

14 Mayıs Eczacılık Günü

Türk Eczacıları Birliği'nin Basın Açıklaması

Ankara,12.05.2000

SAĞLIKLI BİR YAŞAM İÇİN ECZACINIZ YANINIZDA!

Değerli Basın Mensupları,

Ülkemizde 161 yıldan bu yana akademik anlamda varolan eczacılık mesleği insanlık tarihi ile oluşum göstermiş, günümüze kadar gelişimini sürdürmüştür. 14 Mayıs 1839 tarihinde Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane'ye bağlı, eczacılık mesleğine yönelik bağımsız bir eğitim vermek üzere bir sınıf açılmıştır. Ülkemizde eczacılık öğretimine başlanmasının yıldönümü olan 14 Mayıs, 1968 yılından beri Eczacılık Günü olarak kutlanmaktadır.

Toplumun büyük bir kesimi gibi eczacılar da ekonomik, siyasal, sosyal ve kültürel daralmanın yarattığı sıkıntıları yaşamaktadır. Bu sıkıntılar, mesleğimizle ilgili bir dizi sorunu da beraberinde getirmektedir. Bu nedenle 14 Mayıs Eczacılık Günü'nün hem genel ülke sorunlarının sağlık ve eczacılık alanına yansımalarının hem de eczacılığın özel sorunlarının tartışıldığı ve çözüm önerilerinin üretilmeye çalışıldığı bir gün olması doğrultusunda etkinlikler düzenliyoruz.

* SAĞLIKLI YAŞAM İÇİN ECZACINIZ YANINIZDA !

Günümüzde eczacılığın fonksiyonları değişmiş, eczacının toplum sağlığındaki rolü ve önemi artmıştır. Türkiye genelinde dağılmış olan eczaneleri birer sağlık danışma merkezi haline dönüştürmek amacıyla Meslek İçi Eğitim Programları yapılmış, eğitim projeleri gerçekleştirilmiştir.

* Aile Planlaması

* Astım

* HIV/AIDS

* Ağrı ve Ağrı Kesiciler konularında eğitici eczacı eğitimleri yapılmış, halka yönelik afiş ve broşürler bastırılmıştır.

Ayrıca Birliğimiz;

* Türkiye'de alanında ilk olan ilaç araştırma çalışmalarını yapmak üzere NOVAGENIX Bioanalitik Araştırma Merkezi adı altında bir araştırma laboratuvarını hizmete açmıştır.

* Ankara'da yine ilk olacak olan Madde Bağımlılığı Eğitim-Araştırma Hastanesi'nin inşaatı sürmektedir. Merkez, Ağustos 2000'de hizmete açılacaktır.

* Cinsel yolla bulaşan hastalıkların tanı ve tedavisinin yapılacağı bir CYBH Tanı ve Tedavi Merkezi, yaz aylarında Ankara'da hizmete girecektir.

Bunun yanında Birliğimiz, bugüne kadar

* Eczacı Profili Araştırması

* Türkiye'nin Ağrı ve Analjezik Kullanım Haritası Araştırması olmak üzere büyük boyutta araştırma projelerini imza atmıştır.

Bundan sonraki dönemde,

* Eczacılıkta Talep-Hizmet Korelasyonu Ölçme-Değerlendirme Çalışması

* Kadın Eczacılar Yönelik Cinsiyetçi Tutum ve Davranışların Ölçülmesi Araştırması

* Eczanelerden Hipertansiyon Kontrol Programı Geliştirme ve Akılcı Anti-Hipertansif Kullanımı Sağlama araştırma projelerini hayata geçirecektir.

Yaşanılan tüm sorunlara ve güçlüklerle karşın eczacılar, sağlıklı yaşam için halkın yanındadır. Akılcı ilaç kullanımının sağlanması, halk sağlığı konularında yol gösterici olma doğrultusunda tüm çabayı harcamaktadırlar.

Eczaneler Sınırlandırılmalıdır !

Avrupa ülkelerindeki eczane sayıları değerlendirildiğinde bir eczaneye düşen nüfusun Almanya'da 3800, Avusturya'da 8.000, Danimarka'da 18.000, İngiltere'de 4720, İsveç'te 10.730, İtalya'da

3.500, Norveç'te 2.000 olduğu görülmektedir.

Ülkemizde ortalama 3.164 kişiye bir eczane düşmektedir. Ancak eczane dağılımı dengesiz olduğundan bölgesel farklılık vardır. Türkiye'de eczanelerin % 41'i, nüfusun % 23'ünün yaşadığı üç büyük ilde toplanmıştır. İstanbul'da 1891 kişiye, Ankara'da 2024 kişiye, İzmir'de ise 1615 kişiye bir eczane düşmektedir. Buna karşın bir eczaneye düşen nüfus Hakkari'de 14.168, Gümüşhane'de 6575, Siirt'te 5.063'tür.

Ülkemizde eczane açılmasıyla ilgili herhangi bir sınırlama sözkonusu değildir. Mezun olan bir eczacı 35 m²'ye dikkat etmek koşuluyla istediği yerde rahatlıkla eczane açabilmektedir. Gelişmiş ülkelerde ise eczane açılmasıyla ilgili çeşitli sınırlamalar vardır.

Ülkemizde de eczane açılmasına ilişkin kısıtlamalar getirilmeli, eczane sayısı sınırlandırılmalıdır.

Yasalara Aykırı Eczane Açılmasına Son Verilmelidir.

Sağlığımız Ehliyetsiz Kişiler Tarafından Tehdit Ediliyor !

Eczacılar ve Eczaneler Hakkındaki 6197 sayılı Yasaya göre bir eczanenin sahibi ve sorumlu müdürü eczacıdır. Oysa, ülkemizde eczacılık hizmetleri yasadışı olarak eczacısız yürütülmeye çalışılmakta, bu da ilaç suistimallerini ve tüketimini arttırmaktadır.

Eczanenin asıl sahibinin herhangi bir kişi, görünürdeki sahibinin ise eczacı olduğu yasaya aykırı (muvazaalı) eczaneler sağlık hizmetlerinin verilmesinde çok büyük olumsuzlukları beraberinde getirmektedir. Hiçbir deontolojik ve mesleki kaygı olmaksızın bu eczanelerden sürdürülen işlemler, mesleki disiplini bozmakta, toplum sağlığı açısından ciddi sorunlar yaratmaktadır.

Eczacısız İlaç Hizmeti Çağışıdır !

Kamu kurumlarında genelde tüm sağlık elemanlarının, özelde de eczacıların aleyhine gelişen sağlıksız yapı nedeniyle eczacılar kamu kurumlarında çalışmak istemiyorlar. SSK'nın ve TCDD'nin sağlık kuruluşlarında eczacısız eczane hizmeti verme çabası yasaya ve toplum sağlığına aykırı bir şekilde sürmektedir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı çok sayıda devlet hastanesinde de eczacı bulunmamaktadır. Eczacısı olmayan hastanelerde eczacılık hizmetinin eczacı olmayan diğer personel tarafından verilmesi halk sağlığı açısından son derece olumsuz bir uygulamadır.

Eczacılar ve Eczaneler Hakkındaki Kanun'un Değiştirilmesi Talebimiz Yerine Getirilmelidir !

Bir mesleğin yeniden yapılması, temel olarak iç ve dış çevre unsurları doğrultusunda gelişen farklılaşmalara ayak uydurabilmesi demektir. Eczacılık, yalnız gelişen ülkelerde değil, gelişmekte olan ülkelerde de bir dönüşüm yaşamaktadır. Bu dönüşüme ayak uydurulması, 1953 yılında yürürlüğe girmiş olan 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un güncelleştirilerek mesleki gelişmelere uyarlanması amacıyla Türk Eczacıları Birliği tarafından bir yasa taslağı hazırlanmış ve Sağlık Bakanlığı'na iletilmiştir.

Eczacının ve eczacılığın tanımının yapıldığı, yardımcı eczacılığın yer aldığı, eczane ruhsatlarının Türk Eczacıları Birliği tarafından verilmesi, mesafe ve nüfusa göre esnek bir sınırlandırma, ecza dolaplarının kaldırılması, eczacılara emeklilik yaşının getirilmesi, hastane eczanelerinin çalışma şekline ilişkin bir düzenleme yapılması gibi hususları içeren Yasa Taslağı bir an önce değerlendirilmeli ve yasalaştırılmalıdır.

Keyfi Eczacılık Fakültesi Açma Girişimlerine Son Verilmelidir !

Mevcut eczacı sayısının 2010 yılına kadar yeterli olduğu DPT raporlarında belirtilmesine karşın, ülkemizde bulunan eczacılık fakültelerinden her yıl mezun olan 750 öğrencinin 650'si eczane açmaktadır. Yeni eczane açılışlarındaki bu artış eczacılık alanında daralmayı ve gizli işsizliği getirmektedir.

Bugün eczacılık fakültesi mezunlarının % 25'i gizli işsizdir. Ülkemiz kaynaklarının boşa gitmemesi için yeni eczacılık fakültelerinin açılması engellen-

meli, bunun yerine eğitimin kalitesi yükseltilmelidir.

Eczacının Uzmanlık Hakkı Sağlık Bakanlığı'nca Yok Ediliyor !

Tababet Uzmanlık Tüzüğü'ne göre biyokimya ve farmakoloji dallarında uzmanlık hakkı olan eczacılar, Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanmakta olan Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde dışlanarak bu hakları ellerinden alınmaktadır. Yeni hazırlanan bu Tüzükte eczacılar mutlaka yer almalı, mesleğin gelişimini sağlayacak olan uzmanlaşma hakkı yok edilmemelidir.

Kamu Kurumlarının Ödeme Gecikmeleri Eczacıları Zor Durumda Bırakıyor !

Tüm kamu kurum ve kuruluşlarının ilaç pazarındaki payı % 62'dir. Kamu kurumlarının, anlaşmalı eczanelere ilaç bedellerini anlaşmada belirlenen ödeme sürelerine aykırı bir şekilde geç ödemeleri nedeniyle eczacılar ekonomik güçlüklerle karşı karşıya gelmektedir. Tüm zorluklara karşın eczacılık hizmetini vermeye devam eden eczacılara mesleklerini sürdürbilmeleri için kamu kurumları zamanında ödeme yapmalıdır.

İlaç Fiyatları Serbest Bırakılamaz !

İlacın tüketim kararını verenle, tüketen kişilerin farklı olması nedeniyle ilaç talebi fiyat değişikliklerine karşı duyarlıdır.

Reçeteye ilacı yazan hekim, reçetenin bedelini ödeyen ise hasta olduğundan, hekim reçetenin maliyetinden çok ilacın etkinliğine göre tercih yapmaktadır. İlaç fiyatlarının halkın erişemeyeceği boyutlara varması insan sağlığını tehlikeye düşürecek gibi, kamu sigorta kurumlarını ilaç harcamalarını karşılayamaz hale getirmektedir. İlacın ve pazarın yapısı ve mevcut yasalar çerçevesinde ilaç fiyatları serbest bırakılamaz.

Ülkemiz Dövizden Tasarrufu Unuttu, İthal İlaç Cenneti Haline Döndü !

1980'de Türkiye'de tüketilen ilacın % 2'si ithalken 1998'de % 32'ye, 1999'da % 38'e çıkmıştır. 1990'da ihracatın ithalatı karşılama oranı % 19 iken 1998 yılında % 10.4'e düşmüştür. Bu durum kanser ilaçlarının, bazı aşı ve serumların ve ileri teknolojiyle üretilen ilaçların ithali ile açıklanamaz. GATT Anlaşması ve Gümrük Birliği Anlaşması, ithalatın önündeki tüm engelleri kaldırmıştır. Çok uluslu

şirketler ülkemizde üretmek yerine ürettikleri ülkeden ithal etmeyi tercih etmektedir. Ulusal ilaç sanayii giderek küçülmektedir. Ülkemizde 1980'li yılların başında yerli ilaç sanayi pazarın % 62'sini alırken 1999 yılında pazar paylaşımı tersine dönmüş, pazarın % 60'ını çok uluslu şirketler almıştır. Böyle giderse çok kısa bir sürede ilaç üretemeyen ülke konumuna gelmemiz kaçınılmazdır.

İlaç Eczane Dışında Satılamaz!

Ülkemizde yürürlükte olan yasalara göre ilaç yalnızca eczanelerde satılabilir. Eczane dışı ilaç satışı doğrudan halk sağlığını tehdit etmektedir. Bu nedenle eczane dışı ilaç satışı yetkililer tarafından bir an önce durdurulmalıdır.

Vitaminlere Beslenme Desteği Adı Altında İzin Veriliyor !

16 Kasım 1997 tarihinde yürürlüğe giren Türk Gıda Kodeksi Yönetmeliği'ne göre Tarım ve Köyişleri Bakanlığı'nca bazı vitaminlere beslenme desteği altında izin belgesi verilmektedir. Aynı etken maddeyi aynı miktarda içeren preparatlar Sağlık Bakanlığı'ndan ilaç ruhsatı alırken aynı ürünlerin beslenme desteği adı altında satışa sunulması toplum sağlığı açısından büyük olumsuzluklar yaratmaktadır.

Bu ürünler daha önceden olduğu gibi Sağlık Bakanlığı'nca ruhsatlandırılmalıdır.

Sağlıkta Çözüm Özelleştirme Değildir !

Mal ve hizmetlerin globalleşmesinin Türkiye gibi gelişmekte olan ülkeler için anlamı, yerli sermayenin yok edilmesi, dışa bağımlılık ve çokuluslu şirketlere ucuz emek kaynağı haline gelmesidir. IMF, Dünya Bankası ve Dünya Ticaret Örgütü gibi kuruluşların dayattığı yapısal uyum programları her alanda olduğu gibi sağlıkta da özelleştirmeyi gündeme getirmektedir.

Sağlıkta özelleştirmeler gerçekleştiği takdirde hizmetler pahalılaşacak, yüksek teknoloji adı altında çok daha pahalı yöntemler denenecek, sağlık alanında çalışanların iş güvencesi ortadan kalkacak, çalışma koşulları ağırlaşacak ve iş yükü artacaktır. Özelleştirme, parası olan bir kesim için daha nitelikli ve kısmen yaygın bir sağlık hizmeti ağı anlamına gelebilecekken, parası olmayan çoğunluk içinse, bu hizmetlerin neredeyse hayatlarından silinmesi demek olacaktır.