

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ
ÇALIŞMA RAPORU
1974-1976



TEB MERKEZ HEYETİ ÇALIŞMA RAPORLAR I 1974 – 1984

Görev alınan kongre	Bölüm		Başlık		İçerik (Dönem / Sayfa)
TEB Merkez Heyeti Çalışma Raporu 20 Kasım 1974 - 26 Kasım 1976					
15-16		1	Gündem	►	(1 / 5)
15-16		2	Türk Eczacıları Birliği kuruluş şeması	►	(1 / 7)
15-16		3	Sunuş	►	(1 / 9-11)
15-16		4	İki yıllık çalışmanın özeti	►	(1 / 12-21)
15-16		5	Türk Eczacıları Birliğinin 20 yıllık tarihçesi	►	(1 / 22-24)
15-16	GÜNCEL SORUNLARIMIZ	1	kâr hadleri	►	(1 / 27-37)
15-16		2	Eczanelerde ortalama kâr hadleri	►	(1 / 38-39)
15-16		3	Majistral tarife	►	(1 / 40-41)
15-16		4	Kamu kuruluşları ile yapılan protokoller ve uygulaması	►	(1 / 42-44)
15-16		5	Muvazaalı eczaneler	►	(1 / 45-46)
15-16		6	İstihdam sorunu	►	(1 / 47-50)
15-16		7	Eczanelerin dengeli dağılımı	►	(1 / 51-52)
15-16		8	Veteriner ilaçlar	►	(1 / 53-55)
15-16		9	Zirai ilaçların satışı	►	(1 / 56-57)
15-16		10	Ecza depoları ve ecza dolapları	►	(1 / 58-59)
15-16		11	Türk kodeksi	►	(1 / 60)
15-16		12	Memur eczacılar ile ilişkiler	►	(1 / 61-62)
15-16		13	Alkol karneleri	►	(1 / 63)
15-16		14	Eczanelerin çalışma saatleri	►	(1 / 53-55)
15-16	YASALARLA İLGİLİ ÇALIŞMALAR	1	Genel Sağlık Sigortası tasarısı konusunda incelemeler- düşünceler	►	(1 / 69-72)
15-16		2	6197 sayılı yasa ile ilgili çalışmalar	►	(1 / 73-75)
15-16		3	1262 sayılı yasa	►	(1 / 76-78)
15-16		4	984 sayılı yasa	►	(1 / 79)
15-16		5	6643 sayılı yasa	►	(1 / 80-81)
15-16		6	Bağ-Kur ile ilgili girişim ve çalışmalar	►	(1 / 82-83)
15-16		7	Patent kanunu	►	(1 / 84-85)
15-16		8	Deontoloji tüzüğü	►	(1 / 86)
15-16	GELECEĞE YÖNELİK ÇALIŞMALAR	1	4. Beş yıllık planla ilgili çalışmalar	►	(1 / 89)
15-16		2	Eczacılık eğitiminin planlanması	►	(1 / 90-94)
15-16		3	Yüksek Eczacılık Şurası	►	(1 / 95-96)
15-16		4	Sağlık Bakanlığının re organizasyonu	►	(1 / 97-98)
15-16		5	Eczacılık kanunları ve eczacının el kitabı	►	(1 / 99)
15-16	TÜRK İLAÇ ÜRETİMİ VE DAĞITIMI İLE İLGİLİ SORUNLAR	1	Yerli ilaç üretimi	►	(1 / 103-104)
15-16		2	Piyasada bulunmayan ilaçlar	►	(1 / 105-106)
15-16		3	İthal edilen ilaçlar	►	(1 / 107-108)
15-16		4	İlaç ham maddelerinden gümrük vergilerinin kaldırılması	►	(1 / 109-110)

15-16		5	İlaç ham madde sanayii	►	(1 / 111-112)
15-16		6	İlaçlarda kalite kontrolü	►	(1 / 113-114)
15-16		7	Türkiye'de haşhaş ekimi ve alkaloit sanayii	►	(1 / 115-118)
15-16		8	İlaç fiyatları	►	(1 / 119-120)
15-16		9	İlaç ruhsatları	►	(1 / 121)
15-16		10	SSK ilaç fabrikası ve ilaç listesi	►	(1 / 122-123)
15-16		1	Bölgelerarası toplantılar	►	(1 / 127-130)
15-16		2	16.Büyük kongre	►	(1 / 131-133)
15-16		3	Sağlık Bakanlığı ve diğer Bakanlıklarla ilişkiler	►	(1 / 134)
15-16		4	Eczacı odalarımızla ilişkiler	►	(1 / 135)
15-16		5	Merkez Heyeti ile Eczacı Odaları mali ilişkiler	►	(1 / 136-137)
15-16		6	Basın ve halkla ilişkiler	►	(1 / 138-142)
15-16		7	Komisyonların çalışmaları	►	(1 / 143)
15-16		8	Sağlık personeli yetiştirilmesiyle ilgili toplantı	►	(1 / 144)
15-16		9	Kanser savaş konseyi ile ilgili çalışmalar	►	(1 / 145-146)
15-16		10	Yüksek Haysiyet Divanı çalışmaları	►	(1 / 147-149)
15-16		11	Hukuk bürosunun çalışmaları	►	(1 / 150-151)
15-16		12	Mesleki iç kuruluşlarla ilişkiler	►	(1 / 152)
15-16		13	Sosyal çalışmalar	►	(1 / 153)
15-16		14	Büro çalışmaları	►	(1 / 154)
15-16		15	Sonuç	►	(1 / 155)
15-16	ECZACI ODALARI- YÖNETİCİLERİ, 17. BÜYÜK KONGRE DELEGELERİ	1	Eczacı Odaları Yöneticileri	►	(1 / 159-164)
15-16		2	17. Büyük Kongre Tabii delegeleri	►	(1 / 165-166)
15-16		3	17.Büyük Kongre delegeleri	►	(1 / 167-168)
15-16	YASALAR,	1	Türk Eczacıları Birliği Kuruluş Yasası	►	(1 / 171-185)
15-16		2	Kuruluş kanunu ile ilgili yönetmelik	►	(1 / 186 -198)
15-16	YÖNETMELİKLER,	3	Maliye Bakanlığı ile yapılan protokol	►	(1 / 199-200)
15-16		4	Emekli Sandığı ile yapılan protokol	►	(1 / 201-202)
15-16	BELGELER,	5	SSK Genel Müdürlüğü ile yapılan protokol	►	(1 / 203-204)
15-16		6	İskonto protokolleri ile ilgili yapılan tamim	►	■ Eczacı Odalarına gönderilen tamim (1 / 205-206)
15-16	DÖKÜMANLAR	7	Eczanelerle yapılacak tıp sözleşme	►	(1 / 207-210)
15-16		8	Veteriner ilaçların satışı hakkında Odalara gönderilen yazı	►	(1 / 211-212)
15-16	YASALAR,	9	Bağ-Kur 'la ilgili Odalara gönderilen yazı	►	■ Basamak yükseltilmesi ■ Konut kredisi (1 / 213-214)

15-16	YÖNETMELİKLER, BELGELER, DÖKÜMANLAR YASALAR,	10	Basın bildirisi (29/11/1974)	►	■ 15. Büyük kongre kâarları: ■ Eczane kapatma eylemi ■ Zamlı ilaçların alınmaması ■ Iskontoların kaldırılması ■ Hastane ve sağlık kuruluşlarına depoların ve fabrikaların direkt ilaç verememesi ■ Beşeri ilaçlarını eczane dışına satan firmaların boykot edilmesi ■ Zirai ilaçların eczacılar tarafından satılması ■ Eczane dışında ilaç satışının önlenmesi ■ Slogan: ilacı eczacı yapar eczacı satar. (1 / 215-216)
15-16	YÖNETMELİKLER,	11	Basın bildirisi (29/11/1974)	►	■ Merkez Heyeti görev bölümü (1 / 225)
15-16		12	Basın bildirisi (8/12/1974)	►	■ Eczane kapatma eylemi(1 / 226-227)
15-16		13	Basın bildirisi (10/12/1974)	►	■ Eczane kapatma eylemi(1 / 228-229)
15-16		14	Boykottan sonra yayınlanan basın bildirisi	►	■ Eczane ve depo kâarları(1 / 230-231)
15-16	BELGELER,	15	Sağlık Bakanlığı sözcüsünün açıklaması üzerine yayınlanan bildiri	►	■ Sağlık Bakanlığı ile eczacı kâarlarının görüşülmeye başlanması (1 / 232)
15-16	DÖKÜMANLAR	16	Genel Başkanın TRT ve basına Ankara'da yaptığı açıklama	►	■ Sorunların çözümü için geniş kapsamlı bir komisyonun kurulması (1 / 233)
15-16		17	Merkez Heyetinin Sağlık Bakanlığındaki toplantısı ile ilgili yayınlanan haber metni	►	■ İlaç sıkıntısının giderilmesi ve sorunların çözümü çalışmaları (1 / 234)
15-16	YASALAR,	18	Milliyet gazetesinde yayınlanan cevabımız	►	■ İlaç fiyatlarının artmasıyla eczacı kâarlarının artmadığı (1 / 235)
15-16	YÖNETMELİKLER, BELGELER,	19	Türk Eczacıları Birliğinin 16. olağanüstü Büyük Kongresi dolayısıyla Birlik Genel Başkanının yaptığı açış konuşması	►	■ İlaç ham maddelerinden gümrük vergilerinin kaldırılması ve ucuz ilaç ■ İlaç sanayii ve ilaçların kontrolü ■ Yasaklanması gereken ilaçlar ■ Eczanelerin yurt düzeyinde dengeli dağılımı ■ Eczacı kâr hadlerinin yükseltilmesi ■ İyi diyalog ■ Genel sağlık sigortasında eczacıların yerini alması (1 / 236-242)
15-16	DÖKÜMANLAR	20	16.Olağanüstü Büyük Kongre dolayısıyla yayınlanan basın bülteni	►	■ İlaçların yalnız eczacılar tarafından satılması(1 / 243)
15-16		21	Türk Eczacıları Birliği 16.olağanüstü Büyük Kongresi 3. basın bülteni	►	■ 6643 sayılı yasa tasarısı ■ 6643 sayılı yasaya dayalı yönetmeliğin kongrede onayı ■ Maliye Bakanlığının yetkili olduğu kuruluşlar ve Emekli sandığı ile yapılan tek tip sözleşmeye dayalı protokolün kongrece onayı (1 / 244)

15-16	22	Merkez Heyetimizin Başbakan Sadi Irmak 'a cevabı	►	■ Eczanelerin parfümeri dükkanına dönmesi ■ Eczaneler halkı Bakanlıktan daha çok düşünüyor ■ Doktorlar ilaç satamaz (1 / 245-246)
15-16	23	Viyana ve Paris Büyükelçilerimizin öldürülmeleri üzerine yayınlanan bildiri	►	(1 / 247)
15-16	24	Türk Tabipler Birliğinin yazısı üzerine yayınlanan basın bildirisi	►	■ Amerikan menşeli ilaçların yerine muadillerinin satılması (1 / 248-249)
15-16	25	Kıbrıs Rum Doktor ve Eczacıları Birliğinin iddialarına cevabımız	►	■ Türk askerlerinin afyon kullandığı ve Kıbrıs'ın Türk Bölgesinde haşhaş ekildiği iddiası (1 / 250)
15-16	26	Diğer ülkelerin eczacı birliklerine gönderilen yazının Türkçe ve İngilizce metinleri	►	■ Kıbrıs'taki Türk askerlerinin afyon kullanması ve Türk bölgesinde haşhaş ekimi iddialarının yalanlanması (1 / 251-254)
15-16	27	Kıbrıs Türk Federe Devleti Başkanı Rauf Denktaş'ın Birliğimize gönderdiği yazının Türkçe ve İngilizce metinleri	►	■ Kıbrıs'taki Türk askerlerinin afyon kullanması ve Türk bölgesinde haşhaş ekimi iddialarının yalanlanması (1 / 255-256)
15-16	28	Kıbrıs Türk Federe Devleti sözcüsünün Türkçe ve İngilizce metinleri	►	■ Kıbrıs'taki Türk askerlerinin afyon kullanması ve Türk bölgesinde haşhaş ekimi iddialarının yalanlanması (1 / 257-258)
15-16	29	14 Mayıs 1976 Eczacılık Bayramı dolayısıyla Merkez Heyetinin basın bildirisi	►	■ Anarşinin durdurulması ■ Genel sağlık sigortası ■ İlaç politik bir meta olmaktan çıkârlmalı ■ Ülkemizde ilaç ham madde üretiminin geliştirilmesi ve araştırma laboratuvarlarının kurulması ■ Eczanelerin yurt düzeyinde dengeli dağılımı (1 / 259-260)
15-16	30	14 mayıs 1976 eczacılık bayramı dolayısıyla yayınlanan basın bülteni	►	■ Türk ilaç sanayinin dışa bağımlılıktan kurtulması ■ Eczacılık eğitiminin planlanması ■ Eczanelerin dengeli dağılımı (1 / 261-262)
15-16	31	Basın Bülteni Ankara (özel)	►	■ Bölgelerarası toplantı ■ Haşhaş alkaloidleri sanayinin gizlilik içersinde yürütülmesi ■ Eczanelerin dengeli dağılımı ■ Doktor vizite ücretleri (1 / 263-264)
15-16	32	Konya'daki Bölgelerarası toplantı dolayısıyla yayınlanan basın bülteni	►	■ Sigortalılar en yakın eczaneden ilacını alabilmelidir ■ Sigortalılara verilecek ilaç listesi (1 / 265-266)
15-16	33	İzmir Bölgelerarası toplantı dolayısıyla yayınlanan basın bülteni	►	■ İlaç ham maddelerinden gümrük alınmayarak ilaç fiyatlarının indirilmesi ■ SSK ilaç fabrikasına eczacıların emek ve sermayeleri ile katılması ■ Alkaloid fabrikasının kurulması (1 / 267-268)

15-16	34	7. Bölge Bursa Eczacı Odasının kongresi dolayısıyla yayınlanan basın bülteni	►	■ Eczacılar eliyle satılmaması nedeniyle zirai ilaçlardan ölüm olaylarının artması ■ Beşeri ve veteriner ilaçların ehliyetsiz kişiler tarafından satılması (1 / 269)
15-16	35	3.Bölge Eczacı Odasının kongresi dolayısıyla yayınlanan basın bildirisi	►	■ SSK'nın ilaç fabrikası kurma projesine eczacıların emek ve sermayeler ile katkıda bulunmaları ■ Genel Sağlık Sigortası ■ İlaçların ucuzlatılması (1 / 270-271)
15-16	36	İlaç fiyatlarına zam üzerine yayınlanan basın bildirisi	►	■ İlaç fiyatları artışının durdurulamayacağı, çözümün Genel Sağlık Sigortası olduğu (1 / 272)
15-16	37	14 Mayıs 1975 Eczacılık Bayramı dolayısıyla Ankâra Üniversitesi Eczacılık Fakültesinde Genel Başkan Çetinkaya'nın yaptığı konuşma	►	■ Doktorların meslek hakkını kuruluşları belirlediği halde eczacı meslek hakkını neden TEB belirleyemez ■ Eczanelerin dengeli dağılımı ■ Veteriner ve zirai ilaçların eczacılar eliyle satılması ■ İlacın her safhasında eczacıların yetkilendirilmesi ■ Genel sağlık sigortası ■ Kaliteli ilaç ■ İlacın üretiminde ham madde ile işçilik ve ambalaj ■ İmalatçı ile depocu ve eczacı ilaç işkolunun vazgeçilmez unsurlarıdır ■ Reçetesiz ilaç satılması (1 / 273-278)
15-16	38	TEB'in 20. kuruluş yıl dönümünde Genel Başkanın konuşması	►	■ Birliğin yaptığı hizmetler ■ Tedavi için gerekli olan ve ülkemizde bulunmayan ilaçların temin edilebilmesinin yasal olarak kolaylaştırılması (1 / 279-280)
15-16	39	Radyolarda Birlik Başkanı ile yapılan röportaj metni	►	■ İlaç fiyatları ve eczacı kârı (1 / 281-283)
15-16	40	(İlaç sorunu) konulu açık oturumda Birlik Başkanının konuşması	►	■ İlacın imalatında eczacının yeri ■ Eczaneler gibi doktorlar ve hastaneler de dengesiz dağılmıştır ■ Eczaneler en ücra yerlerde dahi vardır ancak oralarda hekim ve sağlık kuruluşu yoktur ■ İlaç sorunu sağlık sorununun bir parçasıdır ■ Hekim ücretlerinin tabanı belirlenip tavanı açık olduğu halde eczacı karlarının tavanı belirlenmiş ve bu karın yükseltilmesine değil indirimine yol açılmıştır ■ Muayenahanelerine hasta temin etmek için doktorların devlet hastanelerini kullanmaları ■ İlaç listesi dışındaki ilaçlar gereksizse bunlara neden ruhsat verilmektedir ? ■ İlaç fiyatlarının oluşumunda eczacı meslek hakkı yer almamıştır (1 / 284-287)

15-16		41	TV'deki açık oturum üzerine basında yer alan iki yazı	►	■ Konuşmacılardan Bakanlık temsilcisinin kayrılması ve TEB Başkanının sık sık sözünün kesilmesi (1 / 288-292)
15-16		42	Genel Sağlık Sigortası kanun tasarısı	►	(1 / 293-314)

Türk Eczacıları Birliği
Merkez Heyeti
1974-1976
Çalışma Raporunu
17. Büyük Kongre
Delegelerine
Saygı ile Sunar

**ARAMIZDAN EBEDİYEN
AYRILAN MENSUPLARIMIZIN
AZİZ HATIRALARINI
SAYGI İLE ANIYORUZ**

GÜNDEM

- 1 — Yoklama
- 2 — Açılış
- 3 — Tasnif Heyeti seçimi (Kur'a ile)
- 4 — Kongre Riyaset Divanı seçimi
- 5 — Bütçe ve hesap, mevzuat ile dilek ve öneriler Komisyonlarının kurulması
- 6 — Merkez Heyeti çalışma ve hesap raporlarının okunması
- 7 — Merkez Heyeti Murakabe Kurulu raporlarının okunması
- 8 — Merkez Heyeti çalışma, hesap ve Murakabe Kurulu raporlarının eleştirisi
- 9 — Çalışma ve hesap raporları üzerindeki eleştirilerin cevaplandırılması
- 10 — Bütçe ve hesap komisyonu raporunun okunması
- 11 — Merkez Heyeti ve Murakabe Kurulunun ibrası
- 12 — 1977 - 1978 yılları bütçelerinin onaylanması
- 13 — Bilimsel Tebliğler
- 14 — Komisyonlardan gelen raporların görüşülmesi
- 15 — Eczacı Odaları ile ilgili konuların görüşülmesi
- 16 — Seçimler
 - a) Merkez Heyeti asil ve yedek üyeleri
 - b) Merkez Murakabe Kurul asil ve yedek üyeleri
 - c) Yüksek Haysiyet Divanı asil ve yedek üyeleri seçimi
 - d) Yardımcı Komisyonları asil ve yedek üyeleri
- 17 — Kapanış

Türk Eczacıları Birliği kuruluş şeması

T. ECZACILARI BİRLİĞİ BÜYÜK KONGRESİ

YÜKSEK HAYSİYET DİVANI

KOMİSYONLAR

MERKEZ HEYETİ

MERKEZ HEYETİ
MURAKABE KURULU

- A — İlimi Komisyon
B — Eczane ve Depoculuk Komisyonu
C — İlaç Sanayi Komisyonu

1 BÖLGE İSTANBUL ECZACI ODASI	2 BÖLGE ANKARA ECZACI ODASI	3 BÖLGE İZMİR ECZACI ODASI	4 BÖLGE ADANA ECZACI ODASI	5 BÖLGE KONYA ECZACI ODASI	6 BÖLGE SAMSUN ECZACI ODASI
İstanbul	Ankara	İzmir Manisa	Adana İcel Hatay	Konya	Samsun Sınno Amasya Çorum Tokat
7 BÖLGE BURSA ECZACI ODASI	8 BÖLGE GAZİANTEP ECZACI ODASI	9 BÖLGE ESKİŞEHİR ECZACI ODASI	10 BÖLGE ANTALYA ECZACI ODASI	11 BÖLGE DİYARBAKIR ECZACI ODASI	12 BÖLGE KAYSERİ ECZACI ODASI
Bursa Balıkesir Çanakkale	Gaziantep Urfa	Eskişehir Kütahya Bilecik	Antalya Burdur	Dişarbakır Mardin Şanlı Van Hakkari Bitlis	Kayseri Yozgat Nevşehir Kırşehir Niğde
13 BÖLGE ERZURUM ECZACI ODASI	14 BÖLGE K. MARAŞ ECZACI ODASI	15 BÖLGE İSPARTA ECZACI ODASI	16 BÖLGE DENİZLİ ECZACI ODASI	17 BÖLGE ZONGULDAK ECZACI ODASI	118 BÖLGE TRABZON ECZACI ODASI
Erzurum Erzincan Ağrı Kars	K. Maraş Adıyaman	İsparta Afyon Uşak	Denizli	Zonguldak Kastamonu Çankırı	Trabzon Gümüşhane Artvin Rize
19 BÖLGE TEKİRDAĞ ECZACI ODASI	20 BÖLGE SAKARYA ECZACI ODASI	21 BÖLGE AYDIN ECZACI ODASI	22 BÖLGE MALATYA ECZACI ODASI	23 BÖLGE ELAZIĞ ECZACI ODASI	124 BÖLGE ORDU ECZACI ODASI
Tekirdağ Edirne Kırklareli	Sakarya Kocaeli Bolu	Aydın Muğla	Malatya Sivas	Elazığ Bingöl Tunceli Mus	Ordu Giresun

S u n u Ő

İki yıl önce güveninizle görevi devralan Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti olarak XVII. Büyük Kongrenin delegelerini saygı ile selâmlıyoruz.

Oylarınıza bilinçli ve namuslu biçimde sahip çıkarak, Eczacılık mesleği onurunun değerini vererek iki yıllık çetin bir çalışma dönemini geride bırakmış bulunuyoruz.

Bu dönem, ülkemizde siyasal ve ekonomik kargaşanın yoğun olduğu bir dönem olarak hatırlanacaktır. Halen devam etmekte olan bu zor ve karışık günlerde, sokaklarda insanların kurşunlandığı, çeşitli ideolojik akımların ortalığı bulandırdığı, siyasî konjonktürün devamlı zikzaklar çizdiği bu tozlu dumanlı ortamda hep beraber zor koşullar içinde önemli mesleki sorunların üstesinden gelebildik.

Ülkenin içinde bulunduğu şartların elbette ki bütün demokratik mesleki kuruluşlarda etkisi vardır. Görevi devraldığımız günlerde çeşitli günlük meslekî sorunlarımızı da omuzlamıştık. Tüm eczacılar olarak hep beraber o sorunların içinden geçmeği başardık. Bize bu çalışmalarımızda güç veren, destekleyen meslekdaşlarımıza şükran borcumuz sonsuzdur.

Ancak önümüzdeki dönemde yine sorunlarımız ve yapılması gereken işler vardır. Bunların yapılmasında da kesin zorunluklar olduğu açıktır. Bu raporumuzda çalışma dönemimizin bir özeti ile birlikte Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyetinin sağlık sorunları ile ilgili görüşlerini, çeşitli meslekî konulara yaklaşımını belirtmeğe çalıştık.

Elele gönül gönüle başardığımız işlerde kıvanç payı tüm eczacılarındır. Birbirimize karşı saygılı davrandık, birbirimize karşı sevgi ile kucak açtık. Saygı ve sevgi temeli üzerine kurduğumuz inançla-

rimizla hep beraber zor ve dikenli bir yolun bir bölümünü daha aşabildik. Sevgi, saygı ve inanç bütünleşmesi Türk Eczacıları Birliğinin temel ilkesi oldu.

Önümüzde aşılması güçlüklerle dolu yollar vardır. O yolların da inanç ve birlik içinde aşılabacağına inanıyoruz. En zor günlerde, inanç ve mücadele gücümüzü kaybetmedik. Biliyorduk ki kişi ve kuruluşların inançlarını yitirmeleri herşeyi yitirmeleri demektir.

20 yıl önce Türk Eczacıları Birliğini kuran ve şimdi aramızda bulunmayan büyüklerimizi rahmet ve saygı ile anıyor ve hayatta bulunanlara da şükranlarımızı sunuyoruz.

Birliği kuranlara lââyık olduğumuzu, emeklerine yeni emekler kattığını gönül huzuru içinde belirtiyoruz. Daha mutlu yarınlara gidebilmenin umut ışıkları önümüzdedir.

Türk Eczacıları, bugün Türk Eczacıları Birliği'ne sahip çıkmışlardır. Sorunlar, hepimizin sorunlarıdır. Elinde diploması ile bilgi, emek ve sermayesini katarak Türk toplumuna hizmet eden Türk eczacılarının bugüne kadar kenara itilmiş hakları gün ışığına çıkarılmıştır.

Demokrasimizin vazgeçilmez unsurları olan siyasal kuruluşlarımızın, ülkenin tüm sorunlarına olduğu gibi, halk sağlığı, ilâç ve eczacılık sorunlarında da değişik görüşlerle yaklaşımları vardır.

Bu çalışma dönemimizde, Merkez Heyetimiz, şu veya bu siyasal kuruluşun görüş ve ilkelerine göre değil, kendi benimsediği prensiplere göre çalışmalarını sürdürmüştür.

Ayrıca siyasal partileri de, genellikle birlik görüşünün paraleline getirebilme başarısını sağlamıştır.

Çağımız, insanlık sorunlarının patlama noktasına ulaştığı bir dönemdir. Yaşayacağımız yıllar, insanlık sorunlarının daha da artacağı, hak ve özgürlük savaşının daha da yücelerek devam edeceğine çağdır. Ülkeler ve insanlar olarak bu çağa ayak uydurmak zorundayız.

Ülkemiz zor koşullar içindedir. Sokaklarda gençlerin kurşunlanması yerine, insanların birbirine sevgi ile baktıkları, saygı ile eğildikleri günlerin özlemi içindeyiz. Kardeşlik ve sevgi dolu bir toplum, kavgasız ve savaşırsız bir ülke ve dünya neden olmasın? Barış dolu günleri bulamazsak ne ülke sorunlarını, ne de kendi sorunlarımızı çözebiliriz.

Ülkemiz, tüm cumhuriyet döneminde savaş sonrasının, geri kalmışlığın iktisadî ve sosyal savaşını vermiştir ve vermeğe devam ediyor. Türkiye'nin tüm sorunları bizim de sorunlarımızdır. Türk toplu-

munun aydını bir kesimini oluşturan eczacıların, ülkemizin çağdaş bir düzeye erişmesinde büyük payı vardır.

Türk Eczacıları Birliği, birlik, bütünlük ve inançla daha da güçlenecek, daha da yücelecektir. Herşeyi hep birlikte yapmanın mutluluğu ve kıvanç içinde, saygılarla daha esenli ve mutlu günlere...

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ**

2 yıllık çalışmanın özeti

Görevi devraldığımız günlerde çok güç koşullar altında bulunuyorduk. Buna rağmen Merkez Heyetine seçilen arkadaşlarımız, azim ve inançla çalışmalarını sürdürme gayreti içinde olmuşlardır. Geçmiş yıllardaki sorunlarımızın patlama noktasına gelmiş olduğu bir devrede göreve talip olmak dahi insanı düşündürüyordu. Herşeye rağmen, kaybedilecek vakit yoktu. Merkez Heyetine seçilen arkadaşlarımız 23.11.1974 tarihinde toplanarak görev bölümünü yapmışlardır. Eski Merkez Heyeti Başkanı Sayın Aydın Tansan seçildiği bu Merkez Heyetinden istifa etmiş ve yerine birinci yedek olan üye davet edilmiştir.

16. Büyük Kongrede Birliğimiz organlarına seçilenler, kendi aralarında ayrıca görev bölümü yapmışlardır. Merkez Heyeti organlarına seçilen üyelerimiz aşağıda belirtilen görevlerde çalışmalarını sürdürmüşlerdir.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ

MERKEZ HEYETİ

Başkan	:	İbrahim ÇETİNKAYA
2. Başkan	:	Orhan ATALAY
G. Sekreter	:	Bener ÖZCAN
Muhasip	:	Ümran GÜLEKLI
Veznedar	:	Erdal AŞÇILI
Üye	:	Türkân AYRAL
Üye	:	Nural VURAL

DENETLEME KURULU

1 — Başkan	:	Ecz. Faruk ONGER
2 — Üye	:	Ecz. Rıdvan ÖZERLER
3 — Üye	:	Ecz. Okyay ŞENOL

YÜKSEK HAYSIYET DIVANI

- 1 — Ecz. Doğan Persentili
- 2 — Ecz. Orhan Çağlar
- 3 — Ecz. Selâhattin Tandal
- 4 — Ecz. Kenan Karamüftüoğlu
- 5 — Ecz. Niyazi Kutan
- 6 — Ecz. Nafi Aras

BİLİM KOMİSYONU

- 1 — Prof. Dr. Mekin Tanker
- 2 — Prof. Dr. Hayriye Amal
- 3 — Prof. Dr. Turhan Baytop
- 4 — Prof. Dr. Asuman Baytop
- 5 — Ecz. Ahmet Kalyon

İLÂÇ SANAYİİ KOMİSYONU

- | | | |
|-------------------|---|-----------------------|
| 1 — Başkan | : | Ecz. Nezih ULAGAY |
| 2 — Başkan Vekili | : | Ecz. Osman ARPACIOGLU |
| 3 — Raportör | : | Ecz. Şerafettin KUBAN |
| 4 — Üye | : | Ecz. Orhan KALOĞLU |
| 5 — Üye | : | Ecz. Refik OZDİNÇ |

ECZANE - DEPO KOMİSYONU

- | | | |
|---------------|---|--------------------|
| Başkan | : | Ecz. Adnan ÜLKÜ |
| Başkan Vekili | : | Ecz. Hasan TÜRKİLİ |
| Raportör | : | Ecz. Okyay ŞENOL |
| Üye | : | Ecz. Samim BARLAS |
| Üye | : | Ecz. Niyazi KUTAN |

Büyük Kongrenin almış olduğu kararlar bilgilerinizdendir. Eczane eczacısının diğer ülkelere nazaran ekonomik güçlüklerle çok daha fazla göğüs germesi gereken bir ortamda olduğu kuşkusuzdur. Buna rağmen zamanın Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Selâhattin Cizrelilioğlu, politik gerekçelerle eczacı kâr oranlarını 14 Ekim 1974 tarihinde bir muciple %5 nisbetinde düşürmüştür.

Eczacının diğer sorunlarına bu da eklenince, meslek kesimimiz, yaşamını sürdürme mücadelesi verme zorunda kalmıştır. Ve

nihayet 15. Büyük Kongre, eczacı sorunlarına çözüm getirme ve ilgililerin dikkatini çekme amacına yönelik bütün Türkiye'de eczaneleri kapatma boykotu kararı almıştı. Boykot yapılmadan önce, Merkez Heyetince Sağlık Bakanlığı ve diğer ilgililer nezdinde son defa girişimlerde bulunulmuş, sonuç alınamayınca da 11 Aralık 1974 tarihinde nöbetçi bırakmak suretiyle eczane kapatma boykotu uygulanmıştır. Boykotu takiben yapılan girişimler, sözlü ve yazılı olarak ilgililer nezdinde yoğun bir şekilde sürdürülmüştür. 23.1.1975 tarihinde Sağlık Bakanı Dr.. Kemal Demir'e şu yazı yazılmıştır:

SAĞLIK BAKANINA GÖNDERİLEN YAZI

Sayı: 15-42

Sayın Dr.. Kemal Demir
Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı
ANKARA

İstanbul
23/1/1975

Eczanelerin kâr oranlarına ilişkin görüşlerimizin arzı esnasında tarafınızdan vaki öneri üzerine Eczacı ve eczane konularında kısa sürede çözüm bekleyen problemlerimizi ilginize sunuyoruz.

1 — Yüksek malûmunuz olduğu üzere eczanelerimizin yurt düzeyindeki dağılımı her geçen gün biraz daha dengesini kaybetmekte ve özellikle büyük kentlerdeki eczane sayısındaki artış, mevcut eczanelerin yaşama olanağını yitirme tehlikesi arz etmektedir. Bu konunun Eczacı yetiştiren eğitim kuruluşlarından itibaren ve ayrıca Eczacı istihdam sorunu ile birlikte ele alınarak Devlet Plânlama Teşkilâtı ile de iş birliği yapılmak suretiyle ve kademeli bir çalışma düzeni içerisinde halledilmesini olumlu görüyoruz.

2 — Bakanlığınız tarafından Parlamente'ye sevk edilmiş bulunan 6197 sayılı Eczacılar ve eczaneler hakkındaki kanunda yapılacak değişiklikler ise 1262 sayılı Tıbbi ve İspençiyari Müstahzarat kanununda yapılacak değişikliklere ait kanun tasarılarının bir an önce yasallaşması hususunda gayret ve çalışmalarınızı beklediğimizi belirtmek isteriz.

3 — Beşeri ilâçların eczaneler dışında özel hastanelerde ayakta tedavi gören hastalara satıldığı ve ayrıca bir kısım ilâçların da bakkal ve aktarlarda yetkisiz kimseler tarafından halka intikal ettirildiği bir vakıadır. Yasalara da aykırı bulunan bu durumların bir an önce önlenmesini Bakanlığınızın yasal bir görevi olarak arz ederiz.

4 — Eczacıların 6197 sayılı kanunda da ön görüldüğü üzere beşeri ve veteriner ilâçların dışında Zirai ilâçların da halka intikalin-

de tek yetkili kuruluş olarak kabul edilmesinin sağlanması hususunda gerekli tedbirlerin alınması.

5 — Eczacıların yalnız eczane açmak suretiyle değil, mesleklerini icra ederek gerek kimya ve ilâç sanayiinde ve gerekse başta Sağlık Bakanlığının eczacılıkla ilgili tüm kadrolarında Eczacının görev almasının sağlanması ve bütün kamu kuruluşlarında yüksek teknik ve orta öğretim müesseselerinde öğretim görevlisi olarak hizmet görmelerinin az da olsa istihdam sorununa kısa vadede bir çözüm getireceğine inanıyoruz.

6 — Tıbbi Müstahzarların maliyet tekevvününde önemli bir yer tutan ve zaman zaman basında tartışma ve eleştirilere yol açan ham madde konusunda dünya fiatlarının yakından izlenmesi ve mevcut endeks de göz önünde tutulmak suretiyle Merkez Heyetince bir ön tetkik safhasından geçirilmesinin Bakanlığınıza bu konuda rahatlık verecek bir yardım olacağı kanısındayız.

Yukarıdan beri bilgilerinize sunduğumuz konuların ele alınması hususunun yanı sıra, günümüzün en önemli konusu olan eczane satışlarında ilâcın gerçek maliyetini saptayacak incelemenin ve eczane masraf unsurlarının tesbitini sağlayacak çalışmaların yapılacağı komisyonun bir an önce teşkili ile bu komisyonda Birliğimizin temsil edilmesi hususlarını da bir kerre daha dikkat nazarınıza arz eder, en derin saygılarımızı sunarız

T.E.B. Merkez Heyeti
Başkanı
Ecz. İbrahim Çetinkaya
(İmza)

Alınan cevabi yazıyı da bilgilerinize sunuyoruz.

Konu: 1419

Türk Eczacılar Birliği Merkez

Heyeti Başkanlığına

Halâskârgazi Caddesi No: 287, Kat: 8

Osmanbey — İSTANBUL

ANKARA

23.1.1975

İlgi: 23.1.1975 gün ve 15-42 sayılı yazınız.

Yukarıda tarih ve sayısı kayıtlı yazınızda kısa sürede çözüm bekleyen sorunlarınız olarak Bakanlığımızca çözümlenmesini istediğiniz konular incelenmiş ve bu husustaki görüş ve düşüncelerimiz so-
rularınızın sırası içinde aşağıda belirtilmiştir.

1 — Bugün yürürlükte olan mevzuatımızda bilindiği üzere ecza-

nelere ruhsat verilmesini yer ve nüfus kesafeti esaslarına göre kısıtlayan veya bu kısıtlamayı düzenlemeye olanak sağlayan herhangi bir hüküm mevcut bulunmamaktadır.

Ancak, eczanelerin büyük merkezlerde yoğunlaşarak yurt düzeyine dengeli bir şekilde dağılmamış olmasının gerek eczacı, gerekse halk sağlığı yönünden sakıncalı olduğu gerçektir. Bu nedenle, Bakanlığımız, eczanelerimizin yurt düzeyine dengeli bir şekilde dağılmasını sağlayacak özendirici yasa çalışmalarını sür'atle yürütecektir.

Eczacı yetiştiren eğitim kuruluşlarından itibaren konunun ele alınması hususu eczacı istihdam sorunu ile beraber D.P.T. ile ortak bir çalışma içinde en kısa sürede değerlendirilecektir.

2 — 6197 sayılı eczacılar ve eczaneler hakkındaki kanunu değiştirmek ve 1262 sayılı kanuna giren konuları yeniden düzenlemek amacı ile hazırlanan kanun tasarıları halen Büyük Millet Meclisinde bulunmaktadır.

Diğer bazı kanun tasarılarıyla beraber bu tasarıların da kanunlaşması, Bakanlığımızın da bir süreden beri gerçekleştirmeyi arzu ettiği hususlardandır. Bu tasarıların bir an önce kanun haline getirilmesi için gerek Bakanlığımızın yetkili elemanları ve gerekse benim tarafımdan her türlü olanaklardan yararlanmak suretiyle gereken gayret gösterilecektir.

3 — Beşerî ilâçların eczaneler dışında özel hastanelerde yatan ve ayakta tedavi gören hastalara satıldığı, bunun yasalara aykırı olduğu hususundaki dileğiniz dikkatle incelenecektir.

Bir kısım ilâçların bakkal ve aktarlarda satılmasının sakıncaları ve esasen Bakanlığımızca da yasaklara aykırı bulunduğu için bu husus daha önce bütün teşkilâta bir genelge ile bildirilmişti. Yasalara ve halk sağlığına aykırı olduğu hiç kuşkusuz olan bu tür davranışların önlenmesini sağlayıcı tedbirler titizlikle yürütülecektir.

4 — Beşerî ilâçlar dışında veteriner ve tarım ilâçlarının halka ulaştırılmasında veteriner ilâçların münhasıran eczanelerde satışının yasa gereği olduğu bilgilerinizdendir. 6197 sayılı yasanın 25'inci maddesi ise, tarımda kullanılan kimyasal maddelerin eczanelerde de satılabileceği hükmünü getirmiş olmasına rağmen, eczanelerin dışında satışını engelleyici bir hüküm taşımadığı dikkate alınarak insan sağlığını korumak amacı ile tarım ilâçlarının da yalnız eczanelerde satışına imkân verecek yasa çalışmaları Bakanlığımızca sür'atle ele alınacak ve esasen üzerinde titizlikle durduğumuz bu konunun en kısa sürede sonuçlandırılmasına çalışılacaktır.

5 — Sayıları her yıl büyük bir hızla artan eczacıların yalnız eczane açmak suretiyle değil, mesleklerini icra ederek kimya sanayii kuruluşlarında ve Bakanlığımızla diğer eğitim kurumlarında görev yapmalarını zorunlu gören önerinizi aynen paylaşılmaktayız. Gerek kimya ve ilâç sanayiinde ve gerekse ilgili Bakanlık ve kuruluşlarda buna olanak sağlanması için gerekli görüşmeler sür'atle yapılacaktır.

Bakanlığımız esasen tüm yataklı tedavi kurumlarına eczacı kadroları koymuş olup, kadrolara ve merkezde Genel Müdürlüklerdeki kadrolara eczacı atamaları yapmıştır ve yapmaktadır.

Halen teşkilâtımızda boş eczacı kadroları vardır.

6 — Tıbbî müstahzarların fiyat oluşturulmasında önemli bir yer tutan hammadde fiyatlarının tesbitinde Bakanlar Kurulunca yurdu-muzda yapılacak bütün ithalâtı kapsayan (İthal Malları Fiyat Tetkik ve Tescil Dairesinin) yetkilendirildiği bilgilerinizdendir.

İlâç hammaddesi fiyatlarında Fiyat Tetkik ve Tescil Komitesi tarafından tesbit edilen ithal hammadde fiyatları ile ilgili olarak Kurulunuzun da bize vereceği bilgileri değerlendireceğimizi belirtmek isteriz.

7 — Eczane ve depo zorunlu giderlerinin sınıf maliyet sistemi içerisinde değerlendirilmesinin mümkün olup olamayacağı hususundaki çalışmaların bir süreden beri Bakanlığımızda yürütüldüğü bilgilerinizdendir.

Bu çalışmalar en kısa sürede sonuçlandırılarak konu daha geniş kapsamlı bir komisyonda ele alınacaktır. .

Gerek Bakanlıkça yürütülen bu çalışmalarda ve gerekse kurulacak komisyonda Birliğiniz görüşlerinin de yer alacağı kuşkusuzdur.

Kurulmuş ve kurulması öngörülen Komisyon çalışmaları tarafından da dikkatle izlenecektir.

Türk eczacılarını temsil eden yetkili en üst yasal kuruluş olarak Kurulunuzla Türk Eczacılarının sorunlarına karşılıklı anlayış içinde çözüm bulma olanaklarımızın etkin ve sürekli olacağına inancımızı tekrarlayarak çalışmalarınızda başarılar dilerim.

(İmza)

Dr. Kemal Demir

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı

Bu yazışma ve görüşmelerden sonra ilgililerin sorunlarımıza çözüm getirme gayret ve inancının belirtilerini gören ve o günün koşu-

larını da değerlendiren Merkez Heyetimiz ikinci boykotu uygulamamıştır. Aslında yukarıda bilgilerinize sunduğumuz yazılar, bir ölçüde, Bakanlıkla Birliğimiz arasındaki ortak görüşlerin bir protokolu gibi de değerlendirilebilir. Nitekim, belirtilen hususların birçoğunda önemli mesafeler alındığı bilgilerinizdendir.

O günün koşullarında bazı çevrelerce olumsuz yönde oluşturulmak istenen camiamız kâr sorunlarıyla ilgili olarak geniş çapta ümitsizliğe kapılmıştı.

Buna rağmen Odalarımızın desteği sayesinde bu konuyla ilgili çalışmalarımız somut bir sonuca ulaştırılmıştır. Meslek deontolojimizi zedeleyen ve meslekdaşlarımız arasında sürtüşmelere meydan veren iskontolar konusu üzerinde de çözüm yolu aramış, 4 Haziran 1975 tarihinde Maliye Bakanlığı ile bir protokol imzalanmıştır. Yüksek iskontolar yapmak suretiyle eczanelerin çok kazandığı intibainı yaratan bazı meslekdaşlarımız. Maliye Bakanlığı ile imzalanan protokol ile S.S.K. ve Emekli Sandığı ile imzalanan aynı tip protokollerin uygulanmasından sonra deontolojik kurallara büyük ölçüde uymak zorunda kalmışlardır. Protokoller, eczaneler arasında sosyo - ekonomik bir denge kurmuş, ayrıca Odalarımızın daha etken olabilmelerini sağlamıştır.

Ortalama kâr hadleriyle ilgili problemler. Maliye Bakanlığında yapılan girişimlerden sonra olumlu olarak sonuçlandırılmıştır.

Uzun zamandan beri çıkarılması arzulanan majistral tarife Sağlık Bakanlığının onayı ile gerçekleştirilmiş ve yeni majistral tarifenin günümüz koşullarına uygun olarak çıkarılması çalışmalarına da başlanılmıştır.

Muvazaalı eczaneler üzerinde Odalarımızın dilek ve taleplerine ilgililerin dikkati çekilmiş ve bu konuda da idari bakımdan olumlu adımlar atılmıştır.

Yıllardan beri hazırlanmakta olan Türk kodeksinin basımının sonuçlandırılmasına ilişkin girişimlerde bulunulmuştur. Bugün meslekdaşlarımız yıllardır ihtiyaç duyduğu mükemmel bir kodekse kavuşmuştur. Kodeksin hazırlanması için gayret gösteren tüm ilgililere burada şükranlarımızı sunmak isteriz.

Memur eczacılarımızın sorunları üzerinde gerekli çalışmalar yapılmış, ilk işe başlama dereceleri ile terfi dereceleri olumlu yönde geliştirilmiştir. Meslekdaşlarımızın Full-time tazminatı, yasa tasarı-sında doktorlarla eş düzeye getirilmiş, yan ödemeleri yükseltilmiş ve 2 senelik çalışma döneminde kamu ve özel sektörde 700'ün üze-

rinde meslekdaşımızın istihdam edilmesi sağlanmıştır.

Eczanelerin ucuz alkol ihtiyaçlarının tekel depolarından karşılanması için ülke çapında standart bir sistem uygulanmış ve bu konuda yeknesaklık sağlanmıştır.

İhtiyaç duyulan matbu evrak ve defterler, Merkez Heyetimizce bastırılarak üyelerimizin istifadelerine sunulmuştur.

Birliğimizi ilgilendiren konular üzerinde 4. Beş Yıllık Plan komisyonlarına görüş ve önerilerimiz getirilmiştir.

Komisyonlarda, Birliğimiz temsilcileri hâlen çalışmalarını sürdürmektedirler.

Eczacılık eğitimi plânlaması çalışmalarının süratlendirilmesi kaçınılmaz hale gelmiştir. Resmi makamlarla ve üniversitelerle bu konudaki görüşme ve çalışmalara halen devam edilmektedir. İnceleme ve araştırmalar için gelecek dönemde daha yoğun çalışmalar yapılmalıdır.

Her sene yüzlerce meslekdaşımız aramıza katılmaktadır. Bu akımı durdurmak mümkün olmadığına göre eczacı gibi bir elemanın ülke yararına en iyi bir şekilde sunmanın yolları bulunmalıdır.

Günümüzde ilâç ve eczacılıkla ilgili olur olmaz görüşlerin kamu oyuna yansıtıldığı bir gerçektir. İlâç ve eczacılıkla ilgili konuların ciddi bir kurul tarafından ele alınmasını ve politik sapmalara meydan verilmemesini temin amacıyla bir Yüksek Eczacılık Şûrasının kurulması için Sağlık Bakanlığı nezdindeki girişimlerimiz gelişmektedir.

S.S.K.'nın eczane hizmeti yapmaktansa önerdiğimiz ölçüler içerisinde kalmak suretiyle ilâç fabrikası kurmasını olumlu karşılıyoruz. Bu konudaki kamuoyuna yansıyan görüşlerimiz genellikle olumlu karşılanmıştır.

Yerli ilâç sanayii, ithal edilen ilâçlar, ilâç hammadde sanayii, ilâçlarda kalite kontrolü, ilâç fiyatları, ilâç ruhsatları, piyasada bulunmayan ilâçlar, haşhaş sorunu ve alkaloid fabrikası hakkında Birliğimizin belirli görüşleri saptanmıştır. Ayrıca, ithal edilen ilâç hammaddelerine gümrük muafiyeti tanınması için yaptığımız çalışmalar kamuoyunda, hükümet ve Bakanlık nezdinde olumlu karşılanmış olmasına rağmen, ilgili kararnamenin çıkarılması bugüne kadar gerçekleşmemiştir.

Birliğimizin çalışma sahası içerisinde olan ve mesleğimizin geleceğini ilgilendiren yasa ve uygulamaların, günümüz koşullarına göre değiştirilebilmesi için Bakanlıklarda ve Meclis komisyonlarında önemli mesafeler alınmıştır.

Sosyal güvenliğimizi ilgilendiren Bağ-Kur ile ilişkilerimizde al-

mak istediğimiz sonuçlar doğrultusunda çalışmalarımız sürdürülmektedir. Ayrıca genel Sağlık Sigortası kanun tasarısının da halk ve mesleğimiz açısından değerlendirilmesine hassasiyet gösterilmiştir. Birliğimiz ile ilgili bazı önerilerimizin yasa tasarısında yer alması sağlanabilmektedir.

Birliğimizin organlarına seçilenlerin çalışmalarının yararlı ve ahenkli olabilmesi için hiç bir fedakârlıktan kaçınılmamış ve Eczacı Odalarıyla Merkez Heyetinin irtibatı sık sık yapılan Bölgeler Arası toplantılarla ve yazışmalarla geçmişe göre daha aktif bir şekilde sürdürülmüştür. Böylece Oda Temsilcilerinin görüş ve önerilerinden istifade edilmiştir.

Meslek kuruluşlarıyla iyi ilişkilerimizin sürdürülmesi gayreti içinde bulunulmuştur.

Başta Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı olmak üzere Bakanlıklarla dengeli ve seviyeli bir diyalog kurulmuştur. .

Sosyal çalışmalarımız içerisinde, yabancı eczacılarla Türk Eczacılarının biraraya getirilmesiyle, eczacılık talebe ve kuruluşlarıyla olan ilişkilerimiz gösterilebilir.

Sorunlarımız ve önerilerimizin kamuoyunda yeterince oluşturulabilmesi için yazılı basında ve TRT'de olanaklarımız nisbetinde Birliğimizin yer alabilmesi sağlanmıştır. Ayrıca, Pharmacia'nın klâsik bir dergi olmaktan çıkarılıp, sorunlarımızı dile getiren ve meslek kamuoyunu meslek çıkarları doğrultusunda oluşturan ve tüm üyelerimizin eline geçen bir yayın organı haline getirilmesi için büyük gayretler gösterilmiştir.

Birliğin Hükmi Şahsiyetinin İtibarı yükseltilmiş ve kamuoyunda sosyal ve mesleki kararları ile yerini alması sağlanmıştır. Merkez Heyeti politikası, içte ve dışta sert eleştirilere maruz kalmış, buna rağmen başarıya giden ve haklı yolun Merkez Heyeti görüşü olduğu zamanla kabul edilmiştir.

Önemli olan, belirli zaman ve konu halkası içerisinde haklı olmak değil, haklılığı devam ettirmektir. Merkez Heyeti bunu yapmıştır. Meslek kesimimizi çeşitli vesilelerle itham altında tutmak isteyen kuruluş ve temsilcilerine kamuoyunda gerekli cevaplar verilerek haklılığımız savunulmuş ve onurumuz rencide ettirilmemiştir. Hattâ halk hizmetinde en önde gelen bir mesleğin mensupları olduğumuz ispat edilmiştir.

Meslek kuruluşları içerisinde en fazla somut başarıları olan Birliğimiz, bu devrede başarıların doruğuna yaklaşmıştır. Bu başarıla-

rın sahibi elbette ki meslekdaşlarımızdır. Yöneticiler olarak bizler, ancak yetkili organlarımızın kararlarını uygulamakla görevimizi yapmaktan onur almışızdır. .

Türk Halk sağlığını ilgilendiren her konuda tutarlı görüşlerimiz kamuoyunda ve ilgililer nezdinde olumlu karşılanmıştır.

Ancak önerilerimizin önemli bir bölümü ilgililerce halen gerçekleştirilememiştir. Tüm çalışmalarımızda hareket noktası olarak kamu ve meslek oyu seçilmiş ve tüm kararlarımız ona göre alınmıştır. Herşeye rağmen camiamızın içerisinde birliğin temin edilebilmesi için azami tolerans gösterilmiştir.

Birliği ideolojik amaçlara göre tezgâhlamak isteyenlere fırsat verilmemiştir. Halkımızı, Ülkemizi, mesleğimizi ve meslekdaşlarımızı ilgilendiren her konuda basit ve kısır suni görüşlere yer verilmemiştir.

Görüldüğü gibi rutin bir çalışma döneminin dışında aktif ve hareketli bir dönem geride bırakılmıştır. Gelecek devre çok daha aktif ve etkili çalışmaları gerektirecektir.

Kamuoyunu yakından ilgilendiren ilâcın her devresinde eczacının yeri ve yetkisi tesbit edilmelidir. Bu durum yasa tasarılarımızda kısmen belirlenmiştir. Ancak Merkez Heyetimiz bunları yeterli görmemekte ve daha etkin tedbirler alınmasını arzulamaktadır. Bunun için ilmi çalışmalar ve uluslararası araştırmalar yapılmalıdır. Bu çalışmalara olanak sağlayacak ekonomik imkânların halen Birliğimizde olmadığını hatırlatmak isteriz.

Kısaca belirtecek olursak geçmişte hakları elinden alınmış, hor görülmüş camiamız, bugün haklarının bir kısmına ve kamu oyundaki onurlu yerine sahip olmuştur. Bundan böyle bugünkü durumu kısa vadeli tedbirlerle daha rantabl seviyeye çıkarmak ve uzun vadeli tedbirlerle mesleğimizin aydınlık geleceğini sağlamak bir ana politika olmalıdır.

Kısa vadeli tedbirler içinde mevcut yasa ve uygulamaların, günümüz koşullarına uygun hale getirilerek haklarımızın gereğince kullanılması amacıyla gerekli savunma yapılmalı;

Uzun vadeli tedbirlerde ise, ileri ülkelerdeki ilim adamları ve uzmanlarla müşterek bir araştırma ve çalışma yapılarak eczacılığın bu ülkelerdeki yeri tesbit edilmeli, alınan sonuçların ışığı altında ve ülkemiz koşullarına uygun bir eczacılık reformu yapılmalıdır.

Yukarıda öz olarak belirlemeye çalıştığımız hususları, madde madde ayrıntılı olarak bilgilerinize arz ederiz.

Türk Eczacıları Birliğinin 20 yıllık tarihçesi

İçinde bulunduğumuz 1976 yılı, tek Anayasal kuruluşumuz olan Birliğimizin, aynı zamanda 20'nci yılını doldurması gibi özel önem taşıyan mutlu bir yıldönümünü içeren bir yıldır. Nitekim bu vesile ile 20 Mayıs 1976 günü Ankara'da Odalar Birliği salonunda mütevazî, fakat çok anlamlı bir toplantı düzenleyen Merkez Heyetimiz, bu samimi Tören'e onur veren sayın Başbakan Yardımcısı Prof. Turhan Feyzioğlu ile sayın Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanımız Dr. Kemal Demir'in mesleğimiz ve meslekdaşlarımız hakkındaki ilgi ve övgülerini belirten konuşmalarını, salonu dolduran Ankaralı meslekdaşlarımıza duyurmak fırsatını bulmuş, ayrıca Genel Başkanımız ile Denetleme kurulu Başkanımızın, mesleğin ve Birliğin geçmişteki ve gelecekteki görev ve fonksiyonları hakkında, sayın Bakanlara ve diğer hazır bulunan Hükümet görevlilerine ayrıntılı bilgi vermeleri olanağı sağlanmıştır.

Yüksek Genel Kurulunuzca da bilindiği üzere, Birliğimiz 25/1/1956 tarihinde kabul edilen 6643 sayılı kanunla kurulmuştur. Bu yasanın geçici maddesi gereğince ilk kuruluş işlemleri başlamış ve bitirilmiştir. Buna göre o zaman faaliyette bulunan dört meslek teşekkülü iki ay içersinde genel kurullarını toplayıp ilk büyük Kongreye katılacak (5)'er Delege seçmişler ve bu delegelerin, kanunun yürürlüğe girmesinden dört ay sonra Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın çağrısı üzerine Ankara'da yapılması öngörülen ilk Büyük Kuruluş Kongresine katılmalarını sağlamışlardır. Böylece Birliğimizin fiilen kurulması tarihi, Ankara'da toplanan ilk Büyük Kongre tarihidir ki bu da (21 Mayıs 1956)'dır. Bu kongre zamanın Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı sayın Dr. Nâfiz Körez'in açış konuşması ve ilk celseye başkanlık etmesi ile başlamış, iki gün devam etmiştir. Kongre'nin Başkanvekili ve gerçekte fiili Başkanı, rahmetli meslekdaşımız SELAHATTİN KUTMAN'dır. Bu kongre, yurt sathında tümü ile Birliği teşkil edecek Eczacı Odalarını en geç altı ay içersinde kurmak, onların

bölge kongrelerini yaptırmak ve nihayet Kasım 1956 tarihinde olağan Büyük Kongreyi yapmak ve kanunun emrettiği diğer görevleri de yerine getirmek üzere yine yasanın geçici maddesine göre ilk Merkez Heyeti ile Murakabe kurulunu ve Yüksek Haysiyet Divanını seçmiştir.

Birliğimizin ilk Merkez Heyeti üzerine aldığı ve süre ile sınırlı bu ağır görevleri yerine getirmek üzere geceli gündüzlü çalışmış, Oda Merkezi ve ona bağlı iller olarak yaptığı plânlama sonucu o bölgelerdeki meslekdaşlarının da yardımı ile yasanın tanıdığı süre içerisinde bütün illerimizi kapsayan (9) Eczacı Odasını kurmuş, seçimlerini yaptırmış ve seçilen delegelerin katılmaları ile de 28 Kasım 1956 tarihinde olağan Büyük Kongresini toplamağa muvaffak olmuştur.

1'inci Merkez Heyetinin Bütçesi (5.355.00) Liradır.

Bundan sonra normal olarak her çift yıl Kasım ayında Kanunun öngördüğü Büyük Kongreler biri birini izlemiş, bir kısmı Hakkın rahmetine kavuşan, bir kısmı artık köşesinde dinlenmeğe çekilen, bir kısmı ise hâlâ bu meslek için didinen yüzlerce delege, bu Kongrelere katılmışlar ve Eczacılık Mesleğine ve Yurt sağlığına yararlı olmak için uğraşmışlar, çırpınmışlar, didinmişlerdir. Hepsini minnetle, saygı ile anıyoruz.

Bu Büyük Kongremiz (XVII)nci Büyük Kongredir. Bu 17 Kongreden (12) tanesi olağan, (5) tanesi de olağanüstü kongrelerdir. Olağan Kongrelerden ilki hariç, hepsi yasanın öngördüğü gibi İstanbul'da yapılmıştır. Sonuncu olağanüstü Kongremiz ise Merkez Heyetimiz'e Yönetmeliğin verdiği görev ve yetki dahilinde 28-29 Haziran 1975 tarihinde Ankara'da yapılmıştır. Bu önemli Büyük Kongremizde diğer meslek konuları ile birlikte özellikle birlik yasası ve Yönetmeliği üzerinde durulmuş ve yürürlükteki yönetmelik tam bir revizyondan geçirilerek günün ihtiyaç ve icaplarına uygun bir hale getirilmiştir. Bu arada Yönetmeliğin (2)nci Maddesine eklenen (G) fıkrası ile, (Birliğin kuruluşunu sağlayan 1'inci Büyük Kongreye katılmış üyeler ile, 1'inci Merkez Heyeti Aza ve Murakıplarından hayatta bulunanlar)'a tabii üye olarak, olağan ve olağanüstü Büyük Kongrelere katılma hakkı verilmiştir. Bu suretle tüm Eczacılık meslek ve meslekdaşlarımızı tam yetki ile temsil eden Delegeler, Bütün câmiamızın onlara karşı besledikleri minnet ve şükranı bir kere daha kanıtlayarak kadirbilirliklerini göstermişlerdir. Birliğimizin kurucularından ebediyete intikal eden (11) meslekdaşımızı rahmetle anar, hayatta kalan (9) tanesine uzun ömürler dileriz.

Birliğimizin kuruluşundan şimdiye kadar Merkez Heyeti Başkanı olarak mesleğimizi, tüm meslekdaşlarımızı şerefle, liyakatle temsil

eden (7) Başkan görev yapmıştır. Maalesef bunlardan üç tanesi (Sayın Vâhit Demirkan, Sayın Hasan Derman, sayın Halit Tüzüner) ebediyete intikal etmişler, diğerleri yönetmelik gereği. Büyük Kongre tabii üyeliği görevlerini sürdürmüşlerdir. Aramızdan ayrılanları rahmetle, minnetle anar, yaşamını ve görevini sürdürenlere uzun ömürler ve başarılar dileriz.

Büyük Kongrenin Sayın delegeleri:

Yukarıdan beri kuruluşunu ve gelişimini özetlemeğe çalıştığımız Birliğimizin bu güne kadar mesleğe ve meslekdaşa ne kazandırdığı sorulmuştur? Birlik yasası incelenirse, orada yazılı görevlerin yapımı halinde elbette sonuçlar da ortaya çıkacaktır. Biz bu raporumuzda bunlara ayrıntıları ile değinecek değiliz. Ancak 1961 Anayasasından önce mesleği yasal olarak özerkliği kavuşturan Birliğimiz 1961 Anayasasından sonra ise tam anlamı ile Anayasal bir kuruluş olarak Türk kamu oyunda ağırlığını ilgili her konuda ortaya koymuştur ve koymakta devam etmektedir. Sizlere bunu bir kaç örnek ile izah etmek isteriz. 1960 devriminden sonra Kurucu Meclise üye gönderdik, Eczanelerimizde Majistral tarife uygulaması yaptık. Eczacılık öğretiminin Bağımsız Fakülteler halinde yapılması sağlandı. Serbest Eczacı Bağ-Kur ile sosyal güvenliğe kavuştu. Muvazaa ile mücadele edildi. Düşürülen kâr hadlerinin eski haline avdeti yapılabildi. Devlet Plânlama Komisyonlarına alındık, Maliye Bakanlığı ile tek tip anlaşma protokolü imzalandı, Meclis Komisyonlarına çağırıldık. Yurda ithal edilen ilâç ham maddelerinin ve hatta fiat beyannamelerinin ön kontrollerini yaptık. Türk Farmakopisini çıkarttık. Eczanelerin çalışma saatleri ve tatil günleri saptandı, Eczane nöbet tanzimlerinde söz sahibi olduk. Eczane açımalarında kayıt belgesi tanzimi Eczacı Odalarımıza verildi. Resmi makamlar ile, bir anayasal kuruluş olarak eşit koşullar altında temas etme olanağını bulduk. Memur meslekdaşlarımıza iş sahaları ve kadrolar sağladık. Onların her türlü mağduriyet ve mahrumiyetlerini ortadan kaldıracak tedbirleri aldık. Bunların uygulamalarını temin ettik. Nihayet bu gün bütün yurt düzeyinde (24) Eczacı Odası ile, bu odalara kayıtlı sekiz bine yaklaşan yüksek öğretim yapmış, halk sağlığının vaz geçilmez başlıca unsuru Eczacıların Birliğimiz sayesinde örgütlenmiş bir kuvvet olarak kamu oyundaki yerini almış bulunması, yirmi yılını dolduran Türk Eczacıları Birliğinin mesleğe ve meslekdaşa neler kazandırdığını bütün açıklığı ile ve görkemli bir şekilde ortaya koymuştur. Birliğimiz bundan sonraki çalışmaları ile de yine ulusumuz ve onun sağlığı yararına, mesleğe ve meslekdaşına her alanda hizmete devam edecektir.

GÜNCEL SORUNLARIMIZ

Kâr hadleri

İki yıllık çalışma döneminin en önemli ve aktüel konularının başında kâr oranlarının eski duruma getirilmesi, yani alış üzerinden % 20'den % 25'e yükseltilmesi idi.

Bilindiği gibi 1974 yılında uygulamaya konulan bu karar, görevi devraldığımız dönemden önce Türk eczacılık sektörüne indirilmiş en büyük darbe olmuştu.

Uzun ve ağır bir öğretimden sonra yüksek öğrenim diploması ile halk hizmetine başlayan eczacılara reva görülen bu haksız ve insafsız karar karşısında tepki göstermemek mümkün değildi.

Türk eczacısı 50 yıldan beri değişmeyen bir kâr oranı ile halk sağlığına hizmet etmiş, 1974 yılında Bakanlıkça yürürlüğe konulan bir muciple kâr marjı satış üzerinden yüzde 20'den, 16.6'ya indirilmiş idi.

Dünyanın her yerinde olduğu gibi ülkemizde de insanların hasta ve ıstıraplı günlerinde yegâne ümit kaynağı olan «ilâç» bazı politik kişi ve kuruluşların devamlı istismara kalktığı bir boy hedefi haline getirildi. İlâç konusunda hiç bir bilgisi olmayan ilgisiz birçok kimse ve kurulun belirli amaç veya çıkarları uğrunda Türkiye'de bir «ilâç problemi» yaratmışlardır. Bu problem çeşitli yönleri ile bugün dahi çözülmüş değildir ve kısa dönemde çözülmesi de beklenemez.

Batılı devlet yönetimlerinde sağlık politikasının ana hedefi halkın sağlıklı kalabilmesidir. Bu ülkeler insanların ilâçla tedavilerinden önce onların hastalanmasını önleyecek sağlıklı düzeni ve sosyal yaşamı sağlamışlardır. Başka bir deyişle modern devletlerin sağlık politikaları, önce sağlıklı toplum olmuştur. Bu ülkelerde sağlık sorunu, sağlık uzmanı, tedavi kurumu, ilâçlar bir bütün içinde ele alınmıştır. Bizde ise sağlık politikası hâlen tartışılmakta, iktidarların ve politik çevrelerin görüş ve anlayışına göre değişmektedir.

Sağlık sorunu içinde ele alınması gereken ilâç sorunu maksatlı

ve anlaşılabilir bir şekilde «Eczacılık ve ilâç fiyatları sorunu» haline getirildi.

Millî geliri düşük bir ülkede halkın satın alma gücüne uygun bir ilâç fiyatı politikası uygulamak devletin görevidir. Ve ilâç fiyatlarının mevcut koşullar içinde ucuz satılması millî, vicdanî bir amaç olmalıdır. Ancak, sağlık politikasının açık seçik ortaya konulmadığı ülkemizde ekonomik gerçeklerin bir kenara itilip hiçbir etüt ve araştırmaya gerek duyulmaksızın karakuşu bir muciple eczacı kâr oranlarının azaltılması yolu ile ilâç fiyatı saptamak hataların en büyüğü idi. Sosyal hukuk devletinde her emek için bir pay vardır. Anayasamız da angaryayı kesin şekilde yasaklamıştır. Her meslek mensubu emek ve sermayesinin karşılığı olan hakkını elde eder.

Türk eczacılık sektörü 1974'deki Bakanlık uygulaması ile hakkının karşılığını alamamak durumu ile başbaşa bırakıldı. Ondan alından kalkamayacak, iflâsına, kepenklerinin indirilmesine yol açacak bir fedakârlık istendi. Diploması, emeği, sermayesi ile günde 12 saat çalışan Türk eczacısı, hiçbir meslek mensubuna reva görülmemiş bir haksızlıkla karşılaştı. Yaşama olanağı yok edilmek istendi.

Bedenî ve fikrî çalışması ile halk sağlığına emek veren eczacılar, bağlı bulundukları kuruluşlar ile birlikte elele vererek uğranılan haksızlığın giderilmesi gayretine girdiler.

İlâç sektörünün bütün üniteleri, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının karar ve denetimi ile çalışmaktadır. İlâç işkolundaki imalatçı, depocu ve eczacı devlet otoritesi altında görev yaparken ayrı ayrı uygulamalarla karşı karşıya bırakılmıştır.

Örneğin, ilâç imalatçısının her türlü sınaî ve ticarî gideri, maliyet unsurunda dikkate alınarak üzerine kâr marjı eklenmiştir. Öte yanda eczacının hiçbir masrafı dikkate alınmamış, fiyatların alabildiğine yükseldiği ülkemizde kâr oranları yüzde 5 nispetinde indirilmiştir. Artan ilâç fiyatlarını bir ölçüde hafifletmek için bulunan formül eczacının nafakasını kesmek onun meslek hakkını, riskini, kâr marjını bir kenara itmek oldu. Kira ve personel giderlerinin yükselişleri ile esasen ayakta zor duran serbest eczanelerin kapanmasına yol açan bu uygulama karşısında Bakanlığın ortaya koyduğu gerekçeler tutarsız, ekonomik gerçeklere ters düşüyordu.

Bilindiği gibi, ilâç fiyatları 1972 kararnamesine göre ayarlandı. Bakanlık ilâç fiyatlarını yüzde 20 civarında düşürdüğü zaman eczacı kârlarının azalacağını bildiği halde bu konuda bir tedbir getirmedi. Aynı Bakanlık 2 yıl sonra 1974'de ilâç fiyatlarının yükseldiğini, eczacının

ciro ve kârlarının artacağını öne sürerek kâr marjının indirilmesi garipliğini göstermiştir.

Ortalama bir hesaplâ kâr marjlarının sabit tutulduğu da iddialar arasında yer aldı. Aslında satış oranı bakımından yüksek olan ilâçlarda kâr oranları eskiye göre artmamış aksine azalmış idi.

1972 yılında ilâç fiyatlarının indirilmesi ile eczane cirolarının yükseldiği de bir gerçek idi. Bu olaylar, fiyat artışlarının vatandaşın dar olan satın alma gücü dikkate alındığında eczane cirolarını yükseltmediği açıktır.

Merkez Heyetimizin göreve başladığı dönemde bizi bekleyen bu önemli konuda 15. Büyük Kongrenin aldığı bazı kararları belirtmeliyiz:

Büyük Kongre şu kararları almış idi:

● Sağlık Bakanlığı tarafından mesleğimiz aleyhine alınan kararların düzeltilmesine kadar zamlı ilâçlar, depo ve eczaneler tarafından alınmayacaktır.

● Resmî anlaşmalardaki iskontolar eczaneler tarafından ivedilikle kaldırılacak, daha önce iskontoya bağlanmış mukaveleler süresi sonunda iskontosuz olarak yenilenecektir.

● Eczaneler 11 Aralık 1974 tarihinde nöbetçi bırakmak suretiyle ilk kademe olarak bir gün kapatılacak, Merkez Heyetinin yetkisini bir ay içinde kullanmak kaydıyla diğer kademeilerde nöbetçili veya nöbetçisiz olarak kapatılacaktır.

Merkez Heyetimiz 15. Büyük Kongrenin aldığı bu kararları yerine getirmek üzere harekete geçti. Aslında uygulamayı kaldırmak görevi ile iş başına gelmiş bulunuyorduk. O günlerde riskli bir görevi üstlenerek Büyük Kongrenin kararlarını yürürlüğe koyduk.

Büyük Kongre, sorunun boykot yapmak yolu ile çözülebileceği kararına varmış ve bu görevin yürürlüğe konulmasını Merkez Heyetimize vermişti.

Merkez Heyetimiz çeşitli komitelerle bu yolda çalışmalar yaptı. Öncelikle eylem için gerekli ortamın hazırlanması, kamu oyunun oluşturulması gerekiyordu. Görevli komitelerin Oda yöneticileri ile yaptığı işbirliği eylemimizin başarılı olmasını sağlamıştır.

8 Aralık 1974 günü Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Başkanı İbrahim Çetinkaya imzası ile bildiri şeklinde kamu oyuna şu açıklama yapılmıştır.

«Son zamanların en aktüel ve ciddi konularından bir tanesi olan ilâç sorununun eczacıları ilgilendiren bölümü Merkez Heyetince Hü-

kümet ve Bakanlık nezdinde yapılan uzun görüşmelere rağmen maalesef halk sağlığının müsbet çizgisinde halledilememiştir.

Eczacı en kutsal görevi olan halka hizmet etmeği 47 seneden beri değişmeyen kâr marjı içerisinde gerçekleştirmektedir. Uzun ve ağır bir eğitim devresinden sonra mesleğini bu derece düşük meblâğla ifa eden başka bir meslek dalı yoktur.

Türkiye'de eczane sahibi eczacının yapılan ciddi araştırmalardan sonra müstahzar ilâclardan ayda ortalama 1800 lira kazandığı tesbit edilmiştir. Önemsiz addedilebilecek majistral ilâç satışının dışında bu miktar günde sadece 60 liraya tekâbül etmektedir.

Senelerce yapılan tahsil, yatırım, risk, sorumluluk, bedenen ve fikren çalışma karşılığının günde 60 lira olmaması gerekirken, Bakanlık son uygulaması ile bu miktarın da takriben yarısını eczacının elinden almaktadır.

Artan masraflar ve eczane sayısındaki artış gibi faktörler dikkate alındığında iflâsa karşı dayanabilecek eczane kalmayacak ecza toptancıları da aynı ölçüde etkilenecektir.

Bakanlık halk sağlığına yeterince itina göstermeyen, politik ve maksatlı olan bir kararı artan ilâç fiyatlarını bir nisbette hafifletmek imajı altında gizlemek istemektedir.

Her türlü kontrolü devlet tarafından yapılan ilâcın bütün ticarî kademeleri belirli, açık, normal iktisat kavramları içerisinde devam ederken, Bakanlıkça kâr hadleriyle ilgili alınan kararın uygulanması, hukuk ve iktisat kurallarının zorlanması intaç edecek, belki de karaborsaya yeşil ışık yakacaktır. Aynı zamanda halka sağlık hizmeti getirilmesi önemli ölçüde aksayacak, ülkemizde hâlen mevcut olan sağlık sorunu ilâç sorunuyla bir kat daha ağırlaşacaktır.

Son derece hassas olan ilâç konusunda Bakanlık tarafından alınan, eczacının yaşama olanağını kaldıran ve halk sağlığının önemli bir halkasını bertaraf etme amacını taşıyan kararın uygulanmasını protesto etmek ve durumu kamuoyuna duyurmak için eczaneler nöbetçi bırakmak şartıyla 11 Aralık 1974 tarihinde kapalı olacaktır.

Bu *dayanışma hareketi* sırasında durum kamu oyuna izah edilecektir.

10 Aralık 1974 tarihinde ise sorunu daha etraflı bir şekilde ortaya koyan ikinci bildiri yayınlanmıştır. Bu bildirimizde şöyle denilmekte idi:

«Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının uygulamak istediği ilâçların kâr hadleri ile ilgili son kararın, eczaneleri ve ecza toptancıla-

rını iflâsa sürüklemekten başka hiçbir fonksiyonu olamayacağı açık olarak ortada iken yetkili organların, ısrarla yapılan hatalı ve Türk halkının zararına olacak bir işlemin hâlâ iptaline gitmemeleri hayret vericidir.

Eczacı, Cumhuriyetin kuruluşundan bu yana daima halkın en yakın dert ortağı olarak toplumumuzda yerini almış. Ülkemizin en ücra köşelerinde bile halkın yegâne aydın yoldaşı olarak değer bulmuştur. Sosyal durumunun bu derece tabanda oluşu eczacıyı halktan ayrılmaz bir parça haline getirmiştir. Böylesine ahenkli bir organik bağı koparabilme çabası bugün maalesef resmî organlardan gelmekte, halkla eczacıyı karşı karşıya getirebilme taktikleri denenmektedir. Halkın üzerindeki gerçek parazitlerin balonunu söndüremiyecek kadar güçsüz olanlar, eczacı gibi aydın ve fedakâr bir zümrenin sosyal dayanışma gücünü hiçbir zaman kıramıyacaklar, kendi kazdıkları kuyuya bizzat düşeceklerdir.

Veteriner ilâçlarını beşerî ilâçlara nazaran tüketiciye daha uygun fiyatlarla intikalini temin etmek, ülkemizde ilgili makamların değer yargısının hangi ölçüleri içerisinde tutulduğunun somut bir örneğidir.

Kutsal ve ulvî bir mesleğin siyasal kavramlar uğruna kurban edilmesi Cumhuriyet dönemimizde rastlanılmayan hâdiselerdendir. Bugün ilâç birçok zarurî ihtiyaç maddelerinin üstünde yer alırken hiçbir ciddi incelemeye dayanmayan ilâçların kâr hadleri ile ilgili bu kararın gelecekteki menfi etkilerini bir kez daha tekrar etmenin gereğine inanıyoruz.

Uygulama, eczane ve ecza depolarını iflâsa getirmekle kalmayıp binlerce eczacının işsizler grubu içerisinde ezilmesine sebep olacak, sağlık sorunumuz ilâç sorunu ile ağırlığını bir kat daha hissettirecek, alım gücü esasen dar olan hastalarımız bir de ilâç bulamama problemi ile karşı karşıya kalacaktır.

Bugüne kadar çeşitli oyunlarla gerek endüstride, gerek eczane sahibi ve gerekse öğrenim kurumlarında bulunan eczacıların birbirlerine olan bağlarını kopuk gösteren çevreler 11 Aralık 1974 günkü eczacıların dayanışma hareketinin tesanüdü karşısında bilinçli bir zümrenin ağırlığını kabul etmek mecburiyetinde kalacaklardır.

Dayanışma hareketi, halkla eczacının aynı potada kaynadığının bir ispatı olacak, Türk eczacıları kendilerine yaraşır bu hareketi halkın sıkıntıya düşür olmasına fırsat vermeden ifa edeceklerdir. Şöyle ki:

11 Aralık 1974 günü Türkiye'de Eczacı Odalarınca tensip edilecek nöbetçi eczanelerin dışında bütün eczaneler kapanacaktır. Nöbetçi

eczanelerde bulunacak görevli eczacılar heyeti, reçeteli veya uygun görülen hayatî önemi haiz ilâçları satacaklardır.

Bu dayanışma hareketi ilk kademe olarak ilgili organları ilâç problemlerini kısa ve uzun vadeli çözüm yollarını acilen bulmaya sevketmezse, gelecek ilk bir ay içerisinde daha başka diğer eylemlere geçilecek ve badema devam edecektir.

Bu arada Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Eczacılık ve Tıbbî Müstahzarlar Genel Müdürünün bazı gazetelerde yayınlanan, eczacılar hakkındaki son derece çirkin sözleri doğru ise Bakanlıkça gerekli işlemin yapılması ve görevinden alınması; aksi takdirde, uzun görevi sırasında eczacılık mesleğine birşey vermeyen bu yetkilinin hakkında Türk eczacılarının sabrını taşıran kararlara sevk edilmesinin sorumluluğunu Bakanlığın yükleneyeceğini belirtmek isteriz.

Durum kamu oyuna saygı ile arz olunur.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
GENEL BAŞKANI
Ecz. İbrahim ÇETINKAYA»

11 Aralık 1974 günü Türkiye çapında yaptığımız 1 günlük eylem başarı ile sonuçlandırılmış, Türk eczacısının sorunları anlamlı bir şekilde kamu oyuna duyurulmuştur.

Sorunlarımıza gerekli ilgiyi göstermeyen kamu görevlileri boykot kararının uygulanmasından sonra tavırlarını değiştirmişler, konularımıza daha gerçekçi bir şekilde eğilme zorunluluğunu hissetmişlerdir.

Aslında boykotumuzun amacı, halka yönelik değildi. Halkımızı sıkıntıya sokmak, onu ilâçsız bırakmak Türk eczacının millî şuur ve görev anlayışına ters düşen bir davranış idi.

Biz haksız bir uygulama ile ilgili olarak kamu görevlilerini uyararak amacıyla giriştiğimiz boykot ile aynı zamanda meslekdaşlarımızın birlik ve beraberlik içinde bulunduğunu da ortaya koymuş olduk.

Merkez Heyetimiz boykot eyleminin hedefine ulaştığını, gerekli uyarı ve etkiyi sağladığı inancı içinde konunun çözümü için yeni bir strateji ve yöntem uygulama gereğini duymuştur.

Sorunların iyi bir dialog ve müzakere yolu ile çözülebileceği noktasından hareket ederek eylemin sürdürülmesini doğru bulmadık. Eylemin devamı vatandaşın sıkıntıya düşmesine yol açacak, kamu oyununda ve resmî kuruluşlarda tepkiler olacak, Türk eczacısını hırpalama gayreti içinde olan bazı çevreler tarafından antipatik hale getirilecektik.

Sorunların halli için gerekirse eylem yapmak doğal bir haktır. Ancak bir hakkın yerinde kullanılmaması sorunun çözümünü güçleştirir. Zorlama ve eylemin devamı, bizim için en son çare olarak görülmüştür.

Halkı karşımıza alarak sürdürülecek boykot, bizleri çıkmaza sürükleyecekti. İlâç satmama eyleminin ilk plânda halkı etkileyeceği, halka karşı yapılan bir hareketin başarılı olamayacağı ortada idi. Direnişe devam etseydik halkın ve yayın organlarının tepkisi kaçınılmazdı. Bir günlük boykotumuzun dahi bazı gazetelerde, eczacıları hedef alan olumsuz yazı ve haberleri görülmüştü. Eylemin devamı «Eczacılar kârlarının artması için halkı ilâçsız bıraktı.» imajı altında yapılacak kampanya, Türk eczacılarının kamu oyunda yıpranmasına yol açacaktı. Hükümet ve muhatap olduğumuz Sağlık Bakanlığı, «Direnişin, konunun çözümüne çare getirmeyeceğini» belirterek, eczanelerin ilâç satmaması halinde devlet olarak halkı ilâçsız bırakmamak üzere bazı tedbir ve girişimlerde bulunacağını açıklamıştı. Nitekim o zaman bazı geçici tedbirler de almışlardır.

İlâç imalatçıları, direnişimizi pasif ve hareketsiz bir şekilde karşılamışlar, eylemin devamında fayda görmediklerini ifade etmişlerdi.

Merkez Heyetimiz, konuyu gerekli araştırma ve ilişkiler sonucunda yeniden değerlendirmeye çalışarak, beliren olumsuz şartlar karşısında yeni çıkış yolları denemeği kararlaştırdı.

Halkı, hükümeti, basını, imalatçıyı bir kenara iterek «Eylemi sürdürme» kararı, Türk eczacısı için sonu gelmez bir macera olacaktı. Ve böyle bir direnişi üyelerimizin onaylamayacağı inancı içinde idik. Merkez Heyetimiz, sorunlarımızın çözümünü sokağa indirmek, eylemi sürdürmek yerine ilgili kuruluş ve kişilerle seviyeli, iyi niyetli, inandırıcı bir dialog ile gerçekleştirilmesi görüşünü benimsemiş ve bu yolda harekete geçmiştir.

Merkez Heyeti sorunların zorlayıcı bir metotla çözülecek noktada olmadığını belirliyerek bu görüşünü bağlı bulunduğu Odalarca paylaşmıştır.

Ankara'da yaptığımız bölgelerarası toplantıda Merkez Heyeti ve 20. Eczacı Odası temsilcileri «Yeni bir eyleme gidilmemesi» yolunda karar alınmıştır.

Meslek dışı bazı politik ve maksatlı kişilerce «Eczacılık camiasının ayrı kamplarda gösterilmesi sonuca ulaşmamızı geciktirmiştir. Kişisel ve kısır düşüncelerle hareket edenlerin bazı çevreleri inandırmış olması, onları ters yönde şartlandırması bizler için ayrı bir sorun ol-

muştur. İnanmayanlar, camiamıza karşı olanların sloganı şu olmuştu: «Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti sizleri uyutuyor, oyalıyor.»

Bu haksız ve insafsız suçlamalar bizi hedefe giden yoldan alıkoymadı. Merkez Heyeti, temsil ettiği toplumun hak ve menfaatlerini koruyacak bir bilinç ve kararlılık içinde çalışmalarını sürdürdü. Gerçekte sonuca ulaşmak kolay olmadı.

Üzerinde politik ve maksatlı çeşitli spekülasyonların yapıldığı «Kâr hadleri» konusunda birçok engellerle karşılaştık.

Sonuca ulaşmak için kutsal bir mesleğin temsilcileri olarak seviyeli, onurlu bir yöntemle idarî ve temsilî organlarla ilişkiler kurmak, haklılığımızı ortaya koymak zorunda idik. Sorunlarımız ilgililerce yeterince bilinmiyordu. Konulara yabancı idiler. Üstelik birtakım yanlış ve hatalı bilgilerle doldurulmuşlardı. Onlara haklılığımızı kanıtlayacak bilgileri vermek, sorunlarımıza yeterince eğilmelerini sağlamak zorunda idik.

Türkiye’de ilâç üzerinde yapılan spekülasyonlar sorumlu, sorumsuz herkesin bu konuda ortaya koyduğu uluorta görüşler yanlışlara yol açmıştı.

«Soygun, sömürü» sloganları ile koparılan fırtına «ilâç» konusunu hassas bir noktaya getirmişti.

1972 yılında yürürlüğe konulan karar ile yüzde 20 civarında indirilen ilâç fiyatları eczacıların kârlarını azaltırken bu durumu önleyen hiçbir tedbir getirilmemişti.

Sağlık Bakanlığı ve diğer ilgili kuruluşlarla yaptığımız ilk görüşmelerde «kâr hadleri» konusunda alınan kıstasların yanlış olduğunu baştan sona kadar «devlet denetimi» altında bulunan ilâç fiyatları ile eczacıların bir ilişkisi bulunmadığını ortaya koyduk. Bilinçli, tarafsız bir tutum içinde taleplerimizin ele alınması, bizim haklılığımızı kanıtlayacaktı.

Uyarı boykotumuzu izleyen günler içinde ilâç imalatçıları ve ecza depoları temsilcileri ile müşterek toplantılar yapılmıştır. Bu toplantılarda yeni uygulamalı ilâçların 2.1.1976 tarihine kadar piyasaya sürülmemesi sağlanmıştır.

18 Aralık 1974 tarihinde Ankara’da yapılan bölgelerarası toplantıda, boykotun yarattığı olumlu havanın dağıtılmaması istenmiş, takip edilecek politika ile ilgili olarak Merkez Heyetinin görüşleri açıklanmıştır. Bu toplantıda hükümete bir muhtıra verilmesi ve en çok bir aylık bir süre tanınması istenmiş, bu görüşler Merkez Heyetince de benimsenerek karara bağlanmıştır.

Hükümete verilecek muhtıra için 6.1.1975 tarihinde Merkez He-

yetinde oda temsilcilerinin iştirakiyle bir toplantı düzenlenmiştir.

10.1.1975 tarihinde Türk Eczacıları Birliğinin muhtırası Sayın Başbakana ve Bakanlara sunulmuştur.

Bu muhtıradan iki gün önce 8.1.1975 günü Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Kemal Demir'e gönderdiğimiz bir yazı ile eczane zorunlu işletme giderlerinin de sanayi sektöründe olduğu gibi fiyatın saptanmasında gözönüne alınması ve eczacıya da net kâr tanınması istenmiştir.

Bu net kârın içinde «eczacı meslek hakkı»nın da bulunması talep edilerek, bu konuların geniş kapsamlı bir komisyonda ele alınmasını da önerdik.

● 12.1.1975 tarihli bir yazı ile Sağlık Bakanlığı önerimizin olumlu karşılandığını bildirdi.

● 20.1.1975'de komisyonun en kısa zamanda kurulması talebimizi bir yazı ile Sayın Bakana sunduk.

● 21.1.1975'de Bakanlık Komisyonun kurulması ile ilgili çalışmalara başlamak üzere 23.1.1975 günü üç temsilcimizi toplantıya davet etti.

Toplantıda komisyonda ele alınacak konular, komisyonun kuruluş şekli görüşüldü ve karara bağlandı.

Aynı gün Sağlık Bakanı Sayın Dr. Demir ile Birlik Başkanı İbrahim Çetinkaya TRT aracılığı ile eczacı sorunlarını çözmek üzere geniş kapsamlı bir komisyonun kurulduğunu kamu oyuna açıkladılar.

Önerimiz üzerine geniş kapsamlı komisyonun kurulması için 30.1.1975'de Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Sayın Dr. Kemal Demir tarafından ilgili kuruluşlara yazılar yazılmıştır.

1.2.1975 tarihinde Ankara'da yapılan bölgelerarası toplantıya 13 eczacı odasının temsilcileri katılmış, 6 eczacı odası ise telgraflarla görüşlerini bildirmişlerdir. Toplantıya katılan odalar Merkez Heyetinin kararlarını benimsediklerini belirtmişlerdir. Bölge temsilcileri ile Sağlık Bakanı Sayın Dr. Kemal Demir'i ziyaret eden bir heyetimiz görüş ve isteklerini duyurmuştur.

3 Şubat 1975 günü Profesör Dr. Mekin Tanker'in başkanlığında çalışmalarına başlayan komisyonda Maliye Bakanlığından 2 kişi, Orta Doğu Teknik Üniversitesinden 2 kişi, Devlet Plânlama Teşkilâtından 2 kişi, Ticaret Bakanlığından 1 kişi, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığında 1 kişi, Hacettepe Eczacılık Fakültesinden 1 kişi üye olarak, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında 1 kişi, Türk Eczacıları Birliğini temsilen 1 kişi danışman olarak bulunmuşlardır.

Bu komisyon çalışmaları «Eczacı sorunları» nın ilk defa ciddi ve ilmi bir şekilde ele alınmasını sağlamıştır.

Komisyon, eczanelerin ve ecza depolarının işletme giderlerini cap-tamak amacıyla hazırladığı formları 21.2.1975 tarihinde İl Sağlık Mü-dürlükleri kanalı ile eczanelere göndermiş, örnek olarak seçilen 500 eczanenin ancak 302'sinden Mart ayı sonuna kadar cevap almak mümkün olabilmektedir. Bu adet, gayretlerimiz sonucu geçerli sayıl-mıştır. Komisyon çalışmaları sırasında sorunlarımız geniş olarak anlatılmıştır. Bu komisyonun çalışmaları sırasında Merkez Heyetimiz aynı hedefe ayrı açıdan bakarak bir diğer çalışmasını sürdürmüştür. Komisyonun hedefi imalât kesiminde olduğu gibi eczane kesiminde de tüm masrafları içeren ve üyelerine meslek hakkı ilâve edilebilen bir sistemin uygulama imkânının olup olamayacağı idi.

Sonuçta eczane kesiminde böyle bir uygulamanın pratik olarak olarak dışı olduğu belirtildi.

Merkez Heyeti esasen 1974 yılında Bakanlıkça uygulamaya konan mucibin kaldırılmasıyla da sorunun çözüleceği görüşünü devam ettiriyordu.

Devlet uygulamasının devamlılığına inanmış bir Bakanın önüne her yönüyle mükemmel bir öneri getirmeden geçmişte alınan haksız bir kararı kaldırabilmek kuşkusuz mümkün değildi.

Hükümetin bütçe görüşmeleri sonuna kadar yeterince oluşturul-an etkili kesimler ve yetkililer artık eczacıların aleyhinde değildiler. Halk, basın, politikacı, Hükümet, Bakanlık artık bu yılan hikâyesinin eczacı lehine bitmesinden yana idi.

Böyle bir ortamda Merkez Heyetimizce öne sürülen gerekçeler ışığında Bakanlığın sorunu çözmekten başka yolu kalmamıştı.

Nitekim öyle oldu. Başta Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Sayın Dr. Kemal Demir olmak üzere Bakanlığın diğer ilgili yetkilileri daha evvel uygulamaya konmuş olan haksız bir kararı itirazsız ve inanarak düzeltilmesini sağlamışlardır.

Merkez Heyetimiz bu sonuçtan tüm eczacılar gibi memnun kal-mış, ancak bu konunun kamu oyunda tartışılması gereğini duyma-mıştır. İnanıyorduk ki konuyu kamu oyuna sunmak, birçok kişi ve kuruluşu geçmişteki hatalı görüş ve uygulamalarından dolayı rencide edecekti. Böyle bir hal yeni yaraların açılmasına sebep olacaktı.

Ne olursa olsun önemli olan istenilen hedefe ulaşmaktır. Man-tığımızı duygularımıza esir etmekle hiçbir şey kazanamayız, aksine kaybederiz.

Yanlış bir kararla elimizden alınan yarım asırlık muktesep hakkımızın iade edilmesi bir ölçüde eczacının nefes almasını sağlamıştır. Ancak eczacı bu sonuçtan daha ziyade prestij ve onuru açısından memnun kalmıştır.

Konu ile ilgili olarak yapılan tüm çalışmalar meslekdaşlarımızın inanç ve azmi sayesinde başarıya ulaşmıştır.

Bu başarı Türk eczacısının eseridir. Bu eser, bundan böyle de meslekdaşlarımız tarafından gururla savunulacaktır.

Eczanelerde ortalama kâr hadleri

1973-1974 ve 1975 takvim yılları için eczanelerin ortalama kâr hadleri, Maliye Bakanlığınca %25 olan kâr oranı, fire vesair hususların nazara alınması sonucu ortalama kâr haddi %20 olarak tesbit edilmiş ve eczane sahiplerinin Vergi Dairelerine verdikleri beyannamelerde bu oran üzerinden işlem görülmekte idi.

1974 yılı sonunda Sağlık Bakanlığının yeni bir uygulaması ile eczanelerin ilâç kâr oranları alış değeri üzerinden %20'ye düşürüldü. 1975 yılı ortalama kâr hadleri uygulamasında, eczanelerin, Maliyece aranan %20 ortalama kâr haddini temin edemeyeceklerini, 1975 yılı ortalama kâr hadlerinin de eczanelerde %20'nin altına düşürülmesi gerektiğini Maliye Bakanlığından talep ettik.

Ortalama kâr hadlerinin kanun hükmü ile üç yılda bir tesbit edildiği ve bu arada değişmesinin mümkün olamayacağı, ancak 1976 yılında yapılacak çalışmalar sırasında bu talebimizin nazara alınacağı Maliye Bakanlığınca Birliğimize bildirilmiştir.

Bu defa, Bakanlığa yeniden bir müracaatta bulunarak, 1975 takvim yılı ortalama kâr hadleri uygulamasında, eczane sahibi meslekdaşlarımızın %20'nin altında kâr göstermeleri halinde vergi daireleri ile teker teker ihtilâfa düşecekleri hatırlatılmış ve Sağlık Bakanlığınca eczane kâr oranlarının %20 nisbetinde düşürülmesi nedeniyle, Ortalama Kâr Hadleri İnceleme Komisyonlarının bu hususu nazarı itibare almaları konusunda Maliye Bakanlığınca Defterdarlıklara bir genelge gönderilmesi talep edilmiştir.

Maliye Bakanlığından alınan 5 ocak 1976 tarih ve GEL:GVK. III/2282504 - 487/288 sayılı yazıda:

«Eczanelerde satılan bazı ilâçların kâr oranlarının Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tesbit edildiği, bu tür ilâçların satışını yapan eczanelerin beyan ettikleri gayri safi kârlarının ortalama kâr haddi oranının altına düştüğünden bahisle bu durumun komisyonlarca dikkate alınması istenilmektedir.

193 sayılı Gelir Vergisi Kanununun 484 sayılı kanunla değişik 111'nci maddesinin «kısmen veya tamamen perakende satış yapan ticaret erbabı ile imalâtçılara...» ortalama kâr hadlerinin tatbik edileceği, ayrıca ödevlerinin ortalama kâr hadleri komisyonlarına gerekli izahatta bulunarak düşüklük sebeplerini açıklayabilecekleri hükme bağlanmıştır.

Söz konusu ilâçların satışını yapan eczaneler hakkında ortalama kâr hadlerinin uygulanması suretiyle hesaplanan gayrisafi kazançla, beyan edilen kazanç arasında 1000 liradan fazla kâr düşüklüğü görüldüğü ve düşüklük sebebinin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tayin olunan kâr hadlerinden ileri geldiği anlaşıldığı takdirde bu hususun gözönünde tutulacağı tabiidir.» denilmektedir.

Maliye Bakanlığının bu yazısı, bütün üyelerine duyurulması isteğiyle Birliğimiz tarafından Eczacı Odalarına tamim edilmiştir.

Majistral tarife

6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler hakkındaki kanunun 39. maddesi majistral tarifenin Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti tarafından hazırlanacağını ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından onaylanarak yürürlüğe gireceğini ön görmüştür.

Eczacılar açısından son derece önemli olan majistral tarifenin yenilenmesi işlemi gerçekleştirilmiştir. 1963 ve 1973 yılları arasında majistral tarife hiç yenilenmemiş ancak B cetvelinde yer alan prodü-şimik madde fiyatlarında zaman zaman değişiklikler yapılmıştı. 1973 yılında değiştirilen majistral tarifenin yenilenmesi hazırlıklarına Merkez Heyetimiz 1975 yılında başlamıştır. Ancak çok yoğun bir çalışma dönemi içinde olunması majistral tarifeye yönelik çalışmaların ağırlık kazanmasını önlemiştir. Öncelikle Türkiye’de prodü-şimik maddeleri geniş miktarda bulunduran ecza depolarından fiyat alınmış ve teklif edilecek hususlar yapılan ön çalışma ile tesbit edilmişti. 6-7 Kasım 1975 tarihinde yapılan Eczane ve Depo Komisyonu toplantısında önerilerimizin detayları da kesinlik kazandı. Ancak bu tarihlerde eczacı kâr oranlarının yükseltilmesi konusu son safhada idi. Bu safhada majistral tarifenin ele alınması elde edilebilecek avantajlar yönünden sakıncalı görüldüğünden kâr oranları sorunu çözümlenince 30.1.1976 tarihinde tüm önerileri kapsayan bir yazı ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına başvuruldu. Merkez Heyetimiz konu ile ilgili temaları bizzat Bakan Dr. Kemal Demir ve Eczacılık ve Tıbbî Müstahzarlar Genel Müdürlüğü nezdinde sürdürdü. Öncelikle ecza depolarından alınan fiyatların ortalaması alınarak B cetvelinde yer alan prodü-şimik maddelerin fiyatları hesaplandı, ambalâj malzemesi fiyatları ise Paşabahçe Şişe ve Cam Fabrikasının fiyatlarına ve endeks fiyatlarına % 10 ilâve edilerek tesbit edildi. Gerek B ve gerekse C cetvellerindeki fiyatlar sık sık yapılan zamlarla değiştiği için en kısa zamanda eczacıyı tatmin edecek değerlerin gerisinde kalacaktır ve hattâ kalmıştır dahi. 6197 sayılı yasanın 39. maddesinin

verdiği göreve dayanarak her altı ayda bir olan değişiklikleri kapsayan yeni fiyat önerileri sunulmalıdır. Ancak bu şekilde majistral ilâç yapımı hizmetinin sürekli yürütülmesini sağlaması mümkün olabilecektir. Merkez Heyetinin yeni fiyat teklifleri hazırlanmaktadır.

A cetvelinde yer alan umumî masraf hisselerine ve eczacı el emeğine % 25 ilâve ücret alabilmek mümkün olabilmektedir.

Majistral tarifenin kullanılmasına esas olan maddelerde eczacı lehine önemli değişiklikler sağlanmıştır.

8. maddede yapılan değişikliklerle 500 kuruş olan nöbet zammı 625 kuruşa yükseltilmiştir.

11. maddede yapılan değişikliklerle 25 kuruştan küçük kesirlerin 25 kuruşa tamamlanması sağlanmıştır. Böylelikle ucuz ve az kullanılan maddeler için eklenen küçük değerlerden kurtarılmış ve küsurlu sonuç çıkması ihtimali ortadan kaldırılmıştır.

16. maddede şişe veya kavanozunu getiren müracaat sahiplerinden alınacak olan fennî temizleme ücreti olan 20 kuruş 50 kuruşa, mantar ücreti 10 kuruştan 25 kuruşa çıkartılmıştır.

19. maddenin eski şekli majistral tarife yenilendikten sonra daha önce yapılmış olan reçetelerin bir yıl daha eski fiyatı üzerinden hesaplanmasını öngörmekteydi. Bu madde tamamen yürürlükten kaldırılmıştır. Diğer maddelerde yapılan öneriler Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca maalesef olumlu karşılanmamıştır.

Majistral tarife 8.4.1976 tarihinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı tarafından onaylanarak Merkez Heyetimize gönderilmiştir. Bazı katalar yüzünden iade edilerek düzeltilen ve mayıs ayı içinde bastırılan majistral tarife bu kez eczanelere ödemeli olarak gönderilmiştir. Bunun nedeni eski majistral tarife bedellerinden hâlâ tahsil edilemeyen alacaklar olmasıdır. 20.6.1976 tarihinde Konya'da yapılan 16. dönemin 3. bölgelerarası toplantısında konu ele alınmış, parasını peşin yatırmayı kabul eden odalara bizzat, diğer bölgelerde bulunan eczanelere ödemeli olarak gönderilmesine karar verilmiştir. Böylelikle hem majistral tarifenin eczanelerin eline daha çabuk geçmesi sağlanmış, hem de bedelinin ödenmesi önceki yıllarda olduğu gibi sürüncemede kalmamıştır.

Kamu kuruluşları ile yapılan protokoller ve uygulanması

Eczacılar tarafından çeşitli kamu kuruluşlarına ve özel kuruluşlara yapılan iskontolar her devrede meslekî açıdan büyük problemler yaratmıştır.

27 Temmuz 1968 tarihinde Resmî Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü'nün 12. maddesinin 2. paragrafı eczacıların kamu kuruluşlarına ve özel kuruluşlara yapabilecekleri azamî iskonto oranının Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti tarafından tesbit edilmesini ön görmüştü. 13. ve 14. maddeler ise Merkez Heyeti ve Eczacı Odalarına denetleme yetkisi vermişti. Merkez Heyeti azamî iskonto oranını % 6 olarak tesbit etmişti.

Büyük kongrenin sayın delegeleri gayet iyi bilirler ki sözü edilen maddelere rağmen yapılan yüksek iskontolar tüm eczacı odalarının başlıca uğraşı olmaktadır.

Meslekdaşlarımız tarafından yapılan yüksek iskontolar ve şikâyetler neticesinde Deontoloji Tüzüğü'nün 12. maddesinin 2. paragrafı ile 13. ve 14. maddeleri Danıştay tarafından iptal edilerek durum 15.12.1973 tarihinde Resmî Gazetede yayınlanmıştı.

Bu tarihten önce gizli olarak yapılan yüksek iskontolar açıkça maksimum değerlere ulaşmıştır. Öyle ki % 49 iskonto yapıldığı sayın meslekdaşlarımız tarafından hatırlanacaktır. Zamanın Merkez Heyeti yüksek iskontolar ile mücadelede maalesef başarılı olamamıştır. Bazı Eczacı Odaları ecza depoları ile anlaşmalar yaparak soruna bölgesel çözümler getirmişler, yüksek iskonto yapan eczaneler üzerinde mânevî baskı kurmuşlardır.

14 Ekim 1974'de eczacı kâr haddinin düşürülmesinin bir nedeni de yapılan yüksek iskontolardır. Yüksek iskonto yapar, eczaneler, eczacının fazla kâr ettiğini savunanlara, büyük bir koz verdiler ve eczacılık camiasına en büyük kötülüğü yaptılar.

15. Büyük Kongre'de kamu kuruluşlarına ve özel kuruluşlara yapılan tüm iskontoların kaldırılmasına karar verildi. Bu karar bazı odalar tarafından bölgelerinde başarı ile uygulanırken bir çok bölgede de önceden olduğu gibi uygulanırlığı olmayan bir karar olarak kaldı. Merkez Heyetimiz eczacı kâr oranlarını direkt olarak ilgilendiren ana sorunlardan biri olarak kabul ettiği iskonto konusunu yurt dışında belirli bir standarda bağlamanın faydasına inanarak kamu kuruluşları ile özellikle hemen hemen tüm kamu kuruluşlarını kapsamına alan Maliye Bakanlığı ile temas kurmayı uygun buldu.

4.6.1975 tarihinde imzalanan protokol iskonto oranını % 3 olarak düşürmüştür. 6. maddesinde eczacı odası onayını getirmiştir. Böylelikle Deontoloji Tüzüğü'nün iptal edilen maddelerinin yarattığı boşluk doldurulmuştur. Deontoloji Tüzüğü'nün iptal edilen 13. ve 14. maddelerindeki denetleme görevi protokolün 6. maddesi ile yeniden sağlandığı gibi % 6 olan iskonto oranı da % 3'e indirilmiştir. Protokolün 5. ve 7. maddeleri ise teklif veren tüm eczanelerin anlaşma yapabilmesine imkân sağlamaktadır. Bu ise çeşitli nedenlerle bazı eczanelerin tercih edilerek anlaşma yapılmasına mâni olmak suretiyle adanetli bir dağılımı sağlamaktadır.

Protokol ile birlikte hazırlanan tip sözleşme ise sözleşmeleri taahhütname hüviyetinden kurtarmıştır. Kuruluşa ve eczaneye fesih şartlarında eşitlik sağlanmıştır. Eczacıya kuruluş nezdinde saygınlık kazandırılmıştır.

Maliye Bakanlığı ile yapılan protokolün bir benzeri T. C. Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü ile yapılmıştır.

Her iki protokol 28-29 Haziran 1975 tarihinde yapılan 16. Büyük Kongrenin onayına sunulmuş ve oy birliği ile onaylanmıştır. Büyük Kongre diğer kamu kuruluşları ile de benzeri protokolleri yapmak üzere Merkez Heyetine görev ve yetki vermişti. Bu ölçüden olarak Sosyal Sigortalar Kurumu Genel Müdürlüğü ile 12 Kasım 1975 tarihinde bir protokol yapılmıştır. (Her üç protokolün metni raporumuzun yasalar, belgeler bölümündedir.)

Bu üç protokol getirdikleri yönünden Merkez Heyeti'nin yaptığı en önemli hizmetlerden biridir. Uygulama safhasında oybirliği ile onaylanan protokoller yurt düzeyinde aynı oybirliği ile uygulanmamıştır. Bazı bölgelerde Odalarımızın gayretine rağmen il veya ilçeler olarak protokol hükümleri uygulanmamış, Merkez Heyeti güç durumda bırakılmıştır. Kuruluşlar tarafından uygulamada yapılan aksaklıklar Merkez Heyetinin direkt müdahalesi ile büyük ölçüde düzeltilmiştir. Protokolü uygulamayan üyelerden bazıları daha

sonra uygulamaya başlamışlardır. Uygulamadaki birçok aksaklığa rağmen protokoller hâlen yurd düzeyinde geniş ölçüde uygulanmaktadır. Merkez Heyetimiz odalara çeşitli devrelerde yazdığı yazılarda protokollerin Büyük Kongre tarafından onaylandığı Eczacı Odalarının uygulamada tasarrufta bulunamayacağı hatırlatılmasına rağmen bazı bölgelerin protokolleri uygulamama kararı aldıkları da sayın delegelerin malûmudur. Kazanılan birçok avantajın bu kabil tutumlar sonucu kaybedilebileceği gözden uzak tutulmamalıdır. Merkez Heyetinin yaptığı ve Büyük Kongrenin oy birliği ile onaylandığı bu hizmetin savunucusu meslekdaşlarımız olmazsa, mesleğimiz geleceğini tehdit eden iskontoların getireceği sonuçlara şimdiden hazırlanmak gerekir. Merkez Heyetimiz üzerine düşen görevi âzamî ölçüde yerine getirmenin huzuru içindedir.

Muvazaalı eczaneler

Mesleğimizin kangren olmuş kesin çözüme kavuşturulamamış problemlerinden biri de muvazaalı eczanelerdir.

Ülkemizde muvazaalı eczanelerin mevcut olduğunu belirtmek zorundayız. Ancak bu tip eczaneler eskiye nazaran azalmış bulunmaktadır.

Eczacılık şuurunun gelişmesi, muvazaalı eczanelerin azalmasını sağlamıştır. Bunun yanı sıra kâr oranlarının düşük oluşu nedeni ile ticarî açıdan eczane cazip bir işyeri olma niteliğini kaybetmiştir.

Eczacı Odalarının «Muvazaalı eczaneler» konusunda gösterdiği hassasiyet ve bölge temsilcilerinin yakın ilgisi sayesinde, çevre meslekdaşlarımızın mânevî baskısı ile eczacılık için bir leke olan bu kanunsuz durum giderek silinmektedir.

Bu üzücü konuya ayrı bir açıdan bakmak muvazaa yapan eczacının gerçek durumuna eğilmek lüzumuna da inanıyoruz.

Eczacının diplomasını kiralamasına sebep olan bu girişimine ekonomik nedenlerin yol açtığı âşikârdır.

Bu hal, yıllardan beri bir kenara itilmiş, hak ve teminatı sağlanamamış Türk eczacılığının acı bir gerçeğidir. Devletin ve toplumun güvencesini elde etmiş aydın bir kimsenin diplomasını kiralamasına neden yoktur.

Konunun ekonomik ve sosyal yönlerini ele almakta yarar olduğuna inanıyoruz.

Bu konuda yasal tedbirlerin birçok boşluklar ihtiva etmesi bu uğurda yapılan mücadeleyi etkisiz kılmaktadır. Mesleğimizi dejenere etmeğe yönelik bu gidişe kesin çözüm getirilmesi için yıllardan beri sürdürülen gayretler, yasal, açık ve kesin hükümlerle önlenebilecektir.

Bu görüşten hareket eden Merkez Heyeti 6197 sayılı yasanın değiştirilmesi ile ilgili tasarıda «Eczacının eczane açabilmesi için bağlı bulunduğu Odadan üyelik ve ön tetkik belgesi alması» şartının yer almasını sağlamıştır.

Bugün muvazaalı bir eczanenin açılmasını önleyecek yasal bir karar mevcut değildir. Yegâne uygulama eczanenin 30 gün geç açılmasını sağlayabilmektedir. Odaların yasal çerçevede yaptığı girişim ve çalışmalar genellikle sonuçsuz kalmaktadır.

Muvazaalı eczaneler konusunda Yüksek Haysiyet Divanının daha etkili ve ağır ceza vermesi sağlanmaktadır. Suç karşılığı olan cezanın verilmesi ve bu konuda hükümler getirilmesi lüzumu ilgililere anlatılmış, Bakanlık ve parlâmenterlerle yaptığımız temaslar olumlu sonuçlar vermiştir. Önümüzdeki dönemde bu konudaki yasal kararların yürürlüğe gireceğini umuyoruz. Konu Merkez Heyetimiz tarafından büyük bir titizlikle takip edilmiştir.

İstihdam sorunu

Eczacılığın bugün en önemli ve güncel sorunlarının başında istihdam sorunu gelmektedir.

Birliğimizin büyük bir titizlikle üzerinde durduğu istihdam konusunda yapılan ve yapılması gereken işleri belirtmeden önce istihdamın «Eczacıya iş sağlamak» tan çok «Eczacının çalışması» gereğinin sağlık hizmetlerinin aksamaması yönünden ele alınması lüzumuna işaret etmek isteriz.

Türk Eczacıları Birliği Anayasamızın 122. maddesinde yeri olan kamu kurumu niteliğindeki bir meslek kuruluşu olarak yurdumuzun sağlık sorunlarına eğilmek ve bu konuda kendisine düşen görevleri yerine getirmek zorundadır.

Eczacının sağlık hizmetindeki yerini ve önemini izah etmek gereksizdir. Ancak tüm sağlık hizmetlerinin arasında bulunan doktor, eczacı ve hastane hizmetlerinden birinin aksamaması ile gerekli hizmetin yerine getirilmeyeceği âşikârdır. Sağlık hizmetlerinden eczacılık, ilâcın imalatından başlayıp dağıtımını, satışı ile yakından ilgilidir.

Geçmiş yıllarda esas görevi ilâcı hazırlayıp satmak olan eczacının halk sağlığındaki rolü günümüzde azalmamış, artmıştır. Çağımızda kimya ve ilâç endüstrisinin büyük aşaması ilâçların adedi ile birlikte ilâç ilkel maddelerini çok sayıda arttırmıştır. Çok değişik formül ve terkiplerle hazırlanan binlerce çeşit arasından hastaya en uygun ve yararlı olanı seçmek konusunda doktorun en yakın danışmanı eczacıdır. Eczacı, ilâcın yapısını, etkisini ve yan tesirlerini en iyi bilen bir uzman olarak gerek ilâç yapımında, gerek ilâç dağıtımındaki görevine ek olarak ilâcın kontrolü ile hekime ve halka ilâç konusunda en doğru ve geçerli bilgiyi veren bir «uzman» olarak tanımlanmaktadır.

Öte yandan eczacılık, halk sağlığını ilgilendiren özel yöntemlerle dikkat ve bilgiyi gerektiren ve sorumluluk taşıyan bir meslek olarak alelade bir ticaretten ayrı özellikler taşır.

Eczacılık dünyanın hiçbir ülkesinde rekabete açık bırakılmamış-

tir. Devletler ve hükümetler bu sahayı devamlı denetimi altında tutarak belli kural ve kayıtlara bağlı tutmaktadırlar.

Konuya ticarî açıdan olsun halk sağlığı açısından olsun gerekli önemin verilmediğine inanıyoruz.

Lise mezunu onbinlerce öğrencinin açıkta kaldığı, öğrenim sahası bulamadığı bir ülkede eczacı istihdam probleminin eczacılık okulları kontenjanlarının kısıtlanması ile çözümlenmeyeceğine göre yeni mezunlara iş imkânları açılması için yasal kararlar alınarak uygulanmalıdır.

Türkiye'de her yıl 1 milyon nüfus artışı vardır. Artan bu nüfusa karşı yeni eczacılar yetiştirmek zorundayız. Yurdumuzda 3 yıl önceki resmî istatistiklere göre toplam nüfusa göre 10.000 kişiye bir eczane düşmektedir. Eczane sayısının fazla olduğu iddialarının gerçek olmadığı, bu durumun iki üç ilimizdeki görünümüne göre öne sürüldüğü açıktır.

Problem eczane sayısının çokluğundan ziyade dağılımı ile ilgilidir. Gelişmiş batı ülkelerinde her 4.000 kişiye bir eczane düşmekte ve bu oran gün geçtikçe azalmaktadır.

Türkiye'deki eczacı adedi ile ilgili elimizde kesin bir bilgi maalesef mevcut değildir. Her eczacının, Türk Eczacıları Birliğine üyesi olması yasal görevi olduğu halde bazı resmî ve özel sektörde çalışan meslekdaşlarımızın üyelik işlemini yapmadıklarını burada üzülererek belirtmek isteriz. Bu sebeple kesin olmamakla birlikte ülkemizde 5000'i eczane sahibi, 2000'i memur - işçi veya başka iş yapan 1000'i yeni mezun olmak üzere 8000 eczacı vardır.

Devlet plânlama teşkilâtının öngördüğü 1975 yılındaki eczacı sayısı, 1978 hedefini aşmıştır. Bugün durum olumsuz yönde daha fazla gelişmiştir. Bu hale göre eczacıların istihdamı ile ilgili yasal kararların bir an önce alınması gerektiğine işaret etmek isteriz.

NELER YAPILDI?

Türk Eczacıları Birliği olarak eczacıların istihdamı konusunda gerek resmî, gerekse özel sektör ilgilileri nezdinde girişimlerimiz olmuştur.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile yapılan temalar sonucu çalışma dönemimizde 550 eczacının Bakanlık bünyesinde ve bağlı kuruluşlarında çalıştırılması sağlanmıştır.

Keza Sosyal Sigortalar Kurumuna bağlı ünitelerde bu dönem içinde 100 civarında eczacı görev almıştır. Ayrıca ilâç imal sektörü

yetkilileriyle yaptığımız görüşmelerle de bir kısım meslekdaşımızın ilâc fabrikalarında çalışması imkânı yaratılmıştır.

Devlet Plânlama Teşkilâtının verilerine göre Türkiye'deki hastahane ve sağlık kurumlarında 1975 yılında 250 yatağa bir eczacı düşüyordu. Plân hedefinin (100 yatağa bir eczacı) olduğu baz alınarak Sağlık Bakanlığı ile görüşmelerimiz sonucunda bu oranın düşürülmesi sağlanmıştır.

Hedef olarak 25 yatağa 1 eczacının olması görüşünü benimseyen T. E. B. bu konudaki girişimlerini sürdürmektedir.

ECZACILIK GÖREVİ YAPAN KİMLER VAR

Sağlık kurumlarında yürürlükte olan işletme yönetmeliği, 6 ay kurs görmüş sağlık memurlarını eczacı teknisyen olarak tanımlayarak bunları ilâc dağıtımı ile görevli kılmaktadır. Ayrıca hemşire de eczacının görevini yapabilmektedir.

Bu halk sağlığı açısından yanlış bir uygulamadır. Devletin, ilâc konusunda gerekli eğitimi görmemiş, yeterli bilgisi bulunmayan kimselerle eczacılık hizmetini gördürmesini yadırgıyoruz ve bunu suç niteliği taşıyan bir karar olarak görüyoruz. Bu hususta gerekli değişikliklerin yapılması için girişimlerimiz olmuştur ve sonuç alınincaya kadar devam edecektir.

1928 yılında çıkmış olan 1262 sayılı kanunun günün koşullarına uygun hale getirilmesi de istihdam sorununa bir ölçüde çözüm sağlayacak niteliktedir. Hâlen Meclis Komisyonlarında bulunan bu tasarıda T. E. B. nin görüş ve önerileri yer almıştır.

Eczacının çok az bulunduğu 49 yıl önceki koşullarda yan mesleklerle de yürütülen eczacılığın bugün sadece eczacı tarafından yapılması gereklidir. Bilimsel olmayan yasal karar ve uygulamaların sona erdirilmesi artık geciktirilmemelidir.

Bugünkü uygulamada ecza dolabı bulunan ilçelerde eczanenin açılması halinde ecza dolapları kapatılmaktadır. Ancak bir ilçede ecza dolabının bulunması, o ilçede eczanenin açılmasını güçleştirmekte, ayrıca eczacı çeşitli baskılar altında kalabilmektedir. Hâlen eczanesi bulunmayan ilçelerde 300 civarında ecza dolabı bulunması bu görüşümüzü kanıtlamaktadır. Bu konuda alınacak yasal tedbirler eczacı istihdamına bir ölçüde katkıda bulunacaktır.

Devlet sektöründe görev alan meslekdaşlarımızın maaş ve tazminatları ile ilgili haksızlıklar giderilmelidir.

Eczacı kamu sektöründe bugün geçmişe nazaran daha fazla

haklara sahip olmasına rağmen günümüzün koşullarına ayak uydurabilecek imkânlara hâlen kavuşmamıştır. Kamu sektöründeki bazı görevlere de sosyal hak ve teminatları yetersiz olduğundan eczacı itibar etmemektedir.

Devletin öncelikle bu konuda özendirici tedbirler alması gereklidir.

Biz, kamu kuruluşlarında, daha açık bir ifade ile Bakanlıklar ve Bakanlıklara bağlı kurumlarda ilâçla ilgili dağıtım, satın alma, kontrol, imâl, ithal ve ihracın her devresinde eczacının görevlendirilmesini zarurî görüyoruz.

İlâç kontrol lâboratuvarlarında, Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsünde, yeni her ilâç kontrol ünitesinde daha fazla eczacının görev alması (halk) sağlığı yönünden kaçınılmaz bir zorunluluktur. Kontrol işlerinde çalıştırılacak eczacıların yurd içi veya yurd dışında özel olarak eğitilmesi, uzman eleman olarak yetiştirilmesi yöntemi getirilmelidir. Ayrıca kozmetik sanayiinde yalnız eczacıların görev alması gereklidir.

Eczacı yetiştiren fakülte ve yüksek okullarımızın öğretim programlarında günümüz koşullarına uygun olarak yapacakları değişiklikler, eczacılık mesleğine yeni sahalar açacaktır. İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesinde bu yolda çalışma ve hazırlıklar olduğunu memnuniyetle belirtmek isteriz.

Eczacılık Fakültelerinde yapılan doktora ve lisans öğrenimleri uzmanlık olarak kabul edilmeli, ihtisas dallarına ayrılmalıdır. Günümüz ilâç endüstrisinin gelişmesi karşısında eczacılık mesleğinin ihtisaslara göre ayrılması, ayrı dallarda uzman yetiştirilmesi yeni iş sahalarının açılmasına imkân sağlayacaktır.

Eczanelerin dengeli dağılımı

Eczanelerin yurd düzeyinde dengeli dağılımı konusunda ortaya farklı görüşler atılmaktadır. Bu görüşlerin bir kısmında eczacılar hedef alınarak gerice yörelerde görev yapmamaları tenkit edilmektedir.

Bu tenkitlerin haksız ve insafsız olduğunu nedenleri ile ortaya koymadan önce Türk Eczacıları Birliğinin konu hakkında iki ana amaç saptamış olduğunu belirtmeliyiz. Bu amaçlar şöyledir:

1. Eczanelerin yoğun olduğu bölgelerde eczanelerin yaşamasını sağlamak,

2. Eczane olmayan veya ihtiyaç duyulan yerlerde eczane açılmasını sağlamak.

Ülkemizde halk sağlığı ile ilgili üniteler belirli bölgelerde toplanmıştır.

Sağlık Bakanı bir konuşmasında doktorların yüzde 67'sinin üç büyük ilde bulunduğunu açıklamıştır. Hekimin bulunmadığı bir yerde eczanenin, eczacının ne işi vardır? Kaldı ki bugün Türkiye'de hekimin bulunmadığı çok bölgelerde eczaneler açılmıştır ve basit ölçüde de olsa doktorların görevlerini yerine getirmektedirler.

En doğal yöntem hasta - doktor - eczacı düzenidir. Hastayı eczaneye ulaştıran yolun doktor muayenehanesinden geçmesi gereklidir.

Halk içinde halkla direkt ilişkili olan eczacılar birçok vatandaşın doktoru atlayarak eczaneye gelmesini önleyemezler. Onu bu yola iten nedenlere eğilmek gerektiğine inanıyoruz.

Halk, hastahanlerde saatlerce bekletilmekten, kötü davranışlardan maddî imkânlarının el vermemesinden ötürü doktora gitmek yerine eczanede derdine çare aramaktadır. Bu sebeple vatandaşın doğruca, reçetesiz, eczaneye başvurmasının sorumluluğunu yüklenemeyiz. Eczacılık toplumda ilmi ve ticarî karakter taşıyan kamu hizmetinde olan ulvî bir meslektir.

Eczacı geçimini sağladığı görevinde, hiçbir işkolunda olmayan sorumluluklar yüklenmiştir. Eczacı halk sağlığı hizmetinde var ola-

bilmek için belli bir iş ve hayat sahası bulmak ve bu durumunu sürdürmek zorundadır.

Doktorun, hastahânenin bulunmadığı bir yerde açılan bir eczane ekonomik yaşamını sürdüremez. Ülkemizdeki sağlık kurumlarının ve sağlık uzmanlarının belirli bölgelerde yığılmaları eczanelerin de bu bölgelerde yoğunlaşmasının başlıca nedenidir. Ekonomik güvencesi, çalışma güvencesi olmayan bir bölgede eczacıdan hizmet beklemek insafsız bir davranış olur.

Sağlık ünitelerinin ülkenin gerice yörelerine yayılması konusunda devletçe alınan her tedbiri açık yüreklilikle destekliyoruz.

6197 sayılı yasa değişikliği ile bu konuda getirilen yeniliklerde Türk Eczacıları Birliği'nin emeği ve görüşü vardır. Hâlen komisyonda görüşülen tasarıda T. E. B. nin teklifi ile gerice yörelerde açılan eczaneler için özendirici tedbirlere de yer verilmiştir.

Eczane açımı, dağılımı, plânlanması konularında Türk Eczacıları Birliğine verilecek görev ve tanınacak yetkiler, bu problemin en kısa yoldan halline yardımcı olacaktır. Bizler bu konunun inançlı takipçileri olmağa devam edeceğiz.

Eczanelerin tanzimi ve yeni eczanelerin gelişigüzel açılması konusundaki şikâyetler giderek artmıştır. Bir sokakta birkaç eczanenin bulunması veya kısa mesafeler içinde yeni eczaneler açılması da gerek kamu oyunda, gerekse meslekdaşlarımız arasında tartışılmaktadır. Geçmiş yıllarda eczane açılması için konulan sınırlamaların kaldırılması ile kârlılığın ve hizmetin azaldığı, haksız rekabetin doğduğu, meslek deontolojisinin zedelendiği inkâr edilmez bir gerçektir.

Ancak konu anayasal açıdan çalışma özgürlüğü ile ilgili bir haktır. Demokratik hukuk düzeninde çalışma ve ticaret özgürlüğünü kısıtlamanın geçersizliği ortadadır. Her şeye rağmen ülkemizde bir kamu hizmeti olan eczacılığın artık belli bir plân ve program çerçevesinde yapılması zorunluluğu da gözden uzak tutulmamalıdır.

Aslında halk sağlığı açısından bakarsak, sağlık ünitelerini bir arada toplanmasının eczanelerin belli illerde yoğunlaşmasının gerçek nedeni olduğunu görürüz. Büyük şehirlerimizde yanyana hastahaneler, yanyana doktor muayenahaneleri bulunduğu sürece yanyana eczaneler de olacaktır.

Veteriner ilâçlar

Veteriner ilaçlar yalnız eczacılar tarafından satılmalıdır. Bu bir yasa hükmüdür. Buna rağmen veteriner ilaçlarının eczaneler dışında satılmakta olduğu inkâr edilmez bir gerçektir.

Bu kanunsuz durumun yarattığı sakıncalar ortadadır. Veteriner ilaçların eczanelerin dışında satıldığı yerlerde birçok müessif olaylar olmuştur. Ancak eczanelerin satmış olduğu veteriner ilaçlardan dolayı bugüne kadar üzücü bir olaya rastlanmamıştır.

Veteriner ilaç imal eden bazı firmalar ile bu ilaçları satan bazı ecza depoları eczacı dışındaki ticaret erbabına bu ilaçları satabilmektedirler. Bu ilaçların yetkisiz kişilerce satıldığı sürece halk ve hayvan sağlığı zarar görmekte devam edecektir.

Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı ve Tarım Bakanlığı ilgililerinin bu kanunsuz gidişe son verilmesini sağlayamadıklarını üzüntü ile belirtmek isteriz.

Veteriner ilaçların satışı hakkında ülkemizdeki tatbikatın kanunsuz bir şekilde sürdürülmesinin bugüne kadar önüne geçilmemiştir.

Biz T.E.B. olarak bu konudaki bütün kanun dışı uygulamaları, veteriner ilaçların satışının yalnız eczacıların yapması gereken bir yasal hak olduğunu belirtmeye çalıştık. Bu konuda gerek Merkez Heyeti olarak Sağlık Bakanlığı ve Tarım Bakanlığı nezdinde yaptığımız girişimler gerekse Odalarımızın bölgelerinde mahalli yargı ve yönetim yetkililerine başvuruları bugüne kadar olumlu bir sonuca ulaşılmasını sağlayamamıştır.

Meseleye açıklık getirmek bakımından Veteriner ilaçların satışı ile ilgili kanun hükümlerini burada gözler önüne sermeyi yararlı buluyoruz.

3940 sayılı kanun, memleket dahilinde imal veya hariçten ithal edilip veteriner tababette kullanılan tıbbî ve işpençiyari müstahzarları 1262 sayılı kanun kapsamına almıştır.

1262 sayılı kanunun Madde 1. de şu hüküm yer almaktadır: «...İs-pençiyari ve tıbbi müstahzarlardan tabip reçetesi ile verilmesi meş-rut olanlar ancak reçete mukabilinde ve diğerleri reçetesiz olarak münhasıran eczanelerle ecza ticarethanelerinde kanunu mahsusuna tevfikân satılır.

6197 sayılı kanunun 43. maddesi ise zehirli ve kimyevi madde-lerle tıbbi ecza ve müstahzarların müsaadesiz satılmasını yasakla-mıştır. Bunları izinsiz satan veya satmak üzere dükkanında bulun-duranlar hakkında Türk Ceza Kanununun 409 uncu maddesi uygu-lanır ve bu gibi maddeler derhal müsadere edilerek o mahallin resmi hastahanesine teslim edilir.

Türk Ceza Kanununun 409. maddesine göre de 403. maddede yazılı mevaddın gayrı semleri bilamezuniyet satanlar 15 günden iki seneye kadar hapsolunur ve bunlardan 15 liradan 100 liraya kadar para cezası alınır ve sattığı semler müsadere edilir.

Bu hükümler, veteriner ilaçların eczaneler dışında satılması olayına açıklık getirmektedir.

Önce 3940 sayılı kanun veteriner ilaçların imal ve satışını, itha-lini 1262 sayılı kanun içine almakla veteriner ilaçları da 1262 sayılı yasada sözü edilen müstahzarlar kapsamı içine almıştır. Ve bu hali ile 1262 sayılı kanunun hükümleri, bunlar hakkında da geçerlidir.

1262 sayılı kanunun 1. maddesi veteriner ilaçların da münhası-ran eczanelerde ve ecza ticarethanelerinde satılabileceğini öngör-müştür.

Eczaneler dışında veteriner ilaçlar satanlar, 6197 sayılı kanunun 43. maddesinde gösterildiği gibi müsaadesiz ilâç satma suçunu iş-lemiş olurlar. Bunlar hakkında Türk Ceza Kanununun 409 maddesi uygulanır.

Yasal bu kararlara rağmen bugün ülkemizde birtakım müessese ve kişiler veteriner ilacı satışı yapmaktadır. Bakkal ve aktarların, ilaç propagandisti birçok kişinin veteriner ilaçlarını kanun hükmüne rağ-men satmalarını hukukun geçerli olduğu bir ülkede yadırgamamak mümkün değildir.

Bu olaylar bu konudaki yasal tedbirlerin arttırılması gereğini or-taya koymaktadır.

Veteriner ilâçları imal eden kuruluşların satışlarını ecza depoları ve eczanelere yapmaları sağlanmalıdır. Aksi halde veteriner ilâçlar, ehliyetsiz kişi ve kuruluşların ticaret metarı olmaktan kurlarılamaz.

Bugün Türkiye’de veteriner ilâçların yıllık cirosu 100 milyon lira civarındadır. Serbest eczanelerin hak ve menfaatlerini zedeleyen, ciro

ve kârlarının azalmasına yol açan bu kanunsuz duruma son verilmesi yolunda mücadelemizi sürdürmeğe kararlıyız.

Bütün Eczacı Odalarına 15.4.1976 tarih ve 16-482 sayı ile yaptığımız tamimle yasal durum açıklanmıştır. Odalarımızın bu konuya gerekli önemi vererek ilgilileri uyarmalarını bekliyoruz

Veteriner ilâçlarındaki diğer bir problem kâr oranları ile ilgilidir.

1975 yılında uygulamaya konulan kararname ile veteriner ilâçlarındaki kâr oranı %20 olarak tesbit edilmiş idi. Bugün beşerî ilâçlar için sağlanan yüzde 25 kâr oranına veteriner ilâçlar dahil edilmemiştir. Bu uygulamanın da ticarî ve yasal açıdan haksız olduğu görüşündeyiz. Yasalarımızda bir arada mütelâa edilen beşerî ve veteriner ilâçların satışında bir ayırım yapılmamalıdır. Bu hakkın elde edilmesi yolunda girişimlerimiz vardır.

Netice olarak veteriner ilâçları konusunda

● Hükûmet yetkilileri, meslek kuruluşları ve kamu oyu uyarılmıştır.

● Veteriner ilâçlarında perakendeci kâr oranlarının yükseltilmesi yolunda girişimlerde bulunulmuştur.

● Birlik üyelerimize gerekli bilgi ve dökümanlar gönderilmiş, gerektiğinde hukuk müşavirliğimizce Cumhuriyet Savcılıklarına müracaat dilekçeleri hazırlattırılmıştır.

Zirai ilâçların satışı

984 sayılı kanun zirai ilaçların serbestçe satılabileceği hükmünü getirmişler.

1927 yılında yürürlüğe giren kanunun günümüz koşullarına uymayan, halk sağlığı açısından büyük sakıncalar yaratan bir duruma yol açtığı ortadadır.

Zirai ilaçlardan dolayı ölüm ve zehirlenme vakaları ülkemizde aktüel bir hale gelmiştir. Gezetelerde sık sık zirai ilaçlardan ölenlerle ilgili haberler yer almaktadır.

Tarımsal mücadele ilaçları günümüzde çok çeşitli şekillerde imal edilmektedir. Ülkemizin tarıma dayalı bir ülke olması nedeniyle geniş çapta zirai ilaç üretimi gerçekleştirilmiştir. Türk çiftçisinin bu ilaçlara karşı ilgisi gün geçtikçe artmakta, büyük bir kullanım alanı gerçekleştirilmektedir.

Türk ekonomisinde önemli bir yeri olan tarım ürünlerinin rekoltesinde büyük katkısı olan tarım mücadele ilaçlarının dağıtımında gerekli yasal tedbirlerin bulunmaması her yıl birçok vatandaşımızın ölümüne yol açmaktadır.

Halk sağlığı açısından tarıma dayalı bütün ilaçların eczacılar tarafından satılması gereklidir. Bu görüşümüzün uygulamaya konulması halinde kuşkusuz bu üzücü olaylar önlenmiş olacaktır. İlaçla ilgili yeterli eğitim gören yegane kişi eczacıdır. Türkiye’de tarım mücadele ilaçlarını eczacılar dışında herkes satabilmektedir. Bu önemli ve hassas konuda bugüne kadar yasal tedbirler alınmamasını hayret ve üzüntü ile karşılıyoruz.

Eğitim alanında geri kalmış ülkemizde geniş bir kullanma alanı olan bu zehirli ilaçların kontrolsüz gelişi güzel satılmasını yadırgamamak mümkün değildir.

Ecza ticarethanelerile sanat ve ziraat işlerinde kullanılan zehirli ve müessir kimyevi maddelerin satıldığı dükkanlara mahsus kârununda süratle değişiklik yapılması gereklidir.

Biz bu konudaki görüşlerimizi defalarca ortaya koymuş bulunuyoruz. Konunun halk sağlığı açısından önemi üzerinde duran Merkez Heyetimiz gerekli uyarı ve girişimler yapmıştır.

Ankara'da Bakanlık seviyesinde yaptığımız görüşmelerden olumlu sonuç alamadık. Temas ve gayretlerimiz devam etmektedir. Uygulamanın yarattığı acı olaylar bütün belgeleri ile kamu oyu'nun ve ilgililerin gözleri önüne serilmiştir. Halkımız uyarılmıştır, Kanun koyucunun dikkati çekilmiştir. Bu konu ile ilgili önerilerimizin Meclisin gelecek çalışma döneminde yasalaştırılmasına çalışacağız.

Ecza depoları ve ecza dolapları konusu

Biri birinden çok farklı, ayrı yasalara bağlı kuruluş olmalarına karşıt, her ikisi de bugünkü şekilleri ile eczacılık mesleğinin temel ilkesi ile bağdaşmayan birer kuruluş niteliğini taşımaktadır.

Türk Eczacıları Birliği olarak, öteden beri bizim görüşümüz; ister hammadde üretiminde, ister müstahzar haline getirilmesinde, ister toptan eczanelere intikalinde ve isterse hastaya ulaştırılmasında, ilâç, tartışmasız olarak yalnız ve yalnız eczacının bilgi, yetki ve görevine giren bir konudur. Bu konuya eczacının dışındaki diğer meslek sahiplerinin veya kuruluşlarının veyahut özel ve tüzel kişilerin ilgi duyması doğaldır. Ancak, yeterli bir inceleme yapmadan kamuoyuna birtakım iddia ve görüşlerle söz konusu bazı kişi ve kuruluşların çıkmalarını, halk sağlığını tehlikeye düşürücü nitelikte vâhim bir davranış olarak kabul ediyoruz.

Halk sağlığının vazgeçilmez iki büyük unsuru olan hekimlik ve eczacılık, bir yerde yekdiğerini tamamlayan bağımsız kutsal iki meslektir. Her iki mesleğin mensupları biri birinin görev ve yetkilerine saygı duyar, çalışmalarındaki ayırımı yaparlarsa, bundan sadece kendileri ve meslekleri değil özellikle halk sağlığı da büyük yarar görecektir. Aksi davranış ve uygulamalar ise her iki mesleğin, hem biri birine karşı olan saygınlığını yitirecek ve hem de halk gözünde bu mesleklerin güven ve itibarını zedeleyecektir. Aslında hekim ve eczacı mesleklerinin karşılıklı uyumluğunu sürdürme gayreti içindedir. Ancak ilgili yasaların günümüz koşullarına uygun olmaması, bazı sapmalara sebep olmaktadır.

Bilindiği gibi; ecza dolapları konusu da, hekim ve eczacı meslek ve görev ayrılığı ilkesine ters düşen bir konudur. Elli yıl önce yürürlüğe konulan 964 sayılı yasa ile eczanesi bulunmayan yerlerde muayyen bazı âcıl ve önemli special ilâçları hastalara vermek amacı ile kurulan bu dolaplar, zamanla amacından uzaklaştırılarak tam bir eczane halinde işletilmeye başlanmış ve bu husus özellikle resmî tabiblerce işletilen ecza dolabı bulunan yerlerde serbest eczane açılmasını imkânsız hale getirmiştir. Üzüntü ile belirtmek isteriz ki 6197

sayılı yasada da yer alan bu gayri tabîî kuruluşlar, bu kanunun değişikliği görüşmelerinin yapıldığı Meclis Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonunda yine yerinde bırakılmak istenilmiş ve Sağlık Bakanlığı da yeni bazı kısıtlayıcı hükümler getirmek sureti ile, hekimlerin ecza dolabı işletmelerini uygun bulmuştur.

Bugün yurdun bütün il ve ilçelerinde ve hattâ bucaklarında ve büyük köylerinde serbest eczaneler vardır. Eğer bir yerde serbest eczane açılmıyorsa kamuoyu şunu bilmelidir ki, orada mutlaka resmî bir tabibin işlettiği ecza dolabı vardır. Ülkemizde halen 300 civarında ecza dolabı vardır.

Birlik olarak kesin görüşümüz, gerek resmî ve serbest veteriner hekimlerin işlettikleri ecza dolaplarının, bugünkü şekli ile gerekli ve yararlı olmadıklarıdır. 6197 sayılı kanun tadilinde bu husustaki Birlik görüşünü yasada geçerli hale getirmek gelecek merkez heyetinin başlıca görevlerinden biri olmalıdır. Resmî veya serbest tabibin veya veteriner hekimin bulunmadığı yerlerde bir eczacı onların mesleğine ait bir işlemi yerine getirme yetki, görev ve olanağına sahip değilse, bir tabip veya veteriner de eczacının bulunmadığı yerde, onun görev, yetki ve işlerini yapmak olanağına asla sahip olmamalıdır.

984 sayılı yasa ile çalışmalarını sürdüren ecza depolarının durumuna gelince; her şeyden önce şunu belirtmek isteriz ki; ilâcın dağıtım hizmetleri ve halka intikali konusunda hiç bir bilgi sahibi olmayan ve bu nedenle ecza depolarının gerçek anlamda fonksiyonlarını bilmeyenler, zaman zaman bu kuruluşların lüzumsuzluğu ve yok edilmesi hakkında yazılar yazmışlar ve beyanlarda bulunmuşlardır. Bunlar da gene mesleğimiz dışındaki başka meslek mensuplarıdır. Birliğimiz ecza depolarının gerek ilâcın ayrıntıları ile eczanelere intikalinde ve gerekse eczanelerin muhtaç olduğu krediyi sağlamak sureti ile finansman yönünden lüzumlu birer kuruluş olduklarına inanmaktadır. Ancak faaliyetleri yürürlükteki yasaya dahi uymayan kaç, sermayesiz produit chimie bulundurmayan, ilâç yapımcısı bazı firmaların koltuk anbarı tarzında çalışan, genellikle cirolarını yasa dışı perakende satışlarla sağlayan ecza depolarının bu tip çalışmalarının tamamen karşısındadır. 984 sayılı ecza ticarethaneleri kanunun değişikliğinde günümüzün icaplarına göre alınması gerekli tedbirler ve uygulanacak çalışma sistemi ile, ecza depolarının mutlak sahip ve yöneticilerinin eczacı olması hakkındaki genel görüşümüzün geçerli olacağına ve yeni yasada bugünkü aksaklıkların giderileceğine inanıyoruz.

Türk kodeksi

1948 yılından beri yürürlükte bulunan Türk kodeksinin Dünya Sağlık Teşkilâtı tarafından hazırlanan Milletlerarası Farmakope esasları dahilinde gerekli ilâveleri kapsayan yeni bir Türk kodeksi hazırlanmıştır.

1955 yılında çıkarılan bir kararname ile kurulan Kodeks Komisyonu, çalışmalarını 1972 yılında tamamlamıştır. 617 monografi ve 58 zeyli kapsayan ve «Türk Farmakopesi» adı verilen kodeks, 1974 yılının Aralık ayında bastırılarak yürürlüğe girmiştir.

Eserin genel kaideler kısmında Farmakopedeki bazı muayeneleri yapmakta ve bazı tarifeleri açıklamakta yararlı olacak genel bilgiler yer almıştır.

- Monografilerin isimleri Lâtince ve Türkçe olarak verilmiş, eser, Lâtince alfabetik sıraya göre dizilmiştir.

Hazırlanması yıllarca süren Türk kodeksinin bir an önce bastırılarak yürürlüğe girmesi hususunda, Sağlık Bakanlığı ile görüşmeler yapılmış, eserin, isteyen meslekdaşlarımıza dağıtılması için Sağlık Müdürlüklerinde ve ilgili kuruluşlarında bulundurulması sağlanmıştır.

Memur eczacılar ile ilişkiler

Merkez Heyetimiz memur meslekdaşlarımızın sorunları ile yakından ilgilenmiştir.

Merkez Heyetimizin çalışmaları neticesinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının eczacı kadroları arttırılmış 25 yataklı ünitelere kadar eczacı atanması yapılmıştır. İki yıllık çalışma devresi boyunca Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bünyesinde işe alınan eczacı sayısı takriben 550 civarındadır. 1975'de bu rakam 208 iken bugün 750'yi geçmiştir.

İstanbul, Ankara, İzmir, Adana ve Bursa gibi bazı büyük illerin Sağlık Müdürlükleri emrine eczacı tayin edilmesi sağlanmıştır.

1975 yılında 12 sayılı Kararnamenin T.B.M.M. de komisyonlarca görüşülmesi sırasında Merkez Heyetimiz tarafından sürdürülen görüşmeler olumlu sonuç vermiştir. Komisyonda görüşülen tasarı da eczacıların 9'un birinden işe başlaması önerilmişti. Yapılan temalar sonucu eczacıların sekizin birinden işe başlamaları komisyonlarda karar altına alındı. Tasarı T.B.M.M. de komisyonlardan geldiği şekilde geçerek yürürlüğe girmiştir.

Keza eczacıların ilk işe girme dereceleri ile birlikte yan ödemeleri de eskiye göre yükseltilmiştir. Son defa Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca Resmî Gazetede yayınlanan bir tebliğ ile rehabilitasyon merkezlerinde ve döner sermayeli sağlık kuruluşlarında görev yapan eczacılar da doktorlarla aynı miktarlarda ve aynı tavanda tazminat ve diğer yan ödemeleri alacaklardır. Full-time tazminatları ile ilgili tasarı komisyonlara geldiği zaman da Merkez Heyetimiz aynı hassasiyeti göstermiştir. Tasarı önce T.B.M.M. Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonunda ele alınmış, burada Birliğimiz temsilcisi eczacıların, doktorlardan ayrı kategoride yer almaması gerektiğini savunmuştur. T.B.M.M. ve Sosyal İşler Komisyonundan olduğu gibi T.B.M.M. Bütçe-plân komisyonuna sevk edilmiştir. Bütçe-plân komisyonu Başkanı ve

üyeleri ile temaslar kurulmuş ve Birliğimizin görüşleri kendilerine anlatılmıştır. 2. Haziran - 1976 günü yapılan toplantıda Eczacıların Doktor ve diş tabipleri ile eş düzeye getirilmesi kararlaştırılarak tasarı Genel Kurula sevk edilmiştir. Tasarı Genel Kurulda halen ele alınmamıştır.

Merkez Heyetimizin sürekli olarak üzerinde durduğu konulardan biriside Eczacılık ve Tıbbî Mustahzarlar Genel Müdürlüğü kadrosu olmuştur.

Genel Müdürlük bünyesinde çalışan beş meslekdaşımız şube Müdürlüğü kadrosuna çıkartılmıştır. Genel Müdür muavinliğine ise Ecz. Sema Okay atanmıştır. Bu konuda bir aşama kaydedildiği muhaktır.

Sosyal Sigortalar Kurumu Genel Müdür Muavinliğine ise Ecz. İzzetin Öz atanmıştır.

Kamu ve özel kesimde çalışan eczacılarımızın iş güvenliği, asgari ücret, mesleki ve ilmi çalışma olanakları, eczacı kadroları gibi sorunları vardır.

Bu sorunlar Merkez Heyetimizce ele alınmıştır. Yapılan çalışmalar olumlu yönde gelişmektedir.

Bölge Eczacı Odaları Memur meslekdaşlarımız ile dialog kurarak sorunları ile daha yakından ilgilenmelidir. Bu şekilde önemli konuların Merkez Heyetine iletilmesi ve çözümlenmesi kolaylaşacaktır.

Alkol karneleri

Eczanelerin ucuz alkol ihtiyaçları, Merkezlerde Eczacı Odaları-
nın dağıttığı alkol karneleri ile ve pek çok ilçelerde ise Hükümet Ta-
bipliklerinden alınan yazı ile Tekel Depolarından temin edilirdi.

Eczanelerin ucuz alkol ihtiyaçlarının bütün yurt bünyesinde
standart bir şekilde temini ve bir esasa bağlanması hususunda Güm-
rük ve Tekel Bakanlığı ile görüşmeler yapılmış, Bakanlığın öngördü-
ğü tek ytip alkol karneleri Birliğimizce bastırılarak Odalara dağı-
tılmıştır. Gümrük ve Tekel Bakanlığınca yurtdaki bütün Tekel de-
polarına tamim yapılarak alkol karnesi örnekleri gönderilmiş ve sa-
dece örneğe uygun karne ile ucuz alkol dağıtımı ve Böylece de her
eczane sahibinin bağlı bulunduğu Oda ile teması sağlanmıştır.

ECZANELERDE KULLANILAN DEFTERLER

6643 Sayılı yasa gereği olarak eczanelerde kullanılan defter-
lerin tertip ve tab'ı T.E.B.nin görevleri arasındadır. Evvelce pek çok
Oda kendi bünyesinde defter bastırmakta iken eski M.H. yönetim
kurulu bu görevi yükümlenmiş ve ilk olarak reçete kayıt defterini
bastırmıştı. Yönetim kurulumuz diğer eczane deftelerini de bastı-
rarak bütün Odalara dağıtımını yapmıştır. Böylece hem tek tip def-
ter kullanılması ve hem de tek elden fazla miktar bastırılması nedeni-
yle daha düşük bir fiatla temini sağlanmıştır. Bir bölgede bulunan ec-
zane sahibinin, başka bir bölge eczacı Odasından defter temini ön-
lenerek her eczacının kendi Odası ile teması suretiyle üyelik veci-
belerini yerine getirme olanağı sağlanmıştır.

Eczanelerin çalışma saatleri

Odalarımız ve üyelerimizden aldığımız bilgilere göre, meslekdaşlarımızın büyük bir kısmı, eczane çalışma saatlerinin gereğince düzenlenemediği görüşündedir.

Sosyal ve ekonomik dengenin yaklaşık olarak eş düzeyde olduğu bölgelerimizde, genellikle eczanelerimizin çalışma saatleri ile ilgili büyük bir problemi yoktur.

Ancak pek çok bölgelerimizde çalışma saatleri üzerinde eczanelerin çözülmesi gerekli sorunları vardır.

İşçi, işveren münasebetleri bugün işçi lehine önemli mesafeler katetmiştir. 1475 sayılı İş Kanununa göre, iş süresi haftada en çok 48 saattir. Gene aynı kanun, fazla çalışma süresini günde 3 saat ve yılda en çok 90 gün olarak sınırlamıştır.

Bu durum karşısında üyelerimizin zamanla önemli problemlerle karşılaşabileceği kuşkusuzdur. Örneğin İstanbulda eczaneler sabah saat 09'dan akşam saat 20.00'ye kadar hizmet görmektedir. Diğer pek çok bölgelerimizde ise bu durum 1. Bölgedeki eczanelerimizden fazla farklı değildir. Nöbetlerin dışında haftada 60 ila 66 saat arasında bir çalışma ile halka hizmet veren eczanelerin bölgelerinin özellikleri de dikkate alınmak suretiyle çalışma sürelerini gereğince tanzim etmek kaçınılmaz hale gelmiştir. T. E. B., kuruluş yasasının 4. maddesinin f. fıkrası gereğince bu görevi üstlenmiştir.

Konuyla ilgili olumlu veya olumsuz görüşler vardır. Bazı eczaneler bugünkü çalışma saatlerini dahi yetersiz bulurken, bir çok meslekdaşımızda cumartesi günlerinde de eczanelerin kapalı olmasını önermektedir. Merkez Heyetimize kadar iletilen bu hususlarda ülkde bir standart sağlamak amacıyla konuyu büyük kongreye getirdik.

En azından iş kanununun normal çalışma sürelerini kapsayan

bir düzeni öneren meslektaşlarımızında sayıları oldukça kabarıktır. şüphesiz çalışma saatleri hafta ve resmi tatiller üzerinde bir çok öneri olabilecektir.

Merkez heyetimiz zaman, zaman toplantılarında bu durumu g r m ş, çalışma saatlerini koşullarına göre düzenleyen odalarımızdan da aldığımız izlenime göre konunun bir kez daha Büyük Kongrede görüşülmesinin gereğini duymuştur.

Kongrenin alacağı karar ve göstereceği ışık elbetteki yetkili kurulların uygulama gereğinden imtina etmeyeceği bir husus olacaktır.

YASALARLA
İLGİLİ
ÇALIŞMALAR

Genel Sağlık Sigortası yasa tasarısının Anayasa ve yürürlükteki sağlık hizmetleri ile ilgili yasalar açısından durumu konusunda incelemeler, düşünceler

Çağımızın devlet anlayışı 18 ve 19. yüzyılın «bekçi devleti» anlayışını aşarak «Sosyal devlet» kavramına ulaşmıştır. Devletin sosyalleşmesi olayı kuşkusuz somut hakların yurttaşlara verilmesi yolu ile sağlanmıştır. Çağdaş devlet özellikle «dar gelirli» yurttaşların yanında yer alarak onların insanca yaşamalarını gerçekleştirmek amacıyla «Sosyal Yardımlar» sağlar. Bu yardımları, Süsbansiyon yolu vergi dışı tutmakla, sosyal yardım örgütleri kurmakla, eğitim ve sağlık hizmetleri götürmek gibi örneklerle gerçekleştirmeye çalışır.

T.C. Anayasası modern ve çağdaş devlet anlayışının bir ürünü olarak bu konuda temel ilkeler getirmiştir. Şöyleki: Devletin niteliklerini belirleyen Anayasa'nın 2. maddesinde yer alan «Sosyal Devlet» kavramı Anayasa'nın 48. maddesi «Sosyal Sigortalar ve Sosyal yardım örgütleri kurmayı» Anayasa'nın 49. maddesi «Yurttaşların sağlık hakkını sağlamayı» ödev olarak devlete yüklemiştir.

Anayasının bu emredici kuralları karşısında «Genel sağlık Sigortası Yasası'nın» çıkartılması gereği tartışmasız bir anayasal görev ve ödevin yapılması olacaktır.

Yürürlükteki sağlık hizmetlerine ilişkin yasalara bakacak olursak: «224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin sosyalleştirilmesi Yasasının»:

Madde 1- Sağlık hizmetlerinden yararlanmanın sosyal adalete uygun bir biçimde gerçekleştirilmesini sağlamak amacıyla tababet ve tababetle ilgili hizmetler bu yasa çerçevesinde hazırlanacak bir programa göre sosyalleştirilecektir.

Madde 2 - (fıkra - 7) Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi yurttaşların sağlık hizmetleri için ödedikleri prim ile kamu sektörüne

ait kurumların bütçelerinde ayrılan ödenek karşılığı her çeşit sağlık hizmetlerinden ücretsiz veya kendisine yapılan masrafın bir kısmına katılma yoluyla eşit biçimde yararlanmalarıdır.

MADDE 14: Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde hasta muayene ve tedavisi bu kanunun 16. Maddesi hükümleri gereğince ücrete tabi olan ilâç bedelleri ve aşağıda zikredilen haller hariç parasızdır.

Yukarıdaki ilgili yasa hükümleri ile Genel Sağlık Sigortası Yasa tasarısı arasındaki ilişkilere gelince:

Bugün ülkemizde tedavi hizmetleri geniş ölçüde «Sosyal Yardım» niteliğinde yerine getirilmekte, bu nedenle Devlet olanakları zorlanmakta dolayısı ile hizmet yetersiz kalmaktadır. Çünkü Anayasa'nın 53. maddesi gereğince «Devletin Sağlık hizmetlerini yeterince yerine getirmesi ekonomik gelişmesi ve mali olanakları ile sınırlıdır.» 14 yıldan beri kademeli olarak uygulanmakta olan «Sağlık hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi programı» bir ihtiyaçtan doğmuş olmakla birlikte programın mali portesi bütçe olanaklarının cevap veremeyeceği boyutlara ulaştığı için hizmet istenilen yeterliliğe ulaşmamaktadır.

Öte yandan Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi halka Sağlık hizmetlerinin tümünü ücretsiz götüren bir sistem de değildir. Bu nedenlerle 224 sayılı Yasa hükümleri ile Genel Sağlık Sigortası Yasa tasarısı çelişkiye düşmek şöyle dursun onun amacını uygulamada daha da pratik olarak gerçekleştirmeye yönelik bulunmaktadır. «Genel Sağlık Sigortası Yasa tasarısı» 506 sayılı Yasa kapsamı dışında kalan yaklaşık 36 milyon yırttaşı Sağlık şemsiyesi altına alabilecek, Devlete bugünkü bütçe ile Sağlık hizmetlerini yerine getirebilmek için yüklenilen yükü aşağı yukarı aynı bırakabilecek, bununla birlikte pirim ödeme gücü olan üyelerin katkılarıyla «Sosyal adalete» uygun bir biçimde olanaklar yaratabilecek, «gücsüz yığınları» tedavi olabilmeye yönlendirebilecek, erken teşhis ve tedavi sonucu «Genel Sağlık Düzeyini» artıracaktır.

«1593 Sayılı Umumi Hıfzısıhha Yasası:

MADDE 1: Ülkenin Sağlık koşullarını düzeltmek ve milletin Sağlığına zarar veren bütün hastalıklar veya diğer zararlı unsurlarla mücadele etmek ve gelecek kuşağın Sağlıklı olarak yetişmesini sağlamak ve halkın Tıbbî ve Sosyal korunmasını sağlamak genel Devlet hizmetlerindedir»

Ayrıca Genel Sağlık Sigortası Yasa tasarısı ile 1262 sayılı Tıbbî

ve ispençiyarı Müstahzarlar kanunu 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler hakkındaki yasa ve 6643 sayılı Türk Eczacılar Birliği yasası ile Eczacı ve Eczanelere sağlanan hakları sınırlandıran ya da ortadan kaldıran herhangi bir hüküm getirilmemiştir.

Şöyleki: Yasalar arasındaki uyumun kanun tekniği açısından sağlanması zorunludur. Tasarının Sağlık Yardımlaşma kapsamı başlığı altındaki 9. maddenin c bendinde «Tedavisi süresince gerekli ilâç ve iyileştirici vasıtaların verilmesi» demek suretiyle sağlık yardımları kapsamı içersinde ilâç yardımlarında katılmış olmaktadır. Hükümet teklifinde 18. maddenin ikinci fıkrası «Ancak ayakta yapılan tedavilerde Sigortalı %25 oranında ilâç bedeline katılır. Bu katılma payından ödeme gücü yeterli olmayanlardan kimlerin hariç tutulabilecekleri bir tüzükle tesbit olunur.» Bütçe plan komisyonunun değişik 18. maddesinin ikinci fıkrası şöyle düzenlenmiştir. «Ancak ayakta yapılan tedavilerde ilâç bedelinin % 75 i kurum ve % 25'i sigortalı tarafından ödenir. Bu katılma payından tüzükle tesbit olunacak ödeme gücü yeterli olmayanlar muaf tutulabilirler.» Görüldüğü gibi hükümetin tasarısında belirgin olmayan «katılma» ibaresi yerine Bütçe Plan Komisyonunun düzenlenmesinde serbest Eczanelerin varlığını kanıtlayan «ödenir» ibaresi konulmuştur. Kuşkusuz nereye ödenir? Sorusunun cevabı serbest Eczanelere olacaktır.

Merkez Heyetimiz bu hükmü, ileride herhangi bir şekilde Eczacılık mesleğinin bugünkü statüsünü ihlâl edecek girişimleri kesin olarak önlemek amacıyla koydurulmuştur.

Yakın tarihte yürürlüğe girmiş olan Bağkur Yasasında Eczacılıkla ilgili yasalarla uyum sağlamak için herhangi sınırlayıcı bir kural getirilmemiştir.

Genel Sağlık Sigortası Yasa tasarısı 6643 Sayılı Türk Eczacıları Birliği Yasasının 4. maddesinin b fıkrasında yer alan «Üyelerin maddi ve manevi hak ve çıkarlarını korumak ve bunları halkın ve devletin çıkarları ile en iyi şekilde telif çalışmak» hükmünün esprisine de uygun düşmektedir. Çünkü serbest Eczaneler adı geçen yasa tasarısının Yasalaşmasıyla geniş halk yığınlarına kamu hizmetini daha etkili bir biçimde götürebilme olanağına kavuşabilecektir. Daha değişik bir deyimle Genel sağlık Sigortası Kurumu ilâç ücretini ödemekle tüm vatandaşları ilacının bir kısmını değil tamamını alabilir hale getirecek ve ilâç tüketimi vatandaş sağlığı bakımından daha olumlu ve artıcı bir grafik çizecektir.

Görüldüğü Gibi yukarıdaki ilgili yasa hükümleri ile Genel Sağlık Sigortası Yasa Tasarısı da tam bir uyum içinde bulunmaktadır. Ayrıca Yasa tasarısı sözünü ettiğimiz yasa hükümlerinin uygulanmasına uygun maddi ortam ve kamu yararını oluşturmaktadır.

Diğer yandan Genel Sağlık Sigortası Yasa tasarısı birinci, ikinci, üçüncü beş yıllık kalkınma planlarının hedeflerine ve amaçlarına uygun düşme açılarından da önem kazanmaktadır.

SONUÇ: Anayasanın emredici kuralları gereğince bir ödevin yerine getirilmesi ve kamu yararına amaçlanması, diğer yandan yürürlükteki ilgili yasalarla tam bir uyum içinde olduğu gibi onların bir yerde gerçekleşmesine de ortam sağlanması, Türk yasalar sistematilinde yerini alması, üçüncü Beş yıllık kalkınma planı hedeflerini gerçekleştirmeye yönelik bulunması nedenleriyle «Genel Sağlık Sigortası Yasa Tasarısının» Yasalaştırılmasının kamu yararına zorunlu olduğu görülmektedir.

(Genel Sağlık Sigortası tasarısının Meclis Genel kuruluna gönderilen metni raporumuzun Yasalar bölümündedir.)

Eczacılar ve eczanelerle ilgili 6197 sayılı yasanın günün koşullarına uygun şekilde yenilenmesi için yapılan çalışmalar

1953 yılındanberi yürürlükte bulunan eczacılar ve eczaneler hakkındaki kanunun günümüzün koşullarına uydurulması, batı ülkelerindeki ilgili yasalar düzeyinde modernize edilmesi, şimdiye kadarki uygulamada görülen ve saptanan aksaklıkların giderilmesi, merkez heyetince zorunlu görülerek, eldeki yasanın değiştirilmesi için çalışmalara başlanmıştır. Merkez heyeti bu yönde Komisyon çalışmaları yaparak değişiklik istek ve önerilerini programlaştırmış ve ilkeleştirmiştir.

6197 sayılı yasa üzerinde yıllardır çalışmalar yapılmaktaydı. Çeşitli devrelerde yapılan çalışmaların hepsini yeniden gözden geçirmek ve en olumlu şekilde toplayabilmek amacıyla 6-7-8 Kasım 1975 tarihinde Birlik Merkezinde yapılan Eczane ve Depo komisyonu toplantısında teklifler ele alındı. Hazırlanan metin Merkez Heyeti tarafından da incelenerek son şeklini aldı. Meclislerde savunulmak üzere eczacı parlamenterlere verildi. Tasarı ve teklifler Merkez Heyetimizin sürekli çalışmaları sayesinde T.B.M.M. Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu gündemine alındı. 31.3.1976 tarihinde yapılması gereken Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu toplantısı çoğunluk sağlanamadığı için yapılamadı. 7.4.1976 tarihinde yapılan toplantıda Birlik temsilcilerimiz bulunuyordu. 6197 ve 1262 sayılı yasa tasarılarının dar kapsamlı bir alt komisyonda daha rahat oluşturulabileceği yönündeki teklifimiz üyeler tarafından da benimsendi. Böylece tasarılar 6 kişilik bir alt komisyona sevk edildi. Alt komisyonda Başkan Dr. Bilâl Taranoğlu (A.P.), Ecz. Fikri Pehlivanlı (A.P.), Ecz. Haşim Benli (C.H.P.) Gülhiz Mankut (A.P.), Azmi Yavuzalp (C.H.P.) ve Emin Acar (M.S.P.)

bulunuyorlardı. Alt Komisyonun 5 ve 12 Mayıs 1976'da yaptığı iki toplantıya Merkez Heyeti Başkanı ve Genel Sekreteri katıldılar.

Alt Komisyon 6197 sayılı kanunla ilgili tasarı ve teklif metinlerini karşılaştırarak ve birliğimizin önerilerini de değerlendirerek raporunu hazırladı ve üst komisyona sundu. Birliğimizin önerilerinin büyük bir kısmı alt komisyon raporunda yer aldı. Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonunun 9.6.1976 tarihinde yapılması gereken toplantısı çoğunluk sağlanamadığı için yapılamadı, daha sonra ise Genel Sağlık Sigortası yasa tasarısı komisyonda ele alındığı için ve bu tasarı daha önemli kabul edildiğinden Meclisin tatile girmesinden önce konunun asıl komisyonda ele alınabilmesi mümkün olamadı. Yasama yılının başlaması ile birlikte çalışmalara devam edilecektir.

6197 sayılı yasa konusunda Merkez heyetinin belli başlı önerileri özetle şunlar olmuştur:

1 — Yasalarda yer alan, Meslek onuruna yaraşmayacak hareketlerde bulunan eczacılar hakkındaki cezai müeyyideler arttırılmıştır.

2 — Eczanelerde, prensip olarak ortaklık kabul edilmiş, bu konuda İsviçre yasasındaki hükümler benimsenmiştir. Fakat bu hususta, eczanelerin, eczacılık sadece bir ticari iş olmadığından, ortaklık halinde, tüzel kişilik kazanması düşünülmemiştir. Düşünülen ortaklık bir özel ortaklık olmuştur.

3 — Eczane açabilmek için, aranacak belgeler arasında, odalardan kayıt ve ön tetkik belgesi alınması, yasal bir zorunluluk haline getirilmiştir.

4 — Ecza dolaplarının açılması için bir mesafe sınırlandırılması düşünülmüş, veteriner ecza dolaplarının çalışma koşulları yeniden saptanmıştır.

5 — Eczacıların, yılda 30 gün izinli kalabilmeleri için, formaliteler basitleştirilmiş ve diğer bir eczacının, izinli giden eczacının eczanesine nezareti kabul edilmiştir.

6 — Asıl önemli olarak, yeni açılacak eczanelerin, ihtiyaca göre planlanarak sınırlandırılması, eczane hizmetlerinin yurt sathına, eşit ve adil şekilde dağılımı için hükümler getirilmiştir. Böylece, hem eczane enflasyonunun önleneyeceği, hem eczacının daha huzurlu çalışacağı ve hem de bazı bölgelerin eczane hizmetlerinden yoksunluklarının giderileceği düşünülmüştür.

7 — Eczanelerde, günün koşulları ve geçim nedenleri göz önüne alınarak, ilâç yanında, parfümeri, sıhhi malzeme, optik ve benzeri malzemeler sıhhi giyim eşyası, temizlik malzemesi ile kapalı ambalajlarda sıhhi gıda maddelerinin satılması hükme bağlanmıştır.

8 — Eczanelerin, Eczacı müfettişlerce de teftiş edilebilecekleri bir ilke olarak benimsenmiştir

Yukarıda özetlediğimiz yenilikler, Bakanlıkça hazırlanan yeni tasarıda tam olarak yer almadığından, tasarının Millet Meclisi Komisyonlarında görüşülmesinde merkez heyeti olarak eczacı ve görüşümüze katılan diğer millet vekillerinin de yardımları ile girişimlerde bulunulmuştur.

Alt Komisyon, tasarının 5'inci maddesi ile önerdiğimiz eczane ortaklığı ilkesini benimsemiş ve gene önerdiğimiz gibi, ruhsatname-nin ortak eczacılar üzerine alınabileceğini hükme bağlamıştır. Mes'ul Müdürlük belgesi ise eczacılardan birinin adına düzenlenecektir. Gene Millet Meclisi alt komisyonunda, eczane açabilmek için eczacı odalarından «Ön tetkik ve üyelik belgesi» alınması hükme bağlanmıştır.

Alt Komisyonunda, eczanelerin büyüklüğü ve kısımlarının, Türk Eczacılar Birliğinin görüşü alınarak bakanlıkça saptanacağı kabul edilmiştir.

Alt Komisyonunda, ilaç, sıhhi malzeme, tuvalet eşyası, parfümeri, ziraat ve veterinerlikte kullanılan ilaçlar, deniz malzemesi, sıhhi giyim eşyası, kapalı ambalajlarda sıhhi gıda malzemesi satımı, hükme bağlanmıştır.

Alt Komisyon, eczane nöbetlerinin oda yöneticilerinin görüşü alınarak saptanacağını da kabul etmiştir

Ecza dolaplarının en yakın eczaneye olan mesafelerinin 10 km. den 20 km. ye çıkartılması alt komisyon tarafından uygun görüldü.

Alt komisyonunda üzerinde tam olarak anlaşma sağlanamayan maddelerin Birlik görüşlerine uygun olarak çıkartılması üst komisyonunda veya T.B.M.M. Genel Kurulunda yapılacak çalışmalarla mümkün olabilecektir.

1262 sayılı yasa

Halen yürürlükte bulunan 1262 sayılı tıbbi ve ispençiyari müstahzarlar kanunu gerek eskiliği gerekse günün koşullarına uymaması nedeni ile, değiştirilmesi gereken yasalar arasındadır. Bu nedenle, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca yeni bir «Formasötik ve tıbbî müstahzarlar ve maddelerle bunların imal edildiği yerler hakkında kanun» tasarısı 12-4-974 tarihinde hükümetçe Türkiye Büyük Millet Meclisi başkanlığına sunulmuştur.

1262 sayılı yasa tasarısı T.B.M.M. Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonunun 7.4.1976 tarihinde yaptığı toplantıda incelenmek üzere 6197 sayılı yasa tasarısı ile birlikte altı kişilik bir alt komisyona havale edilmiştir. Alt komisyon haziran ayı içinde 6197 sayılı yasa tasarısı üzerindeki çalışmalarını ancak tamamlayabildiği için 1262 sayılı yasa tasarısının ele alınabilmesi yeni yasama dönemine kalmıştır.

Tasarı ile getirilen yenilikler şöyle sıralanabilir.

1 — Formasötik ve tıbbî müstahzarlar ve maddeler açık şekilde tanımlanmıştır.

2 — Ruhsat işleri ve işlemlerinin günün gereklerine uydurulmasına önem verilmiştir.

3 — Zamanla tedavi kıymetini kaybeden müstahzarların kayıtlarının silinmesi için, belirli süreler tanınarak geçici hükümler getirilmiştir.

4 — Yetersiz olan para cezaları normal sayılabilecek seviyeye yükseltilmiştir.

5 — Yasaya aykırı şekilde imal ve ithal olunan müstahzarların yok edilmeleri hükme bağlanmıştır.

6 — Müstahzarları incelemek ve ruhsatla ilgili işlemleri yürüt-

mek için üniversiteler ve diğer kuruluşlardan seçilecek 9 kişilik uzmanlardan oluşan bir inceleme kurulunun teşkili ön görülmüştür.

7 — Ötedenberi üzerinde durulan fiat tespiti konusu ayrı bir bölüm halinde tasarıya eklenmiştir.

8 — Farmasötik ve tıbbi müstahzar imal eden fabrika ve müesseseler kuruluş ve işletme müsaadesi almaları zorunluluğu tasarıda ayrı bir bölümde ele alınmıştır.

9 — Müstahzarların piyasaya arzı ayrıca bir satış müsaadesine tabi tutulmuştur.

10 — İmal edilen müstahzarlar için yeni bir kalite kontrolü öngörülmüştür.

11 — İlâç konusu ile ilgili olmayan kişilerin ruhsatname sahibi olmaları önlenmiştir.

12 — İlâç imalinde sorumlu kişiler belirlenmiştir.

Yukarıda özetlediğimiz yeniliklerle hazırlanan tasarı, zamanında merkez heyetimizce ele alınmış, tasarıda eczacılık mesleği yönünden sakıncalı ya da eksik hükümlerin tespiti için çalışmaya geçilmiştir. Tasarıda, aşağıda göstereceğimiz, mesleğe aykırılıklar merkez heyetinin görüşü olarak açıklığa kavuşturulmuş ve gerekli girişimler yapılmıştır.

Bu konuda merkez heyetinin görüşü şu olmuştur.

1 — Tasarının 24 üncü maddesinde ve ilâç imâlinde sorumlu müdür olabilecek, kimseler olarak tabipler, yüksek kimya mühendisleri, kimyagerler ve eczacılar gösterilmiştir.

İlâç sanayiinde sorumluluğu çeşitli mesleklere yayan görüşün bilimsel sakıncaları gözönüne alınarak, bu işin özel ihtisas demek olan sadece eczacılara aidiyeti, tasarıya birliğimizin değişiklik teklifi olarak götürülmüştür.

2 — Tasarının 36 ıncı maddesinde öngörülen Fabrika ve müesseselerden ilâç alabilecek kurumlar arasına eczanelerin de sokulması, böylece eczanelerin ilâç imal eden fabrikalardan direkt ilâç alabilmeleri olasılığı, merkez heyetinin görüşü olarak tespit edilmiştir.

3 — Merkez heyeti tasarıya ayrıca bir maddenin eklenmesini ve bu yolda girişimlerde bulunulmasını öngörmüştür. Madde şudur:

«İmalî ve satışı herhangi bir nedenle yasaklanan müstahzarların isim ve seri noları Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından eczane ve ecza depolarına derhal duyurulur.

Satışı yasaklanan, ruhsatı iptal edilen veya imalâtтан kaldırılan, 8 inci maddede yazılı nitelikleri kaybeden müstahzarlardan piyasada mevcut olanları imalâtçısı tarafından bedeli karşılığında geri alınır ve mahallin sağlık müdürlüğüne bilgi verilir.»

Bu hükmün tasarıya eklenmesi iki bakımdan gerekli görülmüş-
tür.

Birincisi, yasaklanan ya da ruhsatı iptal edilen bütün ilâçların eczacı tarafından bilinmesine imkân yoktur. Bunların bakanlıkça eczacıya duyurulması gereklidir.

984 sayılı yasa

984 Sayılı Ecza Ticarethaneleri ile sanat ve ziraat işlerinde kullanılan zehirli ve müessir kimyevi maddelerin satıldığı dükkânlara mahsus yasa üzerinde Hukuk müşavirliğimizce bir çalışma yapılmıştır. Merkez Heyetimizin kararı gereği yapılan çalışma, ecza depolarının yalnız eczacılar tarafından açılıp işletilebilmesine yöneliktir. Ayrıca zirai ilâçların yalnız eczacılar tarafından satılmasını sağlayacak hükümler de müşavirliğimizce hazırlanan yasa tasarısında yer almıştır.

Çalışma metnini bilgilerinize sunarız:

Ecza Ticarethaneleri ile sanat ve ziraat işlerinde kullanılan zehirli ve müessir kimyevi maddelerin satıldığı dükkânlara mahsus 984 sayılı kanun, aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

1 — Madde (yeni şekli): Eczacılar ve eczaneler hakkındaki kanuna göre, ancak eczane açmak yetkisini haliz olan eczacılar ecza ticarethanesi açabilirler.

Ecza ticarethanelerinde ayrıca bir eczacı mesul müdür tayini zorunludur. Ecza ticarethaneleri, eczaneler arasında ortaklık kurmak sureti ile de açılabilir.

2 — Kanunun 3'üncü maddesi kaldırılmıştır.

3 — Kanunun 13'üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir :

«Hiç eczanesi olmayan il, ilçe, kasaba ve köylerde, yalnız sanat ziraat işlerinde kullanılan zehirli ve müessir ecza ve kimyevi maddelerin satışı serbesttir. Bunun için, satılacak yerin ve satılacak müessir ve zehirli maddelerin bir listesinin, mahallin en büyük mülkiye amirine bir dilekçe ile bildirilmesi, ve izin alınması şarttır. Dilekçe üzerine, yapılacak tetkikat sonucu, satış yapılacak yer, bu kanun hükümlerine uygun görülürse, ruhsat verilir ve kayıt ve tescil için Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bildirilir.

4 — Bu kanun yayını tarihinde yürürlüğe girer.

5 — Bu kanunun yürütülmesi, Sağlık ve Sosyal, Adalet ve Maliye Bakanlarına aittir.

6643 Sayılı Türk Eczacıları Birliği Yasası

6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği yasası ile ilgili Birlik görüşünün bir teklif metni olarak hazırlanmasına 15. Büyük Kongrede karar verilmişti.

Merkez Heyetimiz tarafından 24.2.1975 tarihinde Birlik Merkezinde toplanan ve bütün bölgelerden temsilci istenen komisyonca hazırlanan metin 16. Haziran 1975 tarihinde yapılan Bölgeler arası toplantıda görüşüldü. 28-29 Haziran - 1975 tarihinde yapılan 16. Büyük Kongrede 6643 sayılı yasa teklifi ele alındı ve daha geliştirilerek eczacı parlamenterlere, teklif edilmek üzere sunulmasına karar verildi. 13.10.1975 de Ankara'da, 7/8-11. 1975 de İstanbul'da yapılan komisyon çalışmalarında hazırlanan metin, 7. Aralık. 1975 tarihinde İzmir'de yapılan Bölgeler Arası Toplantıda son şeklini aldı. Yasama yılı içinde T.B.M.M. Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu gündeminde, gündemin yüklülüğü nedeni ile yer alamadı. Önümüzdeki yasama yılı içinde Birliğimiz açısından büyük önem taşıyan yasa teklifinin çıkarılması için azamî gayret harcanmalıdır.

Bu yasa teklifi içinde sunulacak önemli yenilikler kısaca şunlardır.

a) Eczacıların Ticaret odalarına kayıt olma zorunluğu kaldırılması.

b) Yönetim Kurulu üyelerinin ve Büyük kongre delegelerinin sayıları üye sayısı 250 ye kadar olanlarda beş, 500'e kadar olanlarda yedi, 1000 e kadar olanlarda dokuz ve daha fazla olanlarda onbire çıkartılması

c) Eczacı odalarında 2. Başkanlık ihdas edilmesi.

d) Merkez Heyetinin ve Eczacı Odalarının görev ve yetkileri arttırılması ve etkin bir hale getirilmesi.

e) Merkez Konseyi'nin kurulması,

f) Birlik Merkezinin Ankara'ya alınması, Merkez Heyeti üyelerinin adedinin onbire çıkartılması, Yüksek Denetleme Kurulu üyelerinin sayısının beşe çıkarılması. Başkan vekillerinin sayısının ikiye çıkartılması.

g) Para cezalarının günün koşullarına göre arttırılması,

h) T.E.B. Genel Başkanın Büyük kongre tarafından tek dereceli olarak seçilmesi,

ı) Üyelerden alınacak aidatların Büyük kongre tarafından saptanması,

Görüldüğü gibi yasa teklifinin aynen kabul edilmesi halinde bir çok aksaklığın düzelebileceği muhakkaktır.

6643 SAYILI KANUNA DAYALI YÖNETMELİK

24. Şubat. 1975 tarihinde İstanbul'da toplanan komisyon tarafından hazırlanan yönetmelik tasarısı, 16. Nisan - 1975 tarihinde Ankara'da yapılan bölgelerarası toplantıda son şeklini almış ve 28/29 Haziran - 1975 tarihinde yapılan 16. Büyük Kongrede onaylanarak yürürlüğe girmiştir.

Bağ-Kur ile ilgili girişim ve çalışmalar

Bağımsız Eczacının tek sosyal güvencesi olan 1479 sayılı Bağ-Kur Kanunun yürürlüğe girmesinden itibaren Merkez Heyetleri bu konuya gereken önem ve ilgiyi göstermişlerdir. Nitekim Merkez Heyetimiz de bu hususta âzami dikkat ve titizlikle çalışmalarını ve girişimlerini sürdürmüştür. Önceki dönemlerde de, Birlik ile Bağ-Kur ilişkilerini düzenleyen bu konudaki uzman meslekdaşımızın bu devrede de görevine devamı uygun görülmüş, Merkez Heyetinde bu konuda alınan karar ve prensipler içerisinde, Bağ-kur nezdinde birliğimizi temsil eden meslekdaşımız gerek tüm Bağ-Kur sigortalıları için ve gerekse Meslekdaşlarımız için çok yararlı ve önemli önerilerini kısmen de olsa, danışma kurulunda muvakkat komisyonlarda ve Genel kurul toplantılarında anlatmak ve kabul ettirmek olanaklarını bulmuştur. Ancak takdir buyuracağınız gibi yasaya müteallik öngördüğümüz değişikliklerin tümünü kabul ettirmek imkânı bulunamamıştır. Bu hususta Parlamentodaki sayın Parlamenter meslekdaşlarımız ile, Esnaf ve Küçük sanatkârlar Konfederasyonunun mecliste bulunan sayın Millet vekillerinin, Birlik temsilcilerimiz ile bir araya gelinmesi sureti ile Bağ-Kur yasasında günümüz koşulları ve icaplarına uygun değişikliklerinin en mükemmel bir şekilde yapılabileceğine inanıyoruz.

1974 yılı Kasım ayından başlamak ve 1975 yılı Haziran ayı sonunda bitmek üzere, her ayın bir haftasında Ankarada Bağ-Kur Genel Müdürlüğünde düzenlenen (Eğitim Seminerleri) ne yaptığımız bir program ile, tüm Eczacı Odalarımız temsilcilerimizin katılmaları sağlanmıştır. Bu eğitimin birliğimiz teşkilâtı için de çok faydalı olduğunu belirtmek isteriz.

17-18-Mayıs-1976 günleri Ankarada yapılan Bağ-Kur 3ncü olağan Genel Kurul toplantısına Birliğimiz de yasa gereği 3 temsilci ile katılmış ve gerek açılış da gerek Başkanlık divanına bir üyemizin seçilmesi ve gerekse temsilcimizin yaptığı konuşma ve sunduğu

öneriler ile, Genel Kurulda büyük ilgi ve takdir ve tasvip görülmüştür.

Bağımsız çalışan Eczacının gerek ihtiyarlık gerek malûllük, gerek ölüm ve gerekse konut yapımı bakımlarından sosyal güvenliğini sağlayan Bağ-kur konusunda Eczacı Odalarımızın daha gayretli çalışmalarını öneriyoruz. 28-2-976 tarihinde Bağ-Kur'a Birliğimiz aracılığı ile kayıtlı sadece (2127) sigortalının bulunması, bizi bütün meslek kuruluşlarının en sonunda bırakmış bulunmaktadır Aynı tarihte Türk Tabipleri Birliği aracılığı ile Bağ-Kur üyesi olanların sayısı (2539), Mimar Odalarının ise (3,137) dir. Gerçi bir kısım meslekdaşlarımızın, kayıtlı bulundukları Ticaret Odaları aracılığı ile Bağ-Kur üyesi oldukları bilinmekle beraber, daha yüzlerce serbest çalışan Eczacının Bağ-Kur üyesi olmadıkları da bir gerçektir. Bu bakımdan, Eczacı Odalarımızın Bölgelerinde bu alanda ciddi taramalar yaparak, kayıtsız Eczacıların behemhal kayıt işlemlerini yaptırmalarını gerek meslekdaşlarımız gerekse yasanın uygulanması ve Birliğimizin Bağ-Kurda lâyük olduğu yerini almaları bakımlarından zorunlu görüyoruz.

Patent Kanunu

Yürürlükte bulunan patent kanunu günümüz koşullarına uymayan hükümlerle doludur.

Ülkemizin özellikle patent alıcısı bir durumda oluşu nedeniyle bu konuda yeni yasal kararlar alınmasını zorunlu kılmıştır.

Bilindiği gibi teknoloji transferinde patent yolu ile verilen lisanslar önemli bir yer tutmaktadır.

Öte yandan ülkemizde eczacılık alanı normal olarak patent dışı bırakılmıştır. Bu uygulamaya rağmen 1262 sayılı yasada bununla çelişen bazı maddeler yer almaktadır.

Sanayi ve Teknoloji Bakanlığınca hazırlanmakta olan «Patent kanunu tasarısı» hakkında Birliğimizin görüşü sorulmuştur. Bu konuda Merkez Heyetimizin görüşlerini ihtiva eden yazı aşağıdadır.

Sayın Abdülkerim Doğru
Sanayi ve Teknoloji Bakanı
ANKARA

İlgi: 01110-6/03755 sayı ve 26.2.1976 tarihli Patent kanunu tasarısı hakkındaki yazınız.

İlgi yazınız Merkez Heyetimiz tarafından incelenmiştir. Kısa zaman içerisinde değerlendirmeye çalıştığımız kanun tasarısının amacı, ihtirada bulunanın maddi ve manevi haklarını korurken aynı zamanda, ihtira sahibinin bu haklarını kamu zararına kullanmasını önlemek yani halkın ve ülke teknolojisinin gelişiminde korumak ve sağlamak şeklinde anlaşılmaktadır. Bir diğer ana amaç da yetersiz ve statik olan bu konudaki mevzuatı günümüz sosyo-ekonomik koşullarına uygun düzeye getirmek ve uluslararası önemi ve anlayışa ulaştırmaktır.

Tasarının olumsuz bulduğumuz yönlerini şöyle sıralıyabiliriz:

Patent başvurularında istemin yenilik açısından incelenmesinin dış kaynaklı kuruluşlar eliyle yapılabilmesi, daha doğrusu gerekçeden de anlaşıldığı üzere bu işin ülke içinde yapılmasının zorluğu belirtilip geçilmesi ve ciddi bir Milli kuruluşun öngörülmemesi ve düzenlenmemesidir.

Cezalar, ülkemiz alışkanlıklarına göre hafif görünmektedir. Ne var ki cezalar kişisel hakların kötüye kullanılmasına karşılık düzenlenmiştir. Topluma ve ekonomiye yansıyacak zararlar ise iptal hükümleriyle giderilmek istenmiştir. Bu arada ceza maddesindeki (50. maddede) bu suretle elde edilen ürünü satan veya satış amacıyla bulunduranlara sözleriyle düzenlenen ceza herhalde uygulamada imal edenlere nazaran satan ve bulunduranlara haklı olmıyan bir durum getirecektir.

Aşağıda belirtilen hususlarında değerlendirilmesinin faydalı olacağı kanısındayız.

Patent müracaatlarının sonuçlanmasında kamu kesiminin (Sanayi ve Teknoloji Bakanlığının) bir süreye bağlı olmaması uygulamada bir sakınca doğurabilir. Hüküm konması yararlı olabilir.

Tasarının 20. maddesine göre ihtira müracaatlarının tasarının 2 ve 3. maddelere uygunluğu yani yenilik ve teknolojinin gelişmesini sağlayıcı olup olmaması açısından incelenmesinin dış kaynaklı kuruluşlara bırakılması ve bu kuruluşun kurulması ve yetkisinin belirgin bir şekilde ortaya konmaması ulusal çıkarılara aykırı görülmektedir.

Eczacılık alanı normal olarak patent dışı bırakıldığından 1262 sayılı Tıbbi ve İspençiyari Müstahzarlar kanunu tasarısının maksatla ilgili hükümlerin patent kanun tasarısı hükümleri ile bağdaştırılması gerekir.

Saygı ile bilgilerinize arz ederiz.

Türk Eczacıları Birliği
Genel Başkanı
İsim - İmza

Deontoloji Tüzüğü

Bilindiği gibi, Merkez Heyetimiz çalışmaları arasında bir yandan deontoloji tüzüğünde yapılması gereken değişikliklere de yer vermiştir.

Bu amaçla Hukuk Mâşaviri ve Murakabe Kurulu Başkanından kurulu bir komisyon, tüzük üzerinde gerekli değişiklikleri yapmış, maddeler haline getirilen öneriler Merkez Heyetimizin de onayından geçmiştir.

Tüzük bu hali ile Büyük Kongrenin tetkik ve onayına sunulmaktadır. Maddelere getirilmek istenen değişiklikler ve yeni hükümler:

Madde 5 — Eczacı, hekimin iznini almadan yazılan ilâçtan veya zorunluluk halinde muadillerinden başkasını veremez ve hekimin isteği dışında hastaya veya hastanın yakınlarına tavsiyede bulunamaz.

Madde 11 — Ek Fıkra — Eczacılar, Büyük Kongre ve Merkez Heyeti kararlarına ve isteklerine uymak zorundadırlar.

Madde 13 — Eczane sahibi eczacılar, reçetelerini toplu olarak yapacakları resmi ve özel kuruluşlara ait sözleşmeleri, bağlı oldukları Eczacı Odalarına onaylatmak zorundadırlar.

Eczacılar yukarıda sözü geçen resmi ve özel kuruluşlarla Merkez Heyeti arasında saptanmış şartlar dışında teklifte bulunamazlar ve anlaşma yapamazlar.

Madde 14 — Eczacılar, yasa ve yönetmelik hükümlerine uygun olarak Türk Eczacıları Birliğince kendilerine verilen görevleri yerine getirmekten kaçınamazlar.

GELECEĞE YÖNELİK KONULAR

4. Beş Yıllık Planla ilgili çalışmalar

Başbakanlık Devlet Plânlama Teşkilâtı Müsteşarlığından alınan ve bizzat sayın Başbakanın imzasını taşıyan, 17/3/1976 gün ve 3. 1. 5. 4-1-76-1160) sayılı genelgede; hazırlıklarına başlanacak ve (1978-1982) yıllarını kapsıyacak olan 4 üncü 5 yıllık kalkınma plânı konusunda, kurulması öngörülen özel ihtisas komisyonları için (199) kamu kurumu ve anayasal kuruluşların kendileri ile ilgili olmak üzere; bağlı olduğu kurum veya kuruluşun görüşlerini yansıtmaya ve o kuruluştan elde edilmesi gereken bilgileri ait olduğu komisyonlara getirmeğe yetkili olan temsilcilerin seçilerek Devlet Plânlama Teşkilâtı Müsteşarlığına bildirmeleri önemle isteniliyordu.

Onümüzdeki 4 üncü 5 yıllık plân dönemi için anayasal bir kuruluş olan birliğimizin de, elbette kendisi ile doğrudan doğruya veya dolaylı olarak ilgili konularda ve hatta genel olarak bir çok ekonomik ve sosyal mevzularda görüşlerini, isteklerini plâna kabul ettirmesi zorunlu idi. İşte bu nedenledir ki, merkez heyetimiz, 1/4/1976 gün ve 49/3 sayılı kararı ile (Genel Tarım - Kimya - Petro Kimya - standart ve kalite kontrol- Eğitim - Sağlık - Sosyal Güvenlik) özel ihtisas komisyonları çalışmalarına katılmayı uygun bularak yetkili temsilcilerini seçmiş ve Devlet Plânlama Teşkilâtı Müsteşarlığına bildirmiştir.

Miktarı (77) yi bulan bu komisyonların Mayıs 1976 ayında başlayan çalışmaları devam etmekte olup, 1976 yılı sonuna kadar da devam edeceği anlaşılmıştır. Katıldığımız bütün bu özel ihtisas komisyonlarındaki yetkili temsilcilerimiz, bir taraftan Birliğimizin Merkez Heyetine saptanan görüşlerini komisyonlara aktarmışlar, diğer taraftan komisyon çalışmaları hakkında heyetimize bilgi vermişlerdir. Ayrıca görevlerini sonuçlandıran komisyonlardaki üyelerimiz neticeler hakkında gerekli raporlarını merkez heyetine sunacaklardır.

Eczacılık eğitiminin planlanması

Günümüz koşulları eczacılık eğitiminin yeni bir planlamasını kaçınılmaz hale getirmiştir.

Mesleğimizin geleceğini çok yakından ilgilendiren bu konu üzerinde Merkez Heyeti olarak girişimlerde bulunduk. İstanbul ve Ankara Eczacılık Fakültelerinin yetkilileri ile yaptığımız temaslarda «Eczacılık eğitimin yeni planlaması» için batı ülkelerindeki uygulamalara göre çalışmalara başlandığını öğrendik.

Bu hususta sayın meslekdaşlarımıza bazı bilgileri aktarmayı yararlı görüyoruz.

İlk reform çalışmaları Fransız Eczacılık Fakültelerinde başladı. Çalışmalar sonunda 4 senelik bir genel öğretim ve bu öğretim sonunda, arzu edenler için, değişik sertifikalar veren bir senelik bir uzmanlık öğretimi kabul edildi. Bu suretle Fransada öğretim süresi 5 yıla çıkartılmış oldu. Eczacılık Fakültesi Profesörlerinden Sayın Dr. Turhan Baytoptan aldığımız bilgilere göre 1970 de Avrupa Konseyi kültür birliği aynı konuyu ele alarak üye devletlerdeki eczacılık öğretimini tetkik konusu yapmış ve 1972 de Prof. Dr. K. Steiger-Trippi (Bâle) bu hususta geniş bir rapor hazırlamıştır. Prof. Steiger-Trippi raporunda eczacılığın ihtisaslaşmasının artık bir münakaşa konusu olmaktan çıkarak fiili bir durum olduğunu artık eczane eczacılığının;

- 1 — İdareci eczacı
- 2 — Endüstri eczacısı
- 3 — Eczane eczacısı
- 4 — Hastane eczacısı

şeklinde ayrılmış bulunduğunu belirttikten sonra bu dallar ile ilgili bilgilerin ancak *Eczacılık Fakültelerinde* verilebileceğini öngörmüştür.

ECZACILIK ÖĞRETİMİ

Mayıs 1974 de yapılan toplantıya sunulan raporda ise eczacılık öğretimi iki esas kısma ayrılmıştır.

A — Temel bilimler: Bu kısımda eczacılık öğretimine esas teşkil edecek bilimler hakkında bilgi edinilmesi kabul edilmiştir.

Bu kısımdaki etüt konuları şöyle sıralanır:

I — Matematik ve statistik

II — Fizik

III — Kimya (Genel, anorganik, organik, fizik, analitik ve biyolojik)

IV — Biyoloji (fizyoloji, fizyopatoloji, anatomi ve hücre biyolojisi)

B — Eczacılık öğrenimi: Yukarıdaki kısımları tamamlayarak başarı gösterenler Eczacılığın ana konuları ile ilgili derslere devam edeceklerdir. Bunların konuları şöyle ayrılmıştır.

I — Biyolojik maddeler ve ilaçların kimyası.

Burada tedavi alanında kullanılan sentetik veya tabii menşeli maddelerin yapıları ve özellikleri incelenecektir.

II — İlaçların farmasötik yönü.

Bu bölümde ilaçların fiziko-kimyasal özellikleri, formülasyonu ve elde edilmesi konuları öğretilecektir.

III — İlaçların kullanılışı ve etkisi.

Yukarıdaki üç ana konuda eczacıya gerekli bilgileri verebilmek için öğretim programında aşağıdaki ders konuları bulunması öngörülmektedir.

1 — Farmasi ve Teknolojisi

2 — Biofarmasi

3 — Farmakoloji ve Toksikoloji

4 — Farmakognozi

5 — Mikrobiyoloji

Eczacılık öğretimi ile öğrenciye genel bilgiler yanında bilhassa «dakiklik» ve «mesuliyet» özelliklerinin kazandırılmış olması esas kabul edilmektedir.

İmtihanların, Avrupa Konseyine dahil yabancı üyelerinde katıldığı jüriler'ce yapılması esas olarak kabul edilmiştir. Bu suretle Avrupa Konseyine dahil memleketlerdeki eczacılık öğretiminin aynı seviyede tutulması sağlanmış olacaktır.

1974 yılında İstanbul Eczacılık Fakültesinde kurulmuş olan özel bir komisyon İstanbul Eczacılık Fakültesinin öğretim ve imtihan yönetmeliğini günün ihtiyaçlarını karşılayacak bir duruma getirmek için çalışmaktadır.

ANKARA'DA BİR KONFERANS

10 Haziran 1976 günü Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi tarafından düzenlenen konferansa M. H. Genel Sekreteri katıldı. Konferansa konuşmacı olarak davet edilen Fransız Prof. Dr. Mioque Fransadaki eczacılık eğitimi hakkında bilgi verdi ve konferansa katılanların sorularını cevaplandırdı. Daha sonra düzenlenen sohbet toplantısına Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı yetkilileri Birlik temsilcisi ve fakültenin öğretim üyeleri katıldı. Bu toplantıda Fransada eczane ve eczacı sayısı, istihdam alanları ve eczane açımını düzenleyen yasalar hakkında geniş bilgi almak mümkün oldu. Avrupanın diğer ülkeleri ile de bu kabil temasların kurulabilmesinin çok yararlı olacağı kuşkusuzdur.

16. Bölge Denizli Eczacı Odasının diğer ilgili kuruluşlarla birlikte Birliğimize gönderdiği yazıda şöyle denilmektedir:

«Bu güne kadar eczacılık öğrenimine hiç bir reform girmemiştir. Artık eczacılık öğrenimi koşullarına uydurulmalıdır. Bu hususta 16. Bölge Eczacı Odası olarak görüşümüzü Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti, Eczacı Odaları Başkanlıklarına, Eczane Sahipleri Cemiyetine, Eczacılık Fakülteleriyle Eczacılık Yüksek okulları başkanlıklarına bildirmeye Yönetim Kurulumuzca karar verilmiştir.

A) Eczacılık öğrenimi 5 yıla çıkarılmalıdır. İlk 4 yılı mevcut öğretimin aynı olmalıdır. 5. yılda ise mesleğimiz branşlaştırılmalıdır. Fakülteler dışında eczacılık öğrenimi görenler 5. yılda seçecekleri branşlar için tek fakültede öğrenim görmelidirler.

Bu branşlar:

I — İlâç Sanayî Eczacılığı:

İlâç Sanayii eczacılığında öğrenim yapacak olanlar bugünkü ilâç

fabrikalarında imâlât, kalite kontrol ve tıbbî müstahzarların pazarlanması konularında yetiştirilmelidirler. İlâcın imâlatından satışına kadar bu tip eczacının kullanılması temin edilmelidir

II — Veteriner ve Tarım İlâçları Eczacılığı:

Veteriner ve tarım ilâçları imâlatı, kalite kontrolü pazarlaması mevzuunda yetiştirilmeli, bu sanayiide yalnız bu eczacıların imâlat şefi olarak kullanılması ve satışında bu eczacıların açacağı eczanelerde yapılması temin edilmelidir. Bu piyasa, imâlatından satılmasına kadar artık ehil olmayanlardan alınmalıdır.

III — Eczane kesimi eczacılığı ve Fenni Gözlükçülük:

Eczacılar tıbbî müstahzarlar dersi konmalı geniş müstahzar bilgisi verilmelidir. Ayrıca gözlükçülük dersi konmalı ve fenni gözlükçülük yapma hakkı tanınarak bu meslek tahsilsiz kimseler elinden alınmalıdır. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının orta oku mezunlarını Ankara'da toplayıp gözlükçülük diploması ve ruhsatı vermesi sona ermelidir.

Gözlükçülük yapan diğer şahıslar, il veya ilçede eczacı gözlükçü varsa çalışmaları men edilmelidir.

B) 1-5 yıllık eczacılık öğrenimi sonunda eczacılara hayatî kimya ve tıbbî tahliller mütehassısı olabilmek için ihtisas imkanları sağlanmalıdır.

2 — Güzellik müstahzaratı imali, parfüm imâli, kolonya imâlîde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında ruhsat alarak yapılabilmesi, imâlatçılar eczacılık öğreniminin eczane kesimi eczacılığı bölümünden mezun eczacı mes'ul müdür bulundurmalı, satışı da eczanelerde olmalıdır.

3 — Tıbbî müstahzarat ruhsatı alabilme hakkı yalnız eczacı olanlara verilmeli, bunun dışında şahıslara ruhsat verilmemelidir.

4 — İlâç, hammadde, ithalat hakkı yalnız ilâç imal eden fabrikalarla, bunun toptancılığını yapacak ecza depolarına verilmelidir. Bu hususların tahakkuku için yasalarda gerekli değişiklikler yapılmalıdır.

5 — 6643 sayılı yasaya eczacıların tacir olmadığı hükmü konmalı ve ticaret odalarına kayıt olma mecburiyeti kaldırılmalıdır.

6 — Eczacıları eczacı odalarına kayıt mecburiyeti 6643 sayılı kanun hükmüne göre mecbur olduğuna göre Ticaret Siciline kayıt mecburiyeti kaldırılmalıdır.

7 — Eczacıların kayıtlı bulunduğu eczacı odalarına (6643 sayılı kanun , değişiklik yapılarak) ödedikleri aidat yükseltilmelidir.

8 — Ecza dolabı açacak hekimlerin, eczacı odalarından müsaade belgesi almak mecburiyeti konmalı, bu hekimler açacağı dolap için eczacı odalarına kayıt olmalıdırlar.

9 — Eczacı odalarına kayıtlı, eczane kesimi eczacılarının eczane sahipleri cemiyetine kaydı mecburi olmalıdır.»

Denizli Odasının «Eczacılık Eğitimi» konusundaki görüşlerinin bir kısmı gerçekleşme yolundadır. Bu görüşlerden M. H. miz istifade etmiştir. Eczacılığın çeşitli branşlara ayrılması ve ihtisaslaşması ile ilgili çalışmalar yapılmaktadır.

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti olarak sayın Oda yöneticilerinin «gözlükçülük eğitimi» konusundaki görüşlerini paylaşıyoruz.

Mesleğimizle çok yakından ilgili olan ve ciddi bir eğitimi gerektiren «gözlükçü»lüğün eczacılık eğitiminde yer alması gereklidir.

Bu konuyu üniversite yöneticileri ile eğitim plancılarının dikkatine sunarız. Türk Eczacıları Birliği meselenin üzerinde hassasiyetle durmaktadır.

Yüksek Eczacılık Şûrası

Modern toplumlarda ilâcın, gerek yapımı ve gerekse kullanımı bakımından yaygın ve etkin bir yeri vardır. İlaçla ilgili bilimler ve teknoloji ise son yüzyılda büyük aşamalar yapmıştır. Bu bakımdan ilâç konusu komplike bir nitelik göstermekte ve çeşitli uzmanlık dallarını kapsamaktadır. Ülke için büyük önemi olan ilaçla ilgili yönetim ve politikanın da, bu hususlar dikkate alınarak geniş bir uzmanlar kadrosunun danışmanlığı ile yürütülmesi gerekir.

Ülkede ilâç ve eczacılıkla ilgili «hükmî Karakuşî» lere çok rastlanmıştır. Bu hatalı subjektif kararlardan bir kısmı ilaçla ilgili gerçekleri lâyıkıyla bilmemekten, bir kısmı ise ilâç gibi duyarlı bir konudan politik yararlar sağlamak için alınmıştır. Ve bunlar da sanayicisi, depocusu, eczane sahibi eczacısı ve Sağlık Bakanlığı arasında çeşitli çatışmalara ve huzursuzluklara sebep olmuştur.

Komplike bir konu olan ilaç konusunda, bilim ve ülke gerçeklerine uygun objektif kararların alınabilmesi için ilaçla ilgili uzmanlık dallarının ve tüm eczacılık kesimlerinin temsil edileceği bir «İlaç ve Eczacılık Şurası» kurulması zorunludur. CODEX komisyonu, ilâç ruhsat komisyonu v.b. komisyonlar da bu Şura içinden teşkil edilebilir.

İnsan sağlığını doğrudan doğruya etkileyen ilâç, çeşitli yönleri ile kamunun büyük ilgisini çeken bir konu olmağa devam ediyor ve edecektir.

Gerçek olan da halk sağlığı açısından devletin ilâç konusunda daha etkili, hassas ve ilmi yöntemlerle eğilmesidir. Bunların yerine getirilmesini istemek vatandaşın en doğal hakkıdır.

Ülkemizde ötedenberi bir sorun olarak ortaya konulan, yaygın organlarında sansasyon haberlere yol açan, radyolar ve televizyonlarda tartışılan «ilaçlarda kalite bozukluğu» «piyasada bulunamayan ilâç-

lar» «pahalı ilâçlar» dan çoğu zaman biz eczacılar sorumlu tutulmaktayız. Halkla doğrudan doğruya ilişkisi olan eczacıların ilâçla ilgili eleştirilerle karşılaşmaması olanak dışıdır. Ancak bu konuda bilinmeyen yönlerin açığa çıkarılmasında, gerçeklerin ortaya konulmasında sayısız faydalar vardır.

İlâcın sınai bir mamul haline geldiği, ilâç yapımında eczacının hiçbir rolü bulunmadığı gün ışığına çıkarılmalı, mesleğimizin haksız suçlamalarla karşılaşması önlenmelidir.

Tümüyle devlet denetimi altında bulunan ilaç diğer ülkelerde olduğu gibi sansasyonel bir konu halindedir.

Bir sınai mamul olan ilâcın içinde elbetteki bozuk olanları vardır. İlacın belli bir süre içinde etki gücünün kaybolması doğaldır. Aslında bu ilâcın kendine ait bir özelliğidir.

Dünyanın her ülkesinde olduğu gibi bozuk, kalitesiz ilâç ülkemizde de vardır.

Kamu oyunda sık sık tartışılan ilâç fiyatı, ilâç masrafı, kalite kontrolü, serbest eczanelerin durumu vs. gibi konular yetkili ve yetenekli bir kurul tarafından ele alınmalıdır.

Günümüz koşullarında ilâç endüstrisi ve eczacılık temel yapı itibariyle bilime dayalı, çok yönlü özellikleri olan bir iş kolu olmuştur.

Yasa ile kurulacak bir Yüksek Eczacılık Şurası ilmi bir kuruluş olarak politik tartışmaların dışında halk sağlığına yararlı danışma organı biçiminde gerçekleştirilmelidir.

Yüksek Eczacılık Şurasının kurulması ile ilgili olarak daha önceki dönemlerde yapılan çalışmaları takdirle belirtmek isteriz.

Bu konuda hazırlanmış bir tasarı örneği vardır. Ancak yeterli değildir. Bu konuda M. H. nin çalışmaları sürdürülmektedir.

Eczacılık Şurasının toplanması Türk Eczacıları Birliğinin takipçisi olacağı çok önemli bir konudur.

Biz meselenin Bakanlıkça gerçekleştirilmemesi halinde Millet Meclisindeki eczacı milletvekillerinin bir teklif hazırlayarak kanunlaşmasına çalışmalarını öneriyoruz.

Türk Eczacılar Birliği önümüzdeki dönemde Eczacılık Şurasının gerçekleşmesini sağlayacak girişimlerde bulunmalıdır.

Sağlık Bakanlığının Reorganizasyonu

Sağlık Bakanlığı bünyesinin eczacılık ve ilâç işleri ile ilgili olarak reorganizasyon şarttır

Sağlık Bakanlığı, dünya eczacılığının trendini, ilâç endüstrisi ve teknolojisindeki tüm gelişmeleri, ilâcın halka ulaştırılmasındaki modern metotları takip ve kontrol edebilecek bir biçimde yeniden organize olmalı ve uzman elemanlar görevlendirilmelidir.

Devletin ilâç politikası, ülkenin halk sağlığı ile ilgili ilâç konusu masa başı bürokratları ve yetersiz kişiler tarafından çözümlenemez. Eczacılık ve ilâç konusunda ilkel, çağdışı, peşin hükümlü kişilerin söz sahibi olmaları birçok meselenin çıkmaza sürüklenmesine yol açmaktadır.

Devletin ilâç işleri ile ilgili, eczacılığı içeren bütün ünitelerinde, eczacıların görevlendirilmesi çözüm bekleyen konuların haline yardımcı olacaktır.

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti bu şekilde özetlemeğe çalıştığımız görüşlerini her fırsatta ortaya koyarak girişimlerde bulunmuş ve bu konuda bazı olumlu sonuçlar elde etmiştir.

Sağlık Bakanlığı bünyesindeki reorganizasyon konusunda yıllardan beri belirtilen görüşlere paralel bazı somut örnekler çalışma dönemimiz içinde gerçekleştirilmiştir.

Öncelikle bugüne kadar genellikle eczacı olmayan elemanların görev aldığı Sağlık Bakanlığı Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarlar Genel Müdürlüğünde daha fazla eczacının görev alması sağlanmıştır.

Eczacılık Genel Müdür Muaviniğine bu devrede bir meslekdaşımızın atanmış olması bu konuda önemli bir aşamadır.

Aynı Genel Müdürlükte çalışan 5 Eczacı arkadaşımız Şube Müdürlüğü kadrosuna yükseltilmiştir.

Bu atamalarla Bakanlıktaki hizmetlerin daha başarılı bir düzeye geldiğini, daha uyumlu bir hizmet sağlandığına inanıyoruz.

Devletin ilâçla ilgili kişi ve kuruluşlarla daha iyi ilişkiler kurmasında meslek mensuplarımızın yararlı olacağı muhakkaktır.

Eczacılıkla ilgili Bakanlık yönetimindeki bu gelişmeleri bir başlangıç olarak kabul ediyoruz. Bu reorganizasyonun hızlanarak tamamlanması şarttır.

Ülkemizde 109 ilâç fabrikası, laboratuvarı, 85 ecza deposu ve 5093 serbest eczane bulunmaktadır. Bu çapta genişlemiş ve aşama yapmış, özellikleri olan bir iş kolunda en yüksek karar organının başında bir eczacının bulunması kaçınılmaz hale gelmiştir.

Gerçekte Sağlık Bakanlığının «Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarlar Genel Müdür» kadrosu teknik bir kadrodur. İlâç ve ilâçla ilgili görevler ilmi niteliği olan bir ihtisastır. Devlet adına uygulama yapacak kişinin ilâç konusunda bilgisi, tecrübesi olması doğaldır. Türkiye'nin ilâç politikasında görülen aksaklıkların asıl nedeni budur. Fabrikası, laboratuvarı, deposu ve eczanesi ile bütün yurt sathına dağılmış geniş bir işkolunun planlaması, uygulaması ile ilgili devlet yönetiminin başında bir eczacının bulunması yasaların da bir gereğidir.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı «Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarlar Genel Müdürlüğü» 11.3.1946 tarih ve 4862 sayılı kanun ile kurulmuştur.

Bu yasaya eklenen kadrolardan, Eczacılık ve Tıbbî Müstahzarlar Genel Müdürlüğü kadrosu (*Eczacı*) olarak tesbit edilmiştir.

Sağlık Bakanlığı Teşkilât Kanunu 7068 sayılı ve 29 1 1958 tarihli yasa ile değiştirilmiş, «Eczacılık Genel Müdürünün» kadrosu yükseltilerek «*Eczacı veya Eczacı Kimyager*» olarak saptanmıştır.

Daha sonra yapılan kadrolar, görevin niteliği ile ilgili olmamış, derecelerde değişikliği öngörmüştür.

Yasaların bu açıklığına rağmen kadronun bir eczacıya verilmesini olumlu karşılamak mümkün değildir.

Yukarıdan beri belirtmeğe çalıştığımız bu görüşümüzün ışığı altında tüm ilâç ve eczacılıkla ilgili konuları kapsamı altında toplayacak bir müsteşarlığın da Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında kurulmasını öneriyoruz. Mesleğimizin bağımsızlığı yolunda çok önemli bir aşama olan bu konunun ilgililerce lâayık olduğu şekilde değerlendirileceğini ümit ediyoruz. Merkez Heyetimizce başlatılan bu çalışmaların gelecek dönem Merkez Heyetince de sürdürülmesini diliyoruz.

Eczacılık kanunları ve eczacının el kitabı

Her eczacıda bulunmasında fayda görülen eczacılık kanunları ve talimatnameleri uzun zamandanberi bastırılmamış olması nedeniyle teminde sıkıntı çekildiği bilinmektedir. Merkez Heyetimiz bu kanun ve talimatnamelerin yanı sıra eczacıya rehber olacak gerekli meslekî mevzuları, malî mevzuları, eczane sahibini ilgilendiren gelir vergisi, işletme vergisi, Sosyal Sigortalar Kurumu, Bağ-Kur kanunu ve iş kanunu ile ilgili mevzularda açıklayıcı bilgiler, İtiraz Komisyonu, Temyiz Komisyonu ve Danıştay Kararlarını ihtiva eden bilgileri ve yine eczane sahibini ilgilendiren hukukî konuları da içine alan uygulama örnekleri bulunan bir kitabın hazırlıklarını yapmakta olup, bastırarak üyelerin istifadesine sunacaktır.

Bilindiği gibi, Odalarda, bilhassa genç yöneticilerin yeterince bilgi sahibi olmamaları nedeniyle çalışmalarında bir takım aksaklıklar meydana gelmektedir. Gerek yöneticilerin ve gerekse Haysiyet Divanı üyelerinin pek çok noksanlığı neticesi Yüksek Haysiyet Divanınca dosyalar tetkik edilmeden usul noksanlığından geri çevrilmektedir. İşte bu hataları önlemek amacıyla Eczacı Odaları Yönetim Kurullarının, Haysiyet Divanlarının ve Murakabe Kurullarının çalışmalarında yardımcı olacak gerekli bilgiyi ihtiva eden ayrıca bir kitap bastırılarak yöneticilerin istifadesine sunulacaktır.

Maddî olanaklar elverdiği takdirde, Türk Eczacılarının fotoğrafı, biyografi ve adreslerini içeren bir «Eczacı Kataloğu»nun hazırlanarak yayınlanması faydalı olacaktır.

TÜRK İLAÇ
ÜRETİMİ
VE
DAĞITIMI İLE
İLGİLİ
SORUNLAR

Yerli ilâç üretimi

Ülkemizde yerli ilaç üretimi müstahzar Sanayii olarak değerlendirilmektedir.

Yerli ilaç Sanayii lisans anlaşmaları, teknoloji ve ham madde bakımından dış piyasalara bağımlılığını sürdürmektedir. Kısa dönem içerisinde bu bağımlılıktan kurtulabilmesi de olanak dışıdır. Türkiye'de bugün ilaç üretimi yapan veya satan toplam 99 firma vardır. Bunlardan üretim yapan sekiz tanesi yabancı sermayeli firmalardır. *(Yabancı sermayeli firmaların ana firmaları ile olan bağlantılarından dolayı yerli firmalara nazaran daha fazla avantajları vardır.)* Buna rağmen yabancı firmaların toplam ilâç satışları içindeki payları 1974 de % 35 iken 1976 senesinde bu oran % 28 e düşmüştür. Bu da gösteriyorki hiç olmazsa müstahzar Sanayii içinde yabancı firmalar gittikçe daha az yer almaktadır. Bu gelişmenin bir takım sebepleri vardır. Bu sebepler sermaye ve teknoloji, ile idari ve teknik kadrolar bakımından yerli firmaların gelişme göstermeleridir.

Bugün Türkiye'de ilaç üretimi tüketimin % 99 unu karşılamaktadır. Takriben % 1 nisbetinde ithalat yapılmaktadır. Bu panorama şu gerçeği ortaya çıkarmaktadır: Yerli ilaç Sanayii iki yönlü çalışma yapmalıdır. Bir taraftan müstahzar sanayiinde yabancı ilaç firmalarının yerini tamamen doldurmalı diğer taraftan lisans anlaşmaları, teknoloji ve ham madde sorunları yönünde olumlu gelişmeler göstermelidir. Bu iki yönlü çalışmayı yalnız özel sektörden beklemek kuşkusuz haksızlık olur. Üniversitelerimiz yalnız elaman yetiştirmekle kalmamalı, ilgili resmi organlar da teorik çalışmanın üzerine çıkmalıdır. Bir tek alkaloit Sanayii elbetteki yeterli değildir. Yerli ilâç Sanayimiz, Ortak pazara girişteki sorunlarının tedbirlerini almalıdır. Bu konuda Türk Eczacıları Birliği ülkemiz açısından alınması gerekli tedbirler üzerinde görevi gereği hassasiyetle duracaktır. İlaç

Sanayimizin belirtilen hususlarda gelişme gösterebilmesi için bilinçli, teknik ve idari kadrolara ihtiyaç duymaktadır. Bu kadrolarının bilhassa eczacılar tarafından istihdam edilmesi arzu edilen boyutlara ulaşılabilmesini kolaylaştıracaktır. Diğer teknik elamanların çalışma sahaları ilaç imalatının dışında olması gerekirken ilaç Sanayiinde eczacıların görev ve yetkilerini fiilen sürdürmeleri eczacılık ilminin değerlendirilememesi demektir. İlaç Sanayiini ayakta tutan eczacılık mesleğine Sanayinin artık omuz vermesi gereklidir. En azından Halk sağlığı, kaliteli ilaç, daha hızlı gelişme bakımından eczacının ilaç imalatında yerini alması kaçınılmaz hale gelmiştir.

Öte yandan, ilaç sanayiindeki âtıl kapasiteyi ortadan kaldırabilecek verimlilik önlemleri alınmalıdır.

Piyasada bulunmayan ilâçlar

Son zamanlarda piyasada bulunmayan ilaçlar aktüel hale gelmiş, gerçekten ihtiyaç sahipleri eczane, eczane dolaşarak reçetesindeki ilacını bulamamanın sıkıntısını çekmiştir. Piyasada bulunmayan ilaçların nedenleri üzerinde basın değişik yorumlarda bulunmuştur. Bu yorumların büyük bir kısmında haklı olduklarını kabul etmek mümkündür, ancak ağırlığın hangi faktörde olduğu üzerinde sıhhatli bir veri ortaya koyamamışlardır. Bazı ilaçların bulunmama nedenlerini alınan resmi tebliğlere şu şekilde sıralayabiliriz.

— Bakanlığın 16. 5. 1975 tarih ve 5240 sayılı daimi tamimiyle kullanılması neticesi alışkanlıklara ve bazı ağır psikozlara sebebiyet vermeleri nedeniyle imal ve satıştan men edilen ve ruhsatlarında iptal edilmiş bulunan uyku kaçıracı ve iştah kesici müstahzarlar,

— Bakanlığın 15-213 sayılı yazısı ile tıbbi olarak kullanılma sahalarının son derece dar ve önemsiz olması, tedavi tesirinden fazla zararlarının bulunması, alışkanlıklara ve ağır psikozlara sebebiyet veren müstahzarların imal ve satıştan men edilmesi,

— Galenik ve farmasi tekniğine uygun olarak yapılmadığı gerekçesiyle Bakanlıkça toplattırılan ilaçlar,

— Bakanlık yukarıda belirtilen sebeplerden dolayı imal ve satıştan men ettiği ilaçları bir liste halinde ilgili kuruluşlara bildirmiştir. Buna rağmen reçetelerde bu listelerdeki ilaçlara rastlamak mümkün olmuştur. Bu durum halk üzerinde eczanelerde bazı ilaçların bulunmadığı intibaini yaratmıştır. Ayrıca ülkemizden ayrılan bazı yabancı firmaların yeni sahiplerine eş etkenlikte benzerleri olduğu için firmaların ilaç ruhsatlarının tümünün işletme hakkının Bakanlıkça verilmesi de bazı ilaçların yokluğuna sebep olmuştur. Bazı ilaç imalathanelerinde yapılan işçi grevleri de zaman, zaman bazı firmaların ilaçlarının bulunmamasına sebep olmuştur.

Eütün bunların yanında firmaların en az üç yıldan beri fiat al-
mamaları nedeniyle son zamanlarda bir kısım ilaçların imalatlarının
yapılmadığı veya yavaşlatıldığı iddia edilmektedir. 1974 - 1975 yıllarında zarar etmesine rağmen ilaç satmama gibi bir eylemi, eczacılar halk sağlığı hizmetinin aksamaması için uygulamamıştı. Ettiği yemine sadık kalan eczacı halkın sağlık hizmetini ön planda tutmuştur. T.E.B. ilaç iş kolunu teşkil eden her kesimi aynı anlayış içinde görmek istemektedir. Nihayet bu geçici krizin tedbirlerini alacağını da sağlık Bakanlığı açıklamıştır.

İlaç iş kolunun tüm kesimlerinin sorunlarının çözülmesi için gerekli girişimlerden kaçınmayan Türk Eczacıları Birliği aynı zamanda halkın sağlık hizmetinin yeterince sürdürülmesinin bugüne kadar olduğu gibi bundan sonrada baş savunucusu olacaktır.

İthal edilen ilâçlar

İthal edilen ilaçları iki bölümde değerlendirebiliriz. Müstahzar ithalatı ile ham ve yardımcı maddelerin ithalatı. Ülkemizde müstahzar Sanayi ihtiyacın % 99 unu karşılamaktadır. % 1 nisbetinde de ithalat yapılmaktadır. Müstahzar ihtiyacı ile ilgili önemli olan husus şudur. Hasta gerek duyduğu ilacı iç piyasada bulamıyorsa dışarıdan getirebilmelidir. Gerçi bu çok ender rastlanan bir durumdur, fakat her hastanın bu tip bir gereksinmeyle karşı karşıya kalabileceği unutulmamalıdır. Gerçekten insan sağlığı için çok önemli olabilecek bir ilacı Türkiye'de bulamadığımız zaman aklımıza Bakanlık bu ilacın ithaline izin vermedi mi? suali gelmektedir Bakanlığın bu konuda izin vermesi de yeterli değildir. % 1 gibi bir ithalin içersinde ilaç ithali yapanlar ticari bakımdan veya çok az satıldığından bazı ilaçları ithal etmekten kaçınabilirler. Nitekim buna benzer örnekler vermek mümkündür. Bu durumda Sağlık Bakanlığı Devletçe gerekli tedbirlerin almasını sağlamalı veya basit formaliteler sonucunda hastaya dışarıdan gerek duyduğu ilacın getirebilmesine yasal olarak olanak sağlamalıdır.

Ayrıca ithalatçıların ve ihtiyaç sahibi hastaların yanında eczane sahibi eczacıların da Ülkemizde bulunmayan ilaçları dışarıdan getirebilmesi yasal bir hak olmalıdır. Bu hakkın kullanılışında ithalatçı da aranan belgeler eczacıdan istenmemeli ve basit, pratik yöntemler uygulanmalıdır.

Bu arada %1 nisbetinde ithalatımıza karşılık 1974 yılında 16 milyon TL. lik ilâç ihraç ettiğimizi küçük bir gelişme olarak gösterebiliriz.

İthalat bölümümüzün ikinci ve önemli kısmı ham ve yardımcı maddelerinin ithalatıdır. Ham maddelerinin % 80 — 85 i diğer ülkelerden ithal edilmektedir. İthal edilen bu maddeler sayıca çoktur. Ağırlıkları ise 10 kg ile 150 ton arasında değişmektedir. 1975 senesinde 65 milyon dolarlık ham ve yardımcı madde ithalatı yapılmıştır. Bu ithalatın gelecek yıllarda daha az olabilmesi için ham madde sanayinin gelişmesine bağlıdır. Bugün ülkemizde Ampicillin, Amoxycilline,

Acid Citric, Phenacetin, Aliminium Glycinate, bazı sentez ürünleri v. s. gibi maddelerin üretimi yapılmaktadır. Bu konuda alınması gerekli tedbirlerden bir tanesinde yabancı ilc ç firmalarını ham madde yapımına sevk etmek olmalıdır.

İthal edilen ilaç ve ham maddelerinin ithal fiatları tartışılan bir konu haline gelmiştir. Özellikle ham maddelerin fiatlarının yüksek olduğu iddiası çoğu zaman bazı Meslek Kuruluşlarınca Basına yansıtılmıştır. Bilindiği gibi ithal edilen ilaç ham maddelerinin fiatları Ticaret Bakanlığına bağlı Fiat Tetkik ve Tescil Dairesince ön kontrole tabi tutulmaktadır. Bu görev daha önce Birliğimizce yapılmaktaydı. 1972 senesinde Birliğimizden alınan ilaçla ilgili maddelerin ön tetkik kontrolü Fiat Tetkik ve Tescil Dairesine verilerek yasal görevlerimizin aksamasına sebep olunmuştur. Merkez Heyetimiz bu noktadan hareketle Maliye ve Ticaret Bakanlığı nezdinde girişimlerde bulunmuştur. İthal malları fiat tetkik ve tescil Dairesinde devamlı ve yetkili bir temsilcimizin bulundurulması talep edilmiştir. Böylelikle ithal edilen maddelerin fiatları ile ilgili daha sıhhatli bilgiler elde edilecektir. Konuyla ilgili çalışmalar sürdürülmektedir.

İthal edilen ilâç ham maddelerinden gümrük Vergilerinin kaldırılması

T.E.B. görevi gereği halkın, Devletin ve üyelerinin çıkarlarını en iyi şekilde telif etmek zorundadır. Bu yasa hükmünün yerine getirilmesi için halk adına yapılan çalışmalar arasında ithal edilen ilaç ham maddelerinden gümrük vergilerinin kaldırılması da vardır. Çok evvel-den beri Birliğimizce savunulan bu görüş Merkez Heyetimizce ele alınmış Bakanlık ve Hükümet nezdinde bir takım girişimlerde bulunmuştur. İlâç fiyatlarının halkın alım gücüne göre olması için alınması gereken tedbirler arasında ilaç ham maddelerinden gümrük alınmaması olumlu bir uygulama olacaktır.

Bazı çevrelerin ilaç ithalinde yarattıkları istifhama bu uygulama ile son verilecekti. Pahada yüksek, hacimde küçük olan gümrüklü fiat üzerinden müstahzar fiatında işlem gördüğü iddialarına da set çekilecekti. Uygulama ayrıca Ham madde ithal eden ilaç Sanayiine finansman bakımından da bir ölçüde rahatlık sağlayacaktır. Yapılan takribi hesaplara göre yılda 370 milyon gümrük vergisi ödeniyor ve bu miktar halkın cebinden çıkıyordu. Halkın çıkarlarını daima savunan Birliğimizin bu görüşlerine bazı kuruluşlar karşı çıkmıştır. Karşı görüşleri ilaç ham madde Sanayiinin bu uygulama ile baltalanacağı noktasında toplanıyordu. Bu gerekçe tutarlı değildi; Çünkü Ülkemizde ilaç ham maddesi yapan imalatçı pek azdır. Genellikle antibiotik yapan bir kuruluş vardır. Antibiotiklerden esasen gümrük vergisi alınmamaktadır. Bunun dışında ülkemizde yapılan ham madde için ithal kısıtlaması getirmek her zaman ilaç kadar önemli olmayan bir çok emtiadan alınmayan gümrük vergisinin beşeri ilaçların ham maddelerinden alınmasını olumlu karşılamıyoruz. Bazı ham maddelerin ilacın dışında diğer Endüstri dallarında da kullanıldığı için ayırım yapmak zor olacaktır görüşünün de geçerliliği yoktur. Devlet diğer sanayi kesimlerini ilgilendiren buna benzer eş kararlar almış ve denetleme sistemini de başarıyla uygulamış ve uygulamaktadır.

Bu gerçekler karşısında esasen bir kısmından alınmayan g m r k vergilerinin tüm ilaç ham maddelerinden alınmaması yönündeki  nerimiz Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile H k mete iletilmiştir. Sanayi Bakanlığının da konu ile çalışmalarından sonra H k met Başkanı  nerimizin doğrultusundaki bakanlar Kurulu prensip kararını tarihinde bizzat açıklamıştır.

Uygulama bir Bakanlar Kurulu Kararnamesiyle gerçekleşecekti. Kararname hazırlıkları sırasında Bakanlık imalatçılardan ellerindeki mevcut ham madde miktarının bildirilmesini istemiştir. Bu bildirim uzun zaman almıştır. Sonuçta Bakanlar Kurulunun da kararnameyi olumlu karşılamasına rağmen uygulama bugüne kadar halen gerçekleşmemiştir.

İlâç hammadde sanayii

Bilindiği gibi ilaç ham maddelerinin büyük bir kısmı dışarıdan ithal edilmektedir. İlâçlarda kullanılan ham ve yardımcı maddeler 2000 adet civarındadır. İlâçların imalâtçı satış fiyatı maliyetinin takriben %45'ini ilâç ham ve yardımcı maddeleri oluşturmaktadır.

İlâç Sanayiinin ülkemizde gelişmesinden sonra ilâç hammadde Sanayii üzerinde durulmağa başlandığı bir gerçektir. İlâç hammadde sanayiinin gereğine konuyla ilgili herkes olumlu cevap vermekte ancak çeşitli görüşler ileri sürülmektedir. İlaç ham madde sanayiini Kimya Sanayiinin bir dalı olarak kabul eden bir görüşün yanında bu endüstrinin ilaç sanayii tarafından gerçekleştirilebilecek bir dal olduğunu iddia edenlerde vardır. Bizce önemli olan hammadde sanayiine ihtiyaç duyulduğu bir gerçek olduğuna göre bir an evvel ilgililerin gerekli çalışmalara başlamasıdır. Temel kimya endüstrisinin bugün için tam olarak kurulabilmesi olanaksızlıklardan dolayı mümkün olmadığına göre devletin özellikle ilaç ham madde sanayii ile ilgili gerekli tedbirleri alması daha fazla geciktirilmemelidir. Tüm ilaçların ham maddelerini ülkemizde yapabilmek elbette olanak dışıdır. Unutulmamalıdır ki Türkiye gibi doğal kaynakları zengin olan bir ülkede değerlendirilebilecek pek çok kaynak vardır. Bugüne kadar Devlet Planlama Teşkilatının ortaya koyduğu konuyla ilgili hususlar açık ve belirli değildir. Ayrıca Sanayi ve Sağlık Bakanlığı ilâç hammadde endüstrisi ile ilgili olarak yapabileceği hususları da saptamış değildir. Üniversitelerimizin çalışmaları ile ilgili yeterli bir çalışmayı da gösterebilmek mümkün değildir. Çok uluslu ilaç firmaları karşısında güçlü olabilmek için yetiştirilmiş uzmanlarla araştırma ve çalışmaların gerçekleştirilmesi ilaç Sanayiini bir ölçüde dışa bağımlılıktan kurtaracaktır. Ülkemizde ilaç ham maddesi elde edebilmek için özellikle bitkisel ve hayvansal kaynaklar mevcuttur. Sentez ve biyolojik kaynaklar için alınması gerekli tedbir-

ler vardır. Her yıl mezun olan yüzlerce eczacının, değerlendirilebilmesinin sıkıntısı çekilmektedir. İlaç ham madde sanayiinde uzman olarak yetiştirilebilecek eczacıların bu sanayiinin gerçekleşmesinde önemli katkıları olabilecektir.

Sonuç olarak D.P.T. , Sanayi ve Sağlık Bakanlığı ile Üniversiteler koordine edilebilecek bir organizasyon içerisinde gerekli tedbirleri almalıdır. Belli bir plan ve program içerisinde mevcut ve yetiştirilecek uzmanların çalışmalarına olanak sağlanmalıdır. Bu kuruluşlar belirtilen gerekli çalışmaları yapmadıkça, bireysel girişimler ilaç ham madde sanayini arzu edilen boyutlara getiremeyecektir.

İlâçlarda kalite kontrolu

İlâçlarda kalite kontrolu ÷lkemizde g÷nl÷k tartışma konularından biridir.

T÷rkiye'de ilâç end÷strisinin son 20 yıl içinde yaptığı aşamayı «kalite kontrolu» konusunda yeterli bulmak imkânı yoktur.

Sınai bir mam÷l haline gelen ilâcın da belli bir ölç÷de bozuk veya kalitesiz olması doğaldır. Ancak, halk sağlığını doğrudan doğruya etkileyen ilâçlarda bu kontrolun ciddi bir şekilde yapılması kaçınılmaz bir görevdir.

Dünya ilâç sanayiinde kalite kontrolunun özel bir yeri vardır. İlâç yapımcıları, kalite kontrolu için giderlerinin önemli bir kısmını ayırarak bu seksiyonlarda özel eğitim görmüş uzman elemanlar çalıştırmaktadırlar.

÷lkemizde ilâç sanayiinin tamamına yakını İstanbul'da kurulmuştur. Bu fabrikaların büyük bölümünde ilâçların kalite kontrolunu yapabilecek cihaz ve elemanların bulunmadığı gerçektir.

120 fabrika ve laboratuvarın 4500 çeşit ilâç imal ettiği T÷rkiye'de merkezi kalite kontrolu yapabilen yegâne kuruluş, Ankara'daki Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsüdür.

İlâç sanayiindeki prodüksiyon gelişmesi karşısında bu enstitünün yeterli olmadığı aşikârdır.

Nitekim 1969 yılında yürürl÷ğe giren 2. Beş Yıllık Planda, «İlâçlarda kalite kontrolu» konusunda beklenen görüş ve kararlar yer almıştır. Plan emredici bir deyimle, «İlâçlarda kalite kontrolu yapacak merkezi bir kontrol enstitüsü»nün derhal kurulması gerektiğine işaret etmiştir.

Öte yandan «T.B.M.M. İlâç Araştırma Komisyonu»nun Meclise verdiği raporda buna paralel görüşlere yer verilmiştir.

Yıllarca önce ortaya konulan bu görüşlere rağmen, bu konuda olumlu, somut bir sonuç alınamadığını üzülerək belirtmek zorundayız.

Sağlık Bakanlığı yetkilileri, bu konuda çalışmalar yapıldığını açıklamışlardır. Bu çalışmalar üzerinde yeterli bir bilgiye sahip değiliz. Ancak konunun geçirilemeyecek derecede hassas ve önemli bulunduğunu, devletin halk sağlığını çok yakından ilgilendiren «ilâçlarda kalite kontrolü»nu gerçekleştirecek kuruluşları bir an önce kurması gerektiğini burada tekrarlamak isteriz.

Devletin yapacağı bu denetim ve kontrolden ayrı olarak Türk ilâç sanayiinin bir araya gelerek ortak bir «Merkezi İlâç Kontrol Laboratuvarı» kurmaları, hepimizin beklediği ideal bir hizmet olacaktır. İstanbul'da gerçekleştirilebilecek böyle bir kuruluşu, devletin yol gösterici bir tutumla destekleyeceği şüphesizdir.

Kontrol laboratuvar ve seksiyonlarında diğer ülkelerde olduğu gibi özel eğitim görmüş eczacıların görev almaları bir zorunluluktur. İlmî gereklerin yerine getirilmesi ile bu konuda ortaya atılan haklı şikâyet ve endişeler sona ermiş olacaktır.

Bu konunun bize üzüntü veren diğer bir yönü de, ilâç yapımında görevlendirilmeyen eczacıların, «ilâçların kalite bozukluğu ile ilgili haksız olarak» suçlanmalarıdır. Halk, devlet ve sanayici yerine kendisi ile direkt ilişkisi olan biz eczacıları, bozuk ve kalitesiz ilâçlardan ötürü eleştirmektedir.

Konuyu halk sağlığı ve kamu yararı açısından değerlendiren Merkez Heyetimiz, merkezi ilâç kontrol laboratuvarlarının kurulması için her çabayı göstermeyi milli bir ödev sayar.

Parlamentodaki meslekdaşlarımızın da bu yolda girişimlerde bulunması, en büyük dileğimizdir.

Türkiye’de haşhaş ekimi ve alkaloid sanayii

Afyon ekimi günümüzde dünyanın en önemli «Sosyal ve Sağlık» sorunlarından biri haline gelmiştir.

Uyuşturucu madde kaçakçılığının büyük boyutlara ulaşması ile bu maddeleri kullananların sayısı giderek artmıştır.

Batı ülkelerinde özellikle Amerika’da politik hayatı, önemli ölçüde etkileyen, hükümetleri tehdit eden bir problem haline gelen «uyuşturucu madde kaçakçılığı» devletler arası ilişkilerde de rol oynamıştır.

İktisaden gelişmiş batı ülkelerinde genç kuşakların ilgisini çeken uyuşturucu maddeler «sosyal bir dava» olmaktan öteye «toplum sağlığını yok eden bir tehlike» halinde tepkilere yol açmıştır.

Türkiye haşhaş ekimi yapılan bir ülke olarak bu konuda haksız, insafsız siyasi, iktisadi baskılarla karşılaşmıştır. Bu baskılar ve tehditler, «Haşhaş ekiminin devamı halinde Türkiye’ye savaş ilan edilmesi» ni isteyecek hale kadar ulaşmıştır.

Ülke bağımsızlığına, milli şeref ve itibarımıza yönelen «haşhaş ekiminin yasaklanması» ile ilgili karar aynı zamanda ekonomik çıkarımızı da zedelemiş oluyordu.

Haşhaş, Türkiye’den başka Güney Amerika, Asya, Ortadoğu ülkelerinin pek çoğunda ekilip yetiştirilen bir üründü. Bu ülkelerdeki insanların gıda ihtiyacını karşılamakta, sapları da yakacak olarak kullanılmaktadır.

Nitekim Anadolu’da asırlardan beri ekimi yapılan afyon, yüzbinlerce insanın geçim kaynağı olmuştur.

Haşhaştan elde edilen mamüllerin uyuşturucu madde olarak kullanıldığı yolundaki iddiaların geçersiz hale geldiği zamanla anlaşıldı.

Konu ile ilgili geniş araştırmalar yapan uluslararası örgütler ve dünya sağlık kuruluşları uyururucu maddelerin sentetik olarak da yapılabilđini ortaya koydular. Haşaş ekiminin yasaklanması ile uyururucu maddelerin bulunamayacağı, kullanılamayacağı tezi, sentetik uyururucuların da aynı tahribatı yapması ile çürütölmüş oldu.

İnsan sağlığındaki önemi inkar edilmeyen çeşitli ilaçların ham maddesi olarak afyonun dünya kimya endüstrisindeki yeri herkesce bilinmektedir.

İlaç ham madde endüstrisinde kullanılan afyonun en verimli olanı Anadolu topraklarında yetiştirilmektedir. Ülkemiz açısından afyonun ekonomik açıdan değerlendirilmesi yolundaki girişimleri sevinçle karşıladık.

Anadolu haşaşından afyon alkaloidleri elde edecek olan fabrika-nın temeli 22 Ağustos 1976 günü Afyon'un Bolvadin ilçesinde atılmış-tır.

1961 yılında yayınlanan «Eczacılık Bülteni»nde Sayın Prof. Dr. Turhan Baytop'un «Türkiye'de afyon alkaloidleri fabrikası kurulma-lıdır» yazısını burada anımsarken, inşaasına başlanan fabrika ile ilgili Tarım Bakanlığı yetkililerinden aldığımız bilgileri aktarmayı fay-dalı gördük.

1978 yılında üretime gececek olan fabrikaya, illerden gelecek haş-haş kapsulu miktarı şöyle hesaplanmıştır:

Afyonkarahisar 9 milyon kilo, Burdur 1,5 milyon kilo, Denizli 2,5 milyon kilo, Isparta 1,5 milyon kilo, Konya 1,5 milyon kilo, Kütahya 1,5 milyon kilo Uşak 4 milyon kilo.

Öğrenildiğine göre, kurulacak tesis 2 ünite halinde faaliyet gös-terecektir. Birinci üniteye yılda 20 bin ton çizilmemiş haşaş kapsü-lü işlenecek, kapsülden alınacak «ekstre» burada «konsantre» hale getirilecektir. fabrikanın birinci ünitesi yılda 250 gün ve her gün de sekizer saatlik 3 vardiya halinde çalışacak bu «konsantre» den mor-finhidrad ve tabii kodein yapılacaktır.

İkinci ünite ise, ilk üniteden gelen morfini işlemek için yılda 250 gün ve tek vardiya çalışacak, morfini işleyerek 4 ayrı ürün haline ge-tirecektir

Fabrika müdürü ve 3 müdür yardımcısı doktora yapmış eleman-lardan seçilecek ve 20'şer bin lira aylık alacaklardır. Fabrikanın dok-

tora yapmış eczacı- kimyageri de 20 bin lira, şefler ise 15,er bin lira aylık alacaktır. Fabrikada çalışacak 372 personele ödenecek toplam aylık 2 milyon 117 bin lira olacaktır.

Yüzde 48 kârlılıkla çalışacak işletmede, elde edilecek ürünün kilosunun satış maliyet ortalaması 6093 lira olarak hesaplanmıştır. Bu malların dünya satış fiyatları ise şöyledir:

Morfin: kilosu 12.850 lira

Kodein: 15 bin lira

Kodeinfosfat: 12.950 lira

Morfinklorhidrat 13.220 lira

Türkiye'nin de katıldığı uluslararası anlaşmalara göre, ülkemizdeki afyon stoku 742 tonu, baz morfin stoku ise 83 ton 707 kiloyu geçmeyecektir.

Türk haşhaş kapsülünden elde edilen ürünler dünya piyasasında «en kaliteli ürünler» olarak yer alıyor.

Bu konuda Türkiyede yapılan araştırmalarla ilgili şu bilgiler elde edilmiştir.

1931 yılından önce İstanbulda afyon alkaloidi elde eden üç tesis bulunuyordu. Bu tesisler Opium'dan hareket ederek morfin, kodein, dionin, heroin gibi alkaloitler yanında afyon, banotu, belladon vs. hülâsaları da hazırlanmakta ve dış memleketlere satmakta idiler. Bazı politik ve iktisadi zorumluluklar karşısında ve uyuşturucu afyon alkaloitlerinin yapımını önleme gibi insancıl düşünceler altında bu fabrikalar 1931 yılından sonra hükümetçe kapatılmıştır. Bunun sonucu olarak da Türkiye yalnız afyon ve haşhaş başı ihraç etmiş ve kendisine lüzumlu afyon alkaloitleri dış kaynaklardan sağlamıştır.

Temeli atılan tesisin işlemeye başlaması ile Türkiye yeniden afyon alkaloitleri ihraç eden bir ülke durumuna gelecektir.

1963 yılında Neubauer ve Mothes bir *P. bracteatum* irkinin taşıdığı alkaloitlerin % 98'inin tebain olduğunu ve bu irkin köklerinden istifade edilerek hektardan 30 kg tebain elde edilebileceğini gösterdiler.

1967 de ise Tahran Eczacılık Fakültesi öğretim üyelerinden Sharghi ve Lalezari İranın kuzeyindeki Elbruz dağlarında yetişen bir *P. bracteatum* irkinin kapsüllerinden elde edilen sütün % 26 oranında tebain taşıdığını bildirdiler (3).

Bu iki mühim buluş kısa zamanda tebain'in demetilizasyonu ile kodein elde edilebileceği fikrinin ortaya çıkmasına sebep oldu. İran, Fransa ve A.B.D. yapılan yoğun çalışmalar yüksek alkaloit verimli

P. bracteatum ırklarının ve ekonomik şekilde tebainden kodein elde etme yollarının bulunması ile sonuçlandı. Bugün tedavide kullanılan kodein'in bir kısmı, demetilizasyon yolu ile, tebainden elde edilmektedir. Yüksek oranda tebain taşıyan bu yeni ırkların, pratik olarak, morfin taşınamaması, *P. somniferum* yerine bu ırkların ekilmesi fikrinin kuvvet kazanmasına sebep olmuştur.

Bu araştırmalar ve varılan çok alaka çekici sonuçlar bizi Anadolu'da yetişen yabancı *Papaver* türlerinin alkaloidleri üzerinde çalışmaya sevketmiştir.

Türkiyede 40 kadar yabancı *papaver* türü bulunmaktadır (5). Kimyasal yapıları hakkında bilgi edinmek için 1959 yılından beri bu türler üzerinde İst. Eczacılık Fakültesinde çalışılmaktadır. İlk araştırılan tür *P.lateritium* Koch olmuştur (6). Daha sonra *P. fugax* Poiret alkaloidleri üzerinde çalışılmış ve bu türde tebain bulunduğu saptanmıştır (7). Daha sonra *Macrantha* seksiyonunda bulunan türler incelenmiştir.

Bu araştırma sonuçlarına göre Doğu Anadolu'da yetişen türlerinden *P. bracteatum* türü thebaine taşımaktadır. Bu tesbit Anadolu'da yabancı olarak yetişen bazı *Papaver* türlerinden kodein sentezi yapmak için istifade edilebileceğini göstermektedir.

Türk eczacıları olarak sevinçle karşıladığımız, bir an önce üretime geçmesini dilediğimiz Afyon alkaloidleri fabrikası Afyon, Isparta, Burdur, Uşak ve çevresi halkının gelirinin artmasına katkıda bulunacağı gibi ülke ekonomisinde önemli bir döviz kaynağı olacaktır.

Bu mutlu olayın gerçekleşmesi sırasında geçtiğimiz günlere ait bazı izlenimlerimizi de belirtmek istiyoruz.

Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı tarafından kurulması planlanan bu dev tesisle ilgili çalışmalar nedense bir gizlilik içinde yürütülmektedir.

İlaç ve kimya endüstrisinin bir ünitesi olan bu kuruluş hakkında Türk Eczacıları Birliğinin ilgi duyması doğaldır. Mesleğimizle çok yakından alakalı bir konuda Türk eczacılarının görüş ve önerileri vardır.

Amacımız kuruluş ve işletme çalışmalarında eczacı olarak katkıda bulunmaktır. Özellikle fabrikada görev alacak uzman ve seksiyon yetkililerinin meslekdaşlarımız arasından seçilmesi gerektiğine inanıyoruz. Bu, Türk eczacıları olarak millî ve mesleki bir haysiyet konusudur.

Türk Eczacıları Birliği olarak bu millî kuruluştaki görev almak, hizmet sunmak çabasını göstereceğiz.

İlaç Fiyatları

İlaç fiyatları 1972 kararnamesine göre tayin edilmektedir. Ayrıca imalatçı, depocu, eczacı kârı da aynı kararnamede belirlenmektedir. İlaç fiyatları üzerinde ilgili, ilgisiz herkes hassasiyetle durmuştur. Konu 40 milyon vatandaşı yakından ilgilendirdiği için özellikle politikacılar ilaç fiyatlarını eleştirme özlemi içersinde olmuşlardır. Aslında ilaç fiyatlarının oluşumunun yeterince incelemiş pek az kişi vardır.

Fiyatlandırma, kararnamede iki bölüm altında mütalaa edilmektedir. Birinci bölüm ham ve yardımcı maddeler, ambalaj malzemesi, direkt tutarı ile imalat giderlerini kapsayan sınai maliyet bölümüdür. İkinci bölümü ise yönetim, satış ve finansman masrafları oluşturmaktadır. 1972 senesinden bu güne takriben 2000 kalem civarındaki ilaca yeni fiyat verilmemiştir. Bu ilaçlar genellikle 1972 senesinde de yeni fiyat almamıştı. İmalatçı ile Bakanlık arasındaki görüşmeler uzun zamandan beri sürdürölmekteydi. Bakanlığın son açıklamalarında belirtildiği gibi genellikle 1972 yılında fiyat alamamış ilaçlara yeni fiyatlar verilecektir. Kamu oyununda ilaç fiyatlarının yükselmesi yanlış bir değerlendirmeye genellikle eczacılara yüklenmektedir. Halbuki ilaç fiyatları ile eczacıların hiçbir ilgisi yoktur. İlaç fiyatları ile ilgili görüş ve çalışmalarını T.E.B.M.H. kamu oyuna duyurmuştur. Halkımızın ucuz ilaç alabilmesi Birliğimizin temel ilkesidir. Bunun için ilaç maliyetini etkileyen unsurlar üzerindeki görüşlerini kısaca şu şekilde sıralamak mümkündür.

1 — İlaç ham ve yardımcı maddelerinden gümrük vergilerinin kaldırılması,

2 — İlaçlarda sade ve ucuz ambalaj kullanılması,

Aslında halk sağlığında ilacın fiyatı küçük bir yer almaktadır. Muayene ve tedavi kurumlarının masrafları ilaç fiyatlarına nazaran astronomiktir.

T.E.B. halkın sağlık ihtiyaçlarının ucuz olarak karşılanmasına önem vermektedir. Bu anlayıştan hareketle ilâç fiatlarında olduğu gibi doktor viziteleri üzerinde de Birliğimizin hassasiyet gösterdiğini burada belirtmek istiyoruz. Bilindiği gibi Dr. Vizitelerinin tabanı belirli olduğu halde tavan sınırı belirsizdir. Vatandaş muayene için Dr. a gitdiğinde genellikle astronomik rakamlarla karşı karşıya kalmakta ve şaşkına dönmektedir. Dr. Vizitelerinin tavanının da belirlenmesi halk sağlığı bakımından gereklidir görüşünü savunmuştur. Kamu ve meslek oyunda bu görüşümüz olumlu karşılanmış ve Meclis Komisyonlarında konuyla ilgili gerekli kararlar alınmıştır.

Eczacı kârı ilaç fiatlarını diğer ülkelere nazaran daha az etkilemektedir. Örneğin Eczacı kârı Fransada % 33,44, Almanyada % 40, Belçikada % 31, İngilterede % 33 iken Türkiyede satış fiatı üzerinden eczacı kârı % 20 dir.

Kaldıkı eczacının ilacın maliyetine ek olarak aldığı munzam birim kâr değil eczacının meslek hakkıdır.

İlaçlarda fiat yüksekliği veya düşüklüğü çeşitli çevrelerde tartışılmaktadır.

Diğer ülkelerdeki ilaç fiatları ile Türkiyedeki fiatları karşılaştırılarak bir takım görüşler ileri sürülmektedir. nemli olan halkın alım gücüdür. Ülkemizde ilaç fiatları ekonomik kuralların işığında halkın alım gücüne göre ayarlanmaktadır.

İlaç fiatlarının tesbitinde ilgili meslek kuruluşlarının da görevlendirilmesi kamu oyunda devamlı tartışılan bu konunun işleyişinin istifhamına meydan vermeyecektir.

Aslında köklü çözüm yolu genel Sağlık Sigortası uygulamasının gerçekleştirilmesine bağlıdır.

Genel Sağlık Sigortası kanunu tasarısında belirtildiği gibi halkın ilaç ücretinin % 75 ini yasa gereğince kurulacak olan kurum ödeyecektir.

İlacın ücretini ödeyecek bu Kurum gelişmiş ortak pazar ülkelere bazılarında olduğu gibi ilacın fiatının tesbitinde de elbetteki görevli olmalıdır.

İlâç ruhsatları

Bir imalâthane mesul müdürünün muvafakatini alabilen herkes yasal olarak gerekli koşulları yerine getirdiği takdirde ilâç ruhsatı alabilme olanağına sahiptir. Yeni buluşların istisna kalması şartıyla ilaç ruhsatlarının ilaç imalathanelerinin dışında eczacı olmayana verilmesinin savunulur tarafı yoktur. İlaç ruhsatı verilirken tesirli ve faydalı olması ön plana alınmaktadır. Uygun bir yöntem olmasına rağmen gerekli inceleme ve araştırma imkânlarının yeterli olmaması ruhsatı almak isteyen durumunun önemsenmesini ortaya çıkarmaktadır. O halde ruhsatın hangi kıstasa göre verileceği değil kime verileceği söz konusu olmalıdır. İstanbul ve Ankara Üniversitelerinin Eczacılık Fakültelerinin raporlarında da belirtildiği gibi ilâç hakkında yeterli eğitimi gören yegâne eleman eczacıdır. Yasalarımızda bu doğrultudadır. Hal böyle olunca ilaç ruhsatı ancak eczacı tarafından alınabilir. Hatta ilaç imalathaneleri mesul müdürlerinin de eczacı olması zorunluluğu 1262 sayılı yasa taslağındaki önerilerimizde yer almıştır.

Birçok talepler «kafi benzerleri olduğu» gerekçesiyle reddedilmektedir. Kafi benzerlerinin olmasının somut bir kıstası yoktur. Bu hususta meslek kuruluşlarının görüşü alınmalıdır. Gerçi müstahzar komisyonunda Birliğimizi temsilen bir üyenin varlığı söz konusudur. Ancak ilaç iş kolunun üç kesimden oluştuğu da gözden uzak tutulmamalıdır.

Bir ilacın kafi benzerlerinin olması veya olmaması enflasyona ve tekelciliğe yol açmayacak bir anlayışla değerlendirilmelidir. Ülkemizi terkeden bazı yabancı ilaç fabrikalarının ruhsatlarının yeterli benzerleri olması halinde geçerliliğini sürdürmesini zorunlu görmüyoruz.

Ayrıca Türk Kodeksinde ismi geçen ve bilhassa farmakolojik şekilleri de belirtilen preparatların ilâç ruhsatları işlemlerine tâbi tutulmasının gereğini olumlu karşılamıyoruz. Bu tip preparatları hazırlayanların isimlerinin belirtilmesinin yeterli olacağı kanısındayız.

SSK ilâç fabrikası ve ilâç listesi

Ülkemizde halen 1,5 milyon işçinin sosyal güvenliğini sağlamakla yükümlü Sosyal Sigortalar Kurumunun sağlık hükümleri ile ilgili şikâyetler devam etmektedir.

Üyelerine tedavi hizmeti ve ilaç yardımı yapan kurumun bu konuda beklenen, istenen seviyede görev yapmadığı herkesce bilinen bir gerçektir.

Her yıl yaklaşık 1 milyar liralık ilâç satın alarak üyelerine ücretsiz dağıtan kurumun bir kısım ilacı yapabilecek bir tesis kurması doğaldır. Bu yolda ileri sürülen görüşler giderek kuvvet kazanmış ve SSK'nin ilaç fabrikası kurması için 1974 yılında bir kanun çıkarılmıştır.

Bu kanun ile kuruma ilaç fabrikası kurma yetkisi verilmiştir.

Geniş maddi olanakları olan SSK'nin, ilaç fabrikası kurma yolundaki çalışmaları nedense aradan iki yıl geçmesine rağmen sonuçlanmamıştır.

Fizibilitesi belli olan büyük bir yatırımı gerektirmeyen ilaç imalatında kurumun somut bir sonuca ulaşamamasını yadırgıyoruz.

S.S.K. Genel Müdürlüğü, bu konuda çalışmaların devam ettiğini beyanla yetinmektedir. Fabrikanın kurulacağı yer, yapacağı imalat konusunda henüz bir açıklamada bulunmayan kurum yetkilileri, kurulan bir komisyonun çalışmalarını sürdürdüğünü söylemektedirler.

Türk Eczacıları olarak Sosyal Sigortalar Kurumunun ilaç fabrikası kurma kararını ülke yararına görüyor ve bu girişimi gönülden destekliyoruz. Bu fabrikanın gerçekleştirilmesinde Türk eczacılarının da maddi ve manevi katkısının bulunması en içten dileğimizdir.

İlaç yapımında en yetkili kişiler olarak, bu kuruluştaki hizmette bulunmağı bir görev telakki ediyoruz.

Türk Eczacıları Birliği SSK'nın eczane hizmeti yerine ilaç fabrikası kurmasının daha yerinde olacağı görüşünü geçmişte olduğu gibi bugün de sürdürmektedir.

SSK'nın kuracağı ilaç fabrikasında eczacıların emek ve sermaye katkılarının olması birçok bakımdan gereklidir.

S.S.K. nın üyelerine belirli ilaçları dağıtması sağlık hizmeti açısından üzüntü ile karşılanacak bir davranıştır.

Kurumun piyasada mevcut 4500 kalem ilaç yerine 800-900 kalem civarında ilacı seçmesini ve bu seçimde hangi kıstas ve değerlerin ölçü alındığını anlamak zordur.

Türk halkının istifadesine sunulan ilaçlar her ay sağlık primi ödeyen 1,5 milyon işçimize neden verilmemektedir? Kurumu bu uygulaması ile «öz evladlarına üvey» muamelesi yapan bir babaya benzetmek doğru sayılmaz mı?

SSK hastahane ve dispanserlerinde işçileri tedavi için verilen ilaçların kısıtlanması ilmi gerçeklere de ters düşmektedir.

Tedavi edici yönü saptanmış, ruhsatlı 4500 ilacın büyük bir bölümünün sigortalı işçilerden esirgenmesi, tasarruf bahanesi ile izah edilemez.

Eğer 800 kalemlik SSK ilaç listesi, hastaların tedavisi için yeterli ise Sağlık Bakanlığı neden 4500 çeşit ilaca ruhsat vermiştir? Bu ilaçlar hastaların tedavisinde gerekli ve yararlı ise SSK üyelerine bu ilaçları sağlama olanağı neden tanınmıyor?

SSK nın ilaç listesi hangi ölçülerle saptanmaktadır? Bu listeyi kimler, ne şekilde tayin ve tesbit etmektedir?

Günde 3 milyon lira civarında ilaç satın alan kurumun, ilaç listesine girebilmek avantajını göz önünde bulunduranlar, bu konuda gerekli hassasiyetin gösterilmesi gerektiğini belirtiyorlar.

Dileğimiz bu çelişkili uygulamanın bir an önce sona erdirilmesi, Türk işçisine hakkı olan ilaçların verilmesidir.

BİRLİK VE
ODALARA
DÖNÜK
ÇALIŞMALAR

Bölgelerarası Toplantılar

Merkez Heyetimizin iki yıllık çalışma dönemi en çok Bölgeler arası toplantının yapıldığı ve Eczacı Odaları ile Koordinasyonun en iyi kurulduğu devre olmuştur.

15. dönemin 1. Bölgeler arası toplantısı 18.Aralık.1974 tarihinde Ankara'da ticaret Odası salonunda yapılmıştır. Toplantıya 20 Eczacı Odası katılmıştır. Toplantıya katılan Odalar 1. Bölge İstanbul, 2. Bölge Ankara 3. Bölge İzmir, 4. Bölge Adana, 5. Bölge Konya, 6. Bölge Samsun, 7. Bölge Bursa 8. Bölge Gaziantep, 9. Bölge Eskişehir 10. Bölge Antalya, 12. Bölge Kayseri 13. Bölge Erzurum, 14. Bölge K. Maraş, 15. Bölge Isparta, 16. Bölge Denizli, 17. Bölge Zonguldak, 18. Bölge Trabzon, 21. Bölge Aydın, 22. Bölge Malatya ve 23. Bölge Elazığ Eczacı odalarıdır. Toplantıya 11. Bölge Diyarbakır, 19. Bölge Tekirdağ ve 20. Bölge Sakarya Eczacı odaları katılmamışlardır.

Toplantıda istişari mahiyette kararlar alındı. 11 Aralık 1974 tarihinde yapılan boykotun bölgelerde başarılı olduğu temsilcilerin açıklamalarından anlaşıldı.

Hükümet üyelerine bir muhtıra verilmesine karar verildi. Muhtıra tarihinden itibaren çözüm bulunamadığı takdirde eczanelerin kademeli olarak kapatılmasına,

İlsan ilaç firması hakkında alınan tedbir kararının durumunu düzelttiği için belirsiz bir süre ertelenmesine,

İthal kalemleri hariç olmak üzere eski fiyatlı olmasına rağmen alışlagelmiş sistem dışı sevk edilecek ilaçların eczanelerce alınıp, satılmamasına ve alınan bu kararın tüm ilgili kuruluşlara bildirilmesine,

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından eczane kâr oranında yapılan tasarrufa hazırlıklar tamamlandıktan sonra Danıştay nezdinde gerekli girişimde bulunulmasına ve Eczaneler tarafından ye-

ni uygulamalı ilaçların çözüm bulununcaya kadar alınıp satılmamasına karar verildi.

18. Aralık 1974 tarihinde yapılan toplantıda Hükümete verilmesine karar verilen muhtırayı hazırlamak üzere 6 Ocak 1975 tarihinde İstanbul'da Birlik Merkezinde Bölgelerin hepsinin çağırıldığı bir komisyon toplantısı yapıldı.

Toplantıya Merkez Heyeti üyeleri Murakabe kurulu üyeleri, Eczane sahipleri Derneği ve Türkiye Depocular cemiyeti temsilcileri ile yedi eczacı odası temsilcisi katıldı. Toplantıya temsilci gönderen odalar 1. Bölge İstanbul, 2. Bölge Ankara, 3. Bölge İzmir, 7. Bölge Bursa, 9. Bölge Eskişehir, 12. Bölge Kayseri ve 21. Bölge Aydın eczacı odalarıdır. Toplantıda Hükümet'e verilecek muhtıra metni hazırlandı.

15. Dönemin 2. Bölgeler arası toplantısı 1 Şubat 1975 tarihinde Ankara'da Ticaret Odası salonunda yapıldı. Toplantıya 13 eczacı Odası katıldı. Toplantıya katılan Eczacı Odaları 1. Bölge İstanbul, 2. Bölge Ankara 3. Bölge İzmir, 5. Bölge Konya 6. Bölge Samsun 7. Bölge Bursa, 9. Bölge Eskişehir, 12. Bölge Kayseri, 14. Bölge K. Maraş, 17. Bölge Zonguldak, 19. Bölge Tekirdağ 22. Bölge Malatya ve 23. Bölge Elazığ Eczacı odalarıdır.

Bu toplantıda Boykotun kaldırılma nedeni ile Merkez Heyetinin görüş ve tutumu izah edildi. Eczacı Odalarının temsilcileri tek tek söz alarak durumu eleştirdiler ve bölgelerinin kararını bildirdiler. 1. bölge İstanbul Eczacı Odası hariç, diğer oniki eczacı Odası Merkez Heyetinin tutumunu benimsediğini belirtti. Bölgeler arası toplantıya katılan temsilciler daha sonra merkez heyeti üyeleri ile birlikte Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Kemal Demir'i topluca ziyaret ettiler.

15. Dönemin 3. Bölgelerarası toplantısı 16 Nisan 1975 tarihinde Ankara'da Ticaret Odası salonunda yapıldı. Toplantıya On bir eczacı odası katıldı. Toplantıya katılan bölgeler. 1. Bölge İstanbul, 2. Bölge Ankara, 3. Bölge İzmir, 4. Bölge Adana, 5. Bölge Konya, 6. Bölge Samsun, 7. Bölge Bursa, 12. Bölge Kayseri, 15. Bölge Isparta 18. Bölge Trabzon ve 22. Bölge Malatya eczacı odalarıdır.

Toplantının gayesi 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Yasasında yapılması önerilecek değişiklikleri ve aynı yasaya bağlı yönetmelikte yapılacak değişiklikleri görüşmekti. Komisyonlar tarafından hazırlanan metinler üzerinde görüşmeler ve değişiklikler yapıldı ve

Merkez Heyeti çalışmaları hakkında bilgi verildi. Toplantı sonunda Heyet, Bakan Dr. Kemal Demir'i topluca ziyaret etmiştir.

28-29 Haziran 1975 tarihinde yapılan 16. Büyük Kongre'de Bölgeler arası toplantıların en az altı ayda bir yapılması ve bir sonraki toplantının hangi ilde yapılacağına da bir önceki toplantıda tespiti yönetmeliğin 55. maddesinde yapılan değişiklikle esasa bağlanmıştır.

16. Dönemin 1. Bölgeler Arası toplantısı 7. Aralık 1975 de İzmir'de ticaret odası salonunda yapıldı. Toplantıya On iki eczacı odası katıldı. Toplantıya katılan bölgeler 1. Bölge İstanbul, 2. Bölge Ankara, 3. Bölge İzmir, 5. Bölge Konya 6. Bölge Samsun, 9. Bölge Eskişehir, 11. Bölge Diyarbakır, 12. Bölge Kayseri 13. Bölge Erzurum, 15. Bölge Isparta, 16. Bölge Denizli, 21. Bölge Aydın eczacı odalarıdır.

Merkez Heyeti çalışmaları hakkında bilgi verildi. Kuruluşlarla yapılan protokollere uymayan bölgelerin kınanması ve alkol kar-nelerinin yurt sathında standart hale getirilmesi hakkındaki Merkez Heyeti Onerisi benimsendi. 6643 sayılı yasada önerilmesi öngörülen değişiklikler son şeklini aldı.

16. Dönemin 2. Bölgeler Arası toplantısı 6. Mart 1976 tarihinde Ankara'da Ticaret Odası salonunda yapıldı. Toplantıya onyedici Eczacı Odası katıldı. Toplantıya katılan bölgeler 1. Bölge İstanbul, 2. Bölge Ankara, 3. Bölge İzmir, 4. Bölge Adana 5. Bölge Konya, 6. Bölge Samsun, 7. Bölge Bursa, 10. Bölge Antalya, 11. Bölge Diyarbakır, 12. Bölge Kayseri, 13. Bölge Erzurum 14. Bölge K. Maraş, 18. Bölge Trabzon 20. Bölge Sakarya, 22. Bölge Malatya, 23. Bölge Elazığ ve 24. Bölge Ordu eczacı odalarıdır

Merkez Heyeti çalışmaları hakkında bilgi verildi, düşürülen kâr oranlarının yeniden nasıl geri alındığı açıklandı. Toplantıya katılan Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Kemal Demir'de bir konuşma yaparak eczacılık mesleği hakkında düşündüklerini anlattı. Verilen bir önerge üzerine olağanüstü çaba göstererek eczacının hakkını geri alan bu Merkez Heyeti üyelerine daimi şeref üyeliği verilmesi teklif edildi. Önerge oy birliği ile kabul edilerek gerekli yönetmelik tadilinin Büyük Kongreye sunulması karara bağlandı. Verilen diğer bir önerge ile hazırlanacak bir metnin Pharmacia'nın ilk sayısında yayınlanmasına karar verildi.

16. Dönemin 3. Bölgeler Arası toplantısı 19. Haziran .1976 da Konya'da Belediye salonunda yapıldı.

Toplantıya On iki eczacı odası katıldı. Toplantıya katılan bölgeler 1. Bölge İstanbul, 2. Bölge Ankara, 3. Bölge İzmir 5. Bölge Konya, 6. Bölge Samsun, 8. Bölge Diyarbakır 12. Bölge Kayseri, 15. Bölge Isparta, 23. Bölge Elazığ ve 24. Bölge Ordu Eczacı Odalarıdır

Toplantıda Merkez Heyeti çalışmaları hakkında bilgi verildi. Merkez Heyeti tarafından kamu kuruluşları ile yapılan protokollerin yararlı olduğuna ve devam edebilmesi için azami gayret harcanmasına, 15. Büyük Kongre zabıtlarının sadeleştirilerek gönderilmesine, Majistral tarifelerin ancak parası peşin gönderen odalara gönderilmesine peşin göndermeyen bölgelerde direkt eczanelere ödemeli olarak postalanmasına karar verildi. Mayıs 1977'de yapılacak toplantının Antalya'da olmasına Ayrıca iki yıl içinde Bölgeler Arası Toplantı niteliğinde olmayan fakat her bölgeden temsilci istenen 6643 sayılı yasa ile ilgili üç komisyon toplantısı yapılmıştır (24.2.1975-İstanbul'da). (13.10.1975 Ankara'da) ve (7-8 Kasım 1975 İstanbul'da).

16. Büyük Kongre

Türk Eczacıları Birliği 16. Büyük Kongresi Olağanüstü olarak 28-29 Haziran 1975 tarihinde toplandı. 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği yasasında önerilecek yenilikleri görüşmek ve aynı yasaya bağlı yönetmeliği kongrenin onayına sunmak üzere Büyük Kongrenin toplanması 15. Büyük Kongre tarafından kararlaştırılmıştı.

Büyük Kongre 28 Haziran 1975 tarihinde Ankara'da Devlet İstatistik Enstitüsü salonunda saat 10'da açıldı. Merkez Heyeti Başkanı'nın açış konuşmasından sonra Kongreye katılan Başbakan Yardımcısı ve Devlet Bakanı Prof. Dr. Sayın Turhan Feyzioğlu konuştu.

Kongre Divanı Başkanlığına Ecz. Nevzat Ozerdemli, 2. Başkanlığa Ecz. Doğan Persentili ve kâtipliklere Ecz.. Sina Saatçioğlu ile Ecz. Fahrettin Atlı seçildiler.

Merkez Heyetinin çalışmaları hakkında okunan sunuştan sonra eczacı odaları görüşlerini belirttiler.

Merkez Heyeti ile Eczacı Odaları malî ilişkileri görüşüldü. Bir Genel Sekreter yardımcısı tutulmasına, yılda azamî 90.000 TL. Brüt ücret ödenmesine ve Genel Sekretere ise yılda azami 30.000 TL. tazminat ödenmesine karar verildi.

6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği yasasına bağlı yönetmelik madde madde tartışılarak görüşüldü. Kabul edilerek yürürlüğe girdi.

6643 sayılı yasaya ilişkin önerileri kapsayan komisyon raporlarının yapılan görüşmelerden sonra daha geliştirilmesine ve Merkez Heyeti tarafından gerekli girişimlerin yapılmasına karar verildi.

Merkez Heyetimiz tarafından T.C. Maliye Bakanlığı ve T.C. Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü arasında yapılan protokoller görüşülerek oy birliği ile kabul edildi. Benzeri kuruluşlarla da protokoller yapılması için Merkez Heyetine görev ve yetki verildi.

Merkez Heyetinin eczacı kâr oranları ile ilgili çalışmaları ve izlediği yöntem uygun görülerek aynı yöntemde devam edilmesi onaylandı.

16. Büyük kongreden sonra Merkez Heyetimiz Eczacı Odalarına gönderdiği bir tamimle şu açıklamaları yapmıştır:

Türk Eczacıları Birliğinin Olağanüstü 16. Büyük Kongresi 28-29 Haziran 1975 tarihinde Ankara'da toplanmıştır.

Kongrede öncelikle 6643 sayılı kanuna bağlı yönetmeliğin bazı maddeleri değiştirilmiştir. Yeni yönetmelik kongre zabıtlarından çıkartılarak Temmuz ayı içinde Odalara tebliğ edilecektir.

6643 Sayılı kanunda önerilmesi düşünülen maddeler halen görevde bulunan komisyonca olgunlaştırılacak ve Merkez Heyeti tarafından meclislerde savunulacaktır.

16. Büyük Kongre Genel Kurulu Merkez Heyetince T.C. Maliye Bakanlığı ve T.C. Emekli Sandığı ile yapılan Protokolleri aynen ve oy birliği ile onaylamıştır. Bu protokollerin ve tek tip sözleşmenin birer örneği ekte sunulmuştur. Ayrıca Genel Kurul Merkez Heyetine bu tip protokolleri diğer kuruluşlarla da yapması için yetki vermiştir.

Dikkat edileceği üzere bu protokollerle deontoloji tüzüğünde iptal edilen maddelerin boşluğu doldurulmuş dolaylı olarak iskonto sınırı ve eczacı Odalarının sözleşmeleri onaylaması maddeleri yeniden çalıştırılmaya başlanmıştır. Ayrıca sözleşme yapabilmek için eczaneler arasında ayrıcalık yapılamayacağı da açıkça belirlenmiştir.

Tek tip sözleşme ile ise eczane ve kuruluş çıkarları eşit düzeye getirilmiş, sözleşmeler birer taahhütname halinden çıkartılarak tam anlamı ile karşılıklı bir sözleşme haline getirilmiştir.

16. Büyük Kongrede bu konuda eczacı odalarından gelen sayın delegelere geniş bilgi verilmesine rağmen istifham yaratan konular hakkında gerekli bilgi verilecektir.

T.C. Maliye Bakanlığına bu tip protokoller yapabilme yetkisi veren kanunî maddeler ekte bir fotokopi halinde gönderilmektedir. T.C. Maliye Bakanlığının yetkisi kapsamına tüm Devlet kuruluşları, katma bütçeli kuruluşlar ve iktisadi devlet teşekkülleri girmektedir.

Merkez Heyetimizin görev aldığı zaman devraldığı müktesep haklarımızın geri alınması konusu çözüme bağlanmıştır. Uygulamanın başlama tarihini saptayacak çalışmalar sürdürülmektedir.

16. Büyük Kongrede revize edilen 1975 yılı Merkez Heyeti gider bütçesinin fasıl bir madde birdeki bölümünün adı Genel Sekreter tazminatı olarak değiştirilmiş ve karşılığına brüt, azami yıllık 30.000 TL.

ödenek konulmuştur. 1975 bütçesi kadro cedvelinde yüksek tahsil görmüş olma şartı ile bir genel sekreter yardımcısı kadrosu ihdas edilerek karşılına aylık azamî brüt 7.500 TL. ücret konulmuştur.

Bu Kadronun ihdas edilmesi sonucu giderler bölümünün fasıl bir madde birdeki Genel Sekreter Kısmındaki 90.000 TL. ödenek ise 30.000 TL ya düşürmüştür bulunmaktadır.

6643 sayılı Birlik yasasının uygulamasına ait yönetmeliğin (IV) üncü bölümünün (32) ncü maddesinin Merkez Heyetine verdiği görev ve yetkiye dayanılarak; 23/6/1975 gün ve 21. Toplantıda alınan karar gereğince; Karar tarihinden itibaren yürürlüğe girmek üzere gerek Merkez Heyeti ve gerekse Eczacı Odalarının yönetmeliğinin (IV) ncü bölümü (28, 29, 30) ncü maddeleri mucibince görevlilere ödenecek yolluklar dışındaki gündelik miktar brüt (420.— Dört yüz yirmi) lira olarak saptanmıştır.

Günlük harcırahın 70.— lirası vergiden muaf olduğu cihetle görevlilere ödenecek 420.— lira günlük harcırah için 135,90 TL. gelir vergisi stopajı yapılacaktır.

Ankara'da 28-29 Haziran 1975 günleri toplanan 16. Olağanüstü Büyük Kongreye katılan delege ve görevlilerde bu karar kapsamında mütalâa edilecektir. Bilgi alınmasını ve gereğini rica ederim.

Saygılarımla.

Sağlık Bakanlığı ve diğer Bakanlıklarla olan ilişkiler

Görevi devraldığımız günlerde bakanlıkla Birliğin arasında onarılması güç sürtüşmeler devam ediyordu. Merkez Heyetimiz dengeli ve seviyeli bir dialoğun kurulabilmesi için belli bir politika saptamıştır. Birliğimizi ilgilendiren konuların yüzde doksanı Sağlık Bakanlığı yetkileri içindedir. Sorunlarımızın çözümü ancak Sağlık Bakanlığı yetkililerince ele alınıp değerlendirilebileceği bir gerçektir. O halde Sağlık Bakanlığı ile ilişkilerimizde kişisel sürtüşmelerden ziyade belli prensipleri ön plana almalıydık. Bu doğrultudaki çalışmalarımıza önemli ölçüde karşılık bulduk. iyi niyetli ve güvenilir bir ortam yaratılmıştır. Onurlu ve itibarlı bir seviyede denge ve dialoğ kurulması için yapılan girişimlerimizde aracılardan uzak durulmuş ve endirekt yöntemler uygulanmamıştır. Sorunlarımız açık kalplilikle dile getirilmiş ve Bakanlık Organlarında aralıksız takip edilmiştir.

Sonuç alabilmek için gelişmeleri bizzat yakından izlemek zorunlu hale gelmiştir. Bu itibarla Bakanlıkla olan çalışmaları bizzat Ankara da takip ederek Merkez Heyetine bilgi veren Merkez Heyeti üyelerimizin gayret ve fedakârlıklarını burada belirtmek isteriz. Bakanlıkla birliğimizin ilişkileri belirtilen düzeyde halen devam etmektedir. Belirtmek gerekirk; Birçok eczacı haklarını, Bakanlıkta daha fazla eczacı istihdam edilmesini, Meclis Komisyonlarındaki yasa tasarıları üzerindeki önerilerimiz ile Birliğimizin diğer sorunlarını başta sağlık Bakanı Dr. Kemal Demir olmak üzere Bakanlığın diğer ilgilileri geniş çapta savunmuşlardır.

Diğer Bakanlıkların bir çoğunda da ilişkilerimiz belirtilen prensiplere göre yürütölmektedir.

Bundan sonra yapılacak çalışmalar için Bakanlıklarla Birlik ilişkilerinde bu düzeyin kaybedilmemesini dileriz.

Eczacı Odalarımızla ilişkiler

Odalarımızla Merkez heyeti arasında kuvvetli bir organik bağın sürdürülmesi için hiç bir girişimden kaçınılmamıştır. İrtibatlarımızın devamlı canlı tutulabilmesi için telefon, telgraf ve mektupla gerekli bilgi ve tamimlerin ulaştırılmasına çalışılmıştır. Odalarımızın istek, çalışma ve girişimleri maddi ve manevi olarak imkânlarımız nisbetinde karşılanmıştır. Yaptıkları toplantılara ve kongrelere iştirak için Merkez Heyeti üyelerimiz görevlendirilmişlerdir. Görevlerini olanakları nisbetinde yerine getiren Merkez Heyeti üyelerimiz oda toplantılarına iştirak eden üyelere Birliğimizi ilgilendiren konularda gerekli bilgileri vermişlerdir. Ancak 1976 Eylül ayı içinde yapılan oda kongrelerine Merkez Heyetimizin Büyük kongre hazırlıkları içinde oluşu ve odalarımızda genellikle aynı tarihlerde kongrelerini yapmaları sebebiyle geniş çapta iştirak edilememiştir. Odalarımızın Bölgelerinde etkinliklerinin genişletilmesi ve yasal bir kuruluşa yaraşır çalışmalarının sürdürülmesi için gerekli çabalar harcanmıştır. Büyük Kongre kararları doğrultusunda oda adetlerimiz çoğaltılmış ve Birliğimize Malatya, Elazığ ve Ordu odaları kazandırılmıştır. Ayrıca coğrafi koşullar, Bölge şartları ve odalarımızın istekleri üzerine bazı illerin Bölgeleri değiştirilmiştir.

Bu çalışmalarımız sırasında önemsiz sayılabilecek aksaklıkların olduğu kuşkusuzdur. Ancak olağan üstü bir devrenin koşulları içerisinde bulunmanın getirdiği güçlükler bu küçük aksaklıkları mazur gösterecek büyüklüktedir.

Her şeye rağmen değişen koşullar karşısında odalarla merkez heyeti ilişkilerini düzenleyen yönetmeliğin gelecekte daha teferruatlı olarak hazırlanması çalışmalarının yapılmasına inanıyoruz.

Merkez Heyeti İle Eczacı Odaları Mali İlişkileri

Büyük Kongrenin sayın Delegeleri:

Bu çalışma Dönemimizde bizi uğraştıran başlıca konulardan biri de Birlik ve görev ve fonksiyonlarının aksamadan yürütülebilmesi için, malî olanaklarımızı sağlam ve güvenilir bir şekilde temin etmek olmuştur. Yüksek Kurulunuzca da bilindiği üzere Merkez Heyetinin başlıca malî kaynağını kendi teşkilâtı Birlik yasamızın öngördüğü vecibeleri yerine getirmek sureti ile sağlar. Bu husus 6643 sayılı kanunun (57) nci maddesinde açıkça belirtilmiştir. Bu hükme rağmen maalesef yasanın bu maddesi Birliğin kuruluşundan beri bir türlü istenilen düzeyde işletilememiştir. Ancak olağanüstü 16 ncı Büyük Kongremizde yeniden düzenlenen Yönetmeliğimizin (19)'uncu maddesinin 1976 yılında uygulamaya konulması, bu yıl içersinde bu yükümlülüğün Odalarımızca ciddi olarak ele alınıp, yerine büyük ölçüde getirilmesini sağlamıştır. Yine Merkez Heyetinin yasal gelirlerinden biri olan (Majistral tarife, Dergi, defter ve basılı evrak) gibi maddelerin Odalar aracılığı ile üyelerimize dağıtımı yapılan bölümünde de Eczacı Odalarımız üzüntü ile belirtmek isteriz ki yine kâfi ilgi göstermemişlerdir. Bunun dışındaki Merkez Heyeti gelirleri, Büyük Kongrelerce Eczacı Odaları aracılığı ile üyelere her yıl için bir kere istenilen (Merkez Heyeti Giderlerine katılma) payı ile bağışlardır. Açıkça belirtmek isteriz ki, 1972 yılında 14'üncü Büyük Kongremizce alınan bu katılma payı işlemleri hemen hemen bütün odalarımızca ya benimsenmemiş veya üyelere alındığı halde Merkez Heyetine intikali yapılmamıştır. Bunun üzerine 1976 yılında bütün yurt düzeyinde Merkez Heyetince düzenlenen Alkol karneleri ile Eczanelerin Alkol ihtiyaçlarını temin etme işlemi için ilgili Bakanlıkça anlaşmaya varılarak uygulamaya geçilmiş, bu uygulama sonunda üyelerimizin Eczacı Odaları aracılığı ile Merkez Heyeti giderlerine katılma paylarını tahsil etmek geniş kapsamda mümkün olmuştur. Sağlık ve Sosyal yardım Bakanlığınca 1975 yılında Merkez Heyetine

kendi Bütçesinin öngördüğü yardım yapılmış. 1976 yılı içinde bunun yapılması için gerekli girişimlerde bulunulmuştur.

Merkez Heyeti ile Eczacı Odalarımız arasındaki malî ilişkilerin tanzimi ve en iyi bir şekilde yürütülmesi için, zaman, zaman gerek Merkez Heyeti gerekse Murakabe Kurulu tarafından Bütün Odalarımıza Genelgeler, bildiriler gönderilmiş bu dönem içinde yapılan bütün Bölgelerarası toplantılardaki gündemlerde behemhal bu konuya yer verilmiştir. Ayrıca 1976 Eylül döneminden başlamak üzere bütün Odalarımızın tek tip Bütçe ve Bilânço tanzim etmeleri hususunda gerekli bilgi ve belgeler Odalarımıza gönderilmiştir. Önümüzdeki devrede Merkez Heyeti ile Eczacı Odaları Malî ilişkilerinin istenilen düzeyde işler bir şekilde yürütüleceğine inanıyoruz. Bu konuda ayrıntılı olarak rakamlar ile durum Murakabe kurulu raporunda yüksek Kurulunuza ayrıca sunulmuştur.

Basın ve halkla ilişkiler

Merkez Heyetimizin çalışma döneminde önem verdiği konulardan biri de basın ve kamu ilişkilerinin düzenlenmesi oldu.

Günümüzde kitle haberleşme araçlarının toplum üzerindeki etkisi tartışılmaz. Kamu oyunun oluşmasında TRT yayın organları ile yazılı basının büyük rolünü dikkate alan kuruluşlar bu yolda yeni uygulamalara girişmişlerdir.

Çok yönlü problemleri bulunan örgütümüzün «halk ve basınla ilişkileri» ayrı bir önem taşır. Ayrıca insanların ilaç üzerindeki hassasiyeti, mesleğimizin halk sağlığı ile yakın ilişkisi, Türk Eczacılarının en üst kuruluşu olarak bu konuya eğilmemizi kaçınılmaz hale getirmiştir.

İlaç ve eczacılık üzerinde yapılan tartışmalarda Türk eczacılarının haksız, insafsız suçlamalarla karşılaştığı aşikârdır.

Hissi ve politik istismara uygun bir malzeme olarak seçilmiş bulunan «ilaç» üzerinde bugüne kadar koparılan fırtınada en çok zarar görmüş olanlar eczacılardır.

1974 yılında kâr oranının düşürülmesine yol açan olayda karar organı kişi ve kuruluşların yanlış bilgilerle oluşturulmalarının büyük etkisi olmuştur.

Bütün gözlemler bize basın ve halkla ilişkiler konusunda çalışmalar yapmamız gereğini ortaya çıkarmıştır.

Merkez Heyetimiz önce kendi arasından bir «Basın ve Halkla İlişkiler» komitesi seçerek bu konuda yapılacak çalışmaların ana hedeflerini saptamıştır.

Bu ilişkilerin kurulması ve yürütülmesi kendine özgü, teknik bir görevdir.

Merkez Heyeti Basın Komitesinin denetimi altında olmak üzere

bu çalışmaları, Birliğimizde görevlendirilen «Basın ve Halkla ilişkiler Müşaviri» ile yürütmüştür.

Bu konuda planlanan çalışmaları şöyle özetleyebiliriz.

Birliğimiz organı «Pharmacia»nın yayınlanarak bütün üyelerimize ulaştırılması.

TRT ve basın ile iyi bir dialogun kurulması,

Bölgelerarası toplantılar, alınan kararlarla ilgili basına bilgi verilmesi ve toplantı hakkında yayın yaptırılması

Mesleki konularda Birliğimizin görüşünü yansıtan basın bültenleri çıkarılması

TRT ve basın mensupları ile özel ilişkiler kurularak, eczacılık sorunları konusunda kendilerinin aydınlatılması

Eczacılıkla ilgili açık oturum, konferans panel düzenlenerek kamu oyuna yansması

Merkez Heyetimizce bu şekilde planlanan ve içe dönük olmaktan ziyade dışa dönük bir amacı bulunan çalışmalar, iki yıllık dönemimizde önemli ölçüde başarılı geçmiştir.

Ana hatları ile belirtmek gerekirse 1974 - 1976 dönemi Türk eczacılarının seslerini duyurma dönemi olmuştur.

Boycot öncesi ve sonrası kamu oyunda «eczacılık sorunları»na karşı uyanan ilginin bugüne dek devamı sağlanmış, her fırsat ve vesile ile çeşitli görüşlerimiz, sözlü ve yazılı basın yoluyla kamuya yansıtılmıştır.

Bu devrede de basında, çıkan eczacılıkla ilgili kupürler arşivlendirilmiştir.

PHARMACIA DERGİMİZ

Türk Eczacıları Birliğinin yayın organı Pharmacia'nın daha kaliteli ve sık çıkarılması arzu ettiğimiz ölçüde gerçekleştirilememiştir.

Çalışma dönemimiz içinde 4 defa yayınladığımız derginin eski sayılarına göre daha kaliteli bulunarak üyelerimizce beğenilmesi yegane tesellimizdir.

Pharmacia'nın daha düzenli ve kaliteli bir şekilde yayınlanmamasının en önde gelen nedeni merkez heyetimizin sorunlarımızın halli konusunda yaptığı yoğun çalışmalardır.

Dergimizin güç koşullara rağmen zengin ve iyi bir şekilde yayınlanmasını sağlamak amacıyla yaptığımız çalışmalarda bizi engelleyen diğer bir faktör finansman konusudur.

Sadece belirli ilaç fabrikası ve laboratuvarlar ile ecza depolarının

dan sağlanan sembolik tarifeli ilanlarla dergi giderlerini karşılamının güçlüğünü takdir edersiniz.

Birliğimizin kısıtlı bütçe olanakları ve ilan sağlama gayreti ile 4 sayı olarak çıkarabildiği Pharmacia'nın daha onurlu ve bağımsız bir yayın organı olabilmesini sağlamak için üyelerimize yaptığımız abone olma çağrısı da olumlu bir sonuç vermemiştir.

Dergimizi yılda 6 defa olmak üzere iki ayda bir yayınlamak üyelerimizin yılda 30 TL. ile abone olmaları ile kabildir.

Önümüzdeki dönemde Odalarımızın da gayreti ile koordineli bir çalışma yapılması ile bu gayeye ulaşılacağına inanıyoruz.

Öte yandan majistral tarifenin hazırlanması bu dönemde Merkez Heyetimizin öncelik verdiği bir çalışma olmuş, Pharmacia'nın devamlı yayınlanmasını engellemiştir.

TRT VE BASIN İLE İLİŞKİLERİMİZ

TRT ve basın ile ilişkilerimiz bu dönem içinde başarılı bir aşamaya ulaştırılmıştır.

Birliğimizin çalışmaları, görüşleri, sorunları ile ilgili yazı ve haberler gerek TV ve radyolarda, gerekse çeşitli gazetelerde yayınlanmıştır.

Merkez Heyetimizle işbirliği halinde çalışan Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirimizin profesyonel, tecrübeli bir gazeteci oluşu basınla iyi bir dialog kurulmasını sağlamış, bunun olumlu sonuçları yapılan yayınlarda görülmüştür.

BASIN BÜLTENLERİ

Merkez Heyetimizin çeşitli konulardaki görüşlerini kamu oyuna yansıtmak üzere çalışma dönemimiz içinde 20 ye yakın basın bildirisi bülten halinde yayınlanarak ilgili yerlere ulaştırılmıştır.

26 Kasım 1974 günü yayınlanan ilk basın bildirimizde XV. Büyük kongresinin seçim sonuçları ve Merkez Heyeti ile Murakabe Kurulunun görev bölümü açıklanmıştır.

29 Aralık 1974 günü Merkez Heyetimizdeki görev değişiklikleri ayrı bir basın bülteni ile kamuya duyurulmuştur.

8 Aralık, 10 Aralık ve 11 Aralık 1974 tarihlerinde boykot uygulaması ile ilgili olarak yayınladığımız basın bildirilerinde direnişimi-

zin nedenleri bütün ayrıntıları ile yansıtılmıştır. (Bu bildiri metinleri raporumuzun kâr hadleri ile ilgili bölümündedir)

10.9.1975 günü 7. Bölge Bursa Eczacı Odasının kongresi dolayısıyla Birliğimizce yayınlanan basın bülteninde Genel Başkanın ilaç hammaddelerinden gümrük vergisi alınmaması ile ilgili gelişmeler açıklanmış, zirai ilaçların eczacılar dışında bazı kişi ve kuruluşlarca satılmasının yarattığı olaylara yer verilmiştir.

7. Aralık 1975 günü İzmirde yapılan Bölgelerarası toplantı nedeniyle yayınlanan basın bülteninde eczacı kâr hadlerinin yükseltilmesi ile ilgili konularda bilgiler açıklanmış, ilaç hammaddelerinden gümrük alınmaması yolundaki Birlik görüşü tekrarlanmış, SSK'nın ilaç fabrikası kurmasının Türk eczacıları tarafından desteklendiği belirtilmiştir.

Viyana ve Paris Büyük Elçilerimizin öldürülmesi olayı üzerine bir bildiri yayınlayan Merkez Heyetimiz menfur tecavüzleri telin etmiştir.

Amerika kongresinin Türkiye'ye yardımı durdurma kararı karşısında Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Başkanlığınca, Amerikan kökenli ilaçların tüketiminin diğer muadillerine kaydırılması ile ilgili önerisi Merkez Heyetimizce de benimsenmiş, olay bir basın bildirisi ile kamu oyuna duyurulmuştur.

3. Bölge İzmir Eczacı Odasının kongresi dolayısıyla yayınladığımız basın bülteninde Genel Sağlık Sigortası tasarısı ile ilgili görüşlerimize yer verilmiştir.

14. Mayıs Eczacılık Bayramında Merkez Heyetimiz yurd ve mesleki sorunlarımızı içeren bir bildiri yayınlamıştır.

Bayram dolayısıyla Eczacı Odalarının tertiplediği toplantılarda ortaya konulan görüşler ayrı bir basın bülteni ile kamu oyuna yansıtılmıştır.

Türk Eczacıları Birliğinin 20. Kuruluş yıldönümü olan 20 Mayısta Ankara'da düzenlenen toplantı dolayısıyla Birliğimizin geçmişteki hizmetlerini anlatan bir basın bülteni çıkarılmıştır.

20.6.1976 günü Konya'da yapılan Bölgelerarası toplantı dolayısıyla yayınladığımız basın bülteninde özellikle Genel Sağlık Sigortası tasarısı konusunda görüşlerimize yer verilmiştir.

Ankarada tertiplediğimiz Bölgelerarası toplantıda alkoloid sanayi, eczanelerin dengeli dağıtımı, ilaç fiyatları ile ilgili ortaya atılan görüşlerin özeti bir basın bülteni ile kamu oyuna sunulmuştur.

İlaç fiyatlarına yapılan zamlar üzerine Birliğimizin görüşlerini belirleyen bir basın bülteni de yayınlanarak «Halka ucuz ilaç veril-

mesinin Türk eczacılarının temel ilkesi» olduğu açıklanmış, ilaç fiyatlarının yükselmesinde eczacıların bir etkisi bulunmadığı ifade edilmiştir.

(Çalışma döneminde Birliğimizce yayınlanan Basın bildiri ve bültenlerinin tam metinleri raporumuzun son bölümündedir).

Bu bildirilerden ayrı olarak toplantıların TRT ve basın mensuplarınınca izlenmesi konusuna ayrı bir özen gösterilmiştir.

AÇIK OTURUM VE KONFERANSLAR

Merkez Heyetimiz, Sağlık ve eczacılık sorunları ile ilgili televizyon, radyo ve çeşitli kuruluşların tertitledikleri açık oturum ve toplantılarda temsil edilmiştir.

19 Kasım 1974 günü televizyonda tertiplenen «ilaç fiyatları» konulu açık oturuma Birlik Genel Başkanı İbrahim Çetinkaya davet edilerek katılmıştır.

Bu açık oturum kamu oyu ve basında çeşitli tenkitlere yol açmıştır. (Bu konuda yayınlanan iki yazı raporumuzun belgeler bölümündedir).

Komisyonların çalışmaları

15. Büyük Kongrede seçilen Eczane ve Depo Komisyonu 20 Ekim 1975 tarihinde Ankarada eczacı odasında İlk toplantısını yaptı.

Aynı komisyon ikinci toplantısını 7-8 Kasım 1975 tarihinde İstanbul'da Birlik Merkezinde yaptı. Bu toplantıda komisyonun üzerinde çalıştığı konular majistral tarife ve 6197 sayılı yasa tasarısı ile Genel Konular olmuştur.

15. Büyük Kongrede seçilen Bilim Komisyonu 6-7 Kasım tarihlerinde İstanbul'da Birlik Merkezinde toplantıya çağırıldı. Yalnız Prof. Ecz. Mekin Tanker geldiği için toplantı yapılamadı.

15. Büyük Kongrede seçilen İlâç sanayii komisyonu 14.2.1975 tarihinde İstanbulda Birlik Merkezinde toplandı

Komisyon ilk toplantısında yerli ilacın satışının arttırılması, ilaç sanayiinin kâr haddinin arttırılması ve sanayiciden temsilci alınması konularında Merkez Heyetinden talepte bulunulmasına ve haftada bir gün toplanılmasına karar vermiştir. Komisyon başka toplantı yapmamıştır.

DANIŞMA KOMİSYONU

Merkez Heyeti ile üyeler arasındaki pratik dialogun kurulmasını sağlamak amacıyla T. Eczacıları Birliği Merkez Heyeti açısından ülke düzeyinde yapılması gerekli olabilecek işlemlerin tesbitini yaparak Merkez Heyetinin onayına sunmak için istişari mahiyette bir danışma komisyonu kurulmuştur.

Komisyon çalışmalarını halen sürdürmektedir.

Sağlık Personelinin Yetiştirilmesi İle İlgili Toplantı

Çeşitli meslek dallarında sağlık personelinin yetiştirilmesi ile ilgili 3-4 Kasım 1976 tarihlerinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında yapılan Komisyon toplantısına Birliğimiz de davet edilmiştir.

İki gün süren toplantıda konuların görüşülmesi bitmediği için Aralık ayının ilk haftasında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının çağrısı üzerine yeniden toplanacaktır. Komisyonun devamlılık kazanması için Bakanlıkça gerekli girişimlerin yapılmasına karar verildi. Görüşülen konular ve alınan kararlar içinde camiamızı yakından ilgilendirenler kısaca şunlardır.

Eczacılık fakülte ve Yüksek Okullarının sayısının yeterli olduğuna ve kesinlikle yenilerinin açılmamasına ayrıca kontenjanlarının arttırılmamasına,

Eczacılık Yüksek Okullarının Akademiler bünyesinden alınarak Üniversitelere bağlanmasına karar verildi.

Ayrıca görüşülen konular arasında yer alan Tıp personelinin sayısının yetersiz oluşuna çare aranması sırasında Eczacılık fakültelerinin temsilcileri daha önce yaptığımız görüşmeler çerçevesinde Biyokimya, Toksikoloji, Farmakoloji, Microbioloji, Koruyucu Hekimlik, Gıda kimyası besin analizi ilaç kontrolü ve çevre sağlığı konularında Eczacılık tahsilinden sonra iki sene lisans üstü eğitimle uzman yetiştirebileceklerini ifade etmişlerdir. Ayrıca Doktora ihtiyacı olduğunu ifade eden Sağlık Bakanlığına müfettiş kadrolarına eczacı vermek suretiyle yardımcı olunabileceği belirtilmiştir. Çalışmalar sürdürülmektedir.

Kanser Savaş Derneği ile ilgili çalışmalar

15.7.1975 günlü resmî gazetede yayınlanan Kanser Savaş Konseyi kuruluş ve görevleri hakkındaki yönetmelik gereğince Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bünyesinde bir Kanser Savaş Konseyi kurulmuştur. Konsey üç grup üyeden oluşmuştur. Birinci Grup Bakanlığın ilgili müdürlerinin meydana getirdiği tabii üyeler, ikincisi ilgili resmi ve gönüllü kuruluşlardan Bakanca atanacak üyeler, üçüncüsü de ilgili kurum ve kuruluşlarca seçilip görevlendirilecek üyelerdir. 49 üyeden oluşan Konseyde Birliğimizi temsilen Ecz. Nural Vural görevlendirilmiştir.

Konsey dört gün süren ilk toplantısına 23.5.1975 günü başlamış ve Kanser Savaş konusunun bilimsel ve tıbbî yönleri ile sosyo-ekonomik sorunları ve Kanserın radikal ve palyatif tedavisinde kullanılan

İlgili profesörlerin ve uzman hekimlerin bir arada bulundukları Konsey çalışmalarında, özellikle konunun plânlanması, sosyo-ekonomik sorunları ve Kanserın radikal ve palyatif tedavisinde kullanılan ilâçların sağlanması üzerinde görüş ve önerilerimiz olmuştur.

Konsey ilk toplantısında Kanser Savaşının tanımını şu şekilde yapmıştır: «Kanser konusunda araştırma, korunma, tanı, tedavi, izleme, rehabilitasyon ve kronik hasta bakım evleri dizisinin ülke çapında yerleştirilip yürütülmesi; bu hastalığın, bireylere, aileye ve topluma yapacağı sosyo-ekonomik ve moral olumsuz etkilerin karşılanması için özel ve tüzel sağlık, eğitim, sosyal sigorta ve her türlü ilgili kurum ve kuruluşların gerekli işbirliğini yapmalarıdır.»

Konsey, komisyon çalışmaları ve tekrarlanan toplantılarla çalışmalarını sürdürmüştü; 20/Şubat/1976 günü yaptığı toplantı sonunda hazırladığı önerileri de kapsıyan geniş raporu Bakanlığa sunmuş ve özellikle hukuksal açıdan gerekli çalışmaların yapılmasını istemiştir.

Raporumuz baskıya verildiği sıralarda Bakanlık «Kanser Savaş

şının yapılması ve 3017 sayılı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilâtı ve Memurları Kanununun Kanser Savaşı ile ilgili maddelerinin değiştirilmesi hakkındaki kanun tasarısı» nı hazırlamıştır.

Bu tasarı, ve Kanser Savaşı için gerekli yardımcı sağlık personelinin yetiştirilmesi ile Bölge Onkoloji Hastanelerinin ihtiyaç programı konuları, 13 Kasım 1976'da başlayıp ve üç gün süren Konsey toplantılarında ele alınmıştır.

YÜKSEK HAYSIYET DİVANI

ÇALIŞMALARI

Yüksek Haysiyet Divanı Merkez Heyetimizin çağrısı üzerine 22.12.1975 tarihinde Ankara'da toplandı.

Toplantıya sevk edilmek üzere Merkez Heyetine gönderilen sekiz dosya Birlik Merkezinde Hukuk Müşaviri Doç. Dr. Nihat Turel, Yüksek Haysiyet Divanı üyelerinden Ecz. Ümran Gülekli, Ecz. Niyazi Kutan ve Prof. Ecz. Selâhattin Tandal tarafından incelendi. Eksikleri görülen Gaziantep Eczacı Odasına alt iki dosya tamamlanmak üzere ilgili odaya iade edildi. Fakat bu dosyaların gönderilmesi geciktiği için Yüksek Haysiyet Divanı toplantısına yetişmeleri mümkün olamadı.

Yüksek Haysiyet Divanı 22.12.1975 tarihinde saat onda Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında toplandı. Oniki üyesi bulunan Yüksek Haysiyet Divanına sadece İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesini temsil etmesi gereken üye katılmadı.

Başkanlık için yapılan oylamada Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Müsteşarı Dr. Osman Yaşar 5 oy, Prof. Ecz. Selahattin Tandal 5 oy ve Enver Sevgen 1 oy aldılar. Prof. Ecz. Selahattin Tandal feragat ettiği için Dr. Osman Yaşar'ın Başkanlığında yapılan toplantıda Yüksek Haysiyet Divanı şu üyelerden kurulmuştu: Başkan Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Müsteşarı Dr. Osman Yaşar Danıştay üyesi Enver Sevgen Yargıtay üyesi Yahya Gökçedağ, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Temsilcisi Ecz. Ümran Gülekli, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi temsilcisi Prof. Dr. Mustafa Güley, 15. Büyük Kongre tarafından seçilen Prof. Ecz. Selahattin Tandal, Ecz. Nafi Aras, Ecz. Niyazi Kutan, Ecz. Doğan Persentili, Ecz. Orhan Çağlar ve Ecz. Kenan Karamüftüoğlu, Asil üyelerin dışında Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarlar Genel Müdürü, Zat İşleri Genel Müdür Vekili ve Türk Eczacıları Birliği Genel Sekreteri toplantıda hazır bulundular.

İncelenen dosyalardan,

Konya Eczacı Odası tarafından sevk edilen Ecz. Mazlum Can'a ait dosya yeterli savunması alınmadığı için,

Denizli Eczacı Odası tarafından sevk edilen Ecz. Mustafa Çiftçiye ve Ecz. Nuran Günay'a ait iki dosya Deontoloji tüzüğünün değişen maddelerine dayandırılması nedeniyle, Ankara Eczacı Odası tarafından sevk edilen Ecz. Zehra Perçem Atabek'e ait dosya verilen ceza ilgiliye tebliğ edilmediği için noksanları tamamlanmak üzere Merkez Heyetine iade edildi.

Aydın Eczacı Odası tarafından sevk edilen Ecz. Halil Kavas'a ait dosya'da muvazaa suçundan verilen üç ay kapatma cezası altı ay olarak değiştirilerek onaylandı.

İzmir Eczacı Odası tarafından sevk edilen Ecz. Figen Durukan'a ait dosya'da verilen onbeş gün kapatma cezası ise yüz T.L. para cezası şeklinde değiştirilerek onaylandı.

Kararlar ilgili odalara derhal tebliğ edilerek uygulandıkları görülmüştür. Böylelikle yıllar sonra ilk kez muvazaa yaptığı için bir eczacının cezalandırılması ve eczanenin kapatılması sağlanmıştır.

Yüksek Haysiyet Divanı sevk edilen dosyaları olumlu bir süzgeçten geçirerek en uygun yargılara varmıştır. Bundan ortaya çıkan sonuç dosyalar yasalara uygun olarak hazırlanır ve sevk edilirse Haysiyet Divanı mekanizması sanıldığı gibi atıl bir organ olarak kalmayacak suçluyu gereğince cezalandıracaktır.

Dosyaların hazırlanmasında yapılan hataları göz önüne alan merkez Heyetimiz, dosyaların ne şekilde tekemmül etmesi gerektiğini gösteren detaylı bir yazıyı 3. Mart, 1976 tarihinde bütün Eczacı Odalarına göndermiştir. Ayrıca halen yürürlükte olan şekliyle Deontoloji tüzüğü de çoğaltılarak Eczacı Odalarına gönderilmiş ve birçok kez eczacıların hangi suçlardan ne şekilde Haysiyet Divanına sevk edilebilecekleri hususunda eczacı odaları uyarılmıştır.

Yüksek Haysiyet Divanı toplantısı göstermiştir ki Eczacı Odaları ve odaların haysiyet divanları deontoloji kurallarına ve yasalara aykırı hareket eden eczacılara ait dosyaları gösterilen yöntemle uygun olarak hazırlayarak toplantı tarihinden en az bir-iki ay önce Merkez Heyetine göndermelidirler.

Merkez Heyeti, Büyük Kongre tarafından seçilen altı Yüksek Haysiyet Divanı Üyesi, Merkez Heyetince seçilen üye, Birlik Hukuk

Müşaviri ve Genel Sekreterin katılacağı bir toplantı düzenleyerek dosyaları önce bu ön toplantıda ele almalı ve noksanları bulunan dosyalar tamamlanmak üzere ilgili odalara iade edilmelidir

Merkez Heyeti, Büyük Kongre tarafından seçilen altı yüksek Haysiyet Divanı üyesi, Merkez Heyetince seçilen üye, Birlik Hukuk Müşaviri ve Genel Sekreterin katılacağı bir toplantı düzenleyerek dosyaları önce bu ön toplantıda ele almalı ve noksanları bulunan dosyalar tamamlanmak üzere ilgili odalara iade edilmelidir.

Hukuk Bürosunun çalışmaları

Merkez Heyetimiz, iş başına geldiği günden bu yana, Merkez Heyeti Hukuk Müşaviri ile birlikte, eczacılık mesleğini ilgilendiren hukuki konularda üç yönlü çalışma yapmıştır.

Birinci tip çalışma, meslek çıkarlarını çeşitli kamu kuruluşlarına ve bunların girişimlerine karşı koruyucu nitelikteki çalışmalardır. Bunlar, Merkez Heyetimiz adına açılan davalarla yürütülmüştür.

Bu konuda açılan ilk dava, hatırlanacağı gibi, eczacı ve depocu kârlarının, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının tek yönlü tasarrufu ile indirilmesine ilişkin davadır. Bu dava, süresi içinde danıştaya açılmış, tasarrufun iptali, tutarlı gerekçelerle istenmiştir. Ancak anlaşmazlığın giderilmesi, davanın konusunu ortadan kaldırmıştır.

Gene Merkez Heyetimiz, Ege, Çukurova ve Diyarbakır Üniversiteleri Döner Sermaye İşletmeleri yönetmeliğinde yer alan ve ayakta tedavi gören hastalara da ilâç verilmesini öngörür biçimde anlaşılması olasılığı bulunan hükümlerin iptali ve bu konudaki danıştay görüşünün belirlenmesi için davalar açmıştır. Danıştay, verdiği kararlarla, görüşümüzü doğrulayarak 6197 ve 1262 sayılı yasalar gereğince, adı geçen yerlerde, ayakta tedavi görenlere ilâç verilemeyeceğini saptamıştır.

Danıştayın bu konulardaki görüşleri Ege Üniversitesi için 1975-1785 esas ve 1976-1373 karar, Diyarbakır Üniversitesi için 1975-1786 esas ve 1976-1098 karar, Çukurova Üniversitesi için 1975-1784 esas ve 1976-1119 karar nolu ilâmlarıyla belirlenmiştir. Bu kararlar Danıştay 8. Dairesince alınmıştır.

Merkez Heyetinin ikinci tip hukuki çalışması çeşitli yasalar ve deontoloji tüzüğü üzerinde olmuştur.

Hukuk büromuzun üçüncü tip çalışması gerek eczacı odaları-

nın gerekse çeşitli özel ve kamu kuruluşlarının istedikleri hukuki mütalâaları vermek olmuştur. Özellikle, Maliye Bakanlığı ile yapılan ve ilâç satımı ile ilgili sözleşmelerdeki hükümlerle protokol üzerinde, kamu kuruluşlarına ve odalarımıza, protokolün genel ve teknik yorumu, mütalâa halinde gönderilmiştir.

Bunun gibi, Veteriner ve Ziraî ilâçlar gibi konularda, aydınlatıcı yasal bilgiler odalarımıza gönderilmiştir.

Mesleki iç kuruluşlarla ilişkiler

İlâç işkolunun kesimlerinin derinliğine problemleri olduğu kuşkusuzdur. Bu problemlerin tümüne ayırım yapmadan gerekli olduğu ölçülerde eğilen Merkez Heyetimiz, ilâç işkolunun kesimlerini temsil eden kuruluşlarla iyi ilişkilerini sürdürme gayreti içersinde olmuştur.

Eczacıların tüm sorunları üzerinde çabalarını sürdüren Birliğimiz, depo ve imalâtçı kuruluşlarının ilâç ve mesleğimizle ilgili çalışmalarına eş düzeyde hassasiyet göstermiştir.

Türkiye İlâç İşverenleri Sendikası ve Türkiye Tıbbi Müstahzar Sanayii ve Laboratuvarları Cemiyeti ile Merkez Heyetimizin beyannameler, mesleki yayınlar, bilgi ve dökümanlara ilişkin çalışmaları sürdürülmüştür.

Depo-Eczane ilişkilerinde meslekî kuralların adil ve düzenli bir şekilde işlemesine çalışılmıştır.

Depocular Derneği ile Eczane Sahipleri Derneğinin bazı toplantılarına iştirak edilerek mesleki dialoğun sürdürülmesine çalışılmış, ayrıca Birlik Merkezimizde düzenlenen toplantılara davet edilen bu kuruluşların temsilcilerinin görüşlerinden istifade edilmiştir.

Sosyal Çalışmalar

Birliğimizin Sosyal çalışmaları arasında Fakülte ve Yüksek Okul öğrenci temsilcileri ile olan ilişkilerimizi saymak mümkündür. İstanbul Eczacılık Yüksek Okulu, İst. Eczacılık Fakültesi, Ankara Eczacılık Fakültesi Öğrencilerinin çalışmalarına 1975 ve 1976 yıllarında maddi ve manevi katkılarda bulunulmuştur.

1974 senesi Silahlı Kuvvetler Vakıflarına üyelerimizin yaptığı yardımlardan bakiye kalan 19.678 TL. 20 bin liraya tamamlanarak bu kere Türk Donanma Vakfına verilmesi için gerekli işlem yapılmıştır. Türk Donanma Vakfı, 3 temsilcisi ile Birliğimizi ziyaret ederek 20 bin TL. nı almışlar ve bir bröve vermişlerdir. .

Birliğimiz, yabancı eczacılarla Türk eczacılar arasında sosyal ilişkilerin kurulması içinde gerekli çalışmaları yapmıştır. Bu arada kamu kuruluşlarında çalışan bir grub Fransız eczacısı İstanbul'u ziyaretleri sırasında İstanbuldaki kamu kuruluşlarında çalışan eczacıların temsilcileri ile tanıştırılmıştır. Misafir eczacıların Hilton Otelinde verdikleri bir kokteyl ile Türk ve Fransız eczacılarının görüşmeleri son bulmuştur.

Kamu kuruluşlarında çalışan eczacılar ve asistan eczacıların sorunları ile ilgilenirken karşılıklı görüşmek üzere memur ve asistan eczacılar birliğimize davet edilmiş, gönderdikleri temsilciler ile sorunlarını birliğimize iletmeleri temin edilmiştir.

Büro çalışmaları

Birliğimizin büro çalışmaları, Genel Sekreter Ecz. Bener Özcan denetiminde sürdürülmekte iken, Ankara'da yapılan 16. Büyük Kongre kararı gereğince Genel Sekreter Yardımcılığı kadrosu ihdas edilerek çalışmalara devam edilmiştir. Bu göreve ilk olarak Ağustos 1975'de Av. Mehmet Danışman atanmış, Ekim sonunda istifasını vererek ayrılmıştır. Boşalan bu kadroya Ecz. Jale Nalbant atanmış ve halen bu görevi sürdürmektedir.

Büromuz muhasebe işlerini Hayati Şenyüz 25 Mart 1976 tarihine kadar yürütmüş ve 25 yıllık çalışma süresini doldurarak S.S.K.'dan emekli olmuştur. Birliğimizde görevli bulunduğu döneme ait çalışmalar hususunda kendisinden istişari mahiyette bilgi alınmaktadır.

Bugüne kadar gerek Merkez Heyetimizde ve gerekse Eczacı Odalarımızda 17 yıldır çalışmalarını başarıyla sürdüren Sayın Hayati Şenyüz'e, hizmetlerinden dolayı teşekkürlerimizi sunar, bundan sonraki yaşamında muvaffakiyetler dileriz.

Halen büromuzun muhasebe ve diğer hizmetleri Nevin Girgin, Kâmil Kolçak, Metin Karademir ve İbrahim Kolat tarafından yürütülmektedir.

Hukuki işlerimizde Av. Nihat Türel ve basınla olan ilişkilerimizde ise Can Kaya İsen ile istişarede bulunmaktadır.

15. Büyük Kongreden buyana Birliğimize 1059 adet yazı gelmiş ve Birliğimizden 783 adet yazı yazılmıştır. Gelen yazılardan üyelerimizi ilgilendiren konular, Odalarımıza tamim edilerek iletilmektedir.

SONUÇ

17. Büyük kongrenin sayın delegeleri,

Güveninizle işbaşına gelen Merkez Heyeti, iki yıllık çalışmalarını ayrıntıları ile sizlere sunmuş bulunuyor.

Bir çalışma döneminde bütün problemlerin çözülmesinin olanak dışı bulunduğu aşikârdır. 2 yıl zarfında iyi niyet, birlik ve beraberlik içinde semereli çalışmalar yaptık ve bazı olumlu sonuçlara ulaştık.

Çalışma raporumuzda güncel sorunlar dışında geleceğe yönelik konularımıza, Türk ilâç politikası ve sanayii ile ilgili sorunlara bakış açımızı da belirtmeğe çalıştık.

Türk Eczacıları Birliğinin halk sağlığına verdiği önemi, gerçekçi, memleketçi bir görüşle ortaya koyan Merkez Heyetimiz bunun yeni görev alacak arkadaşlarımıza da yardımcı olacağı ümidindedir.

17. Büyük kongremizin tüm örgütümüze ve üyelerimize mutlu sonuçlar getirmesini, yeni seçilecek arkadaşlarımızın başarılı olmasını diler, hepinizi saygı ile selamlarız

ODALARIMIZIN
YÖNETİCİLERİ,
17. BÜYÜK
KONGRE
DELEGELERİ

Eczacı Odaları Yöneticileri

1. BÖLGE İSTANBUL ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Melih Ziya Sezer (Başkan)
Mustafa Aydınır (G. Sekreter)
Aytaç Dinçer (Muhasip)
Aydın Levent (Veznedar)
Ümit Güneysu (Üye)
Serap Özberk (Üye)
Necla Eserova (Üye)

2. BÖLGE ANKARA ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Sina Saatçioğlu (Başkan)
İlker Aksüyek (G. Sekreter)
Ali İnan (Üye)
Şükran Yavuzylmaz (Üye)
Necati Boyacıoğlu (Muhasip)
Muzaffer Tuncer (Üye)
Turan Baykal (Veznedar)

3. BÖLGE İZMİR ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Altay Ergezer (Başkan)
Hilmi Kardelen (G. Sekreter)
Ahmet Acun (Üye)
Rabia Eczacının (Üye)
Faruk Geceer (Veznedar)
Mehmet Çaylı (Üye)

4. BÖLGE ADANA ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Faruk Kardeşler
Mustafa Türkmen
A. Aydın Çölkesen
Turgut Donma
Metin Güler
Haşim Sökün
Kasım Bolgen

5. BÖLGE KONYA ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Adnan Koçbeker (Başkan)
Ayhan Acet (G. Sekreter)
Mehmet Arıcı (Muhasep)
Nejat Güvensoy (Veznedar)
Ahmet Başcı (Üye)

6. BÖLGE SAMSUN ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Mahmut Taneri (Başkan)
Nahide Güven (G. Sekreter)
Vural Okman (Muhasep)
Seküre Çubukçu (Üye)
Nevin Altınörs (Veznedar)

7. BÖLGE BURSA ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Necati Tanyolaç (Başkan)
Beyhan Kuşvuran (G. Sekreter)
Nihat İşmar (Muhasep)
Işık Albayrak (Üye)
Sevgi Aksoy (Veznedar)
Haldun Gürkem (Üye)
Halit Akçuoğlu (Üye)

8. BÖLGE GAZİANTEP ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Abdülkadir Bilge (Başkan)
Yalçın Durakoğlu (G. Sekreter)

Necdet Sayar (Muhasip)
Ozgen Göktekin (Üye)
Mustafa Oğut (Üye)

9. BÖLGE ESKİŞEHİR ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Mustafa Balcılar (Başkan)
Erkut Baykara (G. Sekreter)
Mustafa Kozanlıoğlu (Say.)
Gönül Yücel (Üye)
Beyhan Ozpak (Üye)

10. BÖLGE ANTALYA ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Kemal Erkan (Başkan)
Uğur Ersoy (G. Sekreter)
Mehmet Binbir (Muhasip)
İnci Yalçın (Üye)
Hüsnü Çobanoğlu (Üye)

11. BÖLGE D. BAKIR ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Bekir Cangelen (Başkan)
Reşat Cizrelioğlu (G. Sekreter)
Güner Adlı (Muhasip-Veznedar)
Ahmet Akdağ (Üye)
Turuman Şakarer (Üye)

12. BÖLGE KAYSERİ ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

İsmail Kocatürk (Başkan)
Mehmet Canbulan (G. Sekreter)
Ender Dedeoğlu (Muhasip)
Seyit Abaoğlu (Veznedar)
Nermin Hastaş (Üye)

13. BÖLGE ERZURUM ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Bahattin Çaloğlu (Başkan)
Haluk Ziya Gör (G. Sekreter)

Kâzım Bozkurt (Muhasip)
Sevil Yahsi (Veznedar)
Asuman Karagöz (Üye)

14. BÖLGE K. MARAŞ ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Mahmut Emirmahmutoğlu (Başkan)
Metin Kocabaş (G. Sekreter)
Bahtiyar Orcan (Muhasip-Veznedar)
Hasan Serin (Üye)
Ziya Altun (Üye)

15. BÖLGE İSPARTA ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Nafi Aras (Başkan)
Ali Rıza Özsoy (G. Sekreter)
Ruhan Sani (Muhasip)
Zeki Çalışkan (Veznedar)
Tangut Çetin (Üye)

16. BÖLGE DENİZLİ ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Burhan Uzunoğlu (Başkan)
Şeref Başçeşme (G. Sekreter)
Adnan Kayalıoğlu (Üye)
Erkan Baykara (Üye)
Can Vural (Üye)

17. BÖLGE ZONGULDAK ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Ozer Akiş (Başkan)
Sevgi Öztürk (G. Sekreter)
Hüseyin Arıkan (Muhasip)
Asuman Demirtaş (Veznedar)
Zafer Yaman (Üye)
Kadriye Yüksel (Üye)

18. BÖLGE TRABZON ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Erdal Kadioğlu (Başkan)

Fahrettin Kara (G. Sekreter)
Mehmet Başkaya (Muhasip)
Yılmaz Değerli (Veznedar)
Metin Araz (Üye)

19. BÖLGE TEKİRDAĞ ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Doğan Eşkinat (Başkan)
Turan Şenkol (G. Sekreter)
Şenay Özal (Muhasip)
Kemal Tüten (Üye)
Cengiz Tütüncü (Üye)

20. BÖLGE SAKARYA ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Kayhan Günay (Başkan)
Orhan Mersinoğlu (G. Sekreter)
Önder Yurttutan (Muhasip)
Ünar Baykan (Üye)
Ali Cerrahoğlu (Üye)

21. BÖLGE AYDIN ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Atilla Alpargun (Başkan)
Metin Taş (G. Sekreter)
Ahmet Benzilci (Muhasip)
Nedim Timoçin (Üye)
Lütfü Altıntuğ (Üye)

22. BÖLGE MALATYA ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Nazmi Bilgin (Başkan)
Atilla Erdoğan (G. Sekreter)
Yahya Özmumcu (Muhasip)
Ali Tirit (Veznedar)
Ülke Songun (Üye)

23. BÖLGE ELÂZİĞ ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Necdet Zırhlıoğlu (Başkan)

Ünal Akbay (G. Sekreter)
Metin Yaramanoğlu (Muhasip)
Müzeyyen Kaynak (Veznedar)
Özgül Taşkent (Üye)

24. BÖLGE ORDU ECZACI ODASI YÖNETİM KURULU

Vural Lezgi (Başkan)
Oktay Aral (2. Baş)
Halit Doğruyol (G. Sekreter)
Orhan Demirel (Muhasip)
Yüksel Okay (Veznedar)

Büyük Kongre tabii delegeleri

- AMAL Hayriye (İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasotik Kimya Kürsüsü Profesörü)
- AŞÇILI Erdal (Türk Eczacılar Birliği Merkez Heyeti Üyesi)
- ATAKAN Niyazi (Türk Eczacıları Birliğinin Kurucu Delegesi)
- ATALAY Orhan (Türk Eczacıları Birliği 2. Başkanı)
- ATAY Halise (Laboratuarcılar Cemiyeti Delegesi)
- AYRAL Türkân (Türk Eczacılar Birliği Merkez Heyeti Üyesi)
- BAŞTUĞ Mümtaz (Türk Eczacıları Birliğinin Kurucu Delegesi)
- BAYLAV Naşit (Türk Eczacıları Birliğinin Kurucu Delegesi)
- BAYTOP Asuman (İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakognazi Kürsüsü Profesörü)
- BAYTOP Turhan (İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanı)
- BENLİ Haşim (Eczacı Parlamenter)
- BİLGE Abdülkadir (Gaziantep Eczacı Odası Yönetim Kurulu Başkanı)
- ÇAĞLAR Orhan (Türk Eczacıları Birliği Yüksek Haysiyet Divanı Üyesi)
- ÇELİK Mustafa (Eczacı Parlamenter)
- ÇETİNKAYA İbrahim (Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı)
- DEMİRCİOĞLU Şafak (Eczane Sahipleri Cemiyeti Başkanı)
- ERGENÇ Nedime (İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmasotik Kimya Kürsüsü Profesörü)
- ERTEN Pertev (Türk Eczacıları Birliğinin Kurucu Delegesi)
- EVLİYA Halit (Eczacı Parlamenter)
- GÜLEKLİ Ümrân (Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Muhasibi)
- GÜNEY Rıfat (Eczane Sahipleri Cemiyeti Temsilcisi)
- GÜVEN Kasım Cemal (İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Galenik Formasi Kürsüsü Profesörü)
- İLHAN Vecdi (Eczacı Parlamenter)
- İZGÜ Enver (Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Galenik Farmasi Kürsüsü Başkanı)

KARAAĞAÇ Adil (T.İ.E.İ.S. Yönetim Kurulu Üyesi)
KOCATÜRK İsmail (Kayseri Eczacı Odası Yönetim Kurulu Başkanı)
KUTAN Niyazi (Türk Eczacıları Birliği Yüksek Haysiyet Divanı Üyesi)
LEZGİ Vural (Ordu Eczacı Odası Yönetim Kurulu Başkanı)
MÜDERRİSOĞLU Ahmet (T.İ.E.İ.S. Yönetim Kurulu Murakıbı)
ONGER Faruk (Türk Eczacıları Birliği Murakabe Kurulu Başkanı)
ÖZCAN Bener (Türk Eczacıları Birliği Genel Sekreteri)
ÖZERLER Rıdvan (Türk Eczacıları Birliği Murakabe Kurulu Üyesi)
PEHLİVANLI Fikri (Eczacı Parlamenter)
SEVER Hasan (Eczacı Parlamenter)
SOMER İsmet (Türk Eczacıları Birliğinin Kurucu Delegatesi)
SÖĞÜTLÜ Oğuz (Eczacı Parlamenter)
ŞENOL Okyay (Türk Eczacıları Birliği Murakabe Kurulu Üyesi)
TANDAL Selâhattin (Türk Eczacıları Birliği Yüksek Haysiyet Divanı Üyesi)
TANKER Mekin (Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakognozi ve Farmasötik Botanik Kürsüsü Başkanı)
TANKER Nevin (Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakognozi ve Farmasötik Botanik Kürsüsü Profesörü)
TANSAN Aydın (Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Eski Başkanı)
TOKUZ Orhan (Eczacı Parlamenter)
TURHAN Sabahattin (Labrotuarcular Cemiyeti Temsilcisi)
ULAGAY Nezih (Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Eski Başkanı)
UZMAN Mesut (Türk Eczacıları Birliğinin Kurucu Üyesi)
VURAL Nural (Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Üyesi)

Not: İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, İzmir İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi'ne bağlı Yüksek Eczacılık Okulları, Ankara İktisadi ve Ticari İlimler Akademisine bağlı Eczacılık Yüksek Okulları, Hacettepe Üniversitesi, Eskişehir Eczacılık Yüksek Okulu ve Depocular Cemiyetine mensup tabii üyelerin adları raporun baskıya verildiği tarihte Merkez Heyetine gelmediğinden listeye konulamamıştır.

Büyük Kongre Asil Delegeleri

ACET Ayhan
ACUN Ahmet
ADLI Güner
AKLAN Ali
AKBAY Ünal
AKIMSAL Mızyal
AKİŞ Özer
AKKAYA S. Gültekin
AKSÜYEK İlker
AKYÜZ Nezih
ALAMAN Emrullah
ALPARGUN Atilla
ALPBAZ Güven
ALTINTUĞ Lütfü
ALTUN Ziya
ALVER Yusuf
ALYANAK Bülent
ARAL Oktay
ARAS Nafi
ATAMAN Turhan
ATİK Selim
ATILLA Ali
ATLI Fahrettin
BALCILAR Mustafa
BALLIK Yücel
BARLAS Samim
BAŞÇEŞME Şeref
BATUR Nevzat

BAYKAL Turhan
BAYKAN Ünör
BAYKARA Erkan
BİLGİN Vural
BOYACIOĞLU Necati
BOZKURT Kazım
ÇOŞKUNSU Yaşar
ÇEPNİ Ahmet
ÇALOĞLU Bahattin
ÇÜRÜKSU Süleyman
ÇUBUKÇU Akın
DAYANGAÇ Aziz
DEMİRİZ Selahaddin
DEMİREL Orhan
DİNLER Yaşar
DOĞAN Necmiye
ECZACININ Rabia
ERDİNÇ Zeki
ERDOĞAN Atilla
ERGEZER Altay
ERKEN Burhan
ERKUŞ Kemal
EKİNCİ Mehmet
EMİRMAHMUTOĞLU Mahmut
EŞKİNAT Doğan
GELEN Bekircan
GÜNAY Kayhan
GÜVEN Nahide

GÜVENSOY Nejat
GÜZEL İhsan
HAKGÜDER Mustafa
HATİNOĞLU Altan
İLHAN Vecdi
İNAN Ali
İŞMAR Nihat
KADIOĞLU Erdal
KALYON Ahmet
KARAKAYA Ali
KARAKAYA Tülay
KARAMÜFTÜOĞLU Kenan
KARDELEN Hilmi
KARDEŞLER Faruk
KATIRICIOĞLU Mehmet
KASAPOĞLU Metin
KAYALIOĞLU Adnan
KAYMAK Müzeyyen
KİPRİ Samettin
KOCABAŞ Metin
KILIÇ Cahit
KOÇBEKER Adnan
KUŞVURAN Beyhan
MANAV Yılmaz
MERSİNLİOĞLU Orhan
MENZİNLİ Ahmet
MÜFTÜOĞLU Adnan
OKMAN Vural
ÖNGÜR Ruhan
ÖZAL Şenay
ÖZALP Ersin
ÖZATİLLA Alişan
ÖZDİNÇ Refik
ÖZERDEMLİ Nevzat
ÖZER Kemal
ÖZMUMCU Yahya
ÖZSEL Hikmet

ÖZSOY Ali Rıza
ÖZTÜRK Hilmi
PERSENTİLİ Doğan
PERSENTİLİ Nurşen
POYRAZLAR Çetin
SAATÇIOĞLU Sina
SARIFAKIOĞLU Ali Rıza
SAYAR Necdet
SEZER Melih Ziya
SEZER Hüsnü
SEZER Tayfun
SUBAŞI Sadi
SUNGUN Ülke
ŞENKAL Turhan
TAKTAK İsmet
TAN Orhan
TANERİ Mahmut
TANGUN Mahir
TANYOLAÇ Necati
TAŞ Metin
TARAK İbrahim
TAŞKENT Özgül
TOSUN Sıtkı
TÜRKMEN Mustafa
TÜRKİLİ Hasan
UZUNOĞLU Burhan
ÜLKÜ Adnan
VURAL Can
YAHSİ Sevil
YALÇIN Selçuk
YARAMANOĞLU Metin
YURDALAN Gürbüz
YURTSEVER ERTUĞRUL
YURDTUTAN Önder
ZEREN Ahmet
ZEREN Müjgan
ZIRHLIOĞLU Necdet

YASALAR,
YÖNETMELİKLER
BELGELER
DÖKÜMANLAR

Türk Eczacılar Birliği Kanunu

KANUN NO : 6643

(RESMÎ GAZETE'DE YAYIN TARİHİ :
2.2.1956 - SAYI : 9223)

BİRLİĞİN KURULUŞ VE VAZİFELERİ

Madde 1 — Türkiye hudutları içinde meslek ve sanatlarını icraya selâhiyetli olup da sanatiyle iştigal eden bütün eczacıların iştirakiyle bir Türk Eczacıları Birliği kurulmuştur.

Serbest icrayı sanat eden eczacılarla resmî dairelerde veya resmî ve hususî diğer bilumum müessese ve teşekküllerde meslekleriyle alâkalı hizmetlerde çalışan sivil ve askerî eczacılar, bulundukları bölgede kurulacak olan veya nakledilecekleri bölgede bulunan eczacı odalarına bir ay içinde kayıt olmaya ve âzalık vecibelerini yerine getirmeye mecburdurlar.

Herhangi bir sebeple sanatı ile iştigal etmiyen eczacılar diledikleri takdirde ikinci fıkradaki müddetle mukayyet olmaksızın odalara kaydolunabilirler.

Madde 2 — *Türk Eczacılar Birliği:*

- a) Eczacı Odaları,
- b) Merkez Heyeti,
- c) Yüksek Haysiyet Divanı,

d) Büyük kongreden mürekkep hükmî şahsiyeti haiz bir teşekküldür.

Madde 3 — Türk Eczacıları Birliği âmme hizmetine yarar meslekî bir teşekküldür. Cemiyetler Kanununa uygun olarak ayrıca kurulmuş veya kurulacak ilmî ve hususî eczacı dernek ve teşekküllerine mümkün olan mânevî yardımda bulunur.

Madde 4 — Türk Eczacıları Birliğinin vazifeleri şunlardır:

a) Halk sağlığına ve hastalara fedakârlık ve feragatla hizmeti gaye bilen eczacılık mesleğine ait gelenekleri muhafaza ve geliştirmeye çalışmak,

b) Âzanın maddî ve mânevî hak ve menfaatlerini korumak ve bunları halkın ve devletin menfaatiyle en iyi şekilde telife çalışmak,

c) Eczacılık mesleğinin icrası hakkındaki kanunların ve bunlarla ilgili mevzuatın gereği gibi uygulanmasına yardım etmek,

d) Âzasının daha yüksek bir meslek kültürüne erişebilmesi için kütüphaneler tesis etmek, dergi çıkarmak, ilmî konferans ve kongreler tertiplemek ve eczacı okulu öğrencilerinin eczanelerde yapacakları stajı düzenlemek,

e) Hususî ihtisas komisyonlarına hazırlattıracağı ilâç fiyatı tarifelerini Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâletinin tensip ve tasdikına arz etmek ve tasdik edilen tarifelerin tatbik olup olunmadığını kontrol etmek,

f) Halk sağlığını korumaya, âzasını muayyen refah seviyesine ulaştıracak gerekli iş sahaları bulmaya, iş kanunları ile içtimaî kanunların ve bunlara müsteniden çıkarılan nizamname ve talimatname hükümlerinin tatbikatında meslek ve meslekdaşların hak ve menfaatlerini korumaya ve her türlü iş tevziini âdilâne bir şekilde tanzime çalışmak,

g) Âzasından yaşlı ve malûl olanlarla ölenlerin bakmakla mükellef olduğu kimselere yardım etmek üzere meslekdaşlar arasında yardımlaşma sandığı kurmak,

h) Eczanesi bulunmayan yerlerde eczane açılması için icap eden teşebbüslerde bulunmak.

i) Yerli tıbbî müstahzarların revacını temin edecek tedbirler almak,

j) Halk sağlığı ve eczacılık mesleği ile alâkalı meseleler için resmî makamlarla karşılıklı işbirliği yaparak bu makamların yardımını temine çalışmak,

k) Eczacılar ve Eczaneler Kanununa göre âzasının tutmaya mecbur olduğu defterleri tertip, tabı ve bedeli mukabilinde tevzi etmek.

Madde 5 — Merkez Heyeti kararı ile yurdun lüzumlu görülen bölgelerde eczacı odaları kurulur.

Memleketin coğrafî durumu, muvasala imkânları ve eczacıların toplu bulundukları yerler gözönüne alınmak suretiyle her bölgenin merkezi ile hangi vilâyet ve kazaları hudutları içine alacağı merkez heyeti tarafından tesbit olunur.

Madde 6 — Eczacı Odalarının uzuvları şunlardır:

a) Umumî heyet,

b) İdare heyeti,

c) Haysiyet Divanı.

UMUMİ HEYET

Madde 7 — Umumî heyet odalara kayıtlı âzanın toplanması ile teşekkül eder.

Madde 8 — Umumî heyet yılda bir defa Eylül ayı içinde mukayyet âzanın mutlak ekseriyeti ile içtima eder. İlk toplantıda ekseriyet hâsıl olmazsa ertesi günü mevcut âza ile iktifa olunarak toplantı yapılır.

Seçim için yapılacak toplantıda ancak odanın bulunduğu merkezin belediye hudutları dışında kalanlar zarf göndermek suretiyle seçime katılabilirler. Zarf gönderme suretiyle seçime iştirak edenler reylerini imzasız bir kâğıda yazıp, yazısız bir zarfa koyarlar, zarfı kapattıktan sonra bunu ikinci bir zarfın içine koyup bu zarf üzerine kendi adını, soyadını ve adresini yazarak imzasını atar ve taahhütlü olarak umumî heyet reisliğine gönderirler.

Toplantıda birden fazla, seçim yapılacaksa her seçim için ayrı bir rey pusulası hazırlanması ve bu pusulalara hangi seçime ait olduğu yazılarak yazısız zarfa konması şarttır.

Madde 9 — Oda idare heyeti, umumî heyet toplantısı hakkında bütün âzaya üç hafta evvel şahsen ve gazete ile ilân suretiyle tebliğat yapar.

Bu tebliğatta toplantının günü, yeri, saati ve ruznamesi bildirilir. Seçim yapılacaksa âza listesi de gönderilir.

Madde 10 — Umumî heyet toplantılarında evvelce bildirilen ruznamedeki mevzular müzakere edilir. Şu kadar ki, ayrıca müzakeresi teklif edilen bir mevzu umumî heyetin ekseriyeti tarafından kabul edilirse ruznameye ithal olunur.

Madde 11 — İdare heyeti reisi, umumî heyet toplantısını actıktan sonra müzakereleri idare etmek üzere gizli reyle bir reis, bir reis vekili ve iki kâtip seçilir.

Umumî heyete kararlar ekseriyetle verilir. Reylerde müsavat halinde reisin bulunduğu taraf ekseriyet kazanır.

Madde 12 — Umumî heyetin vazifeleri şunlardır:

a) İdare heyetinin yıllık çalışma raporu ile murakıpların raporunu incelemek,

b) İdare heyetinin bilânçosunu tetkik ve kabulü halinde ibra etmek,

- c) Bütçeyi tasdik eylemek,
 - d) İdare heyetince teklif edilen veya âza tarafından teklif edilip umumî heyetin ekseriyeti tarafından kabul olunan mevzuları müzakere etmek,
 - e) İdare heyeti âzasını seçmek,
 - f) Büyük kongreye gidecek asıl ve yedek temsilcileri seçmek,
 - g) Üç asıl ve üç yedek murakıp seçmek,
 - h) Haysiyet Divanı âzasını seçmek,
- Bu madde hükmüne göre yapılacak seçimler gizli reyle olur.

İDARE HEYETİ

Madde 13 — Eczacı odaları, idare heyeti âzaları, umumî heyet tarafından gizli reyle seçilir. Kur'a ile ayrılacak beş âza tasnifi açık olarak yapar.

Reylerde müsavat halinde kur'a çekilerek tasnifi neticesi hemen bildirilir. Tasnifin başlamasından sonra gelen rey zarfları hesaba katılmaz.

Rey pusulalarının ve umumî heyet zabıtlarının yeni seçime kadar saklanması şarttır.

Madde 14 — Âza sayısı iki yüz elliye kadar olan eczacı odalarının idare heyeti beş asıl ve beş yedek, iki yüz elliden fazla olanlarda yedi asıl ve yedi yedek âzadan teşekkül eder.

Madde 15 — İdare heyetinin müddeti iki yıldır.

Bu devre içinde asıl âzalardan açılan yerlere yedeklerden en çok rey alan âza getirilir.

Madde 16 — Bir seneden fazla ağır hapis veya üç seneden fazla hapis cezasına veya meslekî bir suçtan dolayı hürriyeti tahdiden bir cezaya veya meslek ve sanattan muvakkaten tatil cezasına mahkûm olanlar veyahut eczacı odaları haysiyet divanlarının tasdiki ile muvakkaten sanat icrasından men edilenler idare heyetine seçilmezler.

Yukarıda cezalara mahkûm edilmiş olanlar idare heyeti âzalığından düşerler.

Bu mahkûmiyetlerin devamı müddetince hiçbir âza seçimlere katılamaz ve rey veremez.

Madde 17 — İdare heyeti âzası ilk toplantıda kendi aralarında gizli reyle bir reis, bir umumî kâtip, bir muhasip ve bir veznedar seçerler.

Reisin bulunmadığı zamanlarda eczacı odalarını umumî kâtip-ler temsil eder.

Madde 18 — İdare heyeti en az on beş günde bir toplanır. Üst üste üç toplantıya mazeretsiz olarak gelmeyen âza istifa etmiş sayılır.

İdare heyetinin müzakereye başlayabilmesi için toplantıda âza-dan yarından bir fazlasının bulunması şarttır. Raylerde müsavat halin-de reisin bulunduğu taraf ekseriyet kazanır.

İDARE HEYETİNİN VAZİFELERİ

Madde 19 — İdare heyeti odanın bilânçosunu ve bütçesini hazır-layarak murakıp raporu ile birlikte umumî heyete sunar. Odanın durumu ile muamele ve faaliyetleri hakkındaki raporunu umumî heyete okuduktan sonra ibrasını ister, ibra edilmeyen idare heyeti düşmüş sayılarak yeni bir idare heyeti seçilir. Yeni seçilen idare he-yeti eski heyetin müddetini tamamlar ve bu suretle düşen idare he-yeti azası aradan iki sene geçmedikçe tekrar seçilemezler.

İdare heyeti yıllık çalışma raporunun bir suretini hemen mer-kez heyetine gönderir.

Madde 20 — İdare heyetinin diğer vazifeleri şunlardır:

a) Kanun haricinde menfaat temin etmek maksadiyle gerek âza ve gerek meslek mensupları ile başka şahıslar arasında gizli anlaş-malar yapılmasına ve muvazaa yoluyla müesseseler kurulmasına mâni olmak.

b) Meslekdaşların sıhhat ve içtimâî müavenet vekâletince kabul ve tasdik edilen formül, imar tarzı ve fiyatlar dışında ilâç yapma'n-rını, kanunun müsaadesine aykırı olarak başka şahıs ve müessese-lere ilâç satmalarını, ruhsatnameyi haiz yerli ve yabancı müstahza-ratın isim marka ambalâjlarını taklit veya kopya ederek veyahut ilti-basa meydan verecek şekilde isim veya marka koyarak halkı istis-mar etmelerini, konulan kâr hadlerine riayet etmeyerek ihtikâra te-vessül eylemelerini, eczaneler ve müstahzarlar hakkında meslek âda-bına ve husustaki kanun hükümlerine uymayacak şekilde reklâm, ilân ve propaganda yapılmalarını önlemek.

c) Oda âzası arasında çıkacak meslek ihtilâflarını deontoloji bakımından halletmek,

d) Oda âzası ile iş verenler arasında çıkabilecek ihtilâfların mevzu hükümlere göre halletmek ve bu kabil müesseselerde çalışan

meslek mensuplarının ücret huzur hakkı ve mesai saatlerine müteallik esasları tarafların karşılıklı menfaatlerini gözönünde bulundurmak suretiyle tanzime çalışmak.

e) Oda âzaları ile hasta ve hasta sahipleri arasında çıkabilecek ilâç bedeli ve saireden mütevellit ihtilâfları meslek şerefiyle mütenasip olmak üzere işin ehemmiyetine, hasta veya oda âzasının vaziyetine göre uzlaştırma yolu ile halletmeye çalışmak veyahut hakem usulüne başvurmak.

f) Âzanın meslekî tekâmüllerini temin için gerekli teşebbüslerde bulunmak ve bu hususun yerine getirilmesi maksadiyle resmî ve hususî sağlık müesseselerinden faydalanmaya çalışmak,

g) Kütüphane açmaya gayret etmek, âzasını memleketin sağlık ve ilâç meselelerini incelemeye ve bu hususta araştırmalar yapmaya teşvik etmek ve bunlardan çıkacak neticelere göre alâkalı sağlık makamlarından dileklerde bulunmak,

h) Mesleğin şeref ve haysiyetini ve meslekdaşların hukuk ve menfaatlerini müdafaa etmek,

i) Lüzum görülecek yerlere belirtilecek salâhiyetler dairesinde mümessil tâyin etmek.

Madde 21 — İdare heyeti meslekdaşlar arasında vukuunu herhangi bir suretle haber aldığı ihtilâfları hal ve telife çalışır ve icabında tahkikatını tamamlayarak evrakını haysiyet divanına verir.

Madde 22 — 20'nci maddenin a, b, c, d, ve e bentlerinin şumülüne giren fiil ve hareketler idare heyetlerince hal ve tesviye edilmediği takdirde meslek âdabı ile telifi mümkün olmayan hallere kalkıştıkları görülen meslek mensuplarını deontolojiye veya âmme hizmet ve selâmetine aykırı hareketleri delillerle tesbit olunarak müdafaa-ları istenir.

Yapılan tebliğata on beş gün içinde cevap vermeyen âzanın evrakı doğrudan doğruya, cevap verenlerinki müdafaa-lariyle birlikte haysiyet divanına tevdi olunur.

HAYSIYET DIVANI

Madde 23 — Her eczacı odasında bir haysiyet divanı kurulur. Divan, beş asil, beş yedek âzadan terekküp eder. Müddeti iki yıldır.

Haysiyet divanı âzası umumî heyette gizli reyyle seçilir.

Reyler açık olarak tasnif edilir.

Asil âzalıktan herhangi bir surette yer açıldığı takdirde yedek âzadan en çok rey alan âzalığa geçer.

Madde 24 — Haysiyet divanına seçilebilmek için yurt içinde en az beş sene çalışmış olmak şarttır. Bu vasıftaki âza ile heyet tamamlanamadığı takdirde en az üç sene hizmet etmiş bulunanlar da seçilebilirler.

Madde 25 — Bu kanunun 16'ncı maddesi hükmü haysiyet divanı âzaları için de caridir.

Madde 26 — Haysiyet divanı âzası ilk toplantıda kendi aralarından bir reis, bir reisvekili, bir de sözcü seçerler.

Müzakereler ve bu maksatla tutulan zabıtlar gizli olup reisin mesuliyeti altında muhafaza edilir.

Madde 27 — Haysiyet divanının toplanmasına lüzum görüldüğü takdirde keyfiyet taahhütlü bir mektupla veya imza mukabilinde en az bir hafta evvel âzaya yazılı olarak bildirilir. Toplantıya gelmeyecek âza toplantıdan üç gün evvel yazı ile mazeretlerini bildirmeye mecburdur.

Âzanın mazeretleri halinde heyet yukarıdaki müddetle mukayyet olmaksızın çağrılacak yedek âzası ile tamamlanır. Üç defa mazeretsiz olarak toplantıya gelmeyen âza istifa etmiş sayılır.

Haysiyet divanına iştirak edecek âzaya mensup olduğu oda bütçesinden yol ve zarurî masrafları ödenir.

Madde 28 — Haysiyet divanı âzası bitarafılıklarını şüpheyi düşürecek bir vaziyetin mevcudiyeti halinde reddolunabilirler. Ret talebinde bulunan âza iddiasını delilleriyle birlikte bildirmeye mecburdur. Bu takdirde reddolunan âzanın yerleri yedekleriyle ikmal edilerek ve reis ile vekilinin birlikte reddi halinde gizli reyle geçici bir reis seçilmek suretiyle ret talebi, incelenir.

Ret talebi kabule şayan görülürse esas mesele bu heyet tarafından tetkik edilerek karara bağlanır. Ret talebi kabule şayan görülmediği takdirde talebin reddine karar verilmekle beraber ayrıca yirmi beş liradan elli liraya kadar para cezası ödemesine karar verilir.

Reddedilenlerin çokluğu dolayısıyla haysiyet divanının yedekleriyle dahi teşkiline imkân görölmezse red talebi en yakın eczacı odası haysiyet divanında incelenir. Yukarıdaki hükümler bu takdirde dahi aynen tatbik olunur.

Ret talebinin reddi hakkındaki kararlara karşı esas mesele ile birlikte Yüksek Haysiyet Divanına itiraz olunabilir.

Madde 29 — Aşağıdaki vaziyette bulunan haysiyet divanı reis ve âzası heyete katılamazlar:

- a) İncelenilen mesele ile alâkalı bulunanlar,
- b) Hakkında inceleme yapılan kimsenin usul veya fûruu,
- c) Üçüncü dereceye kadar olan civar hısımları (bu derece dahil) kardeş, amca, dayı, hala, teyze ve yeğenler,
- d) Evlilik rabıtası mürtefi olsa dahi karı ve koca ile bunların usul ve fûruu,
- e) Evlâtlık ile evlât edinenler,

HAYSIYET DİVANININ VAZİFE VE SELÂHIYETLERİ

Madde 30 — Haysiyet divanı odaya girmeyen veya bu kanunun kendisine tahmil ettiği diğer vecibeleri yerine getirmeyenler ile evrakı kendisine tevdi edilen âzanın meslek âdap ve haysiyetine aykırı olan fiil ve hareketlerinin maliyetine göre inzibatî cezalar verir.

- a) Yazılı ihtar,
- b) Yirmi beş liradan yüz liraya kadar para cezası,
- c) On beş günden altı aya kadar sanat icrasından men'i,
- d) Bir bölgede üç defa sanat icrasından memnuiyet cezası almış olanları o mntıkada çalışmaktan menetmek.

Haysiyet divanları bu cezaların verilmesinde sıra gözetmeksizin takdir hakkını kullanırlar. Ancak (c) fıkrasına göre muvakkaten sanat icrasından menedilen âzanın eski fiil ve hareketlerinin tekerrürü dolayısıyla yeniden sanat icrasından menedilmeleri icabettiği takdirde bu fıkroda yazılı cezanın âzamî haddi verilir.

Madde 31 — 18.6.1962 tarih ve 255 sayılı kanunla değiştirilmiş şekli. Haysiyet divanları tarafından verilen disiplin cezaları aleyhine, kararın üyeye tebliğinden itibaren, 15 gün zarfında yazılı olarak itiraz edebilir. İtiraz dilekçesi, karar aleyhindeki belgelere dayanan savunma ile birlikte ve imza karşılığında (Yüksek Haysiyet Divanına gönderilmek üzere) Cda İdare Heyeti Başkanlığına verilir. Müddeti içinde itiraz edilmeyen disiplin cezalarından, yazılı ihtar ve para cezaları kesinleşir ve derhal tatbik edilir.

Cezalandırma halinde karar aleyhine itiraz vâki olmasa dahi geçici olarak sanattan veya bir bölgede çalışmaktan men kararları

idare heyeti başkanlığınca Yüksek Haysiyet Divnına gönderilir. Bu hususta mütedair olan kararlar Yüksek Haysiyet Divanının tasdikiyle tekemmül eder.

BİRLİĞİN MERKEZ TEŞKİLÂTI

Madde 32 — Türk Eczacıları Birliğinin merkez teşkilâtının uzuvları şunlardır:

- a) Merkez Heyeti,
- b) Yüksek Haysiyet Divanı,
- c) Büyük kongre.

MERKEZ HEYETİ

Madde 33 — Merkez heyeti, meslek hayatı ile alâkalı bütün işler ile meşgul olmak ve bu kanunda derpiş edilen hükümleri tatbik etmek üzere kurulmuştur.

Madde 34 — Merkez, heyeti birliği dahilinde ve hariçte temsil eder.

Madde 35 — Birlik merkez heyetinin çalışma yeri İstanbul'dur.

Heyet, büyük kongrenin gizli reyile seçeceği yedi asil ve yedi yedek âzadan terekübeder.

Heyetin hesap ve muamelâtını murakebe ile vazifeli üç asil ve üç yedek murakıp seçilir.

Heyetin müddeti iki yıldır.

16'ncı madde hükümleri heyet âzası ve murakıplar hakkında da tatbik olunur.

Madde 36 — Heyet âzası kendi aralarında bir reis, bir ikinci reis, bir umumî kâtip, bir muhasip ve bir de veznedar seçer. Heyet haftada en az bir defa toplanır. Üst üste üç toplantıya mazeretsiz olarak gelmeyen âza istifa etmiş sayılır.

Umumî kâtibe büyük kongrece tesbit edilecek tazminat verilebilir.

Madde 37 — Merkez heyetine seçilen âzanın İstanbul'da oturmaları şarttır. Seçimde ekseriyet kazandığı halde İstanbul'da oturmak istemeyen veya İstanbul'dan ayrılan âzanın yerine yedeklerden rey sırası gözetilmek suretiyle İstanbul'da oturmayı kabul eden âza getirilir.

Madde 38 — Birlik merkez heyeti tarafından çalıştırılacak kimselerin adet ve ücretleri büyük kongre tarafından tesbit edilir.

Bunları merkez heyeti tâyin eder.

Madde 39 — Merkez heyetinin vazifeleri şunlardır:

- a) Lüzum halinde eczacı odaları idare heyetini alâkalı makamlar nezdinde temsil etmek,
- b) Birliğin eczacı odaları ile alâkalı işlerini takip etmek.
- c) Eczacı odalarının çalışmaları ve muamelelerini ahenkli vaziyette bulundurmak, takip ve murakabe etmek,
- d) Her iki yılda büyük kongreyi toplamak,
- e) Eczacı odalarının dahilî faaliyetlerine ve lüzumlu görülecek sair hususlara dair hazırlayacağı talimatnameleri kongrelerin tasvibine arz etmek,
- f) Birlik âzasının sosyal sigortaya teşvik etmek ve isteklilerin bu husustaki işlerini tehsil ve yardımlaşma sandığına ait muamelelerini takip ve tanzim etmek,
- g) Meslekdaşların birbirleriyle veya müşterileri ve diğer iş sahipleri ile münasebetlerini gösteren deontoloji nizamnamesini hazırlamak,
- h) Lüzum görülecek hallerde büyük kongreyi fevkalâde toplantıya çağırarak.

YÜKSEK HAYSIYET DIVANI

Madde 40 — Yüksek haysiyet divanı on iki asil, dört müşavir âzadan teşekkül eder.

Divan, Ankara'dan Sıhhat ve İctimaî Muavenet Vekâletinde toplanır. Asil âza her toplantı müddeti için aralarından gizli rey ile bir reis seçerler.

a) Asil âza şunlardır:

1. Büyük kongre tarafından gizli rey ile seçilecek ve meslekte en az on sene çalışmış bulunan altı asil ve altı yedek âza
2. Sıhhat ve İctimaî Muavenet Vekâleti müsteşarı.
3. Eczacı okulundan profesör heyeti tarafından seçilecek iki profesör.
4. Temyiz mahkemesi umumî heyetinin kendi âzasından seçeceği bir mümessil.
5. Devlet Şûrası umumî heyetinin kendi âzasından seçeceği bir mümessil.
6. Eczacı odaları merkez heyetinin seçeceği bir mümessil.

b) Müşavir âzalar şunlardır:

1. Sıhhat ve İctimaî Muavenet Vekâleti eczacılık ve tıbbî müstahzarlar umum müdürü.

2. Sıhhat ve İċtimaî Muavenet Vekâleti zat işleri ve muamelât umum müdürü.

3. Sıhhat ve İċtimaî Muavenat Vekâleti hukuk müşaviri.

4. Erkânı Harbiye Sıhhat Dairesi personel şubesi müdürü.

Müşavir âzaları müzakereye iştirak ederler, ancak rey vermezler.

Madde 41 — Bu kanunun 16'ncı maddesi hükmü büyük kongre tarafından seçilen yüksek haysiyet divanı âzası hakkında da tatbik olunur.

Madde 42 — Yüksek haysiyet divanına seçim ile gelen asil ve yedek âzanın müddeti iki yıldır. Eski âza yeniden seçilebilir. Açılan asil âzalığa rey sırasına göre yedeklerden alınır.

Madde 43 — Yüksek haysiyet divanı üçte iki ekseriyetiyle karar verir.

Madde 44 — Bölge haysiyet divanı tarafından verilen kararların yüksek haysiyet divanında tetkik ve müzakeresi sırasında alâkalıların talepleri üzerine yazılı veya şifahî müdafaaları alınır

Madde 45 — (19.6.1963 tarih ve 255 sayılı kanunla değiştirilmiş şekli)

Yüksek Haysiyet Divanı bölge haysiyet divanlarından gelecek evrakı ve kararları inceledikten sonra uygun gördüğü takdirde ya aynen veya tâdilen kabul ve tasdik eder. Mahallince birlikte dosyaları ilgili haysiyet divanına iade eder.

Bölge haysiyet divanının bu konuda vereceği ikinci karar üzerine Yüksek Haysiyet Divanının vereceği kararlar hakkında Danıştaya başvurma hakkı mahfuzdur

Yüksek Haysiyet Divanının vereceği kararlar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı kanalıyla ilgili bölge haysiyet divanına gönderilir ve keyfiyet, hakkında disiplin işlemi yapılan kimseye tebliğ olunur.

Madde 46 — Yüksek Haysiyet Divanı, Sıhhat ve İċtimaî Muavenet Vekâletinin daveti ile Haziran ve Aralık aylarında toplanır. Lüzumu halinde divan fevkalâde toplantıya çağrılır.

Madde 47 — Yüksek Haysiyet Divanı kararıyle geçici olarak sanat icrasından menedilen âza hiçbir suretle sanatlarını icra edemeyeceği gibi varsa müessesesi de kapatılır.

Bu kararın, ilgilierce bilinmek üzere Sıhhat ve İċtimaî Muavenet Vekâleti tarafından münasip görülecek şekilde ilân olunarak tatbiki sağlanır.

Tek eczaneli yerlerdeki eczaneler için verilen kapatma cezaları, kapatma müddetinin beher günü için yirmi liradan yüz liraya kadar para cezasına tahvil edilir.

Madde 48 — Yukarıdaki madde hükmüne göre sanat icrasından men veya bu cezaları para cezasına tahvil edilen eczacılar, kat'î karara rağmen sanatlarını yaparlar veya para cezasını ödemezlerse yüksek haysiyet divanınca ayrıca yüz liradan bin liraya kadar para cezasına mahkûm edilir.

Madde 49 — Her türlü oda aidatı ile bölge ve yüksek haysiyet divanlarınca hükmedilen para cezalarını tebliğ tarihinden itibaren otuz gün zarfında ödemeyenler hakkında İcra ve İflâs Kanunu hükümlerine göre takibat yapılır.

BÜYÜK KONGRE

Madde 51 — Büyük kongre eczacı odaları umumî heyetlerince ve gizli rey ile seçilen mümessillerden teşekkül eder

Âzası iki yüze kadar olanlar beş, iki yüzden fazla olanlar yedi mümessil ve aynı miktarda yedek seçerler.

Mümessillerin alâkalı oda âzası bulunmaları şarttır.

Kongreye iştirak edecek olan sivil ve askerî eczacılara mensup oldukları vekâlet, daire ve müessese tarafından izin verilmesi mecburidir.

Bütün mümessillerin yol vesair zarurî masrafları bağlı bulundukları odalar tarafından ödenir.

16'ncı madde hükmü büyük kongre mümessilleri hakkında da câridir.

Madde 52 — Büyük kongre mümessillerin mutlak ekseriyetiyle toplanır. İlk toplantıda ekseriyet bulunmazsa bir gün sonra mevcut âza ile toplantısını yapar.

Kongre, merkez heyeti tarafından yoklamayı müteakıp açılır.

Kongreyi idare etmek üzere gizli rey ile bir reis, bir reis vekili ve lüzumu kadar kâtip seçilir.

Kongre kararları ekseriyet ile verilir. Müsavat halinde reisin bulunduğu taraf ekseriyeti kazanır.

Madde 53 — Büyük kongre iki yılda bir Kasım ayında İstanbul'da toplanır.

Vazifeleri şunlardır:

a) Merkez heyetinin ve murakıplarının yıllık çalışma raporlarını incelemek,

b) Merkez heyetinin bilânçosunu tetkik ve kabulü halinde ibra etmek,

c) Bütçeyi tasdik etmek,

d) Merkez heyeti âzası seçmek,

e) Yüksek Haysiyet Divanı âzasını seçmek,

f) Üç asil ve üç yedek murakıp seçmek,

g) Merkez heyetince teklif olunan mevzuları müzakere etmek,

h) Eczacı odalarının ihtiyaçlarını tesbit etmek,

i) Eczacı odalarının merkez heyetine gönderdikleri yıllık çalışma raporları hakkında bilgi edinmek,

k) Kongreye arz edilen dilekleri müzakere ve yapılması gereken işleri tesbit etmek,

MALÎ VE IDARÎ HÜKÜMLER

Madde 55 — Eczacı Odalarının gelirleri şunlardır:

a) Her âzadan bir defaya mahsus olmak üzere giriş parası olarak on lira,

b) Hiç sanat icra etmediği veya meslekî ile alâkalı bir hizmette çalışmadığı halde 1'inci maddenin son fıkrası gereğince kendi isteğiyle kaydedilenlerden altı lira,

c) Resmî daire veya resmî ve hususî diğer müessese ve teşekküllerde sanatlarını icra eden veya mesleği ile alâkalı çalışan, bu maddenin (d) ve (e) fıkralarında yazılı tesislerden birine sahip bulunmayan eczacılardan senede on sekiz lira,

d) Eczane sahibi eczacılardan senede otuz lira,

e) Ecza deposu tıbbî veya ispençiyarî müstahzarat lâboratuvarı, fabrika veya imâlâthane sahibi olan eczacılardan senede yüz lira,

f) Her türlü bağış ve diğer çeşitli gelirler,

g) Haysiyet divanları kararları ile hükmedilip tahsil olunacak para cezaları,

h) Gellirlerini giderlerini karşılamayan odalara merkez heyetince yapılacak yardımlar.

Bölgeden nakil, giriş ve yıllık aidat paralarını yeniden ödemeyi gerektirmez.

Âza, 1219 sayılı kanun hükümlerine tevfikân kurulan mülga etibba odalarında kayıtlı olsalar bile eczacı odalarına giriş aidatını ödemeye mecburdurlar.

Madde 56 — Eczacı odaları idare heyeti, hastalık, ihtiyarlık veya yoksulluk dolayısıyla aidatını vermeyecek durumda olan mensuplardan muvakkat veya dâimî olarak aidat alınmamaya veya aidat miktarını azaltmaya karar verilebilir.

Madde 57— Oda gelirlerinden,Türk Eczacıları Birliğine harcanmak üzere merkez heyetine gönderilecek miktar büyük kongrede tesbit edilir. Bu miktar odanın gayrisafi gelirinin % 25'inden aşağı olmaz.

Madde 58 — Türk Eczacıları Birliğince bir yardımlaşma sandığı kurulur. Bu sandığa birlik âzasının hepsi kaydedilmeye ve vecibelerini yerine getirmeye mecburdurlar.

Sandığın vazife ve salâhiyetleri ve âzanın alacağı primlerle kimlere ne gibi hallerde ve ne miktarda yardım yapılacağı sair işler hazırlanacak bir nizamname ile tesbit edilir.

MÜLGA HÜKÜMLER

Madde 59 — Tababet ve Şuabatı Sanatlarının tarzı icrasına dair olan 1219 sayılı kanunun Etibba Odalarına ait hükümleri ile bu kanuna bazı maddeler tezyifi hakkındaki 1686 sayılı kanun mülğadır.

Muvakkat madde — Bu kanunun neşri tarihinden itibaren iki ay içinde eczacılık mesleği ile alâkalı bulunan cemiyetler, umumî heyetlerini toplayarak ilk büyük kongre için aralarından beşer mümessil seçerler. Cemiyet merkezleri belediye hududu haricinde bulunanlar 8'inci madde hükümleri dairesinde zarf göndermek suretiyle seçime katılabilirler.

İlk büyük kongre, kanun neşri tarihinden sonra dört ay içinde Sıhhat ve İçtimâî Muavenet Vekâletinin davetiyle Ankara'da toplanarak merkez heyeti ile yüksek haysiyet divanı âzaları ve murakıplarını seçer.

Merkez heyeti bir ay içinde toplanarak kurulacak eczacı odalarının merkez ve hudutlarını tesbit ve bölge teşkili ile ilgili işleri yapar.

Kurulan eczacı odaları, âzanın kaydını, müteakıp kendilerine heyet tarafından yapılan tebligattan itibaren bir ay içinde umumî heyetlerini toplayarak idare heyetini, haysiyet divanı âzasını murakıplarını ve büyük kongreye gidecek mümessillerini seçerler.

Eczacılar Cemiyetinde kayıtlı bulunmakla beraber eczacı olma-

yan mümessiller seçime iştirak edemezler ve mümessil göndere-
mezler.

Dadde 60 — Bu kanun neşri tarihinden itibaren mer'idir.

Madde 61 — Bu kanunun hükümlerini icraya Adliye ve Sıhhat ve
İçtimai Muavenet Vekilleri memurdur.

25.1.1956 tarih ve 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanununa ait Yönetmelik

B Ö L Ü M İ

BÜYÜK KONGRE

Madde 1 — Birliğin Olağan Büyük Kongresi her iki yılda bir defa Kasım ayı içerisinde Odalar Genel Kurullarınca seçilmiş delegeler ile tabii üyelerin katılması suretiyle İstanbul'da toplanır. İlk gün delegelerin salt çoğunluğu sağlanamazsa, toplantı ertesi günü mevcut âza ile yapılır.

Madde 2 — Olağan veya olağanüstü Büyük Kongrelere, Odalar Genel Kurullarınca gizli oy ile seçilmiş delegelerden başka tabii üye olarak;

a) Merkez Heyeti âzaları, Murakıpları ve Büyük Kongrece seçilmiş Yüksek Haysiyet Divanı üyeleri (asil olmak kaydı ile),

b) Merkez Heyeti eski başkanları,

c) Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarlar Genel Müdürü. (Eczacı olmak şartı ile),

d) Eczacılık Fakülteleri ve Yüksek Okullarında görev yapan eczacı profesörler,

e) Delege seçilmemiş bulunan Eczacı Odaları Başkanları,

f) Meslek Kuruluşları Yönetim Kurullarınca görevlendirilecek ikişer temsilci (eczacı olmak şartı ile),

g) Birliğin kuruluşunu sağlayan 1. Büyük Kongreye katılmış üyeler ile 1. Merkez Heyeti âza ve Murakıplarından hayatta bulunanlar,

h) Eczacı parlâmenterler de iştirak eder ve kongre sonuna kadar müzakerelere katılırlar, ancak hiçbir hususta oy kullanamazlar.

Madde 3 — Eczacı Odaları Başkanları Olağan Büyük Kongre tarihinden en az onbeş gün önce, kendi asil delegelerine iadeli taah-

hütlü birer tebliğat göndererek Büyük Kongreye katılıp katılmayacaklarını sorar, katılmayacaklarını yazılı olarak bildiren veya kongre tarihinden 7 gün öncesine kadar tebliğata yazılı cevap vermeyen asil delegelerin yerlerine sırası ile iştiraki kabul eden yedek delegeler temin edilerek asil delege sayısı kadar delege ile Büyük Kongreye iştirak sağlanır. Bu suretle istinkâf eden asil delegeler ayrıca istif etmedikleri takdirde asil delegelik sıfatını kaybetmezler Olağanüstü Büyük Kongrelerde bu maddede anılan süreler, bu süreleri aşmamak şartı ile dikkate alınmaz.

Madde 4 — Büyük Kongreye iştirak etmeyen temsilciler seçimlere zarf göndermek suretiyle katılamazlar.

Madde 5 — Merkez Heyeti Olağan Büyük Kongre tarihini toplanıdan en az bir ay önce, Olağanüstü Büyük Kongre tarihini toplantıdan en az 15 gün önce bütün odalara, asil delegelere ve tabii üyelere yazılı olarak bildirir. Bu bildiride Kongrenin gün ve saati ile mahalli ve gündemi de yer alır.

Madde 6 — Merkez Heyetinin bir yıllık hesap dönemleri, yıllık bütçelerinin 1 Kasımdan başlayıp ertesi yılın 31 Ekiminde sona eren devresidir. Her devreye ait bilânço ve hesap raporu Olağan Büyük Kongre tarihinden en az on gün önce; Merkez Heyeti ve Yüksek Murakabe Kurulu çalışma raporları ile birlikte asil delegeler ve tabii üyelere PTT ile gönderilir.

Ayrıca raporun yazımından sonraki bölüm için Büyük Kongreye ek rapor sunulabilir.

Madde 7 — Olağan ve Olağanüstü Büyük Kongrede; evvelce ilân olunan gündemdeki konular görüşülür. Ayrıca Merkez Heyetince veya Kongredeki mevcut âzanın beşte biri tarafından yapılacak teklifler de gündeme dahil edilir.

Madde 8 — Büyük Kongre, yoklamayı müteakip Merkez Heyeti Reisi tarafından açılır. Açılıştan sonra kur'a ile 5 kişilik seçim ve tasnif kurulu intihp edilir ve akabinde gizli rey ile bir reis; bir ikinci reis ve iki kâtipten ibaret Büyük Kongre Riyaset Divanı seçilir.

Madde 9 — Merkez Heyetince, Büyük Kongre seçimlerine ait evvelce hazırlanmış bulunan oy pusulaları ile bilumum seçim malzemesi, seçim ve tasnif kuruluna teslim edilir.

Madde 10 — Büyük Kongrede gizli rey ile yapılan seçimlerde rey pusulalarına asil âza sayısı kadar isim yazılır. (Merkez Heyeti için 7,

Yüksek Haysiyet Divanı için 6. murakıplar için üç isim) tasnif neticesinde Merkez Heyeti rey pusulalarında en fazla rey olan 7 kişi asil üye, bunları takiben rey alan 7 kişi oy sırasına göre yedek üye seçilirler. Bu usul Murakıp ve Yüksek Haysiyet Divanı seçimlerinde de uygulanır. Tatbik edilen bu usulle yedek kadroları dolmaz ise eksik kalan yedekler için seçilenlerin haricinde aday gösterilmek suretiyle derhal gizli reyle ayrı bir seçim yapılır.

Madde 11 — Yapılan seçimlerde oy pusulalarında matlup adetten fazla yazılmış olan isimler sondan itibaren iptal edilir. Keza okunamayan isimler de hükümsüz sayılır. Oy zarflarından aynı seçim için birden fazla çıkan oy pusulaları tamamen iptal edilir.

Madde 12 — Büyük Kongredeki seçimlerde adayların aldıkları oyların müsavvı halinde kur'a çekilmek suretiyle sıraları tâyin olunur.

Madde 13 — 6643 sayılı kanunun 53. maddesinde, iki yılda bir Kasım ayında İstanbul'da toplanması öngörülen (Olağan Büyük Kongre) dışında Merkez Heyeti veya asil delegelerin beşte birinin yazılı talebi ile görecekları lüzum üzerine Büyük Kongre Olağanüstü olarak toplantıya çağrılır. Olağanüstü Büyük Kongre İstanbul veya Ankara'da toplanır. Olağanüstü Büyük Kongrelerin gündemini Merkez Heyeti saptar ve ilân eder. Ancak, Olağanüstü Büyük Kongreyi talep eden beştebir delegenin önerdiği gündem maddelerini Merkez Heyet: gündeme baş maddeler olarak koymak zorundadır. Merkez Heyeti kendisine asli delegelerin geçerli beşte birinin talebiyle vâki Olağanüstü Büyük Kongre talebini iki mutad toplantı içinde karara bağlamaya mecburdur.

Oda Yönetim Kurullarınca veya Odaya kayıtlı üyelerin beşte birinin yazılı ve geçerli talepleri üzerine Oda Yönetim Kurullarınca toplanacak Olağanüstü Oda Kongreleri hakkında da toplantı yeri dışında, bu madde hükümleri uygulanır.

B Ö L Ü M 11

BİRLİK TEŞKİLÂTINDA BİRLEŞEBİLECEK VE BİRLEŞEMİYECEK VAZİFELER

Madde 14 — Merkez Heyeti âzaları ve Murakıpları 6643 sayılı kanunun 40. maddesi gereğince ifa edilecek Yüksek Haysiyet Divanı üyeliği müstesna Birlik bünyesinde başka bir vazife kabul edemezler. Merkez Heyeti üyesi ve murakıbu olmayan Birlik âzası üzerinde seçim-

le elde edilen vazifelerden ancak Büyük Kongre delegeliği diğerk bir vazife ile birleşebilir.

Madde 15 — Seçimler neticesinde, âza 14.maddede yazılı olduğu üzere bir arada yapılması mümkün olmayan birden fazla bir göreve seçilirse seçim neticelerinin kendisine tebliğ edildiğı tarihten itibaren en geç 5 gün zarfında bu vazifelerden hangisini tercih ettiğini yazılı olarak bildirmeye mecburdur. Yedekten asil vazifeye davet edilen üyeler hakkında da aynı hüküm uygulanır.

Madde 16 — 15. maddedeki vecibe, ilgili tarafından yerine getirilmezse, Merkez Heyeti üyeleri için Merkez Heyeti Başkanı, Oda İdare Heyeti üyeleri için Oda Başkanları ilgilinin yazılı tercihini alarak veya tercihini bizzat yaparak bu maddenin hükmünü yerine getirirler.

Madde 17 — 16. maddedeki tercihi bizzat yapan Başkanlar ehemmiyet sırasına göre nispeten yüksek olan vazifeyi seçerler.

Vazifelerde ehemmiyet sırası şudur:

- a) Merkez Heyeti âzalığı
- b) Yüksek Haysiyet Divanı âzalığı,
- c) Merkez Heyeti Murakıplığı,
- d) Oda İdare Heyeti âzalığı,
- e) Haysiyet Divanı âzalığı,
- f) Oda İdare Heyeti Murakıplığı.

Madde 18 — Birlik organlarından inhilâl eden asli vazifelere yedek üyelerden aldıkları rey sırasıyla en başta olan davet edilir. Daveti kabul etmeyen veya 5 gün zarfında cevap vermeyen üyenin yerine sıradaki diğerk yedekler aynı usul ile davet edilirler.

B Ö L Ü M III AİDAT VE GİRİŞ PARALARI

Madde 19 — Yıllık üye aidatı ve ek aidatlar, üyelerce takvim yılı esasına göre ödenir.

Birlik organlarının bütçe ve bilânçoları Kongre dönemleri esas alınarak yıllık olarak düzenlenir. Bölge Eczacı Odaları bütçelerinin gelir bölümünde, 6643 sayılı kanunun 55. maddesinde öngörölen bütün gelirler (giriş parası, yıllık üye aidatları, her türlü bağış ve diğerk çeşitli gelirler ile ünsil olunan para cezaları ve varsa Merkez Heyetince yapılan yardımlar) ayrı ayrı fasıl ve maddelerde gösterilir. Gider

bölümünde ise 6643 sayılı kanunun 57. maddesinin öngördüğü hususun açık olarak belirtilmesi zorunludur.

6643 sayılı kanunun 57. maddesinin gereğinin yerine getirilmesi için;

a) Bölge Odaları, her yıllık dönem sonu bilânço ve hesap raporunu Merkez Heyetine göndermek zorundadır.

b) Merkez Heyeti bu raporlar üzerinden resen ve Büyük Kongre kararına uygun olarak Merkez Heyetine ait meblâğı saptar ve tahakkuk ettirir.

c) Bölge Odaları, bu tahakkukun tebliği tarihinden itibaren 30 gün zarfında, tahakkuk edilen miktarı Merkez Heyetine havale veya teslim etmeye mecburdur.

Yukarıdaki fıkranın gereğini yerine getirmeyen Bölge Odaları hakkında, başkaca süre tanımaksızın icra ve iflâs kanunu hükümlerine göre takibat yapılır.

Madde 20 — Yıllık aidatın, mükellefleri tarafından her senenin ilk ayı nihayetine kadar ödenmiş olması lâzımdır.

Madde 21 — Bir defaya mahsus olarak alınan giriş parası, kayıt muamelesi yapılırken ödenir. Giriş parasını ödemeyenlerin kayıt muamelesi durur. Eczacı bu takdirde Odaya kaydedilmemiş olanların cezalarına duçar olur.

Madde 22 — Herhangi bir Oda âzasının, başka bir Odaya naklini istemesi halinde ilk âzası bulunduğu Odada mevcut kartoteksi ve giriş fişine gerekli izahat verilerek durumu yazılı olarak nakledileceği Oda Başkanlığına bildirilir. Fakat giriş fişi ve kartı dosyadan çıkartılmaz.

Herhangi bir eczacının nakil muamelesini yapan bir Oda mezkûr eczacının eskiden kayıtlı bulunduğu Odaya aidat borcu varsa onu da tahsil eder ve alâkalı Odaya gönderir.

Başka bir Odaya naklini yaptırmış olan eczacı yeniden eski Odasına döndüğü takdirde yine eski numarasıyla fiş ve kart doldurularak gerekli izahat yazılıp dosyada muhafaza edilmekte olan eski fiş ve kartı iptâl edilir.

Bayan âzalar, âza giriş fişlerini doldururken soyadlarının yanına varsa eski soyadlarını da mutarıza içinde yazarlar. Ayrıca âza olduktan sonra soyadlarında vakî değişikliklerden mensup oldukları Eczacı Odalarını derhal haberdar ederler.

Yukarıda yazılı hususları Eczacı Odaları da takiple mükelleftirler.

Madde 23 — Giriş ücreti ve aidatın Odalarca ilgiliden talep edilmesi mecburiyeti yoktur. Bunları ya şahsen ya havale yoluyla veya herhangi bir suretle Odaya vaktinde ulaştırmak mükellefin vazifesidir.

Madde 24 — Odalara girmiş ve hangi sebeple olursa olsun sonradan ayrılmış olanlar bir daha intisaplarında tekrar giriş parası vermezler. Ancak Odadan Odaya nakil muamelelerinde giriş aidatı alınmaz.

Madde 25 — 23. maddede sayılan gelirlerin tamamen tahsil edilmesini ve icabında gerekli mercilere baş vurulmak suretiyle tahsil olunmamış gelir bırakılmamasını temin eylemek idare heyetlerinin vazifesidir.

Madde 26 — Her meslekî teşekkülden, sahibi veya mesul müdürü adına 6643 sayılı kanunun tesbit ettiği aidat alınır.

Madde 27 — Bölge Odaları üyeleri için gördükleri gideri gerektiren ortak hizmetlere karşılık üyelerden Oda Yönetim Kurullarınca belirlenecek bir bedel alır. Bu bedel üyelerden yıllık aidatla birlikte veya hizmetin sunulduğu zaman tahsil edilir. Ayrıca genel meslekî çıkarlara harcanmak ve ortak hizmetleri sürdürmek amacıyla iki yılda bir kendi kongrelerinde o Odanın bütün veya bazı daldaki üyelerini bağlayıcı mahiyette saptanacak belli bir ek aidatı üyeler her yıl düzenli bir biçimde kendi odalarına ödemek zorundadır.

B Ö L Ü M İ V

YEVMIYE, YOLLUK VE HUZUR HAKLARINA MÜTEALLİK HÜKÜMLER

Madde 28 — Eczacı Odaları bütçelerinden yolluk ve yevmiye alacak olan vazifeliler şunlardır:

a) Oda İdare Heyeti âzaları ve Murakıpları veya Idare Heyetlerince görevlendirilecek şahıslar,

b) Oda Haysiyet Divanı âzası olup da mensup bulundukları Odanın bölge merkezi haricinde bulunanlar. (Divan toplantılarına iştirak halinde)

c) Büyük Kongreye, iştirak edecek mümessiller.

Madde 29 — Merkez Heyeti âzaları ve murakıpları veya Merkez Heyetince görevlendirilecek şahısların yolluk ve yevmiyeleri Merkez Heyeti bütçesinden ödenir.

Madde 30 — Yüksek Haysiyet Divanı üyelerinin yolluk ve yevmiyeleri Merkez Heyeti bütçesinden ödenir.

Madde 31 — 27, 28 ve 29. maddelerde yazılı vazifelilere ödenecek yolluklar 6245 sayılı harcırah kanununun 27. maddesi gereğince müsbet evrak karşılığında bu kanuna bağlı I sayılı cetvele göre aşağıdaki şekilde ödenir:

- a) Birinci mevki yemeksiz, âdi, ekspres, kuşetli tren bileti ücreti,
- b) Birinci mevki yemekli vapur ücreti,
- c) Uçak bileti ücreti,
- d) a, b, c fıkralarında yazılı vasıtaların mevcut olmadığı yerlerde mahallî nakil vasıtalarının ücreti.

Madde 32 — 28, 29 ve 30. maddelerde yazılı vazifelilere ve Yüksek Haysiyet Divanı azası olan memur veya serbest çalışan zevata yevmiyeleri 6245 sayılı kanunun 33. maddesinin (B) bendi gereğince mer'î barem mucibince kesintisiz olarak ödenir.

28, 29 ve 30. maddelerde belirtilen vazifelilere bu yevmiyeden daha yüksek yevmiye takdir etmeğe Merkez Heyeti yetkilidir. Merkez Heyeti, her iki yılda bir yeniden saptayacağı yevmiyeleri ilk ocak ayı içinde bütün bölge odalarına bildirmek zorundadır. Ancak takdir edilen yevmiyenin baremin üstünde kalan miktarına ait gelir vergisi, yevmiyeyi ödeyen organca yevmiyeyi alandan kesilir. Yevmiye ile ilgili ödemelerde vazifelinin mahallinden hareket ve mahalline avdet günleri de kabul ve itibar olunur.

Madde 33 — Yüksek Haysiyet Divanı Azasına her toplantı günü için 80 TL. huzur hakkı ödenir. Gelir Vergisi Kanunu mucibince bu huzur hakları indirimsiz umumî grubuna göre vergilendirilerek vergileri kesildikten sonra üyelere tediye olunur.

BÖLÜM V

MERKEZ HEYETİ VE ECZACI ODALARI MURAKIPLARININ VAZİFE VE SELAHİYETLERİ

Madde 34 — Oda ve Merkez Heyeti Murakıplığına seçilebilmek için aşağıda yazılı vasıflara sahip olmak lâzımdır.

- A) Oda murakıplarının murakıp olarak seçildiği Eczacı Odasına kayıtlı bulunması ve Oda merkezi olan şehirde ikâmet etmesi.
- B) Merkez Heyeti Murakıplarının İstanbul'da ikâmet etmesi.
- C) Gerek Oda ve gerekse Merkez Heyeti Murakıplarının 6643 sayılı kanunun 16. maddesine göre cezalandırılmamış olması.

Madde 35 — Oda murakıpları, Oda İdare Heyetinin Merkez Heyeti Murakıpları, Merkez Heyetinin içtimalarına katılabilirler. Toplantılara iştirak eden murakıpların isimleri müzakere zaptına kaydedilir.

Madde 36 — 35. madde gereğince toplantılara katılan murakıplar, müzakerelere iştirak eder, mütalâa beyanında bulunur, teklif serdeder, ancak rey ve kararlara iştirak edemezler.

Madde 37 — Murakıplar, kendi aralarında toplanıp, herhangi bir mevzu hakkında karar ittihaz edebilirler. (Eczacı Odası Murakabe Heyeti kararı) veya (Merkez Heyeti Murakabe Kurulu kararı) olarak isimlendirilen bu kararların oy çokluğu ile alınması şarttır.

Madde 38 — Murakabe Kurulları ilk toplantılarında kendi aralarında bir başkan seçerler.

Madde 39 — 37. maddede bahsi geçen; oy çokluğu ile alınacak heyet ve kurul kararlarının ihzar ve tatbikinde lüzumlu hak ve selâhiyetler müşterek istimal olunur.

Madde 40 — Merkez Heyeti ve Oda murakıplarının başlıca vazifeleri şunlardır:

- A) Merkez Heyeti ve Eczacı Odaları Bütçesinin tatbikatını kontrol etmek.
- B) Varidat ve sarfiyatı ile defterler ve musbit evrakı tetkik etmek ve yılda en az iki defa kasa sayımı yapmak.
- C) İdare Heyetlerinin bilumum muamelâtını murakabe etmek.
- C) İfa ettikleri vazifelere ait çalışmalar ile bütçe tatbikat ve tetkikatını da ihtiva eden murakıp raporunu müştereken hazırlamak ve Umumî Heyete arz etmek.
- D) Merkez Heyetince gösterilecek lüzum üzerine Eczacı Odalarının çalışmalarını ve muameleleri ile hesaplarını teftiş ve murakabe etmeye Merkez Heyeti Murakabe Kurulu yetkilidir.
- E) Oda Murakıpları, Merkez Heyeti Murakabe Kurulunca herhangi bir mevzuda kendilerinden istenilecek gerekli tetkik ve tahkikatı yapmaya ve neticesi hakkında adı geçen kurula rapor vermeye mecburdur.
- F) Merkez Heyeti ve Oda Murakıpları, Merkez Heyeti veya Odanın bütün muamelât ve hesabına ait her çeşit defter, basılı ve basısız evrak, muhaberat kararları v.s. lüzum gördükleri zaman incelerler. Mesul alâkalılar ile ilgili memurlar, bunla-

rı istendikleri zaman ibraz etmeye ve talep edilecek izahatı vermeye mecburdurlar.

- G) Birlik organlarında vazifeli olsun veya olmasın, Birliğe kayıtlı her üye, Birlik muamelâtı yönünden, Birlikçe kendilerine verilen vazife dahilinde olmak üzere, murakıplarca sorulacak şeyleri cevaplandırmaya ve bilgi vermeye mecburdurlar.
- H) Merkez Heyeti veya Oda Idare Heyetlerinin inhilâli halinde ilgili Murakabe Heyeti veya Merkez Heyeti Murakabe Kurulunca Umumî Heyetler Olağanüstü toplantıya çağrılır.
- İ) Yukarıda yazılı vazifeler haricinde kalan, Birlik muamelât ve hesabına taallûk eden veya bunları ilgilendiren tetkik, tahkik, teftiş ve murakabeye ait bilcümle vazifeleri yapmak.

BOLÜM VI

YARDIMCI KOMİSYONLAR

Madde 41 — Büyük Kongrelerde Merkez Heyeti çalışmalarına yardım etmek üzere üç komisyon seçilir.

- A) İlmî Komisyon
- B) Eczane ve Depoculuk Komisyonu
- C) İlâç Sanayii Komisyonu.

Madde 42 — İlmî Komisyon özel talimatnamesine göre seçilir ve vazife görür. Büyük Kongrede, gizli oyla beş kişilik eczane ve depoculuk komisyonu; beş kişilik İlâç Sanayii Komisyonu seçilir. Oylamada az rey alan üyeler yedek olur. Yedekler yeterli sayıyı bulmadığı hallerde açık oyla tamamlanır. Bu komisyonlara Merkez Heyetinden de bir üye katılır.

Madde 43 — Eczane ve İlâç Sanayii Komisyonları ilk toplantılarını Merkez Heyeti Genel Sekreterinin davetiyle yaparak aralarında bir başkan, bir başkan vekili ve bir raportör seçerler. Her Komisyonun bir ayrı karar defteri bulunur. Bu defterler, Merkez Heyeti tarafından muhafaza edilir.

Madde 44 — Başkanlar, Komisyonlarını iki ayda bir veya komisyon üyelerinin çoğunluğunun isteği üzerine veya Merkez Heyeti tarafından Merkez Heyeti ile birlikte tesbit edilen yerde toplantıya çağırır. Aldıkları kararları ve teklifleri yazılı olarak Merkez Heyetine sunarlar. Merkez Heyeti, komisyonlar tarafından teklif edilen konuyu gündeme alıp görüşmek zorundadır.

Madde 45 — Komisyonlara seçilmek için delege olmak ve İstanbul'da oturmak şart değildir. Ancak üst üste üç toplantıya mazeretsiz olarak katılmayanlar, müstafî sayılırlar.

Madde 46 — Komisyonların faaliyet raporları Büyük Kongrelerde Merkez Heyeti raporlarından sonra delegelerin bilgisine sunulur. Konu hakkında bilgi vermek üzere komisyon başkanları delege olmasa dahi kongre süresince hazır bulunurlar.

Madde 47 — Komisyonlara ait her türlü giderler Komisyon üyelerinin İstanbul dışından gelmeleri halinde harcırah ve masrafları Merkez Heyeti bütçesinden ödenir. Toplantıların masrafsız olması için toplantı yeri Merkez Heyeti ile tespit edilir.

Madde 48 — Komisyon toplantıları, üyelerle birlikte Merkez Heyetine de bildirir ve Merkez Heyeti toplantılarda müşahit ve müşahitler bulundurur.

BOLÜM VII MERKEZ HEYETİ ÇALIŞMA DÜZENİ

Madde 49 — Merkez Heyeti seçimi yapılan olağan ve olağanüstü Büyük Kongrelerin bitimi gününden başlamak sureti ile en geç beş gün içinde Kongre Başkanı veya 2. Başkanı, bunların bulunamaması halinde Merkez Heyeti Murakabe Kurulu Başkanının daveti ile ve davet edenin riyasetinde, Merkez Heyetine seçilen asil üyeler ilk toplantılarını yaparak kendi aralarından gizli oy ile bir Başkan, bir 2. Başkan, bir Genel Sekreter, bir Sayman Üye ile bir Veznedar Üyeyi seçerler. Ayrıca Yüksek Haysiyet Divanı toplantılarına katılacak olan Merkez Heyeti temsilcisi de açık oyla Merkez Heyeti veya Murakabe Kurulu üyeleri arasından seçilir.

Madde 50 — Merkez Heyetinin görev süresi iki yıl olup, istifa veya inhilâl dolayısıyla yeniden seçilen Merkez Heyetleri evvelki heyetin görev süresini tamamlar. Aynı usul istifa eden Merkez Heyeti üyelerinin yerine yedekten göreve gelen üyeler için de uygulanır. Bunlar da yerine geldikleri üyenin hizmet süresini tamamlarlar.

Madde 51 — Merkez Heyeti, haftada en az bir defa Başkan, onun bulunmaması halinde 2. Başkan'ın riyasetinde adi çoğunlukla toplanır. Kararlar, mevcudun ekseriyeti ile alınır. Reylerde müsavat halinde reisin bulunduğu taraf ekseriyet kazanır. Haftalık mutad toplantı gün ve saatleri bir kararla saptanır. Ancak mutad toplantılardan en az bir gün önce de Merkez Heyeti üyeleri ve murakıpları,

Başkanlıkça yazılı veya sözlü olarak toplantıya çağrılır ve imkân bulunursa gündem hakkında bilgi verilir. Toplantıya katılamayacak üyeler, mazeretlerini en geç toplantı saatinden önce yazılı veya sözlü olarak bildirmeğe mecburdurlar. Aksi halde toplantı tutanağına mazeretsiz gelmedikleri kaydedilir. Mazeretli, görevli veya izinli olan üyelerin durumları da isimlerinin yanlarına yazılır.

Toplantı saatinden itibaren en geç bir saat içinde çoğunluk sağlanamazsa, durum bir tutanakla tesbit edilir. Bu tutanağı hazır bulunan üyeler ve murakıp imza ederler. Merkez Heyeti, çalışmalarını aksatmamak şartı ile yılda bir ayı geçmemek üzere yapabileceği gibi; Başkan, 2. Başkan veya Murakabe Kurulu Başkanının çağrısı üzerine de mutad günü beklemeksizin derhal toplanır.

Madde 52 — Merkez Heyeti iş ve işlemlerinin icap ettirdiği yardımcı ihtisas Komisyonları kurmağa, çalıştırmağa ve lüzum gördüğü zaman bunları dağılmaya yetkilidir. Kurulacak komisyonların niteliği, üye adedi, çalışma usulleri ve kuruluş şekli, her komisyon için alınacak Merkez Heyeti kararı ile saptanır. Komisyonlara Eczacı Odaları, Meslek Kuruluşları, Üniversiteler, Ticaret ve Sanayi Odalarından üye atanabileceği gibi, ayrıca ilgili kişiler de üye atanabilir: Komisyon Başkanlarının Merkez Heyeti üyeleri veya Murakıpları arasından seçilmesi zorunludur. Merkez Heyeti, kendi bilgisi altında Büyük Kongrelerin bilimsel yönünü programlayıp uygulamak üzere bilimsel kurula görev verebilir.

Madde 53 — 6643 sayılı kanunun 4 ve 30. maddelerinin ve Büyük Kongre kararlarının gereğini yerine getirmekle ve bu amaçla mesleki politika ve görüşü ve uygulama yöntemini saptamakla Merkez Heyeti görevlidir. Merkez Heyetindeki görevli üyeler, eylemlerini Merkez Heyeti kararlarına dayandırmak ve bu kararlara uygun olarak yerine getirmek zorundadırlar.

A) *Başkan:* Merkez Heyetini ve dolayısıyla Birliği, kişiliğinde ve imzası ile her hususta temsil ve ilzam eder. Camianın Genel Başkanı olarak gerek Merkez Heyetinin mutad toplantılarına ve gerekse bölgelerarası toplantılara ve ayrıca meslek teşekkülleri veya diğer kamu ve özel kuruluşları ile genişletilmiş Merkez Heyeti toplantılarına riyaset eder. Bulunduğu heyet, komisyon ve delegasyonların tabii başkanıdır. Başkan aynı zamanda Mali konularda ita âmiri olarak 1'inci derecede imza yetkisine sahiptir. Başkanlık ettiği toplantılarda yapılacak oylamaların eşit sonuç vermesi halinde, Başkanın oy verdiği taraf çoğunluk kazanır.

B) *2'nci Başkan:* Başkanın bulunmadığı her yerde onun bütün

görevlerini onun haiz olduğu yetkiler ile ifa eder. Başkanın mevcudiyeti halinde, Başkanlık Divanının mensubu olarak Merkez Heyetince veya Başkanca kendisine tevdi edilecek vazifeleri deruhte eder.

C) *Genel Sekreter*: Merkez Heyetinin, gerek birlik içi ve gerekse birlik dışı meslek kuruluşları ile ilişkilerini sağlamaktan başlayarak Merkez Heyetinin toplantı tutanağı, karar defteri, toplantı gündemleri, muhaberatı ve bilcümle büro işlerini kendisine Merkez Heyetince verilen yetkiler dahilinde düzenlemek Genel Sekreterin başlıca görevleridir. Bunlardan başka, Merkez Heyeti personel kadrolarında hizmet görenlerin 1'nci derece âmiri olarak, bunların sicillerini tanzim etmek, çalışmalarını, görev ve yetkilerini saptamak, Merkez Heyetine ait idarî işleri tedvir etmek veya ettirmek, Komisyon toplantılarından başlayarak, Büyük Kongrelere kadar bütün toplantıların realizasyonunu yapmak, her türlü raporlar ve etüdler de dahil olmak üzere Merkez Heyetince hazırlanacak yazıları hazırlamak veya hazırlatmak, Merkez Heyetine gelen yazıları cevaplandırmak, Merkez Heyetinin vereceği yetki sınırı içersinde kalmak üzere bir kısım sâdire evrakı münferiden imzalamak. Genel Sekreterin görevleri dahilindedir. Genel Sekreter ayrıca başkanlık divanının bir üyesi olarak Merkez Heyetince ittihaz edilecek kararları Başkan ve 2'nci Başkanla birlikte uygulamakla yükümlüdür.

D) *Sayman*: Merkez Heyetinin, gelir ve gider bütçelerinin uygulanmasından başlayarak, her türlü malî işlerinin sorumlusudur. Demirbaş ve emtea da dahil olmak üzere Merkez Heyetinin bütün gelir ve gider hesaplarını, usulüne uygun bir şekilde ve mahsus defterlerinde tutmak veya kendi sorumluluğu altında tutturmak, nakit ve emtea giriş ve çıkışlarına ait belgeleri muntazam bir şekilde muhafaza etmek, tediye emirlerini, âmiri ita ile imzalamak, aynı şekilde çekleri ve diğer evrakla âmiri ita yanında 2'nci derecede imza yetkisini haiz olarak imzasını vaz etmek, Merkez Heyetinin Eczacı Odaları ile malî yönden ilişkilerini tanzim etmek, Merkez Heyetinin hesap durumlarını, bilânçolarını ve hesap raporlarını hazırlamak veya mesuliyeti altında hazırlatmak, tahsil ve tediye evrakını tanzim etmek, iş ve S.S.K. kanunları ile ilgili vergi mevzuatının noksansız ve hatasız bir şekilde uygulanmasını sağlamak, saymanın başlıca görevleridir.

E) *Veznedar*: Merkez Heyetinin her türlü tahsilâtının sorumlusu ve yetkilisi olarak vazife görür. Tahsilâta müteallik bilcümle makbuz ve belgeleri imzalar, Merkez Heyeti mutemedi olarak resmi ve özel

tüzel ve gerçek kişi ve kuruluşlardan tahsilât yapar. Kasa defterini ya bizzat tutar veya sorumluluğu altında tutturur. Merkez Heyeti kasasının muhafazası veznedara aittir. Veznedar kendi mes'uliyeti altında kasanın muhafazasını itimad edeceği bir elemana tevdi edebilir. Merkez Heyeti kasasında en fazla bin lira nakit para ile beş yüz liralık posta ve damga pulu bulunabilir. Bin lirayı aşan paranın banka hesaplarına yatırılması zorunludur.

F) **Üyeler:** Yukarıda ayrıntıları yazılı görevlerin dışında kalan Merkez Heyeti üyeleri; Heyetin kendilerine vereceği sürekli ve bağımsız ve yardımcı görevleri yapmakla yükümlüdürler. Derginin sorumlu yayın müdürlüğü, Tıbbi müstahzarat inceleme komisyonu üyeliği gibi bağımsız ve sürekli görevler ile majistral tarife komisyonu üyeliği veya görevle yapılacak bir gezi için kurulacak heyete dahil olmak gibi süreksiz ve yardımcı görevler bu yükümlülüğe dahildir.

Oda yönetim kurulu üyeleri de, yukarıda anılan görevleri, Oda statüsüne uyduğu ölçüde, yerine getirmekle yetkili ve görevlidirler.

Madde 54 — Merkez Heyetleri, kendilerini seçen Büyük Kongrelerin verdiği görevleri, Birlik kanununun öngördüğü vazifeler ile çelişkiye düşmeden yerine getirirler. Merkez Heyetleri mali yönden 1. derecede murakabe kuruluna, çalışma ve muamelât yönlerinden 1. derecede Büyük Kongreye karşı sorumludur.

Madde 55 — 6 ayda bir mayıs ve kasım aylarında Merkez Heyetince (Bölgeler arası) toplantı düzenlenir. Bu toplantılarda geçmiş dönem incelenir ve mesleki güncel ve geleceğe ait konular görüşülür. Sosyal ve bilimsel açıdan mesleki ihtiyaç ve gelişmeler araştırılır. Bu toplantıya Merkez Heyeti üyeleri ve bölge Oda Başkanı veya görevlisi katılır. Toplantının hangi Oda merkezi ilde yapılacağı önceki toplantıda kararlaştırılır. Bu toplantı üyelerinin yollukları ve yevmiyeleri bu yönetmeliğin 31. ve 32. maddeleri uyarınca ilgili organca ödenir.

Madde 56 — Merkez Heyeti karar ve politikasına ters düşen veya muamelât yönünden eksiklikleri olan veya Merkez Heyeti gerek duyduğu takdirde Bölge Eczacı Odalarının bir ay içinde Olağanüstü Kongre toplantısını istemeye yetkilidir. Eczacı Odası bir ay içinde Olağanüstü Kongreyi toplayamadığı takdirde inhilâl etmiş sayılarak, Yönetmeliğin 40. maddesinin K fıkrasına göre Olağanüstü Kongre toplanır.

Madde 57 — Bu yönetmelik, Türk Eczacıları Birliğinin 28 ve 29/6/1975 günleri Ankara'da toplanan 16. Olağanüstü Büyük Kongresinde kabul edilmiş olup, 15/7/1975 günü yürürlüğe girmiştir.

Maliye Bakanlığı ile yapılan protokol

T.C. Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti ile Maliye Bakanlığı, Bakanlar Kurulu'nun 27.7.1973 gün ve 7/6913 sayılı kararı ile 1.9.1973 tarihinde yürürlüğe konulan «Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliği» hükümleri dairesinde eczanelerden temin edilecek ilâçlar ile ilgili olarak aşağıdaki esas ve şartlarda anlaşarak bu protokolu düzenlemişlerdir:

1 — 12 Sayılı Kanun hükmünde Kararnamenin değiştirilerek kabulü hakkında kanunla değişik 657 sayılı kanunun 1'inci maddesi kapsamına giren memurlar ile aynı Kanunun ek geçici 7, 9, 12, 13 ve 14' üncü maddeleri kapsamına giren personel ve 1765 sayılı Üniversite Personel Kanununun 12 nci maddesi gereğince bu Kanun kapsamına giren Üniversite Öğretim Üyeleri ve yardımcıları ve bunların Tedavi Yardımı Beyannamesinde bildirdikleri aile fertlerinin, «Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliği» hükümleri gereğince, eczanelerden temin edecekleri ilâçlar için, ilgili Kurum ve Kuruluşlara, anlaşmalı eczaneler tarafından yüzde 3 iskonto yapılacaktır.

2 — Bu protokolun Türk Eczacıları Birliği Genel Kongresinde onaylanacağı tarihe kadar eczaneler ile ilâç alımları hususunda yapılmış olan iskonto anlaşmaları iptâl edilecek ve yukarıda tesbit edilen yüzde 3 nisbetinde ve ekli tip sözleşmeye uygun yeni sözleşmeler yapılacaktır.

3 — Kurumlar tarafından eczaneler ile yapılacak anlaşmalar, örneği ekli tip sözleşmelere uygun olacaktır.

4 — Bu protokol imza tarihi ile 29.2.1976 tarihleri arasında geçerlidir. Her mâlî yılın başlangıcından önce yeni bir protokol yapılmadığı takdirde, bu protokol hükümlerinin uygulanmasına aynen devam edilir.

5 — Bütün eczaneler, bu protokolda tesbit edilen iskonto nis-

beti ile ekli Tıp Sözleşmedeki diğer bütün şartlar dahilinde, 1'inci maddede gösterilen tüm kurum ve kuruluşlarla sözleşme yapma olanağına sahiptir.

6 — Sözleşmeler, ilgili eczanenin bağlı olduğu Eczacı Odası'nın onayından geçecektir.

7 — Kurumlar, tesbit edilen şartlarla teklifte bulunan eczaneler arasında farklılık ve ayrıcalık yapamaz.

Maliye Bakanlığında 4 örnek olarak düzenlenen bu protokol, taraflar arasında kabul edilerek imzalanmış ve bir örneği Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti yetkilisine verilmiştir.

4/6/1975

Maliye Bakanı Y.
Sabahaddin ALPAT
Müsteşar
(İmza)

Türk Eczacıları Birliği
Merkez Heyeti Yetkilisi
İbrahim Çetinkaya
Başkan
(İmza)

Emekli Sandığı ile yapılan protokol

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti ile T.C. Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü, eczanelerden temin edilecek ilâçlar ile ilgili esas ve şartlarda anlaşarak bu protokolü düzenlemişlerdir.

1 — T.C. Emekli Sandığı'nca 1425 sayılı kanunun geçici 7'nci maddesi uyarınca, emekli, adı malûllük ve vazife malûllüğü aylığı bağlanmış olanlarla, bunların bakmakla yükümlü bulundukları aile fertleri, dul ve yetim aylığı alanların eczanelerden temin edecekleri ilâçlar için anlaşmalı eczaneler tarafından yüzde 3 iskonto yapılacaktır.

2 — Bu protokol Türk Eczacıları Birliği Büyük Kongresinde onaylandığı takdirde 1.7.1975 tarihinde yürürlüğe girecektir.

3 — Eczanelerle yapılacak anlaşmalar, eski sözleşme şartlarına (eski sözleşmenin 19. maddesi hariç olmak üzere) uygun olarak sürdürülecektir.

4 — Bu protokol imza tarihi ile 29.2.1976 tarihleri arasında geçerlidir. Her malî yılın başlangıcından önce yeni bir protokol yapılmadığı takdirde, bu protokol hükümlerinin uygulanmasına aynen devam edilir.

5 — Bütün eczaneler bu protokolla tesbit edilen iskonto nisbeti ile sözleşmedeki bütün şartlar dahilinde T.C. Emekli Sandığı ile sözleşme yapma olanağına sahiptir.

6 — Sözleşmeler ilgili eczanenin bağlı bulunduğu Eczacı Odasının onayından geçecektir.

7 — T.C. Emekli Sandığı tesbit edilen şartlarla teklifte bulunan eczaneler arasında farklılık ve ayrıcalık yapamaz.

İki örnek olarak düzenlenen bu protokol taraflar arasında kabul

edilerek imzalanmıştır. Bir örnek T.C. Emekli Sandığı Genel Müdürlüğüne, bir örnek de Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyetine verilmiştir.

T.C. EMEKLİ SANDIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
(İmza) (İmza)

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ
BAŞKANI

İbrahim Çetinkaya
(İmza)

S.S.K. Genel Müdürlüğü ile yapılan protokol

T.C. Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti ile Sosyal Sigortalar Kurumu Genel Müdürlüğü, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Yasası ile Bakanlar Kurulu'nun 27.7.1973 gün ve 7/6913 sayılı kararı ile 1.9.1973 tarihinde yürürlüğe konulan «Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Yönetmeliği» hükümleri dairesinde eczanelerden temin edilecek ilâçlarla ilgili olarak aşağıdaki esas ve şartlarda anlaşarak bu protokolü düzenlemişlerdir.

1 — Ekli Sözleşme örneği tip sözleşme olarak kabul edilmiştir. S.S.K. ve Eczaneler tarafından sözleşmenin tüm hükümleri aynen uygulanacaktır.

2 — Bu protokolün taraflarca imza tarihini müteakip ilâç alımları hususunda evvelce yapılmış olan sözleşmeler iptal edilecek, Sosyal Sigortalar Kurumu ile eczaneler arasında tip sözleşmeye uygun olarak yeni sözleşmeler yapılacaktır.

3 — Eczaneler tip sözleşme hükümleri doğrultusunda karşılayacakları reçetelerde yüzde 3 indirim uygulayacaklardır.

4 — Sosyal Sigortalar Kurumunca sözleşme yapılmasının sakıncalı olduğu tesbit olunmuş eczaneler dışında kalan bütün eczaneler, bu protokolde tespit edilen indirim nisbeti ile ekli tip sözleşmedeki diğer bütün şartlar dahilinde, Kurumla sözleşme yapma olanağına sahiptir.

Kurum, tespit edilen şartlarla teklifte bulunan eczaneler arasında farklılık ve ayrıcalık gözetmeyecektir.

5 — Sözleşmeler, ilgili eczanenin bağlı olduğu Eczacı Odasında da onaylanacaktır.

6 — Bu protokol imza tarihi ile 1.3.1977 tarihleri arasında geçerlidir. Her mali yılın başlangıcından bir ay önce taraflarca bir ihbar

yapılmadığı takdirde protokol hükümlerinin uygulanmasına aynen devam edilir.

7 — Tip sözleşme hükümleri ve iskonto miktarı üzerinde ihtilâf vukuunda, bu protokol esaslarına göre sözleşmenin ve iskonto oranının aynen uygulanmasını teminen Türk Eczacılar Birliği Merkez Heyeti azamî gayreti gösterecektir.

Sosyal Sigortalar Kurumu

12/11/1975

Sağlık İşleri

Başeczacı

TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ

Başkanı

MERKEZ HEYETİ BAŞKANI

(İmza)

(İmza)

(İmza)

Dr. T. Erbaş

Ecz. İ. Sezgin

İbrahim Çetinkaya

İskonto protokolleri ile ilgili yapılan tamim

Sayı: 16-343

30 Ocak 1976

Sayın Meslekdaşımız,

28-29 Haziran 1975 tarihinde yapılan 16. Büyük Kongrede tüm kamu kuruluşlarına % 3 iskonto yapılması kararı oybirliği ile alınmıştır.

Bilindiği üzere deontoloji tüzüğü'nün 12. maddesi Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyetine iskontoları sınırlama yetkisi vermiş ve o devirde, Merkez Heyeti de % 6 iskonto yapılmasını karar altına almıştı. 1973 yılında deontoloji tüzüğü'nün 12. maddesinin değiştirilmesi ile iskonto tavanı serbest kalmıştı. Bu serbest kalış ise birlikte yurt dışında yüksek iskonto verilmeye başlandığı için eczacılık dün içinde bulunduğu noktaya gelmiştir; Merkez Heyetimiz durumun vehametini hissederek sözü edilen konu üzerinde çalışmış ve Maliye Bakanlığı, Sosyal Sigortalar Kurumu ve Emekli Sandığı ile protokoller yaparak iskonto miktarını dolaylı olarak % 3 de dondurmak imkânını sağlamıştır. Böylelikle deontoloji tüzüğü'nün iptal ve tadil edilen maddelerinin boşluğunu doldurmak mümkün olabilmektedir. Protokoller her sene Şubat ayında yenilenecektir. Eğer protokollere uyum sağlanmaz ise zaten eczacı kâr oranlarının düzeltilmesi nedeniyle protokoller bozma eğiliminde olan kuruluşlar protokol hükümlerinin uygulanmadığı gerekçesi ile iptali cihetine gidebileceklerdir. Bu da 1973 yılında olduğu gibi sınırsız iskontolara yol açacağından eczacıların güç durumda olduğunu savunan Birliğimizi de zor durumda bırakacak ve belki de yeni ve daha büyük sorunlara yol açacaktır.

16. Büyük Kongrede karar oybirliği ile alınırken bölgeniz delegeleri de karar lehinde oy kullanmışlardır. 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği yasası kayıtlı olan tüm eczacıları kapsamına alır. Büyük Kongre Birliğimizin en yetkili organıdır. Büyük Kongrenin verdiği kararlar üzerinde tasarrufta bulunmak hiç bir organın yetkisi kapsamına gir-

mez. Meslekdaşlarımızın bazı ilçelerde örneğin sizin bölgenizde örnek bir bağlılık içinde olduğunu memnuniyetle izliyoruz. Fakat unutulmamak gerekir ki Türkiye'deki tüm eczaneler aynı uyum içinde değildir. Merkez Heyeti olayları Türkiye çapında ele almaya ve çoğunluğa hitabeden kararlar almaya zorunludur. Alınan kararların çoğunluğun çıkarları ile bağdaştığından kimsenin kuşkusu olmamalıdır. Arzu edilir ki tüm eczacılar aynı uyum içinde en uygun yöntemi uygulayabilselerdi. Çoğunluğa yönelik kararlar bazı meslekdaşlarımızın görüşlerine ters düşse dahi aynen uygulanmalıdır. Aksi takdirde Türk Eczacıları Birliğinin bir anlamı kalmaz, her eczacı sorunlarını kendisi çözümlmeye kalkar. Bazı meslekdaşlarımızın yanlış tutumları yüzünden yapılan protokoller bozulduğu takdirde bunun sorumluluğunu Merkez Heyeti yüklenmeyecektir.

Protokolleri yalnızca iskonto konusu olarak ele almak yanlış bir tutumdur. Protokollerin getirdiği en önemli yenilik eczaneler arasında ayrıcalık yapılamaması ve isteyen her eczaneye sözleşme yapma imkânının tanınmasıdır. Ayrıca sözleşmelere eczacı odası onayı eklenerek odanın murakabe edebilme imkânı sağlanmıştır. Karşılıklı fesih şartları eşit düzeye getirilmek suretiyle daha önce birer taahhütnâme hüviyetinde olan sözleşmeler gerçek sözleşme haline getirilmiştir.

Bütün bu açıklamalardan sonra protokol hükümlerini uygulayıp uygulamayacağınızın tarafımıza acele olarak bildirilmesini rica ederim. Saygılarımla..

Genel Sekreter
Ecz. Bener Özcan

Eczanelerle yapılacak tıp sözleşme

1 — Özü:

Kurumda görevli memurların ve tedavi yardımı beyannamesinde bildirilen ailelerinin, 657 sayılı Devlet memurları kanununun 209 ve 210 uncu maddelerine dayanılarak Bakanlar Kurulunun 27/7/1973 tarih ve 7/6913 sayılı kararı ile yürürlüğe konulan «Devlet memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliği»nin 19 uncu maddesi gereğince verilecek reçetelerindeki muhteviyatın..... Eczanesinden tarihinden itibaren %..... indirim suretiyle alınması hakkıdır.

11 — İLAÇ TEMİNİ :

1 — Reçete muhteviyatı ilaçlar adı geçen eczaneye aynen ve tamamen verilir. Eczaneye reçeteleri kabul edilecek Kurum doktorlarının imzalarını gösteren sirküler, Kurumca eczaneye verilir. Kurum doktorluğunca verilecek reçetelere hasta sevk kağıdının da ekli bulunması ve her iki belgede de ilaç bedelinin kurumca ödeneceğine dair damga basılmış olması şarttır.

Hastanelerden verilmiş olan reçetelere, hasta sevk kağıdının eklenmesi zorunlu değilse de reçetelerin eczaneye ibrazından önce tahakkuk dairesince veya Kurum Doktorluğunca görülerek özel damganın basılması ve sirküleri önceden verilecek olan yetkili imzayı veya Kurum doktorunun imzasını taşıması lazımdır.

2 — Doktor tarafından reçeteye yazılmış ilacın yerine, aynı mahiyet ve evsafa da olsa bir başkasının, doktorun parafı olmadan veya reçete değiştirilmedikçe verilmesi, ilaç yerine bedelinin veya başka maddelerin verilmesi kesin olarak yasaktır. Bu yasağa uyulmadığının somut olarak tesbiti halinde, bu sözleşme Kurum tarafından derhal ve tek taraflı olarak feshedilir, ve bu durum ilgililere duyurulur.

3 — Eczanede bulunmayıp mahalli piyasada bulunabilecek ilaçlar en geç 24 saat içinde Eczane tarafından temin edilecektir. Bu mümkün olmazsa reçete, sahibine iade edilerek diğer sözleşmeli bir eczaneye gitmesi tavsiye olunacak. Şayet başka sözleşmeli eczane yoksa veya ilaç diğer eczanelerde de bulunmamış ise reçete, eczanede mevcut benzeri bir ilaç yazılmak üzere doktora gönderilecektir.

4 — Reçetenin tanzim tarihinden itibaren dört iş günü içinde müracaat eden hak sahiplerinin ilaçları verilecek bu sürenin dışında vaki müracaatlarda, reçete muhteviyatı ilaçlar, eczanece verilmeyecektir.

5 — Reçetelerin doktor tarafından doldurulması icap eden kısmı boş bırakılmış veya noksan yazılmış ise veya doktorun imzası yoksa, bu gibi reçeteler eczanece kabul edilmeyecek noksanlıkları tamamlanmak üzere iade edilecektir.

6 — Reçetede yazılı ilaçların ambalaj şekilleri (Ünitesi veya Mgr.1) doktor tarafından belirtilmemiş ise, eczanece ilacın piyasadaki (piyasada olduğu takdirde) en küçük ambalajı (en küçük doz ve ünite de olanı) verilecektir. Büyük veya hastane ambalajlı olanlar verilmez, verilse dahi bedelleri ödenmez.

7 — Reçete ilacın patent ismi belirtilmeyip, sadece kimyasal suslara aykırı durumların tesbitinde ilaç veya malzeme veyahut reçetede belirtilecektir.

8 — Reçete muhteviyatı ilaçlar bölünemez, hepsinin bir eczane tarafından verilmesi ve faturu edilmesi şarttır.

9 — Yukarıda izah edilen hususların eksikliğinde veya bu hususlara aykırı durumların tesbitinde ilaç veya malzeme veyahut reçete bedeli ödenmez.

10 — Reçetelerde yer alan ilaçların harici ambalajının üzerinde yazılı parekende satış fiyatı küpürü eczane tarafından kesilerek düşmeyecek şekilde reçeteye yapıştırılacaktır.

Küpürü bulunmayan ilaç bedeli eczane tarafından Kurumdan istenemez. Harici ambalajı madeni ve bakalit kutular olan ilaçlar için prospektüsteki fiyat küpürü reçeteye yapıştırılacaktır. Majistral ilaçlar ve fiyatı belli olmuyan veya küpürlerinin reçeteye yapıştırılmasına olanak bulunmayan (içinde kağıt prospektüsü de bulunmayan) ilaç-

lar için gerek duyulursa Kurumca Eczacı odasından fiyatları hakkında bilgi istenir.

Reçetelerin arkasına her kalem ilacın tutarı ayrı ayrı yazılarak toplanacak ve faturaya bu toplam yazılacaktır.

111 — İLAÇ FİYATI:

İlaçların ambalajında kayıtlı perakende satış fiyatı üzerinden, satış muameleleri yapıp fatura tanzim edildikten sonra, umumi yekünden %..... iskonta nisbeti düşürülerek ödenecek fiyat bulunacaktır.

IV — İHTİLAF:

İlaçların iskontadan önceki esas bedelleri, perakende satış fiyatından yüksek olmayacak, herhangi bir fiyat şişirmesinden veya (Farksızdır gerekçesiyle) reçetede yazılı olandan başka veyahut kullanma süresi geçmiş düşük vasıflı ilaç verilmesinden dolayı eczane sorumlu olacaktır. İlgililerin şikayeti üzerine yahut Kurumca re'sen lüzumlu görülmesi hallerinde, fiyat, evsaf vs. hususlarını, kurum, ilgili mercilere her zaman incelettirilecektir. Eczane, Kurum yetkililerinin lüzum gördüğü hallerde iş bu sözleşme hükümlerinin uygulanması ile ilgili kontrol ve teftiş talebini kabul eder. Bu antlaşmadan doğacak ihtilaflar halledilemediği takdirde mahalli mahkemelere başvurulur.

V — SÖZLEŞMENİN FESHİ:

1 — Satıcının iflası ve tabii felaketler halinde,

2 — Kurumca ve eczanece lüzum görüldüğü takdirde 1 ay önceden karşılıklı haber vermek suretiyle (Ancak Eczanenin reçete suistimali yaptığıнын veya buna teşebbüs ettiğinin tesbiti halinde Kurum lüzum gördüğü takdirde, ihbar süresi beklenmeksizin tek taraflı olarak sözleşmeyi derhal feshedebilir.)

3 — Eczane tarafından taahhüdünün yerine getirilemiyeği esaslı sebeplere dayandırılıyorsa, 1 ay önceden haber vermek suretiyle; sözleşme feshedilebilir.

4 — Yukarıdaki şartlar dışında eczane tek taraflı olarak sözleşmeyi feshedemez.

VI — VERGİ — RESİM VE HARÇLAR;

Sözleşmeden doğacak her türlü vergi, resim, harç ve masraflar eczaneye aittir.

VII — Ödeme Zamanı;

Normal olarak her ayın ilk haftası içinde fatura ve ilgili reçeteler Kuruma verilir. Kurumca gerekli inceleme fatura ve reçete tesliminden itibaren 30 gün içinde yapılarak, fatura tutarı, (ödenek yetersizliği hali hariç olmak üzere) en geç 30 gün içinde eczaneye ödenir.

Veteriner ilâçların satışı hakkında odalara gönderilen yazı

Sayı: 16-482

Bölge

Eczacı Odası Başkanlığına

Merkez Heyeti Hukuk Müşavirliğinden veteriner ilaçların satımı ile ilgili olan mütalâa aşağıda sunulmuştur.

Gereğini rica ederiz.

Saygılarımla

Başkan

Ecz. İbrahim Çetinkaya

KONU: Veteriner ilaçların satımı hakkında.

I — 3940 sayılı kanun

Madde: 1) Memleket dahilinde imal veya hariçten ithal edilip veteriner tababette kullanılan tıbbi ve ispençiyari müstahzarlar 1262 sayılı kanunun içine alınmıştır. .

II — 1262 sayılı kanun

Madde: 1) İспенçiyari ve tıbbi müstahzarlardan tabip reçetesi ile verilmesi meşrut olanlar ancak reçete mukabilinde ve diğerleri reçetesiz olarak münhasıran eczanelerle ecza ticarethanelerinde kanunu mahsusuna tevfikân satılır.

III — 6197 sayılı kanun

Madde: 43) Zehirli ve kimyevi maddelerle tıbbi ecza ve müstahzarların müsaadesiz satılması yasaktır. Bunları müsaadesiz satan ve ya satmak üzere dükkanında bulunduranlar hakkında Türk Ceza Ka-

nunun 409. maddesi uygulanır ve bu gibi maddeler derhal müsadere edilerek o mahallin resmi hastahanesine teslim edilir.

IV — Türk Ceza Kanunu Madde: 409

403. maddede yazılı mevaddın gayri semleri bilamezuniyet satanlar onbeş günden iki seneye kadar hapsolunur ve bunlardan onbeş liradan yüz liraya kadar ağır cezayı nakdi alınır ve sattığı semler müsadere edilir.

Yukarıya çıkarılan hükümlerden, veteriner ilaçların eczaneler dışında satılması olayı ile ilgili olarak anlaşılması gereken şudur.

Bir kere, 3940 sayılı kanun, veteriner ilaçların imal ve satımını ve ithalini, 1262 sayılı kanun içine almıştır. Yani, veteriner ilâçlar da 1262 sayılı yasada sözü edilen tıbbi ve ispençiyari müstahzar kapsamı içindedir. Ve bu hali ile, 1262 sayılı kanunun hükümleri, bunlar hakkında da geçerlidir.

1262 sayılı kanun, 1. maddesinde, bu müstahzarların (veteriner ilâçlar dahil) münhasıran eczanelerde ve ecza ticarethanelerinde satılabileceğini öngörmüştür.

Veteriner ilâçları eczane dışında satanlar, 6197 sayılı kanunun 43. maddesinde gösterildiği gibi, müsaadesiz liâç satma suçunu işlemiş olurlar. Bunlar hakkında Türk Ceza Kanununun 409. maddesi uygulanır.

Bu maddede yer alan ceza yukarıda gösterilmiştir.

Bağ-Kurla ilgili Odalara gönderilen yazı

.....ECZACI ODASI
BAŞKANLIĞI

1 — 1470 sayılı Bağ-Kur yasası hükümleri içersinde Basamak yükseltme işlemleri, sigortalının bulunduğu Basamakta iki tam yıl kalmasını ve bütün prim, Basamak yükseltme, gecikme zammı ve saire gibi yükümlülüklerini yerine getirmesi halinde mümkün olmaktadır.

2 — 1/10/1972 tarihinde Bağ-Kur'a üye işlemi yapılmış ve geçici 2 nci maddeye görede geçmiş on yıllık hizmetlerini Belgelemiş olan ileri yaştaki sigortalılar için Basamak yükseltme işlemi büyük önem taşıdığından, özellikle bu durumda olan üyelerin zaman kaybetmemeleri için 1976 yılı 3 üncü taksidi olan (Temmuz-Ağustos-Eylül 976) aylarına ait primlerini, ve şayet varsa Prim borçları ve gecikme zamlarını, Eylül 1976 ayının ilk yarısında ödeyerek, odanızdan olacakları (Basamak yükseltme Formlarını) doldurup doğrudan doğruya (Bağ-Kur Genel Müdürlüğü-Atatürk Bulvarı Kızılay Ankara) adresine iadeli taahhütlü olarak yollamaları lâzımdır.

3 — Basamak yükseltme farkları (Ekim-Kasım-Aralık 976) aylarına ait Primler ile birlikte Ocak 1977 ayında ödenecektir.

4 — Bağ-Kur Sigortalılarının gerek toplu iş yeri ve gerekse konut kredilerinden ne şekilde faydalanacakları hakkında. Odanıza evvelce bilgi verilmişti. Bu defa bunlara ait Sosyal Güvenlik Bakanlığı genelgeleri ile Konut kredisi başvurma Formundan birer adet ilişikte sunulmuştur. Bunların ışığı altında üyelerinizin uyarılması suretiyle istenildiği takdirde bölgenizde kurulacak Yapı Kooperatifi için Bağ-Kur tarafından hazırlanan kooperatif örnek ana sözleşmesinin Merkez Heyetimizden, toplu işyeri örnek ana sözleşmesinin Bağ-Kur

Genel Müdürlüğünden istenilmesi suretiyle genelgelere uygun Koope-
ratiflerin kurulmasının mümkün olduğunu tekrar bilginize sunarız.

5 — Yukarıdaki hususların bütün üyelerinize duyurulmasını
önemle rica ederiz.

İlişği

Sosyal Güvenlik Bakanlığının
14 ve 15 sayılı genelgeleri ile
Konut Kredisi için Başvurma
Formu.

Türk Eczacıları Birliğı
Genel Başkanı
Ecz. İbrahim Çetinkaya

Basın Bildirisi

Türk Eczacıları için mesleki ve sosyal açıdan 15. Büyük Kongrede alınmış olan önemli kararları halka hizmet etmeyi ulvi ve kutsi bir görev sayan tüm eczacılar adına kamu oyuna arz ederiz.

Sosyal konular hakkında:

1 — Sağlık Bakanlığı tarafından mesleğimiz aleyhine alınan kararların düzeltilmesine kadar zamlı ilâçların depo ve eczaneler tarafından alınmamasına,

2 — Merkez Heyeti'nin bilâhare tesbit edip bildireceği tarih ve saatte eczacı odalarının temin edeceği eczacılardan oluşmuş bir grupla Ankara'da Başbakanlık önünde bulunularak Başbakandan randevü istenmesine,

3 — Resmi antlaşmalardaki iskontoların ivedilikle eczaneler tarafından kaldırılmasına, daha önce iskontoya bağlanmış mukavelelerin hitamında iskontosuz olarak yenilenmesine

4 — Eczanelerin 11 Aralık 1974 tarihinde nöbetçi bırakmak suretiyle ilk kademe olarak bir gün kapatılmasına, diğer kademelerde, Merkez Heyeti'nin yetkisini bir ay içinde kullanmak kaydıyla nöbetçili veya nöbetçisiz olarak kapatılmasına.

Mesleki konular hakkında:

1 — Son uygulamalar ve iktisadi şartların sonucu olarak resmi ve özel kuruluşlara yapılmakta olan tüm iskontoların kaldırılması

2 — Bölgelere eczacısı bulunmayan özel ve resmi hastane ve sağlık kuruluşlarına depo yada fabrika kanalıyla direkt ilâç verilemeyeceği hakkında yazılı bir uyarıda bulunulması, bu husustaki kanun maddelerinin bildirilerek odaların harekete geçirilmesi,

3 — Veteriner ilâçların eczane dışı yerlerde satışını yapan fir-

malara gerekli uyarılarda bulunulması bu tutumunda ısrar eden firmaların bütün beşeri ve hayvanî ilaçların boykot edilmesi, hattâ savcılık kanalıyla kovuşturmaya geçilmesi.

4 — Bir çok zehirlenme ve kazalara sebebiyet veren zirai ilâçlar en uygun şekilde eczanelerce satılabilecekken, ortaokul mezununa zirai ilâç satma ruhsatı veren ve hattâ eczacıya zirai ilâç satılabilmesi için imtihan öngören yanlış uygulamanın derhal durdurulması, piyasada bulunan ruhsatsız zirai ilâç ve ensektisitlerin mutlaka ruhsata bağlanması, eczaneler dışında satılmasının katiyetle önlenmesi.

5 — Meslek kuruluşları arasında irtibat ve tesanüdün sağlanması, bütün eczacılara ulaştırılacak bir yayın organının sağlanması.

6 — Eczanelerce kullanılan matbu evrak ve defterlerin yeterli miktarda hazır bulundurulması resmi eczane ve hastane eczanelerinde hazırlanan ilâçların, eczacı odalarından alınacak reçete kayıt defterine mutlaka kaydedilmesi gereğinin sağlanması.

7 — Her yıl bütün il ve ilçelerde bulunan eczacıların isim adres ve son durumlarını havi bülten hazırlanması ve meslektaşlara postalanması.

8 — Serbest eczacılarla memur eczacılar arasında daimi irtibat temini, tesanüdün sağlanması.

9 — İlâç kalite kontrollerinin ciddi olarak yapılması kalitesi bozuk ilâçlar nedeniyle eczacının halk önünde yıpranmasının önlenmesi.

10 — Bazı ilâçların büfelerde bile satılmasını sağlayan kararnmeyi hazırlayanlar bir eczacının kolayca teşhis edip eczanesine sokmayacağı bir çok sahte ve taklit ilâçların halka intikalini kolaylaştırmıştır. Bu nedenle eczane dışında ilâç satışının kesinlikle önlenmesi, büfelerde bile verilen bu imtiyazın kaldırılmasının temini

11 — Merkez Heyeti bünyesinde propoganda ve halkla ilişkiler komisyonu kurulması, eczacılığın halk nazarında layik olduğu yeri alabilmesi için bazı sloganlar tespiti ve eczaneler lehine bir kamuoyu oluşturulması.

Örnek Slogan: Her Türlü İlâcı Eczacı Yapar, Eczacı Satar.

12 — Maliyenin defter tutma konusunda kabul ettiği ölçüler 1974 Türkiye'sinin çok gerilerindedir. Bazı başka odaların bu rakamları

Basın Bildirisi

29.11.974

Türk Eczacıları Birliği XV. Büyük Kongresi tarafından yeni Merkez Heyetine seçilen üyelerden Genel Başkan Sayın Ecz. Aydın Tan-
san'ın istifası üzerine yapılan görev bölümü sonucunda, Genel Başkanlığa Ecz. İbrahim Çetinkaya, 2. Başkanlığa Ecz. Orhan Atalay, Genel Sekreterliğe Ecz. Bener Özcan, Saymanlığa Ecz. Ümran Gülekli, Veznedarlığa Ecz. Erdal Aşçılı seçilmişler, Ecz. Türkân Ayrıl ve Ecz. Nural Vural kurul üyesi olarak görev almışlardır.

Kamuoyuna saygı ile duyurulur.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
GENEL BAŞKANI
Ecz. İbrahim Çetinkaya

İstanbul, 8 Aralık 1974

Basın Bildirisi

Son zamanların en aktüel ve ciddi konularından bir tanesi olan ilâç sorununun eczacıları ilgilendiren bölümü Merkez Heyetince Hükümet ve Bakanlık nezdinde yapılan uzun görüşmelere rağmen maalesef halk sağlığının müsbet çizgisinde halledilememiştir.

Eczacı en kutsal görevi olan halka hizmet etmeyi 47 seneden beri değişmeyen kâr marjı içerisinde gerçekleştirmektedir. Uzun ve ağır bir eğitim devresinden sonra mesleğini bu derece düşük meblâğla ifa eden başka bir meslek dalı yoktur.

Türkiye'de eczane sahibi eczacının yapılan ciddi araştırmalardan sonra müstahzar ilâçlardan ayda ortalama 1800 lira kazandığı tespit edilmiştir. Önemsiz addedilebilecek majistral ilâç satışının dışında bu miktar günde sadece 50 liraya tekabül etmektedir.

Senelerce yapılan tahsil, yatırım, risk, sorumluluk, bedenen ve fikren çalışma karşılığının günde 50 lira olmaması gerekirken Bakanlık son uygulaması ile bu miktarında takriben yarısını eczacının elinden almaktadır.

Artan masraflar ve kâr oranlarındaki düşüş gibi faktörler dikkate alındığında iflasa karşı dayanabilecek eczane kalmayacak, ecza toptancıları da aynı ölçüde etkilenecektir.

Bakanlık halk sağlığına yeterince itina göstermeyen, politik ve maksatlı olan bir kararı *artan ilâç fiyatlarını bir nisbette hafifletmek* imajı altında gizlemek istemektedir.

Her türlü kontrolü devlet tarafından yapılan ilâcın bütün ticari

kademeleri belirli, açık, normal iktisat kavramları içerisinde devam ederken, Bakanlıkca kâr hadleriyle ilgili alınan kararın uygulanması. hukuk ve iktisat kurallarının zorlanması intaç edecek, belki de karaborsaya yeşil ışık yakacaktır. Aynı zamanda halka sağlık hizmeti getirilmesi önemli ölçüde aksayacak, ülkemizde halen mevcut olan sağlık sorunu ilâç sorunuyla bir kat daha ağırlaşacaktır.

Son derece hassas olan ilâç konusunda bakanlık tarafından alınan, eczacının yaşama olanağını kaldıran ve halk sağlığının önemli bir halkasını bertaraf etme amacını taşıyan kararın uygulanmasını protesto etmek ve durumu kamu oyuna duyurmak için eczaneler nöbetçi bırakmak şartıyla 11 Aralık 1974 tarihinde kapalı olacaktır.

Bu *dayanışma hareketi* sırasında durum kamu oyuna izah edilecektir.

TURK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ BAŞKANI
İbrahim ÇETINKAYA

Basın Bildirisi

İstanbul, 10 Aralık 1974

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının uygulamak istediği ilâçların kâr hadleri ile ilgili son kararın, eczaneleri ve ecza toptancılarını iflâsa sürüklemekten başka hiçbir fonksiyonu olamayacağı açık olarak ortada iken yetkili organların, ısrarla yapılan hatalı ve Türk halkının zararına olacak bir işlemin halâ iptaline gitmemeleri hayret vericidir.

Eczacı, Cumhuriyetin kuruluşundan buyana daima halkın en yakın dert ortağı olarak toplumumuzda yerini almış, ülkemizin en ücra köşelerinde bile yeğane aydın yoldaşı olarak değer bulmuştur. Sosyal durumunun bu derece tabanda oluşu eczacıyı halktan ayrılmaz bir parça haline getirmiştir. Böylesine ahenkli bir organik bağı koparabilme çabası bugün maalesef resmi organlardan gelmekte, halkla eczacıyı karşı karşıya getirebilme taktikleri denenmektedir. Halkın üzerindeki gerçek parazitlerin balonunu söndüremeyecek kadar güçsüz olanlar, eczacı gibi aydın ve vefakâr bir zümrenin sosyal dayanışma gücünü hiçbir zaman kıramıyacaklar, kendi kazdıkları kuyuya bizzat düşeceklerdir.

Veteriner ilâçlarını beşeri ilâçlara nazaran tüketiciye daha uygun fiyatlarla intikalini temin etmek, ülkemizde ilgili makamların değer yargısının hangi ölçüler içerisinde tutulduğunun somut bir örneğidir.

Kutsal ve ulvi bir mesleğin siyasal kavramlar uğruna kurban edilmesi Cumhuriyet dönemimizde rastlanılmayan hadiselerdendir. Bugün ilâç birçok zaruri ihtiyaç maddelerinin üstünde yer alırken hiçbir ciddi incelemeye dayanmayan ilâçların kâr hadleri ile ilgili bu kararın gelecekteki menfi etkilerini bir kez daha tekrar etmenin gereğine inanıyorum.

Uygulama, eczane ve ecza depolarını iflâsa getirmekle kalmayıp binlerce eczacının işsizler grubu içerisinde ezilmesine sebep ola-

cak, sağlık sorunumuz ilâç sorunu ile ağırlığını bir kat daha hissettirecek, alım gücü esasen dar olan hastalarımız bir de ilâç bulamama problemi ile karşı karşıya kalacaktır.

Bu güne kadar çeşitli oyunlarla gerek endüstride, gerek eczane sahibi ve gerekse öğrenim kurumlarında bulunan eczacıların birbirlerine olan bağlarını kopuk gösteren çevreler 11 aralık 1974 günkü eczacıların dayanışma hareketinin tesanüdü karşısında bilinçli bir zümrenin ağırlığını kabul etmek mecburiyetinde kalacaklardır.

Dayanışma hareketi, halkla eczacının aynı potada kaynadığının bir ispatı olacak, Türk eczacıları kendilerine yaraşır bu hareketi halkın sıkıntıya düçar olmasına fırsat vermeden ifa edeceklerdir.

Şöyleki:

11 aralık 1974 günü Türkiyede Eczacı Odalarınca tensip edilecek nöbetçi eczanelerin dışında bütün eczaneler kapanacaktır. Nöbetçi eczanelerde bulunacak görevli eczacılar heyeti, reçeteli veya uygun görülen hayati önemi haiz ilâçları satacaklardır.

Bu dayanışma hareketi ilk kademe olarak ilgili organları ilâç problemlerini kısa ve uzun vadeli çözüm yollarını acilen bulmaya sevkmezse, gelecek ilk bir ay içerisinde daha başka diğer eylemlere geçilecek ve badema devam edecektir.

Bu arada Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarlar Genel Müdürünün bazı gazetelerde yayınlanan ,eczacılar hakkındaki son derece çirkin sözleri doğru ise Bakanlıkça gerekli işlemin yapılması ve görevinden alınması; aksi taktirde, uzun görevi sırasında eczacılık mesleğine birşey vermeyen bu yetkilinin hakkında Türk eczacılarının sabrını taşıran kararlara sevk edilmesi- nin sorumluluğunu Bakanlığın yükleneyeğini belirtmek isterim.

Durum kamu oyuna saygı ile arz olunur.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ

GENEL BAŞKANI

Ecz. İbrahim ÇETİNKAYA

11 Aralık 1974

Boykottan sonra yayınlanan Basın Bildirisi

Türkiye'de bütün eczacılar birlik ve beraberliğini dayanışma hareketine tam iştirakle isbat etmişlerdir. Halkın acil ihtiyaçları nöbetçi bırakılan eczaneler tarafından azamî şekilde karşılanmaktadır. Halkın ilâç ihtiyacını temin etmek maksadıyla eczanelerin ve ecza depolarının bir günlük kapatma kararına, bazı eczacıların uymayacağı kanaatini ifade eden Sayın Bakan yanlış olduğunu bugün anlamış bulunmaktadır. Bakanlığın, eczanelerin ve ecza depolarının bir gün kapanmaması gibi palyatif bir tedbir almak istemesi yerine, eczanelerin ve ecza depolarının devamlı hizmette bulunabilmesini temin edecek köklü tedbirler almasının daha yararlı olacağını belirtmek isterim.

Eczane ve ecza depoları art niyetli ve yıkıcı tasarruflara karşı bundan böyle tabii olarak aşağıdaki şekilde hareket etmek mecburiyetinde kalacaklardır.

Ecza depolarının kârları brüt olarak %9'dan - %7'ye düşürülmüştür. %6-6,5 masrafla çalışan ecza depolarının %0,5-1 kârla yaşayabilmesi mümkün olmadığına göre, bu gün yalnız ellerinde bulunan ilâçları satacak ve bilâhare ticari faaliyetlerini durduracaklardır. Böylece ecza depolarının deruhte etmiş olduğu imalâtçı ve eczaneye dönük çift yönlü finansman fonksiyonu ile dağıtım hizmeti yürümeyecektir .

Eczanelerin yeni kâr oranları satış değeri üzerinden %20'den %16'ya düşürülmüştür. %13 masrafla hizmet yapabilen eczanelerin %3 kârla yaşayabilmesi mümkün değildir.

Dünya eczane kâr standartlarının en düşük olanı bile bu rakamların çok üstündedir. Bu şartlar altında eczaneler, yeni kâr oranları ile piyasaya verilecek olan ilâçları alıp satamayacaklar, daha evvel satın aldıkları ilâçları satmakla yetineceklerdir.

Bu durumlardan doğacak hertürlü vahim olaylardan bu maksatlı ve art niyetli kararı hazırlayanlar olacaklardır.

Mücadelemizde bize hak veren kadirşinas halkımıza, TRT ve Basınımıza teşekkürü görev addederim.

**TURK ECZACILARI BİRLİĞİ
GENEL BAŞKANI**

Ecz. İbrahim Çetinkaya

Sağlık Bakanlığı sözcüsünün açıklaması üzerine yayınlanan bildiri

Kamu oyu önünde yapılan açık oturumda Sağlık Bakanlığı sözcüsü,

1 — Eczacı kâr hadlerini görüşmeye hazır bulunduklarını,

2 — Bu konunun etüdünün zaman alacağını,
ilan etmiş bulunmaktadır.

Bu durumda;

a) Halkı ilaçsız bırakmamak,

b) Haklı olduğumuz bu davada bizi gücünün son noktasına kadar destekleyen ilaç endüstrisini büyük bir ekonomik kriz içinde daha uzun süre tutmamak için, depocu ve eczacı kâr haddinin indirildiği ilaçları; ilmi bir kurulun bu konuda vereceği raporun neticesi alıninceye kadar satmaya karar vermiş bulunmaktayız.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının, kamu efkârına açıkladığı gibi, bilimsel kurulların ortaya koyacağı sonuçlara riayeti takdirinde, boykotlar vesair eylemler zorunda kalmayacağımızı umud ediyoruz.

**Türkiye Eczacıları Birliği
Merkez Heyeti**

Genel Başkanın TRT ve Basına Ankara'da yaptığı açıklama

«Eczacıların sorunları ile ilgili olarak Bakanlık bünyesinde sayın Bakanında yakın ilgisiyle yürütülen çalışmalarda bizimde görüşlerimizin belirtilmesi için davet edildik. Karşılıklı anlayış içerisinde sorunlarımıza çözüm aramaktayız. Eczacı arkadaşlarımızın istihdam ve Eczanelerimizin yurt düzeyine dengeli dağılımı sorunu dahil olmak üzere ele alınması gereken pek çok meseleler vardır. İlâç fiyatlarının tesbitinde uygulanan kararname bünyesinde eczanenin zorunlu masraflarının dikkate alınmasının mümkün olup olmayacağı esasen uzun bir süredir incelenmektedir. Çalışmaların sonunda tüm sorunlarımızın daha geniş kapsamdaki bir komisyondan değerlendirileceği ve bunun en kısa bir sürede sonuçlanacağı kanaatindeyiz.

Halkımızın ilâç almada karşılaştığı güçlüklerin giderilmesi yönünde her zaman olduğu gibi Birliğimizce gerekli tedbirler en kısa sürede alınacaktır.»

Merkez Heyetinin Sağlık Bakanlığındaki toplantısı ile ilgili yayınlanan haber metni

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti yurttaşların ilaç bulmada karşılaştıkları güçlüklerin giderilmesi için Birliğin en kısa sürede gerekli tedbirleri alacağını açıkladı. İstanbul'da bir toplantı düzenleyen Türk eczacı odaları temsilcileri ise hükümet, ilaç fiyatlarına ve eczacılara ilişkin kararını değiştirmezse eczaneleri süresiz olarak kapatacaklarını bildirdiler.

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti üyeleri Ankara'da Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Kemal Demir'le iki buçuk saat süren bir toplantı yaptılar.

Heyet Başkanı İbrahim Çetinkaya, yurttaşların ilaç sıkıntısının giderilmesi için Birlikçe tedbir alınacağını açıkladıktan sonra, Eczacıların tüm sorunlarının daha geniş kapsamlı komisyonda değerlendirilip kısa sürede sonuçlandırılacağına inandığını belirtti.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Kemal Demir de, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti'nin yurttaşların ilaç sıkıntısının giderilmesi konusundaki kararını memnurlukla karşıladığını belirterek, «Esasen Türk eczacısının sorumluluk duygusuna karşı olan güvenimi daima korumuşumdur» dedi.

Eczacılarla ilgili sorunların daha geniş kapsamlı bir komisyonda ele alınarak kısa sürede sonuçlandırılacağını da bildiren Kemal Demir şöyle devam etti:

«— Görevini ve sorumluluğunu bilen eczacılarımızın sorunlarının karşılıklı görüşmelerle ve anlayışla çözülebileceğine inanıyorum».

Bu arada İstanbul'da toplanan eczacı odaları temsilcileri, isteklerinin kabul edilmemesi halinde eczaneleri süresiz olarak kapatma kararı aldılar.

Milliyet Gazetesinde yayınlanan cevabımız

İLÂÇ ADI	Eski Fiyat	Eski eczane kârı	Yeni Fiyat	Yeni eczane kârı
Alfasilin 250 Enjektabl 1 Flakon + 1 Amp.	6.40	1.27	7.00	1.18
Alfasilin 250 Enjektabl 5 Flakon + 5 Amp.	26.75	5.35	31.55	5.27
Alfasilin 500 Enjektabl 1 Flakon + 1 Amp.	8.50	1.70	8.95	1.49
Alfasilin 500 Enjektabl 5 Flakon + 5 Amp.	37.00	7.40	40.70	6.79
Artrojen Draje 30 draje	10.00	200	11.80	1.95
Atroverin Goutte 15 cc.	4.25	0.85	4.75	0.77
Baktrisid Tablet 20 tablet	28.35	5.65	32.35	5.37
Baktrisid Pediatrik Süsp. 100 cc.	19.65	3.93	21.80	3.64
Etionid Tablet 40 Tablet	20.00	4.00	23.10	3.84
Devanyetine Süsp.	7.30	1.64	9.20	1.53
Formizma 50 tablet	36.00	7.19	42.40	7.07

İlaç fiyatlarının artması ile yeni fiyatlı tüm müstahzarlarda eczacı kârlarının da artacağı iddiasının yerinde olamayacağı yukarıdaki örneklerden anlaşılmaktadır.

Verilen örnekler en fazla tüketilen müstahzarlar kapsamına girmektedir.

Türk Eczacıları Birliğinin 16. Olağanüstü Büyük Kongresi dolayısıyla Birlik Genel Başkanının Yaptığı açış konuşması metni

Kutsal bir mesleğin fedakâr ve cefakâr temsilcileri olan 16. Büyük Kongrenin değerli delegelerini saygı ile selâmlıyorum.

Ülkemizin sağlık hizmetlerinde önemli ve değerli bir görevin sahibi olan meslekdaşlarıma hoş geldiniz diyorum.

İlâç deyince ilk akla gelen eczacı olduğu halde ve toplumumuzun bu konuda her türlü sorumluluğu eczacıya yüklediği bir zamanda ilâcın imalinden hastaya intikaline kadar eczacının yeri ve görevi gereğince tesbit edilmemiştir

Bu nedenle konuşmama girişte ilâç üzerinde eczacının günümüzdeki yerinin ne olduğunu belirtmeye çalışacağım.

1928'lerde çıkan yasalara dayanmak suretiyle çağ dışı uygulamaların hâlâ rağbet gördüğü bir ortamda elbette ki ilâç üzerinde yaratılan polemiklere ülkemizde uzun bir müddet daha üzümlere şahit olacağız.

Ancak kutsal mesleğimizin dışında her yurttaş gibi eczacının da belirli ölçüler içinde sosyal bir mücadele vermesi son derece doğaldır.

Senelerden beri biriken ilâç ve eczacılık sorunları günümüzde giderek had safhaya ulaşmış ve ön bir patlama ile belirgin hale gelmiştir.

İlâç ve eczacılık sorunları çözümlenene dek bu konu üzerindeki huzursuzluk kuşkusuz devam edecektir.

Çağımızda gelişen şartlar karşısında ihtiyaçlarımıza göre ayak

Uyduramayan devlet çarklarını hızlandırmada bir ölçüde görev, gene ülkemizde Türk eczacısına düşmektedir.

Revizyona ihtiyacı olan geçmişin yasaları ile bu sorunlarımıza çözüm getirebilmemiz mümkün değildir. O itibarla son yıllarda ihtiyaç duyduğumuz ve ilgili organlara bildirdiğimiz yasa değişikliklerine yetkililerce alâka gösterilmelidir. Bu kongremizde de bu mealdeki sorunlarımıza ilişkin çalışmalar yapılacak ve bir an önce gerçekleşmesine çalışılacaktır.

Bunun yanında meslek sorunları ile ilgili öneriler dikkate alınacak, Türk eczasının halk hizmetinde ne kadar önde olduğu bu kongrenin şahsında kamuoyunda belirlenmiş olacaktır.

Ülkemizde ilâçla ilgili yeterince öğrenim gören yegâne kişi eczacıdır. Diğer tıp dalları ise tedrisatları gereği insan sağlığının diğer sağlık unsurları doğrultusunda bilgilerini iletletmektedirler.

Durum böyle olmasına rağmen, günümüzde görüldüğü gibi ilâçla ilgili yeterli ve yetersiz bir çok kuruluşlar adına beyanlar verilmektedir. Böylece toplumumuzda huzursuzluk yaratılmakta gerçek amaç başka niyetlere doğru itilmeye zorlanmaktadır.

İLÂÇ HAMMADDESİ

İfade etmeye çalıştığım bu konularda gerçek söz sahibi olan Birliğimizin görüşlerini belirtirken, öncelikle ilâç hammaddesinden başlamak istiyorum.

İlâç hammaddesi, bilindiği gibi %90 oranında ithal edilmektedir. Böylece ilâç sanayiimiz dışa bağılı kalmak zorunda bırakılmaktadır. Bu nedenle yeni yeni girişim belirtileri olan hammadde sanayiine devlet teşvikçi, destek ve öncü olmalıdır. Böylece dışarıya akan döviz rezervlerinin yurdumuzda muhafaza edilmesi sağlanmış olacaktır. Bu tip köklü tedbirlerin gerçekleşmesine kadar geçen devrede halkımıza daha ucuz ilâç intikal ettirmeye yönelik kararlar alınmasında ilâç hammaddelerinden gümrük vergilerinin kaldırılması, birliğimizin öteden beri savunduğu görüşler arasındaydı. Nitekim bir kaç gün evvel Sayın Başbakanın da ifade ettiği gibi Bakanlar Kurulu ilâç hammaddelerinin ithalinde gümrük vergilerinin kaldırılmasını kararlaştırmış ve böylece Türk Eczacıları Birliği'nin geçmişteki konuya yaklaşımı gerçekleştirmiştir. Bu kararlar halkımıza ucuz ilâç intikal edebilme olanağı doğmuştur.

Ettiğimiz yemine göre, her şeyden evvel insan sağlığını ön plâna alan Birliğimiz, her konuyu halk yararı açısından değerlendirmiş, zaman zaman bu görüşlerini de kamuya aksettirmiştir. Bunların en önemlilerinden birisi olan bu gümrük konusunun çözülmesi, Birliğimizin eseri olmuştur.

İlâç sanayii, ülkemizde eskiye nazaran önemli mesafeler almıştır. Bugün büyük çapta dışardan ilâç ithaline ihtiyaç duyulmamaktadır. Miktarı az bile olsa ayrıca ilaç ihracı olanaklarına da kavuşmuştur.

Eczacıların yetkileri içerisinde ilâç kontrol Enstitüleri de bir an evvel gerçekleştirilmeli ve ilâçların formül yapıları, ilmi gelişmeler dikkate alınarak sık sık kontrol edilmeli ve gözden geçirilmelidir. Zararlı ve zararsız duruma gelmiş ilâçlar tespit edilmeli ve ilgili bakanlıkça gereği yapılmalıdır.

Bazı kuruluşlar tarafından zararlı veya yararsız hale geldiği halde hâlâ satışı yapılan 250 kalem civarında ilâç bulunduğu açıklanmıştır. Bu önemli konuya Merkez Heyetimiz eğilerek Bakanlıkla direk temasa geçmiştir. Konuyu en etkin biçimde ilmi bir kurumla araştırıp soruşturan Bakanlık neticede ileri sürülen iddianın hatalı olduğunu belirtmiş, açıklanan listedeki ilâçların yarısından fazlasının işleme tabi tutulduğunu ve bir bölümünün ruhsatının tamamen iptal edilmiş olduğunu, bir bölümünün de içindeki yararlılığını kaybetmiş hammaddenin formülden çıkarılarak yeni formülü ile satışına izin verildiğini, ancak bu ilâçların isimleri değişmediği ve aynı isimle satıldığı için yararsız olarak değerlendirildiği anlaşıncı, böylece gerek vatandaşta ve gerekse meslek mensuplarımızda uyanan haklı kuşku ve tereddüt giderilmiş oldu.

İlâç gibi insan sağlığı için hayati önem taşıyan böylesi önemli bir konuda ilmi ve ilgili kuruluşlarca tartışması yapılmadan herkesi haksız olarak kuşkuya yöneltecek gayri ciddi iddialar ileri sürmenin sakıncalarının çizmeden yukarıya çıkmak isteyenlerin dikkatine sermek isterim.

Az önce değindiğim konuya yakın olarak değerli meslek mensuplarımızı son derece yakından ilgilendiren, kötü alışkanlıklar, ruh hastalıkları yapan bazı ilâçların imalât ve satışının yasaklandığını bilmektesiniz.

Santral sinir sistemi uyarıcısı (uyku kaçıran ve iştah kesici) olarak hepimizce bilinen bir kısım ilâçların keyif verici olarak kullanılması ve alışkanlıklar yapması nedeni ile İsveç ve Kanada gibi ülke-

lerde tıbbi olarak dahi kullanılması yasaklanmış ve uluslararası kontrole tabi tutulması için 1971 yılında Viyana anlaşması imzalanmıştır.

Tedavi edici tesiri ve kullanma alanı son derece az olan ve özellikle genç kardeşlerimiz arasında kötü alışkanlıklara ve ruh hastalıklarına sebebiyet veren bu ilâçların memleketimizde de yasaklanması tıbbi otoritelerce Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına tavsiye edilmiştir. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı söz konusu ilâçların ruhsatlarının iptali ve imalât satışlarının yasaklanmasına dair kararı bir an evvel vermelidir.

Böylesine canımız gibi üzerinde titrediğimiz, özellikle gençlerimiz yararına alınacak böyle bir karara yardımcı olmak başlıca görevimiz olacaktır.

Türkiye'nin, dolayısıyla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının dünyada Kanada ve İsveç'ten sonra cesaretle böyle bir atılıma girişmesini takdir etmenin onuruna varmak istiyoruz.

İlâç imalinde yetkili ve görevli kişilerin konuyla ilgili eğitim görmemesi, bugün kalitesiz ilâç yapımında söz edilmesine neden olmuşlardır. İlâç iş kolunun bu kesiminde eczacılarımıza yeterince görev verilmesi halinde halkımıza güven verecek etkin ilâçların imali sağlanmış olacaktır.

Aynı zamanda eczacı istihdam sorununa da bir ölçüde katkıda bulunmuş olunacaktır.

Eczanelerin yurt düzeyinde dengeli dağılımını sağlamak, hizmetin daha eşit ve güzel yürütülmesi yönünden de gereklidir.

Eczanelerle ilgili bir başka büyük sorun, giderek büyüme istidadını göstermektedir. Bakın nasıl? 4 eczacı fakültesi ve iki yüksek okulumuzda yaklaşık 10.000 eczacılık öğrencisi öğrenim yapmaktadır. Yalnız 1973-74 döneminde 1200'e yakın eczacı mezun olmuştur. Görülüyor ki, köklü ve etkin tedbirler alınmadıkça, bu önemli sorun, daha da büyüyecektir.

Dağıtım ve finansman görevini üstlenen ecza depolarımızın da önemli sorunları vardır. Birliğimizi öteden beri olduğu gibi, bundan sonra da sorunların çözümünde gayret gösterecek ve bunları kendi sorunları bilecektir.

Eczanelerimizin sorunları hepimizin malûmudur. İlâç iş kolunda ağırlığı teşkil eder. Biriken sorunların bir çözüme bağlanmaması

ve hattâ yarım asırlık muktesep hakların geri alınması onu halk hizmetinden neredeyse alıkoymak üzereydi. Ancak meslekdaşlarımızın şuurlu ve bilinçli davranışı muhtemel ve tamiri imkânsız olaylara meydan vermemiştir.

Bilindiği üzere boykot halkımızı sıkıntıya sokmak amacı ile yapılmamıştır. Sorunlarımızı ilgililere duyurmak ve onları ikaz etmek amacını taşıyordu. Bazı çevreler, konuyu kâr amacına yönelik göstermekle camiamızın şerefli itibarına gölge düşürmek istemiştir. Eczacı hiç bir zaman kâr mücadelesi vermemiştir. Mesleğimiz, günün her saatinde aranılan ve ihtiyacı duyulan bir meslektir. Bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de ilâç halkımıza sadece ve sadece sizin ellerinizle ve sizin sorumluluğunuzla verilmektedir. İlâcı eczacının satması bir ticaret konusundan öteye, maliyetine ek olarak aldığı munzam birim mesleğini icra etmesinin karşılığıdır.

Bilindiği gibi Merkez Heyetiniz, görevi devraldığı zaman bu sorunu o tarihlerdeki siyasal iktidarların oluşturduğu olumsuzluğu sonucunda sokakta tartışılırken bulmuş ve onu masa başına getirmeyi başarmıştır.

Böylece yarım asırlık müktesep hakkımızın geri alınması sağlanmıştır. Ancak elde etmeyi düşündüklerimizin ve mücadelesini yaptıklarımız içinde hiç bir şey bize halkın sevgi ve beğenisi kadar faydalı ve şeref verici olamaz.

Devrimizde demokratik idarelerde kamuoyu önemlidir. Halkın inanmadığı, desteklemediği şeyleri gerçekleştirmek kolay değildir. Hattâ mümkün de değildir. Hiç değilse böyle eylemler çeşitli güçlükler, ya da uzun vadede ters sonuçlara yol açmaktadır. Kamuoyundaki, görüş ve inançlardaki değişimler yakından izlenmeli, kişilerin, kuruluşların davranış ve tutumları, hükümetlerin politikaları buna göre ayarlanmalıdır. Bugün halk ta kim oluyor düşüncesi, çok gerilerde kalmıştır.

Bir gayeye erişmek, süreklilik taşır, sabır ile çalışma isteyen bir keyfiyettir. Bir günde, birkaç günde saygı ve sevgi, nüfuz kazanılmaz. İtimad, dostluk kurmak zaman ister. Dostluk karşılıklı tanışma yardımlaşma ve uzun bir arkadaşlıktır. Ama sonunda kazanılır.

Bu sözlerimden sonra şu noktaya gelmekte yarar var. Her eylem ve girişimde bu faktörleri başarıya götürecektir. Karşılıklı sağlam bir ilişki ile kesilmeyen ciddi ve açık diyaloglarla bütün bunları bilme ve uygulama sanatından geçer.

Türk eczacıları birliği ve teveccühünüzle sizleri temsil eden merkez heyetiniz, her türlü şaibeden ve eğilimden uzak durmasını bilmiş ve hiç bir kuruluşun uydusu ve sebepsiz savunucusu olmamış, çalışma ve girişimlerinde siyasi partilerin eğilimlerine göre eğilmemiş, sorunları çözmede amacı meslek çıkarlarına göre düzenlemiş ve sizin mutluluğunuz için çözüm aramıştır.

Dile getirmeye çalıştığım bütün bu sorunlarımızdan başka ülkelerin sağlık sorunlarına özet ve öz olarak değinmek, kongremizde bunları ayrı ayrı tartışmak, görevlerimiz içindedir elbette.

Toplumlari ve bu toplumlari teşkil eden kişilerin çalışma ve yaşama şartlarını güvence altına alan tedbirler günümüzde «sosyal güvenlik» değimi ile ifadesini bulmaktadır.

Kişide güvence hissi yaratacak ve bu güvenceyi halleden bir tehlikeyi etkin şekilde önleyecek garantileri temin konusu olan sosyal güvenlik temel ve esprisini çok eski zamanlarda bulmak mümkün ise de, günümüz asrının sosyal devlet anlayışı ile gelişmiş ve bu bir sistem halinde belirmiştir.

Bugün başta Avrupa ülkeleri olmak üzere bütün dünyada sosyal güvenlik sistemleri yayılmış bulunmaktadır. Sosyal güvenlik tedbirleri arasında sağlık, toplumların sosyal ve ekonomik çalışmalarında özellikle varlıklarının idamesinde en önde gelen bir faktör olarak konu olmuştur.

Bütün detayları ile açıklanan genel sağlık sigortası kanun tasarısı, bu gereği yerine getirmek amacı ile hazırlanmıştır. Bu tasarı yasalara kadara geçecek süre içinde hastane tedavi ücretlerini ödeme gücü yeterli olmayan vatandaşlarımızın tedavisinin güvence altına alınabilmesi için gerekli uygulama başlamıştır. Bakanlar Kurulu kararı uyarınca ödeme gücü yeterli olmayan vatandaşlarımızın yatarak tedavileri gerektiğinde ücretsiz tedavileri de yapılmaktadır.

Böylece 40 milyona yaklaşan nüfusumuzun tamamının sağlık sigortasına kavuşacağı haberi, yurttaşlar kadar en az bizi de mutlu kılmıştır. Senelerdir beklenen bu yasanın bir an evvel çıkarılmasını Türk halkı hasretle beklemektedir. Kanunun çıkarılmamasına veya geciktirilmesine sebep olacak her türlü girişimin karşısında olacağız.

Bu önemli sağlık hizmetlerinde yeni bir dönem açacak olan bu kanun tasarısı için bizim de önerilerimiz vardır:

— Yasa tasarısında serbest eczacının yeri açıkça belirtilmeli.

- Prime esas olacak gelirlerin alt ve üst sınırlarını tesbit etme görevini yüklenen Bakanlar Kurulu, tesbitten evvel mesleki kuruluşların önerilerini dikkate almalı.
- Uygulama, öncelikle doğu bölgelerimizi ve ekonomi gücü zayıf düzeyde olan vatandaşlarımızı hedef almalıdır.
- Ülkemizde tedavi imkânı olmayan hastalıklara yurt dışında tedavi olma olanakları verilmelidir.

16. Olağanüstü Büyük Kongre dolayısıyla yayınlanan Basın Bülteni

Çalışmalarına devam eden 16. Türk Eczacılar Birliği olağanüstü büyük kongresinde ikinci kez konuşan Genel Başkan İbrahim Çetinkaya, tarım ilâçlarının özellikle eczacılar tarafından satılması görüşünü savundu.

Genel Başkan Çetinkaya, «Böylece her gün gerek basında görülen gerekse görülmeyen zehirlenmeden ötürü ölüm olaylarına meydan verilmeyecektir.» demiştir

Türk Eczacılar Birliği Genel Başkanı İbrahim Çetinkaya, bu konuda özetle şöyle konuşmuştur:

«Eczacılar böyle bir yetki verilmesi halinde insan sağlığı üzerinde etkili olan bu ilâçlardan tarımla vesair işlerde uğraşan halkımız zarar görmeyecek, söz konusu ilâçları daha bilinçli ve ihtiyatlı olarak kullanabilecektir.»

Kongre çalışmalarının ikinci gününde 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği kanunu ve buna bağlı yönetmelikler üzerinde görüşmeler yapılmış, ayrıca meclislerde bulunan eczacı ve ilâçla ilgili kanun tasarılarının bir an evvel çıkarılması istenmiştir.

Türk Eczacıları Birliği 16. Olağanüstü Büyük Kongresi 3. Basın Bülteni

Üç günden beri çalışmalar yapan Türk Eczacılar Birliği olağanüstü 16. büyük kongresi sona ermiştir.

Çalışmalar sona ererken Genel Başkan İbrahim Çetinkaya yaptığı konuşmada, ilaç ve eczacılıkla ilgili yasaların günümüz koşullarına göre bir an evvel çıkarılmalıdır, demiştir.

Çetinkaya özetle şöyle konuştu:

«Söz konusu yasalar, kaliteli ilaç, eczanelerin dengeli dağılımı, ve eczacıların istihdam sorunlarına getirilecek çözüm, sorunlara son verecektir. Genel Sağlık Sigortası kanunu bir an evvel çıkarılmalı ve bu yasa tasarısında eczacının yeri belirlenmelidir.

İlaç, eczacılık ve halk sağlığı ile ilgili tüm yasa çalışmalarında Birliğin de söz sahibi kılınmasını ve temsilci istenmesini belirten Genel Başkan Çetinkaya, «Bunun aksine telâfisi mümkün olmayan sorunların yaratılacağını» söylemiştir.

Kongrede aşağıdaki kararlar alınmıştır:

● 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanunu değiştirilmiş ve günün koşullarına göre yeni bir yasa tasarısı hazırlanmıştır.

● 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanununa dayalı yönetmelikte bazı değişiklikler yapılmış, merkez heyetine otorite gücünü kuvvetlendirecek birlik içi yetkiler verilmiştir.

● Maliye Bakanlığının yetkili olduğu kuruluşlar ve Emekli Sandığı adına Türk Eczacıları Birliği ile yapılan tek tip sözleşmeye dayalı protokol onaylanmıştır.

Merkez Heyetimizin Başbakan

Sadi Irmak'a cevabı

Başbakan Sadi Irmak'a atfedilen «Eczaneler parfümeri dükkânına döndü» sözleri üzerine bir açıklama yapan Merkez Heyeti «Ya Sağlık Bakanlığı Başbakanlarını yanlış enforme etmektedir, veyahut da Başbakan konuya eğilme imkânı bulamamıştır. Biz, Eczacılar Fakültesi Fizyoloji Profesörü sayın Irmak'ın meselemize ihtisasla eğileceğini ümit ediyoruz.» demiş ve şu açıklamayı yapmıştır:

«Eğer eczaneler parfümeri dükkânına döndü ise, günah bizim değildir. Eczanelerde neyin satılıp neyin satılamıyacağı, Sağlık Bakanlığı tarafından tesbit edilmektedir. Kaldı ki parfümeri, kozmetik peraparatlar içine girmektedir ve eczanelerde satılmasına kanunen izin verilmiştir. Eğer eczaneler parfümeri satıyorlarsa bu, onların asli görevleri olan ilâç satımından yeterli geçim şartlarına erişemediklerini de gösterir.»

ECZANELER, HALKI BAKANLIKTAN DAHA ÇOK DÜŞÜNÜYOR

İbrahim Çetinkaya, eczacıların isteklerinin kamu oyuna yanlış yansıtıldığını, meslekdaşlarının Sağlık Bakanlığından daha çok halkın yanında ve halkın kesesini düşünür durumda olduklarını belirtmiş ve son direniş kararlarının, hiçbir zaman kâr oranlarının yükseltilmesi amacına yönelik olmadığını sadece ve sadece son kararnamesinin 12. maddesinin yanlış tefsiri ve uygulamasının durdurulmasını amaçladığını belirtmiştir.

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti «Eğer 12. maddenin uygulamasındaki yanlışlık giderilmezse, biz o takdirde eskiye dönülmesini istemekteyiz. Bugün hangi kesimde eskiyi kabul etme eğilimi görülebilir. Demek ki Sağlık Bakanlığı, eczacılara öylesine büyük bir darbe indirmektedir ki, beterin beteri vardır örneği, biz eskiye dönmeye razı oluyoruz.» diye açıklamasını sürdürmüştür.

Sağlık Bakanlığının, ilâç fiyatlarındaki indirime rağmen, eczacıların daha çok kâr ettikleri iddiasına karşılık, Bakanlık yetkililerini demagoji yapmakla suçlayan Genel Başkan Çetinkaya, «Bakanlık maalesef ciddî bir araştırmaya dayanmayan verilerle hem kamu oyunu, hem de kendisini aldatmakta, böylece sözünü ettiği ilâçlar, eczanelerimizde çok seyrek olarak satılmaktadır. Halbuki halkın büyük miktarda tükettiği ilâç fiyatlarındaki kâr oranı düşmesine rağmen satış fiyatları yükselmiştir. Bu da Bakanlığın "ilâç fiyatlarını düşürdüm" şeklindeki sözleri ile çelişkilidir. Aslında Bakanlık bu gibi beyanlarla parmağını narkasına saklanmaktadır.» demiştir.

DOKTORLAR DA İLÂÇ SATAMAZ

İbrahim Çetinkaya, bu arada bir soru üzerine, doktorların ellerindeki eşantiyon ilâçları halka satmasının da kanunsuz olduğunu söylemiş ve hekim arkadaşlarının buna tevessül etmeyeceklerini ümit ettiklerini belirterek şöyle devam etmiştir:

«Biz haklı gördüğümüz dâvamızı savunmak için direnişe geçerken Bakanlığın sırf kendi prestijini korumak için doktorları bizim karşımıza geçirmesi, ciddî olması gereken bir kuruma yakışmayan bir tutumdur.

Kaldı ki Bakanlık, hastanelerinde dahi, eczacıların kontrol sorumluluğu olmadan ilâç satamaz. Devamlı surette yasalardan söz eden Sağlık Bakanlığı, herşeyden önce kendisi yasalara uymaya zorunludur. Bütçesine 50 milyon liralık bir ek ödenek alarak, eczacıların karşısına kapitalist bir zihniyetle çıkan Sağlık Bakanlığı, eğer iyi niyet sahibi ise görüşmelerimize peşin yargılardan uzak bir tutumla meseleye daha ciddî bir şekilde eğilmelidir. Yoksa, anlaşılmaz bir tutumla Bakanlık, ne Türk sağlığı politikasına, ne Türk vatandaşına ve ne de Sağlık Bakanlığına bir yarar sağlayamaz. Aksine zarar getirir.»

Viyana ve Paris Büyükelçilerimizin öldürölmeleri üzerine yayınlanan bildiri

Türk Eczacıları Birliğı Merkez Konseyi Viyana ve Paris Büyükelçilerimizin menfur cinayetlere kurban gitmeleri üzerine dün bir bildiri yayınlayarak olayı telin etmiş, «Bu insanlık dışı vahşet sabrımızı taşımaktadır. Türk Milleti alçakça cinayetlerin faillerini ve tertipçilerini en kısa zamanda cezalandırmağı bilecektir.» denilmiştir.

Genel Başkan İbrahim Çetinkaya imzasıyla yayınlanan bildiride şöyle denilmektedir:

«Viyana Büyükelçimiz Daniş Tunalıgil'in iğrenç bir cinayete kurban gitmesinin acısı içindeyken Paris Büyükelçimiz İsmail Erez'in de şoförü ile birlikte hunhar bir şekilde öldürölmeleri fevkalâde elem vericidir.

Hangi menfur emele hizmet ettikleri bilinmeyen bu caniler, Türk Milletinin birlik, beraberlik ve azmi karşısında alçak hareketlerinin cezalarını bulacaklardır. Dost, düşman bilmelidir ki, millet olarak yenemeyeceğimiz hiçbir düşmanlık ve hiçbir fesat yoktur. Bu insanlık dışı vahşet sabrımızı taşımaktadır. Türk Milleti bu alçakça suikastlerin faillerini ve tertipçilerini en kısa zamanda cezalandırmayı bilecektir.

Tanrının rahmeti aziz Tunalıgil ve Erez'in ruhları üstünde olsun.»

Türk Tabipler Birliğinin Yazısı

üzerine yayınlanan basın bildirisi

Birliğimizce Amerikan menşeli ilâçların tüketimi hakkında Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Başkanlığına yapılan yazılı önerinin Basına verilen bir sureti aşağıya çıkarılmıştır.

Türk Tabipler Birliği

Merkez Konseyi Başkanlığına,

Amerika Birleşik Devletleri Kongresinin yardımı durdurma kararı, bu müttefik devletin aslında sade kendi çıkarları icabı dost gözük-ütüğünü açıkça ortaya çıkarmıştır.

Bu durumda milletçe gösterilen asil tepkiye biz tıp mensuplarının da en etkin biçimde katılması hususunda bizlerle fikir beraber-tüğünü açıkça ortaya çıkarmıştır.

Bildiğiniz gibi yurdumuzda Amerikan menşeli ilâç imal eden mahdut sayıda fabrika vardır. Bu fabrika mamullerinin muadilleri diğ-er firmalarca da imal edilmektedir.

Önerimiz şudur ki; Amerikan kökenli ilâçların tüketiminin diğ-er muadillerine kaydırılması hususunda öncü olmak suretiyle bu millî dâvaya katkıda bulunalım ve hattâ diğ-er ticarî emtia satışında da bu şuurun yerleşmesinin öncüsü olalım.

Biz eczacılar bu yolda böylesine asil bir kararı millî bir heyecanla uygulamaya hazırız. Ancak, sayın hekimlerimizin katkısı olma-dan arzu edilen sonucun alınamayacağı da tabiidir.

Bu sebeple, sayın Başkanlığınızca yapılacak uyarıya millî hisle-rinden asla şüphe edilemiyecek olan hekimlerimizin memnurlukla katılacakları ve Amerikan menşeli ilâç yerine reçetelerine muadillerini yazacakları tabiidir.

Böylece tıp camiasının asil hareketi âbideleşecek, vatandaş da söz konusu ilâçların muadilini bulacağı için tedaviden yoksun kalmayacaktır.

En derin saygılarımızla,

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ
2. BAŞKANI
Ecz. Orhan ATALAY
(İmza)

Kıbrıs Rum Doktor ve Eczacıları Birliğinin iddialarına cevabımız

Kıbrıs Rum Doktor ve Eczacıları Birliği, diğer ülkelerdeki meslekdaşlarına hitaben bir bildiri yayınlayarak Kıbrıs'taki Türk askerleri tarafından afyon kullanıldığı ve Kıbrıs'ın Türk bölgesinde haşhaş ekildiğini iddia etmiştir.

Söz konusu iddiaların herhangi bir hakikat payı bulunmadığı, Rumların asıl amacının dünya kamuoyu önünde Türkiye'yi ve Kıbrıs Türk Federe Devletini kötülemek olduğu açıktır.

Bu iddiamızı kanıtlamak maksadıyla diğer ülkelerdeki Eczacı Birliklerine İngilizce olarak gönderilen bildiri ve eklerini Türkçe tercümeleriyle beraber bilgilerinize sunarım.

Saygılarımla,
Türk Eczacıları Birliği
Merkez Heyeti Başkanı
İbrahim Çetinkaya

Diğer ülkelerin eczacı birliklerine gönderilen yazının Türkçe metni

Istanbul, 21 Nisan 1975

Sayın Başkan,

Kıbrıs Rum Doktor ve Eczacıları Birliği tarafından yayınlanan ve içinde:

- Kıbrıs Türk Bölgesinde haşhaş ekildiği,
- Kıbrıs'taki Türk Barış Kuvvetleri askerlerinin çok miktarda afyon kullandığı,

İddiaları üzerine Türk Eczacıları Birliği olarak aşağıdaki hususları dikkatinize arz ederiz:

(1) KTFD Başkanı Rauf Denктаş'ın ilişkideki B.M. Uluslararası Narkotik kontrol komisyonuna 4 Nisan 1975 tarihinde yaptığı açıklamadan anlaşılacağı gibi, haşhaş ekimi adanın Türk kesiminde sadece yasaklanmakla kalmamış Türk Federe Devleti Yetkilileri, ayrıca kanun dışı bir haşhaş ekimi ve ulaşımını önleyici çok sıkı tedbirler de almışlardır. Bu konuda Kıbrıs Türk Federe Devletinin yayınladığı resmi bildirinin bir kopyesi, ilişkide sunulmuş bulunmaktadır.

(2) Haşhaş ekimi asırlar boyu Türk köylüsünün geleneksel gelir kaynağı ve geçim vasıtası olduğu halde, Türk toplumunda uyuşturucu madde alışkanlığı diye bir sorun mevcut değildir. Türk Ordusunun çok iyi bilinen disiplin ve düzeni de dikkate alınırsa, Kıbrıslı Rumlar tarafından ortaya atılan bu iddiaların gerçekleri yansıtmadığı görülecektir.

(3) Kıbrıslı Rumların bu iddialarının Türkiye'yi ve Kıbrıs Türk Federe Devletini dünya kamuoyunda küçük düşürmek için kasten tertiplenmiş yalanlar olduğu söylenebilir.

Kıbrıs Rum Doktor ve Eczacıları Birliği vasıtasıyla yayınlanan bildirideki bu asılsız iddialar çok esef verici olmakla beraber Kıbrıs Rum otoritelerinin saldırgan ve tahrik edici tutumunu göstermektedir.

Saygılarımla.
Türk Eczacıları Birliği
Merkez Heyeti Bşk.
İbrahim Çetinkaya

Diğer ülkelerin eczacı birliklerine gönderilen yazı

Istanbul, 21 April 1975

Mr. Chairman,

With reference to the declaration issued by the Greek Cypriot Medical Association and the Pharmacists Association where it is alleged that,

— Opium poppy is being cultivated within the territory of the Turkish Federated State of Cyprus, and,

— Members of the Turkish Peace Forces on the Island are using narcotics,

the Turkish Pharmacists Association would like to bring to the attention of the following:

(1) As Mr. Rauf Denktaş, President of the Turkish Federated State of Cyprus, made it clear in his message of 4 April 1975 addressed to the U.N. International Narcotics Control Board, of which a copy is enclosed herewith, opium poppy cultivation is not only strictly forbidden in the Turkish region of the Island, but the authorities of the Turkish Federated State of Cyprus have also taken effective control measures to prevent the illegal cultivation as well as the illicit trafficking of opium. A copy of the text of the official statement issued with this respect by the Turkish Federated State of Cyprus is enclosed herewith.

(2) In spite of the fact that for centuries opium poppy cultivation has been a traditional source of income and livelihood for the Turkish peasantry, there has never been a drug addiction

problem in the Turkish society. Unfounded allegations by the Greek Cypriots can in no way reflect the truth if the well known sense of discipline and order of the Turkish Army is taken into consideration.

(3) Greek Cypriot allegations are pure fabrications intentionally propagated to discredit Turkey as well as the Turkish Federated State of Cyprus in the eyes of the world public opinion.

Such utterly baseless allegations which symbolize the aggressive and provocative attitude of the Greek Cypriot authorities through the Greek Cypriot Medical Association and the Pharmacists Association, are deplorable

Yours Sincelery.
Ibrahim Cetinkaya
Chairman of the Turkish
Pharmacists Association

Kıbrıs Türk Federe Devleti Başkanı
Rauf Denktaş'ın Birliğimize gönderdiği
yazının Türkçe metni

Sayın Başkan,

Basında çıkan yazılardan öğrendiğime göre Kıbrıs Rum Doktorlar ve Eczacılar Birliği, dış memleketlerdeki benzer meslek teşekküllerine hitaben bir bildiri yayınlamış ve Kıbrıslı Türklerin Türk Federe Devleti sınırları içerisinde afyon (Haşhaş) ekimi yaptığı iddiasında bulunmuştur.

Söz konusu iddiaların uluslararası alanda Kıbrıs Türk Federe devletinin itibarını sarsmak için Kıbrıslı Rumlar tarafından kasten çıkartılmış yalan ve iftiralar olduğunu bilginize arz etmek isterim.

Kıbrıs Rum Birliklerinin kötü niyetli ve meslek haysiyeti ile bağdaşmayan bu davranışları için teessürlerimi bildirir ve afyon ekiminin Kıbrıs Türk kesiminde kesinlikle yasak olduğunu bu nedenle herhangi bir kanun dışı ekimi önlemek için gerekli tedbirlerin alındığını temin ederim.

Saygılarımla
(Rauf R. Denktaş)
Cumhurbaşkanı
Kıbrıs Türk Federe Devleti

**Kıbrıs Türk Federe Devleti Başkanı
Rauf Denktaş'ın Birliğimize gönderdiği
yazının İngilizce metni**

Mr. Chairmen,

It has come to my knowledge though press reports that the Greek Cypriot Medical Association and the Pharmacists Association have made representations to similar professional Associations abroad, claiming that the Turkish Cypriots are cultivating opium poppy within the territory of the Turkish Federated State of Cyprus.

I would like to inform you that the above Greek Cypriot allegations are slanderous lies deliberately fabricated and disseminated abroad in order to discredit the Turkish Federated State of Cyprus in the eyes of international circles.

While deploring this malicious and unprofessional attitude of the Greek Cypriot Associations I would like to assure you that opium poppy cultivation is not permitted in the Turkish Cypriot Region of Cyprus and that there are adequate and effective controls to prevent illicit cultivation.

Your Sincerely,
(Rauf R. Denktaş)
President
Turkish Federated
State of Cyprus.

Kıbrıs Türk Federe Devleti Sözcüsünün açıklaması (Türkçe metin)

Kıbrıs Rum Doktor ve Eczacılar Birliği tarafından diğer ülkelerdeki benzer meslek teşekküllerine hitaben yayınlanan bildiride Kıbrıslı Türklerin kendi bölgelerinde afyon ekimi yaptığı iddiası haberinin mahalli Rum basınında çıkması üzerine bir açıklama yapması istenen Türk Federe Devleti sözcüsü Rum basınında çıkan haberler ve yayınlanan bildirilerde hakikat payı olmadığını bildirmiş, söz konusu bildirilerin Türk Federe Devletinin dış ülkelerdeki itibarını sarsmak için kasten çıkartılmış ve yayılmış yalanlar olduğunu belirtmiştir.

KTFD sözcüsü kötü niyetli bu Rum iddialarını şiddetle reddetmiş ve Kıbrıs Türk kesiminde afyon ekiminin yasak olduğunu söylemiştir. Kanun dışı bu afyon ekimini önlemek içinde yeterli ve etkili tedbirlerin alınmış olduğuna değinerek kanun dışı bir afyon ekiminin yapılmadığını teyid etmiştir.

KTFD sözcüsü son olarakta Kıbrıs Rum Meslek Teşekkülleri ve Birliklerinin böylesine bir ucuz propaganda vasıtası olarak kullanılmalarının üzücü olduğunu belirtmiştir. Kıbrıslı Türkler hakkında asılsız rivayetler çıkartarak ithamlarda bulunmalarının çok esef verici olduğunu sözlerine eklemiştir.

Kıbrıs Türk Federe Devleti Sözcüsünün açıklaması (İngilizce metni)

Asked to comment on reports published in the local Greek Press about alleged representations made by the Greek Cypriot Medical Association and the Pharmacists Association to similar professional Associations abroad, claiming that the Turkish Cypriots are cultivating opium poppy in the areas under their control, the spokesman of the Turkish Federated State of Cyprus has said that the Greek Press reports and the alleged representation on this matter were slanderous lies deliberately fabricated and disseminated abroad to bring discredit upon the Turkish Federated State.

The spokesman emphatically denied the malicious Greek allegation and confirmed that opium poppy cultivation was not permitted in the Turkish Region of Cyprus and that there were adequate and effective controls to prevent illicit cultivations. He confirmed that there had been no case of illicit cultivation.

In conclusion the Turkish Cypriot spokesman said it was deplorable that respectable professional Greek Cypriot Organizations and Associations should allow themselves to be used as cheap propaganda tools and, moreover propagate rumours and accusations against Turks and Turkish Cypriots, knowing them to be baseless, slanderous lies.

14 Mayıs 1976 Eczacılık Bayramı dolayısıyla Merkez Heyetinin Basın Bildirisi

14 Mayıs Eczacılık Bayramı dolayısıyla Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti, hür ve demokratik rejime olan inancını tekrarlarlarken ülkenin içinde bulunduğu iç ve dış sorunların ağırlığı karşısında tüm parti ve görevli kişileri anlayış ve birliğe davet eder.

Fikir yerine kaba kuvvete dayanan her türlü eylemi, milletin huzuru ve Türk devletinin varlığını hedef alan davranışlar olarak görüyor, bölücü, kışkırtıcı söz ve hareketlerin sona erdirilmesini diliyoruz.

Bugün ülkemizde 40 milyon vatandaştan sadece 3.5 milyonu sağlık güvencesi altındadır. Genel Sağlık Sigortasının geciktirilmesi ile halkımız, sağlık hizmetlerinden yoksun kaderi ile başbaşa bırakılmakta, bu durum Anayasanın sosyal adalet ve eşitlik ilkesini de zedelemektedir.

Türk sağlık politikası, bütünüyle ele alınarak, günün koşullarına uygun, millî, halka dönük bir hale getirilmelidir.

Halkımızın hayatî ihtiyaçlarından biri olan ilâç, ülkemizde hâlen bir tartışma konusudur. İlâç, politik bir meta olmaktan kurtarılmalıdır. İnsan sağlığını, politik ve sosyal anlayışlara göre tâyin etmek mümkün değildir.

Doğal kaynaklarımız, ilâç ham madde sanayiine büyük ölçüde katkıda bulunabilecek verimliliktedir. Ülkemizdeki ilâç ham madde kaynakları değerlendirilmelidir. İlâç ham madde üretiminde, devlet öncülük etmeli, teşvik tedbirleri getirmelidir.

Türk ilâç sanayiinde ham madde ve mamul ilâçla ilgili araştırma ve deney tâboratuvarlarının kurulmasına ihtiyaç vardır. Aksi takdirde Türk ilâç endüstrisi dışa bağımlılıktan kurtulamayacaktır.

Halk sağlığının vazgeçilmez bir unsuru olarak halkla kaynaşmış, onun en yakın aydın danışmanı olan eczacıların sorunlarının halli kaçınılmaz hale gelmiştir. Eczanelerin yurt düzeyinde dengeli dağılımı ve eczacılık eğitiminin plânlaması ile ilgili geciken yasal kararlar bir an önce çıkarılmalıdır. Çok yönlü ve çeşitli olan eczacılık sorunlarının çözülmesi yolunda gerçekçi ve bilinçli çabalar sürdürülecektir.

Türk eczacılığının daha sağlam temellere oturtulacağına ve geleceğin daha aydınlık olacağına inancımız tamdır.

Eczacılık Bayramı dolayısıyla Türk Eczacıları Birliğinin 20. kuruluş yıldönümünde aziz milletimize, değerli meslekdaşlarımıza esenlik ve mutluluk dileriz,

14 Mayıs 1976 Eczacılık Bayramı dolayısıyla yayınlanan Basın Bülteni

14 Mayıs Eczacılık Bayramı dolayısıyla Bursa Eczacı Odasının tertiplediği toplantıda, ülkemizdeki 7800 eczacının çeşitli sorunlarla karşı karşıya bulunduğu öne sürülmüştür.

Milli bir ilâç politikasının devletin öncülüğü ile gerçekleştirilebileceği belirtilerek şu görüşlere yer verilmiştir:

«Türk ilâç sanayii bir sentez ve embalâj sanayii olmaktan kurtarılmalıdır. İlâç endüstrimizdeki ham madde, gümrük vergisi, fiyat, eleman ve araştırma sorunlarının yeni bir reorganizasyonla halledilmesi mümkündür.

İlâç teknolojisinin getirilmesi, deney ve araştırma lâboratuvarlarının kurulması bugüne kadar ihmal edilmiştir. Doğal kaynakları ile ilâç ham maddesi için elverişli bir ülkedeyiz. Bu potansiyeli kullanmak için devletin teşvik ve denetimi altında Türk ilâç sanayiinin bir araya gelerek bu yönde girişimler yapması gerektiğine inanıyoruz.»

Toplantıda konuşan Genel Başkan İbrahim Çetinkaya; «Bazı ilâç firmalarının Türkiye'den ayrılmış olmaları ilâç endüstrimizde büyük bir boşluk yaratmayacaktır. Ülkemiz ilâç konusunda dışa bağımlı olmaması gereken kaynak ve elemanlara sahiptir. İnsan sağlığının en önemli unsurlarından olan ilâç konusuna hissî ve politik tartışmaların dışında gerçekçi ve millî bir açıdan bakmak zorundayız.

Sağlık hizmetlerinden yoksun milyonlarca vatandaşımızı güvence altına alacak Genel Sağlık Sigortasının bir an önce gerçekleşmesini sabırsızlıkla bekliyoruz.

Bu sosyal reformda Türk eczacısının yerinin belirlenmesinde zaruret vardır. Hastanın en yakın aydın danışmanı olan ve halkla kaynaşmış bulunan eczacılar, sağlık hizmetinin vazgeçilmez unsurudur.

Türk Eczacıları Birliğinin, hâlen Meclis Komisyonlarında bulunan muvazaalı eczanelerin önlenmesini, eczacıların bir araya gelerek müşterek eczane açabilmelerini ve mesleğin günün koşullarına uygun hale getirilmesini sağlayacak yasaların çıkarılması gayreti içinde bulunulduğunu ifade eden Genel Başkan Çetinkaya: «Eczanelerin dengeli dağılımı ve eczacılık eğitiminin plânlaması için yasal kararlar gecikmiştir.

Bunun yanında eczacılık eğitimi ile ilgili plân hedefleri şimdiden 1980 yılını aşmıştır. Dar boğazlara itilmiş olan Türk eczacıları hâlen istihdam problemi ile karşı karşıyadır.» demiştir.

BASIN BÜLTENİ

Ankara (Özel)

Türk Eczacıları Birliği Bölgeler arası toplantısında doktor vizite ücretlerinde tavanın da saptanması istenmiş, Hükümetçe kurulması kararlaştırılan haşhaş alkaloidleri sanayiinin gizlilik içinde yürütülmesine çatılmıştır.

Eczacı Odalarından gelen temsilcilerin katıldığı dünkü toplantıda çeşitli meslek sorunları tartışılarak eczanelerin dengeli dağılımı konusunda tedbir alınması istenmiştir. Hastanın sağlığına kavuşması çabasında eczacının çok önemli görevleri olduğunu belirten Birlik Genel Başkanı İbrahim Çetinkaya, şunları söylemiştir:

«Sorunlarımız çok yönlü ve çeşitlidir. Halen bazı ilçelerimizde eczane yoktur. Eczanelerimizin yurt düzeyinde dengeli dağılımı için gerekli tedbirlerin alınması kaçınılmaz hale gelmiştir. Bu konu ile ilgili yasal kararların çıkartılması ve bu düzenlemede Birliğimizin de sorumlu kılınması gereklidir. Eczanesi bulunmayan ilçelerimize eczacılarımızın gidebilmesi için özendirici tedbirler getirilmeli ve ecza dolafları kapatılmalıdır.»

Türk İlâç ve Eczacı sorunları ile ilgili yasa değışikliklerinin halen meclis komisyonlarında bulunduğunu ifade eden Çetinkaya, ilâç fiyatları konusunda gösterilen hassasiyetin doktor vizite ücretlerinde de olması gerektiğini belirtmiş ve demiştir ki:

«Ödeme gücü kısıtlı olan vatandaş, doktor muayenehanesinde ne kadar para vereceğini bilmiyor, doktorların taban muayene ücreti tesbit edildiği halde, tavanı saptanmamıştır.

Bu yüzden bazen astronomik rakamlar vatandaş şaşkına çeviriyor.»

Ticaret Odası salonunda yapılan toplantıda görüşlerini açıklayan Oda temsilcileri, önemli bir ilâcın hammaddesi olan haşhaşı de-

derlendirecek alkaloid sanayiinin kurulması ile ilgili çalışmaların gizlilik içinde yürütülmesine karşı çıkmışlar, «Ülkemiz için hayati önemdeki bu girişim hakkında kamu oyu aydınlatılmalıdır.» demişlerdir.

Merkez Heyeti yöneticileri yeni majistral tarifelerin önümüzdeki günlerde Bakanlıkça onaylanarak yürürlüğe gireceğini açıklamışlardır.

Konyadaki Bölgelerarası toplantı dolayısıyla yayınlanan basın bülteni

ISTANBUL, 20.6.1976

K O N Y A

Türk Eczacıları Birliğinin Bölgelerarası toplantısında beklediğimiz Genel Sağlık Sigortası halk sağlığı açısından önemli bir aşama olacağı belirtilmiş bir an önce yürürlüğe girmesi istenmiştir.

24 eczacı odası temsilcilerinin katıldığı toplantıda ilâç temini konusunda sigortalı vatandaşa kolaylık sağlanması istenmiş, «Sigortalı, kendisine en yakın eczaneden il ını alabilmelidir. Bu konuda her türlü serbesti bulunmalıdır» denilmiştir.

Tasarı ile ilgili endişe ve dileklerini açıklayan eczacı odası temsilcileri, ilâçlarda yapılacak kısıtlamanın, sigortalı hastalara belirli ilâçlar vermenin sakıncalar yaratacağını  ne sürmüşler. bu uygulamanın tıp ilmine ve sağlık hizmetine ters düşen bir davranış olacağını belirtmişlerdir.

Sigortalılara dağıtılacak ilâçların t yininde kıstasın ne olacağını bilemediklerini ifade eden eczacılar «Tesbit edilecek ilâçlar, firmalar arasında haksız rekabete yol açabilir. Bazı firmaların imtiyazlı olarak tanınmasından endişe duyarız. İlâçları listeye alınmayan küçük firmaların yok olması buna karşılık büyük firmaların daha da güçlenmesi ihtimali gözden uzak tutulmamalıdır» demişlerdir.

Çeşitli sağlık ve ilâç sorunlarının tartışıldığı toplantıda, reçete ile ilâç satışının piyasa kurallarının dışında işlem görmesinin halk sağlığı açısından zorunlu olduğunu belirten Birlik Genel Başkanı etinkaya; «İlâç alel de bir emtia değildir. Bu itibarla reçete mukabili ilâç alan bazı kurumların çıkarları için yapmış oldukları uygulama sağlık hizmetlerinin rencide edilmesine yol açmaktadır» demiş ve sözlerini şöyle tamamlamıştır:

«Eczacı insan sağlığı ile beraber ilâç iş kolunun da vazgeçilmez bir unsurudur. Eczacı, eczane kesiminde olduğu gibi ilâç iş kolunun diğer kesimlerinde de gerekli yerini yeterince alacaktır. İlâç iş kolunun her devresinde eczacının varlığı inkâr edilmez bir gerçek olarak kabul edilmelidir.

Tüm eczacılar birlik ve beraberlik içinde bunun mücadelesini vermektedirler.»

İzmir Bölgelerarası toplantı dolayısıyla yayınlanan Basın Bülteni

Türk Eczacıları Birliği, ilâç fiyatlarının indirilmesini sağlayacak kararnamenin Bakanlar Kurulunca onaylanarak Cumhurbaşkanlığına sunulduğunu açıklamıştır.

Türk Eczacıları Birliğine bağlı 23 Odanın temsilcilerinin katıldığı İzmir'deki bölgelerarası toplantısında bir konuşma yapan Çetinkaya «Dünya fiyat konjonktüründe giyecek, yiyecek ve her türlü tüketim fiyatları yükselirken ülkemizde ilâç fiyatlarının ucuzlaması gerçekten önemle kaydedilecek bir olaydır. Türk eczacısı bu kararnamenin uygulanması ile hakkına sahip çıkacaktır. Esasen Türk eczacısının mücadelesi de bu idi.» demiştir.

Eczacılar Birliğinin «İlâç ham madde fiyatlarından gümrük vergilerinin kaldırılması» için yaptığı önerinin bu kararname ile gerçekleşeceğini belirten Çetinkaya, ilâç maliyetinde önemli yer tutan bu vergilerin kaldırılması ile ilâç fiyatlarının ucuzlayacağını ifade etmiş ve özetle şunları söylemiştir:

«İlâç kadar önemli olmayan birçok emtiadan gümrük alınmadığı halde ilâç ham maddelerinden gümrük vergisi alınmamasına dair bir uygulama geç bile kalmıştır. Çünkü ilâç sıradan bir tüketim maddesi değil halk sağlığı için vazgeşilmez bir ihtiyaçtır. Bu kararname Türk halkının daha ucuz ilâç satın almasını sağlamakla beraber ilâç ham maddelerinin ülkemize girişi sırasındaki bazı şaibeleri de ortadan kaldıracaktır.

Hükümetin, Birliğimizin önerisine gösterdiği yaklaşımı olumlu karşılıyoruz. Geçmişte olduğu gibi gelecekte de mesleğimizle ilgili bu tip olumlu kararların destekçisi halk adına Türk eczacısı olacaktır. Bu, sizlerin büyük sabrı ve mücadelesi sayesinde sağlanmıştır.

Eserinizi ve alınan sonucu küçültmeye yeltenenecklere fırsat vermezsiniz. Türk halkının yararına alınmış bu karara sahip çıkınız.

Genel Başkan Çetinkaya, başta antibiotikler olmak üzere hâlen bazı ilâç ham maddelerine gümrük muafiyeti uygulandığını, diğer sanayi dallarındaki ilâç ham maddeleri hariç bundan böyle tüm ilâç ham maddelerinden gümrük vergisi alınmayacağını böylece iki değişik uygulamanın eşit düzeye getireceğini ilâve etmiştir. Delegeler toplantıda eczacıların uygulama tarihine kadar ihtiyaç duydukları ilâçları yeterli miktarda almalarını ve eldeki stoku eritme gayreti içinde bulunmalarını istemişlerdir.

Bu arada Sosyal Sigortalar Kurumunun kuracağı ilâç fabrikasına Türk eczacılarının emek ve sermayeleri ile katkıda bulunmağa hazır olduğu açıklanmış, haşhaş ekiminin genişletilerek alkaloid fabrikasının bir an önce kurulması istenmiş ve bu konu ile ilgili bir komisyon kurulması önerilmiştir.

7. Bölge Bursa Eczacı Odasının Kongresi dolayısıyla yayınlanan Basın Bülteni

7. Bölge Bursa Eczacı Odasının yıllık kongresinde «Ziraî ilâçlardan ötürü ölüm olaylarının arttığı buna neden olarak da; bu ilâçların eczacılar eliyle satılmadığı öne sürülmüştür.

7. Bölge Bursa Eczacı Odasının yıllık kongresinde konuşan Türk Eczacılar Birliği Genel Başkanı Çetinkaya «Halkın ilâçları ucuza satın almasına yönelik - *ilâç hammaddelerinden gümrük resminin* kaldırılması ile ilgili Bakanlar Kurulu Kararının hâlen uygulanmaya konulmadığını hatırlatarak;

«Sebep ne olursa olsun kararnamenin çıkması geciktirilemez. Uygulamanın biran önce başlaması, halkımıza ucuz ilâç intikali ve eczacıların yaşamlarını sürdürebilmeleri için zorunludur.

Genel Başkan Çetinkaya; ziraî ilâçlardan dolayı ölüm olaylarının giderek arttığını belirterek «İlâçla ilgili yeterli eğitim gören yegâne kişi eczacı olduğu halde, hâlen ziraî ilâçların eczacılar dışında bazı kişi ve kuruluşlarca satılması gerekli yasal tedbirlerin ve önerilerimizin dikkate alınmaması hayret vericidir.» demiştir

Toplantıda, yasalara göre sadece eczanelerde satılması gereken beşerî ve veteriner ilâçlarının kontrolsüz bir şekilde birçok işyeri tarafından satıldığı iddia edilmiş ve; «Böylece suç işlenmektedir. Bu gibi işyeri ve şahıslara ilâç gönderen imalâtçılar da bu suça katılmaktadırlar. Sorumsuz ve ehliyetsiz kişiler tarafından satılan veteriner müstahzarları hayvan sağlığını, dolaylı olarak halkımızın sağlığını tehdit etmektedir.» denilmiştir.

3. Bölge Eczacı Odasının Kongresi dolayısıyla yayınlanan Basın Bildirisi

İzmir (Özel) 3. Bölge Eczacı Odası yıllık kongresi bugün saat 14'de Ticaret Odası Salonunda yapılmıştır. Sosyal Sigortalar Kurumunun ilâç fabrikası kurma projesine eczacıların emek ve sermayeleri ile katkıda bulunmaya hazır oldukları açıklanmıştır.

İzmir ve Manisa illerindeki tüm eczacıların katıldığı 3. Bölge Eczacı Odası Kongresinde, kamu kuruluşlarındaki eczacıların sorunları ile ilâç fiyatlarının artmasının nedenleri üzerinde durulmuştur.

Yaptığı konuşmada «Bugün geri kalmış bölgelerimizdeki binlerce vatandaşımız sağlık hizmetlerinden yoksundur.» diyen Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı İbrahim Çetinkaya, Genel Sağlık Sigortası konusunda şunları söylemiştir:

«Genel Sağlık Sigortası Kanununun engellenmesine vatandaşın tahammülü kalmamıştır. Sağlık hizmeti düzeninin yetersizliği ve bozukluğu nedeniyle varlıksız vatandaş daima ezilmiş ve kaderiyle başbaşa bırakılmıştır.

Anayasamızın sosyal güvenlik kavramını zedeleyen bu durumun giderilmesinin tek yolu, Genel Sağlık Sigortası Kanununun bir an önce çıkarılmasıdır.»

Genel Başkan Çetinkaya konuşmasında SSK'nın ilâç fabrikası kurma konusuna da değinerek şöyle devam etmiştir:

«Yasası çok önce çıkarılan SSK'nın ilâç fabrikası projesine eczacılar emek ve sermayeleri ile katkıda bulunmaya hazırdır. Bu önerimizin gerçekleşmesi halinde ilâç kalitesi sorunu da çözüme kavuşacaktır. Eczacılar tarafından ilmî ve teknik açıdan mükemmel bir şekilde yapılacak olan ilâç, hastanın ilâcın etkisine karşı endişeleri

ortadan kaldıracağı gibi devlet ve kamu işbirliğinin ideal bir örneğini de verecektir.

Ayrıca ilâç fiyatlarının ucuzlatılması için, ilâç ham maddesinden gümrük vergisinin kaldırılmasına dair kararnamesinin geciktirilmesi- ne sebep kalmamıştır. Sayın Demirel'in açıkladığı, ilâç ham madde- sinden gümrük vergisini kaldırarak Bakanlar Kurulu kararının, Sağ- lık Bakanlığı tarafından kısa sürede kararname şekline dönüştürüle- rek uygulanmasıyle ilâç fiyatlarında halk yararına bir ucuzlama ger- çekleştirilecektir.»

İlâç fiyatlarına zam üzerine yayınlanan Basın Bildirisi

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti ilâç fiyatları konusunda halk açısından en yararlı çözümün Genel Sağlık Sigortasının yürürlüğe girmesi ile gerçekleşeceğini açıklamıştır.

Merkez Heyeti adına bir açıklama yapan Genel Başkan İbrahim Çetinkaya ilâç fiyatlarında ucuzluk sağlayacak önerilerinin gerçekleştirilmediğini öne sürmüş ve şunları söylemiştir:

«Halka daha ucuz ilâç verilmesi temel ilkemizdir. İlâç kadar önem taşımayan pek çok mamulden gümrük vergisi alınmıyor. İlâç maliyetinde büyük etkisi olan ilâç ham maddelerinden gümrük alınmaması yolundaki önerimiz, Bakanlıkça olumlu karşılanmış, bugüne kadar yürürlüğe konulmamıştır.

Yine maliyete etkili olan ambalaj malzemesinin lüksten arındırılarak sadeleştirilmesi, savunduğumuz bir görüştür. Bu önerilerimizin uygulanması, ilâç fiyatlarında halk yararına etkili olacaktır.

İlâç fiyatlarını belirleyen tek yetkili kuruluş Sağlık Bakanlığı, ilâç ham madde ve ambalaj malzemelerindeki fiyat yükselişleri, toplu sözleşme gereği olan ödemeler karşısında üç yıldır dondurulmuş bulunan ilâç fiyatlarını saptamak gereğini duymuştur. Bizce köklü çözüm, halk yararına olan çözüm Genel Sağlık Sigortasının bir an önce gerçekleşmesidir. Bu kanun ile vatandaşın ilâç ücreti devletçe karşılanacaktır.»

14 Mayıs 1975 Eczacılık Bayramı Dolayısıyla Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde Genel Başkan Çetinkaya'nın yaptığı konuşma

Mesleğimizin değerli temsilcilerini ve muhterem konuklarımızı saygı ile selâmlıyorum.

Son zamanlarda eczacılık kamu oyu önünde çeşitli yönleriyle tartışılan bir meslek haline gelmiştir. Yıllardan beri biriken meslek sorunları bir patlama noktasına gelmiş ve nihayet kamu oyu önünde belirgin bir şekilde gözler önüne serilmiştir.

Bugün mesleğimizin içinde bulunduğu nokta beni güncel konularımıza değinmeye zorlamaktadır. Ümit ederim ki gelecek bayramlarımız böylesine yoğun ve âcil sorunlarla kutlanmayacaktır.

Türk toplumu ile temelde kaynaşmış ender mesleklerden birinin mensubu olmaktan ne kadar gurur duysak azdır. Toplumların dertlerinin en önemlisi hiç şüphesiz sosyal güvenliği ve onun ayrılmaz bir parçası olan sağlık sorunudur.

Ülkemizde sağlık sorunu yeterince rayına oturtulmamış, genellikle halkımız kaderiyle başbaşa bırakılmıştır.

Mesleğimiz mensupları ülkemizde fedakârlıklar içersinde görevini zor koşullar altında da olsa yeterince ve gereğince yapmaktadır. Acaba, sağlık sorunu içersinde doğal olarak görevli bulunan diğer üniteler, eczacı kadar fedakârlık gösterebilmekte midirler? Bu soruya olumlu cevap verebilmek için son derece iyimser olmak lâzımdır.

Türkiye'nin sağlık problemleri içersinde şu hususlar değerlendirilebilir:

— Hasta herşeyden önce hastalığını teşhis ettirebilmek için doktor ister. Bulunduğu yerde ya doktor yoktur veyahut da doktora vizite ücreti ödeyebilecek parası bulunmamaktadır.

Günümüzde ülkemizin birçok yerinde hastanın muayene için doktor bulabilmesinin olanak dışı olduğunu söyledim. Bu günümüzün gerçeğidir. Doktorun her bulunduğu yerde bir eczacı bulmak mümkündür ama eczacının her bulunduğu yerde bir doktor bulmak mümkün değildir. Bu nedenle basit muayene ve tedavi görevini geri

kalmış bölgelerde üstlenen eczacı, bu görünümüyle ülkemizdeki yararını halkımıza içtenlikle kabul ettirmiştir.

Halkımızın doktor bulabildiği yerlerde, doktor vizitesi sorunu vatandaşı ekonomik imkânsızlıklarla karşı karşıya bırakmaktadır.

Meslek kuruluşlarının, meslek karşılığını tâyin etmesi doğal bir haktır. Ancak, bu hakkı ülkemizin ekonomik koşullarına göre değerlendirek kullanmalıdır. Tıp mesleğinin bir dalında, meslek hakkının kendi kuruluşlarınca tesbit edilmesini uygun bulan yetkililer, acaba bir diğer tıp dalının meslek hakkının kuruluşlarınca tesbit edilmesini neden uygun görmemişlerdir Sosyal adalet ilkesiyle çelişen bu durumun değişmesi yönünde hiç şüphesiz Birliğimizin çabalarına destek olmayacak bir organı tasavvur dahi etmek istemiyorum.

Değerli konuklar,

Günümüzde hâlâ eczacının emeğinin karşılığı bir tartışma konusu yapılmaktadır. Hepinizin bildiği üzere, eczacı, ekonomik sorunlarının çözümü ve bir yanlış uygulamaya karşı, vatandaş ile elele vermiş ve bir günlük direnişle siyasal iktidarları sorumluluğa davet etmiştir. Bu bir günlük direniş kuşkusuz arzu edilmeyerek yapılmıştır. Ancak bu direniş sırasında halkımızın gösterdikleri anlayış ve sorunlarımızın halli için vermiş olduğu beraberlik göğsümüzü kabartmış, bizi her zamankinden çok onun hizmetinde olmaya itmiştir. Bu nedenle ikinci bir direnişe geçmemize gerek kalmadan Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında sorunlarımızla ilgili geniş kapsamlı bir komisyon kurulmuş ve bu komisyonda konu ele alınmıştır.

Ümit ediyorum ki Sayın Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı biraz sonra komisyon çalışmalarıyla ilgili olarak sizleri ve kamu oyunu aydınlatacaktır.

Eczacılarımızın diğer sorunlarına gelince:

Bugün için Fakültelerimizden her yıl yüzlerce eczacı meslekdaşımız aramıza katılmaktadır. Bu meslekdaşlarımızın istihdam sorunları maalesef bir problem halini almıştır. Hâlen Türkiye'de bir eğitim plânlaması yapılmaması hemen her meslek dalında bu sorunu ortaya çıkarmaktadır.

Bu bayram gününde hepinizin yakından bildiği sorunlarımızı anlatarak sizleri sıkmak istemiyorum. Fakat şunu belirtmek isterim ki, Birliğimiz özellikle:

- 1) Eczanelerimizin yurt düzeyinde dengeli dağılımı sorunu,
 - 2) Meslekdaşlarımızı ilgilendiren yasaların günümüzün koşullarına göre biran evvel parlâmentodan çıkartılması sorunu,
 - 3) Beşerî ilâçlarla beraber veteriner ve ziraî ilâçların da halka intikalinde yalnız eczacıların yetkili kılınması ve böylece zehirlenme gibi bazı müessif olaylara meydan verilmemesi,
 - 4) İlâcın üretiminden tüketiciye intikaline kadar geçen devre arasında eczacının yerinin ve yetkisinin tesbiti,
 - 5) Doktorların, hastaya daha ucuz intikal etmesi için eczanelerde yapılabilir ilâç yazmaları,
- gibi sorunlar üzerinde hassasiyetle durmaktadır.

Değerli konuklar,

Bu arada şunu da belirtmek isterim ki, geçen hafta içersinde Sağlık Bakanımızın *Genel Sağlık Sigortası* kanun tasarısının meclislere sevk edileceği ve 40 milyona yaklaşan nüfusumuzun tamamının böylece Sağlık Sigortasına kavuşacağı haberi kuşkusuz bizleri de son derece sevindirmiştir.

— Ancak bu yasa içersinde serbest eczacının yeri açıkça belirlenmelidir.

— Prime esas olacak gelirlerin alt ve üst sınırlarını tesbit etme görevini üstlenen Bakanlar Kurulu, tesbitten evvel meslekî yasal kuruluşların önerilerini dikkate almalıdır.

— Uygulama öncelikle doğu bölgelerimizi ve ekonomik durumu düşük düzeyde olan vatandaşlarımızı kapsama almalıdır.

— Ülkemizde tedavi imkânı olmayan hastalara yurt dışında tedavi olabilme olanağı verilmelidir. Bu takdirde tedavi giderleri kurumca karşılanmalıdır.

Temennimiz odur ki bu yasa herşeye rağmen herhangi bir uygulama aksaklığına meydan verilmeden yürütülsün ve halkımızın çok önemli bir sorunu halledilmiş olsun. Aksi takdirde halkımızın yıllardır hasretle beklediği bu sorunun halli daha doğmadan öldürülmüş olur.

Güncel konularımızdan bir tanesi de ilâç sorunudur. Bugüne kadar konu üzerinde çeşitli iddialarda bulunuldu. Bu iddiaların içersinde tutarlı olanları muhakkak vardır. İlâcın ham maddesinin üretiminden tüketiciye kadar geçen devrelerinde çeşitli görüşlere yer verilebilir. Önemli olan uygulama olanağı bulunan yöntemleri bulabilmektir. Problem kaliteli ve ucuz ilâçtır. Aslında ilâcın kalitesizi olamaz. İlâç ya ilâçtır veya değildir.

İlâç fiyatlarının oluşmasında ham madde, işçilik, ambalâj, imalatçı, depocu ve eczacı yer almaktadır. Ancak herbirinin gerekli oluşu da bir gerçektir. Bu unsurlar olmadan ilâcı düşünmek mümkün değildir. Her biri üzerinde öz bir inceleme yapıldığında şu görüşlere yer verilebilir.

HAM MADDE

İlâç ham maddesi yüzde 90 dış ülkelerden ithal edilmektedir. Dışarıdan ithal edilen bir maddenin endüstrisinin genellikle dışa bağımlı kalacağı bilinen bir gerçektir. Bu durumdan kurtulabilmek için bu konuda öncelikle alınacak tedbirler şöyle sıralanabilir:

- İthal edilen ham maddelerden gümrük vergileri kaldırılmalıdır.
- Ham maddenin ülkemizde yapılması için teşvik tedbirleri getirilmelidir.
- Yabancı ilâç firmaları müstahzar yapımından ziyade ham madde yapımına sevk edilmelidir.
- Ülkemizde yetişen bitkisel ham madde kaynakları geliştirilmelidir.
- Aynı zamanda önemli bir ilâç ham maddesi kaynağı olan haşhaşın geniş çapta ekimine izin verilerek, ülkemizde işlenmesi için devlet gerekli tedbirleri almalıdır. Alkaloit fabrikası bir an evvel gerçekleştirilmelidir.

İŞÇİLİK

İlâç üretiminde işçilik endeksleri günümüzün ekonomik koşulları dışında düşünülemez. İşçi ücretlerine tekabül eden miktarların olduğundan fazla gösterilebileceği gibi bir endişenin içinde olmak istemiyorum. Bu konuda Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı endeksleri hazırlarken yeterince hassasiyet göstermelidir.

AMBALÂJ

Ambalâj ilâç için kaçınılmaz bir unsurdur. Ambalâj aynı zamanda psikolojik bir etkidir. Günümüzde büyük ambalâjdan bahsedilmektedir. Gerek ilmî ve gerekse teknik bakımdan her ilâç için büyük ambalâj düşünülemez. Burada gözden uzak tutulmaması gereken bir husus da ilâç israfıdır. Büyük ambalâj ilâç israfına daha çok olanak sağlar. Önemli olan gereksiz ambalâjlardan arınmak ve daha ucuz

ambalâj malzemeleri kullanmaktır. Örneğin: Bazı ilâçlarda metal ve cam malzeme yerine plâstik ambalâj kullanılabileceği gibi her hastanın evinde bulunabilecek olan bir çay veya çorba kaşığı da ölçek olarak ambalâj masraflarına ilâve edilmeyebilir.

İMALÂTÇI, DEPOCU, ECZACI

Bu müesseseler ilâç işkolunun vazgeçilmez unsurlarıdır. Ancak bu müesseselerin ne tip bir yöntemle halk hizmetinde olabileceği günümüzde tartışılmaktadır. Hattâ zaman zaman üretici ile tüketici arasında gereksiz aracılar kullanıldığı dahi iddia edilmektedir. Kimdir bu gereksiz aracılar? Üretici ile tüketici arasında depocu ve eczacı vardır. Bunlardan herhangi birinin olmaması halinde halkın sağlık hizmeti aksar. Biran için deponun olmadığını düşünelim. Dağıtım ve finansman fonksiyonu görevini kim ve nasıl yerine getirecektir? Bu iddiada bulunanların bugüne kadar uygulama imkânı olan herhangi bir önerilerine raslanmamıştır.

Eczacının görev yapmaması veya yapamaması halinde ülkemizin sağlık hizmeti felç olur.

Eczacılık çağımızda vazgeçilmez bir tıp dalıdır. Eczacılık görevini kısmen dahi yapabilecek başka bir kişi yoktur.

Hareket noktasını halk yararı açısından değerlendirenlerin herşeyden evvel konuyu sağlık sorunu olarak ele almalıdır. O takdirde sağlık sorunu içersinde ilâcın yerinin çok az olduğu görülecek ve gerçek sorunun muayene, teşhis ve tedavi müesseseleri olduğu tesbit edilecektir.

Doktor vizitelerinin astronomik oluşu halkımızı reçetesiz ilâç almaya sevketmektedir. Bu konuda saygıdeğer doktorlarımızın anlayışı dışında yetkili kuruluşlar hâlen herhangi somut bir tedbir almamışlardır. Kaldı ki vizite ücretini ödeyebilse bile hasta doktor bulunmayan yerlerde âcil ilâcını reçetesiz nasıl alacak?

Ülkemizin koşulları hâlen reçetesiz ilâç satılmaması seviyesinde değildir.

Değerli meslekdaşlarım, muhterem konuklar,

Üzerinde önemle durmak istediğim bir konu da son günlerde ilâç sorunu üzerinde, bazı kuruluşların kamu oyunun güvenliğini sarı, moralini bozucu bir tutum içine girmiş olmalarıdır. Zararlı, etkisiz

ya da yararsız olduğu iddia edilen ilâçların eczanelerimizde satıldığıının iddia edilmesi kuşkusuz hepimizi çok zor durumda bırakmaktadır. Oysa Türkiye'nin sağlık politikasından sorumlu olan Sağlık Bakanlığı ilmî raporlara dayanarak bu iddianın ne kadar yersiz ve mesnetsiz olduğunu daha birkaç gün önce açıklamıştır.

Bu gibi tutumlarla halkımızın sağlığı ile oynayan bu kuruluşlara seslenmek istiyorum ve kendilerine diyorum ki: Sizler hastayı sağlığına kavuşturmak yerine onun sağlığı ile oynuyorsunuz. Lütfen ettiğiniz yemini unutmayarak kutsal mesleğinizi icra ediniz. Anadolu köylüsünün yanında, onun dertlerini dindirmeğe çalışınız. Bırakınız da hangi ilâcın yararlı, hangisinin yararsız olduğunu daha yetenekli ilmî kuruluşlar saptasın.

Bu düşüncelerle eczacılık bayramımızın kutlu ve esenliklerle dolu olmasını dilerim.

TEB'in 20. kuruluş yıldönümünde

Genel Başkanın konuşması

ANKARA 20 MAYIS 1976

Türk Eczacıları Birliği'nin 20. kuruluş yıldönümü münasebetiyle Ankara'da düzenlenen törende konuşan Birlik Genel Başkanı İbrahim Çetinkaya bir konuşma yapmıştır. Konuşma metni şöyledir:

«Türk Eczacıları Birliği 1956 senesinde 6643 sayılı kanunla kurulmuş olup bugüne kadar hiçbir değişikliğe uğramamıştır. Yasal bir kuruluş olan Birlik, 1961 Anayasasının 122. maddesi kapsamı içerisinde bu tarihten itibaren anayasal bir kuruluş olarak görevlerini yerine getirmek üzere gerekli çalışmaları yapmıştır. Kuruluşta 9 eczacı odası ile çalışmaya başlayan Birliğimiz yurt düzeyinde 24 eczacı odası ve odalara bağlı il ve ilçelerimizdeki temsilcileriyle geniş bir alanda faaliyetine devam etmektedir. Birlik, kendi üyelerinin ve eczacılık mesleğinin hak, sorun ve çıkarlarını korumak ve bu amaçlarını halk sağlığı ve çıkarları ile bağdaştırmak suretiyle ayrıca bir kamu kuruluşu niteliğine haiz bulunmaktadır.

Birlik bu anlamda eczacı olmayan kişilerin eczane açmaları esnasında muvazaalı anlaşmaların önüne geçebilmesi, meslekle ilgili sürekli yayın yapılması, kongre ve konferanslar tertiplenmesi, meslekî sorunlarda resmî makamlarla işbirliği yapılması, mevzuatın gerektirdiği yönetmeliklerin hazırlanması ve üyesinin Bağ-Kur'a kaydedilmesi gibi meslekî görevlerini yerine getirmiştir. Süreklilik arzeden bazı görevlerini de sürdürmektedir.» demiştir.

Birlik Genel Başkanı Çetinkaya, Türk Eczacıları Birliğinin geçmişteki hizmetleri içersinde:

- Eczacılık öğreniminin fakülte halinde bağımsızlığa kavuşturulması,
- Majistral ilâçların yurt düzeyinde aynı fiyatla tertip edilip halka intikali,
- Müstahzar ilâçların imalindeki fiyat tesbitine sınai maliyet sisteminin getirilmesi,
- Eczacılıkla ilgili mevzuatın yürütülmesinde zamanla meydana gelen aksak ve eksiklikleri giderici çalışmalar yapılması ve gerekli tedbirlerin alınması,

● Sağlığımızın vaz geçilmez bir unsuru olan ilâcın imal, kalite ve fiyat kontrollerinin yapımının sağlanmasında öncülük ederek halk sağlığının savunucusu olması.
v.s. gibi konuların olduğunu ifade etmiştir.

Genel Başkan İbrahim Çetinkaya güncel konular hakkında da şunları söylemiştir:

«Benzeri ülkemizde yapılmayan ve tedavi için gerekli olan ilâçların ihtiyaç sahiplerince temin edilebilmesinin yasal olarak kolaylaştırılması gereklidir. Böylece bu tip ilâçların yasa dışı yollardan ÷lkeyimize getirilerek yüksek fiyatla satılması önlenecektir.

T. B. M. M. Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonunda görüşülmekte olan eczacılar ve eczanelerle ilgili 6197 sayılı kanunun Meclisin bu çalışma döneminde çıkarılması halk sağlığı ve eczacılık mesleği bakımından bir zarurettir.

Bazı kurum ve kuruluşlar mensuplarına düzenledikleri listelerde belirtilen ilâçların dışında ilâç vermemektedirler. Bu uygulama insan sağlığı ve tedavi özgürlüğü bakımından sakıncalıdır. Hastanın tedavisi için hekimin gerekli gördüğü ilâcı hangi kuruma bağlı olursa olsun her vatandaş alabilmelidir.»

Radyolarda Birlik Başkanı ile yapılan röportaj metni

Televizyonda yapılan açık oturumdan ayrı olarak radyolarda ilaç fiyatları konusunda Birlik Başkanı İbrahim Çetinkaya ile yapılan bir röportaj yayınlanmıştır.

Radyo muhabirinin «Sayın İbrahim ÇETINKAYA son aylarda ilâç fiyatları üzerinde çok konuşulan bir konu oldu. Zaman zaman Eczacılar sorunları nedeniyle direnişe bile geçmeyi bir çözüm yolu olarak gördüler. Acaba Eczacıların ilâç fiyatları konusundaki ana sorunları nelerdir? Kısaca özetlermisiniz? Sorusunu Birlik Başkanı şöyle cevaplandırmıştır.

«— Bilindiği gibi ilâç fiyatları 1972 senesinde uygulanmaya konan bir kararnameyle tesbit edilmiştir. Sınai maliyet sistemine dayanan bu kararnameye göre İmalâtçının direkt ve endirek maliyet giderleri müstakya fiyatları içinde değerlendirildiği halde ilâç iş kolunun diğer kesimleri olan depocu ve Eczacının masraf unsurları eş değerde incelenip sözkonusu kararnamede dikkate alınmamıştır. Bu durum Anayasamızın güvencesi altında bulunan eşitlik ilkesini zedelemekle beraber kararnamenin esasında ters düşmektedir. Ayrıca hammadde işçilik ve ambalaj ücretlerinin artışıyla fiyatları yükselen ilâçların mali külfet ve zararı Ekim 1974 te hiçbir ön bilgi ve araştırmaya dayanılmaksızın halkla beraber ilâç iş koluna özellikle Eczacıya yüklenmiştir. Böylece malı ve canı pahasına her türlü şartta halka hizmetten geri durmayan hizmette sosyal sınıf, kişi din ve siyasal anlayış farkı gözetmeyen halkın en yakın aydın danışmanı olan Eczacı yaşam ve geçimini sürdüremeyecek derecede ekonomik sıkıntılarla karşı karşıya kalmıştır. Önerimiz üzerine Bakanlıkça değerli uzmanlardan teşekkül eden geniş kapsamlı bir Komisyon kurulmuştur. Çalışmalarına halen devam etmekte olan bu Komisyonu Eczacılarımızın bu ve diğer sorunlarına çözüm yollarını bulacağı inancı içerisindeyiz. Aslında ilâç sorununun sağlık sorunu içerisinde değerlendir-

mek gerekir. Sağlık sorunu denince ilâçla beraber hastanın muayenesi ve hastalığın teşhisi ilk akla gelenlerdendir. Önemli olan halka sağlık hizmetinin ucuza mal edilmesidir. Hekim viziteleri ve sağlık kontrolleri ekonomik gücü dar olan halkımız için astronomiktir. 5 liralık ağrı kesici bir tablet üzerine reçete ile satılır.

Dünya'da olduğu gibi, Türkiye'de de her meslek için bir karşılık vardır.

Anayasamız angaryayı kat'i surette yasaklamıştır. Bugün meslek hakkını almıyan, angarya niteliğinde çalışan yegane zümre eczacılardır. Bunun da dikkate alınması ve Anayasaya ters düşen bu tatbikatı acaba sayın bakanlığımız nasıl değerlendirecektir?

Bütün bunlara rağmen bir de fedakârlık istenen eczacılara ne yapmaktadır, onu da belirteyim. Belli bir seviyedeki talebe eczacılık fakültesini bitirdikten sonra dört sene eğitim görmektedir. Eczacı çıktıktan sonra görevini nasıl yapmaktadır? Herkese sekiz saatlik çalışma koşulu bulunduğu halde, eczacı günde 12 saat çalışır. Hiç bir mesleğin nöbet tutması söz konusu değilken, eczacı 24 saat nöbet tutar. Can ve mal ehemmiyeti olmadan nöbet tutar. Buna mukabil almış olduğu ücret, işinin karşılığı aslâ değildir

Aktüel konu olduğundan şunu da söylemek istiyorum. Güya ilâcı pahalandırmamak için eczacıların kâr oranında % 5 nisbetinde bir indirim yapılmıştır. 1974 senesinde, ilâç fiyatları pahalılandığı zaman, ciroların yükseleceği ve dolayısıyla kârlarının artacağı dikkate alınmak suretiyle eczacının kâr oranını düşüren Bakanlık, acaba 1972 yılında ilâç fiyatları % 20 indirildiği zaman neden eczacı kârlarını yükseltmemiştir?

Dünyanın ve Türkiye'nin ekonomik gelişimi belli. Kısa bir süre imalâtçı, örneğin ham maddenin fiatlanması nedeni ile bir fiat yükselmesi istediği takdirde o zamanda mı eczacı kârlarının düşürülmesi yoluna gidilecektir.?

Böyle bir tedbir acaba ilâç sorunu, eczacılık sorunu ve halk sağlığı sorunu açısından bir çaremidir?

Diğer taraftan, 1400 kalem civarında ilâcın kâr marjlarının eczacı açısından düşürüldüğü söylenilmektedir. Ortalama bir nesap yapılarak, marjları sabit tutulduğu öne sürülmektedir. Satış oranı bakımından yüksek olanlarda kâr marjı eskiye göre yüksekliği geriye düşmüştür. Bunu defalarca ortaya koyduk. 1972 senesinde ilâç fiyatları düştüğü zaman eczanelerin ciroları düşmemiş aksine yükselmiş-

tir.Buda gösteriyorki fiat yükselmesi, halkın dar olan alıp gücü nede- niyle böyle bir imkânı ortadan kaldıracak ve cirolar düşecektir.

Türkiye’de ilâç pahalımı ucuzmu dur? Bu sorunun cevabını di- ğer gelişmiş ülkelerdeki ilâç fiatları kıstas alınarak vermek mümkün değildir. Bizim hareket noktamız, Türkiye’de halkın, ilâcı rahatlıkla alıp alamadığıdır. Bugün maalesef vatandaş rahatlıkla ilâcını alama- maktadır. Bu durumda zaten alım gücü dar olan halk yeni fiatlar kar- şısında ilâcını hiç alamaz duruma gelecektir. Şu an için eczanelerde ilâç niçin ucuzdur? Eğer bugün için halk pahalı ilâç almıyorsa, ecza- cının pahalı ilâç satmaması nedeniyledir.

İlâcın ucuzlatılması için ilâç hammaddesinin dünya endekslerinin, dikkatle kısa fasılalarla takip edilmesi ve hammadde ithal işlemleri- nin sıkı kontrolden geçirilmesi gereklidir. Hammadde imalini yap- cak olan gerek özel sektörün ve gerekse diğer kamu kuruluşlarının bu yoldaki girişimlerinin devlet tarafından desteklenmesi şarttır.

Çok tüketilen ilâçların, hastane ambalajı şeklinde halka intikali ile gereksiz ambalajların bertaraf edilmesi kanımızca ilâçların fiat- larına etken olacak unsurlardır.

Sayın Bakanlığımıza kamu oyu önünde bir soru sormak istiy- rum. Serbest eczanelerin bugün Türkiye’de var olmasına, görev yap- masına, ve onların lüzumuna Sayın Bakanlık inanıyor mu?

Eğer inanıyorsa, imalâtçıya tanıdığı çerçevesi içerisinde ecza- cının meslek hakkını, riskini ve kâr marjını dikkate almak suretiyle bir değerlendirme yapmalı ve eczanelerin ayakta durmasını sağla- malıdır.

Bu işlemlerin, zor ayakta duran eczanelerin durumunu da göz önünde bulundurarak kısa bir müddet içerisinde sonuçlandırılmasını özellikle rica ediyorum.»

(İlâç Sorunu) konulu açık oturumda Birlik Başkanının konuşması

Sağlık İş Sendikası tarafından Ankara Türk - İş salonlarında düzenlenen «İlâç sorunu» konusundaki açık oturuma Birlik Başkanı İbrahim Çetinkaya katılmıştır.

Prof. Dr. Mekin Tanker'in yönettiği açık oturumda konuşmacı olarak eski Sağlık Bakanı ve Ankara Tıp Fakültesi Öğretim üyesi Prof. Türkan Akyol, eski Sağlık Bakanı ve Cumhuriyet Senatosu üyesi Dr. Cevdet Aykan, Sağlık Bakanlığı Müsteşar muavini Tîmuçin Erçağ, Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Turhan Temuçin ve Ankara Tıp Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Kazım Türker bulunmuşlardır.

Sağlık İş Sendikası Genel Başkanı Mustafa Başoğlu'nun açış konuşması ve yönetmen Prof. Dr. Mekin Tanker'in sunuşundan sonra ilk sözü alan Genel Başkan İbrahim Çetinkaya şunları söylemiştir.

— Son zamanlarda konu maksadlı olarak ilâç sorunu dışına taşınılarak eczacılık sorunu ve ilâç fiyatları sorunu şeklinde gösterilmektedir. Halbuki, evvel emirde ilâç sorunu ve eczacılık sorununun sağlık sorunu içerisinde yerini bulması ve orada değerlendirilmesi gerekir. Bunlar birbirinden ayrılmaz üç ünitedir. Ben konuşmama başlarken, ilâç sorununa geçişimde tedavi imkânları ile, teşhis imkânlarıyla muayene durumlarını değerlendirecek ve günün aktüel konusu olan eczacılar sorununun bu konular içerisinde ne ölçüde yer aldığını anlatmaya çalışacağım.

İlâç deyince öncelikle akla önce eczacı gelir. Bu doğrudur, gerçekte budur ve böyle olmalıdır. İlâcı yapan ve satan yegane kişi ve sorumlu gerek yasalarımıza göre gerek sosyal açıdan yegane kişi eczacıdır. Böyle olmasına rağmen, özellikle imalât kesiminde ilâcın yapımında eczacının yeri nedir? Bunu belirtmekte fayda vardır.

İmalât kesiminde, daha 1928 lerde çıkan bir yasa eczacının bel-kide adet itibariyle yeter sayıda olmaması sebebiyle veteriner, hekim, kimyager gibi bir takım diğer meslek mensuplarına ilâcı yapma yet-kisi verilmiştir. Oysa bu gün durum o zamanki şartlar içersinde de-ğildir. 1928 den bu yana Türkiye’de sosyal değişimler olmuş hatta ilim açısından da gelişmeler olmuştur. Bu gelişmelerimiz nelerdir?

Galenik ve farmakolojik teknikleri bakımından ve ayrıca stabili-tesi gibi diğer yönleri ile ilâcı en iyi bilen kişi eczacı olmasına rağ-men bugün imalâtçılarımız gerek galenik seksiyonlarında, gerekse farmakolojik seksiyonlarında yetkili ve görevli kişileri eczacı olarak değerlendirmemekte ve eczacılara görev vermemektedir. Halbuki in-celediğimiz raporlarda anlaşıldığı gibi örneğin hekime nazaran eczacı-larımız öğrenim süresi içersinde ilâç bilimiyle ilgili 1944 saatlik fazla eğitim görmektedirler. Keza ilâç öğrenimiyle ilgili olarak kimyagerle-rimiz hiç bir ders okumamaktadırlar. Buna rağmen ilâç yapımında görev almaktadırlar. Bu durumları acaba Sayın Bakanlığınız dikkate alıp herhangi bir çalışma yapmış mıdır?

Elbetteki ilâcı bilen, ilâcı yapan ve ilâç üzerinde bir takım so-rumlulukları olması gereken eczacı, görevini buralarda yapamama durumu söz konusu olursa çok tabiidir ki ilâcın kalitesi üzerinde bu-gün halkımıza yansıyan birtakım ithamlar çıkabilir. İlacın kalitesinin bozukluğu söz konusu edildiğinde ilk akla gelen ve ilk sorumlu kişi eczacı tutulmak istenmektedir. Şu kısa açıklamamla anlaşılmak-tadır ki, ilâcı eczacı yapsa idi bugün ilacın bozukluğu istifha-mı söz konusu olmazdı.

İlacın kalitesi yanında bir de dağılımı sorunu vardır. Bir başka ifade ile eczaneler kanalı halka intikali meselesi vardır. Yine aktüel konulardan bir tanesi, büyük şehirlerimizde eczanelerin keşif olma-sına rağmen gelişmemiş bölgelerimizde eczanelerin adet itibariyle yetersiz olduğu, ya da hiç olmadığı iddia edilmektedir. Eczaneler bel-ki böyle oransız bir biçimde dağılmış görülebilir. Acaba, sağlık soru-nu bünyesinde en az eczaneler kadar yer alması icabeden hekimle-rimizin dağılımı, hastanelerimizin, sağlık müesseselerimizin dağılımı ne durumdadır? Bütün bunların büyük çoğunluğu büyük şehirleri-mizde toplanmamış mıdır?

Eczacı, anadolunun en ücra keşelerine gitmiştir. Örnek istenir-se ikibin nüfuslu nahiyelerimizde dahi eczanelerin olduğunu ispatlı-yabiliriz. Ama buralarda bir hekim ya da sağlık müessesesi bulmak çok müşküldür. Hal böyle olunca halk sağlığı için eczacılardan daha

ileri görev yapan başka bir müessesenin olmadığı açıklıkla ortaya çıkmaktadır.

Demek oluyor ki, eczaneler halkın büyük ihtiyacı olan sağlık ihtiyacını önemli ölçüde karşılamaktadır. Bazı basit muayene ve tedavi görevlerini dahi, doktorun bulunmadığı bazı geri kalmış bölgelerde eczacı yapmaktadır. Bakanlığımız, eczanelerin şu veya bu yerlerdeki kesif adedini düşünürken, doktorlarımızın ve sağlık müesseselerimizde dağılımına imkân verecek ve geri kalmış bölgelere sağlık hizmeti götürecek kararlar almış mıdır?

Eczaneleri kesif olduğu bölgelerde elbette bazı kurallar konulabilir, Ancak, bugün 2000 civarında eczacı arkadaşımızın işsiz olması nedeniyle bunlarında durumu dikkate alınmalı, onlara iş imkânı verilmelidir. İmalâtçı kesiminde görevlendirilen eczacı arkadaşlarımız yeterli sayıda olsaydı ve Bakanlığın Eczacı kadroları bulunan yerlerinde eczacı meslektaşlarımız görev yapmış olsalardı bugün bu kadar işsiz eczacıda olmayacaktı.

İlâç sorunu, aslında sağlık sorununun bir parçasıdır. İlâç, sağlık sorununun her bölümünde devreye girer. Bu nedenle, bazı tedavi ve muayene imkânlarını da eleştirmek istiyorum.

Hastanın ilk başvuracağı kişi doktordur. Ona cebindeki paranın büyük bir kısmını yatırmak mecburiyetinde kalmaktadır. Sırası gelmişken şunu da söylemek istiyorum; Tabipler Birliği, hekim vizitesinin tabanını tayin ederken, neden tavanını tayin edici bir karar almamaktadır?

Takdir edersiniz ki, taban tayin edilmiştir ama tavan çok astronomiktir halk için. Bunun tahdidi ve hududu yoktur. Ne yazık ki, eczacıların kâr haddinin tavanı tespit edilmiştir, tabana doğru indirme yetkisi de başka organlara verilmiştir. Aradaki mukayeseyi takdirinize bırakıyorum.

Hekimin en yakın danışmanı ve sağlık unsurunun vaz geçilmez bir parçası olan eczacı zaman zaman hekiminde sorumluluğunu paylaşmaktadır. Şöyle ki, hekim fazla doza da bir ilâç yazarsa hasta bundan zarar görürse, hekim değil, ilâcı veren eczacı sorumludur. Bu yasalarımızda belirtilmiştir.

Ayrıca hekimlerimizin, milyonlarca liraya mal olan devlet hastanelerini muayenahanelerine hasta temin etme tezgahı olarak kullandıkları iddiasına asla katılmak istemiyorum, gönlüm buna razı olmuyor, inanmak istemiyorum.

Hastanın sağığı üzerinde yatırımı nedir? Önce hekime cebindeki paranın büyük bir kısmını verdikten sonra, daha büyük bir kısmını da sağık teşhisleri için ödemektedir. Daha sonra bir de hastanede tedavi mecburiyeti doğarsa, hastanın artık bağıını bahçesini satmaktan başka çaresi kalmamaktadır.

Bütün bunların sağık sorunu içersinde ilâç sorununa inerken eczacının sorumluluğı olmadığı halde, eczacıyı suçlu göstermek isteyenlere karşı söylüyorum. Bir konuyu daha sırası gelmişken eleştireceğim. Bugün elde ettiğimiz bilgilere göre Sosyal Sigortalar Kurumunda takriben tedavi için sekizyüz kalemlik bir ilâç listesi vardır. Eğer bu sekizyüz kalemlik ilâç hastaları tedavi etmekte yeterli ise., malûm 4500 kalem ilâca Sağık Bakanlığı neden ruhsat vermiştir? Eğer bu 4500 kalem ilâç hastayı tedavi etmekte gerekli ise bu listeye Sosyal Sigortalar Kurumunca neden ihtiyaç duyulmuştur da, işçilerimize istediğı ilâcı alma imkânı verilmemiştir?

Bu listeye iştirak edebilmek imtiyazı kimler tarafından, hangi ilâçlara ve hangi ölçüler içersinde verilmektedir?

Bunlar Türkiye'nin önemli sorunları değildir de, eczacıların kâr hadlerini sorundur?

Şimdi de ilâç fiyatlarına gelmek istiyorum.

Sağık sorunu böylesine girif halde iken, ilâç fiyatları 1972 kararnamesine göre tespit edilmiştir. Bu kararnamenin her halde ne olduğunu burada daha yetkili kişilerce açıklanacaktır .Ama bilinmesi gereken şudur ki, Sağık Bakanlığına bağılı her organ, gerek sanayici, gerek depocu ve gerekse eczacı olsun her organ onun otorite ve denetimi altında görev yapmaktadır. Hal böyle iken, Sağık ve Sosyal Yardım Bakanlığı imalâtçının hertürlü sınaî masrafını dikkate almak suretiyle ve üzerine de gayri safî kâr marjı ekleyerek onun ayakta durabilmesini ve yaşamasını temin ettiği halde, eczanenin hiçbir masraf unsurunu dikkate almadan onların yok olmasına nasıl göz yumabilmiştir? İmalâtçı Sağık Bakanlığının öz evlâdıdır da, eczacı üvey evlâdımıdır? ,

TV'deki açık oturum üzerine basında yer alan iki yazı

28 Aralık 1974 günkü İstanbül gazetesi «TV'de bir haksızlık daha» başlıklı bir yazıda şunları yazmıştır:

«TRT geçen hafta içerisinde yapmış olduğu ilâç ve Eczacılık Sorunu ile ilgili açık oturumu son derece haksız ve maksatlı bir imaj altında sunmuştur. Sağlık sorunu bünyesinde önemli bir faktör olan ilâç problemi eczacılık meselesi haline getirilmiş, adeta eczacılar yargılanmıştır. Yönetimi Mehmet Barlas SSY Bakanlığı temsilcisine 80 dakikalık programın 40 dakikasında konuşma imkânı vermiş, Türk Eczacıları Birliği temsilcisi ile ilâç işverenleri Sendikası temsilcisine toplam ancak 30 dakika konuşabilme imkânı tanımıştır. Geri kalan 10 dakikayı da yönetici kullanmıştır.

Açık oturumlardan maksat her temsilciye hiç olmazsa takriben eşit zaman içersinde fikirlerini syleyebilmesine hassasiyet gösterilmelidir. Son günlerin aktüel konusu olan eczacıların boykota gitmeleri bazı isteklerinin olduğu ve bunların gerçekleşmediği Türk kamu oyuna duyurulmuştu. İlâç ise ayrı bir sorundu. Yöneticinin eczacı sorunu ile ilâç sorununu aynı şemsiye altında sunması ilâç sorunu gibi önemli unsurun eczacılık sorunu halinde gösterilmesine yardımcı olmaktan ileriye gidemezdi

Kâr hadleriyle ilgili yeni karardan bahisle eczacının yaşama imkânının kalmadığının, bu şartlar altında halka hizmet edilemeyeceğini ifade eden eczacılar temsilcisine, Bakanlık adına demogjik bir tarzda cevap verilmesi, bir hata yapıldıysa düzeltilir gibi sözlerle konunun geçiştirilmesi, hiç de bir bakanlık yetkilisinin meşuliyetinin idrârini göstermiyordu.

Eczacılar temsilcisinin konuşma imkânı bulabildiği kısa zaman içersinde dertlerinin dile getirilmesinde, sık sık sözlerinin kesilerek

mani olunması ve bazı raporların açıklanmasına yön verilmemesi açık oturumun taraflı olduğunun bir isbatıydı.

Oturumda yargılanması gereken birisi varsa o da icra yetkilisi olan Bakanlık temsilcisi olduğu halde yavuz hırsız misali eczacılar yargılanmış, Türk eczacıları birliği temsilcisine değil sual soracak kadar söylenenlere cevap verebilecek kadar dahi zaman verilmemiştir.

İlâç ve Eczacılık sorunuyla ilgili gerçeklerin Türk kamu oyunun önünde sergilenmesine TV ve bakanlık ikilisi bakalım ne zamana kadar mani olabilecektir.»

YEDİGÜN GAZETESİNDE YAYINLANAN YAZI

Ankara'da yayınlanan «Yedigün» gazetesi ise 31/12/1974 günü «Konuşanlara dikkat» başlıklı bir yazısında Açık Oturumun filme alınmasını ayrıntıları ile anlatarak şunları yazmıştır:

«19.11.1974 günü saatlerin 16.30'u gösterdiğinde Ankara'da Amerikan elçiliğinin karşısındaki yeni TRT binasında dört kişi baş başa vermiş konuşuyorlardı. Türk Eczacılar Birliği Genel Başkanı İbrahim Çetinkaya, karşısındaki gözlüklü, uzun boylu, gür saçlı ekrandakinin aksine sevimli adama sordu:

«— Konuşmalar nasıl olacak?» Genç adam cevap verdi:

«— Sayın Çetinkaya tüm konuşmacılar dört kez beşer dakika konuşacaklar.»

İbrahim Çetinkaya bundan çok memnun kaldı. Böylece mesleğinin ve meslekdaşlarının sorunlarını dile getirmek için yeteri kadar zaman bulabilecekti.

Diğer iki kişi Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Müsteşar Muavini Timuçin Erçağ ile İlâç İşverenler Sendikası Genel Sekreteri Tuna Çeteğin Uçansu idi. Biraz sonra dört kişi hep birlikte TRT Genel Müdürlüğünün bulunduğu Mithatpaşa'daki binaya geldiler. Yapılacak açık oturum için çekime geçilmeden biraz önce Mehmet Barlas, Eczacılar Birliği Başkanından bazı istatistik bilgiler aldı ve bunları önündeki kâğıda not etti.

ÇEKİM BAŞLIYOR

İlâç sorununun tartışılacağı açık oturumun çekimine saat 17.00'-de başlandı. İlk söz Timuçin Erçağ'a verilmişti. Bakanlık Müsteşar Muavini ilâçla ilgili geniş bir tanım ve açıklama yaptı. Yasalardan

örnekler verdi, eski kararnameyi eleştirdi, yenisinin açıklık getirdiğini belirtti. Ancak Timuçin Erçağ susmak bilmiyordu. Beş dakikalık süreyi çoktan aşmış, neredeyse konuşması, yarım saate ulaşmıştı. Erçağ'ın konuşması böylece uzayınca İbrahim Çetinkaya'da bir huzursuzluk başlamıştı. açık oturumun yarısı kadar bir zaman bitmişti. Kendisine pek zaman kalmayacaktı.

İkinci söz sırası Tuna Çeteğin Uçansu'ya verilmişti. İşverenlerin sözcüsü durumunda olan Uçansu, meydanı boş bulmuş ver-yansın ediyordu. İlâç Sanayii Türkiye'de dünyanın en ucuz ilâçlarını imâl ediyordu. Bir ilâç enflasyonu olması söz konusu değildi! Kârları çok düşüktü! Ham madde imline de yavaş yavaş girmişlerdi, artık mesele hallolacaktı!

Tuna Uçansu böyle konuşmakta haklı idi, çünkü karşısında kendisini cevaplayacak ve susturacak kimsenin bulunmadığını çok iyi biliyordu.

Söz sırası Eczacıların sözcüsüne geldiğinde çekim odasına giren bir görevli Mehmet Barlas'a ufak bir pusula getirdi. Barlas pusulaya şöyle bir göz attıktan sonra yeniden çekime geçildi. Timuçin Erçağ ve Tuna Uçansu gönülleri dilediği kadar konuşmuşlardı ama İbrahim Çetinkaya söze başlar başlamaz, Mehmet Barlas hemen zamanın çok az kaldığını hatırlattı. Çetinkaya'nın konuşmasının beşinci dakikasında ise sözü kesildi ve yeniden Erçağ'a söz verildi. TRT'nin sık sık uyguladığı bir oyun yeniden sergileniyordu. Mehmet Barlas'ın beslenme ile ilgili bir programda Osman Nuri Koçtürk'ü konuşturmak için uyguladığı taktik bu kez Çetinkaya'da deneleniyordu.

VE BİR BAKANLIK SÖZCÜSÜ:

Bakanlık sözcüsü Timuçin Erçağ, «Türkiye'de ilâç sorunu yoktur, Sağlık Bakanlığı sorunu vardır» diyen sanayicinin sözcüsüne yan vermiş tüm hıncı ve öfkesi ile eczacılara saldırıyordu. Daha ne dediği bile belli olmamış İbrahim Çetinkaya'ya saldırıyor, nasıl olur da siz bazı resmi dairelere % 6 iskonto yapabiliyorsunuz diyordu. Şayet Timuçin Erçağ yan verdiği sanayicinin sözcüsüne bakabilseydi, kıs kıs güldüğünü ve sigarasının dumanını savurup klark çıktığını görecekti. Çünkü Erçağ eczacıların % 6 iskontonun hesabını soracak kadar incelirken, sanayicinin ihalelerde yaptığı % 50 iskontoyu hiç bilmezden geliyordu.

Sağlık Bakanlığı sözcüsü bir meslek kuruluşunun sözcüsüne

yüklenebildiği kadar yüklendi. Ve Türkiye’de ilâç sorununun eczacılardan çıktığını kanıtlamağa uğraştı. Sanayi kesiminde ise, bundan bir yıl önce Ankara Otelinde düzenlenen seminerle Ankara Tabip Odası Başkanı tarafından söylenmiş fiyatla ilgili görüşleri vermekle yetindi. Böylece Türkiye’de Sağlık Bakanlığı sorunu var diyen sanayicilere de hak vermemek mümkün değildi. Çünkü, o Sağlık Bakanlığının sözcüsü sanayiciyi bırakmış ve tüm suçu eczacıya yüklemişti. Barlas da Çetinkaya’dan aldığı istatistik rakamlarla çaktırmadan eczacılara yükleniyordu. Çetinkaya fena sıkıştırılmıştı.

Daha sonra sanayicinin sözcüsü yine konuştu, Erçağ gene konuştu. İbrahim Çetinkaya ise her konuşmaya başladığında sözü Barlas tarafından kesildi.

PERDE ARKASI..

Bu işin görünen yönüdür. Aslında perdenin arkasında önemli olaylar cereyan etti. Açık oturumun yapıldığı saatlerden çok önce İsmail Cemin ve Mehmet Barlas’ın masalarının üstünde bir uyarı mektubu duruyordu. Mektup Ankara Tabip Odasından gönderilmişti. Mektupta, ilâçla ilgili bir açık oturumda her kesimin sözcüsünün bulunması gerektiği hatırlatılıyor özellikle ilâç sorununu Türkiye’de ilk kez ele alan kuruluş olması bakımından Ankara Tabip Odasının sözcüsünün bulunmadığı bir açık oturumun tarafsızlık ilkesine aykırı olacağı hatırlatılıyordu.

Ama programı düzenleyen yıllardır böyle bir açık oturumu isteyen kuruluşlara «hayır» diyen TRT Haber Merkezi sanayicinin gül hatırı için açık oturumu sanayicinin karşısında görüş verecek kimse-leri çağırmamıştı. Orneğin üniversite sözcüleri ve Ankara Tabip Odası bunlar arasındaydı. Halka doğruyu iletmektense, halka karşı görüşleri vermeği yeğ tutan TRT Haber Merkezi, ilâç sorununu da tam sanayicinin görüşüne uygun yansıttı. Çünkü bundan bir ay önce yayınlanan Sağlığımız dizisindeki ilâç programı bir çok kulaklara kar kaçtırmıştı ve o programdan sonra Mehmet Barlas dostları tarafından sık sık ziyaret edilmişti!

Nitekim açık oturumu izleyen günlerde Ankara Tabip Odasına düzgün bir el yazısıyla kaleme alınmış bir mektup geldi. Mektupta şöyle deniliyordu:

«Mehmet Barlas, Necip Sait Barlas’ın yeğenidir. LİBA ilâç Fab-

rikasının sahibi Necip Barlas'tır. Ve LIBA adı, Necip Sait'in çocukları Lale, İskender ve Barlas isminden oluşmuştur.

Ayrıca TRT Haber danışmanı ve açık oturum tertipçisi Mehmet Barlas 1971 yılında LIBA Fabrikasının müdürlüğünü de yapmıştır. Annesinin de bu fabrikada hissesi vardır.»

Yazılanların tam olarak doğru olup olmadığı kestirilememektedir ama, kişinin aklına hemen bir ata sözü gelmektedir Ateş olmayan yerden duman çıkmaz...

Genel Sağlık Sigortası Kanun Tasarısı

Hükümetçe hazırlanarak Meclise sevkedilen Genel Sağlık Sigortası Kanunu Tasarısı, Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu ile Bütçe Plan Komisyonlarında görüşülerek Meclis Genel Kuruluna verilmiştir. Tasarının Meclis Genel Kuruluna gönderilen metni şöyledir:

KISIM: I

SİGORTANIN ESASLARI

BÖLÜM: I

Genel Hükümler

Kanun Amacı:

MADDE 1 — Bu Kanunun amacı, kanun kapsamına giren sigortalılar ile, bunların geçindirmekle yükümlü olduğu kimselere belirtilen şartlarla sağlık yardımları yapmak ve bunu gerçekleştirecek bir teşkiât kurmaktır.

Sağlık yardımları bu kanunda gösterilen yardımları kapsar ve kişinin sağlığını iade, çalışma gücünü yeniden kazandırma ve kendi ihtiyaçlarını görme yeteneğini artırma amacını güder.

Bu kanunda geçen (Kurum) deyiimi (Genel Sağlık Sigortası Kurumu) anlamına gelir.

Sigortalı Sayılanlar:

MADDE 2 — Bu kanunun uygulanmasında aşağıda belirtilen kimseler sigortalı sayılırlar.

A) 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu kapsamında olup bu Sandığa aidat ödeyen iştirakçiler ve anılan Sandıktan emekli, adi ve vazife malüllüğü, dul ve yetim aylığı alanlar.

B) 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkârlar ve diğer bağımsız çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu kapsamında olup, bu Kuruma prim ödeyenler;

C) 1136 sayılı Avukatlık Kanununa göre kurulan barolara kayıtlı olup bağımsız çalışan avukatlar;

D) 6964 sayılı Ziraat Odaları ve Ziraat Odaları Birliği Kanununa göre kurulan Ziraat Odalarına kaydedilen asli üyelerden reşit şahıslar;

E) Kanunla kurulan sandıklardan malûllük, emeklilik, dul ve yetim aylığı almakta olanlar (506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa göre yaşlılık, malûllük ve ölüm aylığı alanlar hariç);

F) Durumları yukarıda yazılı fıkralardan herhangi birine girmeyen kimseler.

(Bütçe Plan Komisyonunun kabul ettiği metin)

Sigortalı Sayılmayanlar:

MADDE 3 — Aşağıda belirtilen kimseler bu kanunun uygulanmasında sigortalı sayılmazlar:

A) 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa göre sigortalı sayılanlar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kimseler;

B) 211 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanununun sağ-lık hükümlerinden yararlananlar;

C) Askerlik hizmetini yapmakta olanlar;

D) Herhangi bir suçtan mahkûm olup da cezasını çekmekte olanlar;

E) Geçici bir süre için Türkiye'ye gelmiş olanlar ile Türkiye'de kanunî ikâmetgâhı bulunmayanlar;

Sağlık Sigortasından Yararlanacak Kimseler:

MADDE 4 — Sağlık Sigortasından, Kanunun 2'nci maddesine göre sigortalı sayılanlarla bunların ve 3'üncü maddenin (C) ve (D) fıkralarında belirtilenlerin geçindirmekle yükümlü oldukları kimseler yararlanırlar.

Bu kanunun uygulanmasında sigortalının geçindirmekle yükümlü olduğu kimseler şunlardır:

A) Sigortalı olmayan karısı veya en az 60 yaşında veyahut çalışamayacak durumda olan malûl kocası;

B) 18 yaşını, orta öğrenim yapıyorsa 20 yaşını, yüksek öğrenim yapıyorsa 25 yaşını doldurmamış, yahut 18 yaşını doldurmuş olup da çalışamayacak durumdaki malûl çocuklar;

(Evlât edinilmiş, tanınmış nesebi düzeltilmiş veya babalığı hükme bağlanmış çocuklar da sigortalının öz çocukları gibi kabul edilirler.)

C) Geçiminin sigortalı tarafından sağlandığı belgelenen ana, baba ve kardeşler ile evli olmayan kız çocuklar.

Sigortalının Başlangıç ve Mecburi Oluşu:

MADDE 5 — Bu kanunun 2'nci maddesinde belirtilen kimseler bağlı bulundukları kuruluşlar tarafından kurulan sağlık sandıklarına kaydolunmalarıyla kendiliğinden sigortalı olurlar. Bunlar hakkında sigorta hak ve yükümlülükleri kayıt tarihinde başlar.

Bir kuruluşa bağlı olmayanların sigorta hak ve yükümlülükleri kayıt ve tescillerinin Kurum tarafından kurulan Sağlık Sandıklarınca yapıldığı tarihten başlar.

Bu suretle sigortalı olmak hak ve yükümünden kaçınılamaz ve vazgeçilemez.

Kayıt ve Tescil:

MADDE 6 — Bu kanuna göre sigortalı sayılan kimseler bağlı bulundukları sağlık sandıklarına kayıt ve tescillerini yaptırırlar. Kayıt ve tesciller Kurumca tespit edilecek esas ve süreler içinde yapılır.

Kayıt ve tescillerini süresi re'sen yapılır. Her sigortalıya ve geciktirmekle yükümlü olduğu kimselerine birer sicil numarası ve sağlık yardımlarından yararlanmak üzere müracaatında göstereceği örneği Kurumca hazırlanacak birer karne verilir.

Kayıt ve Tescillerini Süresinde Yaptırmayanlar Hakkında Yapılacak İşlem:

MADDE 7 — Kayıt ve tescillerini süresi içinde yaptırmayanlardan sürenin bitiminden kayıt ve tescilin yapıldığı tarihe kadar %10 zammıyla prim tahakkuk ve tahsil edilir.

BÖLÜM: II

Yardımlar

Sağlanan Yardımlar:

MADDE 8 — Hastalık, analık ve ölüm hallerinde aşağıda yazılı yardımlar sağlanır:

- A) Sağlık yardımları;
- B) Analık yardımları;
- C) Ağız protezleri dışındaki protez araç ve gereçlerinin sağlanması, takılması, onarılması ve yenilenmesi;
- D) Yol paraları ile zorunlu giderler;
- E) Cenaze masrafları.

Sağlık Yardımlarının Kapsamı:

MADDE 9 — Hastalık halinde yapılacak sağlık yardımları şunlardır:

- A) Hekim muayenesi, hekimin göreceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik, laboratuvar muayeneleri ile diğer her türlü muayenelerin yapılması ve ayakta tedavinin sağlanması;
- B) Gereken hallerde teşhis ve tedavi için sağlık müesseselerine yatırılma ve tedavinin sağlanması;
- C) Tedavisi süresinde gerekli ilaç ve iyileştirici vasıtaların verilmesi;
- D) Hastalık riski bulunan âcil veya zorunlu hallerde koruyucu tedbirleri uygulamak üzere gerektiğinde ilgili mercilerle işbirliği yapılması;

Analık Yardımlarının Kapsamı:

MADDE 10 — Analık halinde yapılacak yardımlar şunlardır:

- A) Doğumda gerekli sağlık yardımlarının yapılması;
- B) Doğum öncesi ve doğum sonrası gerekli sağlık yardımlarının yapılması;

Yol Paraları ve Zorunlu Giderler:

MADDE 11 — Bu kanunun 2'nci maddesinde belirtilen sigortalılarla bunların geçindirmekle yükümlü oldukları kimselerin;

- A) Sağlık yardımlarının yapılması;
- B) Protez araç ve gereçlerinin sağlanması, takılması, onarılması ve yenilenmesi;
- C) Analık yardımlarının yapılması;

İçin yurt içinde bir yerden başka bir yere gönderilmesine ve sağlık durumları sebebiyle, başkaları ile birlikte gitmelerine hekimlerce lüzum görüldüğü takdirde, bunların ve birlikte gidecek kimselerin

gidip gelme yol paralarıyla zorunlu giderleri her yıl kurumca tespit ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca onanacak tarifeye göre ödenir.

Cenaze Masrafları Karşılığı:

MADDE 12 — Sigortalılarla bunların geçindirmekle yükümlü oldukları kimselerin ölümleri halinde her yıl Kurumca tespit ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca onanacak tarife üzerinden cenaze masrafı karşılığı ödenir.

Cenaze gerçek veya tüzel kişiler tarafından kaldırılırsa, masrafların belgelere dayanan ve tarifiedeki miktarı geçmeyen kısmı bunlara ödenir.

Cenaze masrafları; özel kanun veya statüleri gereğince tüzel kişiler tarafından ödendiği takdirde, Kurumca ayrıca cenaze masrafı karşılığı ödenmez.

Sağlık Yardımlarının Süresi:

MADDE 13 — Hastalık hallerinde yapılacak sağlık yardımları, hastanın iyileşmesine kadar devam eder. Ancak yatarak tedavilerde, hasta tedaviye alındığı tarihten başlayarak altı ayı geçmez. Şu kadar ki, hastanın iyileşmesinin mümkün bulunduğu sağlık kurulu raporu ile anlaşılırsa, bu süre 24 aya kadar uzatılabilir.

BÖLÜM: III

Primler

Prim Oranları:

MADDE 14 — Genel Sağlık Sigortasının gerektirdiği her türlü yardımlar ile yönetim giderlerini karşılamak üzere, ödeme gücü yeterli olmayanlarınki Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bütçesinden karşılanmak üzere, bu kanun hükümlerine göre prim alınır.

Sağlık sigortası primi, sigortalının gayri safi gelirinin en çok %4'üdür. Hangi gelir gruplarından ne oranda prim alınacağı ve alınacak primlerin hesabına esas tutulan aylık gelirlerin alt ve üst sınırı Maliye, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıklarının görüşü alınmak suretiyle Kurumun teklifi ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının onayı üzerine Bakanlar Kurulunca tespit edilir.

Şu kadar ki;

A) Bu kanun kapsamına giren sigortalıların tabi bulundukları

özel kanun veya statülerde tedavi masraflarının, bağlı bulundukları kurumlarca karşılanacağı hükme bağlanmış ise, bu sigortalılara ait primler kurumları tarafından ödenir. T.C. Emekli Sandığından emekli adi ve vazife malûllüğü, dul ve yetim aylığı alanların primleri her yıl Maliye Bakanlığı bütçesine konulacak ödenekten karşılanır.

B) Prim ödeme gücü yeterli olmadığı ve ödeme gücünü kaybettiği yetkili merciler tarafından tespit edilen sigortalıların primlerini karşılamak üzere Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bütçesine her yıl bir yıl önceki kurum bilançosundaki bu fasılla ilgili giderler gözönüne alınarak gerekli ödenek konur. Bu sigortalılara ait primler esas gelirin en az tutarı üzerinden hesaplanır.

Ödeme gücü yeterli olmadığının tespitiyle ilgili esas ve kıstaslarla tespiti yetkili merciler ve bunların sorumlulukları ile bu ödenekten ödenecek primlerin ne suretle tediye edileceği, Maliye, Sağlık ve Sosyal Yardım ve Sosyal Güvenlik Bakanlıklarınca hazırlanacak bir tüzükte belirtilir.

Prime Esas Gelirler:

MADDE 15 — Sigortalının ödeyeceği primin hesabında:

A) Bu kanunun 2'nci maddesinin (A) ve (E) fıkralarında yazılı olanlar ile özel statüler gereğince tedavi giderleri bağlı oldukları kurumlar tarafından karşılananların aylıkları;

B) Aynı maddenin diğer fıkralarında yazılı olup Gider Vergisi yükümlüsü olanların vergi bildirimlerindeki gayri sâfi gelirleri;

C) Yukarıdaki fıkralarda yazılı olanların dışında kalanların meslek örgütlerinden alınacak bilgi, kendi beyanları ve idarî tahkikatla tespit olunacak gayri sâfi gelirleri;

Prime esas olan geliri teşkil eder,

Gelir Vergisi Kanunu hükümlerine göre gelir hesabında, ödenen kanunî primler gayri sâfi gelir matrahından düşülür.

Prime esas aylık gelir, sigortalının bir önceki yıllık gayri sâfi gelirinin onikide biridir.

Sigorta kapsamına yeni alınmış olanların beyan edecekleri gayri sâfi gelirleri o takvim yılı için prime esas alınır.

Primlerin Ödenmesi:

MADDE 16 — Bu kanuna göre alınacak primler kuruma veya yetkili kılacağı sandıklara ödenir

Primlerin hangi esas ve usullerle ödeneceği mahallin ekonomik, tarımsal ve meslek özellikleri gözönüne alınmak suretiyle kurumca hazırlanarak Sosyal Güvenlik Bakanlığınca onanacak bir yönetmelikle belirtilir.

Ödenmeyen Primler Hakkında Yapılacak İşlem:

MADDE 17 — Bu kanuna göre alınacak sigorta primleri süresi içinde ödenmediği takdirde kurum, sigortalının prim borcunun miktarını gösteren bir belge düzenler. Bu belge resmî dairelerin usulüne göre verdikleri belgeler hükmünde olup icra ve iflas dairelerinde tabi oldukları hükümlere göre işlem yapılır.

Prim borçlarını zamanında ödemeyen sigortalılardan prim borçları %10 gecikme zammı ile birlikte tahsil olunur. Sigortalılar, tahakkuk eden primlerini üç ay içinde ödemedikleri takdirde borçları usulüne göre tahsil edilinceye kadar kendileri ve geçindirmekle yükümlü oldukları kimseleri bu kanunla sağlanan yardımlardan yararlanamazlar. Bunların sigortalılık yükümlülükleri ödeme gücünü kayb ettikleri tarihe kadar devam eder.

Sigortalının Masraflara Katılması:

MADDE 18 — Sigortalılar ile bunların geçindirmekle yükümlü oldukları kimselere bu kanuna göre yapılan yardımların masrafları Kurumca ödenir.

Ancak ayakta yapılan tedavilerde ilâç bedelinin %75'i kurum ve %25'i sigortalı tarafından ödenir. Bu katılma payından tüzükte tespit olunacak ödeme gücü yeterli olmayanlar muaf tutulabilirler.

Devletin Masraflara Katılması:

MADDE 19 — Bu Kanunun uygulanmasında Devletin masraflara katılması;

A) Bu Kanunun 2'nci maddesinin (A) fıkrasında belirtilen sigortalılardan genel ve katma bütçeli kurumlara tabi olanlar için ödenecek primler;

B) 14'üncü maddenin (B) fıkrası gereğince her yıl bütçeye konacak ödenek;

C) Olağanüstü hallerde gider fazlalarının karşılanması;
Şeklinde olur.

Mali Dengenin İncelenmesi:

MADDE 20 — Tedavi maliyetleri ve Genel Sağlık Sigortasının

malî denge durumu her iki yılda bir veya gerekirse daha önce incelenerek varılacak sonuç bir raporla Sosyal Güvenlik Bakanlığına bildirilir.

KISIM: II

TEŞKİLATLANMA

BOLÜM: I

Kuruluş, görev ve yetkiler

Kuruluş:

MADDE 21 — Genel Sağlık Sigortası hizmetlerini yürütmek ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına bağlı olmak üzere, Genel Sağlık Sigortası Kurumu kurulmuştur.

Genel Sağlık Sigortası Kurumu bu kanun ve kişilerle olan işlemlerinde özel hukuk hükümlerine tabi bir kamu tüzel kişiliğidir. Kurumun merkezi Ankara'dır.

Organlar:

MADDE 22 — Kurumun organları şunlardır:

- A) Genel Kurul,
 - B) Yönetim Kurulu,
 - C) Genel Müdürlük.
- Genel Kurul

Kuruluş:

MADDE 23 — Genel Kurul:

A) Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamına girenlerin kaydolmak zorunluğunda oldukları meslek teşekkülleri ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 190'ıncı maddesinde yazılı Devlet Memurları Yardımlaşma Kurumunun en yüksek organları tarafından seçilecek temsilcilerden;

B) Sosyal Güvenlik, Sağlık ve Sosyal Yardım, Maliye, Çalışma, Ticaret ve Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlıkları ile Devlet Planlama Teşkilâtı, Yüksek Denetleme Kurulu, Devlet Personel Dairesi, Sosyal Sigortalar Kurumu, T.C. Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü ve Bağ-Kur Genel Müdürlüğünce gönderilecek üçer temsilciden;

C) Üniversite ve Yüksek Okul Öğretim kuruluşlarının kendi mensupları arasından 15 temsilciyi geçmemek üzere seçecekleri iş

hukuku, sosyal güvenlik, sosyal ekonomi ve sigorta alanları ile hekimlik kollarındaki uzmanlardan;

Oluşur.

(A) fıkrası gereğince seçilecek üyelerin sayısı en çok 40 kişi olmak üzere her meslek teşekkülü için sigortalı sayısı ile orantılı olarak Sosyal Güvenlik Bakanlığınca tespit olunur.

Üniversite ve Yüksek Okullardan gelecek üyeler bu müesseselerce gösterilen adaylar arasında Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından seçilirler.

Genel Kurul üyelik süresi iki yıldır. Süresi dolan üyeler tekrar atanabilir veya seçilebilirler.

Genel Kurula Sosyal Güvenlik Bakanı veya görevlendireceği kimse başkanlık eder.

Toplanma Zamanı ve Yeter Sayısı:

MADDE 24 — Genel Kurul iki yılda bir en geç Mayıs ayı içinde Sosyal Güvenlik Bakanının çağrısı üzerine toplanır. Sosyal Güvenlik Bakanı, gerekli görürse Genel Kurulu her zaman toplantıya çağırabilir.

Toplantı için yeter sayı üye tam sayısının yarısından bir fazladır.

Yolluklar ve zorunlu giderler:

MADDE 25 — Genel Kurul üyelerinden Ankara dışından toplanırlara geleceklere yolluk ve zorunlu giderleri Kurum tarafından tespit oluncak esas ve miktarlara göre Kurumca ödenir.

Görev ve Yetkileri:

MADDE 26 — Genel Kurulun görev ve yetkileri şunlardır:

- A) Kurumun çalışmaları ile ilgili raporlarını,
 - B) Kurumun malî durumunu,
 - C) Kurumun mevzuatı ve uygulama ile uyumluluğunu
 - D) Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Kurumun ve üyelerinin önerilerini inceleyerek bu hususlardaki görüş ve tavsiyelerini bir raporla Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Yüksek Denetleme Kuruluna bildirmek,
 - E) Sigortalıları temsil edecek Yönetim Kurulu üyelerini seçmek.
- Yönetim Kurulu

Kuruluş:

MADDE 27 — Yönetim Kurulu bir başkan ve tabii üye olan Genel Müdürle birlikte dokuz üyeden teşekkül eder. Başkan ile bir üye Sosyal Güvenlik Bakanlığının, bir üye Sağlık ve Sosyal Yardım Ba-

kanlığının, bir üye de Maliye Bakanlığının teklifi üzerine Bakanlar Kurulunca atanır.

Sigortalıları temsil edecek dört üye ise Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamına girenlerin kaydolmak zorunda oldukları veya bağlı bulundukları meslek teşekküllerinin en yüksek kuruluşlarınca gösterilecek en çok üçer aday arasından Genel Kurul tarafından seçilir.

Bakanlar Kurulunca atanacak başkan ve üyelerden birinin hekim ve diğerlerinin sigorta, sosyal güvenlik ve ekonomi konularından birinde yetkili kişiler olması şarttır.

Başkan ve üyelerin görev süreleri iki yıldır. Süresi dolan üyeler tekrar atanabilir veya seçilebilirler.

Toplanma Zamanı ve Yeter Sayısı:

MADDE 28 — Yönetim Kurulu en az haftada bir defa ve en az altı kişi ile toplanır. Kurul, tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verir.

Genel Müdür bulunmadığı zamanlarda Genel Müdürün yazı ile bildireceği Genel Müdür Yardımcısı kurul toplantılarına katılır.

Başkanın herhangi bir sebeple bulunmaması halinde geçici başkan, Genel Müdür dışındaki üyeler arasından seçilir. Bir ayda mazeretsiz olarak bir defadan fazla toplantıya katılmayan üyelerin ücretlerinden kesinti yapılması Yönetim Kurulu kararına bağlıdır.

Görev ve Yetkiler:

MADDE 29 — Yönetim Kurulu bir karar organı olup, Kurumun en yüksek yönetim ve karar yetkisini ve sorumluluğunu taşır. Başlıca görev ve yetkileri şunlardır:

A) Genel Müdürlükçe hazırlanacak yıllık iş programı ve bütçesi ile personel kadrolarını inceleyip tespit etmek ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının onayına sunmak;

B) Genel Müdürün teklifi üzerine yönetim giderleri bütçesinin bölümleri içinde aktarmalar yapmak, bölümler arasındaki aktarmalarla bütçeye yapılacak ek ve olağanüstü ödenek tekliflerinden uygun gördükleri Sosyal Güvenlik Bakanlığının onayına sunmak;

C) Kurumun çalışma raporunu inceleyip mütalaası ile birlikte, Yüksek Denetleme Kuruluna verilmek üzere Sosyal Güvenlik Bakanlığına sunmak;

D) Memleketin gerekli görülen yerlerinde Bölge Başkanlıkları ve Sağlık Sandıkları kurulmasına veya bunların kaldırılmasına karar vermek;

E) Uygun görülecek yerlerde meslek kuruluşlarına Sağlık Sandığı kurma yetkisini vermek ve bunların tip statülerini düzenlemek;

F) Kurulacak sandıklar arasında koordinasyonu ve bunlara yapılacak yardımları sağlayacak tedbirleri almak;

G) Kurumun, sağlık hizmetlerini üreten ve yürüten Kurum ve kuruluşlarla ilişkilerinde hizmetin gerektirdiği Genel Politikayı düzenlemek ve işbirliğini sağlamak için gereken tedbirleri almak ve bu konuda yapılacak sözleşme ve protokol esaslarını tespit etmek;

H) Genel Müdürlükçe hazırlanacak yönetmelikleri inceleyerek Sosyal Güvenlik Bakanlığının onayına sunmak;

İ) Genel Müdürlükçe teklif edilen memurlara imza yetkisi vermek;

J) Kurum adına taşınmaz mal edinilmesi ve bu malların idare edilmesi veya satılması hakkında karar vermek;

K) Kurumca yapılacak 100.000 liradan yukarı sözleşmeleri inceleyip onamak;

L) Kurum için yarar görülen hallerde Kurumun ilgili kuruluşundan alınacak yazılı mütalaaya dayanılarak dava veya icra kovuşturmalarından vazgeçmek veya feragat etmek ve dava ve icra kovuşturmasından önce veya sonra bunlara ait paraların terkinini hususunda karar vermek ve Kurum tarafından veya Kurum aleyhinde açılan dava ve takiplerin kabul veya sulh yolu ile halline, bir hakkın tanınmasına veya menfaatin terkine ilişkin anlaşmalar yapmaya veya sözleşme değişikliğine karar vermek;

M) Kurum personelinin tabi olduğu kanunlar gereğince aylık ve ücretler dışında prim, ikramiye gibi adlarla ek ücretler verilmesi mümkün olan hallerde buna dair teklifleri inceleyip karara bağlamak,

N) Kurumda çalıştırılacak yerli ve yabancı uzmanların sözleşme projelerini inceleyip Sosyal Güvenlik Bakanlığına sunmak;

O) Kurum personelinin eğitimi amacıyla yapılacak kurs ve seminer programlarını inceleyip karara bağlamak.

Genel Müdürlük

Kuruluş:

MADDE 30 — Genel Müdürlük kuruluşu, Genel Müdür yardımcıları, Merkez Kuruluşu ve Bölge Başkanlıkları ile Kurumca veya verilen yetkiye dayanılarak meslek kuruluşları tarafından kurulacak Sağlık Sandıklarından ibarettir.

Genel Müdür ve Genel Müdür Yardımcılarının üniversite veya yüksek okul mezunu olmaları ve Sosyal ekonomi, sigorta veya sağlık konularında yetkili bulunmaları şarttır.

Genel Müdür ve Yardımcılarının Görev ve Yetkileri:

MADDE 31 — Genel Müdür, Kurumun bütün işlerini Yönetim Kurulunun gözetimi altında bu kanun ile diğer ilgili kanunlar hükümlerine göre yürütür, Yargı organlarında ve gerçek ve tüzel kişilere karşı Kurumu temsil eder.

Genel Müdür Yardımcıları ve Merkez ve Bölge Kuruluşları ve Sağlık Sandıkları da kendilerine verilecek yetki ölçüsünde Kurumun kanunî mümessili olup yargı organları ile idare makamlarına ve diğer gerçek ve tüzelkişilere karşı Kurumu doğrudan doğruya temsil ederler.

Genel Müdür ve Yardımcılarının Atanmaları:

MADDE 32 — Kurumun Genel Müdürü ve Genel Müdür yardımcıları Sosyal Güvenlik Bakanlığının teklifi üzerine üçlü karar ile atanırlar.

Atama yetkisi:

MADDE 33 — Kurum görevlileri Genel Müdürün önerisi üzerine Yönetim Kurulunca atanır. Yönetim Kurulu bu yetkisini Genel Müdür ve Genel Müdür de alt kademelere kısmen devredebilir.

Bölge ve İl Başkanları:

MADDE 34 — Kurum, Genel Sağlık Sigortası hizmetlerini yürütmek üzere 1 veya 1 den fazla illeri kapsayan Bölge Başkanlıkları ve gerekli görülen yerlerde de bölgelere bağlı il başkanlıkları kurar.

Bölge başkanlıkları bölgeleri içinde il başkanlıklarını ve sağlık sandıklarını denetlemek ve kurumun merkez kuruluşuyla malî ve idarî bağlantılarını sağlamak ve sağlık hizmetlerinin uygulanmasında tespit edecekleri aksaklıkları ilgili mercilere ulaştırmakla görevlidir.

İl başkanlıkları kendi görev alanı içindeki sandıkların hizmetlerinin yürütülmesinden ve denetiminden sorumludur.

Bölge ve il başkanlıklarının görevleri kurumca hazırlanacak ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca onaylanacak bir yönetmelikle düzenlenir.

Sağlık Sandıkları:

MADDE 35 — Sağlık Sandıkları, Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından hazırlanacak tip statülere uygun olarak Kurum tarafından yetki verilen meslek kuruluşları veya Sigortalıların bağlı oldukları Kurumlarca düzenlenip Kurum tarafından incelenecek ve Bakanlık tarafından onaylanacak statü esasları dairesinde kurulur ve çalışırlar.

Sandıkların Kurumca Kurulması:

MADDE 36 — Meslek kuruluşları tarafından sandık kurulmasına imkân olmayan ve Kurumca lüzum görülen yerlerde Sağlık Sandıkları Kurumca kurulur.

T. C. Emekli Sandığı İştirakçileri Hakkında Yapılacak İşlemler:

MADDE 37 — T. C. Emekli Sandığı iştirakçileri ile anılan Sandıktan emekli, malullük, dul ve yetim aylığı alanlar için ayrıca sandık kurulmaz. İştirakçilerin Genel Sağlık Sigortası ile ilgili her türlü işlemleri, bağlı oldukları daire ve müesseselerce, diğerlerinininkiler ise T. C. Emekli Sandığı Genel Müdürlüğü tarafından yürütülür.

Sağlık Sandıklarının Denetimi:

MADDE 38 — Kurum Meslek kuruluşları tarafından kurulan Sağlık Sandıklarının Genel Sağlık Sigortası ile ilgili her türlü işlemlerini teftiş ve denetlemeye yetkilidir.

Kurumun Denetlemesi:

MADDE 39 — Kurum, Yüksek Denetleme Kurulunun malî, idarî ve teknik denetimine tabidir. Bu denetim 440 sayılı Kanunun 21 nci maddesi hükmü dairesinde yapılır.

Personel Rejimi:

MADDE 40 — Kurum görevlileriyle Yönetim Kurulu Başkan ve üyeleri hakkında İktisadî Devlet Teşekkülleri görevlilerine uygulanan yasalar uygulanır.

Personelin Türk Ceza Kanunu Karşısındaki Durumu:

MADDE 41 — Kurumun Yönetim Kurulu, Başkan ve üyeleri ile Kurumun diğer görevlileri Türk ceza Kanunu uygulamasında Devlet Memuru sayılırlar.

BOLÜM - II

Malî Hükümler

Kurumun Gelirleri:

MADDE 42 — Kurumun gelirleri şunlardır:

A) Ödeme gücü yeterli olmayan sigortalılar için Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Bütçesine her yıl konan ödenek ile karşılanan primler,

B) 14 ncü maddenin (A) bendinin 2 nci fıkrasında ve 19 ncü maddenin (C) bendinde sözü edilen Devlet katkısı,

C) Bu Kanuna göre sigortalılardan tahsil edilen primler,

D) Gerçek ve tüzelkişiler tarafından yapılacak bağış ve vasiyetler,

E) Kurumun taşınır ve taşınmaz mallarının getirdiği gelirler.

Kurumun Malları ve Paraları:

MADDE 43 — Kurumun malları ve paraları Türk Ceza Kanunu bakımından Devlet malı sayılır Kurumun alacakları Devlet alacağı derecesinde imtiyazlıdır.

Kurum hakkında iflâs hükümleri yürümez.

Kurumun Tabi Olmadığı Kanunlar:

MADDE 44 — Kurum 1050 sayılı Muhasebei Umumiye, 2490 sayılı Artırma, Eksiltme ve İhale Kanunları hükümlerine ve Sayıştayın vize denetimine tabi değildir.

Vergi, Resim ve Harç Muaflığı:

Madde 45 — A) Bu Kanunun 42 nci maddesinde yazılı kaynaklardan elde olunan gelirler ve primler.

B — Kurumca Sigortalılara ve bunları bu Kanun Hükümlerine göre hak sahibi sayılan kimselerine yapılan yardımlar.

C) Kuruma ait taşınmaz mallardan hizmete tahsis olunanlar.

D) Kurum tarafından açılan davalar ve icra kovuşturmaları.

E) Kurumca yapılan bütün işlemler ve bu işlemler için ilgililere verilmesi veya bunlardan alınması gereken yazı ve belgeler ve bunların suretleri.

Her türlü vergi, resim ve harçtan muaftır.

KISIM: III

Hükümler

BÖLÜM - I

Çeşitli Hükümler

Muayene İçin Verilecek Belge:

MADDE 46 — Hastalık ve analık hallerinde gerekli yardımların yapılması için hangi belgelerle başvurulacağı ve başvurma yolları Kurumca hazırlanarak Sosyal Güvenlik Bakanlığınca onanacak bir yönetmelikte belirtilir. Örneği Kurumca tespit edilen belgeyi göstermeden hekime veya sağlık kurumuna yönetmelikte belirtilen yollar dışında başvuranlara yardım yapılmaz.

Gecikmesinde hayatî tehlike görülen, bu sebeple derhal tıbbî ve cerrahi müdahaleyi gerektiren hallerde muayene ve tedavi belgesi

aranmaksızın en yakın hekim veya sağlık kuruluşuna başvurulur. Ancak, gerekli belgenin sonradan sunulması şarttır.

Sağlık Yardımlarından Ne Şekilde Yararlanılacağı:

MADDE 47 — Sigortalılarla bunların geçindirmekle yükümlü oldukları kimselerin sağlık yardımlarından yararlanmak için başvuracakları hekimler ve Sağlık kuruluşları sandıklar tarafından tespit edilir ve keyfiyet sigortalılara duyurulur.

Sigortalılar ve geçindirmekle yükümlü bulundukları kimseler gerekli sağlık yardımlarından yararlanabilmek için isim ve adresleri duyurulan hekim veya sağlık kuruluşlarından dilediğini seçmekte serbesttirler. Bu suretle yapılan sağlık yardımlarının masrafları tespit olunacak tarife üzerinden, tedaviyi yapan hekim ve sağlık kuruluşuna Kurumca ödenir.

Sağlık sandıklarının tespit ettiği hekim ve sağlık kuruluşlarının olanakları hastalığın teşhis ve tedavisi için yeterli değil ise veya hastalık özel teşhis veya tedaviyi gerektiriyorsa, sigortalı öncelik sırasına göre en yakın ilçe, il veya bölge hastanesine Kuruma bağlı hekim tarafından düzenlenen gerekçeli hasta gönderme kâğıdı ile gönderilir.

Hasta göndermede Kurum hekiminin kanaati esastır.

Bu halde kuruma bağlı hekim ve sağlık kuruluşlarında teşhis ve tedavi imkânı bulunmadığı sağlık kurulu raporuyla tevsik edilmek şartı ile yetkili merciler sigortalıyı kuruma bağlı olmayan bir sağlık kurum veya kuruluşuna da gönderebilirler. Bu takdirde teşhis ve tedavi giderleri tarifeye bağlı olmaksızın ödenir.

Sağlık tesislerinde özel tedavi yapılmasını isteyenler tarife dışı kalan masraf farkını kendileri öderler. Sandığın duyurduğu hekim veya sağlık kuruluşlarından başka bir hekime veya sağlık kuruluşuna başvurup muayene ve tedavi olunanlara, ödedikleri muayene ve tedavi masraflarına karşılık tespit ve ilân olunan tarife üzerinden ödeme yapılır. Başvurma ve ödeme şekli ve esasları 46 ncı maddede belirtilen Yönetmelikle düzenlenir.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından yetkili kılınan tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenen ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca onaylanan raporlara göre yurt içinde tedavilerinin mümkün olmadığı ve yurt dışında tedavilerinin mümkün olduğu belirtilen sigortalılar tedavi için yurt dışına gönderilirler. Genel Sağlık Sigortasına dahil olan bu kimselerin yol ve tedavi giderleri kurumca ödenir.

Özel Kanun veya statülerle tanınan haklar saklıdır

Tedavilerde kullanılacak ilâç ve Tıbbî Malzeme Listesi:

MADDE 48 — Hekimler tarafından yazılacak ilâç ve tıbbî malzemenin listesi kurum tarafından düzenlenip Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının uygun mütalâası ile Sosyal Güvenlik Bakanlığının onayından geçtikten sonra her yılın ilk ayında ilân olunur. Liste dışında ilâç ve tıbbî malzeme almak isteyenler bedelini kendileri öderler.

Üçüncü Kişinin Sorumluluğu:

MADDE 49 — Kasıtlı, veya suç sayılır hareketi ile sigortalının ve geçindirmekle yükümlü olduğu kimselerin hastalanmasına sebep olan üçüncü kişiye, bu kanun gereğince yapılan her türlü giderler tazmin ettirilir.

BOLÜM - II

Geçici Hükümler

Kanunun Uygulama Alanı:

GEÇİCİ MADDE 1 — Bu Kanunun hükümleri geri kalmış bölgelerde sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç ve hizmetin yeterince görülebilmek imkânları gözönüne alınmak suretiyle Bakanlar Kurulunca tespit edilecek il veya bölgelerden başlanarak uygulanır.

Kanunun uygulanmaya başlanmadığı il ve bölgelerde 5434 sayılı T. C. Emekli Sandığı Kanununa ek ve geçici maddeler eklenmesine ve bu kanun ile diğer kanunların bazı hükümlerinin değiştirilmesine, kaldırılmasına dair 1425 sayılı Kanunun geçici 7 nci maddesine göre T. C. Emekli Sandığı Genel Müdürlüğünce yapılmakta olan uygulamaya devam olunur.

Kayıt ve Tescil Yaptırma Süresi:

GEÇİCİ MADDE 2 — Bu kanunun uygulanmaya başladığı bölgelerde 2 nci madde gereğince sigortalı sayılan kimseler tescillerini üç ay içinde yaptırmakla yükümlüdürler.

Tüzük Yürürlüğe Girinceye Kadar Yapılacak İşlem:

GEÇİCİ MADDE 3 — Bu kanunda belirtilen tüzük bir yıl içinde çıkarılır. Tüzük yürürlüğe girinceye kadar Tüzükle düzenleneceği belirtilen hususlarda Sosyal Güvenlik Bakanlığınca çıkarılacak yönetmeliklere göre işlem yapılır.

Kuruluş Giderleri:

GEÇİCİ MADDE 4 — Kurumun kuruluş giderlerini karşılamak üzere genel bütçeden Sosyal Güvenlik Bakanlığı bütçesine on milyon lira ödenek konur.

BOLÜM - III

Uygulanmayacak Hükümler

MADDE 50 — Bu kanunun uygulandığı bölgelerde 6245 sayılı Kanunun 18 nci maddesinin bu kanuna aykırı hükümleri ve 19 ve 20 nci maddeleri 1136 sayılı Avukatlık Kanununun 1238 sayılı Kanunla değişik 186 ncı maddesinin 1 nci fıkrasının 2 nci cümlesi ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 30. 5. 1973 tarih ve 5 sayılı Kanun Hükmündeki Kararname ile değişik 209 ncu maddesi ve 23.12.1972 tarih ve 2 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile değişik 210 ncu maddesi hükümleri uygulanmaz.

Ancak, 657 sayılı Kanunun yukarıda sözü geçen maddelerinin bu kanunla sağlanan haklar dışında sağladığı haklarla yurt dışında bulunanların tedavilerinin sağlanması ve cenaze giderlerinin verilmesine ilişkin hükümlerle 8. 7. 1971 tarih ve 1425 sayılı Kanunun geçici 7 nci maddesine dayanılarak hazırlanmış tüzükle emekli, adî ve vazife malullüğü aylığı bağlanmış olanlarla bunların kanunen bakmakla yükümlü bulundukları aile fertleri, dul ve yetim aylığı alanlara sağlanan haklar saklıdır.

Yürürlük:

MADDE 51 — Bu Kanunun II nci kısmındaki Örgütlenme ile ilgili hükümleri yayımı tarihinde, diğer hükümleri ise yayımı tarihinden 6 ay sonra yürürlüğe girer.

Yürütme:

MADDE 52 — Bu Kanunu Bakanlar Kurulu yürütür.

Başbakan
S. Demirel

Devlet Bakanı
Başbakan Yardımcısı
T. Feyzioğlu

Devlet Bakanı
S. Öztürk

Devlet Bakanı
Başbakan Yardımcısı
N. Erbakan
Devlet Bakanı
Başbakan Yardımcısı
A. Türkeş
Devlet Bakanı
H. Aksay

Devlet Bakanı <i>M. K. Erkovan</i>	Devlet Bakanı <i>G. Karaca</i>
Adalet Bakanı <i>İ. Müftüoğlu</i>	Millî Savunma Bakanı V. <i>O. Öztrak</i>
İçişleri Bakanı <i>O. Asiltürk</i>	Dışişleri Bakanı <i>İ. S. Çağlayangî</i>
Maliye Bakanı <i>Y. Ergenekon</i>	Millî Eğitim Bakanı <i>A. N. Erçem</i>
Bayındırlık Bakanı <i>F. Adak</i>	Ticaret Bakanı <i>H. Başol</i>
Sağ. ve Sos. Y. Bakanı <i>K. Demir</i>	Güm. ve Tekel Bakanı <i>O. Öztrak</i>
Gıda - T. ve H. Bakanı <i>K. Özal</i>	Ulaştırma Bakanı <i>N. Menteşe</i>
Çalışma Bakanı <i>A. T. Paksu</i>	Sanayi ve Tek. Bakanı <i>A. Doğru</i>
En. ve Tab. Kay. Bakanı <i>S. Kılıç</i>	Turizm ve Tan. Bakanı <i>L. Tokoğlu</i>
İmar ve Iskân Bakanı <i>N. Ok</i>	Köy İşleri Bakanı <i>V. Poyraz</i>
Orman Bakanı <i>T. Kapanlı</i>	Genç ve Spor Bakanı <i>A. Ş. Erek</i>
Kültür Bakanı <i>R. Danişman</i>	Sosyal Güvenlik Bakanı <i>A. M. Ablum</i>

İ Ç İ N D E K İ L E R

Gündem	5
Türk Eczacıları Birliği Kuruluş Şeması	7
Sunuş	9-11
İki Yıllık Çalışmanın Özeti	12-21
Türk Eczacıları Birliğinin 20 Yıllık Tarihçesi	22-24

GÜNCEL SORUNLARIMIZ

Kâr Hadleri	27-37
Eczanelerde Ortalama Kâr Hadleri	38-39
Majistral Tarife	40-41
Kamu Kuruluşları İle Yapılan Protokollar ve Uygulanması	42-44
Muvazaalı Eczaneler	45-46
İstihdam Sorunu	47-50
Eczanelerin Dengeli Dağılımı	51-52
Veteriner İlâçlar	53-55
Zirai İlâçların Satışı	56-57
Ecza Depoları ve Ecza Dolapları	58-59
Türk Kodeksi	60
Memur Eczacılar İle İlişkiler	61-62
Alkol Karneleri	63
Eczanelerin Çalışma Saatleri	64-65

YASALARLA İLGİLİ ÇALIŞMALAR

Genel Sağlık Sigortası Tasarısı Konusunda İncelemeler, Düşünceler	69-72
6197 Sayılı Yasa İle İlgili Çalışmalar	73-75
1262 Sayılı Yasa	76-78
984 Sayılı Yasa	79
6643 Sayılı Yasa	80-81
Bağ-Kur İle İlgili Girişim ve Çalışmalar	82-83
Patent Kanunu	84-85
Deontoloji Tüzüğü	86

GELECEĞE YÖNELİK KONULAR

4. Beş Yıllık Planla İlgili Çalışmalar	89
Eczacılık Eğitiminin Planlanması	90-94
Yüksek Eczacılık Şûrası	95-96
Sağlık Bakanlığının Reorganizasyonu	97-98
Eczacılık Kanunları ve Eczacının El Kitabı	99

TÜRK İLAÇ ÜRETİMİ VE DAĞITIMI İLE İLGİLİ SORUNLAR

Yerli İlâç Üretimi	103-104
Piyasada Bulunmayan İlâçlar	105-106
İthal Edilen İlâçlar	107-108
İlâç Hammaddelerinden Gümrük Vergilerinin Kaldırılması	109-110
İlâç Hammadde Sanayii	111-112
İlâçlarda Kalite Kontrolü	113-114
Türkiye'de Haşhaş Ekimi ve Alkaloid Sanayii	115-118
İlâç Fiyatları	119-120

İlaç Ruhsatları	121
SSK İlaç Fabrikası ve İlaç Listesi	122-123

BİRLİK VE ODALARA DÖNÜK ÇALIŞMALAR

Bölgelerarası Toplantılar	127-130
16. Büyük Kongre	131-133
Sağlık Bakanlığı ve Diğer Bakanlıklarla İlişkiler	134
Eczacı Odalarımızla İlişkiler	135
Merkez Heyeti ile Eczacı Odaları Mali İlişkileri	136-137
Basın ve Halkla İlişkiler	138-142
Komisyonların Çalışmaları	143
Sağlık Personeli Yetiştirilmesi İle İlgili Toplantı	144
Kanser Savaş Konseyi İle İlgili Çalışmalar	145-146
Yüksek Haysiyet Divanı Çalışmaları	147-149
Hukuk Bürosunun Çalışmaları	150-151
Mesleki İç Kuruluşlarla İlişkiler	152
Sosyal Çalışmalar	153
Büro Çalışmaları	154
Sonuç	155

ECZACI ODALARI YÖNETİCİLERİ 17. BÜYÜK KONGRE DELEGELERİ

Eczacı Odaları Yöneticileri	
17. Büyük Kongre Tabii Delegeleri	165
17 Büyük Kongre Delegeleri	167

YASALAR, YÖNETMELİKLER, BELGELER, DÖKÜMANLAR

Türk Eczacıları Birliği Kuruluş Yasası	171
--	-----

Kuruluş Kanunu İle İlgili Yönetmelik	186
Maliye Bakanlığı İle Yapılan Protokol	199
Emekli Sandığı İle Yapılan Protokol	201
SSK Genel Müdürlüğü İle Yapılan Protokol	203
Odalara Yapılan Bazı Tamimler	
Kâr Hadleri Konusunda Bakanlıklarla Yazışmalar	
Yayınlanan Basın Bildiri ve Bültenleri	
Açık Oturum Metinleri ve Demeçler	288
Genel Sağlık Sigortası Kanun Tasarısı	293
Eczacı Odaları Yöneticileri	159-164
17. Büyük Kongre Tabii Delegeleri	165-166
17. Büyük Kongre Delegeleri	167-168
Türk Eczacıları Birliği Kuruluş Yasası	171-185
Kuruluş Kanunu ile İlgili Yönetmelik	186-198
Maliye Bakanlığı İle Yapılan Protokol	199-200
Emekli Sandığı İle Yapılan Protokol	201-202
SSK Genel Müdürlüğü İle Yapılan Protokol	203-204
Odalara Yapılan Bazı Tamimler	205-214
15. Büyük Kongreden Sonra Yayınlanan Bildiri	215-217
Eczacı Fakülteleri Profesörler Kurullarının Raporları	218-223
Basın Bildirileri	224-272
Tören ve Toplantılarda yapılan konuşma metinleri	273-287
TV'deki Açık Oturumla İlgili Basında Yayınlanan Yazılar	288-292
Genel Sağlık Sigortası Kanun Tasarısı	293-310

YAYINLAYAN:

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ

HALASKÂRGAZİ CAD. NO: 287/8

TELEFON: 48 23 56 - 40 50 31 - 46 30 23

ŞİŞLİ - İSTANBUL

DİZGİ VE BASKI: DİVAN MATBAACILIK

İnan İş Hanı No: 43 Tel: 28 64 34 Cağaloğlu İstanbul -Tel : 28 64 34