



HABERLER
HABERLER

Gündem

TEB HABERLER.EKİ YIL: 2 SAYI: 4 24 MAYIS 1990

14 MAYIS ECZACILIK GÜNÜ'90

BİLİMSEL ECZACILIĞIN 151. YILI
DÜZENLENEN ÇESİTLİ ETKİNLİKLERLE KUTLANDI...



Ecz. Ahmet Reha KARACA
TEB Genel Sekreteri

Değerli Meslektaşlarım,

Mayıs ayı Eczacılar açısından önemli bir aydır. Çünkü her yıl 14 Mayıs günü eczacılığın Akademik anlamda kuruluşu tüm yurttaki çeşitli törenlerle kutlanır. Bu törenlerin resmi yanı sıra, genellikle eczacılık mesleğinin bir kez daha görüşülüp, kamuoyuna yansıtıldığı özel günlerdir. Bu yılda 151. yıldönümü çeşitli etkinliklerle kutlandı. Dergimizin bu sayısında tüm yurttaki yapılan kutlamaların özeti bulacaksınız.

Bu arada Türk Eczacıları Birliği'nin ABD'den bir konuğu vardı ülkemizde. ABD Samford Üniversitesi Dekan Yardımcısı Eczacı Prof. Dr. Jack E. Fincham Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesinin düzenlediği 14 Mayıs kutlamalarında "ABD'de Sağlık Sistemleri ve Eczacılık Eğitimi" üzerine bir konferans verdi. Bugünlerde ülkemizde tartışmaları süren sağlık sigortası konusunda ABD'deki olumlu ve olumsuz yönlerin bilinmesi açısından toplantıya katılan meslektaşlarımız oldukça yararlandıklarını belirttiler.

Yalnızca bir oda başkanımız her zamanki alışkanlığı ile; konuşmacının Amerikalı olmasına takılarak, toplantıyı izlemeden eleştiri getirdi. Eczacılığın evrensel bir meslek olduğunu göremeyen Sayın Oda Başkanımızın Dünya'daki eczacılık uygulamalarını bilmeden, araştırmadan ülkemiz eczacılığının geleceği hakkında nasıl bir görüş üreteceğini biz doğrusu merak etmiyoruz. "Ayinesi iştir kişinin lafa bakılmaz" demişler. Ülkemiz eczacılığına büyük darbe vuracak OTC uygulamasının mimarlarından Yunanlı bir profesörü geçtiğimiz yıl meslektaşlarımızın karşısına çıkartıp OTC'nin faziletlerini anlattıranları biz henüz unutmadık. OTC savunucularının konuşmasını "demokratik ortamda oluşturulan çok seslilik" olduğunu savunanların Amerikalı Profesörün objektif konuşmalarını dinleme zahmetine katlanmadan Amerika'dan çözüm arıyorlar diye suçlamaları ne kadar demokratik düşüncülerinin bir göstergesidir. Eczacılık mesleğini çağdaşlaştırabilmenin bir koşulu da uluslararası gelişmeleri izlemek, uluslararası literatürü takip etmektir. Lütfen biraz çağdaş olmaya gayret edin Sayın Oda Başkanım.

Mayıs ayının başında 25. Dönem I. Bölgearası Toplantısı Adana Eczacılık Odasının mükemmel organizasyonu ile yapıldı. Bu sayıda toplantı hakkında geniş bir bilgi bulacaksınız. Yine Gündem'in bu sayısında TEB Genel Başkanı Prof. Dr. Mekin Tanker'in 12.5.1990 tarihinde yaptığı basın toplantısı da yer almaktadır.

Mayıs ayı içinde önemli bir gelişme de bazı bölgelerimizde Bağ-Kur ile ilgili gelişen eylemlerdi. TEB'in bu konudaki görüşlerini yansıtan bir açıklamayı da bu sayıda göreceksiniz.

Saygılarımla.

TEB Genel Başkanı Prof. Dr. Mekin TANKER, Ankara'da düzenlenen Eczacılık Gününde yaptığı konuşmada sunuları söyledi:

Sevgili meslektaşlarım, eczacı meslektaşlarımız ve yakın geleceğin eczacıları, 14 Mayıs 1839, ilk eczacılık diplomasının verildiği gün. O tarihten bu yana eczacılık Türkiye'de de yüksek öğrenimle kazanılan bir meslek haline geldi. Daha evvelden Dünya'nın birçok ülkesinde bu böyleydi. Türkiye'de de 1839'dan itibaren bu duruma geldi ve daha sonra da çıkan yasalarla eczacılık ancak bu diplomaya sahip olanların yapacağı bir meslek şekline getirildi. Bu durum bütün dünya tarafından kabul edilmiştir. Bu bir evrensel kuraldır. Eczacılık mesleği yalnız eczacılar tarafından yapılır. Yani eczacılık diplomasını alanlar tarafından yapılır. Bu konunun kamu kuruluşlarınca, özel kuruluşlarca ve herkesçe çok iyi bilinmesi, iyi anlaşılması gerekmektedir. İlaç ve farmasötik ürünler, Dünya Eczacılık Federasyonu'nun da 2 ayrı kongresinde 2 ayrı deklarasyon halinde belirttiği gibi, basit bir emtia değildir. İlaçlar sağlık hizmetinde kullanılan kompleks maddelerdir. Eczacılar bu kompleks maddeler hakkında entegre bilgiye sahip uzmanlardır. Bu entegre bilgiyi üniversite öğrenimi ile kazanmışlardır. Mesleki uygulama ve mesleki deneyim ile pekiştirmektedirler, çağdaşlaşmaktadırlar ve lisans üstü öğretimle de derinleşmektedirler. Onun içindir ki, kamu ve özel kuruluşlar, eğer ilaçla ilgili bir karar almak durumunda iseler ve ilaçla ilgili bir işleme geçmek durumunda iseler ulusal olsun, uluslararası olsun, özel olsun kamu kurumu olsun, bütün bu kuruluşlar, mutlaka ilaçla ilgili konularda eczacının görüşünü almaya ve bu görüş doğrultusunda hareket etmeye mecburdurlar. Bu durum herşeyden evvel kendi kuruluşlarının yararınadır.

Böyle hareket etmedikçe sorunlara çözüm bulunamayacaktır. Alınmak istenen bu önlemler yanında kalacaktır. İlaçla ve eczacılıkla doğrudan ilgili bakanlık Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'dır, bundan birçok ülkede olduğu gibi. Ama yalnız Sağlık Bakanlığı değil, başka birçok bakanlıklar ve bunlara ait kuruluşlar, ilaçla ilgili konularda karar alırlar. Bu kararlar doğrudan ilacın kullanımı ile ilgili olabildiği gibi ilacın maliyetiyle,

ilacın parasal değeriyle de ilgili olabilir. Doğrudan ilaçla ilgili olan Sağlık Bakanlığı özellikle son birkaç yılda bu evrensel kurala hiç uymayan ya da en az uyan bakanlıklardan bir tanesidir. Meslek kuruluşlarının önerilerine kayıtsız kalırlar, onun için sorunlar bir türlü bitmez. Sayın Sağlık Bakanımız 30 Kasım 1989'da Genel Kurulumuz'a katılmış ve bir konuşma yapmıştır. Bu konuşmada geç kaldım, benden önceki konuşmaları dinleyemedim; hemen gideceğim, sonrakileride dinleyemeyeceğim demiştir. Tabii bir Sayın Bakan'ın çok yoğun işlerinin olacağı tabiidir. Sonradan görüşmeler yapalım diye vaatmiştir ama o görüşmeler yapılmamıştır. Asıl önemli olan budur. Bir başka önemli husus da Sayın Bakan'ların o alanlarda çalışanlar tarafından iyi bilgilendirilmemiş olmasından kaynaklanan sorunların ortaya çıkmasıdır. Nitekim Sayın Bakan öyle zannetmektedir ki, Türkiye'de ilaçla ilgili 3 kesim vardır. İlaç üreticileri, fabrikalar, ilaç dağıtıcıları, eczacılar. Eczacının görevi dağıtıcılık değildir, sağlık hizmetidir. Bu, o zamandan beri içimize işlediği için şimdi burada, bu 14 Mayıs'ta, tekrar söylemek durumundayız. Çünkü eczacılık bir sağlık mesleğidir; sağlık hizmeti verilen bir alandır eczaneler ve hastanelerdeki eczaneler. Eczacının görevi dağıtıcılık değildir, sağlık hizmetidir. Böyle olunca, bu anlayıştan hareketle elbetteki sorunlara çözüm bulmak da mümkün olmayacaktır. Nitekim ilaç fiyatlarının oluşumunda eczacının payı Sağlık Bakanlığı tarafından net olarak bilinmemektedir. Nitekim 1 yıl içerisinde ilaçlara yapılan zamlar, bir aritmetik toplam ile bulunmaya çalışılmaktadır ve işte bütün bunlardan dolayı bugün ilaçla ilgili çeşitli sorun, mesleklerin ve bu konuda asıl yetkili olan, asıl fikir üretilecek, asıl bunu yaşayarak gören meslek mensuplarının önerilerine itibar edilmediği için ve bu öneriler dikkate alınmadığı için, tamamen başka alanlarda, başka konularda gene herhangi bir ortak çalışmaya gerek görülmesizin hareket edildiği için problemler karşmaktadır.

1984 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından ortaya çıkarılan bir ilaç fiyat kararnamesi vardı. Bu kararname çıktığı zaman bugünkü durum o günden belliydi. Ve bu ilaçla ilgili alanda asıl yetki sahibi olan, bunu içinden bilen eczacılar tarafından açıkça söylenmişti. Denilmmişti ki,

ilaç fiyatları bu kararname ile artar, bunu halk ödeyemez, kamu kuruluşları da ödeyemez hale gelir. İşte bu duruma, 6 yılda gelinmiştir. 1988'de eczacıların eğer yoğun kampanyaları olmasaydı daha önce gelinecekti. Ama o yoğun kampanyalar nedeniyle biraz gecikmiş, ama bugün bu duruma gelinmiştir. Ve artık kamu kurumları ilaç bedellerini ödeyemeyecek duruma gelmiş ve çeşitli bakanlıklar-



Sağlık Bakanlığı değil-diğer bakanlıklar bir takım tasarruf tedbirlerinin uygulanmasının zorunlu olduğuna artık inanmışlardır. Eczacıların pahalı ilaca direnmeleri uzun süre anlaşılammıştır. "İlaç pa-

"Bir başka önemli husus da, Sayın Bakan'ların o alanlarda çalışanlar tarafından iyi bilgilendirilmemesinden dolayı sorunların ortaya çıkmasıdır."

halı olursa bu eczacının menfaatine değil mi? niye buna itiraz ediyorlar?" denmiştir. Şimdi içinde yaşadığımız bir olay var, kolalı içkilerle ilgili. Büyük bir paralellik gösteriyor. Çünkü orada da aşırı zammı yapan, üreticiler, ilaçta da öyle. Oradan paralellik gösteriyorlar. Yoksa kolalı içkinin bir ihtiyaç maddesi olmadığı, keyfi bir içecek olduğu açıktır. İlaç böyle bir şey değil, ilaç zorunlu bir tüketim malzemesi. İhtiyaç olduğunda mutlaka acilen kullanılması gereken bir madde. Kola meselesinde iç bojkotlara kadar vardı. Bir küçük parantez açmak istiyorum burada, bu paralellikten hareketle, tabii demokratik yollarla açılan böyle bir bojkotu bütün Türkiye tasvip ediyor. Biz de öyle. Ama bilinmelidir ki bundan da tam bir sonuç alınmayacaktır. Çünkü fiyatlar tabii kısa bir süre düşecektir ama biz bun-

ları eczacılar olarak yaşadığımız için gayet iyi biliyoruz. Üreticiler bir süre ucuz fiyatla satacaklardır ama üretimi kısıcaklardır. Artık bulunamayacak hale gelecektir, o zaman fiyatlar gene yükselecektir. Ve gene eski duruma varılacaktır. Bunu nerden iyi biliyoruz, ilaç fiyatlarıyla ilgili her beyanımız olduğu zaman arkasından bir beyanat daha çıkar, en pahalı ilaç bulunmayan ilaçtır. Yani ayağımızı

denk alın, eğer siz ucuzlatmak istiyorsanız ilaç yok. Bu nedenle iyi biliyoruz, bu tehtidi çok iyi biliyoruz. Onun için bu kolada da olacaktır. tüketiciyi koruma, tekelle-ri engellemek için gerekli yasalar. 10 yıldır Meclis'te duruyor. Henüz yasalaşmamış, uygulamaya konulmamıştır. Eğer bunlar konulmazsa ve yasalarla bir takım düzenlemeler yapılmazsa bunlarda bir sonuç almak mümkün değil. Ben parantezi kapatarak tekrar ilaca dönmek istiyorum. Bugün durum nedir? Bugün hala yeni ilaçlar çıkmaktadır,

hepsi pahalıdır. 30.000 TL'nin altında pek ilaç yok. 50.000 TL civarında çıkıyor. Zamlar aşırı ve gelişigüzel. Son yapılan zamların yıllık hesabı % 75. Eşdeğer ilaçların fiyatları birbirinden çok farklı. % 100'e yakın fark var. 2 misline yakın fark var. Yalnız değişen önemli bir şey var. Artık 1990'da bunları eczacının söylemesine pek gerek kalmadı. Basına baktığımız zaman, evvela mesela bir Sayın Bakan, Çalışma Bakanı diyor ki; "Ödeme imkan yok, eşdeğer ilaçlar arasında çok büyük fark var" diyor. Hatta daha da büyük, abartılmış rakamlar söyleniyor. 2.000'e 250.000 gibi. "O halde bunlara bir düzenleme yapmak gerekir diyor. Sözlü basında manşetlerde yer alan bir Sayın vatandaşımız da "Ucuz ilaç yazın" diyor hekime. Peki ucuz ilaç nasıl yazılır? Yaz demeye yazmıyorlar. Onun için bir çözüm bulunması gerekiyor. Bütün bunlara, tüm bu uyanlara karşın Sağlık Bakan-

"Bütün bunlara karşı, Sağlık Bakanlığı bu sorunlara hâlâ kayıtsız. Herhangibir çalışma göstermiyor."

lığı hala kayıtsız. Bu konularda herhangi bir çalışma göstermiyor. Maliye Bakanlığının önlem almaya çalışıyor. maliye Bakanlığının önlem alırken hemen en basit yol seçi-

liyor. Eczacılar kamu kuruluşlarına ilaç verirler ve bunu verirken de % 5 iskonto yaparlar. Bu iskontoyu % 12,5'a çıkarın diyorlar. Eczacının payı burada brüt % 25, % 10 da ortalama masrafları var. 12,5 iskonto nasıl olacaksa "Bu iskontoyu artı-

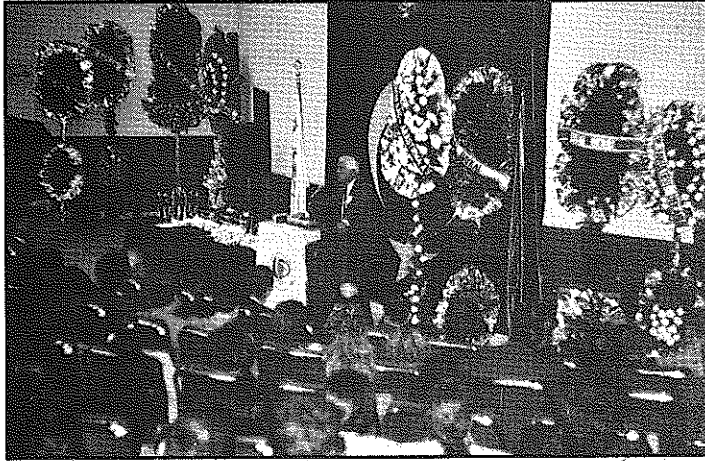
"TEB'in Bağ-Kur reçetelerini kontrolünün ödemeleri geciktirdiği söylenmiştir. Halbuki TEB kontrolleri 48 saati aşmamaktadır."

rin" diyorlar. Tabii bunun olmayacağı bugün uğraşlarımız sonucu 2 ay sonra anlaşılıyor. Geç ödeyelim diyorlar. 42. işgününde ödeyelim diyorlar. Bunun olmayacağı da bir başka gerçek 2 ay sonra bu da anlaşılıyor. Ve bütün bunların dışında başka tedbirler almıyor. Oda Başkanı arkadaşım Sayın Akın Çubukçu'nun da söylediği gibi 5 ilaçtan fazla hekimler yazmasın deniyor. Bu tabii bir tasarruf tedbiri ama bu eczacıların önerdiği bir tasarruf tedbiri değil. Şimdi hesaplamasını yapıyoruz. 500 reçete üzerinden bir

araştırma yaptırarak, daha derinleştirmek mümkün. % 5'in altında, zaten, 5 ilaçtan fazla yazılan reçeteler. Yani tahakkuk eise adet itibarı ile % 5 gibi bir tasarruf olabilir. ama emeklileri ve devamlı ilaç kullananları müşkül durumda bırakan bir uygulama. Tabii bizim fazla reçete yazarsanız, Tabii bir tasarruf da pek yetersiz gelecektir. 10 günlük doz aşılmasını deniyor. Bunun hesabı da yine adet itibarıyla de % 7 civarında çift reçete yazılınca bu tasarruf da ortadan kalkıyor. Bir de antibiogram meselesi var. Yazıncada bu tasarruf ortadan kalkıyor. İncelediğimiz 188 reçete içerisinde 2 tanesinde antibiyogram yapılmış, ötekilerine gereksiz yazılmış. İşte "imkan yok" yazılmış yani bu da yürüten bir sistem değil. Ama taa o zamanlardan yani bunlar konuşulurken bir takım tasarruf tedbirleri araştırılırken Sağlık Bakanlığı'nda ve Maliye Bakanlığı'nda toplantılar yapılırken Türk Eczacıları net ve açık olarak önerilerini getirdiler. Bu öneriler yalnız Türkiye için özel önlemler değil başka birçok ülkede uygulanmakta olan önlemler. Türk Eczacılarının önerileri şu; Dünya Sağlık Örgütü'nün temel ilaçlar listesi Türkiye'ye uyarlanır, bu temel ilaç-

lar eczane ambalajı içinde jenerik isimle üretilir. Bu ilaçlar reçeteye jenerik isimlerle yazılır, kaç adet isteniyorsa o kadar verilir ve parasının tamamı da devlet tarafından ödenir. Bu hem rasyonel bir tedaviyi getiren, hem ilaçla ilgili aşırı harcamaları önleyen bir tedbir olarak ortaya konulmakta. Tabii bunun ayrıntılı açıklamaları gerekli yerlere raporlar halinde verilmiştir.

Bağ-Kur'la ilgili bir konuya değinmek istiyorum kısaca. Çünkü basında çok karışık yayınlar çıkmıştır. BAĞ-KUR ilaç bedellerini ödemede geçmiştir, bu yılın basında. Ocak ayında 15 milyar, Şubat ayında 25 milyar, Mart ayında da 17,5 milyar olmak üzere toplam 45 milyarı aşkın



bir alacak kalmıştır BAĞ-KUR'dan, eczacıların üzerine. Eczacılar bu durum karşısında hastalardan ilaç bedellerini peşinen talep etmek zorunda kalmıştır. Bu çeşitli bölgelerde, özellikle bu sorunun yoğun olduğu bölgelerde başlamış ve bazılarında da devam etmek temayülünü göstermektedir. Nisan ayının ortalarında bu yana BAĞ-KUR ödemeleri hızlanmıştır, bunun içinde bulunduğumuz ay içerisinde de devam edeceğini ümit ediyorum. Böyle olursa da elbetteki eczacıların bu tip tedbirlerine ihtiyaç kalmayacaktır. Yalnız bu arada

"Bugünkü ücretler ve bugünkü kazançlar yeterli ve üstün bir sağlık hizmetini almaya, sigorta yoluyla sağlanacaksa buna yetecek primleri ödemeye müsait değildir."

basında yer alan hususlar üzerinde durulması gereken şudur: Bağ-Kur, reçeteleri Türk Eczacıları Birliği tarafından kontrol edilmektedir. Bunun ödemeleri geciktirdiği söylenmiştir. Halbuki TEB kontrolle-

"Eczacılar bugün eczanelerinde önemli ölçüde formalite bolluğu ile karşı karşıyadırlar. Bu formaliteleri hafifletecek, asıl gerekenleri ortaya koyacak ve kim bundan sorumluysa ona yaptırım getirecek bir yönetmeliğin mutlaka hazırlanması gerekmektedir."

ri 48 saati aşmamaktadır. Çifte kontrolün gereksiz olduğu söylenmiştir. Tabii gereksizdir. Bu kontrol BAĞ-KUR tarafından TEB'den özellikle rica edilmiştir ve onun üzerine böyle bir kontrol sistemine gidilmiştir. BAĞ-KUR'un reçeteleri tekrar kontrolü gereksizdir, para ve zaman israfıdır.

SAĞ-KUR'la ilgili bir yasa tasarısı var. Bunun üzerinde duracak değilim, çünkü bu yasa tasarısı bugün artık geri çekilmiş bulunuyor. Bu konuda TEB'in bir yayını var. Bu yayını bu konudaki çeşitli görüşleri bir araya toplamak için yaptık ve bu suretle, bu tasarı hakkındaki tartışmaların daha yakından takip edilmesi imkanının bulunmasını sağlamaya çalıştık. SSK'nin, Bağ-Kur'un, Emekli Sandığı'nın bu yasadan çıkarılmasıyla ilgili sigorta şirketleri için cazibesini kaybetmiştir. Ama yeni bir taslak hazırlanmaktadır. Onun için şimdiden bu taslakla ilgili görüşlerimizi de açıkça söylememiz gerekmektedir.

Bugünkü ücretler ve bugünkü kazançlar yeterli ve üstün bir sağlık hizmetini satın almağa, sigorta yoluyla sağlanacaksa buna yetecek primleri ödemeye müsait değildir. O halde böyle bir sigorta kurulacaksa bunun gelirlerinin genel bütçeden sağlanmasından başka çözüm şu anda yoktur. Vatandaşların sağlık hizmetleri Özel sigortaların insafına bırakılmamalıdır. Sağlık şirketlerinin insafına bırakılmamalıdır. Ve eğer bir yasa taslağı hazırlanıyorsa bu yasa taslağının içerisinde mutlaka Sağlık hizmetine ne getireceği kaydedilmiş olmalıdır. Hekimin yerinin ne olacağı mutlaka kaydedilmiş olmalıdır.

Bugün söylenen birçok şeyler yasa taslağında yok idi. Eczacının yerinin de ne olacağı açıkça belirtilmelidir. Çünkü eczacı, eğer meslek olarak böyle bir yasayı destekleyecekse ve bu yasanın hükümlerini yerine getirecekse, bunun hakkında fikir söyleyecekse, kendi yerinin bilinmesinde de mutlaka yarar vardır. Mevcut taslakta, şimdi geri çekildiği anlaşılan taslakta eczacının yeri belirlenmiş değildir. Ama sözlerle eczacı üzerinde, eczacının mesleğini yapabilmesi açısından önündeki günler için önemli tehlikeler görülmüştür. Sayın Bakan'ın ağızından denilmiştir ki, "Doğrudan ilaç üreticilerinden ilaç alınacaktır ve bu ilaçlar gerekli yerlere dağıtılacaktır". Ecza dolaplarının çoğaltılması ve bunların yeni baştan hizmete girmesi gibi, yasa dışı olmakla beraber, bu gibi düşünceler de ortaya atılmıştır. Yasa taslağında behemehal mesleklerin yeri belli olmak

"Hasta doğrudan eczacıyla yüzyüze gelmek zorundadır. Bunun bugünkü yasa düzenlemeleri içerisinde oluşturulması mümkün değildir."

zorundadır.

Eczacılar bugün eczanelerinde önemli ölçüde formalite bolluğu ile karşı karşıyadırlar. Bir araştırma yaptık, 66 tane işlem var, bir reçete ile ilgili olarak yapılacak. Ve bunların çoğu eczacının asli görevi de değil. Başkalarının görevi. Bir tane örnek vereyim sadece; mesela bir reçetede, hekimin imzasının olması lazımdır. Fakat o reçetede aynı zamanda hekimin imzasını tasdik eden kurumun da kaşesi lazım. Öyle reçeteler var ki imza yok ama kaşe var. Kaşe olduğu için eczacı eğer bu ilacı vermiş ise parasını kamu kuruluşu ödemez. Yani cezayı eczacıya verir ve hiçbir zaman da hekime "Niye imza atmıyorsun?" denmez. Onun için bu formaliteleri hafifletecek asıl gerekenleri ortaya koyacak ve kim bundan sorumlu ise ona bir yaptırım getirecek bir yönetmeliğin mutlaka hazırlanması gerekir. Eczacının görevi ilacı tanıtmaktır, ilacı üretmektir, ilacın etkili olması için gerekenleri yapmaktır. "Hastaya nasıl kullanacağım, nasıl saklayacağımı söylemek, muhtemel yan etkilerini anlatmak, bunlar ortaya çıkarsa ne yapması gerektiğini anlatmaktır. Sağlık hizmeti bunlardır. Eczacılar bu tip bir takım gereksiz formalitelerle meşgul oldukları zaman bu hizmeti yerine getir-

mekte güçlük çekmektedirler. Onun için mutlaka bir yönetmelik düzenlenmeli ve yaptırımlar o yönetmelikte yer almalı, sorumlu olanlara yüklenmelidir.

Şon günlerde tamamlanan ve Merkez Heyeti'miz, Merkez Heyetimi'zin bir komisyonu tarafından bütün ayrıntılarıyla ortaya çıkarılan ve 6197 sayılı yasadaki önemli değişiklikler getiren bir kanun taslağımız var. Bu taslak bugün bizce, son şeklini almış durumdadır.

Burada bazı önemli noktalar yer alıyor. Bir kere eczacının çağdaş tanımını getirilmektedir. İki eczacının ortak olabileceği hükmü ve yardımcı eczacılık getirilmektedir. Bunun önemli bir amacı vardır. Hasta doğrudan eczacıyla yüz yüze gelmek zorundadır. Yani eczacı hizmetini hastaya ya da hasta sahibine doğrudan yapmak durumundadır. Bunun bugünkü yasa düzenlemeleri içerisinde oluşturulması mümkün değildir. Onun için ekonomik durumu müsait olan eczaneler için ortaklık ve bu tarzda olmayanlar için, yardımcı eczacılık gibi kavramlar getirilmek suretiyle eczaneye gelen hasta ile mutlaka eczacının ve doğrudan meşgul olması hususu sağlanmıştır. Aynı durum hastane eczaneleri için de geçerlidir. Onun için hastane eczanelerinde hizmet alanları yeniden sınırlanmış, yasa gereği çıkarılacak eczacının çalışma koşullarını bir diğer hususları belirleyebilecek bir yönetmelikle, hastane eczacılığının çağdaş bir konuma getirilmesi düşünülmüştür.

Eczane açma izinleri meslek kuruluşu tarafından verilmek zorundadır. Bu

"Eczane açma izinleri, meslek kuruluşu tarafından verilmek zorundadır. Bu çağdaş bir davranıştır. Ama eczacılar için bu durum maalesef, eski hükümler çerçevesi içerisinde yürütülmektedir."

çağdaş bir davranıştır. Türkiye'de başka mesleklerde örneği de olan bir davranıştır. Ama eczacılar için bu durum maalesef, eski hükümler çerçevesi içerisinde yürütülmektedir. Ve böylece halkımız için, önemli bir tehlike unsuru olma özelliğini hala muhafaza eden muvazahalı eczaneler meselesi için de etkili bir çözüm bulunmaya çalışılmaktadır.

Bu yasa taslağını, halkımıza iyi tanıtmamız gerekecektir. TBMM'de milletvekili olarak 19 meslektaşımız var. Bu meslektaşlarımızın gayretiyle hele Sağlık Bakanlığının da konuyu artık ciddiye alması sağlanabilirse eczacılık sorunlarına önemli çözümler getirilebilecektir.

Bu takdirde sorunlarımızın çözüldüğü yeni ve çağdaş atılımların hızlandığı 14 Mayıs'ı beklemeyi, ümit etmek hiç de zor olmayacaktır.

Teşekkür ederim □

T.C.
TARIM ORMAN VE KÖYİŞLERİ BAKANLIĞI
Korumu ve Kontrol Genel Müdürlüğü

16.5.1990

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİNE

Bakanlığımızca yapılan piyasa kontrollerinde ve yapılan şikayetlerde FORZAM ilaç Sanayi tarafından ruhsatsız olarak imal edilen FORZAM isimli veteriner müstahzarın piyasada kaçak olarak kendilerince takdir olunan fiatlardan satıldığı tespit edilmiştir.

Bu sebeple yukarıda ismi belirtilen ve aralarda Varroa hastalığına karşı kullanıldığı belirtilen müstahzarın alınmasının ve satılmasının yasak olduğunun Birliğimize bağlı Eczane ve Ecza depolarına duyurulmasını önemle rica ederim.

Bakan adına
Dr. Mehmet ALKAN
Genel Müdür Yardımcısı