



HABERLER

İÇİNDEKİLER

Sayfa No :

Durum	1
Açık Mektup	6
Kontraseptifler	8
İlaçlar ve Fotosensitivite.....	12
Fitoterapi	14
Çocuklarımız	
Ölmesin Diye	19



II. Sanatçı

Eczacılar Gecesi	23
Bilgimizi Tazeleyelim	25
Birlikten Haberler	27
Basından Seçmeler	39

ECZACILIK MESLEĞİNİN SORUNLARI MESLEKİ ÖZVERİLERİMİZLE MUTLAKA AŞILACAKTIR

Değerli meslektaşlar,

Mesleki açıdan önemini koruyan çeşitli konuların bugün için gündemdeki ağırlığı resmi yeni uygulamalar çerçevesinde öneminden herhangi bir şey yitirmediği gibi daha da ağırlaşmıştır.

İlaç fiyatları, bugün için dar ve orta gelir düzeyleri açısından ulaşılması zor ve yüksek düzeylere ulaşmıştır. 84/8845 Sayılı kararnamenin gerekçeleri arasında kalite rekabetinin sonuçta ilaç fiyatlarında bir ucuzlama getireceği öne sürülmüş olmasına karşın, bu savı kanıtlayan herhangi bir belirti, bugüne değin gözlenememiştir. Resmi otoritelerin en önemli özelliklerinden birisi hizmetin götürüldüğü tüketicinin hizmeti satın alabilme gücünü yükseltirken aynı zamanda fiyatlar karşısında korumak da olmalıdır.

İlaç fiyatları açısından tüketicinin korunduğu ve tedavi aracı olan ilacın her zaman rahatlıkla edinilebildiği bugün için söylenemez.

Devlet Planlama Teşkilatı'nın 1986 yılı için enflasyon oranını % 25 olarak saptadığı Maliye Bakanlığınca açıklanmış bulunmaktadır. Tüketicinin % 25 enflasyona karşı koyabilmesi ancak ortalama satın alma gücünün enflasyon oranının üzerinde bulunması ile olasıdır. Kaldı ki Hazine ve Dış Ticaret Müsteşarlığı öngörülleri ile diğer yandan Devlet İstatistik Enstitüsü'nün resmi makamları DPT ile zaman zaman değişken karşıt göstergeleri de sergilemektedir.

Konuya böylesi çeşitli cephelerden bakıldığında, ayrıca TEB elinde bulunan ve 84/8845 sayılı kararnameden bu yana çıkmış tüm ilaç fiyatlarının bilgisayar kayıtları ve istatistikî değerlendirmeleri incelendiğinde, ortalama % 150 artış gösteren ilaç fiyatlarının, tüketici açısından, enflasyona karşı ko-yaşta onun aleyhine işleyen önemli bir gider payı pozisyonunu koruduğu da görülmektedir.

Sağlık hizmetinin en önemli basamaklarından birisi olan hastane hizmetlerine geçtiğimiz aylarda yapılmak istenen zamlar, alınan tepkilerin değerlendirilmesi ile şimdilik durdurulmuş gibi görülmektedir. Ancak önümüzdeki aylarda belki de bu zamlar kaçınılmaz olarak tekrar gündeme getirilebilecektir.

Tüketicinin satın almak zorunda olduğu hastane hizmetleri, ilaçta olduğu gibi bir zam espirisine muhatap olmamalıdır. Tedbirler, gerçekçi bir analizle yapılmış ve yapılandırılacak bir Ulusal Sağlık Politikası çerçevesinde alınmak zorundadır.

Son derece önemli bir kampanya olan "İshalin Ağızdan Tedavisi" resmen başlatılmış olmasına ve Türk Eczacıları Birliği ile üyesi eczacılar ker.diliklerinden görev almak istediklerini resmi açıklamalar ve sergiledikleri etkinliklerle bugüne değin göstermiş olmalarına karşın resmi açıklamalar içerisinde eczanelerin halen kampanyanın dağıtım ve eğitim merkezi olarak düşünülmediği görülmektedir.

Bu bağlamda, kampanyalar ile ilgili bir durum değerlendirmesi yapmak da zorunlu hale gelmiştir. Şöyle ki (Halkın sağlığının düzeltilmesi (sağlıklı yaşama koşulları değil) bir di-zi kampanyalar ile çözümlenir bir anlayış ile özdeş hale getirilmiştir. Doğru yer ve zamanda uygulandığında sağlık hizmeti için önemli ve yararlı olabilecek kampanyaların genel bir sağlık hizmeti boyutuna oturtulması en bütçe itibarıyla sürekli ve yeni bir tüketim kaynağının doğması ile sağlık hizmetinin personel açısından israfına neden olmuştur. Yaşam koşul ve ve standartlarında temel sağlık hizmeti anlayışına yönelik bir düzenleme getirilemediği taktirde çok geniş kitlelerin sağlığını idame ettirebilmek sürekli kampanyalar ile olanaksızdır.

Bebek doğumları itibarıyla her yıl nüfusu-muza artan oranda yeni insanlar katılmaktadır. DBT (Difteri-Boğmaca-Tetanoz) karma

aşısı örnek olarak alınrsa, 0-1 yaş grubu çocukların her birisi üç kez, 1 yaş içindekiler de bir kez aşılanmaktadır. Bu durumda yıllık gereksinim 1 yaştan küçük nüfusun üç katı ve 1 yaşındaki çocuk sayısının toplamı kadar olacaktır. 1985 yılı itibarıyla DBT aşısı için üretim planlaması fire hesapları ile birlikte ortalama 2500 litre hesaplanmıştır. Diğer yandan aşılamada kullanılacak disposable enjektör, aşıların soğuk saklanması ve nakli ile ilgili bu kutuları ve diğer araçlar ile personel ve nakil araçları vs. gibi yan örgütlenmelerde kampanya kapsamı içinde değerlendirildiğinde olayın maliyetinin ne büyük boyutta olduğu ortaya çıkmaktadır. Konu bir defada çözümlenebilse bu maliyet önemli olmaz. Ancak olayın her yıl tekrarlanması ve yine yapılacak diğer aşılanmalarda artan nüfus oranı da gözönüne alındığında kampanyaların nereye kadar sürdürülebileceği ve tüm sağlık ekiplerinin bu türden kampanyalara seferber edilmesindeki rantabilite bir tartışma konusu haline gelmektedir.

İshalle mücadele için açılan kampanya da aynı bazda düşündürücü soruları akla getirmektedir. Önce UNICEF kanalı ile yardım olarak temin edilebilen ORT paketlerinin daha sonra devlet eli ile üretilmesi veya ürettirilmesi ve konu ile ilgili sağlık personel seferberliği büyük maliyete erişmektedir.

Türk Eczacıları Birliği konunun duyarlılığı ve duygusal perspektiflerini de gözönüne alarak kampanyalarla ilgili öncelikli olarak uyarıcı ve ikincil olarak yardımcı olmak işlevini şimdiye değin yapmıştır. Ancak bir kez daha belirtilmesinde yarar bulunduğu inancı ile şu hususların tekrar edilmesi gerekmektedir:

1- Bir sağlık örgütlenme modeli içinde gündelik e sürekli olan sağlık hizmetleri kampanyalar kapsamında düşünülmemelidir.

2- Türkiye koruyucu sağlık hizmetleri alanında uluslararası piyasaya için bir pazar durumuna düşürülmemelidir.

3- Bugün için daha iyi bir model halen Türkiye gündemine getirilemediğine göre sosyalleştirilmiş sağlık hizmetlerinde aksayan yönler gözden geçirilerek düzenlenmeli ve Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) temel sağlık hizmeti ilkeleri uyarınca çalışmalar yapılmalıdır.

4- Dönemsel ve bölgesel kampanyaların sürdürülme zorunluluk nedenleri gözden geçirilerek sağlık ekibinin bir bütün olarak kullanıl-



ması yeğlenmelidir.

5- Sağlık hizmet araçları olan aşı, serum, gerekli ilaçlar, sağlık sarf malzemeleri Türkiye olanakları içinde üretilir bir aşamaya getirilmelidir.

Son kampanya olan ishalin ağızdan edavisi ile ilgili olarak yetkili merci ve kuruluşların önemli finansman sıkıntısına da düştükleri gözlenmiş ve bunun bazı sonuçları Türk Eczacıları Birliği'nde yansıtılmıştır. Birliğin ve bağlı odalarının büyük bir disiplin ve özveri ile sürdürmekte olduğu sürşarj malzemesi temin, dağıtım ve denetleme hizmetleri yetkisi kampanyalara gelir temin etine ifade boyutları içerisinde ortadan kaldırmıştır.

Etiket gelirlerinden realize edilmesi düşünülen ile gerçek arasında çok büyük farklar vardır. Yetkililerden öğrenildiğine göre 27 milyar TL. bulunan kampanya harcamalar tablosunun yıllık 100-150 milyon TL.'lık etiket gelirleri ile tampona edilmesi olası değildir. Dahası yapılan tasarruflarla Birliğin, Odaların ve hepsinden öte ve üste Eczacı ile onun kamuoyuna vermekte olduğu yapıcı, mesleki bir çok hizmetin bugün için gelişmesi engellenmiştir. Herhalde, bu tasarrufların ilerideki yıllarda doğuracağı eczacılık ve sağlık hizmetlerine zararları bugün elde edilmeye çalışılan başka türlü yararların kat be kat ötesinde ve tersinde sonuçlar doğuracaktır.

Eczacılık hizmetlerinin düzeltilmesi ve rayına oturtulması gereken bir çok boyutu vardır. Defalarca bu konular gerekli yerlere yansıtıldığı halde çözüm için gereken kıpırdanmalar görülmemektedir.

Muvazaa konusu mesleğin kara bir lekesi olarak Birlik ve Oda yöneticilerinin omuzlarına oturtulmaktadır. Odalardan istenen muvazaa belgelerinin tekrar işlerliğe konulması defalarca talep edildiği halde nedense bu haklı isteklerimiz duyulmamakta ve muvazaalı eczaneler yurdun çeşitli bölgelerinde dürüst eczacılar ve değerli yöneticilerle alay edermişcesine mantar gibi bitmektedir.

Daha önce yine resmi mercilerden gelen sözlü talepler nezdinde ilaç fiyatlarında ucuzlama göstergesi oluşturabilecek çok daha ucuz ilaç ham madde ve müstahzar ithalatı talebimiz nedense birden unutulur hale gelmiş ve bu anlamda tüketiciye çok daha ucuz ilacın sağlanabilirliğini kanıtlama olanağı ortadan kaldırılmıştır.

Mesleki açıdan fevkalade önem taşıyan deontoloji tüzüğümüz, çok daha önemli işlerle meşguliyet cevabı ile sürüncemede bırakılmıştır. Ne zamanda vakit ayrılabilceği meçhul görünmektedir.

Psikotrop ilaçları kapsamında barındıran yeşil reçetelerle ilgili sorunlarımız da bulunmaktadır. Yeşil reçete uygulaması öncesi, şimdi o kapsama giren ilaçların satımında eczacının bunları suistimal edenler yönünde ciddi sıkıntıları oluyordu. Can güvenliğini tehdit eczanenin çeşitli soygunlara maruz kalması bu konuda mesleğinin gereğini bir kamu hizmeti olarak daimi yapan eczacının temel sorunu idi.

Yeşil reçete uygulaması bu sorunlara bir ölçüde çözümcü olmuş ancak sıkıntılar tamamen giderilememiştir. Halen ilacı reçetesiz olarak temin edebilme yönünde ölümlü tehditleri yapılmakta, eczanelerde yerel bilgilenme ile sınırlı kalan bazı darp olayları meydana gelmektedir. Seyrekte olsa eczacı dışındaki yardımcı personelin kandırılmaya çalışılarak ilaç temini yolları da aranmaktadır.

Şu sıralar karşılaşılan en önemli sorun resmi emirlerle eczacılardan reçete sahibi nezdinde hüviyet tesbitlerinin yaptırılmaya çalışılmasıdır. Polis Vazife ve Salahiyetleri Kanunu çerçevesinde Türkiye'de hüviyet tesbitlerinin hangi mercilerce ve nasıl yapılacağı açıkça belli iken eczacıya sorulması olmaması gereken bir hususta görev yüklenmesi eczanede çok gereksiz ve eczane kurumu ile bağdaşmayan bir takım tartışmalara zemin oluşturmaktadır. Diğer yandan eczane teftişlerinin nasıl ve kimlerce yapılacağı 6197 sayılı yasa da açıkça hükme bağlanmış iken eczanelere Narkotik Şube elemanlarının girişi meslektaşlarca uyuşturucu madde kaçakçısı konumuna düşürüldükleri izlenimini doğurmaktadır.

Yeşil reçete temel de olumlu ancak bugün için yetersiz bir uygulamadır.

Öncelikle yazılmış olan reçetelerin sahteletlerinin piyasaya sürülmesi denetlenmelidir. Yeşil reçete hırsızlıkları sıkı takip altına alınmalıdır. Psikotrop ilaçları suistimal edenlerin istediğinde kolayca reçete temin edebilme yollarına mutlaka engel getirilmelidir. Denetimlerle ilgili tek kurum olarak sadece eczane görülmemeli, fiiliyatta başlatılmış olan ancak yaygınlığı üretici, depo, hekim, eczane ağında eşit dağıtımlı olacak bir denetim sistemi kurulmalıdır.



Diğer yandan ruhsatlı ilaçların kontrolünün çok sıkı yapılması, psikotrop ilaçlar yanın da iptila ve suistimal potansiyeli olan ilaçlarında kesinkes gözetim altında tutulması mutlak olarak sağlanmalıdır.

Konu ile ilgili sosyal ve tıbbi araştırmalar desteklenmeli ve konuyu gerçekçi olarak yansıtabilecek istatistiksel verileri düzenleyen bir takip sistemine geçilmesi sağlanmalıdır.

Olumsuzluklarla ilgili örnekleri artırmak olasıdır. Ancak, yaz sıcaklarının bunaltısını bir ölçüde serinletecek bir yeni yapılanmaya da değinmek istiyorum.

İzmir Ecza Kooperatifi EDAK'ın büyük destekleri ile kurulan Çağdaş Eczacılar Laboratuvarı San. Tic. Aş. 25.7.1986 tarihlerinde resmen açılışını yapmıştır.

1978 yıllarından itibaren peşpeşe kurulup, gelişen Ecza Kooperatifçiliği hareketi temel ilke olarak üretimi köşe taşı yapmıştı. Bu harekete gönül veren, destekleyen, dayanışma gösteren eczacılar ve mesleki kuruluşları ilacın üretiminde doğrudan söz sahibi olunmayan bir eczacılık hizmetinin gerçek bir hizmet ola-

mayacağına devamlı vurgulayagelmışlerdir.

Bugün üretim birimlerinden ambalajlama, depolama ünitelerine ve kalite kontrol laboratuvarına kadar GMP kurallarına uygun kurulmuş bir tesis çeşitli ilaç ruhsatları ve her alanda Eczacının istihdam edildiği bir yapılanma sağlanmıştır.

Gün, yeni dayanışmanın, kendi kendine sahip çıkmanın ve kuruluşu yeşertip geliştirip büyütmenin günüdür.

Kendi ürettiğimiz ilaçlar Türk Hekimine, insanlarımızın tüketimine kendi alın teri ve emeğimizin ürünü olarak en uygun koşullarda sunulacaktır. Bunun için destek gerekmektedir. Eczacılar olarak olaya sahip çıkmak şarttır.

Emeği geçenlerin tümü sağolsun! Eczacılar böylesi özveriyle kendilerine hizmet götüren, üreten emekçi meslektaşlarını meslek tarihlerinin en olumlu köşelerinde yaşatacaklardır. Tüm insanlarımızla beraber sağlık dolu ve gerçek, bilimsel sağlık hizmetlerinin üretildiği günler dileğiyle saygılar sunarım.

Yrd.Doç.Dr.Nurettin ABACIOĞLU
Genel Sekreter
TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ

DUYURU

• 19 Haziran 1986 tarih 19139 sayılı
Resmi Gazete'de 3308 No'lu Çıraklık ve Meslek Eğitimi
Kanunu yayımlanmıştır.

◆ İlaçlara yapılan zamlar devam etmektedir.

SSYB İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün göndermiş olduğu 4 ve 19 Haziran 1986 tarihli fiyat listelerinde toplam 605 adet ilaca zam gelmiştir.

Listeler Bölge Eczacı Odalarına gönderilmiştir.

• 22. Olağan Kongremizde alınan karara uygun olarak Yardımlaşma Sandığı Tüzüğünde değişiklik çalışmaları tamamlanmıştır.

Tüzüğün yeni şekli en kısa zamanda sizlere duyurulacaktır.

Meslektaşlarımızın bilgilerine sunulur.