

# Türk Eczacıları Birliği

## Merkez Heyeti Programı

Türk Eczacıları Birliği 21. Dönem Merkez Heyeti 5.3.1984 Tarihli I. toplantısında Dönemsel çalışma programının hazırlanmasını kararlaştırmış ve 31.3.1984 tarihli V. toplantısında da üyelere gelebilecek ek görüşlerinde değerlendirilmesini hakkı saklı kalmak üzere hazırlanan taslağı aynen kabul etmiştir.

Program 5 ana bölümden oluşmakta olup aşağıda özetle 3 bölümü değerli meslektaşların bilgilerine sunulmak üzere aktarılmıştır.

PHARMACIA

### PROGRAM GENEL İLKELERİ

T.E.B. ülkemiz sağlık politikasında ve mesleki politikamızda aşağıdaki genel doğruluk ve ilkeleri kendisine yol gösterici olarak kabul eder.

1. Sağlığın bedensel, ruhsal ve toplumsal yönden tam bir iyilik hali olduğu saptamasına bağlı olarak bu düzeye sahip bir yaşam düzeyine ülke halkının kavuşturulabilmesi için uğraş vermek.

2. Kişinin veya toplumun sağlık düzeyini belirleyen ve koşullayan öğelerin sosyal ve ekonomik etkenler olduğu saptanmasına bağlı olarak gerek ülkemiz insanlarını ve gerekse mesleki yarar ve çıkarlarımızın daha iyileştirilmesi, yükseltilmesi ile Anayasamızda ruhunu bulan sosyal devlet anlayışına katkı sağlayacak her türlü girişim ve çaba içinde bulunmak.

3. Mesleki sorunlarımızı ülke sorunlarından ayırılmadan, toplum yarar ve çıkarları ile özdeşleştirerek çözüme ulaştırmaya çabalamak.

### PROGRAM MESLEKİ TANIM VE İLKELERİ

A- Sağlığın Genel Kapsamı:

1. "Sağlık, yalnız hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil; be-

denen, ruhen ve toplumsal yönden tam bir iyilik halidir.

2. Sağlıklı yaşama hakkı, tüm bireyler için doğuştan kazanılmış bir haktır.

3. "İrk, din, politik inanç, ekonomik ve sosyal durum farkı gözetilmeksizin herkesin ulaşabileceği ve yüksek sağlık düzeyine ulaşması temel haklardan birisidir." daha geniş bir tanımlamayla, "Herkes, kendisi ve ailesinin sağlıklı ve iyilik halinde yaşaması için, yiyecek, giyecek ve barınak, sağlık hizmeti, gerekli sosyal hizmetler hakkına ve gerektiğinde işsizlik, işgörmezlik, dulluk, yaşlılık ve başka yaşam koşullarının bozulmasında güvenlik hakkına sahiptir. Anahk ve çocukluk, özel ilgi gerektiren durumlardır. Evlilikte, ya da evlilik dışında doğmuş olsun, tüm çocuklar aynı sosyal güvenlikten yararlanırlar."

4. İnsan yaşamı, sağlık ve hastalık dönemlerini bir arada ve birbiri içinde kapsayan bir bütündür ve bu anlamda değerlendirilmelidir.

5. İnsan yaşamının koşullarını, kişinin fiziksel ve ruhsal durumu ile çevresel etmenler birbiri ile ortaklaşa bir etkileşim içinde belirler. Bu bağlamda, kişi çevresinden soyutlanamaz; ancak çevresi ile birlikte değerlendirilmelidir.

6. En önemli hastalıklar, bir toplumda en çok öldüren, en sık görülen ve en çok sakat bırakan hastalıklardır. Ülke koşulları bu anlamda değerlendirilmeli ve önlemler buna göre alınmalıdır.

7. "Bir kişinin veya toplumun sağlık düzeyini belirleyen, kişinin hastalanmasına veya ölümüne neden olan biyolojik ve fizik çevre faktörlerini oluşturan veya bunların etkisini koşullayan etkenler sosyal ve ekonomik etkenlerdir."

8. "Bir kimsenin hasta oluşu, sadece o kişinin sorunu değildir. Kişinin hastalığı ailesinden başlayarak bütün toplumun sorunudur."

B— Sağlık Hizmetleri ve Özellikleri:

1. Sağlık hizmetlerinden yararlanma doğuştan kazanılan bir haktır. Gerek doğuştan kazanılan haklar ile, gerekse o toplumsallaşmanın, evrimleşmesiyle koşut kazanılmış hakların kullanımı, toplumun örgütlenme biçiminin bir sonucu olarak, kamu hizmeti biçiminde düzenlenir ve yaygınlaştırılır. Anayasa'nın 56. maddesi, sağlığın bir kamu hizmeti olarak Devlet eliyle götürülmesi, geliştirilmesi ve düzenlenmesini belirlemiştir. Bu belirlemeye en uygun sağlık politikası, sosyalleştirilmiş sağlık hizmetleri bağlamında hayata geçirilmelidir. de bulunan hayvan, bitki gibi varlıkların yararına değiştirmek ve/veya incelemek amacıyla kullanılan veya kullanılması öngörülen "onsuz olunmaz" özelliği ile toplumsal bir meta hüviyetindeki herhangi bir madde yahut üründür.

2. Sağlıklı konut, dengeli ve yeterli beslenme, çevre kirliliğinden arındırılmış bir doğa gibi insanca yaşama olanaklarının kurulması ve geliştirilmesindeki son dayanak, insanın ve dolayısıyla toplumun sağlığını amaçlamaktadır.

Sağlık hizmeti, sağlıklılık koşullarını yerine getirmek ve sürekliliğini sağlamak anlamında insan hizmetleri sanayii içinde geniş bir alan kapsamak-

tadır. Bu alanda verilecek her türlü sağlık hizmeti, herkese eşit biçimde ve sürekli olarak sağlanmalıdır.

3. Koruyucu, tedavi edici ve esenlendirici sağlık hizmetleri birlikte ele alınmalı ve sağlık politikasının çerçevesi böylesi bir planlamaya dayanmalıdır.

4. Kapsamlı, dengeli ve öncelikleri saptanmış; esnek ve gelişime açık; kaynakları ve stokları en iyi şekilde kullanan; fiili ve potansiyel personel gereksinimini temel ölçütler olarak alan bir sağlık planlaması yapılması hizmetin götürülmesi için gereklidir.

5. Herkesin, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkını sürekli kılacak ve doğanın korunmasını da sağlayacak koruyucu sağlık hizmetleri öncelikle ve önemle ele alınmalıdır. Tedavi edici sağlık hizmetleri sağlığın korunması ve geliştirilmesinde koruyucu hizmetleri destekler biçimde örgütlenmelidir.

C— İlacın Tanımı ve Genel Niteliği:

1. İlaç, fizyolojik sistemleri veya patolojik durumları başta insan olmak üzere, birincil ve belirleyici olarak onun yararına ve sırası ile doğal çevremizde bulunan hayvan bitki gibi varlıkların yararına değiştirmek ve/veya incelemek amacıyla kullanılan veya kullanılması öngörülen "onsuz olunmaz" özelliği ile toplumsal bir meta hüviyetindeki herhangi bir madde yahut üründür.

D— İlacın Özellikleri:

1. İlaç değişim değeri ile kullanım değeri birbirinden çok farklı olan bir metadır. Yaşanılan ekonomik sistem içinde değişim değeri, meta'yı üretmek için kullanılan girdilerin hesaplanması ve saptanan maliyete kâr oranının eklenmesi ile bulunmaktadır. Kullanım değeri ise tüm ekonomik sistemlerce kabul edildiği üzere bireyin metaya olan gereksinimi oranıyla belirlenmektedir. Bir kalp hastası için Trinitrin'in veya bir diyabetli için İnsülin'in değişim değerinin önemi yoktur. An-

cak, yaşayabilmek için buna gereksinmesi olduğundan kullanım değeri çok yüksektir.

2. İlaç olan tüketici isteminin esnekliği sıfırdır. Yani ilaç fiyatlarında meydana gelen bir artış, ilaç istemini azaltmaz. Yukarıdaki ilaçları yeniden örneklersek, bu ilaçların fiyatlarına yapılacak zammın genişliği önemsizdir. Tüketici, ilaçların kullanım değerlerinin yaşamsal önemi nedeniyle, bunların değişim değeri olan fiyatını mutlak olarak ödemek zorundadır.

3. İlaçların terapötik eşitsizliği, yani üretim asepsisindeki dikkatsizlik nedeniyle doğan kirlilik; ambalajlama, saklama yöntemlerindeki bozukluktan ileri gelen ilaç etkisizliği veya toksit etki; üretim tekniklerindeki farklılıklardan ileri gelen potens (kuvvet) ve efikasi (etki derecesi) değişiklikleri, diğer anlamıyla, ilacın üretim niteliğine bağlı olarak doğacak kalite veya kalitesizlik sorunu, ilaç istemini ve gereksinimini değiştirmez.

4. İlaç, tüketicinin piyasada en az bilgi sahibi olduğu bir metadır. Tüketicinde özgür seçim zorunlu olarak tüketicide değil, hekim, eczacı gibi uzmanlara bağlıdır.

5. İlaç reklamlarının yapılmasıyla, başka hiç bir meta için olgunlaşmayacak bir biçimde aşırı tüketim pompalaması ve sonuç olarak yanlış kullanım, suistimal ve bağımlılığa yol açma gibi toplumsal sorunlar ortaya çıkabilir.

6. İlaç hakkında bilgi standartlaşmasının, her ülke için aynı düzeyde olmaması, firma satış kampanyaları nedeniyle ilaç etki ve yan etkilerinin istenildiğinde değiştirilebilmesi ve böylece bir yalancı endikasyon olgusunun prospektüs ve diğer yayınlarla ülkelere göre farklılaşarak ortaya çıkması, ilacın kullanım değerini çok kez yanlış yönde artıran etmenlerdendir.

7. İlacın onsuz olunmaz toplumsal niteliği dolayısıyla üretimden tüketimine kadar olan her safhada en etkin kalite kontrolü yöntemleri ile

yapım ve denetim biçimleri kurulmalıdır. Ayrıca pazar sonrası kontrol yöntemleri ve işleyişi gerçekleştirilmelidir. Ancak ilaçta kalite ve etkinlik güvencesi zarar riskini en aza indirerek sağlanabilir.

8. İlacın onsuz olunmaz toplumsal niteliği nedeniyle ilaç fiyatlarının kontrol altında tutulması ve kontrolün devlet güvencesi altında gerçekleştirilmesi gerekir.

E— İlaç Sanayiinin Nitelik ve Özellikleri:

1. İlaç sanayii, beşeri ve veteriner hekimlikte, tedavi edici, tanı için, koruyucu ve besleyici olarak, ayrıca fitofarmaside kullanılan, doğal (bitkisel ve hayvansal kökenli) ve sentetik maddeleri seri halinde üreten, hazırlayan ve maddeleri belirli dozlarda basit veya kombine olarak farmasötik şekillere getiren bir sanayii koludur.

2. İlaç sanayii, tıbbi müstahzarlık yönünde ağır sanayii değildir. Kuruluşu kolaydır. Büyük çaplı yatırım ve uzun zamanı gerektirmez. Yaratılan küçük yatırım kaynakları ilacın özelliklerine bağlı olarak büyük kârlar getirir. Ana para kısa zamanda kendisini finanse eder. Diğer bir deyimle bu alana yapılan yatırımlar büyük risk taşımaz.

3. İlacın toplum sağlığını ilgilendiren bir meta olması nedeniyle, bu alandaki ham madde dış alımına her ülkede öncelik, süreklilik ve kolaylıklar tanınmaktadır. Özellikle az gelişmiş ülkelerde dış ticaret ile ilgili devlet kuruluşlarının bürokratları da, bu konuda, en az tüketici kadar bilgisiz olduğundan hammaddelerin fiyat uygunluğu konusunda yeterli bir denetim gerçekleştirememektedir. Bu olgu da sanayinin çıkarına olmaktadır.

4. İlaç maliyet hesabının temel girdisini oluşturan hammaddelerin taşınması kolay ve navlun ücretleri düşüktür. Buna karşın, fiyat oluşturulması sırasında sanayici bu oranlar yüksek gösterilerek kâr yoluna gidilmektedir.

5. İlaç firmaları ürettiği ilaçlar

hakkındaki bilimsel ve teknolojik bilgi birikimlerini tekelleştirmektedirler. Özellikle az gelişmiş ülkelerde yaygın olan bu durum sağlık bakanlıklarının denetim ağı içine de alınmamaktadır.

6. İlaç etken maddesinin eksik doza-  
jı sorumsuz üretici tipine doğrudan  
kâr olanağı sağlayan etmenlerdendir.

F— İlaç Tüketimi ve Tüketicinin  
Özellikleri'

1. Bilimsel ve teknolojik gelişimin çağdaş boyutlarda ilaç sanayine de yansması ve sağlık hizmetlerine yeni, etkili ilaçların sürülmesi tüketimi artıran öğelerdendir.

2. Toplumsal ve ekonomik koşulların gelişmesine oranla nüfus ve ortalama yaşam süresindeki artışlar ilaç tüketiminde de koştur bir gelişmeyi yaratmaktadır.

3. İlaç sanayinin yapısal özellikleri tüketimi artırıcı bir etki göstermektedir.

4. İlaç reklamları, hem seçici olan ilgili uzmanlar ve hem de tüketiciler üzerinde daha fazla tüketime yönlendirmede etkili olmaktadır.

5. Tüketicisi, genellikle pahalı ilaçların tedavide daha etkin olduğuna inanmaktadır.

6. Çok sayıda ilacın reçeteye yazılması tüketicide, tedavi olacağına olan güveni pekiştirmekte ve polifarmasi ile tedavi yapan hekim yeğlenmektedir.

7. Jenerik adlandırmaya bağlı olarak reçete yazılmaması tüketicinin tedavi olasılıklarını sınırlamaktadır.

8. Tüketicisi, ilaç kutusu üzerinde basılı fiyatı nedeniyle malda aldanmayacağı güvencesi içindedir.

9. İlaç-ilaç etkileşimleri besin-ilaç etkileşimleri gibi konular hakkında bilgi sahibi olmayan ve yaygın bir biçimde bilgilendirilmeyen tüketicisi, ilaç tüketiminde, büyük bir özgürlük duygusu içindedir.

10. Çeşitli sağlık yardımlarından yararlanan tüketicisi, elinde birikmiş ilaç

bulundurabilmektedir. İlaçların eskimesiyle etkisi kaybolmuş, fakat tüketimi sağlanmış meta yaratımı da bu anlamda gerçekleşmektedir.

## G— Eczacı ve Eczacılık

1. Eczacılık, hizmet alanları, mesleki sorumlulukları, mesleki hizmet ve-riliş yöntemleri ile hizmetleri diğer sağlık personeli ile ortaklaşa sürdürebilme şartları toplumsal gelişme çerçevesinde düzenlemelere sürekli açık bir biçimde düzenlenmiş; insanı ve hastayı mekanik olarak değil, onu, tüm sosyal ve davranış kalıpları içinde algılayıp değerlendirilen ve sorunlara çözümler getirerek sürekli işlerlik sağlayan, ilacın üretiminden tüketimine kadar olan her safhada görev alan en yetkili uzmanları yetiştiren sağlık bilimidir.

2. Eczacı da, yukarıdaki tanıma uygun olarak yetiştirilen temel sağlık sınıfı elemanı olup, çalışma birimi ayırımı güdülmeksizin kamu görevi ve hizmeti sürdüren kişidir.

Bu görüşlerin gerçekleşmesini amaç olarak niteleyen T.E.B. Merkez Heyeti, amaca varışta bu görüşleri paylaşan ve/veya onların zenginleşmesi, geliştirilmesi yönünde katkıda bulunan ve bulunacak tüm meslekdaşların ve sağlık sınıfı elemanlarını birlikte uğraş vermeye çağırır.

## T.E.B.'NİN YASAL PLANDAKİ GÖREVLERİNE BAĞLI MESLEKİ ÇALIŞMA İLKELERİ

1. Mesleki tabanı, ülkemiz sağlık ve ilaç sorunları yönünde en geniş açıda bilinçlendirmek, yönlendirmek.

2. Bilimsel gerçekleri tüm mesleki çalışmalarda gerçek ölçüt olarak ele almak.

3. Mesleki tabanın ekonomik isteklerinden yola çıkarak daha ileri amaç

ve politikalar geliřtirmek.

4. Toplumsal çıkarlarla yapay karşılığa düşmeden eczacıların mesleki çıkar ve özlük sorunlarına ilişkin çalışmalar yapmak.

5. Mesleki yönden kamuoyunda etkin bir güç haline gelebilmek ve mes-

leki saygınlığı daha da artırıcı toplumsal amaçlı çalışmaların başlatıcısı olabilmek.

6. Eczacılık mesleği sorunlarını sağlıklı ilgili diğer sorunlardan ayrıştırmadan tümünün en iyileştirilmesi yönünde çaba sarfetmek.