

TEB 34.Dönem

# BÖLGE TOPLANTILARI

**M**ayıs ve Haziran aylarında; 21 Mayıs 2005'te İzmir'de, 28 Mayıs 2005'te Bursa'da, 4 Haziran 2005'te Kahramanmaraş'ta ve 24 Haziran 2005'te Denizli'de olmak üzere toplam 4 bölge toplantısı düzenlenmiştir. Bu toplantılarla, 43 Bölge Eczacı Odamıza üye 1000'in üzerinde meslektaşımıza ulaşılmıştır.

Bölge Toplantılarında, Merkez Heyetinin yaklaşık 1,5 yıllık çalışmalarını TEB Genel Başkanı Mehmet Domaç ve TEB Genel Sekreteri Sabih Tekin Çağlar tarafından meslektaşlarımıza aktarılmıştır. Toplantılarda, SSK'lıların ve yeşil kart hak sahiplerinin serbest eczanelerden ilaç alımı konusu yoğunluklu olarak gündem edilmiştir.



**ECZ.MEHMET DOMAÇ**  
(TEB Genel Başkanı)

Bu yıl bizim için hayatımızın en önemli değişikliklerinden bir tanesi oldu, biz, eczacı örgütünde yönetici olmanın mutluluğunu yaşadık, çünkü sürekli mücadele ettiğimiz bir konuda başarılı bir iş ortaya çıktı; SSK, ayaktan tedavideki ilaç hizmeti verdiği eczanelerini kapattı ve biz bu anlaşmayı SSK'yla yaptık. 33 yıllık bir macera, 1972 yılında çıkmış yasa 33 yıl sonra geri döndü. Bununla ilgili çok uğraştık, biz Merkez Heyeti olarak, odalarımızla da epey toplantı yaptık.

10 aylık süreçte 3,6 katrilyon kadar bir para olacağı hesabı var. Bu, sizin ananızın ak sütü gibi helaldir, çünkü bu hizmeti siz vereceksiniz ve bunun karşılığını da alacaksınız. Dolayısıyla, sizler, bundan böyle hizmetinizi tüm Türkiye'deki vatandaşlara sunacaksınız. Ancak, SSK, bizim bildiğimiz diğer kurumlara benzemez, SSK, kendi içine kapalı bir kutu olduğu için değişmesi bir süreç olacaktır. SSK, bizim eczacılık tarihinin eczacılar açısından ekonomik yönden en önemli işidir. Geçtiğimiz yıl, sizler, konsolide bütçe, Emekli Sandığı, Bağ-Kur ve diğer kurumlara bir yıl içerisinde 6,1 katrilyonluk ilaç verdiniz, bu yıl yeşilkart ve SSK da dahil olmak üzere 11 katrilyon liralık ilaç vereceksiniz. Türkiye'de herkes bir biçimde sosyal güvenlik şemsiyesi altına gelmiştir. Dolayısıyla, eczacılık açısından en önemli değişimi yaşamıştır mevcut eczaneler.

Türkiye'de ciddi bir jenerik sanayi var, Türkiye'de orijinal ilaçlar var, jenerik sanayi giderek Türkiye'de geriliyor, orijinal ilaçlar da giderek pazara hâkim oluyorlar. Şu anda % 60'a 40 seviyesinde durum. Bizim de geçimimizi sağlayan, bu alanda vatandaşa ve sosyal güvenlik kurumlarına rahatlık sağlayan jenerik ilaçtır. Veri

koruma da jenerik ilaçların 4-5 yıl sonra piyasaya çıkmasını azaltacak bir önlemdir. Türk Eczacıları Birliği olarak biz, görüşlerimizi, Türkiye Avrupa Birliği'ne girdikten sonra veri koruma uygulaması olsun, 6 yıla sınırlı olsun, patent süresi içerisinde olsun diye bildirmiştik; ama, maalesef, Avrupa Birliğine başvuran Araştırmacı İlaç Firmaları, Türkiye'de haksız rekabet olduğunu, kendi ilaçlarının jeneriklerinin yapıldığını, veri korumanın bulunmadığını belirterek TBR soruşturmasına tabi tuttular Türkiye Cumhuriyeti Devletini. Oradan da bir tek madde çıktı, o madde de veri korumanın Türkiye'de yönetmelik veya yasal sisteme bağlanması konusunda. Hükümet de fazla direnemedi, ruhsatlandırma yönetmeliğini değiştirerek, bundan böyle Türkiye'nin dünya ölçeğinde patent ve veri korumayla ilgili, fikri mülkiyet haklarını korumakla ilgili düzenlemeleri yapılmış durumda. Dolayısıyla, bundan sonra yeni bir düzenleme ihtiyacı Türkiye'de kalmadı. Bu da bize şunu gösteriyor; 5-6 yıl sonra daha zorlu bir ilaç sistemi ortaya çıkacak Türkiye'de.

En fazla karşılaştığımız işlerden bir tanesi zincir eczane meselesi. Herkes, zincir eczane gelecek diyor. Arkadaşlar, bu, doğru bir yaklaşım değil. Bir defa bir ülkeye zincir eczane gelebilmesi için o ülkenin yasasının değişmesi lazım. Biz de diyoruz ki, Türkiye'ye zincir eczane gelmeyecek; çünkü, hepimiz karşıyız. Türkiye'ye kimse zincir eczane getiremez. Bu kadar karşı olan biz eczacılar olarak, bize rağmen bunu Türkiye'ye getirebiliyorlarsa, o zaman hepimiz toplanız anahtarlarımızı, o zamanın Başbakanına teslim ederiz!.. Bu yursun, istediği gibi eczaneleri birilerine satsın, çalıştırsın.

Nasıl bir eczacılık yasası düzenlemesi yapılmak istendiğini, bununla bağlantılı olarak söyleyeyim. Ankara'da milletvekillerimiz ve Sağlık Bakanı Müsteşar yardımcısı ile Türk Eczacıları Birliği'nde 6197 sayılı Yasayla ilgili bir toplantı gerçekleştirdik. Çoğu konu-

da anlaştık. Onlar dediler ki “eczacı bundan sonra beş yıl okuyacak, bir yıl da serbest eczanede çalışsın diyorsunuz” dediler, Avrupa’da altı yıllık eczacılık fakültesi var, üstüne de bir yıl çalışanlar var. Dolayısıyla, biz bundan vazgeçemedik, bu aynen kaldı. Kesinlikle eczacı odasının onayı olmadıkça eczane açılmayacak. Yasada üzerinde çok tartıştığımız bir madde, milletvekilleri ve belediye başkanları sorumlu eczacı müdür atayabiliyorlardı, bizler atayamıyorduk; Türk Eczacıları Birliği Başkanı, Genel Sekreteri ve 500’ün üzerinde serbest eczacısı bulunan eczacı odası başkanları da mesul müdür atanabilmesi için madde koydu. Şimdi gelelim esas mevzu; bir defa nüfusa göre sınırlama kesin kabul edildi bu görüşmelerde, nüfusun miktarı konusunda biraz çatlak ses çıktı, yani 20 bine kadar olan yerlerde 2 500 kişiye 1 eczane, 20 binin üstünde 3 500 kişiye 1 eczane; bu biraz fazla nüfus gibi dediler, mesafede epey tartışma çıktı. Biz, 100 metre mesafe olsun eczaneler arasında dedik; bir kısmı “hiç olmasın” dedi, ona biz itiraz ettik. Milletvekillerinin bir kısmı 50 metre olsun dedi, bir kısmı olmasın dedi. Biz de 30 metre olarak saptadık; 30 metre mesafe iki eczanenin kapısından kapısınadır. Burada hepimizi yakından ilgilendiren bir madde var; serbest eczacılar, meslekî bilgilerinin güncelleştirilmesi ve halk sağlığının korunması amacıyla Türk Eczacıları Birliğinin koordinatörlüğünde Sağlık Bakanlığı, ilgili fakülteler, TEB’in düzenleyeceği meslekî eğitim programına katılmak zorundadırlar.

65 yaşında emeklilik konusunu çok tartıştık, emekliliği kabul ettirmedik, ama şunda fikir birliği oluştu; 65 yaşında bir eczane açacaksa yanında muhakkak bir yardımcı eczacı çalıştıracak. Bu yasa çıkarsa, eczacılık, uzun süre rahat eder, ondan sonra ne olur bilemeyiz. Bu yasanın çıkması demek hemen başlıyor anlamına gelmiyor, bu yasa çıktığı zaman eczacılık fakültelerinde okuyanların hakkı müktesep, o zamana kadar da eczacılığı bitirmiş olanların müktesep hakları var. Dolayısıyla, bu yasanın eczacılığa etkisi beş yıl sonra ortaya çıkar; ama, bu yasayı bugün yapamazsak, biz, ömür boyu bu etkiyi de gösteremeyiz. Bir yerde bu yasa yapılacak, etkilerde daha sonra çıkacak.



**ECZ. SABİH TEKİN ÇAĞLAR**  
(TEB Genel Sekreteri)

18 Aralık 2003’de göreve gelen Merkez Heyetimiz 24 Haziran 2005 itibariyle 41 toplantı gerçekleştirdi. Denetleme Kurulumuz bu süreç içinde 11 eczacı odasının denetimini tamamladı. Yüksek Haysiyet Divanımız da 1,5 yıllık dönemde 6 toplantı yapmıştır. Verilen cezaların dağılımına bakarsak; % 47 meslekten men, % 26 para cezası, % 16 dosya noksanlığından iade, % 1 prosedürden ötürü bekletilen, %10 da yazılı ihtar cezası onaylanmıştır.

Başkanlar Danışma Kurulu toplantılarımızın ilkinin 14 Ocak 2004’te yaptık. Çok acil olarak toplanmamızın nedeni; 20 yıldır yürürlükte olan İlaç Fiyat Kararnamesi’nin değiştirilmesiydi. 14 Şubat’ta Resmî Gazete’de yayımlandı; Sağlık Bakanlığının belirlediği 5 ülkede

en ucuz olan ilaç referans fiyat olarak belirlenmişti. Bu süreçte iki ana değişiklik oldu; biri uzun süredir TEB’in itiraz ettiği yüksek döviz kurundan fiyatlandırılan ilaçların günlük döviz kuruna dönmesiydi. 1 Mart 2004’te döviz kuruna göre ilaç fiyatları indirildi, 15 Haziran’da ise referans fiyat uygulamasına göre fiyat değişikliği gerçekleştirildi. Birincide, beyan usulüne göre bir geri ödeme talep edildiğinde %92’lik başarı sağlandı; beyan usulündeki aksaklık görülünce, 15 Haziran’da depo çıkışlarına göre geri ödeme yapıldı ve özel durumlar dışında %100 başarı sağlandı.

İkinci Başkanlar Danışma Kurulumuzun gündemi ise ayaktan tedavideki reçetelerin dağıtımınıydı. Etik dışı yöntemlerle reçete yönlendirmelerinin devlet eliyle engellenmesi konusunda bir çalışmaydı. Bu görüşümüz Maliye Bakanlığının görüşüyle örtüştü ve BUT’a bununla ilgili bir hüküm konuldu. Ancak, özellikle bu etik bozulma konusunda istekli üyelerimizin ve bunların destekleyicisi arkadaşlarımızın yaptıkları siyasî baskılar sonucunda Maliye Bakanlığı, kendi koyduğu Bütçe Uygulama Talimatı hükmünü 2 Nisan 2004 tarihinde yürürlükten kaldırdı ve ayaktan tedavideki reçetelerin dağıtımını uygulaması gerçekleşemedi.

15 Temmuz’daki Üçüncü Başkanlar Danışma Kurulu toplantımızda Reçete Kontrol Ünitesi (RKÜ) ve bu dönemde dayanılmaz bir boyuta gelen kamu kurum ve kuruluşlarının ödeme gecikmeleri değerlendirildi. RKÜ, reçete kontrolünün merkezi bir biçimde yapılması, geri ödeme sisteminde yaşanan sorunların giderilmesi, eczacılar arasında haksız rekabetin ve denetimsizliğe bağlı kamu kaynaklarındaki savurganlığın önlenmesi amacıyla kuruldu. 29, 32 ve 33. Büyük Kongrelerde RKÜ’nün kurulması ve katılım payı alınması sistem konularında oybirliği ile alınmış kararlar vardır. Önce bir eczanede, sonra Ankara başta olmak üzere 13 ilde pilot uygulamayı başlattık. 15 Temmuz’dan itibaren 10 ilde daha pilot uygulama genişletilecekti. 15 Nisan 2004 ile 7 Temmuz 2004 arasındaki dönemde reçete kontrol bilgi işlem sistemine 2614 eczanemiz bağlandı, 13 ildeki konsolide bütçeye tabi tüm kurum ve kuruluşlar sisteme dahil edildi. Bu süreçte 653 753 reçete onaylamışız, 5518 reçete provizyon alamamış sistemden. 34 trilyon 702 milyar civarında bir ödeme gerçekleştirilmiş, ancak Bütçe Uygulama Talimatı ve benzeri kurallara uygun olmadığı için 3 trilyon 230 milyarlık reçete ödenmemiş. 13 ilde 3,5 ayda 3 trilyon 230 milyarlık reçete fazlalığı varmış. Bunu 81 ile yapıp bir senelik hesabını çıkarırsanız, bizim, iki üç aylık, konsolide bütçeye tabi kuruluş ödemelerimize eşit olduğunu görürsünüz. Eğer bu haksız ödemeler yapılmassa ve bütçede bu açık oluşmasa, konsolide bütçeye tabi kuruluş reçetelerinde ödeme gecikmesi olmayacaktır.

Ancak, Maliye Bakanlığı, 4 Temmuz 2004 tarihinde, bizlere bilgi vermeden Resmî Gazete’de bir tebliğ yayımlayarak, Bütçe Uygulama Talimatı’nın reçete kontrolüyle ilgili bölümünü kaldırdı ve RKÜ’lerinin yasal varlığını fiilen sona erdirdi. Büyük kısmı eczacı o-

lan üzere 75 personelin 59'unun iş akitlerine son vermek zorunda kaldık, diğer elemanları da Birlik bünyesinde istihdam ettik.

Ödeme gecikmeleri 15 Temmuz'daki toplantımızın ikinci ana maddesiydi; tüm kurumlar ödemelerde sıkıntı yaratmaya başlamışlardı. Oda başkanlarıyla toplantı yaptık. Maliye Bakanı ve Başbakan'dan randevu istedik. Vatandaş bilgilendirmek için el ilanı ve afişler hazırladık, ilgililere faks çekmeye başladık ve eczacı odalarımızla eşgüdümlü olarak tüm Türkiye'de aynı zamanda ciddi yankı bulan basın açıklamaları yaptık, ayrıca köşe yazarlarına mail gönderdik. Kamuoyu oluşturmaya çalıştık. Türkiye'de yaşadığımız sorun şu: Sanki eczacı, parasının peşinde gibi bir yanlış intiba var kamuoyunda. Bizim de yapmaya çalıştığımız şey, biraz da hak sahiplerinin, Bağ-Kurlu'nun, konuya sahip çıkması. Bir hafta geçmeden Maliye Bakanı sorunun sadece bürokrasiden kaynaklandığını bizlere aktardı ve bununla ilgili bir genelge yayımladı. SSK %75 avans ödemesi konusunda bir iç genelge çıkardı, Bağ-Kur ödemelerini o anda tamamlamıştı, yapılan çalışmalar palyatif de olsa gecikmelerde bir ileri adım atılması sağlandı. Yıl sonuna geldik, her yıl gibi bu yıl da Maliye Bakanlığı, faks emri göndererek 29.12'de, 2005 yılına borç bırakılmayacağını aktardı ve çok özel durumlar dışında Maliye kurumlarında paramız kalmadı.

31 Ağustos'taki dördüncü Başkanlar Danışma Kurulu toplantımızın gündemi; Sağlık Meslek Mensupları Birliği Kanun Tasarı Taslağı idi. Diğer meslek örgütleriyle, Bakan'la görüştük, dosyalarımızı hazırladık; eczacı odalarımıza, genel kurullarınızda bu konuyu görüşün diye yazı gönderdik; ancak, 18 Odamız bu konuda genel kurul kararı aldı. Sayın Bakan'la görüştük ve yasadan muaf tutulmamız konusunda anlaşma sağlandı.

Bir ay sonra bir toplantı daha yaptık; ana gündem, bir önceki toplantıda da tartışılan kamu kurumlarının, ilaç alım koşulları konusundaki gelişmelerdi. Varılan genel görüş uyarınca 14 Aralık 2004'te TEB, Maliye Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı arasında şu anda uygulanmakta olan protokol imzalandı, gazetelerde, internet üzerinden, ve çeşitli kurumlarda bu konu tartışıldı; bu protokol sadece yapılacak iskonto oranlarını belirliyordu.

Bir ana değişiklik ise eşdeğer ilaç uygulaması. Sistem 75 etken madde içinde en ucuzu veya en ucuzunun % 30'una kadar fazlası verilebilmekte. 15 Haziran'da yürürlüğe girmek üzere Resmi Gazete'de yayınlanan liste ile ucuz eşdeğer ilaç sistemi 340 kalem çıktı. Bu şu demektir; Türkiye'de piyasada olan 6700 kalem civarındaki ilacın 3400 tanesi ucuz eşdeğer uygulamasına tabi olacak. Bakanlıkla yaptığımız görüşmeler sonucunda uygulamayı 15 gün geciktirdik.

Hepimizi çok yakından ilgilendiren bir konu SSK protokolü. Protokolün 1.7 maddesinde deniliyor ki: "Kurumla sözleşme imzalayan her eczacı, yürütme ve değerlendirme kurulu tarafından alınan bütün kararlara uymayı peşinen kabul eder." Şöyle eleştiriler al-

dık; bu nasıl bir kuruldur ki, elinde keskin bir kılıç ve bunun aldığı tüm kararlara eczacılar peşinen kabul eder! Bu kurulun kuruluş amacı, protokolün imzalanmasından sonra serbest piyasada oluşacak aksaklıkları ivedi olarak değerlendirmek, sözleşmede revizyon yapmak ve eczacıların oluşabilecek sorunlarını önleyebilmektir. Kurulun 3 üyesi SSK tarafından; TEB'den de 3 yöneticimiz var. Zaten öyle bir karar alınmak istendiğinde biz üçümüz olumsuz oy kullandığımız zaman kuruldan bu kararın çıkma şansı yok. Kurul şu ana kadar bizim çağrımızla yedi toplantı yaptı ve alınan kararlar uyarınca tip sözleşmede üç kez değişiklik yapıldı.

Size şöyle özetlersek; ilk kurulda yatan hasta, raporlu ve muaf ilaçların kurum hastanesinden verilmesine ilişkin madde iptal edildi ve tüm ilaçların serbest eczanelere çıkması sağlandı. 16 Şubat'taki toplantıda ise muayene makbuzu uygulaması TEB'in önerisi üzerine iptal edildi. 16 Şubat'taki bir diğer önemli kararımız, işyeri hekimi reçetelerinin eczacı odası tarafından dağıtılmasına ilişkindi. Bizim, her zaman, kendi içimizdeki en büyük sorun, etik bozulmamız engellenemediğinden bu reçetelerin tamamının birkaç eczaneye gitmesi konusunda ki çekinceler odalarımız tarafından bize aktarıldı. Bu konuda, SSK ile görüşerek, reçetelerin eczacı odası marifetiyle eczaneler arasında adil biçimde dağıtılması konusunda bir karar aldık. 16 Şubat'ta, yapılan toplantıda bundan sonra başhekim onayı istenmemesi kararı alındı. Bir diğer karar, 75 etken maddenin dahil olduğu grupta, eğer, o ilacın ucuzu elinizde yoksa pahalısını verme şahsına sahipsiniz. 1 Mart tarihli Yürütme ve Değerlendirme Kurulu'nda rapor arka yüz fotokopisi kaldırılmıştır. Bu konuda değişen hiçbir şey yoktur, 2005 BUT'da raporun arkasına hekim tarafından belirtilenlerin yazılması, kaşenin yapılması uygulamaları getirilmiştir; ancak, 1 Mart tarihli kararı değiştirmemektedir; çünkü, bizden, hâlâ, raporun ön yüz fotokopisi istenmektedir. SSK'nın arka yüz fotokopisi istemesinin nedeni, ilacın bitip bitmediğini kontrol etmektir; ancak, bunlar artık dijital ortamda kontrol edildiği için, arka yüz fotokopisine gerek yoktur. Aynı toplantıda, telefon numarası varsa adres yazma zorunluluğu kaldırıldı. O dönem reçetelerde vizite kağıdı vardı, vizite kağıdına bir de aslının aynıdır gibi onay istiyorlardı, bu da kaldırıldı. Yatan hasta reçetelerimizde sadece "hastanemizde yoktur" kaşesi yeterli olması kararı alındı; ayrıca, 1 Mart'tan itibaren bunlarda istenen başhekim mührü de kaldırıldı.

1 Mart'ta alınan bir kararımız daha var. Bu, şu andaki bizim hayatı gündem maddemiz zaten. Bizim önerimiz şuydu: Otomasyon sisteminde provizyon alınan reçetelerde, reçete kontrol biriminde kesinti yapılmaması konusunun belirlenmesi. Kuruldaki 6 kişinin altında imzası olan karar şudur: "Tip sözleşmenin 2. Maddesi yürürlükte olup, bölgesel ve kişisel farklılık gösteren uygulamalarla ilgili şikayetin tespiti halinde Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü'nce gereği yapılmaktadır." Doğru girdiğiniz reçetede reçete, rapor ve hasta bilgileri doğru şekilde girilmiş, bir aksaklık yoksa ve sistemden provizyon almışsanız hiç kimse sizin reçetenizden bir ku-

ruş kesinti yapamaz. Yürütme ve Değerlendirme Kurulu'nun aldığı karar bizim elimizde. Lütfen, sözleşme dışı kesintilerinizi odanızda toparlayın, Birliğimize gelsin. Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü'nce gereği yapılacaktır.

1 Mart tarihli kararlarımızdan bir tanesi; eşdeğer ilaç verilmesinde Emekli Sandığı ekranı gibi iki ayrı ekran olması, yazılan ve verilen eşdeğerin ekranda görülmesi konusundaki önerimizi SSK kabul etti, programla ilgili yazılım işlemleri devam etmekte, yakın erimde aynen eşdeğer sistemi, Emekli Sandığı sistemine dönecektir.

2005 yılı Bağ-Kur protokolünde TC. kimlik numarasına yönelik yeni bir uygulama var. Şu anda zorunlu değil, ancak maksimum miktarda Ocak ayıdır, 31 Aralık 2005'ten itibaren tüm hak sahiplerinin reçeteleri TC kimlik numarası esas alınacaktır. Bağ-Kur hazırlık butonu koymuştur, şimdiden bu konuda alışkanlık olursa sorun yaşamayız diye düşünüyoruz.

Bağ-Kur talimatı yayımlandı ve geçen hafta yayımlanan talimatla beraber Bağ-Kur, hemen tüm konularda bütçe uygulama talimatına tabi hale geldi. Bunlar genel sağlık sigortasının adımları. Şu anda yeşilkart, Emekli Sandığı, Maliye Bakanlığı ve Bağ-Kur tek sistem üzerine döndü, bir tek Sosyal Sigortalar Kurumu kaldı, en geç Ocak 2006'da sonra tüm kurumlar tek tip protokole geçecekler.

Yeşil kartlı hak sahiplerine 1 Ocak 2005'te ilaç vermeye başladık; ancak, yoğun bir talep oldu, ciddi bir reçete potansiyeli ve devletin ilk tedbiri kısıtlamaktır. Yoğun talep üzerine 25 Mayıs'tan itibaren katılım payı alınmaya başlandı.

Majistral tarife, 1,5 yıllık bir gecikmeyle geldi. Gecikmemizin bir tanesi, kitap ve CD olarak bastırmadık, bu sene internet ortamında güncelliyoruz majistral tarifeyi. TEB'in web sitesinde var, buradan kullanma şansına sahipsiniz. Ancak, eczane bilgisayarı uyumlu değilse, CD olarak ücretsiz göndeririz. Tek talep Antalya'dan geldi, bir arkadaşımız illa da ben yazılı istiyorum dedi; gönderdik.

Eczacılık fakülteleri 2005-2006 öğretim yılından itibaren 5 yıla çıkarıldı. Tüm ürünlerin KDV'si kademeli olarak indirildi, % 18 idi, şu anda tüm ürünler % 8, sadece majistral tarifenin KDV'si % 18; çünkü, üretilen veya ithal edilen ilaç sınıfına girmediği için Sağlık Bakanlığı düzeltmiyor.

Sosyal Sigortalar Kurumu, hakkı olmadığı halde, Maliye Bakanlığı'nda, nakit fişlerinden binde 75 damga vergisi kesiyordu iki üç yerde. Bunu da TEB'in malî danışmanları ve avukatları, SSK ile görüşerek, SSK'da damga vergisi uygulamasını iptal ettiler.

Özel bankalarla ve sigorta şirketleriyle görüşmelerimiz sürüyor. Bu süre içinde TBMM, İş Bankası, Vakıflar Bankası, Türkiye Sınai ve Kalkınma Bankası, Şeker Sigorta, Şekerbank, Ziraat Bankası, Halk Bankası Mensup ve emeklileri Yardım Sandığı ile tek tip sözleşme imzaladık.

### **İZMİR BÖLGE TOPLANTISI (21 Mayıs 2005)**

*İzmir Eczacı Odası'nın ev sahipliğinde gerçekleştirilen toplantıya, Denizli, Aydın, Manisa, Balıkesir ve Muğla Eczacı Odaları katıldı.*



#### **ECZ.TUNCAY SAYILKAN (İzmir)**

Genel sağlık sigortası sonrasında eczacı örgütünün ya da eczacıların ilaç listelerinin uygulama talimatlarının hazırlanmasında aktif görev alma zorunluluğu var; çünkü, biz, halk sağlığına hizmet noktasında eczane pratiğinin içinden gelen insanlar olarak hem bu ülkenin çıkarlarına hem halk sağlığının kesintiye uğramadan hizmet almasını hem de bizlerin ayakta kalabilmesi için çok önemli bir koşul olduğunu düşünüyorum. Tek tip bütçe uygulama talimatı ve tek tip provizyon sisteminin bugün eczanede yaşanan sıkıntıları azaltılacağını inancındayım. Bu zor süreçte başarılı olabilmek için de meslek örgütüne ihtiyacımız olduğunu düşünüyorum; meslek örgütünün güçlü olması, sözünün geçer olması bizler için vazgeçilmez bir unsur.

### **BURSA BÖLGE TOPLANTISI (28 Mayıs 2005)**

*Bursa Eczacı Odası'nın ev sahipliğinde gerçekleştirilen toplantıya, Eskişehir, Sakarya, Kocaeli, Zonguldak ve Kastamonu Eczacı Odaları katıldı.*



#### **ECZ.DENİZ İÇER (Bursa)**

Sıkıntı olabilecek şeylere baktığımızda, devletimizin iç ve dış borç toplamı yaklaşık 300 milyar dolar ve eczacı, şu anda, bence bankaların BDDK'ya devredilmeden önceki açık pozisyonları gibi, yüksek ciolar, fakat özsermaye hâlâ güçlenmemiş, bir erken seçim kararı, siyasî kriz, ekonomideki ufak dalgalanmalar eczacıların ekonomik hassasiyetini artırıyor, her an riskli olabilir; buna göre tedbirli olmak lazım.

İlaçta tasarruf çabaları hiçbir şekilde bitmeyecek, dünyanın hiçbir yerinde bundan sonra süreç tam olarak sonlanmayacak, öyle gözüktüyor; hızla artan masraflar sürekli olarak fonları sıkıntıya sokuyor ve bu maliyetleri düşürmek adına her türlü tedbir sürekli olarak karşımıza çıkabilir.

Şunu öngörmek mümkün; yine bizim Odamızın son edindiği düşününce; gelecekte de bizce, tıpkı 15-16 Ocak 2002'deki koşullar oluşabilir ve meslek örgütlerine düşen en büyük görev, eczacıları, yarın öyle bir olay olabileceği gibi hazır tutmak olduğunu düşünüyoruz.

**KAHRAMANMARAŞ BÖLGE TOPLANTISI (4 Haziran 2005)**

*Kahramanmaraş Eczacı Odası'nın evsahipliğinde gerçekleştirilen toplantıya, Adana, Gaziantep, Mersin ve Hatay Eczacı Odaları katıldı.*



**ECZ. MUSTAFA HÜDAYİOĞLU**  
(Kahramanmaraş)

Sosyal güvenlik kurumlarda, Bağ-Kurda, SSK'da ve yeşilkartta eczanelerimizden farklı anlaşmalarla ilaç verilmekte, depo ile eczaneler arasında büyük bir kaos yaşanmakta; emekliye böyle, SSK'lıya şöyle, Bağ-Kurluya böyle; bunlara ödeme sistemlerinde ayrı ayrı protokoller yapıldığından çeşitli farklılıklar meydana gelmekte, bunlar bizi çok zorlamakta. Biz, bunların bir an önce aynı çerçeveye alınmasının çok büyük bir avantaj olacağını düşünüyoruz.



**ECZ. MUSTAFA POYRAZ**  
(Kahramanmaraş Belediye Başkanı)

Değerli meslektaşlarım, ben önce eczacıyım sonra da belediye başkanım, dolayısıyla, bu iki konuda bir iki cümleyle düşüncelerimi ifade etmek istiyorum. Şüphesiz, aramızda, benden çok daha meslekte tecrübeli olan büyüklerim var, ama bu kardeşinin 25 yıl da ikmal etti. 25 yıl öncesine, o günlerden bugüne baktığımızda, gerçekten hayal bile edemeyeceğimiz birçok sorunumuz çözüldü ve şu an bir iltifat olsun diye, iltifat marifete tabidir şüphesiz, ama birkaç dönemdir Türk Eczacıları Birliği için gecesini gündüzüne katan çok Değerli Genel Başkanımızın hakkını da vermemiz gerekir hepimizin. Gerek hükümetimizle olan ilişkilerinde gerekse diğer kurumlarla ilişkilerde hayal bile edemeyeceğimiz birçok şeyler bu dönem içerisinde yapıldı. Ben inanıyorum ki, yarın, eczacılık mesleği açısından bugünden daha iyi olacak, yeter ki, biz, elimizde olan bu zenginliğin kıymetini bilelim.



**ECZ. BURHANETTİN BULUT** (Adana)

Bugün, tehdit ve fırsatlarla birlikte yeni bir kavşağa geldik. Fırsat ne bugünkü dönemimizde; yeşil kart ve SSK'nın serbest eczanelerden ilaç almaya başlaması. Bu şunu sağladı: eczanelerin, en azından ciro açısından gelecek on yılı kurtarılmıştır. Fiyatların, döviz bazında ithal ilaçların düşmesine rağmen, enflasyonun değişmesine rağmen, şu anda pazarımız % 30 oranında artmıştır. Sadece ciroyla eczacılık kurtuldu mu; hayır, bundan sonra da sıkıntılar olacak. SSK'nın doğru bir iş olduğunun bilincinin herkesin kafasında yer etmesi için söylüyorum bunu. SSK sorunla başladı, belki sorun devam edecek; belki, Bağ-Kur'la yaşadığımız süreçle-

ri SSK'da da yaşayacağız; ama, SSK'nın doğru bir iş olduğunu, buna sahip çıkmamız gerektiğini biz yöneticiler, eczacılar hep birlikte emin bir şekilde dillendirmemiz gerekiyor.

Bir başka sorunumuz, Avrupa Birliği uyum mevzuatı çalışmalarında eczacının durumu, durumu. Bunları iyi tartışmamız gerekiyor, genel sağlık sigortasını iyi tartışmamız gerekiyor. Genel sağlık sigortasının içerisinde eczacının, eczanenin durumunun iyi saptanması gerekiyor.



**ECZ. İRFAN DEMİRCİ** (Gaziantep)

Yeşil kartta halen ocak ayı ödemelerinin tamamını bitiremedik. Bu da ödenek yokluğundan değil, Başkan da bahsetti, kontrolden kaynaklanan sorunlarımız var. Yeşil kartta altyapı oluşmadan çok kısa bir zamanda uygulamaya başladılar. Yeşil kartı iki başlıktan kurtarmak lazım; bir boyutu sağlık müdürlüğü, bir boyutu muhasebe müdürlüğü. Yasal zemin nasıl bilmiyorum, ama bir an önce çıkmalı; çünkü, sağlık müdürlüğünden sonra muhasebe müdürlüğünde de 15-20 günün geçmesi bizi çok sıkıntıya sokuyor.

Eczacılarımız, 10 Şubatta başlayan süreçte kronik böbrek hastalarının, kanser hastalarının reçetelerini verdiler, o reçeteleri verirken karşılarında muhatap bir kurum da yoktu, bırakın reçete kontrol birimlerini, kurumlar dahi kurulmamıştı; biz bu reçeteleri karşıladık. Şimdi, bu reçetelerin karşılığı bize maddi külfet olarak geliyor. Eczacının insan sağlığı için yaptığının karşılığı maddi külfet olarak geliyor.



**ECZ. ÇAĞATAY ÇAKAR** (Mersin)

Bizim imzaladığımız sözleşmede raporlu reçeteler yoktu arkadaşlar, yatan hastalar yoktu, işyeri hekimleri yoktu; biz, yola çıkarken sadece ayakta hastalara reçete vermek üzere sözleşme hazırladık. Onun için, bu sözleşmenin boşluğu ve raporlu ilaçlarda yaşadığımız sıkıntı budur. Raporlu ilaçlarda yaşadığımız sıkıntının temeli 1999 yılında yayımlanmış bir genelgedir. Ben bu genelgeyi Adana'da da Ankara'da da bulamadım.

Sözleşmeleri imzalarken çok daha dikkatli olmak zorundayız. Sözleşmeye koyduğumuz maddeler üç gün sonra bizim başımıza bela oluyor. Sözleşmede sadece iskonto yok, sadece ödeme süresi de yok, bunlar önemli, ama onun dışındaki maddeler de çok önemli. Daha sonra bunlar elimize ayağımıza bağ oluyor, ilaç verirken birsürü zorluk yaşıyoruz. Onun için, sözleşme işi, umarım bundan sonra, daha sözleşme zamanı gelmeden teknik detayları hazırlanmış şekilde onların masaya koyduğu kadar bizim de masaya koyduğumuz bir süreç olur.



### ECZ.MEHMET GÖNENÇ (Hatay)

SSK'daki ödeme sisteminin mutlaka merkezî olması gerekiyor. Bildiğim kadarıyla Ankara, İstanbul, İzmir, Eskişehir, Gaziantep, Kahramanmaraş ödemelerini aldı, biz ve bizim gibi, sanıyorum Konya ödemelerde bir aksama var; fakat, bu aksama sadece bizlerde olduğu için hiç kimse bunun farkında değil, kimsenin gündeminde değil. Yani, bir İstanbul Eczacı Odasının, bir İzmir Eczacı Odasının gündeminde SSK ödemeleri yok; çünkü, ödemeler konusunda hiçbir sıkıntıları yok. Bu anlamda, bizim, sesimizi tok çıkarmamız çok zor oluyor, sesimizi duyuramıyoruz. Ankara'ya gittik, bir günlük yoğun çalışmadan sonra bir söz alabildik, umarım gerçekleşecektir. Tek bir vücut olabilmenin, tok bir ses çıkarabilmenin tek yolu SSK ödemelerinin, tıpkı Bağ-Kurda olduğu gibi merkezi olma zorunluluğu var.

### DENİZLİ BÖLGE TOPLANTISI (24 Haziran 2005)

*Denizli Eczacı Odası'nın ev sahipliğinde gerçekleştirilen toplantıya, İzmir, Eskişehir, Isparta, Aydın, Manisa, Balıkesir, Muğla, Afyonkarabısar, Kütahya ve Çanakkale Eczacı Odaları katıldı.*



### ECZ.İSMAİL BAŞDİL (Denizli)

Mesleğimiz, olağanüstü bir değişim ve dönüşüm içerisinde. Bu dönem, çalışan tüm oda yöneticileri ve 34.Dönem TEB'de yöneticilik yapan tüm bireyler için zor, zor olduğu kadar da önemli çalışmaların ve önemli kararların alındığı bir dönemdi. Halimizden hiç şikayet etmedik, çözüm üretmeye çalıştık. Biliyorduk ki, yönetici olmak şikayet etmekten çok çözüm üretmekten geçiyordu.



### ECZ.MUKADDES HARMANCI (Eskişehir)

6197 sayılı Yasamızdaki revizyonu yıllardır beklemekteydik, sonuç almaya yaklaştığımızı öğrenmek bizleri son derece memnun etti. Benim yürekten temennim, bir yol kazasına uğramadan yasanın yürürlüğe girmesi.

Burada iki şeye vurgulamada bulunmak istiyorum. Biri, muvazaları önleme açısından odanın onayının mutlaka aranması ve eğer odanın olumsuzluk şerhi varsa o ruhsatın verilmemesi yönünden bağlayıcı bir karar şeklinde çıkması olabilir mi? İkincisi, eczacı odası yöneticiliği ve özellikle de başkanlığı son derece meşakkatli, sıkıntılı, çok yoğun tempo alan, neredeyse profesyonel işler haline geldi. Üyesi 500 kişiye kadar olan yerlere mesul müdür tutma hakkı ve odadan mesul müdürün ücretinin karşılanması olayı var. Şimdi, odanın mevcudu 800 olabilir, ama çok verimli olamaz belki veya üyesi 300-400 kişi olur, ama çalışma temposu daha yüksektir. Burada bir esneklik getirilebilir mi?



### ECZ.MEHMET DOMAÇ (TEB Genel Başkanı)

Öncelikle şunu belirteyim; sizi temsil eden ve düşünen bir meslek yönetiminiz var. Bu yönetim, kolay ortaya çıkmıyor ve kurumsallaşması da kolay olmuyor, çok uzun süreç alıyor. Bu süreç içerisinde emek verenlerin, bilgi birikimlerini kurumlara aktarması ve paylaşması lazım. Biz bu düşüncelerle yola çıktık ve yapmak istediklerimizi kongreye gitmeden bir kitapta toplamıştık. Bunların %70'ine yakını yapmışız, önümüzde altı aylık bir süreç var. Hedeflerimizi gerçekleştireceğiz.

Toplumlar dinamik ve sürekli değişiyorlar, sorunlarımız olacak; ama, sorunlarımızı, dostça tartışarak, projelerimizi yarıştırmakla çözeceğiz. 1995 yılında Bağ-Kurla anlaşmayı da bu Merkez Heyeti yaptı. Kongre kitabında Bağ-Kurla anlaşma yaptım diye 37 sayfa eleştiri vardır. Aradan on yıl geçti, şimdi nereye gitsem "en iyi kurum Bağ-Kur" diyorlar; ama anlaşma yaptığımızda, bir günde bir reçete girdiğimiz zamanlar oldu; hatırlayın. Eczacılık Akademisi kurulma kararı verildikten sonra ilk toplantıda öğretim üyeleri "Bunun yasası, tüzüğü var mı?" demişlerdi. Hayır, ama bunu gerçekleştirme kararı olan TEB yöneticileri var dedim. Akademi üç yıldır devam ediyor, 2 800 kişiye eğitim vermiş. 6197 sayılı Yasa yeni şekliyle çıktığında mesleki eğitimleri düzenleyecek merkez olacak. Bunlar beş yıl önce görülmüş şeyler.

Sorunların hepsini aşacağız; reçete iade sorunlarını, faturaların zamanında ödenmemesi sorununu aşacağız, avans verilmiş geri kalanı unutulmuş, bunları aşacağız; biz, sizin sıkıntınızı azaltmak için çaba harcıyoruz. Yaşamımızın büyük bir kısmını, ilaç, eczacılık, sağlık ve bu ülke insanına nasıl katkı sağlarız diye geçirdik.

Genel sağlık sigortası çıktığında –ki bir yıldır süreci- bir yıl sonra bunların hepsi formalite olarak azalacaktır, hepsi ortadan kalkacaktır ama başka sorunlarımız çıkacaktır. Çıkacak sorunlarımızdan bir tanesi; Eczaneler yeniden şekillenecektir aile hekimliği ortaya çıktığında. Aile hekimleri hasta yönlendirecektir. Biz bunları şimdiden öngörüyor, çözüm üretmeye çalışıyoruz.

Avans sorununu arkadaşlarımız belirtti, önce genel müdürle, sonra Bakanla konuşarak bunları çözeceğimize inanıyorum ben. Bölgesel farklılıkların olması kurumun, SSK'nın bölge müdürlüklerinin yerleşmemesinden kaynaklanıyor. Adım adım ilerleyeceğiz; Onlara yer kiralayacağız, bilgisayar programı yaptıracağız, girdiyi çıktığı kontrol ettireceğiz; ilk giren reçetenin ilk çıkmasını ve tarihlerin, hangi faturaların ödendiğini bilgisayardan görülmesini sağlayacağız. Takdir

edersiniz ki, bir iki günde bunu yapma şahsına sahip değiliz, bir süreç olacak, biraz sıkıntı çekeceksiniz, biz de çekeceğiz

Sağlık Bakanlığı tarafından rapor formatı hazırlanıyor ve rapor formatlarında birtakım değişiklikler yapılacak ve süreçte bunlar gelişecek. Bazı ilaveler yapılacak, bazıları çıkarılacak; ama, bir müddet sonra yoluna girecek.

Sosyal Sigortalar Kurumu ile ilgili her konuda eczacı odalarımızı bilgilendirdik, ama eczacı odalarımızın hepsi bilgilendirme konusunda aynı ölçüde bir çaba içerisinde olmadılar. Bu çok doğal bir durum. Bizim 45 eczacı Odamız var, yapılan bir işe 9-10'u karşı çıkar, 8'i farklı söyler; böyle bir şey de olmadı. Başkanları, en ince teferruatına kadar her Başkanlar Toplantısında bilgilendirdik. Biz demokratik bir örgütüz, Genel Kurul, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyetine görev vermiş SSK'yla anlaşma yap diye; son Büyük Kongre kararıdır; % 5'e kadar iskonto yapabiliriz biz. O toplantılarda siz olmayabilirsiniz, o ayrı bir şey, sizin temsilcileriniz vardır. Sizin birebir olmanız zaten mümkün değil.

Bizim eczanelerimiz SSK'ya hizmet vermeye hazır değildi, hepiniz biliyorsunuz bunu; bizim eczanelerimiz ortalama 40 metrekare, 5 kişi girdiğinde, ayakta kalıyor insanlar. Başlangıçta direnenler çok fazla olmasaydı bu altyapı sorunlarını da çözerdik. Bizim işimiz, enerjimizi kendi içimizde sürekli eritmekle geçti; yani, % 1 fazla iskonto vermek konusunda direnenleri ikna etmek için uğraştık. Evet "biz reçete karşılamayacağız" diyenleri ikna etmekle uğraştık. Eczanelerimizi bilgilendirme ve eczanelerimizin önlem almaları konusunda vakit kaybettik. Şimdi, önlemlerini insanlara birebir anlatmak mümkün değil, ama rakamları size verdim. 90 milyon reçeteden bahsediyoruz, 120 milyona kadar çıkabilir bu. Biz 22 bin eczaneyiz, bölün bakın ne kadar reçete çıkıyor karşımıza. Süreç içerisinde bunları göreceğiz ve içselleştireceğiz. Muhasebeyi tekdüze haline getirmek zor bir iş değil, TÜRMOB ile konuşuruz, iki üç eğitimci tutarlar, biz de o yörelere bunları göndeririz, eczane muhasebesini tutanları eğitirler, bir şekilde sokarlar. Bunlar güzel istemler.

Arkadaşlar, Sosyal Sigortalar Kurumu'nun provizyon sistemi düzelecek. Bu reçeteleri kontrol etmek mümkün değil. Bakın yeni bir yasa çıkardı Türkiye Cumhuriyeti Devleti, Bağ-Kurun kontrol edemediği reçeteler için ilk 5-10 yıl saklanıyor, 2000 yılına kadar olan reçeteler için örnekleme sistemiyle reçeteleri kontrol edecek; yani, % 5'i kadar reçete alacaklar, ona bakacaklar, orada bir hata yoksa reçetelerin tamamını kaldırıp atacaklar. Şu anda Bağ-Kurun 340 milyon birikmiş reçetesi var ve bu sürekli artıyor. Bu nun kontrol etme şansına sahip değil. Bu, SSK'da da böyle olacak.

Dolayısıyla, bu kontrol mekanizması tamamen dijital ortama, provizyon sistemine kayacak. Bunların hepsi süreç içerisinde yerine oturacak. Provizyon sistemi genişletilecek, Sosyal Sigortalar Kurumu ile bunu görüştük, kendileri de bunu söylüyor.

6197 sayılı Yasayla ilgili belli bir yere geldik, ruhsat verme konusunda eczacı odasının yazısı olmadıkça ruhsat verilmez meselesi hukukî değil. Onun için, eczacı odalarının yetkileri, verdikleri belgenin geçerliliği falan konuşulabilir, ama eczacı odası da hukuk içerisinde belge verebilir, o hukukun dışında çıkma mümkün değil.

Kamu sigorta kurumlarının dünyanın çoğu ülkesinde teşhis istediğini ben biliyorum. Neden; ödediği parayla hastayı tedavi edebiliyor mu verdiği ilaçlarla; bunun karşılaştırmasını yapmak zorundadır. Öbür türlü, reçeteye istediğimiz şekilde istediğimiz ilacı yazabiliriz.

Garanti mevzuunu da yanlış algılıyorsunuz; İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği yasal olarak bir protokole imza atma hakkına sahip değiller. Buna iyi bakmak lazım. Türk Eczacıları Birliği atabilir o protokole imza, çünkü 6643 sayılı Yasada o yetki Türk Eczacıları Birliği'ne verilmiştir.

Geri ödemedeki gecikmelerden doğan sorunları çözmek için, Ziraat Bankasıyla bir proje yaptık ve yakında bunu hayata geçireceğiz, binde 5, binde 6, binde 7 eczacı belki bunu verecek. Aldığımız paraların karşılığı olarak biz bunu veriyoruz dedi bir meslektaşım. İsteyen bu parayı alacak istemeyen almayacak, hiçbir zorlama yok, isteyen faiz öder istemeyen ödemez; hiç böyle bir zorlamamız olmadı.

Arkadaşlar, biz bu sorunları çözmek için uğraşıyoruz ve sizlerle birlikte çözmek için uğraşıyoruz ve sizin tarafınızdan sizin adınıza iş yapıyoruz. Bütün amacımız mesleğin geleceğini şekillendirmek. Biz, Türkiye'de mesleğin geleceğini şekillendirirken zaman zaman mesleğin ekonomi kısmına çok fazla giriyoruz. Dünyanın eczacı örgütleriyle toplantıya katılıyorum, buradaki uluslararası kuruluşların çoğuna gidiyorum, bu kadar ekonomiyle uğraşan bir meslek kuruluşu yok dünyada. Onlar, mesleğinin geleceğini şekillendirmek için uğraşıyorlar, gelecekleleriyle uğraştıkları için de mesleğin bugününü kazanmış oluyor. Amacımız meslekî kaliteyi artırmak. Meslekî kaliteyi artıramazsak bu ülke insanına hizmetteki kaliteyi yükseltmezsek eczacılık mesleğini ileri götürmeyiz. Meslekî kaliteyi artırmanın yolu da bilgiden geçiyor, verilecek mekandaki hizmetin niteliğini artırmaktan geçiyor. Danışmanlık rolünüzü artırmak için büyük çabalar harcıyoruz, onun için akademi kuruyoruz, eğitim programları düzenliyoruz ve sizin etkin danışmanlık rolünüz için çaba harcıyoruz.