

İlaçlar ve İlaç Sanayii

Kimya Y. Müh. Kaya TURGUT

İlaç sanayii ve ilaçlar üzerinde son iki senedir devam eden polemğin yeni bir safhası, son birkaç ay zarfında tekrar kamuoyunu meşgul etmektedir. Bu defaki hücumların esası, ilaçların tesirsizliği, bozukluğu, formülasyonların yanlışlığı ve ilaç imal eden lâboratuvarların kifayetsizliği gibi daha değişik mevzulardır.

* * *

İlaçlar, çok eski zamanlardanberi insanoğlunun alâkasını çekmiş ve olağanüstü tesirlerine karşı daima huşu ve korku duyulmuştur. Korku uyandırdıkları halde, yine de ilaçlar insanın en vahim düşmanlarına karşı - hastalık, sakatlık, zamansız ölüm - yegâne ve en büyük ümididir.

* * *

İlaç sanayiinde, bilhassa son 30 yıl zarfındaki ilerleme, insan hayatında büyük gelişmelere yol açmıştır. Sulfamidler ve antibiotikler milyonlarca insanın hayatını kurtaran harika ilaç olmuşlardır. Antihipertansif ilaçların geliştirilmesi geniş çapta insan hayatını tehdit eden kardiovasküler hastalıkların büyük bir çoğunlukla tedavisini sağlamıştır. Psikiyatride temin edilen yeni ve basit terkipteki ilaçlarla evvelce şifa bulmaz gözü ile bakılan akıl hastalıkları tedavi edilebilir hale gelmiştir. Anestezide ve vücudun hayatî fonksiyonlarını kontrol etme tekniklerinde kaydedilen gelişmeler, cerahide ulaşılan parlak ilerlemenin, organ transplantasyonunun sağlanmasında büyük rol oynamışlardır. Evvelce insanlığın en büyük düşman-

larından telâkki edilen tüberküloz, sıtma gibi hastalıklar o derecede kontrol altına alınmıştır ki, bugün birçok ülkede sanatoryumlar bir tedavi müessesesi olarak değil, bir dinlenme yeri veya başka gayelerle kullanılır bir duruma gelmiştir.

Orta Çağ'da her biri için birer krallık bağışlanan bu başarılarla karşılık, ilaçlar ve ilaç endüstrisi bugün politikacıların, gazetecilerin, halkın ve bazı meslekten kişilerin hücumlarına hedef olmaktadır. Ve hatta - yüzyıllar boyunca zaman zaman olduğu gibi - bugün bile; ilaçların insanlara ifade ettiği kıymet soruşturmaya tâbidir.

* * *

Penisilin'i geliştirenlerden ve ilaçların insanoğlunun en büyük velinimetlerden oldukları fikrini savunanlardan Nobel ödülü sahibi Ernest B. Chain'in dediği gibi

«İlaç kelimesi hemen hemen küçümsenen bir havaya bürünmüştür. Birçok insan, ilaçları kendilerine yüksek dozda verilen; pahalı, kıymeti şüpheli, tehlikeli kimyevî maddeler olarak tahayyül etmektedirler. Bu kimselere göre, imalâtçılar; şüphe edilecek, soyguncu mahlûkların topu olup, insan ağrıları ve hastalığı ile uğraşan kimselelerdir.»

Bu neden böyle olmuştur? «Mirage of Health» (Sağlık ve Serap) adlı eserinde Rene Dubois, «bir insanın temel biyolojik ihtiyaçları karşılandıktan sonra, nesli devam ettir-

mekte çok az rolü olan başka dürtüler gelişir. Bir parça ekmek için mücadeleye bittikten sonra lüzumsuz yeni bir zevkin hasretini çekmeye başlar.» demiştir.

Amerika'da Senato Araştırmalarını yapan Komite'de bir hekim olan Dr. Mc. Gill :

«Son 20 sene zarfında tıpta atılmış olan büyük adımları zikretmek isterim. Bu müddet zarfında tıbbın tüm tarihine kıyasla bize daha çok müessir ilâç verilmiştir. Bu birkaç senede, ilmimizin ilerlemesi, son tıp neslinin hayallerinden ileri bulunan bir sağlık mucizesi yaratmıştır. Şüphesiz ki bu itibarın bir kısmını da ilâç sanayiine borçluyuz. İlâç sanayiinin en ileri olduğu bir zamanda en çok tenkidi toplaması ilginç bir paradokstur.»

demektedir ki bu realitenin özlü bir ifadesidir.

Aslında hücumun esas hedefi ilâçların fiatları ile bunlardan sağlanan kazançlardır. Bilinmeyen veya teşhis edilemeyen yollarla sanayiinin istediği kadar yüksek fiatları aldığı ve bunun da toplumda ekonomik, sosyal ve manevi sebeplerle tolere edilemeyecek bir durum yarattığı iddia edilmektedir.

* * *

İlâçlar ve ilâç endüstrisi üzerindeki münakaşalar, sadece memleketimize has değildir. İlâç, geri kalmış ülkelerde olduğu gibi, millî geliri fert başına yıllık 4000 doları aşan ileri ülkelerde dahi soruşturma ve ağır hücumlarla karşı karşıyadır. Amerika gibi liberal ve ileri bir ülkede ilâç sanayii çeşitli yönleri ile iki defa senato araştırmasına muhatap olmuştur. İngiltere'de de durum aynı olup

ilâç sanayii 2 defa Parlâmento'nun soruşturmasına tâbi olmuştur. Amerika'da ve İngiltere'de geçen seneler, gazeteler :

«Sağlık ve İlâç Masrafları Meselesinde Kongre'nin Beyni mi Yıkandı?»
«Kloramfenikol Lüzumsuz Ölümlere Sebebiyet Veriyor»
«Haksız Fiatlar»
«Aşırı Fiatlar»
«Mütecevaz Fiatlar»
«Patentli İlâçlarda Keyfi Yüksek Fiatlar»
«FDA 78 Kombine Antibiyotik Aforoz Ediyor»
«NAS Panelistleri Soruşturmada Tesirsiz Kombinasyonlardan bahsettiler»
«Bu Kadar Çok Tıbbî Müstahzar mı Var?»
«Bozuk İlâçlar Toplanıyor»

gibi başlıklarla dolu idi. Denebilir ki, hiç bir sanayi dalı ilâç endüstrisi kadar toplumun ilgisini üzerine çekememiştir.

İlâç sanayii üzerindeki polemik, toplumda, propaganda çığına kapılarak yanlış yola sevk edilmiş hekim ve hükümet kanalıyla kuşkusuz ve masum halka merhametsizce ilâç satarak muazzam gelirler sağlayan bir sanayi olduğu intibamı yaratmıştır.

Bu intiba bilhassa «bozuk ilâçlar», «toplatılan ilâçlar», «sağlığa zararlı ilâçlar», «kalitesiz ilâçlar», «tesirsiz ilâçlar» v.s. gibi başlıklarla süslenerek halkın ilâca ve ilâç endüstrisine karşı emniyetini sarsmaktadır. Ender olarak vuku bulan hâdiselerin, tüm ilâç endüstrisine mal edilerek sansasyonel bir tarzda halka intikalinin insan sağlığına yapacağı zararlar, üzerinde durulması icap eden önemli bir konudur.

Halkın ilâca, ilâç sanayiine ve dolayısıyla hekime olan inancını sarsa-

rak zamanında önlenilecek, bugünkü ilme ve ilâca göre basit sayılabilecek bulaşıcı hastalıkların ve diğerlerinin - tedavilerinin geciktirilmesi ile vuku bulacak ölümlerden ve memleketin ekonomik kayıplarından acaba kim sorumlu olacaktır?

İlâca ve ilâç endüstrisine vaki mesnetsiz hücumları ile halkın hoshuna gitme ve kendisine kolay bir şöhrat kazanma sevdasında olan oportünistlerin ve sözde hayırseverlerin tutumu acaba gidene geri getirebilme veya ızdırabı parlak cümlelerle avutma imkânlarını sağlayabilecekler midir?

İlmî esaslarının geçerli olduğu bir dönemde ilâç ve ilâç sanayii; kısaca bir süre önce hayal olan birçok hususları gerçekleştirmiştir. Dünün korkulu rüyaları olan birçok hastalık bugün mevcut değildir. Çok değil, on sene önce Türk halkının büyük bir çoğunluğunu muztarip kılan sıtma, tifo, trahom, kızamık, kızıl gibi hastalıklar bugün hemen hemen yok denecek kadar azalmıştır. Tüberkülozlu hastalarda, çocuk hastalıklarında, doğumda ise ölüm oranı eskiye kıyaslanamayacak seviyede inmiştir.

Bu başarıda tıbbın olduğu kadar, tıbbı müessir ve kaliteli ilâçlar veren ilâç endüstrimizin de büyük rolü vardır.

İlâçların ve ilâç endüstrisinin hücumlara uğrayan her bir yönü bugün olduğu gibi yarın da uğrayacaktır. Bu; ilâç sanayiinin süratle gelişen dinamik yapısından ve insan oğlunun hayatındaki önemli yerinden ileri gelmektedir. İlâçlardan bu vasıfları almak mümkün değildir.

* * *

Memleketimizde ilâç endüstrisinin muhatap olduğu tenkitler bilhassa aşağıdaki gruplarda toplanabilir.

1. İLÂÇLARIN TESİRLİLİĞİ

İlâç sanayiinde terakki gözle

görülmüş derecededir. Her günkü yenilikler, bir sene önceki harika ilâçların yerine daha iyilerini ve daha tesirliilerini ortaya koymaktadır. Meselâ, dün, hayat kurtarıcılık vasfı herkes tarafından kabul edilen penisilin, bugün kurtardığı milyonlarca hayata rağmen, sebebiyet verdiği ender ölümlerden dolayı suçlanmaktadır.

Lâboratuar bulgularının tespitinin güç olduğu 10—15 sene evvel bütün tıp âleminin göklere çıkardığı kombinasyonlar, bugün Amerika'da tesirsiz, lüzumsuz ve halkın fazla para ödemesine sebep unsurlar olarak yasaklanmak istenmektedir. Poliomyelit tedavisinde bir çığır açan Salk aşısı, Sabin aşısının çıkması ile demode olmuştur.

Sanayi ve tıp ilerledikçe, yeni imkânlarla kavuştukça; dün bilinmeyenler bugün bilindikçe, bu bulgular ve ithamlar tekrarlanacaktır.

İlâçların yeniliği ve her geçen gün daha yenilerinin piyasaya arz edilmesi, eski veya yeni bilgilere göre tedavi değerleri azalan veya şüpheli duruma giren ilâçları piyasadan kaldırmaktadır. Meselâ, ilâç sanayiinde yapılan bir araştırmada Türkiye'de en çok satılan 200 cins ilâcın büyük bir çoğunluğunun yeni ilâçlar olduğu görülmektedir.

İlâçların tedavi değerinin var olup olmadığının asıl karar merci hekimidir. Hekim, hastasına verdiği bir ilâcın tesirini görmediği veya bilgilerine uygun düşmediği taktirde yazmaz; ilâç ve o ilâcı yapan müessese ölüme mahkûm olur. Bu şekilde doğmadan veya doğar doğ-

maz ölen pek çok ilâç misali mevcuttur.

Kıymetleri şüphe götürmeyen ve üzerinde bugünkü bilgilere göre münakaşa dahi edilmeyen ilâçların da yarın tedavi değerleri tartışılmaya başlanacaktır. Bu ilâç sanayiinin kendisine has yapısındadır. Çünkü ilâç sanayii insan için en son ve hakikî sınırlarda uğraşmaktadır. Hayat ile ölüm ve sağlıkla refah. Bu bakımdan ilâçlar ve ilâç endüstrisi üzerinde her türlü münakaşalar olacaktır, kanaatimizce de olmalıdır. Eğer bu münakaşalar, şüpheler olmazsa ilâç sanayiindeki araştırma ve keşiflerde de yavaşlama olacaktır. İnsan sağlığı için en büyük tehlike de budur.

Bazı ilâçların tedavi değerinin münakaşa edilir hale geldiği veya demode olması keyfiyeti varittir. Bu tip ilâçlar yeni bilgilerin ortaya konması ile ömürlerini tamamlayarak Eczacılık tarihine veya arşivine mal olmaktadır. Türkiye'de her zaman bir tehlike olarak gösterilen, ancak mevcut olmayan 15.000 ruhsata karşılık 2500 civarında ilâcın piyasada bulunması, bu sahadaki gelişmenin yaptığı, tabii bir eliminasyonu gösterir. Piyasada mevcut ilâçların ruhsatlarının, takriben % 80'i 1960'tan sonraki tarihi taşımaktadır. Keza, ilâç piyasasının hemen hemen %90'ını ellerinde bulunduran 25 firmanın tümü yeni ve modern literatürü takip eden müesseselerdir. Daha müessir ilâçlar buldukça eskilerini bu yenilerle değiştiremeyen pek çok ilâç firmasının bugün mevcut olmamasının veya fonksiyonlarını kaybetmelerinin sebebi budur.

Yenilenen bilgilere ve bulunan yeni ilâçlar karşısında tedavi değeri münakaşa edilebilir hale gelmiş ilâçlar memleketimizde de bulunabilir. Bu ilâçlar üzerinde bir araştırma yapmak ve bu şekilde müstahzar mevcut ise, bunları piyasadan kaldırmak veya gerekli tebeddülâtı istemek ilim adamlarının ve Sağlık Bakanlığının vazifesidir. Ancak bu tedbirler küçük bir azınlığı ilzam edecektir. Çoğunluk, yeni ve tedavi değeri yüksek ilâçlardadır.

2. İLÂÇLARDA KALİTE KONTROLÜ

Mes'uliyetini müdrük bir ilâç şirketinin gurur kaynağı sınaî kuruluşundan çıkan ilâçların kalitesidir. İsim ve iktisadî başarı birbirine; bilhassa, müstahzarın kalitesine dayanır.

Hasta, hekim ve müessese yönünden tıbbî müstahzarlara giren en önemli faktör ilâçların kalitesidir. Ayakkabı, giyim eşyası, ev eşyaları gibi her gün kullanılan maddelerin imalindeki kusurlar malî kayıp, memnuniyetsizlik ve zahmet demektir. Fakat, potensi düşük veya gayri saf maddeleri ihtiva eden kusurlu bir ilâç hastaya hiç ilâç vermemekten de kötü olabilir. Hastanın sağlığını ve hattâ hayatını tehdit edebilir. Hekimlerin çoğunun, tecrübeleri ile tıbbî tesirlerine ve kalitelerine güvendikleri müstahzarları reçetelerine yazmalarının sebeplerinden biri de budur. Hekimin imâlâtçıya olan güveninin bir kısmı da yazdığı reçetenin ve ilâcın terkininin hastaya faydalı olacağı inanç ve memnuniyetten doğar. Bir ilâç fabrikasının ka-

lite kontrolü ve bununla ilgili çabalarını burada izaha imkân yoktur. Yalnız şunu belirtmek yerinde olur ki, sorumluluklarını müdrük ilâç şirketleri için kalite asla fedakârlık edilemeyecek temel bir unsurdur. Bir ilâç şirketinin kaliteden tavizi demek, o şirketin ekonomik yönden intiharı demektir.

Bunu idrak eden ilâç şirketleri, bu güvene lâyük olmak için kalite kontrol sistemleri üzerinde azamî gayret ve para sarfetmektedirler. Bir ilâç şirketi, bir organizasyon olarak yaşıyan bir organizmadır. Daima gelişme ve büyüme zorunluğundadır. Bu sebeble, para veya zaman tasarrufu için müstahzarın müesiriyetinden ve emniyetinden fedakârlık edemezler. Ucuz imalât veya dağıtım için kolay metod ve ham madde seçemezler. Memleketimizde ilâç endüstrisi gelişmiş ülkelerdeki trendi takip etmektedir. Kalite kontrolü ve modernizasyon masraflarının ağırlığı, şirketleşmelerin ve büyük kapitallere dönüşmenin asıl nedenidir. Kalite kontrolü sadece bitmiş müstahzarlar üzerinde değil, ham madde siparişleri ile başlayıp imalâtın çeşitli kademelerinde de değişik testler halinde yapılmaktadır.

Burada üzerinde durulması icap eden bir husus vardır. Memleketimizde kalite kontrolü ve kontrol lâboratuvarı anlamı yanlış olarak değerlendirilmektedir. Umumiyetle, ilgililer tek bir maddeden müteşekkil bir ilâcı yapan lâboratuvarla kompleks ve pek çok çeşitli imalât yapan büyük bir fabrikayı aynı açıdan görmektedirler. Kalite kontrolü, kullanılan ham madde ve ham maddenin geçirdiği imalât

safhalarından sonra şekillendiği müstahzarın müesseseden çıkışına ve müstehlike intikaline kadar bütün safahatı kapsar. Basit bir ham maddenin ve bundan yapılan bir müstahzarların kalite kontrolü basit olabilir, ancak mâna itibarı ile kompleks ve çeşitli maddeleri ihtiva eden ve her bir maddesi için muhtelif tayin metodları isteyen bir müstahzarın kontrolünün aynıdır. Oysa memleketimizde bu anlam lâboratuvarların, imalâthanenin, teçhizatının çokluğu, kontrol lâboratuvarının veya imalâthane mesahasının büyüklüğü ve çalıştırılan elemanların adedi ile ölçülmektedir. Bu düşünüş hatalıdır.

Kaliteli ilâç yapan pek çok küçük lâboratuvarlar mevcut olabileceği gibi kalitesiz ilâç yapan büyük firma da mevcut olabilir. Kontrol, kalite ve büyüklük ayrı şeylerdir. Bunların birbirine karıştırılması yanlış neticeler vermektedir. Amerika'da yapılan araştırmalarda büyük firmaların ilâçlarında görülen kalite düşüklüğü vak'aları küçük lâboratuvarlara göre daha küçük oranda değildir.

3. YANLIŞ FORMÜLLER, İLÂÇLARIN BOZULMASI VE TOPLATILMASI OLAYI

İlâç Sanayii, Eczacılık mesleği ve Sağlık Bakanlığı gibi kuruluşların ortak gayesi ilâç imalinde ve piyasaya ilâç sevkinde mükemmeliyete erişmek ve halka kusursuz ilâç vermektir.

Kalite Kontrolü, modern makineler, ideal ambalâjlar bir yana, hükümetin koyduğu kanun, kararname ve talimatların ve yaptığı kontrollerin gayesi budur.

Fakat bütün bu önleyici tedbir-
lere rağmen bazı düşük kaliteli
ilâçlar piyasaya girebilmekte ve
ya piyasada bozulabilmektedir.
Bu gibi nahoş durumlar karşı-
sında gerek hükümet gerekse
ilâç endüstrisi ve eczacılar, bu
mamullerin piyasadan derhal
toplatılmasını temin etmek so-
rumluluğunu paylaşırlar. İlâç
toplatılması başka ülkelerde
bazan mahkeme kararı ile bazan
da herhangi bir prosedürü ol-
mamasına karşılık, memleketi-
mizde Sağlık Bakanlığının mut-
lak tasarrufu altındadır.

Dünyanın en ileri ülkelerinde
veya endüstrinin tamamen dev-
let kontrolü altında olduğu
memleketlerde dahi ilâçların bo-
zulduğu ve toplatıldığı varittir.
Amerika Birleşik Devletlerinde
1965'te 340, 1966'da 446 ve
1967'de 622 cins ilâç piyasadan
toplatılmıştır. Bu miktar 1968'
de 800'ün üzerine çıkmıştır,
FDA'nın yetkili memuru God-
dard'ın tahmini doğru çıkarsa,
Amerika'da her gün 3 ilâcın pi-
yasadan toplatılma kararı veri-
lecektir.

İngiltere'de Kent eyaletinde ya-
pılan bir denemede her 100
ilâçtan 5'i standartlara uygun
çıkamamıştır. Belçika'da 1967*
yılında kontrol edilen 7934 nu-
munenin 565'i bozuk çıkmıştır
(Oran % 7). Rusya'da 1964'te
426 şikâyet vak'ası olmuştur.

İlâçların bozulmasının sebepleri
muhtelifdir. 1966'da Amerika'da
toplatılan ilâçların dörtte üçü
yürürlükte olan iyi imalât yap-
manın kaidelerinde ön görülen
asgari gerekçelere riayet etme-
meden dolayı toplatılmıştır. Po-
tensi az ya da ön görülenden
fazla olan ilâçlar, başka ilâçlar-
la karışmış ilâçlar, burada sayı-
labilirler.

Bir imalâtçı veya Sağlık ve
Sosyal Yardım Bakanlığı aşağı-
daki sebeplerden ötürü bir ilâcı
piyasadan toplatmak isteyebilir.

- Bir şarjın potensi düşmü-
ştür. Spesifikasyonlara ve ye-
ni farmakopelere artık uy-
mamaktadır.
- Ambalajında yanlışlıklar ih-
tiva etmektedir.
- Bir şeyin farmasötik görü-
nüğü veya takdimi, imalât-
çının arzu ettiği üstün stan-
dartlara aykırıdır.
- Belirli bir şarj için yapılan
çeşitli şikâyetler, o şarjın
emniyet ya da etki yönünde
muhtemel problemleri oldu-
ğunu göstermektedir.

Bunlara ilâveten memleketimiz-
de ilâcın toplatılmasında dört
âmil daha rol oynamaktadır.

- Sağlık ve Sosyal Yardım Ba-
kanlığının ruhsattan ayrı
olarak her müstahzar için
satış müsaadesi talep etmesi
ve bunun imalâtçılar tara-
findan benimsenmemesi,
- Piyasada ilâcın uygun mu-
hafaza şartlarının her za-
man temin edilememesi,
- Sağlık ve Sosyal Yardım
Bakanlığının ilâç kontrolle-
rini yapan müessesesi ile
fabrikaların kontrol metod-
larının birbirinden farklı ol-
ması ve bunda bir mutaba-
kat aramadan Bakanlığın
ilâcın toplatılmasına teves-
sül etmesi.
- Miadlı müstahzarların kon-
trollerini çoğu zaman miad-
ları içinde değil, miadları
geçtikten sonra yapılabil-
mesi.

* Prof. Dr. Kasım Cemal Güven
Cumhuriyet, 24 Eylül 1969.

Bununla beraber, toplama veya toplatma halk sağlığı ve imalâtçı yönünden önemli bir olaydır. Halk sağlığını önde tutan ve ilâca gerektiği önemi veren her memlekette ilâç kontrol edilecektir. Standartlara uygun olanlar satılacak, yukarıda açıklanan nedenlerle özellikleri değişenler, imalâtçılar veya vazifeliler tarafından toplattırılacaktır. Bu normal bir emniyet düzenidir. İlâç sanayii olarak bunun temel problemlerini bertaraf etmekte gayretliyiz. Konu küçümsenmemekte ve bu ciddi problemin halli için her türlü çalışma yapılmaktadır.

Bozulma olaylarının büyük bir kısmı, polifarmasinin mevcut olduğu ilâçlarla, fizikî şartların değişmesinden son derece müteessir olan ve stabilitenin güç temin edildiği ilâçlarda vuku bulmaktadır. Stabilitate ve stabil formüller meselesi ve bunların yeni yeni ortaya koyduğu fizikokimik reaksiyonlar ile kontrol metodlarında ve cihazlarında meydana gelen fevkalâde ilerleme birçok formüllerde değişikliği zorunlu kılmıştır. Elektronik makinelerin gelişmesi düne kadar emin ve dayanıklı bilinen pek çok formülü iflâs ettirmiştir. Bu bilgiler, eski formüllerin ortadan kalkmasına tedavi değerlerinin münakaşasına ve yeni ilâçların veya yeni formüllerin piyasaya arzına sebep olmakta, araştırmayı teşvik etmektedir.

Bugün bilinen şudur ki, 1960'ta yazılan farmasötik müstahzarların en az yarısı 1950'de eczacılar veya bugün bu ilâçlar üzerinde münakaşa edenler tarafından dahi bilinmemekte idi.

1940'a kadar geri giderek, 1960'da yazılan ilâçların % 25'ini dahi eczanelerde bulmak mümkün değildir. Başka bir deyimle, 1940'ta mevcut ilâçların dörtte üçünün 15-20 sene sonra modası geçmiş ve yeni ilmî ve geliştirmelere dayanan ilâç ve formüllerle takviye edilmişler veya yerlerini bunlara bırakmışlardır ki, bu trend hastaların lehine olmuştur.

1940'ta kodekse dahil bir çok ilâç ham maddesi son kodekste bulunamamaktadır. Bunlar farmakopedeki yerlerini yenilere bırakmışlardır. Yeni farmakopelere eski maddelere ait bir çok yeni yan tesirler, dikkat edilecek hususlar ilâve edilmiştir. Bunlar gayet tabii olarak, ilâçları ve endüstriyi etkilemektedir. Ancak endüstrinin bu gelişmelere bigane kaldığı iddia edilemez.

4. İLÂÇ FIATLARI PAHALI MIDIR?

Memleketimizde ilâç fiyatları 12 sayılı Pharmacia mecmuasında etraflıca izah edildiği gibi bir kararnameye göre tespit edilmekte, ham madde ve ambalâj malzemesi ile işçilik ve işletme masrafları baz olarak alınmaktadır. Ancak adı Sınai Maliyet Sistemi olan bu kararname hakikatte halka ucuz ilâç temini için Sağlık Bakanlığına verilen yetkiyi tekrar tescil eden bir vesikadır.

Ham madde, ambalâj ve sınai maliyet ile bağdaşmıyacak şekilde işçilik ve işletme masraflarında en asgari haddi kabul eden Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı; bununla da yetinme-

yerek halk yararına addettiği veya lüzum gördüğü her tasarrufu yapmak hakkını elinde tutmaktadır. Tatbikat da bu yönde olmuştur.

İlaçların fiyatları üzerindeki düşünceler mantıkî değil, hissidir. Zira ilâcı kullanan hekimin gayesi hastasının bir an evvel şifa bulmasıdır. İnsan ızdırabını tedavide gecikmenin hayata mal olabileceğini hepimiz biliyoruz. Bunlar fiat-fayda oranı ile ölçülemeyecek değerlerdir.

Kanatimizce sanayi, yerinde, yani hastanın başucunda gereken saygıyı kazanmıştır. Memleket sağlığında görülen gelişme bunun bariz bir delilidir.

Bu memleketin yetkilileri, hekim, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bir ilâcı seçtiklerinde fiattan önce terapötik değere, kalite ve emniyete bakmalıdırlar. Fiatın da dikkate alınması gerektiği hallerde ise, bizde olduğu gibi en ön plânda olmamalıdır. İlâcı kim alır? nasıl alır? ve hangi şartlarda alır?, bunun gözden geçirilmesi meseleye ışık tutar.

Bir reçete ufak bir rahatsızlığı veya büyük bir hastalığı geçirdiği ve hattâ hayatı kurtardığı zaman, hasta hekime gerekli teveccühü göstermektedir. Bu, en tabii bir nezaket kaidesidir. Reçete bedeli ödendiği zaman ise, tepki tamamen farklı olmaktadır. Umumiyetle hasta zoraki olarak aldığı ve almında en ufak bir fikri veya isteği bulunmadığı bir ilâcı almaya giderken bir takım psikolojik etkiler altındadır.

— Bir yakını veya sevdiği hastadır. Durumu ağırdır. Belki de ümitsizdir. Moralman

zayıf ve hiç iyi olmayan hislerin tesiri altındadır.

— Hastalık ve ilâç için maddî bir hazırlığı veya arzusu yoktur. Bütçesine menfi bir yük gelmekte evvelce plânladığı zaruri bir ihtiyacının veya belki de eğlence için ayırdığı parayı harcamaktadır.

— Daha evvelce verilmiş bir randevuya veya samimî bir toplantıya gidemeyecektir. Evde oturacaktır.

Bunlar ve diğer aklımıza gelmeyen düşüncelerle eczaneden aldığı ve parasını bu şartlarla ödediği ilâç onu değişik düşüncelere sevkedecektir. Zira bu, cebri bir alıştırdır. Nadiren zevk verir. Eczaneden ilâcı alıp eve dönerken umumiyetle düşündüğü:

«Acaba eczacı veya imalâtçı sattığı mal üzerine mantıksız bir katkıda mı bulunuyor? Veya daha ileri giderek, ilâç sanayii gerektiğinden fazla kâr mı sağlıyor? Ve nihayet ilâç ve sağlık harcamalarını devlet üzerine almalıdır.»

«Dünyanın vergisini veriyorum. Falanca memlekette ödeme devlet tarafından yapılmaktadır.» v.s.

Aldığı ilâçlara, hekim ve hastahane masraflarına rağmen hastası iyi olmaz veya iyi olur da hastalığın seyri kendi arzulanacağı gibi olmaz ise, bunun tüm sorumlusu ilâç ve ilâç endüstrisidir.

İlaç fiyatları etrafında koparılan fırtına ekonomik ve sosyal olmaktan ziyade politik ve demagogiktir. Halkın ilâca karşı olan

hassasiyetini istismara dayanır. İlaçlar çok pahalıdır diyenler neyi kastediyorlar?

- İlaça verilen paranın kişinin gelirinde önemli bir yer tuttuğunu mu?
- Genel tedavi masrafları içinde ilaç harcamaları oranının çok yüksek olduğunu mu?
- İlaç fiyatlarının diğer zarurî ihtiyaç maddeleri fiyatlarına göre daha hızlı arttığını mı?
- Bazı kimselerin ilaç almaya güçlerinin yetmediğini mi?
- Fiyatların hastaların ilaçlardan gördüğü faydaya oranla çok pahalı olduğunu mu?

Genellikle ilaç fiyatlarının yüksek olduğunu iddia edenler şikâyet konusunu açıkça belirtmemektedirler.

Türkiye'de ilaç ucuzdur. Hayat kurtaran bir şişe penisilin 2 şişe gazoz fiyatına satılmaktadır. Bir şişe bira ile bir günlük tetrasiklin dozu satın alınmaktadır. 10 yumurta parası ile ağır bir enfeksiyon hastalığı, bir çorap parası ile dizanteri tedavi edilmektedir. 6 paket filtreli sigara bedeli ile bir kişinin senelik ilâca verdiği para karşılanmaktadır.

Türkiye'de istatistiklere göre halkın sigaraya, içkiye, eğlenceye, gezmeye ve hattâ kalitesiz bir spor müsabakasına sarfettiği para, ilâca sarfettiğinden fazladır.

Türkiye'de reçeteye tâbi ilaçların % 50'sinin fiyatı 5 liradan azdır. İlaçların ancak %10'unun fiyatı 10 liradan fazladır. Kaldı ki halkın ilâca ödediği paranın tamamı da imalâtçının değildir. İmalâtçının ilaç fiyatlarındaki

hissesi ilâca ödenen paranın üçte ikisidir. Bunun da % 60'ını ham madde ve ambalâj malzemesi teşkil eder. Diğer kısmı, ecza depoları gibi dağıtım kanallarına ve eczane gibi sosyal hizmet müesseselerine gitmektedir.

İlaçın gerçek değeri tedavideki tesiri ile ölçülür. İlaç sanayiini eleştirenler kendilerine şu sualleri de sormalıdır :

- Son defa hastalandığımda kullandığım ilaç rahatsızlığımı tedavi etti mi? Ağrıyı dindirdi mi? Hayatımı kurtardı mı?
- Sağladığı faydaya oranla fiyatı yüksek mi? İşime döndüm mü? Ücretim kesildi mi?
- Ağrı dindiren, bütün aileyi üzüntüden kurtaran, kişiyi hayata yeniden kavuşturan bir ilaç, fiyatı ne olursa olsun pahalı sayılabilir mi?

Toplumumuzun ve hükûmetin önemle üzerinde durması icap eden diğer hususlar da vardır.

Biz, ilaç endüstrisinden araştırma bekliyoruz,

İlaç endüstrisinden ham madde imali bekliyoruz,

İlaç endüstrisinden ihracat bekliyoruz,

İlaç endüstrisinden Ortak Pazar ülkelerinin dev sanayileri karşısında ezilmemesini istiyoruz,

İlaç endüstrisinden üniversitelere alâka bekliyoruz.

Ve nihayet,

İlaç endüstrisinden çok da-

ha yeni, daha kaliteli ilâçlar ve yatırımlar bekliyoruz.

İlâcın sadece sağlıkla ilgisinden ileri gelen bu sosyal yönü yanında, bunun en mühim etkeni olan iktisadî yönünü dikkate almayalım. Bu akla ve mantığa aykırıdır.

Bundan 15 yıl önce zatüree olsaydınız, 1/3 yaşama şansından başka uzunca bir nekahat devresi lâzım olacaktı.

Tüberküloz, kan zehirlenmesi, zatüree, tifo, kızamık, difteri, sifilis, trahom, sıtma ve daha bir çok hastalıkların bir çoğuna artık rastlanmadığı gibi, toplum için bir tehlike olmaktan çıkmışlardır.

Bunun yanında, hastanın yaktakta kalma süresi, nekahat devresi azalmış, hattâ birçok profilaktik ilâçlarla, aşılarla, serumlarla hastalığa mâni olarak topluma değerlendirilemeyecek ekonomik katkıda bulunmuştur.

Modern ilâçların kurtardığı hayatları ve sıhhatli bir şekilde yaşama da temin ettiklerini, ölçme ve değerlendirme yolu mevcut değildir.

5. LABORATUARLARIN KAPATILMA MESELESİ:

İlâç sanayiimizin modern bir yapısı vardır. Bunda muhakkak ki en büyük rolü, sanayiın yeni olması ve uzun bir maziye sahip olmaması oynamaktadır. Sanayi, ufak yapıda ve mahdut sayıda, basit ilâç yapan laboratuvarlar yanında, kompleks ve çok sayıda ilâç yapan büyük müesseseleri, beynelmilel hüviyetteki yabancı firmaların kurdukları tesisleri kapsamaktadır. Esasen ilâç sanayii

hangi memlekette olursa olsun büyük ve küçük laboratuvarların bir karışımından ibarettir. Bu, ilâç sanayii ile eczacılık mesleğinin sıkı alâkasından ileri gelmektedir. Müteşebbis her eczacı bir laboratuvar nüvesidir. Eczacı, formasyon itibarı ile İlâç Sanayiinin, laboratuvarların ve ilâcın tabii bir rüknüdür. İlâç yapımının menşeinin eczaneler olduğu düşünülürse, küçük ve basit işler yapan, büyümeye müsait laboratuvarların mevcudiyetinin tabii ve kaçınılmazlığı; zorunluluğu açık olarak meydana çıkar. Bunlar arasında modern bilgiyi tatbik edebilen, dinamizmini ve kalitesini muhafaza edebilenler, ciddi çalışma yapanlar gelişecek, serpilecek ve yarın memleket ekonomisinde yararlı hizmetler göreceklendir. Nitekim bugünün müesseselerinin gelişmeleri tetkik edilirse, bu durum daha iyi anlaşılabilir.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, halk sağlığını korumak sorumluluğunu yüklenmiştir. Bakanlık bu görevi ifa ederken dayandığı unsurlar hekim ve eczacının sağduyusu, bilgisi ve meslek aşkı ile, 1262 sayılı Kanun ve bu Kanuna ilişkin talimatnamedir.

1262 sayılı Kanunun menşei 1928'dir. İlâç sanayiini ellerinde tutan büyük firmalar ile küçük firmalar çoğunluğunun kuruluş tarihi Kanundan en az 20 sene sonradır. Şartlar çok değişmiştir ve daha da değişmektedir. Bugünkü ilâçların tamamına yakın bir kısmının ruhsatnameleri Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten 30-40 yıllık bir yeniliği ifade etmektedir.

Bazı ilâvelere rağmen, Kanun halihazır duruma, gelişme ve düşüncelere yeterli değildir.

1262 sayılı Kanuna istinaden, laboratuvar ve ilâç fabrikalarının açılışı, kontrolü ve teftişi; bir laboratu-

arda her farmasötik şekle göre bulunması zaruri makine ve tesisatı açıklayan bir de talimatname mevcuttur. Bu talimatname bazı yanlış ve eksiklikleri haiz olarak 1955 yılından beri yürürlükte. O tarihte mevcut laboratuvarların, yenilik getiren bu talimatname hükümlerine uyabilmeleri için Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bir sene gibi adaptasyon süresi vermiş ve bu süre zarfında talimatname hükümlerine uymayan laboratuvarları kapatacağını belirtmiştir. Müddetin hitamında, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tekrar teftiş ve kontrolünü yapmış laboratuvarların yeni talimatname hükümlerine uygunluğunu tespit ederek çalışmalarına izin vermiştir. 1955 yılından sonra kurulan laboratuvarlar ise tamamen talimatname hükümlerine göre kurulmuş teftiş görmüş ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığından ruhsat almışlardır.

Yukarıdaki izahlardan sonra, üzerinde durulması icap eden iki husus vardır :

1. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının laboratuvar kapatma yetkisi var mıdır?
2. Son olarak kapatılan laboratuvarlara karşı Bakanlığın tatbikatı doğru mudur?
1. Kanun, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına âmme sağlığı bakımından laboratuvar ve ilaç fabrikalarına muayyen şartlarda müsaade etme, çalışma ruhsatı verme ve kontrol etme yetkisini tanımıştır. Ancak aynı kanun Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına laboratuvar ve ilaç fabrikalarını kapatma yetkisini vermemiştir.

Kanun ve buna ilişkin talimatname, hangi şartlarda laboratuvar açılmasına müsaade ve teftiş edileceğini göstermektedir. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı

yetkilileri teftişlerinde noksan gördükleri hususlardan dolayı, laboratuvar açma müsaadesi vermezler veya vermeyebilirler. Ama açılmış, Bakanlığın müsaadesini almış laboratuvarları kapatamaz. Nitekim bugüne kadarki teamül bu iddiayı doğrular niteliktedir. Sağlık Bakanlığı zaman zaman yaptığı teftişlerde bazı laboratuvarlarda eksik gördüğü hususlarla ilgili olarak :

«... noksan olduğu görülmüştür. Bu eksikin bir ay zarfında ikmal ve kontrol edileceği»

v.s. bildirilmektedir. Yani, doğru dan doğruya kapatmaya değil bir mühlet vererek düzeltmeyi teamül haline getirmiştir. Laboratuvarların teçhizatla ilgili noksanlıkları giderilebilecek mahiyettedir. Bugün memleketimizde tesis ve teçhizat noksanlığı görülüyor ise, bunun sebebini ithal imkânlarının zorluğunda ve kredi düzeyinin iyi işlememesinde aramak lâzımdır. Ancak bu noksanlıkların, laboratuvarların hüviyetleri ve yaptıkları basit yapıdaki ilaçlardan dolayı izam edilebilecek bir seviyede olduğu zannedilmemektedir. Üzerinde durulması icap eden noksanlık ise kalite veya kaliteli ilaçtır. Bunun ise, daha önce de belirtildiği gibi büyüklük veya küçüklükle ilgisi mevcut değildir. İlacın kalitesi, kullanılan imalât veya kontrol metodlarının basitliği nedeni ile laboratuvar kapatılarak değil, ilacın analiz ve kontrolü yaptırılarak öğrenilir. Laboratuvarların kapatılması davayı halletmemektedir. Asıl olan ilaçların kalitesidir.

2. Bütün kanunî yetkisizliğine rağmen sorumluluğunu müdrük hiç bir ilaç müessesesi veya laboratuvar bugüne kadar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının labora-

tuar kapatma otoritesini münakaşa etmemiştir. Bozuk ilâç yapan, sağlık kurallarına uymayan, gerekli kontrolleri gerçekleştirmeyen kısaca kaliteli ilâç yapamayan bir laboratuvar kapatılmalıdır. Bu, bütün sanayi mensuplarının samimî bir inancıdır. Oysa, son alınan kapatma kararlarının, yukarıda belirtmeye çalıştığımız durumlarla bir ilgisi yoktur.

Müesseseler teftiş raporlarının muhteviyatından habersizdirler. Halbuki, teftiş raporlarında belirtilen hususlarda sanayicinin veya mes'ul şahsın mutabakatı ve hattâ imzası şarttır.

- Kapatılma kararının sebepleri kendileri tebliğ edilmemiş ve teftişle görülen noksanlıklar kendilerine bildirilmemiştir.
- Laboratuvarların müdafaası alınmamıştır.
- Laboratuvarların yaptıkları ilâçlarda bir kalite noksanlığı veya insan sağlığına aykırı bir durum görülmemiştir,

Bu hususlardan yoksun olan bir karar elbette ki münakaşa edilecek ve elbette ki haksız bulunacaktır. Olayın kronolojisi şöyledir :

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı basına bir beyanatta bulunarak 30 laboratuvarı kapatma kararını aldığını bildirmiş ve isimlerini açıklamıştır. Oysa bu karara mesnet olacak herhangi hukukî bir sebep o anda mevcut değildir.

Karar ertesi gün gazetelerde çıkmış ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı kararı o gün telefonla, bilâhare telgrafla vilâyetlere bildirmiş ve tatbikat bir yıldırım hızı ile yerine getirilmiştir. Halbuki o anda laboratuvarların bir

kısmı gene aynı Bakanlığın bir diğer yazısını almışlardır. Bu yazıda, laboratuvarların bazı noksanlıklarının bulunduğu ve bir süre içinde giderilmesini istemekte; aksi halde laboratuvarın kapatılacağı bildirilmekte idi. Yani, laboratuvarlara aynı anda iki farklı karar tebliğ edilmiştir. Bu, Bakanlığın iki ayrı düşüncesinin ifadesidir. Düzeltmek veya kapatmak.

Bir laboratuvarın muhtelif fonksiyonları vardır. Bunlar malî işler, personel, satın alma, satış, imalât ve kontrol olarak toparlanabilir.

Sağlık Bakanlığını bu fonksiyonlardan sadece satış, imalât ve kontrol ilgilendirir. Diğer fonksiyonlarla ilgisi yoktur. Bu bakımdan, Bakanlık ancak ilgili olduğu hususlarda karar verebilir, diğer kısımlara müdahalesi haksızdır, yanlıştır. Derhal tashihi icap eder. Bir laboratuvar kanunî hükümlere göre derece derece diğer Bakanlıklara, Sendikalara, personeline, piyasaya, bankalara karşı sorumludur. İşçi ve memuruna para ödeyecektir, kredilerini kullanacaktır, piyasadan alacağını tahsil edecektir. Bunlar, Sağlık Bakanlığının kontrolünde değildir. Bakanlık kararı ve kararının tatbik şekli ile bu laboratuvarları bir daha ayağa kalkamayacak şekilde ve yanlış olarak yok edecektir. Bu ise, Anayasaya ve insan haklarına uygun değildir. Karar verilecek ise bu, mahkemeler tarafından yapılmalıdır. Kaldı ki, kapatılan laboratuvarların bir kaçı 1-2 ay evvel teftiş görmüş ve yeni işletmeye açılmıştır. Yani, Bakanlık her hususta bu laboratuvarları uygun mütalâa etmiştir. Bir kısım laboratuvar keza bir kaç ay evvel teftiş görmüş ve herhan-

gi bir noksanlık görülmediği tef-tiş defterlerine kaydedilmiştir. Kısa bir süre içinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında vuku bulan zihniyet ve prosedür de-ğişikliğini anlamak ve kabul etmek mümkün değildir. Temennimiz, bu işlemlerin bir esasa bağlanması ve yanlışlıklara sebebiyet veril-memesidir. Karar münakaşa edi-lebilir durumdadır. Nitekim ka-patılan laboratuvarların birisinin müracaatı üzerine yanlış karar tatbik edilmeden kaldırılmış, bir diğeri ise, tekrar teftiş edilerek normal bulunmuş ve tekrar çalış-masına izin verilmiştir. Demek ki hüküm ve beyan yanlışlıkları ih-tiva etmektedir.

İsmi basın'da, radyo'da, kamu-o-yuna duyurulan teşhir edilen ve maddî zarar yanında büyük ma-nevî kayıplara uğrayan, imkân-larını kaybeden bu laboratuvarla-rın prestijlerini kim tazmin ede-cektir?

Sorumluluk duygusu tek yön-de çalışmamalı ve herbiri bü-yük emeklerle meydana gelen la-boratuvarları da kapsamına almalıdır. Netice olarak Sağlık ve Sos-yal Yardım Bakanlığının bu ko-nudaki tatbikatı yanlış ve hata-lıdır.

6. TÜRKİYE'DE LABORATUAR ADEDİ FAZLA MIDIR?

Türkiye'de İlâç Endüstrisi, yani ilâç fabrikaları ve laboratuvarları di-ğer memleketlerde olduğu gibi men-seini eczanelerden almıştır. Eczacı, eczacılık mesleğini icra ederken, belli formül ve belli farmasötik şekillerde hekimin tavsiyesi üzerine ilâcını ha-zırlayarak hastasına vermiş ve te-davi etmiştir.

Bu şekilde işe başlayan ve daha fazla gayret gösteren müteşebbis ec-

zacılar, eczanelerinin laboratuvarları-nı büyüterek daha geniş çapta ilâç imaline tevessül etmişlerdir.

Bilâhare ilâç adedinin ve sarfi-yatın artması ile gelişen ve tutulan müstahzarlara sahip bu laboratuvar-lar eczanelerden ayrılarak müstakil bir hale inkilâp etmişlerdir. Sadece ilâç imalâtı ile meşgul olan ve baş-langıçta tamamen lokal hüviyetteki bu laboratuvarlardan birçoğu zamanla diğ-er şehirlere yayılmışlar ve dar çevrelerden kurtulmuşlardır. Kendi millî hudutları içinde gelişen, kuv-vetli sermayeye ve bir tekniğe ka-vaşabilen bazı müesseseler ise farma-sötik endüstrilerini, farmasötik ham madde imali ile bilâhare araştırma ve keşiflerle takviye etmişler ve kendi milî hudutları dışına çıkarak enter-nasyonel hüviyet kazanmışlardır.

Demek oluyor ki, bu gün ilâç endüstrisi bölge laboratuvarları ve bir memleketin bütününe hitap eden fab-rikalarla beynelmilî teşkilâtı haiz müesseselerden müteşekkildir. Bu, hemen hemen dünyanın her tarafın-da böyledir. Yaygın olan, birinci ve ikinci sınıfta bulunan müesseselerdir ve yekûnu bir hayli tutmaktadır.

Memleketimizde 1. ve 2. sınıfı millî ve yerli sermayeli laboratuvar-lar, 3. sınıfı ise yabancı sermayeli müesseseler temsil etmektedir. 1966 se-nesinde yerli ve yabancı olarak 130 laboratuvar ve fabrika mevcuttur. Bu laboratuvar ve fabrikalarda 3000 ci-varında ilâç imal edilmektedir. 130 fabrika ve laboratuardan 90 kadarı kısmen lokal bölge laboratuvarı halin-de çalışmaktadır. 11 yabancı serma-yeli müessese haricinde 25-30 yerli laboratuvar ve fabrika da Türkiye'nin tamamına hitap etmektedir.

Gelişmiş batı ülkelerinde, Ame-rika ve Japonya'da mevcut labora-tuar adedi şöyledir :

Memleket	Laboratuvar Adedi *
Fransa	505
Almanya	707
İtalya	1037
İspanya	706
İngiltere	335
Amerika	1114
Japonya	2771
Türkiye	130

Tablodan görüleceği veçhile Türkiye'de laboratuvar adedi itibarı ile diğer memleketlere nazaran oldukça geridir. Bunun nedenini memleketimizde nüfus başına düşen ilaç sarfiyatının azlığı ile kuruluştaki sıkı kayıtlamalar ve diğer sanayi kollarına nazaran daha az bir kâr ile çalışan riskli bir sanayi kolu olması teşkil eder. Diğer mühim bir sebep te büyük müesseselerin geniş imkânlarla piyasayı ellerinde tutmalarıdır.

İlaç sanayiinde bugünkü ortam, enternasyonal hüviyetteki firmalar yanında memleketimize göre büyük sayılabilecek millî müesseselerin sermaye, finansman, teknik bilgi, modern imalât kapasiteleri muvacehesinde ferdî teşebbüs halindeki küçük ve lokalize kuruluşların gelişme ve genişlemesine pek az istisnası ile imkân vermemektedir.

Bu bakımdan, ortam yukarıda belirttiğimiz şekilde devam ettiği ve büyük bir değişiklik vuku bulmadığı taktirde bundan böyle ilaç laboratuvar ve fabrikalarının sayısında büyük bir artış beklenemez. Nitekim, son 6 senede bu sayı çok az değişmiştir. İlaç sanayiimizin bugüne kadar gösterdiği seyir incelenir ve buna dayanılarak bir projeksiyon yapılırsa, tahminimize göre, ilaç endüstrisinin geleceği iyi teşkilâtlanmış, modern makinelerle yüksek istihsal kapasitesine erişmiş, malî imkânlar, kuvvetli, iyi finanse edilmiş ve araştırmaya yönelecek firmalarıdır. Ni-

tekim, bugün dahi Türkiye ilaç tüketiminin takriben % 80'ini yerli ve yabancı sermayeli 20 müessesede toplanmış olması, % 99'unun ise 30 laboratuvar tarafından karşılanması bu düşüncemizin doğruluğunu gösterecek niteliktedir. Bakiye % 10 ise 100 laboratuvar tarafından paylaşılmakta ve bu oran her sene daha da azalmaktadır.

Yukarıdaki izahlarımızdan da anlaşılacağı veçhile mevcut 130 laboratuvar ve fabrika memleketimiz için çok değildir, önümüzdeki senelerde de büyük değişiklikler beklenemez.

Diğer ülkelerde teknik gelişmenin, araştırma masraflarının ağırlığının, rekabetin ve malî problemlerin zorladığı «konsantrasyon» hareketinin memleketimize de intikal ederek birleşmelere gidilmesi ve daha güçlü müesseseler kurulması normal bir olay olacak ve laboratuvar adedinde azalma husule gelebilecektir. Zira Ortak Pazar'a girme çabası içinde olan memleketimizin gereken şartlara uyması gerekmektedir. Ortak Pazar organizasyonunun kurulması ile ilk on senede 1000 laboratuvarın ortadan kalkacağı hesaplanmakta ve bunların yaklaşık olarak 130'unun Fransız, 330'unun Alman ve 630'unu İtalyan firmasının teşkil edeceği tahmin edilmektedir*. Bunda konulan mevzuatın daha ciddi esaslar ihtiva etmesinin de büyük bir rolü olacaktır.

SONUÇ

Sonuç olarak şunu belirtmek yerinde olur ki, ilaç endüstrisine yapılan haksız ve mesnetsiz hücumlar sadece memleketimize mahsus değildir. Ülkelerin çoğunluğunda bilen bilmeyen pek çok kişi ilaçların ve ilaç sanayiinin insan hayatındaki önemli

(* 1967 yılı istatistikleri «La Presse Medicale» No. 27, 1967)

yeri ve hizmeti inkâra gayret etmekte ve bunda adetâ yarışmaktadırlar. Bu kimseler pek nadir olarak vuku bulan talihsiz olayları ele alarak bunları tüm ilâç endüstrisine mal etmek istemektedirler. Ancak ortaya bugüne kadar bu meseleler üzerinde müspet ve yapıcı tekliflerde bulunamamışlardır. Gaye, ilâç sanayiinin boğazını sıkıkmak, daha çok sıkıkmak, daha fazla sıkıkmak ve nihayet prestiji ile oynamaktan ileri gitmemektedir. İlâç sanayiinin bizde veya başka bir yerde kusurları veya ıslaha muhtaç yönleri bulunabilir. Bunların giderilmesi ve neticede insan sağlığının fayda görmesi sanayiinin de gayesidir. İyi bir ev birkaç değişikliğe veya düzeltmeye ihtiyacı olduğu zaman tahrip edilmez ve yıkılmaz. İlâç sanayiinin yetersizlikleri - ki mevcuttur - makul ve yeterli bilgiye sahip insanların (sanayi, ilim ve devlet) yapıcı yönleri ile çözümlenecek mahiyettedir.

Amerika Birleşik Devletlerinde Missouri'de yapılan bir oylamada seçmenlerin % 78'i ilâç sanayiinde kontrol isterken, aynı seçmen kitlelerinin % 68'i silâh taşımamanın ruhsata bağlanmasına karşı çıkmıştır. İlâç ve silâh; biri insanın yaşaması için, diğeri ise öldürmek için taşınan ve kullanılan iki mamul, kamuoyunda kullanım gayeleri ile taban tabana zıt bir değerlendirme görmektedirler.

Modern ilâçların kullanılması ile arzu edilmeyen bir takım yan tesirlerin ve çeşitli beklenmeyen veya ön-

ceden bilinmeyen olayların görülmesi, tıp mensuplarının ve Sağlık Bakanlığı yetkililerinin daha sıkı tedbirler talep etmelerine sebep olmuştur. Bu, ilâç sanayii tarafından da benimsenen ve hoş karşılanan bir tekliftir. Ancak bu sıkı tedbirlerin ve kontrolün her türlü suistimalini önleyecek hususlarda beraber gelmelidir.

İlâçlarda ve ilâç sanayiinde, kontrol kanunlarının veya mekanizmasının, insan sağlığının korunmasından başka maksatlara hizmet etmesine veya ilmî olmayan farzlara dayatılmasına ve meseleyi daha da karıştırmak için yapılan bütün teşebbüslere karşı olmamız tabiidir.

BİBLİOGRAFİ:

- Papers on the Pharmaceutical Industry. Prices and Profits in the Pharmaceutical Industry, Cooper.**
- The Pharmaceutical Industry - A personal study, W. Davies.**
- A Practising Physician Looks At The Nelson Hearings, C. S. McGill.**
- Les Cahiers de L'Industrie Pharmaceutique. PMA Letters.**
- Pharma International.**
- FDA Papers**
- J. A. Ph. A. : Mart 1969, George B. Grifenhagen: The Pharmaceutical Industry and the Public**
- The Cost of Drugs, D. & Cl, by L. Stambovsky, Ph. G.**
- La Presse Medicale**
- Cumhuriyet Gazetesi, 24 Eylül 1966, Prof. Kasım Cemal Güven.**
- Problems Facing the Research - Based Pharmaceutical Industry.**
- Anatomy of a Drug Recall, by W. B. Rankin, J. A. Ph. A.**