

Kooperatifler, kısa vadede ekonomik güçlerine bakılmaksızın tüm eczanelerin ilaçlarını eşit biçimde temin edebilmelerini sağlamaktadır.

İlaç Sektörü ve Eczacıların Sorunları...

Şubat 1983/Dünya Gazetesi

7 Türkiye patent anlaşmasının dışına çıkmasıyla büyük yararlar sağlamıştır. Fakat buna rağmen Türkiye’de bugün ilaç üreten firma sayısı içerisinde, toptan üretilen ya da satılan ilacın yüzde 87’ye yakın bir kısmı, çokuluslu yabancı ilaç firmaları tarafından sağlanmaktadır. Patent anlaşmasının gündeme gelmesiyle yerli ilaç sanayiinden bahsetmenin artık mümkün olamayacağı bir gerçektir. Meslek odalarımız, gerek kuruluş biçiminin örgütlenmeye, ekonomik yapı içinde yer almaya izin vermemesi, gerekse eczacıların bireyci bir yapı içinde hapsedilmek zorunda kalmasıyla, sorunlarda sesini yeteri kadar duyuramayan bir meslek kitle-si haline gelmiştir.

Eczacılığın, piyasa mekanizması içinde herhangi bir işkolu gibi ekonomik gücü fazla olan eczanelerin fazla ilaç temin edebilmesi, buna karşın ekonomik gücü az olan eczanelerin mal temin edememesi ve böylece ekonomik gücünün daha da gerilmesi durumunda olan bir yapı biçiminden kurtulabilmesi için, kooperatif tarzında bir örgütlenmeye gidilmiştir. Kooperatifler, kısa vadede ekonomik güçlerine bakılmaksızın tüm eczanelerin ilaçlarını eşit biçimde temin edebilmelerini sağlamaktadır. Kooperatiflerin sanayinin altında yer almasıyla kısa vadeli ve uzun vadeli amaçları içinde edilgenliğe karşı bir etkinlik koyabilmek amacı vardır.

Kooperatiflerin uzun vadede üretime dönük oldukları dikkate alındığında, bu pek küçümsenmeyecek bir olgudur. Şu anda ortak sayısı ülke genelinde 1500’e yaklaşmıştır. Ülke genelinde eczanelerin altıda birinin kooperatif ortağı olduğu göz önüne alındığında, bunların tüm eczacıları kapsayacak şekilde genişlemesi, daha yukarı örgütlenmelere giderek ilaç üretecek düzeye gelmeleri ve eczacıların ulusal ilaç sanayinin yanında onurlu yerini alabilmesi gerekir.

İlaç konusunda on-
suz olma kuralı ecza-
neler için geçerlidir. Bu
nedente yaşatılmaları ge-
reker. Oysa ticari depolar
sermaye kuruluşu niteli-
ğinde, sermayelerini kar
elde etmek için kullanan
kuruluşlardır. Yatırım
yaptıkları veya faaliyet
gösterdikleri alanda kar-
lılığı yetersiz buldukları-
rında yatırım veya faa-
liyet konularını değiş-
tirmelerine hiçbir engel
yoktur.

Kooperatifler Neden
Sürsarı Yapmıyorlar?

Mayıs 1985 / İzmir Eczacı Odası Bülteni

Konuya önce sürşarjin kimler için alınmış bir hak olduğunu irdeleyerek yaklaşalım. Bu hakkın alınmasında talep Türk Eczacıları Birliği'nden gelmiş, uygulamaların şekli ve sorumluluğu Birlik tarafından üstlenilmiştir. Biliyoruz ki Türk Eczacıları Birliği eczacıları temsil eden bir kuruluştur. Ticari depoların yalnızca sorumlu müdürleri bölge eczacı odalarına kayıtlıdır. Bu yüzden de ticari depoların temsili Türk Eczacıları Birliği'nin görevi değildir. Türk Eczacıları Birliği'nin de bu konudaki tavrı bu olmuştur. Ancak Sağlık Bakanlığı ticari depoları da aynı kapsam içinde değerlendirerek konu ile ilgili Bakanlıkta yapılan toplantıya onların da temsilcilerini çağırmıştır. Böylece eczacılar için kazanılması düşünülen bir hakka ticari depolar da ortak olmuşlardır. Sonuçta sürşarj hakkının eczaneler açısından anlamı büyük ölçüde ortadan kalkmıştır.

Biz tüm ortakları eczacılar olan ve bu yüzden de bir yanıyla meslek kuruluşu niteliğinde bir kooperatifiz. Zaman zaman, ortağımız olsun olmasın tüm eczacıların çıkarlarına yönelik tavır almaktayız. Bu bizim meslek kuruluşu yanımızın bir gereğidir. Çünkü bugün bir hayal gibi görünse de netice olarak tüm eczacıların ortağımız olacağına inanıyoruz.

Evet, kooperatif olmamızın anlamı bu dönemde ortaya çıkmıştır. Kooperatifler kar amacıyla değil, yarar amacıyla faaliyet gösterirler. Bu dönemde EDAK'ın sağladığı yarar ise ortadadır. Ayrıca bizim için durum değişmez. Diyelim ki kooperatif olarak biz de sürşarj yaptık; sonuçta bu fark yıl sonu kar olarak ortaya çıkacak ve yine ortaklarımıza dağıtılacaktır. Yani biz bir kapalı devreyiz. Ortada kazanç varsa bu mutlaka herhangi bir şekilde ortaklarımıza yansiyacaktır, sistem dışına çıkmayacaktır. EDAK'ın sürşarj yapmaması bir anlamda diğer depolar için rekabet ortamı yaratmıştır, bu ortam ise meslektaşlarımızın yararına olmuştur. Ekonomik olarak gerek olup olmadığına gelince, değerlendirmenizi kısa vadeli mi, uzun vadeli mi yaptığınıza bağlı olarak yanıt evet veya hayır olabilir. Aklıma "altın yumurtlayan tavuk" öyküsü geliyor. Beslerseniz altın yumurtlamaya devam ediyor, keserseniz kursağındakinizi alıyorsunuz. Eğer kısa sürede çok para kazanmak peşinde iseniz, zam alacak ilacı stok yaparak satmayabilir ve bunun depocu karından vazgeçebilirsiniz. Diğerlerinin satmadığı ilacı stok yapmaksızın piyasaya vererseniz depocu karını elde edersiniz, daha çok satacağınızdan daha çok kar elde edersiniz. Sermayenizin devir hızı artar, verimliliğiniz artar, itibarınız artar.

Ortak sayımız sürşarj kararnamesinden bu yana 70 kadar arttı. Bunda mutlaka bizim bu konudaki kararımız etkili oldu. Ancak artışı sadece bununla açıklamak eksik olacaktır. Kooperatifimiz artık daha iyi tanınmakta, daha doğru değeri-

dirilmektedir eczacılar tarafından. Çeşitli bölgelerden çok yoğun bir talep vardır. Biz bunu belli bir programla değerlendirmeye çalışıyoruz. Bu demek değildir ki ortak olmaya gelmiş, ortaklık şartlarına sahip bir meslektaşımızı geri çeviriyoruz. Ortak alma konusunda kısıtlayıcı bir tavrımız yok. Ancak özel bir çaba gösterme ve tabanı genişletmek için programa bağlı bir çalışmamız var.

Sürşarj hakkı eczaneler açısından amacına ulaşmış mıdır şeklinde bir soruya "evet" diyebilmek ne yazık ki çok güç. Sürşarj hakkı talep edilirken gerekçe, eczanelerin fiyat değişiklikleri sonucunda yetersiz sermayelerinin erozyona uğrayarak yok olma tehlikesiyle karşı karşıya kalmaları idi. Bu hakkın kazanılması ile eczanelerin yaşatılması amaç edinilmişti. Unutmamalıyız ki eczaneler sağlık hizmetine katılan ve bu yolla kamu görevi veren kuruluşlardır. İlaç konusunda onsuz olmaz kuralı eczaneler için geçerlidir. Bu nedenle yaşatılmaları gerekir. Oysa ticari depolar sermaye kuruluşu niteliğinde, sermayelerini kar elde etmek için kullanan kuruluşlardır. Yatırım yaptıkları veya faaliyet gösterdikleri alanda karlılığı yetersiz bulduklarında yatırım veya faaliyet konularını değiştirmelerine hiçbir engel yoktur.

Depoların ilaç fiyatlarının değiştiğini veya değişeceğini eczanelerden çok daha önce öğrenme olanağına sahip olmaları, ilaçların eczanelere eski fiyattan intikalini engellemektedir. Sonuçta eczane yine fiyat artışı sonucunda sermaye küçülmesiyle karşılaşmakta, geçmişte ilaç firmasının fiyat artışı dönemindeki olumsuz işlevine ikinci bir düğüm olarak depolar da eklenmektedir.

Sürşarj hakkının amacına ulaştığından bahsedebileceğimiz bir kesim eczacı vardır. Bunlar ise kooperatif ortaklarıdır. Kooperatif bu hakkın verilmek istendiği kesime ulaşmasını sağlamıştır diyebiliriz.

Eczacı, mesleğinin doğal alanlarından biri olan ecza depoculuğuna eczacı kooperatifleri aracılığıyla sahip çıkmakta ve eczacı kooperatifleri eczacıyı edilgen ve bağımlı yapısından kurtararak ortaklarına olduğu kadar ortak olmayan meslektaşlarına da (kısaca mesleğine) ekonomik ve sosyal anlamda özgürlük alanı açmaktadır.

Eczacı Kooperatiflerinin
Meslek Politikasındaki Yeri...

i

ilaç üretiminin eczane laboratuvarları sınırlarını aşır, sınıai nitelik kazanması ile birlikte, eczane eczacısı ekonomik ve sosyal olarak ilaç fabrikaları ve onların aracıları olan ecza depolarının insafına terkedilmiş ve onlara bağımlı hale gelmiştir. Bu bağımlılığın yarattığı edilgen tutum, mesleğin dayanışma geleneğinin bulunmayışı, geçmişte denenmiş olan anonim şirket türündeki örgütlenmelerin bazı kişileri zengin etmekten öte mesleki işlev açısından başarısız oluşu ve mevcut meslek odaları ile Türk Eczacıları Birliği'nin ekonomik önermeleri ortaya koyamayışı, bu edilgenlik ve bağımlılığı karşı çıkılması olanaksız bir olgu haline getirmiştir.

Dönem dönem ortaya çıkan ya da çıkarılan ilaç bunalımları, ilaç firmalarından gelen veya doğrudan ecza depolarının yarattığı ekonomik dayatmaların mazereti olmuş ve faturayı daima eczacı ödemiştir.

1978 yılının bunalımlı ortamında bazı eczacı odalarının yönetimine gelen ilerici kadrolar, eczane eczacısına kooperatif olarak yapılanacak ecza deposu önerisini sundular. Ortakların her türlü hak ve görevlerdeki eşitliğinden başlayarak en demokratik yapılanma olan kooperatif örgütlenmesi, özel çıkarlardan çok ortak çıkarları savunan yapısı, sermayeye göre değil yapılan alış veriş oranında kar payı (risturn) dağıtması, meslek dışı kişilerin ortak olamayıp salt meslek içi dayanışmayı öne çıkarması, böylece de aracıyı dışlaması ve kurumsallaşmaya yönelik yapısıyla kısa sürede eczacılar tarafından benimsenmiş ve ülkenin dört bir yanında eczacı kooperatifleri kurulmaya başlanmıştır.

Önceleri bazı meslektaşlarımız ve ilaç firmaları tarafından kuşkuyla karşılanan kooperatifler artık günümüzde artan kooperatif ve kooperatif ortağı eczacı sayısı, sürekli büyüyen iş hacmi ve pazar payı ile başarısını kanıtlamış, yönetim kadrolarıyla rüşlerini ispat etmiş kurumlar olarak kabul edilmektedirler.

Kısa sayılabilecek bir zaman diliminde varılan bu nokta, eczacı kooperatifleri olgusunun geleceğine ümitle bakmamıza neden olmaktadır. Bu ümidin bir başka nedeni de artık neredeyse tüm eczacı odalarının eczacı kooperatiflerine sahip çıkması ve daha da önemlisi Türk Eczacıları Birliği yönetiminin eczane eczacılarının kooperatif örgütlenmesini meslek politikası olarak benimseyen ve destekleyen bir yönetime sahip olmasıdır.

Eczacı, mesleğinin doğal alanlarından biri olan ecza depoculuğuna eczacı kooperatifleri aracılığıyla sahip çıkmakta ve eczacı kooperatifleri eczacıyı edilgen ve bağımlı yapısından kurtararak ortaklarına olduğu kadar ortak olmayan meslektaşlarına da (kısa mesleğine) ekonomik ve sosyal anlamda özgürlük alanı açmaktadır.

*E*czacının, depolar karşısındaki örgütsüzlüğü ve edilgenliği her türlü dayatmaya boyun eğmesi sonucunu doğurmuştur. Bu da tabii özellikle kooperatiflerin örgütlenmediği dönemde ve örgütlenmediği bölgelerde eczacının yalnızlığını, giderek kişisel kurtuluşu yeğlemesi ve mesleki davranışına etkisini, deontolojiye etkisini getirmiştir.

*Ü*retimden Tüketime İlaç...

Mayıs 1989

299. Türkiye Eczacılık Kongresi / İstanbul

Panelin adı "Üretimden Tüketime İlaç". Ben konuyla ilgili olarak hazırlıklarımı daha çok dağıtım ve özellikle kooperatif bazındaki dağıtım şeklinde yaptım. Dolayısıyla panelin adındaki üretim ve tüketim sözcüklerinin arasına girmiş oluyorum.

Eczacı Kooperatifi özeline inmeden önce, konuşmamda konuya kooperatifler nedir, ne değildir; ekonomik ve mesleki kuruluş olarak kooperatifler, demokratik nitelikleri, depoculuk, temin ve dağıtım işlevinin niteliği, kooperatif yapılanmasının sermaye şirketi yapılanmasıyla farkı ve varsa üstünlükleri, kooperatiflerin sorunları, eczacı kooperatiflerinin durumu ve geleceği şeklinde yaklaşmak istiyorum.

Bir kere kooperatif nedir ve ne değildir konusuna yaklaşırken, kooperatifi en iyi Kooperatif Yasası tanımlamıştır; "Tüzel kişiliği haiz olmak üzere ortaklarının belirli hak ve menfaatlerini ve özellikle meslek ve geçimlerine ait ihtiyaçlarını karşılıklı yardım, dayanışma ve kefalet suretiyle sağlayıp korumak amacıyla gerçek ve kamu tüzel kişileriyle, özel idareler, belediyeler, köyler, cemiyetler ve dernekler tarafından kurulan, değişik ortaklı ve değişik sermayeli teşekküllere kooperatif denir."

Bu tanım içinde üç nokta çok belirleyici; birincisi, kara ya da direkt bir kazançla yönelik olmayıp, belirli hak ve menfaatlere yönelik olması. Bu, bizim alanımızdaki eczacı kooperatiflerinin niteliklerini, mesleki niteliğini ifade eder tarzda. Özellikle meslek ve geçimlerine ait ihtiyaçlarını temin etmekten bahsediliyor. Sanki adeta eczacı kooperatifleri tarif ediliyor. Karşılıklı yardım ve kefalet suretiyle sağlayıp korumak amacı deniyor; bu, kooperatifin işleyiş biçimi ve üstünde inşa edildiği temelleri ifade eden kısmı. Son nokta, değişik ortaklı ve değişik sermayeli teşekküller; yani, kooperatifte ortak sayısının artışına ya da azalışına bağlı olarak artan ya da eksilen sermaye söz konusu. Bu, aynı zamanda yerel kooperatifçilik ilkelerinin çok önemli olanlarından bir tanesi; "açık kapı ilkesi" diye adlandırılıyor.

Kooperatifler, sadece eczacı kooperatifleri değil, genelde üçüncü sektör olarak tanımlanırlar. Bugün sanılanın aksine, herhangi bir siyasi görüşün ya da ideolojinin malı değildir. Yine, kooperatifler, sosyalist bloktan ziyade kapitalist blokta örgütlenmişlerdir. En güçlü kooperatiflerin bulunduğu ülkeler, İsveç, İsviçre ve Fransa.

Ekonomik ve mesleki kuruluş olarak kooperatiflere gelince; mesleki kuruluş dediğimizde, en başta kuşkusuz Türk Eczacıları Birliği gelir ve ona bağlı eczacı odaları, üyelerinin her türlü hak ve menfaatlerini genelde, genel politikalarla

savunmak ve yasaların kendisine verdiği görevleri yerine getirmek üzere görevlendirilmiştir. Ancak, Türk Eczacıları Birliği, Kooperatifler Yasası'nın görüşülmesi sırasında da kooperatif kuramayacak teşekküller arasında sayılmıştır. Kuşkusuz, aynı şekilde eczacı odalarının da fiilen kooperatiflere katılamaması, bu yasa görüşmesi sırasında tutanaklara geçmiştir.

Dolayısıyla mesleki yapılanma içinde bir ekonomik yapılanmanın eksikliği gündeme gelmiştir. Bu, 1970'lerin sonlarında, 1978-1979'larda eczacı odalarının çağdaş bir nitelik kazanması süreciyle ve çağdaş kadrolarının programı vasıtasıyla ifadesini bulmuştur.

Eczacılık mesleğinin uygulamalarıyla ilgili genel politikalar ve bunun savunucusu, takipçisi olan TEB, genel politikaların sonucunda mutlaka ekonomik bir takım sonuçlar ortaya çıkaracaktır. Fakat sonuç olarak ortaya çıkan ekonomik veriler, mesleğin ekonomik yapılanmasına yeterli düzeyde değildir. Bildiğiniz gibi, eczacılık mesleğinin en yaygın uygulama alanı eczanelerdir. Eczaneler, ekonomik olarak hükümetlerin uyguladığı sağlık politikaları, ilaç politikaları ve genel olarak genel ekonomik politikadan da etkilenirler. Özellikle, ilaç firmaları ve ecza depolarının uygulamaları, eczane uygulamalarını ekonomik ve mesleki olarak belirler.

Pazar ekonomisi ve buna bağlı olarak serbest fiyat ve ilaçta serbest fiyatın savunulduğu dönemimizde, hastanın ve eczacının satın alma güçlüğü ve sermaye erozyonu içinde olduğu gerçektir.

Yine günümüzün hükümetleri tarafından özel sektör yanlısı politikalarla ticaret ve sanayi kesimine kaynak aktarılmaktadır. Bu kaynak transferi nereden yapılır; hastadan, direkt olarak devlet hazinesinden, dolayısıyla halkın vergilerinden. Halkın bizzat kendisinden, sigortalar aracılığıyla kendisinden, Bağ-Kur aracılığıyla kendisinden, Emekli Sandığı aracılığıyla yine kendisinden.

Sigorta sisteminin işleyiş biçimi nedeniyle en iyimser bir tahminle bir eczanenin devletten ya da sigorta kurumlarından alacağı 3 milyon lira çizgisinde devamlılık arz eder. 10 bin eczane ölçüğünde buna bakıldığında, 30 milyar liralık bir kaynak, eczaneler aracılığıyla sanayiye transfer edilmiştir.

Ecza depolarına gelince; ecza depoları burada bu politikayı aktarmak görevi üstlenmektedirler. Bu nedenle, belirleyici olabilmektedirler. Karşılığında aracı kazancı, sürşarj gibi bir takım gelirlere sahip olabilmektedirler.

Eczacının, depolar karşısındaki örgütsüzlüğü ve edilgenliliği her türlü dayatmaya boyun eğmesi sonucunu doğurmuştur. Bu da tabii özellikle kooperatiflerin örgütlenmediği dönemde, yani 10 yıl kadar öncesinden başlayarak ve örgütlenmediği bölgelerde eczacının yalnızlığını, giderek kişisel kurtuluşu yeğlemesi ve mesleki davranışına etkisini, deontolojiye etkisini getirdi.

Kooperatifler bu noktada eczacının yalnızlığını gideren, dayanışmayı güçlendiren ekonomik ve mesleki örgütlenmeler olarak karşımıza çıkıyorlar. Ticari depoların ortak ticari çıkarları doğrultusunda birleşebilmeleri, iskontoda birleşebilmeleri, vadede, sürşarjda, mal fazlasında, büyük alıcıları kayırma noktalarında birleşebilmeleri, İstanbul'da, Trakya'da çok yakın bir dönemde yaşadığımız iskonto azaltmaları gibi sorunlar, kooperatiflerin etkin biçimde örgütlendiği bölgelerde yaşanmadı. Bu da sonuç olarak eczacıların kooperatifler açısından örgütlenmelerini etkin biçimde ortaya koyduğu bölgelerde, yalnızlıklarından kurtulduklarını ve örgütlülükleriyle bu zinciri kırabildiklerini göstermektedir.

1970'ler sonundaki durum, bugün yaşanan durumdan oldukça farklı. Çünkü, bugün Türkiye'de ilaç sanayinin depolar kanalıyla eczanelere aktardığı ilacın yaklaşık % 12-20 arasındaki bir ciroyu yapan kuruluşlar oldu bu 18 kooperatif.

Kooperatiflerin demokratik niteliklerine gelince; kooperatifler üyeler arasında eşitliği sağlar. Hiçbir üyenin bir diğer üyeye üstünlüğü yoktur. İlk giren üye tek oya sahiptir, ancak bir başka üyeyi, tek bir üyeyi vekaletle temsil edebilir genel kurulda. Her üye yönetme hakkına sahiptir, her üye denetleme kurulunda görev alma hakkına sahiptir. Açıklık ilkesi vardır. Üye olma koşullarına sahip olan herkese açık olduğu gibi, üyelikten ayrılma talebi engellenemez. Tabii bunun sonucunda da kooperatifler, demokratik yaşamın, kendi kendini yönetme bilincinin yakınlaşmasını pekiştiren kuruluşlar olarak değerlendirilebilir.

İlaç temin ve dağıtım işlerinin niteliği dediğimizde, ecza depolarından bahsediyoruz. 1927 tarihinde çıkan 984 sayılı Yasa, ecza depolarının ne olduğunu tarif ediyor; "Ecza Ticarethaneleriyle Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Belirli ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkanlara Mahsus Kanun". Yani, ticarethane ve dükkan. O yıllardaki gereksinmeye göre hazırlanmış, o yıllardaki gereksinme, kuşkusuz majistral ilaçların yoğunlukta olduğu, çoğunlukla produi teminine yönelik uygulama. Yasa, deponun içinde en az 5 eczaneye hitap edebilecek kadar ilaç, kimyevi madde bulundurmasını istiyor. Tabii 5 eczaneyi de o günkü ortaklara göre 12 veya 25 bin lira sermaye olarak tayin ediyor. Yani bir eczane 5 bin liralık bir sermaye ile tarif ediyor.

Şimdiki durum, çoğunlukla müstahzar teminine yönelik. Ben yine de bu yasanın değiştirilmesine taraftar değilim, çünkü değiştirilen yasaları gördük; 6643 değiştirdi, yamalı bohçaya döndü.

984 sayılı Yasa, ilaç sanayinin dağıtım işleyişine aracılık eden çoğunlukla hizmet, kimisi de toptancı nitelikli depoların çalışma biçimini belirleyen yasa. Yaklaşım salt ticari, amaç salt kar.

Kooperatiflerin yaklaşımı, hizmet üretmek ve mesleki bilgi ve bilinçle desteklenmiş, modern yöntemlerle, çağdaş çalışma biçimleriyle çalışan kurumlar haline gelmek, yani alternatif bir depoculuk modeli. Bunun sonucunda da eczacının asli görevine yönelmesi, tamamlayıcı parçasına sahip çıkma talebidir.

Kooperatif yapılanmasının sermaye şirketi yapılanmasına farkı nedir, hazır anonim şirket kurmak varken neden biz bu kooperatif yapılanmasının peşine düştük; sermaye şirketi, kar amacına yönelik kuruluştur, kooperatifler üyelerine yarar sağlamaya yöneliktir. Sermaye şirketinde paylar eşit değildir, hisseye bağlıdır, kooperatiflerde eşittir. Yönetim hakkı sermaye şirketlerinde eşit değil, kooperatiflerde eşittir. Hisseler şirketlerde tek elde dahi toplanabilir, kooperatiflerde söz konusu değildir, o takdirde kooperatif dağılır. Kurumlar Vergisi vardır sermaye şirketlerinde, kooperatiflerde belli koşullara uymaya bağlı olarak Kurumlar Vergisi yoktur. Ancak, son yapılan yasa değişikliğiyle kooperatiflerin ortaklarının sermayelerini 10 milyon liraya kadar çıkmıştır. Geçmişte de olabilen ortak dışına satış yapma hakkı kooperatiflere tanınmaktaydı. Eski yasaya göre ortak dışına yapılan satıştan elde edilen hasılat dağıtılamaz, kooperatifin gelişmesine yarayacak işlerde toplanırdı. Şimdi ortaklara hisseleri oranında ortak dışı çalışmalarda elde edilecek hasılanın dağıtılabirliği getirildi. Bu da kooperatif içinde anonim şirketi yapılandırdı. Ama bir eksiklikle; sermayeye göre oy hakkı da getirilmiş olsaydı, kooperatifler anonim şirket niteliğine dönüşmüşlerdi.

Sermaye şirketlerinde herkes ortak olabilir, eczacı olmak koşulu vardır, hatta eczane sahibi eczacı olmasa da olabilir. Son ve en önemli nokta, sermaye şirketlerinde kurumsallık yoktur, kooperatifler bu şekilde bir kurum niteliğindedir. Özellikle Kooperatifler Birliği'nin kuruluşu ve Kooperatifler Birliği tabanında tüm eczacı kooperatiflerinin birleşmesiyle, Kooperatifler Birliği bu kurumun temsilcisi olacaktır.

Kendimi bir an için briç klubünde pişti oynar gibi hissettim, ama tek başına. Kooperatiflerin sorunları muhakkak ki vardır. Nasıl ki sanayinin sorunları varsa

kooperatiflerin de sorunları vardır. Başta gelen sermaye sorunudur; enflasyon artışıyla eşdeğerdedir, ilaç fiyat artışıyla eşdeğerdedir. Sermaye sorunu çok yaşamsal sorun, çünkü sermayeyi artırdığınızda ortak sayınızı arttırmakta güçlük çekiyorsunuz, sermayenizi düşük bıraktığınızda pazarda sıkışıp kalıyorsunuz. Her ne kadar makul fiyatlarla, yani halkın en sonunda alabileceği fiyatlarla deniyorsa da, geçen yılki fiyat artışları makul değildi, bu sene de pek makul olacağı benzemiyor. O nedenle, biz bir sermaye sorunu yaşıyoruz. Giderek bu sermaye sorununun çok daha yaygın bir sermaye sorunu olarak gündeme geleceği açık. Bugün sanayi kesiminde yabancı sermayenin bu türde sorunları yoktur, yerli sanayinin bir kısmının da belki yoktur, ama bugün pazarda sorun vardır.

Türkiye'de genel sağlık sigortası deniyor; çünkü, artık halkın ilaç satın alma gücü son derece gerilemiştir. Sosyal Güvenlik kurumlarından yararlanan kesimin dahi % 10-20'leri ödeyecek gücü kalmamıştır ve %10-20'lerle eczanede veresiye defterleri oluşmaya başlamıştır. Bu nedenle, eczacılar bir şekilde bu sosyal güvenlik kurumlarından alınan hizmetin finansörü şekline gelmişlerdir. Bu finansmanı sağlarken, kuşkusuz bunun pazara etkileri olacaktır. İlk aşamada depolara, ikinci aşamada ise depolardan firmalara.

İlaç fiyatlarının artışıyla birlikte bugün bölgede sürşarj yapan depocu şükür kalmadı, % 10 deniyor, fakat ortalaması % 10 değil, mal bazında % 10 olunca, pahalı mallar da düşünülünce, bu % 10-15'ler seviyesinde bir finansman kaybıdır, dolayısıyla bir sermaye kaybıdır.

Diğer sorunlar kısaca şöyle; örgütlenme sorunları; bu konuda olumsuz propagandalar vardır. Bizim mevcudiyetimizden hoşlanmayan kişi ve kesimlerin ve bizim mevcudiyetimizden dolayı çıkar kaybına uğrayanların propagandalarıdır.

Yönetim ve yönetici sorunları vardır, fakat bunlar 10 yıl sonunda büyük ölçüde aşılmıştır ve diğerleri de aşılmaktadır. Teknik altyapı sorunları vardır. Bu konuda kooperatiflerin ticari depolara oranla çok daha bilinçli ve bilgili seçimler yaptıklarını sevinerek izliyoruz. Kooperatifler büyük ölçüde bilgisayarla, faksla çalışan kuruluşlardır ve bu teknik aletler efektif olarak kullanılmaktadır. Hepinizi İzmir EDAK'a davet etmek, teknik aletleri efektif olarak ne şekilde kullandığımızla ilgili olarak orada bir gösteri yapmak istiyorum.

Türkiye'de eczacı kooperatiflerinin durumu konusunda çok uzun söz söylemeye gerek yok. Kooperatifler hızla gelişen ortak sayılarıyla ve artan üye sayılarıyla

-sanıyorum İstanbul'da da bir kooperatif birliğe katılacaktır- güçlü bir kooperatif birliği çatısı altında örgütlenmesini devam ettirecektir. Ben diyorum ki, kooperatiflerin geleceği 7 kişi kalana kadar var. Bu mesleğin yapıldığı noktaya kadar biz kalıyız, gidici olanları da zaman gösterecek.

Genelde kooperatifler ilk kuruluş dönemlerinde isim olarak zaten hep aynıdır. Yasanın kabul ettiği bir temin dağıtım kooperatifi vardır, biz bunun başına bir de üretim eklemiştik. Üretim, temin ve dağıtım kooperatifi şeklinde, benzeri fazla olmayan bir kooperatif türü. Örneğin çiçekçilerde ve ayakkabıcılarda ve bir de eczacılarda var. Fakat görülen şekliyle, kooperatiflerin üretime sivanmasıyla, yani kendi başlarına üretim yapmalarıyla bir sonuç elde edebilmenin güçlükleri var, yasalar ve uygulamaları açısından.

Kooperatifler, ortak dışına satış yaptıklarında Kurumlar Vergisi'ne tabidirler, ortak dışına satış yapmaktan kasıt, 1262 sayılı Yasanın da zorlayıcı hükümleriyle tüm koşullara sahip olan kesimlere satış yapmaktır. Dolayısıyla, siz ortak dışına satış yaptığınızda mutlaka Kurumlar Vergisi'ne muhatap olacaksınız.

Kooperatif Kanunu, bizim kuruluş dönemlerimizde son değiştirilen şekliyle olmuş olsaydı, biz belki bu şekilde yaklaşabilirdik; yani kooperatif içinde tek hisselerle temsil edilen bir anonim şirket konuşturılması gibi, belki bir hilkat garibesi, ama bir yapı mevcut olabilseydi bu şekilde düşünülebilirdi. Ancak, süreç içinde tüm kooperatifler görüşerek bu yapılanmanın bir anonim şirket yapılanma biçiminde olmasının daha yararlı olabileceği ve bu şekildeki bir yapılanmaya kooperatiflerin ve kooperatif ortaklarının, tüzel kişilerin ve gerçek kişilerin sermaye egemenliğine sahip olacak ve bunu devam ettirecek biçimde olmasının ve devamlılığının sağlanmasının yararlı olabileceği şekilde bir tespitte bulunulmuştu. Nitekim, bu yolda adımlar atıldı, bir *Çağdaş Eczacılar Laboratuvarı Sanayi ve Ticaret Anonim Şirketi* kuruldu. Şimdi tabii masada bir eşitlik sağlanmış oldu şu andan itibaren, çünkü ben onun kurucusuyum, dolayısıyla bu anonim şirketin; Çağdaş Eczacılar Laboratuvarı'nın temsilcisi olarak, ilaç fiyatlarının artırılmasıyla ilgili tavrımı muhafaza ediyorum, çünkü aynı zamanda eczacıyım.

Türkiye'de ilaç fiyatları konusunda yaşanan şey; şahit olduğum, içinde olduğum için bir parça biliyorum; resmen bir karmaşa. Yani, söz konusu olan sistem değil, sistemsizlik. Bir seferinde böyle yapılacak diye talimat geliyor, bir seferinde; "hayır, o geçen sefere mahsustu", -biz tabii geçen sefere mahsus olanı yapıp gönderiyoruz- "öyle olmayacaktı, böyle olacaktı" deniyor.

Maliyet kontrol edilsin diyoruz, maliyetler belli, maliyetten gidildiğinde siz de kendinizi rahat hissedeceksiniz ve o nedenle sistemin sistemsizlik olması tespitine ben katılıyorum, sorunun büyük ölçüde buradan kaynaklandığını düşünüyorum. İlaç fiyatlarıyla ilgili bir problem var, fakat burada, zıt görüşlerin olduğu bir yerde diyalektik kendini ortaya koyar ve bir sentez oluşur, yani bir sonuç alınacaktır bundan. Fakat, sonuç kimin tezine yakındır, tabii onu o tezi savunanların güçleri ve birikimleri belli edecektir.

İlaç üretimi konusundaki oluşum; mevcut kooperatiflerin 7'sinin katıldığı , sermaye yapısına tabii, hisseler sahip oldukları bir anonim şirket, 10 milyon sermaye ile İzmir'de kuruldu. Başlangıçta eksijen gibi ilk yardım malzemelerine yönelik çalıştı, mevcut bir iki ruhsat vardı, gelirken sevinerek öğrendik ki Paracetamol şurubumuz nihayet geçmiş, tablet daha önce geçmişti ve bu yönde birtakım gelişmeler var. Tabii ki bu çalışma yürüyecektir. Biz buradan çok somut karlar elde etmek, zengin olmak, kooperatifin sermaye sorununu halledilebilir gibi yaklaşımlarda bulunarak bu işe başlamadık. Bu işi öğrenelim dedik, yani burası bizim için bir üretim okulu olsun. Yarın öbür gün başka koşullarda üretmek zorunda kalırsak, maazallah harp darp olur, yıkılır bu iş, diye, bilelim şunu, problemler nelerdir diye düşündük ve buradan başladık. Gerçekten çok şey öğrendik ve muhakkak ki öğreneceğimiz çok şey daha var. Fakat, şu anda mevcut potansiyel, kapasite, bizim daha ileri ufuklara açılmamızı engelleyici. Bulduğumuz noktadan sevinçliyiz, muhakkak daha ileriye talep ediyoruz, çalışıyoruz. Yani, bir şekilde depoculuğa alternatif model getirdik. Tabii şunu demiyorum; ilaç üretimine alternatif model getiriyoruz; hayır, o değil, yapılanmaya alternatif getirmeye çalışıyoruz kendi çapımızda.

Üretim konusunda sanıyorum ki bir tek problem, onları temsil etmem tabii çok güç, onları temsil etmiyorum çünkü. Birçok kooperatif, üretimin kooperatifler dışında bir bünyede daha sağlıklı yapılabileceği düşüncesinde ve örneğin bir Eskişehir Ecza Koop'un iki üç tane ruhsat müracaatı vardır, bunların fason üretim iznini Çağdaş Eczacılar Laboratuvarı alacak. Sonuçta, yumurtalar biraz dağınık görünüyor, ama sonunda aynı sepete gelecek.

Sanayi kooperatiflere gerçekten farklı bakmıyor. Başlangıçta güçlüklerimiz oldu, ancak bu güçlükler süreç içinde çözümlendi. Şu gün için düşünüyorum da biz sanayi için ciddi bir kazancız. Firma rekabet olan ilaçlarını bir şekilde pazara sunmak istiyor ve sunarken ne yapıyor; diyelim ki bir vade uyguluyor. Firma ister ki, bu tabana yaygınlaşsın, eczaneye ulaşsın ki eczacı ona yönelsin. Biz bunu yapıyoruz, öyle olunca diğer ticari depolar da yapmak zorunda kalıyor.

Bir ilacın satın alınabilirliğinin kolaylığıyla nihai finansmanı yapan eczacının bunu satın alabilmesinin kolaylığı ile, sanayi paranın geri dönüş garantisini almak istiyor ve biz sürşarj yapmıyoruz, yapmayınca eczaneye ucuz ilaç intikal ettiriyoruz. Eczanenin mali yapısı da bir anlamda desteklenmiş oluyor. Sonuç olarak, eczane mali yapısı güçlü olmazsa, geriye dönüş güçleşecektir. Bu anlamda, sanayi belki başlangıçtaki tedirginliklerini büyük ölçüde aştı. Çünkü, bir istikrar var, devamlılık var, yönetimsel devamlılık var. Birçok konudan bakıldığında kıyas kabul etmeyecek bir dağıtım mekanizması var ortada ve artık % 20 boyutuna ulaşmış bir dağıtım mekanizması var, üstelik belli bir güvenceye de sahip. Sonunda bu kişiler kooperatiften ayrılabilirler, beş yıla kadar sorumlulukları devam ediyor. Ayrıldıktan sonra kooperatif battı, batanlar battı, kalanlar ayakta; bu şekilde de eczacıya müracaat etme kolaylığı var. Yani sanayinin bu konuda bize bakışında bir olumsuzluğu şu ana kadar sezmedik, başlangıçta biraz güvensizlik vardı, çünkü bizi yapı kooperatifi sandılar, ne yapacak bunlar diye düşündüler; oysa sonuçta iyi işletilen birim ve üniteler somut göstergeleriyle ortaya çıktı. Tabii bunda öncelikle teşekkürü bize güvenen ortaklarımıza ve meslektaşlarımıza borçluyuz.