



23. DÖNEM II. BÖLGELERARASI TOPLANTI YAPILDI

23. Dönem II. Bölgelerarası toplantı, Denizli Eczacı Odasının evsahipliği ile 3-4-5 Nisan 1987 tarihlerinde Pamukkale'de 24 Bölge Eczacı Odasının katılımı ile yapılmıştır. Toplantıya Denizli Valisi Sayın Necati Bilican ile Denizli Belediye Başkanı Sayın Ziya Tıkroğlu ve Sağlık Müdürü konuk olarak katılmışlardır.

Toplantı Başkanlığını yapan Burhan Uzunoglu'nun açış konuşmasından sonra Denizli Valisi Necati Bilican ve Denizli Eczacı Odası Yönetim Kurul Başkanı Alnur Kalemci birer konuşma yaptılar. Daha sonra Genel Başkanımız Sayın Prof.Dr. Mekin Tanker bir konuşma yaparak toplantının amacını ve gündemdeki sonuca bağlanması gerekli sorunları anlatarak, Merkez Heyeti faaliyetleri hakkında kısa bilgi verdi.

Bölge Eczacı Odası temsilcilerinin yaptıkları konuşmalarla çeşitli bölgesel sorunlar dile getirildi.

İkinci oturumda, Merkez Heyeti çalışmaları ve gündemdeki konular hakkında bilgi vermek üzere Genel Sekreter Yrd.Doç.Dr. Nurettin Abacıoğlu söz alarak; TBMM gündemine gelmiş olan Sağlık Hizmetleri Temel Yasa Tasarısı üzerindeki çalışmaları anlattı. Tasarı kanunlaştığı takdirde yürürlükte bulunan 22 yasa ve 54 yönetmeliğin iptal edileceğini ifade ederek devamla:

"Elbette mesleğimizi ilgilendiren yasalar da bu Sağlık Hizmetleri Temel Yasası çerçevesi içerisinde ya değiştirilmek veya iptal edilebilmek konusundadır. Ayrıca, bu teklif eğer yasalarsa, Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne ait olan yasama görevi adeta hükümetler eline verilmektedir ve hükümet aracılığıyla yönetmelikler çerçevesinde, o hükümetin bakış açısına göre Türkiye'deki sağlık sisteminin şekillendirilmesine gidilecektir.

Koruyucu sağlık hizmetlerinin temel ilke olarak belirlendiği yasa tasarısı içerisinde koruyucu hizmetin nitelik ve niceliklerinin neler olduğu saptanmamıştır. Çünkü yasa toplam olarak 12 madde ve 4 adet de geçici maddeden ibarettir. Dolayısıyla böyle bir çerçeve içinde, bu konuda getirilmesi düşünülen hizmetlerin hangi boyutta olacağına ilişkin tanımlamalar söz konusu olamazdı. Nitekim, olmanıştırdı.

Tasarı içinde Eczacılık Hizmetlerine yer verilmediğini belirten Abacıoğlu bu konuda şunları söyledi:

"Dolayısıyla, eczacılık ve eczane eczacılığı açısından statünün ne olacağı, hangi aşamada devletin özel eczane konusuna el atılıp, atılmayacağı belirsiz bir durumdadır. Veya, kamu kurumları içerisinde kamu eczanelerinin açılıp açılmayacağı yine yasa tasarısı içerisinde belirgin vaziyette değildir."

OTC (Reçetesiz Satılabilecek İlaçlar) konusu üzerinde Merkez Heyeti çalışmalarını anlatan Abacıoğlu devamla:

"Reçetesiz satılan veya satılacak olan ilaçlar konusunda yarınki gündemde bu konu geniş boyutlu olarak tartışmaya açılacaktır. Yalnız, yapılan çalışmalar çerçevesinde hemen şunu işaret etmek istiyorum ki; Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti, bu konuda gerek Üniversitelerin Eczacılık fakültelerinde bulunan meslektaşlarımızdan, gerekse eczane kesiminde görev alan meslektaşlarımızdan oluşan geniş bir komisyona konuyu enine boyuna incelemiştir. Bu komisyon, çeşitli ön raporlar hazırlamıştır ve Merkez Heyetinin bu ay içerisinde yapmış olduğu 9 toplantıdan üçünde bu konu en ağırlıklı olan gündem maddesi olarak tartışılmıştır. Bu toplantılar içerisinde belirli ilkesel kararlara varılmış, ancak konunun gündem edildiği son görüşmede bölgeler arası toplantıda odaların bildireceği görüşlere göre 'son şeklini' alması biçiminde Merkez Heyeti kararına bağlanmıştır. Bu itibarla, yarınki gündem maddelerinin büyük önemi bulunmaktadır. Bölgelerarası toplantıda alacağımız kararlar Merkez Heyetinin daha önce varmış olduğu çalışmalarla birleştirilecek ve bu çerçevede Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına da görüş bildirilecektir.

Sayın Genel Başkan konuşmalarında da belirttiler, Türk Eczacıları Birliğinin bu konuda tespit etmiş olduğu önemli ilkesel kararlar şunlardır:

İlaç olarak tanımlanan ve ilaç olarak ruhsatlandırılmış bulunan her türlü emtia, mutlak ve mutlak olarak eczane içerisinde, Türkiye'de yürürlükte bulunan yasalara uygun olarak tüketime



sunulmak durumundadır.

Reçetesiz olarak satılabilecek olan ilaç tanımlamasıyla ilacın eczane dışında başka bir alanda tüketimine sunulmasını Türk Eczacıları Birliği kabul etmemektedir. Bu yönde de sonuna kadar mücadele edecektir.

Bu konuda, siz sayın kongre delegelerinin ve bölge yöneticilerinin kararları ışığında da biz, Merkez Heyeti olarak bu görüşleri gerekli mercilere iletelim."

Merkez Heyeti'nin diğer konulardaki çalışmalarını ayrıntılı olarak anlatan Genel Sekreter Abacıoğlu Muvazaaya ilişkin çalışmaların yoğun bir biçimde devam ettiğini ifade ederek;

"Muvazaaya ilişkin çalışmalar bu dönemin en can alıcı çalışmalarından birisini oluşturmuştur. Aralık 1986 tarihiyle, muvazaa konusunda bakanlık genelgesine uygun olarak kurulmuş olan muvazaa tespit komisyonları gerek Merkez Heyeti bünyesinde ve gerekse bölgesel olarak çalışmalarına devam etmektedirler.

Şu ana kadar, bu raporun yazıldığı tarih itibarıyla, Merkez Heyeti Muvazaa Tespit Komisyonu tarafından görüşülen 20 dosya bulunmaktadır. Sonra bu dosya sayısı biraz daha artmıştır. İki dosya, imza eksikliğinden dolayı odalara iade edilmiş olup, diğer dosyalar Merkez Heyeti Komisyonunca karara bağlanmış ve Merkez Heyetinin onayından geçmek suretiyle de Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına durum bildirilmiştir." dedi.

Türk Eczacıları Vakfı'nın kuruluşu ve çalışmaları hakkında bilgi veren Abacıoğlu, Vakfa bağlı EGAS (Eczane Gereçleri A.Ş.) çalışmalarını ve etkinliklerini kısaca belirterek konuya ilişkin ayrıntılı bilginin EGAS Yönetim Kurulu Başkanı ve Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulu Başkanı Dr.Ecz. Akın ÇUBUKÇU tarafından verileceğini belirterek, Bölge Odalarına ve meslektaşlara yönelik diğer faaliyetlerle sözlerini bitirdi.

Bölge Eczacı Odaları temsilcilerinin çeşitli konularda yaptıkları konuşmalardan sonra Genel Sekreter tekrar söz alarak yöneltilen soruları cevapladı.

İkinci gün ilk oturumunda söz alan Merkez Heyeti üyesi Adnan Ülkü kısaca OTC konusuna değindi. Daha sonra söz alan Abacıoğlu OTC konusunda geniş bir açıklama yaparak kendi kendi

ni ilaçla tedavi konusunda şunları söyledi:

"OVER THE COUNTER kelimesinin kısaltılmasıyla bugün reçetesiz satılacak ilaçlar olarak adlandırılan yeni bir ilaç grubuyla karşılaşılıyor. Bu ilaç grubunun ortaya çıkışı, kendi kendini ilaçlar reçetesiz tedavi ilkesine dayanmaktadır. Yani burada satılan ilaçlarla, kendi kendini tedavi ilkesi, birbiriyle paralel olarak yürüyen bir olaydır.

Durum böyle olduğunda, ilaçla kendi kendisini tedavi ilkesinin hangi bazlara dayandığını, bunun olumlu ve olumsuz taraflarını incelemekte yarar vardır.

Kendi kendini ilaçla tedavide olumsuz olan yönler şunlardır:

Birinci olarak, hastanın kendisinden kaynaklanan kriterler bulunmaktadır. Bu kriterlerin başında şahsın kendi üzerindeki hastalık teşhisinde bilgi yetersizliği gelmektedir. Dolayısıyla, hastalığın teşhisi yanlış olacağına göre, kullanılacak ilaç konusunda da eksiklik olacaktır, hatalar olacaktır.

Diğer taraftan, ilaç seçimini eğer hasta şu veya bu nedene bağlı olarak yaptığı takdirde subjektif olacaktır. Bir baş ağrısını basit bir baş ağrısı olarak da değerlendirecek ve o baş ağrısına yönelik herhangi bir analjezik kullanabilecektir. Aslında baş ağrısının nedeni bir başka ciddi hastalığa da bağlı olabilecektir. Fakat olayın farkına varamadığı için ya yanlış ilaç alacak veyahut da kendi tedavisini belirli bir dönem için baskılayacak, onu maskeleyecek olan yanlış bir ilaca yönelecektir.

Bir başka olumsuz yön, hastanın zıt etkili ilaçlar kullanabilmesi olasılığıdır. Gerek hastalığıyla kontrendike olabilecek, gerekse birkaç ilacı bir arada almak suretiyle çeşitli ilaç yan etkilerine ilaç etkileşimlerine neden olabilecek ilaç tiplerini kullanmaya yönelebilecektir. Bu örnekleri daha da arttırmak mümkündür. Bu nedenle sadece başlıklar olarak Dünya Sağlık Örgütü'nün tespit ettiği riskleri veya olumsuzlukları şöyle sıralamak istiyorum:

Yanlış tanı, yanlış tedavi seçimi, özgün farmakolojik risklerin tanınmasında hata, ağır ve istenmeyen ilaç yan etkilerinin ortaya çıkarılması, yanlış uygulama ve yanlış uygulama yolu, aşırı dozaj, aşırı uzun kullanım, yanlış kombinasyonlarla kullanım, yanlış ve aşırı uzun saklama."

Konuşmasının devamında, kavramın ortaya çı-



kış nedenlerine değinen Abacıoğlu bu kavramın ülkemizde yerleştirilmeye çalışılması için İlaç Sanayinin yeni pazar arayışı nedeni ile olduğunu belirtti. Konunun AET'ye giriş aşamasında gündeme gelmesinin hükümet politikası gereği olabileceğini söyleyen Abacıoğlu;

"Elbette, bizim dışımızda saptanmakta olan politikalara 'Hayır' diyebilir ve reddedebiliriz. Ancak, uygulama gündeme geldiğinde de beraberinde neyi yapabileceğimizi iyi tespit etmemiz ve en azından bugünden geleceğin ne olduğunu görerek tespit etmemiz gerekecektir." dedi.

Uygulanmakta olan politika çerçevesinde ilaç ve ilaç sanayii üzerinde çeşitli yapılanmalar yaratıldığını, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Genel Sağlık Sigortası, GMP (iyi imalat tekniği), ilaç fiyat kararnamesi gibi konuların bu politika gereği olarak gündeme geldiğini söyledi. Bugün ise OTC kavramının ve uygulamasının yine bu çerçevede gündeme getirildiğini belirten Abacıoğlu sözlerine şoyale devam etti.

"Nihayet bugün bir başka kavram daha gündeme getirilmektedir. O da OTC kavramı veya reçetesiz satılabilecek olan ilaç kavramıdır. Bundan şu anlaşılmalıdır: 'Yani ne yapalım, hükümet böyle bir uygulama yapacak, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı böyle bir uygulama yapacak, biz de istesek de istemesek de buna kendimizi adapte etmek durumundayız...' Türk Eczacıları Birliği bunu söylememektedir. Altını çizerek tekrar ediyorum, Birlik bunu söylememektedir. Ne yapalım bir anlayış içinde de değildir. Ancak, bu tespiti yaptıktan sonra, yerimizin ve uygulama başladığında, uygulama içerisindeki statümüzün ne olacağını da tartışmak durumunda ve ona göre de bir karar vermek durumundayız."

Geçmişte Ge-Oral adlı ilaça bu konuya ilk adımın atılmak istendiğini, ancak Türk Eczacıları Birliğinin tepkisi ile geri çekildiğini bu günde konu hakkında varılacak görüş doğrultusunda gerekli girişimlerin yapılacağını söyleyen Abacıoğlu, Türkiye'nin altyapısının, eğitim düzeyinin ve sağlık konularına duyarlılığının değerlendirilmesi yapıldığında henüz böyle bir uygulamanın mümkün olamayacağının görüldüğünü söyledi. Ayrıca hastalığın ve ilacın basitinin olamayacağını, böyle bir ayırım yapmanın mümkün olmadığını şoyleyerek;

"İkinci yapılmak istenen husus ise şudur: Bu ilaçlar basit ilaçlar olacak. Neden?.. Çünkü basit hastalıklarda kullanılacaktır; ama basitin tanımı nedir, o belli değildir. Hastalık veya ilaç neye göre basittir, neye göre komplikedir belli değildir. Örneğin aspirin son derece basit bir ilaç gibi görülebilir. Neden?.. Çünkü, 'Ağrıyı keser' denilmektedir. Ne ağrısını, nasıl ve ne şekilde kesmektedir?.. Eğer bunlar düşünülürse, aspirinin yeni saptanmış olan etkileri de düşünülür ise aspirin'in hiç de basit olmayıp, belki de bugünün tedavisinde, en komplike hastalıkların düzeltilebilmesi için kullanılabilcek olan fevkalade kompleks bir ilaçtır. Örneğin trombosit agregasyonunu inhibe eder ve dolayısıyla antitrombositer olarak kullanılabilir ve birçok kalp hastalıklarının birçoğunun tedavi şemalarının içine girmiş olan bir ilaçtır. Protonoidlerin biyosentezini inhibe eder, bundan dolayı antiinflatuvar etkinlikler gösterir, bundan dolayı analjezik etki gösterir, bundan dolayı antipretik etkileri vardır ve bu etkilerin mekanizmaları ise fevkalade komplekstir.

şimdi, aspirin'i nasıl basit bir ilaç olarak yorumlayacağız ve hangi basit hastalığa uygulayacağız?"

Konu üzerinde detaylı ve açıklayıcı bilgi veren Abacıoğlu, sözlerini bitirirken şunları şoyledi:

"Sonuç olarak, bunları birleştirdiğimizde ne üzerinde karar verebileceğimiz ve olayın nasıl şekillendiği ortaya çıkmaktadır. İlacın tanımını gözden geçirmemiz gerekiyor. Hangi ürünlerin ilaç olup, hangi ürünlerin ilaç olmadığına en iyi karar verebilecek olan ilaç uzmanı kişilerdir. Bu meslekte olan eczacılar karar verebilir. Eğer bu konuda resmi otoritede bir yanılığ var ise, yanılığı bizler bertaraf etmek durumundayız. Bu sorumlulukla hareket edeceğiz ve bu biçimde bir görüş bildireceğiz.

Üçüncü husus, ilaç olarak tespit ettiğimiz her ürünün üretiminin de belli kurallar içinde olmasını öngöreceğiz. Bunun için de ruhsat nasıl en iyi biçiminde düzenleniyorsa bu konuda direktlen olacağız.

Diğer taraftan, bunun kontrolünün, yani tüketiciye en iyi tükettirebilme aşamasında kontrolünün de nasıl yapılması gerektiğini ve bundan bizlerin sorumlu olduğumuzu da resmi otoriteye hatırlatacağız.



Bu ilaçların pazarı genişletmeye yönelik meta ve sadece ticari işlemlerle ilgili bir olay olmadığını, bu çerçevede de olamayacağını hem resmi otoriteye ve hem de cümle aleme biz eczacılar hatırlatacağız.

Hepinize teşekkür eder, saygılar sunarım." (Al-İkinci gün ikinci oturumda söz alan, Merkez Heyeti Genel Saymanı Ecz. Haluk TARIM, Türk Eczacıları Birliğinin mali durumu hakkında bilgi verdi. Saymanlık faaliyetlerini detaylı olarak anlatan Tarım, Yardımlaşma Sandığı konusunda da son durumu açıklayarak üye sayısının 8000'i aştığını ve kredi kullanan üye sayısının da 800'ün üzerinde olduğunu, Sandık kasasının müsait olduğunu, her türlü kredi talebinin, tüzük çerçevesinde karşılandığını söyledi. Konu üzerinde çe-

şitli sorulara karşılıklı soru cevap şeklinde açıklık getirerek sözlerini bitirdi.

EGAŞ (Eczane Gereçleri A.Ş.) adına söz alan Dr.Ecz. Akın ÇUBUKÇU ise faaliyet alanlarını anlatarak varılmak istenilen hedefleri belirtti. Konuşmasında yer yer sorulara da cevap veren Çubukçu'nun açıklamalarını ve EGAŞ'ı tanıttı. Bültenimizin gelecek sayısında yer almaktadır.

Üçüncü gün toplantısında Muvazaa konusu ve yeni uygulama ile birlikte kurulmuş olan komisyon çalışmaları hakkında bilgi verilerek, Merkez Heyeti Muvazaa Araştırma Tespit Komisyonu Başkanı Dr.Ecz. Okan ATAY tarafından üyelere konu anlatılarak, üzerinde önemle durulması gerektiği belirtildi.

● Genel Başkan Prof.Dr. Mekin TANKER Başkanlığında Merkez Heyeti Üyeleri 18 Nisan 1987 tarihinde Gaziantep Eczacı Odasının, 22 Nisan 1987 tarihinde de Antalya Eczacı Odasının yeni binalarının açılış törenlerine katıldılar.

● Türkiye İlaç İşverenleri Endüstrisi Yönetim Kurulu üyeleri TEB Merkez Heyeti üyeleriyle görüşmek üzere 21 Nisan 1987 tarihinde Birliğimizi ziyaret ettiler. Çeşitli konuların görüşüldüğü sohbet toplantısı 2 saat sürdü.

● FIP (Uluslararası Eczacılık Federasyonu) Kongreler Koordinatörü Dr.STEINBACH 29 Nisan 1987 tarihinde İstanbul'a geldi. Merkez Heyeti Üyelerimizce karşılanan Dr.STEINBACH ile 1990 yılında Türkiye'de düzenlenecek olan FIP Kongresinin öngörüşmeleri yapıldı.

● Eczacılık Fakültelerinin son sınıf öğrencilerine Türk Eczacıları Birliği ve Yardımlaşma Sandığı'nın tanıtılması amacı ile yapılan dizi söyleşilerin üçüncüsü 30 Nisan 1987 tarihinde Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesinde gerçekleştirildi.