

5 trilyonluk ilaç depoda bekliyor

17 AĞUSTOS'TAN sonra depremzedelerin tedavisinde kullanılmak üzere toplanan ilaçların büyük bir bölümünün depolarda beklediği bildirildi. Bursa Eczacı Odası Başkanı Kemal Yenikale, yaklaşık 5 trilyon liralık ilacın, ihtiyaç sahiplerine ulaştırılması gerektiğini söyledi.

● LALE AKASOY'un Haberi 14. Sayfada

KOLAY 23 Aralık 1999 PERŞEMBE

5 trilyonluk ilaç depoda

LALE AKASOY

17 Ağustos felaketinden sonra depremzedelerin tedavisinde kullanılmak üzere yurt dışından kamyon ve TIR'larla gönderilen ilaçların büyük bir bölümünün depolarda beklediği bildirildi. Bursa Eczacı Odası Başkanı Kemal Yenikale, deprem bölgesine giden ancak ihtiyaç olmadığı için kullanılmayan 5 trilyonluk ilacın depolarda attı beklediğini söyledi. Türk Eczacılar Birliği ve Sağlık Bakanlığının ortaklaşa yapacağı bir

çalışma ile bu ilaçların ihtiyaç duyulan bölgelere gönderilmesi gerektiğini açıklayan Yenikale, yetkililerin bir an önce bu konuyla ilgili olarak harekete geçmeleri gerektiğini bildirdi. Yenikale, eczacı ve hekimlerden oluşacak bir komisyon tarafından ilaçların düzenlenmesi ve ayrılması



Eczacı Odası Başkanı Kemal Yenikale

gerektiğini de söyleyip, şunları kaydetti: "17 Ağustos ve 12 Kasım felaketinden sonra deprem bölgesine Türkiye'nin her ilinden ilaç yardımı yapıldı. Bursa'dan da 17 Ağustos felaketinde deprem bölgesine 3 kamyon ilaç gönderildi. 12 Kasım depreminde Bolu Düzce'ye de 1 kamyon ilaç gönderildi. Talebe göre de hala göndermeye devam ediyoruz. Ayrıca yurtdışından

TIR'larla gelen ilaçlar da var. Bu ilaçların kullanılmayan yaklaşık 5 trilyonluk bölümü İstanbul, Ankara, Kocaeli, Bolu'daki depolarda bekliyor. Bu ilaçların eczacılar tarafından edilen getirilip ihtiyaç duyulan bölgelere özellikle de Doğu ve Güneydoğu'daki fakir vatandaşlara ücretsiz olarak gönderilmesi ısraf edilmemesi gerekiyor. Depolarda, ağır kocsisinden, antiyotifine, vitamininden çoktu mamasına kadar her şey bekletiliyor. Bu milli bir servettir. Bunu değerlendirmemiz gerekir."

Diyabet nedir?

Diyabet eğitimi, yeni tip 100 ünitelik insüline geçiş

Ecz. Kemal Yenikale / Bursa Eczacı Odası Başkanı



Diyabet, insülin hormonunun eksikliği ya da bu hormonun yanlış çalışması sonucu ortaya çıkan bir metabolizma hastalığıdır. Kemiririrli bir hastalığdır. İnsülin hormonu, kan şekeri düzeyini düşürmek için salgılanır. İnsülin hormonu eksikliği ya da yanlış çalışması sonucu ortaya çıkan diyabet hastalığı, kan şekeri düzeyini sürekli olarak yüksek tutar. Yüksek kan şekeri, vücutta çeşitli komplikasyonlara yol açar. Diyabet hastalığı, özellikle kalp ve damar hastalıklarına, böbrek yetmezliğine, göz hastalıklarına, nöropatiye ve diğer komplikasyonlara yol açar. Diyabet hastalığı, yaşam boyu tedavi gerektiren kronik bir hastalıktır. Diyabet hastalığı, özellikle kalp ve damar hastalıklarına, böbrek yetmezliğine, göz hastalıklarına, nöropatiye ve diğer komplikasyonlara yol açar. Diyabet hastalığı, yaşam boyu tedavi gerektiren kronik bir hastalıktır.

çok ciddi komplikasyonlara yol açar. Bu nedenle diyabet hastaları, düzenli olarak doktorlarına başvurmalı ve kan şekeri düzeylerini sürekli olarak kontrol etmelidir. Diyabet hastaları, özellikle kalp ve damar hastalıklarına, böbrek yetmezliğine, göz hastalıklarına, nöropatiye ve diğer komplikasyonlara yol açar. Diyabet hastalığı, yaşam boyu tedavi gerektiren kronik bir hastalıktır.

'Viagra kararı olumlu'

LALE AKASOY

Sağlık Bakanlığının ilaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nce "Viagra"nın normal reçete ile satışa sunulabileceğinin açıklanmasının doğru bir karar olduğunu söyleyen Bursa Eczacılar Odası Başkanı Kemal Yenikale, "Beklediğimiz buydu. Bundan böyle yine doktor kontrolü altında hastaların tedavisinde "viagra" kullanılacak" dedi.

Viagranın normal reçete ile satışa çıkarılmasının kontrolsüz kullanımı önleyeceğini belirten Yenikale, uyuşturucu kapsamına girmeyen viagranın reçete ile satılmasının doğru olduğunu söyledi. Viagranın ilkeye kaçak girişinin de böylece önlemlendiğini de sözlerine ekleyen Yenikale, şunları anlattı: "Daha önce viagra reçeteye tabi tutulduğu için bir çok insan bunu yurtdışından getiriyordu. Bazıları da Tahtakale'den temin ediyordu. Böylece doktor kontrolü olmadan kişiler bunu kullanyor ve yan etkileri ortaya çıkıyordu. Viagranın normal reçeteye satılması için mücadele ettik. Ve sonunda doğru olan yapıldı."



Cumhuriyet

HABER

11 MART 2000 CUMARTESİ SAYFA 2

'Nükleer'e tepki çığ gibi'



"Nükleer Santrallere Karşı Güçlü Birlik" Sekreteriyası'nın gerçekleştirildiği görüşmeler kapsamında ülke genelinde aynı anda yapılan basın açıklaması Bursa'da BAÖB adına Kemal Yenikale tarafından yapılırken, bu konudaki tepkilerin her platformda dile getirildiği ifade edildi.

Nükleer santrallere yönelik tepkiler ülke genelinde çığ gibi büyüyor. Son olarak Türkiye çapında oluşturulan "Nükleer Santrallere Karşı Güçlü Birlik Sekreteriyası" da dün yaptığı basın açıklamasıyla gündemdeki yerini aldı. Bu amaçla Bursa Akademik Odalar Birliği adına açıklamada bulunan Kemal Yenikale, nükleer santrallerin günümüzün en riskli enerji yatırım olduğunu vurgularken, yaşadığı iddia edilen enerji darboğazının su, rüzgar, güneş, jeotermal gibi kaynaklarla aşılabileceğini ifade etti. **Hülya SAATÇI'nın haberi 11. sayfa**

'Nükleer santrala hayır' kampanyası

Akkuyu'da kurulmak istenen nükleer santrali protesto eden Bursa Akademik Odalar Birliği üyeleri, Yerel Gündem 21 Evi önünde imza kampanyası başlattı. Baro Başkanı Çetin Göz, gelişmiş ülkelerin, kendi topraklarında çözüm bulamadıkları radyoaktif atıkları yeni dünya düzeninin arka bahçesi olarak değerlendirdiklerini ve geri bırakılmaları için başına bela ettiklerini ileri sürdü. Akkuyu'da ve Türkiye'nin herhangi bir yerinde Nükleer Santral istemediklerini vurgulayan Göz, bunu engellemek için de sonuna kadar mücadele edebileceklerini altını çizdi.

BURSA 2000



Bursalı akademisyenler, Türkiye'nin nükleer santrallerle ilgili politikasını tekrar gözden geçirmesi gerektiğini belirttiler.

Nükleer santrala tepki

İhalesi gerçekleştirilen ve Akkuyu'da yapılacak nükleer santrala, Bursa Akademik Odalar Birliği'nden de tepki sesleri yükseliyor. Çıkarılmaması gereken Akkuyu'da kurulacak olan nükleer santrala tüm yurtta olduğu gibi Bursa'da da tepki çığ gibi büyüyor. Halkı bilgilendirmeye çalışan Bursa Akademik Odalar Birliği üyeleri de, Türkiye'nin ihtiyaç olmayan nükleer santrala karşı eylemlerini sürdürüyor. Düzenlenen basın toplantısında Bursa Akademik Odalar Birliği Dönem Başkanı Kemal Yenikale, birçok gelişmiş ölkenin nükleer santrali durdurduğunu ve üretimden vazgeçtiğini dikkat çekti. **Akınan** tüm tedbirlere rağmen nükleer santral kazalarının engellenemediğini vurgulayan Yenikale, "Bu kazaların sonra ölümlere, kanserlere, yaşanmaz bir doğaya kuşaktan kuşağa geçecek hastalıklara yol açacak yüksek miktarda radyasyonu yayılmıştır. Dünyada bulunmamıştır" dedi. İKK Sekreteri Mustafa Özçelik de, İKK Sekreteri Mustafa Özalp'e kadar eylemlerini sürdürdüğünü bildirdi. **Aynur TORUN**

Bursa'da kuduz serumu da bitti

KUDUZ tehlikesi nedeniyle 33 bölgenin karantina altında tutulduğu Bursa'da aşılardan sonra kuduz serumunda da sıkıntı yaşanıyor. Eczacılar Odası Başkanı Kemal Yenikale piyasada "kuduz serumu" kalmadığını söyledi.

TEDAVIDE kullanılan serumun yaklaşık 15 gündün bu yana piyasada bulunmadığını belirten Yenikale, "Sağlık Bakanlığı çok miktarda ithal etti ancak kontrolleri uzun sürdüğü için dağıtım yapılamadı." dedi.

● LALE AKASOY'un Haberi 14. Sayfada

BCG AYIBI!

Avrupa devleti olmaya hazırlanan Türkiye'nin, bebeklere yapılması zorunlu olan verem aşısı stokları tükendi

Sağık Bakanlığınca BCG aşısının tahmini olarak 2000 yılı için 700 bin doz olarak belirlenmesi, verem aşısı stoklarının tükenmesine yol açtı. Sağlık Bakanlığı'nın BCG aşısı stoklarının tükenmesi, verem aşısı stoklarının tükenmesine yol açtı. Sağlık Bakanlığı'nın BCG aşısı stoklarının tükenmesi, verem aşısı stoklarının tükenmesine yol açtı.

Bebekler tehlikede
Geçtiğimiz ay yurtdışından ithal edilen bir parti verem aşısının teslimatı sonucunda bebekler tehlikede. Sağlık Bakanlığı'nın BCG aşısı stoklarının tükenmesi, verem aşısı stoklarının tükenmesine yol açtı.

PERŞEMBE, 10 Şubat 2000



BCG (VEREM) AŞISI KALMADIĞINDAN YAPILMIYOR

HABER
8 ŞUBAT 2000 SALI

ÇARŞAMBA, 22 Aralık 1999

OLAY

'Aşı kampanyaları yasal değil'

LALE AKASOY

Eczacı Odası Başkanı Kemal Yenikale, kış aylarında bazı özel sağlık merkezlerinin düzenledikleri "aşı" kampanyalarının yasal olmadığını belirterek, bu merkezler hakkında İl Sağlık Müdürlüğü ve Cumhuriyet Savcılığı'na suç duyurusunda bulunacaklarını açıkladı.

Aşı mevsimine girmeden yetkilileri ve ecza depolarını bir çok kez uyarılarına rağmen, özel sağlık merkezlerinin yine kendi bildiklerini yaptıklarını söyleyen Yenikale bu merkezlerin, ilaç satma yetkisinin bulunmadığını, konuyla ilgili olarak İl Sağlık Müdürlüğü'ne yaptıkları ihbarın dikkate alınmadığını açıkladı.

Yenikale, şunları söyledi: "Grip, sarılık, hepatit B gibi aşılar poliklinik hizmeti veren özel sağlık merkezlerinde satışı yapılamaz. İhlas Tıp Merkezi yasa dışı aşı kampanyası başlattı. Kampanyayı reklamlarla destekledi. İhlas Tıp Merkezi'nde grip aşısı yapıldığına dair bir belgeyi ve fotoğrafları Bursa İl Sağlık Müdürlüğü'ne üretti. Sağlık Müdürlüğü'nden bu konudaki çalışmalarını sonucunu ve yasa dışı aşı satışı yapan özel sağlık kuruluşlarıyla, hekimlerini uyarmasını bekliyoruz."

HABER

BURSA



Türkiye Türkmenler 22 Mart 2000 Çarşamba Kuruluşu: Saadet Sönmez (1967-1990)

Kuduz serumu yok

LALE AKASOY

Eczacılar Odası Başkanı Kemal Yenikale Bursa'da "kuduz serumu" kalmadığını söyledi. Yenikale, "kuduz" hastalığında tedavi edici olarak kullanılan serumun yaklaşık 15 gündün bu yana piyasada bulunmadığını bildirdi.

Geçtiğimiz hafta Mahalleli'nde iki ayı kısıtlı ısırık köpeğin kuduz çıkmasını ardından, sahibini ısırarak da aynı hastalığa

raştınlaması endişelerin artmasına yol açtı. Bursa'da halen 33 mahallenin karantina altında bulunduğu ve başboş hayvanlar tarafından ısırılan insan sayısının gün geçtikçe arttığı öğrenildi.

Eczacılar Odası Başkanı Kemal Yenikale de Bursa'da Sağlık Bakanlığı'na bağlı Devlet Hastaneleri'nde "kuduz serumu" nun olmadığını belirtti. Yenikale, Sağlık Bakanlığının yurtdışından kuduz serumu ithal ettiği ancak yüksek miktarda olması nedeniyle

kontrollerinin uzaması sonucu dağıtım gecikildiğini ifade etti. Piyasada ise "kuduz serumu kalmadığına dikkat çeken Yenikale şunları söyledi:

"Her ülkenin bir kotası var. Kota dolduktan sonra ithal etmek mümkün değil. Sağlık Bakanlığı çok miktarda ithal etti ancak kontrolleri uzun sürdüğü için dağıtılamadı. Şu an Bursa'da serum yok. Aşılardan sonra yapılan Antirabik ile İmmogam-Rabies isimli serumlar piyasada bulunmuyor"

BCG ayıbı!

Geçtiğimiz ay yurtdışından ithal edilen bir parti verem aşısının teslimatı sonucunda bebekler tehlikede. Sağlık Bakanlığı'nın BCG aşısı stoklarının tükenmesi, verem aşısı stoklarının tükenmesine yol açtı. Sağlık Bakanlığı'nın BCG aşısı stoklarının tükenmesi, verem aşısı stoklarının tükenmesine yol açtı.

kenmiş olması nedeniyle zamanında yapılamaması, Türkiye'de tüberküloz hastalığının artabileceği sinyallerini veriyor. En büyük tehdit bulgusu hastalıklara karşı bağışıklık sistemleri zayıf olan bebekler üstünlere yoğunlaşırken, sağlık uzmanları "bebeklere zamanında yapılmayan aşım tehlikeli sonuçlar doğuracağına" dikkat çekti. Yaklaşık bir hafta önce elerindeki BCG stoklarını tüketen Sağlık İl Müdürlüğü Verem Savaş Dispanseri'nde ise vatandaşlardan gelen taleplere yanıt vermekte güçlük çekilince, çare duvara yazı yazılmakta bulundu. Verem Savaş Dispanseri'nin Aşı Odası'na çıkan merdivenlerinin duvarına asılan, "BCG aşımız tükendiği için yapamıyoruz" yazısı işin tehlikeli boyutunu gözler önüne sermeye yetiyor.

Aklı olan bu yazıyı okur

Ülkemizde yakında bir nükleer enerji santrali yapımına başlanacak. Nükleer enerjinin "iyi" ya da "kötü" olduğuna karar vermeden önce bu yazıyı bir göz atın.

- ABD'de 1973'ten bu yana yeni nükleer santrali yapılmamış. Avusturya, 1978'de tamamladığı ilk nükleer santrali olsa da, Almanya hükümeti nükleer santralleri kapatma kararı almış, mevcut santrallerin kapatılmasını 20 yılda mümkün olabileceğini açıklamıştır.
- Bu santrallerde çalışanlar, çocuk ve yakınlarında, santrale yakın yaşayan insanlar, taze, sık sık doğmalar, başlangıç sistemi bozuklukları diğer insanlara oranla daha sık görülüyor. Bu da

santrallerin normal çalışırken bile çevreye yaydıkları düşük radyasyona insan sağlığını tehdit ettiğini göstermektedir.

- Radyasyona maruz kalma yoluyla oluşan genetik bozukluklar maslefe kusaktan kusağa geçebilmektedir.
- Nükleer atıkların güvenli bir şekilde depolanması sorunu hâlâ çözülmemiştir.
- Nükleer santraller çalışırken plütonyum üretmektedir. Bir gram plütonyumun 5 milyonda birinin soluması, akciğer kanserine yakalanmak için yeterlidir.
- Nükleer atıkların plütonyum 240.000 yıl (yani okumamız 240.000 yıl), radyoaktif kalıyor. Ne bu atıkların kontrolü variller, ne de mevcut depolama yöntemleri bu atıkların 240.000 yıl insanlardan uzak tutamaz. Yararlanılan depolanma bu atıklar, ülkemizde olan sınırların dışında kolonya yerleştirilebilir.
- Nükleer santrallerin ürettiği atıklar nükleer silah yapımı için kullanılabilir.

Unuttuysanız hatırlatalım: 6 Ağustos 1945'te Hiroşima'ya atılan atom bombasıyla 100.000 kişi öldü! 3 gün sonra Nagasaki'ye atılan bombayla da umudla 70.000 kişi öldü. Sağ kalkanları çoğu da radyasyona maruz kalmaktan oluşan hastalıklardan öldü.

- Hükümetlerin açıkladıkları yanlış fiyattan "nükleer atıkların depolanması" ve santral öneminin tamamlanması (20-30 yıl) yerli nükleer kadrilmasını işin gerekli masrafları içermek.
- Türkiye enerji hatlarında kayıp ve kaçaklar yüzde 20 civarındayken, yapılacak santral toplam elektrik üretiminin yüzde 2'sini sağlayacaktır. Gelirleri ülkelerin terkettiği bu enerjiyi neden hâlâ kaçaklar, anlayan var mı? Bantlı ülkelerin çoğu enerji ihtiyacını rahatlıkla güncel ve riğardan karşılayabiliyor. Türkiye ve Azerinde yasayanlar nükleer enerjiye muhtaç değil.

Aysenur S. Yazıcı

Of Aman
Aysenur S. Yazıcı

OLAY 20 Şubat 2000 PAZAR



Piyasada bulunmayan ilaçların listesi uzayıp gidiyor.

İthal ilaç sıkıntısı

LALE AKASOY

Eczacılar Odası Başkanı Kemal Yenikale, 350'nin üzerinde ithal ilacın eczanelerde bulunmadığını söyledi. Hayati önem taşıyan hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçlar, Sağlık Bakanlığın giriş izni vermesinden rağmen, doların yükselmesine bağlı olarak zarara uğramak istemeyen ilaç firmaları tarafından ithal edilmiyor.

İthal edilmeyen 350'ye yakın ilaç arasında kanser, radyoopak, kan ürünleri, grip, bazı hepatit-B ve çocuk felci aşıları, insülinler, hormon ve kuduz serumu gibi çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılanlar yer alıyor.

Eczacılar Odası Başkanı Kemal Yenikale, ithal olan ilaçların muadillerinin eczanelerde bulunduğunu açıkladı. Yenikale, şunları anlattı:

"Doktor reçeteye yazdığı ithal ilacı hastalarının kullanmasını istiyor. Ancak bu ilaçların başka markalarda eşdeğeri olan var. Doktor reçeteye ilacın eğiz ismini değil, formülünü yani etken maddesini yazabilir. Böyle olunca bu sorunlar ortadan kalkacak. Ayrıca ithalatağı firmalar dolardaki yükselişten faydalanmak için ilaçları az miktarda ilaç getiriyor. Gelener de gümrükte prosedürün geç işleme nedeniyle bekliyor."

6 SALI, 15 Şubat 2000

ekonomi

Doktora Bağ-Kur kontrolü

Büyük bir mali sıkıntı yaşayan Bağ-Kur, gelirlerini artırmak için kapsamlı bir çalışma başlattı. Fazla ilaç yazan doktorları takibe alan Bağ-Kur, prim tahsilatını hızlandırmanın da yollarını arıyor.



Bağ-Kur Genel Müdürü İler Başayın parasal sıkıntı içinde olduklarını belirterek, kurumun gelirlerini artırmak zorunda olduklarını söyledi. Bağ-Kur Genel Müdürlüğü tarafından düzenlenen ve 24 İl Müdürlüğüne katıldığı "Hizmetler Eğitim Semineri" Sarıyer'de başladı. Bağ-Kur Genel Müdürü İler Başayın seminerin açılışında, kurumun gelirlerini artırmak için çalışma başlattıklarını belirterek, şunları kaydetti:

"Bağ-Kur bu anda idari yönden çok iyi bir düzeye geldi. Ancak parasal yönden pek de iyi durumumuz yok. Yalardan bu yana gelen parasal açık gittikçe büyümekte. Bu açığı kapatmak için var gücümüzle çalışmaktayız. Bağ-Kur üyesi emekliliği yaklaştığında primini ölüyor. Bu yüzden tahsilatı zorlanıyor. 2000 yılı bütçemize 3 katrilyon 285 trilyon lira olarak belirlendi. Bu paranın yalıdağı 965 trilyon lirasını primlerden topluyoruz. Geriye kalan 1,5 katrilyon lirayı ise devletten alacağız. Bu parayı sürmekte rahatız. Aksi halde emekli maaşlarını dahi ödeyemeyiz. Bu konuda gerideki sözü aldık."

İlaç kaçağı önlenek
Bağ-Kur'un en büyük sorunlarından birisinin "ilaç kaçağı" olduğunu da Müdürlük İler Başayın, konuşmasını şöyle tamamladı: "Kurumumuz üyeleri sağlık hizmetlerinden en iyi bir şekilde yararlanmaktadır. Bunun aksini iddia etemez. Ancak, yapılmış kontrollerle gerekirse ilaçların yazıldığına sahip olduk. Hastaların hastalıklarıyla bağdaşmayan ilaçları gördük. Tüm bunları gidermek için ekip oluşturduk. Bu ekibimiz yalıdağı miktar tutan ilaçları yanan doktorları ve hastalarını tekke olacak. Böylelikle ilaç kaçağı da önlenmiş olacak. Bu arada, prim tahsilatından arıyıcı olan bölge müdürlükleri de ödüllendirilecek."

Enaf ve Sanatkarlar Odaları Birliği Salıncı'nda 6 gün sürecek olan seminerde sigortacılar, tabipler, sağlık işleri, muhasebe, personel ve idari işleri yeti yapılına konular ele alınacak.

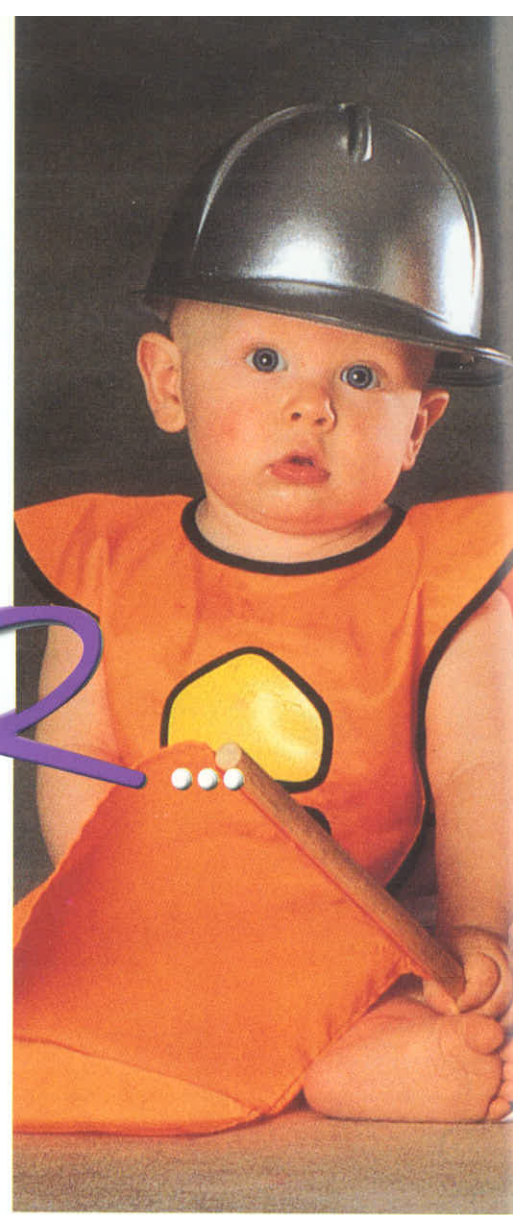


AŞILAMADA YENİLİKLER VE YENİ;

AŞILAR



Uzm. Dr. Murat Kaçar
(Çocuk Sağl. ve Hast. Uzmanı)



Koruyucu hekimliğin temelini teşkil eden aşılar, çocuk hekimliğinin en önemli uygulama alanlarından birisidir.

Tıptaki başdöndürücü gelişme, çocukluk çağı aşılarında da yeniliklere yolaçmıştır.

25 yıl önce, 1975 li yıllarda Türkiye'de uygulanan aşı şemasına göz atarsak günümüzde uygulanan şemeye göre ne kadar basit kaldığını daha iyi anlarız: (Tablo:1'de)

rüs, sitomegalovirüs, grip virüsüne karşı etkin aşıların da rutin aşılama programına girmesi için yoğun araştırmalar devam ediyor.

Aynı zamanda çocukların korkulu rüyası, aşıların iğne, enjeksiyon şeklinde uygulanması yerine burundan spray şeklinde yapılması, 8-10 aşının birarada tek seferde uygulanması gibi yenilikler de önümüzdeki yıllarda gerçek olacak.

1975de ülkemizde uygulanan aşı şeması:

Yenidoğan	BCG (Verem aşısı)
2-3 aylık	dbt (Difteri, boğmaca, tetanoz) ve polio (çocuk felci)
3-4 aylık	dbt (Difteri, boğmaca, tetanoz) ve polio (çocuk felci)
4-5 aylık	dbt (Difteri, boğmaca, tetanoz) ve polio (çocuk felci)
9-12 aylık	Çiçek aşısı
12 aydan sonra	Kızamık aşısı
16-17 aylık	dpt ve polio aşısı tekrar
1-3 yaş	Tifo
4 yaş	dpt ve polio
Okul başlangıcı	DDT (difteri, tetanoz, tifo)

Tablo:1

Görüldüğü gibi geçen 25 yıl içinde çiçek aşısı ve tifo aşısı rutin uygulamadan kaldırılmış, aşılarla zamanlamalar bakımından değişiklikler var. Günümüzde yeni aşılar, Hemofilus İnfluenza, suçiçeği, kızamıkçık, kabakulak, hepatit B, Hepatit A aşısı uygulamaları rutin programların içine girmiş durumda.

Gelecek 10 yıl içinde pnömokok, rotavi-

Halen gelişmiş ülkelerde ve ülkemizde çocuk doktorları tarafından uygulanan günümüz koşullarına uygun aşı şeması (Tablo:2'de) gösterilmiştir.

Hemofilus İnfluenza (HİB) aşısı için 3 ayrı uygulama şeması önerilmektedir. 2. aydan itibaren birer ay ara ile 3 enjeksiyon, 18. ayda tekrar veya 6 aydan sonra birer ay ara ile iki

Doğumda	Hepatit B
1 aylık	Hepatit B
2 aylık	dpt, polio, HİB
3 aylık	BCG
4 aylık	dpt, polio, HİB
6 aylık	dpt, polio, HİB
6-7 aylık	Hepatit B
9 aylık	Kızamık
1 yaş	Suçiçeği
14 aylık	HİB (İlk aylarda ve bir yaşına kadar aşılanmamış çocuklar için)
15 aylık	Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak
18 aylık	dbt, polio, HİB
4-6 yaş	dt, polio
6 yaş	Kızamık, Kızamıkçık, kabakulak (tekrar)
14-16 yaş	dt

Tablo:2

enjeksiyon, 18. ayda tekrar veya bir yaştan sonra bir enjeksiyon, 5 yaşta tekrar (Tablo-3). Yine uygulanmakta olan aşılarından biri de hepatit A aşısıdır. Hepatit A aşısı 2 yaştan büyük çocuklarda 6 ay veya bir sene ara ile iki doz şeklinde uygulanmaktadır. Tekrarı konusunda tartışmalıdır.

Şemadaki kısaltmalar :

Dbt: Difteri, boğmaca, tetanoz,

Polio: Çocuk felci

HİB: Hemofilus İnfluenza

Dt: Difteri, tetanoz

Bir grup doktor tekrar dozuna gerek olmadığını



YENİ DOĞANLARDA UYGULAMA ŞEMASI

Tablo:3

YENİ DOĞANLARA



2 Ay 3 Ay 4 Ay 18. ayda rapel

1 ay aralarla 3 enjeksiyon,
18. ayda 1 doz rapel

6-12 AY ARASINDA



6 Ay 7 Ay 18. ayda rapel

1 ay arayla 2 enjeksiyon,
18. ayda DTCog ile birlikte 1 doz rapel

12 AYDAN SONRA 5 YAŞA KADAR



12 Ay 5 yaş

Tek enjeksiyon

savunurken bir grup da 10 yıl sonra bir doz tekrar edilmesinden yanadır.

Kızamık aşısı Türkiye koşullarında 9. ayda yapılır. Koruyuculuğunun tam olması için 15. ayda kızamıkçık, kabakulak aşısı ile birlikte bir doz tekrar edilir. BCG (Verem) aşısı okul çağında PPD: Tüberkülin testi ile kontrol edilir, PPD(-) ise aşı tekrar edilir, PPD(+) ise her yıl kontrol edilmek suretiyle koruyuculuğunun devam edip etmediği kontrol altında tutulur. Gebelik döneminde yapılan Hepatit B taramalarında HbsAg (+) olduğu tespit edilen annelerden doğan bebeklerde, ilk 12 saat içinde Hepatit B aşısı ve Hepatit B immün globülin (HBIG) İM.yolla aynı anda fakat farklı bölgelere enjekte edilir. İlk 48 saatten sonraki etkisi tam bilinmemekle beraber HBIG 7.güne kadar yapılabilir. HbsAg (-) annelerden doğan vücut ağırlığı 2 kg.ın altında olan prematüre bebeklerin

hepatit B aşılması, bebeğin vücut ağırlığı 2 kg. geçene kadar veya bebek 2 aylık olana kadar ertelenmelidir.

Sezaryenle doğan bebeklerde Hepatit B aşısı uygulaması 24 saat sonra yapılmalıdır. Hepatit B aşılamalarında bütün dozların aynı firmanın ilacı ile yapılması zorunluluğu yoktur. Değişik firmaların aşısı ile yapılan ikinci ve üçüncü doz aşılamaalarda elde edilen immün yanıt serisinin aynı firmanın aşısı ile yapılması halinde ortaya çıkan immün yanıtta farklı olmamaktadır. Hepatit B aşısı klinik olarak hastalığa karşı korunmada %90-95 etkilidir. 3 dozluk primer Hepatit B aşısı tamamlandıktan sonra, 3 ayın sonunda Serum Anti-HBs yanıtı (10mIU/ml) gelişmediyse bu olgular tekrar aşılanmalıdır.

Tekrar aşılama 3 dozluk tekrar şeklinde yapılmalıdır. 3 dozluk bu tekrar sonrasında

da HbsAg (-) kalırsa muhtemelen ek aşı dozlarına yeni cevap alınmayacak demektir, başka aşı dozu yapmak gereksizdir.

Son araştırmalar, ANTI-HBs düzeyleri düşük veya saptanabilecek düzeylerin altında olsa bile sağlıklı erişkinler ve çocuklarda immünolojik hafızanın en az 12 yıl devam ettiğini ve aşının kronik Hepatit B hastalığına karşı koruyucu olduğunu göstermektedir. Bu nedenle immün sistemleri normal olan çocuklar ve erişkinlerde aşının rutin tekrar dozlarının yapılması önerilmektedir. Sevgili anne-babalar, çocuklarınızı hastalandıktan sonra tedavi ettirmek yerine hastalanmadan aşılama yoluyla korursanız, çok daha etkili olacaktır. Bu nedenle, çocuklarınızın aşılarını düzenli olarak yaptırınız, doktorunuz neyin aşısını yapmayı öneriyorsa, veya yeni bir aşı çıktığını duyuruyorsa onu da çocuğunuza uygulayınız.

“Ülkemizde her yıl ortalama 90 bin kişi kuduz şüpheli ısırık nedeniyle tedaviye ve izleme altına alınmaktadır.”



Kuduz

Kuduz, dünyanın bir çok bölgesinde insanlar için tehlike olmaya devam etmektedir. Her yıl yaklaşık 80 ülkeden kuduz nedeniyle 40.000'den fazla ölüm bildirilmekte ve 4 milyon kişi şüpheli ısırık nedeniyle tedavi görmektedir. Ülkemizde de her yıl ortalama 90 bin kişi kuduz şüpheli ısırık nedeniyle tedaviye ve izleme alınmaktadır. Kuduz hastalığından ölümlerin çoğu Afrika'nın bazı kesimleri, Asya ve Güney Amerika da meydana gelmekte. Avrupa bölgesinde ise sadece Türkiye'de ölümler görülmektedir.

Hayvan Kuduzu

Kuduz esas olarak hayvanların bir hastalığıdır. Kuduzla yakalanan hayvanlardan, insanlara bulaşır. Ülkemiz gibi evcil hayvan kuduzunun tam olarak kontrol edilemediği bölgelerde, bildirilen insan kuduz vakalarının %90'ından köpekler sorumludur. Evcil hayvan kuduzunun iyi kontrol edildiği Amerika Birleşik

Devletleri, Kanada ve bir çok Batı Avrupa ülkesinde ise köpekler insan kuduz vakalarının % 5 ya da daha azından sorumludur.

Köpekler dışındaki diğer evcil hayvanlar ise tüm dünyada bildirilen kuduz vakalarının %5-%10 nundan sorumludur. Bu evcil hayvanların başını kedi ve inekler çekerken atlar, koyunlar, domuzlar ve diğer çiftlik hayvanları da kuduz nedeni olabilirler. Ayrıca tilki, kocarca, rakun, yarasa, çakal, kurt, maymun gibi tüm vahşi memeliler kuduz mikrobu taşıyıcısı olabilir ve hastalığı bulaştırabilirler.

İnsan Kuduzu

İnsanlarda kuduz vakaları hemen hemen dünyanın her yerinde görülebilmektedir. Dünya Sağlık Örgütüne bildirilen vakaların çoğunluğu evcil hayvan kuduzunun tam olarak kontrol edilemediği ülkelerden bildirilmekteyken; İngiltere, Japonya, İsveç gibi gelişmiş ülkeler, uygulanan hayvan kontrol programları ve karantina

düzenlemeleri sonucunda ülkelerinde hiç kuduz vakası görülmediğini bildirmektedirler. Kuduz hastalığının Dünya Sağlık Örgütüne bildirimini isteğe bağlı olması nedeniyle bildirilen vakaların dünyadaki gerçek durumu yansıtmadığı ve vakaların daha fazla olduğu tahmin edilmektedir.

İlginç bir nokta da; Amerika Birleşik Devletlerinde temas sonrası tedavi gören kişilerin yaklaşık %40'ı "ısırığa maruz kalmadan" yani tırmalanma, hayvan salyalarının konjunktiva ve müköz membranlara (ağız, burun iç duvarı gibi) temas etmesi, laboratuvar personelinin enfekte materyal ile çalışmak zorunda kalması gibi nedenler ile tedavi gördüğünün bildirilmesidir. Bu da sürekli risk altında olan kişilerin temas öncesi aşılamaya göre aşılanmasının önemini ortaya koymaktadır.

Etken

Kuduz hastalığının etkeni Rabies virüsü →

Kuduz virüsü
insanların ve
hayvanların en eski ve en
korkulan hastalıklarından
birinin etkenidir.

Hastalığın M.Ö 300'de
Mısır'da ve Antik Yunanda
tanındığı bilinmektedir.

Kuduz sadece çok
öldürücü olmakla
diğer hastalıklardan
farklılık görmeye
kalmayıp, aynı zamanda
biyomedikal alanda
büyük bir buluş olarak,
viral hastalıkların
önlenmesinde
aşılama ile modern
bir çağın başlamasına
sebepe olmuştur.



südüdür. Rabies virüsü uygun şartlarda (0-4°C'ta) yıllarca stabil kalır. Güneş ışığı, ultraviyole, X-ray ve deterjanlar ile kolayca etkisiz kalabilir. Bu bilgiler virüsün, uygun ortam bulunduğu zaman vücut dışında da canlı kalabileceğini ve herhangi bir ısırık hikayesi olmadan insanları ya da hayvanları enfekte edebileceğini göstermektedir.

Bulaşma Yolları

Kuduz virüsünün en önemli bulaşma yollarından birisi enfekte hayvan tarafından ısırılmadır. Bunun dışında hayvanların salyasının açık yara, konjunktiva gibi müköz membranlara (ağız, burun iç duvarı gibi) teması ile de insanlara bulaşabilir.

Kuluçka Dönemi

Hastalığın Kuluçka Süresi yani virüsün vücuda girmesinden ilk hastalık belirtilerinin görülmesine kadar geçen zaman, bugüne kadar yayınlanan literatüre göre 4 gün gibi kısa bir süre ile birkaç yıl gibi çok uzun bir süre arasında değişmektedir. Ancak vakaların % 95'

inde bu süre bir yıldan daha azdır ve ortalama olarak 20 - 90 gündür. Kuluçka süresi, ısırık yerinin beyine yakınlığı, ısırığın şiddeti, ısırık yerinin sinir uçlarından zenginliği ve vücuda giren virüs miktarı ile ilgilidir. Beyine yakın, özellikle kafadan ve ağır ısırıklarda, kuluçka süresi kısalırken kol ve bacaklardan ve hafif ısırıklarda uzamaktadır. Hayvanların virüsü bulaştırıcılık süresi de değişkenlik göstermektedir. Kedi ve köpekler klinik semptomların başlamasından 3 ile 10 gün öncesine kadar virüsü bulaştırabilirler. Çok nadir olarak bu süre daha da uzayabilir.

Bulgular

Hayvanlarda başlangıç belirtileri olarak davranış değişiklikleri ve özellikle saldırganlık görülürken daha ileri safhalarda felçler, di-

ğer beyin iltihabı bulguları ve ölüm görülür. İnsanlarda ise başlangıç belirtileri genellikle çok tipik değildir iştahsızlık, kurgunluk, yorgunluk, ateş görülür. Hastaların yaklaşık % 50' sinde ısırık bölgesinde ağrı ve duyu kaybı görülür ki kuduzla özgü ilk belirti budur. Daha sonra huzursuzluk, aşırı korku hali, saldırganlık, uykusuzluk, psikiyatrik bozukluklar ve depresyon ve bunlara eşlik eden öksürük, boğaz ağrısı, titreme, karın ağrısı, bulantı-kusma, ishal görülebilir. Nörolojik semptomlar ise, hiperaktivite, oryantasyon bozukluğu, hayal görmeler, sara krizleri, tuhaf davranışlar, ense sertliği, hızlı ve sık nefes alıp verme, salya artımı ve felçler olarak ortaya çıkar. Hiperaktivite atakları karakteristik olarak 1-5 dakika süreyle ve aralıklı olarak meydana gelmekte ve kendisini saldırganlık, kendi kendine ve etrafındakilere vurma, kasma, ısırma şeklinde göstermektedir. Hiperaktif ataklar kendiliğinden ya da görsel ve işitsel bir uyarı sonucu ortaya çıkabilmektedir. Işık gibi görsel uyarıların hiperaktif atakları başlatabilmesi kişilerde fotofobi (ışıktan korkma) gelişmesine neden olmaktadır. Hastaların yaklaşık olarak yarısı ataklar döneminde su içmek istemekte ve su içme teşebbüsü sırasında boğaz kaslarının kasılması nedeniyle kişide tıkanma, boğulma hissi ortaya çıkmaktadır ve bu nedenle hastalarda hidrofobi (sudan korkma) gelişmektedir. Ataklar arasındaki dönemde hasta genellikle kendindedir ve bilinci yerindedir. Nörolojik belirtilerin gelişmesinden 4-10 gün sonra koma hali gelişir ve koma halinin süresi saatler ya da aylar sürebilir ve sonunda hasta yaşamını kaybeder.

Korunma

Kuduz, belirtileri başladıktan sonra % 100 ölüme neden olan bir hastalıktır. Bu nedenle kuduz, korunmanın çok çok önemli olduğu bir enfeksiyon hastalığıdır. Kuduz hastalığının hayvanlardan bulaşan bir hastalık olması nedeniyle korunmanın temel mantığı, kuduzun öncelikle evcil olanlar üzere hayvanlarda kontrolü, dolayısıyla virüsün insanlara geçme olasılığını azaltmaktır. Ancak bunun oldukça zor olması nedeniyle, kuduzun hayvanlarda kontrolü için yapılan faaliyetlerin yanı sıra insanların korunması da kesinlikle ihmal edilmelidir. İnsanların korunmada tek silahı günü-

Dalmasya köpeğinin benzersiz özelliği, sidiginde ürik asit değil, üre bulunmasıdır.

Kategori	Temas tipi	Önerilen tedavi
I	Hayvana dokunma veya besleme Sağlam derinin yalanması	Aşılamaya gerek yoktur(Hayvan tanınıyorsa)
II	Çıplak derinin hafifçe ısırılması Kanama olmadan küçük tırmalama Kategori 1 tipi temas olmuş ancak hayvan tanınıyorsa	Derhal aşılanmaya başlanmalıdır. (HDCV,Verorab)
III	Deriyi zedeleyen tek veya çok sayıda ısırma ve tırmalamalar Mukozaların hayvanın salyası ile temas etmesi Lezyonun kafa,boyun,parmak uçları gibi sinir uçlarının yoğun olduğu bölgelerde olması	Derhal purifiye kuduz serumu ya da immunglobulini ve Aşı birlikte uygulanır.

Şema 1

müz modern teknolojisi ile üretilen kuduz aşılı ve acil durumlar için purifiye kuduz serum ve immunglobulinidir. Dünyada Kuduzla karşı mücadeleyi ilk olarak bundan tam bir asır önce başlatan ve başarılı olarak insanlığa en büyük hizmetlerden birini veren kişi, Louis PASTEUR'dür. 1885 yılında kuduz bir köpek tarafından ısırılan bir çocuğun hayatını, tavşan o-mur iliğinden elde ettiği canlı virüs aşısı ile aşılayarak kurtarmış ve kuduz hastalığına karşı mücadeleyi kazanan ilk kişi olarak tarihe geçmiştir.

Kuduz Aşları

Bugün kuduz aşılı çok yüksek teknoloji ile hücre kültürlerinden üretilen aşılardır ve son derece etkin ve güvenlidir. Eskiden hayvan beyninden üretilen aşılardan oluşan etkilerden insanlarda kuduz aşısına karşı bir korku gelişmiştir. Günümüzde üretilen hücre kültürü aşılarda kesinlikle kuduzla ilgili etki meydana gelmemektedir ve güvenle kullanılmaktadır. Hücre kültürlerinden üretilen aşılarda en çok kullanılanlar insan diploid hücrelerinden ve sürekli hücre kültürlerinden üretilen aşılardır. Her iki tip aşı mükemmel bir

etkinliğe ve güvenilirliğe sahiptir. Aşılamaya uygun olarak yapılan (Aşılamaya uygun koruma bölümünde anlatılacaktır) aşılamaya % 100 oranında başarı sağlanmaktadır. Koruyucu antikor düzeyine ilk aşılamadan 7-14 gün sonra ulaşılmaktadır. Bu aşılardan şimdiye kadar aşılamaya ve acil müdahale aşısına uygun olarak sürdürülen tedavilerde hayatını kaybeden kuduz olgusuna rastlanmamıştır. Her iki tip aşının uygulanmasında çok nadir olarak aşı yerinde ağrı, kızarıklık, şişlik, ateş gibi bilinen aşı yan etkileri görülebilir. Yan etki olarak, ensefalit oluşturma ya da nörolojik komplikasyonlar görülme riski kesinlikle yoktur. Aşının stabilitesi +2 °C ile +8 °C arasında muhafaza edildiğinde en az 3 yıldır.

Korunma temas sonrası ve temas öncesi olmak üzere 2 farklı şekilde uygulanır.

Temas Sonrası Korunma ve Tedavi

Temas sonrası korunmanın üç basamağı vardır;

- Isırılan yerdeki yara bakımı
- Pasif Bağışıklama
- Aşı ile aktif bağışıklama
- Tedaviden maksimum şekilde yararlanmak için bu üç basamağın da uygulanması gerekmektedir.

Isırılan yerdeki yara bakımı

Şüpheli bir hayvan tarafından ısırılan kişinin yarısı sabunlu ya da deterjanlı su ile bolca yıkanmalıdır. Çok basit gibi görülen bu uygulamanın özellikle yüzeysel yaralarda riski % 90 oranında azalttığı saptanmıştır. Yara bir antiseptik (%40-70 lik alkol, iyodin v.b) uygulanmalı ve mümkünse dikiş atmaktan kaçınılmalıdır. Kuduz dışındaki infeksiyonları engellemek için antibiyotik uygulanmalıdır. Ayrıca yaralının tetanoz aşısı durumu da kontrol edilmeli ise tetanoz aşısı da yapılmalıdır. Kuduz serumu gerektiren vakalarda sabunla yıkandıktan sonra yara içine ve etrafına hesaplanan dozda immunglobulin ya da serumun enjekte edilebilen en fazla miktarı (hatta mümkünse tümü) enjekte edilmelidir. Geri kalanı kalçadan ya da uyluktan kas içine enjekte edilmelidir.

Enjekte edilmelidir. Geri kalanı kalçadan ya da uyluktan kas içine enjekte edilmelidir.

Isırık vakalarında yaraya kesinlikle dikiş atılmamalıdır. Eğer ısırık çok büyükse ve yaraya dikiş atmak zorunlu ise yara dudakları etrafına mutlaka kuduz serumu ve immunglobulini uygulanarak dikiş atılmalıdır. Yara bakımından sonra yapılması gereken ilk şey temas tipinin kategorilendirilmesi ve bu kategorilendirmeye göre aşılamaya başlanıp başlanmayacağına ve aşı ile birlikte pasif bağışıklamanın da uygulanıp uygulanmayacağına karar verilmesidir.

Dünya Sağlık Örgütüne göre temas tipinin kategorilendirilmesi şema 1'e göre yapılmaktadır.

Kuduz İmmunglobulini ya da Purifiye Kuduz Serumu ile Pasif Bağışıklama

İnsan kuduz immunglobulini ya da Purifiye kuduz serumu, ısırılma gününde aşının ilk dozu ile birlikte aşının koruyucu etkisinin başlaması için geçecek 1-2 haftalık süre boyunca korunma sağlamak amacıyla özellikle Kategori 3 tipi ısırılmalarda önerilmektedir. Ancak D.S.Ö, kuduz hiç risk alınmaması gereken bir hastalık olduğu için, tam ve etkin bir korunma sağlanması açısından Kategori 2' de de (deneyimler sadece aşı uygulanmasının yeterli olduğunu göstermesine rağmen) purifiye kuduz serumu ya da immunglobulini uygulanmasını önermektedir. Hatırlatılması gereken önemli bir nokta, ülkemizde pasif bağışıklamaya gerekli önemin verilmediğidir. Hekimlerimiz bazı allerjik yan etkilerinden çekindiği için kuduz serumunu gerektiği kadar uygulamamaktadır. Oysa, ülkemizde bulunan purifiye kuduz serumu oldukça güvenli bir üründür ve allerjik yan etkileri sanıldığından çok daha azdır. HRIG (Imogam Rabies) 20 IU/kg Purifiye Kuduz Serumu (Serum antirabique) 40 IU/kg dozunda uygulanmalıdır. Hesaplanan miktardan uygulanabilecek maksimum miktar yara içine ve etrafına, kalani kalçadan ya da uyluktan intramus-



kuler olarak uygulanmalıdır. Acil olarak Kuduz Serumu bulunamadığı durumlarda hemen aşılama başlanmalı ve ilk aşı uygulandıktan sonra ki ilk 7 gün içinde bulunursa uygulanmalıdır. 7. günden sonra aşı vücutta aktif antikor cevabı başlatacağı için pasif bağışıklama amacıyla kuduz serumu uygulanmasının anlamı yoktur hatta zararlıdır. Isırılan yara yeri parmak, burun gibi küçük alanlar ise yara etrafına ve içine uygulanacak miktar azaltılabilir. Daha önceden temas öncesi ya da sonrası profilaksi için HDCV ya da VERO aşılarının şemalarına uygun şekilde tam olarak uygulanan kişilere aşılamalardan sonra meydana gelebilecek maruziyetler de Kuduz serumu uygulanmasına gerek yoktur.

Aşı ile Aktif Bağışıklama

İnsanlarda kuduzla karşı bağışıklamanın iki amacı vardır. Kuduz bulaşma riskine açık olan kişileri bulaşma olmadan korumak, kuduz virüsünün bulaştığı kişilerde, kuduz hastalığının daima ölümlü sonuçlanan gelişimine engel olmak.

1. Bulaşma öncesi aşılama

HDCV ve Verorab gibi zararsız, hücre kökenli aşılardan geliştirilmesinden sonra koruyucu aşılamaya çok önem kazanmıştır ve D.S.Ö tarafından rutin olarak risk altında olan kişilere uygulanması önerilmektedir. Bulaşma öncesi aşılamaya önerildiği risk altındaki kişiler şunlardır;

- Veteriner hekimler
- Enfeksiyon hastalıkları ile ilgili laboratuvar personeli
- Kuduz vakalarına bakmakla görevli özel bölümlerde ve kornea nakli yapılan bölümlerde çalışan hastane personeli
- Kuduzla hassas evcil hayvanlar ile devamlı teması olanlar
- Doğal bilimlerle uğraşanlar, orman işçileri, mezbahe ve hayvan derileri ile uğraşan personel, genellikle arazide çalışan personel, çok sık ava gidenler.
- Endemik alanlara (özellikle Asya, Afrika ve Amerikada'ki tropikal ve subtropikal ülkeler) sık seyahat eden kişiler.
- Bulaşma öncesi aşılamaya uygulamasının üç önemli avantajı vardır.
- Kuduz bir hayvan ile temas ya da ısırılma halinde büyük değer taşıyan temel bir bağışıklık sağlar ve sağlanan bu aktif bağışıklık nedeniyle ısırık ne kadar büyük olursa olsun ve ne kadar beyine yakın olursa olsun kuduz serumu uygulamasını gereksiz kılar.

● Dünyanın bazı bölgelerinde aşının teminindeki gecikme süresince doğan riski azaltır.

● Virüsle temas halinde uygulanması gereken aşı dozunu azaltarak, 5-6 doz yerine 1-2 doz uygulanmasını sağlar. Temas öncesi şemaların tamamlanmasından sonra 1 yıl içerisinde kuduz şüpheli temas olursa tek doz aşı yeterli olmaktan, 5 yıla kadar uzayan bir sürede temas olursa 0 ve 3. günlerde 2 doz aşı yeterli olmaktadır. 5 yıldan daha sonra oluşan temaslar içinse yeniden 5 dozluk şemayı uygulamak gerekmektedir. Bulaşma öncesi aşılamaya uygulaması için Dünya Sağlık Örgütü'nün tavsiye ettiği aşılamaya şemasına göre 0., 7., 28. günlerde toplam üç doz aşı uygulanması yeterlidir. Kullanılacak aşılardan mutlaka hücre kültürü aşısı olması (HDCV ve Verorab) gerekmektedir. Hayvan beyni kökenli aşılardan uygulamada kullanılamaz. Burada hatırlanması gereken önemli bir nokta, bulaşma öncesi koruyucu aşı uygulamasının, kuduz virüsü ile temas halinde gerekli tedavi amaçlı aşı uygulamasına olan gereksinimi ortadan kaldırmadığıdır. Ancak bu uygulama, virüsle temas halinde kuduz serumu uygulanması gereksinimini ortadan kaldırmakta ve uygulanacak aşı sayısını azaltmaktadır. Temas öncesi şemaya göre aşılanmış bir kişiye virüsle temas olasılığı halinde 0. ve 3. günlerde uygulanacak 2 doz rapel aşı yeterli olacaktır. Yapılacak bu iki doz rapel serum antikor titresini ilk bir hafta içinde 5 kat artırmaktadır.

2. Bulaşma (Temas) sonrası aşılamaya

Temas sonrası uygulamada yara bakımı ve kuduz serumu uygulamasından sonra aşılamaya geçilmelidir. Aşılamada mutlaka bağışıklama gücü yüksek, uygulaması kolay ve en önemlisi nörolojik yan etkileri olmayan hücre kültürü aşılardan kullanılmalıdır. Ülkemizde hücre kültürü aşısı olarak HDCV ve VERO (Verorab)

bulunmaktadır. Her iki aşının da bağışıklama gücü ve yan etki açısından hiçbir farkı yoktur. Üretimlerinde aynı aşı suşu kullanıldığı için birbirlerinin yerine kullanılabilirler ya da zorunlu hallerde aşılamaya birisi ile başlayıp diğeri ile devam edilebilir.

Aşılamaya Şeması

D.S.Ö'nün önerdiği bulaşma sonrası aşılamaya şemasına göre 0., 3., 7., 14., ve 28. günlerde 5 doz olmak üzere intramusküler yoldan ve mutlaka deltoid adaleden bebeklerde ise uyluğun anterolateral kısmından yapılmalıdır. Aşı kesinlikle kalçadan uygulanmamalıdır. Bazı uzmanlar 90. günde de bir rapel doz önerilmektedir. D.S.Ö aşılamaya başladıktan sonraki 10 gün içinde ısırılan hayvanın gözlem altında tutulmasını, eğer hayvan sağ ise ya da öldürülerek laboratuvar tetkikleri ile kuduz olmadığı tesbit edilirse aşılamaya kesilebileceğini bildirmektedir. Önemle belirttiği bir nokta da önerilerinin genel öneriler olduğu ve ülkelerin şartlarına göre değişiklikler yapılması gerektiğidir. Ülkemiz gibi kuduz hastalığının enzootik olduğu ve hala insan kuduzunun görüldüğü ülkelerde aşılamaya kesilmemesi ve 5 dozluk şemanın mutlaka tamamlanması önerilmektedir. Çünkü, bu gibi ülkelerde kişinin bir kez daha virüsle temas etme olasılığı çok yüksektir ve ikinci temasta gerek kuduz serumu gereksinimi olmaması, gerekse 2 doz aşının yeterli olması nedeniyle kişinin tedavi süresi kısalcak, maliyeti azalacak ve kişi psikolojik olarak kuduzla yakalanma korkusundan uzak kalacaktır.

Kuduz ve Hayvan Sevgisi

Muzaffer Doğan

Veteriner Hekimler Odası Başkanı

Bilindiği gibi son zamanlarda KUDUZ hastalığı özellikle büyük kentlerimizde ve çevresinde yaşayan insanların arasında sık sık konuşulan, basınımızda devamlı yer alan, insanların; hayvan sevenler ve sevmeyenler diye gruplara ayırarak karşı karşıya getiren, birazda bilimsizlik nedeniyle toplumda korku yaratan zoonoz karakterli bir hastalıktır.

Kuduz insanlar dahil, köpek, kedi, koyun, keçi, sığır, at gibi evcil hayvanlarla kuduz,

kurt, tilki, çakal, sincap, fare, gelincik gibi ülkemizde bulunan sıcak kanlı hayvanlarda görülmektedir. Yılan, kurbaga, kertenkele gibi soğuk kanlı hayvanlar ise hastalanmamakla beraber kuduz virusunu taşırlar ve hastalığı sıcak kanlı hayvanlara bulaştırabilmektedirler.

Hastalığın bulaşması için; mutlaka hasta hayvanın salyasıyla dışarı atılan virüsün ısırma, tırmalama veya yalama suretiyle insanlara veya diğer hayvanlara bulaştırılması gerekir. Isırma,

tırmalama veya daha önceden vücutta bulunan bir çizik veya yara yoluyla temas eden salyadaki virus, bölgede bulunan sinirleri takip ederek beyne kadar ulaşmaktadır. Virüsün sinirler yoluyla beyne ulaşması sırasında katedeceği mesafe hastalığın oluşmasında en önemli faktörlerden biridir. Ayrıca bulaşma yerindeki yaranın büyüklüğü ve derinliği ile salyadaki virus miktarında hastalığın oluşmasında çok önemli bir rol oynamaktadır. Isırmayı takiben yaranın derhal

sabunlu bel suyu ile yıkanması hastalığın oluşumunu büyük ölçüde engellemektedir...Tüm bunlara rağmen çok küçük ihtimaller dahi olsa hastalığın önlenmesi için bir kısım tedbirlerin alınması,bunun içinde;ısırlan insana derhal doktora,hayvansa veteriner hekime başvurulması gerektiği muhakkaktır.Kuduz hastalığında dikkat edilmesi gereken en önemli hususun; yaranın,yani bulaşma yerinin beyine olan uzaklığı olduğu hiçbir zaman akıldan çıkarılmamalıdır.Beyine çok yakın bölgelerdeki bulaşmalar sonucunda;zamanında aşı ve serum tedavisine başlansa dahi,bağışıklık oluşturulması için geçen zamanda önce virus beyine ulaşabileceğinden, hastalanma riski bulunmaktadır. Bu nedenle koruyucu tedbirlerin alınmasında günlerin değil saatlerin,dakikaların dahi önemi olabilmektedir.

Kuduzdaki kuluçka zamanı;canlının türüne görede farklılıklar gösterebilmektedir. Bu zaman insanlarda 20-65, köpeklerde 18-60, kedilerde 14-30, sığırlarda 30-60 gün kadardır. Litaratürlerde bu zamanın 2 yıla kadar uzatabildiğinden bahsedilmektedir.

Kuduz hastalığında genel olarak üç devre görülmektedir.Özellikle insanlar için tehlike arz eden köpek ve kedilerde sakin devre dediğimiz BİRİNCİ DEVRE 2-3 gün sürmekte, bu devrede saldırgan hayvanlar dahi sakinleşmekte,sahiplerini tanımamakta,genel bulunduğu yerden uzaklaşmaktadır.SALDIRGAN DEVRE dediğimiz ikinci devrede hayvan saldırgandır.Devamlı hareket eder.Uzaklara gider.Sese ve ısığa tepki gösterir.Her şeyi ısırır.Gözler kızarır,ağzından salya akar.Cinsel istek artar.Son devre olan felç devresinde yutak ve dil felci nedeniyle yiyemez,içemez.Bu nedenle özellikle suya karşı tepki gösterir.Halk arasında bu duruma;sudan korkuyor denir.Arka ayaklarda başlayan

**Hastalığın bulaşması için;
mutlaka hasta hayvanın
salyasıyla dışarı atılan
virüsün ısırma,tırmalama
veya yalama suretiyle
insanlara veya diğer
hayvanlara bulaştırılması
gerekir...**

Muzaffer Doğan
Veteriner Hekimler
Odası Başkanı



genel felç tüm vücudu sarar.1-2 gün süren felç devresini takiben ölüm gerçekleşir. Özellikle felç devresinde salya ile bol miktarda virus dışarı atılır. Saldırgan dönemde kedilerin insanın yüzüne atılması çok tipiktir. Kuduz hastalığının bulunmasında en önemli rolü; hastalığı yakalanan ve sahipsiz oldukları için bir yerde kapalı veya bağlı olmayan hayvanlar oynamaktadır.Bilhassa saldırgan devrede başıboş dolaşan hayvanlar kilometrelerce yol katederek önlerine gelen her hayvanı ve insanı ısırırlar.Bu hayvanlar sahipsiz olduklarından izlenmeleri,hastalıklarının tesbit edilmesi ve karantina altına alınarak hastalığı yaymalarının önlenmesinde mümkün olmamaktadır. Bu nedenle kuduz hastalığının eredike edilmesinde en önemli husus sahipsiz hayvanların bulunmamasıdır.

Hayvanlar kuduz semptomlarını göstermeye başlamadan 7 gün önce salyalarıyla virus çıkarmaya başladıklarından, sahipsiz bir köpeklerle oynayan, veya herhangi bir nedenle salyasıyla temas eden insan veya hayvanın kuduz mikrobunu alıp almadığı konusunda karar vermek imkansızdır.Sahipli bir hayvanın kuduz semptomu göstermesi halinde, onunla 10 gün öncesine kadar temas edenlerin derhal tedaviye alınmaları, veya bu hayvanların ısırma vakasını takiben derhal karantina alınarak gözlenmesi ve belirtilere göre tedbir alınması mümkünken, sahipsiz hayvanlarda bunu yapmak olanaksızdır. Bu sebeple;sahipsiz hayvanın ısırıldığı tüm insan ve hayvanlara,hayvan kuduzmuş gibi düşünümlere aşı yapılması gerekmektedir,bu da çoğu kez lüzumsuz aşı tüketimine neden olmaktadır.

Çoğu insanımız kuduz hastalığı konusunda yeterli bilgiye sahip değildir..Ya çok korkunç bir hastalık olarak görülerek lüzumsuz korku ve tedbirliğe neden olmakta, yada hayvan sevgisiyle kuduz hastalığının çok ayrı şeyler olduğunu idrak edemeyerek, gereksiz ve aşırı hayvan sevgisi olarak görüntüleme uğruna hayati tehlike ve toplum sağlığı göz ardı edilerek, sahipsiz hayvanların sokaktan toplanması, barınaklara alınması, üretimlerin dondurulması için kısırlaştırılmaları ve sahiplendirilmeleri gibi çözüm yollarına gerekli önem verilmeyerek yalnızca hayvan hakları ve hayvan sevgisi uğruna kent sokaklarındaki hayvanların aç, bakımsız, hastalıklı çevreye korku yayarak, ses ve çevre kirliliğine neden olarak dolaşmalarına göz yumulmaktadır.

Herşeye rağmen kuduzun sonuçlarının insanlar için ne kadar acı olabileceğini asla unutmamalıyız.Kuduz dendiğinde aklıma yıllar önce genç bir veteriner hekim olarak göreve başladığım günlerde karşılaştığım ve bende hiçbir zaman unutamadığım,derin izler bırakan;küçük bir çocuğun bir sokak köpeği tarafından ısırılmasını takiben başlatılan tedavi sonucunda kuduzdan ölmesi,ölüm öncesinde hastahanein karantina odasında herşeyden habersiz o acı sonu beklerken; yaşlı gözlerle annesine;

-Beni buradan evimize götür anneciğim diye yalvarışı,annesinin yürekleri parçalayan görünüşü, çaresizliği gözlerimin önünden hiç gitmez.

Bu tür olayları

kimsenin yaşamasını arzu etmeyiz... Dileğimiz tüm ülkemizden tüm dünyadan bu tür hastalıkların kalkmasıdır.Fakat unutmamalıyız ki 21. Yüzyılda kent sokaklarımızda aç,susuz, korumasız dolaşan bunca hayvan hepimizin ayıbıdır.

Bizlerle birlikte bu dünyanın sahipleri olan hayvanlardan nefret etmeye ne hakkımız vardır ne de yetkimiz.İnsan olarak onlardan her türlü yararı sağlarken,hür yaşamlarını isteklerimiz doğrultusunda kısıtlayıp evcilleştirip,kafeslere kapatıp,boyunlarına tasmalar,yularlar takarak istediğimiz gibi çekeştirip, zevklerimiz tatmin edip,ürünlerinden becerilerinden yararlanırken onları sevmiyoruz demek mümkün mü?.Mutlaka her insanın yaşamında; en güzel duygulardan biri olan sevgiyi karşılık beklemeden verdiği bir kısım hayvanlar olmuştur.Kimi kedisini sevmiştir,kimi kuşunu,kimi kaplumbağa ile dost olmuştur,kimi de yüreğinde yaşatıp diliyle söyleyemediği sevgilisinin ismini vermiştir ahırdaki dansına,kapısındaki köpeğine...Fakat;tüm bu güzelliğine,yüreğinden istenmesine rağmen HAYVAN SEVGİSİ ni İNSAN SEVGİSİ ile bağdaştırmak mümkün değildir.Bence;Tanrının yarattığı en mükemmel varlık olan insanları sevmek,Mevlana örneği Tanrıyı sevmektir.Sevgilerin en büyüğünü en kutsalını yaşamaktır.Hayvan sevgisi uğruna insanın eşine,çocuklarına dostlarına duyduğu sevgiyi yok sayması mümkün mü?..İnsan olmanın gereğidir sevmek.İnsanca bir dünyanın yaratılmasının şartıdır..Bu kadar derinden ve yüreğinden yaşattığımız,yaşadığımız insan sevgisini kendiniz ve dostlarınız için var sayıp,bir başkası için;hayvan sevgisi uğruna yok saymak ikiyüzlülük olmaz mı?O halde insan sağlığına zarar veriyorsa eğer,dolu dolu yüreğimizde yaşatsakta hayvan sevgisini ,insanı değil,hayvanı feda etmemiz gerekir.Hayvan sevgisi uğruna insanları feda edemeyiz...Neyazık ki bizim bu tür düşüncelerimiz bazı kimseler tarafından hayvan düşmanı olarak gösterilmemize neden olmaktadır.Oysa ben ve benim gibi veteriner hekimliğini kendilerine meslek edinenler hayvan sevgisini gönüllerinde yaşatan,onları yok etmek için değil yaşatmak için hayatları boyunca mücadele veren ,her türlü hayati riske rağmen sahibinin dahi dokunmaya korktuğu hayvanları muayene ve tedavi eden ve bundan sonsuz bir haz duyan insanlarız.En az hayvanları seven, onlar için üzülen,bir şeyler yapmaya çırpınan insanlar kadar biz veteriner hekimlerde hayvan sevenleriz.Fakat bilimin gerçeklerine inanan, sevgiyi bilimsel gerçeklerle birlikte yaşatmak zorunda olan kimseleriz...Meslek olarak görevlerimizden biri de halk sağlığıdır. Zoonozlarla mücadele,sıhhlık hayvansal gıda üretimi, bu tür gıdaların kontrolü ve denetimi, çevre sağlığı gibi konulardaki tüm çalışmalarda amaç insan sağlığıdır..Tüm bu gerçekler doğrultusunda insan sevgisini gözardı etmemiz mümkün değildir..Hayvanlar sevildiği müddetçe Veteriner Hekimlik var olacaktır.Tüm insanlarımızın ve hayvanlarımızın sevgiyle ve sağlıklı yaşamaları dileğiyle...

Hayvanları sevin,onların dostluklarını, arkadaşlıklarını ve biz insanlar için yaptıklarını unutmayın.Her şeye rağmen ısırıldığımızda, tırmalandığımızda bol sabunlu sularla yaranızı yıkamayı,kendinizi doktora,hayvanınızı Veteriner Hekime götürmeyi ihmal etmeyin. ■

■ Meraklıları için, ecza kooperatifçiliği ve Bursa Ecza-Koop üzerine;

Okuması sabır gerektiren bir yazı...

Biz eczacıların şu sıralar en güncel gündemi ecza kooperatifleri. Bir zamanlar uğruna baş koyduğumuz, yaşamımızın en üretken dönemini uğruna adadığımız, meslek dayanışmasının onuru, idolumuz, ecza kooperatifleri, sorunlu bir dönemi yaşıyor.

Nerden çıktı bu ecza kooperatifçiliği, nasıl başladı, neler yaşadı ve neden bugünlere geldi? Yetmişli yıllardan bu yana yaşananları, yapılanları, yapılamayanları, yapılmak istenmeyenleri, yanlışları, doğruları, sizlerle ve tarihle bu bülten satırlarında paylaşmak istiyorum. Tabii ki, İlhami kardeşimin verdiği izin ve sunduğu program çerçevesinde.

Yıl 1979, Bursa Eczacı Odası Yönetim Kurulu, bir ecza kooperatifi kurma kararı alıyor, anasözleşme hazırlama göreviyse, dönemin genel sekreteri, bendenize tevdi ediliyor. O günler, örnek bir ecza-koop anasözleşmesi olmadığından, kooperatiflerle ilgili bir yağın yayın, yapı, tarım kredi, esnaf kefalet gibi kooperatiflerin tip anasözleşmeleri v.s., haftalarca istiareye yatıyorum. Anasözleşmeyi teslim süreme on gün kala, iki polis bir bekçi kapıma dayanıyorlar. 80 öncesi dönemin karmaşa ortamında, tamam diyorum, bir piyango da bize vurdu.

Sonradan öğreniyorum ki, gerçekten bir piyango vurmuş, "Yıldırım 79" seferberlik tatbikatına çağırılıyor. Henüz üç yıllık eczane sahibi, yeni evli, piyasada bir dolu çeki, senedi olan, ayrıca da kooperatif anasözleşmesini on gün içinde teslim etmesi gereken biri olarak, 24 saat sonra Edremit'teki birliğime teslim olmam gerekiyor.

Fakülteyi dokuz gün geç bitirmem nede-

niyle, kısa dönem askerlikten yararlanamayıp, onsekiz ay vatana hizmet eden bir Türk gence, verilebilecek en anlamlı hediyeye, iki bavulla katılıyor. Biri giyeceklerim, diğeri de okuyup feyiz alacaklarım!

Yunan adalarından gelecek bir saldırıya göğsümüzü nasıl siper edeceğimizi öğrenirken, bir yandan da, ecza-koop anasözleşmeleri üzerine interaktif eğitim alıyorum.

İki haftalık tatbikat süresince, günde ortalama üç saatim, bir çınar ağacının altında, kitaplarımla mücadeleyle geçiyor ve ikinci tertiplerimin, hafif megalomanyak teşhisine muhatap oluyorum. Sonunda Edremit'teki çınar ağacıyla,

gölgesinin katkılarıyla, Bursa Ecza-Koop anasözleşmesi hazırlanıyor. Biz anasözleşmemize sevine duralım, geriye iki ucuyla bir ortasının kaldığını fark ediyoruz. Üye gerekiyor, para gerekiyor, güven gerekiyor, bunların hepsi içinde yoğun bir uğraş gerekiyor. Fizik gücümüz, 68 kuşağı olmanın etkisiyle müthiş ama, yaş ortalamamızın düşüklüğü en önemli problemimiz. En yaşlımız Naci ağabey 46 doğumlu, yani o dönemde 33 yaşında, bizlerse 25-30 arasındayız.

Büyüklerimize başvurularımızdan olumlu yanıt

alamıyoruz. Tipimize bakıyorlar, içlerinden de muhtemelen, kısa pantolondan uzun pantolona geçiş aşamasındaki yeni yetmelerin fantazisi olarak değerlendiriyorlar. Birde, o sıralar batmış bir eczacı yapı kooperatifi olunca, bize de deneyimli meslektaşlarımızdan yana şansımıza küsmek kalıyor.

Parasız, pulsuz, deneyimsiz de olsak, yüreklerimiz mangal ebadında olduğundan yolumuza devam ediyoruz. O dönemler bankaların kredi faizleri düşük ama kredi alabilmek,

deveye hendek atlatmaktan zor bir zenaat. Halk Bankası Müdürü Coşkun Bey, bugün verdim, yarın vericem diyerek iki ayımızı gaspediyor. Napolyon'a olan saygımızın giderek arttığı bir sırada, o dönem eczanem Hürriyet Mahallesi'nde, muhabbetim olan bir özel bankanın şube müdürüne derdimi anlatıyorum. Ve öncelikli görevi kooperatiflere kredi vermek olan Halkbank'tan alamadığımız krediyi, otuzdört kişi birbirimize kefil olarak üç gün içinde alıyoruz. Üstüne üstlük krediyi üyelerin değil, kooperatifin ödemesi kaydıyla!

O günler banka müdürünün söylediği bir sözü hiç unutmuyorum. Yahu krediyi alıyorsun nasıl olsa, bu depoculuğu, kendin veya güvendiğin birkaç kişiyle, bilemedin bu otuzdört kişi birlikte niçin yapmıyorsunuz? Benden aldığı yanıt öylesine sertki, bana ne kardeşim nasıl biliyorsun öyle yap görüşüne kesin dönüş yapıyor.

Bu krediyle Bursa Ecza-Koop ilk ilaçlarını alıyor, ilk satışını yapıyor ve de ütopyamızı gerçeğe dönüştürmenin mutluluğunu yaşıyoruz.

O günler, zorunlu olarak, kooperatifi imcece yöntemiyle çalıştırmaya çabalyoruz. Belki yirmili otuzlu sayıda ama, inatçı ve kararlı meslektaşlarımızın özverisiyle de yavaş yavaş rüştümüzü ispat etmeye başlıyoruz. Eczane cirolarımız zaman zaman kooperatifçe toplanıyor, akşamları sipariş çıkarma görevini üstlenebiliyoruz, yeni üye bulabilmekle ilgili de inanılmaz bir çalışma içindeyiz.

Aynı kaderi, aynı dönemde İzmir ve Ankara Ecza-kooplarla da paylaşıyoruz. Kısa sürede ecza kooperatifçiliği hareketi güç kazanıyor ve ilaç dağıtım sektöründe önemli bir seçenek olmayı başarıyoruz.

Ancak daha o dönemdem başlayarak, çok önemli bir sorunu aşamıyor ecza kooperatifleri: İletişim. Her kooperatif, kendi doğruları çerçevesinde, el yordamıyla birşeyler yapmağa çabalyor. Amerika her kooperatif tarafından ayrı ayrı keşfediliyor, bölgeci ve şö-ven düşüncelerden nasibimizi olumsuz gelişmelerle alıyoruz.

Sakarya ve Kocaeli'de tek yapı gerekir-



Ecz. Nejat Vardar

ken, ayrı ayrı kooperatifler kuruluyor. Manisa Ecza Koop, batma aşamasına geldiği halde, EDAK'ın birleşme önerisini reddediyor. Balıkesir Ecza-Koop, Bursa Ecza-Koop'un yardım ve birleşme önerisine karşın, özel bir depoya katılmayı yeğliyor. Kooperatiflerin tek elden Aspirin almaları, stok ilaçların değişimi gibi projeler yürütülemiyor.

Kooperatifler kurulurken, kendilerinden önce kurulanlara danışmaya çoğu kez gerek görmüyorlar ve ecza kooperatifçiliği her geçen gün daha kozmopolit bir yapıya dönüşüyor. Sipariş, muhasebe, personel sisteminden, bilgisayar programına değin, apayrı yapılar çıkıyor ortaya.

En önemli farklılıkta, surşarj uygulaması, Bursa Ecza-Koop dışında, kurulduğundan bu yana surşarj yapan bir kooperatif yok ve Bursa Ecza-Koop, diğer kooperatiflerce, ilkesizlikle, meslektaşlarına ihanetle suçlanıyor. Oysa bizim yaptığımız surşarj, sadece özsermayemizi korumaya yönelik, kar etmeye değil. Stok seviyemizde görünen on tane ilacı satınca, aynı parayla on yeni ilaç alabilmeyi amaçlayan çok masum bir uygulama.

Bizi ihanetle suçlayanlardan bazılarının neden sonra surşarj yaptıkları gerçeğini de bir kenara koyalım, bugün batma noktasına gelen kooperatiflerin sorunu, özsermayenin yetersizliği. Yani on ilaç satınca, yeni fiyatlı sekiz ilaç alındığında, bir süre sonra iki ilacı satınca bir ilacı alamayacak duruma geliveriyorsun. Tabii bununda çaresi var. Ya ortaklarından ilave para isteyeceksin, yada işletmeyi rantabl çalıştırarak yüksek kar edip, kooperatif bünyesinde tutacaksın. Tabii sıradan eczacıların düşünemeyeceği çok zor bir yöntem daha var, borçları banka kredisıyla ödemek.

Kârımız çok düşük, ilave para toplayamıyoruz, surşarj yapmıyoruz, birlik yöneticilerimize göre geldiğimiz noktanın en önemli nedeni konjonktür!

Ecza kooperatiflerinin düştüğü açmazın nedenini anlayabilmek, sanıyorum ki ekonomist olmayı falan gerektirmiyor.

Bu konuyla ilgili biraz güncelleşelim. Kooperatifler birliği 1998 yılında "Ekser" adlı bir profesyonel danışmanlık firmasına denetim yaptırıyor. Rapor sayfa no 20: "Adil ve doğru surşarj uygulaması şöyle olmalıdır: zam olacağı kesinleştiğinde, müşterilere makul bir süre tanınır (1 veya 2 hafta) ve bu süre zarfında eski fiyattan mal almaya devam edebilecekleri söylenir. Bu süre sonunda, kooperatif stokundaki ilaçlara zam yansıtılır. Böylelikle eczane, zam öncesi fiyattan mal alma imkanına kavuşurken, kooperatif de stoklarını eritme ve kalan stoklarını gerçek fiyattan değerlendirme imkanına sahip olacaktır."

Bugün Bursa Ecza-Koop'un ayakta kalabilmesinin en önemli nedeni, yeterli olmasa da, surşarj yaparak özsermayesini koruma çabasıdır. Bunun altını çift çizgiyle çiziyorum.

Surşarj deyince aklıma geliverdi, bizde de, yapalım mı yapmayalım mı tartışmaları, zaman zaman yoğun gündemimiz olmuştu.

Bir zamanlar, bize çok çekti bir kooperatif müdürümüz, ağabeylerinden feyiz almış olsa gerek, o günün kooperatif yönetimine, surşarj yapılmadığı takdirde karlılığın artacağına yönelik bir öneri sunmuş ve kabul de et-

tmişti. Bunu duyunca şoke olmuş, bir hayli ders çalışarak rapor hazırlamış ve yönetim kuruluna sunmaya çabalamışım. Ancak müdürün görüşü ağır basmış olacak ki, benim raporu dinlemeye dahi gerek görmeden kararlarında ısrarcı oldular. O günkü müdürümüzse, sonradan da çok iyi anladığımız üzere, dersini hiç çalışmayan bir meslektaşımız.

Toplantı sonrası yanına gidip, ya seni ikna edeceksin, yada ben seni diyerek uzun bir tartışmaya girmiştim. Varsayımına göre ciro artınca karda artacaktı. On liraya alacağın malı sekiz liraya satarak kar etme mantığını aşmak, zaman zaman da hep sorunumuz oldu.

O günkü müdürümüzü ikna etmeyi başardım ve bir sonraki hafta, onun önerisiyle surşarj uygulaması yeniden başladı. Kooperatifimizde intihar teşebbüsünden kurtulmuş oldu böylece!

Surşarj uygulaması gündeme geldiğinde, yıllarca hep bir konuyu tartıştık. Ya bunu yapacağız, yada zaman zaman üyelere ilave para isteyeceğiz. Üyelerden para istemenin zorluğunu anlayabilmek içinse, çok deneyimli bir kooperatifçi olmak asla gerekmiyordu!

Ekser raporu sonrasında kooperatiflerin çoğu zorunlu olarak sermaye artırımına gittiler ve doğal ki başarılı olmadılar. İşin daha da ilginç yönü, kooperatiflerde ek ödeme kararı, tüm üyelerin 3/4'ünün çoğunluğuyla alınabileceği halde, yasadaki sair ödemeler adı altında geçen bir maddeye uydurılmaya çalışılmıyordu.

Tıpkı, T.E.B. Büyük kongresi'nde, kooperatiflere miktarı belli olmayan bir parasal katkı verme yetkisinin birlik yönetimine verilmesi gibi. Sorunlar yoğunlaşınca, yasaları birkaç kez delebilmek mantığı, bize de bulaşmıştı.

Bu arada yığıtları öldürmekte hakkını verelim. Biraz önceki ekstrem örnek dışında, şimdiki yönetimde dahil, Bursa Ecza Koop'da şimdiye değin görev yapan tüm yönetimler surşarj konusunda kararlı davranmayı başardılar.

Yine kuruluşundan bu yana kararlı davranılan bir konu daha vardı. Ödemelerini geciktiren üyelere iskonto iptali uygulaması.

İlk zamanlar yoğun eleştiri alan bu uygulamayı, taviz vermeden yıllarca sürdürdük. Borcunu zamanında ödemeyen üyelere yaptırım uygulamamak, düzenli müşterilere yapılabilecek en büyük haksızlıktı. Kendi başkanlıkları döneminde dahi, Nejat Vardar'ın, Arif Yayla'nın ödedikleri iskonto iptalleri, kooperatifimiz arşivinde duruyor. Diliyorum, halen de sürdürülüyordu.

Yine ilaç yokuşu döneminde, bir ilaç yeterli sayıda gelmediğinde, yöneticilere verilmezdi. Bu konularda bir tek istisna yaşadım. Bir yönetim kurulu üyemiz, uzun dönem ödeme yapmadığı halde, borçlarını yeni senetlerle ka-

pamış, iskonto iptali de uygulanmamıştı. Ne yazık ki benim başkanlık dönemimde. O arkadaşımızdan, önce kooperatif yönetiminden istifa etmesini rica ettik, sonra da geriye dönük yüklü bir iskonto iptali yaptık. Sonra nemi oldu? O gündün sonra, oda ve kooperatif genel kurullarında karşı listelerin başını çekti ve çok sorumlu

görevlere birileri tarafından aday gösterildi, malesef kimilerine de seçildi.

Bu konuya neden deyindin diyeceksiniz. Yıllardır bazı kooperatiflerde iskonto iptalinin yapılmadığını, bazılarındaysa adama göre uygulandığını duyuyoruz. Ancak geçtiğimiz günlerde, Zonguldak Eczacı Odası'ndan gönderilen bir mektupta, AYEK yönetimine yönelik ciddi suçlamalar vardı. İsim vermeden yapılan eleştirilerin ardından şu öneriye yer veriliyordu. "Hangi ecza-koopların, hangi eczacı odası yöneticilerine, vade farkı tahakkuk ettirmek sizin ne kadar süre ile ilaç verdikleri ve bunu üyelere ne kadar sakladıkları, ecza kamuoyunun bilgisine sunulmalıdır. Sadece ecza-kooplar aleyhine dava açanlara değil, geçmişte ecza-koop'u kullanarak, aldığı ilaçların parasını zamanında ödemeyen, bu günkü konumu ne olursa olsun her üyeden, ecza kooplara verdiği zararın tazmin etmesi istenmelidir"

Bunun çok ciddi ve mutlaka araştırılması gereken bir itham olduğunu düşünüyorum.

Türkiye Eczacı Kooperatifleri Birliği'nin 26-27 Ekim 1998'de, kooperatiflerin konularını değerlendirmek amacıyla yaptığı toplantıda, İcen Börtüçene şöyle demiş "Kooperatifler, kapitalist sistemin çelişkilerinden korunmak için, ona (kapitalizm) karşı güçlerini birleştiren, ortak ekonomik çıkarı ve güdüsü olan, ancak kendi olanaklarıyla bu güce karşı duramayan bireylerce oluşturulan kurumlardır. Kapitalist sistemin içinde yaşamak zorundadır ama, örneğin bir şirket de değildir. Bir işletme olarak Lais Faire, Lais Pase (Bırakınız yapınlar, bırakınız geçsinler) kuralları içinde ve aşırı rekabet koşullarında bir müdebbir kapitalist işletme gibi işletilmesi gereklidir. Ancak birey olarak güçsüz ortaklarının, kapitalizmin çelişkilerinden kaynaklanan maddi zararlarını ve adaletsizlikleri telafi etmek zorundadır. Bu nedenle bir kooperatifin iflas etmeye hakkı yoktur. Bu bağlamda ideolojik bir boyutu da bulunmaktadır." Ne dersiniz, birileri bu hakkı kendilerinde bulmuş olabilirler mi?

Kooperatif yönetiminde olduğum dönemlerde, zaman zaman komşu kooperatifleri ziyaret ederdik. Bazılarında öyle inanılmaz stoklarla karşılaşmıştım ki, dudağım uçuklardı. Bir dönem, o günlerin en flaş ecza kooperatifinin stok deposunu gezdiğimde, bazı kalemlerde inanılmaz bir stokla karşılaşmıştım. Doğal olarak sormuş-

Bugün Bursa

Ecza-Koop'un

ayakta kalabilmesinin

en önemli nedeni, yeterli

olmasa da, surşarj yaparak

özsermayesini koruma

çabasıdır. Bunun altını çift

çizgiyle çiziyorum.

tum,herhalde bu ilaçlar bölgenizde çok tüketiliyor diye.Hayır, yanıtını almıştım, bir kez almış bulunmuşlardı işte.Ve o binlerce ilacın fiyatları, en az dört kez gördüğü zamandan önceki fiyatlarıdır.Daha da acısı, kooperatif sursarj yapıyordu !

"Eksr" raporu da konuya şöyle deyinmiş. "Uygulamada gördüğümüz, fabrikalar ilaçları muhtelif yöntemler kullanarak, kooperatiflere doğru itmekte. Ancak kooperatifler, eczanelerin aynı hızda çekmesini sağlayamadığından, depolarda tıkanma meydana gelmektedir."

Zaman zaman düşünürüm,son derece bilimsel çalışan bir ilaç sanayi ve pazarlama departmanları ve tüm ticari deneyimi eczane eczacılığı olan kooperatif müdürleri veya murahhas üyeleri.Biraz boş bulduğunuz mu,kaşla göz arasında altı ayda satamayacağınız ilacı pazarlayı verirler,sizin ne denli yetenekli bir yönetici olduğunuzun altını çizice çize.Sizde de inanmaya eğilim varsa azıcık,yandı kooperatifin güdük özermeyesi!

Ecza kooperatifçiliği tarihinde, bazı olaylar, bazı dönüm noktaları var ki, bunlara deyinmeden, kooperatifçilik eleştirisi yapılabileceğine inanmıyorum.Bunların bir tanesi AYEK modeli ve bu modele öykünmeler.

AYEK bildiğiniz üzere son kurulan ecza kooperatiflerinden biri.Ancak ucuz ve mal fazlalığına rağmen rakipsizliği ve inanılmaz bir hızla büyümesiyle ilginç bir önderliği üstlenmiş. Kooperatifler, birbirlerinin başarılarından kendi başarılarınıza gibi mutlu olmaları gereken kardeş kuruluşlar. Ancak bazı yöneticilerdeki şöven duygular,gizli bir rekabete hep gündemde tutmuş.Ek-ser raporu konuya şöyle değinmiş: "Açıkça dile getirilmeyen, ancak pazar verilerinden ve iç stok satışı uygulamalarındaki zafiyetten görülmektedir ki, kooperatifler arasında, "kim daha iyi!" diye rekabet olmaktadır. Bunun da toplam sonuçlar üzerinde negatif etkisi vardır".

AYEK'in anlayışından tüm ecza-kooplardan az veya çok nasiplerini aldılar. Sanıyorum en büyük faturayı da,Bursa Ecza-Koop olarak biz ödedik.

AYEK'le ilişkilerimiz, kooperatifler birliğinin kurulmasıyla ciddi biçimde arttı,diğer birim kooperatifler ve murahhas üyeleriyle de tabii!

Dilerseniz burada, kooperatifler birliğinin kurulduğu günlere bir yatay geçiş yapalım.

Kooperatiflerin farklı yapıları, iletişim sorunları ve birlikte çalışma gereksinimleri, bir birlik kuruluşunu zorunlu hale getirmişti. Kooperatifler, eczacıların güçbirliğiydi, koope-

ratifler birliği de, birim kooperatiflerin. Birlik kuruldu ve kooperatifçilik tarihindeki vazgeçilmez yerini aldı.

Burada, yıllar sonra nedenli önemli olduğunu anladığım bir anımdan söz etmek zorundayım. Kooperatifler Birliği'nin şu anda tarihini anımsayamadığım bir genel kurulu öncesi, birlik yönetimine girme önerisi alıyorum.Kişisel konumumun elverişsizliği nedeniyle,teşekkür edip,olumsuz yanıt veriyorum.Ancak hemen sonra, ben olumsuz da düşünsem, Bursa'dan bir başka istekli çıkabilir diyerek, konuyu genel kuruldaki Bursa delegasyonuna iletiyorum, onlar da o günkü kooperatif müdürümüze yönetimi öneriyorlar ve bizimde birlik yönetiminde bir temsilcimiz oluyor.

Böylece kooperatif müdürümüz, birlik yönetim kurulundaki, hemen hepsi yönetim kurulu başkanı ve murahhas üye olan çalışma arkadaşlarıyla tanışıyor ve ilişkiler giderek sıklaşıyor.

Bursa Ecza Koop'da kurulduğundan bu yana, yönetim kurulları ve kooperatif müdürleri, anasözleşme gereklerine göre görev bölümlerini yapmışlar ve o güne değin herhangi bir paylaşım sorunu da yaşanmamış.Oysa birlik yönetiminde görev alan kooperatif başkanları, aynı zamanda murahhas üye ve kooperatifleriyle ilgili herşey onlardan soruluyor.Hele bir AYEK varki, inanılmaz bir vizyona sahip,ucuz satıyor,vadeli satıyor,ışık hızıyla büyüyor, gelişiyor, ülkenin dört bir yanına kök salıyor.

Ve o günkü kooperatif müdürümüz, aynı zamanda birlik yönetim kurulu üyesinde bir öykünme başlıyor.Buradakilerin hepsi kooperatiflerinin tek patronuyken,yönetim kurulu neden işime karışıyor, biz niye AYEK hızıyla büyümeyoruz, neden birçok konuyu vizyonları olmayan yöneticilere danışmak zorundayım?

Bazen düşünüyorum da, bana önerilen birlik yöneticiliğini kabul etseydim, büyük olasılıkla Bursa Ecza-Koop birçok sorunu yaşayacak ve bugün olduğundan çok daha iyi yerlerde olacaktı. Bazen küçücük rastlantılar, bir dolu insanın geleceğini yönlendirebiliyor ne yazık ki !

Bursa Ecza-Koop'un,kurulduğu günden bu yana üye alımlarında hassas davrandığı iki konu vardı.

Muvazaalı eczanelerin eczacılarını ve de Cumhuriyet Türkiye'sinin karşıtlarını üyeliğe kabul etmiyorduk.Oysa AYEK'te böyle bir sorun yoktu ve hızla büyüyordu! O günlerde, kooperatiften ihraç kararı verdiğimiz iki üye nedeniyle, yine o günkü denetim kurulu üyelerimizden biri, yönetim kuruluna bir deklarasyon vermişti. Bu arkadaşımız, kooperatif Müdürümüzün fakülteden dönem ve de has arkadaşımız,yazdıklarının müdürümüzün görüşü olduğunda sağır sultan dahil herkes biliyor. 2.12.1995 tarihli bu vesikadan bir alıntı yapmak istiyorum. "Bazı İstanbul ecza kooperatifleri, üye sayılarını hızla arttırmakta, üye sayılarını binbeşyüzlere gitmektedir. Van, Adana ve Diyarbakır gibi şehirlerde boş çek koçanı alarak, gayrimenkul ipotek ederek ve banka teminat mektupları alarak üyelikler yapılmaktadır. Üyeliklerde deontolojik araştırmaya şeklen yapılmakta veya hiç yapılmamaktadır.Bu kooperatifler neden hızla üye yapmakta ve deontolojik araştırmaya yer vermemektedirler? Veya enerjilerini üyeleri ayırmak için kullanmıyorlar.Acaba enerjilerini hangi konularda harcıyorlar?"

Muvazaalı eczaneleri, etik kuralları katledenleri kooperatif üyesi yapacaksınız, enerjini deontolojiye değil daha fazla ciro yapmaya harcayacaksınız ki, büyüyüp başarılı olasın!

İşte 79 yılında ki kuruluş amacı,95 yılında,hem de yıllarca görevde kalmış bir yönetici düzeyinde böylesine bir dejenerasyonu yaşayabiliyordu!

O dönemden bu yana yönetim kurullarımızla kooperatif müdürlerimiz arasındaki büyüme sorunu çok ciddi boyutlarda süregeldi. Bir yanda AYEK örneği,diğer yanda üye alımında ince eleyp,sık dokuyan bir yönetim.Aslında büyümekten yana olmayan bir Allahın kulu yoktuda,rivayet muhtelifi ! Etik kuralları, stok ve hizmet maliyetlerini yok sayıp Mevlana anlayışıyla yapılabilecek üye arttırımı yanlış kere yanlışdı.Her dönem üye arttırımı için mücadele eden biri olduğum halde,ne olursan,neye mal olursan gel, ciromu arttır anlayışına asla saygı duymadım, duymuyorum. Hani ciro arttığında kar da artsa, belki azıcık tutar tarafı olacak bu düşüncenin.Cirolar yükseliyor, karlar yerinde sayıyor veya azalıyor ve biz ne biçim büyüdükümüz için kıvanıyoruz!

Dostlarla kooperatifleri konuşurken, AYEK büyük bir kumar oynuyor derdim, dileirim kazanır, kazanamazsa sadece kendileri değil, tüm ecza kooperatifleri ödemek zorunda kalacak, görünen de o ki, birlikte ödeyeceğiz. Hani tarih kitaplarında, birinci dünya savaşında müttefiklerimiz yenildi, bizde yenik sayıldık diye yazar ya, dileirim aynı kaderi paylaşmak zorunda kalmayız.

Biraz önce birlik yönetiminden sözetmiştik. Neler yapmalıydı eczacı kooperatifleri birliği,bir eski müdürün acı faturasını ödemiş bir kooperatif olarak da biz neler bekliyorduk ? Öncelikle ve de acilen, profesyonel bir denetim ekibi oluşturarak, tüm kooperatiflerin periyodik aralıklarla denetlenmesi gerekiyordu. Yine kooperatiflerdeki farklı çalışma sistemlerinin süreç içinde benzer hale getirilmesini ve birleşmenin alt yapısının oluşturulmasını bekliyorduk.

Bunun için kararda alınmış, üye kooperatiflerden, profesyonel bir denetleme ekibi kurulması amacıyla, yüklü miktarda paralar da tahsil edilmişti.

Tüm yasal gerekleri yerine getirdiğimiz, halde başaramadık. Ticaret yapan bir kuruluş yöneticileri için aşırı safça olan bu beklentilerimiz gerçekleşmedi.Denetlenmesini istediği-

Ancak birey olarak güçsüz ortaklarının, kapitalizmin çelişkilerinden kaynaklanan maddi zararlarını ve adaletsizliklerini telafi etmek zorundadır.Bu nedenle bir kooperatifin iflas etmeye hakta yoktur.Bu bağlamda ideolojik bir boyutu da bulunmaktadır.

miz kooperatiflerin murahhas üyeleri,kendilerini denetleme kararını bir türlü alamadılar.

Bursa'da yapılan bir bölge toplantısında; bu soruyu bir kez daha birlik yöneticilerine sormuştum. Denetimin çok maliyetli bir konu olduğu, ekonomik koşulların buna elvermediği yanıtını almıştım.Sözettilerki, profesyonel danışmanlık şirketlerine yaptırılacak bir denetimdi, bizim söz ettiğimiz ise kooperatifin kendi kadrolu personeliyle bu denetimi yapmasıydı.

Sonuçta görüldü ki,en pahalı denetim dahi denetimsizlikten iyidir!

Bu bölümü, biraz önce sözünü ettiğimiz toplantı raporundaki bir paragrafta noktalayalım.

“Çözüm:

Türkiye Eczacı

Kooperatifleri Birliği'nin birbirleriyle eşgüdümlü yürütülmesi gereken ve gerçekleşmediği zaman birim kooperatiflerin mali darboğaza düşmesine neden olan,alım, satım,stok yönetimi,duran diğer sabit kıymetlerin nakde çevrilmesi ve borçlanma taktik ve stratejilerinin ve politikalarının tesbiti; bunların birim kooperatiflerce uygulanması sırasında titizlikle izlenecek nitelik ve standartları belirlemek ve bunları birer stratejik plan, ilke ve direktifleri haline getirip, birim kooperatiflere sunmak ve denetlemek; yada tüm bu hizmetleri risklerin arttığı dönemlerde müdahaleci bir anlayış içinde kendisinin üretmesi ve uygulaması,strateji yönetiminin birim kooperatifte gelişmesini ve insangücü kaynakları tekniklerinin kullanılmasını, toplam kalite ve ISO uygulamalarının birim kooperatiflere kazandırılması ve değişen ve gelişen koşullara uyumlu yeniden yapılanmaların gerçekleştirilmesinde birim kooperatiflere her tür teknik yardım sunulması”

ISO'dan sözedilince aklıma geldi, 97 yılı genel kurulunda murahhas üyemiz, iki, en çok üç yıl içinde Bursa Eczacı Koop'un ISO 2000 standartlarına kavuşturulacağı sözünü vermişti. Ve biz üç yılımızı idrak ettik!

Kooperatifler birliği, yapması gerekenlerden hangisini yaptı veya bunca yıldır ne yaptı sorusundan ziyade,neden yapmadı sorusu daha önemli diye düşünüyorum.

Tüm bu anlattıklarımın istisnalarıda olmadı mı kooperatif yönetimlerinde, oldu da, istisnaların kaideyi bozmadığı özdeyişi, malesef hala geçerliliğini koruyor!

Kooperatifler birliği ve AYEK öykünmelerinden, Bursa Eczacı Koop'un nasiplenmesini biraz somutlaştırıyorum.

Çağdaş Eczacıların Bursa Eczacı Koop'daki son yönetimleri, Arif Yayla başkanlığındaki dönemdi. Bu dönem, diğer eczacı kooperatiflerinin murahhas üye modeli bizde de gündeme geldi ve bir değil iki müdürümüz birden, hem yönetim kurulunda yer alma, hemde murahhas üye olma istemlerini sundular. Bu öneriyi ilk duyma şansına da bir yemek davetinde ben nail oldum. Şimdi olduğu gibi o sıralarda, birlik denetim kurulu üyesi de olan müdürümüzün,gerek Bursa Eczacı Koop'ta, gerekse de Kooperatifler Birliği'nde olagelenlerle ilgili, yönetim kuruluna yeterli bilgiyi vermediğini düşünüyordum. Önce bu eleştirimi ilettim, sonra da, beş yöneticiden ikisi murahhas üye olursa, kim denetleyecek sizi, hem savcı, hem hakim olmak örgüt içi demokrasiyle bağdaşır mı diyerek olumsuz görüşümü belirttim.

Ben sanıyorum ki,efendi efendi görüş alışverişinde bulunuyoruz. Neden sonra, kafama Mısır Piramitlerinin üst bölümündeki taşlardan biri düşünce anladım ki bizim yemek muhabbeti senaryonun girizgah bölümüymüş, atlarımız Üsküdar üzerinden Antarktika'ya ulaşmışlar!

Bizde teamüldür, önemli konuları daha geniş kadrolarla tartışırız, onuda yapıyoruz ve danışma kurulumuz, müdürlerimizin, murahhas üye ya da yönetim kurulu üyesi olmalarının desteklenmesine, ancak her iki görevi birden yapmalarının yanlış olduğuna karar veriyor.

Senaryonun ikinci aşaması da olumsuz sonuçlanınca, birlik yönetimindeki ağabeylerimizden bir eksikliğimiz olmadığı için, kılıçlar çekiliyor. Burada yine öldürsekte,yiğitlerin hakkını verelim. Bir önceki oda seçimlerine katılan bir grup meslektaşımız, bizim tahminimizin üstünde oy alıyor. Yıllarca oda ve kooperatifte yönetici olmak belli bir yıpranmayıda beraberinde getiriyor. Ve ev basit örneğiyle, oda onur kurulunun verdiği her ceza,beş olumsuz oy olarak geri dönüyor !Muhalefeti organize eder, üstüne üstlük, personel avantajımızı kullanarak vekaletleri de toplarsak, gelsin yönetim kurulu başkanlığı, gelsin murahhas üyelikler, yaşasın özgürlük!

Machiavelli'nin katkılarıyla, bir yandan vekaletler toplanırken, Cumhuriyet karşıtlarına ricacı olunuyor, insanların eleştirisine neden olabilecek her konu, çağdaş eczacılara fatura ediliyor. Bir ilginç örnek: Bir meslektaşımızın kooperatife alınması konusu görüşülürken, dönemin başkanı Arif Yayla alınmasını, bu arkadaşlarımızı alınmamasını savunmuşlardı (O toplantıya bende katılmış, alınmasından yana tavır koymuştum) Bu meslektaşımızın

eşide eczacı ve fatura bize çıkartıldığı için, o günden sonra tüm oda ve kooperatif seçimlerinde,kendilerini kooperatife almayanlara oy veriyorlar!

Projeleri kısa vade de başarıyla da sonuçlandı. Ancak unutulmuş veya öğrenme sırası henüz gelmemiş konularda vardı. Kooperatifler para değil insan birliktelikleriydiler. Kooperatifin can damarlarını keserek kazanılacak başarı, Pirus zaferi bile değildi. Hele hele bu candamarları kariyerizm uğruna feda ediliyorsa, onun adı kooperatifçilik hiç değildi. Bana sorarsanız, ülkemizdeki demokrasi havarileri içindeki, gerçekten demokratların oranı, aynen kendisini kooperatifçi zannedenler içinde geçerliydi!

Kooperatifçiliğin ana unsuru insansa, ana özelliği de saydamlık. Son dönemlerde öyle yönetimler oluştu ki kooperatifte, neler olup bittiğini hiçbir sade üyenin öğrenme şansı olmadı.98 genel kurulu öncesi, bir önceki dönem yönetim kurulu başkanı Arif Yayla, son çare olarak, noter kanalıyla bazı sorularını yönetimce yanıtlanmasını istiyor. Yanıt, genel kurulda anlatacağımızla yetinmeyi öğren! Yine görüşlerimizi üyelere iletmek üzere üye adreslerini istiyoruz, ne yollayacaksınız önce görelim sonra düşünürüz yanıtını alıyoruz. Kooperatif gibi kooperatiflerde, üyelerin kendilerine verilenle yetinmek zorunda olmadıklarını, birşeyleri saklamamın, uzun süreçte hiç te faydalı bir zanaat olmadığını, birilerinin birilerine anımsatması gerekiyor galiba.

Söz buralara gelmişken, yeni dünya düzenine öykünen anlayıştan birkaç alıntı yapalım.

Arif Yayla başkanlığındaki yönetim, görev ve seçildiğinde doğal olarak, oluşan yeni yönetimi, firma ve bankalara bildirmek istemişti. O dönemin müdürü, herkes beni genel müdür biliyor, işe birde yönetim kurulunu karıştırıp pişmiş aşı soğuksu katmayın diyerek bu bildirme uzun süre muhalefet etmişti.

Personel ücretleri kooperatif kurulduğundan buyana hep enflasyon oranının üzerinde arttırıldığı,hatta eczane çalışanlarının ücretlerine tur bindirdiği halde, müdürlerimizin sürekli muhalefetiyle karşılaşılıyordu.Personele de, bakın bu yönetimler sizin maaşınızı az arttırıyor mesajı verince, vekalet toplama görevi personelce gönüllü olarak üstlenildi.

Kooperatif yönetimlerinin ortak tarihsel hatasıda, sanıyorum, her masraf kaleminin ve de başarının, sadece yapılan ciroya oranlanması, değerlendirilmesiydi. Bu kadar ciro içinde şu kadar masraf artışından ne olacak mantığıyla geldik bu günlere. Bir ticari kuruluşun yaşaması için zorunlu olan "kar" olgusu,sadece fantaziydi maalesef!

Bir süre sonra da, personelin sendikalaşma isteminin engellendiğini öğrendik. İnsanlar oldukları gibi görünse, yada göründükleri gibi olabilsen, ne güzel olurdu dünya!

Dönemin kooperatif yönetimi, aynı zamanda birlik denetleme kurulu üyesi olan müdürümüzün, gerek kooperatifimiz, gerekse de birlik yönetimiyle ilgili yeterli bilgiyi iletmediğinden şikayetçiydi. Örneğin müdürümüz, kooperatiflerin birleşmesi konusunu, birlik yönetiminde görüşülmediğini söylüyordu. Oysa Bursa'da yapılan bir birlik toplantısında, o günkü

birlik başkanı, konuyla ilgili görüşmelerini uzun uzun anlattı. Yöneticiler için, yönettiğini düşündüğü kooperatifle ilgili bir dolu konuyu, üçüncü kişilerden hasbelkader duymak bayağı bir rencide ediciydi.

Bir ilginç örnek daha. Kooperatif araçlarının kaza oranının artması üzerine, dönemin yönetim kurulu başkanı Arif Yayla, bir sürücü yönetmeliği çıkarılmasını önermişti. Müdürlerimiz bu öneriyi, "insanlar isteyerek kaza yapmaz" gerekçesiyle uzun süre direndiler. Yönetmelik çıktı ve bir yıl sonra kaza oranlarında inanılmaz bir düşüş yaşandı.

Yönetim kurulunu toplum içinde hırsızlıkla itham etmeleri nedeniyle, iki üyemiz mahkemeye verildi ve kooperatiften ihraç edildiler. Müdürlerimiz, bunlar iyi müşteridir, alınganlığın alemi yok diyerek bu karara uzun süre direndiler. Ayrıca da birlik yönetimine, bu arkadaşlarımızın oda seçimlerinde karşı gruptan oldukları için ihraç edildikleri bilgisi iletildi. Böylece Bursa'daki çağdaş eczacıların kötü adamlıkları, ülke geneline yaygınlaştırılmış oldu.

Kooperatifçiliği tek adanlığa indirgeme anlayışının bir ilginç örneği de, kooperatif binamızın Yalova yoluna taşındığı dönemde yaşanmıştı. Bir grup meslektaşımız, murahhas üyemize başvurup, ithal ve acil ilaçla ilgili bir bölümün, kooperatifin eski yerinde bırakılmasını önermişlerdi. Yanıt hiç te hoş değildi. "Siz cadde üstü eczaneleri, kendinize ayrıcalık istiyorsunuz". Gel zaman git zaman, merkezde bir ithal ilaç bölümü açılması genel kurulca kabul edildi, bir sonraki gene kurulda kürsüden sordum, ithal ilaç ciromuz geçen yıldan bu yana ne oranda arttı diye. Çok iyi biliyordum ki, artış çok yüksek bir orandaydı, ancak yanıt verilmedi doğal ki. Herşeyi en iyi bilen yöneticilerimiz suskunluğu yeğlemişlerdi bu kez. Kim bilir, belki de sükutun nerden geldiğini bilmiyorlardı!

Bir kaç hafta önce de Bursa merkezindeki eczacılar, gruplar halinde toplantıya çağrılmaya başladılar. Toplantı deyince aklıma geldi, 97 yılından bu yana, Bursa ili dışından bölge temsilcileri atanıyor, bu temsilciler periyodik aralıklarla Bursa'da beş yıldızlı otellerde eşleriyle birlikte ağırlanıyor, kendilerine brifing veriliyordu. Oysa madalyonun diğer yüzüydü asıl önemli olan. Genel kurullar öncesi vekâlet toplama işleminin personelce yapılması çok eleştiri aldığınan, bu görev, bundan böyle bölge temsilcilerine ihale edilecekti. İtiraf etmeliyim ki plan başarıya da ulaştı. Ancak temsil ve ağırlama giderleri de, bir yıl öncesine oranla % 219 oranında artmıştı. Daha da ilginç, o genel kurulda, bir yönetim kurulu üyemiz, harcamaların dolar bazında aynı olduğunu söyleyip kocaman bir gerçeği her nedense hatırlamamıştı. Bir önceki yıl dört ayrı promosyon gezisinden yüzlerce üye yararlanmış ve bu harcamalar aynı gider kaleminden yapılmıştı. O yılki harcamalarsa sadece ağırlama giderleri idi ve oran % 219 du.

Aynı genel kurulda bir üyenin 9 kişinin vekaletini kullanmasının anti demokratik olduğunu, değişmesini önermiştik. Yine bir yönetim kurulu üyemiz, Çağdaş Eğitim Kooperatifi ni örnek göstermişti. Çağdaş Eğitim Kooperatifi 98 yılı genel kurulunda bırakın bir kişinin do-

kuz kişinin vekaletini kullanmasını, vekaletle oy kullanmayı ana sözleşmesinden çıkarttı (Yasanın ön gördükleri dışında). Bir musibet, gerçekten bin nasihatten iyi olabiliyordu.

Aslında çuvaldızı kendime batırmam gerekiyor. Edremit teki çınar ağacının altında, bu şablon maddenin, böylesine istismar konusu olabileceğini düşünemeyecek kadar acemiydim. Bazen düşünüyorum da, böylesine kayıtsız şartsız büyüme isteyenler, sayımız bir an önce bini aşsın, bire dokuz vekalet gündeme gelsinde, bu ağaçkakanlardan kurtulalım diye düşünmüş olabilirler miydi acaba?

Bursa merkezindeki eczacıların gruplar halinde toplantıya çağrılmalarından söz ediyorduk. Bizim gruptaki bir meslektaşımız, servis sayısının artırılması gerektiğini söyleyince, kooperatif ikinci başkanımızın yanıtı ne oldu biliyor musunuz? Bu davranışınzı bencilliktir. Bir zamanlar, cadde üstü eczaneleri kendilerine ayrıcalık istiyorlar anlayışı, geçen bunca olaya karşın aynen sürüyordu. Üstelik karşımızdaki insan sadece müşteriniz değil, kooperatifin sizin kadar sahibi. Ve de ticaret yapıyorsunuz! Düşünün herhangi bir özel depoya servis sayısının artırılmasını önerdiğinizi. Sonra bir daha düşünün, firma müdürünün "bencilliğin alemi yok" diye yanıt verdiğini!

Tam bunları yazıyorum ki, kooperatifimizin "İleti" dergisi elime ulaştı. Üyelerini bencilikle suçlayan ikinci başkanımız, kooperatiflerin açık, saydam kuruluşlar olduğundan söz etmez mi! Sevgili ikinci başkanım, açık olan kuruluşların, kendilerine yöneltilen soruları yanıtlama cesaretini göstermeleri gibi bir teamül vardır. Kooperatif yöneticileri için açık olmak, dükkân açmak, fal açmak, hamur açmak gibi bir kavram değildir, üyelerine karşı açık olmak, bilgi vermektir, soruları açık yüreklilikle yanıtlamaktır. Sevgili ikinci başkanımızın yazısında iki cümle daha ilgimi çekti. Kimi ve neyi kastettiğini bilmesemde, "kimilerinin malzemesi yetmez, anılarını yazar" demiş. Buyurun burdan yakın! Edebiyat dünyasındaki, "anı" içerikli binlerce kitabın yazarına, "malzemesiz" diyebilmek, olsa olsa, aşırı cehalet kaynaklı olabilir. Koskoca "Söylev" i yazan Atatürk te, ikinci başkanımızın malzemesi, sıralamasının birinci sırasında olsa gerek. Bir de tarih derslerinin, okullarımızda neden okutulduğunu, birilerinin ikinci başkanımıza anımsatması gerekecek!

Goethe demiş ki, "Tarihi anlamayan, onu bir daha yaşamak zorundadır". Birilerinin büyükbabaları dadiyesiymiş ki, "Benim oğlum bina okur, döner, döner yine okur"! Spor yaparak okumak, çok şeker bir zenaat olsa gerek!

Bir cümlesine de tüm kalbimle katılıyorum. "Kimi evren kadar geniş düşünür, kimi de varlığı kadar dar" Vallahi Allah söyletmiş!

Hazır başlamışken, dergimizle ilgili birkaç değerlendirmemi daha paylaşayım okurlarla. Sevgili kooperatif başkanımız, katıldığım bir yaklaşımını da bu sütunlara aktarayım. "..... Sonuç, kooperatiflerin batması değil, eczacılık mesleğinin erozyonudur. Bu sonuç tabii ki eczacıya yansımakta gecikmedi, faaliyet-

lerini durduran kooperatiflerin bölgelerinde iskontolar azaldı, vadeler kısaldı, mal fazlaları yok oldu, hizmet kalitesi düştü umarız yaşananlar meslektaşlarımıza ders olmuştur."

Kooperatifler, gerçekten, eczacılar için vazgeçilmez önemde. Kooperatifsiz bir eczacı toplununun, özel depoların elinde nasıl maskara olabileceğini, anlatılmasından hoşlanmadığınız geçmişte yaşayanlar çok iyi biliyor. Ancak yaşananlardan, üye meslektaşlarımızdan çok daha fazla ders alması gereken birileri var, onlar da sevgili yöneticilerimiz. Bencil üyelerimiz ders alma özürlü olabilirler, ancak her şeyi en iyi bilen yöneticilerimizin, bu konudaki yeteneklerin de üst düzeyde olması gerekir. En azından bir iki kitap açsınlar, kooperatifçiliğin ve kooperatif yöneticiliğinin olmazsa olmaz koşullarını okusunlar, sonra da, kooperatifçilikle ilgili kitap yazarlar da ne malzemesiz insanlarımız deyip, kafalarını yeniden sıcak kumlarına gömsünler!

Yine aynı dergi de, Faruk Çiftçi kardeşimin yarış atları üzerine bir yazısı var. Bu satırları, bir miktar tek yanlı bilgilendirme sorunda olsa, iyi niyetle yazdığına inanıyorum. Katıldığım görüşlerden biri, "önemli olan, herkesin yapabildiğini değil, herkesin yapamadığını yapabilmek değildir?" Bursa'da da, tüm Türkiye'de de, ecza kooperatifçiliğiyle ilgili, herkesin yapamadığını yapan insanlar gerçekten var. Bir kısmı üretmekle ilgili, diğer kısmı bunca emekle oluşturulanları, hemde bir kişinin kariyeri uğruna kökünden tırpanlamakla ilgili.

İnsanlarla defalarca konuşuldu, sonra danışma kurulunda, açık açık, yüzyüze tartışıldı, kişilere karışmıyoruz, sadece sistemi dejenere etmeyin dendi ama, bana kadar demokrasi anlayışı aşılamadı.

Sözüm sana değil de Faruk kardeşim, 80 sonrası ülkemizin genel sorunu, sütçü beygiri olmak için kırk fırın ekmeğe yemesi gerekenlerin, yarış atlığına soyunması. Üstüne üstlük, yarış önde götürülebilmeleri için, kendilerini geçebilecek tüm yarış atlarını taammüden öldürme çabaları. Ne yapalım bazı ilk padişahların ilk icraatlarında babalarını kesmek olabiliyor.

Ayrıca, yumurtadan çıkıpta kabuğunu beğenmemek, 80 sonrasının modası. Bana sorarsanız, ecza kooperatifçiliği tarihi, kooperatifçileri ve ikinci kooperatifçileri, uzun uzun yazacak!

Bir de, dergi çıkarmanın ciddi bir iş olduğunu, özen gösterilmesi gerektiğini anımsatmak zorundayım.

Redaksiyon hataları olabilir, ancak dil bilgisi, asgari koşuldur bülten çıkartabilmek için. Yirminci sayfanızın başında güldüm, sonunda üzüldüm. Diliyorum, bu özensizlik, kooperatif yönetiminin, bülten satırlarına yansması olmasın!

Yine epeyce dağıttık konumuzu, gelin kesin bir dönüş daha yapalım.

Ecza kooperatiflerinin en önemli sorunlarından biri de, yönetimlere giderek Türkiye'deki K.İ.T. Anlayışının egemen olması. (K.İ.T. Anlayışı değil, Türkiye'deki KİT anlayışı diyorum, çünkü adam gibi çalışan KİT'lere ülkenin büyük gereksinimi var.) Bir zamanlar

"Tarihi
anlamayan,
Onu bir daha
yaşamak
zorundadır."

Goethe

bir kooperatifin müdürü,eczanelere sipariş için telefon etmez,burası onların yeri değilmi,kendileri arasin derdi.Sonra ne mi oldu ? Kısa sürede tasfiye!

Yiğitleri öldürsek te haklarını vermeyi sürdürelim.Bu noktaya gelmelerinde önemli katkılarımız olan bu arkadaşlarımız,gerek kooperatif,gerekse de oda seçimlerinde,yönetimlerine hiç katılmasak da,başarılı oldular.Ancak,hadi kooperatifiniz sizin olsun,yılların emeğiyle deontoloji kurallarını oturtmuş,örnek bir eczacı odasını riske atmaya hakkınız var mıydı,diye düşünüyorum da şöyle bir buruluyor içim.

Uğruna bunca kıyıma değermiydi,ne büyük makamıssın be murahhas üyelik !

Kooperatiflerin olmazsa olmaz koşulları,demokrasi ve açıklık demiştik.Ecza kooperatiflerinin sorunlarıysa demokrasinin yerini monarşiye,açıklığın yerini ise gizliliğe bırakması.Kariyerizm öne çıkınca,bir bölümü kooperatif, bir bölümü aile şirketi,melez yapılar çıktı ortaya.Üyeler sahip çıkarsa kooperatifleşecekler,bu yönetim anlayışı galip çıkarsa aile şirketleri oluşacak.Tabii o güne kadar yaşamlarını sürdürebilecekler için bu sözüm.

Kaya Turgut "Güncel Eczacılık" dergisinde,kooperatifleri şöyle değerlendirmiş;" Ticaretin temel şartı karlıdır.Sadece ciroya önem vermek uzun vadede zararlı olacaktır.Özellikle kooperatif olan ecza depoları da,artık modası geçmiş ve yararsızlığı anlaşılmış olan,klasik kooperatifçilik yaklaşımını terk etmeli,özsermayelerini güçlendirmeli ve karlılığa gereken önemi vermelidirler".Deve kuşu olmaksansa,deve olmayı yeğlemek durumundayız galiba !

Şimdi geçmişteki gezintimiz bir es verip,biraz da günü değerlendirelim.Kooperatifler Birliği yönetimini oluşturan,yönetim kurulu başkanları ve murahhas üyelerinin önemli bölümü,kooperatifleri şubeleştirerek üst birliğe bağlamanın,kendilerinin de üst birlik yönetimini oluşturarak monarşiden aristokrasiye geçişin hazırlıklarını yapıyorlardı.Nerden biliyorsun dersiniz,25 yıldır sürekli soluduğum havadan,altıncı hissimin kulağıma fısıldadıklarından.Ancak,kayıklarını durgun su dışında nasıl yüzdürebileceklerini bilmediklerinden,çıkan rüzgardan aşırı ölçüde etkilendiler.Oysa yirmi yıllık sürede,bırakın rüzgarı, kasırgaya dayanacak bir yapı oluşturulabilirdi.Birliğin asıl yapması gereken de denetim kere denetimdi.Kooperatif bilançoları akşam yatarken artı,sabah kalkarken eksi oluyordu.Olumsuz gidişi fark etmekle ve önlem almakla görevli bireyleriyse,oluşacak birlikteki sandalye paylaşımıyla iştiğal ediyorlardı o sıralar.Birleşmenin alt yapısının hazırlanmasıysa abesle iştiğaldi.Eşdeğerimiz Glaxo ile Wellcome,BP ile Shell birleştiğine göre,bizim ne eksikimiz vardı.Bu şirketler büyük olasılıkla,bir rakı muhabbetinde,"haydi birleşsek gardaş" diyerek birleşmişlerdi! Üyeleri bilgilendirmek mi,o kadar da uzun boylu değildi,büyükler karar verdimi, paryalara susup oturmak düşerdi.Bakalım Ekser raporu birleşmekle ilgili neler önermiş "Mevcut kooperatiflerin tüm varlıkları ve borçları,yeni oluşturulacak yapıya devredileceğinden,gelecekte sürprizler ile karşılaşılmasından dolayı gerçeğin durumun,ortaklar tarafından bilinmesi gereklidir.Bunun için denetim firmalarından yararlanılarak,kooperatiflerin mevcut durumunu yansıtan ve birbirleri

ile uyumlu mali raporların hazırlanması gerekmektedir.Mali konular ile ilgili bilgilere,hukuki gerekler yerine getirilirken de ihtiyaç duyulacaktır.

Özsermayelerin yetersizliği güngibi aşıkarken,hiçbir önlem alınmadı.Birlik zaten boğazına kadar kredi borcuna gömülmüş yöneticilerle yönetildiğinden,kelin başına tavsiye edeceğimiz ilacı da yoktu.Ne biçim ciro yapıyorduk ama!

Ekser raporundan bir bölüm daha okuyalım;"Yapılan faaliyette çok küçük kar marjları ile çalışıldığından,banka kredisindeki artışlar çok ciddi işletme zafiyetlerine işaret etmektedir.Cari reel banka kredi faizleri,işletme karlılığının üzerinde bulunduğundan,yabancı kaynak kullanılarak ek kar sağlamak söz konusu değildir.Bu durumda alım satımda yapılacak marj ve zamanlama hatalarından ötürü açık vermek ve bu açıkları kapatmak için faizle para almak söz konusudur.Reel kredi miktarı sürekli artış trendine girer ise kooperatiflerin çok ciddi mali sıkıntılar içine düşmesi kaçınılmazdır.Toplam banka kredisinin 97'den 98'e artışı yaklaşık 17 milyon ABD dolarıdır.Bu durumu,1998 yılında bankalar, kooperatiflerin toplam genel gider harcamasının % 62 sini ödedi diye yorumlayabiliriz.Esas itibarıyla yapılan ticari faaliyetin nevi,ticari banka kredisinden uzak durmayı gerektirmektedir.Zira iş son derece dar kâr marjı ile çevrilmektedir.Cari fazi oranlarının yüksekliği nedeni ile,banka kredisinden,kaldıraç etkisi yaratmak için istifade etmek söz konusu değildir.Gözlemlediğimiz durum,kooperatifler,açıkları kapamak ve dar boğaz yaratan günleri aşabilmek için,sürekli artan ticari kredi kullanma eğilimindedir.Faaliyet sonucu yaratılan kaynak yetersizliği ve piyasa faizlerindeki oynaklık,kooperatiflerin kredi geri ödeyebilme risklerini çok yükseltmiştir"

Bankalar,toplam genel gider harcamalarının %62 sini ödemişler.Masrafları bankalar ödeyince,bu kooperatifleri yönetmek ne kadar da keyifli oluyordu kimbilir.

Bursa Ecza Koop'da,önceki yönetimler,her hafta,kullanılan kredi miktarını denetlerler,her davranın birileri tarafından,büyük düşünemeyen,dar kafalı yönetici tipi olarak değerlendirildi.Savaşı görmeyenlerin barışın kıymetini bilmedikleri gibi,dalgalı deniz görmeyenlerin,teknedeki güvenlik önlemlerini anlamaları

olarıda olası değildi.

Gelinen noktada herbiri ayrı telden çalan kooperatiflerin birleşmesi,kurtuluş reçetesi olarak sunuluyor.Eksileri biraraya getirip artı sonuç çıkararak cebir mantığıyla hareket ediliyor her hâlde.Trilyonların söz konusu olduğu bir ortamda,birkaç bilinmezi bir araya getirip üstüne de bir kaç trilyon koydun mu,el-maymış,armutmuş farketmez,ben yaptım oldu

usulüyle her birşey birleştirilebilir. Ekser raporundan dikkatimi çeken bir cümle. "AYEK ve Trabzon'un mali tabloları elimize ulaşmadığından,sene ortası bilançolarından,enterpolasyon yapılmış ve diğer kooperatifler ile aynı trend içinde oldukları kabul edilmiştir." Birlik denetim yaptırıyor,biri birlik yönetim kurulu üyesi iki kooperatif bilanço vermiyor.Vermiyorsa bir sorun,veremiyorsa ayrı bir sorun!

Türk Eczacıları Birliği genel kurulunda da,ilginç tablolar yaşadık.Kooperatifler

birliğinin,T.E.B.'nden yardım istemesi de bunların en anlamlısıydı.Şimdiye değin biz ayrı kuruluşuz deyip,kooperatiflerin sosyal yanını gözardı edebilen,odaların katkı taleplerine isteksiz davranan bazı kooperatiflerin,TEB'nden yardım istemesi,üzerinde iyice düşünülmesi gereken bir olaydı.

Bir önemli olay da,kooperatifler birliği adına konuşan Ulvi Ergun'un,bugüne geliş konjoktüre bağlamasıydı.Sorun ekonomik krizdi,firmaların tavrıydı,hasılı bizim yöneticilerimizin pek de kusuru yoktu.Bir iki yanlış yatırım varsa da, onlarda zaten genel kurul kararlarıydı.Ah bu bilingsiz genel kurullar ah, topla vekaletleri ver insanların eline dokuz yazılı tabelaları,gidip camii duvanna şetsinler.Türk Eczacılar Birliği başkanımız da soruna ne denli hakim olduğunu şu veciz sözlerle dile getirdi."Banka faizlerinin,yükselmesi sonucu,

kooperatiflerimiz bu duruma düşmüşlerdir."

Tedaviyi,bu teshise göre yapacağımıza göre,Tanrı cümlemizin taksiratını affetsin!Bana sorarsanız kanser hastalarına,önemli bir rahatsızlığın yokmuş,küçükük bir kist varmış,gibi bilgiler verilir ya,ayrıca biz de,bilmek,öğrenmek değil,büyüklerimiz verdikleriyle yetinmek durumunda olan kadrolu ko-

yunları ya, ya kaderimize razı olacağız ya da

kaderimize razı olacağız.

T.E.B. genel kurulunda kürsüden de an-

**Yumurtadan
çıkıpta kabuğunu
beğenmemek,
80 sonrası modası.
Bana sorarsanız,
eczacı kooperatifçiliği tarihi,
kooperatifçileri ve
ikinci kooperatifçileri,
uzun uzun
yazacak!**

**"Yukanda belirtilen
görüşler ışığında,
kooperatiflerin bugünkü
kaynak sorunları bir şekilde
çözülse bile,aynı çalışma
tarzı ve düşünce yapısı ile
kısa bir süre sonra aynı
durum ile karşılaşmaları
kaçınılmazdır.**

latmaya çalıştım. "Elimizde su dolu bir kap var, bir yerinden su kaçırıyor. Siz, nereden su kaçırdığını araştırmadan, yani deliği bulmadan, üzerine su koyarak sorunu çözmeye çalışıyorsunuz."

Ekser raporu da bakan şöyle diyor: "Yukarıda belirtilen görüşler ışığında, kooperatiflerin bugünkü kaynak sorunları bir şekilde çözülebilir, aynı çalışma tarzı ve düşünce yapısı ile kısa bir süre sonra aynı durum ile karşılaşmaları kaçınılmazdır."

Görünen o ki, balık vermekle sorun çözülmeyecek, balık tutmayı öğretmek gerekiyor. Oysa üç kilo yemle iki kilo balık avlayabilenler, kendilerini, duayan balıkçı, kadrosunda görmeyi sürdürmekte. T.E.B. genel kurulunda, birleşme

aşamasında beş kişilik bir profesyonel kadrodan sözedildi. Her ne kadar bu kadroda günün muhahhaslarının olmayacağından hadem vurulursa da, ben yapılan programda, bu arkadaşlarımızın yine köşe başlarında olacakları konusundaki görüşümde ısrarlıyım. Biraz bilen birileri gerek deneyecek ve sayelerinde kendilerinden başka bilen bulunamayacağından, yine aynı yöneticilerin, yılları bize armağan olacak! Birde tahminde bulunayım, eğer kooperatifler bir şekilde birleştirilebilirse, Bursa'dan değerli bir kardeşimiz, çok etkili ve yetkili bir makama getirilebilir.

Aslında yaşadığımız sorunların kökeni, büyük ölçüde 80 sonrası, topluma dayatılan insan tipinde yatıyor. Sadece kendi çıkarlarını düşünmeye programlanmış, toplumsal düşünmeye, birlikte birşeyler üretmeye yabancı insan tipi, toplumumuzda giderek çoğalıyor. Bir zamanlar kartal olanların önemli bir bölümü de, yeni dünya düzenine çoktan ayak uydurdular. Oysa kooperatif yöneticisi olabilmek için, birazcık da olsa, "Homo cooperativus" olmak gerekiyor. (Birlikte çalışmaya, ortak hareket etmeye yatkın insan). Ne yazık ki, onlarda dinazorlarla birlikte anılıyorlar artık!

T.E.B. genel kurulunda kooperatiflerin birleşmesinin tüm soruları çözeceği kürsüden savunulurken Bursa Eczacı-Koop'un iki yöneticisi de (biri muhahhas) oradaydılar. Bursa'da benimde katıldığım, üyelerle yapılan toplantıda da, diğer kooperatifler rehabilite edilmeden, birleşmeye karşı olduklarını ifade ettiler. Bunu T.E.B. genel kurulunda söylemeleri gerekirdi ama belli ki pişmiş aşı soğuk su katmaya niyetleri yoktu! Bir yandan yıllardır kayıtsız şartsız destek verdikleri birleşme projesi diğer yanda, bu koşullarda birleşmenin Bursa Eczacı-Koop'u da batıracağı gün gibi aşikâr olması!

Bunu neden genel kurulda söylemediniz diye sorduğumda, biz söz istedik, divan başkanını delege olmadığımız için bize söz vermedi yanıtını verdiler. Bursa Eczacı-Koop'u batma tehlikesiyle buluşturacak bir proje genel kurula sunuluyor, bizimkiler de söz verilmediği için köşelerinde oturuyorlar. Diyelim ki inandık, Bursa'nın yedi tane delegesi orada, söyleselerdi, büyük

bir zevkle düşüncelerini kürsüden dile getirirdik. Ayrıca, kürsüde konuşurken çevreyi inceleme alışkanlığım vardır, ben konuşurken callenip divan başkanına doğru seğirttiniz, a-macınızın birleşme ile ilgili düşüncelerinizi anlatmak değil, bana yanıt vermek olduğunu, en az sizin kadar biliyorum sevgili yöneticiler.

Gelinen noktadan sorumlu kooperatifçilik sistemi mi, kooperatifçiliğin içeriğini boşaltan anlayış mı? Burada Kaya Turgut'a katılmadığımı söylemek zorundayım. Bu olumsuz tabloda, pırlı pırlı bir örgütlenme modelinin, hiç mi hiç suçu yok bence. Bizde kavramların içeriğini boşaltma yeteneği bunca gelişmişken, kooperatifte neymiş?

Aslında hepimiz, tüm kooperatif ortakları, tüm eczacılar, şöyle bir düşünmek, şöyle bir kendimize sormak zorundayız. Bu antidemokratik yapının, bu olumsuz tablonun oluşmasında bizim payımız ne?

Genel kurullara dahi katılmadan, katıldığında, bitsede gitsek diyerek, neler olup bittiğine ilgi duymadan, sorumluluğu hep birilerine ihale ederek, yapılan olumsuzluklara ses çıkarmadan, vekaletleri alırken de, verirken de kaygı duymayan, bize dokunan yılanlara dahi, bana dokunmayan yılanlar bin yıl yaşasın mantığıyla davranan bizler de takemizi önümüze koyup iyice bir düşünmek zorundayız. Çok geçte olsa, zararın neresinden dönsük kârdır diyerek.

Yakında Bursa Eczacı-Koop'un genel kurulu yapılacak. Her ne kadar, rehabilite olmadan birleşmeye çalışırsanız, o yöneticilerimiz, o güne değin derenin altından sular geçebilir ve rehabilitasyon sürecinin sona erdiğine kanaat getirilebilir. Yani sürekli teyakkuz durumunda olmak gerekiyor. Onun için siz siz olun, genel kurulumuza katılın. Trabzon Eczacı-Koop üyeleri, bu görevlerini yapmakta biraz geç kaldılar, şu anda eczanelerine gelen üç milyar liralık icra kararlarıyla mücadele ediyorlar. Gerçi birileri ellerindeki "dokuz" yazılı tabelalarla malı yine götürceklerdir ama, hiç değilse son görevinizi yapmanın mutluluğunu duyabilirsiniz. Hiçbiri olmazsa da, bir kişinin dokuz kişi adına vekalet kullanabilmesine onay verdiğiniz için, birazcık düşünmeniz bile amorti sayılabilir.

1998 yılı genel kurulunda, tutanaklara geçirttiğim konuşmamda şöyle demiştim.

"..... 1997 yılı genel kurulumuzda yapılan seçimler sonucu, müdürlerimiz üzerindeki denetim mekanizmasının kaldırılması, henüz 1997 yılındaki harcama kalemlerinde astronomik artışları gündeme getirmiştir. Trilyonlarca cirosu olan bir kuruluşun denetimsiz kalmaması, önümüzdeki günlerde çok daha vahim tabloların nedeni olabilir.... Bursa Eczacı-Koop sağlam temelleri olan, sosyal ve ekonomik bir örgüttür. Yönetimler ve müdürler bazındaki eksik ve yanlış uygulamalara, uzunca bir süre dayanabilecek bir altyapısı da vardır. Ancak 1997 yılı ekonomik göstergeleri, önceki yıllara oranla çok ciddi olumsuzluklar içermektedir.

1998 yılında daha da kötüleşmesi fevkalade ciddi bir olasılıktır. Çağdaş insan, deneme yanılma metoduyla değil, aklın ve bilimin ışığında, yolunu çizebilen, geleceğini planlayabilen insandır. Bizler çağdaş insanlardan oluştuğuna inandığımız eczacı toplumunu, bu genel kurulda, bir kez daha uyarmak gereğini duyuyoruz. Yaşadığımız olumsuz tablonun olası sonucu, bir süre sonra, üyelerimizden para talep edildiğinde, şaşkınlığa düşülmemesi için! Aylardır yaptığımız uyarıları değerlendirmeyen bazı meslektaşlarımızın bu desteği esirgemeyeceklerine inanmak istiyoruz. Bölgelerinde, bugünkü yönetim biçimini desteklemek amacıyla, araştırma gereğini duymadan vekâlet toplayan bazı temsilcilerin de, vekâletlerini aldıkları meslektaşlarına, olası ek ödeme nedenlerini anlatabileceklerini umuyoruz"

Evet kooperatiflerimiz bugünere nasıl geldi, nerelere, neden gidiyor anafikir ki yazım son satırlarına ulaştı. Gider ayak iki küçük açıklanamam daha olacak. Biri kooperatif vede kooperatifler birliği yöneticilerine yönelttiğim eleştirilerin, önemli miktarda istisnalarının da olduğu, onlara ancak saygı duyduğumu, diğeriyse, bu satırlara kadar okumayı başarabilirdiyseniz eğer, aynı saygıyı size karşı da hissettiğim.

İnanıyorum ki, eczacıların yirmibir yıllık emekleri, düşünceleri, idollerini, yüzlerce kooperatif çalışanın yaşam güvenceleri, yavaş yavaş eriyip giderken, meleklere cinsiyetini; üstelikte yurt dışında tartışanları, eczacı toplumu hiç unutmayacak.

Bursa Eczacı-Koop'a gelince, biz kolay kolay sıfır tüketmeyecek bir altyapıya sahibiz. Ancak, bu aşamada diğer kooperatiflerle birleşmek gibi tarihsel bir aymazlığa düşmez ve de daha da önemlisi, en kısa süre de yeniden kooperatif olmayı başarabilirsek!

Bu hamur daha çok su kaldırır da, hamura da işkence etmemek gerek, doğal ki onun da bir istihap haddi olacak!.. Bir de! aklıma geldi, bunca battı batıyor söylentisi varken, kooperatif santraline "Titanic" filminin müziğini koymayı kim akıl etti allahaşkına!..

Ecz. Nejat Vardar