlaşma) çok uluslu sanayinin iradesiyle olmuştur.

İlaç stratejisi olmayan ülkemizde (özellikle A.B.'ye girişimizle birlikte) OTC, patent ve zincir eczaneler Uluslararası sanayinin karşımıza çıkartacağı problemler olacaktır.

**Sanayinin birliğine karşı eczacılıkta meslek içi rekabet, deontoloji ihlalleri, meslek örgütlerini tahrip etmeye yönelik muhalefet, gücümüzü ve birliğimizi zaafa uğratan davranışlarımız olarak sürmektedir.**

### BİLANÇONUN AKTİF HANESİ BİR YİĞİN SORUNLA DOLU;

-Eczacılığın yeni açılımlarını tarif edemeyecek kadar eskimiş (50 yaşına gelmiş) 6197 Sayılı Yasa'nın eczacılığı tanımlamada yetersiz kaldığı ve meslek örgütünün önerisi doğrultusunda değişmesi zorunluluktur.

-Yatırımı ve Ar-ge çalışması olmayan **Yerli İlaç Sanayimizin** durumu da ortadadır. Dışa bağlı ilaç sanayimiz, ülkemizde yeni bir ilaç geliştirme için herhangi bir adım atmamaktadır. Yeni dönemde de Yabancı İlaç şirketlerinin Lisans anlaşmalarını iptal etmesi ile Yerli şirketler Jenerik İlaç Üreticisi durumuna düşecektir. Bununla birlikte Jenerik İlaç ruhsatlandırılmasında bioeşdeğerlilik koşulu geriye dönük uygulanması, sanayi için diğer bir olumsuz-

luktur. Ulusal İlaç stratejisinin olmaması, patent, ithal ilaç, ilaç fiyatlandırılması v.b. ilaç sanayimiz etkileyen diğer unsurlardır.

1998 yılında 2,2 milyar dolar olan Türkiye ilaç pazarı 1999 da % 14 artarak 2,5 milyar dolar olmuştur. 2005 yılında 8 milyar dolar olacağı hesaplanmaktadır. İştah kabartan Türkiye ilaç pazarı yabancı sermayenin ilgisini her gün biraz daha çok çekmektedir.

-1980 yılında % 2 olan **İthal İlaç** oranı bugün %36'lara gelmiştir. Yanlış ilaç politikaları ilaç ithalatını artırmıştır. İlaç üretimi ülkemizin kalkınması, bilimsel kimliği ve stratejik açıdan çok önemlidir. Her ne kadar Yerli İlaç Sanayi gereğini yerine getirmese de Yerli İlaç üreticisi ithalat ile iyice zorlanmaktadır.

-**Ülkemiz İlaçta Patent** konusunda çağ atlamıştır!!! Çok kısa bir sürede patent kabul edilmiştir. Ülkenin durumu, ilacın salt ticari bir meta olmadığı, ilacın aynı zamanda sosyal bir meta olduğu unutulmuştur. Teknoloji, yoğun bilgi ve ciddi kapital gerektiren ilacın, tekelleşmesi sadece eczacı açısından değil ülke açısından da tehlikelidir.

-İlaç kapsamında olması gerekirken Sağlık Bakanlığı yerine **Tarım Bakanlığı** tarafından ruhsatlandırılan bazı vitamin preparatları, mamalar "eczacı" kontrolünden çıkartılmıştır. Haksız rekabete yol açan **reklam** ve fiyat serbestisi ile bu ürünler markete taşınmaktadır. İşin özüne **OTC** hazırlıkları yapılmaktadır. Ülkenin eğitimi ve medya egemenliği ortadadır. Daha çok satış, daha çok kar mantığı ile bu preparatları eczane dışına çıkartmak, reklamlarla satışı arttırmak ve OTC ile de zincir eczanelerin adımları atılmaktadır.

-**Zincir Eczanelerle** ilgili yasal düzenlemeler için fırsat beklenildiği ve hazırlıklar yapıldığı bilinmektedir. Amerika'da 7 şirket tüm eczanelerin sahibidir. Yakın gelecekte eczacının karşısındaki en büyük problem zincir eczane girişimleri olacaktır. Büyük sermaye sürekli fırsat kollayacaktır.

-Yasal düzenleme hazırlıkları yapılan diğer bir olayda **İnternet Üzerinden İlaç Satışıdır**. Tüm bunlar bir paket halinde getirilmeye çalışılacaktır.

-Ülkemizde **Dağıtım Kanalları** yeniden yapılanma içindedir. Yabancı ortak arayışları ve sadece ilaç dağıtıcısı konumundan hizmet şekillerini genişletmeyi hedeflemektedir. Pazarın %70-80'ni üç gruba kalmıştır. Bunların en küçük parçasını kooperatifler elinde tutmaktadır. Pazarın belirleyicisi 2 grup haline almıştır. Herşeye rağmen sanayi etkinliği dağıtım kanallarının üzerindedir.

-Şu andaki hükümetin Sağlık politikası **Sağlıkta Özelleştirme** mantığıdır. Sosyal devlet olgusundan



kopan bu anlayış, bir yandan SSK'nın ayakta tedavisini özelleştirme çalışması yaparken, diğer yandanda Bağ-Kur'lu'yu SSK'ya göndermiştir. Devlet asli görevi olan Eğitim ve Sağlık konusunda üvey evlat mualemesi göstermektedir. Sağlığı özel sigorta şirketlerine devretme çalışmaları sürmektedir.

-Nerede ise ülke nüfusunun yarısını kapsayan SSK'nın eczaneleri eczacısız eczane hizmeti vermektedir. Küçük hesaplar nedeni ile SSK'lı hastalar serbest eczanelerden hizmet alamamaktadırlar.

- Ülkemizde eczacı enflasyonu yaşanmaktadır. Avrupa'da Eczacılık Fakülteleri azaltılırken bizde yeni fakülteler açılmaktadır. Mezun eczacının %80'ni eczane açmaktadır. Ülkemizde eczane başına düşen nüfus 3.000, merkezlerde ise 1.700'e düşmektedir. SSK'nın hizmet verdiği nüfus çıkartılınca da bu sayı eczane başına 2.000 civarındadır. Sürekli artan eczane işletme maliyeti, yeni mezunların eczane açamaz, mevcutların ise eczanesini idare edemez hale getirmektedir.

-Mesleğimizin kanayan yarası haksız rekabettir. Etik erezyon mesleğimizi bitirmekte, meslektaşları birbirine düşürmüktedir. Açma-kapamaya uymama, iskonto, katılım payı almama, böylesi var olma mücadelesi yapılırken tüm bunlar hala devam etmektedir. Hem kendine hem de meslektaşlarına zarar veren, kendi-kendini bitirmeye çalışan böylesi bir meslek grubu örneği yoktur.

- 30 yılı aşkın süredir yüksek enflasyonla yaşamış bir ülkede, tüm beklentiler yüksek enflasyona göredir. Eczane İşletmeciliği yüksek enflasyonist ortamdan yararlanmakta iken, tek haneli enflasyona geçişte finansman sorunu yaşanacaktır. Enflasyon ile üstü örtülmüş olan zararda işletmeler açığa çıkacaktır. Sermaye (eczaneye yatırım) artırımına, maliyet (masraf) azaltmaya gidilmesi gerekmektedir.

#### BİLANÇONUN PASİF HANESİ UMUTLAR ve PROJELERLE DOLU;

\*Yıllardır konuştuğumuz, gerçekleşmesini arzu ettiğimiz Katılım Payının kaynağından kesilmesi yasa girmiştir. Katılım Payının maaştan kesilmesi ilaç israfını azaltacağı, katılım payı almama sorununu minimuma indireceği inancındayız. T.E.B.'in bu başarısı eczaneler için çok önemlidir.

\* Ülke ve meslek adına diğer önemli bir adım da Hemofili hasta reçetelerinin eczanelere dağıtım projesidir. Trilyonu bulan bu reçeteler eczacı odası kanalı ile eczanelere dağıtılacaktır.

\*Sivas, Eskişehir kısmen de Mersin'de uygulamaya konan, Adana'dan da tüm Türkiye'ye yayılan Yatan Hasta Reçetelerinin dağıtımını iki anlamda çok önemlidir. Eczacı ekonomik ortaklığına bir adım

atılması diğer ise aylık 350 milyarı bulan reçetelerin 5-10 eczane yerine 325 eczaneye eşit olarak dağılmasıdır. Bu da cirosu düşük eczanelere biraz olsun oksijen vermektedir. Bu uygulama yakın gelecekte Numune Hastanesi ve Devlet Hastanesini katarak genişletmeliyiz. Bu gün bu sistemin etkisini eczanelerimize sıra geldiğinde somut olarak yaşamaktayız.

\*Yatan hasta reçetelerinde olduğu gibi yeni **KORUMA MERKEZLERİ** oluşturmalıyız. Bu anlamda Mali Kongremizde sunduğumuz Reçete Kontrol-Fatura Takip Birimi ve Ayakta Tedavi Reçetelerinde Limit projesi üzerinde ciddiyetle durmalıyız. Şekil ve Uygulama nasıl olursa olsun birlikte çözüm bulmayı, ekonomik ortaklığı, reçete dağıtımını yaygınlaştırmayı ve bunları da **KURUMLAŞTIRMAYI** başarmak zorundayız. Eczacıyı eczanesine daha çok zaman ayırabilmesini sağlayacak, eczaneler arası gelir dağılımındaki uçurumları azaltacak, eczacıyı bireysel karşı duruşan topyekün karşı duruşa sevk edecek projelere şiddetle ihtiyacımız vardır.

\* Yenilik ve değişim çağında değişmeyi şeklen ve fikren yapmak, somut örnekler koymak zorundayız. Üzerinde sıkça durulan eczacı eğitimi gerek etik erozyona set çekilmesi, gerekse sağlık danışmanı hüviyeti sebebi ile çok önemlidir.

\* Meslek içi eğitim programları ile sağlık danışmanı formasyonuna katkı koyarken; işletme, finans, muhasebe eğitimleri ile ilgili ciddi çalışmalar yapılmalıdır.

\***SSK Reçetelerinin** eczanelere yönlendirilmesi, hizmet satın alınımı ile ilgili çalışmalar ümit vericidir.

**Yeni bir yüzyılda Türkiye'yi mutlu insanların ülkesi yapmak elimizde. İnsanların insanca yaşayacakları barış içinde bir toplum kurmak bir düş değil. Aklın, bilimin, demokrasinin nimetleriyle donatılıp, yolu açılacak bir Türkiye; dünya ulusları arasında kendine özgü kimliği ve bağımsızlığı ile vaktiyle güçlü olduğu ve tuttuğu yeri- yeniden elde edebilir. BU YOLU ONA AÇACAK OLANLAR GERÇEKTEN DEMOKRAT, LAİK, CUMHURİYETÇİ, ÇAĞDAŞ, AYDINLIK ve ATATÜRKÇÜ GÜÇLERDİR. O güçler dün vardı gelecekte de var olacaktır.**

Mesleğimizde aklın ve bilimin yol göstericiliğinde, dar ve kısır kavgalara sapsmadan, fikir ve inançlara hoş görüyü sürdürerek, bilginin, tartışmanın, üretmenin zevkine vararak ve onun getirdikleriyle zenginleşerek, **BENCİL DEĞİL ÖZVERİ AHLAKINI, YURT SEVGİSİNİ BAŞA ALARAK, MESLEĞE KARŞI HER TÜRLÜ OLUMSUZLUĞA İNADINA DİRENEREK, ÜLKEMİZİ ve MESLEĞİMİZİ AYDINLIK GELECEĞE TAŞIYABİLİRİZ.** Mesleğimizin bilançosunun aktif kısmını bu kavramlarla doldurmalıyız.