

Kurum Raporlarının Sunumu

Oturum Başkanı
Ecz. ERKAL ALPHAN
(TEB Saymanı)

Reçete Kontrol Birimleri Çalışma Grubu

Ecz. Suna Kaçar	Ecz. Serap Tazeler
Ecz. Elife Türk	Ecz. Mualla Sarıaslan
Ecz. Rukiye Kocamış	Ecz. Açelya Aslantaş
Ecz. Sedat Gümüşay	Ecz. Meltem Erşahin
Ecz. Gonca Semiz	Ecz. Seyhan Zeray

SSK Çalışma Grubu

Ecz. Ayşe Mor	Ecz. Ayşe Kılıç
Ecz. Yeşim Gürdal	Ecz. Berrak Aydın
Ecz. Aynur Baydar	Ecz. Deniz Apak
Ecz. Melahat Temizyürek	Ecz. Gülayşe Gümüştaş

Refik Saydam Hıfzısışha Merkez Başkanlığı Grubu

Ecz. Dilek Öngen	Ecz. Nihat Alper
Ecz. Ergin Tatçı	Ecz. Zerrin Acar
Ecz. Nilgün Geçim	Ecz. Ayşe Işcan

ÇAĞLAR ORHAN - Değerli konuklar, kurum raporlarının sunumu oturumunu yönetmek üzere Türk Eczacıları Birliği Saymanı sayın Ecz. Erkal Alphan'ı ve raporlarını sunmak üzere sayın Ecz. Sedat Gümüşay, sayın Zerrin Acar ve sayın Ayşe Mor'u davet ediyorum.

BAŞKAN - Değerli arkadaşlarım, günün son oturumuna geçmeden önce güzel müzik eşliğinde bizi rahatlatan görüntüleri sunan, sayın Erol Karaca'ya teşekkür ediyorum.

Şimdi, kurum raporlarının sunumuna geçiyoruz.

Kurum raporları diğer kurultaylardan farklı olarak ilk kez bu kurultayda gündeme geldi. Bunda amacımız daha geniş bir katılımı sağlamaktı. Bu nedenle de kurumlardan oluşturulan komisyonlarca raporlarımızı hazırladık. Başlangıçta 4 kurumun rapor hazırlamasını düşünmüştük; ancak, bu kurumlardan biri olan hastaneler grubunun raporu hazırlanamadı.

Arkadaşlarımız, bizim çok iyi niyetli olarak düşündüğümüz bir şeyi yanlış algıladılar. Bizim amacımız geniş katılımı sağlamaktı. Bu nedenle de kurum raporlarının hazırlanmasına müdahaleci olmak istemedik. Ancak, hastaneler grubundaki arkadaşlarımız, karşılarında bir yetkili bulamadıkları gerekçesiyle raporlarını hazırlamadılar.

Şimdi, ben, kurum raporlarını hazırlayan arkadaşlarımızın ismini onların emeğine saygı olarak burada açıklamak istiyorum.

Reçete Kontrol Birimleri Çalışma Grubu raporunu Suna Kaçar, Serap Tazeler, Elife Türk, Mualla Sarıaslan, Açelya Aslantaş, Sedat Gümüşay, Meltem Erşahin, Gonca Semiz, Rukiye Kocamış ve Seyhan Zeray hazırladılar.

SSK Çalışma Grubunda ise Ayşe Mor, Ayçe Kılıç, Yeşim Gürdal, Aynur Baydar, Deniz Apak, Melahat Temizyürek, Berrak Aydın, Gülayşe Gümüştaş vardı.

Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkez Başkanlığı'nın raporu ise Dilek Öngen, Nihal Alper, Ergin Tatçı, Zerrin Acar, Nilgün Geçim, Nur Ergin ve Neval Mataracı tarafından hazırlandı.

Tüm gruplar bu kurultaya gelinceye kadar çok yoğun çalışmalar yaptılar; kendilerine huzurlarınızda teşekkür ediyorum.

Raporların sunumunu grup sözcüsü olarak birer arkadaşımız yapacak.

İlk sunum Reçete Kontrol Birimleri Çalışma Grubunun Raporu ve sunumu Emekli Sandığından arkadaşımız Ecz. Sedat Gümüşay yapacak.

Buyurun Sedat Bey.

REÇETE KONTROL BİRİMLERİ ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

SEDAT GÜMÜŞAY (T.C.Emekli Sandığı) - Sayın Başkan, Merkez Heyeti'nin sayın üyeleri ve değerli meslektaşlarım; Kamu Eczacıları Kurultayı'nın dördüncüsünde yeniden bir araya gelmenin mutluluğu içerisindeyiz. Sözlerime, bu kurultayın hazırlanmasında emeği geçen tüm meslektaşlarıma teşekkür ederek başlamak istiyorum.

Türkiye'nin ekonomik ve politik yeni süreçlere girdiği bugünlerde mesleğimizle ilgili olumlu gelişmeler eminim hepimizin beklentisidir. Bu süreçte mesleki problemlerimizi çözebilmek için gerekli uğraş hepimizin bir görevi olmalıdır. Bu sorumluluğu bir meslek üyesi olarak hissetmezsek, bu taşın, bu yükün altına omzumuzu koymazsak çözüm için gerekli süre uzayacak ve istenildiği gibi olmayacaktır. İster kamu eczacısı ister eczane eczacısı ve diğer işkollarındaki eczacılar olarak diplomamızı önümüze koyup düşünmeliyiz; eczacılık neydi, ne oldu ve ne olacak.

Tecrübeli meslektaşlarımız daha iyi bilir, bizler anlatılanlardan biliyoruz, otuz kırk sene önceki veya onbeş yirmi sene önceki eczacılıkla şimdiki eczacılık arasında ne fark var ? Eskiden eczacıydık, eczaneydik; şimdi, sıradan bir esnaf, bir bakkal mıyız acaba?! Tek amacımız sadece ve sadece çok para kazanmak mı?!

Yıllardır esen rüzgarlara karşı koyabildik mi; maalesef bunu başaramadık. Geçen yıllar mesleğimizden hep bir şeyler götürdü; % 10'lar, % 20'ler, vitaminler, deontolojik saygısızlıklar!.. Artık bunlara bir son vermeli, kenetlenmeli ve mücadelemizi tek yumruk olarak yapmalıyız. Bu konuda çaba gösteren veya gösterecek olan yönetim kadrolarına destek çıkmalı ve onlara elimizden gelen her türlü yardımı ve teşviki yapmalıyız.

Biz, kamu eczacılarının da yıllardır sorunlarının hemen hemen değişmediği kanısındayız. Ben sekiz yıldır meslek hayatı içindeyim ve sekiz yıldır kamu eczacısıyım; ilk yıllardaki problemlerle şimdiki problemlerimiz genelde aynı; yani, bu süreç içerisinde kamu eczacıları olarak, biz, pek iyi gelişmelere, olumlu iyileşmelere şahit olmadık. Sorunlarımız herkes tarafından bilinen sorunlar, ama biz yine de reçete kontrol birimlerindeki kamu eczacılarının sorunlarını başlıklar halinde bir kez daha hatırlatalım, bir kez daha vurgulayalım istedik.

Reçete kontrol birimlerinin raporunu hazırlarken Emekli Sandığı ve Bağ-Kur'da görev yapan meslektaşlarımızla birlikte çalıştık. Birimlerimizde yaptığımız işin ortaklığı birçok sorunumuzu da aynı payda altında topladı. Bu arada, kurumlarımıza özgü problemleri de dile getirme fırsatı bulduk.

Kamudaki eczacıların yaşadığı sorunların temelinde kamu eczacısının hak ve görevlerinin kanunlarla tam olarak belirlenememiş olması yatmaktadır. Bu da, Türkiye'deki kamu

yaşamının içinde olduğu kısır döngünün doğal bir sonucudur. Kamu eczacıları da bu döngünün içerisinde sorunlarını yeterli düzeyde anlatamamakta ve çözüm bulabileceği platformlara taşıyamamaktadır. Bunu başarsa bile yeterli ve gerekli desteği görmediğinden çözüm bulunamamakta ya da dikkate alınmayıp üstün körü geçirilmektedir. Bu konuda odalar ve Türk Eczacıları Birliği, kamu eczacısına yeterli ilgiyi göstermemektedir.

Kamudaki eczacıların ücretlerinin yetersizliği önemli sorunlarımızın başında gelmektedir. Özel hizmet tazminatlarımız yeniden gözden geçirilmelidir. Tüm sağlık personeli göz önünde tutulduğunda en düşük tazminatı eczacıların aldığı görülecektir.

Aldığımız eğitim bakımından bazı meslek gruplarıyla aynı kategoride olmamıza rağmen tazminat oranlarındaki dengesizlik dikkat çekmektedir. Bu konuda olmamız gereken yerde olmadığımızı düşünmekte ve bu konuda iyileştirmeler beklemekteyiz.

Kamu kurum ve kuruluşlarında reçete kontrolü yapan eczacılar, yapmış olabilecekleri hatalı ödemeler sonucu kurum zararına sebebiyet verecekleri durumlarda bu tür hatalı ödemelerden direkt sorumlu olabilecekleri ve zararın eczacıdan tazmin edilebileceği düşünülecek olursa, eczacıların da mali sorumluluk taşıdıkları ve dolayısıyla mali sorumluluk zammı almalarının en doğal hakları olduğu açıkça görülmektedir.

Bugün Türkiye’de eczacısı olmayan dolayısıyla da reçete kontrolünü eczacıların yapmadığı birçok kurum vardır. Bu kurumlara en kısa sürede eczacı kadroları açılmalı ve eczacıların bu kadrolara yerleştirilmesi gereklidir. Bu konuda çalışmak isteyen eczacılar için de bir iş imkanı sağlayacak ve kurumlarda reçetelerin kontrolü hususunda da büyük bir fayda sağlayacaktır ve birçok suiistimali de önleyecektir. Ayrıca, eczane eczacısı, kuruma gittiğinde meslektaşlarıyla muhatap olma imkânını bulacak, derdini, sorununu daha rahat anlatabilecektir.

Maliye Bakanlığıyla Türk Eczacıları Birliği arasında imzalanan protokolde veya eczanelerin diğer kurumlarla imzaladıkları protokollerde çoğu kez yoruma açık konular bulunmaktadır. Bu konularda doğru bilgiye ulaşmak veya karar vermek çok güç ve sıkıntılı olmaktadır. Kurumlarla Sağlık Bakanlığının yazışarak cevap almaya çalışmasının zaman alması ve hatta cevap alınamaması nedeniyle yorumlar kurumlara özgü olabilmekte, farklılık göstermektedir.

Bu nedenle Birlik, Bakanlık ve kurum eczacılarının yer aldığı bir heyet oluşturulsa, bu sorunların daha netlikle ve kolaylıkla aşılabileceği düşüncesindeyiz.

Reçete kontrollerinde yaşanan sorunların başında, doktorlar tarafından yazılan hatalı reçeteler gelmektedir; fazla dozlamalar, teşhise uygun olmayan ilaçlar, aynı endikasyona

sahip ilaçların aynı reçetede yer alması; raporlu hastalarda raporunda istenen tedavi şemalarının olmaması gibi. Doktor, reçeteye yazdığı ilacın dozundan ve ilaçtan sorumlu olmalıdır. Bu gibi problemler Türk Tabipleri Birliğiyle diyaloga geçilerek hazırlanacak bir protokol ve ortak çalışmayla ortadan kaldırılabılır:

Reçetelerde teşhislerin mutlaka belirtilmesi, reçetelerin okunaklı olması sağlanabilir. Bu konu özellikle Bağ-Kur için büyük bir problem olmaktadır. Bu konuda reçeteyi yazan merciler bilgilendirilebilir, uyarılabilir.

Kurumda eczacılar tarafından kontrol edilen reçetelerde tespit edilen hatalara, miyadı geçmiş ilaçlar, yanlış muadil, Sağlık Bakanlığının belirlediği fiyatlardan fazla fiyat yazılması ve bunlara yapılan uyarıların yine kurum tarafından yapılması, bugünkü uygulamaya içerisinde yaşanan zaman kaybını önleyecektir. Kurum, eczacıyı uyardıktan sonra Türk Eczacıları Birliğini bilgilendirebilir.

Diğer bir sorun, özellikle son yıllarda kurumların büyük çoğunluğunda, firma yetkilileri tarafından yeni çıkan ilaçları tanıtmak amacıyla ilgili hiçbir bilgilendirmenin yapılmamasıdır. Bu durumda, reçete kontrolündeki eczacılar piyasaya yeni çıkan ilaçlardan haberdar olamamaktadır. Çünkü, yeni çıkan ilaçlara yazılı kaynaklardan ulaşma imkanımız bulunmamaktadır. Bu durum, kamu eczacısının zaman kaybına ve ilaç ödemelerinde de hatalara neden olabilmektedir.

Diğer bir husus, reçete kontrolünde çalışan eczacıların çalışma koşullarıdır. Eczacıların günün büyük bir bölümünü geçirdikleri çalışma odaları sağlık koşullarına uygun değildir ve toz içerisinde çalışılmaktadır. Kurumların, bu çalışma koşullarını gözden geçirmeleri ve düzeltmeleri gerekmektedir.

Ayrıca, eczacı odaları ve TEB kamudaki eczacılara yeterli ilgiyi göstermemektedir. Eczacılıkla, mesleğimizle ilgili konularda bile kurum eczacısı yerine eczacı olmayan idari personelle diyaloga geçmektedir. Bizler sadece kurultaylarda veya seçim zamanlarında hatırlanmak istemiyoruz.

Kamu eczacılarının sorunlarına çözüm üretebilmek ve sonuç alabilmek amacıyla Türk Eczacıları Birliği bünyesinde oluşturulacak ve her eczacı odasından en az bir temsilcinin katılacağı kamu eczacıları komisyonunun hayata geçirilebilmesi için en kısa sürede gerekli çalışmaların başlatılmasını istiyoruz.

Bir sonraki kurultayda sorunlarımızın büyük çoğunluğunu çözüme kavuşturmuş olarak bir araya gelme temennisıyla hepinize saygılar sunuyorum. (Alkışlar)

BAŞKAN - Biz de Sedat Gümüşay arkadaşımıza teşekkür ediyoruz.

TEB adına eleştirileri aldık. Ben burada raporları özetlemeye çalışmayacağım, nasıl olsa sorularla bu konu daha sonra açılacak; onun için ve zamanımızı da aşmış olmamız nedeniyle hemen ikinci konuşmacımıza sözü vereceğim.

İkinci sunumu, benim de çalıştığım .ve çalışmaktan onur duyduğum kurum olan Refik Saydam Hıfzıssihha Merkez Başkanlığı adına Uzm. Ecz. Zerrin Acar yapacak; buyurunuz Zerrin Hanım.

REFİK SAYDAM HIFZISSIHHA MERKEZ BAŞKANLIĞI GRUBU RAPORU

UZM. ECZ. ZERRİN ACAR (Refik Saydam Hıfzıssihha Merkez Başkanlığı) - Kamu eczacılarının sorunlarını tartışmak, paylaşmak ve umarız ki çözüme ulaştırmak amacıyla bir araya geldiğimiz bu kurultaya hoşgeldiniz diyor saygılar sunuyorum.

Refik Saydam Hıfzıssihha Merkezi'nde çalışan bir eczacı olarak öncelikle çalıştığım kurumun önemine değinmek istiyorum.

Merkezimiz, insan sağlığı açısından yapılan çalışmaların önemi ötesinde hem sağlık hem de teknik hizmetleri kapsayan ilaç, kozmetik, zehir, aşı, çevre sağlığı, kan ürünleri, gıda konularında kalite kontrol, danışmanlık, araştırma ve eğitim hizmetleri veren Türkiye'nin tek referans kurumudur ve bu hizmetlerin tümünde de eczacının işlevi son derece önemlidir. Buna karşılık, gerek diğer ilgili kurum ve kuruluşlar ve gerekse halk tarafından verdiği hizmetin önemi açısından yeterince tanınmamakta ve değerdendirilmemektedir.

Bunun sonucu olarak da eczacıların en yoğun olduğu kurumlardan biri olan Refik Saydam Hıfzıssihha Merkezi'nde çalışan biz eczacıların da önemli sorunları bulunmaktadır. Biz, bu sorunları, rakamlarla ve resmi bildiriyle sunmaktansa ana hatlarıyla anlaşılabilir bir biçimde sunmayı yeğledik. Sorunlarımızı gündeme getiriyoruz, çünkü biz, burada genel anlamda kamu eczacılığının sorunlarını da gündeme getirmek ve diyalogu sağlamak isteyen sağlık camiasının küçük bir kesimi olmakla birlikte büyük bir aileyiz. Gerek ilgili bakanlıklarımıza gerekse Türk Eczacıları Birliği'ne kendimizi daha iyi anlatarak ve hatırlatarak onlardan destek ve geleceğe dönük çözümler bekliyoruz.

Refik Saydam Hıfzıssihha Merkezi eczacılarının başta gelen sorunlarından birisi fiili hizmet süresi zammıyla ilgili uygulamanın kaldırılmış olmasıdır. Fiili hizmetin, 5434 sayılı Yasanın 32 inci maddesinin (d) fıkrasında belirtilen, amacı "yaptıkları işler nedeniyle zehirli, boğucu gaz ve asitlerden zarar gören kişilerin emeklilik için gereken normal hizmet süresinden önce emekliye sevk edilmelerinin sağlanmasıdır."

İnsan sağlığı açısından böylesine gerekli güncel bir yaşa, ne yazık ki, Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü Yönetim Kurulu tarafından 10 Nisan 1996 gün ve 482 kararlı "Laboratuvar çalışanları hakkında fiili hizmet süresi zammından yararlandırılma uygulamasına son verildiği" duyurusuyla kaldırılmıştır.

Bunun nedeni ise, 5434 sayılı Yasada Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı'nın isim olarak yer almamasıdır.

2000 yılına 1 kala dünya ülkelerinde bugün çaresiz görünen birçok hastalığa karşı çareler geliştirmeye çalışırken, biz de Kurum olarak dünya ülkeleriyle yakın zamanlamada piyasaya verilmesi için geliştirilen ilaç, aşı ve benzeri ürünlerin kalite kontrolleriyle ilgili çalışmalar yapmaktayız ve bu çalışmalar esnasında sağlığımız iki yönden etkilenmektedir.

Bunlardan birincisi, laboratuvarlarda kullanılan çeşitli solvan ve asitler, amin grubu reaktifler, siyanür, arsenik, kurşun ve civa içeren çeşitli kimyasal maddelerin, ikincisi ise, bir yıl boyunca analizi yapılan yaklaşık 3 bin adet ilacın kontrolü sırasında ilaç etken maddelerinin solunum ve cilt yoluyla alınmasıdır.

Analizlerde çok miktarda solven ve asit kullanmak zorundayız. Bu toksik maddelere, kronik olarak maruz kalma sonucunda özellikle kan tablosunda ve karaciğer fonksiyonlarında bozulmalar olabilmektedir.

Genel yerleşim planı gereği personelin ayrı bir ofisi bulunmamakta, çalışmalarımızın tamamı laboratuvarlarda geçmektedir. Bu durum göz önüne alındığında, analizlerde kullandığımız zehirli maddelerin gerek doğrudan gerekse buharlaşma yoluyla teneffüs edilerek sağlığımıza zarar verdiği ortadadır.

Yapılan işin tehlikesi ve insan sağlığına verdiği zarara rağmen, büyük bir özveri ve çalışma bilinciyle aynı şartlarda çalışmalarımıza devam ediyoruz ve ne yazık ki, fiili hizmetimiz kaldırılarak mükafatlandırılıyorz!.. Bu, trajik bir mükafatlandırma yolu olsa gerek.

Değinmek istediğimiz önemli hususlardan bir diğeri de yasaların pratiğe geçirilememesiyle ilgili.

Anayasamızın 2 inci maddesinde "Türkiye Cumhuriyeti sosyal bir hukuk devletidir" denilmektedir. Sosyal hukuk devletinin en önemli ilkesi sosyal adalet ve ücrette adaletten sağlanmasıdır. Bu durum, eşit işe eşit ücret talebimizi desteklemektedir. Fakat, bu madde, pek çok işyeri gibi Merkezimizde de geçerli olmamaktadır. Laboratuvarımızda aynı işi yapan ve eşit süre eğitim almış kişiler farklı ücret aldığı gibi tecrübe de değerlendirilmemektedir.

4 Şubat 1998 tarih 23248 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 98/10548 karar sayılı Bakanlar Kurulu kararının "B-Teknik Hizmetler Bölümü" başlığı altında ikinci sırasında yer alan

mühendislerin "beş yıla kadar hizmeti olanlarda temininde güçlük zammı 975, beş yıl ve daha fazla hizmeti olanlarda 1 400" olarak belirtilmiştir; ancak, "C-Sağlık Hizmetleri Bölümü" başlığı altında yedinci sırada yer alan Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığında çalışan eczacılar için meslekte deneyimlilik değerlendirilmemiştir.

Aynı kararın "Özel Hizmet Tazminatı" başlığındaki "E-Teknik Hizmetler Bölümü"ndeki mühendislerin 1 ila 4 üncü derecelerden aylık alanların tazminat oranı % 125, diğer derecelerden aylık alanların tazminat oranları % 120. kimyagerlerin 1 ila 4 üncü derecelerden aylık alanların tazminat oranları % 115, diğer derecelerden aylık alanların tazminat oranı % 110 olmasına karşın, "F- Sağlık Hizmetleri Bölümü"nde beşinci sırada yer alan Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi'nde çalışan eczacıların 1 ila 4 üncü derecelerden aylık alanların tazminat oranı % 110, diğer derecelerden aylık alanların tazminat oranı % 106'da kalmaktadır.

Çalıştığımız kurumun özelliği gereği bu farklılıkların hiç de göz ardı edilebilecek farklılıklar olmadığı, farklılıklardan da öte haksızlık olduğunu görebilirsiniz.

Burada en büyük görev meslek örgütümüze ve bakanlık yetkililerine düşmektedir. Bizler gerekeni yapmaya hazırız. Sizin destek ve yardımlarını bekliyoruz.

Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi'nin özelliği ve öneminden dolayı, eskiden olduğu gibi, yan ödemelerle ilgili 1 sayılı cetvelde kurum olarak ayrı yer alması önemlidir. Zira, şimdiki gibi tazminatlarla ilgili 2 sayılı cetvelde genel anlamda pek çok kurumla birlikte yer alması, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi çalışanlarının hak ettiği tazminatı alamamasına neden olmaktadır.

Bir diğer husus da uzmanlık, master ve doktora konularıyla ilgili.

Eczacılar, Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nde belirtilen dallarda fırsat eşitsizliğine rağmen uzmanlık alabilmekte; ancak, ihtisas dalları kısıtlandığı gibi, aynı dallarda ihtisas yaptıkları tabip kökenli uzmanlar ile aralarında büyük bir maddi uçurum bulunmaktadır. Personel Kanunu gereği memuriyete başlama dereceleri farklı olmasına rağmen, uzmanlık sonrası böyle bir ayırım anlaşılır gibi değildir.

Tababet Uzmanlık Tüzüğü dışında kurumumuz eczacısının görev aldığı kontrol, araştırma ve danışmanlık hizmetleri; bilgi, uzmanlık ve sürekli literatür takibini gerektiren hizmetlerdir. Bu nedenle, personelin, kendi hizmet alanında Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nde belirtilen dalların dışında da üniversitelerde yüksek lisans ve doktora eğitimi yapma imkanı sağlanmalı ve bu eğitimi tamamlayan personele de ek tazminat verilmelidir ve hatta, kurum, kendi içerisinde gerekiyorsa yasal düzenlemeler yaparak aynen Devlet Planlama Teşkilatı, Devlet İstatistik Enstitüsü'nde olduğu gibi teknik uzmanlık kadroları getirilmelidir.

IV. Kamu Eczacıları Kurultayı

Ben, kurumumuza özgü sorunları ana hatlarıyla aktarmaya çalıştım; ancak, tüm kamu eczacılarını ilgilendiren ortak maddî sorunlarımızı yinelemiyorum.

Dileğimiz odur ki, gündeme getirip çözüm beklediğimiz sorunlar sadece burada konuşulup kalsın.

Sonuç olarak gelmek istediğimiz noktaları özetlersek, eczacılar, bilgi, emek ve tecrübesinin karşılığını almalıdır. 5434 sayılı Yasada gerekli değişiklik yapılarak fiili hizmet tekrar yürürlüğe girmeli ve bağlantılı olarak iş güclüğü ve iş riski zamları artırılmalıdır.

Anayasa'da sosyal adalet ilkesiyle çelişen durum düzeltilerek eşit işe eşit ücret uygulanmalıdır.

2 sayılı cetvelde, Tababet Uzmanlık Tüzüğü'ne göre uzmanlık yapanlardan tabip kökenli olanlar ile diğer meslek gruplarında olanlar arasındaki ayırım kaldırılmalıdır. Kendi hizmet alanına uygun alanda yüksek lisans veya doktora yapanların da bu çabaları değerlendirilmelidir.

Umarız, bir dahaki kurultaya, bugün değinilen sorunları çözümlenmiş olarak geliriz ve bu çözümlerin değerlendirilmesini yaparız.

Teşekkür ediyorum. (Alkışlar)

BAŞKAN - Ben de Zerrin Acar'a teşekkür ediyorum.

Bu arada, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı raporunun hazırlanması için katkı veren arkadaşları sayarken, bana verilen listeye bir arkadaşımız yazılmadığı için onun ismini arz edemedim bu da dikkatli arkadaşlarımızın gözünden kaçmadı ve beni uyardılar: Sayın Ayşe Işcan'dan özür diliyorum.

SSK Grubu'nun raporuna geçmeden önce, yine emekli olmuş SSK'lı bir ağabeyimizin, Ecz. Rifat Güney'in kurultaya gönderdiği bir mesaj var onu sizlere aktarıyorum:

"IV. Kamu Eczacıları Kurultayı Başkanlığı'na:

Ben, bu kamu eczacıları kurultaylarını kaçırmazdım, ama bu yıl böyle oldu, umarım bir sonrakine.

Eğer bu kurultaya katılsaydım, oradaki sevgili kamu eczacı meslektaşlarıma şunları söylemek isterdim: 12 Eylül faşist rejimi ve onun hukuku, kamu eczacılarının meslek örgütleriyle olan bağlarını kesti. Şimdi, biz, ona inat, meslek örgütleriyle bağlarımızı güçlendirmeliyiz.

12 Eylül'ün, yaşadığımız süreç içerisinde bizi getirdiği nokta, şeriatın kendi kisvesiyle Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne girmesidir. Onun için, biz, laik, demokratik ve çağdaş bir toplum olma adına üzerimize düşeni yapmalıyız.

Eğer kurultaya katılsaydım, Türk Eczacıları Birliği'nin kamu eczacılarıyla ilgili tutumunu eleştirirdim.

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti'nin Büyük Kongre delegeleri arasında kamu eczacısı sayısının azlığı nedeniyle onların sorunlarına karşı son derecede ilgisiz davrandığını düşünüyorum.

SSK'da çalışan dispanser eczacıları, bugün ortaokul mezunu sağlık personeli kadar ek ödeme almamaktadır. Bunun için, bugüne kadar SSK aleyhine iki dava açtım, bunlardan birisini kaybettim, ikincisi ben memurken henüz sonuçlanmamıştı, şimdi emekli oldum.

Bu durumun en başta gelen sorumlusu Türk Eczacıları Birliği Yönetimidir. Buna karşılık, Ankara Eczacı Odasına, İlk Kamu Eczacıları Kurultayı'nı topladıkları ve bu girişimi sürdürdükleri için teşekkür etmek isterdim.

Öncelikle, SSK'da çalışan meslektaşlarıma belki de şunları söyledim: 12 Eylül Faşizmi'yle başlayan süreç, bugün sağlığın ve sosyal güvenliğin satılmasını ve özelleştirilmesini gündeme taşımıştır.

Sağlık, vazgeçilmez en temel insan hakkımızdır. Bu hakkımızı, bezirganların insafına bırakmamak için mücadele edelim.

Sonra, alanındaki yozlaşmanın en temel etkenlerinden biri ilaç üretiminin yerli ve yabancı ilaç şirketlerinin tekellerinin olmasıdır. Bu tekeller meslek etiğini onulmaz bir biçimde yaralamıştır. Bu ilaç şirketleri, doktor ve eczacıları rüşvete alıştırmışlardır.

SSK'da çalışan meslektaşlarıma hem kendinize hem de o kuruma, size ortaokul mezunu sağlık personeli kadar değer vermiyor olsa da sahip çıkın ve hem kendinizin hem de kurumunuzun onurunu koruyun, onu kurda kuşa yem etmeyin derdim.

Son olarak, kamu eczacılarının, memur sendikalarının gelişme ve güçlenmesine bütün güçleriyle katkıda bulunmasını isterdim. Belki orada başka şeyler de söyledim, ama bu mesaj içinde ancak bunları söyleyebiliyorum.

Hepinizi sevgi ve saygıyla kucaklıyorum. (Alkışlar)

Ecz. Rıfat Güney."

Şimdi, SSK Çalışma Grubu Raporu'nu sunmak üzere Dışkapı SSK Hastanesi'nden uzman eczacı arkadaşımız Ayşe Mor'a sözü bırakıyorum.

SSK ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

UZM. ECZ. AYŞE MOR (Sosyal Sigortalar Kurumu) -

Sayın Başkan, değerli eczacı arkadaşlarım; SSK eczacıları, diğer kamu eczacılarından farklı olarak serbest eczacıların yapmakta olduğu görevleri de yapmaktadır. SSK eczacıları, bilindiği üzere, poliklinik, servis, sihhi sarf, laboratuvar eczaneleri gibi ünitelerle hizmet üretmekte olup, ilacın fabrikadan alınıp hastaya ulaştırılması, bu hizmetlerin istatistikleri, acil nöbet hizmeti ve ayrıca istemeden üzerimize aldığımız veznedarlık hizmetini de yerine getirmektedir.

SSK ünitelerinin yetersiz olduğu bölgelerde reçete kontrolleri, sevklı hastaların faturaları, eczacılar tarafından kontrol edilmektedir. Bu durum, eczacılara hem mali hem de hukuki açıdan büyük sorumluluk ve bilgi gerekliliği yüklemektedir.

SSK hastaneleri, Türkiye'de sigortalı sayısının çok yüksek olması nedeniyle çok ağır koşullarda çalışmaktadır. Türkiye genelinde 200'e yakın sağlık hizmeti veren üniteye 850 civarında eczacı çalışmaktadır. Toplam nüfusun üçte ikisini oluşturan sigortalı eş ve çocuğu, sigorta çalışanı ve emeklilerine bu eczacılar hizmet vermektedir. Oranlandığı zaman, 1 eczacı yaklaşık olarak 50 bin sigortalıya hizmet sunmaktadır.

Doktorlar belli sayıda hasta bakarken, eczacılar, günde yaklaşık 300-400 reçeteyi sağlıklı okuyup ilacı çıkarmak, para almak ve vakit bulabilirse ilacı tarif etmek için çırpınıp durmaktadır.

Gün içerisinde 3 bin hastanın müracaat ettiği eczane önlerinde hastaların sabırsız ve stresli beklemeleri sonucu çıkan kavgalara ve hakaretlere maruz kalan eczacıların psikolojik durumunu sizlerin takdirine bırakıyorum.

SSK eczanelerinde görev yapan eczacıların, diğer kamu eczacılarında olduğu gibi, en önemli sorunlarından birisi özlük haklarıdır. Eczacıların isteği, aynı eğitim süresi ve daha ağır çalışma koşullarında çalışan eczacıların, diğer ana sağlık personeli olan meslek gruplarıyla ücret ve statü açısından aynı koşullara sahip olmasıdır.

SSK bünyesinde uygulanan ek ödemenin finans kaynağı, ilaç katılım payları ve ilaçlara anında yapılan sürşarjlardır. Bu kaynaktan, tüm sağlık personeliyle birlikte idari kadrodaki memurlar da yararlanmaktadır.

Bizlerin isteği, ek ödeme dahil diğer özlük haklarında, eczacıların daha iyi düzeylere getirilmesidir.

Türkiye genelinde son yıllarda politik kaygılarla bölgelerin fizibilitesi yapılmadan son derece sağlıksız koşullarda SSK dispanserleri açılmaktadır. Buna karşın, yeteri sayıda eczacı istihdam edilemediğinden bu eksiklikler, çakılı kadro ve sözleşmeli eczacılık ile kapatılmaya çalışılmaktadır. Sözleşmeli kadroyla giren eczacılarımız, diğer eczacılarla aynı görev ve sorumluluğu paylaştığı halde ek ödemedi ve nöbet ücretinden yararlanamamakta ve maaşları son derece az durumda tutulmaktadır. Bu nedenle, eczacıların, temininde güçlük zamlarının artırılmasını beklemekteyiz.

Yeni açılan dispanser ve hastanelere eczacı istihdam edilemediğinden sık sık rotasyonlar yapılmaktadır. Geçici görev nedeniyle birçok arkadaşımızın aile düzeni bozulmakta; bunun yanında, gidilen yerde eczacıya yer dahi gösterilmemektedir.

Ağır çalışma koşulları nedeniyle zaman zaman yıllık izinlerimizi kullanamadığımız gibi, hastalık nedeniyle aldığımız raporlar da idare tarafından kabul edilmemektedir.

SSK ünitelerine gelen son genelge gereğince, tüm sağlık personeliyle birlikte eczaneler de öğlen yemek saatinde açık tutulduğundan, 8 saat boyunca, buna sür-time eklendiğinde 12 saat boyunca eczacılar bilgisayar karşısında kalmaya zorlanmıştır. Belli saat sonrası bilgisayar kullanımının sakıncalı olduğu herkes tarafından kabul edildiği halde, eczacılar, adeta buna mecbur bırakılmıştır.

Sonuç olarak, eczacıların, iş güclüğü, iş riski, özel hizmet tazminatlarının artırılması gerekmektedir.

Yataklı SSK ünitelerinde tutulan acil nöbetlerin de acil hasta dışında, gelen diğer hastaların da geri çevrilmeyeceği düşüncesiyle adeta poliklinik yapılmaktadır. Birçok ünite de eczacılar, gündüz 300 reçete, gece nöbetinde 100-120 reçete vermektedir. Son derece cüzi bir nöbet ücreti aldığımız için nöbet izinlerini de kullanamamaktayız ve 32 saat boyunca aralıksız olarak hizmet vermek zorunda kalmaktayız. Birçok ünite de 1 eczacının günde 400 reçete verip ertesi günü ne kadar sağlıklı çalışacağını yetkililerin iyi düşünmesi gerekmektedir.

Hastanemizde uygulanan ve doğruluğu tartışmalı olan mesai sonrası hasta muayenesinde, doktorlar, elde edilen gelirin % 40'ı oranında para alırken, hasta bitene kadar -ki bu, akşam saat 20.00'ye kadar- eczaneden çıkmayan eczacılar, diğer bütün idari personelle birlikte havuzda toplanan paradan son derece düşük miktarda pay almaktadır. Bu ayarlanmanın, doktorlarda olduğu gibi, verilen reçete dikkate alınarak belli oranlarda olması gerekliliği vardır.

Bir yıllık sıhhi sarf ve ilaç bütçesinin katrilyon lirayı bulduğu SSK Genel Müdürlüğü'nde ilaç Eczacılık Dairesi'nin oluşturulması gerekliliği vardır. Sadece şube müdürlüğü olarak görev yapan bu bölümün, eczacı ve eczane sorunlarıyla daire başkanlığı düzeyinde daha yakından ilgileneceğine inanmaktayız.

Kamu eczacılarının ortak bazı sorunlarından biri de ilaç firmalarının tanıtımlarıdır. İlaç firmaları, ilacı, bu işin gerçek mühendisi olan eczacılara tanıtmadan önce doktorlara tanıttığından ve eczacılar ihmal edildiğinden, gelen reçeteler karşısında eczacılar zor duruma düşmektedir. Eczacı, ilacı reçeteden öğrenen değil ilk tanıyan kişi olmalıdır. Eczacının görevi "ilacı raftan al ver" olmaması gerekir.

Dikkat edilirse, ilaç broşürlerinde -belki son derece basit bir olay gibi gelecek ama- "sayın doktor" ibaresi yazılmakta "sayın eczacı" ibaresi bulunmamaktadır. Gazete ilanlarında olduğu gibi, ilaç tanıtım broşürlerinde de "sayın eczacı" ibaresinin bulunması gerekmektedir. Bunun için, eczacı odalarının bu konu üzerinde hassasiyetle durması, meslek onuru açısından son derece önemlidir.

Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan personelin, serbest eczanelerden temin ettiği ilaç faturalarının ödenmesi sırasında eczacıların muhatabı, bu kurumlarda çalışan memur düzeyinde değil de bu kontrolleri daha sağlıklı ve doğru yapabilecek eczacılar olmalıdır. Bu şekilde, eczacıların kısıtlı çalışma alanları genişletilmiş olacaktır.

Kamu kurum ve kuruluşlarıyla üniversitelerin karşılıklı diyaloglarıyla eczacılara master, doktora ve dil eğitimi gibi imkanların sağlanması, eczacıların, hızla gelişen teknolojiyi ve bilimselliği yakından takip etmesi, mesleki saygınlığımızın artırılması gerekliliği vardır.

Eczacıların, diğer sağlık mensuplarında olduğu gibi, kongrelere katılma, bildiri sunma avantajlarının olmaması son derece üzücüdür. Eczacı odalarının, sadece seçim zamanında değil, bu tür girişimlerle eczacıları unutmadıklarını bizlere göstermeleri gerekliliğine inanmaktayız.

Türkiye'nin sağlık politikası oluşturulurken, eczacıların, bu komisyonlarda görev alması, özelleştirme yolunda adım atan Türkiye'de özelleştirilecek hastane yönetimlerinde eczacıların da bulunması gerekmektedir.

Eczacılık Bayramı yaklaşırken, Türk Eczacıları Birliği ve eczacı odalarının, yazılı ve görsel basında, her yıl olduğu gibi silik bir şekilde değil, daha güncel, daha etkili bir şekilde yer alması gerekmektedir.

Her kongrede söylediğimiz gibi, meslek içi eğitimlerin sıklaştırılması, odaların faaliyetlerinden eczacıların daha fazla haberdar edilmesi, temsilcimiz olan odaların yıllık faaliyetlerinin özet olarak eczacılara bildirilmesi bizleri son derece memnun edecektir.

Tüm hastanelerde ilaç bilgi merkezlerinin, zehir danışma merkezlerinin bir an önce oluşturulması ve odaların bu konuda baskılı davranması gerektiğine inanmaktayız.

Sözlerime son verirken, Eczacı Kurultayı'nın, tüm eczacılar için sonucu alınabilecek kararlarla sonuçlanmasının, gelişen Türkiye koşullarında eczacıların hak ettiği haklara ve meslek onuruna bir an önce kavuşmasını temenni ederek saygılar sunuyorum. (Alkışlar)

BAŞKAN - Ben de Ayşe Mor'a teşekkür ediyorum.

Az önce Hastaneler Grubu'ndan rapor çıkmadığını iletmıştim; ancak, Konya Eczacı Odamız, özellikle sağlık müdürlüğünde çalışan eczacılarla ilgili bir rapor göndermiş. Kendilerine emek vermelerinden dolayı teşekkür ediyoruz.(Ekte yer alacak)

Ancak, ben, burada zaman darlığı açısından raporu okumayacağım, daha sonra dikkate alınacağını, kayıtlara geçilmesi açısından söylüyorum.

Şimdi sorusu olan arkadaşlarımızın sorularını alabiliriz. Buyurunuz.

ECZ. AYŞE GÜNGÖR (SSK Eczacısı) - Ayşe Mor arkadaşımız, SSK eczacısını çok güzel tanımladı; fakat, benim, taşradan gelmiş bir eczacı olarak ilave edeceklerim var.

Biz, Karabük SSK Hastanesi'nde 5 arkadaş çalışıyoruz, şimdiye kadar bayram tatillerini ikişer nöbet tutarak geçirdik. Bunlardan ne SSK yönetiminin haberi var, ne eczacı odasının haberi vardı. Şimdiye kadar 120 saat nöbet tuttuk, bundan sadece başhekimimizin haberi var ve 80 saat nöbetin üzerine nöbet ücreti ödemiyorlar. Bunların da, Türk Eczacıları Birliğine iletilmesini ve "IV. Kamu Eczacıları Kurultayında dile getirilmesini istiyoruz.

BAŞKAN - Dile getirmiş oldunuz ve kayıtlara geçti. Buyurunuz.

ECZ. YALÇIN BALKIS - Sedat Gümüşay arkadaşımın Ayşe Mor arkadaşımın bir şey söylemek istiyorum: sadece doktorlara diye yazmıyor şeylerde, bir de oradan öğreneceğiniz ilaç bilgilerinin doğru olmadığını düşünüyorum, bunun için başka kaynaklar var. Örneğin, TEB'in çıkardığı Türkiye İlaç Kılavuzu var, ücretsiz bir yayın, onu edinin. Bu kadar hazır olmayın, biraz siz de çaba gösterin. Çok yeni bir yayın.

Ankara'da 3 tane ilaç danışma merkezi var, bunlara her an ulaşabilirsiniz, söyleseniz onlar size, ayda bir yeni çıkan ilaçları yazılı olarak gönderirler. İlaç firmalarının kendi ticari tanıtımlarından bunları öğrenmeye çalışmanız zaten yanlış bir şey, ilaç rehberleri de zaten tartışılır. Türkiye İlaç Kılavuzu çok güzel bir yayın, Oğuz Kayaalp hazırladı, lütfen oralardan öğrenin.

SSK'daki arkadaşına bir şey söyleyeceğim. Eczanelerde poşet parası alınıyor; çıkan faturada, bir de % 1 katılım bağış var; yani, bu insanlar zaten ilaçta yapılan sürşarjla birkaç kere kazıklanıyor; SSK, ucuza aldığı ilacı sürekli sürşarj yaparak satıyor, bir de bunun üzerinden % 1 bağış ve 10 bin lira da poşet parası alınıyor ki, 10 bin lira düşük değil ciddi bir rakam. SSK Dışkapı Hastanesi'ndeki hacmi düşünürseniz ciddi bir rakam. Bunlara karşı çıkılması gerekiyor.

Eczane gelirleri Yargıtay kararıdır, eczane gelirleri zaten eğitim dışında kullanılamaz, yani havuza eklenemez. Sağlık Bakanlığı hastanelerinde de döner sermaye şeklinde yapıyor. O da yasal değil bu da yasal değil. Bir de, SSK, yıl içinde gelen zamlarla sattığı ilacı ucuza alıyor pahalya satıyor ve burada KDV de ödemiyor bildiğim kadarıyla, bunlar yasal değil, yasa dışı. Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN - Buyurun.

UZM.ECZ.F.SERAY KARAGÖZ - Bu bahsettiğiniz Oğuz Kayaalp'in çıkardığı İlaç Kılavuzu, bizde doktorlarımızın adlarına geldi ama eczane olarak bir tane geldi; normalde Devlet Hastanesi'ndeki tüm eczacılara da gelmesi gerekmez miydi?

BAŞKAN - Bu konuya açıklık getirmek istiyorum.

İlaç Kılavuzu Türk Eczacıları Birliği tarafından yayımlanmadı, İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası'nın bir yayınıdır ve bildiğim kadarıyla British National Formülüleri'nin tercümesidir.

Türk Eczacıları Birliği, sadece bu kılavuzun yayınlanmasına onay vermiştir; onun dışında bir katkısı yok. İlaç İşverenleri Sendikası, bu yayını tüm eczacılara ve tüm doktorlara dağıtacak. Onun için bu konuda daha fazla tartışmanın bir anlamı yok diye düşünüyorum. Ayrıca, Türk Eczacıları Birliği'nin de bu konuda bir çalışması var, bittiği zaman tüm eczacılarımıza dağıtımı yapılacaktır.

Buyurunuz.

KATILIMCI - Ayşe Mor arkadaşımız, meslek içi eğitimi yapılmıyor gibi bir şey söyledi; benim bildiğim kaç senedir meslek içi eğitim programı var, çok da güzel hazırlanmış arkadaşlar, Cerrahpaşa'dan eğitimi almışlar; HIV/AIDS, aile planlaması, astım ve şimdiki diyabet. "Kurultay sadece seçim zamanı yapılıyor" demek yanlış, bu kurultay her yıl yapılıyor, dördüncüsü yapılıyor; seçim zamanı da değil, daha seçime var ve kurultay her yıl bu aylarda yapılıyor. Ayrıca, meslek içi eğitim eczacı odasında her zaman elinizin altında, biraz ilgilenmek kaydıyla öğrenilebilir.

BAŞKAN - Buyurun Levent Bey.

ECZ. LEVENT BUDAK (İzmir Eczacı Odası Genel Sekreteri) - Son yıllarda meslek odalarına kaydolan kamu eczacıları sayısında büyük düşüş görülmekte, kamuda çalışan pek çok değerli meslektaşımız meslek odalarına kaydolmakta biraz çekingen davranıyorlar. Bu da, kendi özlük haklarını alma açısından çok önemli organ olan meslek örgütlerinde kamu eczacılarının yeterince temsiliyeti olmamasını ve yönetim kurullarında kamu eczacılarına yönelik özlük hakları konusundaki sorunların giderilmesine yönelik çalışmalarda zaaf yarattığını gözliyorum. Biliyorsunuz, 1982 yılından önceye değin tüm eczacılar odalara kayıt mecburiyetindeydi ve o dönemlerde kamuda çalışan arkadaşlarımızın özlük haklarına yönelik çok daha olumlu çalışmaları gerek odalarca gerek Türk Eczacıları Birliğince sağlanmaktaydı; fakat, 1982'den sonra bu açık maalesef giderek yaygınlaşmakta ve özlük haklarına yönelik çalışmada odalara da bu konuda etkin bilgiler ulaşmamakta.

Değerli arkadaşlarım, bu konuda sürekli odaların ve Türk Eczacıları Birliği'nin çalışma yapması gerektiğini düşünürken, öncelikle de kendilerinin bu örgütün içerisinde bireysel olarak yer almalarının kendileri açısından büyük katkı sağlayacağını görerek, meslek sahipleri odalarına sahip çıkmalı ve tüm kamu çalışanları, meslek odalarının üyesi olmaktan onur duymalıdır.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN - Sayın Domaç; buyurunuz.

ECZ. MEHMET DOMAÇ (TEB Genel Başkanı) - Çok sorunlu bir grupla karşı karşıyayız, bu sorunlu grubun sorununu çözmek için bir yapısal reform lazım Türkiye'de, hatta buna devrim de denilebilir, sorunu reform falan da çözmez. Bu ücretle çalışan, adına memur dediğimiz kesimdir Türkiye'de. Bunun için bir devrim gerekiyor. Yani, tümünün sorunlarının çözülebilmesi için bir devrim gerekiyor. Nedeni, yıllardır değişmeyen bir personel rejimi ve sürekli eklentilerle onu yöneten yöneticilerin dahi artık değişen kararnamelerden ve yönetmeliklerden haberi olmadığı düşüncesindeyim ben. Bunun gerçekten bir devrimle çözümlenmesi gerekiyor, aksi halde bu ülke bu yapısal sorunların altında kalacak. Bu ülke bir başka çıkış yolu bulmak zorundadır. Tüm memurlar, tüm emeğiyle çalışan, kamuda çalışan kişilerin bu konuya katkı koyması gerekiyor diye düşünüyorum.

SSK konusunda yüreğimin cızladığını belirtmek istiyorum. Ben, bu Kurultay'a ilk geldiğim gün ilk Kurultay'da şöyle demiştim: "SSK'da çalışan eczacı meslektaşlarımız için -o Kurultay'a katılanlar bilirler, burada SSK yetkilileri de vardı- siz anayasal suç işliyorsunuz demiştim. Çünkü, Anayasa'ya göre kişilere angarya yüklemek suçtur. Arkadaşım "biz angaryalarla uğraşıyoruz" diyor. Evet, SSK anayasal suç işlemektedir ve buradan bir kez daha ifade ediyorum; SSK yönetimi, eczacılara angarya yüklemektedir ve anayasal suç işlemektedir. Çünkü, hiç kimse kaldıramayacağı yükün altına konulamaz. Bugün eczacılar o durumdadır, özellikle SSK'da çalışan sözleşmeli eczacılar diğer eczacılar da dahil olmak üzere resmen bir