

İlaç Danışma Kurulu I. Toplantısı ve T.E.B.'nin Getirdiği Öneriler

S.S.Y.B. bünyesinde ilaç Danışma Kurulu oluşturuldu. 27.4.1984 de S.S.Y.Bakamı Mehmet AYDIN başkanlığında toplanan kurulda,

Kurulun amaçları şöyle belirlendi;

— İnsan ve hayvan sağlığını ilgilendiren ilaçlar ile temizlik maddeleri ve kozmetik gibi benzeri maddelerin üretim, depolama, dağıtım ve tüketim aşamalarında kalite, etkinlik ve emniyetini sağlamak amacı ile geliştirilecek çalışma programları hakkında tavsiye kararları oluşturmak.

— Bu programlar doğrultusunda yürütülen uygulamaları değerlendirmek,

— İlaç ve benzeri maddelere ilişkin hizmetlerle ilgili hizmet öncesi ve hizmet içi eğitim programlarını incelemek ve değerlendirmek,

— İlaç ve benzeri maddelerle ilgili konularda araştırma projesi ihtiyaçlarını belirlemek,

KURULUN ÜYELERİ

İlaç danışma kurulu, S.S. Y.Bakamı tarafından bir yıl için seçilecek üyelere oluşacak. Daha sonraki yıllarda da

aynı kişilerin yeniden kurula seçilmesi mümkün olabilecek ve kurul başkanı üyeler arasından Bakan tarafından seçilecek.

Kurul gündeminin ve gerekli dökümanların ilaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü sorumlu olacak. İlaç ve Eczacılık Genel Müdürünün tabii üye sayıldığı kurulun ilk toplantısına H.Ü. Ecz.Fak.Farmakoloji Bilim Dalı, A.Ü. Ecz. Fak. Farmakoloji Bilim Dalı, Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, İ.Ü.Ecz.Fak., G.A.T.A., R.S.H.M. İlaç Kontrol Bölümü, T.E.B., Türk İlaç Sanayii Derneği, İlaç ve Kimya Endüstrisi İşverenler Sendikası temsilcileri katıldı.

KONULAR

İlaç Danışma Kurulu ilk toplantısını 12 Gündem maddesi üzerine yaptı.

İlaç Aktif Maddeleri ve Müstahzar üretiminin Gelişme imkânları, İlaç Maliyetlerine etki yapan faktörler, ilaç ruhsatları, ilaçta kalite kontrolü, İlaç ithalat ve ihracatı, ilaç pazarlamacıları ile ilgili sorunlar.

Reçeteli ve reçetesiz ilaç satışı, Genetik reçete meselesi,

ilaç tüketicisinin enforme edilmesi, Türkiye'de ilaç israfı, Kozmetik Sanayii Araştırma ihtiyaçları.

I. İlaç Danışma Kurulunda Türk Eczacıları Birliği tarafından yapılan öneriler ise şöyle;

1 — İlaç aktif maddeleri ve Müstahzar üretiminin gelişme imkânları:

a) İlaç aktif maddelerinin üretilmesinde yerli girdileri fazla, maliyeti dünya fiyatlarının altında olan maddelere öncelik verilmesi; ihraç imkânları da yaratacak olan bu tip üretimlerin teşvik edilmelidir. Bu özelliklere uyan maddelerinin neler olduğunun tesbiti amacı ile araştırma yapılmalıdır.

b) Yurt dışında kullanılmakta olan, ama henüz yurdumuzda yararlanılmayan ilaç hammaddeleriyle müstahzar hazırlamak için ilaç sanayiine hatırlatma yapılmalı ve gerekiyorsa teşvikte verilmelidir. Bu ilaçların neler olduğunu tesbit etmek için araştırma yapılmalıdır.

2 — İlaç maliyetlerine etki yapan faktörler.

a) İlaç fabrikalarının rentabliteyi düşürmeyecek optimum büyüklük sınırını tesbit etmek için araştırma yapılmalıdır.

b) Hastane ambalajının fiyatlara etkisi hakkında önceden yapılmış araştırma ve S.S.Y.Bakanlığına verilmiş raporlar mevcuttur. Bu raporlar Danışma Kurulunda yeniden tartışılarak görüş oluşturmalıdır.

3 — İlaç Ruhsatları.

İlaç ruhsat sayısı şimdiye kadarki uygulamalarla kısıtlanmıştır, ruhsat müracaatlarında yığılma vardır.

a) İlaç ruhsat sayısındaki limitler kaldırılacaksa, konu gündeminde yer alan «Genetik reçete meselsi» ile beraber incelenmelidir.

b- Ruhsat müracaatlarındaki yığılma, Türk Farmakopesi yeniden düzenlenerek, Farmakopedeki ilaç hammaddeleri ile Farmakopedeki farmasötik şekilleri içeren ruhsat müracaatlarının ayrı bir kurulda incelenmesi böylece ruhsat komisyonunun yükünün hafifletilmesi gerekir.

4 — İlaç İthalat ve İhracatı.

a) Bazı antidotlar, bazı kanser ilaçları gibi sürümü az olan ve Türkiye'de imal edilmeyen müstahzarlar, yapılacak protokol ile Türk Eczacıları Birliği tarafından getirilebilir ve eczanelere dağıtılır.

b) Bazı kanser ilaçları, bazı firmalar tarafından ithal

edilmekte ve doğrudan hastaya satılmaktadır. Bu kanuna aykırıdır. 6197 sayılı kanuna göre ilaç hastaya ancak eczanelerde verilir.

5 — İlaç Pazarlamaları ile ilgili sorunlar.

a) Burada adı geçen «İlaç Pazarlamaları» yerine kanunlarda adı geçen şekilleri ile Eczaneler ve eczacılar (..... sayılı kanun) ile Eczane ticarethaneleri (..... sayılı kanun isimleri kullanılmalıdır.

b) Muvazaa

6197 ve 643 sayılı kanunlarla muvazaa yoluyla eczane açılması yasaklanmış ve bu tip müessese kurulmasına mani olmak görevi Eczacı Odalarına verilmiştir. Fakat bugüne kadar bu görevin Eczacı Odalarınca ifasında gereken başarı sağlanamamıştır. 6643 ve 6197 sayılı kanuna eklenecek maddelerle bu konuda bölge Eczacı Odalarının yetkilerinin arttırılması ve yasal yaptırımlara olanak veren tedbirlerin alınması zorunludur. Ayrıca gerek Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın gerekse Sağlık Müdürlüklerinin konu üzerinde hassasiyetle durmaları ve Eczacı Odaları ile ortak çalışmalar içinde olmaları bu önemli sorunun tamamen giderilmesini sağlayacaktır.

c) Eczanelerin ekonomik sorunları:

Ekonomik anlamda serbest eczaneleri, sağlık hizmeti üreten bir ticari işletme olarak değerlendirirsek;

Bu işletmenin hayatiyetini sağlayan üç ana unsur bulunmaktadır.

- 1 — Eczacının emeği
- 2 — Demirbaşlar
- 3 — Satışı yapılan emtia (İlaç)

Bu ana unsurların sürekli aşınmaya uğraması belirli bir amortismanı gerektirmektedir. Ancak amortisman, satışa arz edilen ilacın sağlayacağı gelirler ile ikame edilebilmektedir.

Günümüzün şartlarında görülen fiyat artışları karşısında satışa arz edilen kıymetler bulunduğu yerde değer yitirmektedir. İlaç fiyatlarına yapılan zam oranlarına bağlı olarak, bu değer kaybı büyük oranlara ulaşmaktadır. Bu şekilde değil işletmenin idamesi, hayatiyeti bile tehlikeye düşürmektedir. Söz konusu olay asla ticaret hayatında karşılaşılabilen riskler olarak değerlendirilemez. Çünkü yapılan yatırımın akılcı olup olmaması diye bir olay söz konusu değildir. Daima eczane sahibinin aleyhine gelişmektedir. Böylece yatırımın cezalandırıcı ve

haksız bir uygulama ile karşılaşılmaktadır. Bu gelişme halen uygulanmakta olan ekonomik politikaya aykırıdır.

Satışa arz edilen ilaçların Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca ilan edilecek son fiyatlar üzerinden değerlendirilmesiyle bu olumsuz durum ortadan kalkacak, ayrıca hazineye önemli bir vergi kaynağı da yaratılacaktır.

Bir diğer ekonomik sorun ise eczanelerin kar hadleridir. Eczaneler ticari hayatın işlevlerinden fazlaca yararlanma hak ve olanağı bulamazken otuz yıla yakın süredir belirli olan bir statüko ile hizmetlerini yürütmekte idiler. %20 olan kâr haddinin %25'e yükseltilmesi ile ekonomik savaşım veren eczanelere bir parça olsun destek sağlanmalıdır.

d) Psikotrop İlaçlar:

Eczacılık sektörünün değişik kesimleri temsil edildiği bir komisyonca mevcut psikotrop listesi ülkemiz gerçeklerine indirgenmelidir. Eczacı kadar, bu grupta ilaçları sistimale ortak olurcasına reçetesine yazan doktorun ve sistimal amacıyla ilacı almak isteyen kişiyi denetleyecek bir sistemin geliştirilmesi gereklidir.

e) Zirai İlaçların Satışı:

Ülkemizde ilaç için gerek-

li ve yeterli eğitimi gören tek meslek eczacılıktı. İlacın yapımından canlılar tarafından kullanılması ve sonraki aşamalarını, evrimini düşünmek eczacının mesleğidir. 6197 sayılı yasa ziraatte kullanılan her nevi kimyevi madde satışının eczanelerde yapılmasını belirtirken 26.3.1984 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan yönetmelikle Zirai Mücadele ve Karantina'da çalışmış ziraat teknisyenleri ve Ziraat Mühendislerince satılması kararlaştırılmıştır. Kanuna aykırı yönetmelikle eczacının elinden Zirai ilaçları satma hakkı alınmaz. Ayrıca Zirai ilaç satma ruhsatı alacak kişiler, Ziraat mühendisleri ve teknisyenleri dahi olsalar sattıkları ilacın hakkında bilgilerinin olmaması ayrı bir sorun yaratmaktadır. Batı ülkelerinde bu işi yapacakların, ilaç eğitimi kursundan geçirilerek ve eczacılar cemiyetinin onayı ile ruhsat alabildikleri unutulmamalıdır.

f) Hastane ve Poliklinik Eczaneleri:

Yatan hastasına ilaç temin etmek amacıyla açılmış olan hastane ve poliklinik eczaneleri yasal sınırlar içerisinde görevlerine devam etmemektedirler. Nöbet dışı kalarak 24 saat ilaç satan müesseseler haline dönüşmüş bulunmakta-

dir. Dışardan gelen reçetelere yani yatan hasta dışındakilere ilaç temini bu eczanelere ayrıcalıklar sağlamaktadır. Genelikle özel hastane eczaneleri olan bu ayrıcalık eczaneler Sağlık Müdürlüklerine vaki müracaatlara rağmen yasa dışı uygulamalarını devam ettirmektedirler.

g) Kamu Eczacılarının Sorunları:

Sağlık hizmetleri bir ekip hizmetidir. Bu ekibin içerisinde, fakülte eğitimi gören mesleğini ifa eden eczacının yeri tartışılmaz. Ekibin bir ögesi için verilen ücret, yan ödeme ve tazminatlar ne kadar tatminkâr ve günümüz şartlarına gerçekçi olursa ekip hizmeti o ölçüde yararlı ve başarılı olur.

Fakat günümüzde kamu kesiminde çalışan eczacılar, «Özel Hizmet Tazminatı» ve «İş Güçlüğü Zammı» adı altındaki tazminatlarda fakülte eğitimi görmüş olmasına rağmen teknisyenlerden dahi daha düşük baremde yararlanmaktadırlar. Büyük mali sorumluluk altına girerek kamu ya ait bir eczaneyi zimmetinde deruhte ederken «Mali So-

rumluluk Tazminatı» almamakta «Teminindeki Güçlük Zammı»ndan yararlanamamaktadır. Kamu eczacılarının ücret, yan ödeme, tazminatlar konusundaki mağduriyetleri giderilmeli, kadro tıkanıklıkları önlenmelidir.

İLAÇ FİYATLARININ SERBEST BIRAKILMA GİRİŞİMLERİ

Bilindiği üzere son günlerde 7/4229 sayılı fiyat kararname si kaldırılarak ilaç fiyatlarının serbest bırakılması düşüncesi hakim olmakta ve bu konudaki girişimler devam etmektedir. Burada konu hakkındaki görüşümüzü kısaca özetleyebiliriz.

7/4129 sayılı fiyat kararname sinin var olan aksaklıklarının giderilmesi ve yeni düzenlemelerin aynı kararnameye bağlı kalarak yapılması gerekmektedir. İlaç fiyatlarında en büyük katkısı olan etken maddenin en kaliteli ve ucuza kaynak ülkeden ya devlet eliyle veya kontrolü yapılmak koşulu ile ilgili firma aracılığı ile devletin gösterdiği kaynaktan ithal edilmesinde yarar vardır.