

14 MAYIS ECZACILIK GÜNÜ ETKİNLİKLERİ

PROGRAM

14 Mayıs Pazartesi

Saat: 11.00

Çelenk Koyma Töreni (Şehit Şerife Bacı Anıtı)
(Beyaz önlüklerle meydana gidilip çelenk konulacak)

Saat 11:30

Basın Açıklaması (Şehit Şerife Bacı Anıtında)

15 Mayıs Salı

Saat: 14.30

Çevremiz ve Sağlığımız konulu liseler arası kompozisyon yarışmasının değerlendirilip sonuçlandırılması

17 Mayıs Perşembe

Saat: 20.00 - 21.00

Eczacılar Hekimler Futbol Karşılaşması
Yer: Emniyet Halı Saha (Baklava ikramı)

18 Mayıs Cuma

Saat:14.30

Kompozisyon yarışmasında derece alanlara ödül verilmesi
(Odamız Toplantı Salonunda)

18 Mayıs Cumartesi

Saat: 18.00

Panel Doç. Dr. Sadi Uzunoğlu Ekonomik Kriz ve
Mesleğimize Yansımaları Yer: Ilgaz Mountain Resort

Saat: 19.30

Yemek
Yer: Ilgaz Mountain Resort

14 Mayıs Saat 11'de

başlayan program

önlüklerle çelenk koyma

töreninden sonra açık

havada yağan

yağmur altında oda

başkanı tarafından basına

aşağıdaki açıklama

yapılarak başlatıldı.

BASIN AÇIKLAMASI

Değerli Basın Mensupları;

Bilimsel Eczacılığın 162. yıldönümünü kutlayacağımız 14 Mayıs Eczacılık Günü'nde toplumun büyük bir kesimi gibi eczacılar da ekonomik, siyasal ve kültürel daralmanın yarattığı sıkıntıları yaşamaktadır. Bu sıkıntılar, mesleğe dair bir dizi sorunu da beraberinde getirmekte, daralma devam ettikçe sorunlar neredeyse çözülemez bir hal almaktadır. Bu nedenle, 14 Mayıs Eczacılık Günü'nün bir süredir yaptığımız gibi, hem de eczacılığın özel sorunlarının tartışıldığı ve sorunun sahiplerine çözüm önerilerinin üretilmeye çalışıldığı bir gün olması için çaba gösteriyoruz.

YAŞANILAN KRİZİN MİMARİ HÜKÜMETTİR.

IMF ile yapılan diğer onaltı stand-by anlaşması gibi, onyedincisinin de çöküşüne 19 Şubat 2001 tarihinde tanık olduk. "Döviz kuru çıpasına bağlı anti-enflasyonist istikrar programı" olarak uygulama-

ya konulan bu anlaşma, yapısal reformları gerçekleştirme iddiasındaydı. Ancak döviz kurlarının dalgalanmaya bırakılmasıyla birlikte yapısal reform programı da çökmüş oldu. Bugün gelinen noktada; yapısal dönüşüm isteniyorsa şart olan toplumsal mutabakatın gözardı edilmesinin sonuçları yaşanmaktadır. Bu andan itibaren de maliye ve para politikaları makul bir genişleme düzeyi saptanarak ve toplumsal mutabakata dayalı olarak yeniden biçimlendirilmezse; istikrar ancak hastayı öldürerek gerçekleşecektir. Krizden çıkış yolu olarak önerilen ücretlerin baskılanması, kamusal istihdamın daraltılması ve kamu varlıklarının özelleştirilmesine dayanan program kısa vadeli bir çözüm olsa bile, orta ve hele ki uzun vadede krizin derinleştirilmesinden başka bir işe yaramayacaktır. Bu kısa vadeli çözümün aktörlerinin sözünü ettiği toplumsal mutabakat ise açıkça görülmüştür ki, demagogiden başka bir şey değildir. Hastayı öldürmeden önce genel anestezi yapmaya benzemektedir. Oysa toplumsal refah için tüm toplumla işbirliği halinde, sürekliliği

ve istikrarı hedef almak, karşılıklı geribildirim kanallarını sürekli açık tutmak, idarenin demokratikleşmesi ve gönüllü katılım temeline dayanmak ve bütçenin tüm toplumsal kesimler tarafından her an denetlenmesini sağlamak gerekmektedir. Aksi takdirde gelecekte çok daha büyük krizler yaşanacaktır. Ancak bir sonraki krizden çıkmak için kimin sırtına basılacaktır bilinmez. Toplumun yüzde 40'ının gelirene eşit düzeyde gelir sahibi olan yüzde 1'in sırtı ise hiç yere gelmemektedir. Gelir dağılımındaki adaletsizliğin git-tikçe derinleşmesi onulmaz toplumsal yaralara neden olmaktadır ve bunun toplumsal maliyeti de krizin faturasına işlenmelidir.

İLAÇTA DIŞA BAĞIMLILIK TEHLİKELİ BOYUTLARA ULAŞTI!

Yıllardır yaptığımız uyarılara karşın hiçbir önlem alınmamış, ülkemizde ithal ilaç sayısı giderek artmıştır. Yerli ilaçların ham-



Basın Açıklaması Yaparken

maddesi de yüzde 80 oranında dış girdiye bağımlıdır. Bu nedenle, ithal ve yerli ilaçlar da ekonomik krizden büyük ölçüde etkilenmiştir. Özellikle krizin ilk günlerinde döviz kurunun netleşmesi beklenmiş, ithal ilaç kısıtlı olarak piyasaya verilmiş, vadelerin geriye çekildiği bir süreç başlamış ve kanser, kronik böbrek, kalp-damar, karaciğer, organ nakli gibi hastalıklar için elzem olan ve yurt içinde üretilmeyen ilaçların bulunmasında ciddi sıkıntı yaşanmıştır. 1980 yılında TÜRKİYE’de tüketilen ilacın sadece yüzde 2’si ithal iken, 2000 yılında bu oran sayısal olarak % 26’ya ulaşmış, ülkemiz giderek ithal ilaç cenneti haline dönmüştür. İthalatın önündeki tüm engelleri kaldıran GATT Anlaşması ve Gümürük Birliği Anlaşması sonucu, çokuluslu şirketler ilacı ülkemizde üretmek yerine, ürettikleri ülkeden ithal etme yolunu seçmişlerdir. 1980’li yılların başında yerli ilaç sanayi pazarın yüzde 62’sini alırken, bugün pazar paylaşımı tamamen tersine dönmüş, pazarın yüzde 59’unu çokuluslu şirketler almıştır. Ulusal ilaç sanayimiz giderek küçülmektedir.

Kanser, kalp-damar, kronik böbrek, organ nakli, karaciğer vb. kronik hastalıkların tedavisinde kullanılan ithal ilaçlardan 1688’ünün ülkemizde yerli eşdeğeri bulunmamaktadır. Etken madde açısından bu sayı 537’dir.

ECZACILAR İFLASA SÜRÜKLENİYOR!

Önce ilaç sıkıntısı yoktur şeklinde açıklama yapan Sağlık Bakanı, ithal ilaç fiyatının hesaplanmasında krizin ilk günlerinde 820 bin TL’yi

esas almış, ilaçların piyasaya verilmemesine karşın sürekli olarak ilaç sıkıntısının olmadığını ifade etmiştir. Sağlık Bakanı bir süre sonra ilaç sıkıntısı olduğunu kabul etmiş ve ithal ilaçların fiyatının belirlenmesini dalgalı döviz kuruna bağlamıştır. Bu uygulama hiçbir açıklama ve anlaşma yolu izlenmeden yapılmış, eczacıların ithal ilaçtaki karlılığı yüzde 5 oranında düşürülmüştür.

Sektörün tüm kesimlerinden fedakarlık istediğini belirten Sağlık Bakanı, bu stratejiden birincil derecede etkilenecek olan Türk Eczacıları Birliği’nin çağrılı olmadığı, sanayicilerle birlikte yaptığı bir toplantıda, eczacıların ithal ilaçlardaki karlılık oranının düşürüldüğünü açıklamıştır. İthal ilaç fiyatlarının dalgalı kura bağlanması, ilaç üretim ve dağıtım sektörünün daha fazla globalleşen sermayenin denetimine girmesine neden olacaktır. 6900 kalem ilacın sayısal olarak yüzde 26’sını, parasal olarak yüzde 40’ını oluşturan ithal ilaç kar marjının düşmesinin yanı sıra, yerli ilaçların hammaddelerinin yüzde 80’inin de ithal olduğu düşünülürse, krizin yerli ilaç sanayini çok büyük ölçüde etkileyeceği açıktır.

Sağlık Bakanı’nın aldığı kararlardan sonra, eczacı karlılığının yüzde 20’den yüzde 16.67’ye düşürüldüğü, vadelerin 15-30 güne çekildiği, eczane işletme masraflarının yüzde 10-12’ye vardığı koşullarda eczacıların ithal ilaç verebilmeleri neredeyse olanaksız hale gelmiştir. Kar marjlarının azaltılması, kurumların geri ödemelerinin uzaması eczanelerin iflasına neden olmaktadır. Yaptığımız hesaplamalara göre; eczacı ithal ilacı sattığı zaman vergisini cebinden ödemek durumunda kalacaktır.

KURUM ÖDEMELERİ ZAMANINDA YAPILMIYOR! ECZACILIK HİZMETİ ZATEN BÜYÜK BİR ÖZVERİYLE YÜRÜTÜLÜYOR!

Sağlık Bakanı’nın eczacıdan beklediği fedakarlığı eczacı 90-120 güne varan ödeme sürelerine karşın ilaç hizmetini sürdürerek zaten yapmaktadır.

Eczacılar kamu kurumları ve kuruluşlarıyla çalışanlarının, çalışanların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin ve emekli, dul ve yetimlerin ilaçlarını vermek üzere anlaşma yapmaktadırlar. Örneğin Bağ-Kur, Emekli Sandığı, SSK ve konsolide bütçeye dahil olan kurumların reçeteleri eczaneler tarafından karşılanmaktadır. 2000 yılında eczanelerden Emekli Sandığı 345 trilyon, Bağ-Kur 581 trilyon, SSK yaklaşık 90 trilyon ve konsolide bütçeye dahil olan kurumlar ise 355 trilyonluk ilaç almışlardır. Türkiye’deki toplam ilaç tüketiminin yüzde 70’i söz konusu kurumlar tarafından karşılanmaktadır. Ekonomik krizle birlikte Bağ-Kur, konsolide bütçeye dahil olan kurumlar ve SSK’nın ilaç ödemeleri 90-120 güne varan sürelerle ulaşmıştır. Bu durumun yarattığı finans darboğazı içinde eczacılar, depo ve firmalardan aldıkları ilaçların bedelini ödeyemez duruma düşmekte ya da yüksek faizli kredi kullanılarak verdikleri çek ve senetleri ödemeye çalışmaktadır. Tüm bu tablo sonucunda ekonomik kriz ve kamu kurumu ödeme gecikmeleri nedeniyle yaklaşık 400 eczane kapanmıştır. Korkumuz bu iflasların büyüyerek devam etmesidir. Bu süreç Cumhuriyet tarihinde eczacılar için en karanlık dönemidir. Diğer meslektaşlarımızın da iflasla karşı karşıya kalmamaları için kamu kurumu ilaç ödemelerinin süresinde, hatta süresi beklenmeden ve ödeneğe bakılmaksızın yapılmasını talep ediyoruz. Aksi halde ilaç hizmetinin sürmesi olanaksız hale gelecektir.

KRİZİN DAĞITIM SEKTÖRÜNE OLUMSUZ ETKİLERİ DE ECZACIYA YANSITILMAKTA, GÜÇLÜ ECZACI KOOPERATİFLERİNİN YOKLUĞU HİSSEDİLMEKTEDİR.

Eczacıların dayanışma kurumları ekonomik gücü olan eczacı kooperatiflerinin dağıtım sektöründeki payı 1998 kriziyle birlikte yüzde 30’lardan, yüzde 10’lara kadar gerilemiştir. Bunun karşısında özel sermayeli dağıtım şirketlerinin payı ise yüzde 80’e kadar çıkmıştır. Ayrı-

ca bu şirketlerden birinin Avrupa'nın büyük ulustüstü şirketlerden biriyle birleşmesi de eczacılık mesleğinin geleceği adına ciddi bir tehlike oluşturmaya başlamıştır. Güçlü eczacı kooperatiflerinin bulunmadığı bir ortam, dağıtım kanalında oluşan tekelleşme eczacıyı her türlü tehlikeye karşı korumasız hale getirmektedir.

Türkiye gibi sağlık hizmetlerinin ve sağlık altyapısının yetersiz ve kalitesiz olduğu bir ülkede, hastaların ücretsiz danışmanlık hizmeti aldığı ve kolayca ulaşabildiği eczaneleri geleceğe hazırlamak için izlenmesi gereken strateji şüphesi bu olmamalıdır.

KAMU YARARI İÇİN ECZANELER DENGELİ DAĞITILSIN! KAMU KURUMLARINDAKİ ECZACILIK HİZMETİ İYİLEŞTİRİLSİN!

Türkiye'deki eczanelerin dengesiz dağılımı da eczacılık hizmetinin niteliğini düşüren ve rekabeti gündeme sokarak eczacıların yaşadığı ekonomik darboğazı derinleştiren bir işlev görmektedir. Bunun yanında eczacılık fakültelerinin sayısı ve toplam kontenjan bakımından fazlalığı gizli işsizler ordusuna yenilerini eklemenin yanında, hizmet kalitesini de olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle eczacılık hizmetlerinden edinilen kamu yararının devam etmesi için;

- Eczaneler dengeli dağıtılmalı
- Nüfusa ve metrekareye bağlı olarak sınırlandırılmalı
- Yeni eczacılık fakülteleri açılmamalı
- Varolan eczacılık fakültelerindeki öğrenci kontenjanı azaltılmalıdır.

Nüfusun yaklaşık yüzde 52'sine hizmet sunan Sosyal Sigortalar Kurumu'nda eczacıların ancak yüzde 2.15'i hizmet vermektedir. Ülke genelinde bir eczacıya 2932 kişi, 32912 SSK'lıya da bir eczacı düşmektedir. 1998 yılında ayaktan ve yatan hastalar için toplam çıkan reçete sayısı 38.550.438'dir. Bu koşullarda, 1998 yılında 995 eczacının her birine ortalama 38.745 reçete düşmüştür. Yıllık çalışma günlerini yaklaşık 220 olarak hesaplasak, SSK'da çalışan her bir eczacı günde 177 reçete karşılamaktadır. Bir başka deyişle, SSK eczacıları hiç ara vermeksizin günde sekiz saat çalışırlarsa, her üç dakikada bir reçete karşılama yükümlülüğüyle karşı karşıya kalmaktadır. Bu kadar reçete yüküyle SSK'da çalışan bir eczacının hizmetini doğru bir şekilde yerine getirmesinin koşulu yoktur. Bu durumda

SSK ya eczacı kadrosunu beş katı kadar artırmalı ya da hizmetin kendisinde radikal bir değişikliğe gitmelidir.

Türk Eczacıları Birliği SSK tarafından İyi Eczacılık Uygulamalarına uygun ilaç ve eczacılık hizmetinin sağlanabilmesi için; serbest eczacılar ve eczanelerden yararlanmayı önermektedir.

Aynı biçimde, Sağlık bakanlığı'na bağlı hastanelerde de eczacısız ilaç hizmeti verilmekte, ihalelere girilmekte ve trilyonluk ilaçlar alınmaktadır. Eczacı olmadan ilaç hizmetinin sürdürülmesi etik olmadığı gibi, yasal da değildir.

ECZACILIK HİZMETİNİN NASIL YÜRÜTÜLECEĞİNİ BELİRLEYEN YASALAR GÜNCELLEŞTİRİLMELİDİR!

Bu mesleğin yeniden yapılanması, temel olarak iç ve dış çevre unsurları doğrultusunda gelişen farklılaşmalara ayak uydurabilmesi demektir. Eczacılık yalnız gelişen ülkelerde değil, gelişmekte olan ülkelerde de bir dönüşüm yaşamaktadır. Bu değişime ayak uydurulması, 1953 yılında yürürlüğe girmiş olan 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanunu güncelleştirerek, mesleki gelişmelere uyarlanması amacıyla Türk Eczacıları Birliği tarafından hazırlanarak Sağlık Bakanlığı'na iletilmiş olan yasa taslağı bir an önce değerlendirilerek yasallaştırılmalıdır.

NİTELİKLİ BİR ECZACILIK HİZMETİ İÇİN!

2000'li yıllarda eczacılık hizmetlerinin birinci basamak sağlık hizmetindeki yerini alabilmesi için temel unsur, insandır. Günümüzde eczacılığın işlevleri değişmiş, eczacının toplum sağlığındaki rolü ve önemi artmıştır. Yaşadıkları tüm sorunlara ve güçlüklerle rağmen eczacılar, akılcı ilaç kullanımının sağlanması, halk sağlığı konularında yol gösterici olmak doğrultusunda çaba harcamaktadırlar. Ödeme gecikmeleri nedeniyle banka kuyruğundan çıkamayan, ithal ilaçları bulamayan, firma-depo borçları, faiz-kredilerle uğraşan bir eczacı sağlık hizmetini yerine getiremez. Eczacı, tüm bu sorunları asgariye indirilmiş, iyi eğitilmiş ve sağlık personeli olmanın gereğini tam anlamıyla yapmasının önündeki engeller kaldırılmış bir birey olmalıdır ki; toplum olarak eczacılardan beklentimizi karşılayabilelim. Bunun için;



Doç. Dr. Sadi UZUNOĞLU

- Eczacılık eğitimi beş yıla çıkarılmalı,
- Eczacılıkta board sınavı uygulamalarına geçilmeli,
- Meslek içi eğitim zorunlu hale getirilmeli ve
- Birliğimizin de katkılarıyla hazırlanan Eczacılık Uzmanlık Tüzüğü bir an önce yayınlanmalıdır.

İçinden geçtiğimiz zor dönemde Türkiye'de bilimsel eczacılığın 162'inci yılını geride bırakırken, eczacılık mesleği ve dolayısıyla toplum için önümüzdeki 162 yılın daha üretken ve başarılı olacağı koşulları yine toplumsal olarak yaratabileceğimizi umut ediyorum. diyerek basın açıklaması sona erdirildi.

Programın devamında ECZACILAR-HEKİMLER futbol karşılaşması vardı. Eczacılar oldukça kalabalık bir taraftarla hekimleri 14-7 yenerek galibiyet sevincini taraftarlarıyla paylaştılar.

Cuma günü odamızda yapılan ödül töreninde ÇEVREMİZ ve SAĞLIĞIMIZ konulu kompozisyon yarışmasında derece alanlara ödülleri verildi.

Cumartesi günü yapılan yemekten önce Doç. Dr. Sadi UZUNOĞLU tarafından EKONOMİ konulu uzunca bir konuşma yapılarak sorulan soruları cevaplandırıldı.

Oda Başkanı Ayşenur Özden tarafından yapılan konuşmayla açılan gecede meslek sorunlarına değinilerek gelecek kaygıları dile getirildi. Müzik, dans ve piyango ile gecemiz geç vakitlere kadar devam etti.