

## Psikotrop İlâç Uygulamasının Dünü ve Bugünü

İlaç Bağımlılığı, ilk defa 1964 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından ortaya konmuş, ister tabii menşeyli droglar ve isterse sentetik ilâçlar olsun, sürekli alınması sonucunda, insanlar üzerinde ruhi ve bedeni alışkanlıkların meydana gelmesi olayı «İlaç Bağımlılığı» olarak nitelendirilmiştir.

Elbette bu tür madde ve ilâçların kullanımı çok eski zamanlara dayanmaktadır. O çağlarda masumane nedenlerle kullanılan bu tür maddeler, gün geçtikçe toplum içinde yaygınlaşmaya, kişinin sağlık durumunun dışında, toplumun da düzenini tehdit etmeye başlamıştır. Sanayileşme, hızlı nüfus artışı, işsizlik gibi yan faktörler toplumun bu probleminin artmasına neden olmuştur. Ayrıca, bu çeşit maddelerin keyif vermesi, kullananı çekingenlikten kurtarması, şahsi psikotrop maddelere karşı şartlandıran diğer hususlardır.

Daha önce de söylediğimiz gibi, İlâç Bağımlılığı ilk defa 1964 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından ortaya konduysa da, uyuşturucu kullanımının dünyada yaygınlaşması 1970 yıllarına rastlar. Gerçi, 1969 yılında Avrupa Konseyince hazırlanan bir raporda uyuşturucu kullanımının üye ülkelerde önemli bir Halk Sağlığı Sorunu yaratmadığı bildirilmiş ise de hemen akabinde, 1970 yılında uyuşturucu kullanımında bir patlamanın meydana geldiği görülmüştür.

Türk Toplumunun muhafazakâr yapısı, bu salgından geç etkilenebilmesine neden olmuştur. Uyuşturucu maddelerin bağımlılık meydana getirmesi, bu pazarın sürekliliğini ve kârlılığını arttırmış, bu noktadan hareket eden uyuşturucu madde satıcıları ise her türlü taktiği kullanmaktan çekinmemişlerdir. Onlar için en büyük pazar gençlik kesimidir. O sebeple özellikle onlara el atmışlar, toplumun geleceği ve en büyük enerji kaynağı olan bu gençleri zehirlemek için ellerinden geleni yapmışlardır. Ancak devletin kolluk kuvvetleri bu şahısların gayesine ulaşmasına mani olmuştur.

Uyuşturucu maddeleri bulamayanlar, ihtiyaçlarını gidermek için kendilerine yeni kaynaklar aramaya başlamışlar, ihtiyaçlarını ilâç-

larla gidermeye çalışmışlardır. Narkotik Şube elemanları tarafından malûm olan bu kişilerin üzerinde bu tür ilâçların çıkmaya başlaması (asıl sorumlu eczane olmamasına rağmen), dikkatlerin eczaneler üzerinde toplanmasına neden olmuştur. Durumdan S.S.Y. Bakanlığı haberdar edilmiş ve böylece iki Bakanlığın ortak çalışma zarureti doğmuştur.

### — SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞI DEVREYE GİRİYOR —

Tarih 5.9.1980 İlâç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü 5474 sayılı tammimleriyle içerisinde Codeine, Codeine Phosphate, Dionin ile formülünde Dextropropoksifen içeren 19 kalem ilâcın reçetesiz satışını kesinlikle yasaklayacaktır. Bu reçetelerin saklanma ve talebi halinde ibraz edilme mecburiyeti vardır. S.S.Y. Müdürlüğü - Eczacılık Şube Müdürlüğü elemanları dışında narkotik elemanları ve Sosyal Sigortalar Kurumu müfettişleri de eczane denetimlerinde yetkili kılınmıştır. Denetimde yetkili alan kişiler görevini yapmaktadır. Ancak vatandaş senelerden beri alışagelmış olduğu bir serbestliğin tesiriyle reçetesinin alıkonulmasını kendine yedirememektedir. Türkiye'de Genel Sağlık Sigortası yoktur. Şahsın iktisadi durumu iyi olmadığından sık sık doktora gitmesi de mümkün değildir. Kişi ileri toplumlarda normal karşılanacak ihtiyaçlarını lüks kabul etmek suretiyle kısmış ve daha müphem kabul ettiği bu ihtiyacını karşılamak üzere hekime gitmiştir. Belirli bir ücret ödemiş ve karşılığında reçetesini almıştır. Artık bu reçete onun tapulu malıdır ve hiç kimseye kaptırmak niyetinde değildir. Daha önce birkaç eczaneye girmiş ve her seferinde reçetesi alıkonulmak istendiğinden, bundan sonra ilk gireceği eczanede :

— İlâçlarımı istiyorum. Ancak reçetemi vermem, diyecektir.

Bu teklifin sebepleri açıktır. Yeniden doğacak bir ihtiyaç, yeni hekim ücreti demektir. Bunun, bütçesine ne gibi bir yük getireceğini çok iyi bilmektedir. Artık bu noktada başvuracağı her türlü metodu kendi yönünden mubah saymaktadır. Her türlü mes'uliyetin kendisine ait olmasından tutun da, kimseye söylemeyeceğine, bir tek bu eczanede kendisine böyle bir muamelenin reva görüldüğüne, başka eczanelerin bu ilâçları rahatlıkla verdiği, hatta fahiş fiyat tekliflerine varıncaya kadar her türlü yola başvuracaktır.

Artık eczacı için ilk problem başlamıştır. Gerçek ihtiyaç sahibinin içine düşmüş olduğu çıkmaz, eczacıyı da güç duruma sokmuştur. Vicdani sorumluluğu ile idari sorumluluğu arasında bocalayacaktır. Bir tek kutu Luminaletten için binbir türlü dil döken vatandaşla, 7 kutu Kodis Tableti havi reçetesini uzatıp :

— Elimde tapu gibi reçetem var. İlaçlarımı isterim, diyeni bir tutmaya gönül razı olmayacak ve idari kararlar da bazen idareye muhtaç bir hale gelecektir. Kimi zaman kayıt edilip iade edilen bir reçete, olayı, kimi zaman ise fotokopi almak suretiyle yetinme olayları yaşanacaktır.

## **İKİ BUÇUK YIL ARADAN SONRA LİSTEYE İLAVELER YAPILIYOR**

Uygulama yakından takip edilmekte ve halk arasında «Hapçı» tabir edilen kişilerin hangi ilaçlara yöneldiği konusu incelenmektedir. Bunun neticesinde İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü 8.4.1983 Tarih ve 5657 sayılı tamimleriyle içinde Trimexyphenidyl ve Piperidon ihtiva eden Akineton Tablet, Akineton Ampul, Artan ve Artan Retard adlı ilaçları da Psikotrop ilaç listesine dahil edecektir.

## **— YENİ BİR UĞRAŞI DALI DOĞUYOR —**

Reçetesiz Psikotrop ilaç alamayacağına iyice kanaat getirenler, hiç kimsenin tanımadığı İstanbul ve Ankara menşeyli, uydurma adresli, sahte reçetelerle ilaç temin etmeye çalışmışlardır. Bunu sezen İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü 11.7.1983 Tarih ve 14682 sayılı tamimleri ile eczanelerin bu konuda azami dikkati göstermelerini istemiştir. Bu tabii bir olay olmasına rağmen, tespiti de bir hayli güçtür. Ancak yeni bir çığır açılmıştır. Resmî bir Sağlık Kurumunda görevli bir hekim arkadaşımızın odasından reçeteleri çalınacak ve hırsızlar bu reçetelere yazdıkları Psikotrop İlaçlarla ihtiyaçlarını temin etmeye çalışacak, imza taklitleri yapılacak, reçetelere patetes mühürleri basılacak ve akla gelmeyen binbir türlü oyunlara başvurulacaktır. Kurum 6.4.1984 Tarihinde bir duyuru çıkaracak, tüm eczaneleri dikkatli olmaya çağırarak, başhekim mührünü taşımayan reçeteleri yapmamalarını isteyecektir. Hatta ileride kurumda görevli tüm hekim arkadaşların imza sirkülerini eczanelere yollayacaklarını bildirmişlerdir.

İş bununla kalsa iyidir. Yeşil reçeteye geçtikten sonra da, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü 13.3.1986 tarihli yazılarında çalıntı reçete konusunu yeniden gündeme getirecek, bahse konu olan çalıntı birtakım reçetelerin seri numaralarını verecektir. Bu arada 12.8.1986 Tarihli bir yazı daha eczanelere gelecek ve S.S.Y. Müdürlüğü çıkışlı bu yazıda Çanakkale, Sinop ve Gümüşhane İl Sağlık Müdürlüklerinden bazı reçetelerin kaybolduğu zikredilerek seri numaraları verilecektir.

Yeşil Reçete Uygulamasının başlamasından bu yana 7 ay geçmiş bulunmaktadır. 7 ay zarfında eczanelerin laboratuvar duvarları yeşil reçete seri numaraları ve önemli yerlerin telefon numaralarıyla doldurulmuştur. Kimi kaybolmuş reçetelere, kimi çalıntı reçetelere ait seri numaraları, kimi emniyet, kimi en yakın karakol, kimi ise narkotik şube müdürlüğüne ait telefon numaralarıdır. Adeta eczane giren her yeşil reçetenin bir nevi sabıka kaydı aranmaktadır. Daha sonraki sayfalarımızda bahsedeceğimiz kimlik isteme konusu da buna eklenince, eczacı için yeni bir uğraşı dalı ortaya çıkmıştır. **HAFİYE ECZACILIK.**

### — DEFTER TUTMA MECBURİYETİ GETİRİLİYOR —

Alınan bütün tedbirlere rağmen, Emniyet Teşkilâtı S.S.Y. Bakanlığınca Psikotrop İlaç kullanımında artışın olduğuna dair bir rapor vermiş, Bakanlık da bu rapora dayanarak yayınlamış olduğu 8.8.1985 Tarih ve 10-22804 sayılı tamimlerinde, bundan böyle Psikotrop İlaçların giriş ve çıkışlarını gösterir bir defterin tutulmasını şart koşturmuştur. Ayrıca reçete fotokopileri de bundan böyle de kabul edilmeyecektir.

### ✂ — VE NİHAYET YEŞİL REÇETE UYGULAMASI BAŞLIYOR —

Çalışmaları uzun zamandan beri sürdürülen, çok büyük masraflarla bastırılan Yeşil Reçete hazırlığı tamamlanmış, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 2.1.1986 Tarih ve 09-22677 sayılı tamimleriyle 1.2.1986 dan itibaren uygulamasına geçileceği tüm S.S.Y. Müdürlüklerine ve oradan da resmi sağlık kuruluşları ile birlikte hekim ve eczacılara bildirilmiştir.

Psikotrop İlaç Uygulaması, Yeşil Reçeteye geçiş ile birlikte sağlam bir zemin üzerine oturtulmuş, böylece işin ciddiyetine yakışır bir düzeye getirilmiştir. Bu o derece önemli bir olaydır ki, Psikotrop İlaç Uygulamasından bahsederken Yeşil Reçete Öncesi ve Yeşil Reçete Sonrası olarak ayrılırsa hiç de abartılmamış olur.

Yeşil Reçete Uygulamasının başlamasıyla birlikte S.S.Y. Müdürlükleri harekete geçmişler, uygulama hakkında eczacıya detaylı bilgi vermişlerdir. Eczacı önce biraz rahatladıysa da sonradan bu rahatlığı fazla sürmemiş, uygulama ile ilgili ciddi endişelere kapılmıştır. Psikotrop İlaç Uygulamasında yer alan Vatandaş - Hekim - Vatandaş - Eczacı poligonunda en büyük yük eczacıya düşmektedir. Zira, bizzat yapabileceği hatanın dışında, hekimden kaynaklanan hataya da ortak olacaktır, Akla gelen ilk soru, daha doğrusu



ilk endişe, hekimin Yeşil Reçeteye itibar edip etmeyeceği idi. İtibar ederse bunun oranı ne olacaktı? Zira, 1985 senesinin sonlarına doğru vergi kontrolörleri hekimler üzerindeki mali denetimlerini sıklaştırmışlar, hekimleri denetlemede eczanelerden yararlanmanın uygun düşeceği fikrinden hareketle, eczaneleri dolaşmaya ve ellerindeki alikonulan reçeteleri alıp, oradan kendileri için gerekli bir takım doneler bulmaya çalışmışlardır. Eczaneler vasıtasıyla denetleniyoruz kaygısına kapılan bir takım hekimler, reçete görünümünden çok uzak olan kağıt parçalarına yazmaya, bu tür reçetelerin ne derece sakil kaçtığını bildiklerinden, ise reçetelerini kendilerini ele vermeyecek bazı eczanelere kanalize etmeye başlamışlardır. Hemen burada şunu zikretmek isteriz ki, bu söylenenler bir hayal mahsulü olmayıp gerçekte yaşanmış olaylardır, ve muhatabı ne tüm hekim, ne de tüm eczacı camiasıdır.

Ancak Yeşil Reçete Uygulaması başlatılmıştır. Suistimal yolları kapanmıştır. Nedeni, ister mali denetimden kaçmak olsun, ister disipline olmaya rıza göstermemekten olsun, isterse konuya ilgi göstermemekten olsun, gerçek sebebi ne olursa olsun, Yeşil Reçete bulundurma mecburiyeti getirilmediğinden canı isterse alacak canı istemezse almayacaktır. Ancak gecenin birinde hastaya lüzumlu gördüğünden, normal reçetesine Psikotrop ilâcı yazacak ve hastayla nöbetçi eczaneyi karşı karşıya bırakacaktır. Ayıkla pirincin taşını.

- Eczacı Bey, hastam havale geçiriyor,
- Eczacı Bey, hastam ölümle pençeleşiyor. Yüzüğümü bırakayım, saatim kalsın, kimliğimi bırakayım. Sen benim ilâcımı ver,
- Olmaz kardeşim. Ben Yeşil Reçete isterim.
- Beyefendi bunu da hekim yazdı. Bu reçete değil mi?
- Reçete olmayan reçete ama, Yeşil olacak.

Gece saat 01.00. Bir tartışma, bir tartışma ki sorma gitsin. İki taraf da haklı. Peki haksız olan kim? Yeşil Reçete bulundurmayan hekim mi? Yoksa eczacıya bir sürü müeyyide getirirken, hekimi unutan ilgili makamlar mı?

Bu durumda bir başka endişe daha ortaya çıkmaktadır. Adeta resmi kurumlarda yaşanan bürokrasiye eş yoğunlukta bir çalışma içerisinde boğulmaya tüz tutan eczanelerin, çok geniş bir listeye sahip bu tip ilâçların ambarını tutturabilme mecburiyeti karşısında, ne yapacağı merak konusu olmuştur.

Yaptığımız araştırma, bütün bu sorularımızın cevabı olacaktır.

Meslek Odası olarak biz bu endişeleri taşıyaduralım kanun he- kime Yeşil Reçete alma mecburiyetini getirmezken, İlaç ve Eczacı- cılık Genel Müdürlüğü 24.2.1986 Tarih ve 09-5795 sayılı tamimleriyle, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı icrasına dair ka- nuna göre Diş Tabiplerinin de Yeşil Reçete kullanabileceğini bildir- miştir.

İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünün 28.3.1986 Tarih ve 09-5796 sayılı tamimleri Psikotrop İlaç Uygulamasının prosedürüne yenilik- ler getirmiş, her ayın ilk haftasında S.S.Y. Müdürlüklerine gönderi- len Yeşil Reçetelerin 1. ci nüshalarının yanı sıra 2 nüsha da form doldurulması, reçete arkalarına hasta veya hasta sahiplerinin kim- liklerinin işlenmesi istenmiştir.

Listelere her gün yeni ilâçlar eklenirken, bazı ilâçlar ise liste- lerden çıkarılmıştır.

Böylece memleketimizde temeli 5.9.1980 yılında atılan, 1.2.1986 Tarihinde başlatılan Yeşil Reçete Uygulaması ile sağlam bir zemin üzerine oturtulan, Psikotrop İlaç Uygulamasının bugüne kadar ge- çirmiş olduğu devreleri sizlere kısaca aktarmış olduk.

#### — NEDEN BÖYLE BİR ARAŞTIRMAYA GEREK GÖRÜLMÜŞTÜR? —

Daha önce de zikrettiğimiz gibi, Yeşil Reçete Uygulamasının başlatıldığı daha ilk gün kafalarda oluşan endişeler, uygulama 6. ayı- nı doldurmadan haklılığımızı ortaya koymuştur. Bilumum depolarda mevcut olan bazı psikotrop ilâçların, bazı eczaneler tarafından bu- lunmadığı gerekçesiyle geriye çevrilmesi, yine kendi meslektaşları- mız tarafından dile getirilmiş ve yine bazı meslektaşlarımız alenen bu tip ilâçları bulundurmayacağını ve satmayacağını açıkça söyle- mişlerdir. Buna neden olarak da Psikotrop İlaç Uygulamasının fay- dasına inanmalarına rağmen, konan prosedürün çok ağır olduğunu, eczacıyı asli görevinden uzaklaştırdığını, eczacı hizmet zincirinin sa- dece bir halkası olmasına karşılık onur kırıcı bir şekilde tüm ağır- lığın eczacıya yüklendiğini, kendi dışında adeta imtiyazlı bir sınıfın yaratıldığını bildirmişlerdir. Bu tutum, diğer eczanelerin yükünü art- tirmiş, bizar olan bu eczanelerin Eczacı Odasına başvurmalarına neden olmuştur. Konuya derhal eğilinmiş, eczanelerin depolardan Psikotrop ilâç çekişi ile karşılaşmış oldukları toplam reçete miktar- larına bir göz atılmış ve genelde muntazam bir düşüşün bulunduğu görülmüştür. Hekimden çıkan her Yeşil Reçete bir muhatap buldu- ğuna göre hekimin de bu düşüşte payının olduğu kanaatine varıl- miştir.

Elbette bu bir ön yargıdır ve herhangi bir incelemeye dayanmayan yargının doğruluk derecesi de şüpheli olacaktır. Meslek Odası olarak, son derece faydalı olacağına inandığımız Psikotrop İlaç Uygulamasının en sıhatli bir biçimde uygulanmasından yanayız. Eğer işleme tarzında bir aksaklık varsa, bunun nedenlerini cesaretle ortaya koymak en doğru yoldur.

İşte bu düşünceden hareketle konu Oda Yönetim Kuruluna getirilmiş ve Yönetim Kurulunun 13.8.1986 gün ve 48/1 sayılı kararlarıyla bu konuda bir çalışma yapılması kabul edilmiştir.

Hiçbir meslek gurubunu, şahsı veya makamı övmek veya yermek gibi bir ön yargımız yoktur. Hatta gerektiğinde özeleştiri yapmaktan da çekinilmemiştir. Bütün maksadımız mevcut uygulamanın ne derece başarılı olabildiğini, en ideal bir uygulama için ne gibi tedbirlerin alınması gerektiğini ortaya koymaktır.

#### — FAYDALANILAN KAYNAKLAR —

Psikotrop İlaç Uygulamasının Dünü ve Bugününü incelemeyi hedef alan bu araştırma, Eczane, Hekim ve Denetimci olmak üzere 3 değişik bazda sürdürülmüştür. «En sıhatli neticeler, en geniş tabanlı incelemelerin sonucudur» düşüncesinden hareket edilmiştir.

Hiç şüphesiz ki, Yeşil Reçete Uygulaması, Psikotrop İlaç Uygulamasında bir dönüm noktasıdır. O nedenle araştırma yapılırken zaman zaman Yeşil Reçete Uygulamasının başlattığı 1.2.1986 Tarihinden evvelki gelişmeler ayrı, daha sonraki gelişmeler ise ayrı ele alınmıştır.

Samsun merkez ve ilçeleri dahilinde yürütülen bu çalışmada en büyük kaynağı S.S.Y. Müdürlüğü elindeki doneler teşkil etmiştir. Son 6 ay zarfında, Samsun il hudutları içinde yer alan 150 eczane-ye alt toplam 843 adet Psikotrop İlaç Döküm Listesi tek tek ele alınmış ve bu listelerde yer alan 14684 adet reçete yine tek tek incelemeye tabi tutulmuştur. Serbest çalışan Hekim arkadaşlarımızın bu uygulamaya olan katkılarını tespit için Yeşil Reçete talepleri incelenmiş, Sağlık Müdürlüğünden aldıkları reçete adetleri tespit edilmiştir.

Eczanelerin Psikotrop İlaç çekişlerini tespit için, ilimizde mevcut tüm depolardan döküman istenmesi düşünülmüş, ancak merak konusu olan hususların aşağı yukarı belirginleşmesi tek bir depodan edinilecek bilginde yeterli olacağı kararına varmamıza neden olmuştur. Psikotrop İlaçlarda da peşin iskontosu uygulaması sebebiyle çoğu eczanenin psikotrop ilaç almayı tercih ettiği Sam-Koop.

Ecza Deposu seçilmiştir. Ancak biraz önce de bahsettiğimiz gibi bu konuda fazla detaya girmeyi gereksiz gördüğümüzden Yeşil Reçete Uygulaması öncesi ve sonrasına ait birkaç sondaj yapmak yeterli görülmüştür.

Önceden hazırlanan, eczacı ve hekim için ayrı ayrı düzenlenen anket soruları en fazla Yeşil Reçete karşılayan eczanelerle, branşlarına göre en fazla Yeşil Reçete yazan hekimler arasında dağıtılmıştır. Konunun hassasiyetine binaen, ister eczacı ister hekim olsun, rahat davranmasını sağlamak, politik cevaplara zorlamamak, hatta icabı halinde kendi meslektaşları ile ilgili özeleştiriyi yapmasına imkân tanımak için, isimlerinin yayınlanmasını istemeyenlerin tarafımızdan mahfuz tutulacağı bildirilmiştir.

Daha sonraki sayfalarımızda yer alan istatistikî rakamların hemen hemen tümüne yakın bir kısmı gerçek değerlerdir. Ancak, gerek elde olmayan nedenlerden ve gerekse fazla detaya girmeye lüzum hissedilmediğinden zaman zaman sondaj usulüne başvurulmuştur. Buradan elde edilen rakamlar gerçeğe çok yakın olmasına rağmen global değerlerdir. O nedenle bu rakamları verirken yaklaşık deyiimi kullanılmıştır.

Yazımızın başında da bildirmemize rağmen konunun hassasiyeti nedeniyle bazı hususları bir defa daha hatırlatmada yarar görüyoruz.

Hiçbir meslek gurubunu, şahsı veya makamı övmek veya yermek gibi bir ön yargımız yoktur. Uygulamanın gidişatı hakkında bir fikir sahibi olmak düşüncesiyle yola çıkılmıştır. Elde edilen veriler gidişatı bütün çıplaklığı ile ortaya koyacaktır. Ancak, bu gidişe neden olan hususlar konusu yoruma açıktır. Her yorum, bir mantık zincirinin neticesidir. Dolayısıyla her kişinin mantığı başka, başka işleyebileceğinden, farklı yorumlarında ortaya çıkması gayet tabiidir. O nedenle okurlarımızın hoşgörülerine sığınıyor ve çalışmalarımız sırasında bizlerden yardımını esirgemeyen Eczacılık Şube Müdürlüğünde görevli arkadaşlarımıza, anketimize katılan eczacı ve hekimlerimize, Sam-Koop. Ecza Deposu yetkililerine teşekkürü bir borç biliyoruz.

### — PSİKOTROP İLÂÇ UYGULAMASINDA ECZACININ YERİ —

Konuya eczanelerin katkısıyla başlamak istiyoruz.

#### **Şubat 1986 :**

1986 senesinin Ocak ayında S.S.Y. Müdürlüklerine gönderilen Yeşil Reçetelerin derhal dağıtımına başlanmış, ilk olarak Döner Ser-



mayeli Sağlık Kuruluşları tarafından temin edilmiştir. Daha sonra ise konuya en fazla ilgi duyan Serbest Hekimler müracaatta bulunarak Yeşil Reçetelerini almaya başlamışlardır. Sağlık Ocaklarının pek çoğu Şubat ayını Yeşil Reçetesiz olarak geçirmiştir. O günkü şartlarda yetkililer bunu Sağlık Ocaklarının maddi imkânsızlıklarına bağlamışlardır.

1986 senesinin Şubat ayında eczanelere gelen Yeşil Reçete sayısı 2006 dır. Bu ay içerisinde 2001 adet Yeşil Reçete Serbest Eczanelerce karşılanırken, sadece 5 tanesi S.S.K. Hastanesince verilmiştir. Uygulamaya 150 eczanenin 145 tanesi iştirak etmiş olup, bunların yapmış oldukları Yeşil Reçete miktarlarına göre dağılımı, ve iştirak % leri şöyledir (Tablo - I).

KAÇ ADET REÇETE YAPTIKLARI	ECZANE ADEDİ	İŞTİRAK % Sİ
1-10 adet reçete yapanlar	70	—
10-20 » » »	49	—
20-30 » » »	14	—
<b>ARA YEKÛN</b>	<b>133</b>	<b>~ % 73.1</b>
30-40 adet reçete yapanlar	4	—
40-50 » » »	4	—
50-60 » » »	4	—
<b>ARA YEKÛN</b>	<b>12</b>	<b>~ % 26.9</b>
<b>GENEL YEKÛN</b>	<b>145</b>	<b>% 100</b>

Yukarıdaki tablodan da anlaşılacağı üzere Serbest Eczanelerce karşılanan reçetelerin yaklaşık % 73.1 ini 133 adet eczane yaparken yaklaşık % 26.9 u 12 eczane tarafından yapılmıştır.

#### **Mart 1986 :**

Mart ayı, eczanelerde Yeşil Reçete yapımında adet patlamasının meydana geldiği bir ay olmuştur. Şubat ayında 2006 alan reçete sayısı % 123.2 lik bir artış göstererek 4479 u bulmuştur. Her düşüşün olduğu gibi her çıkışında bir nedeni vardır. Daha sonra buna da bir yorum getirilecektir. 4479 adet reçetenin 11 tanesi D.D.Y. Eczanesince karşılanırken 4468 tanesi ise serbest eczanelerce yapılmıştır. Uygulamaya 150 eczanenin tümü katılmıştır. Bu eczanelerin yapmış oldukları Yeşil Reçete miktarlarına göre dağılımı ve iştirak % leri şöyledir (Tablo - II)

KAÇ ADET REÇETE YAPTIKLARI	ECZANE ADEDİ	İŞTİRAK % Sİ
1-10 adet reçete yapanlar	45	—
10-20 » » »	55	—
20-30 » » »	22	—
<b>ARA YEKÛN</b>	122	~ % 71.4
30-40 adet reçete yapanlar	12	—
40-50 » » »	8	—
50-60 » » »	5	—
60-70 » » »	1	—
70-80 » » »	1	—
80-90 » » »	1	—
<b>ARA YEKÛN</b>	28	~ % 28.6
<b>GENEL YEKÛN</b>	150	% 100

Serbest Eczanelerce yapılan 4468 adet reçetenin yaklaşık % 28.6 sı 28 eczane tarafından, yaklaşık % 71.4 ü ise 122 eczane tarafından karşılanmıştır. Gerçi Yeşil Reçete sayısında % 123.2 lik bir artış meydana geldiyse de aylık 30 reçetenin üzerine çıkarların % oranı pek değişmemiştir.

#### Nisan 1986 :

Nisan ayında Yeşil Reçete yapımı büyük bir düşüş göstererek 2638 i bulmuştur. Uygulamaya tüm eczaneler iştirak ederken Yeşil Reçetelerin de tamamı Serbest Eczanelerce karşılanmıştır. Bu eczanelerin yapmış oldukları Yeşil reçete miktarlarına göre dağılımı ve iştirak % leri şöyledir (Tablo - III).

KAÇ ADET REÇETE YAPTIKLARI	ECZANE ADEDİ	İŞTİRAK % Sİ
1-10 adet reçete yapanlar	44	—
10-20 » » »	50	—
20-30 » » »	42	—
<b>ARA YEKÛN</b>	136	~ % 76.5
30-40 adet reçete yapanlar	7	—
40-50 » » »	4	—
50-60 » » »	1	—
60-70 » » »	1	—
70-80 » » »	1	—
<b>ARA YEKÛN</b>	14	~ % 23.5
<b>GENEL YEKÛN</b>	150	% 100

Yukarıdaki tablodan da anlaşılacağı üzere Serbest Eczanelerce yapılan 2638 adet reçetenin yaklaşık % 23.5 u 14 eczane tarafından, yaklaşık % 76,5 u ise 136 eczane tarafından karşılanmıştır.

**Mayıs 1986 :**

Düşüş devam etmektedir. Bir ay önce 2638 olan Yeşil Reçete sayısı 2023 e düşecek, bu arada 9 eczane fire verecek ve uygulamaya iştirak eden eczane sayısı da 141 e düşecektir. Uygulamaya katılan eczanelerin yapmış oldukları Yeşil Reçete miktarlarına göre dağılımı ve iştirak % leri şöyledir. (Tablo No: IV)

<b>KAÇ ADET REÇETE YAPTIKLARI</b>	<b>ECZANE ADEDİ</b>	<b>İŞTİRAK % Sİ</b>
1-10 adet reçete yapanlar	56	—
10-20 » » »	52	—
20-30 » » »	22	—
<b>ARA YEKÛN</b>	<b>130</b>	<b>~ % 76.6</b>
30-40 adet reçete yapanlar	7	—
40-50 » » »	2	—
50-60 » » »	1	—
80-90 » » »	1	—
<b>ARA YEKÛN</b>	<b>11</b>	<b>~ % 23.4</b>
<b>GENEL YEKÛN</b>	<b>141</b>	<b>% 100</b>

141 eczanenin iştiraki ile yapılan 2023 adet reçetenin yaklaşık % 23.4 ü 11 eczane tarafından, yaklaşık % 76.6 sı ise 130 eczane tarafından karşılanmıştır.

**Haziran 1986 :**

(Tablo - V) de Haziran ayının dökümü gözükmemektedir.

<b>KAÇ ADET REÇETE YAPTIKLARI</b>	<b>ECZANE ADEDİ</b>	<b>İŞTİRAK % Sİ</b>
1-10 adet reçete yapanlar	60	—
10-20 » » »	44	—
20-30 » » »	31	—
<b>ARA YEKÛN</b>	<b>135</b>	<b>~ % 91.7</b>
30-40 adet reçete yapanlar	1	—
40-50 » » »	1	—
70-80 » » »	1	—
<b>ARA YEKÛN</b>	<b>3</b>	<b>~ % 8.3</b>
<b>GENEL YEKÛN</b>	<b>138</b>	<b>% 100</b>

Bu ayda yapılan Yeşil Reçete adedi 1858, uygulamaya katılan eczane adedi ise 138 dir. Tüm reçetelerin yaklaşık % 8.3'ünü 3 eczane, yaklaşık % 91.7 sini ise 135 eczane karşılamıştır.

**Temmuz 1986 :**

Elimizdeki son dökümandır. Yapılan reçete adedi Psicotrop ilaç Uygulamasının başlatıldığı ayın da altına düşmüştür. (1680) İştirak eden eczane adedi ise 119 dur. 31 eczaneden hiç ses seda çıkmamıştır. Uygulamaya katılan eczanelerin yapmış oldukları Yeşil Reçete miktarlarına göre dağılımı ve iştirak % leri şöyledir. (Tablo - VI)

KAÇ ADET REÇETE YAPTIKLARI	ECZANE ADEDİ	İŞTİRAK % Sİ
1-10 adet reçete yapanlar	52	—
10-20 » » »	34	—
20-30 » » »	25	—
<b>ARA YEKÛN</b>	<b>111</b>	<b>~ % 79.8</b>
30-40 adet reçete yapanlar	7	—
90-100 » » »	1	—
<b>ARA YEKÛN</b>	<b>8</b>	<b>~ % 20.2</b>
<b>GENEL YEKÛN</b>	<b>119</b>	<b>% 100</b>

119 eczanenin iştiraki ile yapılan 1680 adet reçetenin yaklaşık % 20.2 sini 8 eczane, yaklaşık % 79.8 ini ise 111 eczane karşılamıştır.

Yalnız 6 aylık Yeşil Reçete Uygulamasının genel neticelerini vermeden önce bir konuya açıklık getirmek istiyoruz. Kimin ne kadar Yeşil Reçete yaptığını incelerken, çoğunluğun ayda 1-30 adet reçete yaptığını, 30 un üstüne çıkanın nadir olduğunu gördük. Bu nedenle 30 rakkamını kendimize miyar olarak aldık ve değerlendirmelerimizi ona göre yaptık. (\*)

Yapılan reçeteleri (10) luk gruplar halinde tasnif ettikten sonra yarı noktalarını bulduk, kaç eczane bu guruba girdi ise bu rakkamla çarpmak suretiyle bu gurubların yaklaşık yapmış olabileceği miktarı tayin ettik. Daha sonra ise aylık yekünden çıkararak diğer guruplara düşen miktarı bulduk. Bu rakkamların her birinin Genel Yekûne oranı yaklaşık % nispetlerini vermiş oldu. Rakkamlarla bir örnek vermek icab ederse;

Aylık reçete adedi 2000, İştirak eden eczane adedi 150, 30-40 reçete yapan eczane adedi 6, 40-50 reçete yapan eczane adedi 8 ise;

(\*) İştirak % lerinin tespiti meselesine gelince;



$(35 \times 6) + (45 \times 8) = 210 + 360 = 570$  adet reçete 30-40, 40-50 reçete yapan 14 adet eczanenin yapmış olduğu toplam reçete miktarıdır. Bu genel yekûna oranlanacak olursa  $\frac{570}{2000} = \% 28.5$  u demektir. Geriye kalan 1430

adet reçete ise 136 eczane tarafından karşılanmıştır.

Hesapda kullanılan mantık budur. Elde edilen netice % 100 gerçek rakamı vermese dahi, gerçeğe en yakın olanını verecektir. O nedenle bu tip hesaplamalar neticesi elde edilen verilerin yanına yaklaşık işareti (~) konmuştur.

### **Mart - Nisan - Mayıs - Haziran ve Temmuz aylarına ait verilerin karşılaştırılması :**

Şubat ayı Psikotrop İlaç Uygulaması için pek çok yönden hazırlıksız bulunulduğu bir aydır. Daha öncede zikrettiğimiz gibi Sağlık Ocaklarının pek çoğu maddi imkânsızlıklar nedeniyle Yeşil Reçete bulunduramamıştır. O nedenle Şubat ayını bizde mukayese dışı bırakıyoruz.

**Buna göre son 5 aya ait karşılaştırmalar aşağıda gösterilmiştir.**

**Buna göre son 5 aya ait karşılaştırmalar aşağıda gösterilmiştir.**

**(Tablo - (VII))**

	Mart	Nisan	Mayıs	Haziran	Temmuz	Yekûn	Ortalama
Y.Reçete yapan eczane adedi	150	150	141	138	119	698	~ 140
Aylık 30 > reçete yapanlar	28	14	11	3	8	64	~ 13
« « reçete yapanın oranı	~%28.6	~%23.5	~%23.4	~%8.3	~%20.2	—	~%21
« 30 > reçete yapanlar	122	136	130	135	111	634	~ 127
« « reçete yapanın oranı	~%71.4	~%76.5	~%76.6	~%91.7	~%79.8	—	~%79
Yapılan Yeşil Reçete miktarı	4468	2638	2028	1858	1680	12672	~ 2534

Son 5 ay zarfında, 150 eczanenin toplam 698 kez iştiraki ile 12672 adet yeşil reçete yapılmıştır. Uygulamaya iştirak eden eczane sayısı 150 den 119 a kadar muntazam bir şekilde % 20.6 lık bir düşüş gösterirken yapılan reçete adedi de bununla paralel olarak, fakat çok daha fazla bir hızla düşüş kaydetmiştir. Mart ayında 4468 olan Yeşil Reçete adedi Temmuz ayında 1680 e kadar inmiştir. Düşüş oranı % 62.3 tür. Şu anda bu düşüşleri zikretmekle yetineceğiz. Nedenleri konusuna kritik yapılırken değinilecektir.

«Psikotrop İlaç Uygulamasında Eczanenin Yeri» bahsini kapatmadan önce bir hususa dikkati çekmenin yerinde olacağı kanaatindeyiz. Sezar'ın hakkını yine Sezar'a vermek gerekir. En büyük yük yaklaşık 12-13 eczanenin omuzlarında taşınmaktadır. Tüm eczane-

lerin % 8.6 sı Yeşil Reçetelerin yaklaşık % 21 ini karşılarken % 91.4 ünü ise yaklaşık % 79 unu yapmaktadır.

### — PSİKOTROP İLÂÇ UYGULAMASINDA HEKİMİN YERİ —

Hiç şüphesiz ki hekim, sağlık hizmeti veren bir teşkilâtın start noktasını işgal etmektedir. Dolayısıyla Yeşil Reçete Uygulamasındaki düşüş veya çıkışta en büyük pay sahibidir.

Tabipler Odasından edindiğimiz bilgiye göre, Samsun İl hudutları içinde faaliyet gösterip, aynı zamanda odasına kayıtlı olan hekim sayısı 323 dür. Bunun 258 i merkezde, 65 i ise ilçelerde görev yapmaktadır. Yine Tabipler Odası yetkililerinin ifadelerine göre bunun 1/3 ü kadar da kayıtsız hekim faaliyet göstermektedir. Buna göre Samsun İl Hudutları içinde hekim adedinin 430 u bulunduğu sanılmaktadır.

Yeşil Reçete dağıtımının başladığı Ocak ayından Temmuz ayının sonuna kadar, S.S.Y. Müdürlüğünden Yeşil Reçete alan serbest hekim sayısı 189 u bulmuştur. Tüm hekim adedi gözönünde bulundurulacak olursa % 43.9 unun Yeşil Reçete aldığı, % 56.1 inin ise Yeşil Reçete almadığı görülecektir. Yani yarısından fazlası şu veya bu sebeple uygulamaya alâka duymamışlardır.

Resmi Sağlık Kurumlarına gelince;

Önce Döner Sermayeli Kuruluslar, daha sonra ise Sağlık Ocakları Yeşil Reçetelerini almışlardır. 7 ay zarfında hekimler toplam 220 cilt, Resmi Sağlık Kuruluşları 393 cilt yeşil reçete temin etmişlerdir. Toplam 613 cildin % 35.8 i serbest hekimlere, % 64.2 si ise Kurumlara aittir. Bu ciltlerin Kurum ve Serbest Hekimler arasında aylara göre dağılımını gösterir. Tablo aşağıya çıkarılmıştır. (Tablo - VIII)

Aylar	Doktor Adedi	Doktorlara Verilen Cilt Adedi	Kurumlara Verilen Cilt Adedi	Toplam Cilt Adedi
Ocak	40	46	46	92
Şubat	109	129	261	390
Mart	16	20	23	43
Nisan	6	6	3	9
Mayıs	6	6	50	56
Haziran	3	3	—	3
Temmuz	9	10	10	20
<b>Genel Yekûn</b>	<b>189</b>	<b>220</b>	<b>393</b>	<b>613</b>

Ciltler 100 lük olduğuna göre S.S.Y. Müdürlüğünden bugüne kadar  $613 \times 100 = 61.300$  adet Yeşil Reçetenin dağıtıldığı anlaşılmaktadır. 6 ay zarfında 14.684 adet Yeşil Reçete yazıldığı bilindiğine göre halen Serbest Hekim ve Resmi Sağlık Kurumlarının elinde 46616 adet Yeşil Reçetenin stok olarak bulunduğu ortaya çıkmaktadır.

Her ayın ilk haftasında S.S.Y. Müdürlüklerine gönderilen yeşil reçetelerin yanı sıra matbu bir formun da istenmesi 1986 nın Nisan ayına rastlar. Şubat ve Mart aylarında eczanelerce düzenlenen listelerde reçetelerin resmi veya özel olduğu hususuna yer verilmekte idi. Bu iki ayın verilerine dayanarak özel reçete yapımının daha fazla olduğunu söyleyebiliriz Şubat ve Mart aylarının bu yöndeki verileri şöyledir. (Tablo - IX)

Aylar	Yapılan Resmi Reçete	Yapılan Özel Reçete	Yekûn
Şubat	493	1513	2006
Mart	1065	3414	4479
<b>Yekûn</b>	<b>1558</b>	<b>4927</b>	<b>6485</b>

Yukarıdaki tablodan da anlaşılacağı üzere 4927 adet reçete özeldir. Ve yapılan tüm reçetenin % 75.9 unu teşkil etmektedir.

Hekim tarafından yazılan tüm Yeşil Reçeteler boş çevrilmemiş, mutlaka muhatap bir eczane bulmuştur. O nedenle, Mart 1986 da yapılan 4479 adet reçetenin Temmuz ayında 1680 lere kadar % 62.5 luk bir düşüş göstermesi, direk hekimin Yeşil Reçete yazmamasından kaynaklanmaktadır.

Hekim bazında yapılan araştırmalarda üzerinde durduğumuz bir başka konu ise hangi ihtisas sahibi doktorların hangi oranlarda Psikotrop İlaç Uygulamasına iştirak ettikleridir. Böyle bir araştırma oldukça uzun bir zaman alacağından tüm dökümü yeniden incelemenin yerine sondaj usulü tercih edilmiştir. Sondaj en fazla Yeşil Reçete yapan eczanelerin tutmuş oldukları defterler üzerinde yapılmış ve neticede şöyle bir tablo ile karşılaşılmıştır. (Tablo - X)

<b>İhtisas Dalı</b>	<b>İştirak % si</b>
Pratisyen Hekimler	~ % 29.7
Dahiliye Mütihazsısları	~ % 27.0
Nörolog ve Psikiyatırlar	~ % 17.6
Bevliye Mütihazsısları	~ % 5.5
Göğüs Hastalıkları Uzmanları	~ % 4.1
Çocuk Hastalıkları Uzmanları	~ % 2.9
Kadın Doğum Mütihazsısları	~ % 2.9
Diğerleri	~ % 10.3
<b>Yekûn</b>	<b>% 100</b>

Konuya çok daha yakın olması gereken Nörolog ve Psikiyatırların, % 29.7 ile 1. ci sırayı işgal eden Pratisyen Hekimlerin gerisinde kalması oldukça garip karşılanmıştır. Bu duruma ihtisas sahibi hekimlerin nasıl bir yorum getireceği merak konusu olduğundan anket soruları içinde bu konuya da değinilmiştir.

Yeşil reçetelerde yer verilen ilâçlar genellikle 1 - 2 veya 3 kutu olarak yazılmıştır. 3 kutunun üzerinde yazılan ilâçlar bir hayli azınlıktadır. Bu yönde yapmış olduğumuz bir araştırmanın sonuçları aşağıya çıkarılmıştır. (Tablo - XI)

<b>Ayı</b>	<b>3 Kutu ve Altında Yazılan Reçeteler</b>	<b>3 Kutunun Üstünde Yazılan Reçeteler</b>	<b>Yekûn</b>
Şubat	1891	115	2006
Mart	4261	218	4479
Nisan	2524	114	2638
Mayıs	1960	63	2023
Haziran	1716	142	1858
Temmuz	1541	139	1680
<b>Yekûn</b>	<b>13893</b>	<b>791</b>	<b>14684</b>

Yukarıdaki tablodan da görüleceği üzerinde 3 kutu veya altında yazılan reçeteler tüm reçete adedinin % 94.6 sını teşkil etmektedir. 3 Kutunun üzerinde yazılanlar ise % 5.4 dür. Bu da şunu göstermektedir.

Hekim Yeşil Reçetelere bol miktarda ilâç yazmamaktadır. Peki, ilâç miktarlarının esirgenmeden yazıldığı durumlar nelerdir? Bu da



merak konusudur. O halde yapılacak tek şey bu hususuda araştırmaktır. Gereken yapılmış ve 3 kutunun üzerinde Psikotrop ilaç yazılan 791 adet reçetede yer alan ilaçların kemiyet ve keyfiyet yönünden aylara göre dağılımı aşağıda gösterilmiştir (Tablo - XII)

Aylar	Obezitede Kullanılan ilaçlar	Phenobarbital Türevleri	Antiepileptikler	Sedatifler ve Antidepresifler	Antitüsifler	Analjezikler	Yekûn
Şubat	—	60	10	39	1	5	115
Mart	8	128	16	59	2	5	218
Nisan	1	62	8	32	5	6	114
Mayıs	—	26	24	7	4	2	63
Haziran	1	78	9	35	10	9	142
Temmuz	—	65	12	42	12	8	139
<b>Yekûn</b>	<b>10</b>	<b>419</b>	<b>79</b>	<b>214</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>791</b>

Her ne kadar Phenobarbital Türevleri ile Antiepileptikler ayrı ayrı zikredilmiş ise de çoğunlukla aynı endikasyonu paylaştıklarından beraber de düşünülebilir. Böyle olunca her 2 gurub, yekûnün % 62.9 unu teşkil edecektir. Bu tür ilaçların kullanımında umumiyetle devamlılığın söz konusu olması fazla miktarlarda yazılmasını normal kılacaktır. 2. ci sırayı % 27.0 ile sedatif ve antidepresifler, yaklaşık % 10 unu ise analjezikler, antitüsifler, ve obezitede kullanılan ilaçlar meydana getirmektedir.

### — DENETİMCİ NE DİYOR? —

Konuyla ilgili neyi öğrenmek istediyseniz, aşağı - yukarı hepsini öğrenmiş bulunuyoruz. Uygulama çok yenidir. Bize göre biraz da ön hazırlıksız olarak başlatılmıştır. Bu ortamda hata yapılması da olağandır. Hekim veya eczacı, acaba hangi hususlarda yanılığa düşmüş ve hangi hataları yapmıştır? Yeşil Reçete Döküm Listelerine bir göz atıp bunları tespit etmeden önce, aynı soruyu denetimciye soruyoruz ve şu cevabı alıyoruz :

— Bazı doktorlar Yeşil Reçetelere liste harici ilaçlar yazıyorlar. Bazı eczacılar ise Yeşil Reçetelerin eczanede doldurulacak kısmını bizzat kendileri doldurmadıkları için çeşitli yanıtlara neden oluyorlar.

— Peki, sizin uygulamaya riayet konusundaki görüşleriniz nelerdir?

— Riayet kesinlikle tamdır.

Böylece, denetimcinin özet görüşlerini aldıktan sonra tekrar Yeşil Reçete Döküm Listelerine dönüyor ve meslektaşlarımıza yardımcı olmak üzere yapılan uyarıların detayına iniyoruz.

#### **Eczacıya gelen uyarılar :**

Yeşil Reçete Döküm Listelerine tam olarak Nisan ayında geçildiğinden değerlendirilmelere bu aydan itibaren başlanmıştır.

(Tablo - XIII)

<b>Ayı</b>	<b>Adres ve Kimlik Noksanı</b>	<b>Liste Gecikmesi</b>	<b>Protokol No Yok</b>	<b>Form Yok</b>	<b>Form Noksan</b>	<b>Yekûn</b>
Nisan	—	6	2	5	—	13
Mayıs	4	16	2	—	1	23
Haziran	8	2	—	—	—	10
Temmuz	4	7	—	—	—	11
<b>Yekûn</b>	<b>16</b>	<b>31</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>57</b>

Şu anda bu dökümanların verilmesiyle yetinilecek, kritiği sonraya bırakılacaktır.

#### **Hekime gelen uyarılar :**

Hekime gelen uyarıların sebebi sadece liste dışı ilaç yazmak ve Protokol numaralarının yazılmasının unutulmasıdır. Bunların aylara göre dağılımı ise şöyledir. (Tablo - XIV)

<b>Aylar</b>	<b>İlacın Liste Dışı Olması</b>	<b>Protokol Numarası Yok</b>	<b>Yekûn</b>
Nisan	3	2	5
Mayıs	1	—	1
Haziran	—	—	—
Temmuz	12	—	12
<b>Yekûn</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>18</b>

Böylece denetim raporlarına dayanarak, hekim ve eczacıya hangi sebeplerden ötürü uyarı yapıldığını da ortaya koymuş bulunuyoruz. Acaba, bütün bunlar gerçekten uyarı yapmaya değer hususlarmıdır? Yoksa lüzumsuz gösterilen bir hassasiyetin neticesimidir? Denetim görevini üstlenen İl Sağlık Teşkilâtları kendilerine çizilen prosedürün hudutları içinde hareket etmeye mecburdurlar. O bakımdan, bu ko-

nuða (≡) bir tutumları söz konusu değildir. Ancak, takip edilecek prosedürü çizenler, uygulamada yer alan kişi ve kuruluşların sesine kulak vermelidirler. Teori ve pratik her zaman birbirini tutmamaktadır. Bu konuyla ilgili olan eleştirilerimize ileride yer verilecektir.

#### — HEKİM VE ECZACININ KONUyla İLGİLİ GÖRÜŞLERİ NELER —

Araştırmalarımızı yürütürken, sadece mevcut belgelere dayanmanın doğru olmayacağını, uygulamada yer alan hekim ve eczacının görüşlerinin, hatta önerilerinin tespiti cihetine gidilmesinin de yararlı olacağını düşündük. Bu yönde hazırlamış olduğumuz anketleri bazı hekim ve eczacı arkadaşlarımıza dağıttık. Ve hemen konunun hassasiyetine binaen isminin yayınlanmasını istemeyenlerin tarafımızdan mahfuz tutulacağını kendilerine tekeffül ettik.

Şu ana kadar elimize ulaşan anketlerin hepsini yayınlıyoruz. Ancak elimizde olmayan nedenlerden, hazırlamakta olduğumuz bu bültenimizi en kısa zamanda matbaaya yetiştirmek zorunluluğumuz vardır. Bu nedenle cevaplanmış, ancak şu ana kadar elimize geçmediği için yayınlamadığımız anketlerin sahibi hekim ve eczacı arkadaşlarımızdan özür diliyoruz.

#### Önce hekim arkadaşlarımıza soruyoruz :

**Soru :** Menfi ve müspet yönleriyle bugünkü uygulamanın bir eleştirisini yaparmısınız?

**Dr. Nejat Akyol (Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Baştabibi) :** Bu uygulama, gereksiz Psikotrop İlaç yapımını kısıtladığından faydalıdır. Zamanla daha da oturacağı kanaatindeyim.

**Dr. Ziya Önder (Psikiyatrist) :** Tatbikat olumludur. Ayrıca, bütün ilaçlar reçete dışı satılmamalıdır.

**Dr. Yılmaz Abanoz (Psikiyatri Uzmanı) :** Uygulama, genel olarak olumlu ve yerindedir. Kapsamı genişletilmelidir. Örneğin : Türkiye'de satışı yasak olan Amphetamin ve benzeri ilaçların bu uygulamaya dahil edilerek satışına izin verilmesi uygundur.

**Dr. (İsmi Mahfuz) (Psikiyatrist) :** Bugünkü tatbikatı uygun bulmuyorum.

**Dr. Haluk Topaloğlu (Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı) :** Bu uygulamanın müspet yönleri, caydırıcılık, kamuoyunda konunun önemini kavranması, bu tür ilaçların ayrı bir liste halinde sağlık personelinin bilgisine sunulmasıdır. Menfi yönleri ise fazla kırtasiye, Luminaletten gibi çok az phenobarbital taşıyan ilaçların listede bulunmasıdır.

**Soru :** Bu tip ilâçların rastgele yazıldığı konusunda herhangi bir düşünceniz var mı?

**Dr. Nejat Akyol (Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Baştabibi) :** Özellikle Ruh ve Sinir Hastalıkları Uzmanları dışındaki branşlardaki hekim arkadaşların Psikotrop İlâç Reçetesi yazarken, ilâcın alışkanlık yapabileceğini düşünmelidir. Ayrıca, eczacıların da hekim reçetesi olmadan kesinlikle ilâç vermemeleri gerektiği kanaatindeyim.

**Dr. Ziya Önder (Psikiyatrist) :** Rastgele yazılmaktadır. Özellikle branş dışı hekimlerin psikiyatri dalındaki bu tür bağımlılık yapan ilâçları daha çok yazdığı görülmektedir.

**Dr. Yılmaz Abanoz (Psikiyatri Uzmanı) :** Rastgele kullanıldığı kanaatindeyim. Öyle ki uzman olmayanlarca yeterli endikasyon, süre ve dozda kullanılmamakta, bazen hiç reçeteye gerek görülmeden vatandaş tarafından alınarak kullanılmakta idi. Bu nedenle, düşünüldüğünden daha yaygın olarak su istimal ediliyordu.

**Dr. (İsmi Mahfuz) (Spikiyatrist) :** Gerektiği şekilde yazılıyor.

**Dr. Haluk Topaloğlu (Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı) :** Son bir yıldan bu yana Psikotrop İlâç hekimlerin de, kullanan hastaların da daha «uyartılı» olduğu kanısındayım.

**Soru :** Türkiye'de Psikotrop İlâç kullanımı bu uygulamanın başlamasına neden olacak boyutlara ulaşmıştıydı?

**Dr. Nejat Akyol (Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Baştabibi) :** Evet ulaşmıştı.

**Dr. Ziya Önder (Psikiyatrist) :** Ulaşmadığı kanaatindeyim. Fakat uygulama zamanında yapılmıştır. Ayrıca antibiyotikler de lüzumsuz kullanılmakta olup, yanlış kullanıldığında Psikotrop İlâç kadar zarara yol açmaktadır.

**Dr. Yılmaz Abanoz (Psikiyatri Uzmanı) :** Evet, ulaşmıştı. Zamanında tedbir alınmıştır.

**Dr. (İsmi Mahfuz) (Psikiyatrist) :** Ulaşmamıştı.

**Dr. Haluk Topaloğlu (Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı) :** Evet. Sağlık Personeli olan bizlerde bile kullanımı yer yer yaygınlaşmıştı.

Hekimlerden ankete cevap alınmıştır. Bundan sonra eczacı arkadaşlarımıza dönüyoruz ve soruyoruz :

**Soru :** Bugün eczanenizde mevcut kaç çeşit ilâç vardır?

**Eczacı Gülsüm Karaca (Unkapanı Eczanesi) :** 2000 civarında.

**Eczacı Ahmet Giritli (Giritli Eczanesi) :** Yaklaşık 2500.

**Eczacı Emrullah Alaman (Alaman Eczanesi) :** Yaklaşık 2500.



**Soru** : Psikotrop ilâç listesinde yer alan ilâçlardan kaç tanesi eczanemizde bulunmaktadır?

**Eczacı Gülsüm Karaca (Unkapanı Eczanesi)** : 41 tanesi mevcut.

**Eczacı Ahmet Giritli (Giritli Eczanesi)** : Tahminen 150.

**Eczacı Emrullah Alaman (Alaman Eczanesi)** : Eczanemde mevcut olan Psikotrop ilâç sayısı 60 kadardır.

**Soru** : Bu uygulama eczacı - doktor münasebetlerini etkilemiş mi dir? Etkilediyse bunun müspet menfi neticeleri ne olmuştur?

**Eczacı Gülsüm Karaca (Unkapanı Eczanesi)** : Olumlu yönde etkilemiştir. Daha iyi bir diyalog ve dayanışma kurulmuştur.

**Eczacı Ata Giritli (Giritli Eczanesi)** : Bu uygulama doktor - eczacı münasebetlerini etkilememiştir.

**Eczacı Emrullah Alaman (Alaman Eczanesi)** : Son uygulama eczacı - hekim münasebetlerini az da olsa menfi yönde etkilemiştir. Şöyle ki;

Hekim reçetesini yazarken dikkatsiz davranmakta, reçetede olması gereken bilgilerden bir kısmını yazmamaktadır. Reçete, noksanları tamamlanmak üzere kendisine geri gönderildiğinde söylenmekte, tabiri caiz ise kerhen doldurmaktadır. Arasıra reçeteyi sonra yazırım diyerek ilâç almakta veya aldurmaktadır. Reçetenin gelişi uzayabilmektedir. Bu arada kontrole gelen S.S.Y. Müdürlüğünde görevli eczacı arkadaşlara bu durumu izah edememekteyiz. En azından inanmış görünüyorlar veya zabıtlarına «reçetesiz satılmıştır» gibi yanlış bilgi yazıyorlar. Tabii biz de hekim arkadaşımıza sitem ederek, telefonla bu durumu anlatıyoruz.

**Soru** : Vatandaş kendisine yazılan psikotrop ilâcın ne için yazıldığını biliyor mu?

**Eczacı Gülsüm Karaca (Unkapanı Eczanesi)** : Biliyor,

**Eczacı Ahmet Giritli (Giritli Eczanesi)** : Bazıları biliyor, bazıları bilmiyor.

**Eczacı Emrullah Alaman (Alaman Eczanesi)** : Genelde, vatandaş kendisine yazılan Psikotrop ilâcın neye yaradığını bilmemekte, sadece uyku için yazıldığını zannetmektedir.

**Soru** : Vatandaş ilâcı ilk defa mı kullanacak, yoksa sürekli kullanıyormu?

**Eczacı Gülsüm Karaca (Unkapanı Eczanesi)** : Genelde ilk defa kullanıyor. Bunun yanı sıra sınırlı bir zaman içerisinde kullananlar da var.

**Eczacı Ahmet Giritli (Giritli Eczanesi)** : Çokları ilk defa belki 100 kişide 1 kişi sürekli kullanıyor,

**Eczacı Emrullah Alaman (Alaman Eczanesi)** : Bugüne kadar yaptığım incelemede, psikotrop ilâçların daha çok sürekli kullanan hastalara yazıldığını gördüm. Yeni kullananlar % 30 u geçiyor.

**Soru** : Vatandaş reçete almada zorluk çekiyormu? Çekiyorsa bunlar ne gibi zorluklardır?

**Eczacı Gülsüm Karaca (Unkapanı Eczanesi)** : Sürekli kullanmak isteyenlerde, reçete yazdırma güclüğü oluyor.

**Eczacı Ahmet Giritli (Giritli Eczanesi)** : Reçete almada zorluk çekiyor. Zira, doktor vergi vereceğim diye yazmak istemiyor.

**Eczacı Emrullah Alaman (Alaman Eczanesi)** : Hastalar reçete almakta zorluk çekiyorlar. Hekimler, her hastaya serbest meslek makbuzu kestikleri için, reçete yazdırmak isteyen hastadan muayene ücreti istiyorlar. Bu ücreti veremeyen vatandaş zorlanıyor. Uzun süre kullanılması gereken bazı ilâçları (Luminal Tablet gibi) hasta almakta zorluk çekiyor. Her defasında muayene ücreti ödemek zorunda kalıyor. Buna bir çözüm getirilmelidir.

**Soru** : Vatandaş hekime ne için gitmiştir? Rahatsızlığı nedeniyledir mi? Yoksa Psikotrop ilâç yazdırmak için mi?

**Eczacı Gülsüm Karaca (Unkapanı Eczanesi)** : Genel olarak rahatsızlığı nedeni ile gidiyor. Bunun yanı sıra kullandığı Psikotrop ilâci yazdırmak için gidenler de var. Çoğunlukla bu konuda zorluk çektiklerini belirtiyorlar.

**Eczacı Ahmet Giritli (Giritli Eczanesi)** : Çok azı reçete yazdırmak için (1/100 i), diğerleri rahatsızlığı nedeniyle gidiyor.

**Eczacı Emrullah Alaman (Alaman Eczanesi)** : Yalnız Psikotrop ilâç yazdırmak için hekime gidenlerin sayısı hayli fazla. Yarıdan çok. Bu durum hekimlerin haksız kazanç edinmesine yol açıyor.

### — ELEŞTİRİ VE ÖNERİLERİMİZ —

Gerek hekim ve gerekse eczacı meslektaşlarımız, memleketimizde Psikotrop ilâç Uygulamasına geçişin son derece faydalı olduğu görüşünde birleşmektedirler. Bu uygulamanın başlatılması, sanayicinin manasız bir şekilde Psikotrop ilâç Üretimine de bir yerde set çekmiş. Yeşil Reçeteye geçiş ile birlikte konunun aksayan pek çok hususuna ferahlık getirilmiştir. Ancak uygulamada halâ aksayan yönler de yok değildir. Meslek Odası olarak bunları ortaya koyup, daha sağlıklı bir yapıya ulaştırılmasını arzu ediyoruz.

Hiç şüphesiz ki sağlık hizmetlerinin start noktasını hekimlerimiz oluşturmaktadır. Dolayısıyla hekim konuya ne kadar alâka gösterirse

başarı oranı da o derece yüksek olacaktır. Yeşil Reçeteye tâbi ilâçlarda, kutu olarak maksima doz mevzubahis olmadığından eczacı kendisine gelen Psikotrop İlâç Reçetesini karşılayacaktır.

Malesef hekim arkadaşlarımız, konuya gereken ilgiyi göstermemişlerdir. Her vesile ile tüm ilâçların reçeteye satılması gerektiği konusunda ısrarlı olmalarına rağmen Yeşil Reçete temin etmemekte kararlı bir tutum içerisine girmişlerdir. İl hudutları içerisinde kayıtlı ve kayıtsız yaklaşık adedi 430 u bulan hekim arkadaşlarımızdan bugüne kadar 189 u Yeşil Reçete temin etmiştir. Bu tüm hekim miktarının % 43.9 u kadardır. Yani yarıyı dahi bulmamıştır. Mart ayında yazılan Yeşil Reçete adedinin 5 ay içerisinde % 62.5 luk bir düşüş göstermesiyle, ister yeşil reçete almış ve isterse yeşil reçete olmamış olsun uygulamaya katılmama oranı % 83,5 a yükselmiş, uygulamaya katılma oranı ise % 16,5 a düşmüştür. Başlangıçta %43,9, 6. cı ayını doldurmadan % 16,5. Ne değişmiştir? 5 ayda milletin kültür yapısı mı değişmiştir? Refaha mı ulaşılmıştır? Hangi sosyal etkenliği olan problem çözülmüştür? Yoksa 5 ayda bütün ilâç bağımlıları islah-ı nefis mi etmişlerdir? Böyle bir mucize 5 ayda gerçekleşebilir mi? Konunun uzmanı olmadığımızdan bilemiyoruz.

Hiçbir ilâç reçetesiz satılmasını diyenler, bu fikirlerinde samimi iseler neden yeşil reçeteye karşı bu kadar soğuk davranmışlardır? Bizim yaptığımız bir il taramasıdır. Her ay ülke çapında düzenlenen raporlar bir bir Bakanlığa ulaşmaktadır. Biz bunu farketmişimize göre Bakanlığın haydi - haydi farketmesi icab eder. Bu düşüşün sebebi neyle bağdaştırılmaktadır? Durum böyle giderse 6 ay sonra Yeşil Reçete alan veya yazan hekim parmakla gösterilecek kadar az sayıda olacaktır.

Hekim, Psikotrop İlâcı lüzum hissederse yazar, hissetmezse yazmaz. Bu kendi bileceği bir iştir. Kimse onun bu kararını menfi veya müspet yönde etkileyemez. Bütün bunları biliyoruz, biliyoruz da Yeşil Reçetenin kendisine hiç lüzumu olmayacağını nasıl olupda önceden kestirmektedir? İşte biz orasını bilemiyoruz.

Eczacıya gelince;

Yapılan araştırmalar, başlangıçta Psikotrop İlâç Uygulamasına 150 eczanenin tümünün iştirak ettiğini, Temmuz ayında ise % 20.6 lık bir düşüşler eczane sayısının 119 a düştüğünü göstermiştir. Ancak Mart ayında 45, Nisanda 44, Mayısda 56, Haziranda 60, Temmuzda 52, ortalama olarak 51 eczane ayda 1 - 10 adet Yeşil Reçete yapmıştır. Elinde Yeşil Reçetesi olup da yazmaktan imtina eden % 27.4 lük bir

hekim kesimi, zaten iş kapasitesinde düşüklüğü nedeniyle az sayıda Yeşil Reçete yapan bu eczanelere hiç Yeşil Reçete gitmemesine sebep olmuştur. Yapılan hesaplamalar bu % 27.4 lük vazgeçişin eczane kesimine % 13.9 oranında yansıdığını göstermiştir. Aradaki fark yani  $20.6 - 13.9 = \% 6.7$  eczacının bizzat kendisinden kaynaklanan bir kusurdur.

Herşey açık - seçik ortadadır. Mali Portresi çok yüksek olmasına rağmen, fevkalâde yerinde olan bir uygulama hekim tarafından rağbet görmemiştir. Bu durumun kusuru eczacıya fatura edilemez. Eczacının bizatihi kendisinden kaynaklanan kusur yaklaşık % 6.7 dir ki, bu rakam faturanın KDV si dahi değildir. Buna rağmen, malesef hiç kimse hekime dönüp de :

— Ne oluyor? diye sorulmamakta, eczacıyla uğraşmakta ve böylece imtiyazlı bir kitle yaratılmaktadır.

Ortakdaki rakamlara rağmen bir ara kendi kendimize :

— Biz de hep kendimize mi yontuyoruz? diye sorduğumuz olmuştur. Sonradan vicdanımızda bir huzursuzluk hissetmemek için başka kanallar zorlanmış, değişik bir tablo ile karşılaşılıp karşılaşılmayacağı araştırılmıştır. Bunun için Sam - Koop, yetkilileri ile temas kurulmuş, belirli dönemlere ait Psikotrop İlaç Çekişleri Sondajlanmıştır. Aşağıda bununla ilgili bir tablo görülmektedir : (Tablo - XV)

Aylar	Samsun İli P.İ. Satışı Tek Kutu Olarak	Samsun İli Dışı P.İ. Satışı Tek Kutu Olarak	Yekûn
Ekim 1984	5813	1675	7488
Kasım 1984	9218	2774	11992
Aralık 1984	6984	2492	9476
Nisan 1985	9513	4424	13937
<b>ARA YEKÛN</b>	<b>31528</b>	<b>11365</b>	<b>42893</b>
Nisan 1986	2249	1163	3412
Haziran 1986	2005	1257	3262
<b>ARA YEKÛN</b>	<b>4254</b>	<b>2420</b>	<b>6674</b>
<b>GENEL YEKÛN</b>	<b>35782</b>	<b>13785</b>	<b>49567</b>

Yukarıdaki tablodan da anlaşılacağı üzere Yeşil Reçete Uygulamasından önce Samsun iline verilen 4 aya ait toplam Psikotrop ilaç miktarı 31528 kutudur. Ortalaması 7882 dir. Yeşil Reçete uygulaması başladıktan sonraki iki aya ait depoca verilen Psikotrop İlaç miktarı 4254 kutudur. Ortalaması 2127 dir. % 73 lük bir düşüş izlenmektedir,



Bu düşünün hekimlerin iştiraksizlik % lerinin altında olması, kusurun hekimden kaynaklandığı görüşünü teyid etmekte, ayrıca Yeşil Reçete uygulamasından önceki dönemlerde eczacının herhangi bir suistimali olmadığını da göstermekte ve eczacıyı temize çıkarmaktadır.

Bu arada bir konuya daha değinmeden geçemeyeceğiz. Yapılan işlem kanuni olmakla beraber, bir takım. Resmi Sağlık Kurumları (S.S.K. Hastanesi, Devlet Hastanesi gibi) kendi eczanelerinden vermiş oldukları Psicotrop İlaçlar için Yeşil Reçete aramamaktadırlar. Hal böyle olunca Yeşil Reçete temininin zorluğundan kaçanlar Psicotrop İlaçlarını özellikle S.S.K. dan temini cihetine gitmişlerdir. Bu da Yeşil Reçete yapımının düşmesinde rol oynayan bir yan faktör olmuştur.

Eleştirilere hedef olan bir başka husus da, efden - püfden nedenlerden eczacıya yapılan uyarılardır.

Uyarılara neden olan hususların başında % 54.3 ile liste gecikmeleri gelmektedir. Bir ay içerisinde yapılan reçetelerin müteakip ayın ilk haftasında teslimi gerekmektedir. Bu basit bir olay olmakla beraber yanında detaylı listelerin de istenmesi, pek çok teferruatlı işleri arasında eczacıya bir hayli yük olmakta ve bir çok kereler S.S.Y. Müdürlüğü'nün eline geç ulaşmasına neden olmaktadır. Liste dökümlerini pek alâ S.S.Y. Müdürlükleri de yapabilirler. Ancak onlarda yoğun işleri arasında sıkışmaktadırlar. Bizce S.S.Y. Müdürlüğü'nün eleman açığı vardır. Bu açığın giderilmesi için eczacı takviyesi yapılması gerekirken, bazı işlemlerin eczanelere yaptırılması tercih edilmiştir. Bu bir örnek teşkil etmiş S.S.K. Hastanesi de kendileri için bir liste istemiştir. İleride hangi kurumların daha liste isteyeceği merak konusudur.

Uyarı yapılan hususların 2. cisi adres ve kimlik noksanlarıdır. (% 28.0) Bu eczacının sıkıntı çektiği hususların başında gelmektedir. Kimlik neyi halletmektedir? Merak konusudur. Çoğu kez hastayı karşınızda görmemektesiniz. Gecenin birinde acilen kimliksiz olarak çıkagelen bir vatandaş karşısında güç durumlarda kalınmaktadır. İdari sorumluluk ve vicdani sorumluluk karşı karşıya. Tabii bunun aksine durumların da yaşandığı olmuştur. Nöbetçisiniz. Gecenin Saat 01.00 inde eczanenizin kapısı açılacak, ayağında yumurta topuk bir ayakkabı, fortları ezilmiş, sırtında bir ceket, ancak giyilmemiş, bir omuz aşağıda bir omuz yukarıda, elinde 33 lük bir tespih bulunan bir vatandaş içeri girecek ve :

— Eczacı ağbim, bana bir nervium verirmisin? diyecek ve senin bir şey söylemene fırsat bırakmadan,

— İşte reçetem, diyerek elindeki Yeşil Reçetesini uzatacaktır. Ayakta zor duran bu şahısla Yeşil Reçeteyi bir arada bağdaştırmak pek mümkün olmadığından personelinize bakacaksınız, o da size baktığından göz göze geleceksiniz ve kaş - göz işareti ile laboratuvarındaki pek çok kayıp veya çalıntı reçete seri numaraları ile karşılaştırmasını ima edeceksiniz. Kalfa laboratuvarında, siz dışarıda. Daha sonra malûm vatandaş eczacının ve eczane personelinin ürkek ve hayret dolu bakışları arasında elini arka cebine atacak ve bir silâhşör edasıyla çekip çıkarttığı kimliğini, bankoya fırlatırcasına koyacak ve :

— Eczacı ağbim asoyu çaktı. Ama, bizde yanlış olmaz. Ben bu reçeteye 6000 kayme saydım. Bu da kafa kâğıdım, diyecektir.

Vatandaşın eşgali dışında her şey tamdır. Tek manidar durumu eşgalidir. Yeşil Reçetesi vardır. Protokol numarası vardır. Noksansız doldurulmuştur ve bir de üstelik işin prosedürüne de vakıftır. Siz daha istemeden kimliğini çıkarmıştır. Eczacı, bu şahsa istediği ilâcı verecektir? Verecekse söylenecek bir sözümüz yoktur. Vermeyecekse bu kimliği istemenin ne yararı olacaktır?

Uyarıdaki % nispeti düşük olmakla beraber, bir konudan daha bahsetmede yarar görüyoruz. Protokol numarasının bulunmayışı. Hekim hastayı muayene eder ve bu muayenesini defterine bir numara ile işler. Bu protokol numarasıdır. Protokol numarası olmayan reçeteyi veremezsiniz. Eğer atlarda verirseniz, dikkatinizi çekerler. İşte yanlış bir adres daha. Eğer hekim protokol numarasını unuttuysa bunun kabahatlisi eczacıdır?

Eczaneler çok sudan sebeplerle uğraştırılmaktadırlar. Bütün her tarafa eczacı koşacak, kaybolan reçete takipçiliğinden tutunda, çalıntı reçete, takipçiliğine, kimlik ve adres tespitçiliğine, Eczacılık Şube Müdürlüklerine ayrı, S.S.K. Hastanelerine ayrı listeler tertiplenmesine, hekimlerin imza sirkülerinin karşılaştırılmasına, protokol numarası takipçiliğine varıncaya kadar. Eczacılık ve bütün bu işler. Arada bir bu angaryaların sıkı markajından kurtulursa, üretime katılacaktır. Eğer bütün bunları eczacı yapacaksa, eczacının asli görevini kim yapacaktır? Meşhur bir Darb-ı Mesel vardır. «Dimyata pirince giderken evdeki bulgurdan olmak». İşte bunca teferruata karşılık yer yer serzenişler :

— Bu ilâçları buldurmam da, satmam da sözleri ve yaklaşık % 6.7 lik bir protesto görülmektedir.

Biri yazmaz, diğeri buldurmaz. Olmayan şeyin ambarı da, uyarısı da olmaz. Herhalde problemi çözenin yolu bu olmamalıdır.

İşte bütün bu nedenlerden dolayı biz diyoruz ki;

1 — Tüm hekimlere en azından Yeşil Reçete bulundurma mecburiyeti getirilmelidir.

2 — Yapmış olduğumuz araştırmalar Yeşil Reçeteyi yazan hekimlerin başında Pratisyenlerin geldiğini göstermektedir. Samsun merkez ve ilçelerinde 60 a yakın Sağlık Ocağının bulunduğu ve buralarda pratisyen hekimlerin çalıştığı, o nedenle de bu reçetelerin çok büyük bir kısmının buralarda çalışan hekimlerle, Tıp Fakültesinde görevli pratisyenlerce yazıldığı ilgililerin ifadelerinden anlaşılmaktadır. Bunun nedeni açıktır. Vatandaş, hekim ücreti ödemekten kaçmakta ve resmi kurumları tercih etmektedir. Oysa konunun uzmanları bunun mahsurlarını açık, açık söylemektedirler. Bu arada sürekli ilaç kullanma mecburiyetinde olan vatandaşı kimse düşünmemektedir. Hekime kontrole giden hastaya farklı bir protokol numarası yazmak gerekmektedir. Bu da 2. veya 3. cü bir hekim ücreti demektir. Hem hekim ve hem de hasta zor durumdadır. Buna mutlaka bir çözüm getirilmelidir.

3 — Psikotrop İlaç Listeleri yeniden tetkike alınmalı ve işin ciddiyetiyle bağdaşmayan bazı ilaçlar listeden çıkartılmalı, gözden kaçanlar listeye dahil edilmeli, böylece net listeler bir an önce bellı olmalıdır. Zira liste kapsamalarının sıkça değişmesi, Yeşil Reçeteye yazılan kırmızıya, kırmızıdan yeşile, yeşilden beyaza, beyazdan yeşile, sıkça görülen transferler, bu listelerin biraz aceleye getirildiği kanaatinin iyice yerleşmesine neden olmuştur.

4 — Hekim ve Eczacı İüzumsuz prosedürlerden kurtarılmalıdır.

5 — 23.8.1986 da Samsun'da yapılan III. Temsilciler toplantısının arkadaşlarımızın konuyla ilgili görüşleri sorulduğunda, Çorum ili temsilcimiz yeni bir olaya şahit olduklarını Rohypnol kutularının içinden Primosiston Tablet çıktığını bildirmişlerdir. Bu her iki ilacın farklı firmalara ait olması, depo çıkışından vatandaşa kadar herkesi şaibe altında bırakmaktadır. O nedenle Psikotrop ilaçların ambalajlarının ayrı bir hususiyet taşıması firmalardan istenmelidir.

6 — Bütün gecikmelere rağmen, Yeşil Reçete Uygulaması en yaygın ve en etkili yayın organı olan televizyondan yayınlanmalı ve halkımız bu konuda aydınlatılmalıdır.

7 — Meslek Odası olarak meslektaşlarımızın haklarını sonuna kadar savunacağımız iyi bilinmeli ancak % nispeti ne olursa olsun meslektaşlarımızda Psikotrop İlaç Uygulamasına ilgisiz kalmamalıdır. Araştırmalar eczanelerde bugün için 2500 civarında ilaç çeşi-

dinin bulunduğunu, bunun içerisinde 70 - 90 adedinin Psikotrop ilaç olduğunu göstermiştir. Bu ilaçların ambarının çok titiz olarak tutulması eczacının da menfaatindedir. **Ve nihayet:**

**8 — Mesleki konularda karar alınırken, Meslek Odaları atlanmamalı, düşünceleri alınmalı, pratik tecrübesi olanlardan mutlaka yararlanmalıdır.**

**S.E.O.B.**