

**PANEL**  
**ECZACILIK MESLEĞİNİN**  
**BUGÜNÜ, AVRUPA BİRLİĞİ İLE YARINI**

**OTURUM BAŞKANI**

**Prof. Dr. Seçkin ÖZDEN**

**Ankara Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi Dekanı**

**OTURUM BAŞKANI-** Hoş geldiniz. Ben önce isterseniz panelistlerimizi takdim edeyim: Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü Ecz. Hayriye Mıhçak, Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalından Prof. Dr. İlker Kanlık, Avrupa Birliği Genel Sekreterliği Genel Sekreter Yardımcısı Şükran Yazıcı, Ankara Eczacı Odası Genel Sekreteri Doç. Dr. Bülent Gümüşel, Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasötik Teknoloji Anabilim Dalından Yrd. Doç. Dr. Kutay Demirkan, Ankara Eczacı Odası Denetleme Kurulu Başkanı Ecz. Nahit Atik, Hacettepe Eczanesi Sahip ve Sorumlu Müdürü Ecz. Orhan Güngör, Deva Holding A.Ş. İdari Meclis Üyesi Murahhas Azası Dr. Ecz. Umran Özbek.

Ben ilk olarak sözü Umran Bey'e vermek istiyorum. Buyrun.

**Dr. Ecz. UMRAN UZBEK (Deva Holding A.Ş. İdari Meclis Üyesi Murahhas Azası)-** Teşekkür ederim Sayın Başkan. Değerli meslektaşlarım; sabahki konuşmalarda meslekle ilgili pek çok konuya dokunuldu. Söylenmesi gereken pek çok şeyin genel olarak altı çizildi zannediyorum. Ancak endüstri bakımından bu önemli konuların görüntüsü nasıldır? Kısaca bunlara değinme ihtiyacını hissediyorum. Profesyonel yaşamının 8 yılını üniversitede ve yaklaşık 30 yılını da endüstrinin muhtelif kademelerinde geçirmiş bir eczacı meslektaşınız olarak şunu söylemem yanlış olmaz zannedirim: Şu anda dünya üzerinde varolan meslekler içinde kaideleri, kuralları en sık değişen, en hızlı gelişen meslek eczacılık mesleğidir. Öğrencilik yıllarımızda bize öğretilenlerle, öğrencilik yıllarımızın tatbikatiyle, bugün karşılaştıracak olursak arada çok büyük farklar vardır. Başka hiçbir meslekte bu kadar süratli değişim olmamıştır. Dünyada global olarak ortaya çıkan bu değişime ayak uydurabilmek için bizlerin üzerine düşen en önemli konu, altyapı düzenlemesi bakımından başarılı çalışmalar yaparak gerekli yatırımları yapmak ve o yatırımlarda modern tesis kavramına uyan yatırımları da meslek içi eğitimle endüstrinin kendi elemanlarını bu değişime ayak uyduracak şekilde ye-

tiştirmesinden ibarettir. Bu yapılamadığı takdirde konuşacağımız her şey teoride kalır. Her iş insanla olduğuna göre, o insanı yetiştirmek mecburiyetindeyiz ki, bugün halen maalesef bunun bir ölçüde eksikliğini hissediyoruz. Aynı şekilde öğretimde, eğitimde de bu süratli değişime ayak uyduracak program değişikliklerinin de bir yandan yapılmasında herhalde yarar vardır. Mesela, çok uzun yıllardır yine bu çatı altında 25 sene kadar önce münakaşa ettiğimiz endüstriyel eczacılık lisansüstü konusu hiçbir zaman gerçekleşemedi ve hayal ettiğimiz tip insanı üniversitede yetiştirme, sonra da eğitiminin devamını endüstride yaptırma imkanı pek sahip olmadık; böyle bir bölüm açılmadı ve buraya kimse talip olmadı. Burada öğretim üyeliği yapacak koalfikasyonda insanları öğretim üyesi olarak da yetiştiremedik ve neticede iş olmadı.

Benzer şekilde eczane eczacılığı yapacak olan meslektaşlarımızın eğitimleriyle ilgili yine benim dikkatimi çeken çok önemli bir eksik var. Eczane tabii ki bilimsel tarafı çok güçlü olan, hastayla direkt teması olduğu için önemli bir sosyal hizmet gören bir işyeridir; fakat her şeyden önce bir işletmedir. Eczacı meslektaşlarımız, kesinlikle işletme bilgisiyle mücehhez olmadan çıkıp eczane açıyorlar ve eczanelerini çalıştırmaya başladıkları ilk günden itibaren de işletmecilik yapıyorlar, para kullanıyorlar ve o paranın çevrilmesini sağlamaya çalışıyorlar. Herhalde büyük hatalar da yapıyorlar. Stok politikalarında, ödeme programlarının yapımında çok basit işletme bilgilerinin verilmesiyle -öğrenciyken bu yapılmak suretiyle- bu mahsurun da büyük ölçüde ortadan kalkacağını düşünüyorum. Deneyiniz: Tecrübeli herhangi bir eczacı, yeni bir eczacıya eczanesindeki stokların aktif ve pasif değerlerin dengesini bir sorsun. Hiçbiri farkında değildir. Dolayısıyla kasadan parayı çekip de kullanırsa batır. Böyle bir açmazla karşı karşıya ve bunun bir şekilde kapatılması lazım.

Yine hem endüstri bakımından, hem eczaneler bakımından benim görebildiğim bir başka sorun, sayıyla ilgilidir. Şu anda Türkiye'de 65 tane ilaç şirketi üretim yapmaktadır. Bu 70 milyon nüfuslu bir ülke için -irili ufaklı olduğu ve homojen bir dağılım olmadığı için- çok büyük bir sayıdır. Dolayısıyla Türkiye'de ciddi bir üretim fazlası söz konusudur. Bu üretim fazlası, daha sonra satış kanallarında değişik rekabet unsurlarıyla ekonomide bir yerde daralmaya sebep olmaktadır. Aynı şekilde yine sayı fazlasının 25 civarında olduğunu bildiğimiz eczanelerin bulunduğu şehirler için geçerlidir. Sabahki görüşmelerde arkadaşlarımızın bir kısmı bunlara değindiler. Tabii açılmış olan eczaneye bir şey yapamazsınız, ama bir duvarın ayırdığı iki tane eczane, aradaki duvarı kaldırıp güçlerini birleştirmenin yolunu bulmalılar. Böylece güçlenerek daha iyi bir işletme anlayışıyla içinde buldukları ekonomik sıkıntıları da aşmanın yollarını aramaları lazım. Bunun yasal bakımdan bazı değişiklikleri gerektirdiğini zannediyorum. Şirketleşmeye doğru gitmek söz konusu olabilir belki. 25 bin eczanelenin şu anda Türkiye'deki genel ci-

rosuna bakalım: Aşağı yukarı %25'i Sosyal Sigortalar Kurumu'na direkt satıştan elde edilmektedir. Geride kalan %75'lik volumki; imalatçı satış fiyatı takriben 4,2 milyar dolar tutarındadır. Bu %75'lik volum 6 milyara yakın bir perakende satış fiyatı ifade etmektedir. Bunun %75'i de takriben 4 milyar dolar civarında bir rakamdan oluşmaktadır. Ama herhalde 25 bin eczane şu anda Türkiye'deki genel cironun aşağı yukarı yüzde 25'i Sosyal Sigortalara direkt olarak yapılan bir satış olduğuna göre, geriye kalan yüzde 75'lik volüm ki, imalatçı satış fiyatlarıyla takriben 4,2 milyar dolar tutarında. Belki 6 milyara yakın bir perakende fiyatla satış ifade eder bu. Bunun yüzde 75'i takriben 4 milyar civarında bir rakam teşkil eder. Bu 4 milyar doların 25 bin eczaneye dağıtılmasında ise; eşit olmayan, sistematik olmayan bir bölünmeyle ortaya çıkan tablo, eczane başına düşen ciroyu çok aşağıya çekmektedir. Bu işin yürütmesinde büyük zorluklarla karşı karşıya kalınmaktadır.

Yine sabah bahsedildiği gibi geçen dönemde devletin de ödemelerinde önemli aksaklıklar olmuştur ve halen de olmaya devam etmektedir. Bunların da süratle düzeltilmesi gerekir. Yani eczacılık mesleğinin Avrupa'yla bütünleşme sürecinde gerekli güce ulaşabilmesi, meselelerinin Avrupa meselelerine uygun olarak paralel hale getirilebilmesi için elbirliğiyle yapılması gereken çalışmalar vardır. Bu çalışmaların ne olduğunu yıllardır biliyoruz; hep konuştuk, söyledik. Malesef kalkınmakta olan bir ülkenin, parasız bir ülkenin, fon temininde olan bir ülkenin insanları olarak hep bunları dile getirdik ve çözemedik. Buna rağmen bugün Türkiye'de dünya yüzündeki 30 küsur ülkede ancak varolan, kendine yeterli ilaç üretim kapasitesi vardır. Bu büyük fedakarlıklarla bu noktaya getirilebilmiştir. Sorunlar yumak haline gelmiş ve devam etmektedir. Çözüm bulamadığımız takdirde burada da problemlerle karşı karşıya kalabiliriz. Türkiye'nin kendi ilacını üretir olması, çok büyük bir avantajdır. Globalleşen dünyada bu pek istenen bir şey olmayabilir, ama bizim kendi kararımızla bundan vazgeçmemiz söz konusu olmamalıdır. Türkiye kendi ilacını yeterli sayıda üretmeye devam etmeli ve dünya ülkeleri içinde öne çıkabilmek için de bahsettiğim problemlerini ciddi çözümlerle çözmek suretiyle aşmak durumundadır.

Dünyayla entegrasyon, dünyayla diyalog kurabilen insanlarla olur. Eczacılık camiasında ciddi bir lisan sorunu vardır. Zannediyorum buna da değinildi sabah. Bunu şuradan biliyoruz: 3 büyük kentimizde de yeni mezun olmuş olan arkadaşların görebilecekleri gibi gazete ilanları vermek suretiyle yetiştirmek üzere eczacı arıyoruz. Bunu hemen hemen Türkiye'de belli seviyedeki üretim kapasitesine sahip bütün firmalar yapar. Pek çok müracaat geliyor tabii. Ama tabii ilk şart herhangi bir lisan da değil. Dünyayla eczacının entegre olabilmesi için çok iyi İngilizce bilmesi lazım. Yani Fransızca bilgisi, Almanca bilgisi, İtalyanca bilgisi de yanında herhalde faydalıdır, ama İngilizce olmadan bunlar yeterli değildir. Mutlaka

İngilizce bilen eczacı yetiştirmemiz lazım. Nedense, kolej mezunu olan çocuklarımız eczacılık fakültesine itibar etmiyorlar; bu açıkça görünüyor. Çok büyük zorlamalarla, çok az sayıda, yeterli İngilizce bilen eleman bulabiliyoruz. Bu sorun, bir şekilde çözülmelidir ve bu herhalde üniversitenin içinde çözülmesi gereken bir sorundur. Belki lisansüstü çalışma yapacak elemanlar için diplomanın ön şartı çok iyi İngilizce bilmesi olmalıdır. Bunun gerekli altyapısının kurulmasında da yarar var. Tabii benzer meseleleri saatlerce konuşabiliriz, ama vaktinizi fazla almak istemiyorum.

Türkiye'nin gündeminde şu anda -zannediyorum arkadaşlarımız değineceklerdir- bir veri koruması olayı vardır. Veri koruması meselesi, Türkiye'nin dikkatle üzerinde durması gereken yasal bir konudur. Karşı tarafta Türkiye'den bunu talep edenler haklı yasal dayanaklara dayanarak bunu talep ediyorlar, ama Türkiye'nin bunu vermemek için direnmesi de hakkıdır. Çünkü Avrupa Birliğiyle olan entegrasyon sürecinde önümüze hangi engellerin arka arkaya çıkarıldığını hep birlikte görüyoruz. Onun için her isteneni de hemen vermemek en azından yararımıza olacaktır. Şu elimde geçen ay başında Avrupa Birliğine üye olmuş 10 ülkenin sağlık bakanlarının 5 Eylül 2003 tarihli Milano'da imzaladıkları bir deklarasyonu var. Bu ibret verici bir belgedir. Bu bakanlar, veri korumasının değil, veri imtiyazını -çünkü burada da bir farklılık vardır- söylüyorlar. "Veri koruması" diye geçiyor bu şeyde. Veri koruması tabii ki olması gereken bir şeydir. Trips Anlaşmasının gereğidir ve zaten Türkiye bunu kabul etmiştir. Veri imtiyazı farklı bir şeydir. Veri imtiyazı, patent müddetini uzatıcı etkisi olan farklı bir uygulamadır ve Türkiye ilaçta patent korumasını geç kabul etmiş olduğu için, 1995'ten önce herhangi bir şekilde kayda geçmiş olan buluşların Türkiye'de patenle korunması mümkün olmadığı için bugün Avrupa'da pek çok ülkede üretilmeyen ve çalışılmayan ilaçları üretebilecek konumdadır.. Bu rahatsızlığın ortadan kaldırılması için veri imtiyazını biran önce kabul ettirmek üzere Türkiye'ye baskı yapılmaktadır. Herhalde Türkiye'nin hayrına olan, bunu mümkün olduğu kadar geciktirmeye çalışılmamalıdır.

Son hafta içinde medyada biyo-eşdeğerlik meselesiyle ilgili son derece de çirkin ve çok rahatsız edici yazılar çıktı. Bunun değerlendirmesini sayın meslektaşlarımızın yapacaklarını zannediyorum. İlacın bu şekilde yıpratılması Türkiye'ye hiçbir şey kazandırmaz ve çok şey kaybettirir. Bugün herhangi bir yabancı ülkede üretilmiş ilaç, Türkiye'de üretilmiş ilaçtan çok daha itibar göyerek, insanlar tarafından kabul edilirdi duruma getirilmiştir, getirilmektedir. Sistemati olarak taklit ilaç, kopya ilaç -ki bunlar tabii belli bir kesimin ortaya attığı sloganlardır- ve şimdi en son olarak da sahte ilaç gazetelerin manşetlerine çıktı. Tabii bunlara gazeteciler itibar eder, ama meslek kuruluşlarının ve ciddi insanların bu mesele-

yi ciddi şekilde araştırıp gereğini yapması gerekmektedir. Dün ben şahsen Sağlık Bakanlığına bu konuda kapsamlı bir araştırma yapıлып, sonucun da kamuoyuna duyurulmasının gerektiğini bildiren bir dilekçe verdim. Söz konusu olan işlemde -burada detaylara girmek istemiyorum- Türkiye'deki ilaç üreticisi şirketler bir İtalyan firması tarafından dolandırılmıştır ve bunun yansıması gazetelerde görüldüğünüz gibi oldu. Burada tevil etmeye çalışacağımız hiçbir şey yoktur, çünkü hiçbir korkumuz yoktur. En azından benim temsil ettiğim kuruluşun ilacı için "Milyarlarca, trilyonlarca liralık ciro yaptı" diye yazıldı, ama ilaç piyasada değil, ruhsat çalışmaları sırasında verilmiş olan bir biyo-eşdeğerlik raporu, başka birinin raporundan iktibas edilmiş, kopyalanmış ve bu şekilde vermişler. Ben başka birinin raporunu da bilemezdim. Türkiye çok kısa zamanda çok fazla sayıda biyo-eşdeğerlik çalışması yapmak mecburiyetiyle karşı karşıya kaldığı için önüne gelene bunları vermeye başladı ve açığız insanlar da buradan çok büyük paralar kazandılar. Olan olmuştur; geriye doğru dönüp bütün pisliklerin temizlenmesi gerekir, bu kesin ve bunun da açık bir şekilde kamuoyuna yansıtılması; kamuoyu tarafından da her şeyin bilinmesi gerekmektedir. Aksi halde insanların kafasında acabalar doğar ve yıllardır emek vererek geldiğimiz şu noktadan çok gerilere gideriz. Bundan da herkes kaybeder; Türkiye kaybeder, Türk insanının sağlığı kaybeder.

Bu vesileyle hepinizin Eczacılık Gününü saygıyla kutlarım. Çok teşekkür ederim. (Alkışlar)

**OTURUM BAŞKANI-** Evet, biz teşekkür ediyoruz. Umran beyin söylediklerini birkaç kelimeyle özetlemek istiyorum. Anladığım kadarıyla eczacılık mesleğinin sorunlarını tabii değişen teknolojiye bağlı olarak eczanelerde de, eczacılık mesleğinde de, hizmetlerinde de birçok değişiklik gerektirmiştir. Bunun haricinde bu değişiklikleri eczacı tabii hizmetlerinde gösterecek, ama bu hizmetleri nasıl olacak? Yıllardır söylediğimiz gibi hep ilaç danışmanlığı şeklinde gündeme getirdik. Bunun yapılabilmesinde de her zaman denildi ki: "Eczacılık eğitimine bağlı bir olay." Çünkü bu konuda eczacılık eğitimi tam olmadığı için eczacımız da hastaya verecek herhangi bir bilgi bulamamaktadır. Tabii ben sabah da bir miktar söylemeye çalıştım; burada sorun olan sadece eczacılık eğitimi değil. Bence önce eczacılarımızın diğer sorunlarının halledilmesi lazım. Hepimizin bildiği gibi eczanesinde bile bulunmayan eczacılarımız var. Belki bunun nedenleri farklı olabilir, geri ödeme sistemleriyle uğraşıyorlardır veya diğer eczacılarla rekabet için başka yollara başvuruyorlardır; nasıldır bunları bilemeyeceğim, ama duyduklarım. Kâr oranlarının düşürülmesiyle sadece ayakta kalabilmek için uğraşan eczacılarımızın hastayı düşünebileceğini ben pek sanmıyorum. Bana göre önce yapılması gereken Eczacılık Mevzuatını değiştirmek. Yasaları, yönetmelikleri değiştirmek

lazım ki, eczacının bir kere kafası rahat olsun ve her şeyden önce hastaya ayırabilecek zaman bulabilsin. Eczanesinde bu tip şeylerle boğuşan bir eczacımız tabii ki hastaya gereken ilgiyi, gereken danışmanlık hizmetini veremez. Ben o nedenle "Sadece eczacılık eğitimi bunun sebebi değildir" diyorum. Tabii ki eczacılık eğitiminde de aksaklıklar var. Biz de yıllardır çok köklü değişiklikler yapamadık. Günün koşullarına bizim de uymamız gerekir. Bu ilaç danışmanlığını belki biraz daha hasta odaklı eğitimle verdimeye çalışabiliriz, ama şu andaki eğitimimizde de aslında hastaya birçok şey verilebileceğine inanıyorum. Zaten bizim bu eğitimde değişiklik Avrupa Birliğine girme süreci içinde başlatıldı. Bunların zaten yapılması gerekiyor. 90'lı yıllardan itibaren de bu iş başlatılmıştır, ama Türkiye'de sistemi biliyorsunuz. Öyle istediğiniz anda "Biz 5 yıla geçmek istiyoruz, hadi geçelim" dediğinizde sizi kimse geçirmiyor. Belli aşamalar var ve o aşamaları aşıyorsunuz "Nihayet geldik, 5 yıla geçeceğiz ve eğitim programlarımızı buna göre düzenleyeceğiz" diyorsunuz, ama en son gittiği yerde tıkanıp kalıyor ve bir sonuç elde edemiyorsunuz. Sabah da dediğim gibi bu sefer ümitliyiz gerçekten. Mutlaka Avrupa Birliği Genel Sekreterliği de bu konuda çok hassas davranıyor. Ben kendilerine de teşekkür ediyorum. YÖK'e de bu konuda fikirlerini belirtmişlerdir, 5 yıla çıkması gerektiğini söylemişlerdir. Biz zaten yıllardır Eczacılık Fakültesi dekanları olarak bu çalışmalarını başlatmıştık. Ne düşündük, sonuçta biz YÖK'e ne sunduk. İsterseniz ben onu, hepimize bilginiz olması açısından nasıl bir eğitim tasarladığımızı vermeye çalışayım. Farmasötik bakımla ilgili olan kısmı da -çünkü biz bu arada birçok da yeni ders koyduk- Kutay hocamız açıklayacaktır.

Ben Kayseri'de bir Tıp Sağlık Eğitim Konseyinde sunduğumuz gerekçeli kararımızı ve neye dayanarak eğitimimizi değiştirdiğimizi bildirdiğimizi raporu sizlerle de okumak istiyorum hepimizin bilgisi olsun diye:

Türkiye'de eczacılık fakültelerinin Avrupa Birliği üyesi ülkelerle uyum sağlanması çalışmaları, Avrupa Birliğinin 1990'lı yılların başında Türk sağlık personelinin serbest dolaşımına izin vermesiyle başlatılmıştır. Avrupa Birliği bu izni verirken ilgili fakültelerin eğitim-öğretim programlarının Avrupa Birliği direktiflerine uyumlu hale getirilmesini de istemiştir. Bu nedenle eczacılık fakültesi dekanları her seferinde başlıca konusu Avrupa Birliğine uyum çalışmaları olmak üzere birçok toplantı yapmıştır. Bu toplantılarda alınan en önemli karar, Türkiye'deki eczacılık eğitim-öğretim süresinin 5 yıla çıkarılmasının kaçınılmaz olduğudur.

Eczacılık fakültesi dekanlarının oybirliğiyle aldıkları bu teklif kararı 28-29 Kasım 1994 tarihinde Antalya'da yapılan Tıp Sağlık Eğitim Konseyine sunulmuş ve Konsey tarafından oybirliğiyle kabul edilmiştir. Tıp Sağlık Eğitim Konseyinin eczacılık eğitiminin 5 yıla çıkarılmasının kabul edilmesine ilişkin bu kararı üniversitelerarası kurulun Ankara'da yapılan 19 Aralık 1994 tarihli -lütfen tarihe dikkat

edin; 19 Aralık 1994'de- ve 79 sayılı toplantısında ele alınmış, konu tartışılmış ve kurulun 21 sayılı kararıyla kabul edilerek Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığına arz edilmiştir. Aradan 10 yıl geçmesine rağmen Yüksek Öğretim Kurulunda herhangi bir şey yapılmamıştır ve ele alınmamıştır. Biz, tüm dekanlar olarak, birçok kez Yüksek Öğretim Kurumuna da gittik; fakat kısacası bir sonuç elde etmemiz mümkün olmadı.

Ülkemizde eczacılık eğitiminin 5 yıla çıkarılması konusu Sağlık Bakanlığı tarafından da 23-26 Kasım 2000 tarihlerinde Antalya'da düzenlenen 1 inci Sağlık Eğitim Şûrasında da ele alınmış ve oybirliğiyle benimsenmiştir. Kısacası yıllar önce sonuç alabileceğimiz bir konumuz hâlâ gündemdedir. Bu aradaysa eczacılık fakülteleri bir yandan da 5 yıllık eğitime geçişle ilgili müfredat çalışmalarını sürdürmüştür. Bu çalışmalarımızda Avrupa Birliğinin 16 Eylül 1985 tarih 85-434 ECC sayılı direktifleriyle kurulmuş bulunan Avrupa Komisyonu Eczacılık Eğitimi Tavsiye Komitesinin öngörülleri temel alınmıştır. Bu komite 26 Temmuz 1995 tarihinde Brüksel'de yapmış olduğu toplantıda tüm dünyada çağdaş bir eczacılık eğitimi düzenlenmesi, araçları ve kalite güvenilirliği açısından taşınması gereken standartları saptamıştır. Tavsiye Komitesi, öncelikle 16 Eylül 1985 tarih ve 85-432 ECC sayılı direktiflerde madde 2, paragraf 5'te belirtilen teorik ve pratik olarak verilecek olan konuların eczacılık eğitiminde mutlaka olması koşulunu benimsemiştir. Bu konular -sizlerin de gördüğü gibi- bitki ve hayvan biyolojisi, fizik, genel ve inorganik kimya, organik kimya, analitik kimya, medicinal ürünlerin analizi dahil farmasötik kimya, genel ve uygulamalı biyokimya, klinik biyokimya, anatomi ve fizyoloji, tıbbi terminoloji, mikrobiyoloji, farmakoloji ve farmakoterapi, eczacılık teknolojisi, toksikoloji, farmakoknozi kanunlar ve mesleki etikdir.

Ayrıca 85-432 ECC sayılı direktiflerde madde 1, paragraf 2'de belirtilen eczacılık hizmetlerini söz konusu direktiflerde olduğu şekilde eczacılık tavsiye komitesi sıralamıştır. Medicinal ürünlerin farmasötik formlarının hazırlanması, medicinal ürünlerin üretimi ve test edilmesi, medicinal ürünlerin laboratuvar testlerinin yapılması, toptan satış aşamasında medicinal ürünlerin saklanması, korunması ve dağıtımı; halka açık eczanelerde medicinal ürünlerin hazırlanması, test edilmesi saklanması ve temini; hastanelerde medicinal ürünlerin hazırlanması, test edilmesi, saklanması ve dağıtımı; medicinal ürünlerle ilgili bilgi ve tavsiyelerin sunulması.

Yine aynı sayılı direktif madde 2, paragraf 1'de eczacının eczacılık eğitimi sırasında mutlaka kazanması gereken minimum bilgi ve beceri donanımını da şöyle sıralamıştır: İlaçlar ve ilaçların üretiminde kullanılan maddeler hakkında yeterli bilgi, farmasötik teknolojide ve medicinal ürünlerin fiziksel, kimyasal, biyolojik ve mikrobiyolojik testleri hakkında yeterli bilgi; medicinal ürünlerin metabo-

lizması ve etkileri; toksik bileşiklerin etkisi ve medicinal ürünlerin kullanımı hakkında yeterli bilgi; ilaçlar hakkında gereken bilgileri verebilmek için bilimsel verileri değerlendirebilecek bilgi; eczane pratiğiyle ilgili yasalar ve diğer şartlar hakkındaki bilgi diye devam etmişlerdir.

Eğitim programlarımızın güncelleştirme çalışmaları sırasında Uluslararası Eczacılık Federasyonunun Dünya Sağlık Örgütünün 1997'de hazırladığı ve eczacının yetiştirilmesi konusunda sunduğu Van Kuur Bildirgesini esas olarak hazırladığı rapor da dikkate alınmıştır. Bu raporda eczacıların gelecekteki rolünün sağlık sistemindeki gereksinimleri karşılamak için çok hızlı bir şekilde geliştiği belirtilmekte ve "Reçetelenmiş ilaçların doğru bir şekilde sunulması ve de hastalara ilaç kullanımında tavsiyelerde bulunma eczacılar tarafından verilen hizmetlerin en hayati parçasıdır" denilmektedir. Eczacılık, tıp alanındaki yeni gelişmeler nedeniyle eğitim programlarının moleküler biyoloji, biyo-teknoloji, gen tedavisi, enformasyon teknolojisi ve farmasötik bakım gibi alanları da kapsayacak şekilde yenilenmesi gerektiği konusunda uyarılmaktadır.

Eczacılık Tavsiye Komitesi 85-432 EEC sayılı direktifinde 2 nci madde 5 inci paragrafta listelediği derslerin içeriklerinin çakışmalarını önleyebilmek amacıyla dersleri gruplandırmıştır. Bu gruplandırmalarda 1'den 14 numaralı dersler direktiflerde yer alan dersler olup diğerleri -yani değişik fakülteler tarafından ilave edilenler- 15'i aralık numaralandırılmıştır. "Eğitimde karşılaştırma yapabilmenin ancak minimum şartları sağlamakla mümkün olabileceğini ileri sürerek teorik ve pratik derslerle ilgili konuların minimum sınırın 85-432 EEC nolu direktifte belirtildiği gibi olmalıdır" şeklinde de tavsiye etmişlerdir. Buna ek olarak Komite, çekirdek derslerin yanı sıra öğrencilerin kendi ilgi alanlarına göre seçmeli dersler alabilmelerine olanak tanınmasını; bir öğretim üyesi danışmanlığında bir araştırma projesini hazırlaması ve en az 6 ay olmak üzere eczane, hastane veya sanayi stajının yapılmasını önermektedir. Çekirdek eğitim programlarımızı hazırlarken Avrupa Birliğine üye veya aday olan ülkelerin eczacılık fakültelerinin lisans eğitim programları da dikkat alınmıştır. Renklendirilmiş olan dersler, bizde şu anda, bugünkü müfredatlarımızda bulunmayan derslerdir. Dikkat ederseniz örneğin klinik farmasi, immünoloji, klinik biyokimya gibi bu tip derslerimiz bizlerde şu an mevcut olmayan dersler. Biz yeni yaptığımız çekirdek müfredatlarımıza da bu dersleri de ilave ettik. Biraz sonra mutlaka olması gereken dersler listesinde onları da göreceksiniz. Sonuçta ülkemiz şartları da düşünülerek, ülkemizde modern eczacılık eğitim, öğretiminin başladığı tarihten beri okutulmakta olan halk sağlığı, aile planlaması gibi dersler de programda korunarak çekirdek müfredat programı hazırlanmıştır. Burada halk sağlığı ve aile planlaması gibi dersler, Avrupa Birliği ülkelerindeki ders programlarına bakıldığında birçoğunda görülmemektedir, rastlanmamaktadır. Ama ülkemizin şartları düşünüldüğünde, hastanın veya halkın



en rahat, en kolay ulaşılabileceği sağlık kurumu eczaneler olduğu için mutlaka bu derslerin de ülkemiz için şart olduğu düşünülmüştür. Zaten eczacılık eğitimimizin başladığı tarihlerden beri bu dersler yer aldığı için bu dersleri biz tekrar kendi programlarımızda koruduk. Zaten Avrupa Birliği ülkelerine bakıldığı zaman da müfredatların hepsinde bir uyum yok. her ülkenin kendi şartlarına göre hazırlanmış programlar. Yani Avrupa Birliği üyelerinin ders programlarına uyum yapacağız derken bir ülkeyi alamıyorsunuz, çünkü zaten hiçbiri birbirine benzemiyor. Biz hepsine bakarak mutlaka olması gerekenleri koyduk. Bizde bugüne kadar olmayan derslerimiz iminoloji, klinik biyokimya, farmakoterapi, farmasötik bakım gibi derslerdi ve böylelikle onları da ilave etmiş olduk.

Ayrıca Avrupa Komisyonu Eczacılık Eğitim Tavsiye Komitesinin FIB ve Dünya Sağlık Örgütünün tanımladığı çağdaş eczacının taşınması gereken nitelikleri kazandırmaya yönelik olarak yeni ders ilaveleri de yapılmıştır. Zorunlu olarak verilecek derslerin müfredatları ayrıntılı bir şekilde ele alınarak konu çakışmalarının olmamasına özen gösterilmiştir. Aslında bizim eğitimimizde bir başka sorumuz, dersin adının ne olduğundan çok, içeriğinin ne olduğu. Çünkü dersin adı farklı görünüyor, ama birçok dersimizde de bazı konuların çakıştığını fark ediyoruz. Bu da çok önemli ve bunda da tabii en büyük görev akademisyenlere düşmektedir; onların ayarlaması gerekmektedir.

Eczacılık eğitimi için gerekli ve zorunlu olan derslerin dışında programda seçmeli derslere de yer verilmektedir. 5 inci yıldaysa Avrupa Komisyonu Eczacılık Eğitim Tavsiye Komitesinin öngörülleri doğrultusunda bir bitirme ödevi, serbest eczane eczacılığı, hastane eczacılığı, ilaç sanayinde eczacılık gibi -ki biraz önce Umran bey de böyle bir yönlendirmenin olması gerektiği noktasına değinmişti- alanlarda mesleki yönlendirmeyle ilgili seçmeli dersler ve stajların olması uygun görülmüştür. Bu arada eczacılık fakültesi dekanlarının oybirliğiyle aldıkları karar gereği zorunlu derslerin teorik ve pratik minimum saatleri de belirlenmiştir.

Tabii burada her eczacılık fakültesi kendi ilgili kurullarını toplayarak bu derslerin saatleri konusunda veya seçmeli derslerin neler olacağı konusunda kendileri karar verecektir. Yani Türkiye'de de sadece tek tip bir eczacılık eğitiminin olması mümkün değildir. Fakülteler kendi şartlarına uygun olarak seçmeli dersleri -ama mutlaka olması gereken derslerin dışında olan- zorunlu gibi okutabilirler, ama bu yeterli altyapı olanakları varsa veya yetişmiş akademisyenleri, öğretim üyeleri varsa bunları kendi isteğiyle koyabileceklerdir.

Evet, ben bu konuda bunları sizlere de aktarmak istedim. Bilmiyorum izleyebildiniz mi çekirdek derslerin neler olması gerektiğini. Bu konuda bana soracağınız herhangi bir şey varsa memnuniyetle cevap vermek isterim. Buyurun:

**Dr. Ecz. SELEN YEĞENOĞLU (Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı Başkanı)**- Dr. Umran bey çok önemli bir noktaya değindi: Eczacılık işletmeciliğini ne yazık ki biz yeterince veremiyoruz, çünkü ders saatimiz çok kısıtlı ve öğrenci bu durumdan şikâyet ediyor. Ama benim elimde bir şey yok. Sayın hocam da burada Prof. Dr. Gülbin Özçelikay ve arttıramıyoruz ders saatlerimizi ve nedenler belli aslında. Önemsenmiyor; yani fakülte dekanları diyemeyeceğim, ama fakültenin diğer birimleri önemsemiyorlar ve ders saatlerimizi kesinlikle arttırmıyorlar. Dolayısıyla biz öğrenciye ancak haftada iki saat içinde belki biraz ekonominin tanımını verebiliyoruz; ekonominin ne işe yaradığını anlatabiliyoruz. Sonuçta öğrenci: "Hocam bu dersin saati artırılmalı" diyor. "Doğru söylüyorsunuz" diyoruz. Yani biz söylüyoruz, biz dinliyoruz; öyle bir şey oluyor. Dolayısıyla ben öğrenciye ekonomi de veremiyorum. Yani ekonominin "e" harfinin 4'te 1'ini ancak verebiliyorumdur bu kısıtlı ders saati içinde.

Aynı konu etik değerler için de geçerli. Ülkemizde ne yazık ki serbest eczacıların, bizden mezun olan, yani kendi fakültemden mezun olan -ki bizim fakülteye girmek baya zor, çünkü taban puanı en yüksek olan fakülte bildiğim kadarıyla- ama bir mezun oluyor; ne etik değer var, ne hak, hukuk, kanun, mevzuat hiçbir şey yok. Zaten 4 senede bitiren azdır, diyorlar ki: "5-6 senede bitiriyoruz. Bunun emeğini kısa yoldan alalım." Hepsı böyle değil tabii. Ben zaten şöyle düşünüyorum: Öğrencilerimizin içinde vicdan duygularını taşıyanlar, kendilerini meslektaşlarına ve hastalarına karşı sorumlu hissedenler, zaten mevzuatı çiğnemezler ya da yasaları, etik değerleri çok çiğnemezler. Ama onu da 1 saatte verebiliyoruz. Haftada 1 saatte biz tarih, deontoloji, etiğinin hepsini birden vermeye çalışıyoruz ve veremiyoruz yani.

**OTURUM BAŞKANI-** 1 saat mi sizin programlarınızda?

**Dr. Ecz. SELEN YEĞENOĞLU-** Evet hocam, yıllardır öyle. Benim eski bilim dalı başkanım çok erken yaşta emekli oldu, çünkü kaçırıldı fakülteden ve şu an kendisi serbest danışmanlık yapıyor, çok mutlu.

**OTURUM BAŞKANI-** Hocalık özveri isteyen bir şeydir. Siz kaçmayın, mücadele edin. Neyse tabii konumuz o değil; tabii kaçırmamak önemli, ama sizlerin de dört elle sarılmanız gerekli. Zaten hocalık da özveri isteyen bir şey. İnşallah ümidimiz o zaten. Dediğimiz gibi Umran bey de biraz önce zaten: "Bu alanlara yönlendirme mutlaka olmalı" dedi. Bizim fakültemizde şu anda yapılan iş, bu alanların hangi alanlar olacağı. Çünkü bugüne kadar hep hastane eczacılığı, eczane eczacılığı, sanayi eczacılığı gibi 3 alan konuşuldu sürekli. Belki bunlara ilaveten başka alanlar da konulacak ortaya. Bu çalışmalarını şu anda bizim anabilim

dallarımız yürütüyor. Tabii "eczane eczacılığı" diye bir alan mutlaka olacaktır çünkü mezun olan eczacılarımızın zaten yüzde 90'a yakını eczane eczacısı oluyor. Bu durumda sizin dediğiniz gibi işletmeyle ilgili -Umran beyde dedi- çok büyük sorunları var. Biz bir parça ufak tefek değişiklikler yaparak, muhasebe gibi dersler koymaya geçen dönemlerde çalıştık, ama tabii çok köklü bir değişiklik değildi bu. İnşallah 2005-2006 yılında 5 yıllık eğitime geçebileceğiz. Onunla birlikte sizin bu dediğiniz sorunların da halledileceğini düşünüyorum.

Şimdi Umran beyin dediği bir başka konu vardı ve konuşurken aklıma geldi: Dil bilen eczacı. Ben de yıllar önce sanayide birçok kişiyle konuşmuştum "Fakültemizde ne yapabiliriz? Yani sanayinin istediği eczacıyı nasıl yetiştiririz?" diye. Bana da en önemli iki şey söylenmişti o zaman. "Önce yabancı dil bilecek, sonra da bilgisayar bilecek çok iyi" denildi. Biz de 97-98'lerden itibaren yabancı dil hazırlık sınıfı koyduk fakültemizde ve de bilgisayar derslerini koyduk ve iki de büyük bilgisayar laboratuvarımız şu anda var. Belki bilgisayarda çok sıkıntımız yok, ama yabancı dil hazırlık sınıfına -ki bu İngilizce'dir- biz öğrencilerimizi bir türlü toplayamıyoruz. Kendileriyle çok konuştuk, hatta bazı seneler velileri de buraya toplayarak yabancı dilin önemini anlatmaya çalıştık. Ama maalesef bizim eczacımız da, eczacı olacak öğrencilerimiz de bize şöyle diyorlar: "Ben gidip eczane açacağım, dili ne yapayım?" diyor. Yani kendisine, "Günün insanı olmalısın, Internet'in dili bile İngilizce; nasıl olur bunu söylersiniz?" diyorsunuz, ama ne dersiniz deyin gerçekten biz başaramadık. Yani yabancı dil sınıflarını -ki seçmeliydi bu- belki ileride zorunlu yapmak gerekecek. Madem ki öğrenci seçmiyor, o şekilde sağlayabiliriz belki sanayinin istediği eczacı tipini. Sorun bu Umran Bey.

Tabii şimdi bu koyduğumuz dersler içinde farmasötik bakım gibi çok önemli bir dersimiz var. Bu konuda da Hacettepe epeyce ileri gitmiştir. Onlar lisans programlarında bu işi yaptılar, biz de lisansüstü programlarda klinik eczacılıkla bu işi yapmaya çalışıyoruz. Ama öncelikle tabii ki lisans programlarının da yapılması şart. Onun için Kutay Bey'de farmasötik bakım veya klinik eczacılık veya hasta odaklı eğitim, konusunda bize bilgi verecektir. Yani bu konulan derslerle neler sağlanabilecektir? Zaten klinik eczacılık veya farmasötik bakımın içine eminim ki iminoloji bilmeden, klinik biyokimya bilmeden, farmakoterapi bilmeden bu dersin de yapılması veya anlaşılması mümkün değildir. Ben sözü Kutay beye bırakıyorum.

**Yrd. Doç. Dr. KUTAY DEMİRKAN (Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasötik Teknoloji Anabilim Dalı)-** Öncelikle herkesin Eczacılık Gününü ben de kutlamak istiyorum sözüme başlamadan önce.

Konuşmamı hazırlarken "Nereden başlayayım; başlığı nasıl olsun?" diye düşünüyordum. İlk başta "Eczacılığın Geleceği" diye düşünüyordum. Daha sonra

düşündüm ve ben klinik eczacılıktan bahsedeceğim. Zaten klinik eczacılık yapılan, tamamen oturtulmuş ülkeler var ve o yüzden "Türkiye'de klinik eczacılığın geleceği veya yarını" diye başlığı değiştirmeyi düşündüm. Kısaca klinik eczacılıktan biraz bahsetmek istiyorum, ama öncesinde Amerika'da yapılan bir anket var ve ondan bir bahsedeyim:

1988-1998 yılları arasında 10 yıl süreyle Amerika'da, "Halkın en güvendiği meslek hangi grup?" diye anket yapılmış ve eczacılar bu 10 yıl süreyle 1 inci sırada geliyor. Daha sonra 1998 yılından sonra eczacılar, en güvenilir meslek kısmında 2 nci sıraya düşmüşler ve 1 inci sıraya rahipler yükselmiş. Yani ben bunu daha önce birkaç yerde de söyledim, belki daha önce duyanlar da vardı. Amerika'da insanlar aslında dinine çok bağlı. Çok bağlı oldukları için her Pazar düzenli olarak kiliseye gidiyorlar. Eyaletlerarası kanunlar değişiyor, ama mesela benim olduğum eyalette Pazar günü dini gün olduğundan dolayı öğlene kadar alkollü içecek satışı yasaktı. Yani dinine aşırı bağlı bir yeri düşünün ve halk rahiplerden çok eczacılara güveniyor. Bu son birkaç yılda birinciliği rahiplere kaptırılmış, ama sonuçta birincilik için yarıştığımız grup, halkın tamamen dinine bağlı olduğu kesimde önce çıkan rahipler.

Aslında ben bu konuşmamı yapacağım zaman, yani "Türkiye'de eczacılığın geleceği ne olmalı, nerede olmalıyız?" diye, ben konuşmamı aslında burada bitirebilirim. Bence Türkiye'de de böyle bir anket yapılırsa, olması gerekenin ve hedefimizin bu olması gerekiyor. Yani ilk sıralarda yer almamız lazım. aslında Türkiye için düşündüğümüzde böyle bir anket yapılırsa şu an biz kaçınıcı sırada çıkarız biliyorum. Veya birinci sıralarda kimler olur, onu da bilmiyorum açıkçası.

Klinik eczacılığın Amerika'da ilk ortaya çıkışı bu yıllara denk geliyor. O yıllarda Amerika'da Harvard İç Hastalıklarından Prof. Dr. Robert Evort'ın bir sözü var: "Bir eczacının geleceği klinik tıp doğrultusunda olmalı ve eczacıya verilen eğitim ve öğretim bu alana yönelik olmalıdır" diyor. 1960'lı yıllarda Amerika'da doktorlardan gelen talep üzerine eczacılar atık doktorlarla işbirliği içine giriyor ve klinik eczacılık çalışmaları başlıyor. Eğitimlerde de o sırada adımlar atılmaya başlanıyor ve yanılmıyorsam 1999 yılı itibarıyla veya 2000 yılı itibarıyla Amerika'da eczacılık eğitimi veren fakültelerin hepsinde klinik eczacılık eğitimine tamamen geçiş söz konusu oldu.

Bunun dışında klinik eczacılık sadece Amerika'da yapılan bir şey değil. Bunun dışında Avrupa'da da bu iş ileri derecede yürütülüyor. Avrupa'da özellikle İngiltere ve İskoçya bu işin öncülüğünü yapıyor. Bunun dışında bazı Ortadoğu ülkelerinde var: Irak ve İran'da klinik eczacılık uygulamaları var. Endonezya'da, Japonya'da var. Yani dünyanın çeşitli yerlerine artık bu yayılmış durumda.

Dünyada genel olarak eğitime baktığımızda: 20 nci Yüzyılın ilk başlarında havan odaklı eğitim varken, ortalarında bu ilaç odaklı eğitime ve daha sonraları hasta odaklı eğitime dönüşüyor. Türkiye için genel duruma baktığımızda hasta odaklı eğitime bizde daha yeni yeni geçişler olmaya başladı. Şimdi aslında biz yavaş yavaş problemi saptadık, problemin farkına vardık, ama ona çözüm bulmaya çalışıyoruz. Önemli olan aslında problemi saptamaktan çok onun için üretilen çözüm. Geçici bir çözüm de bulabilirsiniz ve o an için idare edersiniz veya kökten bir çözüm de bulabilirsiniz. Seçkin hanım da söyledi, "hasta odaklı eczacılık" diyoruz. "Klinik eczacılık" diyoruz, "e-eczacılık uygulamaları" diyoruz, "farmasötik bakım" diyoruz, "akılcı ilaç kullanımı" diyoruz. Aslında bunların hepsi iç içe geçmiş kavramlar. Yani aslında birer birer tanımlarına bakacak olursak az çok tanımlar arasında farklılıklar var, tamamen eşdeğer tanımlar olmayabiliyor. Ama tamamen iç içe geçmiş kavramlar olduğu için artık bunları birbirlerinin yerine kullanabiliyoruz. Yani klinik eczacılıktan bahsediyorken biz burada hasta odaklı eczacılıktan bahsetmiş oluyoruz veya farmasötik bakımdan bahsetmiş oluyoruz. Yani hepsini artık bir arada tanım olarak düşünebiliyoruz.

Türkiye'ye genel olarak baktığımızda Eczacılık Fakültesi sayısı giderek artıyor, mezun olan eczacı sayısı giderek artıyor. Eczane ve nüfus oranına baktığımızda açılan eczane sayısı giderek artmış oluyor. Ama genel olarak baktığımızda, eczane dışı eczacılar için iş alanına baktığımızda bu oranda azalma söz konusu oluyor. Gerçi yakın zamanda SSK çok sayıda eczacı aldı, ama yine de bu oranı düşündüğümüzde çok fazla bir meblağaya denk gelmiyor.

Kinlik eczacılığın genel olarak uygulama alanlarına bakacak olursak, serbest eczanelerde, hastanelerde, polikliniklerde uygulanması söz konusu. Yani hem yatan hastaya hizmet verebiliyorsunuz, hem de ayakta tedavi gören hastaya hizmet verebiliyorsunuz. Türkiye'de millet olarak bizim bir özelliğimiz var: Minimum kriterlerle yetinmeye çalışıyoruz. Mesela öğrencilerimize bakıyoruz: Öğrenci vizelelerden kaç aldığını hesaplıyor ve "Ben finale 62 almak için giriyorum" diyor. Minimum 62 yeterliymiş onun için hazırlanıyor ve giriyor. O yüzden bazı konuları atlıyor, onlara çalışmıyor. Yani öğrencilerimiz niyeyse 90 almak için 100 almak için sınavlara girmiyor. Sadece minimum kriter neyse onu tutturmaya çalışıyor. Aynı şey mezun oluyoruz, eczanelere bakıyoruz. İşte 35 metrekarelik uygun bir yer bakıyoruz. Yani neden bu 80 metrekare olmasın veya neden 70 metrekare olmasın? Hatta 35 metrekare olmayıp daha az olup da onu bir şekilde 35 metrekare gibi göstermeye çalışanlar da var. Dolayısıyla bizim burada yapacağımız hizmette de eğer bizim eczanemizde uygun mekanımız olmazsa, biz kesinlikle klinik eczacılık hizmetini veya farmasötik bakım hizmetini orada veremiyoruz. Bunun için uygun bir dizayn olması gerekiyor, hastayla iletişim için uygun bir mekanımızın

olması gerekiyor. 35 metrekare bir eczane açıldığında zaten içerisi masayla, koltukla, raflarla ve bankoyla doluyor. 1-2 tane de bilgisayar konuldu mu, hastanın kendisi ve 1-2 tane de yakını içeri girdi mi zaten başka yer kalmıyor. Yani hastayla, başkalarını veya hastayı rahatsız etmeden rahat iletişim kurabileceği bir ortam sağlayamamış oluyorsunuz.

Hastane ve polikliniklere bakacak olursak karşımıza iki türlü uygulama çıkabiliyor: Bir tanesi yine hastanelerin eczanesinde; bir tanesi de hastanelerde bulunan klinik eczacılık bölümlerinde olabiliyor. Tabii bunu şu an için yurtdışı için konuşuyorum; yani Türkiye için henüz değil. Hastanelerin eczanesinde klinik eczacılık olarak daha çok eczacılara düşen görev, doktorlara danışmanlık yapmak. Doktor aradığında eczacı sürekli hastanenin eczanesinde bulunduğu için ilaçlar konusunda ona danışmanlık yapıyor. İlaçların dozlarıyla ilgili uygun olmayan order gördüğünde eczacı arayıp doktorla irtibata geçiyor. Hemşireden, doktordan ilaca bağlı gelişen bir adverseti gördüğünde, duyduğunda bunu rapor etmek için girişimlerde bulunuyor.

Bir diğer uygulamamızda, klinik eczacılık bölümleri var hastanelerde. Bunlar da yine iki şekilde karşımıza çıkabiliyor. Bir tanesi servisler şeklinde, bir tanesi de katlar şeklinde. "Servisler" dediğimiz, mesela enfeksiyon hastalıklarının bir klinik eczacısı oluyor. Yani klinik eczacılar kendi aralarında branşlaşıyorlar. Nasıl ki doktorlar mezun olduktan sonra ihtisas yapıp branşlaşma yapıyor; bu aynı şekilde klinik eczacılıkta da söz konusu. Siz klinik eczacılık eğitimi alıyorsunuz. Eğitim bittikten sonra daha sonra çalışmak istediğiniz alana yönelik ihtisas, branşlaşma yapıyorsunuz. Eğer eczane açacaksanız ilaç bilgi hizmetleri sunan yerlerde siz ihtisas yapabiliyorsunuz veya ilaç toksitesi, zehir bilgi merkezlerinde ihtisas yapabiliyorsunuz. Bunun dışında "Ayakta tedavi görülen hastalıklar" diye branşlar var. İşte daha çok hipertansiyon, astım, petrik ülser gibi hastalıkları kapsıyor ve bu alanlarda ihtisas yapabiliyorsunuz. Dediğim gibi bunun dışında onkoloji var kardiyooloji var, çeşitli alanlar var. Eğer siz bir enfeksiyon bölümünün klinik eczacısıysanız, onların takip ettiği bütün hastaları siz de beraber takip ediyorsunuz, beraber vizitlere katılıyorsunuz. O sırada ilaç yazılıyorken bire bir direkt yanlarında olduğunuz için doktorlara tavsiyede bulunabiliyorsunuz uygun dozun ayarlanmasında; bakıyorsunuz hastayla verilecek ilaç arasında bir etkileşme olabilir. Alternatif ilaç önerebiliyorsunuz ve hastalara uygun doz önerebiliyorsunuz. Hastaları ilaçların yan etkileri açısından takip edebiliyorsunuz. Bu şekilde uygulama oluyor.

Diğeri "katlarda" dediğimiz. Her hastane farklı sistemleri uyguluyor. Katta klinik eczacı bulduran hastanelerde her katta bir tane klinik eczacı sorumlu bulunuyor. O kata hangi tür hasta yatarsa yatsın, isterlerse onkolojiden bir has-

ta getirip yatırınsınlar, isterlerse kardiyolojiden, o eczacı o katta yatan bütün hastalardan sorumlu oluyor. onların düzenli takibini yapıyor. O eczacının hekimlerle vizitelere katılması gerekmiyor, ama düzenli olarak hastaların takibini yapıyor o katta. Bir problem gördüğü takdirde, eğer acil müdahale edilmesi gereken bir problemse hemen hekimle irtibata geçmesi gerekiyor. Eğer acil bir problem değilse daha sonra doktorlar geldiğinde, karşılaştığında onlara durumu iletiyor ve yapılması gereken değişikliği iletmış oluyor.

Türkiye'deki duruma genel olarak bakacak olursak, şu an Marmara Üniversitesinde bu tür uygulamalar var; Ankara Üniversitesinde lisansüstü olarak master yapan öğrenciler arada yanılmıyorsam hastanelere gidiyor. Ben kendim Hacettepe Üniversitesinde, Amerika'da yoğun bakım ihtisası yaptığım için yoğun bakım ünitesinde günlük vizitelere katılıyorum. Orada vizit başlamadan önce ben hastaları görüyorum. Hastaların ilaçlarının dozlarının uygun olup olmadığına falan bakıyorum. Dublikasyon var mı ilaçlar arasında; onları inceleyip vizit başladığında da herhangi bir problem varsa bunu iletiyorum doktorlara ve bunun düzeltilmesi yolunda girişimde bulunuyorlar. Bazen gidemediğim günler oluyor. Gidemediğim de, daha sonra hastaneye gittiğimde doktorların bana tepkisi şu oluyor: "2 gündür yoktunuz, sizin eksikliğinizi hissettik" diyorlar. Yani artık doktorlar bu işe ılımlı yaklaşmaya başladılar. 2 sene önce Hacettepe Üniversitesi yoğun bakım ünitesinde yoğun bakım doktorları için kurs düzenlendi. Yaklaşık 1,5-2 aylık bir kurstu bu. Farklı hastanelerden yardımcı doçent doktorlar geliyordu bu yoğun bakım kursuna. Onlar baya özendi. Yani "Hacettepe yoğun bakım ünitesinde sizde ne güzel klinik eczacı var ve vizitelere katılıyor. Bizde de olması lazım; keşke her yerde olsa böyle" dediler. Hatta bana: "Yanınızda yetiştireceğiniz birisi olursa biz beraber çalışmak isteriz" diyenler oldu. Sonuçta doktorlar bu işe yavaş yavaş kapıyı açmaya başlıyorlar. Bizim şu an İngiltere'de doktorasını yapan bir arkadaşımız geldi. Daha önceden Hacettepe Onkoloji'den bize talep vardı yine klinik eczacıyla beraber çalışmak isteyen bir onkoloji ekibi vardı. Şu an arkadaşımız bir zemin hazırlıyor ve yakın zamanda onlarla beraber çalışmaya başlayacak.

Yurtdışında eczacılara tepki yok mu; orada da var. Hatta ben bunu kendim yaşadım. İhtisas yaptığım hastanede yoğun bakım doktorlarından bir tanesi özel hasta yatırıyor yoğun bakım ünitesine. Mesela, o eczacılarla pek geçinemeyen ve eczacıların onun hastalarına pek müdahale etmesini istemeyen bir kişiydi. Bir sefer tesadüf onun hastasını bir şey için kontrol ettiğimde hastanın bir ilacının eksik olarak verildiğini gördüm. Hasta mekanik vantilatöre bağlı. Bu tür hastalara stril ülser profilaksisi için bir ilaç verilmesi gerekiyor ve bu hastada verilmemişti. Doktora ben bunu ilettim. Bana, "Ben bazı yayınlar okudum ve bunun ge-

rekliliğine inanmıyorum” dedi. O sırada ben doktorla bir tartışmaya girmedim ve gidip bu konuyla ilgili literatür taraması yaptım. Çok sayıda meta analizler buldum. Yani çok sayıda yapılan çalışmaları değerlendiren ve oradan sonuç çıkaran birtakım analizler var, çalışmalar var. Onlardan birkaç tane buldum ve doktorun tekrar yanına gittim. Sadece makaleleri verdim ve oradaki bazı çalışmalarını kısaca özetledim. Ertesi gün doktorun hastasını takip ettiğimde, benim söylediğim ilaca başlamamıştı, ama başka bir gruptan yine benzer etkiyi gösteren başka bir ilacı başlamıştı hastasına. Daha sonra bu doktor klinik eczacılara konstitasyonlar, yani danışmanlıklar vermeye başladı. Bir şekilde sizin sunduğunuz bilgi hizmetiyle, danışmanlık hizmetiyle yavaş yavaş doktorların daha çok güvenini kazanıyorsunuz ve onlarla beraber işbirliği yolundaki çalışmalara daha hızlı adımlar atmaya başlamış oluyorsunuz.

Ben lafı çok fazla uzatmadan bir de şunu söylemek istiyorum: Bizim elimizde bir silah var ve bunu doğru kullanmamız gerekiyor. Doğru kullanmadığımız takdirde bu silah kendimize zarar verecektir.

Son olarak da Behçet Necatigil'in bir sözü var ve onunla bitirmek istiyorum: “Ya ümitsizsiniz, ya ümit sizsiniz; ya çaresizsiniz, ya çare sizsiniz.” Teşekkür ediyorum.

**OTURUM BAŞKANI-** Evet Kutay'a teşekkür ediyoruz. Tabii iki gün önce bir ön toplantı yapmıştık Ankara'daki arkadaşlarla ve programı nasıl sunacağımızı konuşmuştuk. Tabii o da sürprize geldi ve o da değişti. Ben en önce konuşacaktım, şimdi en son konuşmaya karar verdim bu durumda.

Şimdiye kadar konuşan arkadaşlarımızın biri ilaç sanayinin durumunu bize özetledi. Sonra üniversiteler adına Sayın Özden yeni programı bize sundu. Bu programın hemen peşinden de Kutay arkadaşımız bize Amerika Birleşik Devletlerinde yaygın olan bir eczacılık uygulama sistemini anlattı ve Türkiye'de de bunun uygulanabileceğini gösterdi.

Şimdi izin verirseniz ben programa Avrupa Birliğiyle devam etmek istiyorum. Çünkü bugünü ve ne olacağını gördük bizi dekanlarımız yönlendiriyorlar eğitim bakımından. Ama madem yarını belirleyeceğiz ve eczane eczacılığı bağlamında neler yaşanıyor ve önümüzde eczane eczacılığını neler bekliyor? Bunun yanında bir de eczacılığı çok yakından ilgilendiren Sağlık Bakanlığı ve mevzuat durumu var. Bunların hep Avrupa Birliğiyle de uyumu söz konusu. Onun için sözü bu aşamada Şükran Yazıcı hamına bırakmak istiyorum ve ondan Avrupa Birliği bizden ne bekliyor bu konuda bilgi rica ediyorum.



**ŞÜKRAN YAZICI (Avrupa Birliği Genel Sekreterliği, Genel Sekreter Yardımcısı)**- Efendim galiba bugün panelistlerin içinde en azından mesleğin dışından olan tek kişi benim. Peki ben burada ne arıyorum o zaman? Evet, birçok kişi tarafından Türkiye'nin en büyük projesi olarak kabul edilen Avrupa Birliği süreci içerisinde yaptığımız çalışmalarda eczacılık mesleğine de bir parça da olsa değindiğimiz için buradayım bugün. Ama ben sizi birazcık farklı yönlere götürmek istiyorum. Sabahtan beri eczacılık dinliyorsunuz. Ewela Avrupa Birliği ve eczacılık bağlantısını anlatmadan Avrupa Birliği bize neler getirecek? Çok kısa da olsa, başlıklar itibariyle de olsa size biraz fikir vermek istiyorum:

1999 yılı Aralık'ında Hükümet ve Devlet Başkanları zirvesinden -basından takip ettiniz- Türkiye aday ülke olarak ilan edildi. Peki bir aday ülke demek ne demektir? Aday ülke ne yapacaktır? Aday ülkelerin belirli mükellefiyetleri vardır ve biz bunları temel olarak 3 grupta topluyoruz: Politik kriterlerin yerine getirilmesi -ki özellikle son 2-3 senedir yine basından bu politik kriterler ya da siyasi kriterleri bolca dinlediniz. İkincisi, ekonomik kriterlere uyum. Üçüncüsüye topluluk hukukunun Türk hukuk sistemine aktarılması. 80 bin sayfanın üzerindeki bir mevzuattan bahsediyoruz. Topluluk hukuku ve Türk hukuk sistemine biz bunu geçirme mecburiyetindeyiz. Peki 80 bin sayfalık hukuku, Türk hukukuna nasıl aktaracağız; nasıl oluyor bu iş? Önceliklerimiz nerede olacak; nereden ve hangi alandan başlayacağız?

Bunun için her aday ülkede olduğu gibi ülkemize de adaylığın ilanından sonra "Komisyon Katılım Ortaklığı Belgesi" dediğimiz bir belge sunuldu. Bu belgenin özelliği şu: Bu 80 bin sayfalık hukukun, önceliklerini nerelere ayıracağız; hangi konularda mevzuatımızda öncelik olacak? Yani hangisini önce adapte edeceğiz? Katılım Ortaklığı Belgesi 2001 yılında Türkiye'ye verildikten sonra aynı yıl Türkiye buna mukabil Ulusal Programını hazırladı. Peki, Ulusal Program ne demektir? Ulusal program, katılım ortaklığı belgesinde bizden istenen, uyum göstermemiz istenen alanlara ne şekilde uyum göstereceğimizi anlatan bir programdı. 2003 yılında komisyon, Katılım Ortaklığı Belgesini revize etti; çünkü Türkiye bazı şeyleri yerine getirmişti. Artı, ilk Katılım Ortaklığı Belgesinde bazı hususlar başlıklar olarak geçiyordu, ama netleştirilmemişti. Yani bizler neyi yapacağımızı tam olarak anlayamamıştık ve bunun açılmasını istemiştik. 2003 yılında bize tevdi edilen Katılım Ortaklığı Belgesinde yerine getirdiğimiz mükellefiyetler düşüldü. Geri kalan öncelikli mükellefiyetlerde de daha detaylandırmaya gidildi. 2-3 ay sonra biz yeni Ulusal Programımızı yayınladık. Bu Ulusal Programımız biraz daha farklıydı ilkinden. Çünkü daha tecrübeli ve daha bilinçli yaptık. Bu Ulusal Programımızda 2006 yılına kadar 29 alanda yerine getireceğimiz hususları belirli bir takvim içerisinde sıraladık. Artı, bu mevzuatı yerine getirdikten sonra, yani uyum-

laştırdıktan ve Resmi Gazetede yayımladıktan sonra hangi kurumsal yapıyla bunu uygulamaya geçireceğimizi anlattık. Kurumsal yapılanmada eksiklerimiz varsa bunları belirttik. Üçüncü bölümünde ise hangi projelerle bu yatırımları destekleyeceğimizi, hangi konularda teknik yardım almamız gerektiğini anlattık.

Ulusal Program 29 başlıktan oluşuyor. Bazen ben de hepsini aklımda tutamıyorum, ama olabildiğince sizlere sayacağım. Bir defa 4 temel serbest dolaşım vardır: Malların, hizmetlerin, kişilerin ve sermayenin serbest dolaşımı konuları var. Rekabet, tarım, balıkçılık, tabii beraberinde devlet yardımları, tüketicinin korunması, işitsel-görsel haklar, sanayi politikaları, KOBİ'ler, çevre, ulaştırma, telekomünikasyon, gümrük birliği, mali kontrol, bütçe işleri, adalet ve içişleri gibi 29 alanda Türk hukuk sisteminde değişiklik olacak. Bunun çalışmaları yürütülüyor tabii. Peki bir vatandaş olarak sizler ne elde edeceksiniz bunlardan. Genelde bu çok tartışılmıyor kamuoyunda henüz. Çünkü sadece siyasi kriterler tartışılıyor. Neden siyasi kriterler; bunun nedenini yine basından biliyorsunuz: Adaylık sürecinde müzakerelerin başlayabilmesi için öncelikle siyasi kriterlerin yerine getirilmesi gerekiyor. Ekonomik kriterler ve mevzuat uyumu bunun paralelinde yürütülüyor, ama üyelik sürecine kadar bu çalışmalar devam ettirilebiliyor. Dolayısıyla diğer alanlarda, özellikle vatandaş olarak sizler neleri kazanabileceksiniz; hayatınızda ne gibi değişiklikler olacak konusunda pek konuşmuyoruz.

Ben size bu konuda birkaç örnek vereceğim: Sanayi alanında daha güvenli ürün üretilmeye başlanacak. Çünkü topluluk mevzuatında odak vatandaşdır ve vatandaşın güvenliğidir. Dolayısıyla sanayi ürünleri üretilirken daha güvenli üretilmesi gerekiyor. Bunun bir kısmını, sadece bir kısmını -çünkü tamamı değildir öyle- CE işareti diye belki gazetelerden duydunuz. CE demek, bir malda CE işaretinin taşınması demek, güvenli ürün demektir. Şikâyet mekanizmaları vardır. Malın piyasadan toplatılması mümkündür. Vatandaş şayet bir tehlike görüyorsa itiraz hakkı vardır ve mal çok daha rahat iade edilir. Artı, sanayi hatasını tespit ettiği anda piyasadan malı toplamak zorundadır.

Genel devlet anlayışı açısından neler olacak? Saydam, katılımcı ve hesap verebilir bir devlet anlayışına geçilecek. Bunun için kamu yönetiminde önemli değişiklikler olacak tabii ki. Kamu yönetimi de yine vatandaşla paylaşılan, vatandaşın hesap veren, vatandaşın bilgi veren, yaptığı harcamalar saydam olan, denetlenebilir bir kamu yönetimine geçilecek.

Rekabet alanında değişiklikler yapılacak. Özellikle devletin verdiği, muhtelif sektörlerde yaptığı devlet yardımları denetlenecek. Bu yardımların gerçek anlamda verildiği yere mi gittiği, yoksa başka yerlerde mi kullanıldığını tespit etmek üzere bir otorite oluşturulacak ki bunun çalışmaları yapılıyor.

Tarım alanında çok önemli değişiklikler var. Bu müktesebatin yüzde 40'ı tarımdır zaten. Yani 80 bin sayfalık mevzuatın yüzde 40'ı tarımdan oluşur. Tarım Türkiye açısından da çok önemli bir olgu. Dolayısıyla bizi de çok fazla ilgilendiriyor. Özellikle topluluktaki destek sistemlerinin Türkiye'ye de aktarılabilmesi için bütün altyapı değiştirilecek bu konuda; ki bu çalışmalar başlamış durumda.

Tüketicinin korunması, yani sizlerin korunmasıyla ilgili birçok düzenleme yapılıyor. Türkiye, Tüketiciyi Koruma Kanununu 95'li yıllarda hazırlayıp yürürlüğe sokmuştu, ancak eksiklikleri vardı. Bu eksiklikler giderildi. Yalnız şu anda bir bilgi eksikliği var. sizler vatandaş olarak haklarınızı bilmiyorsunuz; sanayici mükellefiyetlerini bilmiyor. Bunun için bilgilendirme programları yapılmaya başlanacak.

Eğitimle ilgili yeni düzenlemeler var. Özellikle üniversitemiz bunları yakinen takip ediyorlar.

İş hayatıyla ilgili düzenlemeler var. Yatırımları önünü açacak yeni mevzuatlar hazırlanıyor ve bürokrasi ortadan kaldırılıyor. KOBİ'leri geliştirmek üzere programlar yapılıyor. Bunların tümü istihdamı arttırmaya yönelik programlardır. İşçi haklarıyla ilgili düzenlemeler var. Dediğim gibi hemen her alanda, özellikle vatandaş odaklı pek çok düzenleme var.

Bu 29 alandan 2 tanesiyle direkt meslekle ilgili: Hizmetlerin serbest dolaşımı ve kişilerin serbest dolaşımı. Bu iki bölüm birbirinden ayrılmayacak bölümlerdir. Çünkü kişilerin serbest dolaşımındaki hukuk, hizmetlerin serbest dolaşımının temelini teşkil eder. Dolayısıyla biz hep birlikte düşünüyoruz bunları. Kişilerin serbest dolaşımı dediği zaman da karşımıza çok önemli bir mevzuat grubu çıkıyor: Bu da mesleki niteliklerin karşılıklı tanınması. Peki mesleki niteliklerin karşılıklı tanınması sizi nerde ilgilendirecek ya da kamuoyunu ve doğrudan doğruya vatandaşımızı nerde ilgilendirecek? Bugüne kadar Avrupa Birliğiyle ilgili "serbest dolaşım" dediği zaman aklımıza sadece işçilerimizin serbest dolaşımı gelirdi ve biz hep işçi haklarından bahsederdik; bunların düzenlenmesinden bahsederdik. Hayır, sadece işçilerin serbest dolaşımı yoktur; hizmet sektöründe de serbest dolaşım vardır. Kendi adına mesleğini icra etmek isteyenlerin de serbest dolaşımı vardır. İşte şu anda bizim ilgilendiğimiz alan bu. Şayet mesleklerin serbest dolaşımını sağlayabilmek istiyorsanız hizmetlerin serbest dolaşımının altında; mesleki niteliklerin karşılıklı olarak tanınması gerekir. Bunun için de topluluğun bu konudaki hukukunu kabul etmemiz gerekiyor.

Mesleki niteliklerin karşılıklı tanınması 3 ana grupta toplanmış vaziyette. Bir grup meslekte -ki eczacılık da bunun içinde ve 7 meslektir bunlar- hekimlik, hemşirelik, ebellik, veteriner hekimlik, diş hekimliği, eczacılık ve mimarlık ayrı ayrı milli mevzuatlara bırakılmamıştır. Bunların mevzuatı Brüksel'de düzenlenmiştir ve

şu anda 15 üye devlet bu tek mevzuat üzerine meslek edinmeyi ve icrayı düzenlemektedir. Dediğim gibi bu 7 meslekte ileride serbest dolaşım hakkını elde edebilmek istiyorsak, ya da dışarıdan geleceklere karşı ülkemizde belirli bir düzenlemeyi oturtmak istiyorsak bu hukuku yerine getirmek, kendi hukuk sistemimize adapte etmek mecburiyetimiz var. Bu 7 meslekte özel mevzuatlar var.

İkinci grup sektörel düzenlemelerdir. Belirli meslek gruplarında sadece tecrübeye bakılır ve onların sektörleri bellidir.

Üçüncü grupsa tüm bunların dışında kalan ve sadece diplomalara bakarak tan temin edilen serbest dolaşım hakkıdır. Ancak diplomalara göre de serbest dolaşımı temin edebilmek için o mesleklerde ülkemizin meslekle ilgili mevzuat çıkarma mecburiyeti var. Bizim ülkemizdeyse en büyük eksiklik burada yatıyor. Pek çok mesleğimizin mevzuatla düzenlenmesi yok. Sadece belirli şeyler biliyoruz: Mesela mühendis olabilmek için 4 yıllık okul bitirmeniz gerekiyor ve bu bile yazılı bir kurala bağlanmamış vaziyette. Çoğu zaman üniversite kapısına geldiğinizde öğreniyorsunuz bütün bunları. Hepsinin düzenlenmesinin olması lazım. Ancak toplulukta da 7 mesleğe özel önem verilmiş, çünkü doğrudan doruya insanla ilgili meslekler. Dediğim gibi bunlardan bir tanesi de eczacılık.

Ben çok alt detaylara girmeyeceğim. Çünkü Sayın Özden detaylarını size verdi ve ben ana unsurları söylemek istiyorum. Nelere uymamız gerekiyor? Birincisi eczacılık mesleğine kabul edilebilmek için en az lise mezunu olmak gerekiyor ve bu konuda ülkemizde bir problem yok. Eczacılık eğitimiye, en az 6 ayı pratik eğitim olmak üzere toplam 5 yıldır. İşte bizim sorununuz burada başlıyor, ancak bununla ilgili bütün alt düzenlemeler zaten bu alandaki yetkili kurumlarımız tarafından hazırlanmış vaziyette. Şu anda bizim YÖK'le temaslarımız biran önce bunun yerine getirilmesi için.

Bir diğer önemli konu, bu eğitim sırasında belirli bilgi ve becerilerin elde edilmesi. Bunları saymayacağım; çünkü yine Sayın Özden size tek tek saydı. Peki bu nereden fark ettiriyor. Bugüne kadar sadece diploma tanınırdı. Türkiye'ye birisi geldiği zaman ya da bir meslek erbabı Türkiye'de mesleğini icra etmek istediği zaman sadece diplomalara bakılırdı. Diploma denkliği yine var, ama diploma denkliği özellikle akademik denklik olarak kabul ediliyor. Mesleğin icra edilebilmesi içinse yeterlilik aranıyor. Diplomaya sahip olmak demek, bir mesleğin icra edilebilmesi için o şahsın yeterli olduğu anlamına her zaman gelmiyor. Bununla ilgili Avrupa'da değişik mesleklerde değişik çalışmalar yapılıyor. Yine Sayın Özden sizlere çekirdek programdan bahsetti. Çünkü Avrupa Birliğinde mesleğinizin kabul edilebilmesi için minimum okuması gereken dersler var ve bu bir liste. Bir defa aldığınız üniversite eğitiminde bu minimum dersleri okumadıysanız hiçbir

şekilde serbest dolaşım için müracaat etme hakkınız yok. Çünkü bütün bunlar aranacak diploma ekinizde. Dolayısıyla bir defa bu hususu çok iyi anlamamız gerekiyor.

İkincisi, sayılan bilgi ve becerilerin, bu eğitim sırasında size verilmiş olması gerekiyor ki, biz buna "yeterlilik" diyoruz işte. Şayet bunları elde edemediyse, yine serbest dolaşıma girme hakkınız yok. Ancak burada öncelik mesleği elde edecek olanlarda değil, mesleği size sunanlarda, yani üniversitelerimizde. Üniversitelerimizin tümünün -eczacılık fakülteleri bağlamında söylüyorum tabii ki- bu minimum eğitim koşullarını garanti etmesi gerekiyor. Şayet bunu garanti etmeyecek olurlarsa, o zaman o fakültenin öğrencileri mezun oldukları zaman serbest dolaşım hakkını elde edemeyecekler. Bu bir tercih meselesi tabii ki. Siz sadece ülkenizde de çalışmak isteyebilirsiniz, ama yurtdışında eczane açmak isteyen, ya da yurtdışında bir ilaç şirketinde çalışmak isteyen eczacılarımızın önünün de kesilmemesi gerekiyor. Bunun yerine getirilebilmesi için de size bahsettiğim minimum koşulların yerine getirilmesi lazım. Dediğim gibi detaylara girmek istemiyorum. Bütün detaylar verildi ve tahmin ediyorum sabahtan beri bunları dinliyorsunuz. Evet, bütün bunları yaptıktan sonra, ancak serbest dolaşım hakkını sağlayabileceğiz.

Peki yapmazsak ne olur? Yapmazsak bir yerde sıkıntımız olur. Karşılıklı tanınmayı kabul ettikten sonra, bu düzenlemeler olmazsa bizim ülkemizde, yurtdışındaki ülkelere tüm eczacılar yeterli olsunlar ya da olmasınlar bizim ülkemize ellerin kollarını sallayarak gelir ve eczanelerini açarlar; hiçbir şekilde engel olamazsınız. Bu bir rekabet ortamıdır, ancak siz ülkenizde düzenlemeleri yerine getirirseniz minimum koşulları arama hakkına sahipsiniz. Bu nedenle biz de ülkemizde bu minimum koşulların yerine getirilebilmesi için azami gayreti gösterme içindeyiz.

Daha ileri aşamalarda neler olabilir? Şayet üniversitelerimiz belirli eğitim düzeyini garanti edemeyecek olurlarsa, bir meslek imtihanı söz konusu olabilir. Bu bir tercih meselesidir tabii ki. Üniversiteler eşdeğer düzeye gelene kadar, yani minimum koşulları sağlayana kadar ve oto kontrol sistemiyle bu yeterlilikler takip edilene kadar bu da bir alternatiftir. Artı, akredite olmak bir alternatiftir, ki bu meslekte henüz fakültelerde bu zorunluluk değildir, ama bir veteriner hekimlikte akredite olma zorunluluğu var. Fakülteler akredite değilse elemanları serbest dolaşıma giremiyor. Eczacılık alanında yarın öbür gün böyle bir koşul gelecek mi, gelmeyecek mi şu anda bilemiyoruz. Ama şu anda istenen minimum koşulların neler olduğunu ben sizlere çok kısaca belirtmeye çalıştım. Bani dinlediğiniz için teşekkür ediyorum. Saygılar. (Alkışlar)

**OTURUM BAŞKANI-** Biz de Sayın Yazıcı'ya çok teşekkür ediyoruz. Keşke akademisyen arkadaşlarımız da burada olsalardı da, altını çize çize, üstüne basa basa söylediği bazı gerçekleri onlar da kulaklarıyla duysalardı.

Evet şimdi sözü ben Sayın Bülent Gümüşel'e de veriyorum. Kendisi bize bugünkü Avrupa Birliğindeki eczacılık uygulamalarını anlatacak.

**Doç. Dr. BÜLENT GÜMÜŞEL (Ankara Eczacı Odası Genel Sekreteri)-** İyi günler. Herhalde anlatacaklarımdan sonra Avrupa'dan herhangi bir eczacı arkadaş Türkiye'de eczane açmak için bizleri rahatsız etmeyecek. O bakımdan Şükran hanım rahat olabilir. Gerçekten size bir portre çizmeye çalışacağım konuşmamda ve Avrupa'nın uygulamalarından da birkaç örnek vererek noktayı getirmek istiyorum ve ondan sonra da Ankara Eczacı Odasının bu ölçekte neler düşündüğünü anlatacağım ve bu salonu dolduran bütün arkadaşlarımızın da kafasından geçen cevapları ortaya koymaya çalışacağım.

Öncelikle Ankara Eczacı Odası olarak hepimizin bir kez daha Eczacılık Günün kutluyorum. Bizler için tatlı bir telaşın olduğu bir koşuşturma ve öğleden sonra tam ayaklarımızı serip de tam dinlenme sırasında bir de panel. Umarım sizi sıkmamışızdır bu panelde. O bakımdan katılımınız için bir kez daha teşekkür ediyorum.

Bizimkisi esasında Kayahan'ın dediği gibi bir platonik aşk ve çok uzun sürelerden beri devam eden bir aşk. Umarım sonunda bir evlilikle biter, ama umsam da ummasam da tüm bu değişikliklerin kendi vatandaşımız için yapılacağını görmek beni bir miktar mutlu ediyor. Ben Sayın Şükran hanımın 99 yılındaki koyduğu hikayenin biraz daha arkasına giderek hikayeyi açmak istiyorum. Bizim yol haritamız esasında 1957 yılındaki Roma Anlaşmasıyla 6 ülkenin ilk etapta Avrupa Ekonomik Topluluğunu kurmak için bir araya gelmesiyle, daha doğrusu bir gümrük birliğini oluşturmasıyla ortaya çıkıyor. Bildiğiniz gibi bu 6 ülke daha sonradan 1995 yılında 15 ülkeye ve yaklaşık olarak 14 gün önce de 25 ülkeye çıkmış durumda.

Bildiğiniz gibi bu ekonomik birlik 1992 yılında Maastricht Anlaşmasıyla birlikte Avrupa Birliğine doğru bir hamle yapıyor ve buradaki temel hedef, ekonomik birliğin yanı sıra bir siyasi birliğin ortaya konulması; siyasi birlikle birlikte Avrupa Para Birliğinin ortaya konulması, ortak dış ticaretin, ortak güvenlik politikalarının ortaya konulması ve büyük bir Avrupa veya ana süper güce karşı bir savunma mekanizmasının Avrupa'da ortaya konulması taraftarı.

Türkiye'ye bu haritaya her zamanki gibi "Türk gibi" atasözüyle 1959 yılında AET'ye ortak yapan anlaşmaya başvuruyor. AET'ye olan ortak anlaşmayıysa 12

Eylül 1963'deki Ankara Anlaşmasıyla birlikte ortaklık anlaşmasına imza atıyor. 1970'de bu uygulamalar için bir katma protokolü imzalıyor ve Avrupa Birliği için başvurusunu da 1987'de gerçekleştiriyor. 1995 yılındaysa katma protokolde yer alan Gümrük Birliğiyle ilgili şartların tamamlanmasıyla birlikte Türkiye-AB Gümrük Birliği ortaya koyuluyor; tarih 1 Ocak 1996. Amaç Türkiye'yle Avrupa Birliği arasındaki Gümrük Birliği esasına dayanan ve sonuçta tam üyeliği öngören bir ortaklık yolunda atılan adım. Ben esasında burada küçük bir soru sormak istiyorum, ki biraz sonra Şükran hanım da bunu cevaplayacak. Acaba gerçekte diğer ülkelerde bu tarzda bir Avrupa Birliğine doğru gidiş haritası çizilmiş midir? Her zamanki gibi Türkiye, pek çok konuda öncülük yaptığı gibi Gümrük Birliğine bütün duvarları aşarak Avrupa Birliğine girme yolunda tahmin ediyorum bir adım atmıştır. Diğer ülkelerin bu kadar cesaretli olabileceğini de pek tahmin etmiyorum.

Diğer tarafa geldiğimiz zamansa beni bugün ilgilendiren kısım, Avrupa Birliğine girişin bizim mesleğimize olan etkilerinden size bahsetmek istiyorum. Temel olarak bunları size ben 2 başlık altında anlatacağım, ama zamanımın kısıtlı olmasından dolayı özellikle eczacılık mesleğine olan etkilerinden burada bugünkü konuşmamda bahsetmek istiyorum. Eczacılık mesleğine etkisinden de ilk olarak -lütfen benim bir akademik kimliğim olduğunu da hatırlayın; Oda Genel Sekreterliğim olmasıyla birlikte- birkaç doküman yapmak istiyorum. Çünkü kendi eğitim sistemimizdir. Çok fazla sınır aşacağımı tahmin etmiyorum bu konuda.

Özellikle 2001'den beri Ankara Eczacı Odasının Genel Sekreterliğini üstlendiğimden dolayı da her gün defalarca karşılaştığım serbest eczaneler ve daha çok oturmasını istediğim halk eczaneleri -piyasa eczaneleri değil- kavramının üzerinde durarak Türkiye'deki uygulamalarının Avrupa Birliğine nerelere gelmesi gerektiğinden bahsedeceğim. Biz özellikle buna Ankara Eczacı Odası olarak çok fazla önem veriyoruz. Hatırlarsanız sabahki oturumdan önce de size Avrupa Birliğindeki Eczane Modellerini dağıtmaya çalıştık bir kitapçık haline getirerek. Çünkü gerçekten bunun Türkiye'de bir eksiklik olduğunu görüyoruz. Sağlık Bakanlığında, İlaç-Eczacılık Genel Müdürlüğündeki çalışmalarımızda görüyoruz ki, gerçekten bu tarzda bize bir yol haritası çizecek bir plan yok. Onun içindir ki size böyle bir kitapçık halinde yaparak en azından şu andaki 15 ülkenin eczane modellerini sizlere tanıtmaya gayret ettik.

Ben dediğim gibi ilk olarak eczacılık mesleğinin eğitim kısmından bahsedeceğim. Ülkemizde de 165 yıllık bir bilimsel geçmişe sahip olan eczacılık mesleğinde, ülkemizdeki eğitim sistemi ilk olarak -tüm dünyada olduğu gibi- ilaç sağlayıcısı veya ilaç üreticisi olarak ifade edilen bir meslek grubundan yüzyılımızın son çeyreğinde ve bu asrımızın başında ilaç tedavi uzmanları yönünde olabilecek şekilde bir eğitim ve sanatımızı icra etmede bir değişiklik ortaya koyuluyor. Peki

devam edelim. Dünyadaki gelişimi -ki hepinizi defalarca bildiği bir kavram- üç paralelde geliyor. Bunlardan birincisi hepinizin bildiği gibi havan, yani üretim merkezli bir eğitim. Daha sonra ilaç merkezine doğru bir eğitime yönelme ve en sonunda da Sayın Kutay beyin biraz önce aktarmaya çalıştığı gibi hasta merkezli bir eğitim sisteminin eczacılık fakültelerinde yapılmasına doğru gidiyor. Bunların hepsi birer gereklilik sayın meslektaşlarım. Esasında yüzyıl içerisindeki hasta profilinde veya sağlık profilindeki değişmeye bağlı olarak eczacılığın rolünün de değiştiğini görüyoruz. Yani hasta merkezli bir eğitimle ilaç tedavi uzmanlarının yetiştirilmesi, esasında başta Amerika Birleşik Devletleri olmak üzere, daha sonra Avrupa Birliği ülkelerinde artık birer kaçınılmaz nokta haline geliyor.

Türkiye'de durumsa şu: Bildiğiniz gibi Türkiye'de şu anda 12 devlet üniversitesi -bunu 11 diye hatırlıyordum- ama 12 olduğunu gördüm. Karadeniz Teknik Üniversitesinde de bir eczacılık fakültesi maalesef açılma hazırlığı ortaya koyuyor ve iki tane de vakıf üniversitede kurulmuş durumda. Maalesef diyorum kusura bakmayın. Bunlardan en zoru Ankara Eczacı Odasının işi; 3 tane eczacılık fakültesi var ve her sene de gördüğünüz gibi sıkıntı yaşatmadan o kalabalıklıkla sizlere hoş vakitler geçirmeye çalışıyoruz. Bu durumda, yaklaşık olarak bu kadar eczacılık fakültesi içerisinde yılda 1100 tane eczacı mezun oluyor. Gerçekten ciddi bir rakamdan bahsediyoruz. 12+2 taneden 1100 tane yeni eczacı ortaya çıkıyor veya meslektaşımız ortaya çıkıyor. Tabii ki, bir plansızlığın programsızlığın ürünü, ama esas üzerinde durmak istediğimse temel olarak maalesef ki ilaç -ben bazı fakültelerde bunun da olduğunu duyuyorum- havan merkezli bir 4 yıllık ezberci eczacılık eğitiminden bahsediyoruz. Bununla birlikte havan veya ilaç merkezli bir eczacılık eğitimi alan kişilere-kusura bakmayın- yaz stajları yaptırıyoruz. Yaz stajları, hepinizin çok çok iyi bildiği gibi mesleğe atılırken eczanede sinek avlanıldığı, sadece rafların düzeltilip sayımların yapıldığı, hastaların girmediği bir dönemden bahsediyoruz ve bu meslektaş olacak arkadaşlarımızı o dönemlerde eczaneye göndererek, staj yaptırarak kendimize yakın bir meslek grubu sahibi üyeler olarak ortaya koymaya çalışıyoruz. Burada iki tane çıkarım ortaya koymaya çalışıyorum: Hasta görmeden, ilacı yeterince tanımadan alınan bir eczacı diploması söz konusu. İkinci olarak da 1100 yeni meslektaşımızın da ortaya 800'ünün açtığı yeni eczaneler.

Buna bağlı olarak da temel çıkarım -ki panel başladığından beri de bütün konuşmacıların ortak görüşleri- eczacılık eğitiminin mutlak surette Türkiye'de yeniden yapılandırılması gerekiyor. Ben burada bir nokta koyuyorum: Bu yapılanmanın Avrupa Birliğiyle uzaktan yakından alakası olmadığını da düşünüyorum. Bu yapılanma sadece kendi mesleğimizin geleceği için olan bir yapılanma, kendimiz için yapılan bir yapılanma olması lazım.



Avrupa Birliğinde, biraz önce de konuşmacıların ve Şükran hanımın da aktardığı gibi bizleri, kendi mesleğimizi yakından ilgilendiren iki temel direktif var. Biri 85/432, eczacılık eğitimiyle ilgili; ki buradaki en önemli parametre biraz önce de Şükran hanımın bahsettiği gibi ülkelerarasında herhangi bir standardizasyondan çok eğitim içeriğinin, daha doğrusu alınan derslerin içerikleri bakımından bir standardizasyon. Yani biraz önce Seçkin hocamın da aktardığı gibi şu, şu, şu dersler değil de “Bunları almalısınız” tarzında ortalama 3 bin saatlik ders programından bahsedilen bir şey.

İkinci olarak da gene özellikle Şükran hanımın biraz önce anlattığı gibi 85/433'lük bir direktifle eczacılık alanındaki faaliyet kapsamındaki serbestçe dolaşım hakkının etkin bir biçimde uygulanması amacıyla diplomaların karşılıklı tanınmasına dair bir direktif. Ben bunların üzerinde pek fazla durmak istemiyorum, çünkü konuşmacılarımızın ikisi de konular hakkında sizleri aydınlattılar. O konuda da bir kez daha teşekkür ediyorum.

Günümüzdeyse biz biraz tutucu bir kesimiz sevgili meslektaşlarımız. Genellikle 1-2 saatimizin alınmasına verilmesine kavga çıkartıyoruz. Kusura bakmayın bu gerçekten böyle ve buna bağlı olarak da hiçbir eczacılık fakültesinde bugüne kadar Avrupa Birliğine uyum sürecinin gereksinimlerine hitap edecek bir eğitim programına maalesef ulaşamadık.

İkinci kısım -ki en kısa sürede bunu yapmamız gerektiğine de ben canı gönülden inanıyorum- şu anda artık saat kurulmuş vaziyette. Tahminen 2005-2006 döneminde artık Türkiye'deki eczacılık fakültelerinde eğitim 5 yıla çıkartılmış durumda ve bunun da 2005-2006 eğitim döneminde başlayacağı ortaya koyulursa -ki Üniversitelerarası Kuruldan biliyorsunuz 31 Ocak 2004 tarihinde geçti bu Yüksek Öğretim Kurumunda da onaylandığı takdire bir dahaki sene uygulanacak. Dolayısıyla da artık saat kurulmuş vaziyette, kaçış yok. Eğitim sisteminin mutlak çok kısa süre içerisinde yenileneceğini, günümüz koşullarına uyacağını düşünüyorum.

İkinci olarak ise beni biraz burada ilgilendiren halk eczacılığı üzerine görüşlerimi ve Ankara Eczacı Odasının görüşlerini aktarmaya gayret edeceğim. Biliyorsunuz biz birliğimizi, yapımızı, her zaman öncü kuruluşlardan bir tanesi olarak ifade ediyoruz. Avrupa'daki temel yapı PECU dediğimiz Avrupa Birliği Eczacılık Grubu. Bu da yaklaşık olarak Avrupa Ekonomik Topluluğunun ortaya koyulmasında ki tarihte 1959 yılında Roma Anlaşmasını imzalayan 6 ülkenin eczacılık örgütleri tarafından kurulmuş bir yapı. Tüm eczacılık meslek gruplarımızın, örgütlerimizin üye olduğu bir yapı. Bugün bu rakam 1 Mayıs itibarıyla 25 tane Avrupa Birliği ülkesindeki serbest eczacıları kapsayacak bir yapı haline dönüştürülmüş. Bu-

nunla birlikte bu yapıya aynı zamanda Avrupa Birliğine başvuru yapan ülkelere de eczacıları temsil eden kişilerin de davet edildiği ve oturumlara katıldığı bir yapı. Türk Eczacıları Birliği de hepimizin bildiği gibi PECU'da gözlemci üye olarak bizim ülkemizi temsil ediyor.

Türkiye'deki ilacın topluma sunumuna şöyle bir bakıp halk eczanelerine doğru gitmek istiyorum sizinle: Türkiye'de yaklaşık olarak ilacın yüzde 78'i halk eczaneleri olarak ifade edeceğim eczaneler tarafından hastalarımıza, vatandaşlarımıza ulaştırılıyor. Bunların geri kalanı, yaklaşık olarak yüzde 14'ü devlete ait olan eczanelerde yatan hastalara, diğer kalan kısmıysa -yüzde 8'lik bir dilimiyse- özel hastane eczanelerinde hastalara aktarılıyor. Buna bağlı olarak da şöyle bir bakış yaparsak Türkiye'de şu anda 22 bin tane eczane ve yaklaşık olarak da ortalama 3100 kişiye bir eczane düşecek şekilde bir yapılanmanın olduğunu görüyoruz. Esasında Avrupa Birliği ülkelerine baktığımız zaman bu sayının diğer Avrupa Birliği ülkeleriyle son derece tutarlı olduğunu görüyoruz. Yani 3100 kişiye bir eczanenin olmasını. Ancak altyapılarına baktığımız zaman bu 3100'ü oluşturacak yapının aslında hatalı bir görüş olduğunu görüyoruz. Nedeni de eczanelerin yaklaşık olarak yüzde 40'ının 3 büyük ilimizde -İstanbul, Ankara ve İzmir'de- yoğunlaşmış olması ve buna bağlı olarak da diğer kalan 82 vilayetimizin bu eczanelerin yüzde 60'ını paylaşmış olmaları. Bu halk eczanelerinin ne kadar adaletsiz bir dağılımı olduğunu gösteriyor. Buna bağlı olarak da şunu söyleyebiliriz ki: Türkiye'deki eczanelerin ülke genelinde dağılımı bir kere eşitsizlik gösteriyor.

Ben size burada hepimizin kafasından geçen 3-5 tane şeyi alt alta yazdım. Bunlara mutlaka sizin de çok çok katkılarınız olacaktır, ama gördüğünüz gibi maalesef karşımızda sıkıntılı bir tablo var. Küçük sermayeleri Türkiye'deki halk eczaneleri ve eczaneler hakkında şöyle bir yapıya baktığım zaman: Küçük sermayeli ve tek sahipli işletmeler; genelde hizmet verilen yerlerin yetersiz olduğu ve 35 metrekareye sıkışmış bir meslek grubu. Bununla birlikte biraz önce size arz ettiğim gibi bölgelere göre dağılımında büyük eşitsizliklerin olduğu bir yapı. Özellikle eczanelerin arasında herhangi bir nüfus ve metre sınırlaması olmaması; satılan ilacın yaklaşık olarak yüzde 80-85'inin devlet tarafından alındığı, ancak bununla birlikte geri ödeme sistemlerinin çok düzensiz olduğu bir ülkeden bahsediyorum size. Bununla birlikte bir de eczacılığın artık vatandaşa, hastaya sağlık hizmeti vermesinden çok bürokratik işlemlerle uğraştığı bir yapılanmaya dönüşen bir sistem olmasından bahsediyorum. Bu kargaşa içerisinde serbest meslekle uğraşan arkadaşlarımızın, meslektaşlarımızın sürekli meslek içi eğitim programlarından çok uzak olmaları; aynı zamanda kendi alanındaki teknolojik gelişmeleri takip edemeyecek durumda bırakılmaları. Bununla birlikte özellikle Kıtay beyin sizlere bahsetmeye çalıştığı konuda hastaların yaşam kalitesini yük-

seltmeye yönelik hasta eğitim programlarını uygulayamayan; iyi eczacılık uygulamalarıyla hizmetin kalitesini arttırmaya yönelik çalışma yapamayan; eczane işletme bilgi ve bilinci olmayan eczacılar olduğunu görüyoruz. Özellikle biraz önce size sunmaya çalıştığım tablodan, yaklaşık olarak 1100 eczacının mezun olduğu bir tablodan bununla birlikte hızla açılan eczanelerle pazar payının yıllar içerisinde sürekli daralması ve buna bağlı olarak da eczacılarımız arasında varolan etik değerlerin zaman içerisinde buna paralel olarak büyük bir bozulma göstermesi.

Peki karşımızda ne var, nasıl bir yapıdan bahsediyoruz? Avrupa Birliği üye ülkelerindeki eczane modelleriye -kitapçığa da şöyle bir göz attıysanız öğlen yemeğinde- temel olarak eczacı-eczacı ortaklığına da müsaade eden; bununla birlikte eczane-sermaye sahibi ortaklığına -ki buna biz zincir eczaneler de diyoruz veya tek sahipli eczaneler. Ancak tek sahipli eczanelerde olsun, bizim gibi GPPE yani e-eczane uygulamalarına uygun hizmet verilen yapılar olarak görülen eczanelerden bahsediyoruz. Sayın meslektaşlarım; bildiğiniz gibi e-eczacılık uygulamaları Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından tebliğ haline getirilmiştir ve tüm eczanelerde uygulanması gereken maddelerdir. Ancak maalesef biz bunları herhangi bir eczanede uygulamıyoruz bile ve göz ardı ediyoruz.

İkinci olarak tedaviden çok -ki bizim de hedeflediğimiz noktalardan bir tanesi- insanın sağlığını korumaya öncelik veren bir hizmet anlayışına sahip olan bir eczane modelinden Avrupa'da bahsediyoruz. Bununla birlikte özellikle pek çok ülkede -ki kitapçığa bakarsanız yaklaşık olarak 8 tane ülkede- coğrafi ve demografik olarak eczanelerin limittendirildiğini, sınırlandırıldığını da görmemiz mümkün olacaktır.

Bizim en fazla üzerinde durduğumuz konulardan bir tanesi sürekli eğitim programlarına devamin zorunlu olduğu bir eczacılık sistemi. Geri ödeme sistemlerindeki düzen konusunda geçen sene Türk Eczacıları Birliği'nin düzenlediği bir toplantıda Fransa'da eczacıların 4 günde geri ödeme sistemlerinden paralarını aldıklarını herhalde hepiniz de hatırlıyorsunuzdur.

Hastaya en uygun ilaç rejimini belirlemek için doktorla birlikte ortak çalışma yapma imkanları. Reçete tekrarında özellikle hipertansiyon, astım, diyabet gibi hastalıklarda sorumluluk alan bir meslek grubu. İnternet üzerinden ilaç ve sağlık hizmetinin verildiği bir yapıdan bahsediyoruz.

Peki "Buna bağlı olarak da Ankara Eczacı Odasının ve sizlerin ortak görüşü ne olabilir?" diye baktığımız zaman bir kere en başta düşünülmesi gereken nokta, ilk bu mesleğe adım attığımız yerdeki noktamız, yani eczacılık fakülteleri. Eczacılık fakültelerindeki eğitimde özellikle çok kısa sürede önemli değişikliklerin yapılarak hayata geçirilmesinin elzem ve gerekli olduğunu hepimiz çok çok iyi

kavramış durumdayız. Bununla birlikte yaklaşık olarak 50 yıllık bir kanunumuzun, yani 6197 Eczacılar ve Eczaneler Hakkındaki kanunun ivedilikle Sağlık Bakanlığı tarafından Meclise sevk edilip bu yasama döneminde mutlak surette artık hayatımıza geçmesi gerekiyor. Hatırlayacağınız gibi Ankara Eczacı Odası bu konuda Sağlık Bakanlığındaki komisyonlarda görev yapmıştı ve iki tane önemli, olmazsa olmaz kuraldan sürekli olarak işlem yapmasını istemişti. Bunlardan bir tanesi eczanelerin nüfusa ve metreye göre sınırlandırılması. İkincisi de mutlak surette meslek içi eğitim programlarının zorunlu hale getirilmesiydi. Ancak gördüğümüz ve duyduğumuz kadarıyla bu uygulamalardan daha çok basite kaçılarak yeni bir 6197'nin hazırlanma girişiminde olduğu beni üzüntüye sevk etti doğrusunu isterseniz. Pek çok maddede söylenen hem Türk Eczacıları Birliği, hem de bizim meslek odalarımızda söylenen yapılar dışında pek çok maddenin Sağlık Bakanlığında devreye sokulma girişimleri ve bununla birlikte Sağlık Yasası gibi 6197'nin bile ortadan kaldırılacağı bir yasanın hazırlıklarının olması beni açıkça ürkütüyor bu mesleğin gelişmesi konusunda. Üçüncü olarak ise, mutlaka hepimizin yapması gereken bir şey, Türkiye'de halk eczanelerinin mutlaka e-eczacılık uygulamalarına uygun bir şekilde yeniden düzenlenmesi ve bunun hayata geçirilmesi gerekiyor. Bunlarla birlikte tabii ki bunların yapılabilmesi için de Türkiye'deki, özellikle bildiğiniz gibi birkaç aylık periyotta yaşadığımız yeni ilaç fiyat kararlarının, geri ödeme sistemlerinde devletin uyguladığı politikaların ivedilikle gözden geçirilmesi ve Avrupa'daki uygulamalarına benzerlikler gösterecek uygulamaların Türkiye'ye getirilmesi gerekiyor. Sayın İker hocam belki biraz sonra size bu konuda ilaç bahsetmeyecek, ama sorulursa söylenir. Bizim ilaç fiyat kararname olarak ortaya koyulan, iki tane çıkartılan, yerliyle ithal arasındaki farkı ortadan kaldırdığı söylenen şey esasında bizim de görüşümüz, tüm diğer eczacı odalarının da görüşü. Zaman içinde ilaçların fiyatlarının inanılmaz derecede artmasına sebep olacaktır. Siz elinizdeki maliyete dayalı bir sistemi ortadan kaldırarak referansa dayalı bir sistemin ortaya getirilmesini sağlıyorsunuz ve bundan dolayı bu maddeyi de koydum. diyorsunuz

Sonuç olarak müsaade ederseniz son sözler olarak şunları aktarmak istiyorum: AB müktesebatının üstlenilmesine ilişkin Türkiye Ulusal Programının son hali 24 Temmuz 2003 tarihinde 1578 sayılı mükerrer Resmi Gazetede yayımlanmıştır ve çağdaş uygarlık yolundan artık geriye dönüş yoktur. Ancak bizim istediğimiz çağdaş uygarlık yolunda olmalıdır mutlaka bu. Bu vesileyle bir kez daha Ankara Eczacı Odası olarak sizleri saygı ve sevgiyle selamlıyorum. En güzel günlerin hep birlikte olacağına inanıyorum. Selamlar, saygılar.

**OTURUM BAŞKANI-** Sayın Gümüşel'e de teşekkür ediyoruz. Soruları şöyle yapacağız. Çünkü benim konuşmam başta olacaktı. Hepsı söylendi ve ben tek-

rarlamak istemiyorum. Fazla vakit geçirmeden biran evvel konuşmaları tamamlayıp sorulara geçmeyi planlıyorum. Böylece sizler de aktif olarak bu işin içine giresiniz istiyorum. Fazla da sözü uzatmadan Sayın Gümüşel'in Avrupa Birliğiyle karşılaştırmaları doğrultusunda Türkiye'de eczacılık hizmeti veren arkadaşımız Orhan Güngör'e söz vermek istiyorum.

**Ecz. ORHAN GÜNGÖR-** Değerli arkadaşlar; akşamın bu vaktinde saydım ve toplam 40 kişi kaldık. 40'ımız da birbirimizi biliyoruz aslında. Bana söyleyecek pek bir şey kalmadı, ama birazcık da içimi dökmeme izin verirsiniz.

Ben aslında teknik bir konuşma hazırlamıştım, ama bugün arkadaşlarımız bütün teknik konuşmaları yaptılar. Konuşmamın teknik kısmını sunarsam çok boş kalacak gibime geliyor. Dolayısıyla ufaktan bir içimi dökeyim sadece sizlere:

Uzun yıllar önce katıldığım bir genel kurulda, o gün yaşlı bugünse bilge bir kişi olarak düşündüğüm eczacı meslektaşım kulağıma eğilerek -yine akşamın bu vaktiydi sanırım- şöyle söylemişti: "Dostum; eczacılarda bir renk körlüğü var. Bu nedenle onlar ne sorunlarını görürler, ne de daha da önemlisi sorunlarına tahammül ederler." O zamanlar bu sözlerin anlamını doğrusu ben kavrayamamıştım. Hoş, yıllar geçti hâlâ tam kavrayamadım, ama bugünden geriye ya da geriden bugüne doğru bakıp bu boş salonları görünce o söz benim içimde bir anlam kazanmaya başladı. İsterseniz siz buna o eczacının dediği gibi renk körlüğü deyin, isterseniz miyop, astigmat, ama eczacılarımızda bir projeksiyon problemi olduğu kesin.

Eczacılığımızın bugünü ve Avrupa Topluluğu karşısında yarına yönelik bir projeksiyon yaparken içimi saran bu karamsar duyguyla ben konuşmama kendiliğinden bir başlık teşkil eden pürmelalimi anlatarak sürdürmek istiyorum. Böyle boş salonlarda asıl anlamı kazanan eczacılığımızın pürmelali. Aslında işim gerçekten çok zor. Bundan 40 yıl önce Ahmet Haşim'in kendi nesline melali anlatamadığını hepimiz biliyorsunuz. Ben kendi kendime diyorum ki: Ahmet Haşim'in melali anlatamadığı nesillerin iki kuşak sonrasında ben pürmelali anlatmaya kalkışıyorum, ama deneyeceğim.

Bir zamanlar, yani gençken, şiirin rüzgarı beni sarmışken sık sık bu pürmelal sözcüğü karşıma çıkar da ben anlamlandıramazdım o zamanlar bunu. Uzun süre geçti, yaşadım, epey gördüm, mesleğimizle ilgili epey şey yaşadktan sonra görüyorum ki bugün pürmelal benim için anlamlı hale geldi. Meğerki insan pürmelali yaşayarak anlayabiliyormuş. Bugün sizlerle bu ruh halini bir parça bölüşmeme izin verin lütfen.

Bunları söylemek zorunda kaldım, çünkü eczacılığımızın bugünün çıkarken önüne çıkan karamsar tablo, geleceğe yönelik projeksiyonlarda da benim önümü, ruhumu karartıyor. Köklü ve hızlı bir değişim döneminden geçtiğimiz ortada. Böyle bir değişim döneminden geçerken bir miktar karamsarlık aslında insanın doğasına uygun. Ancak hemen ardından yapılması gereken bu değişim döneminin dinamiklerini kavramak ve bu değişim sürecini yönetmektir. Bu değişim döneminin dinamikleri nelerdir; bu değişim döneminin itici güçleri kimlerdir; bu değişim döneminin biz etkili faktörlerinden, aktörlerinden olabilecek miyiz? Bugün burada benim sormam gereken temel sorular bunlar.

Eski filozoflar şöyle bir benzetme yaparlardı. Eski filozoflar dünyayı yorumlamakla yetindiler ve "Asıl olan onu değiştirmektir" derlerdi. Ben de bu sözü birazcık çarpıtarak ifade etmek istiyorum. Eski stratejistler değişimi tahlille yetindiler, biz değişimi yönetmekle yükümlüyüz. Ancak yaşayanlar da bilir ki, ülkemiz açısından durum bu açıdan da pürmelal tahliline çok uygun. Son yıllarda mesleğimizin geleceğiyle ilgili kararlar, sistem tercihleri, öncelikler, yerli ve yabancı birtakım çıkar çevrelerinin dayatmalarıyla gerçekleştiriliyor. Dünya Ticaret Örgütüyle yaptığımız anlaşmalar, Patent Yasası, veri koruma, veri imtiyazı, Avrupa Birliğiyle ilgili uyum anlaşmaları, vesaire tüm bu gelişmelerdeki dinamik sanki bir dinamik gelişmenin kendi içsel itici gücüyle değil de, birtakım dayatmalar marifetiyle gittiği yönünde bende bir duygu uyandırdı. Bu gelişmeler, önüne geçilemeyecek gelişmeler midir? Ben bu soruya "hayır" cevabını veremeyeceğim. Muhtemelen önüne geçilemeyecek gelişmelerdir, ancak bu gelişmeler muhtemelen önüne geçilemeyecek gelişmeler olsa da, bizim bu gelişmelerin niteliğini tartışmak ve bu değişim sürecinin dinamiklerinin ipuçlarını ortaya çıkartmak yükümlülüğümüz var. Gerçekten de bu dinamikleri yönetenler sosyolojik manada bu dinamikleri gerçekten yönetmesi gereken gerçek aktörler mi? Bu konudaki çözümlememizi, ülkemizdeki bu tür süreçlerin işleyişini bir miktar açarak geliştirmek istiyorum:

Bu süreçler öncelikli olarak elbette ki yasa, tüzük, yönetmelik değişiklikleri ve bu tür dinamik süreçler genellikle ulusal çıkarları koruma saikiyle başlayan bir süreçle ifade ediliyor. Bu süreci başlatanlar ulusal çıkarı koruma saikiyle başlatsalar da, genellikle konuyla ilgisi dolaylı olan çevreler olmanın bir süre bu olay nihayetlendiğinde meydana çıkan sonuçta ulusal çıkarlar çatıştığı gibi, bilimsel dünya görüşü de çatışabilmektedir. Bu tür faaliyetlerin öncülerini ülkemizde genellikle "Malumat sahibi olmaksızın fikir sahibi olanlar" diye Uğur Mumcu'nun gerçekten onlara çok uyan bir biçimde tanımladığı; kerameti eskiden deyişle medyadan ya da belli sermaye çevrelerinden menkul birtakım gruplar. Ancak bunlar kerametleri medyadan ve sermayeden menkul olduğu için gerçekten etkili, yetkili şahıslar ve bu süreçleri oldukça etkileyebiliyorlar.

Örneğin basınıımızın tiraj açısından önde gelen gazetelerinden birisinde "Atif Hocanın Not Defterinden" başlığı adı altında reklamla ilgili yazılar yazan ve mülakat sahibi olmadan fikir sahibi olanlar kategorisine tipik bir örnek olarak gösterebileceğimiz birisinin geçtiğimiz günlerde bu son verdiğim örneğe uygun olarak neler başarabildiğini hep birlikte yaşadık. Bu şahıs 2001 yılında Hürriyet Gazetesinde kendisine ayrılmış köşesinde ilaçta reklamın serbest bırakılmasına ilişkin art arda 3-5 hafta birtakım yazılar yazdı. Bu yazılar beni bu konuyla doğrudan çıkar ilişkisi içerisinde olan birisi olarak değil de, yıllardan beri nispeten bu işle ilgili, meslek konusunda epey emek vermiş ve kendisini bir nebze yetkili sayan birisi olarak oldukça rahatsız eden yorumlardı. Bu şahıs camiamızdan epey tepki aldı. Ancak onu bizim tepkimiz değil de 2001 krizi bir müddet susturdu. Sonra 2003 yılında bu şahıs bu konulara tekrar birkaç hafta ciddi biçimde değindi ve arkasından Sağlık Bakanlığında reçetesiz satılan ilaçlarda reklamın serbest bırakılmasına dair yönetmelik çıktı. Burada biraz zülfiare dokunmak gerektiğini duyuyorum. Ben Sağlık Bakanlığı yetkililerinin yerinde olsam, hiç olmazsa bu yönetmeliklerin yayınlanma dönemleriyle, Atif hocaların not defterlerinin kronolojisinin eş zamanlı düşmemesine gayret gösterir ve bir nebze olsun durumu kurtarırdım. Ancak gerçek şudur ki, Atif hocaların not defterlerinin kronolojisiyle bu tür yönetmeliklerin, tüzüklerin, yasaların çıkışlarının kronolojisi senkronik. Ciddi endişe taşımak gerektiği kanaatindeyim. Atif hocaların defterlerinde kim bilir kendilerine dikte ettirilmiş daha ne hususlar vardır kim bilir? Değerli eczacılar; sizlere şunu sormama izin verin lütfen: Böyle bir dönemde stratejik olarak olmakta olanı, olacak olanı, gelmekte olanı görebilmek için biz Atif hocaların not defterlerinin diktasyonuna mı bakmamız lazım? Korkarım ki böyle ve korkarım ki biz eczacılar olarak bizim adımıza bu negatif dinamik süreci idare etsin, yönlendirsün diye görevlendirdiklerimiz, yetkilendirdiklerimiz bu sürecin etkili aktörlerinden biri olma potansiyelini gerçekten hızla yitiriyorlar; belki de yitirdiler. Hepinizin bildiğini varsaydığım eczaneler hakkındaki yönetmeliğin bazı eczanelere ikinci bir kapı altında değiştirilme teklifini hepimiz bilirsiniz. Bu değiştirilme teklifindeki, bir yasa metninden beklenilmeyecek ölçüdeki kişiselleştirme -hatta daha da ileri götürüym- yozlaşma, bizim kendilerinden çözüm beklediğimiz makamlarda, tepelerdeki, eski deyişle "Suç yürüdü, tuz koku" izlenimini vermektedir. Böyle bir yapılanmanın bu dönemdeki, bu negatif dinamik süreci etkileyebilme ve bu negatif dinamik süreci bizim adımıza yönlendirebilme potansiyelinden yoksun olduğu kanaatimi burada üzülerek belirtmek isterim. Böyle bir anda Ankara Eczacı Odası Yönetimine de epey görev düşmektedir; eskisinden daha fazla görev düşmektedir. Çünkü Ankara Eczacı Odası Yönetimi, Ankara Eczacı Odasının tarihindeki en yüksek katılım oranlarından birisiyle göreve getirilmiştir. Böyle bir katılım oranı Ankara Eczacı Odasından çok şeyler beklendiğinin de işaretidir. Ankara Eczacı Odası, üyelerinin bu iradesini çok iyi okumalı ve ona uygun olarak davran-

malıdır. Bugün burada bu iradenin nasıl okunması gerektiğini teferruatlı olarak anlatacak değilim. Ancak şunları da söylemeden geçmek istemiyorum:

Eczacılık sistemimizin ve eczanelerimizin fonksiyonlarının e-eczacılık uygulamaları ilkeleri ışığında yeniden tanımlanmaya yönelik ihtiyaç ve siyasi iradeden bu yönde gelen aşırı istek, aşırı zorlama, bu değişim dönemindeki yönetimin bir akliselim çerçevesinde yapılması gerektiğini bize gösteriyor. Bu akliselimin temsili açısından en önemli taraf demokratik ve çoğulcu bir toplumun vazgeçilmez unsurlarından olan eczacı meslek odalarıdır. Eczacı meslek odaları bu açıdan iyi bir meslek odası olarak yılların onlara kazandırdığı tecrübe ve bilgi birikimini bu şekilde ortaya koymak zorundadır. Bu hususun siyasi irade tarafından görmezden gelinmesi, bu tür faaliyetlerden beklenen kamusal yararın ortaya çıkma olasılığını azalttığı gibi, demokratik teamüle de aykırıdır. Mevcut siyasi iktidar da programında söz verdiği gibi sivil bir toplum hedefinin gereği olarak çeşitli çevrelerin dayatmalarına değil, gerçek bir sivil toplum örgütü olarak meslek odalarımızın ve özelde Ankara Eczacı Odasının talep ve dileklerine cevap vermek zorundadır. Genel olarak durum bu.

Özel olarak da, Ankara Eczacı Odasının şu talebimizi iyi okumasını diliyorum: Ankara Eczacı Odası, eczacılık pratiğimizi değişen dünyanın koşullarına uydurabilmek saikiyle, bu değişim döneminin dinamiklerini iyi kavramalı ve bu değişimi yönetmeye talip olmalıdır. Onlara çok zor bir görev yüklediğimin farkındayım ve bu nedenle sadece şunu ekleyebiliyorum ki, Tanrı kolaylık versin. Sizleri selamlıyorum.

**OTURUM BAŞKANI-** Teşekkür ediyoruz. Şimdi son olarak Sayın Ecz. Nahit Atik beyefendiden görüşlerini rica edeceğiz.

**Ecz. NAHİT ATİK (Ankara Eczacı Odası Denetleme Kurulu Başkanı)-** Hatiplerin en zor yaşadığı dönem, son konuşmacı; artı, bu saatlere kadar ulaşan ve aşağı yukarı 6 saatten beri devam eden yorgun ve güzel insanlara hitap etmek keyfiyettir. Ama ben sizi yormayacağım. Hem dinlendireceğim, hem de düşündüreceğim. Gelin benimle birlikte o güzel sabrınıza 13 dakika daha devam edin.

Bu boş koltuklar, eczacıların yerleriydi. Hatırlıyorum sabahleyin dolu doluydu, ama şimdi bomboş ve biz eczacıların menfaatlerini ve sorunlarını ifade etmek için huzurlarınızdayız. Ne talihsizlikti ya Rab. Ama ben yine de konuşacağım. En azından içinizdeki o güzel insanlardan bazıları bizlerden selam gönderirler o insanlara ve derler ki: "Bir şeyler söylediler. O bir şeyler sizleri ilgilendiriyordu. Alın mesajı!" Hani ne desem ve nasıl söylesem eczacılar sizlere? İnsanlar, mesleğimize alın teri koyanlar ve günümüze onur katanlar; bütün içtenliğimle söylüyorum: Bu salonlar dolu dolu olsaydı, ama siz sabredenler nezdinde bizim için



çok anlamlı olmazdı. Siz bizim için şu anda çok değerlisiniz. Sizlere hitap ederken apayrı bir heyecan duyuyorum ben şimdi. Değerli konuklar, selama durulan adam gibi insanlar; merhaba.(Alkışlar)

Tabii bu cümle muhterem hocalarım ve birçok öğretim üyesinin bulunmuş olduğu ön sıralardaki insanlara aitti. Ama yine okuyacağım ve inanıyorum ki siz duyuracaksınız:

İnsanlar, meslek uğruna saç ağartanlar, ömür tüketenler; teker teker sevgilerle gönül çatımızda taht kuranlar; eczacılık dünyamıza tarih olanlar; aramızdan ayrılanlar; dualarımız ve şükranlarımızla anılanlar; saygıyla selama durulan o güzel insanlar; sefa ile cefa arasındaki o erdemli mesleki yolda tuzaklar dolu yasa önerilerinin yarattığı gölgeler altında dahi insana âşık olanlar; başlarında zaman zaman esen Demokles'in kılıcı görüntülerini çok dikkatli okuyanlar ve anlatanlar; tarihten gelen, yürekli oluşlarıyla yanlışlara vize vermeyenler ve örnek olanlar; ülkenin yüce menfaatleri ve doğruları istikametinde kararlı olanlar, öneri ortaya koyanlar; gücünü demokratik ve laik Anayasadan alanlar; halkından alanlar. Bilim ve akademik unvanları içinde ülkemde temel olanlar; sevgiyle selama durulanlar. Adam gibi insanlar; merhaba.

Sevgili eczacılar, boş koltuklar. En önemli mesleki görüntüleri ben bilirimci örgütlerimizin cilalı ve hayalci söylemleri hilafına gerçekleri ve somut somut gerçekleri, son yılların eczacı ve ilaçtaki performans artı-eksi dalgalanmalarını, dünyanın ışığında bugünlere de bir projeksiyon tutmak ve kısa kısa analizler yapmak; eczacı kardeşlerimizi bir hedefte toplamak için huzurlarınızdayım. Hoşgörünüze sığınarak ve izinlerinizle gözlerimi kapayıp maziye dönmek istiyorum şu anda.

Anılar, anılar... Bir gün birbirlerine takılıp huzurlarınızda aracılığımla var olanlar. Şimdi ilk sırada bulunan bir enstantane var önümde. Ayakkabılarını dışarıda silen, elindeki sigarayı atan, ceketinin düğmelerini ilikleterek içeriye giren ve eczacıyı saygı içinde selamlayan müşteriyi anımsıyorum. Hafif sakallı, yanına yıkılmış kasketi, yamalı pantolonu ve şükürcü haliyle güzellik tablosu var sanki karşımda. Şimdilerde ve hatta ilelebet kişiliğiyle mesleği toplumda bu itibarlı seviyeye ulaştırmış o eczacının önünde şükran ve saygıyla eğilmenin keyfini yaşıyorum. O saygın bireyi, milli harsımızın nitelikleri içerisinde sevgiyle yad ediyorum huzurlarınızda.

Bir resim daha var: İlçe protokolünü yansıtıyor. Kaymakam, belediye başkanı, savcı, askerlik şube başkanı, hükümet tabibi ve eczacı! Hey gidi günler hey. Bir akşam üstünün yorgunluğunu eczanede toplanarak sohbetle bulunan insanlar. Eczacı bu topluluğun beyin takımı içerisinde görülüyor; belki de değişmez omurgası. Bugünlerle mukayese ediyorum şu mazideki görüntüleri ve buruk bir

acı kaplıyor yüreğimi. İtibar erozyonuna uğratanları sitemle anıyorum. Anmak da istemiyorum aslında ve kahroluyorum için için. Sorguluyorum halimizi: Neredeyiz, ne haldeyiz? Nedenler, niçinler birbirini kovalıyor. Yolaşmış maskeleriyle geçiyor önümden teker teker. Oysa sebepler, sonuçlar hâlâ yaşıyor aramızda tüm çıplaklığıyla aramızda birer birer. Toplumsal, kültürel ve ahlaksal depremlerin, eczacıların üniversal kafalarında da sapmalara neden olduğu açık açık görülmekte. Özellikle insan sağlığının ideallerinin, yani yüce değerlerin ciro, senet, sepet, vade, vesaire etkilerle dibe doğru kaydığını esefle görmekteyiz. Tüm bu olup bitenlere ilaveten Türkiye'nin yıllardır yaşadığı ekonomik sıkıntı ve uyguladığı programların etkisinde kalmış, sermayesiyle çeşitli kıskaçların arasına sıkışmış eczacının bir sihirbaz misali dayanışmayla yine ayakta kalmayı başardığını izliyoruz. Ancak eczacı yorgun düşmüştür; yarınlarına yetebileceğine emin değildir. En önemlisi, eczacı kendisini odasının dışında yalnız hissetmektedir. Odalarımızın hizmet derinliği içinde ve moral motivasyonlarıyla ancak yürüyebilmektedir. Sorumluluklarına rağmen desteklerini esirgeyenlere esefler yağdırmaktadır.

Anılar, anılar... Bembeyaz, ütülü önlükleri arasında bakımlı yüzleri, güven verici halleri, sorumluluklarının bilincinde bir portre çizen eczacı kişiliği bir anıt misali geliyor huzurlarımıza ve hepimizi selamlamak istiyor; biraz sitemkâr, biraz uyarıcı ve biraz da umutsuz. Ama ben değilim ve odamız da değil. Çünkü ümitsiz olmamız için bütün sebepleri, bütün çareleri mutlaka ve mutlaka önümüze koyuyoruz, planlıyoruz. Bütün anılar birbirinin sırtına binmiş: "Beni de anlat, beni de anlat" diye benden ricalarda bulunuyorlar, ama saat müsait değil.

Evet, akşam saati geldi. Dostlarım; kısa kısa desem ki: İdeallerini al gülüm ver gülüme takas yapmayanları; oynak oynak ışıklar ve oyunlar altında mesleğe gölge katmayanları; insan sağlığını, ilacı ve eczacıyı dürüstçe yönetenleri, tüm güzellikler ve doğruluklar ve dimdik ayakta duranlar adına hem kutlamak, hem de selamlamak istiyorum: Selam onlara!

Haberler, haberler... Market eczaneler ve belki de zincir eczaneler. Teker teker eczanelerden kaçıp grosmarket raflarına yerleştirilenler; Napolyon'un dediği gibi "Para, para, para" penceresinden bakma sonucu tüm dengeleri altüst edenler; kamu sağlığını yıllar yılı idareyi maslahata havale edenler ve seyredenler; depo, firma, yurtiçi, yurtdışı adreslerinde eczacıyla birlikte zincirleme şaşkın kalanlar; fiyatlar, iskontolar, inişler, yokuşlar, "Ben yaptım, oldu, bitti" misali eczaneler üzerinde raks yapanlar; kamu, BAĞ-KUR ve SSK'lı veya bir köşeye sıkışıp kalmış, diğer eczacıların sorunları karşısında iska geçmeyi, "adam sende" ile cevaplayanlar; hâlâ eczacılık eğitim ve öğretim kurumları üzerinde gerekli ciddi tedbirleri almayı Anadolu'da donanımsız yeni yeni akademik üniteler açmaya devam edenler; toplumsal sorumluluğu unutanlar; edilen yeminleri "Kimse darılma-

sın” diye koltuklar karşısında sus-puslarla karşılayanlar; ilkelerde yollarını ömür boyu bulamayanlar; hani daha ne desem, daha ne söylesem heceler arasına muradımı sıkıştırmış olabilir miyim acaba?

Eczacıların 14 Mayıs Bayramlarını mesleki bir muhasebe günü olarak kabul edenler adına desem ki: Eczanelerinde, kurumlarında bir lâl misali susan eczacılar; Kendi meselelerine sahip çıkmayanlar; hedefte omuz omuza olamayanlar; siyaset kokmayan bir kulvarda yan yana bulunmayanlar; tarihin gerçekçi sayfalarını hâlâ anlamayanlar; mesleki örgütleri zaman zaman bir sağa bir sola çekiştirip duranlar; maalesef asıl görevlerini unutanlar; geliniz, doğrularda buluşalım!

Desem ki, mesleki örgütlenmede 21. inci Yüzyıl eczacılarının beklenti ve gereksinimlerini karşılayacak koşulları gerçekleştirme amaçlı yeniden yapılanmayı bir türlü akıl etmeyip gündeme taşımayanlar; meslektaşlarımızın yıllar yılı önüne konmuş duvarları yıkamayan yöneticiler, ilgililer, yetkililer ve şüphesiz eczacılar; geliniz. Kimseleri dışlamadan, “tu kaka” demeden, ötelemeden, barış içerisinde başarılarla ortak imza atalım. Hani ne desem, daha neler söylesem?

Dikte ettirilen ağır koşullar sonucunda iflasın eşliğine varan; uçan kuşlardan bile kurtuluş için medet uman eczacılar; düşünme ve yan yana olmanın sizler için zamanı gelmemiş midir; ne dersiniz?

Şu bölüm benî son derece görev sorumluluğu içerisinde ilgilendiriyor: Eczacıların kahasına “yüzde 1” diyerek, çeşitli bahaneler yaratıp ve de kararlar alarak göz koyanlar; profesyonel ninnilerle meslektaşlarımızın kafalarını karıştıranlar; birleştirecekleri yerde ortalarda gezerek hâlâ anlamsız gruplaşmalara imza atma gayreti içinde bulunanlar; ciddi bir boyutta güvenlik tedbirleri alınmadan bugün izlenen koşullar altında, reçete kontrol mekanizmasını işleten ve sorumluluk alanlara buradan bir cümlecikle seslenmek istiyorum: Ah müsteşar yardımcısı, ah Sağlık Bakanlığı temsilcileri, ah il sağlık daire başkanları, keşke burada olsaydınız ve bu mesajımı alsaydınız. Reçeteler üzerine toplanan bilgiler, zaman içinde stratejik değerlere ulaşacak istihbarî unsurlara sahiptir. Biz buna “esas bilgi unsurları” diyoruz yani EBU. Elde edilecek bilgilerden ülkenin ve insanlarımızın ilaç kullanım profilini, ilaç sağlık veri tabanını çıkartmak profesyoneller için çok kolay bir faaliyettir. Çözüm bulunmadığı takdirde, devletin yüce yapısını olumsuz yönde etkileyecek ve sergilenecek ihmallerin vahim sonuçlar doğuracağını akıl edemeyenler buradan ancak “Heyhat!” diye seslenmek istiyorum. İlgililerin ve yetkililerin bu uyarıyı dikkate alacaklarını umuyorum. Devletin bu istikamette kontrol yapacak unsurlarına “Buyurun göreve” diyerek çağrı yapmayı, ettiğim yeminin ve yüklendiğim sorumluluğun gereği saymaktayım.

Daha ne desem ve sergilenen yanlışlıkları nasıl söylesem bu akşam vaktinde; isterseniz burayı kısa kesip devam edelim. Birbirimizle boğuşmak hiçbir zaman tercih ettiğimiz bir yöntem değil. Özellikle -bağışlasın beni Oda Başkanım-ben son derece barışçı bir insan yapısına sahip ve herkese barış elini uzatıyor, ama bazı eller "uzak dur benden" diyor. Birakalım ve başarıya müşterek koşalım.

Şimdi anlatacağım bir masal değildir. Biraz evvel sevgili arkadaşımın da anlattığı gibi Amerika'da bulunan bir strateji kurumunun 40 yıl önceki tespitiyle unutamadığım bir hatırayla ilgilidir: Amerika'nın çeşitli şehirlerinde uyarma ve strateji tespitleri yapan bir program izlemiştim. Bir taraftan dünya çapındaki uzman kişiler şehir ileri gelenlerine hitap ediyor, uyarıcı tekinlerde bulunuyor ve tehlikelere karşı bölgesel tedbirler; diğer taraftan da bir uzmanlar grubu beyin fırtınası içinde bölge ve devlet için stratejik hedef tespiti yapıyorlardı. Buraya kadar normal. Yıllar önce izlediğim bu çalışmada devletin strateji listesine giren ve 3 üncü sırayı teşkil eden hedefi arz etmek istiyorum sizlere: Bir devletin strateji listesinde, hem de 3 üncü sırada ilaç bulunmaktaydı, ilaç sevgili dostlar. İlaç, eczacı, insan üçlüsündeki dünyanın bu akılcı tespiti karşısında 21 inci Yüzyılda Türkiye'de ilaç, eczacı, insan görüntüsü, önemi ve sıralanmasını benim gibi merak edenlere ve yetkililere "Ne haber?" diye sormak istiyorum buradan.

Proje sunmayı, üretken olmayı ve mesleğe katkıda bulunmayı bilimsel donanımlarla yaşanan sıkıntılara çare aramayı ve stratejik değerini yasal platformlarda bugüne kadar bir türlü yeterince anlatamamış olanlar; sizlere ne desem ve nasıl desem? Biliyor musunuz; bugünkü görüntüler içerisinde ve kanımızca "Hadi canım bizlere" diyenler haklı çıkmaktadır. Sorunlar, sorunlar, bitmeyen sorunlar...

Aslında ufacak bir gayret ve kurulacak disiplinle çözüme ulaşacak ve sorun olmayan sorunlar. Muvazaalar, reçete toplatıcılar, eczaciler, of of! Türlü türlü, boy boy nane yemeler; içinde yaşadığımız sorunların son bulacağına dair özlemler hani zaman zaman buruk bir hal alsın bile, ilaçta milli politikalarımız esen yellerin kanatlarında bir oraya bir buraya takılsa bile; kurumlarca ödemeler çıkmaz ayların son çarşambalarında olsa ve eczacılar bunalımlara girse bile; yüzümüz, yönümüz ve bugün burada seslenişimiz başkalarının üsluplarına uymasa bile biz eczacılar varız. Dayanışma içerisinde tüm önemliliğimizle yarınlarda da mutlaka olacağız. Çalışan, katkılarda bulunan ve birlik-beraberlik içinde çözüm arayan ve mutlak başarılarla imza atacaklara selam olsun; gününüz, bayramınız kutlu olsun. (Alkışlar)

Alkışlar bizleri yetiştirenlere; alkışlar sizlere. Alkışlar hedefe sahip çıkma bilincini gösteren Ankara Eczacı Odası yönetici ve üyelerine; alkışlar bu organizas-

yonda görev alan Ankara, Gazi, Hacettepe Üniversitelerinin güzel insanlarına ve tüm katılımcılara. Saygılarımla. (Alkışlar)

**OTURUM BAŞKANI-** Biz de çok teşekkür ediyoruz. Bu sıcak konuşmasıyla boş salonu ısıttı Nahit bey.

Ben tekrar özür diliyorum. Diğer konuşmacı arkadaşlarımız hakikatten olayı özetlediler. Ben de tekrardan kaçınmak için konuşma yapmayayım sizin affınıza ve hoşgörünüze sığınarak.

Hemen sorularınız varsa sorularınızla bu güzel paneli sonlandıralım. Önce Ali arkadaşımıza söz veriyorum.

**Ecz. ALİ EVREN HASOĞLU- (Sağlık Bakanlığı Müfettişi)-** Öncelikle bütün konuşmacılara teşekkür etmek istiyorum. Hepsinden çok fazla yararlandığımı açıklık ve samimiyetle ifade ediyorum. Ben soru sormayacağım. Benim çok önemli olduğunu bildiğim, inandığım bir konuda aynı zamanda Umran beyin, Bü-lent beyin ve Şükran hanımın konuşmalarıyla örtüşmesi nedeniyle bir katkıda bulunmak istiyorum.

Umran bey sanayici olarak ülkemizde 65 tane üretim yeri olduğunu ifade etti. Aslında Bakanlıktaki resmi rakam 130 civarındadır zannediyorum. Orta veya büyük kategorideki yerleri ifade etti ve 130 civarında üretim yeri var. Gerçekten bu bir ülke için çok önemli sayılacak bir rakam. Bundan 1,5 sene önceki bir toplantıda da Türkiye İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası Başkanı, Türkiye'nin dünyada ilaç üreten 35 ülkeden biri olduğunu ifade etmişti. İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikasının yayını var; burada en son olarak ihracat miktarımız 157 milyon dolar ve ithalat miktarımız 1 milyar 716 milyon dolar. Dolayısıyla ihracatın ithalata karşılama oranı yüzde 9,3. Daha önceki seneler de var bu rakamlar daha önceki senelerde daha iyi; yani her geçen sene daha kötüye doğru gidiyor.

Şimdi o zaman burada bir çelişki var: Madem 130 tane üretim yerimiz var, 35 tane üreten ülkeden biriyiz ve niye bir tane satarken 10 tane alıyoruz. Burada çok önemli bir konu var. Dünyada 3 önemli konvansiyon var: Bunlardan bir tanesi Avrupa konvansiyonu ve genelde Avrupa Birliği ülkelerinin üye olduğu. Bu ülkeler arasında karşılıklı tanıma anlaşması olduğu için bu ülkeler birbirlerinden rahatlıkla ilacın ticaretini yapabiliyor. Ama bunun dışındaki ülkelerden ithalat yapabilmek için o ülkenin üretim yerlerini öncelikle denetliyor ve uygun görürlerse ithalat yapıyorlar. Şimdi biz özellikle 95 yılında Gümrük Birliği Anlaşmasını imzladıktan sonra 96'dan bu yana ithal ürünler çok miktarda arttı; eczanelerde zannediyorum yüzde 50'ler civarında şimdi. Biz ihracat yapabilmek için bu şekilde denetlenirken, biz ithalatı çok rahat yapıyoruz. Sadece bize sunulan, resmi ma-

kamlara sunulan resmi belgeler üzerinde bir kontrol yapmak suretiyle yapıyoruz. Gelişmiş ülkeleri ve Avrupa Birliği ülkelerini bir tarafa bırakalım. Tunus gibi, Malezya gibi, Slovakya gibi Avrupa Birliğine yeni üye olmuş ülkeler, bizim ülkemizdeki üretim yerlerini denetliyorlar; biz de kalite güvenlik sistemi gereği eşlikçi sıfatıyla onlara eşlik ediyoruz. Ancak uygun görürlerse bizden bu ülkeler de yine ürünleri alabiliyorlar. Dolayısıyla ihracat tabii çok kısıtlanıyor. Bu bizi nereye götürüyor? 70 yıllık ülkenin 100 yıllık kazanımları yavaş yavaş elden gidiyor. Almanya'ya, İtalya'ya, hatta İzlanda'ya gidiyor. İzlanda benim bildiğim 400 bin nüfuslu bir balıkçı ülkesi, ama bizim 50-60 senelik geçmişi olan fabrikamızı alıyor. Bunda ithalat-ihracat dengesi çok önemli. Hep ekonomi, işletme, vesairenden bahsediliyor. Bu denge kurulmadıktan sonra, geri ödeme sistemi olsun, diğer anlatılan problemler olsun pek çözümlenecek değil gibi geliyor bana. Bunu ifade etmek istedim. Teşekkür ediyorum.

**Ecz. BÜLENT ORSAN (Yeni İstanbul Eczanesi)-** Yanılmıyorsam 2 yıl önceki eczacılık gününde yine bir firmadan gelen bir arkadaş, bu eczaneler arasındaki şirketleşmeden bahsetti. Aslında bunu söylerken tabii art niyetli bir yaklaşım olduğunu düşünmüyorum, ama sürekli söylüyoruz. Eğer biz kendi aramızda şirketleşirsek holdinglere de -çünkü Türkiye'de yasa yapımcıların ne yaptığı belli oluyor- zincir eczane için bir kapı açılabilir. Mümkünse Eczacılık Günümüzde bu tip şeylere biraz daha dikkat edilmesi, iyi niyetle söylenen şeylerde olsa müdahale edilmesi gerektiğine inanıyorum.

Benim sorum Şükran hanıma: Anlatırken gerçi bu fikrinizi söylediniz ve "Avrupa Birliği insan odaklı bir harekettir" dediniz. Türkiye'nin hukuksal ve politik anlamda geriliklerini de anlattınız. Bu yıllardır Türkiye'de, Türkiye'nin aydınları ve sanatçıları tarafından zaten söylenmekte ve bilinmekte. Kafamı kurcalayan bu soruyu size soracağım ve samimiyetinize de inanıyorum: İnsan odaklı görüntüsüyle acaba bir ekonomik çıkar doğrultusunda hareket eden bir hareket mi? Hatta ve hatta Avrupa Birliğinin de üzerinde belli bir sermaye grubunun çıkarları doğrultusunda, insan odaklı hareket olarak gösterilerek bir kandırmacanın içinde miyiz?

**ŞÜKRAN YAZICI-** Teşekkür ederim. Ben bir bürokrat olarak komplo teorileriyle hareket edemiyorum biliyorsunuz. Önümdeki hukuk sistemine bakar ve onun yaklaşımlarına girerim. Ancak bu genel yaklaşıma da tabi bir şey. Siz sadece birileri size talimat versin ya da önünüze bir kanun koysun ve ona uyayım diye beklerseniz, sistemi düzeltmemiz mümkün değil. Sistem elbirliğiyle düzeltilecek bir olaydır ve inançla düzeltilecek bir olaydır. İnanmadan yapılması mümkün değil olayların. Avrupa Birliği konusuna herkesin hemfikir olması gerekmez. Muhakkak karşıt görüşler olacaktır ve bizim onlara saygı göstermemiz gerekiyor.

Ama Avrupa Birliği olayını kendi içimizdeki bazı hususların -vatandaş odağı söz konusu olduğu için söylüyorum- düzeltilmesi diye algılayıp, "Bizim için yapıyor. Bu ve bunu beraber yapacağız" diye başlarsak olaya belki sonuç farklı olacaktır. Ama dikte şeklinde olacak olursa zaten bunu özümsememiz mümkün değil; toplum reddeder bunu. Şu anda yapılan kamuoyu yoklamalarında her ne kadar toplumun yüzde 78'i "Biz Avrupa Birliğine evet katılmak istiyoruz" diyorsa da ben hâlâ bu yüzde 78'in neye katılmak istediğini bildiğine tam emin değilim. Çünkü biz yeterince vatandaşımıza anlatamadık bu olayı ve hâlâ da anlatamamış vaziyetteyiz. Ben tabii ki size çok kestirmeden, 10 dakika içinde sunulabilecek bazı hususlara değinerek geçtim, ama bu bir sistemdir. Böyle bir sistemde yaşamayı arzu ediyorsanız, o zaman bunun sonuçlarına katlanıp bu hususları yerine getirmek durumundasınız. Bu bir tercih meselesidir, devlet politikasıdır; devletin tercihidir ve bu yönde gelişmektedir durum. Ama dediğim gibi toplumun da bilinçlenmesi ve ne istediğini bilmesi gerekiyor. Bugüne kadar vatandaşımız devleti sorgulamamıştır. "Ben sana vergi veriyorum, bunu ne yapıyorsun?" dememiştir, ama kamuda yönetim sistemi de buna müsaade etmemiştir. Halbuki İngiltere'de ben bizzat yaşadım görevde olduğum bir sırada: Teacher'dan sonra başbakan olan şahıs ilk kürsüye çıktığı zaman şu lafı söylemişti: "Ben sizin vergilerinizle bu devleti yönetiyorum. Dolayısıyla size hesap vermek mecburiyetindeyim." Bu anlayışa geldiğimiz zaman bir şeyler elde edebileceğiz diye düşünüyorum. Teşekkür ederim.

**Doç. Dr. BÜLENT GÜMÜŞEL-** Müsaadenizle ben birkaç kelime söyleyeyim. Oradaki slaytta yanlış hatırlamıyorsam sadece Avrupa Birliğindeki ölkelerdeki eczane modellerinden bahsediyordu. Ankara Eczacı Odasının ve bizim meslek örgütümüzün ortak görüşünü hepimiz biliyoruz. Bir kere eczane sahibinin bir eczacı olması, zincir eczanelere tamamıyla karşı olmamız; ancak şunu da söylememiz gerekiyor: Eczane işletirken -ki artık işletme bu- eczacının kendi şirketi halinde olmasını da düşünmemiz gerektiğinden bahsediyorum. Bu benim şahsi kanaatimdir. Çünkü pek çok masrafınızı, pek çok şeyinizi gösteremiyorsunuz. Yoksa oradaki slayt sadece Avrupa Birliğindeki ölkelerdeki bir örneklemeydi ve bizim görüşümüz de budur.

**Ecz. RUKİYE KOCAMIŞ (Emekli Sandığı Eczacısı)-** Bugün sayın konuşmacıları dinledim, her birine ayrı ayrı hak verdim. Çünkü karşıdan reçeteleri kontrol ettiğinizde, her birinin yaşadığı sorunları ayrı ayrı izleyebiliyorum. Örneğin üniversitede okuduğunuz zaman etik anlamda, bilimsel anlamda bir şeyler öğreniyorsunuz, hak veriyorsunuz, ama bunu hayata aktarıırken bakıyorsunuz ki reçetelerde onlara uyulmamış. Daha sonra reçete eczaneye geliyor ve eczacı bir şekilde bunu karşılamak zorunda. Doktorun yazdığı reçeteye müdahale edemiyor. Bu se-

fer geri ödeme sistemi kurallara bağlanmış ve reçeteler ödenmediği zaman eczacı sıkıntıya giriyor.

Şimdi size yaşadığım bir olayı anlatayım: Doktorun bir hemofil hastasına yazdığı reçetede bilgi eksikti. Reçete eczacıya o bilgi tamamlansın diye iade edilmişti. Eczacı yanına hastayı alıp gelmiş ve bir kere kendinin doktoru sorgulaması lazımdı bilgileri takip ederek. Reçetede eksikliği görmemiş, vermiş; meblağ çok yüksek. Hastayı bir şekilde çağırıp getirmiş yanında ve bir şekilde sıkıntıya sokmuş. Hasta sıkıntıya girdiği için bu sefer baktı reçetesinde sıkıntı olacak; eczacı hastaya reçeteyi verecek doktora yönlendirecek ve bu kendisi için bir zaman kaybıdır. Bize ne dedi biliyor musunuz? "Şu an kolumu şuraya bir çarparsam görürsünüz kaç liraya mal olacağım size." Yani bu koordinasyon eksikliğinden kaynaklanıyor. Herkesin çok yoğun çalışmasından ve birbirinin çalışmasını takip edememesinden kaynaklanıyor. Bir şekilde pratikte, teorikte öğretilen ya da olması gereken şeylerin uygulanmaması sebebiyle, geri ödeme sistemi de kendini ona göre ayarlamak zorunda kalıyor. Çünkü ben geri ödeme sisteminde çalışırken önce iştirakçimi, sonra kurumumu korumak zorundayım. Hem hukuksal anlamda, hem ticari anlamda, ekonomik anlamda, hem de farklı şekilde. Emekli Sandığı hiçbir zaman "Ucuz bir ilaç verilsin de, pahalı ilaç yazılmasın; hasta ucuzu kullansın. Örneğin sartanları kullansın ve ödemeyeyim. İlla ace inhibitörünü ödeyeyim ucuz olduğu için" gibi bir politika da gütmüyor. Ama sonuçta şu an için bir turuncu reçete varsa, bir sıkıntı varsa, eğitim ve koordinasyon eksikliğinden kaynaklanıyor. İnsanların bunları da kasıtlı olarak yaptığına inanmıyorum ben; sadece zorunlu kaldıkları için. Karşıma gelen reçeteleri gördüğümde ben gerçekten bilgi eksikliği mi desem, yoksa herhangi bir şekilde insanların sıkıntıları bu şekilde mi çözülüyor desem? Perifere baktığınızda doktorların bilgiye ulaşması çok zor. Köylerde İnternet'e ulaşmak, bilgisayara ulaşmak çok zor. Bakıyorsunuz ki geri ödeme sisteminde siz bir eczacısınız, sorgulamak durumunda sizsiniz. Sorguladığınız zaman sizin o bilgiye ulaşmanız çok kolay, ama ya hasta zor durumda kalıyor, ya eczacı zor durumda kalıyor. Yani herkesin sorunlarına tek tek hak veriyorum ve karşıdan da görüyorum ben her birini. Ancak koordinasyon sağlanması durumunda; artı bir de eğitimin tüm Türkiye'deki vatandaşların eğitilerek bunun sağlanması gerektiğini düşünüyorum. Çünkü geri ödeme sistemi olarak sonuçta serbest eczacı ekonomik sorun yaşıyorsa ben bunun çok büyüldüğünü düşünmüyorum. Çünkü ayakta kalmak ve hizmet sunmak açısından bunu yapmak zorunda. Herhangi bir şekilde akılcı ilaç kullanımının sağlanması gerekiyor. Hastaların bir şekilde eğitilmesinin sağlanması gerekiyor. Sonuçta bunlar bir milli servettir. Zarar verdiğiniz zaman, uymadığınız zaman veya bir doktorun yanlış teşhis koyması durumunda ya da herhangi bir akılcı tedavinin sağlanamaması durumunda; örneğin ikinci basamak sağlık kuruluşuna gitmesi ge-



rekirken bir sağlık ocağında tedavi edilen hasta bile bir yüktür devlete. Hastaya da bir zarardır. Sonuçta polifarmasi da hastaya bir zarardır. Ben önce hastamın sağlığını düşünüyorum. Polifarmasi aldığı zaman, örneğin aynı etkiyi yapan 3-4 tane ilaç bir reçetede yazılıysa ki, bunlarla karşılaşıyoruz. Belki eczacı arkadaşlarımız da karşılaşıyor, ama sonuçta ilaç bir zehirdir de aynı zamanda ve uygun dozlarda, uygun şekilde kullanıldığında tedavi sağlar. Eğer bunun dışında kullanılırsa zaten sonuçta bir yüktür vcoda, böbreklere, karaciğere ya da herhangi bir şekilde; artı bir de ekonomik yüktür.

Sonuçta Türkiye'de bunları yaşıyorsa eczacı, bilimsellikten belki uzaklaşmak ya da bilimselliğin pratikte uygulayamamak dolayısıyla, ben ona inanıyorum. Sizler şimdi bahsettiniz. Geri deme sistemlerinde demeler 4 gündü Avrupa Birliği lkelerinde şeklinde. Ama sonuçta Türkiye eğer bir aritmetik ortalama gündemine getirilmişse bunu tüm Türkiye olarak sorgulamak durumundayız. Yani geçmişiyle, bugünüyle herkes cnk yapması gerekeni yapıyor. Geri deme sistemi olarak da ben bir şekilde akılcı ilaç kullanımını sağlamak için reçeteyi iade etmek durumunda kalıyorum. Sonuçta o bir şekilde birilerine, hastayı ya da eczacıyı sıkıntıya sokuyor. Bir şekilde bir düzenlemenin yapılması gerekiyor, koordinasyonun sağlanması gerekiyor. Ben teşekkür ediyorum dinlediğiniz için.

**SEVİM ...-** ncelikle bu salonda sadece ve sadece gördüğüm kadarıyla 3 değerli bilim adamının böylesi adı "eğitim" olan bir toplantıda bulunmayışı beni gerçekten çok üzdü. Hele şükran hanımın dediği gibi Avrupa Birliğinde insan odaklı olarak tanımlanan 7 meslek dalından biri olan eczacılık eğitimi gibi bir konu tartışılıyorsa ve bunda bu eğitimde eğitimi temsilen sadece 3 ğretim görevlisi bulunuyorsa artık diğer kişilerin bu salonda olmamasını yadırgamamak kadar doğal hiçbir şey olamaz diye düşünüyorum.

Ben şu an Sağlık Bakanlığını temsilen katılmıyorum. Sadece eğitimin çok önemli bir konu olduğunu yıllar yılı gözlemlediğim için, özellikle iş hayatına atılan meslektaşlarımın iş hayatına olan katkıları, davranışlarıyla birlikte katkılarını da gzlemlediğimde gerçekten eğitimin çok önemli olduğunu ve gerçekten sürdürülebilir kavramında da sürdürülebilir eğitimin dikkate alınması gerektiği inancındayım.

Ben biraz önce Emekli Sandığından katkı sağlayan arkadaşıma şöyle bir katkıda bulunmak istiyorum: İki kapılı eczane sorunu biraz önce gündeme geldi. İki kapılı eczane konusu Sağlık Bakanlığında İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğü gündemine bir yönetmelik değişikliği olarak geldiğinde ben de çok zldm. Yani bir mevzuat böyle yarın birisinin aklına bir şey geliyor, "Bir maddesini değiştirelim"; tekisi "Eczaneler beyaza boyanacak; hadi bunun için de bir yönetmelik hükmü

getirelim” diye. Artık mevzuatlar bu kadar hafife alınmamalı diye düşünüyorum. Mevzuat hazırlamanın da bir eğitim sorunu olduğunu düşünüyorum.

İki kapılı eczane sorununda şöyle bir şey yaşadım ben: Dediler ki: “Eczane bir ticarethane; neden karşı geliyorsunuz?” Bunu duyunca o kadar üzülüm ki. Eczane, ticarethane olarak görülüyor ve ben karşı, şerh bir yazımı -şu anda Bakanlık dosyalarında kayıtlıdır- eczanenin ticarethane olduğu imajını veren bir görüntünün ortadan kaldırılması yönünde çaba harcayalım, iki kapılı eczane açma konusundaki çabamız yerine. Bu mealde bir karşı şerhim oldu, ama sizden isteğim, özellikle meslek odasından isteğim, bu konuda lütfen nasıl ilahta bir “Reklama hayır” kampanyası düzenleniyorsa, eczanelerin ticarethane olmadığı konusunda da bir kampanya başlatılmasını özellikle rica ediyorum.

Söyleyeceklerim bu kadar. Gözlemlediğim çok konular var. Bir tanesini daha şu anda aklıma gelmişken söyleyeyim çok fazla vaktinizi almadan: Sağlıkta Dönüşüm Programının serilerinden birinde ilaç eczacılık konuları tartışılırken ne yazık ki ilaç ve eczacılık konuları iki eczacı tarafından temsilen toplantıda yer alıyor. Diğer taraflar diş hekimi, tıp doktoru kesiminden oluşuyor ve bu beni çok üzdü. Toplantıya katılan, o oturuma katılan 2 eczacıdan şunu beklerdim: Eczacı katılımlı olmalıydı bu toplantı ve akılcı ilaç kullanımını tanımlayan, bir sağlık projesinde akılcı ilaç kullanımını projesini yürüten bir hekim tarafından eczacının tanımını şöyle aldım: Bunun dünyada hiçbir yerde, ne kitaplarda, ne Dünya Sağlık Örgütünde, ne Avrupa Birliğinde -sayın hocam da beni doğrulasın; Sayın İlker Kanzık'da bizim çalışmalarımıza çok bire bir katkısı oldu- hiç rastlamadım ve karşılaşmadım: “Eczacı ilaç satar.” “Satma” sözcüğü kadar yanlış bir ifade düşünmüyorum ben. “İlacı hazırlar, sunar” gibi bir ifadeyle ben akılcı ilaç kullanımında bir eczacının tanımını gündeme getirmesini beklerdim, dilerdim. Tabii dolayısıyla akılcı ilaç kullanımını projesinin de nasıl yürütüldüğü böyle bir konuşmanın neticesinde artık siz düşünün ne kadar doğru?

Çok teşekkür ediyorum.

**OTURUM BAŞKANI-** Akademisyenler adına ben bir düzeltme yapayım: Onlar da bugün vatan görevlerini, yapıyorlar. Laik cumhuriyeti koruma çerçevesinde hiç programda olmayan ve dünkü meclis çalışmalarının sonucuna göre ortaya çıkan acil bir yürüyüş nedeniyle katılmadılar. Yoksa bundan önceki seneleri hatırlarsanız bütün bu koltuklar dolu olurdu. Ama gerçekten onlar açısından ben üzülüm. Özellikle Şükran hanımın söylediklerini duymalarını isterdim. Olay sadece yönetmelikleri, yasaları ortaya koyup veya ders programlarını bire bir benzetmekle olmuyor. O yaşam biçimini, o yaşam felsefesini, o dünya görüşünü de yakalayıp onu uygulamaktan geçiyor. İşte biraz evvel sizin söylediğiniz “ilaç satar” lafı

ni maalesef bugünkü uygulamalar insanlara söyletiyor. Bunu değiştiren, değiştirecek olanlar da yine biz eczacılar. Ama hangi eczacılar; bu görev de Bülent arkadaşımızın dediği halk eczaneleri veya serbest eczacılık yapanların -ki yüzde 85'imizi onlar oluşturuyor- gayretleriyle olacaktır. Onun için de bu 6197'nde bu gereksinimler doğrultusunda, ama fazla da hassasiyet göstermeden dünya gerçeklerine, günümüz gerçeklerine göre de yenilenmesi gerekiyor ki, bu imaj değişsin.

**Ecz. RUKİYE KOCAMIŞ (Emekli Sandığı Eczacısı)-** Ben üniversiteye ilk girdiğimde -özel konuşacağım ama- eczane açacağız. Rahat, hanım mesleği, rahat oturacaksınız. İşte babanız emekli olur veya aileden biri oturur ve çalışırsınız. Ama eczacılık bir bilimdir ve sonuçta bilimsel şeyler öğrenmek zorundasınız. Daha sonra açmadım ve bir şekilde kuruma girdim. İlk girdiğimde çok fazla bir şey bilmiyordum. İlaçların piyasa ismini bilmiyordum. Tamam farmakoloji bilgisi aldık üniversitede, ama bir şekilde unutuyorsunuz. Benim ilk görevim idari bir görevdi ve vekaleten baktım. Tabii başka bir yöne kayıyorsunuz ve onları daha fazla unutuyorsunuz. Neyse Emekli Sandığına geldim, karşıma gelen reçetelere bakıyorum: Allah Allah; astımda aspirin kullanılmaz, bize böyle öğretildi. Proponolol krize sokar. Ondan sonra yine kendinizi bilimsel anlamda araştırıyorsunuz, bakıyorsunuz; bir bilenden soruyorsunuz sonuçta. Bazen reçeteyi iade ediyorum. Eczacının genelde kalfası çıkıyor telefona. "Doktor yazmış verdim" diyor. "Gerekçe yazsın" diyorum. Ben 15 yıllık eczacıyım, bu yaştan sonra psikiyatrist gibi akıl ilaçlarının gerekçelerini "Niye yazılır, ne yapılır; teşhis nedir?" diye sonuçta araştıracaksınız; hastanın sağlığı için veya bir hizmet vermek için eczacı olarak ister eczane eczacısı olun, ister kurum eczacısı olun. Bir firma bana geldi ilaç tanıtımı için. Gördüğüm reçetelerden, hastalardan olan birikimden dolayı kendisine yarım saat soru sordum. "Hazırlanayım geleyim" dedi. Pazartesi günü hazırlanıp geldi. Tüm piyasadaki akıl ilaçlarının kendi grubundakileri hazırlanmış farmakoloji bilgilerini aldım. "Dopamin reseptörleri nedir, dopamin nerededir; beynin hangi bölgelerindedir. D2'leri baskılırsa ne olur? D4'leri baskılırsa ne olur" diye. Sonuçta doktora yönlendiriyorsunuz. Hastanın reçetesini ana çocuk sağlığında erkek hastaya 3 kişinin psikiyatri ilacı tek reçeteye yazılmış. "Gerekçe yazın" diyoruz. "Raporu var RPT ettim" diyor. Yani doktor bile ne yazdığını bilmiyor, bilgilerini unutmuş. Sonuçta klinik eczacılığın her bir şekilde sadece hastanelerde ya da reçete yazılan birimlerde değil, reçetenin karşılandığı yerlerde de uygulanması; mesleki bilgilerin tazelenmesi gerekiyor. Sonuçta ben eczane açmadım. Çünkü eczacılığı "Para kazanma mesleğidir. Raftan ilacı alırsınız, verirsiniz" diye görüyorlar. İlk başta zaten girerken de öyle görülüyor. Ama o eczacılığı kazanan kişilerin oluşturduğu bir şey değil; toplumda, Türkiye'de o şekilde yansıtılmış. O meslek o şekilde yargılanıyor. Sonuçta şu an şurada söylemek istemezdim, ama

bakkal gibi görülüyordu bir zamanlar. Ben hiçbir zaman araştırma yapmaktan da yüksünmüyorum. Yine MLEP toplantısına gelmiştim hipertansiyon konulu. Hiçbir soruyu sormaktan da çekinmedim. Yeni belki astımda aspirinini kullanıldığını ya da proponolün kullanıldığını bilmiyordum, ama sonuçta öğrendim. Reçeteleri o şekilde iade etmiyorum. Biz okurken bir espri vardı. Gerçi çok eski bir espridir, şu an için Türkiye genelindeki eğitim düzeyi daha farklı. Bir hastaya spoustuvar yazılıyor, eczaneye geliyor. Neyse karşılanıyor, hasta gidiyor biraz eğitim düzeyi düşük. İkinci defa geldiğinde "Ne oldu?" diyorlar. "Doktor hiç iyi değilmiş, ağzıma atınca köpürüverdi, hiç etki yapmadı" diyor. Hani sonuçta eczacı bir şekilde hastayı yönlendirmeli. Eğer doktorun yazdığı reçetede sakıncalı bir durum varsa, hastayı konuşturarak o bilgiyi ağzından almalı ve ona o bilgiyi vermeli. Bana geliyor mesela Si ödemiyorsunuz ben 5 kutu alacağım tatlandırıcı. Ben çaya, çorbaya, reçele alıyorum" diyor. Sonuçta ben bile iştirakçimi yönlendiriyorum. Diyorum ki: "Bu bir kimyasal maddedir. Reçel yapıp her zaman alamazsın. Kendine zararı olur. Sonuçta ben bunu 1 kutu ödüyorum. Çok da ödesem sen zarar göreceksin. Çünkü yan etkileri var." diyorum. Onların yan etkilerini de biliyoruz. Mesane siayi yapma durumları var veya alzheimer'a yol açacak ya da obeziteye neden oluyor. Ben yine birinden duymuştum bir profesörden: Bunların çok eskiden hayvanlarda kilo artımı için çok yüksek dozlarda kullanıldığını söylemişlerdi.

**OTURUM BAŞKANI-** Şimdi bu kadar ayrıntıya da girmeyelim. Çünkü yanlış mesajlar da gitmeye başladı. Eczacı sadece raftan ilacı alıp vermesin, hastasına gerekli bilgilerin danışmanlığını da yapsın diyorsunuz yani.

**Ecz. RUKİYE KOCAMIŞ (Emekli Sandığı Eczacısı)-** Danışmanlığı da yapsın da sonuçta söylediğim şeyler de yine benim hekimlerden duyduğum ya da profesörlerden duyduğum şeyler. Çok abartılı, eczacı olarak o şekilde bilgi vermek de şey açısından yanlış.

**OTURUM BAŞKANI-** Ama literatüre dayanmadan, duyumlarla ister hekim profesör olsun, ister eczacı profesör olsun- olmaz.

**Ecz. RUKİYE KOCAMIŞ-** Polifarmasi yapılması anlamında diyorum ben. Zaten uygun görüldüğü zaman herhangi bir şekilde tatlandırıcı da kullanacak. Ama 10 gün içinde 5 kutu tatlandırıcı da alırsa o hoş bir şey değil. Polifarmasiye giriyorum.

**Ecz. OTURUM BAŞKANI-** Bu kadar ayrıntıya girerseniz yanlış imajlar ve mesajlar çıkmaya başladı. Ona girmeyin diyorum.

**Ecz. RUKİYE KOCAMIŞ-** O anlamda diye demiyorum. Polifarmasi açısından diyorum. Uygun olmayan dozajlar açısından. Yoksa biz sadece şüpheyle yaklaşı-

yoruz. Doktor okeylerse onları ödüyorum; kendi açımdan diyorum. Geri ödeme sistemi açısından diyorum.

**OTURUM BAŞKANI-** Oldu teşekkür ederim. Buyurun.

**Ecz. ŞUAYİP AVCI (Keskin Eczanesi)-** Sayın meslektaşım Nahit beyin koltukların neden boş olduğunu izah eden şiirsel anlatımını büyük bir hazla dinledim. Birazcık şair ruhu da bizde olduğu için daha bir anladığımı ifade etmek istiyorum. Eczacı, sanayinin gelişimiyle önce laboratuvarından çıkartıldı ve imalata yönelik hayatımız bitti. Son yıllarda da her kurum önümüze bir oyuncak verdi, oynamaya başladık. İşte giden arkadaşları savunmak açısından değil, içinde bulunduğumuz sıkıntıları anlatmak için bunları ifade etmek istiyorum. Bu koltuklar onun için boş. Eczacı onun için kalamadı. Çünkü her birinin önünde birikmiş sorunlar ve dizi dizi oyuncaklar var. Her kurum bir oyuncak yaptı “Al bunu oyna ve rapor et” diye. Hiçbir kurumunda birbirinden haberi olmadan, bağlantısı, irtibatı olmadan kendi kafalarına göre “Ben yaptım, oldu” düşüncesiyle program yapmaya başladılar. Bunun en acı örneğini de 15 günlük ömrü olan Ankara Emniyet Müdürlüğü’nün projesini göstermek istiyorum:

Değerli meslektaşlarım; ömrü 15 gün sürdü. Onu kapattık ve TEB’in projesine döndük. Ben şunu bekliyorum odamızdan: Keşke TEB’in yöneticileri de burada olsaydı. Defalarca sözlü olarak aktardım, bütün toplantılarda dile getirdim. Artık karmakarışıklığa bir son vermek lazım. birinin ak dediğine öbürü kara diyor. BAĞ-KUR’un kabul ettiğini Emekli Sandığı ödemiyor. Emekli Sandığı’nın “evet” dediğine TEB karşı çıkıyor. Önce kurumlar kendi aralarında konsensüsü sağlamalıdır. Eczacıyı eleştirmek çok kolay, çok basit. Her şey eczacının üzerinde. Doktor hata yapıyor, suç eczacının. Mührü yok, eczacının; dozu bilememiş, eczacının; doktor teşhisini yazmamış, eczacının. Ya hırsızın hiç mi suçu yok arkadaşım. Ev sahibi öldürmüş hırsız. Hırsızın hiç mi suçu yok? Lütfen sorumlulukları da kurumlar paylaşmalı artık. Kendi aralarında bir düzen getirmeliler, düzeni sağlamak zorundalar. Emekli Sandığı’nın ödediğini öbürü ödemiyor. Kafa, beyin, hiçbir şey kalmadı.

Değerli meslektaşlarım; eczacının hastaya özveride bulunmadığını, rehberlik etmediğini yanlış anlamadıysam öyle ifade ettiler. Ben eve gittiğimde, yemekten sonra nasıl yattığımı hatırlamıyorum değerli meslektaşlarım. İnanın o kadar özveriyle çalışıyorum ki ve çalışmaktan da övünç duyuyorum. Eczacı olduğumu iftiharla ifade ediyorum. Her meslektaşına da en güzel mesleğin bu iş olduğunu, eczacılık olduğunu vurguluyorum. Ama kurumların kendilerine bir çeki düzen vermelerini, programların tek elden yapılımlarını öneriyorum. Teşekkür ediyorum.

**Ecz. ERDEM YAĞCIOĞLU (Yağcıoğlu Eczanesi)-** Hepinizin Eczacılık Bayramını bütün içtenliğimle kutluyorum arkadaşlarım. Ben konuşmalarımın bazılarında bir şeyin özellikle altını çizerek vurguluyorum. Bugün yine bunu vurgulamak lüzumunu hissettim. Kartala bir ok deymiş arkadaşlar. Kartal şaşırmiş "Bu ok nereden geldi?" diye. Çekmiş yelesinin altından bir bakmış ki, kendi kanadından yapılmış bir ok. Eczacı meslektaşlarım kendi kendilerini vurdular. Eczacı olan arkadaşların kendi bürokratik işleriyle uğraşırken, yanlarında çalıştırmış oldukları eşlerini veya yakınlarını koydular, etik koymadılar. Böylelikle eczacılık mesleğini ayaklar altına biz kendimiz aldık. Her şeyden evvel vicdanen düşünerek bizim titreyip kendimize gelmemiz lazım. Hocalarımızın öğrettiği etik kurallara bağlı, meslek adabına uygun, maddeyi birinci sınıfta tutmayan, parasallığı olmayan eczacı olmak gerekir. Bunun özellikle altını çiziyorum. Hepinize saygılar sunuyorum.

**OTURUM BAŞKANI-** Evet herhalde başka soru da yok.

Efendim, ben bütün konuşmacılar adına hepinize teşekkür ediyorum. Tüm konuşmacılara da çok teşekkür ediyorum; çok değerli bilgiler verdiler. Katkılarınızdan, sabırlarınızdan ve dikkatinizden dolayı da ben teşekkür ediyorum. Hepinize saygılar sunuyorum.

**Doç. Dr. BÜLENT GÜMÜŞEL (Ankara Eczacı Odası Genel Sekreteri)-** Eğer izin verirseniz sayın hocam, bugünün anısına Ankara Eczacı Odası olarak sizlere birer plaket takdim etmek istiyoruz. (Alkışlar)