

## **24. Dönem I. Bölgelerarası Toplantı Bursada Yapıldı**

24. Dönem I. Bölgelerarası Toplantı, 31 Eczacı Odasından 24 tanesinin iştirakiyle ve aşağıdaki gündem uyarınca yapılmıştır :

### **GÜNDEM**

#### **17 Haziran 1988 Cuma**

Saat 14.30 — Açılış ve Saygı Duruşu

— Yoklama

— Merkez Heyeti Çalışmaları Hakkında Bilgilendirme

Saat 17.00 — I. Oturumun Kapanışı

#### **18 Haziran 1988 Cumartesi**

Saat 10.00 — İlaç Üretimi ve Eczanede İlaç Üretimi Konusunun Değerlendirilmesi

Saat 12.00 — II. Oturumun Kapanışı

Saat 10.00 — İlaç Üretimi ve Eczanede İlaç Üretimi Konusunun Değerlendirilmesi

Saat 18.00 — III. Oturumun Kapanışı

#### **19 Haziran 1988 Pazar**

Saat 10.00 — İlaç Fiyatları ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ve İlaç Sanayii ile İlişkiler Konusunda Genel Görüşme

Saat 12.00 — Toplantının Kapanışı.

Gündeme Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Başkanı Sayın Prof. Dr. Mekin Tanker'in Açılış Konuşması ile başlanmıştır. Sayın Tanker, Bölgelerarası Toplantının tüm katılanlarına hoşgeldiniz dedikten sonra, ülkemize Türk Eczacıları Birliğinin davetlisi olarak Türkiye'ye gelen Trinidad Eczacıları Birliği Başkanı Sayın Yakup Ali'yi orada bulunanlara şöyle tanıtmıştır :

«Bu meslektaşımız, Uluslararası düzeyde, Türk Eczacıları Birliğinin çeşitli konularda eczacılığı ve Türkiye'yi temsil ederken gösterdiği gayretler ve aktiviteler içerisinde bize en yakın bir dost olarak çalışmış ve bizim kadar bizim konularımıza vakıf olmuş ve bizim o ülkelerde en büyük taraflarımız olarak yardımı dokunmuştur. Bu bakımdan kendisini bugün burada görmekten bütün eczacılar adı-

na mutluluk duyduğumuzu bir kere daha ifade etmek istiyor ve kendisini sizin huzurunuzda alkışlıyorum.»

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Başkanı Sayın Prof. Dr. Mekin Tanker, daha sonra sözlerine Merkez Heyetinin gerek ilaç üretimi, gerekse ilaç fiyatları konusundaki görüşlerine yer vererek devam etmiştir. Eczanelerde İlaç Üretimi programının yaygınlaştırılacağına değinen Sayın Tanker, bu konuda Eczacı Odaları tarafından hazırlanan raporların da değerlendirmeye alınacağını bildirmiştir.

Daha sonra ilaç fiyatlarındaki anormal artışın üzerinde de duran Sayın Tanker, bu durumun halkın yanısıra eczaneleri de etkilediğini söylemiş ve sözlerine şöyle devam etmiştir :

«Eczanelerde ilacı bulundurmak için yeterli olan sermaye ihtiyacı gittikçe artmakta ve o kadar anormal düzeylere çıkmaktadır ki, eczacı bu bakımdan da önemli sıkıntılarla karşı karşıyadır.»

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Başkanı Prof. Dr. Mekin Tanker'in bu mealdeki konuşmasından sonra, kürsüye Trinidad Eczacıları Birliği Başkanı Yakup Ali gelmiş ve ülkesindeki eczacılık çalışmaları hakkında bilgi vermiştir.

Daha sonra Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Genel Sekreteri Sayın Doç. Dr. Nurettin Abacıoğlu Merkez Heyeti Çalışma Raporunu özetlemiştir.

Günün son konuşmacısı Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti 2. Başkanı Sayın Doç. Dr. Doğu Nebioğlu olmuştur. Türk Eczacıları Birliğinin Uluslararası plâformdaki çalışmalarına değinen Sayın Nebioğlu şunları söylemiştir :

«Hepinizin bildiği gibi 1986 yılında Helsinki'de yapılan (FIP)'in toplantısında 8 red oyuyla karşılık 61 kabul oyu ile Kuzey Kıbrıs Türk Eczacıları Birliği'nin (FIP) üyeliğine kabulüyle Uluslararası ilişkilerimiz önemli bir boyut kazanmıştır. Geçen yıl ise, Hollanda'nın başkenti Amsterdam'da yapılan toplantıda da bizimle birlikte İspanya,, A.B.D. ve Japonya'da 1990 yılında yapılacak olan 50. Uluslararası Eczacılık Kongresine talip olmuştu. Bu talepler birlikte oylandı. Hatta Japonya bizim lehimize olarak talebini geri aldı ve neticede 1990 kongresi (ki kendilerinin de ifadesiyle) ilk defa olarak batı klübünün tekeline çıktı ve Türkiye gibi bu klübün içinde olmayan bir ülkeye verilmesiyle noktalandı.»

Daha sonra nelerin yapılması gerektiğine de değinen Doç. Dr. Doğu Nebioğlu sözlerine şöyle devam etmiştir :

«Siz değerli Oda Yöneticisi ve Başkanı arkadaşarımdan bu konuyla ilgili olarak bir hususu dile getirerek yardımcı olmanızı istiyorum. Şimdiden başlayarak 1990'da yapılacak olan kongrenin

Odalar düzeyinde duyurusu yapılmalıdır. Bundan amacımız, diğer ülkelerde izlediğimiz kongrelerdeki gibi katılımın yüksek oranda olmasıdır. Bizim de gönlümüzde bu yatmaktadır.»

«Kongreye katılım ücretleri özellikle yabancı paralar bazında belirlendiğinden oldukça büyük meblağlar tutmaktadır. Bu açıdan da biz, yapılan ön görüşmelerde kongre koordinatörlüğünü talep ettik. Türk Eczacıları için (deklere edilmemekle birlikte) farklı bir katılım ücretinin belirlenmesini istedik. Kendileri de prensipte bunun olabileceğini ifade ettiler. Bu demektir ki bu açıdan da çok fazla sıkıntı olmayacaktır. Şuna inanıyorum ki Türk Eczacısı canını dişine takacak, elindekini avucundakini ülke haysiyeti için gerektiğinde kullanacaktır. Biz bunun duyurulmasını istiyoruz.»

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti 2. Başkanı Sayın Doç. Dr. Doğu Nebioğlu'nun bu konuşmasından sonra Oturumun I. ci gününün gündemi tamamlanmıştır.

24. Dönem I. Bölgelerarası Toplantının ikinci günü Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Başkanı Sayın Prof. Dr. Mekin Tanker'in eczanelerde ilaç üretimini konu alan, slayt gösterli konuşması ile başlamış, öğleden sonra ise Odaların görüşlerine yer verilmiştir.

Gündemin bu bölümünde Odamız adına söz alan Genel Sekreterimiz Sayın Ecz. Akin Özbaş, önce bu konudaki Odamızın görüşlerini özetlemiş ve daha sonra evvelce hazırlanmış olduğumuz bir raporu, bu arada dilek ve önerilerimizle birlikte Merkez Heyetimize sunmuştur.

Şimdi her iki raporu da aşağıda aynen yayınlıyoruz :

## **T.C. TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ**

### **6. BÖLGE ECZACI ODASI**

**SAMSUN**

Samsun 16/6/1988

Sayı : 001.9/570

### **TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ**

### **MERKEZ HEYETİ BAŞKANLIĞINA**

### **ANKARA**

Merkez Heyetimizin «Eczanelerde İlaç Üretimi» konusu üzerinde uzun süreden beri büyük bir titizlikle durduğunu ve bir takım ön çalışmalar da yaptığını yakinen bilmekteyiz.

17-18-19 Haziran 1988 tarihlerinde Bursa'da yapılacak olan 24. Dönem I. Bölgelerarası Toplantıya gündem olarak seçilen üretim konusunun, şimdiye kadar alışlagelmiş olan «Eczanelerde İlaç Üretimi»nin dışına taşırılmış olması, Merkez Heyetimizin bugünkü ilaç sanayine bir alternatif arayışı içerisine girdiği imajını bizde yaratmıştır.

Hiç şüphesiz ki, gerek halk sağlığının, gerekse eczanelerimizin öz varlığının korunabilmesi için en akılcı yaklaşım da, yeni bir alternatif ilaç sanayiinin Türk Eczacıları Birliğinin marifetiyle yaratılmasıdır.

Ancak, yeni bir sanayi alternatifi yaratmanın, bugün için alt yapı çalışmaları sürdürülen «Eczanelerde İlaç Üretimi» gibi kolay olmayacağı, böyle bir girişimden rahatsızlık duyanların çıkacağı, hatta o nedenle de değişik yöntemlerle engellemelere dahi gidileceği de bir başka gerçektir.

O nedenle, Yönetim Kurulumuz her türlü yan faktörleri de hesap ederek, evvelâ nasıl bir strateji izlenmesi gerektiğini, bu strateji içerisinde, hangi sıralamaya göre nelerin yapılması gerektiğini kendi arasında tartışmış ve bir fikir nüvesini oluşturmuştur. Oluşan bu nüve, önce Odamızın Denetleme Kurulu, Onur Kurulu ve Yardımcı Komisyonlarının ortak toplantısına, daha sonra ise 4. Temsilciler Toplantısına da götürülmüş ve böylece aşağıda yer alan Odamızın görüşleri belirlenmiştir.

### **I — Eczanelerde İlaç Üretimi**

Gerek eczanelerimize eski saygınlığının kazandırılması ve gerekse bugün için büyük miktardaki envanter şişkinlikleriyle eczanelerin ekonomik dar boğazlara girmesinin önlenmesi için, eczanelerimizin üretime geçirilmesini birinci şart olarak görmekteyiz.

Odamız bundan bir süre önce, Samsun'daki mevcut majistral ilaç yapımı potansiyelini ölçmek amacıyla bir anket düzenlemiş ve bugün için en fazla majistral ilaç reçetesi giden eczanelere bu anketlerini dağıtmıştır.

Bu anket neticelerinden edindiğimiz bilgiye göre;

Pilot olarak seçilen bu eczanelere günlük 10-15 adet majistral ilaç reçetesi gittiği, reçetelerin büyük bir çoğunluğunun o eczanelere direk olarak gittiği, bir kısmının ise diğer eczaneler yapmadığı için indirek olarak pilot eczanelere uğradığı görülmüştür.

Majistral ilaç yazan hekim sayısı oldukça düşüktür. Bu durum büyük çapta hekimlerin majistral ilaç bilmemesinden kaynaklanmakla birlikte, hekim bu kusuru eczanelerin sırtına yüklemekte ve «Ne yapalım, eczaneler majistral ilaç yapmıyorlar ki» demektedirler.

Bu araştırmamız, yazılan formüllerin çok sınırlı sayıda olduğunu ve farmasötik form olarak bunların daha ziyade solüsyon, süspansiyon, emülsiyon ve pomad olduğunu göstermiştir. (Odamızın, bu tespitlerine dayanarak hazırladığı bir kitapçık ekte sunulmuştur.)

Pilot eczaneler en büyük sıkıntılarının gerekli prodü'i'yi bulamamaktan kaynaklandığını belirtmişler ve bugünkü majistral tarife-

nin mevcut fiyatların çok gerisinde kaldığını, gerek eczane laboratuvarlarının daha rantabl çalışabilmesi ve gerekse ilaç yapımının daha özendirici olabilmesi için, majistral tarife değişiminin daha gerçekçi esaslara bağlanması gerektiğini belirtmişlerdir.

İşte bu gözlem ve tespitlerimize göre; bu konuda şunların yapılması gerektiğine inanıyoruz.

a) Yeni formüller aramaya gerek yoktur. Her Bölge Eczacı Odası, kendi yöresinde bugün az da olsa yazılmakta olan majistral formülleri bulup çıkartmalı ve Türk Eczacıları Birliği marifetiyle bunlar yaşatılmaya çalışılmalıdır. Bu husus, amaçlarından birisi «Farmasötik saflık ve nitelikte ilaç hammaddelerinin en ucuza edinilmesi; Eczanelere, saflık kontrolü yaparak dağıtılması» olan EGAŞ'a büyük çapta rahatlık getirecektir. Zira, belki de başlangıçta 500 prodüü yerine 100 prodüü ile çalışacak ve bu da ekonomik yönden büyük bir rahatlık sağlayacaktır.

b) EGAŞ' bugün için artık kapanmış olan Türk Eczacıları Laboratuvarı'nın yerini almalı bulunduracağı prodüilerin sürekliliğini sağlamalı, evvelce Türk Eczacılar Laboratuvarı tarafından imal edilen bugün için ise majistral ilaç yapan eczanelerin bulamadıklarından şikâyet ettikleri kodeks preparatlarını hazırlamalıdır.

c) Fakülteler arasında işbirliği yapılarak, yeni yetişecek olan hekimlerin gerekli majistral bilgiye sahip olarak mezun olması sağlanmalıdır.

d) Yine hekimlerimizi majistral ilaç yazımına alıştırmak amacıyla Bölge Eczacı Odaları da kendi yörelerindeki hekimlerle zaman zaman bir araya gelmeli ve bu konuyu onlara kabul ettirmenin yollarını aramalıdır.

e) Bu yönde gerek halka ve gerekse hekimlerimize kendimizi kabul ettirmenin başka bir yolu da, majistral ilacın hastaya ve hekim takdimindeki görünümdür. Örneğin bugün için kaşeden kapsüle dönüş, yapılacak bir kolirin steril şartlarda hazırlanması ve uygun bir şişeye konması, bu görünümü çok değiştirecek ve başka bir itimat telkin edecektir.

f) Bundan bir süre önce Türk Eczacıları Birliğince planlanan seminer programları içerisinde «Eczanelerde İlaç Üretimi»ne ağırlık vermeli ve Bölge Eczacı Odaları bu seminerlere hekimlerin de katılımını temin etmelidir.

g) Majistral Tarife her değişiminde problem yaratacak bir sistemin içerisinden çıkarılmalıdır. Günün şartlarına uygunluğu sağlanmalıdır. Bu, çok önemlidir. Zira majistral ilaç yapımına bu yolda kazandırılacak olan cazibe, majistral ilaç yapan eczane sayısında

büyük artışlara neden olacaktır.

## **II — Kendi İlaç Sanayimizin Kurulması**

Bu, oldukça zor bir husus olarak görülmekle beraber, üzerinde durulması mutlaka gereklidir. Zira bugünkü şartlar altında, eczacılar, başıboş bir düzen içerisinde istediğini yapan ilaç sanayimize bir alternatif olmak durumundadır.

Büyük mali külfetlerin yanısıra pek çok engellemelerin de olacağı muhakkak olan böyle bir girişim için, Odamız, daha önce 18. Olağan Büyük Kongreye getirdiği ve Genel Kurulda da kabul edilen tezini yine aynen savunmaktadır.

Türk Eczacıları Birliği mutlaka ilaç hammaddesi ithaline yönelmeli ve bu girişimiyle, (kaliteden taviz vermemek kaydıyla Yurt'a ucuz fiyatlarla ilaç hammaddesi sokarak hem bugün için ilaç hammaddesi ithalinde dönen oyunları ortaya çıkartmalı ve hem de ileride kuracağı alternatif sanayi için ekonomik bir güç oluşturmaya çalışmalıdır. Bu, Odamızın öteden beri süregelen bir tezidir.

Ekonomik yönden bir güç olabilmenin diğer bir yolu ise, Eczacı Kooperatiflerinin şimdiden bu iş için bir fon oluşturmalarıdır.

Aksi takdirde, hiçbir ön hazırlık, yapılmaksızın başlatılan ve başarısızlıkla sonuçlanması muhtemel olan girişimler (TESTAŞ örneği gibi), bugün kendisine alternatif arayışı içerisinde girdiğimiz ilaç tekellerine güç kazandırmaktan öteye gidemeyecektir.

Bilgilerinize arz ederim. Saygılarımla,

**Ec. Erkal KÖKDENER**

**6. Bölge Eczacı Odası**

**Başkanı**

**T.C. TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ**

**6. BÖLGE ECZACI ODASI**

**SAMSUN**

Sayı : 001.9/571

16/6/1988

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ**

**MERKEZ HEYETİ BAŞKANLIĞINA**

**ANKARA**

Yönetim Kurulumuzun 24. Dönem I. Bölgelerarası Toplantıya sunmayı kararlaştırdığı dilek ve önerileri şunlardır :

**1 —** Mevcut kanun ve genelgelere rağmen veteriner - zirai ve bazı beşeri ilaçların eczane dışındaki satımı halen devam etmektedir. Edinilen intiba, bu durumun yerel idarecilerin şahsiyetinden de kaynaklandığı şeklindedir.

O nedenle, konunun kesin çözüme kavuşturulabilmesi için Merkez Heyetimizin gerek Bakanlıklarla ve gerekse sanayicilerle bu ko-

nuda tekrar temasa geçmesinin yararlı olacağı görüşündeyiz.

2 — Mevcut Majistral Tarife, bugünkü prodü fiyatlarının çok gerisinde kaldığı gibi, ayrıca yenilenmesi gereken kanuni süreyi de çoktan aşmıştır. Majistral Tarifenin ivedilikle çıkarılması gerekmektedir.

3 — Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, son almış olduğu bir kararla yeni ruhsat vermiş olduğu ilaçlara 1 yıllık miyad koymuş bulunmaktadır. İlaçlar, bu sürenin bitimine kadar ancak tanınıp reçetelere yazılmaya başladığından sür'atle miyadını doldurmakta ve eczanelerin büyük zararlarına neden olmaktadır. Bu sürenin daha uzun tutulması için gerekli girişimlerde bulunulmalıdır.

4 — Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı yeni fiyat alan ilaçlara ait fiyat listelerini uzun bir süreden beri yayınlamamaktadır. Resmi Kurum ödemeleri bu listelere göre yapıldığından bazı kurumlar (Örneğin; T.C. Emekli Sandığı gibi) eczane faturalarını bekletmekte ve meslektaşlarımızın mağduriyetine yol açmaktadır. Bu konunun da bir an önce çözüme bağlanması gerekmektedir.

İbglilerinize arz ederim. Saygılarımla,

**Ecz. Erkal KÖKDENER**

6. Bölge Eczacı Odası  
Başkanı

—oOo—

Odamız Genel Sekreteri Sayın Ecz. Akın Özbaş'ın konuşmasını yapmasından ve ilgili raporları Merkez Heyetimize iletmesinden sonra, diğer Oda sözcüleri de bu konularda söz almış ve Odalarının görüşlerini belirtmişlerdir.

—oOo—

Toplantının son gününde «İlaç Fiyatları ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ve İlaç Sanayii ile İlişkiler» gündem edilmiştir.

Gündemin bu bölümünde de Odamız adına Genel Sekreterimiz Sayın Ecz. Akın Özbaş söz almış, Odamızın bu konudaki çalışmalarından ve tespitlerinden bahsetmiş, ayrıca bu konuda yapmış olduğumuz bir araştırma ile aynı konuyu ilçerir Akad. Oturuma ait kitapçıklar tüm toplantıda bulunanlara dağıtılmıştır.

Daha sonra Odalar adına söz alan tüm konuşmacılar gerek Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığını, gerekse İlaç Sanayicilerinin davranış biçimlerini şiddetle kınamışlardır.

24. Dönem I. Bölgelerarası Toplantı çalışmalarını 19.6.1988 Pazar günü saat 12.00'de tamamlamıştır.

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

# ECZANELERDE İLAÇ ÜRETİMİ-V

## Eczanelerde Üretim Nedir ?

Doç. Dr. Tamer BAYKARA

A.Ü. Eczacılık Fakültesi, Farmasötik

Teknoloji Anabilim Dalı

Tandoğan - ANKARA

Değerli meslektaşlarım, aşağı yukarı birbuçuk yılı aşkın bir süreden beri, bu bülteninizde her üç ayda bir kez olmak üzere sizlerle birlikte oldum. Bu konudaki fikirlerimin sizlere aktarılmasında Oda Başkanınız Sn. Ecz. Erkal KÖKDENER ve Odanız Gen. Sekreteri Sn. Ecz. Akın ÖZBAŞ bana yardımcı oldular. Kendileri, Türkiye'deki Eczacı Odası Bültenleri içinde, gerek içerik ve gerekse süreklilik açısından en çağdaş noktada olan bu bültende bana devamlı bir köşe ayırdılar. Bundan dolayı huzurunuzda kendilerine teşekkür ederim. Bu yazımla da 1.5 yıldan beri süregelen bu seri yazı dizisini burada noktalamak ve sizlere veda etmek istiyorum. Çünkü üretim konusundaki teknik desteğin verilebilmesi için önce olayın ne olduğunun meslektaşlara anlatılması, meslektaşlarca anlaşılması, kabul görmesi gerekmektedir. Üretim konusu bazı teçizatı ve de maddeleri gerektirir. Çünkü talepten doğan belli bir istek veya yöneliş, aradan bu kadar zaman geçtikten sonra gerekli teçizat, alet ve de maddeleri halâ bulamazsa, daha önce verilen teknik destek de boşa gitmiş olur.

Eczanede üretim, yeni bir yol değildir. Her ülkede, hatta batı ülkelerinde olduğu gibi bizde de var olan fakat kullanılmaması yüzünden bugün unutulmuş bir tali yolun çağdaşlatırılıp otoban haline konmasıdır. Diğer bir anlatımla **Majistral** başlığı altında yapılan «Eczanede İlaç Hazırlanması» kavramı, bugün yeni ve de çağdaş bir boyut kazanmıştır. Bu nedenle adı «Eczanede Üretim» veya «Eczanede Üretimin Yaygınlaştırılması» haline gelmiştir. «Eczanede İlaç Hazırlanması», «Eczanede Üretim» kavramının içinde yer alan ve de ortak elemanları bulunan kavramlardır. Yani her majistral yapım, «Eczanede Üretim»dir. Fakat üretilen herşey majistral değildir. Aynı benzetmeyi «Galenik Farmasi» ile «Farmasötik Teknoloji» arasındaki ilişkilerde yapabiliriz.



Bundan 10-15 yıl evveline kadar eczacı yalnız, eczane ölçeğinde ilacın hazırlanması veya endüstriyel ölçekte imalatı ile sorumluydu. Bugün ise aynı görev değişmeden kalmış buna ek olarak, üretilen ilacın vücuttaki akıbetinin sorumluluğu da yine eczacıya verilmiştir. Görevdeki bu ikiye katlanma üretim konusundaki bazı özel düzenlemeleri de beraberinde getirmektedir.

- Önceden saptanmış özellikleri değişmeyen etken ve farmasötik yardımcı maddelerin üretimde kullanılması.
- Üretim için gerekli olan teçhizat ve donanımın temini ve standardizasyonu.
- İmalatta uygulanacak yöntemlerin tüm aşamalarının değişmez ve belirli birlik içinde tutulması.
- Standart kontrol yöntemlerinin uygulanmasıyla aynı sonuçların bulunması.

Bu özel düzenlemelerin temeli ilk kez 1979 yılında Brighton'da düzenlenen FIP kongresinde Mellinger tarafından atılmıştır. Mellinger; doğru, güvenlik, etkili ve dayanıklı ilaç üretimi için işlem-geçerliliğini (Process-Validation) ortaya atmış ve bu ilkeyi 1981 yılında (WHO) da onaylamıştır. Buna göre işlem geçerliliğinin yapı taşları;

- Girdiler (Etken ve farmasötik yardımcı maddeler)
- Gereçler ve Donanım
- Yönetim
- Ürünün kontrolü

İşlem geçerliliğinin yapı taşları üretim konusundaki özel düzenlemelerle özdeştir. Demek ki, endüstriyel üretimdeki validasyona ait ilkeleri eczane ölçeğindeki olay yani eczanedeki üretime de uyarlayabiliriz. Bu nedenlerden dolayı «**Eczanede İlaç Hazırlanması**» kavramının yerine daha geniş boyutlusu vede çağdaş olan «**Eczanede Üretim**» konusu kullanılmaktadır.

Olayı bu boyutta bilmeyenlere ve de bilmek istemeyenlere şu- nu özellikle izah etmek gereğini duyuyorum. «Eczanede Üretim» bir otomasyon veya seri üretim değildir. Ancak, sadece gelen reçeteye bağlı olarak ilaç hazırlama da değildir. Bu konuda bir mesleki otorite tarafından hazırlanmış olan formüller, hazırlama yöntemiyle birlikte valide edilmiş, hatta yasal olarak da tescil ettirilmiş şekilde

serbest eczanelere ve de hastane eczanelerine dağıtılmalıdır. Hekim bunlardan birini yazabilmeli, eczacı da verebilmelidir.

Türkiye'de «Eczanede Üretim» konusunda ilk yaklaşım, TEB Merkez Heyeti Başkanı Prof. Dr. Mekin TANKER tarafından 14 Mayıs 1986 yılında yapılmıştır. Bir AET üyesi olan Federal Almanya'da da aynı yaklaşımın başlatılması eş zamandadır. Yani iki yıl öncesindedir. İki ülke birbirinden bu konuda kopya çekmekte midir? Kocaman bir hayırla buna cevap vermek gerekmektedir. Zira mesleklerle ilgili her olumlu çağdaş gelişme ülkelerin sınırlarını aşmaktadır. Ancak bugüne değin Federal Almanya'da erişilen nokta hiç te küçümsemeyecek yerdedir. Bu yıl 11-14 Mart tarihleri arasında Federal Almanya'nın en üst düzeydeki eczacılık bilimleri kuruluşu APV (Arbeitsgemeinschaft der Pharmazeutischen Verfahrenstechnik)nun 38. Uluslararası semineri Hamburg'da yapılmış ve kongrenin konusu «Eczanede Üretim» olmuştur. Bu kongrede başta kapsül olmak üzere diğer ilaç şekillerinden merhemler ve göz preparatlarının üretimi tartışılmış ve 1988 yılında hazırlanacak yeni listenin yapısı üzerinde fikir birliğine varılmıştır. 1987 yılı programı itibariyle 11 adet etken madde «Üretim» listesine alınmıştır. Yöntemi ve de diğer ayrıntıları belirlemiştir. 1988 listesinde de aşağı yukarı aynı miktar madde yer almaktadır. Bunların çoğu sert jelatin kapsül içinde imal edilmektedir. Batılılar hangi noktadalar. Biz ise, niçin hep Tamer BAYKARA yazıyor çiziyor veya niçin Antalya'ya hep Tamer BAYKARA çağrılıyor diye küçük işlerle uğraşıp birbirimize çamur atmakla meşgulüz.

Olay eczane eczacılarının sorunudur. Bu nedenle bu olaya eczane eczacısı meslektaşlarımız sahip çıkmalıdır. Onlar eğer sessiz kılırlarsa hiç bir noktaya varamayız.

Saygılarımla.....

# Egaş Prodüi Çeşitlerini Arttırdı

Türk Eczacıları Birliği'nce kurulmuş Türk Eczacıları Vakfı'nın bir şirketi olan EGAŞ, gün geçtikçe gelişmekte ve meslektaşlarımıza daha iyi hizmet verebilmenin uğraşı içerisine girmektedir.

İlk defa 10-12 kadar prodüi ile işe başlayan EGAŞ, bugün mevcundaki prodüi sayısını 100'ün üzerine çıkartmış bulunmaktadır.

Yararı olacağı ümidiyle EGAŞ'ın son prodüi ve ambalaj malzemesi listesini aşağıda yayınlıyoruz :

## A — PRODÜİLER

Aseton	Fenol
Asetik Asit (glasiyel)	Formaldehit
Adrenalin % 0.1 Çözeltisi	Glikoz
Aksonj	Gliserin
Aksonj Benzoe	Gomenol
Aluminyum Sulfat	Gül Suyu
Aluminyum Hidroksit	Gümüş Nitrat (Kristal)
Aluminyum Klorür	Gümüş Nitrat (Kalem Crayon)
Amonyum Klorür	Hint Yağı
Amonyak % 30	İhtiyol
Anestezin	İyodoform
Arap Zamkı	iyot
Argirol	İso Propil Alkol
Atropin Sülfat	Kalsiyum Glukonat
Badem Yağı	Kalsiyum Karbonat
Bakır Sülfat	Kalsiyum Laktat
Belladon Tentürü	Kafur Kristal
Benzoe Tentürü	Kafur Tablet
Benzoik Asit	Kaolen
Bizmut Subnitrat	Kad Yağı
Bizmut Karbonat	Katran
Boraks	Kloroform
Borik Asit	Kükürt
Çinko Oksit	Lanolin Anhidr
Çinko Sulfat	Laktoz
Dermatol	Lavanta Esansı
Distile Su	Lityum Karbonat
Efedrin (HCL)	Limon Esansı
Eter Sülfirik	Liqer de Fowler
	Magnesia Calcine

Magnezyum Sulfat

Mentol

Melisa Esansı

Metilen Mavisi

Nane Esansı

Novakain

Pantokain

Papaverin (HCL)

Para Amino Benzoik Asit

Pepsin

Perhidrol

Pilokarpin (Nitrat)

Potasyum Bromür

Potasyum İodür

Potasyum Permanganat

Potasyum Klorat

Potasyum Klorür

Presipite Blan

Resorsin

Rivanol

Salisilik Asit

Signolin

Sitrik Asit

Sodyum Bikarbonat

Sodyum Benzoat

Sodyum Bromür

Sodyum Hiposülfid

Sodyum Florür

Sodyum İyodür

Sodyum Klorür

Sodyum Salisilat

Sodyum Sülfat

Süblime

Talk

Tanalbin

Tartarik Asit

Tıbbi Kömür (Bitkisel)

Tıbbi Kömür (Hayvansal)

Triklor Asetik Asit

Undesilenik Asit

Vanilin

Vazelin

## B — AMBALAJ MALZEMELERİ

### a) Cam Şişe

10 cc. (üstten damlalıklı)

10 cc. (gurup damlalıklı)

20 cc. (üstten damlalıklı)

20 cc. (yandan damlalıklı)

20 cc. (kapaklı)

30 cc. (üstten damlalıklı)

30 cc. (yandan damlalıklı)

30 cc. (kapaklı)

40 cc. (yandan damlalıklı)

50 cc. (üstten damlalıklı)

50 cc. (kapaklı)

100 cc. (kapaklı)

150 cc. (kapaklı)

200 cc. (kapaklı)

250 cc. (kapaklı)

500 cc. (kapaklı)

100 cc. (kapaklı)

### b) Pet Şişe

100 cc.

200 cc.

250 cc.

350 cc.

500 cc.

### c) Pet Kavanoz

350 cc.

500 cc.

700 cc.

1000 cc.

5000 cc.

10000 cc.

20000 cc.

### d) Pomad Kavanozları

30 cc. Plâstik

50 cc. Plâstik

100 cc. Plâstik

150 cc. Plâstik

S.E.O.B.