14 MAYIS ECZACILIK GÜNÜ ETKİNLİKLERİ

İÜ FEN FAKÜLTESİ CEMAL BİLSEL KONFERANS SALONU

AÇILIŞ KONUŞMALARI

Nazlı Uslu (Yeditepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Öğrenci Temsilcisi):

Sayın rektörüm ve dekanlarım, Sayın İstanbul Eczacı Odası Başkanı, Sayın İstanbul Ecza Kooperatifleri Başkanı, Sayın öğretim üyeleri ve sevgili arkadaşlarım,

Konuşmama başlamadan önce hepinizi saygıyla ve sevgiyle selamlıyorum.

Kendimi kısaca tanıtmam gerekirse şu anda Yeditepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 4. sınıfta eğitimime devam etmekteyim. Ben son 4 yıllık eczacılık öğrencilerindenim ve şu an mezuniyetimin eşiğine gelmiş bulunmaktayım. Aldığım onca eğitim ve yapmış olduğum birçok staj sonucunda meslek hayatıma yön verecek o kritik kararı alacağım. Fakülteye başladığım günlerde mezun olmak bana çok uzak geliyordu ancak şu an diplomamı almama sayılı günler kaldı. Mezuniyetimin hüzünle karışık mutluluğunu yaşadığım bu dönemde eczacılık alanında yaşanan gelişmeler herkes gibi beni de tedirgin etmektedir.

Günümüzde 14 Mayıslar coşkuyla kutlanan eczacılık bayramı havasından çıkıp eczacıların sorunlarını dile getirmek için fırsat bulduğu günler haline gelmiştir. Ben de mesleğimin geleceğine yönelik kaygılarımı şimdi sizlerle paylaşmak istiyorum.

Bunlardan ilkini eczane eczacılığının şu anki sorunları oluşturmaktadır. Günümüzde yeterli sermayesi olmayan pek çok eczane geri ödemelerdeki aksaklıklardan dolayı kapanma noktasındadır. Provizyon sistemindeki altyapı sorunları sebebiyle sıkıntı yaşayan eczacı hastasına yeterli ilgiyi gösterememektedir. Bürokratik birçok işlemle meşgul olmak zorunda kalan eczacı ilaç danışmanlığı görevini yeteri kadar yerine getirememektedir.

İkinci olarak akademisyenlik açısından baktığımızda karşımıza hepimizin bildiği gibi bir kadro problemi çıkmaktadır. Bence bilimsel çalışma yapmak isteyen genç beyinlerin önü açılmalı ve onlara fırsat verilmeli. Diğer bir problem ise yetersiz öğretim üyesi sayısına rağmen açılmak istenen yeni eczacılık fakülteleridir. Yeni fakülteler açmak eğitim kalitesini artırmak adına asla bir çözüm olmayacak, aksine varolan duruma zarar verecektir. Fakültelerde geliştirilmesi gereken bir başka konu ise eğitim müfredatımızın günümüz eczacılık uygulamalarına cevap verecek nitelikte olmasıdır. Günümüzde eczanelere gelen kişiler konvansiyonel tedavi seçeneklerinin yanısıra dermokozmetik ve bitkisel ürünlerle ilgili bilgi almak istemektedirler. Bizler fakülte sıralarında bu konulara dair kendimizi tam donanımlı şekilde geliştirip mezun olmalıyız. Bu çok ciddi bir konudur. Yıllardır eczacıların bu alan üstüne çok fazla düşmemesi ve fakültelerde yeterli eğitimin verilmemesi sebebiyle bu alan ehli olmayan ve tamamen kâr amacı güden kişi ve

kurumlara bizler tarafından terk edilmiştir. Eczacılar bu konuda aktif öğrenme süreci içinde olmalıdırlar.

Üstüne dikkat çekmek istediğim bir başka husus ise fakültelerde alınan klinik eczacılık ve farmasötik bakım eğitiminin pratik hayattaki önemidir. Bizler ilacın üretiminden pazara sunulmasına kadar her aşamada görev almaktayız. Asıl görevimiz ilaç piyasaya sürüldükten sonra hastaların bu ilaçları doğru kullanmalarını sağlamaktır. Fakültelerde bu eğitimi alan eczacılarımız hasta eğitimi konusundaki bu açığın kapatılmasına yardımcı olmaktadırlar. Bu eğitime fakültedeyken yeterince önem verilmeli ve geliştirilmesi için çaba sarf edilmelidir. Böylelikle hem mezun olan eczacılarımızın pratikte yaşadığı sıkıntıların önüne geçilecek hem de yanlışların neden olduğu maddi manevi kayıplar önlenmiş olacaktır.

Üçüncü olarak ilaç sektöründen de bahsetmem gerekirse, ilaç alanı firmaların kâr hırslarına terk edilmemeli ve bu alanda kamunun ağırlığı ve denetimi artırılmalıdır. Gereksiz ilaç tüketimi ancak bu şekilde önlenebilir ve olmazsa olmaz ilaçlara ulaşabilme güvencesi kamu tarafından sağlanmalıdır.

Gerek yabancı sermaye grupları ve yerli işbirlikçileri gerekse bu gruplara çanak tutan hükümet politikaları sebebiyle mesleğimiz büyük bir çıkmaza sürüklenmekte. Gelinen son noktada sorunlar sadece eczacının meselesi olmaktan çıkıp halkımızın birinci sağlık problemi haline gelmiştir. Başlangıçta eczacısını gelişmelerden sorumlu tutan halk, yaşananların yanlış sosyo-ekonomik politikalar sonucu oluştuğunu yavaş yavaş kavramaktadır. Bu bilinçlenmeyi hızlandırmak için eczacıların aktif katılımı zorunludur. Asli görevi ilaç danışmanlığı olan eczacı son yıllarda yapılan yasa değişiklikleri sonucunda tahsildar eczacı konumuna getirilmiştir. Bu durum eczacının danışmanlık hizmetini hastaya etkili bir şekilde sunmasına büyük bir engel teşkil etmekte. Öte yandan mesleki haysiyet ve onurumuza büyük bir darbe vuracak olan ve açılması istenen zincir eczaneler mesleğimizi bitirmek isteyen grupların merkez üssü olacaktır. Eczacının saf dışı edildiği bir sağlık sistemi ve bunu destekleyen politikalar kabul edilemez. Çünkü sağlık sistemi eczacısız yapılamaz.

Geçtiğimiz ay birlikte hayata geçirdiğimiz yürüyüşümüz sonucunda ismini drugstore olarak değiştirme gafletinde bulunan zincir sevdalısı gruplar geri adım atmak zorunda bırakılmışlardır. Bu gruplarla olan mücadelemiz sonucunda başarıya ulaşabilmemiz için örgütlü gücümüzü her daim desteklemeliyiz. Bu güç devam ettiği sürece hiçbir kuvvet mesleğimize ve meslektaşlarımıza zarar veremez, veremeyecektir de...

Bu desteğe fakülteleri bitirip meslek hayatına atıldıktan sonra başlamak bence büyük yanlış olur. Öğrencilik zamanında örgütle iç içe olup yaşanan gelişmelerden bizzat haberdar olmak ve yürütülen faaliyetler içinde öğrenciyken de aktif rol oynamak sizin elinizde arkadaşlar... Ben İstanbul Eczacı Odası ve Türk Eczacıları Birliği Gençlik Komisyonu'nda arkadaşlarımla birlikte yapmış olduğum çalışmalar çerçevesinde mesleğimin daha iyi yerlere gelmesi için elimden gelen çabayı göstermekteyim. Meslek örgütümün bana öğrettiklerinden bir tanesi de almış olduğumuz eczacılık eğitiminin ne kadar önemli olduğudur. Bizler mezun olduğumuzda birinci basamak sağlık hizmeti sunması beklenen kişiler olacağız. Eczacılık alanında yaşanan tüm sorunlar göz önüne alındığında, öncelikli olarak yapmamız gereken, mesleki bilgimizi en üst düzeye taşıyacak olan eğitimi almaktır. Bunu başardığımızda eğer serbest eczane eczacısı olarak çalışacaksak meslek hakkımızı talep etmek ya da eğer ilaç sanayisi, kamu ya da üniversitelerde kariyerimize devam edeceksek tercih sebebi olma hakkını kazanabiliriz.

Daha iyi bir geleceğe doğru yol almak ümidiyle hepinizi tekrar saygı ve sevgiyle selamlıyor, gelecek günlerin mesleğimiz adına aydınlık olmasını diliyorum.

Buradan sizlere seslenme hakkını bana sağlayanlara çok teşekkür ediyorum ve bu vesileyle hepinizin eczacılık bayramını kutluyorum arkadaşlar.

Prof. Dr. Yunus Söylet (İÜ Rektörü):

Saygıdeğer dekanlar, çok değerli öğretim üyeleri, meslek odamızın değerli mensupları, çok değerli konuklar, sevgili öğrencilerimiz,

Önce hepinizi saygıyla selamlıyorum. Programın yoğunluğu bahane. Ben kendimi hâlâ öğrenci gibi hissediyorum onun için o sırada çıkmayı istedim efendim.

Önce İstanbul Üniversitesi'nin rektörü olarak hepinizin gününü ve bayramını kalben kutluyorum. Sonra bir hekim olarak kutluyorum. Çünkü biz omuz omuza çalışan ve toplum sağlığı için birlikte görev yapan iki meslek grubuyuz. Sonra bir eczacı eşi olarak yine sizleri kutluyorum. Ve benim eşim eczacı olduğu için, eczacılık ve sizin mesleğinizle ilgili sorunları da elbette çok daha yakından takip etme fırsatı buluyorum. Bu nedenle sizi ayrıca içtenlikle tekrar kutluyorum.

Sevgili öğrencimizin biraz hızlı da olsa aslında çok önemli şeyler söylediğini düşünüyorum. Dikkat ederseniz aslında farklı şeyler söyleyecektim ama bunu söylemekte yarar görüyorum. Meslek tanımlarını çok tartışmaya başladık. Bunun iki tane sebebi var. Meslek tanımları değişiyor. Ben bunu kendi hekimlik mesleğim için de görüyorum. Birçok meslekle iç içe girmeye başlıyor. Bir takım, hele branşlaşmaları düşünürsek, branşlar arası ilişkilerde de çok ciddi sıkıntılar var. Bunu bir tespit olarak kenara koyalım. İkincisi bizim ekip çalışması ya da farklı uzmanlıktaki insanların bir araya gelerek aynı amaç için medeni şekilde çalışma kültürümüzde de bir sıkıntı var. Bir anlaşma, bir uzlaşma sorunumuz da var. Bunu da söylemek zorundayım. Ama ne olursa olsun, sevgili öğrencimizin söylediği gibi, bu meslek tanımlarını çok daha fazla tartışmalı, konuşmalı, belki ekonomik sistemlerin etkisiyle, belki bir takım sosyolojik sebeplerle de olsa, niçin bu kadar çok tartışılır hale geldiğini de muhakkak surette bilimsel olarak da ortaya koymalıyız.

Sekiz yüzyılı aşkındır aslında bizim tıp ve eczacılık konusundaki meslek tanımlarımız ayrılmış durumda. 170'inci yılında da sizin eğitim özerkliğiniz, 170'inci yılına gelmiş durumda. Bunu da içtenlikle kutluyorum. Tabii İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültemizin Türkiye'deki öncü konumunu hatırlamak ve hatırlatmakta da yarar görüyorum. Elbette bu ülkenin eczacılıkla ilgili hem akademisyenleri hem de meslek mensupları fakültemize çok şey borçlular. Onun için bu emeği verenlerin hepsine şükran borçluyuz. Hem şimdiki değerli öğretim üyelerimize hem de geçmişte bu emekleri veren insanlara.

Eğitiminizin Avrupa normlarına uygun hale getirilmesi sorunundan da çok kısa bahsetmek lazım. Avrupa Birliği bizim girmemiz girmememiz bir tarafa birçok akil insanın bir tarafa koyduğu ve uzun yıllar üzerinde çalıştığı bir projedir. Bir medeniyet projesidir. Bir üyesi olmak çok önemli değildir ama orada yapılanları algılamak ve bizim için yararlı olanları almakta da hiçbir sakınca yoktur benim görüşüme göre. Dolayısıyla bazen iç dinamiklerle de insanlar bazı sorunlarını halledemezler, dış dinamiklerden yardım istemekte de çok büyük sakınca olmayabilir. En azından bir hız kazanır. Amerika'yı yeniden keşfetmemek gibi bir yardımı olabilir. Bu nedenle Avrupa yüksek öğretim alanıyla bütünleşmek zaten devletimizin de yaptığı anlaşmaların gereğidir. 1999 Bologna süreciyle başlayan ve 2001 Prag'da bizim de altına imza attığımız anlaşmalardan söz ediyorum. Ama her halükarda Avrupa eğitim sisteminde eczacılık eğitimi nasılsa, kaç seneyse bizim de aynı şekilde bu adaptasyonu mutlaka sağlamamız gerekiyor. Çok önemli bir şey daha, eğitimimizin içinde sadece meslek eğitimi değil, kültür, sanat ve iletişim eğitimini de yine mutlaka öğrencilerimize seçmeli de olsa vermek ve onların kendi meslekleriyle ilgili sosyal sorumluluk projelerinde de çalışmış

olmalarını da sağlamak gibi bir arzumuz ve hedefimiz de var. Doğrusu rektörlüğümüz olarak biz sizlerin bu yöndeki bütün çalışmalarına gönülden destek olacağımızı da severek ifade ediyorum. Hepinizin eczacılar gününü tekrar içtenlikle kutluyorum, daha nicelerine diyorum efendim. Saygılar sunarım.

Ecz. Sait Yücel (İstanbul Ecza Koop Başkanı):

Sayın dekanlarım, sayın öğretim üyeleri, oda başkanım, değerli meslektaşlarım ve sevgili öğrenci arkadaşlarım,

Öncelikle ben de 14 Mayıs Eczacılık Gününüzü kutluyorum. Tabii Nazlı arkadaşımız bize bir ön açtı. Güzel bir konuşmaydı. Yaklaşık bizim tüm düşündüklerimizi toparlamış. E tabii bunda da bugüne kadar beraber çalıştığımız babasının etkisi olmuştur muhakkak. Çünkü bir eczacı kızı kendisi. Şimdi onun bıraktığı yerden biraz devam etmek gerekiyor. Bir kısa İstanbul Ecza Koop paragrafı söyleyip ondan sonra diğer tarafa geçeceğim.

Şimdi önce bir şeyleri hayal etmek gerekiyor. İşte 1978'de bir avuç eczacı, eczacının üretimden tüketime kadar her alanda olması gerektiğinin bilinciyle, dağıtım alanında bir ortak yapı kurma kararı aldı. Bir ecza kooperatifi... Kurarken de amaç şuydu: Bu alandaki dağıtımın yapılan işin bir sağlık ürünü olduğu ve bu sağlık ürününe de dağıtımda da ne gerekiyorsa bunun önemi verilerek yapılması gerektiğinin bilinciyle bu işe başladılar. Ve soğuk zincirden başlayarak eczaneye günde şu anda 16 servise kadar giden bir hizmet anlayışı, sadece onunla da kalmıyor, eczacının eğitimi, meslek içi eğitimler ve olaya ilacın alınıp satıldığı bir depo anlayışı değil eczacının kurumu olma anlayışıyla yürüyen bir yapı oluştu. Bu yapı kurulurken birçok şeyi yapma amacıyla başlamıştı. İstanbul Ecza Koop olarak bugün 20'nci yılımızda biz yeni hizmet binamızda bunların hemen hepsini gerçekleştirdik. Yani Türkiye'deki dağıtım alanındaki bir farklılığı, hangi sistemlerin kullanılması gerektiğini o binada depoculuğun dışında nelerin olması gerektiğini, ne gerekiyorsa bu hizmet binasının içine koyduk. Şimdi sanayi açılışını yaptık, eczacı arkadaşlarımıza bir açılış yaptık. En son geçen hafta eczacılık öğrencisi arkadaşlarımızla beraber olduk. Bir açılış da öğretim üyesi arkadaşlarımızı bir gün davet edip göstermek istiyoruz. Çünkü bu anlamda dağıtım alanında eczacıların elinin değmesi, eczacıların örgütlü olmasının getirdiği farklılığı beraberce gözlememiz gerekiyor. Orada bir takım eksikliklerimiz varsa, sizlerin de bizi uyararak onların tamamlanması gerekiyor diye düşünüyorum. Bu niye önemli? İşte sayın rektörümüz de bahsetti, meslek tarifi anlamında söyledi. Tabii meslek tarifi dediğinizde, bizim eczacılık mesleğini yeniden tarif etmeye gerek yok. Bizim mesleğimizin tarifi zaten daha önceden yapılmıştır. Yani bugün farmasötik bakım denilen bir kavramı tekrar gündeme getirdik ve bunun eczanelerde hayata geçmesiyle ilgili bir uğraş veriyoruz ama 1970'lere kadar eczanelerimizde o farmasötik bakımı uyguluyorduk zaten. O zaman eczanelere 2gelen hastaların doktorun yazdığı reçetenin eczanede havan eczacılığı olarak yapıldığını, gelen hastaların eczacıdan belli konularla ilgili ilaç ve hastalığıyla ilgili danışmanlık aldığını ve o eczacıya gösterdiği saygıyı bizler belki staj dönemlerinde yaşadık. Ama ne oldu? İşte bugün küreselleşme dediğimiz olgu o dönemde eczanede yapılan en basit preparatları bile ruhsatlandırarak, eczanenin elinden alarak preparat haline dönüştürdü. Şimdi bununla başlayan süreç, arkasından ciddi boyutta ilaç tüketimi tabii burada koruyucu sağlık hizmetinden ziyade, tedavi edici, direkt ilaca dayalı bir sistemin hayata geçmesi de ilaç tüketimini pompalayan, eczacının rafındaki ilacın kupürünü kesip veren bir sisteme doğru dönüştürdü. Ve en son mevcut hükümetin uyguladığı Sağlıkta Dönüşüm Programıyla

beraber de eczacı o mesleki işlevinden uzaklaşarak sadece doktorun yazdığı, reçetedeki yanlışlığı, eksikliği tamamlayan, SGK'nın çıkardığı her yeni bültende neler değişti, hangi ilaç hangi koşullara bağlandı, sağlık alanının dışındaki uygulamaları takip edip kendi ekonomisini koruyan bir konuma düştü. Şimdi tabii geldiğimiz yere baktığımızda bu nereye doğru götürülmek isteniyor? Bu götürülmek istenen yer şurası. Sizi mesleki işlevinizden uzaklaştırıp sadece rafından ilacı alıp kupürü kesen bir duruma getirmenin arkasında bu mesleği herkes yapabilir noktasına getiriyor bu işi. İşte yurtdışındaki örneklere baktığınızda Portekiz Sağlık Bakanlığı bir karar alıyor, diyor ki "Tezgahüstü ürünler marketlerde satılabilir ama başında da 4 yıl eczanede çalışmış teknisyen bulunma koşuluyla"! Eczacı da değil. Yani gelinen yere bakıldığında olay buraya doğru gidiyor. Daha sonra gene aynı Avrupa Birliği Sağlık Parlamentosuna önerge veriliyor. Deniyor ki: "Sadece eczacı sorumluluğunda ve sahipliğinde eczane açılması rekabete aykırıdır, bunun önünün açılması gerekir!" Niye? İşte biraz önce Nazlı arkadaşımız da bahsetti, o drugstore denen sistemin, zincir denen sistemin eczacıyı sadece orada diplomasını koyup bir köşeye iten sistemin hayata geçmesi için bu yapılıyor. Şimdi buna karşılık birçok ülkede bununla ilgili açılan karşı davalar sözkonusu. Ama tabii bu davaların ya da Türkiye'de bu tip uygulamaların hayata geçmesini engellemenin koşulu da -5 yıllık eğitimle bunun bir ilk adımı atıldı- hem bizim fakültede kendi alanımızda meslek eğitimi, farmasötik bakım, klinik eczacılık (işte dün Antep'teydik, oradaki bir arkadaşımızın Antep'teki bir hastanede onkoloji eczacılığını nasıl uyguladığını, neler başardığını gözlemledik. Çünkü alan da yaklaşık 1970'lerden 2000'li yıllara kadar her fakülteye giren arkadaşımız bitirdiği gün eczane açma amacıyla o fakülteye girdi. Hiçbir başka alanda... Bizim de olmamız gerekiyor. Çünkü eczacılık sadece eczane eczacılığı değil. Eczacılığın onkoloji eczacılığı, radyofarmasi, klinik eczacılık, sanayi eczacılığı birçok alanda eczacı olmak durumunda. Sadece her bitiren arkadaşımız hemen bir köşede eczane açmak gibi bir kaygıya girdi. Ve biz o alanları bıraktık. Şimdi tabii son birkaç yıldır dönüp bu alanlarda, hem fakülteyi bitiren eczacı arkadaşlarımızı eğitmeye çalışıyoruz, hem de yeni mezun arkadaşlarımızı buraya yönlendirmeye çalışıyoruz, İşte fitoterapi kursları veriyoruz, işletmecilik kursları, farmasötik bakımla ilgili kurslar veriyoruz... Niye? Diyoruz ki: Eğer eczacı süreçte bir zincire, bir drugstore'a karşı koyacaksa, önce eczanedeki mesleki işlevini gerçek anlamda yapmak zorunda. Eğer bunu yapmazsak sonucunda o kişilerin söylediği lafa karşılık da eczacı eczanesinde mesleki işlevini yapmıyor kavramını tartışmaya başlıyoruz. Ama bütün bunlara karşın bir tek bugün söylenebilecek olumlu nokta ki tabii daha sonuç değil; Aralık ayında bu davayla ilgili dosyayı inceleyen ilk raportör altına diyor ki: Sağlık alanı ve ilaç alanı kesinlikle sermayenin elinde olmaması gereken eczacının sorumluluğunda olması gereken bir alandır. Ve eğer orada olayı bir sağlık boyutundan çıkarttığınız andan itibaren iş sağlıktan çıkıp bir ticari alana dönecektir ve sağlık bu işten zarar görecektir. Raportör bu konuda eczacının buradaki etkinliğini ve eczacının o sağlık alanının vazgeçilmez bir unsuru olduğunu teyit ediyor. Tabii bunu teyit eden bizle ilgili bir olumlu gelişmeyi de belirtmek gerekiyor. İşte bizim Türk Eczacıları Birliği yönetiminde görev yaptığımız süre içerisinde bütün bu SGK görüşmesinin ekonomik, vadesel boyutları konusunda çok eczacılık tabanını memnun eden bir sonuç ortaya çıkmadı. Ama ben o dönemde bu görüşmelerde olan bir kişi olarak işin bir başka boyutunu çok daha önemsiyorum. Çünkü o görüşmelerin içerisinde eczacının birinci basamak sağlık hizmetlerinde olmasıyla ilgili bir koşul kondu. Çünkü ondan önce bu mevcut hükümet bizi döndürüp geriye, kaplıcalar, medikalcilerle aynı sıfata koymuştu. Orada eczacının birinci basamakta olmasının sürecin içerisinde eğer meslek örgütlerimiz, Türk Eczacıları Birliği hep beraber onun arkasında durursak birinci basamakta eczacının meslek hakkı alması gündemde bunun arkasından. Çünkü yeni şekillenecek olan serbest eczane sistemi içerisinde ilacın üzerinden yüzde 20-25 eczacı kârlılığı kavramıyla eczacı

uğraşmayacak artık. Eczacı bu işte farmasötik bakım anlamında yaptığı hasta ve sağlık danışmanlığının mesleki hakkını almak durumunda. Yapıyı buna göre oluşturmak zorundayız. Çünkü 20 kâr ettik, 22 kâr ettik, 18 kâr ettik kavramıyla uğraştığımız sürdece, bütünü ortadan kaldırıp mesleki işlerden uzaklaşıyoruz. Yeni dönemin içerisinde hep beraber fiyat-kârlılık boyutu dışında, meslek hakkı alarak bu işi hayata geçirmek zorundayız.

Biz yaklaşık 30 yıl önce bu işe başlayan Çağdaş Eczacılar olarak hayal ettiğimiz birçok şeyi yaptık. Yapamadıklarımız da var. Ama Nazlı'nın konuşmasıyla beraber fakültedeki arkadaşlarımızın burada konuştuğu birçok şeyin, istediği şeyin hayal olmadığını ve bunları istersek hep beraber yapabileceğimize inanıyorum. Bu duygularla hepinizin 14 Mayıs Eczacılık Günü'nü kutluyorum. Sağolun.

Ecz. Semih Güngör (İst. Eczacı Odası Başkanı):

Sayın dekanlarım, sayın öğretim üyeleri, İstanbul Ecza Koop'un sayın başkanı, eczacı meslektaşlarım ve öğrenci kardeşlerim,

Türkiye'de bilimsel eczacılığın 170'inci yıldönümünde hepinizin 14 Mayıs Eczacılık Günü'nü kutluyorum. Bilindiği üzere ülkemizde teorik eczacılık eğitiminin başlangıç tarihi, Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane'de ilk bağımsız eczacılık sınıfının açıldığı 14 Mayıs 1839 olarak kabul edilmektedir. 14 Mayıs'lar 1968 yılından beri Eczacılık Günü olarak kutlanmaktadır.

Bilimsel eczacılığın başlangıcından itibaren ülkemizde giderek çok şey değişmiştir. Cumhuriyetimizin kuruluşunun ardından üniversitelerimiz, tüm engellemelere karşın, aydınlanmanın, bilimin, ilerici düşüncenin yeşerdiği, topluma karşı sorumluluk duyan aydınların yetiştiği kurumlar olmuşlardır. Ancak bugün geldiğimiz noktada üniversitelerde büyük bir değişim yaşandığını gözlemliyoruz.

Ülkemizin sağlık alanı başta olmak üzere, diğer birçok alanında da piyasalaştırma ve özelleştirme politikaları ile sağlanmaya çalışılan dönüşüm, ne yazık ki son dönemde üniversitelerimize de yansımış durumdadır. Bilimsel düşünceye yönelik müdahaleler, siyasi iktidarın kadrolaşma girişimleriyle üniversitelerimizi de etkisi altına almaktadır.

Yıllar süren eğitimlerinin ardından, doktoralarını alan araştırma görevlileri ve asistanlarımız, iş güvencesinden yoksun bırakılıyorlar. Bugün Eczacılık Fakültelerindeki asistanlarımız başta olmak üzere, üniversitelerimizin yetiştirdiği bu değerli, eğitimli insanlarımızın iş güvenceleri için başlattıkları mücadelede, Odamızın onların yanlarında olduğunun bir kez daha altını çizmek istiyorum.

Biz eczacılar, mesleğimizi bizim irademiz dışımızda şekillendirmek isteyenlere karşı örgütlü hareket etmenin ne kadar önemli olduğunu ve ancak örgütlü olunduğunda haklarımıza sahip çıkabileceğimizi en iyi bilen meslek grubunu oluşturmaktayız.

Ancak bugün ülkemizi yönetenler, örgütlenme özgürlüğünün önündeki engelleri kaldırmak bir yana, son dönemde hem örgütlenme kavramına hem de bu ülkede muhalif olmaya yönelik bir korku atmosferi yarattılar. Bilindiği üzere geçtiğimiz yakın süreçte, eğitim konusunda gösterdikleri çabalarla toplumumuzun saygınlığını kazanmış aydınlarımıza yönelik bir operasyon gerçekleştirildi. Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği merkez ve şubelerine ve yöneticilerinin evlerine baskınlar düzenlendi. Birçok aydınımız gözaltına alındı. Bu soruşturma kapsamında İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakognozi Ana Bilim Dalı öğretim üyesi değerli hocamız Prof. Dr. Filiz Meriçli ve meslektaşımız Ecz. Perran Yorgancıgil de gözaltına alınarak günlerce Emniyet'te tutuldular. Değerli hocamıza ve meslektaşımıza yönelik bu uygulama tüm eczacılık camiasını derinden yaralamıştır.

Temel amaçları ülkelerine hizmet etmek ve topluma yararlı insanlar yetiştirmek olan meslektaşlarımızın ve yöneticisi oldukları ÇYDD'nin Ergenekon soruşturması kapsamında darbe yanlısı olarak gösterilmek istenmesi yanlıştır. Meslektaşlarımız meslek etiğini ve demokratik, laik, hukuk devletinin üstünlüğünü temel ilke edinmiş ve bu ilkeler ışığında bugüne kadar hem meslek alanımızda hem de Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği'nde çalışmalarını sürdürmüşlerdir. Bizler bilimsel eczacılığın 170. yıldönümünü kutladığımız bugün, bir kez daha aydınlarımıza ve bilim insanlarımıza yönelik baskıların son bulduğu bir ülkede yaşamak istediğimizi ifade ediyoruz. Düşünce ve örgütlenme özgürlüğünün güvence altına alınmadığı bir ülkede bilimsel eczacılık eğitiminin de gelişmesi mümkün değildir.

Bu ülkenin aydınlık geleceğinin teminatı olan değerli hocalarımızın; başta eğitim verdikleri üniversiteler olmak üzere hepimiz tarafından sahip çıkılması gerekmektedir.

Bugünlerde eczacı kamuoyunda tartışılan ve bizleri de rahatsız eden bir başka gelişme de yurtdışındaki üniversitelerden alınan eczacılık diplomalarının denklik sorunudur. Bu diplomaların denkliği için yapılacak sınava üst örgütümüz Türk Eczacıları Birliği'nin talebi üzerine Odamızca görevlendirilen gözetmenlerin alınmaması ve denklik sınavlarının yapılan yönetmelik değişikliğiyle iki aşamadan tek aşamaya indirilmesi ve sınavda başarılı olmak için gerekli puanın düşürülmesi bizleri ciddi anlamda kaygılandırmaktadır. Türkî Cumhuriyetlerindeki üniversitelerden yeterli eğitim almaksızın ve para karşılığı alındığı yolunda önemli iddialar bulunan bu tür eczacılık diplomalarının geçerli sayılması bilimsel eczacılığın 170. yıldönümünü kutladığımız bugün mesleğimizin önündeki en büyük tehlikedir.

Sevgili öğrenci kardeşlerim,

Ne yazık ki bu yıl da bizlerin gündeminde yine mesleğimizin giderek artan sorunları yer almaktadır. Ülkemizde sağlık hizmetleri özelleştirilirken ilaç tüketimi de hızla artmaktadır.

Türkiye ilaç pazarının on yıl içinde dünyanın en büyük pazarlarından biri haline gelmesi hedeflenmektedir.

Bu hedefe ulaşılması amacıyla bir yandan ilacın eczane dışında serbestçe satılması yolunda çalışmalar sürdürülürken, diğer yandan eczane mülkiyetinin eczacılarla sınırlı olmasının kaldırılması istenmektedir.

Mesleğimize göz diken sermaye grupları bizlere meydan okuyarak, Drugstore ve Drogerie adları altındaki zincir eczanelerini hayata geçirmenin hazırlıklarını sürdürmektedirler. Her ne kadar Odamızın ve üniversitelerimizin birlikte ortaya koyduğu tavır karşısında geri adım atmış olsalar da bu, asla taleplerinden vazgeçtikleri anlamına gelmemektedir. Meslek alanımızı elimizden almak isteyenlere karşı yürüttüğümüz ortak mücadelemiz bundan sonra da devam edecektir.

Sağlıkta Dönüşüm Programının uygulamaya konduğu son dört yıllık süreçte eczaneler hızla kan kaybetmeye başladılar. Özellikle verdiğimiz ilaç hizmetinde yapılan yeni düzenlemeler ve imzalanan protokollerle yaşadığımız hak kayıpları bu süreci hızlandıran en önemli etkenler olarak ortaya çıktılar. İlaç sanayisinin ilaç fiyatlarında ardı ardına yaptığı indirimler, eczanelere verilen sanayi ıskontolarının birçok kalemde düşürülmesi veya kaldırılması, ilaç sanayisinin kamuya yaptığı iskontoların eczacının sırtına yüklenmesi ile oluşan ve telafi edilmeyen raf zararlarımız eczane ekonomilerimizin yaşadığı yıkımı hızlandırdı.

Odamız ilaç sanayisinin bu uygulamaları nedeniyle uğradığımız hak kayıplarına "dur" demek için bir eylemlilik sürecini başlatma kararı almış bulunmaktadır. 15 Mayıs sabahından itibaren eczacılarımızla birlikte, bir dizi eylemi hayata geçireceğiz.

Görünen o ki sorunlarımız çok, yolumuz uzun! Ancak üniversitelerimiz ve siz mesleğimizin geleceğini oluşturan öğrenci kardeşlerimizle birlikte, mesleğimize gereken duyarlılığı göstererek, bilimsel düşüncenin açtığı yoldan yürümeye devam ederek, dayanışmamızı daha da güçlendirerek ve meslek örgütlerimize sahip çıkarak, bu mesleği geleceğe hep birlikte taşıyacağız.

Hepinizin 14 Mayıs Eczacılık Günü'nü tekrar kutluyor, saygılar sunuyorum.

Prof. Dr. Günay Sarıyar (İstanbul Üni. Eczacılık Fakültesi Dekanı):

Sayın dekanlar, İstanbul Eczacı Odası'nın sayın başkanı, İstanbul Ecza Koop başkanı, değerli öğretim üyeleri ve meslektaşlarım, sayın konuklar, sevgili öğrenciler,

14 Mayıs Eczacılık Günü'ne hoş geldiniz, onur verdiniz. Eczacılık kutlamaları ilk kez 1968 yılında İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi ve o zamanki adı Nişantaşı Özel Eczacı Okulu olan Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi öğretim üye ve öğrencilerinin katılımıyla gerçekleşmişti. 41 yıl sonra Marmara ve Yeditepe Üniversitelerinin eczacılık fakülteleri ve İstanbul Eczacı Odamız ile birlikte kutlamaktan ve İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi olarak bugünkü törene evsahipliği yapmaktan dolayı çok mutluyuz. 170 yıl önce İstanbul'da tıp fakültesinde başlayan eczacılık eğitimi çeşitli idari değişimler geçirerek günümüzdeki güçlü fakülte konumuna ulaşmıştır. 1962 yılına kadar sadece İstanbul Üniversitesi'nde verilen eczacılık eğitim bugün Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ndeki Yakındoğu Üniversitesi'nde açılmış olan yeni eczacılık fakültesiyle birlikte 13 üniversitede eğitim verilmektedir. Bazı devlet ve vakıf üniversitelerinde de yeni eczacılık fakültelerinin açılma olasılığının bulunduğunu duyuyoruz. Yeni eczacılık fakültelerinin açılmasına sıcak bakmamakla birlikte asıl sorunun öğrenci kontenjanlarının fazla olmasından kaynaklandığının bilincindeyiz.

Bu sorunu en fazla hisseden İstanbul Eczacılık Fakültesi'dir. 2008-2009 eğitim-öğretim yılında son kontenjan artışıyla fakültemizde öğrenci sayısı 200'ü geçmiştir. Yeni kaydolan öğrenci sayısı bu. Oysa fakültemizde son yıllarda öğretim üyesi sayısında azalma olmuş ve bunun sonucunda da bir öğretim üyesine 15 öğrenci düşmesiyle karşılaşılmıştır. Bu rakam Ankara'daki fakültelerde 2'ye, 3'e kadar inebilmektedir. Fakültemizdeki eğitim kalitesini olumsuz etkileyen bu durumun düzeltilmesi için çabalarımız sürmekte, kontenjan artışı mutlaka yapılacaksa bu, öğretim üyesi sayısı ve fiziki mekanlar göz önüne alınarak yapılmalıdır. Bu konudaki sıkıntımızı üniversitemiz yönetimi ve YÖK yetkilileriyle paylaşma imkanı bulduğumuz için bundan sonraki uygulamanın daha rasyonel yapılacağına inanıyoruz.

Her yıl olduğu gibi bu yıl da yine Anadolu'daki bazı eczacılık fakültelerimizde öğretim üyesi ihtiyacının önemli boyutlara vardığına değinmeden geçemeyeceğim. Başta tıp fakülteleri olmak üzere öğretim üyesi gereksiniminin tüm fakültelerde rotasyon uygulamasıyla sağlanacağı artık gündemimize yerleşmiştir. Ve bu uygulamalar tıp fakültelerinde başlamıştır. Eczacılık fakültelerine de sıra geleceği kesindir. Bu uygulamayı fakültelerimizin kendi aralarında gönüllü rotasyon ile çözümlemeleri, zorlama ile karşı karşıya gelmemeleri, tüm eczacılık fakülteleri arasında büyük bir uyum ve dayanışma yaratacaktır. Yeni kabul edilen rotasyon uygulaması 7 ay olarak belirlenmiştir. Eğitimimizin yalnız teorik derslerle sınırlı kalmayıp uygulamaların eğitimde çok önemli yer tuttuğu göz önüne alınırsa bu süre öğretim üyesi gereksinimi olan İstanbul, Ankara ve İzmir dışındaki diğer illerde bulunan eczacılık fakültelerinin eğitimine önemli yarar sağlayacaktır. Buradan genç öğretim üyesi arkadaşlarıma sesleniyorum. Bu hizmeti vermekten lütfen kaçınmayın.

Avrupa Birliği'ne aday ülke konumunda olmamız ve Bologna sürecine dahil olma nedeniyle eczacılık eğitimi 2005 yılından itibaren 5 yıla çıkmıştır. Bu yeni eğitimde meslekte alan seçimi hedeflenmiş, öğrencilerimizin eczane eczacılığı, hastane eczacılığı ve endüstri eczacılığı gibi tercih ettikleri alanlarla ilgili konulara ağırlık verilmiştir. Seçimlik dersler artık

sadece son sınıf öğrencileri için bir uygulama olmayıp 2. sınıftan itibaren her sınıf için konmuş bulunmaktadır.

Günümüzün eczacılık eğitiminde öne çıkan konuların yanında kültür ve sanat dersleri de seçebilmeleri ve çalışma hayatlarında değişik ve ilgi duydukları konularda da bilgi sahibi olmaları hedeflenmiştir.

Fakültemizde ilk kez son sınıf öğrencilerine bitirme ödevleri verilmesiyle araştırma yapma deneyleri kazanmaları da sağlanacaktır. Eğitimdeki bu gelişmelerin, eczacılarımızın mesleklerinin her alanında olumlu katkısı olduğuna inanıyoruz. Ancak bu yıl ilk kez mezun veremeyeceğimiz için de biraz hüzünlüyüz.

Öğrencilerimizin yurtdışı etkinlikleri artan bir başarı ile sürmektedir. Bunun en önemli örneği kısa adı EPSA olan European Pharmacy Students Association, yani Avrupa Eczacılık Öğrencileri Birliği'ndeki etkinlikleridir. Bu cemiyete üye olan fakültemizin başarılı öğrencilerinin cemiyetin eczacılık ile ilgili çeşitli projelerinde görev almış olmaları bizi gururlandırmaktadır. Avrupa ülkeleri eczacılık fakültesiyle gerçekleştirilen ERASMUS öğrenci değişim programı, lisans ve lisansüstü programlarla başarılı bir şekilde sürdürülmekte ve bu programların yararı artık iyice anlaşılmaktadır. Eğitimimizde yapılan değişiklikler yalnız lisans programları ile sınırlı kalmamakta, lisansüstü eğitimde de fakültelerimizde yeni programların açılması gerçekleşmektedir. Yine fakültemizde bu yıl ilk kez açtığımız fitoterapi yüksek lisans programı büyük ilgi görmüş ve sadece eczacılar değil tıp doktorlarının da bu programa kaydolmaları gerçekleşmiştir. Radyofarmasi alanında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nükleer Tıp Ana Bilim Dalı ile ortak çalışmaların yalnız lisansüstü eğitime değil lisans eğitimine de ileride çok büyük katkı sağlayacağı şüphesizdir. İlaç mühendisliği yüksek lisans programının hazırlıkları ise tamamlanmakta olup, fakültemiz bu alanda yurtdışı eğitim programlarında yer almaktadır. Eczacılık lisans ve lisansüstü programları ile eczacılığın sorunları ile ilgili konular fakültelerin yöneticilerinin ve Eczacılık Akademisi mensuplarının en az yılda 2 kez bir araya gelmesiyle tartışılmakta ve meslektaşlarımızı gelecekte bekleyen olası tehlikeler gündeme getirilmektedir. Son yıllarda fakültelerin, TEB'in ve bölge eczacı odalarının, eczacıların artan sorunlara yaklaşımında gösterdikleri dayanışmanın sonuç almada ne kadar önemli olduğunu ortaya koymuştur. Bunun en son örnekleri, eczacıların birinci basamak sağlık hizmeti veren grup içinde yer almasının kabul edilmesi ve bir zincir süpermarketin reçetesiz ilaç satma girişiminin önlenmesi ile olmuştur.

Bugün mesleğimizde ve eğitimimizde karşılaştığımız önemli sorunlara rağmen eczacılık hâlâ çok tercih edilen meslekler içinde yer almaya devam etmektedir. Ve geleceğimiz ile ilgili umudumuzu yitirmemiz için hiçbir neden yoktur. Çünkü bu sorunları eczacılığın değişik alanlarında çalışan tüm meslektaşlarımızla birlikte, dayanışma içinde çözeceğimize inancım tamdır.

Biz eğitimcilerin, meslektaşlarımız ve öğrencilerimiz ile birlikte Atatürk devrimlerinin kazanımlarından ödün vermeden, çağdaşlıktan ayrılmadan yolumuza devam etme kararlılığında olduğumuz bilinmelidir. Bu duygu da bize bugün 14 Mayıs Eczacılık Günü'nü coşkuyla kutlamamıza engel olmamaktadır. Tüm meslektaşlarımın ve öğrencilerimizin 14 Mayıs Eczacılık Günü'nü içtenlikle kutluyor, hepinizi sevgi ve saygıyla selamlıyorum.

BİLİMSEL SUNUMLAR

Ulusal Farmakovijilans Sisteminin Önemi

Prof. Dr. Semra Şardaş (Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasötik Toksikoloji Ana Bilim Dalı Başkanı)

(Bu sunum slayt gösterisi eşliğinde yapılmıştır.)

Sayın dekanlarım, Sayın İstanbul Eczacı Odası başkanı, değerli öğretim üyeleri, sevgili meslektaşlarım, öğrenciler,

Hoş geldiniz, nice bayramlar diliyorum.

Efendim ben de bu önemli günümüzde yeni kurulmuş sistemden bahsetmek istiyorum. Farmakovijilans sistemini tekrar size hatırlatıp tanıtmak istiyorum. Bu sistemden kimler sorumlu ve bunun önemi nedir, bunu bildirmek istiyorum. (Değiştirelim, buradan kumanda edemiyorum, kusura bakmayın, ikide bir böyle ben kafayı sallayınca siz oradan değiştireceksiniz. Tamam. Görünebiliyor mu efendim oradan? Tamam.)

Bu iki sözcüğün bir araya geldiği Latince ve Yunanca. Latince farmakon ilaç ve Yunanca vijilans uyanık olmak kelimelerinin oluşturduğu farmakovijilans. İlaç güvenliliği. Ülkemizde kurulmuş yeni bir sistem. Ve amacı ilaçların muhtemel sorunlarını, ilaçlara ait amaçlanmamış zararlı etkileri değerlendirmek, saptamak ve bunların önlenmesini sağlamak.

Bu sistemin, hemencecik yine Nazlı arkadaşımın konuşmasını hatırladım, çok güzel söyledi, dedi ki ilaçların her türlü basamağında bizim emeğimiz var eczacılar olarak dedi. Hakikaten keşfinden taa ruhsata kadar ve piyasaya çıkıp ondan sonraki takip dönemine bakacak olursak sevgili meslektaşlarımın bunda büyük katkısı olduğunu görüyoruz ve biliyoruz. Keşfinden itibaren belki uzun yıllar geçiriyor, 10-12 sene gibi uzun süre alıyor ve önce preklinik dediğimiz farmakolojik-toksikolojik deneylerin yapılıp arkasından hemen klinik fazları başlıyor. Gönüllülerde ve hastalarda ilacın denenmesiyle Faz 3 safhasından sonra ruhsatlanıp piyasaya çıktığını biliyoruz. Ancak bu safhalarda gerek hayvan deneylerinin tam olarak insan metabolizmasını yansıtamaması gerekse tüm şu basamaklarda kullanılan gönüllü ve hasta sayısının yetersiz olması bazı amaçlanmamış, istenmeyen zararlı ilaç etkilerinin bu kadar az sayıda (en fazla 5 bin kişi kullanılıyor şu aşamada), 5 bin kişi gibi az sayıda gönüllü ve hasta popülasyonunda saptanamaması ve ilaç piyasaya çıktıktan sonra da çok sıkı şekilde izlenmesini gerektiriyor. Ve bunda da tabii ki değerli meslektaşlarıma ilaç danışmanı olarak önemli sorumluluklar düşmekte.

Evet, ruhsattan sonra istiyoruz ki, firmalar Faz 3'ten sonra Faz 4 çalışmalarını yapsın, daha geniş topluluklarda ilacın güvenliliğini araştırsın. Fakat bununla ilgili yönetmelikler henüz yok. Faz 3'ü tamamladıktan sonra direkt ruhsatını aldığını biliyoruz. Ama bugün FDA veyahut da İngiltere EMEA, ilaç ajansları muhakkak Faz 3'ten sonra da, Faz 4 safhasına gelmeden evvel, kesin ruhsat almadan evvel, şartlı ruhsat getirilmesi konusunda da önerilerde bulunuyor.

İlaç güvenliği konusunda, ruhsatlandıktan sonra ilaçların muhakkak takip edilmesi konusunda bildiğimiz ve yaşadığımız, unutamayacağız bir takım gerçekler var. Hepimizin çok iyi bildiği Talidomid bunun tipik örneğidir. Hamile bayanlarda ulantıları kesmek amacıyla kullanılan bu ilacın teratojenik etki ve konjenital malformasyonlarla binlerce çocuğun sakat doğumuna neden olduğunu biliyoruz.

Dolayısıyla amaçlanmamış bu zararlı etkiler bütün dünyanın sorunu. Bugün ölüm nedenlerine bakılıyor. Kanserdi, kardiyovasküler hastalıklardı, diyabetti, gibi önemli hastalıklar arasında hemen advers etkilerin, yani ilaçlara bağlı istenmeyen zararlı etkilerin ölüm nedenleri arasında dördüncü sırada yer aldığı da görünmektedir. Ve yine insidanslara bakacak olursak hastane başvurularında bu tip advers etkilere bağlı

başvuruların yüzdeleri de gittikçe artmaktadır. Tabii ki bu hastaların hastanede yatışı da devletlerin sağlık ekonomilerine büyük çapta yük getirdiğini de biliyoruz. Ve yine FDA'in en son raporuna göre 2005 yılında topladığı advers ilaç reaksiyonlarının 1998'den 2005 yılına kadar 2,6 misli artış gösterdiği, ölümle sonuçlananların da aynı oranda kat be kat arttığını bize göstermektedir. Aynı teşhis konulmuş, aynı dozda, aynı ilaç verilen hastaların aynı şekilde cevap vermediğini hepimiz çok iyi biliyoruz. Ve popülasyonda cevap veren, o ilacın etkili olmadığı, aynı ilaçla aynı dozda advers ilaç reaksiyon gösteren, toksik etki oluşturan hasta gruplarından oluştuğunu gayet iyi biliyoruz.

Peki gelişmiş ülkelerin ilaç güvenliğini takip etmesiyle biz onlardan faydalanabilir miyiz acaba? Bizim kendi ülkemizde farmakovijilans sistemini kurmamız zorunlu muydu? FDA'in, EMEA'nın güvenlikle ilgili aldığı tedbirler bize yetmez miydi? Tabii ki yetmezdi. Çünkü şöyle bir bakarsak bugün piyasadan çekilmiş ilaçlara, 1997'den 2007'ye, listenin sonunu göremiyoruz. Hatta geçtiğimiz ay en son psöriyaziste kullanılan Raptiva'nın ensefalopati nedeniyle piyasadan çekildiğini biliyoruz. Bu son 10 senede 20'den fazla ilacın güvenlik nedeniyle piyasadan kaldırıldığını biliyoruz. Ama kendi verilerimiz, Türk toplumuna ait elimizde hiçbir veri yoktu. Bugün listede gördüğünüz, çok iyi tanıdığınız, çok sık kullanılan, yıllarca piyasada kalmış, bildiğimiz ilaçlar var. Bunlarla ilgili acaba Türk toplumunda ne tip advers reaksiyonlar oldu, ne tip istenmeyen etkiler ortaya çıktı? Hiçbir şey bilmiyoruz. Onun için tabii ki böyle bir sisteme acil ihtiyacımız vardı. Ve bu amaçla da Türkiye'de biliyorsunuz Sağlık Bakanlığı İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğü bünyesinde Türkiye Farmakovijilans Merkezi (TÜFAM) kuruldu. Bu sistem daha evvel adı TÜFAM değildi belki TADMER'di; Türkiye'deki Advers Etkileri İzleme Merkeziydi. 1985'te yine bakanlık bünyesinde kurulmuştu. Fakat aktif değildi. Sevgili meslektaşlarımın hiçbir katkısı yoktu. O dönem de ben yine Ankara'da TADMER'de de faaliyette bulunuyordum. Hiçbir rapor gelmiyordu, hiçbir bildirim yoktu. Faaliyeti yoktu, işlemiyordu. Fakat Avrupa Birliği uyum yasaları çerçevesinde farmakovijilans sisteminin de İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğünün bünyesinde TÜFAM adıyla tekrar kurulması, yönetmeliğinin çıkarılması ve meslektaşlarımızın da bununla sorumlu tutulması sistem kurulduktan sonra 22 Mart 2005'te, yine ben teşekkür ediyorum buradan, çünkü şu anda da Sağlık Bakanlığı'nda İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğünde bilimsel danışmanlık görevimi sürdürüyorum, ve çok büyük katkıları olduğu için sevgili eczacılara, meslektaşlarıma teşekkür ediyorum.

Evet, sistemin aşağı yukarı bütün dünyada, gelişmiş ülkelerde kurulduğunu görüyoruz. Sadece maviyle taranmayan bölgelerde henüz farmakovijilans sistemi yok. Kimler sorumlu ilaçların güvenliliğini takip etmekten? Hekim, eczacı, dişhekimi ve hemşire olarak yönetmelikte belirlenmiş. Bugün dağılıma bakacak olursak sağlık mesleği mensubu Mart 2008 (DPT'nin, YÖK'ün ve Sağlık Bakanlığının verilerinden aldığım en son tablo bu): Rakam olarak 24.515 civarında olduğunu görüyoruz eczacı meslektaşlarımın. Ve diğer sağlık mesleği mensuplarının dağılımını görüyoruz. Buradaki tabloda da Sağlık Bakanlığına bağlı olarak çalışan eczacıların 24.515 kişiden bin küsuru üniversitede akademide 162, serbest eczacı olarak da 23.175 olarak belirlenmiş bir rakam da olduğunu görüyoruz.

Dolayısıyla eczacı, ilaç, hasta güvenliği, halk sağlığı hiçbiri birbirinden ayrılmaz bir bütün. Eczacılar bu sisteme daha çok katkıda bulunabilir, önemli rolleri var. Çünkü her gün hastayla karşı karşıya olan bireyler. İlaçlarla ilgili sorunlara en sık şahit olan yine bizleriz. Hastanın kullandığı diğer ilaçlara rahatlıkla ulaşabiliyoruz. Etkileşebilecek ilaçların listesini çok rahat takip edebiliyoruz. Varsa kullandığı reçetesiz ürün, ilaçla etkileşebilecek bir takım antioksidanlar, bitkisel ürünler gibi bunlar hakkında da, ruhsatlı olmayan preparatlar hakkında da haberdar olma şansımız var. Ve genellikle hasta gelip bize danışıyor ve de daima bu şikayetlerin ilaç kaynaklı olabileceğinden her an şüphelenmemiz gerektiğini de unutmamamız gerekiyor. Ve bunun için ilaç sanayisi, firmalar yani ruhsat sahipleri ürünlerini garanti etmek

zorundalar. Bunun için de kendi bünyelerinde farmakovijilans sistemlerini kurdular. Ve bu sistemin de sürdürülmesini sağlamak zorundalar. Hatta Sağlık Bakanlığı yeni bir kılavuz çıkardı. ...

(kayıt kesintisi, kaset değişiyor) ... ile suçlayacağımız ruhsatlı ilaç ve de raporlayıcı olarak sizin varlığınız bunun için yeterli. Bu raporları doğrudan Türkiye Farmakovijilans Merkezi'ne gönderebiliyoruz veya ruhsat sahibine şikayette bulunabiliyoruz. "İlacınızla ilgili şöyle bir bildirim geldi, haberdar olun, siz mi iletirsiniz biz mi iletelim" şeklinde ruhsat sahibiyle paylaşabilirsiniz. Veyahut da hastanelerdeki irtibat noktaları aracılığıyla TÜFAM'a iletebilirsiniz. Elektronik ortamda da iletilmesi için son aşamalar tamamlanmak üzere. 15 gün içinde de haberdar olduktan sonra muhakkak bildirme yükümlülüğünüz var.

Evet son sözümü söylemek istiyorum. Ancak bu arada yine teşekkür etmek istiyorum, Türk Eczacıları Birliği bu konuda son derece hassas davrandı. Değerli Osman hocam da burada, yine konuşmasında eminim ekleyecektir bunu; bütün meslektaşlarımıza ecza odaları vasıtasıyla bir eğitim planı başlattık. Değerli hocam o konuda bize daha detaylı bilgi verecek, serbest eczacılara da eğitim çalışmalarımız sürdürülüyor. Bu arada tabii ilaç danışmanı olarak biz, madem böyle bir sistem kuruldu, buna sahip çıkmak zorundayız, katkıda bulunmak zorundayız bu sistemin sürdürülebilmesi için. İlaç danışmanı olduğumuzu unutmamamız gerekiyor. Efendim nice bayramlar diliyorum, teşekkür ediyorum. Sağolun.

İlaç Sektöründe Eczacının Rolü

Prof. Dr. Osman Özdemir (İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı Emekli Öğretim Üyesi, Sanovel İlaç Bilimsel Danışmanı)

Değerli meslektaşlarımın Eczacılık Gününü kutluyorum. Ayın dekanlarımız, değerli öğretim üyesi arkadaşlarım, sayın başkanım, ve çok sevgili öğrenciler,

Esas hedef öğrencilerdi aslında konuşmamda ama Semra hocanın bir az önce vurguladığı

konuyu biraz açmak istiyorum. Türk Eczacıları Birliği'nin Farmakovijilans Merkezi'nin görevini de yürütüyorum aynı zamanda. TÜFAM ve onların danışma konseyinin verdiği destekle, Türkiye'de 25 odadan eğiticilere eğitim programı çerçevesinde 50 eczacıya eğitim verdik, kendi odalarına eğitim vermeleri için. Daha sonra her hafta bir odaya gitmek suretiyle Semra Hoca, ben ve Ahmet Akıcı hoca, üçümüzden biri mutlaka oradaki toplantılara katılıyoruz. Böylece Türkiye'deki bütün eczacıların farmakovijilans eğitiminden geçirilmesini sağlıyoruz.

Evet benim aslında anlatmak istediğim, tabii istihdam çok önemli bir konu... Yaklaşık 37 yıl üniversitede çalıştıktan sonra iki yıldır ilaç sektöründe çalışıyorum. Orayı tanımaya başladım. Tabii iki yıl kısa bir süre. Ama yavaş yavaş şunu da öğrendiğime inanıyorum. Şimdi size konuşmamı iki bölüm halinde sunmak istiyorum. Birinci bölümünde Türkiye'de yaklaşık 24.500 eczacının aracılığıyla halkına ilaç ulaştıran Türk ilaç sektörünün verileri nelerdir, bir onu yakından anlatmak istiyorum. Daha sonra da bu sektör içerisinde 13 eczacılık fakültesi mezunlarının neden çok az yer kapladığını birlikte tartışalım. Bugün aşağı yukarı 500 ile 600 arasında olan sayının en az 2500 kadar olacağına inanıyorum. Buraya gelirken aynı kurumda çalıştığımız iki eczacı arkadaşımı da getirdim. Biri Marmara Üniversitesi mezunu, biri İstanbul Üniversitesi mezunu. Onların bu havayı solumasını istedim. Çünkü kurumda çok sayıda eczacının çalışmasını çok arzuluyoruz. Gerçekten bunu firma sahipleri de arzuluyor ama bir sorun var ki onu konuşmamın sonunda çok daha iyi değerlendirebiliriz.

(Sunum slayt gösterimiyle birlikte sürüyor)

Bakın Türkiye'de ilaç pazarının kutu ve tutar bazında değerleri yıllara göre artış gösteriyor. 1.379 milyon kutu, yüzde 5,1 bir artış var. Tutar bazında bu artış yüzde 9,1. 12,1 milyar TL'ye kadar ulaşan bir yıllık harcama var. Dünyada ilaç sektörü 5. sektör durumunda. 712 milyar dolarlık bir satış ile. Çok büyük bir sektördür. Dış ticaret açısından Türkiye'de ilaç sektörünün durumuna bir bakalım. İthalatta çok büyük bir oran var. İhracatta bir düşüş var. Bu oranlar artıyor ama karşılama oranları çok düşük, istenilen noktada değil. İthal ürünlerin yerli ürünlere göre değerlendirmesi yapıldığında, 2008 yılında yüzde 80,1 yerli ürün, yüzde 19,4 ithal ürün. Ama tutar bazına geldiğimiz zaman yüzde 50,2, yüzde 49,8. Hemen hemen aynı. Dörtte bir oranında ithal olmasına rağmen, ödenen rakam bu kadar çok. Tedavi gruplarına gelince antibiyotik tüketimi eskiden çok fazlaydı, bunda bir düşüş var. Ama onkoloji ilaçlarında büyük bir artış var. Referans ve eşdeğer dağılımını değerlendirirsek.. Türkiye'de eczacılara jenerik ilaç verme yetkisi verilmiştir, bu çok önemli bir olay. Kutu bazında yüzde 51,4. Amerika'da yüzde 60'tır bu rakam. Yüzde 48,8 referans ilaçlar. Tutar bazına geldiğimiz zaman referans ilaçlar yüzde 65,4 oluyor, jenerik ilaçlar yüzde 34,6. Evet, dünya eşdeğer ilaç pazarına bakalım. ABD başta, Türkiye ortalarda. Eşdeğer ilaç kullanımı ABD'de 60 dolayındadır, Türkiye'de 51,4'tür. Türkiye'de eğer sadece referans ilaçlar satılmış olsaydı 885 milyon TL daha fazla maliyeti olacaktı. Kişi başına tüketim açısından 136 dolar tüketim var. ABD'deki fiyat düzeyi itibariyle gördüğümüz gibi alt sıralarda yer alıyor. Türk ilaç endüstrisinde istihdam ne durumda? 1987'de 11.000 olan çalışanlar 2007 yılında 25.000'e çıkmış. Bunların yüzde 50'sinden fazlası yüksek öğrenimli. Son dönemlerde yüksek lisans, doktora yapan elemanların sayısında da büyük bir artış var. Bu oran içerisinde eczacılar yüzde 4,5 ile en düşük sayıdalar. Oysa tamamen tersi olması gerekirdi. Türk ilaç endüstrisinde üretim ne durumdadır acaba? Bu iki yıllık süreç içerisinde bizzat gözlemledi ama daha önceki gözlemlerime de dayanak 14'ü yabancı sermaye olmak üzere 43 üretim tesisine sahip olan Türkiye'de üretim tesisleri itibariyle kapasitesi, teknolojisi ve üretim standardı itibariyle gerçekten çok üst düzeyde bir üretim yapılmakta. Örneğin komşumuz Yunanistan Avrupa Birliği'ne girdikten sonra ilaç sektöründen tamamen çıkmıştır. Türkiye'deki jenerik üretim yapan Türk üreticilerin çokuluslu şirketler tarafından satın alınması belki bizi ileride, patent yasasını da uyguladığımız için zor dönemlere sokabilir. Bunun için tabii çok yönlü bir desteğe gereksinim var.

Türk ilaç endüstrisinde Ar-Ge ne durumdadır? Yeni ilaç bulunmasıyla ilgili Türkiye'de ilaç araştırması yapılmıyor. Dünyada 9 ülke ilaç araştırması yürütmektedir. Bu araştırmaların yapılabilmesi için sosyoekonomik durum, bilimsel düzeyde bir sürü faktör beraber bulunmalıdır. Ve bu ülkelerde özellikle kamunun çok büyük desteği, finans desteğiyle bu gerçekleşmektedir. 1990'lı yıllara kadar Avrupa Birliği'nin öncülüğünde olan ilaç araştırmaları daha sonra Amerika'ya geçmiştir. Peki Türkiye'de Ar-Ge çalışmaları hiç mi yapılmıyor? Türkiye'deki ilaç üreticileri olayın farkındadır. Kesinlikle hiç araştırma yapmadan aynı noktada durmak mümkün değildir. Hiçbirimiz için geçerli değildir bu. Ancak bu araştırmaların yürütülmesi çok maliyetli olmaktadır. Ne yapılabilir, önce bu tartışılmıştır ve bu tartışma sonucunda konvansiyonel farmasötik formlardan jenerik formülasyon geliştirmek... Bunlar üniversitelerimizden mezun olan eczacıların ve kimya mühendislerinin desteğiyle Türkiye'de gerçekleştirilmektedir. Hiçbir dış bilgi katkısı yoktur burada, tamamen bu formülasyonlar yerli üreticiler tarafından gerçekleştirilir. Mevcut moleküllerin kombinasyonu... Bazı kombinasyonlar çokuluslu şirketler tarafından satın alınmıştır. Böyle talepler olmuştur. Farklı farmasötik formlar geliştirilmiştir. Yani piyasada bulunmayan formlar buradaki araştırmacı arkadaşlar tarafından geliştirilmiştir. Patentle ilgili proses ve formülasyon patentleri geliştirilmiştir. Bunlar da çok zor işlerdir çünkü patentle ilgili çalışmalarınızı yaptığınız zaman Avrupa Birliği'nde tek tek ülkelerde bunu patentlemeniz gerekmektedir. Bu da zor bir olgudur. Son dönemlerde biyoteknoloji ürünleriyle ilgili de çalışmalar yapılmaktadır. Bu da klinik araştır-

malar gerektiren, oldukça pahalı, belki de hiç başarıya ulaşamayacak bir yatırımdır.

Peki Türkiye'de eczacı... Eczacılarımızın sayısı yaklaşık 30.000'e ulaşmış, 24.500 eczane eczacısı var. Biraz önce üzerinde durduğumuz ilaçların sirkülasyonunda görev alıyorlar. Tabii Türkiye'deki her bölgede eczaneleri, odaları ziyaret ettiğimde görüyorum. Yani farklı bölgelerdeki eczacı odalarıyla ilgili yeterli bilgi sahibiyim. Çok erken saatte eczanelere gidiyorum, acaba gerçekten 8'de eczanelerini açıyorlar mı ve önlüklerini giyip orada çalışıyorlar mı diye. Çok kaliteli eczacılar da var, hiç ilgilenmeyen eczacılar da var. Ama gerçekten bürokrasi açısından çok büyük bir yoğunluk olduğunu söylemek mümkün. Belki önümüzdeki dönemdeki barkod sistemleri eczacıların bu tür bürokratik işlemlerde çok uzun vakitler kalmalarını engelleyebilir. Çünkü halk ilaçla ilgili bilgilendirme istiyor. Yani oturduğu sıralarda ilaç reçetesi yapıldığında, nasıl kullanacağını isteyen insanlar çok. Ve Türkiye'de yanlış ilaç kullanılmasıyla ilgili geçenlerde Marmara Üniversitesi'nde bir sunum yaptım. Çok sayıda eczaneden topladığım bilgilerdi bunlar. Bunu söylediğim zaman odalarda, a bizde de oluyor, bizde de oluyor, dediler. Peki neden oluyor? Neden engelleyemiyoruz? Yanlış ilaç kullanılmasının ciddi negatif sonuçlar doğurduğunu biliyoruz.

Şimdi öğrenci arkadaşlarıma sesleniyorum. Türk ilaç sektöründe yaklaşık 500-600 kadar eczacı çalışıyor. Bu sayı 2.500'e çıkabilir. Tereddütsüz bunu söylüyorum. Ama bir hedef koymak gerekir. Yani eczacılık fakültesine girdiğiniz andan itibaren bir hedefiniz olmalı. Ve fakültelerin laboratuarlarını işgal ederken alacağınız seçmeli derslerle bu hedefinizi doğrulamalısınız. İlaç sektörüne gittiğiniz zaman staj yapmaya gerçekten staj yapmak için hazır olmalısınız. Orayı iyi incelemelisiniz. Orada bir iz bırakmalısınız. Daha sonra mezun olduğunuzda sizi aramalı o kurum. Ben hep sorardım, niçin yapıyorsun, "tanımak istiyorum". Sadece tanımak için mi? Hayır bunun üstünde olmalı. Daha önde olmalısınız. Bu ilaç şirketlerinin web sayfalarını inceleyebilirsiniz, neler yapıyorlar, bütün bunları tanımalısınız, bir hazırlık dönemi geçirmelisiniz. Sadece oraya gitmekle olmaz. Bakın sayın dekanlarla Kıbrıs'ta toplantı halindeydik. Muhtelif fakülteler eczacıların meslek alanlarına girmek için anormal çalışma içerisindeler. Bizim derslerimizi kendi programlarına koyuyorlar. Ve buralara talip oluyorlar. Ve görevlerini bırakıp gitmiyorlar. Yani ilaç sektöründe çalışan arkadaşlarımız çok iyi noktalara geliyor -bu üniversitede de var- eczane açmak istiyor! Biraz önce sayın başkan da vurguladı. Anlamıyorum bunu. 11.500 eczane açlık sınırında geziyor. Çok az sayıda eczane Türkiye'nin ilaçlarını tükettiriyor. Böyle garip bir ortamda yine de eczane açmak için çaba gösteriyor. Halbuki gayet iyi bir pozisyonda çalışırken... Çözmek mümkün değil. Tabii bu sadece şahsi bir zarar vermiyor. Bu zararı o kuruma da veriyor. Çünkü kurum diyor ki "Yahu ben buraya eczacı almam, bunlar eczane açıyorlar". Bununla ilgili çok büyük bir mücadele veriyoruz. 34 eczacı çalışıyor çalıştığım bölümde. Şimdi hedefimizi belirlerken en büyük hedefleri koymaya çalışın. Ben bir ilaç fabrikasının sahibi olabilirim, deyin. Akın ODTÜ'de "kendi işinin sahibi ol" projesini ortaya çıkaranlar öğrenciler biliyor musunuz? Öğretim üyeleri değil. Kendileri böyle bir projeyi başlatıyorlar: Bir iş sahibi olalım... Çok büyük hayal değil. Çalıştığım kurumun sahibi de eczacı. Demek ki olmayacak bir şey değil.

Direktör olabilirsiniz bu kuruluşlarda. En üst düzeyde çalışan bir insan olabilirsiniz. Müdür olabilirsiniz. Yönetici olabilirsiniz. Danışman olabilirsiniz. Bu noktada şöyle bir çekince var. Tanıtım elemanları alıyoruz. Tanıtım elemanları alırken ODTÜ'den, daha ünlü üniversitelerden başvurular vardır bilir misiniz? Yani çantayı alıp getirdiği ilacı tanıtmak için... Bir tane eczacı başvurur. Ben çanta taşımam, diyor. Ama bakın bunu doğru saptamamız gerekiyor. O kurumun en alt noktasından en üst noktasına kadar ilerleyebilirsiniz. Bu açık. Bunu yaparsanız ancak en üst noktaya gelebilirsiniz. Alt noktayı tanımıyorsanız orada başarılı olamazsınız. Bugün Türkiye'de bir numaralı, ilaç satışında önde olan kuruluşun CEO'su bu fen fakültesinin mezunu bir fizikçidir. Ve çantada tanıtıma başlamış bir elemandır. Demek ki oluyor. Hedeflerinizi belirleyeceksiniz. Birinci

şart, çok önemli çünkü, İngilizce bilmeniz gerekiyor. Ne yapıp yapıp, İstanbul gibi bir şehirde oturuyorsunuz, öğrenmek kolay, İngilizce bilmeden bu kurumlarda çalışmak mümkün değil. Çalışırsanız da çok kısa süreli bir çalışma olur. Hiç yukarıları göremezsiniz. Çünkü herkesin bir performansı var, bu çok düzgün bir şekilde takip edilebilmektedir. Çalıştığım departmandaki arkadaşların inanılmaz bir tempoda çalıştığını kendi gözlemlerimle görüyorum. Bir yerlere varabilmek için. Hepsinin hedefi var.

Üretimde çalışabiliyorsunuz. Üretimde maalesef eczacı bulmak hayal gibi bir şey. Kalite kontrol; analitik kimyanın, farmasötik kimyadaki arkadaşlarımıza söylüyorum, alın, çok sayıda öğrenci yüksek lisans, doktora yapsın. Burada kimya mühendisleri, kimyacılar bu noktaları işgal etmiş vaziyetteler. Çok az sayıda eczacı var. Oysa rahatlıkla burada çalışabilirler. Alıyorsunuz yine bir arkadaş, iki ay sonra yoğunluktan mıdır nedir, eczane açacağım diyor, ayrılıyor. Siz de mahcup oluyorsunuz bu iş için. Tabii her kurumun bir insan kaynakları direktörlüğü var. Artık eleman alınırken oranın patronu bile kimseye karışmıyor. Sedace insan kaynakları yaptığı sınavlar sonucunda ve departmanlarla ilişkileri sonucunda eleman alıyor. Kimsenin bir dahli olamıyor eleman alımında. Çünkü bu şekilde olursa ancak o kurum ayakta kalır. Ama sizin aldığınız eczacı sonuç olarak eczane açacağım diyorsa, orada bir kez daha düşünüyorlar karar verirken.

Kalite güvence, pazarlama ve satış. Maddi bakımdan en güçlü olunan bölüm. Riskli bir bölüm tabii ki bu, burada ayakta durmak çok kolay değil. Burada çalışabilmek için eğitim almak gerekir, yani pazarlama eğitimi, kurslar... Her zaman insan eğitilebiliyor. Ben işime girdiğim ilk gün yönetici eğitimi aldım. İlk gün! Daha masama oturmadan şuraya gideceksin, şunun üzerine eğitim alacaksın dediler. Başka çaresi yok. Araba kullanmak için de güvenli araba kullanma kursuna gönderdiler. "Biz size araba veriyoruz, güvenli çalışmanız lazım, sağlıklı elemana ihtiyacımız var" dediler.

Pazarlama müdürü olabilirsiniz. Genellikle doktorlar oluyor ama çok başarılı eczacılar da var. Tanıtım müdürü, ürün müdürü, ürün yöneticisi, bunların yardımcıları, her türlü kademede... Bakın bu söylediğim her kademede eczacı çalışıyor.

Ar-Ge departmanı çok daha özel bir departman. Yani doktora yapmış, yüksek linsans yapmış arkadaşlarımıza burada daha çok gereksinim duyuyoruz. Eğer bu görevleri almazsanız, eleman yetiştirilmezse, çok kısa süre sonra, Amerika'dan, Pakistanlı doktora yapmış teknologlar Türkiye'ye gelebilir. Bu elemanlar bu görevleri alabilirler. Onun için, konu seçerek, Türkiye'nin ihtiyaçlarına yönelik olarak hocaların da belirleyeceği konularda doktora yapan, İngilizce bilen arkadaşlar kesinlikle işe alınır Türkiye'de. Bunu rahatlıkla söyleyebilirim.

Bakın burada proje yöneticisi. Tabii bir yüksek lisans, doktora geçirmemiş bir insanın bir proje hazırlaması olası değil, bu çok zor bir şey. Bu özellikleri kazanması lazım. Devamlı buradan kursa gönderiliyorlar, bu arkadaşları yurtdışında eğitime gönderiyorlar. Yani ilaç sektörü sadece Türkiye'de eğitim vermiyor elemanlarına. Yerli ilaç üreticileri için de bunu söylüyorum. Sık sık kurslara, kongrelere, toplantılara gönderiyoruz. Ama toplantıların başından sonuna kadar orada oluyorlar. Çünkü rapor vermek zorunda geldiği zaman. Aldıkları eğitimi kanıtlamaları gerekiyor. Sadece oraya gitmek değil.

Klinik araştırmalar uzmanı. Getirdiğim arkadaşlardan biri eczacı. Olabilir mi olabilir. Çokuluslu bir şirketin de klinik araştırmalar bölüm başkanı yine farmakolojide doktora yapmış bir arkadaşımız. Çok zor bir şey bu görevi vermek. Hak ettiğiniz zaman alabilirsiniz.

Farmakoekonomi uzmanlığı. Çok bakir bir alan. Bu konuda yüksek lisans, doktora yapan arkadaşlarımızın biraz daha acele etmeleri gerekiyor. Çünkü bakan daha sonra ruhsatlandırma yaparken farmakoekonomiyi öne alacak. Bununla ilgili çalışmaları var.

Proje geliştirme uzmanı. Fikri haklar. Bakın bu misal Avrupa Patent Enstitüsü'nde İngilizce, Almanca, Fransızca eleman yok biliyor musunuz, hukuk bilen, eczacılık bilen... İşte buyrun. Girin hukuk fakültesine okuyun, Avrupa Birliği ağırlıklı bir programı, size mükemmel bir iş. Yani sadece ben okulumu bitireyim, yok öyle bir şey. Daha fazla şeyler yapmak gerekiyor.

Birim servisi sorumlusu olabilirsiniz. Yani üretilen tüm ilaçlarla ilgili bakanlık bu konuda çok titiz son dönemde özellikle.

Farmakovijilans uzmanı. Her firma mutlaka bir tane, bir de yedeğini kullanmak zorunda. Bunların mutlaka olması gerekiyor. Bu eğitim programlarına katılmak gerekiyor.

Validasyon uzmanı. Tanıtım sorumlusu, depo sorumlusu ve mesul müdür olmak mümkün.

Şimdi bakın, benim bir önerim var sayın dekanlarıma. Web sayfalarınıza sadece ders programları değil, Türkiye'deki eczacıların çalışma alanlarının daha detaylı verin. Çünkü lise öğrencileri bu web sayfalarını artık okuyor. Ben nereye gireceğim diye öğrenmek istiyor. Bu çalışacağı kurumlarla ilgili detay vermeleri gerekiyor. Eğer bu tarz bir çalışma yapılırsa daha kolaylıkla bir seçim yapılabilir ve öne çıkan özelliklerinizi fakülte olarak koyarsanız bu daha çok bir tercih sebebi olabilir.

İlginize teşekkür ederim. Biraz fazla zaman aldım ama. Tekrar eczacılık gününüzü kutluyorum.

Bitkisel İlaçlarda Risk Yönetimi

Prof. Dr. Erdem Yeşilada (Yeditepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakognozi Anabilim Dalı Başkanı)

14 Mayıs Eczacılık Bayramı'nı kutluyorum.

Sayın dekanlar, sayın başkanım, sayın öğretim üyesi arkadaşlarım ve sayın öğrenci ve eczacı dostlarım,

Bitkisel ilaçlarda risk yönetimi nedir? Risk yönetimi nedir, önce onu bir hatırlayalım. İlaç kullanımı sırasında ortaya çıkabilecek risklerin önceden dikkatli bir biçimde ve ayrıntılarıyla tanımlanıp bu riskleri en aza indirecek ve tam olarak ortadan kaldıracak önlemlerin alınması. Tabii ilacın güvenli olarak tanımlanması zararsız olduğu anlamına gelmez. Burada ilacın yararları yani şikayetleri gidermesi, hastalığı iyileştirmesi, mortaliteyi azaltması ve yaşam kalitesini artırması gibi yararları ile advers etkileri, uygulamasındaki zorluk ve maliyeti gibi olumsuz etkenlerin arasındaki dengeye bağlı

olarak bu, yarardan yana bir ağırlık gösteriyorsa bu ilaç uygulamayla girer. Ve ilaçlarla ilgili biliyoruz ki Newton'un da dediği gibi her etkiye bir karşı etki vardır. Dolayısıyla bir etki varsa bir karşı etki de vardır ve bunu en iyi tanımlayan da 16. yy'da Paracelsus olmuştur. Bir maddenin tedavi edici ve öldürücü etkileri arasındaki en önemli fark miktardır, yani dozudur diye bunu tanımlamıştır. Bu arada ilaçların advers etkileriyle ilgili Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına şöyle bir bakalım. İnsanda teşhis, profilaktik, tedavi veya fizyolojik cevabın değiştirilmesi amacıyla normal dozlarda uygulandığında bir ilaca karşı oluşan zararlı ve istenmeyen cevap. Burada aşırı doz kullanımı bir advers etki olarak değerlendirilmiyor. Şimdi bitkilerde biliyoruz, birkaç konuyu hatırlamakta yarar var, bitkilerde fotosentez sonucu yüzlerce bileşim meydana gelmekte. Ve her bir bileşimin de bir fizyolojik etkisi de mutlaka var. Buna bağlı olarak ya sağlığı koruyucu olarak ya tedavi edici olarak kullanılabildiği gibi zararlı da olabileceğini biliyoruz.

Peki neden insanlar giderek artan bir şekilde bitkisel ilaçlara bir talep gösteriyor? Bitkisel ilaçların bir avantajından bahsetmek istiyorum. Bitkiselse zararsızdır düşüncesi tamamıyla gerçekdışıdır. En kuvvetli zehirlerin de bir bitki olduğunu biliyoruz. Peki avantajları neler? Bir kere Semra Hanımın da bahsettiği gibi Faz 4 deneylerinin uzun süreli olarak ve yaygın bir toplum içerisinde uzun yıllarda halk ilacı olarak denenmiş olması bir avantaj. Diğeri doğal moleküllerin vücutta biyokimyasal olanlardan daha kolay etkin metabolitlere dönüşebilmesi. Bitkisel ilaçların büyük bir kısmı vücutta değişik moleküllere parçalanarak etkisini gösteriyor. Ve tabii bitki ekstrele-

BEŞİKTAŞ BELEDİYESİ MUSTAFA KEMAL MERKEZİ
PANEL: Krizin sağlık alanına etkileri: Ne Yapılmalı?

Semih Güngör: Sayın Mustafa Sönmez sağlık alanında yaşadığımız krizle ilgili bizleri aydınlatacak ve önümüzdeki sürece ışık tutacak birçok bilgiyi bizle paylaşacak. Panel olarak düzenlemeyi planladığımız toplantıyı Tabip Odası Genel Sekreteri Hüseyin Demirdizen'in çıkan ani mazereti nedeniyle katılamamasından dolayı bir sunuma çevirelim dedik. Sayın Mustafa Sönmez bize panelin adı olan "Krizin sağlık alanına etkileri" ve daha önemlisi "Ne yapılmalı?" konusunda bir sunum yapsın, bizleri bilgilendirsin, daha sonra karşılıklı soru-cevapla, özellikle alanımıza yönelik de sizlerin sorularını cevaplayalım. Böyle keyifli bir sohbet şekline dönüştürelim diye düşündük. Hiç vakit geçirmeden ben sözü sayın Mustafa Sönmez'e veriyorum. Tekrar hoş geldiniz diyorum.

Mustafa Sönmez (İktisatçı):

Nitelikli çoğunluk diyorum ben burada toplananlara, nicelik çok önemli değil... Benden beklentilerinizi fazla yüksek tutmayın. Ben bunu panel olarak gördüm ve ben kriz tarafını anlatırım, sağlık kısmını dinlerim diye geldim. Belki işte çok harcıâlem şeylerle sınırlı kalabilir ama bazı sorularla en azından onları açabilirim. Bir miktar alışveriş yapabiliriz, gözlemlerimizi paylaşabiliriz.

Şimdi biz ne kadar yaşıyoruz, ya da bu toplumun tüm kesimleri birebir yaşıyorlar mı? O enteresan. Çünkü bu kriz dünyanın merkezinde ortaya çıkmakla beraber bizim gibi ülkelere ulaşması ve bizde yaşanması bizim şimdiye kadar alışık olduğumuz tanıdık krizlerden farklı gelişiyor. Bize kriz denen hadise çok uzak değil. İşte 2001 yılında benzerini yaşadık ama bir senede çıktık, bir de bizimle ilgili bir krizdi. Ya da diğer dünyanın başka bölgelerinde Rusya'da, Meksika'da, Asya'da yaşanan krizler... Bunlar bölgesel ve ülke krizleriydi. Şimdi belki, kapitalizmin tarihinin en yeni ve en büyük, bütün dünyayı kapsayan bir krizi yaşamakta olduğumuz. Ama dediğim gibi bu kriz dünyanın merkezinde ortaya çıkmakla beraber diğer ülkelere ulaşması bir parça durgun suyun içine atılan bir taşın yarattığı halkalara benziyor. Ve etkileri de... Etkileri derken, krizi yaşama süreci de dar bir zamana değil uzun bir zamana yayılmış durumda.

Dolayısıyla krizle ilgili görüp göreceğimiz şeyler bugüne kadar yaşadıklarımız mıdır? Değildir. Bunun bir kere farkında olmak lazım. Bundan sonrasına dair de bir kez beklentileri doğru koymak lazım. Bugünlerde medyanın pek sevdiği bir laf var, dibe vurmak-çıkmak, dibi görmek, dipten dönmek filan diye. Bu tabii batıda da böyle, yani her gün ortaya atılan bir takım göstergeler bu gözle değerlendiriliyor. Üretimle, istihdamla ilgili özellikle borsadaki dalgalanmalarla ilgili hep şu arayış var. Allahım sonu geldi mi kabusun, dibe vurduk, şimdi buradan yukarı mı çıkıyoruz? Bu beklentiler... Fakat galiba hiçbirimiz katı gerçekle yüzleşmeyi çok istemiyoruz, sevmiyoruz. Sık sık yapılan bir gönderme, 29 dünya krizi benzeri bir kriz midir

bu? Valla bir takım göstergeler 29 dünya krizinden daha muazzam bir kriz olduğunu söylüyor bize. Ve 29 dünya krizini hatırladığımızda, krizin ortaya çıkmasından tekrar o dip denen noktayı bulup yükselişe geçmesi tam 37-38 ayı bulmuş. Yani yaklaşık 3 sene süren bir diplerde gezinmeden bahsediyoruz. Ondan sonra hepimizin de bildiği, özellikle Amerika için silah endüstrisi sayesinde bir yukarıya tırmanma ve İkinci Dünya Savaşının açmış olduğu yine silah endüstrisinin büyümeye imkan tanıyan o yıkıcı yok edici savaşla beraber krizden çıkılması ve yeni bir döneme gelinmesi. İlle böyle mi olacak, kaderi bu mudur? Bunu tabii ne söylemeye dilim varıyor ne de gönlüm hiçbir şekilde razı değil yani olacak şey değil. Hele bugünün dünyasında bu kadar insanlığı imha edecek silahlarla donanmış bir dünyada bir krizin bir savaş doğurması hiçbir şekilde insanlık adına beklenecek, umulacak şey olmamalı. Ama şu gerçekle yüzleşelim, kapitalizm böyle bir şeyi içeriyor. Yani ne kadar gönlümüz, dilimiz bunu telaffuz etmeye, böyle bir senaryoya yer vermemek istese de bu kapitalizm insanlık dışı, vahşi ve sırası geldiğinde gözü hiçbir şey görmeyen ve çıkmak için savaşı da göze alabilecek bir kapitalizm. Bunun da farkında olmak gerekiyor. Nitekim şimdiye kadar dünyamızı büyük çevre felaketleriyle getirdiği yer, dünyada insanların açlıktan ölmeleri, büyük iklim değişiklikleri ve beraberinde insanlığın geleceğiyle ilgili yarattığı tehlikeler açısından yapabildikleri az buz şeyler değil. Bu düştükleri kuyudan çıkmak için yapmayacağı çılgınlık da kalmayabilir eğer insanlık bunu frenleyemezse, buna engel olmazsa. Böyle vahim bir şeyle karşı karşıya olduğumuzu tekrar hatırlatmak isterim.

Arz ettiğim gibi bu muazzam bir kriz ve etkileri bütün ülkelerde farklı farklı yaşanıyor. Önce bir finansal kriz olarak ortaya çıktı Amerika'da. Nasıl çıktığı da artık çok anlatıldı. Bu kapitalizmin doğasında olan bir kriz. Kapitalizm biriktiriyor, müthiş biriktiriyor. Ve biriken sermaye hiçbir zaman sağladığı kâr oranlarıyla yetinmiyor. Daha çok biriktikçe daha yüksek kârlar talep ediyor ve ona göre de sektör değiştiriyor. Daha önce olmadığı sektörlere giriyor, teknolojiyi geliştiriyor. Bütün eski uğraştığı işleri de, daha düşük kâr elde ettiği işleri de başka bir coğrafyaya aktarıyor. Yani bir zamanlar dünyanın önde gelen gelişmiş kapitalist ülkeleri İngiltere, daha sonra hegemonik güç olarak Amerika, bunlar sanayi malı üretirlerdi. Fakat biriktirdikleri sermaye ile öyle bir yere geldiler ki sanayiden kâr etmek artık onları kesmedi. Zaman içerisinde bu sanayileri Asya'ya, Latin Amerika'ya, Ortadoğu'ya, duvarın yıkılmasından sonra işte bütün Rusya'ya, Doğu Avrupa'ya terk ettiler. Dediler ki; artık sanayiyi siz yapın. Buradan elde ettiğimiz kârlar artık bizi kesmiyor. Bundan sonra işbölümü olarak bu iş sizin. Otomobili siz üretin, elektroniği siz üretin, konfeksiyonu, işte demir-çeliği filan da size bırakıyoruz. Siz üretin. Biz sizden alıcı olacağız. Bizim bundan sonra tedarikçimizsiniz. Biz daha yüksek sermayelerle daha katma değeri yüksek sektörlere yöneliyoruz. Yani tasarıma yöneliyoruz, bilişime yöneliyoruz, iletişime yöneliyoruz, hepsinden önemlisi finansa yöneliyoruz. Finanstan yüksek kârlar elde edeceğiz. Dolayısıyla dünyada böyle bir işbölümü oluştu.

Bunun yanısıra tabii o zamana kadar sosyal devletin yapmakta olduğu işleri de paranın alanına çekmeye başladılar. Sağlık bunlardan biriydi. Eğitim, zaman içerisinde kültürün her türü, yani futbol endüstrisi, müzik endüstrisi, sinema endüstrisi, bütün bu alanlar parasallaştırıldı, ticarileştirildi. Buraya sermaye yatırılıp buradan yüksek kârlar elde edilebilir hale getirildi. Dolayısıyla bu alanları da devletlerin terk etmesi istendi.

Batıda tabii en önemli hadise finansallaşmaydı. Yani banka finans sistemleri, değişik finans türleri, işte bize de özellikle 80 sonrası gelen muhtelif türler, faktöringler, leasingler, borsadaki muhtelif ürünler, adına finansal mühendislik dedikleri bir dal. Ve orada yaptıkları da bir değeri alıp kağıda çevirmek, o kağıdı sonra piyasalarda sürekli olarak değerinin çok çok üstünde şişirerek, balon haline getirerek parasallaştırmak ve bir ...idilite katlaması yapmak, oradan yüksek kârlar elde

etmek . Dolayısıyla eskiden sanayiden elde ettikleri kârın çok üstünde bir kârı bu şekilde finansallaşarak elde etmek. Bu kumar oyunu. Bu oyunu oynamak zorundaydılar. Çünkü sermayenin kuralı o. Tıpkı bisikletin üstünde durmak gibi. Pedalı çevirip yürüyeceksiniz, eğer pedalı çevirmezseniz düşersiniz. Dolayısıyla kapitalizm sürekli arayış halinde, o anlamda da inanılmaz yaratıcıdır. Ve sürekli olarak elindeki sermayeye en yüksek kârı nereden nasıl sağlarım diye bakar. Ve bunun için de dünyada olabilecek her şeyi metalaştırmaya, ticarileştirmeye, alınır satılır hale getirmeye çaba gösterir. Bu belli coğrafyalarla kalmaz, tüm dünyaya yayılır. Ki ne yaptı, 80 sonrası bütün dünyaya şu ideolojiyi, amentüyü ezberletti: Sınırlarınızı indirin. Devleti ekonomiden çekip alın. Dünya bütün malların dolaştığı bir dünya olsun. Dünya bütün sermayelerin rahatlıkla dolaştığı bir dünya olsun. Bir tek şey sabit yerinde kalsın. O da ne? İşgücü. İşgücü sakın ha sınırları filan aşmasın, o kadar uzun boylu değil. Ama sermayeyi, mal hareketlerini serbestleştirin, dünyanın en ücra köşesi bile artık bir pazar haline gelsin.

Ve bunu yaptılar. Bunu dünyada işte küreselleşme böyle bir şeydir, çağın gereğidir, bundan kaçmak mümkün değildir, bundan kaçıp gizlenen geride kalır, kapalı ekonomi olur, sakın ha hiçbir şekilde sınırlarınızı yükseltmeyin, yabancı sermayeye dirsek çevirmeyin, kendi sermayenizi korumak gibi bir şeyin içine girmeyin, hele ki zinhar devletçi filan olmayın! Özelleştirin, her şeyi özelleştirin. Sınırları indirin, sermayeye tüm kapılarınızı açın. Dünya artık böyle bir dünya. Ya böyle bir dünyada olacaksınız ya da dışlanacaksınız.

Bu tabii çok dayanılabilir bir şey olmadı ve herkes buna biat etti. Türkiye 80'lerde biliyorsunuz o süreci 24 Ocak kararlarıyla başlattı. Daha sonra 90 sonrası duvarın yıkılmasıyla bu süreç hızlandı. Bütün o bilgisayar, iletişim teknolojisinin gündelik hayata girmesiyle beraber gerçekten de bir anda dünya bir küresel köy haline geldi. Çok hızlı büyümeler yaşandı. Çin'den tutun Hindistan'a kadar, bunlar dünyanın büyük atölyeleri haline geldi. Bu büyük atölyeler kendi işgüçlerini inanılmaz ucuzlukta, dibe doğru yarıştırarak ülkeler birbirleriyle, bütün bu merkez ülkelere, sanayi ürünleri üretmeye başladılar. Yani herkes en ucuz işgücüyle, merkezin satın alabileceği otomobili üretmeye, konfeksiyonu üretmeye, televizyonu, beyaz eşyayı, demir çeliği üretmeye... Dolayısıyla dünyanın çevre ülkeleri merkez ülkelere bu şekilde ihracatçı sanayici ülkeler haline geldiler. Bunlar ihtiyaç duydukları kaynakları sıcak para olarak borsalarına ya da devlet kağıtlarına merkezden alıyorlar. Ve bu dış kaynaklarla içeride yaptıkları üretimi merkez ülkelere satmaya başlıyorlar.

Bizdeki süreç nasıl cisimleşti? Bizde de Türkiye tamamen Avrupa Birliği'nin tedarikçisi bir ülke olma yoluna girdi. İhracatının yüzde 60'ını Avrupa Birliği'ne yapan, ona otomobil satan, ev elektroniği satan, konfeksiyon satan bir ülke haline geldi. Bu kapasiteler böyle büyüdü. Yani Türkiye'de iki olan otomobil fabrikasının sayısı 5-6'ya çıktı. Kapasiteler daha da genişledi. Televizyon üreticileri, beyaz eşya üreticileri, büyük konfeksiyon üreticileri, bütün bunlar kapasitelerini büyük ölçüde ihracat odaklı olarak geliştirdiler. Yani dediler ki dünyada işbölümü buysa, o zaman bizim de bu işbölümüne uygun olarak kapasitemizi geliştiririz, Avrupa'nın ihracatçısı oluruz, hatta espri olarak biz de Avrupa'nın Çin'i oluruz, yani Çin uzakta, Avrupa Çin'den alacağı yerde bizden alır...

E tabii burada da rekabet gücü yaratabilmek için gerçekten iki yönlü bir şey var.

Bir, işgücünün çok ucuza çalıştıracaksınız. Yani bu Avrupalılık adı altındaki normları mesela hiçbir şekilde sosyal hayata sokmayacaksınız. Yani sendikalaşmaydı, toplu sözleşmeydi, grev hakkıydı, bunları böyle Avrupa normu diye buraya sokmayacaksınız. Zaten Avrupa da iş buraya gelince buralarda ısrarcı değil. Üst yapıda normlarda gayet ısrarcı ama mesele işgücünün örgütlenmesi, sendikal haklara vesaire olunca oralarda bütün kaprislere katlanıyor.

İkincisi, sosyal devleti dışlayacaksınız. Bütçede sağlığa, eğitime, diğer hak transferlerine daha az pay ayıracaksınız. Bunları piyasaya açacaksınız. İşbölümü böyle gelişti.

Şimdi biraz hızlanarak devam edeyim. Bizim krize yakalanmamız nasıl oldu? Yani bizim finans yapımız 2001 yılında çökmüştü. İşte IMF'den alınan kredilerle ve bütçe, uzun seneler borç ödendiği için dar tutularak o finansal yapı, işte batıklar kamu kontrolüne alınıp faturası da halka ödetilerek finansal yapı güçlendirilmişti. Yani o zaman kriz başladığında, hatırlayacaksınız, herkesin dilinde dolaşan şuydu: Kriz bizim krizimiz olamaz. Finansal bir kriz. Bizim burada bankalarımız taş gibi. Yani hiçbir şekilde finanstan biz fire vermeyiz.

Doğrudur. Finanstan fire verilmedi. Ama bu ekonomi ihracat yönünden merkeze bağımlı hale getirilmiş... Artı, kullandığı kaynaklar iç kaynaklar yetersiz olduğu için dış kaynaklar yönünden bağımlısınız. Merkez krize girdiğinde mal satamamaya başladınız. Artı o sıcak para artık gelmemeye başladı. Çünkü anladı ki yani bunlar mal satamadıkça benim oraya yapmış olduğum yatırım da rantabl olmayacak, üstelik de bu ülke (Türkiye için) ciddi cari açıklar vermiş, bir de son 5 sene içerisinde inanılmaz borçlandı. Yani özellikle büyük firmalar, bunlar işte bir kısmı özelleştirilen ERDEMİR, TÜPRAŞ gibi firmalar, bir kısmı diğer her tür firma dışarıda para bol ve faizler ucuz, kurda düşük diye inanılmaz borçlandılar.

Dolayısıyla Türkiye gibi ülkeler artık mal satamadıkları için merkeze ve merkezden ihtiyaç duydukları yabancı sermaye ve sıcak para gelmediği için birdenbire kendilerini bu iki yönden krizin içerisinde buldular. Yani bu kez ne oldu, hemen fiilen sanayide bu kendini hissettirmeye başladı. Yani mal satamayan otomotivci ne yaptı? Kapasitesini düşürdü, vardiya sayısını düşürdü. Konfeksiyoncu başka bir pazar da bulamayınca üretimi düşürdü. Ve her ay yavaş yavaş 100-150 bin insan tensikata uğradı. Sadece kayıtlı işçilerin sayısına baktığınızda sosyal güvenlik istatistiklerinde krizin Türkiye'de hissedildiği Ekim ayından Şubat ayına kadar 700 bin sigortalıda azalma sayısı var. Bunun 70 bin kadar emekliye ayrılmış, geriye kalan 600 bin kişinin aktif sigortalı olmaktan çıkması gerçeğiyle karşı karşıyayız. Şimdi bu, ayda ortalama 130 bin kayıtlı çalışan eksilmesi demek. Gene diyorum ki bu hiçbir şey değil. Yani bu daha aysbergin görünen yüzü, onu söyleyeyim size. Çünkü bu şekilde tensikata uğrayan ve sigortalı olmaktan çıkan insanların bileşenine baktığınızda bunların ağırlıkla inşaat sektörü çalışanları olduğunu, konfeksiyon sektörü, kısmen turizm sezonunun sona ermesinden dolayı konaklama sektörü vs'den azalma oldu. Ama esas olarak krizi yaşayan otomotiv, beyaz eşya, elektronik, katma değerin yüksek olduğu ve nitelikli eleman çalıştırılan sektörlerde henüz bir tensikata gidilmediğini ama gidilmeyeceği anlamına da gelmediğini ifade etmek istiyorum. Dolayısıyla Türkiye krizi çok canalıcı bir şekilde ve üretimden yaşamaya başladı. Ve sektörü ciddi ölçüde zedelendi. İşte kapasite kullanımları, onun yanısıra üretim düşüşleri... Ve şöyle bir toparlama yapmak gerekirse, IMF uzun süre bu krizi teşhis edemedi, öngörüleri haklı çıkmadı, öngörülerini sürekli yeniledi ve en son Nisan ayındaki öngörülerinde dünyanın 2009 yılında yüzde 1,3 küçüleceğini, merkez ülkelerde yine ciddi daralmalar yaşanacağını, hatta Japonya'da yüzde 6'ya varan daralma yaşanacağını öngördü. Çevre ülkeler içinde durumu en vahim olarak da Türkiye'yi ilan etti. Yani irikıyım çevre ülkelerden bahsediyorum, yükselen ekonomiler deniyor buna. Türkiye için öngördüğü küçülme yüzde 5. Yani derece derece işte Romanya Türkiye'yi izliyor. Ama Türkiye 2009 yılını da ciddi bir daralma içerisinde geçirecek. Bu öngörüldü.

Hükümet tabii buna uzun süre inanmak istemedi biliyorsunuz. Teğet geçtiğine... İlk bütçe yapılırken yüzde 4 büyüme olacak gibi bütçe tasarlandı. 10 milyar gibi bir bütçe açığını gördüler ki, bu yılın ilk dört ayındaki bütçe açığı şu anda 20 milyarı bulmuş durumda. Yani büyük öngörüsüzlük. Dolayısıyla bugün geldiğimiz yer, 2009 yılının, ki dört ayını yaşadık, epey bir uzun yıl olacağı, yani

önceki lale devrinden farklı olarak uzun bir yıl olacağı şeklinde. Ve ne yazık ki hem bir cari açıkla yakalanmış olmak hem ciddi bir dış borç yüküyle yakalanmış olmaktan dolayı IMF'siz bir çıkış yolu bulamamak ve tekrar bir IMF'li döneme girmek. Şimdi gündemimizde tekrar bir IMF anlaşması var. IMF anlaşması özellikle yerel seçimler nedeniyle oyalandı. Uzun süre IMF değişen dünya koşullarından dolayı bildik IMF reçetelerini uygulamaz da daha ekonomiyi canlandırıcı bir iklime izin verir beklentisi içine girildi. Hatta Polonya, Meksika gibi ülkelere vermiş olduğu esnek kredi diye bir krediyle bizi destekler mi beklentisi içine girildi. Ama öyle IMF Türkiye'yi masaya yatırdığında bizi hiç de öyle Polonya, Meksika gibi görmedi. Yani "çok ciddi cari açıklarınız var, çok ciddi dış borç yükümlülükleriniz var, bir de bütçeniz ciddi açıklar vermiş, sizin benim bildik standby anlaşmasına ihtiyacınız var ve bunu uygulayacağız" diye dayattı. Ve bir sürü içerideki bilek güreşlerinden, çünkü sermayenin bir kesimi özellikle İslamcı-muhafazakar MÜSİAD çatısı altında olan kesimi IMF'nin böyle daha yumuşak bir programa ikna edilmesini istiyorlardı. Ama IMF buna ikna olmadı ve katı programda ısrar etti. Şimdi o programın tasarımı, mimarisi yapılıyor, eli kulağındadır, bir hafta 10 güne kadar bu açıklanır.

Şimdi sağlıkçılar açısından bu programa odaklanmak lazım. Yani bu IMF programı bir kere ne getiriyor, sağlık sektörüne, dolayısıyla sizin sektörünüze ne getiriyor, buna bakmak lazım. Burada ortadaki veriler ne yazık ki şunu ortaya çıkarıyor. Bir kere Sosyal Güvenlik Kurumu ciddi ölçüde tekrar bir su almaya başladığını, açıklarının büyüdüğünü, onların tabiriyle yeniden bir "karadelik" haline geldiğini görüyoruz. Demin sözünü ettiğim ayda ortalama 130 bin katılımcı kaybı bir kere prim gelirlerini azaltıyor. Yanısıra prim tahsil edemiyor kurum. Ve toplamına baktığınızda Şubat ayı itibariyle 12 milyar liralık bir prim alacağı birikmiş kurumun. Dolayısıyla kurum hem aylıkları ödemek hem de sağlık giderlerini ödemek için bütçeye yaslanıyor. Ve baktığınızda bütçeden çıkan transferler geçen yılın dört ayına göre ciddi ölçüde artmış. Dolayısıyla IMF'nin şimdi ilk neşteri vuracağı yerlerden birisi Sosyal Güvenlik Kurumuna giden transfer harcamaları olacak. Yani burada kurumu yeni baştan tasarrufa yönlendirme, ilaç harcamalarını, sağlık harcamalarını azaltma, belki katılım paylarını bir şekilde yükseltme, yani bunu sağlık politikalarına uygulama, IMF'nin Türkiye'ye bu kriz döneminde hazırladığı stand-by anlaşmasının en önemli öğelerinden birisi olacak.

Tabii ki bu kriz hali devam ettikçe, demin de bahsettiğim gibi bu katılımcı sayısındaki azalma bitmeyecek. Buna hazırlıklı olmak lazım. Bu yönden de kurum aslında katılımcı sayısının ve prim gelirlerinin azalması problemiyle yüzyüze olacak. Dolayısıyla kurumun içine düştüğü bu durum, genel ekonominin durumundan dolayı da düştüğü durum... Yani prim geliri niye azaldı? Tensikatlar oldu. Tensikat niye oldu? Ekonomi krize sokuldu. Bundan dolayı işverenler primleri -belki bir kısmı kötü niyetli, nasıl olsa bir af çıkar diye ödemiyor ama- bir kısmı da gerçekten ödeyemiyor olabilir. Dolayısıyla burada böyle bir yeni kilometre taşına ulaşmış bulunuyoruz sağlık çevresi itibariyle. Burada belki politika belirlemek gerekebilir. Yani geniş anlamda sağlıkçıların hem tabiplerin, hem eczacıların, hem diğer sağlık çalışanlarının sağlıkla ilgili bir ortak politikasının olması beklenebilir. Buradaki hakim eğilim ya da bu alana verilmek istenen şekil belli. Yani öteden beri bu ezberi değiştirmeyecekler. Sağlık alanında ticarileştirme ve metalaştırma. Bunu bir sosyal devlet fonksiyonu olmaktan çıkartmak. Hastaneleri birer işletme haline getirmek. Bütün bu döner sermaye sistemleriyle ya da başka hastane birlikleri vs. adı altındaki modellerde hastaneleri kendi yağıyla kavrulan, bunun için de her şeye ticari bakan, meta olarak bakan, cirosunu artırmaya ve artan cirodan gelir elde edip onu paylaşmaya bakan kurumlar yapmak istiyorlar. Ve bu kriz döneminde de bundan vazgeçmek istemeyecekler. Bunu görmek mümkün.

Sosyal Güvenlik Kurumunu da daraltmaya çalışacaklar. İlaç sarfiyatından tutun muh-

telif sağlık harcamalarına kadar, bundan faydalanan insan sayılarını azaltarak ya da bunların finansmanına tek tek hem sigortalıları hem de bakmakla yükümlü olduklarının katılımını isteyerek, buna mecbur tutarak, bu anlamda bir daraltmaya gidecekler.

Buna karşılık daha insani bir sağlık ortamı ve hakkı savunusuyla ortaya çıkılmalı. Her şeyden önce sağlığın bir insan hakkı olduğu, bir anayasal hak olduğu hatırlatılmalı. Bunun parayla alınır satılır, parası kadar kullanılır bir şey olmadığı hatırlatılmalı. Ticarileşme, kapitalistleşme alanından bir kere çıkarılmasını istemek gerekir. Herkese parasız sağlık hakkı sloganından gerçekten korkmamak gerekir. Ve tartışmayı mümkün olduğu kadar genel bütçe, merkezi bütçe üstünde çekip bu merkezi bütçede kaynaklar ne oluyor, yani niye silahlanmadan, polis harcamalarından kısılmıyor da sağlık harcamalarından kısılıyor sorusuyla bitirmek gerekir. Niye faiz harcamalarından kısılmıyor da sağlık hakkı okkanın altına gidiyor, sorusunu sormak gerekir. Ve bir kere yani genel, makro tartışma alanını bütçe üstüne çekip merkezi bütçe, burada toplanan vergiler, kaynaklar, halktan alınan vergiler, kaynaklar – çünkü bütçenin yüzde 60/65'i dolaylı vergiler, yani tüketenlerin ödedikleri vergiler. Önemli bir kısmı yine kayıtlı çalışanlardan alınan stopaj vergileri. Dolayısıyla büyük ölçüde halkın ödediği bir vergi niye ona sağlık olarak geri dönemiyor? Soruyu böyle sorup bunun üstünden tartışma yürütmek ve mümkün olduğu kadar sağlıkta ticarileşmeyi, parasallaşmayı, metalaşmayı reddetmek, bunu tekrar bir sosyal devletin fonksiyonu haline getirmek gerekir, diye düşünüyorum.

Ben dilerseniz burada noktalayayım. İlginiz için teşekkür ederim. Soru ve katkılarla biraz daha ilerleyebiliriz. Sağolun.

Ecz. Semih Güngör:

Evet teşekkür ediyoruz. Bir-iki ufak katkı vererek sizlerden gelecek soruları alalım. Esasında biz eczacılar açısından bakıldığında gerçek anlamda bugün Türkiye'de yaşanan ve giderek derinleşen krizin çok daha öncesinde Sosyal Güvenlik Kurumu'nun oluşmasının ardından özellikle SSK'lı hastaların serbest eczanelerden hizmet almaya başlamasıyla giderek yoğunlaşan bir farklı krizin içindeler. Bir dezavantajımız o. Yani şu anda eczanelerimizin çoğu bu kriz, finansal kriz açığa çıkmadan neredeyse kapanmanın eşiğine gelmişti ve son iki yılda hem SGK ile bu bağlamda bir takım protokollerle iyileştirmeler yaparak eczaneleri ayakta tutmak, bunun yanında da ilaç sanayisinin son dönemde SGK'ya daha fazla ilaç satabilmek amacıyla uyguladığı, eczaneleri de ekonomik olarak ağır darbe vuran uygulamaları da lehimize çevirecek farklı bir mücadeleyi de sürdürmek gibi bir ikilem arasında kaldık. Ama görünen o ki, bugün gelen kriz ve herkesin ağzında olan da bu krizin çok daha fazla derinleşeceği ve giderek her alanda etkisini çok fazla hissettireceği. Çünkü geçtiğimiz aylarda ilaç sanayisinin önde gelenleriyle tesadüfen yaptığımız toplantılarda özellikle dile getirdikleri bu gelen krizden nasıl etkilenecek sorusuydu. Yani onlar daha 6 ay önce kendilerince bir takım tedbirleri almaya başlayacaklarını açıkça ortaya koyuyorlardı. Onlara o zaman Türkiye'de bir kriz yaşanacaksa öncesine bakmak lazım, biz siz ve sizin uygulamalarınız nedeniyle zaten eczacı bir krizin içinde, kaldı ki eğer Türkiye'de sağlık ve ilaç alanında bir kriz yaşanacaksa burada en önemli faktör SGK'nın ağır aksak yürüyen aylık ödemelerinin yahut da sosyal güvenlik sistemi üzerinde eczacının alacaklarının bir şekilde ödenmemesi eczacı açısından bir krizi oluşturur, bunun yanında sizin de krizi bahane ederek ortaya koyduğunuz ek tedbirler ve kısıtlamalar da hem eczacıyı hem bu alanı krize sokar demiştik. O dönem çabuk geçti, bir takım şeyler unutuldu.

Bugün bakıldığında özellikle ilaç sektörü açısından bir-iki rakam vererek burada sizlerle paylaşmak istiyorum. İlaç sektörü 2008 verileri ortaya konduğunda gerçek anlamda bir tüketim patlaması yaşıyor. Şu örnekleri vereyim. Dünya ilaç pazarı özellikle, önce onu vereyim, 2007 yılında önceki yıla oranla yüzde 6,4 oranında büyüyor, 712 milyar dola-

ra ulaşıyor. Türkiye ise bu dönemde yüzde 17,2 oranında büyümeyle dünyada ilaç pazarı açısından bakıldığında en fazla büyüyen 5 ülkeden biri konumuna geliyor. Ve bu büyüme devam ediyor. Türkiye'de 2002 yılında 789 milyon kutu ilaç tüketilirken ve bu ilaç pazarı 4,8 milyar TL iken, 2008 yılı sonu verileri itibariyle 1 milyar 379 milyon kutu bazında bir tüketim ve 12 milyar 1 milyon TL'ye ulaşan rakamsal tüketim var. Yani ilaç tüketimi ülkede giderek artıyor ve kişi başına düşen gelir de 2008 itibariyle, onu bugünkü Osman hocanın sunumunda gördüm, 167 dolarlar civarında. Bir başka enteresan durum var. Türkiye'de özellikle bu krizin başladığı süreç dikkate alındığında, belli kalem ilaçların tüketiminde de çok yoğun bir artış var. Mesela antipsikotik ilaçlarda 2007 yılında 616 bin 136 kutu tüketilirken, bu yılın sonu itibariyle bakıldığında tüketim 2 milyon 616'dan 4 milyon 11 bin kutuya yükselmiş. Neredeyse birebir katlanmış. Ve böylece toplumda giderek sayın konuşmacının da dile getirdiği gibi artan işsizliğin özellikle ilaç alanında, belli grup ilaçlarda büyük bir tüketim yarattığı görülüyor. Bir başka yönü de ortaya koyarak sözümü bağlamak istiyorum. Giderek artan işsizlik nedeniyle özellikle sosyal güvencesi ortadan kalkacak olan, sayıları her gün artan insanlar, 6 aydan sonra ancak acil hizmetlerden faydalanabilecekler. Bunun dışında hizmet alamayacaklar. Üniversiteye gitmeyen genç kızlar 18 yaşından sonra sağlık hizmeti alamıyor. Üniversite mezunları da iş bulamadığı için işsiz. Ve onlar da sağlık hizmetlerinden yararlanamıyorlar. Yani sağlık hizmetinden yararlanamayan da çok geniş bir kitle var. Tüm bunlar yan yana getirildiğinde bugün ilaç sanayisinin krizi bahane ederek yeni önlemler, yeni dayatmalarla eczacının karşısına geldiğinde, zaten son 5 yılıyla önemli oranda ekonomik çöküntü içine giren bu sektörün en önemli bileşenleri olan biz eczacıların, bir de sizin belirttiğiniz gibi son dönemde IMF ile yapılacak olası bir anlaşmadan sonra bu alanan yönelik kısıtlamaların da gündeme gelmesiyle nasıl ayakta duracak? Çünkü görünen o ki, özellikle kısıtlama ilaç üzerinde, tabii ki en çok tüketildiğine göre onda olacak. Ödeme gecikmeleri veya ödemelerde önemli oranlarda ileriye dönük tarihsel bazda bir gerileme göreceğiz. Birçok ilaç ödenemez konuma geçecek. Cebinden bu ilaçları alacak, tüketecek ne yazık ki işsizler ordusunu dikkate aldığımızda, böyle bir imkanları olmayan bir toplum karşımızda. Bu durumda eczaneler açısından böyle bir kriz sürecinde, en azından bugünkü durumlarını korumak açısından ne yapmak gerekiyor? Eğer sizden onu da alabilirsek çok memnun olurum. Çünkü altını özellikle çizdiniz. Sağlık alanının tüm bileşenlerinin ortak mücadelesini şu anda sürdürmeye çalışıyoruz. Hekimler, di hekimleri bu alanda sosyal güvenlik sisteminden en çok etkilenenler. Veterinerleri bunun içine katmak gerekiyor. Özellikle parasız güvenceli sağlık hizmetini önplana çıkartıyoruz ama bunun bir ayağı ise hâlâ halkı tam anlamıyla bu mücadelenin içine katabilmiş değiliz. Ama bir şeyi görüyoruz ki, onu da birlikte düzenlediğimiz toplantı ve eylemlerde ortaya çıkıyor. Geçmişte çok daha fazla duyarlı olan halk yavaş yavaş sistemden zarar gördükçe, yani cebinden bu sağlık sistemi içinde hizmet alabilmek için çok daha fazla çıkması gerektiğini gördükçe, bunun imkansızlığını yaşadıkça, bunun yanında sağlık hizmeti aldığı kurumlara gittiğinde yüzüne kapıların kapandığını gördükçe, o toplantılarda ses çıkartır, bağırır hale geldi. Bu ileriye dönük bizi biraz umutlandırıyor. Belki halkın bize vereceği katkıyla o son ortaya koyduğumuz sloganları ortaya koyarak bir ortak politika geliştirebiliriz diye düşünüyorum. Ama bugün şu anda eczacının yaşadığı ve ileriye dönük de yaşayabileceği olası ekonomik olumsuzlukların bizce bugüne kadar geldiği noktada çok daha fazla ileriye dönük taşınması mümkün değil. Şu anda son bir not da İstanbul'da 1.800'ü aşkın eczane gerçek anlamda kapanmanın sınırında. Yani bugün dağıtım kanalları bu eczanelerden alacaklarını hemen tahsil etmeye kalksa karşılığı olmayan bir süreç yaşanıyor. Bu da bir artı olumsuz tablo. Bu konuda neler yapmalıyız?

Mustafa Sönmez:

Evet yani benim burada söyleyebileceğim gerçekten bütün kamuoyuna bazı şeyleri sorgulamaktan kaçınmamak gerektiği. Özellikle bütçe dediğimiz şey sınıfsal bir şeydir. Vergi dediğimiz şey sınıfsal bir şeydir. Kamu harcaması dediğimiz şey sınıfsaldır. Seçerek alınır. Yani vergi niye toplumda gücü yetenlerin gücü oranında alınmıyor. Bir de bizim toplumumuz o kadar gelir uçurumu olan bir toplum ki! Nüfusun yüzde 1'i var piramidin en tepesinde, banka hesaplarına baktığınızda banka hesaplarının yüzde 70'i bu yüzde 1 azınlığın elinde. Bankaların kullandırdıkları kredilere baktığınızda bu yüzde 1 kullanıyor. Borsaya baktığınızda bu yüzde 1 borsadaki portföyün yüzde 80'ini kontrol ediyor. Şimdi bu kadar gelir eşitsizliğinin olduğu bir ülkede vergiyi niye büyük ölçüde dolaylı vergi olarak halk ödesin? Ya da niye bu kadar yüksek kayıtlı çalışan bu kadar yüksek vergi yükünü üstlenmiş olsun? Bunların sorgulanması gerekiyor. Bunlar değişmez şeyler değil. Yani Türkiye'nin birçok alanda makro dönüşüme ihtiyacı var, radikal değişime ihtiyacı var. Bu vergi yapısını veri tutarak ilerleyemeyiz. Bu kamu harcama yapısını veri tutarak, değişmez görerek ilerleyemeyiz. Yani vergi böyle alınacak, onu harcamada da faizler yüzde 25-30'ları bulacak, silahlanma, polis harcamaları yüzde 10'ları bulacak ve sağlık harcaması yüzde 9'u bulmayacak diye... Bunların hepsinin sorgulanması lazım. Her şeyden önce mutlaka sağlık hakkının alınması lazım. Bütçedeki harcamalarda öncelikle sağlık hakkının alınması lazım. Toplumun bunu talep etmesi lazım. "Benden bunu kısamazsın, benim sağlık hakkımı gasp edemezsin. Bu bir yurttaşlık hakkı. Ben bu ülkede vergi veriyorum, askerlik yapıyorum, diğer yurttaşlık ödevlerini yapıyorum. Devlet olarak da sen benim sağlığımla ilgili garantileri vermek zorundasın. Sağlık hakkımı gasp edemezsin. Bunun üstünden de tasarruflar yapamazsın. Bunun üstünden bütçede tasarruf yapamazsın, diğer ilgili kurumlar üstünden tasarruf yapamazsın."

Yani topluma bu bilincin ulaştırılması lazım. Sağlık hakkına sahip çık ve bunu sonuna kadar kullan. Çünkü bu senin vazgeçilmez yaşam hakkın. Bu bilinç toplumsallaşmadığı sürece gerçekten sürdürülecek mücadeleler, alınacak mevziler çok sınırlı kalacaktır. Ve bunu sürekli olarak toplumda işlemek lazım. Bu hakka sahip çıkılması ve bu alanın ticarileşmemesi, metalaşmaması, herkesin parasına göre sağlık hizmeti aldığı bir toplum dokusu olmaması. Bunun etrafında bütün sağlık bileşenleri de işbirliği yapmalı. Ortaya konan bütün bu ticarileşme modellerine karşı çıkılmalı. Yani mümkün olduğu kadar bunlar teşhir edilmeli, bunların sıhhatsizliği ortaya konulmalı. Zaten kriz öncesine kadar getirmek istedikleri modeller de iflas etti. Yani kendi içinde çok çelişkili bir sürü problem yaratan modeller ortaya çıktı. Bunlara bir toptan reddiye ama bunu da mümkün olduğu kadar en geniş kitleleri bunun farkına vardırarak, böylesi bir dayanışmayla, yani sektörün bütün bileşenlerinin dayanışmasıyla hem de halkın sağlık hakkına sahip çıkılmasıyla sanki yol alabiliriz.

Semih Güngör:

Evet arkadaşlar, soru sormak isteyen var mı? Buyrun.

Dinleyici:

Mustafa Bey, konuşmanızın başında yapılan tartışmalardan bahsettiniz ekonomik krizle ilgili olarak. Şunu soracağım. Sizce dip görüldü mü krizde? Daha doğrusu şunu sorayım. Bu krizin dibi var mı? Bundan sonra ne olacak sizce? Türkiye'nin ekonomik görünümü nasıl bir hal alacak?

Mustafa Sönmez:

Bunu çok kısa yanıtlayayım. Salondaki dinleyicilerimiz daha sağlıkla ilgili konuşmak isterler. Dip dediğiniz hadise şudur aslında, daha doğrusu krizin takip edilmesi, nabzının tutulması gereken en önemli unsur üretimdir ve ona bağlı olarak istihdamdır. Maddi hayatın üretimi belli periyotlar itibariyle ilerliyor mu, geriliyor mu? Daralma nerede duruyor, nereden tekrar yükselişe geçiliyor? Bunlara bakmak gerekir. Şimdi Türkiye'nin şartların-

da da bunu üç ayda bir milli gelir rakamlarında görüyoruz. Bundan önce açıklanan rakam 2008'in son çeyreğine aitti, yüzde 6 bir daralma oldu. Şimdi 2009'un ilk çeyreğini yaşadık ama bunun ölçümü henüz yapılıyor. Haziran sonunda ortaya çıkacak ama şimdiden belli oldu ki yüzde 15 gibi bir tarihi daralma yaşadık biz ilk çeyrekte. Bunu ay ay gözleyebildiğimiz şey sanayi üretimidir. Her ay sanayi üretimi endeksleri açıklanır. Orada da düzenli bir daralma var. Yani bu ay açıklanan biraz Şubata göre iyileşme gösterdi diye hemen üstüne atlayıp "dipten çıkıyoruz" feveranı edilmeye başlandı. Hiç ilgisi yok. Bir kere Şubat ayı ile Mart ayı karşılaştırılmaz. Şubat ayı 28 gündür, Mart 31. Üç günlük fark var. Yani üç işgünü farklı olan iki ay karşılaştırılmaz. Ama maalesef TÜİK dediğimiz kurumun böyle bir hükümete sürekli destek olacak şekilde Türkiye'ye takdim biçimi var. Bunda da bir kısım medya fayda görüyor. Yani medyanın bir kısmı önemli ölçüde hükümetle hem özelleştirme üstünden hem başka alanlar üstünden bir alışveriş içindeler ve toplumu bu şekilde yönlendirmeye çalışıyorlar "krizin dibi göründü" diye. Biraz da işlerine öyle geliyor. Çünkü borsa çöküyor, kağıtları var borsada medya kuruluşlarının ve bağlı kurumların. Kağıtların düşmemesi için iyileşme varmış havasını yayıyorlar ki küçük üreticiler tekrar kağıt alsınlar ve borsayı yükseltsinler. Burada tabii medyanın gerçekten çok ciddi vebali var. Yani buradaki kirliliğe karşı çok ciddi bir medya okuryazarı haline gelmek lazım, süzmek lazım. Dataları daha objektif bir şekilde analiz etmek lazım. Ki zaten şunu söyleyeyim, Türkiye'nin kendi başına dipten çıkması diye bir şey olamaz. Çünkü Türkiye hiçbir şekilde bir paradigmayla ilişkili gitmiyor ve batının merkezinin bir parçası olmakta ısrar ediyor, devam ediyor. Dolayısıyla merkezde bir iyileşme olmadıkça, yani Amerika'da, Avrupa'da bir iyileşme olmadıkça Türkiye'nin çıkması bu paradigma içerisinde mümkün değil. Çünkü orada yeni baştan ihracatınıza talep olacak, yeniden otomobil isteyecekler, yeniden televizyon, konfeksiyon isteyecekler ki siz de çarklarınızı döndürebilesiniz. Oradan çıkmaya başlayacaksınız. Bir paradigma değişikliği olmadığına göre, merkezde de bir iyileşme olmadığına göre Türkiye'nin kendi başına dipten çıkması, büyümeye başlaması filan mümkün değil. Bunu yapabilecek Çin gibi ülkeler var. Ama onların da şöyle bir lüksleri var. Onların cari açıkları filan yok. Yani Çin'in çok yüksek bir rezervi var. Dış fazlası var. Ve o dış fazla sayesinde altyapı yatırımlarına yöneliyor. İç talebi canlandırıyor ve belli bir ekonomik büyümeyi bir yerde tutuyor. Türkiye ve benzeri kategorideki ülkeler bundan yoksun. Yani bir rezerviniz olmadığı için iç pazara dönük böyle bir büyüme içine de giremiyorsunuz. Tersine tamamen batının kaynaklarına bağlısınız, onların ihraç pazarlarına daha doğrusu ithal taleplerine bağlısınız. Buralarda iyileşme olmadıkça Türkiye doğrusu kolay kolay iyileşme içerisine giremez. Öyle düşünüyorum.

Semih Güngör:

Evet başka sorusu olan arkadaşlar? Buyrun.

Dinleyici:

İlaç firmalarının görüşü nasıl? Yani eczanelerle ilgili... Yani onlar kârını yükseltmede. Eczane olmadan onlar ne yapacak?

Semih Güngör:

Bunu başında biraz açtım. Şu anda ilaç sanayisi eczaneleri gözlüyor. Ama ilaç sanayisi şunu da çok yakından biliyor. Eğer şu an uyguladığı ve bizim yarından itibaren özellikle daha önce 2001 yılında biliyorsunuz bir gecede ortadan kaldırılan yüzde 10'luk, ilaçlar üzerindeki sanayinin bize verdiği kârlılığın o dönemin sayın bakanı Durmuş'un da katkılarıyla kalkmasının ardından ve eczanelerin o dönem bir buçuk gün kapanması ve geriye yüzde 7 olarak dönmesinin ardından bugüne kadar geçen süreçte o yüzde 7'leri adım adım bizden geri alıyorlar. Çoğu ilaçları biz net alıyoruz. Ne yazık ki o bürokratik yoğunlukta, o Sosyal Güvenlik Kurumunun reçetelerinin iş yoğunluğunda gerçek anlamda dönüp de ekonomilerimizin durumuna net

olarak bakamıyoruz. Yani çoğu eczane ekonomik olarak bugün verdiği ilaç hizmetinde başa baş hatta eksi durumda olduğunu fark etmiyor. Yani bir ürünü alıp bir reçeteyi karşıladığınızda o reçeteden zarar ettiğinizin farkında bile olamayabiliyorsunuz. Bunu ama onlar iyi biliyorlar. Bugün onlara dönerek en azından bizden adım adım aldıkları ve gerçek anlamda eczanelerin bir nebze olsun ayakta durmalarını sağlayacak o yüzde 7'leri geri alınmasıyla ilgili bir mücadele sürecini başlatıyoruz. Bunları da onlarla paylaştık.

Bir başka şeyi de yapıyorlar şimdi. Esasında bakıldığında şu anda farklı sektörlerde daralma ve kriz yaşanırken henüz ilaç sektöründe böyle bir durum yokken bile İstanbul Eczacı Odası'na her hafta birçok sanayiden işten atılan eczacı meslektaşımız başvuruyor. Giderek ellerindeki birçok personeli ki bunun içinde ağırlıklı eczacılar var, kalifiye olanları işten çıkartarak yerini daha ucuz ve kendine ekonomik olarak katkı sağlayacak yeni elemanlarla doldurma yoluna gidiyorlar. Ki bu işte de biraz acımasız davranıyorlar. Birçok eczacı arkadaşımız da çaresiz olarak eczacı odasına başvurup son yol olarak böyle bir kritik dönemde eczacı açmayı deniyor. Bu da onlar açısından bakıldığında bir çıkış değil. Sayın Sönmez'in dediği gibi ortak bir mücadeleyi biz eczacılar sürdürmek zorundayız. Bunu iki yönlü yapmak zorundayız. Biri üzerimizde gereksiz baskı oluşturan, gereksiz dayatmalar uygulayan ilaç sanayisinin o tekelci, ithal, ağırlıklı olarak patentli ürünleriyle bizi açık açık ekonomik batağa sokan firmalara açık bir tavır almak zorundayız. Birlikte olduğumuz, örgütlü olduğumuz sürece bunu hep başardık, bugün de başarabiliriz. İkinci ve daha önemli yönü de sağlık meslek odalarıyla birlikte ki burada sizlere çok önemli bir sorumluluk düşecek eczanelerimize gelen hastalarımıza yaşanan süreci açık ve net olarak ortaya koyarak bu süreçte onların da desteğini almak zorundayız. Burada en fazla kaybedenin halk olacağını çok iyi anlatmak zorundayız. Böyle bir imkana sahibiz, o ilişkileri kurabiliyoruz. O ilişkilere bundan sonra biraz daha fazla zaman ayırarak bugün böyle bir yolu kesinlikle denemek zorundayız diye düşünüyorum.

Dinleyici:

Uluslararası sermayenin belirli üretim kademelerini ikinci kademe ülkelere kaydırıp daha çok para kazanacağı sektörlere aktaracağını söylediniz. Fakat dünyadaki ilaç sektöründeki birleşmelere karşın Türkiye'deki ilaç firmalarının finans sektörleri tarafından satın alındığı gibi bir takım duyumlar var. Bunun Türkiye'ye yansıması ne olabilir? Yani neden böyle bir sisteme girmiş olabilirler? Bunun bir açıklaması var mı?

Mustafa Sönmez:

Şimdi tabii ilaç sektörü özgün bir sektör. Yani ilaç talep katsayısı fazla esnek olmayan bir ürün. Dolayısıyla kârlılık oranı da birçok sektöre göre yüksek. Finans sektörü açısından bazı sanayiler evet çevre ülkelere bırakılıyor. Çünkü finansallaşmada olsun diğer bazı katma değeri yüksek hizmetlerde olsun daha yüksek kârlar elde ediyorlar. Ama ilaç bunun istisnası olabilir. Yani ilacı terk etmiyor olabilirler. İlaç hâlâ yatırım yaptıkları, elde tutmak istedikleri sektörlerden biri olabilir.

Benim örneğini verdiğim merkez ülkelerdeki alt ve orta sınıfların tüketici sepetine giren harcı alem mallar. Yani ev elektroniği gibi, fazla lüks olmayan otomobil gibi, beyaz eşya, bilgisayar bir yana çevre kirleten demir çelik, gemi endüstrisi gibi sektörleri çevre ülkelere terk ediyorlar. Ama bunu yaparken de tabii yine merkezin bazı devleri bunu Çin'den, Asya'dan icra etmekten uzak kalmıyorlar, yani oraları terk etmiyorlar. Ama en güçlü kesimler finansal kesimde, bilişim, iletişim sektörlerinde at koşturarak sermaye birikimlerini oradan yaparak, oradan yüksek kârlar elde etmeye çalışıyorlar. En son bu türev piyasaları, finansal mühendislik vs. dedikleri yer bu talep ettikleri müthiş kârları elde ettikleri yerdi. Bundan sonrasında ne yapacaklar onu doğrusu ben de bilmiyorum. Kimse de bilmiyor. Yani bu artık sahtekarlık diye nitelendirilen katlamalı toksik kağıtlar vs'nin üstünden gerçekleştirilen kâr, bu faali-

yetin yerini ne alacak, neyi balonlaştıracaklar? Soru şimdi bu.

Ama söylediğinize tekrar dönüyorum, ilaç sektörü hâlâ yüksek kârlı olan ve bankaların, finans sektörünün elinin altından gitmeyecek, gitmek istemeyeceği bir sektör. Dediğiniz gibi bu kolay ikame edilebilecek bir şey değil. Bir de elastikiyeti yok. İnsanlar yemez içmez ama yine ilaç almak durumunda kalır. Bunun farkında olarak bu sektörü paylaşmak için bir çaba içerisinde olabilirler.

Dinleyici:

IMF ile yapılacak yeni anlaşmaya dikkat çektiniz de. Orada da sosyal güvenlik alanının iyice daralacağı üzerine. Asıl önemli olan da ciddi bir disiplin gelecek bu anlaşmayla. Kamu harcamalarında bir daralma sözkonusu. O daralmanın kamu ödemelerinde bir sorun yaşatacağı gibi bir kaygı taşıyorum. Nasıl bir sorun yaşanır? Bizi de doğrudan ilgilendiriyor çünkü. Nedir o konudaki tespitleriniz?

Mustafa Sönmez:

Kamu harcamalarının daraltılması demek kamunun altyapı yatırımlarından bile vazgeçmesi demek. GAP meselesi vardı, neydi, GAP'a güya fon ayıracaklardı, GAP yatırımları tamamlanacaktı. Konya Ovası'nda sulama yatırımları yapılacaktı, bunlarla beraber Türkiye gıda meselesinde önemli bir potansiyeli değerlendirmiş olacaktı filan. Şimdi bu daralmayla beraber tabii buralara kaynak yetiştirmek mümkün olmayacak. Yanısıra Türkiye son yıllarda kırlardan inanılmaz göç aldı ve kent nüfusu yüzde 75'lere ulaştı. Kentlerde müthiş altyapı ihtiyaçları var. Özellikle Anadolu'daki, muhtelif işte Diyarbakır, güneydoğudaki şehirleşme Türkiye ortalamasının neredeyse üstüne çıktı. Bunların kamu altyapı ihtiyaçları var. Mahalli idarelerin ihtiyaçları var. Bunların hepsi günlük hayatımızda görülebilecek şeyler. Yani kamunun daha az ulaştırma yaptığını, daha az sulama, daha az kentsel altyapı vs. yatırımı yaptığını göreceğiz. Bu da kentlerin gündelik hayatına ister istemez yansıyacak.

Yanısıra sağlık ve eğitim harcamaları. Ve faiz harcamaları ne yazık ki bütçenin daha fazlasını alacak. Çünkü daralan ekonomide vergi gelirleri düşünce, bir takım harcamaları da azaltmalarına rağmen karşılayamayınca devlet borçlanmak zorunda kalacak. Yeni baştan çok yüksek faizlerle bankalardan borçlanmaya başlayacak. Bankalar üstelik kredileri üretken, sanayi sektörüne değil, bu kez devlete verecekler, tekrar bir rant ekonomisi ortaya çıkacak. Bu zincirleme olarak bütün gündelik hayatta, işte bir türlü yeniden başlamayan üretim, yeniden başlamayan istihdam, parasallaşmış ya da daraltılmış sağlık, daraltılmış eğitim, kalitesi düşmüş eğitim gibi şekillerde toplumun hayatına maalesef getirilecek. Bu tabii daha otoriter, daha anti-demokratik bir siyasal yapı da gündeme getirir. Yani bir toplumu bu kadar cendereye soktuğunuzda onu idare etmek için daha faşizan yöntemlere başvurmanız gerekir. Ne yazık ki en önemlisi daha otoriter, daha anti-demokratik bir süreci de beraberinde taşımak isteyecektir bu yönetimler.

Dinleyici:

Kamu gelirlerinin azalması kamu ödemelerinde bir sorun olarak karşımıza çıkabilir mi?

Mustafa Sönmez:

E tabii. İster istemez. Çünkü orada üretim daralıyor, ithalat yapılamıyor. İthalat yapılmadığı için ithalattan alınan KDV düşüyor. İçeride tüketim düştüğü için KDV düşüyor. Firmaların hepsi zarar gösteriyor, kurumlar vergisi ödemiyorlar. Tensikatlar başladı, oralardan stopaj vergisi gelmemeye başladı. Ve hatta ellerinde tuttukları işçileri de yavaş yavaş kayıtdışına çekmeye başlıyorlar, prim gelirlerini ödememeye başlıyorlar. Bütün bunlar kamu gelirlerinin daralmasını getirecek. Şu ortamda gerçekten ekonomik olarak bir cendere ve onun bütçeye yansımalarına da hazırlıklı olmak lazım.

Dinleyici:

Benimki soru değil bir düşüncemi belirtmek istiyorum. Bu önümüzdeki süreçte halkı

yanımıza alma noktasında Mustafa Bey'in dediği gibi medyanın bu işe katkısının çok olduğunu düşünüyorum. Bugün benim eczaneme ilk defa bunca yıldır televizyon kanallarından birinde "Eczacınıza gidin, yanında olduğunuzu belirtin. Bugün eczacılık günü" gibi şeyler söylenmiş. Birkaç kişi gelip bana "Kutlu olsun. Sorunlarınız nedir" gibi sohbetlerde bulundular. Biz bundan sonraki dönemde bu sağlık harcamalarındaki kısıtlamaların birinci kısıtlanacak konu olmadığını belirtirken eczacılar tek başımıza değil de halkı da yanımıza alarak bunu belirtmek durumundayız diye düşünüyorum. Ve medya aracılığıyla. Çok etkili oluyor. Birebir eczanelerimizde ne kadar anlatsak bireysel bir sorun gibi algılanıyor. Sadece eczacıların sorunu, halkın sorunu değil gibi. Onlar da çok ciddi etkilenecekler sağlık alma konusunda Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan. Bundan sonraki programımızın onlarla birlikte hatta onları birinci plana alarak olması gerektiğini düşünüyorum.

Mustafa Sönmez:

Evet burada ben gözlemlediğim bir şeyi de söylemek istiyorum. Herhalde paylaşacaksınız. Gazetelerde muhtelif haberler görüyorum. Bu sağlık alanının ticarileştirilmesinin doğal bir sonucu olarak sektörün içerisinden bazı istismarlar olabiliyor. Bu hem ilaç anlamında, hem ekipman anlamında, hem özel hastanecilik anlamında. Sizler de görmüşsünüzdür bazı gazetelerde eczanelerin, ilaç sektörünün ya da hastane sektörünün nasıl SGK kaynaklarını istismar ettiğine dair haberler yapıyor. Ve bu aslında halkı bu sektörün bileşenlerine karşı da bir anlamda düşman etmek, hedef şaşırtmak. Buna da gerçekten hazırlıklı olmak gerekiyor.

Dinleyici:

Ben de kısa bir yorum yapmak istiyorum. Şimdi tabii ilaç harcamalarını gözden geçirdiğimizde, detayına baktığımızda esasında ekonomik krizi esnafın çok daha önceden yaşadığını gözlemek mümkün. Çünkü ilaç harcamalarında özellikle yeşil kart ve SSK'lıların ilaç harcamaları artarken, Bağ-Kur mensuplarının ilaç harcamasında son birkaç yıldır yükselme yok. Hatta son dönemde bu aşağı doğru indi. Yani bu bir ölçüde zaten esnafın bir kesiminin prim ödeyemediğinden dolayı sağlık hizmeti alamadığını gösteriyor. Yani bu krizi açıkça belki eczacılar olarak biz son 5-6 aydır yaşamaya başladık ama küçük esnaf çok daha önceden krizi yaşıyordu. Ama ikinci bir nokta daha var. Özellikle ilaç harcamasıyla sağlık giderlerini yan yana koyup kıyasladığınızda, 2005 yılında yaklaşık yüzde 60'a 40, yüzde 50'ye 50 olan sağlık gideri/ilaç harcamasındaki denge, giderek tabii doğru olan yüzde 65-70'lere kadar çıkan bir sağlık giderine yüzde 35'lere inen bir ilaç giderine dönüşüyor. Ama sağlığın diğer tedavi giderlerindeki sıkıntı, özel hastanelerde var. Yani orada da devlet, üniversite hastanelerinden ziyade özel hastanelerde ciddi bir pik sözkonusu. Özel hastanelerde de son birkaç yıldır o hastanelerin giderek daha çok yeşil sermaye boyutunda yatırım olduğunu da bizler daha önceden takip ettik. Buradan ciddi bir rant aldıklarını gözlemliyoruz özel hastanelerin. Ne zaman buna bir farklılık getiriyorlar? Mesela muayene ücretleriyle ilgili yaptığımız eylemle beraber bizim üstümüzden attığımız muayene ücretleriyle ilgili olarak açılan davayı kazandılar. Buradan da devletin artı sağlamayı düşündüğü bir 4 liralık, 5 liralık muayene ücreti farkı da ortadan kalktı. Açıkçası şöyle bir sarmala giriyor eczane. Alıcısının yüzde 85'i, 90'ı devlet. Buradan senin dönüp geriye devletten artı bir şey alma şansın sözkonusu değil. Devletin bu sürenin sonunda ekonomik anlamda ciddi bir sıkıntısı sözkonusu olacak. Bu tarafa dönüp baktığında da kendi adıma son 5 yıldır eczacılar hep vadeyi, iskontoyu geriye alarak ve ithal, kısa vadeli, fiyatı yüksek ürünleri pazarlayarak eczaneyi bu anlamda da sıkıntıya düşüren bir kesim. Burada da eczane olarak geleceğe bakıldığında, Zeynep'e katılıyorum tabii; halka bu sıkıntımızı anlatmamız gerek. Çünkü bir yerden sonra biz tıkanacağız. Yani ilaç verememek durumuyla karşı karşıya kalacağız. Sonunda o sistemin sorumlusu olarak da bazı eczaneler ortada kalabilir. Yani buradan çıkış olarak da

çok fazla bir şey gözükmüyor. Yüzü ilaç sanayisine dönmek gerekiyor. Ve ilaç sanayisi üzerinden bu anlamda alınabilen neyse, çünkü kaynak orada gözüküyor. Devletten çok kaynak arama şansı yok. IMF ile birlikte çok ağır yaptırımlar gelecek. Herkesin beklentisi bu yönde. Ve en iyi denetledikleri alan da ilaç alanı. İlacın her türlü rakamı ellerinde olduğu için ne kadar ödeme yapacaklarını çok net gösteriyorlar. Bu yüzden bizim ilaç sanayisine dönük politikamızı çok etkili bir şekilde kullanmamız gerekiyor ki bu krizde en azından oradan bir şey alabilelim. Yoksa bizim için çok fazla bir şey alma şansı gözükmüyor esasında.

Semih Güngör:

Şunu demek istiyorsunuz sanırım, bir toparlarsak. Eczaneyi ekonomik krizden çıkarmak veya bugünkü durumunu korumanın tek yolu ilaç sanayisine dönerek neyi onlardan alabileceksek onların üzerine gitmek, bir yönüyle de halkı yanımıza alarak bundan sonra Sosyal Güvenlik Kurumunun dolayısıyla devletin sağlık alanında uygulayacağı ekstra tedbirlerin, ek kısıntıların önünü kesmek. Ve farklı alanlarda, özellikle sağlık alanı dışında demin Sayın Sönmez'in örneklerini verdiği silah sanayisine, polise, bir başka alana yapılan yatırımlardan tasarrufa giderek sağlık alanına yeni ekstra, halkı sıkıntıya sokacak tasarrufların önlenmesi konusunda da sağlık meslek grupları olarak, yanımıza da bu işin hem mağdurları olan halkı alarak bir mücadeleyi sürdürmekten başka çıkar yol gözükmüyor. O zaman bugün burada bizi dinleyen meslektaşlarımızın yarından itibaren bizim yüzümüzü döndürdüğümüz ilaç sanayisine karşı çok dik durması gerekiyor. Dik dururken de tabii halkı mağdur etmeyecek elimizde önemli bir silah var: Eşdeğerini kullanmak. Yani ucuz tedaviyi önermek ve bu yolla da bize bugüne kadar uyguladığı dayatmalarla eczane ekonomilerini çökerten kesime karşı da kararlı bir mücadeleyi sürdürerek, hak ettiğimiz ve geçmişten bugüne adım adım bizden alınanları geriye alarak, bu kötü gidişimizi bir nebze olsun yavaşlatmak olabilecek. İkinci bölümünü iyi yapıyoruz. Onu da biraz daha örgütlü hale getirdiğimizde gene ileriye umutla bakabiliriz diye düşünüyorum. Ama çok da öyle umut verici bir dünyada yaşamıyoruz. Başka sorusu olan varsa arkadaşlar alalım.

Dinleyici:

Ben bir şey eklemek istiyorum başkan, bu söylemlerin üzerine. IMF ile anlaşma bugün yarın kapıda. Bence eczanelerin vitrinlerine "Sağlıkta tasarruf olmaz" diye bir afiş asarak halkı uyarmak önemli bir eylem olur.

Semih Güngör:

Memnuniyetle... Buyrun.

Dinleyici:

Şimdi bir özeleştiriyi yapmamızda yarar var eczacılar olarak. Sosyal Sigortalar Kurumu'nun lağvedilmesinde ses çıkarmadık eczacılar olarak. Şöyle de denebilir. Belki eczanelerimizde yüzde 40 ciro bazında bir artış sağladı. Eğer halkı yanımıza alacaksak... Ki Sosyal Sigortalar Kurumu 35 milyon kişinin hizmet aldığı bir kurum. Kamu yararı açısından onun lağvedilmesine bütün sağlık çalışanları olarak karşı durmamız gerekirdi. Bu, eczanelere evet 5-6 aylık kısa bir süreçte ciroda bir artış sağladı, bir rant sağladı. O zaman ama devletin yani sistemin bize dayattığı bir şeyi gözden kaçırmış bulunuyoruz. Bir şeyler verirken 25 bin üyesi olan bir örgüte, mutlaka kaşıkla verip kepçeyle alacaktır zamanında. O zaman çok sesimiz çıkmadı. Bunu ben bir özeleştiri olarak söylemek istiyorum. Şimdi kamuyu veya hastayı yanımıza nasıl alacağız? Bir haftada ciroların yüzde 200 arttığı eczaneler... Yani şuna getirmek istiyorum. Sistemi topyekün sorgulamazsak, tabii ki bu sistemden yarayı biz de alacağız. Bu kaçınılmaz bir şey. Eczanelere kamu ödemeleri ödenir mi? Ödenmez! Bütçe yoksa tabii ki kısıtlanacak yerlerden birisi sağlık alanıdır hak olmakla beraber. Niçin çünkü katma değeri yüksek

olan bir hizmet. Ayrıca bir şey daha ilave etmek istiyorum. Bu da çok içimde kalan bir şey. Bu fırsatı yakalamışken söyleyeyim. Eczacıbaşı'nın yüzde 75 hissesinin yabancı sermayeye devretmesi... Adı üstünde Eczacıbaşı. Yani bizim başımız. Yani ilaç sanayisinin ufacık çocukken hayal ettiğimiz, gönlümüzü verdiğimiz yerler, devletin bütün olanaklarından faydalanmıştır. Sonra ne yaptı? Gelişti, etti, baktı, ilaçtan çok başka yan ürünler kâr getirecek, devretti. O zaman da sesimizi çıkarmadık. Yani halkı bilinçlendirmek için bizim eczane ünitelerinde sıkıntıda olduğumuza ikna edebilmemiz için önce halkın elinden sırf ilaç harcaması değil sağlığının alındığını anlatabilmemiz için bunları yapmamız gerekirdi.

Semih Güngör:
Ben teşekkür ederim. Orada bir kalkan el daha vardı. Buyrun.

Dinleyici:
Sait Bey Bağ-Kurlularda düşme oldu dedi. İlave edeyim, ben sanayi bölgesinde eczacıyım. Bugünlerde bana gelen reçeteleri artık kurum karşılamıyor. Yani ciddi bir rakam bu. Sadece Bağ-Kurlular için değil artık işten çıkarılan işçiler için de başladı. Bunu da ilave olarak söylemek istedim.

Semih Güngör:
Evet. Sayın Mustafa Sönmez de dile getirdi. Yani ortalama her ay çok ciddi bir rakamda işsiz aramıza katılıyor. Bunların belli bir süre sosyal güvenceleri devam ediyor. O noktadan sonra zaten sosyal güvencesi ortadan kalktığı için ve prim ödeyemediği için sizin yaşadığınız sıkıntıyı da yavaş yavaş sanayi bölgelerinin dışındaki eczaneler de yaşamaya başlayacak. Burada en büyük sıkıntılardan biri de, bir örneğini okudum, sizinle paylaşayım, daha ülkemizde o durum başladı mı tespit etmek çok zor. Krizin çok derin yaşandığı ülkelerde insanlar sağlık hizmeti alamadıkları için ilaçlarını idareli kullanmaya başlamışlar. Diyelim ki kronik bir hastalığı var, günde 3x1 ilaç alması lazım, onu 1'e indiriyor. Yahut da üç kutu kullanması gerekirken bir kutuyla idare etmeye çalışıyor. Bu kısa süre sonra daha ağır bir sağlık sorunuyla karşı karşıya kalmasına neden oluyor ve giderek sağlık giderlerinin katlanarak artacak bir süreç de yaşanıyor. Halk sağlığı da önemli ölçüde tehlikede. Yani halk kendi tasarrufunu yaparken o ülkede giderek sağlığından da tasarruf yapmaya başlamış. Süreç bizi oraya kadar götürür mü bugünden öngörmek mümkün değil ama sayın konuşmacımızın dile getirdiği gibi kriz sadece bizim düzeltebileceğimiz ya da içinden çıkacağımız bir süreç değilse dünyanın krizi daha uzun bir dönem devam edecekse, yakın bir süreçte benzeri durumların da ülkemizde yaşanması sözkonusu olacaktır. Bu da işin ayrı bir boyutu. Bunu da şimdiden halkla paylaşmak gerekiyor.

Geçmişe yönelik eleştirilerinizde haklısınız. Ama biz biraz önümüze bakmak durumundayız. Çünkü çok sıkıntılı bir süreç bizi bekliyor. Eğer başka...

Dinleyici:
Ben bir şey daha söylemek istiyorum.

Semih Güngör:
Buyrun.

Dinleyici:
Eğer yakın gelecekte değilse bile orta gelecekte katılım paylarının artırılmasının...

Semih Güngör:
Sayın Sönmez dile getirdi. Ben de katılıyorum. Yani bir çözüm olarak ortaya hem tüketimi daha kısmak hem de halkın cebinden biraz daha para alabilmenin en kolay yoludur katılım ücretlerini artırmak. Yani belli grup ilaçlarda önemli katılımlara gidebilirler, raporlu ilaçların dışındaki ilaçlarda ayaktan tedavide katılım ücretleri artabilir. Yani bütün bunları süreçte yaşayabiliriz. Öncelikli olarak IMF ile yapılacak anlaşmayı da görmek gerekiyor.

(Kayıt burada sona eriyor) ■