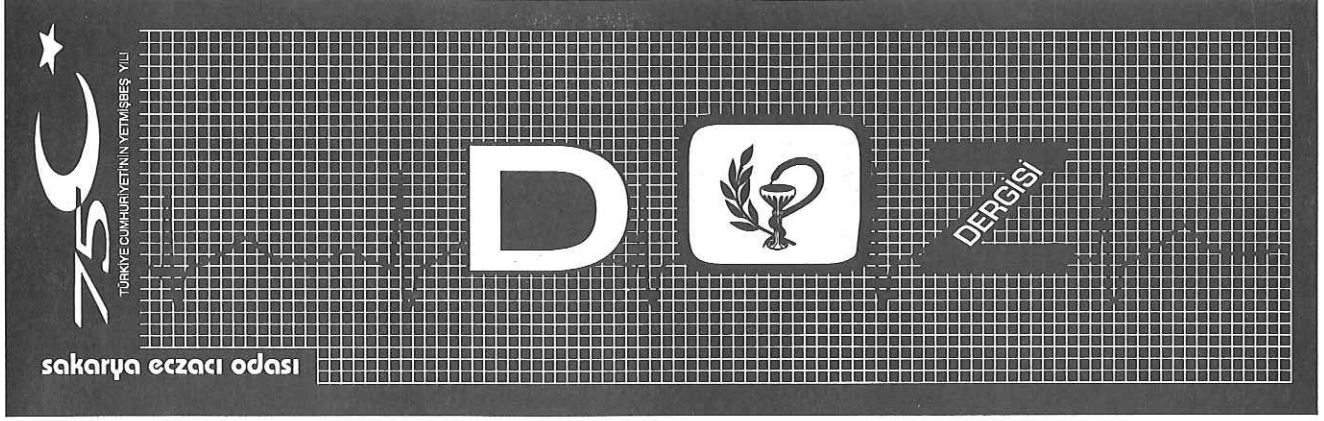




**TEB MERKEZ HEYETİ ÜYESİ Nagihan KÖSEOĞLU
SAKARYA ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU**

BAŞKAN : Yılmaz ATABEY
GNL. SEKRETER : A. Füsün ÇETİN
SAYMAN : Özgür ŞEN
ÜYELER : Fatma SALİHOĞLU
Nazan ŞAHİNLİ
Aykut AYDIN
Nedret İŞSEVER





İÇİNDEKİLER



SAHİBİ
20. BÖLGE SAKARYA
ECZACI ODASI BAŞKANI
Yılmaz ATABEY

SORUMLU MÜDÜR
Füsün ÇETİN

YAYIN KOORDİNATÖRÜ
Fatma SALİHOĞLU

YAYIN KOMİSYONU

Yılmaz ATABEY
Füsün ÇETİN
Fatma SALİHOĞLU
Aykut AYDIN
H. İbrahim SALİHOĞLU
Senem ÇOLAK
Fatih UYAN
Pınar TUZCU
Metin KURTULUŞ
Neslihan DEMİRCİOĞLU

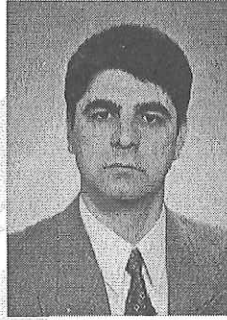
20. BÖLGE
SAKARYA ECZACI ODASI

Değirmen Han Sk. Tever İşhanı
Kat. : 3 Yeniciami-ADAPAZARI
Tel. : 0264 274 29 50
Fax : 0264 277 74 25

DİZAYN & BASIM

VAROL
OFSET & MATBAACILIK

VAROL OFSET & MATBAACILIK
Soğanpazarı Geçidi No. : 13-15
Ankara Cad. No.76 ADAPAZARI
Tel. : 0264 279 72 69 - 279 72 70
0264 271 37 26 - 277 26 86



Durum

2
Sağlıkta özelleştirmenin gündemde olduğu, sosyal güvenlik sistemlerinin devlete yük olduğu gerekçesiyle budanmak istendiği bu günlerde biz eczacılar patente geçiş süresinin 2005 yılına uzatılması için çalışmalar yapıyoruz.

İmza kampanyası, afişler, broşürler, paneller vb. çalışmalar hükümet katında da bir etki yarattı ki patentin ertelenmesiyle ilgili kararname Bakanlar Kurulu'nda imzaya açıldı.

İlaçta Patent

Bilim ve teknoloji alanındaki hızlı gelişmeler uluslararası bilgi transferlerini zorunlu kılmakta, bu ise yenilik ve buluş sahiplerinin haklarının korunmasını gerektirmektedir. Avrupa Topluluğu üye ülkeleri maddi hukuk açısından aralarındaki patent yasalarının ve mevzuatın uyumlaştırılması için çaba göstermekteyken, ülkemizde patent ile ilgili mevcut yasa 23/Mart/1879 tarihli İHTİRA BERATI kanunudur.



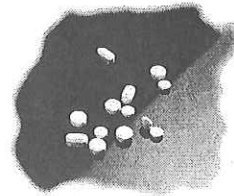
İLAÇTA PATENT İLE İLGİLİ SÖZLEŞİ BALIKIR OTEL'DE YAPILDI.

İlk 14 Mayıs

Hepatit - B

Ecz. Mehmet Toplar'la Röportaj

Diabet



Analjezikler MİSEP'inden Ayrıntılı Bir Özet

Ağrı; akut ve kronik ağrı olmak üzere iki başlık altında inceleyebiliriz.

Akut ağrı; hastayı hekime gönderen alarm olarak karşımıza çıkar. "Beni tedavi et" biçimindedir.

En Çok Satan Kitaplar

Gönül Defteri

Odadan Haberler

DURUM

Merhaba,

Sağlıkta özelleştirmenin gündemde olduğu, sosyal güvenlik sistemlerinin devlete yük olduğu gerekçesiyle budanmak istendiği bu günlerde biz eczacılar patente geçiş süresinin 2005 yılına uzatılması için çalışmalar yapıyoruz.

İmza kampanyası, afişler, broşürler, paneller vb. çalışmalar hükümet katında da bir etki yarattı ki patentin ertelenmesiyle ilgili kararname Bakanlar Kurulu'nda imzaya açıldı.

Bu yazımda TÜSES'in "Sosyal Demokrat Sağlık Politikaları" başlıklı uluslararası düzeyde tertiplediği toplantıdan alıntılar yaparak, günümüzün modası olan, özelleştirmeye tüm sağlık sorunlarının çözüleceği inancının ne kadar gerçekçi olduğu konusunda görüşler sunmaya çalışacağım.

Almanya'da tabana yayılmış, zorunlu sigortacılık sistemi içinde, toplumun %80'ni sistemden memnun ve ilaç alımı ilişkisinde de doğrudan para alışverişi yok.

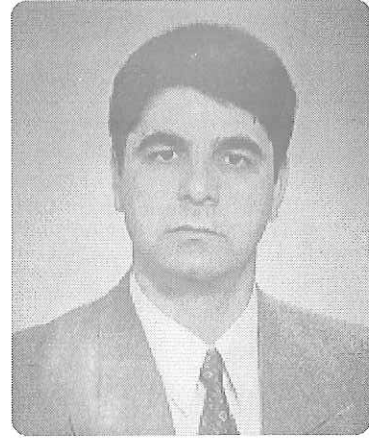
Alman sosyal sağlık sisteminin yüzyıllık geçmişi olmasına karşın toplumun tümü yararlandırılmakta ancak sadece en zengin %8 kitle özel sigortadan yararlanmakta. Zorunlu sigorta sistemi içinde aktif sigortalılar işsizlerin, çocukların ve yaşlıların sigorta giderlerini finanse etmekte. Aile hekimliğinden başlayan tedavi zincirinde sigortalı ile doktor arasında, her türlü tedavi ve ilaç alımı ilişkisinde doğrudan para girmiyor. Gayri safi milli hasıladan %8-9'luk bir payla toplumun % 80'ni memnun eden bir sağlık hizmeti, sosyal güvenlik sistemine ulaşılmış.

ABD'de ise gayri safi milli hasıla oranı %14 ve halkın %90'ını sistemden memnun değil.

ABD'de sağlığa ayrılan payın bu kadar büyük olmasına karşın, halkın %90'ının sistemden memnun olmaması, sağlık hizmetlerinden yararlanamadığını gösteriyor. Söz konusu piyasa sisteminde %50'ye ulaşan bir kamu finansı olduğu halde, çok pahalı olan sağlık harcamalarına halk ulaşamıyor. Özel sağlık sigorta şirketleri kar amaçlı politikalarından dönüş yapmak zorunda kalıyorlar. 42 milyon Amerikalı sigortalının kapsamı dışında yaşlılar ve çocuklar almaları gereken sağlık hizmetlerinden yararlanamıyorlar.

İngiltere'de sağlık harcamalarına ayrılan pay %6 olmasına rağmen, (ABD'nin yarısından az) halkın sağlık hizmetlerinden yararlanma düzeyi ABD standartlarından fazla.

Türkiye'de ise 21 milyon 400 bin kişi sigorta kapsamı dışında. Sigortasız insanlar kaçak, hukuk dışı yollardan varolan sosyal güvenlik sistemlerinin sağlık ve ilaç hizmetlerinden yararlanmaya çalışıyor.



ECZ. YILMAZ ATABEY

Türkiye'de bebek ölümleri gelişmiş ülkelere göre 8 kat daha fazla, komşu ülkelerin 5-10 yıl gerisinde kalan ortalama ömür düzeyi ile sağlıkta çok geride, üstüne üstlük uygulanan sağlık ve sosyal politikalar gelişmişliğin çok gerisinde.

Kara delik olarak gösterilen 1.4 katrilyon, 50 milyonluk bir kitleye sağlık hizmeti veriyor. Hiç sözü edilmeyen faiz borçlarına ödenen 14 katrilyonluk rant payından yararlanan aile sayısı ise 250 bini geçmiyor.

Sağlık Bakanlığının kamuoyuna sunduğu "Kişisel Sağlık Sigorta Sistemi" içinde sigorta kapsamına alınacak 21 milyon insanın yaklaşık 7 milyonu prim ödeyemeyecek durumda. Bunların bir kısmı yeşil kart ya da başka araçlarla sağlık hizmeti almaktalar.

En yaşamsal sağlık hizmetlerinden yararlanamayan milyonlara karşı Dünya'nın en pahalı araştırma sistemlerinden olan MR araçlarından sadece İstanbul da 70'in üstünde, İngiltere'nin tümünden daha fazla olması örneği bile; özelleştirmenin Türkiye'yi sağlıkta ne kadar sağlıksızlığa götüreceğine varın siz karar verin.

Saygılarımla,
ECZ. YILMAZ ATABEY