

İLAÇ FİYATLARININ SERBEST BIRAKILMASI GİRİŞİMLERİNE İLİŞKİN BÖLGE ECZACI ODALARINA DUYURU

31.3.1984 tarihli T.E.B. Merkez Heyeti toplantısında 21. Dönem Çalışma Programı görüşülerek kabul edilmiştir. Bu programın genel ilkeleri, mesleki tanım ve ilkeleri ve mesleki çalışma ilkeleri çerçevesinde görüş ve girişimlerini meslekdaşlara ve 6643 sayılı kanununun 39 uncu maddesi gereğince kamuoyuna duyurmayı görev bilen Merkez Heyetimiz ilaç fiyatlarında yapılabilecek olası serbest bırakma eğilimlerine karşı aşağıdaki noktaların bir kez daha değerlendirilmesinin yapılmasında yarar görmektedir.

1. İlaç, fizyolojik sistemleri veya patolojik durumları başta insan olmak üzere, birincil ve belirleyici olarak onun yararına ve sırası ile doğal çevremizde bulunan hayvan, bitki gibi varlıkların yararına değiştirmek ve/veya incelemek amacıyla kullanılan veya kullanılması öngörülen "onsuz olunmaz" özelliği ile toplumsal bir meta hüviyetindeki herhangi bir madde yahut üründür.

2. İlaç değişim değeri ile kullanım değeri birbirinden çok farklı olan bir metadır. Yaşanılan ekonomik sistem içinde değişim değeri, meta'yı üretmek için kullanılan girdilerin hesaplanması ve saptanan maliyete kâr oranının eklenmesi ile bulunmaktadır. Kullanım değeri ise tüm ekonomik sistemlerce kabul edildiği üzere bireyin metaya olan gereksinimi oranıyla belirlenmektedir. Bir kalp hastası için Trinitrin'in veya bir diyabetli için İnsülin'in değişim değerinin önemi yoktur. Ancak, yaşayabilmek için buna gereksinmesi olduğundan kullanım değeri çok yüksektir.

3. İlaç olan tüketici isteminin esnekliği sınırdır. Yani ilaç fiyatlarında meydana gelen bir artış, ilaç istemini azaltmaz. Yukarıdaki ilaçları yeniden örneklersek, bu ilaçların fiyatlarına yapılacak zammın genişliği önemsizdir. Tüketici, ilaçların kullanım değerlerinin yaşamsal önemi nedeniyle, bunların değişim değeri olan fiyatını mutlak olarak ödemek zorundadır.

4. İlaçların terapötik eşitsizliği, yani üretim asep sisindeki dikkatsizlik nedeniyle doğan kirlilik; ambalajlama, saklama yöntemlerindeki bozukluktan ileri gelen ilaç etkisizliği veya toksik etki; üretim tekniklerindeki farklılıklardan ileri gelen potens (kuvvet) ve efikasi (etki derecesi) değişiklikleri, diğer anlamıyla, ilacın üretim niteliğine bağlı olarak doğacak kalite veya kalitesizlik sorunu, ilaç istemini ve gereksinimini değiştirmez.

5. İlaç, tüketicinin piyasada en az bilgi sahibi olduğu bir metadır. Tüketiminde özgür seçim zorunlu olarak tüketicide değil, hekim, eczacı gibi uzmanlara bağlıdır.

6. İlaç reklamlarının yapılmasıyla, başka hiç bir meta için olgunlaşamayacak bir biçimde aşırı tüketim pompalaması ve sonuç olarak yanlış kullanım, sustimal ve bağımlılığa yol açma gibi toplumsal sorunlar ortaya çıkabilir.

7. İlaç hakkında bilgi standartlaşmasının, her ülke için aynı düzeyde olmaması, firma satış kampanyaları nedeniyle ilaç etki ve yan etkilerinin istenildiğinde değiştirilebilmesi ve böylece bir yalancı endikasyon olgusunun prospektüs ve diğer yayınlarla ülkelere göre farklılaşarak ortaya çıkması, ilacın kullanım değerini çok kez yanlış yönde artıran etmenlerdendir.

8. İlacın onsuz olunmaz toplumsal niteliği dolayısıyla üretimden tüketimine kadar olan her safhada en etkin kalite kontrolü yöntemleri ile yapım ve denetim biçimleri kurulmalıdır. Ayrıca pazar sonrası kontrol yöntemleri ve işleyişi gerçekleştirilmelidir. Ancak ilaçta kalite ve etkinlik güvencesi zarar riskini en aza indirerek sağlanabilir.

9. İlacın onsuz olunmaz toplumsal niteliği nedeniyle ilaç fiyatlarının kontrol altında tutulması ve kontrolün devlet güvencesi altında gerçekleştirilmesi gerekir.

10. İlaç sanayii, beşeri ve veteriner hekimlikte, tedavi edici, tanı için, koruyucu ve besleyici olarak, ayrıca fitofarmaside kullanılan, doğal (bitkisel ve hayvansal kökenli) ve sentetik maddeleri seri halinde üreten, hazırlayan ve maddeleri belirli dozlarda basit veya kombine olarak farmasötik şekillere getiren bir sanayii koludur.

11. İlaç sanayii, tıbbi müstahzarlık yönünde ağır sanayii değildir. Kuruluşu kolaydır. Büyük çaplı yatırım ve uzun zamanı gerektirmez. Yaratılan küçük yatırım kaynakları ilacın özelliklerine bağlı olarak büyük kârlar getirir. Ana para kısa zamanda kendisini finanse eder. Diğer bir deyimle bu alana yapılan yatırımlar büyük risk taşımaz.

12. İlacın toplum sağlığını ilgilendiren bir meta olması nedeniyle, bu alandaki ham madde dış alımına her ülkede öncelik, süreklilik ve kolaylıklar tanınmaktadır. Özellikle az gelişmiş ülkelerde dış ticaret ile ilgili devlet kuruluşlarının bürokratları da, bu konuda, en az tüketici kadar bilgisiz olduğundan hammaddelerin fiyat uygunluğu konusunda yeterli bir denetim gerçekleştirememektedir. Bu olgu da sanayinin çıkarına olmaktadır.

13. İlaç maliyet hesabının temel girdisini oluşturan hammaddelerin taşınması kolay ve navlun ücretleri düşüktür. Buna karşın, fiyat oluşturulması sırasında sanayice bu oranlar yüksek gösterilerek kâr yoluna gidilmektedir.

14. İlaç firmaları ürettiği ilaçlar hakkındaki bilimsel ve teknolojik bilgi birikimlerini tekelleştirilmektedirler. Özellikle az gelişmiş ülkelerde yaygın olan bu durum sağlık bakanlıklarının denetim ağı içine de alınamamaktadır.

15. İlaç etken maddesinin eksik dozağı sorumsuz üretici tipten doğrudan kâr olanağı sağlayan etmenlerdendir.

16. Bilimsel ve teknolojik gelişmelerin çağdaş boyutlarda ilaç sanayine de yansması ve sağlık hizmetlerine yeni, etkili ilaçların sürülmesi tüketimi artıran öğelerdendir.

17. Toplumsal ve ekonomik koşulların gelişmesine oranla nüfus ve ortalama yaşam süresindeki artışlar ilaç tüketiminde de koşut bir gelişmeyi yaratmaktadır.

18. İlaç sanayinin yapısal özellikleri tüketimi artırıcı bir etki göstermektedir.

19. İlaç reklamları, hem seçici olan ilgili uzmanlar ve hem de tüketiciler üzerinde daha fazla tüketim yönlendirmede etkili olmaktadır.

20. Tüketici, genellikle pahalı ilaçların tedavide daha etkin olduğuna inanmaktadır.

21. Çok sayıda ilacın reçeteye yazılması tüketicide, tedavi olacağına olan güveni pekiştirmekte ve polifarmasi ile tedavi yapan hekim yeğlenmektedir.

22. Jenerik adlandırmaya bağlı olarak reçete yazılmaması tüketicinin tedavi olasılıklarını sınırlamaktadır.

23. Tüketici, ilaç kutusu üzerinde basılı fiyatı nedeniyle malda aldanmayacağı güvencesi içindedir.

24. İlaç-ilaç etkileşimleri, besin-ilaç etkileşimleri gibi konular hakkında bilgi sahibi olmayan ve yaygın bir biçimde bilgilendirilmeyen tüketici, ilaç tüketiminde, büyük bir özgürlük duygusu içindedir.

25. Çeşitli sağlık yardımlarından yararlanan tüketici, elinde birikmiş ilaç bulundurabilmektedir. İlaçların eskimesiyle etkisi kaybolmuş, fakat tüketimi sağlanmış meta yaratımı da bu anlamda gerçekleşmektedir.

İlaça ilişkin bu saptamalara şu noktalar da eklenebilir:

1. İlaç fiyatlarında serbest rekabetin gelmesi 7/4129 sayılı Fiyat Kararnamesinin getirmiş olduğu piyasa içi tekelleşmeye karşı denetimin ortadan kalkmasını gündeme getirebilecektir.

2. Yabancı sermayeli firmalar dahil olmak üzere gerek ünite ve gerekse değer yönünden piyasayı %90 oranında denetleyen ilk 25 firma ilaç fiyatlarını kendil yarılarına göre istedikleri gibi düzenleyebileceklerdir.

3. Bu çerçevede pazarda bulunan bir çok firma tasfiye olmak zorunda kalabilecektir.

4. İlaç fiyatındaki serbest rekabet, özellikle dışarıdaki ana firmalarla çalışan firmalar yönünden piyasada kendi denetim ağını dahada sağlamlaştırma faktörünü güçlendirebilecektir.

5. Serbest rekabet, kaliteden ziyade ilaçtanıtım giderlerini artıracığından bu giderlerin fiyatlara ve dolayısıyla tüketiciye yansması daha büyük boyutlu olabilecektir.

6. Serbest rekabetin gündeme getirilmesi ile ilaçların her zaman piyasada bulunabileceği görüşü, esasta, fiyatın pazarlığı döneminde ilaç üretiminin firmalarla durdurulduğu görüşünün bir kanıtı olduğundan, serbestiye isteği bu çerçevede içerisinde yeni bir psikolojik dayatma ve pazarlık konusu yapılmaktadır.

7. İlaç fiyatlarının, bu günkü hali ile bile tüketicinin alım gücünün ötesine taşmış olduğu gerçeği göz önüne alındığında, serbest bırakılması halinde, toplum sağlığını tehdit edebilen bir boyuta erişecektir.

8. İlaç iyi imal teknikleri ve kalite kontrolünün çağdaş teknolojik boyutlara yükseltilmesi, ilaç fiyatlarındaki olası bir serbestiyenin sonucu olarak gelişebilecek ise ve bu yatırımlar ancak böyle yaratılabilecek ise, sanayinin kuruluşunu düzenleyen yasaların zorunlu kıldığı prosesin bu gün ne vaziyette olduğunu firma bazında incelemek zorunluluğu bulunmaktadır.

9. Hammaddenin en kaliteli ve en ucuz kaynaktan sağlanabilmesi ve ilacın tüketiciye en ucuz fiyatla aktarılabileme umudu serbestiye çerçevesinde, gerçeklik kazanabilmekten iyice uzaklaşacak ve döviz giderleri daha da artabilecektir.

10. Serbest bırakılmış ilaç fiyatları özellikle kamu kuruluşlarının ilaç alımında büyük bütçe zorlukları ve giderleri getirecektir.

11. Serbest ilaç fiyatı çerçevesinde eczanelere yeniden iskontolu ödeme rejiminin getirileceği firmalar kaynaklı görüşü de, pratikte eczanenin yararına olmayan ve değişmeyen kâr marjı bağlamında, eczaneyi daha da ekonomik imkansızlıklara itecek bir anlayışın reklamasyonudur.

İlaç fiyatlarında serbestiye konusu Merkez Heyetimizce bir ekonomik rapor çerçevesinde incelenmektedir. Konunun ayrıntı ve çözümüne ilişkin öneriler bu incelemenin sonuçlanması ile yayınlanacaktır.

Kısa dönemde sonuç olarak şunlar önerilebilir:

1. İlaç, sağlığın ikamesi için en önemli tedavi aracı olduğundan salt piyasa ekonomisinin kuralları içinde değerlendirilebilecek bir meta değildir.

2. 7/4129 sayılı Fiyat Kararnamesinin var olan aksaklıklarının giderilmesi ile düzenlemelerin yine aynı kararnameye bağlı kalınarak yapılması gerekmektedir.

3. İlaç fiyatında en büyük etken hammadde nin en kaliteli ve ucuz kaynağın ülkeden ya devlet eliyle veyakontrolü yapılmak koşulu ile ilgili firma aracılığıyla devletin gösterdiği kaynaktan ithal edilmesinde yarar vardır.

Bölge Eczacı Odalarının, konuya ilişkin görüşlerini saptarlarken yukarıda anılan noktaları da değerlendirmeleri hususu saygı ile duyurulur.

Türk Eczacıları Birliği
Merkez Heyeti

**YURDUMUZDAKİ ECZACI KOOPERATİFLERİ VE
TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİNİN
BU KURULUŞLARA YAKLAŞIMI**

T.E.B. Merkez Heyeti Üyesi
Ecz. Atıla Uzgören

Sayın Meslektaşlarımız;

Hepimizin bildiği gibi eczacılık mesleğimizin ekonomik örgütlenmeleri olarak yurdumuzun belirli bölgelerinde Eczacı Kooperatifleri gerçeği yaşanıyor.

Çoğunlukla 1980 yılından buyana artarak ve gelişerek yaşanan Eczacı Kooperatifleri; bugün için ekonomik sorunlarımızın çözümünde alternatifsiz olduklarını, geri dönülemez sonuçlara ulaşabildiklerini ispatlamış bulunmaktadır.

Kuruluşların mazileri çok fazla yıllara dayanmamalarına karşın, pekçoğu emekleme devrini atlattmış, iki ayakları üstünde doğrulabilmiş, gündergüne serpilip, gelişebilen yapılar olarak kendilerini göstermişlerdir.

Türk Eczacıları Birliği 18. Büyük Kongresinde Eczacı Kooperatifleri üzerinde Kongre Kararı bulunmasına rağmen, şimdiye dek merkezi anlamda bir sahiplenmeye mazhar edilmeyen kooperatiflerin; bölgesel şartları en iyi biçimde değerlendirecek, sadece ortaklarının destek ve yardımları ile bugünlere ulaşabilmeleri gerçekten takdir edilecek gelişmelerdir.

Bu gelişmeler nasıl kaydedilebilmiştir? Neden, önemli desteklerden yoksun olmalarına karşın başarılı olma yolundadırlar?

Çünkü Eczacı Kooperatifleri, ilkin ve öncelikle ortaklarının ekonomik hak ve çıkarlarını savunmaktadır. Oldukça kısıtlı işletme sermayelerine rağmen, tümgüçleri, tüm varlıkları olan ortaklarının bilinçli ve fedakâr yaklaşımlardan kaynaklanmaktadır.

Bu ise, birlik ve mesleki dayanışmanın en güzel örneğidir.

Kooperatiflerde; sosyal dayanışma ön plandadır ve amaçları meslektaşlarına hizmettir.

Bu hizmeti yaparlarken kimseye, hiçbir kurum ve kuruluşa karşı olmak diye bir sorunları yoktur.

Bu prensipleri sayesinde oldukça geniş bir meslektaş topluluğundan sempati ve destek görmektedirler.

Öncelikle ortakları için ilaç piyasasının zor ve çetin koşulları karşısında sığınacak bir liman, olumsuz gelişmelere karşı birer emniyet sübabı olmuşlardır.

Uyguladıkları yöntem ve satış koşulları ile de, bugün piyasanın itici gücü olma fonksiyonlarını yerine getirmektedirler.

Bugün için varabildikleri sonuçlar sanırsanız sadece ortakları için değil; tüm meslektaşlarımız için mesleki dayanışma adına bir armağandır.

Eşitlikçi, açık yapıları, hizmet ve dayanışmayı ön plâna çıkaran anlayışları en önemli prensipler olarak hayata geçtikçe, birer ticari işletme olmalarına rağmen; belirli işletmecilik kurallarına uyma zorunluluklarını aşabilmelerini, olabildiğince maliyeti-ne hizmet veren kuruluşlar olmalarına rağmen, gelişebilmelerini, büyüyeabilmelerini mümkün kılmaktadır.

Sonuç olarak; kooperatifleşme eczacılık mesleği için en geçerli ekonomik örgütlenme biçimidir. Modern ve gerçek ticari işletmecilik kurallarının kooperatiflere uygulanması, kooperatifçilik prensiplerinin varlığında, önemli zıtlık olarak belirmez; zorluklar çıkartmaz.

Bilinçlice, fedakârca yaklaşımlar, mutlaka takdire ve desteğe kavuşacaklardır.

Türk Eczacıları Birliği'nin; eczacılık mesleğimiz için tüm olumlu çabaları desteklemek; meslektaşlarımıza en yararlı hizmetlerin verilmesini sağlamak görevi kendisine kanun hükmü olarak verilmiştir.

Bu görev içerisinde olarak, 18. Büyük Kongre Kararlarının hayata geçirilmesi için Eczacı Kooperatiflerinin yurt çapında yaygınlaştırılması, güçlendirilmesi ve birliğe kavuşturulması yolunda çaba harcamak durumundadır.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ

Genelge No : 1

Konu : 14 Mayıs Kutlamaları

Tarih : Nisan 1984

BÖLGE ECZACI ODALARI YÖNETİM KURUL BAŞKANLIKLARI'NA,

T.E.B. Merkez Heyeti, 10.3.1984 tarihinde yaptığı toplantıda 14 Mayıs Eczacılık Günü'ne ilişkin bir dizi karar almıştır. Bu kararlar çerçevesinde bölgesel olarak düzenlenecek toplantılarda mesleğin Kamuyunda en yetkin biçimde tanıtıcı olabilmeleri için Odaların konuya gereken önemi göstermeleri istemini duyurulması kararlaştırılmıştır.

Buna göre:

1. Bu seneki toplantılar 12-14 Mayıs tarihleri arasında bir veya daha fazla günlük programlar olarak düzenlenecektir.

2. Yapılacak çalışmalarda, mesleki tabanla beraber, kamuoyunun da sağlık, eczacılık ve ilaç konularına en yoğun ilgisinin çekilmesine çalışılacaktır.

3. Yapılacak çalışmalara en yoğun mesleki tabanın mutlak katılımını sağlamak için üstün çaba sarfedilecektir.

4. Çalışmaların bölgesel basın-yayın organlarında en etkin biçimde duyurulması sağlanmaya çalışılacaktır.

5. Basında etkin olabilme yönünde, mesleğimiz ve mesleki sorunlarımızı tartışan, toplumsal tartışığa düşmeden mesleki çıkarlarımızı halkımızın çıkarlarıyla bitirmiş görüşler kapsamında basın toplantısı düzenlenmesi, basın bildirisi verilmesi, radyo veya televizyon programlarında yer alınmaya çalışılması veya gazetelerde yönetim kurulu düzeyinde temsilîyetle, makalelerin yayınlattılması gibi bir veya birkaç yöndeki çalışmalar için çaba gösterilecektir.

6. Hazırlanan veya hazırlıkları yapılan tüm çalışmaların kapsamı bağlamında en geç Nisan'ın üçüncü haftasına kadar Merkez Heyetine bilgi verilecektir.

7. Programlar düzenlenirken olanaklar çerçevesinde kooperatifleşme hareketinin bölgesel yayılımında hizmet edebilecek konuların da işlenmesine özen gösterilecektir.

8. Aşağıda sunulan Merkezi Kutlama Ön Programına bölgesel özellik ve olanaklar ölçüsünde uyulmaya çalışılacaktır.

— 14 Mayıs 1984 Ankara'da 12-14 Mayıs tarihleri arasında Merkez Heyeti, II.Bölge Ankara Eczacı Odası ve Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi işbirliği ile düzenlenmektedir.

12-14 Mayıs 1984 tarihleri arasında yapılacak Merkez Programdaki mesleki konuşma, serbest bildiri ve panel konuları aşağıdadır.

- 1- Düünden bugüne Eczacılık ve İlaç Prof.Dr.Mekin Tanker (Mesleki konuşma)
- 2- Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde ilaç ve Eczacılık Sorunları K.K.T.C. Eczacıları Birliği (Mesleki konuşma)
- 3- Psiko trop İlaçlar Sorunu (Serbest bildiri)
- 4- İlacın ve Sağ lığın Ekonomi-Politliği (Serbest bildiri)
- 5- İlaçta Kalite Kontrol (Serbest bildiri)
- 6- İlaç Fiyatlarını Serbest bırakma girişimleri ve doğ urabileceği sonuçlar (Panel)
- 7- Eczacı Kooperatiflerinin işlevleri, yaygınlaştırılması ve üretim aşamasına geçiş sorunları (Panel)
- 8- 6197 Sayılı Kanun ve Muvazaalı Eczaneler sorunu (Panel).

Bunların dışında basın toplantısı ve 21. Dönem Pharmacia Dergisi birinci sayısı ile mesleki nitelikte bir kitap, çıkarma çalışmaları genel program olarak tasarlanmıştır.

Ayrıntılı program ve Bölge Eczacı Odalarının merkezdeki çalışmalarına katılım biçimi ile Merkez Heyeti üyelerinin bölgesel kutlamalara katılımlarına ilişkin duyurular ayrıca bildirilecektir.

Gereği için bilgilerinizi rica eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
GENEL SEKRETER
Dr. Ecz.Nurettin Abacıoğlu

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ

Genelge No. 2
Konu : Zira i İlaçların Satışına
Hakkında
Tarih : Nisan 1984

BÖLGE ECZACI ODALARI YÖNETİM KURUL BAŞKANLIKLARI'NA,

Danıştay Kararı muclbince daha önce duyurusunu yapmış olduğumuz, Zira i İlaçların Satışına dair, uygulamada bazı aksaklıkların bulunduğu yönünde bölgelerden aldığımız vak i müracaatlar üzerine konunun bir kez de S.S.Y.B. İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne duyurularak adı anılan kanalla ilgili Bakanlığın uyarılmasının temini ve bu suretle kararın yürürlük içinde yaptırımçı kılınmasının sağlanması yönünde İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü Sayın Dr. Ecz.Okan Atay ile görüşme yapılmıştır.

Görüşmede konunun Genel Müdürlükçe Tarım Bakanlığr'na duyurulduğu ve Bakanlığın da bir Genelge çerçevesinde Bölge Ziraat Müdürlüklerinde uyarısının sağlandığı anlaşılmıştır.

Bilgilerinizi saygı ile rica ederim.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
GENEL SEKRETER
Dr.Ecz.Nurettin Abacıoğlu

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ

Genelge No : 3
Konu : S.S.Y.B. İlaç ve Eczacılık Gn.Md.lüğü yazısı
Tarih : Nisan 1984

BÖLGE ECZACI ODALARI YÖNETİM KURUL BAŞKANLIKLARI'NA,

13.3.1984 tarih ve 4350 Sayılı S.S.Y.B. İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü yazısı ekte bulunmaktadır. Gereği için bilgilerinizi rica ederim.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
GENEL SEKRETER
Dr.Ecz.Nurettin Abacıoğlu

T.C. SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞI İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü

Sayı:Ecz.Şb.Md.01
4350

Ankara
13 Mart 1984

Türk Eczacıları Birliği
Merkez Heyeti Başkanlığı'na
Konur Sokak No: 13/2

Kızılay - ANKARA

Genel Sekreterliğinizce Adalet Bakanlığr'na gönderilen 15.2.1984 gün ve 20-381 sayılı yazınızda belirtilen konu ile ilgili olarak Bakanlığımıza gönderilen yazının bir sureti ilişikte gönderilmiştir.

Yazı suretinde belirtilen hususların Eczacı Odalarına duyurulmasını rica ederim.

Dr.Ecz.Okan Atay
Genel Müdür
İmza

T.C. ADALET BAKANLIĞI Gn.Müdürlüğü

ANKARA
13.1984

Sayı : Kanunlar Gn.Md.194
Konu: T.C.K.nun 397.maddesi

SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞI'NA

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Genel Sekreterliğince Bakanlığımız'a gönderilen 15.2.1984 gün ve 20-381 sayılı yazı ve eklerinde;

Reçete ile satılan müstahzar şeklindeki ilaçların hastaya iletilmesi ile ilgili olarak eczacının, reçetede yazılı olan müstahzarı aynen vermekle yükümlü olduğunu; ancak, ülkemizde bazı ilaçların temlinde sık sık güçlük çekildiğini ve bu durumda eczacının reçetede yazılı olan fakat bulunmayan bir müstahzarın yerine jenerik isimleri, dozları ve farmasötik şekilleri aynı olan diğer bir müstahzarı tedavinin gecikmemesi için vermek zorunda kaldığını, bu halde T.C.K.'nın 397 nci maddesinin uygulanması yönünden durumun kuskuları giderecek şekilde açıklığa kavuşturmasını,

Ambalajı açılmamış, günü geçmemiş bir müstahzar ilaçtaki doz miktarı eksikliğinden ve bozukluktan eczacıyı sorumlu tutmanın haksızlık olduğunu,

Eczacıların cezal sorumlulukları itibarı ile Türk Ceza Kanunu'nun ilgili maddelerini uygulanması bakımından ihtisas mahkemelerinin kurulması gerektiği,

Bildirilmişse de;

Türk Ceza Kanunu'nun 397 nci maddesinde denmiş olunan suçun maddi unsurunun "Tıbbi mevdi nevi ve kemiyet itibarı ile hekim reçetelerinin münderecatına muğayır olarak yapmak" olduğu, maddenin amacının hekim reçetesinde yazılı formülde yer alan maddelerle, bunların miktarları ilacın yapımı sırasında değiştirilmesini de bundan doğabilecek bir tehlikeyi önlemeye matuf bulunduğu, müstahzarların ise madde kapsamı dışında kaldığı,

Ambalaj açılmamış, günü geçmiş bir müstahzardaki doz miktarı eksikliğinden veya bozulmalardan meskür ilaçların özellik arzeden muhafaza vesair kurallarına uygun davranılmak şartıyla eczacının sorumlu tutulmayabileceği,

Bu itibarla heri sürülen endişelerin yersiz olduğu, mamafih, bu konularda mevridine maksur her olayın değerlendirilmesini ve ilgili maddelerin tevsir ve uygulanmasının bağımsız mahkemelere mevdu bulunduğu,

Düşünülmektedir.

Meskur kuruluşa keyfiyetin bu yolda bildirilmesine dalaletlerine arz ederim.

BAKAN ADINA

Müsteşar Muavini
İ.Kemal ÖZTEK
İmza

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ

Genelge No: 4
Konu : Oda Aidatları Hk.
Tarih : Nisan 1984

BÖLGE ECZACI ODALARI YÖNETİM KURUL BAŞKANLIĞI'NA,

21.Olağanüstü Büyük Kongre kararı gereği yıllık aidatların Kanunda belirtilen ve en üst tavan olan Onbin (10.000.—TL.) olması Genel Kurul kararı olarak alınmış ve uygulamaya ilişkin kararın alınabilmesi Merkez Heyeti'ne bırakılmıştı.

Merkez Heyeti'nin 17.3.1984 tarihinde yapılan toplantısında konu görüşülmüş ve kamu kesiminde çalışan meslektaşlarımız için yıllık aidatın 2.000.—TL. (İkibin) olmasına, eczane sahibi meslektaşlarımız için de 8.000.—TL. (Sekizbin) olmasına karar verilmiştir.

İşlemlerin bu yönde yapılması hususunda bilgilerinizi rica eder, çalışmalarınızda başarı dileklerimizle saygılar sunarım.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ
GENEL SEKRETER
Dr.Ecz.Nurettin Abacıoğlu

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ

Genelge No: 5
Konu : S.S.Y.B. İlaç ve Eczacılık
Genel Müdürlüğü yazısı
Tarih : Nisan 1984

BÖLGE ECZACI ODASI YÖNETİM KURUL BAŞKANLIKLARI'NA,

16 Mart 1984 tarih ve 4724 Sayılı S.S.Y.B. İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü yazısı ektedir.

Gereği için bilgilerinizi saygı ile rica ederim.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
GENEL SEKRETER
Dr.Ecz.Nurettin Abacıoğlu

T.C.
SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM
BAKANLIĞI
İlaç ve Eczacılık
Genel Müdürlüğü

Ankara
16 Mart 1984

Sayı:Ecz.Şb.01
4724

Türk Eczacıları Birliği
Merkez Heyeti Başkanlığı
Konur Sokak No: 13/2

Kızılay / ANKARA

7.2.1984 tarih ve 20-352 sayılı yazınız incelendi.

5.8.1983 tarihli Resmî Gazete'de yayımlananak yürürlüğe giren 69 Sayılı Kanun Kuvvetindeki Kararnamenin 1. Maddesiyle 6643 Sayılı Yasanın 1.Maddesi; Eczacı Odalarına kaydolan eczacıların diğer kanunlarla kurulu Meslek Oda ve Kuruluşlarına kaydolmaya zorunlu olmadıkları hükmünü getirmektedir.

Ticaret Odaları'nda bu meyandaki kuruluşlardan olması nedeniyle Eczacı Odasına kayıtlı olan eczacıların Ticaret Odası'na kayıt zorunluluğu bulunmadığı düşünülmektedir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Genel Müdür
Dr.Ecz.Okan ATAY

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ**

Genelge No : 6

Konu : Tek tip kimlik kartları
Tarih : Nisan 1984

**BÖLGE ECZACI ODALARI
YÖNETİM KURUL BAŞKANLIKLARI'NA,**

Türk Eczacıları Merkez Heyeti'nin 17.3.1984 tarihli 3. oturumunda, gündeminin 7. maddesi (f) bendindeki tek tip kimlik kartına ilişkin bir dizi karar alınarak konunun gereği için Odalara duyurulması kararlaştırılmıştır.

1- Geçmiş dönem Merkez Heyetlerince hazırlanmış bulunan tek tip kimlik kartı uygulamasının bundan böyle geçerli kılınması için;

a. Tek tip kimlik kartlarının üyelere verilebilmesi için dağıtım Odalar kanalından yapılacaktır.

b. Kimlik bedelli geçmiş dönemlerde olduğu gibi Binikiyüz (1.200.-) TL olup, bunun Altiyüz (600.-) TL'si Bölge Eczacı Odaları'na gelir kaydedilecek, Altiyüz (600.-) TL'si ise Merkez Heyeti'ne aktarılacaktır.

c. Odalara kimlik kartı gönderilirken ekte gönderilecek ve Merkez Heyetince bastırılmış tek tip (4 Nüsha) giriş formunun üyelere mutlak doldurulması sağlanacaktır.

d. Bu giriş formlarından bir nüsha bölge eczacı odası üye kayıt kartoteksinde saklanacak, ikinci nüsha ise, kimlik kartının onayı için Merkez Heyetine gönderilmesi sırasında beraberinde gönderilecektir. 3. ve 4. nüshalar ise, üyenin bölge eczacı odasını değiştirmesi veya kayıt sildirme istemesi durumunda doldurulacak olan bilgi formları olup, böyle bir işlem gerektiğinde nüshalardan birisi oda kayıtlarında saklı kalmak üzere, diğeri Merkez Heyetine gönderilecektir.

2- Onay için Merkez Heyeti'ne gönderilen tek tip kart en geç bir hafta içinde üyenin adresine Ankara'dan postalanacaktır.

3- Odalar, bu karar çerçevesinde, bundan böyle bölgesel nitelikteki kimlik kartlarını yürürlükten kaldıracaktırlar.

4- Uygulama tarihinden önce odalardan kimlik kartı almış olan eczacıların eski kimliklerini, tek tip kimlikle değiştirilmesi için bir defaya mahsus olmak üzere 500.-TL alınacaktır. Bu paranın 250.-TL'si bölge eczacı odasına gelir kaydedilecek, bakiye 250.-TL'si ise Merkez Heyeti'ne aktarılacaktır.

5- Bölge eczacı odaları tek tip kimlik kartları ve tek tip giriş formları taleplerine ilişkin şu yönemi izleyeceklerdir.

a. Uygulama tarihi öncesine kadar bölge eczacı odasına kayıt yaptırmış olan eczacı sayısı kadar tek tip kimlik kartı ve giriş formu talep sayısının tesbiti,

b. Üye sayısı 150'den az olan odalar için en az 50 ve üye sayısı 150 üzerinde olan odalar için en az yüzden az olmamak üzere uygulama tarihi sonrasında kayıt yaptıracaklar için tek tip kimlik kartı ve giriş formu talep sayısı tesbiti,

c. Taleplerini, Merkez Heyeti'ne ivedi bildirmek zorunda olan bölge eczacı odalarına, istenilen

oran dahilindeki gerekli evrak, Merkez Heyeti payı miktarındaki ödemele posta havalesi ile adresine çıkarılacaktır.

d. Merkez Heyeti payının aktarılmasına müteakip, tahakkuk makbuzu heyetçe bölge eczacı odalarına gönderilecektir.

6- Bu karar Mayıs 1984 tarihi itibarı ile yürürlüğe sokulacaktır.

7- Bu tarihe kadar, bölge eczacı odaları gereken hazırlıklarını yaparken, taleplerini de Merkez Heyeti'ne bildireceklerdir.

8- Geçmiş dönemlerdeki Merkez Heyetlerince üyelerimize sağlanmış çeşitli otel, restoran ve giyim alış-veriş merkezlerindeki indirimli kolaylıklar ile bu dönemde de nitelik, tür ve sayıları artırılabilecek diğer olanaklar ancak bu kartla sağlanabileceğinden ve ayrıca mesleki tüm resmi işlemlerde ancak tek tip kart numaraları geçerli olduğundan konunun önemle ele alınması gerekmektedir.

Gereği için bilgilerinizi rica ederim.

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
GENEL SEKRETER
Dr.Ecz.Nurettin Abacıoğlu**

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ**

Genelge No : 7

Konu : Koop. Komisyonu
Tarih : Nisan 1984

**BÖLGE ECZACI ODALARI
YÖNETİM KURUL BAŞKANLIKLARI'NA,**

17.3.1984 tarih, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Üçüncü Oturumunda, gündemin 2. maddesi (b) bendinde bir Kooperatif Komisyonunun Merkez Heyeti içinden kurulmasına ve Komisyonun gerek Kooperatifler arası ortak Sekreteryaya ile, gerekse birim tüm Eczacılık Kooperatifleri ile mesleki bilgi alış-verişi çerçevesinde bir çalışma yapmasına karar verilmiştir.

Komisyon Ecz.Yalçın Ulukaya, Ecz.Azmi Kerem, Ecz.Haydar Kumbaroğlu ve Ecz.Atilla Uzgören'den oluşmuş bulunmaktadır.

Gereğini bilgilerinize saygı ile rica ederim.

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
GENEL SEKRETER
Dr.Ecz.Nurettin Abacıoğlu**

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ**

Genelge No : 8

Konu : T.E.B. Hesap Numaralarına dair
Tarih : Nisan 1984

**BÖLGE ECZACI ODASI
YÖNETİM KURUL BAŞKANLIKLARI'NA,**

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Ankara

banka hesap numaraları aşağıdaki gibidir.

Ödemelerin yapılması sırasında bu konuya özen gösterilmesi hususunda bilgilerinizi rica ederim.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
GENEL SEKRETER
Dr.Ecz.Nurettin Abacıoğlu

Ek: Ankara Yeni Hesap Numaraları:

- 1- Akbank Bakanlıklar Şb. Hesap No: 25802
- 2- İş Bankası Meşrutiyet Şb. Hesap Kotu: 6513

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ

Konur Sokak No: 13/2

Kızılay - ANKARA

Tel : 25 42 96 - 25 08 07

Sayı : 21-14

21.3.1984

BÖLGE ECZACI ODASI
YÖNETİM KURUL BAŞKANLIKLARINA,

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 28.2.1984 tarih ve 2560 sayılı Toplatılan İlaçlar Hakkındaki Geçici Genelgesi ekte sunulmaktadır.

Gereğini ve bilgilerinizi rica ederim.

Saygılarımla,
TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
GENEL SEKRETER
Dr.Ecz.Nurettin Abacıoğlu
İMZA

T.C.
SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM
BAKANLIĞI

Sayı : 2560

Konu: Toplatılan İlaçlar

Ankara
28.2.1984

..... VALİLİĞİNE,

Aşağıda isimleri, ruhsat tarih ve numaraları ile seri numaraları yazılı bulunan ilaçların piyasa kontrolü amacıyla yaptırılan inceleme ve analizleri sonucunda, formülüne, farmasi teknolojisine veya Türk Farmakopesine uygun olarak imal edilmedikleri tesbit edilmiştir.

Bu sebeple ilinizde mevcut hastane, ecza deposu, eczane, ecza dolapları vesair bütün sağlık müesseselerindeki mevcutları tesbit edilerek yalnız bildirilen bu serilerin satış ve kullanılmaktan menedilmelerinin ve yapımcıları hakkında yapılacak olan kanuni işlemin neticesine kadar mühür altında muhafaza edilmesinin sağlanmasını rica ederim.
(GEÇİCİ GENELGE)

(İ M Z A)
Dr.Ertuğrul AKER
Müştaş Vekili

1- İstanbul'da Dr.Ali Tarlan Vereseşi adına 27. 11.1979 tarih ve 128/71 sayılı ruhsatlı Tarlan Laboratuvarında üretilen "JANSİDAN DIŞ KREMİ" Seri No: 83/912 (Birleşimindeki Menthol: %42.92, Tymol %49.43 eksik bulunduğundan),

2- İstanbul'da Santa Farma İlaç San.A.Ş. adına 1.6.1974 tarih ve 119/15 sayılı ruhsatlı ve aynı La-

boratuarda üretilen "VİBEKS FORT DRAJE" Seri No: 152 (1983) (Birleşimindeki Vit. B₁₂ %54 eksik bulunduğundan),

3- İstanbul'da Drifen İlaç San.A.Ş. adına 4.11. 1971 tarih ve 108/82 sayılı ruhsatlı ve aynı laboratuvarında üretilen "FOSFARSOL ŞURUP" Seri No: 108/37 (Kasım 1981) (Preparatta esmer kahverenkli şişe dibine yapışmış kütleler bulunduğundan),

4- İstanbul'da Birleşik Alman İlaç Fab.T.A.Ş. adına 8.12.1969 tarih ve 102/89 sayılı ruhsatlı ve aynı Laboratuvarında üretilen "ENCEPHABOL AMPUL" Seri No: 201007 (Ampullerde muallak ecsam "Partikül, cam, elyaf v.s." görüldüğünden),

5- İstanbul'da Figen Tıbbi Müstahzarat Lab. Ltd.Şti. adına 16.9.1983 tarih ve 132/66 sayılı ruhsatlı ve aynı Laboratuvarında üretilen "TENDÜRDİ-YOT 20 cc." Seri No: 108 (12.1983) (Numune 1974 Türk Farmakopesine İyot ve Na İyodür miktarı bakımından uygun bulunmadığından),

6- İstanbul'da İbrahim Ethem Kimya Evi T.A.Ş. adına 2.12.1975 tarih ve 122/84 sayılı ruhsatlı ve aynı Laboratuvarında üretilen "SERUM FİZYO-LOJİK 500 cc." Seri No: 3.A-4022 (Ocak 1983) (Numunelerinde muallak ecsam "elyaf ve beyaz partikül şeklinde" görüldüğünden),

7- İstanbul'da Birleşik Alman İlaç Fab.T.A.Ş. adına 19.9.1980 tarih ve 129/33 sayılı ruhsatlı ve aynı Laboratuvarında üretilen "PRENT AMPUL 25 mg." Seri No: 012005 (Ampullerde muallak ecsam "cam, elyaf vs." bulunduğundan),

8- İstanbul'da Haver İlaç Sanayii'nin ruhsatsız olarak ürettiği "SERUM MIX 500 cc." Seri No: 83-880 (Numunelerde muallak ecsam "elyaf, partikül şeklinde" görüldüğünden),

9- İstanbul'da İlaç Üretiminden vazgeçen İdeal İlaçları'nın ruhsatsız olarak ürettiği "AYAKO AYAK PUDRASI" Seri No: Seri Numarasız (Birleşimindeki talka bağılı olarak yüksek oranda "%2.117 Demir İyonu" bulunduğundan),

10-İstanbul'da Lokman Laboratuvarı adına 14.5. 1974 tarih ve 118/59 sayılı ruhsatlı ve aynı Laboratuvarında üretilen "MEPROL TABLET" Seri No: 018 ve seri numarası belli olmayan tüm seriler (Birleşimindeki Meprobamate %15 eksik bulunduğundan),

11-İzmir'de Uranium Tıbbi Ecza ve Müstahzarat Laboratuvarı adına 29.1.1958 tarih ve 43/86 sayılı ruhsatlı ve aynı Laboratuvarında üretilen "KOKLİN ŞURUP" Seri No: 2-216 (11/1983) (Bileşimindeki amonyum klorür %17, sodyum nitrat %66 eksik bulunduğundan).

Aslı Gibidir
T.E.B. Genel Sekreterliği