

Oda Başkanımız Sn. Emrullah ALAMAN'ın 14 Mayıs Eczacılık Bayramı Konuşması

Sayın Vali Vekili,
Sayın Belediye Başkanı,
Sayın Komutanım,
Sayın Sağlık Müdürümüz,
Sayın Oda Başkanı Arkadaşlarım,
Türk Basınının sayın temsilcileri,
Değerli Konuklar,
Sevgili Meslektaşlarım,

Akademik mânâda başlayan eczacılık tahsilinin 151. yılını kutlamak üzere yaptığımız bu toplantıya onur verdiğiniz için hepinize şahsım ve 6. Bölge Eczacı Odası üyesi arkadaşlarım adına teşekkür ediyor, hoşgeldiniz diyorum.

Eczacılık tahsilinin bilimsel olarak başlangıç tarihi 14 Mayıs 1839'dur. Bu tarihte Sultan II. Mahmut'un emri ile kurulan Mekteb-i Tıbbiye-yi Adliye-i Şahane (Askerî Tıbbiye)'nin açılışı ile bu okulun bünyesinde ilk eczacılık sınıfı kurulmuştur. Türkiye'de ilk eczacı diplomasını alan kişi bu okuldan 1840'da mezun olan Ecz. Ahmet Mustafa Efendi'dir.

Bu dönemde eczacılık mesleğindeki en önemli gelişme Fransızca olarak yazılan ilk Türk Farmakopesinin yayınıdır. Bu farmakope Dr. Bernard tarafından Pharmacopea Militaine Ottaman adıyla 1844 yılında İstanbul'da 2. Türk Farmakopesi ise Düstürlü Edviye adıyla 1974'de basılmıştır. Cumhuriyet döneminde Tıp Fakültesine bağlı olarak bir Eczacılık Yüksek Okulu öğrenim vermiştir, daha sonra 1933 yılında bu okul Fen Fakültesine bağlanmış, 1944 yılına kadar öğretime devam etmiştir, bu tarihe kadar üç yıl olan öğretim süresi 1944 yılında 4 yıla çıkartılarak okul tekrar İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesine bağlanmıştır. 1961 yılına kadar başka bir eczacılık okulu açılmamıştır. Ancak 1961 yılında ilk eczacılık fakül-

tesi Ankara Üniversitesine bağlı olarak Ankara'da açılmıştır. İstanbul'daki Eczacılık Okulu da 1963 yılında İstanbul Tıp Fakültesinden ayrılarak İstanbul Üniversitesi bünyesinde Eczacılık Fakültesi haline dönüştürülmüştür. 1968 yılında açılan Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Türkiye'nin 3. Eczacılık Fakültesidir. 1964-1970 yılları arasında Türkiye'nin değişik şehirlerinde açılan 9 adet özel eczacılık yüksek okulları 1971'de Milli Eğitim Bakanlığına bağlanarak Resmi Yüksek Okul haline dönüştürülmüşlerdir. 1976 yılında İzmir'de Ege Üniversitesi'ne bağlı olarak kurulan Eczacılık Fakültesi ile Türkiye'deki Eczacılık Fakültesi sayısı 7'ye yükselmiştir.

1968 yılında o günkü Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı Ecz. Halil TÜZÜNER ve Eczacılık Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Kasım Cemal GÜVEN'in büyük çabaları ile kurulan komisyon Ecz. Naşit BAYLAV'ın teklifi üzerine 14 Mayıs günü «Eczacılık Bayramı» olarak kabul etmişler ve o yıl ilk Eczacılık Bayramı İstanbul'da kutlanmıştır. Ertesi yıldan itibaren bu kutlamalar Eczacı Odaları kanalı ile bütün Türkiye'ye yayılmıştır. Odamız bu bayramı Eczacılık Haftası şeklinde kutlamayı gelenek haline getirmiş ve çeşitli etkinliklerle kutlamaya gayret etmiştir.

Biz 6. Bölge Eczacı Odası olarak sorunlarımızın çözülebilmesinin daha başarılı hizmetler verebilmemizin ilk şartını, yıllardır yenilenmeyen, yenilenemeyen meslekî kanunlarımızın biran önce değiştirilmesi ve yeni şekli ile çıkarılması olduğuna inanıyoruz.

Türk kodeksi hakkındaki 767 sayılı kanun 1926-1262 sayılı İспенçiyarı ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu 1928, 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler hakkındaki kanun 1953, 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanunu 1956 yıllarında yürürlüğe girmişlerdir ve halen bu kanunlar kullanılmaktadır, yürürlüktedir. Buradan da görüldüğü gibi mevcut kanunlarımızın en yenisi 34 yıllıktır.

Bu kadar eski tarihli ve günün şartlarına uyum sağlamamış kanunlarla yönetilmeye çalışılan bir meslek hâlâ halk sağlığı için en iyi görevi vermeye çalışıyorsa bunda en büyük pay mensuplarının meslek deontolojisine ve meslek onuruna duymuş oldukları saygıdan ileri gelmektedir.

Sayın konuklar,değerli meslektaşlarım,

Bağ-Kur ile olan ilişkilerimizden az da olsa söz etmek istiyorum. Bağ-Kur bizim de üyesi olduğumuz bir kuruluştur. Üyelerinden topladığı primlerle ayakta durmaktadır, buna bağlı olarak 1989 Ocak ayından itibaren sağlık primi toplamaya ve sağlık hizmeti vermeye başlamıştır. Aralık 1989 yılına kadar iyi giden ilişkilerimiz bu tarihten sonra maddi güçlükler nedeniyle bozulmaya başlamış kurum, eczacılardan aldığı ilaç bedellerini ödemekte zorluk çekmiş vebu bedelleri ödeyemez duruma düş-

müştür. Bugünkü ekonomik koşullarda eczacıların geç ödemeyi kabullenmesi mümkün değildi. İstemiyerek de olsa tüm bölgedeki eczacılar birlik ve beraberlik içinde kuruma karşı tavır almak durumunda kaldık. Daha sonra Bağ-Kur Genel Müdürlüğü'nün konuya ılımlı yaklaşımları sonucu bu sorunu çözdük. Dileğimiz buna benzer bir sorunun bir daha gündeme gelmemesi ve iyi ilişkilerimizin devam etmesidir.

Diğer taraftan Şubat ayında Resmî Gazete'de yayınlanan Maliye Bakanlığı Bütçe Uygulama Talimatı ile ortaya çıkan uygulamadaki pürüzlerin giderilmesi için çeşitli girişimlerimiz oldu. Okullar Saymanlığından, Muhasebe Müdürlüğünden, Emekli Sandığından, Maliye Bakanlığına kadar birçok kademede çeşitli görüşmeler yaptık. Meselelerimizin, sorunlarımızın bazılarını halledebildik, bazılarını halledeemedik.

Yılbaşından sonra yaşanan bu ve buna benzer olaylar ilaç ve onun ekonomik yönünü tekrar güncelleştirdi. Ve herkesin ilgisini çeker hale getirdi. Güncellenen bu konulara da az da olsa değinmek istiyorum. Eczacılık evrensel bir meslektir. Rejimler ne olursa olsun, yönetim şekilleri hangisi olursa olsun ekonomik yaklaşımlar, ne yönlerde olursa olsun eczacılık hep vardır ve var olacaktır.

İlaç ve eczacılık konusunda, hangi alanda olursa olsun bir karar alınacaksa eczacının görüşünü mutlaka almak lâzım. Bu görüş doğrultusunda işlem yapmak lâzımdır. İlaç ve farmasötik ürünler tamamıyla basit bir ticari emtia değil, sağlık hizmetinde kullanılan kompleks maddelerdir.

Eczacılar, bu kompleks maddeler hakkında entegre bilgiye sahip uzmanlardır ve tek uzmandır. Bu entegre bilgiyi üniversal eğitimle kazanırlar, meslekî uygulama ve meslekî deneyimle pekiştirir ve çağdaşlaştırırlar. Lisansüstü eğitimle de derinleştirirler. İlaçlar ve farmasötik ürünlerle ilgili sorunların çözümünde resmi olsun, özel olsun, ulusal-uluslararası olsun bütün kuruluşlar eczacılara ve eczacılık meslek kuruluşlarına danışırlarsa ve oradan aldıkları görüşler doğrultusunda işlem yaparlarsa, bunun sonucunda her şeyden evvel o kurumlar aldıkları kararlar itibariyle kendi menfaatlerini korumuş olurlar ve alınan kararlar halkın menfaatleri istikametinde olur. Bu federasyon Enternasyonel Farmasötiğin Helsinki Bildirgesinde yer alan tavsiyelerdir ve biz de buna candan katılıyoruz. Bu tesbit ve tavsiyelerin ne kadar yerinde olduğunu geçtiğimiz günler bir kez daha göstermiştir.

Sayın konuklar, değerli meslektaşlarım, mesleğimiz yönünden sevin-dirici olan bir konuya da belirtmeden geçmek istemiyorum.

Bugüne kadar sadece sohbetlerde konu edilen eczacının kendi ürünü, sattığı ilacı kendisinin üretmesi, kendisine ait ilaç fabrikası kurmayı düşünmesi artık düşünce aşamasını geçmiş, gerçekleşme safhasına gelmiştir. Bu konuda Merkez Heyetimizin girişimi ile nüve halinde üretime yönelik bir şirket kurulmuş bulunmaktadır. Çok yakın bir gelecekte eczanelerimizin raflarında ürettiğimiz müstahzarları göreceğimizi ve bunların tıbbın hizmetine sunacağımızı ümid ediyoruz.

20. yüzyılın son 10 yılında biz eczacılar bugün Türkiye’de hiçbir kuruluşun elinde olmayan imkân çerçevesi içerisinde bilgisayar edinme imkânına kavuşmuşlardır. Ve her geçen gün bilgisayar çalışmalarına geçen, bilgisayar kullanan eczanelerimizin sayısı artmaktadır.

Bilgisayar her eczanenin kendi iç işlerini düzenlemede eczacıya en büyük yardımcı olmakta ve onun yanında da sağlık hizmetinde ilaçla ilgili her türlü bilginin kolayca edinilebileceği bir araç olarak eczane eczacılığında baş yeri işgâl etmeye başlamıştır.

Şu cümlelerin altını çizerek bir daha söylemek istiyorum:

Eczacılık bir evrensel meslektir. Evrensel boyutlarda ele alınması gerekmektedir. Bunun için de bütün kuruluşların bize yardımcı olmaları Türkiye’de bulunan kuruluşların da ilaçla ilgili alacakları kararlar için mutlaka eczacıların görüşlerini almaları ve buna itibar etmeleri zorunlu olmaktadır.

Bu günümüze onur vermenizden dolayı tekrar teşekkür ediyor, tüm meslektaşlarımın «14 Mayıs Eczacılık Bayramı»nı kutluyor, hepinize saygılar sunuyorum.

T.E.B. Merkez Heyeti Üyesi
Sn. Eczacı Erkal KÖKDENER'in
14 Mayıs 1990 günü yaptığı konuşma

Sayın Vali Vekilim,
Sayın Oda Başkanı arkadaşlarım,
Değerli Meslektaşlarım,
Basının Sayın temsilcileri,
Sayın konukları,

30 Kasım — 3 Aralık tarihleri arasında yapılan Büyük Kongre ile iş başına gelen Merkez Heyetimiz ilk toplantısında görev bölümü yapar yapmaz iki yıl boyunca sürdüreceği çalışmalarının önce genel ilkelerini, sonra da program ve hedeflerini tesbit etmiştir. Bugüne kadar gelen TEB Merkez Heyetlerinininkilerden büyük bir farklılık arzetmeyen bu ilkeleri aşağıdaki şekilde sıralayabiliriz :

1 — Sağlığın bedensel, ruhsal ve toplumsal yönden tam bir iyilik hali olduğu saptanmasına bağlı olarak, ülke halkının bu düzeyde bir yaşama kavuşturulabilmesi için uğraş vermek,

2 — Kişinin ve toplumun sağlık düzeyini belirleyen ve koşullayan öğelerin sosyal ve ekonomik etkenler olduğu saptanmasına bağlı olarak gerek ülkemiz insanların yaşam koşullarının ve gerekse meslekî yarar ve çıkarlarımızın daha iyileştirilmesi, yükseltilmesi ile anayasamızda ruhunu bulan sosyal devlet anlayışına katkı sağlayacak her türlü girişim ve çaba içinde bulunmak.

3 — Meslekî sorunlarımızı ülke sorunlarından ayırtırmadan, toplum yarar ve çıkarları ile özdeşleştirerek çözüme ulaştırmaya çabalamak,

Hedef ve programımız ise ana başlıkları ile şöyle sıralanabilir:

1 — Sizlere Oda Başkanı olarak defalarca vurguladığım gibi, çıkarılış tarihleri çok eski olan, hem halk sağlığı ve hem de meslek açısından bugünün ihtiyaçlarına cevap veremediği büyük kongrece de saptanan kanunların bir an önce yenilenmesi,

2 — Bugün artık kendilerini tam anlamıyla ispatlamış olan eczacı kooperatiflerinin daha da gelişmesini sağlamak ve tüm bölgelerde kurulmasına yardımcı olmak,

3— Eczacının üretimdeki yerini alabilmesi için gerek sanayi tipi gerekse eczanede üretime destek vermek,

4 — Bu yıl Eylül ayında Türkiye'de kutlanacak F.I.P. Kongresinin ül kemize yakışır bir şekilde geçmesi için gerekli organizasyonları yapmak. Maliye Bakanlığı yetkilileri Bütçe Uygulama Talimatında tasarruf tedbiri alıyoruz diye yeni kargaşalar kaleme almışlardır. Protokol'dan sonra çıkan maddeler üzerinde TEB'in imzası olmadığı gibi haberi dahi yoktur. Esasında TEB ve eczacılar ilaç israfına karşı olduklarını çoktan belirtmişler, hatta ilgili dört bakana da Genel Başkanımızın imzası ile alınabilecek köklü tedbirleri içeren bir dosya sunmuşlardır. Bu dosyanın içeriği gerek basınımızda, gerekse 6. Bölge Eczacı Odası Bülteninde yayınlandığı için sadece konunun dayandığı temel prensipleri burada sayacağım :

Sevgili meslektaşlarım,
Sayın konuklar,

Yönetim Kurulumuz bu tesbitlerden sonra programa aldığı konuların gerçekleşmesi için önem sırası ile harekete geçerek (parti ayrımı gözetmeksizin) meclisteki tüm eczacı milletvekilleri ile bir toplantı yapmış ve ilk önce 6197 sayılı kanunun değiştirilmesi yolunda prensip kararı alınarak hazırlıklara başlanmıştır. Yeri gelmişken bu toplantıya eksiksiz katılan ve toplantıların sürdürülmesini öneren tüm milletvekili meslektaşlarımıza huzurlarınızda teşekkürü bir borç biliyorum.

Bahsi geçen kanun tasarısının hazırlanması için hemen harekete geçilerek, başta Mevzuat Komisyonu olmak üzere büyük kongrede de çalıştırılmadıkları yolunda tenkid alınan tüm yardımcı komisyonlar toplantıya çağrılarak çalışmaları sağlanmıştır. Memnuniyetle söyleyebiliriz ki, bugüne kadar yardımcı komisyonlar en az 2'ser 3'er toplantı yapmışlardır.

Ayrıca yine acil bir konu olan ve bugün için yetersiz bulunan majistral tarifenin yenisi hazırlanarak derhal Sağlık Bakanlığı'na sunulmuştur. Ancak üzülerek belirtmek durumundayım ki, bundan yaklaşık 5 ay kadar önce bakanlığa sunulan ve sadece bir tek Bakanın imzasına kaldığı defalarca Genel Müdür tarafından da ifade edilen tarife, hâlâ imzalanarak Merkez Heyetimize gönderilmemiştir.

Bütün bu çalışmalarımız arasında her yıl yapılmakta olan Resmi Kurum sözleşmeleri ile ilgili temaslar da sürdürülmeye başlanmıştır. İşte

tam bu noktada eczacıya reva görülen eziyetler dizisi başlamıştır. Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti olarak diğer konulara harcayacağımız 3, 3,5 aylık mesaimizi nasıl üzücü bir şekilde boşa harcadığımızı size 14 Mayıs toplantılarında anlatma kararı almış bulunmaktayız. Onun için ben de sabırlarınıza sığınarak ve yine de toparlamaya çalışarak, olayları tüm açıklığı ile sizlere anlatmaya çalışacağım.

Hepinizin bildiği gibi resmi kurum sözleşmelerinde ilk pürüz iskonto konusu ile başlamış daha sonra ise ödeme süresi ile devam etmiştir. Bu iki konuyu çözülebilmesi için sadece Yönetim Kurulu üyeleri değil, Maliye Bakanlığı üzerinde etkili olabilecek tüm meslektaşlarımız Ankara'da karargâh kurmuş ve başta TBMM Sağlık Komisyonu Başkanı Ecz. Milletvekili Sayın Mustafa BALCILAR olmak üzere ekip halinde gerek meclis koridorlarında, gerek bakan evlerinde çalışmalar yapılmak suretiyle sözleşme % 5 iskonto ve 35 iş gününe kadar ödeme biçimiyle imzalanmıştır. Maalesef dert bununla da bitmemiştir.

Bu prensiplerin başında ilaç fiyatlarının devletçe ciddi bir şekilde kontrolü gelmektedir. 1984 yılında çıkarılan bugünkü kararname ile bu fiyatların kontrol edilemediği yaşanan olaylardan artık açıkca anlaşılmaktadır. Zira bugün yapılan bu dayatmaların tasarruf tedbiri diye alınmaya çalışılan bu tedbirlerin temelinde ilaç fiyatlarının bırakın halkın alım gücünü, devletin ve sosyal güvenlik kuruluşlarının dahi ödeme gücünü aşmış olması yatmaktadır. Bizler yıllar önce ilaç fiyatları yüksektir, halkın alım gücünü aşmaktadır derken, mademki halk alamıyor o halde devlet satın alsın ve gücü olmayana versin tezini savunmalarına da artık söylecek bir söz kalmamıştır.

Bu esas önerimizin dışında Dünya Sağlık Örgütünün temel ilaç listesinden yararlanarak ilaçların reçetelere jenerik isim ve eczane ambalajı olarak yazılması ayrıca eczanede üretilen ilaçlara önem verilmesi, antibiyogram yapılması önerdiğimiz tedbirler arasındadır. Antibiyogram üzerinde ısrarla durmaktayız. Zira bugün tüm ilaç harcamalarının % 38'ini antibiyotiklerin doldurduğunu, bunların da % 50'sinden fazlasını Dünya Sağlık Örgütünün tespit ettiği temel ilaç listesinde yer alamayan antibiyotikler olduğunu bilmekteyiz. Ancak, bugün Bakanlıkça getirilmiş olan tedbirler bu konuda hiçbir mâna teşkil etmediği gibi, Hekim-Eczacı ve Hasta'yı birbirine düşürmekten başka bir işe de yaramamaktadır.

Bütün bu yukardan beri anlattığım olayları yaşayan Merkez Heyetimiz, her yıl aynı olayları tekrar tekrar yaşamamak için konuya köklü bir çözüm bulmayı düşünmüş ve yine Sayın Ecz. Mustafa BALCILAR'ın katkıları ile resmi kurumların ilaç mübayalarını belirleyen bir kanun teklifini TBMM'ne

sunmaya karar vermiştir. Yurt sathında tüm meslektaşlarımızın da ilgisi ile bilhassa iktidar parti milletvekillerinden 70 kadar da imza toplanmıştır. Bu çalışmalar sürerken hükümette Maliye Bakanlığı değişikliği olmuş ve Bakanlığa Sayın Adnan KAHVECİ getirilmiştir. Bakanlığa getirilmeden önce tasarı lehinde olduğunu söyleyen Sayın KAHVECİ, Bakan olur olmaz bu konuyu kendisinin çözeceği sözünü vererek kanun teklifinin biraz bekltilmesini istemiş nitekim ilk olarak da kendi imzası ile bir genelge yayınlayarak, eczane ödemelerindeki süreyi 15 iş gününe indirmiştir.

Sayın KAHVECİ ayrıca diğer konularda da Türk Eczacılar Birliğinin görüşlerini içeren bir dosyanın kendisine verilmesini istemiştir. Şu anda heyetimizce bu dosyanın hazırlıkları sürdürölmektedir.



TEB Merkez Heyeti Üyesi Sn. Ec. Erkal
KÖKDENER, 14 Mayıs 1990 günü
konuşmasını yaparken...

Şayın Konuklar,

Sevgili Meslektaşlarım,

Hiç şüphe yok ki dönemin en önemli ve kıvanç verici faaliyeti kısaca F.İ.P. dediğimiz Federasyon İnternasyonal Farmasotiğın 50. oKngresinin 3-7 eylül tarihleri arasında İstanbul'da toplanacak olmasıdır. Türk Eczacılar Birliğı bu kongreye ev sahipliğı yapmaktan büyük kıvanç duymaktadır. Bu olayın en onur verici yanı ise içlerinde Japonya gibi her yönden ileri, ülkelerin de bulunduğı birçok ülkenin kongre için talip olmasına rağmen Türkiye'nin kabul edilmiş olmasıdır. Bu husus geçmişte görev yapan Merkez Heyetimizin çok önemli bir başarısıdır ve meslek örgütümüzün uluslararası platformda nasıl bir saygın yere sahip olduğunun da göstergesidir. O nedenle, bu imkânı bizlere hazırlayan eski Merkez Heyetimize teşekkürü bir borç biliyorum. Kongrenin ilk defa bir islâm ülkesinde yapılacak olması da bu başarıya eklenecek ikinci bir övünç nedenidir. Ayrıca TEB İkinci Başkanı Doç. Dr. Pharm. Doğu NEBİOĞLU'nun FIP Genel Başkan Yardımcılığı için adaylığının kabul edilmiş olmasından da gurur duymaktayız.

Şu anda ev sahibi ülke olarak en çok bildiri veren ülke olmak gibi bir rekorâ da erişilmiş bulunmaktadır. Olay hakkında bilgiler sizlere daha evvel broşürler halinde gönderilmişti. Daha geniş bilgi isteyen arkadaşlar bana veya Odamıza başvurabilirler. Sadece mesleğimiz değil, tüm yurdu muzu dünyanın dört tarafından gelen 2000 delegeye tanıtma fırsatını bu lacağımız bu kongreye Türk Eczacılarının da çok sayıda katılmalarını arzu etmekteyiz.

Şimdi birkaç kelime de son bir ayın güncel konusu Genel Sağlık Sigortasından bahsetmek istiyorum.

Merkez Heyetimiz, Genel Sağlık Sigortasının bir model olmayıp, finans sistemi olduğu konusunda, eski görüşlerinde ısrarlıdırlar. Ülke şartlarının böyle bir uygulamaya müsait olmadığı, büyük kargaşa ortamlarının yaratılacağı endişesindeyiz. Konu yeniden gündeme getirilmesinden bu yana takibimizdedir. Merkez Heyetimiz 1-2 gün içerisinde elinizde olacak olan TEB Haberler Bülteni özellikle bu konuya ayırmış son Bölgeler arası toplantısında ise bu konuyu tartışmıştır. Önümüzdeki günlerde ise Genel Sağlık Sigortası hakkındaki görüşlerini yetkili makamlara bir defa daha iletecektir.

Sayın Konuklar,
Değerli Meslektaşlarım,
Sabrınıza sığınarak 2 konuyu daha dile getirmek istiyorum.

Bugün 14 Mayıs 1990,

Eczacılık Mesleğinin akademik anlamda yapılanmasının 151. yılı.

Türk Eczacısı, senelerden beri bugünleri bir kutlamadan çok, her yıl 1 azalırken 5 artan sorunlarını tartışma ve kamuoyuna aktarma fırsatı olarak bilmektedir. Ne var ki, adını mesleğimizden alan, kendi ünvanı da «eczacı» olan Genel Müdürlüğümüzün üst düzey yetkilileri kendi kutlama günlerine gerekli hassasiyeti göstermemektedir. Nitekim Sağlık Bakanlığı, birkaç gün önce alelâcele 14 Mayıs'ı «Zihinsel Özürlüler Günü» olarak ilan etmiş. Genel Müdürlüğümüz de buna en ufak bir tepki göstermemiştir. Hâl ve tavırlarıyla, zaman zaman kendi ünvanlarının da eczacı olduğunu unuttuğu şüphesine düştüğümüz Genel Müdürlükteki meslektaşlarımızı eczacılık gününü de unutmuş olabilecekleri gerekçesiyle uyardık. Ancak, 365 günü de dolu buldular ki, 14 Mayıs'da ısrar etmişlerdir. Belki de bu çevreler 14 Mayıs Eczacılık Gününde oluşan potansiyelden ürkmektedirler.

Sözlerimi birkaç gün önce yaşadığımız mutlu bir haberle bitirmek istiyorum. 6 yıl süreyle başkanlığını yapmakla gurur duyduğum Odamız, (her zaman olduğu gibi) en kısa sürede Yardımlaşma Sandığı aidatlarını toplayarak Birliğimize göndermiş ve bu nedenle de 25. Dönem I. Bölge-lerarası Toplantıda Merkez Heyetimiz tarafından ödüllendirilmiş, bu ödülün tarafımdan genç meslektaşlarıma verilmesi ise beni ziyadesiyle memnun etmiştir. Hiç şüphesiz ki bu durum, önce bölgemizdeki meslektaşlarımızın konuya gösterdikleri hassasiyetin, sonra da Oda Yönetim Kurulu'nun gayretlerinin bir neticesidir.

İşte bu duygular içerisinde Merkez Heyetimiz ve şahsım adına hepinizin eczacılık gününüzü kutlar, saygılar sunarım.

ÖDEME GÜNÜ DEĞİŞTİRİLDİ

T.C.

MALİYE VE GÜMRÜK BAKANLIĞI

BÜTÇE VE MALİ KONTROL GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı : BÜMKO-KY15-115540-329-9348/8

1.5.1990

Konu : İlaç Gideri

ANKARA

19.2.1990 tarih ve 20438 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan 1 seri numaralı 1990 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatının «4.3) Eczanelerden ilaç temini» başlığı altında yer alan «f» bendi 15.5.1990 tarihinden geçerli olmak üzere aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

«(f) Kurumlar, reçeteler üzerinde gerekli incelemeyi yaptıktan sonra, bedellerini reçetelerin kuruma verildiği tarihi izleyen 15 ilâ 20 nci işgünleri arasında ödeyeceklerdir.»

Bilgilerini ve gereğini arz ve rica ederim.

Adnan KAHVECİ

Maliye ve Gümrük Bakanı

ODAMIZDA BASIN TOPLANTISI DÜZENLENDİ

1990 Bütçe Uygulama Talimatı ile gelişen yeni uygulamalar ve Bağ-Kur sorunlarının çoğalmasına karşılık Bölge Eczacı Odamız görüşlerini belirlemiş ve 6 Nisan 1990 günü yapılan basın toplantısında bu görüşlerini açıklamıştır.

Basın bildirisi metni aşağıdadır.

Basınımızın Değerli Mensupları;

6. Bölge Eczacı Odası Başkanı olarak şahsım ve arkadaşlarım adına hepinize hoşgeldiniz diyorum.

Bugünkü toplantımızın konusunu iki ana başlık altında toplayabiliriz. Her iki konu da, mesleğimizi ve halkımızı yakından ilgilendiren ağırlıklı konulardır.

Birincisi Bağ-Kur ile olan ilişkilerimizdir.

Bilindiği gibi, Bağ-Kur, üyeleri için sosyal güvenlik şemsiyesidir. Yakın zamana kadar emeklilerine sadece maaş veren bu kurum, daha sonra sağlık hizmeti vermeye de başlamıştır. Bu hizmet önce pilot bölgelerde başlatılmış, 1 Ocak 1989 gününden itibaren bütün Türkiye'ye yaygınlaştırılmıştır. Buna bağlı olarak da tedavi ve ilaç gideri çok artmış, düşünülmemeyecek boyutlara ulaşmıştır.

TEB ile Bağ-Kur Genel Müdürlüğü arasında yapılan sözleşmeye göre, Bağ-Kur sigortalıları ilaçlarını serbest eczanelerden % 5 iskonto ile temin etmektedirler. 1989 yılının Kasım ayına kadar iyi giden ilişkilerimiz bu tarihten itibaren, hizmetin genişlemesine bağlı olarak, bazı aksaklıklar göstermeye başlamıştır.

Sözleşmenin bütün maddelerinin uygulanmasında aşırı hassasiyet ve titizlik gösteren Bağ-Kur İl Müdürlükleri (Özellikle Samsun İl Müdürlüğü)

ödeme maddesine gelince, aynı titizliği göstermemektedir. Sözleşmede ödeme ile ilgili madde aynen şöyledir:

«Eczane fatura ettiği reçeteleri Türk Eczacıları Birliğine gönderir, Türk Eczacıları Birliği gerekli kontrolü yaptıktan sonra ödenmek üzere ilgili Bağ-Kur İl Müdürlüğüne reçeteleri intikal ettirir. Kurum reçeteler üzerinde gerekli incelemeyi yaptıktan sonra bedellerinin reçetenin kuruma intikali tarihinden itibaren en geç 18 iş günü içinde ödemek üzere gerekli işlemleri tamamlamak zorundadır.»

Ancak uygulama hiç de böyle olmamaktadır. İl Müdürlüğü çeşitli sebeplerle ödeme zamanını uzatmaktadır. Bu keyfi uygulama meslektaşlarımızı maddi ve manevi büyük sıkıntılara itmektedir.

Eczacılar ilaç depolarından aldığı ilacın bedelini ortalama 30 gün içinde ödemek zorundadırlar. Ödemelerin gecikmesi halinde aylık % 9 üzerinden gecikme faizi ödemektedirler. Buna mukabil bizler, Bağ-Kur'un ödemelerindeki gecikmeye rağmen, bu kuruma ayrıca % 5 iskonto yapmaktayız. Bu çelişkili durum hiç bir alışverişte yoktur, bu bir özveridir. Bu özveriyi eczacı meslektaşım sağlık hizmeti verdiği için bugüne kadar göstermiştir. Ancak, bugünkü enflasyon ve kurumların ödemelerini zamanında yapmamaları sonucu, meslektaşlarımız, sağlık hizmetini verememe durumuna düşmüşlerdir.

Eczane rafları boşalmış, depolara olan borçlar çoğalmış, vergisini ödeyemeyen meslektaşlarımızın sayısında artma olmuştur.

O halde, bu soruna bir çözüm getirmek durumundayız.

Şunu söylüyoruz:

«Ödemelerini sözleşmedeki şartlara uygun hale getirene kadar, biz eczacılar Bağ-Kur'a sözleşme hükümlerine göre ilaç vermeyeceğiz.» Bağ-Kur'lu ilacını parasıyla alacak, biz kendisine fatura edeceğiz, bu fatura karşılığını bağlı olduğu İl Müdürlüğünden kendileri alacaklardır.

Bu uygulamaya Samsun İlinde 13 Nisan 1990 gününden itibaren başlanacaktır.

Bu karar ilimizdeki tüm eczacılarımızın ortak kararıdır.

İkinci konumuz; Maliye Bakanlığı ile ilgilidir.

1 — Maliye Bakanlığı ilaç ve tedavi giderlerini azaltmak maksadı ile bir dizi önlemler almıştır.

Buna bağlı olarak Resmî Gazetenin 19 Şubat 1990 tarihli sayısında Bütçe Uygulama Talimatını yayınlamıştır.

Bu talimatın, 4.3/b.c maddesi aynen şöyledir:

Reçetelere en çok beş kalem ilaç yazılır ve miktarı on günlük tedavi dozunu geçemez. Müstahzar ilaçlardan bir tedavi dozu orijinal ambalaj bozulmadan verilir. Bunlardan reçeteye bir adetten fazla yazılamaz.

Ancak;

b) Orijinal ambalajdaki tek dozun gerekli teşhis, tedavi, koruma için yetmemesi durumunda (tek dozlu müstahzarlar için),

Bir sağlık kurulu raporuna dayanılarak alınan reçetelerde,

Yatan hasta reçetelerinde,

bu şartlar aranmaz.

Resmî sağlık kurum ve kuruluş tabiplerince hasta reçeteleri bu esaslara uygun olarak düzenlenecektir.

e) Antibiyotik kullanımında uygun ilaç verilmesini teminen kültür veya antibiyogram şartı aranır (tabipce kültüre gerek görülmeyen kesin teşhis durumları hariç olmak üzere). Reçetelere kültür veya antibiyogram sonucunun gerektirdiği ilaç veya eşdeğerinin yazılması esastır.

Kültür veya antibiyogram şartı, hastanın başvurduğu resmî sağlık kurumu veya kuruluşunda bu imkânın varlığı halinde aranır.

Uygulamada görülen zorlukları gidermek için daha sonra ek talimat yayınlanmıştır.

Bu talimatın 1. maddesi aynen şöyledir.

«Aynı talimatın 4.3/c fıkrasında; «Antibiyotik kullanımında uygun ilaç verilmesini teminen kültür veya antibiyogram şartı aranır. (Tabipce kültüre gerek görülmeyen kesin teşhis durumları hariç olmak üzere)...» hükmüne ilave olarak reçeteyi düzenleyen tabipce, reçete üzerine «Kültür-Antibiyogram yapılmıştır.» veya «Kültür veya antibiyograma gerek görülmemiştir» şeklinde bir ibarenin konulması ve ödemeyi yapan birimlerce de bu kayıtla yetinilmesi» uygun görülmüştür.

Buna göre reçeteye antibiyotik yazılması halinde Dr. tarafından antibiyograma gerek vardır veya yoktur ibaresi yeterli görülmüştür. Bunun için herhangi bir tasnif yapılmamıştır. Öyle ki; Samsun İl ve İlçelerinde sadece iki hastanede (Devlet hastanesi Tıp Fakültesi hastanesi) antibiyogram yapılabilmekte, diğer hastane ve sağlık ocaklarında bu imkân bulunmamaktadır.

Hâl böyle olunca, sağlık ocağında görevli bir doktorun üçüncü kuşak antibiyotik (özel antibiyotik) yazarken altına antibiyograma gerek yoktur ibaresini yazıp onaylamasının pratikte ne anlamı vardır? Kaldıkı çoğu reçetelerde bu ibareye rastlamak mümkün olmamaktadır. Böyle reçeteye eczacılar ilaç verememekte, hastayı tekrar doktora geri göndermektedir, bu şekilde hareket, hastayı mağdur etmektedir. Bu uygulama tasarruf getirmez, getirse getirse hastaya eziyet ve stres getirir. Eğer gerçekten tasarruf yapılmak isteniyorsa Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı Prof. Dr. Sayın Mekin TANKER'in «Kamu İlaç Harcamalarının Azaltılması» hakkındaki yazısını incelemek yeterlidir.

İzninizle bu yazıdan bir pasajı okumak istiyorum.

Yapılması gereken şudur: Türkiye'de en fazla kullanılan ilaç grupları antibiyotikler ve analjeziklerdir. (Kutu sayısı olarak 1/3 den fazla). Önce bu iki gruptan başlanarak, Dünya Sağlık Örgütü'nün tavsiyesi örnek alınmak suretiyle temel ilaç hammaddeleri tesbit edilir. Reçetelerde bu ilaçlar için «Jenerik İsim» uygulamasına geçilir. Özel antibiyotikler için antibiyogram şartı aranır ve özel antibiyotiklerin bedeli ancak antibiyogram varsa ödenir. Böylece kamu ilaç harcamalarında % 30'ları geçen bir tasarruf sağlanacağı muhakkaktır.

Basınımızın değerli mensupları;

Bu hassas konuların kamuoyuna duyurulmasında aracı ve yardımcı olmanızı rica eder hepimize teşekkür ederim.

Ecz. Emrullah ALAMAN
6. Bölge Eczacı Odası
Başkanı