



UĞUR MUMCUYU ANDIK

Ülkemizin yetiştirdiği ender aydınlardan biri olan Uğur Mumcu'yu yitirimizin birinci yıldönümünde ona her gün daha fazla ihtiyacımız olduğunun bilincindeydik. Adının verildiği meydana karanfillerimizi bırakmaya giderken yüreğimiz acılı, başımız eğikti. Yüreğimiz acılıydı, çünkü; Uğur Mumcu'ların eksikliğini, yeri doldurulamazlığını daha iyi görüyorduk. Başımız eğikti çünkü; katilinin bulunacağına dair yetkililerin namus sözleri hamasi nutuklardan öteye geçememişti. Katil ya da katiller, Uğur Mumcu'nun yokluğundan keyif alanlar hala aramızda yaşıyorlardı. Sevgili Uğur Mumcu yaşasaydı kitaplar dolusu araştırmalarına konu olacak yolsuzluklar ülkemizde sürüp gidiyordu. (Yokluğundan istifade ederek daha fütursuzca belki de) Unutmadığımızı, onun düşüncesiyle dopdolu olduğumuzu hissetmesi dileğiyle sezsizce bıraktık karanfillerimizi. Laik olduğumuzu, Ata'mızın hiçbir ilkesinden ödün vermeyeceğimizi, demokrasiden, sevgiden, emekten, barıştan yana olduğumuzu vurguladık bir kez daha. Uğur Mumcu gibi bir güzel insanı yetiştirmiş bu ülkenin birer parçası olmaktan onur duyarak döndük gündelik yaşamlarımıza.

1994 YILI ALKOL KARNELERİ GELDİ

1994 Yılına ait Alkol karneleri Türk Eczacıları Birliği'nce bastırılarak odamıza gönderilmiş olup aidatlarını yatıran üyelerimize ücretsiz olarak dağıtılmaktadır.

BURSA ECZA KOOP. KENDİ BİNASINDA HİZMET VERMENİN İLK ADIMINI ATTI.

Bursa Ecza Koop'un olağanüstü Genel Kurulu 8 Ocak 1994 günü Kervansaray Otel'de yapıldı.

Üyelerden aldığı güç ile başarılı çalışmalarını sürdüren Bursa Ecza Koop. kuruluşunun 15. yılında Türkiye'nin en modern Ecza Deposu'nu inşa etmek amacıyla üyelerini topladı.

Genel Kurulda, Yönetimin uzun süren araştırmaları sonunda bulunan İzmir yolu üzerindeki 10.500 metrekarelik arsanın 5.250.000.000-TL.sına alınmasına karar verdi. İnşaatın yapılması için pazarlıklı ihale yöntemine karar alan genel kurul, bu konuyla ilgili yetkiyi Yönetim Kurulu'na verdi.

Ayrıca Yönetim Kurulu adına söz alan Ecza Semra Mutlu'nun, depo inşaatı nedeniyle üyelerden sermaye artırımını istenmeyeceğini, Koopun kendi kârıyla bunu başaracağını söylemesi üyelerde memnurluk yarattı.

1993 Yılı sonunda 600 civarında üyesiyle 315 milyar ciro, 20 milyar net kara ulaşan ve Türkiye'nin en büyük ilk 15 deposu arasına girme başarısı gösteren Bursa Ecza Koop'un yönetimini, çalışanlarını ve tüm üyelerini kutluyoruz.

BOSNA'YA YAPILAN İLAÇ YARDIMLARININ DRAMATİK BOYUTU

Gazetelerden aldığımız bilgilere göre dünyanın değişik ülkelerinden Bosna'ya gönderilen ilaç yardımlarından sadece Türkiye'den gidenler taze ve kullanılabilir durumda. Diğer ülkelerin hepsi miadı dolmuş ilaç göndererek ilaç yardımlarını Bosna'yı çöplük olarak kullanma eylemine dönüştürmüşler.

Geçtiğimiz yıl iki kez Büyükşehir Belediye'sinin açtığı Bosna'ya yardım kampanyalarına kayda değer miktarda ilaç yardımı topladığımızı düşündüğümüzde, bu bizler için onur verici bir durum. Ancak günümüz insanının başka insanların sorunlarına olan duyarsızlığının boyutlarını vurgulaması açısından da en hafif deyimle utanç verici.

Uygarlık ölçütünün teknoloji kullanımında ulaşılan nokta değil, her bireyin hatta her canlının yaşam hakkına duyulan saygı olarak düşünüldüğü bir dünyaya ulaşabilmek dileğiyle bilginize sunuyoruz.

II. Kamu Eczacıları Ulusal Kurultayı Ankara'da Yapıldı.

Aralarında Bursa Eczacı Odası'nın da bulunduğu 28 Eczacı Odası'nca düzenlenen II. Kamu Eczacıları Kurultayı 18-19 Aralık 1993 tarihlerinde Ankara'da gerçekleştirildi.

Sağlık Bakanı Ecz. Kazım Dinç'in açış konuşmasıyla başlayan kurultay serbest bildirimlerle devam etti.

Aynı gün öğleden sonraki oturumda yapılan Eczacılık Eğitimi konulu paneli Prof.Dr. Ali Esat Karakaya yönetti. Panelin konuşmacıları Prof.Dr. İlker Kanazık, Prof.Dr. İsmail Üstel, Prof.Dr. Mekin Tanker, Prof.Dr. Ningur Noyanalpan, Doç.Dr. Fikret Vehbi İzzettin, Doç.Dr. Okan Atay'dı.

Kurultayın ikinci günü yine serbest bildirimlerle başladı. Ankara Fotoğraf Sanatçıları Derneği'nin saydam gösterisiyle devam etti. Daha sonra gerçekleştirilen "Sağlık İş Kolunda Sendika" konulu panele gazeteci Şükran Ketenci başkanlık etti. Prof.Dr. Alpaslan Işıklı (Mülkiyeliler Birliği Başkanı), Prof.Dr. Yakup Kepenek (ODTÜ Ekonomi Bölümü), Fevzi Gerçek (Tüm Sağlık Sen. Genel Başkanı), Bülent Ilgaz (Sağlık-İş Genel Başkanı), Doğan Halis (Disk-Devrimci Sağlık-İş Genel Başkanı) konuşmacı olarak katıldılar.

Sonuç bildirgesinin okunmasının ardından verilen kokteyle kurultay sona erdi.

II. KAMU ECZACILARI ULUSAL KURULTAYI SONUÇ BİLDİRGESİ

18-19 Aralık 1993 tarihlerinde toplanan II.Kamu Eczacıları Ulusal Kurultayında;

-Kamu eczacılarına ilişkin başta istihdam,özlük ve örgütlenme sorunları olmak üzere,sağlık hizmetleri içerisinde eczacının yeri ve görevi,yetki ve sorumlulukları ile eğitimi öncelikli olarak tartışılmıştır.

-Kurultay süresi içinde düzenlenen iki ayrı panelde "Eczacılık Eğitimi" ve "Sağlık İşkolunda Sendika" konuları akademisyenler ve sendika başkanlarının katkılarıyla tartışılmıştır.

-İki gün boyunca dört oturum halinde düzenlenen serbest bildirimler bölümünde kişisel veya grup adına, 23 çalışma tartışmaya sunulmuştur.

Bizler II. Kamu Eczacıları Kurultayına katılan tüm eczacılar olarak diyoruz ki:

1) Ülkemizde bugüne kadar planlı, tutarlı ve sürekli bir sağlık politikası oluşturulamamış ,sosyal devlet anlayışına uygun sağlık hizmetleri ne yazıkki verilememiştir.

2) Sağlık hizmetleri için genel bütçeden hiçbir zaman yeterli pay ayrılmamış,hizmetin kalitesi düşmüş ve tüm sağlık personelinin emeğinin hakkı verilmemiştir.

3) İlaç ve Eczacılık hizmetleri bu politikalardan olumsuz olarak etkilenmiştir.

4) Kamu sektöründeki ilaç harcamalarının tedavi harcamaları içindeki payı yüksek oranlara ulaşmış;SSK ve Bağ-Kur örneklerinde olduğu gibi finansman darboğazı yaratmıştır.

5) SSK'da bugün uygulanan ucuz ilaç politikası ülkemizde ilaç fiyatlarını belirleyen kararnamenin gerçek verilerden yoksun olduğunu ortaya çıkarmıştır.Uygulanan ucuz ilaç politikasını kamu eczacıları olarak destekliyor ve tüm kamu kuruluşlarında da uygulanmasını ve bakanlığın ilaç politikaları arasına girmesini savunuyoruz.

6) 1982 Anayasası uyarınca değişikliğe uğratılan TEB yasası,çağdaş hukuk devletine yakışmayan antidemokratik hükümlerle doldurulmuş, bu yasayla kamu eczacılarının meslek örgütleri ile bağı koparılmıştır.

7) Kamu sektöründe çalışan eczacıların özlük haklarındaki gerileme sonucu ortaya çıkan kadro boşlukları,sağlık hizmetlerinin gereğince yerine getirilememesine neden olmuştur.

8) Yıllardır pek az değişiklikle yürütülen eczacılık eğitiminin,çağdaş eczacılık hizmetlerini karşılamaktan uzak olduğu ortaya çıkmıştır.

Yukarıda özetlenen bu sağlıksız yapının değiştirilmesi için;

1) Siyasi iktidarlara göre değişmeyecek planlı,tutarlı ve sürekli,insanın doğuştan kazanılmış sağlıklı yaşam hakkını güvenceye alan bir sağlık politikası

oluşturulmalıdır.

2) Kamu sağlık hizmeti için bütçeden yeterli pay ayrılmalı ve tüm sağlık personeline emeğinin karşılığı verilmelidir.

3) Kamu sektöründeki boş eczacı kadroları doldurulmalıdır.

4) Ana sağlık personeli arasında eşit olmayan ücret uygulamalarına son verilmeli; eczacı, pratisyen hekim, diş hekimi ve veterinerlere eşit oranda özel hizmet tazminatı ve yan ödeme verilmelidir.

5) İster tababet tüzüğüne göre, isterse bu tüzüğün dışında kalan dallarda master eğitimi alarak uzmanlaşmış eczacı, hekim, diş hekimi ve veterinerlere eşit oranda özel hizmet tazminatı ve yan ödeme verilmelidir.

6) Yataklı tedavi kurumlarında çalışan eczacılara mali sorumluluk zammı verilmelidir.

7) Laboratuvarlarda teknik sınıfa giren personel ile aynı görevi yapan eczacılara teknik sınıf ile aynı oranda tazminat verilerek eşit işe eşit ücret ilkesi kurulmalıdır.

8) Mahrumiyet bölgelerinde hekimler ile birlikte eczacı, diş hekimi ve veterinerlere de mahrumiyet zammı verilmelidir.

9) Eczacılara zaten yaptıkları sağlık müdür yardımcısı ve başhekim yardımcısı görevlerinin yasal olarak verilmesi sağlanmalıdır.

10) Başhekimlik ve başhemşirelik kadroları gibi, başeczacılık kadroları yeniden kurulmalıdır.

11) Gerek Devlet hastanelerinde, gerekse SSK hastanelerinde çağdaş eczacılık hizmetlerinin yürütülmesini sağlayacak düzenlemeler yapılmalı, iyi eczacılık uygulamalarının yerleşmesi için kurallar saptanmalı ve eczanelerde bilgisayar kullanımı yaygınlaştırılmalıdır.

12) I. ve II. Ulusal Sağlık Kongrelerinde kurulması önerilen Devlet İlaç Kontrol Enstitüsü ya da Devlet İlaç Kurumu Gümrük Birliğine girilmeden

önce muhakkak kurulmalıdır. Bu hizmeti halen yürüten ilaç ve Kozmetikler Araştırma Müdürlüğü'nün eczacı ihtiyacı hemen tamamlanmalıdır.

13) Eczacıların ve tüm sağlık personelinin bilimsel gelişmeyi takip etmesi ve yeni bilgilere ulaşması için, meslek odalarının ve Bakanlığın fakültelerle müşterek tertipleyecekleri eğitim programları yapılmalı, ilaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü bünyesinde hastane eczacılarının göreve başlamadan geçecekleri hizmet içi eğitim birimi kurulmalı ve eğitim programlarına katılan personele maddi haklar verilerek eğitim özendirilmelidir.

14) SSK da poliklinik eczanelerinde görev yapan eczacıların hazırlayacakları reçete sayısı objektif olarak tespit edilerek hastaya kullanacakları ilaçlar hakkında bilgi vermek ve uyarılarda bulunmak için yeterli süre sağlanmalı ve böylece eczacılığı hakkıyla yapma olanağı verilmelidir.

15) Anayasamıza göre kimseye angarya yüklenilemez. SSK'da sözleşmeli personele yaptırılan angaryalara son verilmeli, sözleşmeli kadrolar kaldırılarak hizmetine uygun kadrolar verilmelidir.

16) Kamuda çalışarak eczacılığın çeşitli alanlarında yıllarca ülkeye hizmet vermiş eczacılara, eczane açarak sağlık hizmeti vermek istedikleri takdirde serbest eczane eczacılarına uygulanan şekilde eski yönetmelik hükümlerine tabi olmaları sağlanarak mezun oldukları tarihteki kazanılmış hakları verilmelidir.

17) Kamu çalışanlarının grevli, toplu sözleşmeli sendikal örgütlenmesi önündeki yasal engeller kaldırılmalıdır.

18) Kamu eczacılarının meslek örgütleriyle bağıni koparan TEB yasasındaki antidemokratik hükümler kaldırılmalı, kamu eczacılarının odaya kayıtlı olmaları zorunlu hale getirilmelidir.

SAKARYA ECZACI ODASI İLAÇTA REKLAM VE ECZANELERDE REÇETESİZ SATILACAK İLAÇLAR KONULU PANEL DÜZENLEDİ.

21 Ocak 1994 tarihinde Sakarya Belediye Meclis Salonu'nda düzenlenen panele konuşmacı olarak İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü Ecz. Kemalettin Akalın, Gazi Üniversitesi Farmakoloji Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. İlker Kanızık, Yerli İlaç Sanayi Derneği Başkanı Ecz. Cengiz Celayir, TRT Yapımcısı Nazmi Kal, Roche İlaç Sanayi Genel Müdür Yardımcısı Ecz. Ümit Ceylan, İzmir Eczacı Odası Başkanı Ecz. Levent Kamacık katıldılar.

Sakarya Eczacı Odası Başkanı Ecz. Nagihan Köseoğlu'nun yönettiği panelde ilk konuşmacı Ecz. Kemalettin Akalın'dı. İlaçta reklamın yasalarla engellendiğini ve bu yasaların değiştirilmesi konusunda da bakanlıkta bir çalışma olmadığını belirtti. İlaç tanıtım yönetmeliğinde ilaçların doktor, eczacı ve diğer ilgililere ne şekilde tanıtılacağına çok net bir çerçeve ile sınırlandırıldığını ve buna uymayanlara da gerekli yasal işlemlerin yapıldığını anlattı.

İkinci konuşmacı olarak söz alan Prof. İlker Kanızık Amerika ve Avrupa ülkelerindeki ilaçların sınıflandırılması sistemlerini açıkladı ve her sınıf ilaçların satış şekillerini anlattı. Reçetesiz satılabilecek ilaçların Avrupa ve Amerika'da ilgili kesimlerce değişik nedenlerleolumlu karşılandığını, Türkiye'de Eczacıların bu sınıflandırmaya karşı çıkış nedenlerininse halkın kendi kendini tedavi edecek bilince sahip olmayışı ve bu ilaçların marketlerde satılma endişesini taşımaları olduğunu belirtti.

Üçüncü konuşmacı Ecz. Ümit Ceylan, ilaçların hangi çeşit olursa olsun eczane dışında satılmasına kesinlikle karşı olduklarını ifade ederek eczanelerde reçetesiz satılabilecek ilaçların reklamsız satışının düşünülemeyeceğini, kısa adıyla ERSİ uygulamasının ilaçta reklamla birlikte düşünülmesinin zorunlu olduğunu savundu. Ancak ilaçta reklamın çok sıkı denetlenmesi gerektiğini, aldatıcı, yanıltıcı hiçbir unsur taşımaması konusunda titizlik gösterilmesinin şart olduğunu da ekledi.

Türk halkının kendi kendini tedaviye hazır olmadığını söyleyenlerin yanlış düşündüğünü, Türk halkının araba kullanmaya da hazır olmadığını ama kullandığını örnek olarak gösterdi.

Dördüncü konuşmacı olarak söz alan Ecz. Cengiz Celayir, ERSİ ve reklam konusunun yıllardır aşama aşama uygulamaya konan bir zincirin halkaları olduğunu ve gündeme geliş nedenlerini anlattı.

Beşinci konuşmacı Ecz. Levent Kamacık, ERSİ ve reklamın farklı durumlar olduğunu ve

eğri oturup doğru konuşursak ilaçta reklamın zaten yasal engellere rağmen yıllardır yapıldığını örnekleriyle anlattı. Reklam yasağının delinmesinde eczacı ve doktorunda kabullenmeleri gereken hataları olduğunu belirtti.

Son konuşmacı ve tüketici temsilcisi konumunda söz alan Nazmi Kal, eczacıların halen tüketicinin yanıtılmasında bilerek ya da bilmeyerek alet olduklarını, sağlık elemanı bilincinden çok tüccar zihniyetiyle davrandıklarını söyledi.

Daha sonra izleyicilerin sorularının yanıtlandığı ikinci bölüme geçilerek yıllardır gündemimizden hiç inmeyen OTC -yeni adıyla ERSİ- ve ilaçta reklam konuları bir kez daha Sakarya Eczacı Odası'nın başarılı organizasyonu ile vurgulanmış oldu.

BURSA MESLEK ODALARI ÖZELLEŞTİRME KONULU PANEL DÜZENLENDİ.

Bursa Meslek Odaları (Bursa barosu, T.M.M.O.B. Bursa İl Koordinasyon Kurulu, Sağlık Meslek Odaları, B.S.M.M.O.) Platformu tarafından düzenlenen "Özelleştirme ve Demokrasi" konulu panel-forum 13 Kasım 1993'te Bursa Eğitim Araçları Salonu'nda yapıldı. Panel-forum T.M.M.O.B. Başkanı Teoman Alptürk tarafından yönetildi. Konuşmacı olarak SHP'den Kamer Genç, KOİ (Kamu Ortaklığı İdaresi) uzmanı Aslan Yaman Türk-İş Genel Sekreteri Şemsi Denizer, BTO (Bursa Ticaret ve Sanayi Odası) Genel Başkan Vekili Türker Çilingir ve Tarım-Sen Genel Eğitim Sekreteri Ahmet Öztürk katıldılar.

Birbirine zıt görüşlerin tartışıldığı panel-forumda KİT'lerin (Kamu İktisadi Teşekkülleri) özelleştirilmesi gündemin ana konusuydu.

Kamer Genç KİT'lerin tümüyle özellikle stratejik açıdan öneme haiz olanların özelleştirilmesinin karşısında olduklarını söylerken Türker Çilingir ekonomik hayat özel teşebbüsün önderliğinde yürüyecektir tezini savundu. Ahmet Öztürk Devlet tekelinin kalkmasını fakat özel sektörün Ülkenin her yerinde güçlü yatırım yapması gerektiğini söyledi.

Şemsi Denizer ise hiç bir sınıfın iktidarını savunmadıklarını özelleştirmenin geldiği noktanın kar hırsı olduğunu, özelleştirmeyi işsizliğe yatırım olarak gördüklerini, emeğin iş gücünün tekniğin gelişmesi ile azalacağını dile getirirken devletin diğer ülkelere bağımlılık yaratmayacak şekilde bir özelleştirmeye gitmesini önerdi.

Ayrıca panel-forumda siyasi parti, işçi sendikaları meslek odaları temsilcileri ve bilim adamları da söz alarak görüş bildirdiler.

BİR MEKTUBUMUZ VAR

Ecz.Zerrin Soysal

Geçtiğimiz günlerde eczanelerimize ilaç ve Kimya İşverenleri Sendikasının bir mektubu ulaştı. Bu mektubu, yıllardır ilaç endüstrisinin eczacılarla yeterli iletişim kurmadığından şikayetçi olan bizleri çok şaşırtan ve sevindiren bir gelişme olarak değerlendirdik. Geç de olsa ilaç Endüstrisi bizleri bilgilendirmek gereğini duyuyor ve SSK ile ilgili görüşlerini aktarıyorlar. Hepsiniz adına kendilerine teşekkür ediyoruz ve sorunların ancak iletişimle çözülebileceği görüşümüzü yineliyoruz.

Ülkemizde büyük boyutlu bir sağlık sorunu olduğunu hiç kimse yadsıyamaz. Ve bu sorun kökten çözümler üretilmedikçe çözülecek gibi de görünmemektedir. Değişen her Sağlık Bakanı kendine özgü sağlık politikaları üretmekte; uygulamaya fırsat bulamadan yeni bir bakan, buna bağlı olarak da yeni bir politika gündeme gelmektedir. Örneklersek eski bakan Yıldırım Aktuna'nın eczanelere yönelik en büyük icraatı bizleri çelik kasa sahibi yapmak olmuş,dolaplarımızın camlarını boyatmış yerine gelen Rıfat Serdaroğlu çok kısa süren bakanlığı döneminde"ilaçta reklam iyidir" diye bir laf etmiş ortalığı ayağa kaldırmıştır. Cumhuriyet tarihimizin ilk Eczacı Sağlık Bakanı Kazım Dinç dolap boyama zorunluluğunu yürürlükten kaldırarak bu konuda ağır davranan arkadaşlarımızı büyük bir yükten kurtarmış,dolaplarını boyatmış yada değiştirmiş olan Eczacılar Sn.Aktuna'nın tüm sülalesini rahmetle anmışlardır. Eczacı Bakanımızın ülkemiz sağlık sorunlarına kökten ve rasyonel çözümler getireceği umuduyla icraatlarını yakından izliyoruz,bekliyoruz. Neyse ben yine konumuz olan mektuba döneyim. Yeri değıldi ama dolap konusunda bağıri yanık bir meslekdaşınız olarak yazmadan duramadım.

Henüz tüm kurumlarıyla yerli yerine otu-

ramamış genç demokrasimizin kendine özgü koşulları gereğıi ülkemiz bir türlü sağlıklı bir sağlık sistemine kavuşamamıştır. Bundan dolayıdır ki sağlıkla ilgili güçlü kesimler kendi çıkarlarına uygun sağlık politikalarının izlenmesi için elinden geleni yapmıştır, yapagelmektedir.

Ülke sanayiinin gelişmesi ve diğer ülkelerle rekabet edebilir hale gelmesi için yaratılan sera ortamı denilebilecek kollamacı ortamlarda gelişen ilaç sanayimiz koşullarda aleyhine oluşan en ufacık bir değışiklikte ayağı kalkmaktadır.

SSK Genel Müdürü Kemal Kılıçdaroğılu bir yılı aşkın bir süredir ilaç savurganlığını engellemek amacıyla bir dizi kararlar almış ve uygulamaya koymuştur. Bunların doğrulukları, uygulanabilirlikleri, yeterlilikleri vs. tartışılabilir. Ancak bu kararlar ülkemiz açısından çok önemli bir konuyu tartışmaya açmıştır. SSK'nın eşdeğer ilaçların en ucuzunun alınması kararı ülkemizdeki ilaç fiyatlandırılması sisteminin ne kadar yanlış ve denetimsiz olduğunu ortaya sermiştir. Bence en çok üstünde durulması gereken konu da budur. İlaç endüstrisi işverenleri elbette ki karlılıklarını düşünmek ve kuruluşlarını kar ettirmek zorundadırlar. SSK'nın ödeme güçlüğünden dolayı uğradıkları zarar kimseyi sevindirmez. Güçlü bir ilaç sanayimizin varlığı hepimizin kıvancıdır. Ancak ucuz ilaç kararnamesinin ertesi günü piyasadaki ilacının dörtte bir fiyatına SSK için özel imalat yapan, SSK'ya ilaç vermeme ortak kararı alıp gizli gizli ilaç sevkiyatı yapan da yine aynı ilaç endüstrisidir. İşte bu ticaret ahlakına uymayan, içtenlikten uzak davranışlar yüzünden ilaç endüstrisi eczacı toplumunda kendine yandaş bulamamıştır.

Eşdeğerlerinin en ucuzunun alım kararı o güne kadar gündeme gelmeyen biyo-eşdeğerlilik kavramının gündeme getirilmesine sebep olmuştur. İlaç sanayii her fırsatta kimyasal eşdeğerliliğinin her anlam-

da eşdeğerlilik sağlayamayacağı görüşünü ısrarla savunmaktadır. Yine "ilaç seçimi hekimin hakkıdır" şeklinde özdeyişler üretilerek bu konuda hekimlerden destek sağlanmaya çalışılmaktadır. İlacı elbette hekim seçer ancak hangi firmanın ürettiğinin tercih edileceği konusu olayın çok farklı bir boyutudur.

Seçkin ilaç endüstrimiz bu konuda da boş durmayıp kendi firmasının ilacının daha biyo-eşdeğer (!) olduğunu ispatlamak için reçetesi kuvvetli hekimlerimizi Singapur'da, Maldiv Adaları'nda yoğun eğitime tabi tutmaktadır. Böylece halkımızın sağlık sorununu çözmede katkılarını sürdürmektedir.

Sözünü ettiğim mektupta SSK'nın kalitesi bile güvenceye alınmamış ucuz ilaçlara yöneldiği- belirtilmektedir. Ancak ilacın kalitesiyle ilgili şikayeti olanların muhatap olacağı kurum SSK değil Sağlık Bakanlığı'dır. Eğer sanayicilerimizin iddia ettiği gibi belli normlara uymayan ilaçlara Sağlık Bakanlığı ruhsat ve üretim izni vermişse bu SSK'nın sorunu olamaz. Yine mektupta belirtildiği gibi sağlık yalnız SSK'nın belirleyeceği bir konu değildir ama ilaç endüstrisinin de tekelinde olmalıdır. SSK'nın bizce son derece yerinde olan antibiogram uygulamasına ilaç endüstrisinin karşı çıkış nedeninin pahalı antibiyotiklerini yeterince satamama kaygısı olduğunu anlamamak için yalnız kör değil beş duyunun tamamından yoksun olmak lazımdır. SSK'lı değil ama henüz yeterli parası mevcut Sosyal Güvenlik Kurumu mensuplarına yazılan akla ziyan reçeteleri düşünürsek antibiogram uygulaması kalktığında oluşacak tablo çok açık ortaya çıkar. Burada çuvaldızı ilaç endüstrisine batırırken kendimizi de iğnelemekten geri kalmayacağım. Bugün yeni doğanda bile küçük antibiyotiklere karşı bağışıklık oluşmuşsa bunda çay kahve makinalarıyla, mal fazlalaniyla tüketimi körükleyen ilaç üreticileri kadar hapşırana öksürene antibi-

otik veren bizlerin de payını yadsımamak gerekir. (Mesleğine saygılı arkadaşlar alınmasınlar ama bunu yapanların olduğunu hepimiz biliyoruz.)

Eşdeğerlerin en ucuzunun alınması kararından sonra ortaya atılan bir başka deyim de "rasyonel ilaç kullanımı" dır ve "ucuz ilaç ucuz tedavi değildir, önemli olan vakaya uygun en etkili ilacın en etkili dozda kullanımı rasyoneldir" denmektedir. Ancak bu Sağlık Bakanlığı'nın eşdeğer bulunduğu ilaçlar arasından en ucuzunu almanın işçiye ikinci sınıf insan muamelesi yapıldığı sonucunu çıkarmak anlamına gelmez, olsa olsa işçiden toplanan primlerin rasyonel kullanımı yolunda atılmış bir adım olarak değerlendirilebilir.

Biz eczacılar, pek çok bürokratin sahip olduğu koltuğun olanaklarını kendi lehine nasıl kullanabileceğinin hesabını yaptığı günümüz Türkiye'sinde SSK Genel Müdürü'nün bir çok çıkar çevresini karşısına almayı göğüsleyerek başlattığı uygulamanın eksiklerine, yanlışlarına rağmen olumlu bir çaba olarak değerlendirilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

İlaç endüstrisi işverenlerinden ricamız bizleri her konudaki görüşlerini ileterek bilgilendirmeye devam etmeleri ancak bizlerin de nacizane görüşlerini dikkate almalarıdır. Ve eğer her türlü girişimlerinde eczacıları yanlarında görmek istiyorlarsa karlılıklarını artırmak ya da korumak amacıyla yaptıklarını halkın, işçinin sağlığını korumak için yapıyormuş gibi davranmamaları; açık, net ve dürüst olmalarıdır. Zarar eden bir ilaç endüstrisi kimsese yarar sağlamaz. Ancak insanların ellerinde olmayan nedenlerle ihtiyaç duydukları çok özel bir ürün olan ilacı vurgun amaçlı kullanmak da kimsenin hakkı değildir, olmamalıdır.

ANTİTERÖR YASASINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİMİZ ve LAİK CUMHURİYETİMİZİ YIKMAK İSTEYENLERE CEVABIMIZI KAMUOYUNA İLETTİK.

Ecz. Haluk Atmaca

Sevgili meslekdaşlarım,

Bursa Eczacı Odası olarak mesleğimizin sorunlarının yanında ülkemizin sorunlarıyla da yakından ilgili olmamız gerektiğini düşünüyoruz. Bu bağlamda, çeşitli meslek gruplarının ve bazı demokratik kitle örgütlerinin katılımıyla bir çalışma grubu oluşturduk. Bu çalışma grubunun faaliyetlerinden ikisini sizlere sunuyoruz. Bunlardan birincisi alelacele meclisten geçirilmeye çalışılan antiterör yasasına ilişkin görüşlerimizdir. Bursa Barosu'nun önderliğinde hazırlanan ortak görüşümüz ilgili kuruluşlara iletilmiştir. İkincisi laik, demokratik cumhuriyetimizi yıkmaya çalışanlara bir cevap niteliğinde hazırlanmış ve basın kanalıyla kamuoyuna iletilmiştir.

Biz diyoruz ki :

Artık üzerimizdeki ölü toprağını atalım, Mustafa Kemal Atatürk'ün bizlere emanet ettiği Laik Türkiye Cumhuriyeti'nin sorunlarına güçlü bir meslek örgütü olarak sahip çıkalım.

Antiterör yasasına ilişkin basın bildirisi ANTERÖR YASASI VAROLAN KISITLI DEMOKRASİMİZİ YOKEDECEKTİR.

Son günlerde en çok tartışılan konulardan bir tanesi "TERÖRLE MÜCADELE YASASI" dır. Koalisyonu oluşturan partilerden birisi, laiklik karşıtı eylemlerin de terör suçu sayılmasını ısrarlı bir biçimde savunurken, diğeri bu tür eylemlerin terör suçu sayılamayacağını, yasa tasarısından çıkarılmasının doğruluğunu savunmaktadır. Bize göre her iki savunma da özsüz ve seçmene selam anlayışının dışında bir içerik taşımamaktadır.

Laiklik karşıtı eylemlerin terör suçu sayılması isteğinin demokrasi, hukuk devleti ve laiklik savunuculuğuyla bir ilgisi olmadığı gibi, tersini savunmanın da inançlı insanların korunmasıyla hiçbir ilgisi bulunmamaktadır.

Terörle mücadele yasası, Demokratik hukuk devleti ilkesiyle bağdaşması mümkün olmayan ancak keyfi devlet anlayışına uygun düşen bir yasadır. Kişi hak ve özgürlükleri ve savunma hakkı bakımından tuzaklarla, ceza hukuku ilkeleri bakımından yanlışlıklarla ve demokrasi yönünden de taşınamaz ayıplarla yüklüdür.

Her uygar demokratik ülkenin teröre karşı çare ve önlemler düşünmesi doğaldır. Terörün demokrasi ve hukuk devleti ile bağdaşır yanı yoktur. Bu nedenle terörün ve teröristin her çeşidine, kişi terörüne de, örgüt terörüne de devlet terörüne de karşıyız. Ancak yasa ile terörün önlenmesi bahanesi altında insanın temel hak ve özgürlüklerinin kısıtlanması, yargılamanın temel ilkelerinin bir kenara bırakılması, hatta çiğnenmesi, işkenceye yeşil ışık yakılması hukuk devleti ve hukukun üstünlüğü ilkesi ile bağdaştırılamaz.

Doğu ve Güneydoğudaki sıkıntılara 1979 yılından bu yana olağanüstü hal rejimi içinde, askeri tedbirlerle çözüm aramak, olağanüstü hali olağanlaştırmak, kimi zaman hukuku askıya almak yanlış olmuştur.

Demokratik hukuk devleti savunuculuğu çok ciddi bir görevdir. Bu görevi

üstlenenlerin koşullar ne olursa olsun demokratik hakları ve özgürlükleri herkes için eşit olarak savunmaları, olağanüstülükten kaçınmaları ve hatta direnmeleri gerekmektedir. Türk Ceza Yasası her tür suçta karşılık çeşitli cezaları içermektedir. Bununla yetinmeyip terörle mücadele yasası gibi olağanüstü yasalara geçit vermek, zaten sınırlı olan demokratik hak ve özgürlükleri daha da kısıtlamak demektir. Koalisyon hükümetinin programında varolan demokratikleşme paketinden yarım yamalak da olsa gerçekleştirilip yaşama geçirilen tek şey CMUK'tur. Terörle mücadele yasası CMUK için önemli bir darbedir.

Bu nedenle kısır tartışmalar bir tarafa bırakılarak terörle mücadele yasasının tamamına karşı çıkılmalıdır. Ancak bu karşı çıkış demokratik hukuk devletinin samimi savunuculuğu olur.

İNŞANLARIN YAŞAMLARINA SON VEREREK ONLARI ISLAH ETMEK MÜMKÜN DEĞİLDİR.

Ülkemizde evvelden beri tartışılan ve son günlerde yine gündeme gelen diğer önemli bir konu da "ÖLÜM CEZALARI"dır.

Yaşadığımız çağda hukuk adamlarının önemli bir çoğunluğu ölüm cezasının kaldırılmasını, Anayasalarda ve yasalarda bu yolda düzenlemeler yapılmasını önermektedirler. Bizlerin de katıldığı bu görüşe göre; cezaların arttırılması, ağırlaştırılması nasıl suçları önleyemiyorsa ölüm cezaları da suçların işlenmesini engelleyememekte ve azalmasını sağlayamamaktadır. 1960 yılından bu yana ülkemizde görülen gelişmeler de bunu doğrulamaktadır.

Suçların kökeninde ekonomik ve sosyal nedenler bulunmaktadır. Bu nedenler ortadan kaldırılmadıkça suçların önlenmesi bilimsel olarak olanaksızdır. Bir ünlü İtalyan hukuçunun dediği gibi, "suçu toplum hazırlar, birey işler." Toplumsal düzenden kaynaklanan eşitsizlikler, yoksulluk, işsizlik gibi koşullar ağır cezalı suçların ortamını oluşturmaktadır.

Diğer yandan, çağdaş Anayasa Hukuku ve uluslararası antlaşmalar insanın "Yaşam hakkı"nı ana ilke olarak benimsemişlerdir. Nitekim altında ülkemizin de imzası bulunan insan hakları evrensel bildirgesinin 3. maddesi, "Yaşamak her ferдин hakkıdır" demektir. Gerçekten yaşam hakkı, temel hakların başında gelen bir haktır. Ölüm cezası yaşam hakkının dokunulmazlık ilkesini bozmakta ve ortadan kaldırmaktadır.

Konunun diğer önemli bir yönü de şudur. Adli hata hallerinde ölüm cezalarını düzeltmek olanaksızdır. Ölüm cezalarının yerine getirilmesinden sonra ortaya çıkan adli hata, kamu vicdanında onarılmaz yaralar açmaktadır. Ölüm cezasında ayrıca çağdaş ceza hukukunun kabul ettiği "islah" amacı da yoktur, çünkü insan öldükten sonra onun islahı düşünülemez.

Uygar ülkelerin çoğunun yasalarından çıkardığı, insanın vazgeçilmez yaşam hakkını ortadan kaldıran caydırıcı niteliği bulunmayan ölüm cezası üzerinde dikkatle düşünülmeli ve gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

Av. Yahya ŞİMŞEK (Bursa Barosu Bşk.)

Yusuf ÜNLER (TMMOB Makina Müh. Odası Bursa Şubesi Bşk.)

Mesut TORAMAN (TMMOB Maden Müh. Odası Bursa Şubesi Bursa İl Tems.)

Ayşe DOLAR (TMMOB Kimya Müh. Odası Bursa Şubesi Bşk.)

Mesut CEVHERTAŞ (Bursa Diş Hekimleri Odası)

Mustafa ÖZÇELİK (TMMOB)

Haluk ATMACA (Bursa Eczacı Odası)

Hıdır BAYÜLGEN (Bursa Veteriner Hekimler Odası Bşk.)

Cumhuriyetimizi yıkmaya çalışanlara cevaben hazırladığımız basın bildirisi.

LAİK DEMOKRATİK CUMHURİYETİMİZİ YIKMAK İSTEYENLERE GEÇİT YOK!

Laik Cumhuriyetimize ve Atatürk'e yapılan alçakça saldırılara ulusumuzun gösterdiği tepkiler doğrultusunda, başta siyasi partiler olmak üzere tüm kurum ve kuruluşları göreve davet ediyoruz.

Demokrasi düşmanı karanlık güçlerin bugün geldikleri noktaya, bir günde Hasan Mezarıcı ve arkadaşlarınınca getirilmediğini, Hasan Mezarıcı gibilerini sinsi ve planlı şekilde koruyup yetiştirenlerin kimler olduğunu kamuoyumuz iyi bilmektedir.

Şahsi ve siyasi çıkarları uğruna yıllardır gerici akımları besleyip büyüten iktidar sahiplerinin, destekledikleri anti laik güçler karşısında bugün ortaya koydukları tablo ibret vericidir.

Demokrat aydınlarımızı ve laik kamu görevlilerini görevlerinden uzaklaştıranlar, işkence yapanlar, hapislerde çürütülenler, katledilmelerine seyirci kalanlar, devletin tüm kurum, kuruluşlarında anti laikleri göreve getirenler, insan hak ve özgürlüklerini kısıtlamak için varolan sınırlı demokrasi-mize bile tahammül göstermeyenleri halkımızın önünde dürüst olmaya çağırıyoruz.

Laik demokratik cumhuriyeti savunmak; devletin tüm kurum ve kuruluşlarının laikliğe aykırı unsurlardan arındırılması, eğitim birliği ilkesinin yeniden hayata geçirilmesi, demokrasinin tüm kurum ve kurulları ile işlemesi için siyasi kısıtlamaların kaldırılması, sivil toplum örgütlerinin geliştirilmesi çalışanların örgütlenme özgürlüğünün sağlanması ile olasıdır.

Halkımızın dini duygularını sömürenlerin bugün Atatürk sevgisini sömürmelerine, Laik Cumhuriyetimize ve Büyük Önder Atatürk'ü savunuyoruz görüntüsü vermelerine;

“Gölge Etmeyin Başka İhsan İstemez” diyoruz.

ULUSAL BÜTÜNLÜĞÜMÜZÜ LAİK VE DEMOKRATİK CUMHURİYETİMİZİ ORTADAN KALDIRMAYA YÖNELİK NİYET VE KOMPLOLARA KARŞI HALKIMIZI DUYARLI OLMAYA ÇAĞIRIYORUZ.

Bursa Barosu
Genel-Sağlık İş
TMMOB Bursa İl Koordinasyon Kurulu
Eğit-Sen
Bursa Tabip Odası
Emek-Sen
Ener-Sen
Bursa Dış Hekimleri Odası
Tüm-Bel Sen

Bursa Eczacı Odası
Tüm Maliye Sen
Bursa Veteriner Hekimleri Odası
Tüm Sosyal Sen
BSMMO
Birleşik Metal-İş Sendikası
Tarım-Sen
Eğitim-İş
İl-Sen
Yapı-Yol Sen

TÜM HALKIMIZI 3 MART 1994 PERŞEMBE GÜNÜ SAAT 12.30'da HEYKEL'de ATATÜRK ANITINA ÇELENK KOYMAYA DAVET EDİYORUZ.

BUNLARI BİLİYOR MUSUNUZ?

Bu sayıda bültenimizin tirajını artırmak için çok heyecanlı bir anket düzenledik. Hile yapmadan soruları yanıtlayın, eğer hiçbirini bilemediyseniz siz ya eczane eczacısı değilsiniz ya da eczaneniz, sadece elinde reçeteye gelen müşterilerin bulunduğu bir yerde. Yarısını doğru yanıtladıysanız siz orta karar bir semt eczacısısınız, eğer hepsini bildiyseniz halkın dilinden en iyi anlayan Eczacı sıfatını gururla taşıyabilirsiniz.

- | | |
|---|---|
| 1- Pirezolafiş | 10- Sabır haptı (Cenazesi olanlar için) |
| 2- İnce gül haptı | 11- Teselli haptı (Kocası askere gidenler için) |
| 3- Maşallah haptı | 12- Lidyolin |
| 4- Cesaret haptı
(Kız istemeye ya da ehliyet sınavına girecekler için) | 13- Vıcıkıs |
| 5- Araba haptı | 14- Mavzer yağı |
| 6- Çocuk haptı | 15- Balık haptı |
| 7- Penka | 16- Domatis haptı |
| 8- Cabbar haptı | 17- Soğuklama iğnesi |
| 9- Tansiyon için geyik haptı | 18- Sahtekar meme |
| | 19- Mikroyin |

Cevaplar son sayfada.

SAĞLIK MESLEK ODALARINDAN HASAN MEZARCI ve YANDAŞLARINA TEPKİ YAĞMURU

RP İstanbul Milletvekili Hasan Mezarci'nın Atatürk'e İzmir'de suikast düzenledikleri kanıtlanarak yargılanan kişilerin itibarlarının iadesine ilişkin bir önerge hazırlamasının ardından Hasan Mezarci'ya ve önergeye imzasını koyan milletvekillerine tepkiler yağdı. Bursa Eczacı Odası olarak önergeye imza koyan tüm Milletvekillerine telgraf çekerek kınadığımızı belirttik. İçlerinden birinin de ne yazık ki eczacı olduğunu öğrendiğimiz bu Milletvekilleri tepkilerin ardından ya istifa etmek ya da imzalarını çekmek zorunda kaldılar. Aşağıda odamız adına çektiğimiz telgrafı ve diğer bazı odaların yazılarından örnekleri sunuyoruz.

Önergeye imza koyan tüm Milletvekillerine gönderdiğimiz telgrafın metni:

Mustafa Kemal Atatürk'e İzmir'de suikast düzenledikleri kanıtlarıyla saptanarak yargılanmış kişilerin itibarlarının iadesini isteyen önergeniz toplumumuzca utanç ve tepkiyle karşılanmıştır.

Türkiye Cumhuriyeti'nin sağladığı olanaklarla ve Büyük Ata'mızın kurucusu olduğu TBMM çatısı altındaki dokunulmazlığınıza sığınarak sergilediğiniz bu akıl almaz girişiminizi şiddetle kınıyoruz.

Bursa Eczacı Odası
Yönetim Kurulu

Sayın
Kemalettin GÖKTAŞ
Trabzon Milletvekili

Mustafa Kemal Atatürk'e İzmir'de suikast düzenledikleri delilleriyle tesbit edilen kimseler için itibarlarının iadesini isteyen milletvekilleri arasında isminizi görmek, cumhuriyet tarihinde Büyük Atatürk'ün sağladığı olanaklarla yüksek eğitimini tamamlamış ve maalesef bir eczacı olmanız dolayısı ile üyelerimizce tepki ile karşılanmıştır.

Çatısı altında bulunduğunuz Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin kurucusu olan Atatürk'e karşı olan bu tutumunuzu Zonguldak Eczacı Odası olarak kınıyoruz.

Zonguldak Eczacı Odası
Yönetim Kurulu Adına Başkan
Ecz. İbrahim GÜVEN

Kemal GÖKTAŞ
Milletvekili
TBMM
ANKARA

Mustafa Kemal Atatürk'e İzmir'de suikast düzenledikleri kanıtlarıyla saptanan kişiler için itibarlarının iadesini isteyen milletvekilleri arasında isminizi görmek, Büyük Atatürk'ün öncüsü ve kurucusu olduğu Cumhuriyetimizin sağladıkları olanaklarla yüksek eğitimini tamamlamış ve maalesef bir eczacı olmanız nedeniyle tarafımızca tepkiyle karşılanmıştır.

Çatısı altında bulunduğunuz TBMM'nin kurucusu olan Atatürk'e karşı olan bu tutumunuzu kınadığımızın bilinmesini rica ederim.

Ecz. Levent KAMACIK
İzmir Eczacı Odası Başkanı

T.B.M.M. ANKARA

Sayın Başkan;

Aşağıda adı ve imzası olan bizler TBMM'deki vekillerimizin, Mustafa Kemal'e meclisimizce ATATÜRK soyadının verilmesine yönelik düşünce ve inançlarının açıkça söylenip, saptanmasını, belirlenmesini diliyoruz.

Anayasanın yurttaşlara tanıdığı dilekçe verme hakkı çerçevesinde bu dileğimizin kabulünü arz ederiz.

Ben;

Ne Mustafa Kemal'e ATATÜRK soyadı verilmesine;

Ne de Hasan Mezarıcı'ya MEZARCI soyadı verilmesine karşı değilim. Çok uygun buluyor, yürekten destekliyor ve tarih boyunca adlarıyla anılacaklarına inanıyorum.

N. Işık BOYACIGİLLER

Hasan Mezarıcı'yı ve yandaşlarını nefretle ve şiddetle protesto ediyor, TBMM'yi ve yargı organlarını göreve çağırıyoruz.

Yurdumuzun kurtarıcısı Mustafa Kemal ATATÜRK'e ve O'nun kurduğu laik cumhuriyete karşı gerici, yobaz çevrelerce sürdürülen saldırılar giderek artmaktadır. Bunun son örneği Refah Partisi Milletvekili Hasan Mezarıcı ve arkadaşları tarafından TBMM'ne verilen ve Atatürk'e suikast nedeni ile cezalandırılanların itibarlarının iadesini öngören kanun teklifi ile Hasan Mezarıcı'nın Atatürk hakkında söylediği basında ve televizyonlarda yer alan "O benim atam değildir, bir Selanik'li benim atam olamaz, benim atam Batum'ludur, ben veled-i zina değilim" şeklindeki sözleridir. Bütün dünyanın saygı duyduğu ve takdir ettiği bir ulusal lidere karşı söylenen bu sözler eğer bir akıl hastası tarafından söylenmemişse ancak ülkesine ve ulusuna ihanet eden bir hain tarafından söylenebilir. Hasan Mezarıcı bir yalancı, inkarcı ve nankördür. Hasan Mezarıcı'nın yurdumuzu bölmek ya da devletimizi yıkmak isteyen iç ve dış düşmanlardan bir farkı yoktur.

TBMM'ni göreve çağırıyoruz. Hasan Mezarıcı ve benzerleri TBMM çatısı altında barındırılmamalıdır. Derhal Hasan Mezarıcı'nın dokunulmazlığı kaldırılarak yargı önüne çıkarılmalı ve layık olduğu cezaya çarptırılmalıdır.

Atatürkçüler, Laik Cumhuriyetçiler! Gün mücadele günüdür. Kaybedecek zaman yoktur. Hepinizi birlik ve beraberlik içinde Atatürk ve laik cumhuriyet düşmanlarına karşı koymaya ve mücadeleye çağırıyoruz. Hasan Mezarıcı ve yandaşlarını nefretle ve şiddetle protesto ediyoruz.

Bursa Tabip Odası
Yönetim Kurulu

1994'ÜN İLK BÖLGELER ARASI TOPLANTISI NEVŞEHİR'DE YAPILDI

1994 yılının ilk bölgelerarası toplantısı 1-2 Nisan tarihlerinde Nevşehir'de yapıldı. Sağlık bakanımız sayan Ecz. Kazım Dinç'in de katıldığı toplantıda, önemli gündem maddeleri, Avrupa topluluğu, Avrupa gümrük birliği anlaşması, Uluslararası Gümrük Tarifeleri ve Ticaret Genel Anlaşması ve 6197 sayılı yasa tasarısıydı.

Prof.Dr. İlker Kanazık, Prof. Dr. Arif Esin, Prof.Dr. Mekin Tanker, Prof.Dr. Nurettin Abacıoğlu, Ecz. Aydın Tansan ve Ecz. Nurettin Turan konuyla ilgili görüş ve eleştirilerini sundular. Patent, O.T.C., eczacıların serbest dolaşımı gibi konuları da içeren, 1995'te yürürlüğe girecek, Avrupa Gümrük Birliği anlaşmasının, tüm sağlık sektörü ve eczacıları, yaşamsal sorunlarla başbaşa bırakacağı konuşmaların özeti idi. Bu konularla ilgili geniş bilgiyi önümüzdeki günlerde meslektaşlarımıza iletacağız.

Kimin tarafından hazırlandığı anlaşılamayan, ancak T.E.B. merkez heyeti tarafından bilgimize sunulan, 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler hakkındaki yasa tasarısı ise eczacılık tarihine geçecek ve denatınacı keserlerini bile çatlatacak maddeler içeriyor. Getirilen eczane kısıtlaması ile küçük köyler ve mezralar dışında yeni eczane açılması yasaklanıyor, eczane açmak için en az üç yıl eczacılık yapma şartı getiriliyor. Başka bir getirilense bir dolu belirsizlik!

Vakit yetersizliğinden, bu konu Nevşehir toplantısında görüşülemedi. Yakın tarihle T.B.M.M.'nde görüşülmesi de olası görünmüyor.

Toplantının en rengarenk bölümü, saate karşı plaket dağıtılmasıydı da, her daim olduğu gibi, bize yine hasret düştü.

YENİ İLAÇ ŞEKİLLERİ I

Dr. Gülelgül DUMAN, Prof. Dr. Tamer BAYKARA
Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi

Adhezyon, sentetik veya doğal polimerlerin, biyolojik substrata bağlanmasını ifade eden bir tanımdır. Eğer bağlanan substrat münin ise, mukoadhezyon ifadesi kullanılmaktadır. Biyo-adhezyon yeni bir kavram değildir ve insanoglunun varlığı kadar eskidir. Örneğin; kayalar üzerine değişik kabuklu hayvanların biyo-adhezyonu, hücrelerin birbirine büyük bir kuvvetle bağlanması, mikroorganizmaların değişik mukoza substratlarına adhezyonu gibi(1).

Sentetik polimerlerin biyolojik substrata bağlanmasının en çok bilinen ve en eski örneği ise, protezin ağızda tutulması olayıdır. Son yıllarda, ilaç taşıyıcı olarak mukoadhesiv ve biyo-adhesiv polimerlerin kullanılması olasılığı, bu konuya olan ilgiyi daha da artırmıştır(1).

Biyo(muko)adhesiv dozaj şekilleri etkin ve güvenli tedavi sağlamak üzere hem sistemik olarak ve hemde lokal amaçla kullanabilmektedir. Bu yönüyle bu ilaç şekilleri, ilaç verilmesi için geniş bir uygulama alanı bulmuştur. Genellikle nemli dokuya (mukoza) uygulanan bu dozaj şekillerinin formüle edilmesinde, biyo-adhesiv özelliklere sahip polimerler (Carbopoller, Süllüloz türevleri vb.) kullanılmaktadır. İnsan vücudunda bulunan değişik mukozalara (vajinal, rektal, bukkal, gastrointestinal) bu biyo(muko)adhesiv dozaj şekilleri uygulanabilmektedir.

İlaçtaşıyıcı sistemlerde, biyo-adhesivlerin ilk uygulandığı, transdermal ilaç taşımada lipofilik biyo-adhesivlerin ve ağızdaki aft tedavisinde ise, hidrofilik polimerlerin kullanılmasıdır. Bu arada sağlıklı dokuda ve normal münin üzerinde biyo-adhezyon çalışmalarının yapıldığı bilinmektedir. İltahaplı sıvı ve kan bileşenlerinin varlığı genişletilmiş bir biyo-adhezyon oluşturmaktadır(1,2).

Biyo-adhezyonda biyolojik substratı oluşturan mukus, goblet hücrelerinden salgılanan, ortalama 80 µm (5-200 µm) kalınlığında, mukozayı kaplayan heterojen bir tabakadır. Yapısında, % 95 su ve anakomponent olarak glukoprotein bulunmaktadır(1).

Biyo-adhezyon oluşumunun basamakları aşağıdaki şekilde özetlenebilmektedir;

*Reseptör doku ve biyo-adhesiv arasında çok yakın temas oluşmalı ve bu temas, biyo-adhesivin şişmesiyle meydana gelmektedir.

*Temas sağlandıktan sonra, doku yüzeyinin çatlakları içine biyo-adhesiv maddenin penetrasyonu meydana gelmektedir.

*Daha sonra mukusun tamamının biyo-adhesiv zincirleri içine girmesi olayı gerçekleşmektedir. En son olarak da, zayıf kimyasal bağlar oluşmaktadır.

Biyo-adhezyon amacıyla kullanılan polimerler arasında Carbopol 934 ve Sellüloz türevlerinden bazılarının, biyo-adhesiv gücünün fazla olduğu saptanmıştır. NAGAI ve arkadaşları, Carbopol 934 ve Hidroksipropilsellüloz (HPC) karışımlarını tercih etmişler, DUCHENE ve arkadaşları ise, Carbopol 934, Hidroksipropilsellüloz (HPMC) karışımlarını kullanmışlardır. Carbopoller biyo-adhesiv ajanlardır. Sellülozik deriveler ise, daha çok matriks olarak formülasyonlarda yer almaktadırlar.

Biyo-adhezyonu etkileyen faktörler; polimerin molekül ağırlığı, şişme özelliği, ortamın Ph'si, polimerin konsantrasyonu ve diskin mukozaya uygulaması sırasında uygulanan kuvvet şeklinde sıralayabiliriz. Biyo-adhesiv dozaj şekilleri, az sayıda ticari kullanımı olan, fakat üzerinde halen çok fazla sayıda araştırma çalışmaları yapıldığı sistemlerdir.

NAGAI ve arkadaşları, insülinin peşpeşe verilmesi ile ilgili problemlerin çözülmesi amacıyla, oral ve nazal mukozaya uygulanan adhesiv dozaj şekilleri geliştirmişlerdir. Bu çalışmalarda nasıl uygulama için hazırlanmış olan adhesiv sistemlerin daha iyi absorbe oldukları sonucuna varılmıştır(2,3). Aynı grup, diğer bir çalışmada, lokal anestezi bir madde olan "Lidokainin" 24 saat süre ile salıverilmesi için, mukoadhesiv küçük diskler hazırlamışlardır. Bukkal mukozaya tatbik edilen bu sistemlerin hazırlanmasında polimer olarak Carbopol 934 ve HPC kullanılmıştır(4).

Diğer bir çalışmada ise, karşinoma şeklindeki kanserlerin tedavisinde biyo-adhesiv ilaç şekli geliştirilmiştir. Bu vajinal dozaj şekilleri, çubuk şeklinde tasarlanmış ve etken madde olarak; "Bleomisin ve 5-Florourasil" kullanılmıştır. Bu sistem, etken maddeyi, 24 saat daha uzun bir sürede salıveren bir dozaj şekli olarak düşünülmüştür(5).

Özellikle karacigerde büyük oranda metabolize olan ve gastrointestinal kanalın fizyolojik ortamında dayanıksız, Lidokain benzeri etken maddeler için Bukkal mukozaya yapılan uygulamalar başarılı sonuçlar vermektedir. Ayrıca küçük lipofilik moleküller kolayca bukkal mukozadan absorbe olabilmektedirler. Bukkal mukozadan verilen biyo(muko)adhesiv sistemler büyük bir avantaj sağlamaktadır. Bukkal mukozaya ayrıca, kan damarlarınca zengin olan bir bölge olduğundan dolayı, etken madde absorpsiyonu için uygun bir bölgedir(6).

Bizim yapmış olduğumuz çalışmada da, "Lidokainin" biyo-adhesiv dozaj şeklinin dental analjezi ve anestezi için kullanılabilirliği ve güvenilirliğini kanıtlamak üzere bir dizi araştırma gerçekleştirilmiştir. Hazırlanan mukoadhesiv diskler, gingival mukozaya tatbik edilmiştir(7).

Bu arada genel olarak adhesiv diskler dişeti ve üst dudak arasında en üst noktada bir yere yerleştirilmiştir. Diskler, dişetine yapışarak, çözünme işlemi tamamlanmaya kadar

bu konumda kalabilmelidirler. Hızlı etken madde saliverilmesi için disklerin ağızdaki konumlarını kaybetmeksizin, hiç hareket etmemesi istenmektedir.

Sonuç olarak; transmukozal yolla ilaç verilmesine biyoadhesiv sistemlerin kullanılmasına ait pek çok sayıda patent, bu sistemlerin yarının umut verici olduğunu göstermektedir.

Kaynaklar:

- 1- Duchene, D., Touchard, F., Peppas, N.A., Drug Dev. Ind. Pharm., 14, (2&3), 283-318, 1988.
- 2- Nagai, T., Machida, Y., Pharm. Int., 6, 196-200, 1985.
- 3- Ishida, M., Machida, Y., Nambu, N., Nagai, T., Chem. Pharm. Bull., 29, 810-816, 1981.
- 4- Ishida, M., Nambu, N., Nagai, T., Chem. Pharm. Bull., 30, 980-984, 1982.
- 5- Machida, Y., Masuda, H., Fujiyama, N., Ito, S., Iwata, M., Nagai, T., Chem. Pharm. Bull., 27, 93-100, 1979.
- 6- Livingstone, C., Livingstone, D., Pharm. J., 1, 68-69, 1989.
- 7- Duman, G., "Lidokainin Biyoadhesiv Şeklinin Geliştirilmesi", Doktora tezi, Ankara Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Ankara, 1993.

KOZMETİK KANUNUN YÜRÜRLÜĞE GİRDİ

Bugüne kadar 8 Ekim 1979 Tarih ve 16778 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Kozmetik Yönetmeliği ve çeşitli zamanlarda ilave edilmiş ek maddelerle üretim, satış ve saklama koşulları belirlenen kozmetikler sonunda bir kanuna sahip oldular. 23 Şubat 1994 tarihinde kabul edilen 3977 numaralı Kozmetik Kanunu 26 Şubat 1994 tarih ve 21861 numaralı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe girdi. 6 maddeden ibaret olan kanun konuyla ilgili ayrıntılar içermiyor. Yasayı, insan sağlığı açısından son derece önemli bir ürün grubu olan kozmetiklerin denetimi açısından yeterli bulmasak da önemli bir gelişme olarak değerlendiriyoruz.

KOZMETİK KANUNU

KANUN NO : 3977

KABUL TARİHİ : 23.2.1994

Kozmetik Tanımı ve Kapsamı

MADDE 1. - Kozmetik, insan vücudunun epiderma, tırnaklar, kıllar, saçlar, dudaklar ve genital organlar gibi değişik dış kısımlarına, ağız ve dişlere veya mukozaya uygulanmak üzere hazırlanmış, amacı veya yan amacı bu kısımları temizlemek, koku vermek ve korumak suretiyle iyi bir durumda muhafaza etmek, görünümünü değiştirmek ve vücut koku düzenini düzeltmek olan, saç boyaları ve saç açıcıları da dahil bütün preparatlar ve/veya maddelerdir.

İzin Mecburiyeti

MADDE 2. - Kozmetik üretimi ve ithalat ile satışa arzı Sağlık Bakanlığının izin ve denetimine tabidir. Bu ürünlerin tanıtım için izin koşulu aranmaz; ancak bu tanıtımlar Sağlık Bakanlığının denetimine tabidir. İzin ve denetim için ücretsiz numune alınması, tahlil yapılması, tahlil için ücret alınması ve bu maddedeki diğer hususlara ilişkin usul ve esaslar bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren bir ay içinde çıkarılacak bir yönetmelikle düzenlenir.

İzinsiz Üretim, İthal ve Satış

MADDE 3. - Sağlık Bakanlığından izin alınmadan ve 2 nci maddede belirtilen yönetmeliğe aykırı olarak üretilen veya ithal edilen ve tanıtılan, satışa sunulan kozmetikler mühür altına alınarak üretim ve satış yerleri Sağlık Bakanlığınca kapatılır.

Sağlığa zararlı kozmetik üreten, ithal edenler veya bu suretle üretildiğini bilerek satan, satışa arz eden veya sattıranlar, üç aydan bir yıla kadar hapis hapis cezası ve 10 milyon liradan 100 milyon liraya kadar ağır para cezası ile cezalandırılırlar. Sağlığa zararlı olduğu anlaşılan kozmetikler, zapt olunarak mahkeme kararı ile yok edilir.

Yürürlükten Kaldırılan Hükümler

MADDE 4. - 14.5.1928 tarihli ve 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanununun 1 inci maddesinin ikinci fıkrasındaki "Diş tozları, suları ve macunları satışı bu kayda tabi değildir" cümlesi ile aynı Kanunun 2 nci maddesinin (A) bendinde parantez içinde yer alan "(saç suları ve boyaları, diş tozları, suları ve macunlarından maada)" ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

Yürürlük

MADDE 5. - Bu Kanun yayımı tarihinden yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 6. - Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu Yürütür.

25/2/1994

**1994 YILINA AIT MAJİSTRAL İLAÇ FİATLANDIRMA KİTAPÇIĞI ODAMIZA
ULAŞMIŞTIR AİDATLARINI ÖDEMİŞ OLAN ÜYELERİMİZ 100 000 TL
KARŞILIGINDA ALABİLİRLER**

BUNLARI BİLİYOR MUSUNUZ ? YANITLAR

- 1- Prezervatif
- 2- İncidal drage
- 3- Aferin Kapsül
- 4- Minör Trankilizanlar
- 5- Anti-em tablet
- 6- Aspirin sandıysanız yanıldınız,
Oral kontraseptifler kastediliyor.
- 7- Bengay pomat
- 8- Cabral drage
- 9- Regreton drage (Geyik Ciba
Geigy'nin geyiği)
- 10- Çeşitli minör trankilizanlar
- 11- Çeşitli minör trankilizanlar
- 12- Lyndiol drage
- 13- Vicks pomat
- 14- Vazelin
- 15- Balya tablet
- 16- Antiromatizmal tabletlerden her
hangi biri (Domatiz, romatizmanın
kısaltılmışı)
- 17- Genellikle lincomycin grubundan
birampul + novalgin ampul
- 18- Yalancı emziğin kibarlıştırılmışı
- 19- Microgynon drage

ENJEKTÖR FİYATLARI BELİRLENDİ

Üst üste gelen fiyat değişiklikleri 1994 yılının ilk yarısında resmi kurum reçetelerinde uygulanması için belirlediğimiz enjektör fiyatlarını değiştirmemizi zorunlu kılmıştır 01.05.1994 Tarihinden sonra uygulanmasını tavsiye ettiğimiz fiyatlar aşağıdaki gibidir

2 cc Disposable enjektör	3.500.-TL
5 cc Disposable enjektör	4.500.-TL
10 cc Disposable enjektör	6.000.-TL
20 cc Disposable enjektör	9.500.-TL
50 cc Disposable enjektör	21.000.-TL
Dental Disposable enjektör	5.500.-TL
İnsülin Disposable enjektör	8.000.-TL
ppd Disposable enjektör	5.500.-TL

ödemelerde gecikme ya da benzeri sorunların yaşanmaması açısından bu fiyatların bazı alınması gerekmektedir.

UCUZ İLAÇ ve SSK

Ecz. Yavuz Selim BUDAK

İlaç ve Kimya Endüstrisi İşverenleri Sendikası yayınlarının son baskısını okurken bazı çağrışımlarım oldu.

Şöyle ki, uzun süre SSK'da çalışmış bir kişi olarak kurumun bu kadar eleştirilmesini gerçekçi ve olumlu bulmamaktayım.

Bu kuruluş, ülkemizin güzel kuruluşlarından biridir ve uzun süredir çalışanlarına ve emeklilerine hizmet vermek çabasındadır.

Uzun dönemde yapılması gereken bazı şeyleri yapmamıştır. Örneğin gelire yönelik yatırımlar çok kısıtlı kalmıştır. Parmakla gösterilecek kadar azdır. Ekonomik bakımdan daha rahat olduğu dönemlerde turistik oteller, iş hanları yapılabilirdi. Kendi ilaç ihtiyacını büyük ölçüde karşılayabilecek fabrika kurabilirdi. İlaç yapım işi çok yetersiz kalmıştır. İlaç Fabrikası alınıp bünyeye katılmıştır. Ancak Squibb İlaç Fabrikası ve daha başka geniş kapasiteli geniş ilaç fabrikaları satılırken, bu fabrikaların bünyeye katılmasına sıcak bakılmamıştır.

Şu sırada özelleştirme fikirleri ortaya atılmışken bu sözlerimiz bazı kişilere olumsuz gelebilir. Ancak kurum kendi büyük hacimli serumlarını, analjeziklerini ve hiç değilse kısmen antibiotiklerini üretebilseydi bugün daha rahat nefes alabilecekti.

İlaç yapımcılarımız, tanıtıcı elemanları ile devamlı olarak kurumu ziyaretle, kendi ilaçlarının tüketilmesini hatta daha çok tüketilmesini isterken, bugün yine aynı arzuyu göstermelerine karşın daha başka bir tavır içindedirler. Bu da bu kuruluşlarla kurum arasındaki ilişkilerde bir burukluk yaratmaktadır.

Kurumun ucuz ilaç politikası devamlı eleştirilmektedir. Oysa eleştirilmesi gereken belki de ucuz ilaçtır. Bu eleştirilerde pek inandırıcı olmamaktadır. Çünkü her üreticinin inceleme laboratuvarları vardır ve ilaç piyasasına sunulan her ilaçı tahlil edip geçek verileri elde edebilirler. Ancak iddiaları ondan sonra bir kıymet taşır fikrindeyim. Yoksa bu savlar bir dedikodu düzeyini aşamazlar.

Yukarıda adı geçen yazının bazı paragrafları acele olarak kaleme alınmış sanısını vermektedir. Yazının bir yerinde "SSK'nın ilaçları ucuz ilaç ölçüsüne göre alma politikası, Türkiye'de giderek kaliteden ödün karşılığında kendine özgü bir ilaç üretimi uygulamasını öne çıkarmaktadır" denilmektedir. Diğer bir paragrafta, yer yüzündeki 188 ülke arasında ilaç üretiminde uluslararası standartlara ulaşmış 49 ülkeden birisi olduğumuz belirtilmiştir. Gene yazının bir yerinde "gelişmiş toplumlarda her ilaç belirli uluslararası normlara göre ruhsatlandırılır ve üretilir" denilmektedir. Ülkemiz de bu kapsamda kabul ediliyorsa talep edilecek bir husus yoktur. Çünkü yukarıda belirtilen husus, ilacın belirli normlarda ruhsatlanması ve üretilmesidir. Burada fiyatlandırılması ibaresinde rastlanmamaktadır.

Son olarak bir noktaya daha değinmek istiyorum. "İlaç seçmek yalnız hekimin hakkıdır" sözleri de maksatlı söylenmiş sözlerdir. Tedavide en önemli unsurlar teşhis, ilaç, bakım ve hizmettir. Bu da tıp dünyasını bütün bireylerinin birbirine bütünleşmesiyle olur. Ve bu güzel birlikteliği de kimsenin yaramaya hakkı olmadığı kanısındayım.