

## Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Çalışma Programı

### GEREKÇE

5 Ağustos 1983 tarih ve 18126 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren 69 Sayılı Kanun hükmünde kararname ile 6643 Sayılı Türk Eczacılar Birliği Kanununda değişiklik yapılmıştır.

Yapılan yeni yasal düzenleme çerçevesinde Türk Eczacıları Birliği 21. Dönem ve takip eden dönemler Merkez Heyetleri ve Birliğin diğer organları bundan böyle Ankara'da merkez olarak çalışmalarını sürdürecektir.

Demokratik yaşamın ayrılmaz yapı taşlarından olan ve 1961 Anayasasında olduğu gibi 1982 Anayasasında da temelli yerini korumuş bulunan mesleki kuruluşlar, kamu görevi sürdüren ve yaşam içindeki çalışma alanlarına bağlı işbölümü çerçevesindeki kitlelere dayalı organizmalardır.

T.E.B.'de bu anlamda kurulmuş ve 28 yıldan bu yana çağdaş anlamda mesleki örgütlenmemizin tepe konumunda görev yürüten kuruluşumuzdur.

Bir mesleki kuruluşun gerek tabandaki meslektaşları -

nın sorunlarına çözüm bulmasında, gerekse mesleğin toplumsal yaşamda saygınlığının ve etkinliğinin daha ileri götürülmesinde ve herşeyden önce ülke ve halkın çıkarları için uğraş verebilmesinde, yani özetle yetkin bir biçimde kamu hizmeti yaratabilmesinde yardımcı olacak başlıca 3 ölçüt vardır. Bunlar program, kadro ve mesleki tabanda birim örgütlenme düzeyini yükseltebilmektir.

Mesleğimiz sorunları, ülkemizin sağlık ve ilaç sorunlarının ayrılmaz bir parçasıdır. Bu sorunlara çözüm getirebilme elbette ve tek başına T.E.B.'nin tüzel kişiliği ile sağlanamaz. Ne var ki, bir meslek kuruluşu olarak mesleki sorunların saptanması, çözüm önerileri getirilmesi ve bunların kamuoyunda savunması ile benimsetilebilme çabaları, kısacası sağlık ve ilaç sorunlarımızla ilgili kısa ve uzun erimli politikaların gündem edilmesi T.E.B.'nin en önde gelen görevlerindedir.

İşte bu görevlerin yerine getirilmesi bilincini ve sorumluluğunu duyan tüm mesleki kadrolar için bir program ge-

reksinimi tartışılmazdır.

Bu program taslağı ülke-miz sağlık sorunları içinde belli başlı köşe taşlarından birisini oluşturan mesleki sorunlarımızın çözümü için asgari çerçeveyi oluşturabilmesi çabası ile kaleme alınmıştır.

Bu çabanın desteklenmesi ve yaşam içinde gerçeklik kazanabilmesi ise, ancak meslektaşlarımızın en geniş katılımı ve omuz vermesi ile olanaklı kılınabilecektir.

## **PROGRAM GENEL İLKELERİ**

T.E.B. ülkemiz sağlık politikasında ve mesleki politikamızda aşağıdaki genel doğrular ve ilkeleri kendisine yol gösterici olarak kabul eder.

1. Sağlığın bedensel, ruhsal ve toplumsal yönden tam bir iyilik hali olduğu saptanmasına bağlı olarak bu düzeye sahip bir yaşam düzeyine ülke halkının kavuşturulabilmesi için uğraş vermek.

2. Kişinin veya toplumun sağlık düzeyini belirleyen ve koşullayan öğelerin sosyal ve ekonomik etkenler olduğu saptamasına bağlı olarak gerek ülkemiz insanlarını ve gerekse mesleki yarar ve çıkarlarımızın daha iyileştirilmesi, yükseltilmesi ile Anayasamızda ruhunu bulan sosyal devlet

anlayışına katkı sağlayacak her türlü girişim ve çaba içinde bulunmak.

3. Mesleki sorunlarımızı ülke sorunlarından ayıştırmadan, toplum yarar ve çıkarları ile özdeşleştirerek çözüme ulaştırmaya çabalamak.

## **PROGRAM MESLEKİ TANIM VE İLKELERİ**

### **A— Sağlığın Genel Kapsamı:**

1. «Sağlık», yalnız hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil; bedenen, ruhen ve toplumsal yönden tam bir iyilik halidir.»

2. Sağlıklı yaşama hakkı tüm bireyler için doğuştan kazanılmış bir haktır.

3. «İrk, din, politik inanç, ekonomik ve sosyal durum farkı gözetilmeksizin herkesin ulaşılabilir en yüksek sağlık düzeyine ulaşması temel haklardan birisidir.» Daha geniş bir tanımlamayla, «Herkes, kendisi ve ailesinin sağlıklı ve iyilik halinde yaşaması için, yiyecek, giyecek ve barınak, sağlık hizmeti, gerekli sosyal hizmetler hakkına ve gerektiğinde işsizlik, işgörmezlik, dulluk, yaşlılık ve başka yaşam koşullarının bozulmasında güvenlik hakkına sahiptir. Analık ve çocukluk, özel ilgi gerektiren durumlardır.

Evlilikte, ya da evlilik dışında doğmuş olsun, tüm çocuklar aynı sosyal güvenlikten yararlanırlar.»

4. İnsan yaşamı, sağlık ve hastalık dönemlerini bir arada ve birbiri içinde kapsayan bir bütündür ve bu anlamda değerlendirilmelidir.

5. İnsan yaşamının koşullarını, kişinin fiziksel ve ruhsal durumu ile çevresel etmenler birbiri ile ortaklaşa bir etkileşim içinde belirler. Bu bağlamda, kişi çevresinden soyutlanamaz; ancak çevresi ile birlikte değerlendirilmelidir.

6. En önemli hastalıklar, bir toplumda en çok öldüren, en sık görülen ve en çok sakat bırakan hastalıklardır. Ülke koşulları bu anlamda değerlendirilmeli ve önlemler buna göre alınmalıdır.

7. «Bir kişinin veya toplumun sağlık düzenini belirleyen, kişinin hastalanmasına veya ölümüne neden olan biyolojik ve Fizik çevre faktörlerini oluşturan veya bunların etkisini koşullayan etkenler sosyal ve ekonomik etkenlerdir.»

8. «Bir kimsenin hasta oluşu, sadece o kişinin sorunu değildir. Kişinin hastalığı ailesinden başlayarak bütün toplumun sorunudur.»

## B— Sağlık Hizmetleri ve Özellikleri:

1. Sağlık hizmetlerinden yararlanma doğuştan kazanılan bir haktır. Gerek doğuştan kazanılan haklar ile, gerekse o toplumsallaşmanın, evrimleşmesiyle koşut kazanılmış hakların kullanımı, toplumun örgütlenme biçiminin bir sonucu olarak, kamu hizmeti biçiminde düzenlenir ve yaygınlaştırılır. Anayasa'nın 56'ncı maddesi sağlığın bir kamu hizmeti olarak devlet eliyle götürülmesi, geliştirilmesi ve düzenlenmesini belirlemiştir. Bu belirlemeye en uygun sağlık politikası, sosyalleştirilmiş sağlık hizmetleri bağlamında hayata geçirilmelidir.

2. Sağlıklı konut, dengeli ve yeterli beslenme, çevre kirliliğinden arındırılmış bir doğa gibi insanca yaşama olanaklarının kurulması ve geliştirilmesindeki son dayanak, insanın ve dolayısıyla toplumun sağlığını amaçlamaktır.

Sağlık hizmeti, sağlıklılık koşullarını yerine getirmek ve sürekliliğini sağlamak anlamında insan hizmetleri sanayii içinde geniş bir alan kapsamaktadır. Bu alanda verilecek her türlü sağlık hizmeti, herkese eşit biçimde ve sürekli olarak sağlanmalıdır.

3. Koruyucu, tedavi edici

ve esenlendirici sağlık hizmetleri birlikte ele alınmalı ve sağlık politikasının çerçevesi böylesi bir planlamaya dayanmalıdır.

4. Kapsamlı, dengeli ve öncelikleri saptanmış; esnek ve gelişime açık; kaynakları ve stokları en iyi şekilde kullanan; fiili ve potansiyel personel gereksinimini temel ölçütler olarak alan bir sağlık planlaması yapılması hizmetin götürülmesi için gereklidir.

5. Herkesin, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkını sürekli kılabilecek ve doğanın korunmasını da sağliyecak koruyucu sağlık hizmetleri öncelikle ve önemle ele alınmalıdır. Tedavi edici sağlık hizmetleri sağlığın korunması ve geliştirilmesinde koruyucu hizmetleri destekler biçimde örgütlenmelidir.

#### C— İlacın Tanımı ve Genel Niteliği:

1. İlaç, fizyolojik sistemleri veya patolojik durumları başta insan olmak üzere, birincil ve belirleyici olarak onun yararına ve sırası ile doğal çevremizde bulunan hayvan, bitki gibi varlıkların yararına değiştirmek ve/veya incelemek amacıyla kullanılan veya kullanılması öngörülen «onsuz olmaz» özelliği ile toplumsal bir meta hüviyetindeki herhangi

bir madde yahut üründür.

#### D— İlacın Özellikleri:

1. İlaç değişim değeri ile kullanım değeri birbirinden çok farklı olan bir metadır. Yaşanılan ekonomik sistem içinde değişim değeri, meta'yı üretmek için kullanılan girdilerin hesaplanması ve saptanan maliyete kâr oranının eklenmesi ile bulunmaktadır. Kullanım değeri ise tüm ekonomik sistemlerce kabul edildiği üzere bireyin meta'ya olan gereksinimi oranıyla belirlenmektedir. Bir kalp hastası için Trinitrin'in veya bir diyabetli için İnsülin'in değişim değerinin önemi yoktur. Ancak, yaşayabilmek için buna gereksinmesi olduğundan kullanım değeri çok yüksektir.

2. İlacı olan tüketici isteminin esnekliği sıfırdır. Yani ilaç fiyatlarında meydana gelen bir artış, ilaç istemini azaltmaz. Yukarıdaki ilaçları yeniden örneklersek, bu ilaçların fiyatlarına yapılacak zammın genişliği önemsizdir. Tüketici, ilaçların kullanım değerlerinin yaşamsal önemi nedeniyle, bunların değişim değeri olan fiyatını mutlak olarak ödemek zorundadır.

3. İlaçların terapötik eşitsizliği, yani üretim asepsisindeki dikkatsizlik nedeniyle doğan kirlilik; ambalajlama,

saklama yöntemlerindeki bozukluktan ileri gelen ilaç etkisizliği veya toksit etki; üretim tekniklerindeki farklılıklardan ileri gelen potens (kuvvet) ve efikası (etki derecesi) değişiklikleri ,diğer anlamıyla, ilacın üretim niteliğine bağlı olarak doğacak kalite veya kalitesizlik sorunu, ilaç istemini ve gereksinimini değiştirmez.

4. İlaç, tüketicinin piyasada en az bilgi sahibi olduğu bir meta'dır. Tüketiminde öz-gür seçim zorunlu olarak tüketicide değil, hekim eczacı gibi uzmanlara bağlıdır.

5. İlaç reklamlarının yapılmasıyla, başka hiç bir meta için olgunlaşamayacak bir biçimde aşırı tüketim pompalaması ve sonuç olarak yanlış kullanım, suistimal ve bağımlılığa yol açma gibi toplumsal sorunlar ortaya çıkabilir.

6. İlaç hakkında bilgi standartlaşmasının, her ülke için aynı düzeyde olmaması, firma satış kampanyaları nedeniyle ilaç etki ve yan etkilerinin istenildiğinde değiştirilebilmesi ve böylece bir yalancı endikasyon olgusunun prospektüs ve diğer yayımlarla ülkelere göre farklılaşarak ortaya çıkması, ilacın kullanım değerini çok kez yanlış yönde artıran etmenlerdendir.

7. İlacın onsuз olunmaz

toplumsal niteliği dolayısıyla üretiminden tüketimine kadar olan her safhada en etkin kalite kontrolü yöntemleri ile yapım ve denetim biçimleri kurulmalıdır. Ayrıca pazar sonrası kontrol yöntemleri ve işleyişi gerçekleştirilmelidir. Ancak ilaçta kalite ve etkinlik güvencesi zarar riskini en aza indirerek sağlanabilir.

8. İlacın onsuз olunmaz toplumsal niteliği nedeniyle ilaç fiyatlarının kontrol altında tutulması ve kontrolün devlet güvencesi altında gerçekleştirilmesi gerekir.

#### **E— İlaç Sanayii'nin Nitelik ve Özellikleri:**

1. İlaç sanayii, beşeri ve veteriner hekimlikte, tedavi edici, tanı için, koruyucu ve besleyici olarak, ayrıca fitofarmaside kullanılan, doğal (bitkisel ve hayvansal kökenli) ve sentetik maddeleri seri halinde üreten, hazırlayan ve maddeleri belirli dozlarda basit veya kombine olarak farmasötik şekillere getiren bir sanayii koludur.

2. İlaç sanayii, tıbbi müstahzarlık yönünde ağır sanayii değildir. Kuruluşu kolaydır. Büyük çaplı yatırımlar ve uzun zamanı gerektirmez. Yatırılan küçük yatırım kaynakları ilacın özelliklerine bağlı olarak büyük kârlar getirir.

Ana para kısa zamanda kendisini finanse eder. Diğer bir deyimle bu alana yapılan yatırımlar büyük risk taşımaz.

3. İlacın toplum sağlığını ilgilendiren bir meta olması nedeniyle, bu alandaki ham madde dış alımına her ülkede öncelik, süreklilik ve kolaylıklar tanınmaktadır. Özellikle az gelişmiş ülkelerde dış ticaret ile ilgili devlet kuruluşlarının bürokratları da, bu konuda, en az tüketici kadar bilgisiz olduğundan hammaddelerin fiyat uygunluğu konusunda yeterli bir denetim gerçekleştirememektedir. Bu olgu da sanayinin çıkarına olmaktadır.

4. İlaç maliyet hesabının temel girdisini oluşturan hammaddelerin taşınması kolay ve navlun ücretleri düşüktür. Buna karşın, fiyat oluşturulması sırasında sanayice bu oranlar yüksek gösterilerek kâr yoluna gidilmektedir.

5. İlaç firmaları ürettiği ilaçlar hakkındaki bilimsel ve teknolojik bilgi birikimlerini tekelleştirmektedirler. Özellikle az gelişmiş ülkelerde yaygın olan bu durum sağlık bakanlıklarının denetim ağı içine de alınamamaktadır.

6. İlaç etken maddesinin eksik dozajı sorumsuz üretici tipine doğrudan kâr olanağı sağlayan etmenlerdendir.

## F— İlaç Tüketimi ve Tüketicinin Özellikleri:

1. Bilimsel ve teknolojik gelişimin çağdaş boyutlarda ilaç sanayine de yansması ve sağlık hizmetlerine yeni, etkili ilaçların sürülmesi tüketimi artıran öğelerdendir.

2. Toplumsal ve ekonomik koşulların gelişmesine oranla nüfus ve ortalama yaşam süresindeki artışlar ilaç tüketiminde de koşut bir gelişmeyi yaratmaktadır.

3. İlaç sanayinin yapısal özellikleri tüketimi artırıcı bir etki göstermektedir.

4. İlaç reklâmları, hem seçici olan ilgili uzmanlar ve hem de tüketiciler üzerinde daha fazla tüketime yönlendirmede etkili olmaktadır.

5. Tüketici, genellikle pahalı ilaçların tedavide daha etkin olduğuna inanmaktadır.

6. Çok sayıda ilacın reçeteye yazılması tüketicide, tedavi olacağına olan güveni pekiştirmekte ve polifarmasi ile tedavi yapan hekim yeğlenmektedir.

7. Jenerik adlandırmaya bağlı olarak reçete yazılması tüketicinin tedavi olasılıklarını sınırlamaktadır.

8. Tüketici, ilaç kutusu

üzerinde basılı fiyatı nedeniyle malda aldanmıyacağı güvencesi içindedir.

9. İlaç-İlaç etkileşimleri, besin-ilaç etkileşimleri gibi konular hakkında bilgi sahibi olmayan ve yaygın bir biçimde bilgilendirilmeyen tüketici, ilaç tüketiminde, büyük bir özgürlük duygusu içindedir.

10. Çeşitli sağlık yardımlarından yararlanan tüketici, elinde birikmiş ilaç bulundurabilmektedir. İlaçların eskimesiyle etkisi kaybolmuş, fakat tüketimi sağlanmış meta yaratımı da bu anlamda gerçekleşmektedir.

#### G— Eczacı ve Eczacılık:

1. Eczacılık, hizmet alanları, mesleki sorumlulukları, mesleki hizmet verilmiş yöntemleri ile hizmeti diğer sağlık personeli ile ortaklaşa sürdürebilme şartları toplumsal gelişme çerçevesinde düzenlemelere sürekli açık bir biçimde düzenlenmiş; insanı ve hastayı mekanik olarak değil, onu tüm sosyal ve davranış kalıpları içinde algılayıp değerlendiren ve sorunlara çözümler getirerek sürekli işlerlik sağlayan, ilâcın üretiminden tüketimine kadar olan her safhada görev alan en yetkili uzmanları yetiştiren sağlık bilimidir.

2. Eczacı da, yukarıdaki

tanıma uygun olarak yetiştirilen temel sağlık sınıfı elemanı olup, çalışma birimi ayırımı güdülmeksizin kamu görevi ve hizmeti sürdüren kişidir.

Bu görüşlerin gerçekleşmesini amaç olarak niteleyen T.E.B. Merkez Heyeti, amaca varışta bu görüşleri paylaşan ve/veya onların zenginleşmesi geliştirilmesi yönünde katkıda bulunan ve bulunacak tüm meslektaşlarını ve sağlık sınıfı elemanlarını birlikte uğraş vermeye çağırır.

#### T.E.B.'NİN YASAL PLANDAKİ GÖREVLERİNE BAĞLI MESLEKİ ÇALIŞMA İLKELERİ

1. Mesleki tabanı, ülkeye sağlık ve ilâç sorunları yönünde en geniş açıda bilinçlendirmek, yönlendirmek.

2. Bilimsel gerçekleri tüm mesleki çalışmalarda gerçek ölçüt olarak ele almak.

3. Mesleki tabanın ekonomik isteklerinden yola çıkarak daha ileri amaç ve politikalar geliştirmek.

4. Toplumsal çıkarlarla yapay karşıtlığa düşmeden eczacıların mesleki çıkar ve özgürlük sorunlarına ilişkin çalışmalar yapmak.

5. Mesleki yönden kamuoyunda etkin bir güç haline

gelebilmek ve mesleki saygınlığı daha da artırıcı toplumsal amaçlı çalışmaların başlatıcısı olabilmek.

6. Eczacılık mesleği sorunlarını sağlıkla ilgili diğer sorunlardan ayırıştırılmadan tümünün en iyileştirilmesi yönünde çaba sarfetmek.

### **PROGRAM ASGARI ÇERÇEVESİ**

Bir mesleki çalışma programının gerçeklik kazanabilme ölçütü mesleki sorunların doğru saptanabilmesi ve sınıflandırılabilmesine bağlıdır.

Bu olgu başarılabilirdiği takdirde o programa sahip ve tüzel kişiliği temsil edecek kadrolar mesleki sorunlarda kalıcı çözümlere yaklaşım sağlayabileceklerdir.

Bu geneller çerçevesinde;

1. Türk Eczacıları Birliği'nin yeniden örgütlenmesi.
2. Genel Sağlık Konuları
3. Mesleki Genel Konular
4. Çalışma Alanlarına Bağlı Mesleki Sorunlar
5. Eczacılık Eğitim Sorunları
6. Genel Sağlık ve Eczacılık Mevzuatı
7. Mesleki Toplantılar
8. Uluslararası Mesleki Kuruluş ile ilişkiler

9. Fakülteler ve ilişkiler
10. Mesleki Basın - Yayın Konuları

11. Sosyal ve Ekonomik Dayanışmaya (KOOPERA-TİF) İlişkin Konular

Bu başlıklar kısaca incelenecek olursa:

#### **1. Türk Eczacıları Birliği'nin Yeniden Örgütlenmesi:**

##### **A— Merkezin Tesisi:**

6643 Sayılı Yasada değişiklik yapan 69 Sayılı Kanun Hükmündeki Kararname uyarınca Birlik Merkezi İstanbuldan Ankara'ya alınmıştır.

21. Büyük Kongre sonucunda seçilecek organlar bundan böyle faaliyetlerine Ankara'da devam edeceklerdir.

Bu çerçevede öncelikli olarak Birliğin taşınabilir mal varlığının Ankara'ya nakli gerekmektedir. İkinci aşamada taşınmaz mal varlığı durumundaki olan gayrimenkulün ve diğer haberleşme araçlarının benzeri olanaklara Ankara'da da kavuşabilme çerçevesinde en iyi biçimde değerlendirilmesi gerekmektedir.

Yeni dönemde ve bundan sonraki çalışma dönemlerinde amaca uygun bir merkez binasının tesis edilmesi ve tesisin kurulurken Ankara'ya gelen meslektaşlara en iyi ko-



naklama ve ağırlanabilme olanaklarını sağlayabilecek bir düzenleme içinde olması gerekmektedir.

Tesisin gereksinimi olan telefon, teleks gibi çağdaş haberleşme araçlarının da biran önce edinilmesi baş sorunlardan birisidir.

Mevcut bütçe olanaklarının tahakkukundan sonra her türlü büro hizmetinin aksatılmadan ve eskiye oranla daha iyiye götürülmesi çerçevesinde var olan daktilo, teksir, fotokopi cihazlarının ihyası yoksa edinilmesi ile kayıtların daha sağlıklı bir düzeye ulaştırılmasında yardımcı olacak, ayrıca hukuki ve özlük sorunlarını da çözümlenmede kullanılacak bir mini-bilgisayar sistemi gerekli olarak düşünülmelidir.

İstanbul'daki Birlik Sekreteriasının özlük hakları, nakil nedeni ile çözümlenidikten sonra, gerekli personelin istihdamı Ankara'da da sağlanmalı ve özellikle Rutin Büro elemanları dışında Merkez Heyetine yardımcı olacak bir sekreterya kadrosu meslektaşlarımız arasından oluşturulmalıdır.

Merkez reorganizasyonu içinde bir hukuk bürosunun hemen tesisi yine başta gelen sorunlardan birisidir.

Birlik Merkezinin Rutin hizmetlerinde görev alacak kadroların yönlendirilmesi bir iç çalışma yönetmelik ve genelgesi ile hemen düzenlenmek durumundadır.

### **B— Odaların Statüleri ve İlişkilerin Reorganizasyonu:**

Geçmiş dönemlerde, merkezin İstanbul'da olması, buna karşın devlet yönetim kurumlarının Ankara'da olması mesleki sorunların aktarım ve çözümünde bazı aksamalara neden olmakta idi.

Bazı konularda zamanında müdahale edilememesi veya girişimlerin yetersiz kalması mesleki olarak aleyhte sonuçlar doğurmuştu.

Yeni dönemde ise Merkezin Ankara'ya taşınması sorunların birçoğunun daha çabuk yaklaşım sağlama olanağı vermesine karşın ilaç sanayii ile ilgili kuruluşların yoğun olarak İstanbul'da bulunması bazı yeni yetersizliklerin gündeme gelmesi sonucunu doğurabilir.

Bu nedenle ilgili yasa ve yönetmelikler yeniden incelendikten sonra bölge özellikleri de göz önüne alınarak Odalara T.E.B. tüzel kişiliğini, gerektiği zamanlarda temsil yetkisini sağlayacak bir ön pro-

tokol ve takiben yönetmelik çalışması yapılması ivedilikle sonuçlandırılmalıdır.

Meslektaşların bölgesel yoğunlukları yeniden gözden geçirildikten sonra ve hizmeti daha aktif bir biçimde sağlayabilmesi çerçevesinde gündeme gelecek yeni Odaların tescisi bu dönemde de ele alınmalıdır.

Bölgeler arası toplantıların bir danışma toplantısı çerçevesinde hukuki varlığını daha iyi belirleyecek bir yönetmelik çalışması tüm Odaların da görüşü alınarak hazırlanmalıdır.

## 2. Genel Sağlık Sorunları

Ülkemiz Sağlık Politikasının temeli çeşitli yasa ve uygulamalar çerçevesinde henüz netlikten uzak bir görünümde-dir.

Sağlık örgütlenmesi bir taraftan 224 Sayılı Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi yasası ile sağlanmaya çalışılırken şu sıralar genel sağlık sigortası çalışmaları da sürdürülmektedir.

Sağlık hizmetlerinin topluma ulaştırılmasında devlet girişimi yanında, yerel yönetimlerin ve özel girişimin özellikle tedavi edici hizmet olarak yatırımları bulunmaktadır.

Bugün için Dünya örnekleri ve Dünya Sağlık Örgütü

(WHO)'nun sağlık hizmetleri planlaması ve pratiğindeki yönlendirmesi, koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik veren tedavi edici esenlendirici hizmetleri sağlığın korunması ve geliştirilmesinde koruyucu hizmetleri destekler bir biçimde örgütlenmesi anlayışına koşulluk sağlamıştır. Bu anlamda, T.E.B. bu bilimsel görüşleri kendisine rehber alarak, Türkiye Sağlık Politikasının saptanmasına katkı sağlamak durumundadır.

## 3. Mesleki Genel Konular:

Bu başlık içinde en başta gelen konu ilaç, genel nitelikleri, özellikleri ve sanayiidir. Kısaca adlandıracak olursak Türkiye'deki ilaç sorunu mesleğimizin ana başlıklarından birisini oluşturmaktadır.

Geçmiş dönemlerde yapılan tüm değerlendirmelerin de ışığında bu konu yeni baştan ele alınmalı ve bilimsel süzgeçlerden geçirilmiş gerçekçi bir politika saptanmalıdır.

Konu irdelenirken şu başlıkların çözümlenmesinin yeniden yapılmasında yarar vardır.

İlacın tanımı ve genel niteliği

İlacın Ekonomi-Politiği

Dünya İlaç Sanayiinin ülke ölçeklerindeki global yapıları

Türkiye İlaç Sanayiinin  
Retrospektif ve Perspektif  
analizi

İlaç hammadde sanayii  
İlaç tıbbi müstahzarat  
sanayii

Veteriner ilaçları  
Kozmetik ve parfümeri  
İlaç ruhsatlandırılması  
İlaç arge çalışmaları ve  
kalite kontrolü

İlaçta patent, Know-how  
ve Royalty

İlaçta fiyatlandırma

İlaç dağıtım ve tüketimi

Elbette ilaç ve sorunları  
sadece bu başlıklar ile sınır-  
landırılmaz. Ancak bu genel  
başlıklar çerçevesinde diğer  
alt başlıklar altında da bir çok  
konu incelenmeli ve ülkenin  
de büyük gereksinimi olan bir  
«İlaç Raporu» hazırlanmalıdır.

Mesleki genel konular için  
de özellikle incelenmesi gere-  
ken bir diğer konu genel sağ-  
lık hizmetlerinin yürütülmesi  
ve Halk Sağlığı içinde eczacı-  
lığın ve eczacının yeridir.

Bu konu yapılacak bilim-  
sel ve gerçekçi bir saptama  
çerçevesinde mesleki bir çok  
soruna da ışık tutucu olacak-  
tır. Örneğin bir istihdam, bir  
eczacılık eğitimi sorunları var  
olan durumun saptanmasına  
bağlı arz ve talebin sınırları-  
nın ne olacağını belirleyece-  
ğinden konu üzerinde çalışma

yapmak büyük bir önem taşı-  
maktadır.

#### 4. Çalışma Alanlarına Bağlı Mesleki Sorunlar:

Yeni dönemde görev ala-  
cak Merkez Heyetinin çözüm-  
cü olması gereken en ağırlıklı  
program konularından bir ta-  
nesi de bu başlık içinde bulun-  
maktadır.

Konuları sınıflamadan ön-  
ce bir saptama yapmakta bü-  
yük yarar vardır. Mesleki so-  
runların çözümü herşeyden  
önce ülkemizin birçok sorunu-  
nun çözümü ile özdeşir. Sorun-  
lar kısa vadede çözüm bulabil-  
me durumunda da değildir.  
Ancak hedefleri ve öncelikleri  
iyi tayin edilmiş girişimler te-  
meldeki çözümlere katkı sağ-  
lıyacak yapı taşlarını oluşturu-  
racaktır. Bu nedenle bu dönem  
ne de kısa vadede bundan son-  
ra gelecek merkez heyetleri  
anılacak sorunlara çözüm bul-  
lamayabilirler. Ancak görünür  
de var olan çözümsüzlük, çöz-  
mek için atılacak adımlara en-  
gel olamayacaktır.

Çalışma alanlarına bağlı  
mesleki sorunları bazı alt baş-  
lıklar altında incelemekte ya-  
rar vardır. Zira, özde birbirleri  
ile yakın ilişki içinde olan so-  
runlarımız pratik olarak tüm  
meslektaşları aynı oranda il-  
gilendirmemektedir.

Alanlar sırası ile şöyle sınıflandırılabilir:

#### A— Eczane ve Eczane Eczacısının Sorunları

Eczane ve Eczane eczacısı küçük meta üretiminin yürüttüğü ve yürüten konumundadır. Yani eczacı bağımsız bir üretici olarak emeğinin ürününü onun değişim değeri için üretmektedir.

Bu üretim eczanede sürdürülürken ve hizmet bir kamu hizmeti olarak gerçekleştirilirken karşılaşılan sayısız sorun ve engeller eczacının mesleki gelişimini engellediği gibi kişisel ve aile yaşamının sürdürülebilmesini de engeller bir boyuta erişmiştir.

Yoğun olarak ekonomik temellere dayalı sorunlar giderek eczane eczacısını ve daha geniş açıda bir toplumsal katman olarak mesleki yapılaşmamızı ve gelişmemizi çıkmaza sürüklemekte ve mesleki saygınlığı da azaltmaktadır.

Eczanenin ve eczane eczacısının karşısına dikilen ve bugün için ağırlığını koruyan temel sorunların başlıcalarını, muvazaa, kâr hadleri, meslek hakkı, iskontolar, reçeteli ilaç satımında eczacıya dayatılan ağır sorumluluklar, sürşarj engellemesi, ilaç yoklukları, ilacın aldığı büyük zamlar, reçe-

tenin jenerik isimle yazılması giderek kamu kurumları eliyle 6197 sayılı yasaya aykırı olmasına karşın kurulmakta olan kurum eczaneleri, majistral tarife yetersizlikleri, firma ve depolarla ilişkiler vs. olarak sıralayabiliriz.

Bugün yaklaşık onikibin eczacının varlığı içinde yedibinini aşkın eczacının mesleğini eczanesinde sürdürdüğü bilindiğine göre, mesleğimizin sorunlarındaki önemli kurtuluş dayanaklarından birisi eczanenin sorunlarını çözmek olacaktır.

Bu konularda tüm meslektaşların paylaştıkları ortak bir görüş T.E.B. kanalıyla atılarak ciddi ve bilimsel adımların yetkili devlet kurum ve yöneticilerinin de yankı uyandırabileceği inancındır.

Anıların konuların daha da çeşitlendirilme ve detaylandırılmasını yapmak olasıdır. Merkezi Ankara'ya gelen T.E.B'nin ve ona yardımcı olacak Odaların ve yeni dönemde görev alacak kadroların elinde bu konulara ilişkin ciddi bir bilgi birikimi olduğu gibi çeşitli alternatif çözüm önerileri de vardır.

Konuları irdeleyen raporların süratle ve yeni baştan düzenlenmesi ile ivedi girişimlerin yapılması bu program taslağında belkemiğini oluşturmaktadır.

## B— Kamu Kesiminde Çalışanların Sorunları:

Bugün kamu görevi yürüten meslektaşlarımız görünüşte birbirinden farklı çalışma alanlarında mesleki faaliyet sürdürmektedir.

Yataklı tedavi kurumlarında çalışanlar, Üniversitelerdeki akademik personel ve çeşitli sivil veya askeri kurumlarda mesleki veya idari görev sürdüren meslektaşların farklı platformlarda çözüm bekleyen ciddi sorunları bulunmaktadır.

Özetle başlıca konular sınıflandırılacak olursa ,kadro ve atamalarla ilgili problemler, görev hizmet bölüşümü içindeki kısıtlı yetkilere dayanan ve diğer sağlık personeli arasında ikinci plana itilmiş statü bozuklukları, uzmanlık sorunları, ana sağlık sınıfı elemanı olunmasına karşın hiyerarşik sıralamada bulunan yetersizlikler, istihdam sorunları, sağlık planlama ilkeleri kapsamında rasyonel olarak yararlanılamayan ve yapay olarak gösterilen eczacı fazlalığı en temel başlıklar olarak belirlenmektedir.

Anılan sorunlar temelde Türkiye sağlık politikasının halen yerleşik bir düzene oturtulamamasından kaynaklanmaktadır.

Eczacı gerek koruyucu ve gerekse tedavi edici hizmet içinde ve Dünya Sağlık Örgütü sağlık planlama ilkeleri için de değerlendirilirse Türkiye'nin eczacı fazlalığı değil, eksiği içinde bulunduğu görülecektir. Ayrıca bu konuda ciddi olarak yapılmış bilimsel çalışma ve raporlar da mevcuttur.

Yeni dönem Merkez Heyetinin diğer konular yanında ivedilikle ele alacağı ve yetkili merciler önünde savunması gerekli konulardan birisi de bu kesim meslektaşlarımızın sorunlarıdır.

## C— Sanayide Çalışanların Sorunları:

Türkiye ilaç sanayiinin yapısı nedeniyle bugün eczacı meslektaşlarımız var olan sayıya oranla son derece küçük bir rakam olarak bu alanda istihdam edilebilmektedir.

İlacın üretiminden tüketimine kadar olan tüm aşamalarda görevli yegane ilaç uzmanı eczacılar olmasına karşın sanayii içindeki arz talep dengeleri ve kuruluş biçim ve kapasitesi itibariyle sanayiinin görüntüsü yakın dönemde daha fazla eczacı istihdamına olanak tanımamaktadır.

Özellikle farmasötik teknolojinin yükselmesi anlamında uzmanlaşmış personele olan talep mesleki tabandan yeterli beslenmenin yapılabileceği

düzeve erişmiş gibi görünmektedir.

Bu konuda etraflıca incelenerek çözüm önerilerinin geliştirilmesini gündeme getirmektedir.

#### 5. Eczacılık Eğitimi Sorunları:

2547 Sayılı Yüksek Öğrenim Kanunu çerçevesinde tüm yüksek öğrenim kurumları merkezi bir planlama içine alınmış bulunmaktadır.

Bu arada Türkiye'de var olan 7 Eczacılık Fakültesi de standart bir müfredat programı ve kurumlaşma içerisine oturtulmuştur.

Eğitim kurumları açısından yasa çerçevesinde henüz bir geçiş dönemi yaşandığından mesleki eğitimle ilgili var olan veya doğabilecek sorunlara ivedi çözüm yakın planda görünmemektedir.

Bununla beraber T.E.B. öncülük yapabileceği ve Eczacılık Fakültesi akademisyenlerinden oluşacak bir komisyon çalışması Sağlık Bakanlığı ve Y.Ö.K.'nun temsil edileceği bir zirve toplantısına götürülerek çözüm arayışı yolları denemeli ve değerlendirilmelidir.

Eğitimin bir parçası olan Staj sorunu merkezi bir yönetmelikle kesin açıklığa ulaştırılmalı, eczane stajının gerçek bir eğitim süreci haline getiril-

mesi sağlanmalı ve özellikle birçok başka mesleki stajlarda olduğu gibi sanayii stajlarında özendirici paralı staj benimsenilmeye çalışılmalıdır.

#### 6. Genel Sağlık ve Eczacılık Mevzuatı:

Ülkemiz Sağlık ve Eczacılık Mevzuatını oluşturan yasa, tüzük ve yönetmeliklerin birçoğu nerdeyse Cumhuriyetle eşit yaşlardadır. Onların tadilini sağlayan birçok yasa bile bugün için eskimiş bulunmaktadır.

Yakın dönemde çıkma olasılığı bulunan veya olmayan tüm yasaların ve taslak çalışmaların yeni baştan toplanıp bir dökümü, gerekli redikasyon ve olumlu yöne götürececek girişimleri yapılmalıdır.

Özellikle yeni mecliste yer alan eczacı meslektaşlarımız ve sağlık komisyon üyelerinin konular üzerine ilgileri çekilmelidir.

Ele alınmasında yarar olan yasa ve diğer hukuki belgeler şöyle sıralanabilir: 6643, 6197, sayılı yasalar ve yönetmelikler, 1262, 984 ve 224 sayılı yasalar. Tababet Uzmanlık Tüzüğü, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, Bağ-Kur, Patent ve Çıracılık Yasaları, Genel Sağlık Sigortası hakkında görüş ve diğerleri.

Bu konuların özellikle ilgili bakanlıkların görüşleri de gözönüne alınarak ve mesleki çıkarlarımızı en üstün bir biçimde savunarak gündem edilmesi gerekmektedir.

#### 7. Mesleki Toplantılar:

1980 yılına değin mesleki toplantılarımız cemiyet veya birlik olarak tertiplenen ve daha ziyade sosyal ve idari kongrelerin ağırlıklı bazında şekillenmiştir.

1980 ve takibeden yıllarda bilimsel içeriğide geniş boyutlara ulaşan eczacılık kongresi toplama girişimleri yapılmış ve yapılmaktadır.

Türkiye Eczacılık Kongreleri bir eğilim olarak bilimsel ve sosyal içerikli olarak ve rutin bir biçimde 2 yılda bir toplanır hale getirilmelidir.

Ayrıca yine bilimsel veya sosyal belirli başlıkları içeren simpozyum, seminer, toplantıları düzenlemeli veya böyle girişimlere destek olunmalıdır.

Diğer yandan her iki senede bir eczacılık fakültelerinin yürütmesi altında eğitim sonrası mesleki gelişmeleri aktaran ve sertifika verilen seminerler düzenlenmelidir.

14 Mayıs Eczacılık Günlerine hem merkezi ve hem de Odalar olarak ayrı bir önemin verilmesi ve kamuoyunda en geniş yankının bugünler ara-

cılığıyla sağlanmasına çalışılmalıdır.

Kooperatifçiliğin yaygınlığının artırılması ve düzeyinin yükseltilmesi için kurs hatları düzenlenmelidir.

#### 8. Uluslararası Mesleki Kuruluş ile İlişkiler:

Türk Eczacıları Birliği bugün FIP üyesi bulunmaktadır. Fakat kuruluş içinde çok yeni olarak yer almanın sonucu olarak henüz ilişkiler yavaş yavaş bir gelişim çizgisi izlemektedir.

Özellikle FIP delegelerinin toplantılara mutlak olarak katılımını sağlamak, çok daha geniş meslektaş tabanını FIP toplantıları için özendirerek, yeni dönemde önem verilmesi gereken konulardandır.

Bu konuda yapılması gereken en önemli bir diğer çalışma da, Türkiye'nin gelecek dönemde FIP Merkez Yönetiminde temsilini sağlamak ve mesleki propaganda yanında Türkiye'nin de tanıtımı için diğer ülke eczacılık teşekkülleri ile çok yakın iletişim içine girmektir.

#### 9. Fakülteler ve İlişkiler:

Bir mesleki teşekkülün varlığı temelinde meslektaşını yetiştiren eğitim kurumlarının yadsınmayacak çok önemli ayrıcalıklı bir konumu vardır.

Bilimsel olabilmenin öl-

cütleri mesleğin sosyal boyutlarına ne kadar egemen olursa kamuoyunda da mesleki yankılanma o denli büyük olmaktadır.

Bu nedenlerle T.E.B.'nin Fakülteler paralelliğinden ayrı çalışma yapabileceği düşünülemediği gibi, gerek Fakültelerden sürekli yardım isteminde olmak ve gerekse maddi ve manevi tüm varlığı ile Fakülteleri desteklemek durumu söz konusudur.

Bunun önemli göstergelerinden birisi olarak gerek Fakültelerimizdeki bilim adamları için teşvik, proje ve ödüllerinin ve gerekse öğrenciler için yardım ve özendirme burslarının ivedilikle gündeme getirilmesi ve yönetmeliğin hazırlanması gerekmektedir.

#### 10. Mesleki Basın-Yayın Konuları:

Mesleki örgütlenmelerde yayın organlarının önemi son derece büyüktür.

T.E.B.'nin 28 yıllık varlığı içinde merkez yayın organı olarak, çıkarılan Pharmacia dergisi şu ana değin ne yazık ki istenilen düzeye ulaştırılamamıştır.

Bu derginin mesleki ve tıbbi konularda zengin bir bilimsel içerikli ve en önemlisi süreklilik kazandırılarak yenden yayın yaşamına kazandırılması gerekmektedir.

Ayrıca Sosyal konuları ve haberlerin daha ağırlıkla işleneceği bir bültene de gereksinim bulunmaktadır.

Mesleki yayın politikası açısından en önemli eksiklerden birisi;

1 — Eczacının el kitabı,

2 — Ulusal formüllerin henüz hiç el atılmamış durumda olmasıdır.

Gerekli telif ücretlerinin ödenmesi suretiyle bu kitapların ivedi uzmanlarına yazdırılması gerekmektedir.

Ayrıca Türk Farmakopesi Redikasyonu için amir yasadaki ilgili kuruluşlar nezdinde girişimde bulunmak Merkez Heyetinin önemli görevleri arasında olmalıdır.

Mesleki bilimsel veya sosyal içerikli her türlü kitap, araştırma, derleme çalışmaları bir yazım ve telif yönetmeliği çerçevesinde gündeme getirilmelidir.

Ayrıca kongre, hafta, konferans, seminer, simpozyum notları düzenlenerek süratle bastırılmalıdır.

Mutlak gerekli ilaçlar (Essential Dings) listesi WHO yayınları ve Fakülteler işbirliği ile hazırlanıp bastırılmalıdır.

Bölge Eczacı Odalarının dergi, bülten gibi yayınlarına olanaklar ölçüsünde yardımcı



olmaya çalışılmalıdır.

Kamuoyu oluşturulmasında gerekli olacak her türlü girişim merkez büroda kurulacak bir kadro eliyle en yetkin düzeye ulaştırılmalıdır.

#### **11. Sosyal ve Ekonomik Dayanışmaya İlişkin Konular:**

18. Büyük Kongre kararı olarak T.E.B.'nin Eczacılık Kooperatiflerinin kurulmasına öncülük etmesi Genel Kurul kararı olarak alınmıştı.

Buna karşın, T.E.B. şimdiye değin ancak bazı bölge odalarının bu konudaki girişimlerini izlemekle yetinmiştir.

Sosyal ve özellikle ekonomik dayanışmanın en demokratik kuruluş biçimi olan kooperatifler bugün mesleki tabana yayılmış bulunmaktadır.

Kooperatiflerin, bugün varmış olduğu aşama, üst kuruluş olan birlik yapısına geçerek plan ve programlarında yer alan üretim için yatırım yapabilecek organizasyonları da gerçekleştirmektedir.

T.E.B. bu konuda daha fazla gelişmeden maddi ve ma-

nevi varlığının nedeni ve temeli olan eczanenin ve eczacının ekonomik bağımsızlığını kazandıracak ve eczacılığı toplum içinde de yaptırımcı bir katman durumuna getirecek bu kuruluşlara önderlik etmeli ve yardımda bulunmalıdır.

Ayrıca meslektaşlarının önce kendisine ve dolayısıyla topluma yabancılaşmasını engelleyecek her türlü kültürel etkinlik ve sosyal çaba T.E.B.'nin öncelikli görevleri arasında olmalıdır.

T.E.B. Birlik yapısı içinde vakıf kurabilmenin hukuki ve maddi yapısında yeni dönemde inceleme konusu haline getirmelidir.

#### **GENEL DEĞERLENDİRME**

Çok kısa olarak şekillendirilmeye çalışılan bu program yetkin kadroların ellerinde ve tüm meslektaşların omuz vermesi ile daha da geliştirilerek sağlıklı bir toplum uğraşısında rehber haline getirilmelidir.

#### **TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ**