

TEB 34.Dönem

İKİNCİ BAŞKANLAR DANIŞMA KURULU TOPLANDI

Gündem:

- İlaç Fiyat Kararnamesi İle İlgili Gelişmeler
- Ayaktan Tedavide Reçetelerin Eczacı Odalarının Eşit Dağıtımını

Türk Eczacıları Birliği 34.Dönem Merkez Heyeti İkinci Başkanlar Danışma Kurulu Toplantısı 4 Mart 2004'te TEB Merkez Binası Toplantı Salonu'nda gerçekleştirildi.

Tekirdağ, Çanakkale, Kırklareli, Giresun ve Batman Eczacı Odaları dışında tüm eczacı odaları temsilcilerinin hazır bulunduğu toplantıda Ayaktan Tedavide Reçetelerin Eczacı Odalarının Eşit Dağıtımını ve İlaç Fiyat Kararnamesi ile ilgili gelişmeler görüşüldü.

TEB Genel Başkanı Ecz. Mehmet Domaç, Birinci Başkanlar Toplantısı'ndan bu yana Merkez Heyeti'nin yürüttüğü çalışmalar ve ilaç fiyat kararnamesinde yapılan değişiklikler konusunda bilgi aktardı.

I. Başkanlar Danışma Kurulu Toplantısı'ndan sonra Sağlık Bakanlığı'yla 4 ayrı toplantı yapıldığını ve uzun uğraşlar sonucu kararnamede eczacı kârlılık oranları; 100-200 milyon arası %16, 200 milyonun üstü için %10 olarak değiştirildiğini söyleyen Domaç, bizim talebimiz %17 ve %12 idi, ancak görüşmeler sonucu bu oranlar elde edilebildi dedi.

Domaç ayrıca TEB'in ilk kez uluslararası bir platformda; "Avrupa Birliği Komisyonu'nda" görüşlerini aktardığını dile getirerek konuya ilişkin şunları söyledi;

Türkiye'de bulunan ilaç sanayicilerinin bir kısmı Türkiye'yi AB'ye şikayet ettiler. 84 maddelik şikayet mektubunun özeti 4 maddeydi aslında. İlaç sanayicileri Özetle şunları söylüyordu;

- Türkiye'de ithal ilaçlarda kârlılık farklılığı vardır, bize ayrımcılık yapıyorlar.

- Ruhsat başvurularımız çok gecikiyor, bizim ruhsat başvurusu yaptığımız dosyalar başkalarına satılıyor, burada bir sıkıntı var.

- Bizim ilaçlarımız pahalı diye alınmıyor, yerli ilaçlar satın alınıyor.

- Türkiye'de veri koruması yok, bu nedenle de biz Türkiye pazarında tutunamıyoruz. Çok sayıda eşdeğerimiz çıkıyor ve TC Hükümeti de buna karşı önlem almıyor.

84 madde var ama hepsi bu konu başlıklarının etrafında dönüyor.

TEB'nin cevapları da kısaca şu oldu, Evet, Türkiye'de ithal ilaçta eski kararnameye göre yerli ilaçla ithal ilaç arasında kârlılık farklılığı vardır. Bu, hem sanayiciler, hem depocular hem de eczacılar için vardır. Bunun ortadan kalkması için TEB dava açmış ve kazanmıştır ama buna rağmen zamanın hükümeti bunu değiştirmek yerine bir kararnameyle sabitlemiştir. Ancak yeni çıkan kararnameye göre ithal ve yerli ilaç arasında bir farklılık kalmamıştır.

Evet, TC'de ruhsatlandırmada sorun vardır. Ruhsatlar gecikmektedir. Ancak bu hem yerli hem de yabancı sanayici için geçerlidir. Yabancıların şikayeti olan "dosya satma" işine gelince, bu

nunla ilgili hiçbir hukuki belge yoktur. Bu, hukuki kurallar içerisinde ispatlanması gereken bir konudur. Bu arada Sağlık Bakanının Ulusal İlaç Kurumu yasa tasarısı vardır ve bu tasarıda bunların ortadan kalkacağına dair maddeler vardır. Mevcut yönetmeliğe göre yerli/yabancı arasında bir farklılık yoktur.

“Bizim ilacımız Alınmıyor” diye şikayet edilen “Referans fiyat Uygulamasıdır” ki bu uygulama dünyanın her ülkesinde vardır. Referans fiyatın üzerindeki rakam vatandaşın cebinden ödenerek alınır. Bu uygulamada da yerli/yabancı arasında herhangi bir farklılık yoktur.

Veri koruma ile ilgili olarak; TEB yerli ilacın geçerliliğini korumakla yasal olarak görevli kılınmış bir kuruluştur. Bize göre veri korumanın TC’de hayata geçirilmesi ancak AB’ne girilmesiyle olacaktır.

Bu görüşme TEB tarihinde bir ilk; “Bir başka ülkede uluslararası bir platformda TEB’nin görüşlerini aktarmak” umarım AB ile ilişkilerimiz daha da artar ve bu tür ortamlarda daha sık düşüncelerimizi aktarabiliriz.

Domaç’ın ardından TEB Genel Sekreteri Ecz.Sabih Tekin Çağlar, ilaç fiyat kararnamesinin eski ve yeni durumuna ilişkin bir sunum yaparak gelinek noktada eczacı kârlılığının nasıl hesaplanması gerektiğini örnekleriyle aktardı.

Toplantı gündeminde yer alan “Ayaktan Tedavide Reçetelerin Eczacı Odaları’nca Eşit Dağıtım” konusuna ilişkin görüş ve önerilere aşağıda özetle yer verildi.



ECZ.MEHMET DOMAÇ
(TEB Genel Başkanı)

Gündemimizin esas maddesi ayaktan tedavideki ilaçların dağılımı. BUT’deki madde şöyle; “TEB Merkez Heyeti Sağlık kurum ve kuruluşlarına ayaktan tedavi için gerekli görülen ilaçlara ait reçetelerin, reçete sayısı ve/veya parasal limit

olarak hastaların mağduriyetine meydan verilmeksizin eczaneler arasında dönüşümlü verilmesi hususunda ilgili bölge Eczacı Odalarıyla işbirliği halinde uygulama yaptırmaya yetkilidir.

Bizim yaklaşımımız şu, bu sistemi isteyen Eczacı Odalarına öncelik vereceğiz. Uygulamaya dahil olan bölgelerdeki eczacılar tüm reçetelerini RKÜ üzerinden karşılayacak. Yöntem olarak şunu düşündük; uygulanacak limit, o bölgedeki 2003 yılı ilaç harcamaları baz alınarak, bölge Eczacı Odası tarafından önerilecek, TEB onayından sonra saptanacak uygulanacak limit ve sisteme dahil olan

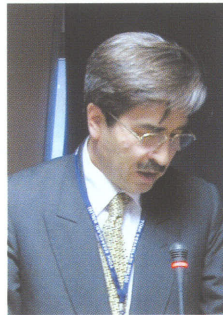
kurum kategorisi burada tespit edeceğimiz ay süresinde bir değerlendirilmeye tabi tutulacak, kurum sayısında bir limit olmaksızın uygulanacak limit 12 aya bölünecek ve tamamlansın ya da tamamlanmasın bir ay sonra yeniden başlayacak.



ECZ.ERDOĞAN YEŞİLYAYLA
(Isparta Eczacı Odası Başkanı)

İlaç Fiyat Kararnamesi ilk görüntüde eczacının lehine gibi, ama, Türkiye, gerçekten çok değişken bir ülke. Türkiye’de hepimizin bir gecede % 50 oranında nasıl sermaye kaybına uğradığımızı biliyoruz.

Ayaktan reçetelerin eşit dağılımını arkadaşlarımızla görüştük, ilk bakışta olay pek mantıklı gelmiyor; çünkü, her eczanenin giderleri farklı; kirası farklı, konumu farklı, hastaneye uzaklığı var, sağlık ocağına uzaklığı var, kuruma uzaklığı var; semt eczaneleri de bizim bölgemizde oldukça yaygın. Biz, öncelikli olarak, halkın ilaca en kısa sürede ulaşımını temin etmek zorundayız. Ancak, bu uygulama, bölgelerde, aşırı bir yönlendirme olan problemlerimizde oda insiyatifleriyle yapılabilir.



ECZ.MUSTAFA BALIK
(Gaziantep)

Reçete dağıtımında Bağ-Kur ve Emekli Sandığı hariç, saymanlık sayısının çok aza indirilmesini öneriyorum; aza indirildiği zaman, saymanlık sayısı kadar sözleşme yapılmalı ve eczanelere limit belirlenmesine çalışılmalıdır. Hastane civarı, sağlık ocağı civarı ve diğer kenar semtler olarak limitler ta-

nınmalı. Bilgisayar programı buna göre ayarlanmalı, limitler takip edilmelidir. Limiti dolmayan eczaneleri ekranda gösterecek bir sistem oluşturulmalıdır. Yıl bitmeden limitler dolduğu takdirde, sistem başa dönmelidir.



ECZ.BÜLENT ÜNSAL
(Kayseri)

Eşit dağılım uygulamasına Kayseri’de cezaevlerinde başlamak istiyoruz; Bizce, bu eşit dağılım sistemi, Avrupa’da olduğu gibi Türkiye’de de kişilerle, yani eczaneye bağlı olan kişilerin aynı eczaneden alması gibi bir sistem düşünülüyor mu acaba?

Bu konuda herhangi bir çalışma ve düşünce oldu mu? Çünkü, her şeyi Avrupa’dan model olarak alıyoruz, niye Avrupa’daki modelin aynısı buraya getirilmedi.



ECZ.TUNCAY SAYILKAN (İzmir)

Görünen o ki her geçen yıl, Eczacılık Mesleği'nden geçimini sağlayanlar adına biraz daha sorunlu, biraz daha ayrıntılarla, bürokrasiyle uğraşır hale geliyor.

İthal ilaçtaki gerçek döviz kuruna göre yeni fiyatların belirlenmesiyle eczanelerde oluşan zararın ilgili firmalar tarafından karşılanması gündemde. Bu doğru bir çalışma; iki fiyatın geçerli olduğu bir süreç bence çok sağlıklı bir süreç değildi, bir kaos yaşayacaktık. Umarım, bu firmalar, Türk Eczacıları Birliği yöneticilerine verdiği sözleri tutarlar ve en kısa sürede, eczaneler, buradaki zararlarını telafi ederler.

Yeni İlaç Fiyat Kararnamesiyle beraber yerli ilaç firmalarının ilaçlarında da düşüş yaşanacak önümüzdeki ay. İthal ilaçta olduğu gibi, yerli ilaç firmalarından da bu zararların karşılanmasıyla ilgili bir çalışma var mı? Bu konuda bir hatırlatma yapmak istiyorum.

Bu bilançoların eczacılar tarafından hazırlanıp vergiden zarar gösterilmesi koşuluyla bu şekilde eczanelerin bilançolarına yansıtılması mümkün olabilir miydi; daha doğru, daha gerçekçi bir tedbir olabilir miydi diye düşünüyorum.

Ayaktan reçetelerin dağıtılması olayında uygulama belki etik bozuklukları giderecektir, birtakım eczaneler arasındaki ekonomik uçurumların azalmasını sağlayacaktır; ancak, eczanesinde bir fiil hizmet veren, danışmanlık görevini yapan, sabah 9 akşam 7 çalışan bir meslektaşımın eczanesine hiçbir yatırım yapmayan, yeterince vakit ayırmayan meslektaşımın aynı rakamları, aynı kotaları yapmasıyla ilgili bir endişem var.



ECZ.ŞEVKET KAYA (Aydın)

Öncelikle, biz, Aydın'da bütün reçeteleri dağıtıyoruz; özellikle askeriye, cezaevi, polis okulu, hatta gazi reçeteleri, huzurevi reçeteleri, yatan hastada bütün hastanelerde; reçeteleri dağıtıyoruz; fakat, ayakta dağıtımda bazı çekincelerimiz

var. Özellikle birkaç eczane düşünüyorum Aydın içinde, mesela sırf milli eğitim reçetelerini karşılamak için milli eğitimin karşısına eczane açmış ve bir tek geliri o. Siz, bunu ayakta sınırladığınız zaman hiçbir şansı kalmıyor bu eczanelerin. Bir taraftan da çok yüksek miktarda kurum reçetesi yapan eczaneler var, bunların da önüne geçilmesi şart; buna da inanıyorum. Eğer, ne o eczaneleri mağdur edip ne de bu yüksek miktarda reçete yapan eczanelerin önlenmesi açısından orta yol bulunabilirse mükemmel bir sistem olabilir diye düşünüyorum.



ECZ.BURHANETTİN BULUT (Adana)

Adana'dan çok heyecanla geldim bu toplantıya; ama, aynı heyecanı, maalesef, bugün göremedim, özellikle ayaktan tedavide reçetelerin dağıtımına ilişkin. Bu konu ya çok anlaşılamadı ya da bölgelerde tartışılmadı. Her ne kadar gündemimizde yoğun konular olsa da, ayaktan tedavi reçetelerinin dağıtımını eczacılıkta bir devrim, yeni bir sayfa olarak görüyoruz.

Biz, 2000'li yıllardan bu yana, ayaktan tedavi reçetelerinin dağıtımına ilişkin bölgemizde sürekli tartışma içindeydik, bir ütopya olarak görüyorduk bunu; ama, bunun, bu dönem bütçe uygulama talimatına girmesiyle birlikte, Adana'da bir sevinç yarattı. Bütçe uygulama talimatının yayımlandığından bugüne kadar da Adana'da 24 toplantı yaptık; tek konu, ayaktan tedavi reçetelerinin dağıtımı. Bu olay mesleğimizde yeni bir sayfa açacak; çünkü, geldiğimiz noktada, bireysel faydalar toplumsal zararlara yol açıyor. Ayaktan tedavi reçetelerinin dağıtımında sadece etik bozulmaya karşı çıkarılmış bir proje gibi algılanmamalı; bunun, mesleğin, gelecek çıkış konseptlerinin içinde değerlendirilmesi gerekiyor; ama, doğru anlatılırsa, doğru ifade edilirse.

Her şeyden önce, bu uygulamada hasta memnuniyeti ve en az eczacının mağdur olacağı bir proje çıkarılması lazım. En kolay, en uygulanabilir en az eczacıya zarar verecek, bunun içerisinde deontoloji dışı çalışan eczacılar da dahil olmak üzere, en uygulanabilir bir Türkiye sisteminin çıkması lazım. Tüm odalarda uygulanabilir bir sistem çıkması lazım.

Her şeyden önce, hasta odaklı, eczanelerde rekabeti artırıcı, eczane içi hasta odaklı rekabeti artırıcı, aynı zamanda da eczanelerin belli bir limitte hayat bulma şansını sağlayacak bir sistem kurmak lazım. Burada da yapılacak yegane şey, eczanelerin, deontoloji dışı karşılanan reçetelerin diğer eczaneye dağılımını sağlamak.

Bu sistem hiçbir eczacıyı mağdur etmez, yeterki iyi anlatılsın, iyi anlaşılınsın. Bunu, tüm eczacı kamuoyuyla tartışmak lazım. Biz Adana'da bu tartışmaları yaptık, bitirdik. Osmaniye, şu anda her yönüyle hazır; eczacısıyla hazır, kurumuyla hazır ve ilk başta da burada bir pilot uygulama olarak başlamasını, buradan da bir komisyon oluşturalım, bu komisyonda bu çalışmalarını netleştirelim ve Türk Eczacıları Birliğinin projesi olsun, tüm bölgelerde bu uygulansın. Ana mantığı aynı olduğu takdirde tüm bölgelerde zaten uygulanabilir. Büyük şehirde uygulanan bir sistem küçük birimlerde çok daha rahat uygulanır.

Bu uygulamayla ilgili iki negatif bakış var; birincisi, baştan bu sistem uygulanamaz diye. Bunu tartışmak lazım. İkincisi de, madem böyle bir sistem uygulanıyor, bunun eşit olması lazım, eşit olmadığı takdirde yapma şansımız yok veya doğru değil diye. Eşitlik, biraz da göreceli bir kavram. Adil dağıtım burada söz konusu. O anlamda esnek üst limitli dağıtımın uygun olacağı görüşündeyiz.



ECZ.M.ARİF YILMAZ
(Muğla)

Burada benim talebim, birlikte hareketin nasıl uygulanacağı noktasında, eczacıların yapması gerekenlerin bir metin halinde Odalara ulaştırılması halinde, bu sistemi çok rahat uygulayacağız. Farklı bölgelerde farklı sistemlerin uygulanması kargaşa yaratacaktır. Bu nedenle, sizlerden özellikle bunu rica ediyorum. Ben bunu Muğla'da uyguladım, hiçbir sorun yok. Esas hedef, personel sayısı çok yoğun olan kurumlardır. Usulsüzlükler ve yolsuzluklar bu kurumlarda yapılmaktadır. Öncelikle büyük kurumlarda uygulamaya geçilirse, küçük, personel sayısı belli limitin altında olan kurumların daha sonra bu sisteme dahil edilmesi daha doğru olacaktır.



ECZ.MESUT ÇİÇEK
(Diyarbakır)

Gündemle ilgili konuşmayacağım; çünkü, bütün arkadaşlarımız konuştu; yeni uygulamayla ilgili fiyat kararnameşi falan, gerçekten çok karışmış, çok net bilgilere sahip olmadığım için gelen sorulara çok net cevaplar veremedik.

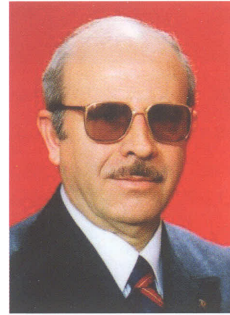


ECZ.MUKADDES HARMANCI
(Eskişehir)

Eskişehir Eczacı Odası olarak yatan hasta sıralamalarında çok yaygın bir uygulama yapıyoruz; bazı ayaktan hastalarda da bu uygulamayı yapıyoruz; yalnız, şu anda ayaktan tedavideki hastalarda uygulamanın tam yaygın olarak kullanılmasında biraz sıkıntılar olabileceğini öngörüyoruz. Eskişehir'de yaklaşık 4,5 trilyonluk ilaç pazarı var, bu pazarın % 50'sini 15 eczanemiz paylaşmakta, geriye kalan 190 eczanemiz de pazarın % 50'sini paylaşmakta. Eczacıların ciddi bir oranı verimsiz. Böyle bir sistemin kurulması nispeten bir paylaşım getirecektir. Yalnız,

büyük şehirlerde uygulama güclüğü, sıkıntılarının olabileceğini öngörüyoruz. Bir de burada dikkat edilmesi gereken uygulama güclüğü olarak, her kurumun ödemesi eşit değil; örneğin, milli eğitimi böyle bir sıralamaya soktuğumuzda altı ayda, sekiz ayda ödemesini yaptıkları dönemler oluyor.

Mesleğine sürekli yatırım yapan eczacılarımıza haksızlık olabilecek bu sistemle. Pilot uygulama yapılsa ve sonucu görerek yaygınlaştırsak diye düşünüyorum.



ECZ.MEHMET T.SÖZEN
(Malatya)

Bu konuda bölgemdeki meslektaşlarım bu toplantının sonucunu büyük heyecanla bekliyorlar. Biz, bu, ayaktan reçetelerin tevzi edilmesi konusunda Odamıza öncelik tanınması konusunda bir talebimiz var. Eğer, pilot bölgeler uygulanacaksa, bu pilot bölgelerden birisi olması konusunda talebimiz var.

Bu uygulamaya benzer bir uygulamayı bir sene önce biz gündemimize almıştık, bu konudaki altyapımızı da hazırlamıştık; fakat, yasal dayanağı olmaması ve bazı arkadaşlarımızın da direnç göstermesi nedeniyle gündeme sokamamıştık. Bu konuda iki temel amaç olmalı diye düşünüyoruz; birincisi hastanın mağdur olmaması ve eczanede verilen eczacılık hizmetinin kalitesinin düşmemesi, düşürülmemesi.

İkincisi de, eczaneler arasındaki etik bozukluk ve haksız rekabet sonucunda oluşan büyük ciroların önüne geçilmesi. Bizce, bu, bizim mesleğimizde en büyük sorunlardan biri. Türkiye'de var olan ilaç pazarının çok büyük bir bölümünün çok az sayıda eczane tarafından paylaşılmış olması.



ECZ.NERMİN AYDIN
(Antalya)

Gündemimiz olan ayaktan reçetelerin dağıtılması konusuna Antalya Eczacı Odası olarak sıcak bakmıyoruz. Bunu söylerken, bu konunun işleminin çok zor olacağı kanaatindeyiz. Antalya'da, biz, fakülte de yatan hasta reçetelerinde sıralama yapıyoruz, yıllardır bunu uyguluyoruz, çok da sağlıklı yürüyor; yalnız, burada bu işlemin sağlıklı yürümesinin sebebi, orada yatan hastaya hizmet götürüyorsunuz, ilaç götürülüp başucuna bırakılıyor hastanın ayaktan hastalarda farklılık var. O yüzden, bu konuda sağlıklı bir sistemin oturmayacağı kanaatindeyim.



ECZ.NEVZAT AKMAN
(Trabzon)

Bugüne kadar bu çatı altında gündeme gelen her konu süreç içerisinde uygulamaya girdi; ürettiğimiz hiçbir projeden, Türk Eczacıları Birliği ve Eczacı Odaları olarak, “biz bu işi beceremedik” diye vazgeçmedik; hepsinin peşindeyiz ve destekçiyiz. Bu proje de süreç içerisinde uygulamaya geçecek. Etik erozyonların yok edilmesi adına faydalı buluyoruz; ancak, bir tek endişemiz var. İyi eczacılık uygulamaya çalışan meslektaşım, her gün kötü eczacılık sergileyen meslektaşım sanki aynı kantarda tartıya girecek gibi görülüyor.

İlaç Fiyat Kararnamesi burada Başkanlar Toplantısında tartışıldı; Odalarımıza döndük, arkadaşlarımıza mesajlarımızı aktardık. İnanın, bir tek şey soruldu arkadaşlarımız tarafından, “biz ne kadar zarar ettik”. Sayın Çağlar’ın burada açıkladığı gibi, biz de bu işlemden zarar etmediğimizi, yeni oluşacak kurumlara karşı da yeni tasarımlar geliştirilebileceğini izah ettik; arkadaşlarımız tatmin oldu.

Son sözüm; kriz yönetimini Türk Eczacıları Birliği olarak iyi yönettiklerini düşünüyorum. Ben, kendi odamda çok iyi yönettim; 3 SMS’le arkadaşlarıma ulaşarak dedim ki; yazarkasalarınızı % 8’e ayarlatın, reçetelerinizi doğrulayın, ama işlemeyin, ithal ilaçlarınızı sayın ve listelerinizi saklayın.

Sorun olmadı mı; birkaç arkadaşımın rahatsızlık geldi, onlara da izah ettik ve sorunu bu şekilde aştık. Dolayısıyla, biz, birlikte ve dayanışma içinde olduğumuz sürece sorunlarımızı aşıyoruz.

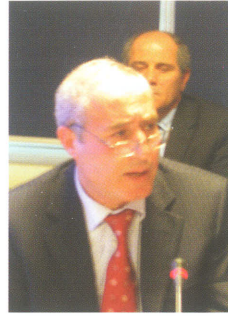


ECZ.AYŞENUR ÖZDEN
(Kastamonu)

İlaç Fiyat Kararnamesi hakkında yapılan hesaplar düne göre bugün daha kârlı olduğumuzu ortaya koydu. Sayın Genel Sekreterim, bize slaytlarla bunu gösterdi.

2001’de eczacı kârı % 20, bugünkü durumda eczacı kârı 18,73 iken, yeni son durumda bu kâr ortalama 19,27’ye çıkmış; ancak, bu durumdan ne kadar memnunuz, onu biraz tartışmak istiyorum sizlerle. Dikkat ederseniz, yeni kararname, ilaç üreticilerinin lehine bir şekilde Euro cinsiyile belirlenmiş; yani, artık, politika yapmak istemiyorum; ama, kararnameler bu ülkede Euro cinsinden belirlenebiliyorsa, eczacılar için verilen meslek hakkının da bu cinsten olması gerekirdi diye düşünüyorum.

Bir de, ayaktaki hasta için Rekabet Kuruluna başvuran bir eczacının durumu ne olacak? Bu konuda elimizde herhangi bir karar var mıdır? Bu konuyu da sormak istiyorum.



ECZ.ZAFER KAPLAN
(İstanbul)

İlaç Fiyat Kararnamesi gündemin tam ortasında bir hadisedir. Kararnameyle ilgili doğru bilgi verip saptama yapmak lazım. İstanbul Ecza Kooperatifi’nin 15. kuruluş yıldönümünde Sayın Bülent Ezacıbaşı’na “Kararnameyi nasıl buluyorsunuz” diye sorduğumda “Çok memnunuz, çünkü, o referans fiyat hadisesi bizim kafamızda çözüldü” dedi. Hakikaten, sonuçları itibariyle baktığımızda, Türkiye’deki çok önemli temel bir tartışma bitmiş oluyor. Nedir o; Türkiye’de artık, ucuz eşdeğer ilaç tartışması bitmiş, anlamını yitirmiştir. Ama TEB için bu değil, sadece rakamlar önemli....

Çok temel bir tuhafılık var ve o tuhafılık Merkez Heyetimiz tarafından bilinçli olarak gözümüzden kaçırılıyor. Bakın Türkiye’de yerlisi, yabancı, ithalatçısı tüm ilaç sermayesi müthiş bir güvenceye kavuştu; nedir o? İlaç fiyatları, AB ilaç fiyatlarına Euro bazında endekslendi. TC’de ki ekonomik kriz onların hiç umrunda değil artık, ama biz Eczacılar Türk Lirasına bağlandık. Bu aralık değişmez deniyor ama çok kolay değişir.

Bizler bu kararnameyle ilgili olarak önceki toplantıda konuştuk; bize birtakım rakamlar, aralıklar sunuldu. Bizler de gidip üyelerimizi topladık, onların görüşünü aldık, bu toplantılarda hiçbir üyemiz, bu kararnameyle ilgili olumlu, güven duyan bir noktaya ulaşamadı. Bizler onların temsilcisiyiz, aynı kaygıları en az onlar kadar paylaşması gereken insanlarız. Biz hiçbir eğilim belirtmeden, Merkez Heyetimiz bu kararnamenin son noktasını Sayın Bakan’la birlikte koydu; 15’i 16, 8’i 10 yaptı, ve bugünde artı 16 trilyonla bizi çok büyük bir rahatlık içerisine soktuklarını söylüyorlar.

Bir kere siz böyle bir yetkiyi nereden aldınız? Eğer tabandan bu kadar kopuk ve bizlerle sadece 24 saat önce son derece karışık bir konuyu tartışmayı, “yetki almak” olarak değerlendiriyor ve böyle bir sonuca ulaşıyorsanız, bu ancak sizin tabandan kopukluğunuzun bir ifadesidir ve ben bunu doğru bulmuyorum.

Yirmi ay boyunca, bir elin parmakları kadar olan ithalatçı ve yabancı sermaye bu ülkeyi soydu. Dolar 1 milyon 716 bin TL iken aldıkları fiyatı bugün % 30 düşürüyorlar, bizler sözde onlarla beraber ithal ilaçta indirim yaptık, meslek hakkımız % 20’lerden % 16’lara düştü. Bu ülkenin kaynaklarını soyan insanlar, sermaye sahipleri ortada iken, TEB savcılığa suç duyurusunu yapacağına, tek kelime etmiyor.

Gelinen noktada zararımız nasıl karşılanacak diyoruz, TEB “ben mutabakat yaptım, ödeyecekler” diyor. Ama sizler konuştuğunuzda firmalarla tek tek, hiçbiri güven vermiyor.

Yirmi ay boyunca ülkeyi soyan bu hırsızlar Eczacı'nın 2 milyar TL'sine göz dikmiş, o cezayı da biz çekelim istiyorlar, TEB'de oturup mutabakat yapıyor; "sağladım ben bu işi diyor, neyi sağladıklarını hep birlikte göreceğiz."

"Ayaktan reçete dağıtımına hiçbir itirazımız yok, tartışacağız" dedi, umarım öyle olur; çünkü görünen o ki TEB tüm yetkiyi elinde toplamış. Bunu pek çok olayda yaşıyoruz.



ECZ.UĞUR AKKUŞ
(Sivas)

Reçetelerin adil ve eşit bir şekilde eczanelere dağılımının, hem kaynak aktarımı bakımından hem eczanelerin ayakta durması bakımından hem de suistimallerin, ve sosyal çalkantıların önlenmesi açısından gerekli olduğu inancındayız.

Bu konuyla ilgili ilimizde bir ön çalışma yaptık. Hedefimiz Sivas'ta tüm kurumları bu sisteme dahil edebilmek. Önce kurumların personel sayılarını aldık, rakamları ve kurumsal bazda personel sayılarını topladık. Daha sonra reçete dağılımının temel ilkelerini koyduk ortaya.

Kurumlar bu sisteme oldukça sıcak bakıyor, ancak trilyonluk reçete yapan eczanelerimizin direnciyle karşılaşılıyor, onu da çok ciddiye almıyoruz.

Eğer sistem çok süratli işleyecekse, zaman içerisinde birtakım değişimlerde olabilir, tümüyle risk almaktansa TEB Reçete Kontrol Sistemi'nin, gerekirse Maliye Bakanlığı'nın da destekleriyle önce belli kurumlar pilot seçilip, diğer kurumlar yıllar içerisinde bu sisteme dahil edilerek yürütülmesinin daha yararlı olacağını zannediyorum.



ECZ.HİLMİ ŞENER
(Ankara Eczacı Odası Başkanı)

Sanki biz eczacıların kaderiymiş gibi yıllardır artarak giden sıkıntıları hep birlikte yaşıyoruz. Bunların biri de çok kısa sürede önümüze gelen fiyat kararnamesi oldu. AEO olarak kan ürünü ve hemofili reçetelerinde çok önemli sıkıntıları bizi

beklediğini rahatlıkla ifade edebilirim. Umarım bu konuda olmaz.

Stok bildirim konusunda önemli bir kargaşa yaşandı; ama süratle bilgi aktarımı sağladıkları için TEB Merkez Heyeti'ne teşekkür etmemiz gerektiğine inanıyorum.

Netleşmeyen konulardan biri, geri ödemelerin para olarak yapılacağı, bu henüz belli değil ve açıklığı çok ümit var gözüküyor.



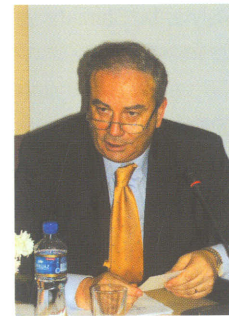
ECZ.ÇAĞATAY ÇAKAR
(Mersin)

Aslında gündemimiz ayaktan hasta reçetelerinin dağıtımıyla ilgili, ancak gündem o kadar yoğun ki son günlerde bizler de ancak TEB'in internet sayfasından yakalayabiliyoruz gündemi, başka türlü takip etme şansımız yok.

Türkiye gerçekten değişiyor, bu değişimi iyi takip etmek, iyi algılayabilmek, iyi yönetebilmek bizlerin bu süreçte en önemli görevi. Yanlış kaldırmayacak bir süreçten geçiyoruz.

Bölgemizde yaptığımız tartışmalar sonucu reçete tevzinin hasta odaklı olması gerektiğine karar verdik. Birebir hastaya eziyet çektirecek bir tevzinin doğru olmadığını düşünüyoruz. Benim meslektaşlarım suç üretiyor diye ben hastaya eziyet edemem. Yapmamız gereken şey, 100 bin doların üzerinde ciro yapan eczanelerdeki yoğunlaşmayı engelleyebilmek. Biz kendi iç sorunlarımızı vatandaş üzerinde bir dikta olarak kurarsak bu iş geri teper. Limitlerin çok sağlıklı değerlendirilmesi gerektiğini düşünüyoruz. Bence özellikle pilot bölge sonuçları beklenmeli.

Bu tevziyi Eczacı Odaları'nın kontrol etmesi mümkün değildi, ayaktan tevzi bir tek kontrol noktası vardır, o da Reçete Kontrol Üniteleri'dir.



ECZ.MEHMET DOMAÇ
(TEB Genel Başkanı)

Bizim önerimiz çok netti biliyorsunuz, prensip olarak bunu yapmak istiyoruz; bunu, pilot olarak başlamak isteyenlerden yapmak istiyoruz, isteyen odalardan yapmak istiyoruz.

Biz, en geç bir ay içerisinde hazır oluruz; acele eden arkadaşlarımız için söylüyorum, hazırlığımız da şudur: Sizin bölgenizde, kurumlar, Türk Eczacıları Birliği Reçete Kontrol Ünitesi'ne girdiğinde biz hazırız demektir.

İlaç Fiyat Kararnamesi'nin teknik kısımlarını Sağlık Bakanlığı bizimle oturup konuşmadı, bunu defalarca söyledim. Bu kararnameyi niye çıkardıklarını hepimiz biliyoruz, ilaç firmaları AB Komisyonu'na gidince bu baskıyı ortadan kaldırmak için çıkardılar.

Geçtiğimiz Ağustos ayında Sağlık Bakanlığı ithal ilaç firmalarına yazı yazarak "fiyatlarınızı bugünkü kura getirin" dedi, ancak firmalar kararnamede böyle bir şey yazmıyor diyerek bunu yapmadılar. Biz de Sağlık Bakanlığı'na bir öneride bulunduk, "Kararnameye bir

madde ekleyin” dedik. Ben en az 6 kez Sağlık Bakanlığıyla bu konuda konuştum, keşke basın bültenlerini çıkarsaydım, bu konuda çok fazla konuştum, hem siyasi iktidara hem de firmalara baskı olsun diye. Ben baskı unsuru olma görevimi fazlasıyla yerine getirdim, TEB’in bu konuda en ufak bir eksigi yoktur.

Biz yetkimizi hiç kimseden almadık, kendi kendimizi de yetkilendirmedik. TEB yasasından doğan yetkilerimiz var bunu ne abartır, ne de eksik kullanırız. Zaman zaman odalarımız bunu yapıyor bilmeden. Örneğin bir Odamız TEB adına bir bankayla anlaşma yapmış, bu bilmezlikten kaynaklanıyor. Ama biz bunu yapmayız, çünkü biz kendi kurallarımızın ne olduğunu biliriz, kendi haklarımızı kimseye çiğnetmez, başkasının haklarını da kullanmayız.

TEB yerli ilacın geçerliliğini korumak için kendisine verilen yasal hakkını kullanmaktadır, doğru, ama bizim bir başka görevimiz de orada yanlış yapanları uyarmaktır. Çünkü bizim öncelikli görevimiz halk sağlığını korumaktır.

Referans fiyat uygulamasını 1992 yılında İstanbul Eczacı Odası Başkanlığına SSK’ya öneren kişiyim ben ve o zamanki yönetimi-miz.

Daha sonra Bağ-Kur’la bu anlaşmayı yapan biziz. Bu uygulama Emekli Sandığı’nda tam da bizim itiraz ettiğimiz yerden bozuldu; Biyoeşdeğerlik konusunda.

RKÜ ile ilgili çok soru var; Biz bu sistemi şunun için kurduk; 1) Bu ülke insanının vergileri boşa gitmesin diye, 2) Eczacıların ikinci bir emekliliği olsun diye, 3) Bu ülkede denetleyemediğimiz eczacı kalmasın, diye kurduk.

Bütün sistem kayda girecek, bu kayıtlı sistem içerisinde artık afa-ki konuşmayacağız, rakamsal boyutta konuşacağız. Bunu tek başına sağlamak çok önemli bir şeydir Türkiye’ye, bunu sağladık. Önce reçete kontrol, sonra ayaktan tedavinin olabilirliği geliyor.

RKÜ’den belli bir süre sonra eczacılardan % 1 alacağız, bu genel kurul kararı, birinci yıl için % 1, ikinci yıl için % 1.5. Kararname doğrultusunda belli yerlerini gözden geçireceğiz.

Veri koruma bizim sorunumuzdur, Türkiye’de geç getirebilmek için ne kadar çaba varsa, sonuna kadar uğraşacağız.

7 günde fatura kesme yasa maddesidir. Biz 11 Şubat’ta Maliye Bakanı ile görüştük, ricada bulunduk, o da bürokratlarını görevlendirdi. Bir çalışma yaptık, esneyebileceklerinin işaretlerini aldık, üzerinde çalışıyoruz.

AB’ye iki proje yazıyoruz, üreme sağlığı üzerine. Bu iki projenin biri, Diyarbakır, Batman’da, biri de Erzurum, Ardahan ve Ağrı’da gerçekleşecek. O alanda çaba harcıyoruz. Diyarbakır’da bir Madde Bağımlılığı Merkezi kurmak için çabalıyoruz, çünkü Diyarbakır’da tiner bağımlısı sokak çocuğu var çok sayıda. Bu büyük bir proje, sadece merkezi kurmakla iş bitmiyor. Bunu ilgili Diyarbakır Valisiyle görüştük. Projeye henüz başlayamadık.

RKÜ ile ilgili CD, broşür, kitapçık hazırladık, sizlere dağıtacak, ayrıca isteyen odaya giderek sistemi anlatacağız.

Hazineden sorumlu Bakan’a geri ödeme sistemine ilişkin finans kurumu, daha doğrusu bankalar üzerindeki sistemi konuştuk, çok olumlu yaklaşmadı, ancak çok zorlamamız üzerine “bu konuda çalışma yapalım” dedi. Çalışma Bakanı da aynı şeyi söyledi. Maliye Bakanına da önümüzdeki günlerde söyleyeceğiz.

Daha önce kan ürünü reçetelerinden %2.5 alınması meselesi gündeme geldiğinde Çalışma ve Maliye Bakanı’na söyleyeceğiz. Hatta dağıtılan bu ilaçların Eczacı Odaları tarafından, alınan %1’lerin de firmalar tarafından verilmesini önereceğiz. Madem ki biz onların ilaçlarını bir şekilde Eczacılık kurallarına uygun koşullarda dağıtılmasını sağlıyoruz, burada kârlılığımız da oldukça düşük, buna onlar katkı sağlasın, bunu konuşacağız.

Biz hiçbir kuruma önyargılı bakmadan yaklaşıyoruz. Devletle kol kolalığımız veya ayrılığımız diye bir şey söz konusu değil. Bizim devletle ilişkilerimiz var, bu ilişkilerimizde kendi düşüncelerimizi söylüyoruz. Devletle kol kolalık siyasi birlikteliği, hatta menfaat birlikteliğini falan gerektirir ki bizim böyle bir tavrımız yok. Onlarla kavga etmek gibi bir derdimiz de yok, düşüncemizi anlatıp kabul ettirmek bizim derdimiz. Onu sağlamaya çalışıyoruz. Bunda da şimdiye kadar olumlu sonuç aldık. Bunu bozmaya hiç niyetimiz yok. 15 senedir ilaçta KDV düşsün diyoruz, şimdi bu hükümet geldi düşürdü, sabah bu nedenle Maliye Bakanı’na teşekkür ettim. Ayrıca kararnemeyi böyle çıkardıkları için, ithal ilaç için teşekkür ettim. Daha ne yapacağım.

Biz sivil bir örgütüz, Eczacıları temsil ediyoruz, ama görevlerimiz arasında da halk sağlığını korumak var. Demokratik örgütüz, sesimizi çıkarmak, kamuoyuna söylemek hakkımız var, ama seçimle gelmiş siyasi iktidarların yerini almak gibi bir görevimiz yok. O yetkileri bizim lehimize kullanılabilmek için onlara baskı yapma görevimiz var.

Ben Eczacı Odası ve Birlik Yöneticilerinin Türkiye’de 20 bin Eczacıya çok sey kazandırdıklarına inanıyor, hepimize teşekkür ediyorum.