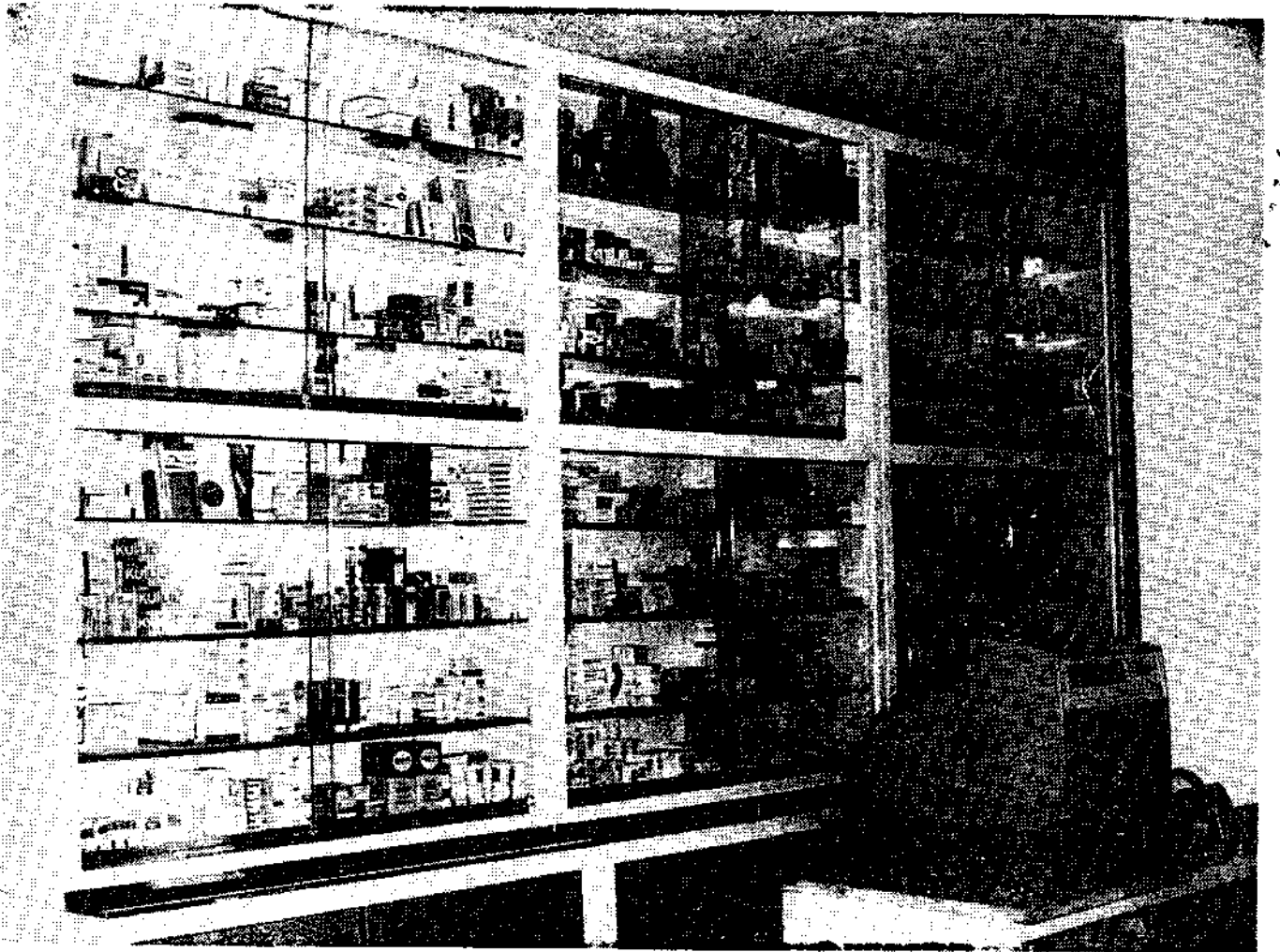


TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MECMUASI

# *Pharmacia*

JOURNAL OF THE TURKISH PHARMACEUTICAL ASSOCIATION



— Aylık Meslekî Dergi —

| PHARMACIA DERGİSİNİN YAYIN TARİHLERİ VE İÇERİKLERİ |                     |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Yayın tarihi                                       | Yazar               | Yazı başlığı                                                                                                                                 | İçerik (sayı/sayfa)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| P H A R M A C I A – M A Y I S 1 9 7 5 – S A Y I 1  |                     |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Mayıs 1975                                         | Orhan Atalay        | Köşemizden                                                                                                                                   | (1/1)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Mayıs 1975                                         | İbrahim Çetinkaya   | Sorunlar, olaylar ve çözüm yolları                                                                                                           | ■ Eczane kapatma eylemi (1/3)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Mayıs 1975                                         | Orhan Atalay        | 15. Büyük kongrenin görüşleri ve sonuçları                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Zamlı ilaçlar</li> <li>■ İskontolar</li> <li>■ Eczane kapatma eylemi</li> <li>■ Veteriner ilaçlar</li> <li>■ Zırai ilaçlar(1/5)</li> <li>■ Eczane dışında satılan ilaçlar</li> <li>■ Kalite kontrol</li> <li>■ Eczacılık müsteşarlığı</li> <li>■ Yüksek eczacılık şurası</li> <li>■ Bağ-Kur</li> <li>■ 6643 sayılı yasa(1/6)</li> <li>■ TEB yöneticileri</li> <li>■ Eczane kapatma eylemi</li> <li>■ Eczane kapatma eylemi ile ilgili halka dağıtılan bildiri</li> <li>■ Malatya ve Elazığ Eczacı Odalarının kurulması</li> <li>■ SSYB'na eczane karları ile ilgili verilen muhtıra</li> <li>■ Eczacılık Genel Müdürünün görevden alınması</li> </ul> (1/7-8) |
| Mayıs 1975                                         | Bener Özcan         | 15. Büyük kongreden sonraki gelişmeler                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Eczane kapatma eylemi (1/9-11)</li> <li>■ Eczacı karı için kurulan geniş kapsamlı komisyon(1/10)</li> <li>■ 6643 sayılı yasa (1/11)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Mayıs 1975                                         | Ümran Gülekli       | Bazı tüketim mallarının eczanelerde satılma olanakları                                                                                       | (1/12)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Mayıs 1975                                         | Faruk Onger         | Geçmişten geleceğe                                                                                                                           | (1/13)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Mayıs 1975                                         | Tuna Çeteğin Uçansu | İsveç'te sağlık hizmetlerinin devletleştirilmesinden sonraki duruma bakış                                                                    | (1/15-19)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Mayıs 1975                                         | Nezih Ulagay        | Son ekonomik gelişmeler etkisinde artan mal ve hizmet fiyatları muvacehesinde ilaç fiyatları ve üretici, toptancı ve perakendeci karları+C33 | (1/20-25)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Mayıs 1975                                         |                     | Sağlık İş Sendikasının düzenlediği açık oturum                                                                                               | ■ İlaç sorunu (1/26-31)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Mayıs 1975                                         |                     |                                                                                                                                              | ■ Sözlü ve yazılı basın yansımaları (1/32-48)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

# Pharmacia

JOURNAL OF THE TURKISH PHARMACEUTICAL ASSOCIATION

**Pharmacia Dergisi**

**Sayı : 1 — Yıl 1975**

**Mayıs 1975**

**İmtiyaz Sahibi:**

**T.E.B. Merkez Heyeti adına  
Başkan Ecz. İbrahim Çetinkaya**

**Yazı İşleri Müdürü :**

**II. Başkan Ecz. Orhan Atalay**

**Yazı Ailesi :**

**Ecz. İbrahim Çetinkaya**

**Ecz. Orhan Atalay**

**Ecz. Bener Özcan**

**Ecz. Ümran Gülekli**

**Ecz. M. Faruk Onger**

**Ecz. Nezih Ulagay**

**Basıldığı Yer:**

**Boztepe Matbaası**

**Fiatı: 15 TL. dir.**

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ**

**MERKEZ HEYETİ**

**ŞİŞLİ — İSTANBUL**

## Köşemizden

### SAYIN MESLEKDAŞLARIM...

Güç koşullar altında da olsa sizlere mesleğimizin tek yayın organı olan Pharmacia Dergisinin bir nüshasını sunabilmekten kıvanç duyuyoruz.

Bu sayımızda birçok eksiklerimiz vardır. Bunları bir an evvel giderebilmek çabamızdayız. Sizlere bundan sonraki sayılarımızda yurdun her köşesinde hizmet gören meslekdaşlarımızın yazılarını izleyeceksiniz.

Bu sayımızda Sayın İbrahim Çetinkaya'nın baş yazısıdır Sayın Bener Özcan'ın XV. Büyük Kongreden sonraki gelişmelerin özetini Sayın Nezih Ulagay'ın son ekonomik gelişmeler etkisinde artan mal ve hizmet fiyatları muvacehesinde ilaç fiyatları ve üretici toptancı perakendeci kârları, Sayın Ümran Gülekli'nin bazı tüketim mallarının eczanelerde satılma olanakları, Sayın Faruk Onger'in geçmişten geleceğe ait yazısını ve İlaç İşverenler Sendikası Genel Sekreteri Tuna Çeteğin Uçansu'nun İsveç'te sağlık hizmetlerinin devletleştirilmesinden sonraki duruma bakış çevirisini, yine ilgi ile izleyeceğimiz mesleki açıdan son üç aydan beri Basında çıkan makale ve yazıları açık oturum TRT yayınlarının metinlerini bulacaksınız.

Hatalarımız için özür diler, esenlikler dileriz.

**Ecz. Orhan ATALAY**

# Sorunlar Olaylar Ve Çözüm Yolları

**Eczacı İbrahim ÇETİNKAYA**

Her meslekte olduğu gibi eczacılığın da birçok problemleri olduğu kuşkusuzdur. Bundan doğal birşey olamaz, çağımızın gelişimi bu. Önemli olan sorunların imkânlar nisbetinde azaltılmasıdır. İdari ve temsili mekanizme ne kadar ölçülü ve bilinçli hareket ederse sorunlar aynı oranda azalır. Her görevde başarıya giden yol, te vazu çizgisinden ve iyi ilişki noktasında geçer. Zorlama ise ümitsizlik ağırlığı daha fazla olan en son çaredir. Bugün eczacının sorunları acaba zorlama ile çözülmesi gereken bir noktaya mı gelmiştir? Kanımea hayır. Çalışmalarımız göstermiştir ki idari mekanizma gerekli dialoğu ilgili organlarla seviyeli bir biçimde kurarsa sorunlarımızın büyük bir bölümü çözülür.

Son olayların tablosunu çizerken eksik bir motifin bırakılmaması konuya açıklık kazandıracaktır.

Büyük Kongre mesleki sosyal ve yasal konular hakkında kararlar almıştır. Bu kararlar alınırken kongre durum ve gelişmeler hakkında ne derece bilgili kılınmıştı. Sunulan sorunlar çeşitli yönleriyle yeterince araştırılıp incelenebilmişmiydi? Şu anda yönetici sıfatını taşıyan bir kişi olarak yukarıdaki sorulara olumlu cevap verebilmem mümkün değildir.

Görünüm bu çerçeve içerisinde olunca hareket noktasının sıhhatli bir şekilde tesbiti elbette olanak dışıdır. Bütün bunlara

rağmen asıl hedefler belirli olduğuna göre uygulamanın ara devrelerinde yapılan yöntem değişikliği, kararların limitinin taşıldığı anlamında değerlendirilemez. Önemli olan istenilen sonuca ulaşabilmektir.

Sorunlarımıza ilgi göstermeyen görevlileri harekete geçirmek için kongremizin almış olduğu boykot kararı uygulandıktan sonra gelişmeler şu yönleriyle değerlendirilmiştir.

Boykot halkımızı sıkıntıya sokmak amacıyla yapılmamıştır. İlgili organları uyarma niteliğini taşıyan eczacı boykotu aynı zamanda ülkemizde ilk defa birlik ve beraberliğimizi kamu oyu önünde tescil etme amacına ulaşmıştır.

Böylesine birlik içerisinde bulunan bir camianın elinden alınan hakkının geri alınamaması ve sorunlarına resmi makamlarca ilgi gösterilmemesi düşünülemezdi. Nitekim çalışmalarımız bu yönde ceryan ederken, sebep ne olursa olsun aslında maddi ve manevi alanlarda beraberliğini her zaman isbat edebilecek güçte olan meslektaşlarımızın fasit ve kısır düşüncelerle ayrı kamplarda gösterilmeye çalışılması, bir an evvel elde edilebilecek olumlu sonuçların alınmasını geciktirmiş ve azda olsa bazı çevrelerin ters yönde etkilenmesine sebep olunmuştur. Değişen bu durum karşısında Heyetimiz yeni bir yöntem uygulama zorunluğunda kalmıştır.

Söz konusu yöntem içerisinde değerlendirilen unsurlar şu şekilde izah edilebilir:

Halka rağmen hiçbir işlemin başarılı olamayacağı sosyal bir kuraldır. Gerek kapatma ve gerekse ilaç satmama boykotu birinci derecede halkı etkilediği düşünülürse haklı davamızda maalesef Bakanlığa nazaran meslektaşlarımızın halk nazarında daha fazla yıpranacağı muhakkaktı. Bu şekildeki direnişimizin devam etmesi halinde:

— Basın ve TRT aleyhimize yayın yapmaya başlayacaktı. Nitekim o tarihlerde yüksek tirajlı bazı gazeteler başyazı ve makalelerinde olumsuz yönde yayına başlamışlardı.

— Bakanlık olumsuz yönde oluşturulmuş olması açısından yerini almıştı.

— Zamanın hükümeti bizzat Başbakan'ın ifadesiyle Bakanlık paralelinde olduğunu belirtmişti.

— İmalâtçı kendi iç nedenleri etkisiyle daha fazla direnmenin zararlı olacağı inancını taşıyordu.

— Kendi bölgelerindeki depo ve eczaneler'in durumunu değerlendiren Odalarımız, genellikle her şeye rağmen halkımıza hizmetin devamının zorunlu olduğunu kanıtlıyordu.

Halk, basın, TRT, Hükümet, Bakanlık, imalâtçı gibi olay ve konu zincirinin ana halkalarını teşkil eden bu organların olumsuz oluşuna karşı yukarıdaki görünüm içerisinde camiamızın ne derece güç koşullar altında olduğu ortadadır.

Bu durumda Merkez Heyetimizin meslektaşlarımızı Don-Kişot'u imrendirecek bir maceraya sürüklemesi ve yeni direnişlere geçilmesi aklı başında hiçbir kimse tarafından tasvip edilemezdi.

Şartlar gereği yeni yöntemimiz Bakanlıkla karşılıklı anlayışa dayanan bir diyalog kurulması şeklinde olmuştur. Esa-

sen bu diyalogun sağlam temellere dayanması için Merkez Heyeti görevi devraldığı ilk günden beri çalışmaktaydı.

Böylesine heybetli olumsuz şartlar karşısında yeni yöntemimiz durumu yaramıza şöylece şekillendirmiştir:

Halkın ilaç ihtiyacının temin edilmesi için gerekli tedbirlerin alınması kararından itibaren vatandaş nezdinde eczacının itibar ve saygınlığı artmıştır.

Hükümet azamî ilginin gösterilmesi çabası içinde olmuştur. Önerimiz üzerine Bakanlık iyi niyetlerle sorunlarımıza çözüm getirecek geniş kapsamlı komisyonu kurmuştur.

Zor ekonomik koşullar altında da olsa eczacının halkın ilaç ihtiyacının karşılanması yönündeki kararını, basın övgüyle değerlendirmiş ve böylece yüksek tirajlı gazete ve dergilerde lehimize yayın yapılması sağlanmıştır.

TRT ve bazı kuruluşlar da halklılığımız çizgisinde seslerini duyurmaya başlamışlardır.

Uygun olmayan şartlarda da olsa ilaç iş kolunda ekonomik kurallar normal düzeye gelmiştir. Elbetteki bu uygunsuzluğu bir an evvel gidermek her şeyden evvel Bakanlığın görevidir ;Kamu oyununda an-gaje olduğu bu sorunluluğun değerlendirilmemesi devletin itibar ve ciddiyetiyle bağdaşmaz. Aksi taktirde devlete inananların zihniyetleri itibar görebilecektir.

Ana hatlarıyla çizmeye çalıştığım tablo bugün erişmiş olduğu noktada tamamen mesleğimizin lehinedir. Bundan böyle hassasiyetle bu strateji takip edilecek ve eczacının aydınlık geleceğinin temin edilmesi gayreti içinde olunacaktır. Önemli olan şahıslar değil hükmi şahsiyetlerin itibarıdır. Bu düşüncelerle Eczacılık Bayramımızın esenliklerle dolu olması dileğimi belirtmek isterim, saygı değer meslektaşlarım.

## 15. Büyük Kongrenin Görüşleri ve

### Yeni Merkez Heyeti

**Ecz. Orhan ATALAY**

Yazıma önce Türk Eczacıları için mesleki ve sosyal açıdan 15. Büyük Kongrede alınmış olan önemli kararları açıklamakla başlayacağım.

#### **Sosyal konularda :**

- 1 — Sağlık Bakanlığı tarafından mesleğimiz aleyhine alınan kararların düzeltilmesine kadar zamlı ilaçların depo ve eczaneler tarafından alınmamasına,
- 2 — Merkez Heyetinin bilâhère tesbit edip bildireceği tarih ve saatte eczacı odalarının temin edeceği eczacılardan oluşmuş bir grupla Ankara'da Başbakanlık önünde bulunarak Başbakan'dan randevü istenmesine,
- 3 — Resmi anlaşmalardaki iskontoların ivedilikle eczaneler tarafından kaldırılmasına, daha önce iskonto'ya bağlanmış mukavelelerin hitamında iskontosuz olarak yenilenmesine,
- 4 — Eczanelerin 11. Aralık 1974 tarihinde nöbetçi bırakmak suretiyle ilk kademe olarak birgün kapatılmasına, diğer kademelerde, Merkez Heyeti'nin yetkisini bir ay içinde kullanmak kaydıyla nöbetçili veya nöbetçisiz olarak kapatılmasına.
- 2 — Bölgelere eczacısı bulunmayan özel ve resmi hastane ve sağlık kuruluşlarına depo yada fabrika kanalıyla direkt ilaç verilemeyeceği hakkında yazılı bir uyarıda bulunulması, bu husustaki kanun maddelerinin bildirilerek odaların harekete geçirilmesi,
- 3 — Veteriner ilaçların eczane dışı yerlerde satışını yapan firmalara gerekli uyarılarda bulunulması bu tutumda ısrar eden firmaların bütün beşeri ve hayvani ilaçların boykot edilmesi, hatta savcılık kanalıyla kovuşturmaya geçilmesi,
- 4 — Meslek kuruluşları arasında irtibat ve tesanüdün sağlanması bütün eczacılara ulaştırılacak bir yayın organının sağlanması,
- 5 — Birçok zehirlenme ve kazalara sebebiyet veren ziraî ilaçlar en uygun şekilde eczanelerce satılabilecekken, ortaokul mezununa ziraî ilaç satma ruhsatı veren hatta eczacıya ziraî ilaç satılabilmesi için imtihan öngören yanlış uygulamanın derhal durdurulması piyasada bulunan ruhsatsız ziraî ilaç ensektisidlerin mutlaka ruhsata bağlanması eczaneler dışında satılmasının katıyetle önlenmesi,

#### **Mesleki konularda:**

- 1 — Son uygulamalar ve iktisadi şartların sonucu olarak resmi ve özel kuruluşlara yapılmakta olan tüm iskontoların kaldırılmasına.
- 6 — Eczanelerce kullanılan matbu evrak ve defterlerin yeterli miktarda hazır bulundurulması, resmî eczane ve hastane eczanelerinde hazırla-

nan ilâçların, eczacı odalarından alınacak reçete kayıt defterine mut-lâka kaydedilmesi, gereğinin,

- 7 — Her yıl bütün il ve ilçelerde bulunan eczacıların sağlanması isim, adres ve son durumlarını havi bülten hazırlanması ve meslektaşlara postalanması,
- 8 — Serbest eczacılarla, memur eczacılar arasında daimi irtibat temini, tesianüdü sağlanması,
- 9 — İlâç kalite kontrollerinin ciddi olarak yapılması. Kalitesi bozuk ilâçlar nedeniyle eczacının halk önünde yıpranmasının önlenmesi,
- 10 — Bazı ilâçların eczane dışında satılmasının kesin olarak önlenmesine daha önce verilen bu imtiyazların kaldırılmasının temini,
- 11 — Eczacılık Genel Müdürlüğü teşkilâtının eczacılar tarafından doldurulması için etkin teşebbüste bulunulması, gerekirse teşkilât değiştirilinceye kadar direnilmesi,
- 12 — Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Eczacı ve ilâç sorunlarıyla ilgili bir müsteşarlık ihtisasının sağlanması,
- 13 — Yüksek Eczacılık Şûrası için ciddi teşebbüste bulunulması,
- 14 — Oda sayılarının artırılması,
- 15 — Bağ-Kur kredileri dağıtımında diğer serbest meslek kuruluşlarıyla eczacıların aynı haklara sahip olamayacağı yolundaki endişelerin araştırılması, bir devlet görevinde çalışmaktayken sıhhi sebeplerle emekli edilen ve çok az emekli maaşı alan serbest eczacılık yapan meslekdaşlarımızın Bağ-Kur'a girişi ve hizmetlerinin birleştirilmesinin sağlanması.

#### MEVZUAT KONULARI HAKKINDA

Eczacılarla ilgili 6643 sayılı kanunda gerekli değişiklikleri tesbit etmek amacıyla

la olağanüstü bir genel kurul toplantısının yapılmasına karar verilmiştir.

15. Büyük Kongrede Birlik organları aşağıdaki şekilde teşekkül etmiştir:

#### MERKEZ HEYETİ

|                   |                |
|-------------------|----------------|
| İbrahim Çetinkaya | Başkan         |
| Orhan Atalay      | 2. Başkan      |
| Bener Özcan       | Genel Sekreter |
| Erdal Aşçılı      | Veznedar       |
| Aydın Tansan      | Muhasip        |
| Nural Vura        | Üye            |
| Türkân Ayrıl      | Üye            |

#### MURAKABE KURULU :

Faruk Onger  
Rıdvan Özerler  
Okyay Şenol

#### YÜKSEK HAYSİYET DİVANI :

Prof. Selâhattin Tandal  
Doğan Persentili  
Orhan Çağlar  
Niyazi Kutun  
Kenan Karamüftüoğlu  
Nafi Aras

#### BİLİM KOMİSYONU :

Prof. Hayriye Amâl  
» Metin Tanker  
» Asuman Baytop  
» Turhan Baytop  
» Ahmet Kalyon

23.11.1974 tarihinde ilk toplantısını yapan Merkez Heyetimiz istifa eden Aydın Tansan'ın yerine ilk yedekten Ümrân Gülekli'yi göreve davet etmiş, ayrıca Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında yapılacak girişimleri tesbit ve kapatma plânını hazırlamak amacıyla yardımcı komisyonlar kurulmasına karar vermiştir. Bütün çabalar netice vermeyince Kongrenin kararıyla 11.12.1974 de tüm Türkiyede eczanelerimiz 1 gün nöbetçi bırakmak suretiy-

le kapatıldı. Bu kapatma bir ikaz niteliği taşıyordu.

Dayanışma hareketinden evvel Odalarımıza aşağıdaki telgraf çekilmiştir:

11 Aralık 1974 günü yapılacak dayanışma hareketi daha evvel belirtilen esaslar içerisinde aynen uygulanacaktır.

Pankart ve sloganlar aşağıdaki bildirinin anlamı çerçevesinde Odalar tarafından hazırlanacaktır.

Bildiri halka nöbetçi eczaneler tarafından dağıtılacaktır.

Saygılarımızla.

Muhterem halkımıza...

«Dünya ilaç ham madde fiyatlarının artmasını gerekçe göstermek suretiyle halka pahalı ilaç verilmesini Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı uygun görmüştür. Ancak bu artışa mazeret aramak ve güya artışı bir nisbette hafifletmek maksadıyla, sana hizmet eden eczacının en doğal hakkı olan net kârının yarısı elinden alınmaktadır.

Böylece eczacı politik ve kasıtlı gayeler uğruna yok edilmektedir. Eczacının yok olması, halkın sağlık hizmetinden mahrum olması demektir. Biz eczacılar bu durumu kamu oyuna duyurmak için nöbetçi bırakmak suretiyle, bir gün eczanelerimizi kapatmış bulunuyoruz.

Bakanlık kararı devam ettiği taktirde zaten yaşama olanağımızı yitirip tamamen kapatma mecburiyetinde kalacağız,

Sağlığımızın hizmetinde olabilmek için bu mücadelemizde sizleri de yanımızda görebilmek umudiyle esenlikler dileriz.»

Daha sonra Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile uzun görüşmeler yapıldı. ve 18.12.1974 tarihinde Oda Başkanları Ankara'ya davet edilerek görüşleri alındı. Yapılan toplantıda hükumete ve bakanlığa bir muhtıra vermeye ayrıca yeni fiatlı ilaçların alınıp satılmamasına karar verildi. Söz konusu muhtıra 8 Ocak 1975 de Bakanlığa verildi.

**Muhtıranın tam metnini sunuyorum.**

Sayın Dr. Kemal Demir

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı

## **ANKARA**

Eski Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı sayın Cizrelioğlu'nun hiç bir hukukî, mantiki ve haklı dayanağı olmaksızın ilaç fiyatlarının tekevvün sisteminde uygulamaya koyduğu yeni değerlendirme yüksek malûmunuzdur.

Merkez Heyetince bundan önce gerek sözlü ve gerekse yazılı ve belgesel olarak, bizzat zat-ı âlinize ve ayrıca Bakanlığın ilgili ve yetkili makamlarına sunulan ve önerilerimize maalesef olumlu bir karşılık alamamanın ızdırabı içerisinde bulunduğumuzu belirtmek isteriz.

Eczacılık mesleğinin bütün konu ve problemlerine tamamen vakıf olan siz sayın Bakanımızın hiç bir ciddi dayanağı bulunmayan bu tasarrufu inceleyeceği ve derhal düzeltereği inancımızı bugüne kadar muhafaza etmiş bulunuyoruz.

Son defa Bakanlık sayın müsteşar yardımcısının gerek televizyonda ki açık oturumunda ve gerekse Sağlık İş Sendikasının düzenlediği açık oturumda söz konusu Bakanlık tasarrufunun tesbitinde eczanelerin malî durumlarının derinliğince incelenmediği mealinde ki vaki sözleri ile bizzat zat-ı âlinizin Birlik Başkanına olan beyanlarınızı Bakanlığın bu konuya ciddi olarak eğilmeyi öngördüğü anlamında kabul etmek istiyoruz.

Meselenin halk sağlığı yönünden taşıdığı büyük önem karşısında konunun gereken şekilde incelenip kesin bir sonuca varılması için tarafınızdan ön görülen yetkili bir komisyonun teşkiline tamamen katıldığımızı belirtir, böyle bir komisyonda temsil edilecek ilgili kuruluşların tespiti ile yetkili temsilcilerinin en kısa bir süre içinde davet edilmesi hususunda ki emirlerinizi beklediğimizi arz ederiz. Ayrıca camiamız hakkındaki iyi niyet ve düşüncelerinizden emin olduğumuz için komisyonun

konuyu incelemesi ve sonuca bağlanması için gereken ve zat-ı âlinizin de takriben iki ay olarak ifade ettiğiniz süre zarfında Eczacıların mağduriyetine sebep olacak mevcut mucip uygulamasının ertelenmesini dileriz.

Sayın Bakanımız;

Malûmunuzdur ki Eczacı masraf unsurlarının ve meslek hakkının gözönüne alınmadığı, müessesesinin masraflarını dahi karşılayamayacak bir kâr marjı ile çalışmaya icbar edilemez. Müktesep hakları koruyan kanunlarımızı ve angaryayı yasaklayan Anayasamızı bu noktada hatırlatmayı Anayasal bir kuruluş olan Birliğimizin görevi sayıyoruz.

Bakanlıkça reva görülen son uygulamaya karşı mevcut tepki sonucu olarak eczanelerimizin rafları hergün biraz daha boşalmakta ve vatandaş elinde reçete ile hergün eczane, eczane dolaşarak ilâcını aramaktadır. Durum yüksek makamınızca derhal ele alınıp acilen düzeltilmedikçe eczane zaten eşîğinde olduğu iflâsa süratle sürüklenecektir.

Belirtilen hususlarda ki kararlarımızı, üyelerimize ulaştırabilmemiz bakımından en geç 10 Ocak 1975 tarihine kadar bildirmanızın önemini saygılarımızla arz ederiz.

#### TÜRK EZCACILAR BİRLİĞİ

Merkez Heyeti adına  
Genel Sekreter  
Ecz. Bener Özcan

Muhtıradan sonra Birliğimizle Bakanlık arasında yazışmalar ve görüşmeler şeklinde münasebetlerimiz olmuş ve bugün bilinen noktaya gelinmiştir.

Kongre kararları çizgisinde diğer konulardaki çalışmalarımızdan bazıları şunlardır:

— Birliğimizin gücüne katkıda bulunmak amacıyla Malatya ve Elâzığ Eczacı Odaları da kurularak Oda adedimiz 23 e çıkarılmıştır.

— 12 sayılı kararnamenin mali hükümleri kapsamına memur meslekdaşlarımızın alınması ve ücretlerinin bir üst dereceden tediyesi sağlanmıştır.

— Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarlar Genel Müdürlüğüne bir eczacı meslekdaşımızın getirilmesi çalışmaları sürdürülmektedir. Bugünkü Genel Müdür 30.3.1975 tarih ve 15193 sayı, 14553 karar sayısı ile görevinden alınmıştır.

Bağ-Kur kanununun 16/d maddesi uyarınca sigortalılara verilecek toplu işyeri kredisi konusundaki çalışmalarımız olumlu yönde inkişaf etmektedir.

Çalışmalarımızın kısa bir özetini sunmuş olduk. Saygılarımla.

# 15. Büyük Kongreden

## Sonraki Gelişmeler.

Ecz. Bener ÖZCAN

XV. Büyük Kongre Türk Eczacıları Birliği'nin diğer kongrelerine oranla olağanüstü şartlar altında yapılmıştır. Bilindiği gibi 14.10.1974 tarihinde zamanın Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Selâhattin Cizrelioğlu tarafından imzalanan bir mütace eczacının alış üzerinden % 25 olan brüt kârı gene alış üzerinden % 20 ye düşürülmüştür. O devrede Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti ile Bakanlık arasındaki temaslarda olumlu bir sonuç vermemiştir. XV. Büyük Kongrede Merkez Heyeti üyelerinin biri hariç hepsi değişmiş yenden seçilen Sayın Aydın Tansan çalışmayacağını ileri sürerek istifa etmiştir. Aynı tarihlerde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı da değişmiştir. Bu suretle Merkez Heyeti ile Sağlık Bakanlığının kesilen dialoğu yeniden kurulmuştur.

II.XII.1974 tarihinde Merkez Heyeti Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı sayın Dr. Kemal Demir'le görüşmüş, kararın yeniden incelenmesini rica etmiştir. Aynı gün Başbakan Sayın Dr. Sadi Irmak'la da görüşen heyet durumu bir kez de sayın Irmak'ın bilgisine sunmuştur. Bakanlık tasarrufunun durdurulabilme imkânı o günlerde ki şartlarda mümkün olmayınca 11.XII.1974 tarihinde Büyük Kongre kararına uygun olarak nöbetçi bırakmak suretiyle bir günlük uyarı niteliğinde kapatma boykotu uygulandı. Sorunun çözümü açısından önemli bir sonuç getirmemesine rağmen, Türk eczacısının sorununa tümüyle sahip çıktığını en bilinçli şekilde kamu oyuna ispatladığı için bu boykot eczacılık

camiası yönünden kuşkusuz kazançlı olmuştur. Uyarı boykotunu izleyen günler içinde ilaç imalatçıları ve ecza depoları ile müşterek toplantılar yapıldı. Bu toplantılar da elde edilebilen tek sonuç yeni uygulamalı ilaçların piyasaya sürülmesini 2.1.1975 tarihine kadar erteleme bilmek olmuştur. 18.XII.1974 tarihinde Ankara'da yapılan bölgeler arası toplantıda boykotun muhasebesi yapılmış ve bazı istisnalar kararlar alınmıştır. Bunlardan en önemlisi ikinci bir kapatma boykotuna hemc gidilmesi, birinci kapatma boykotunun olumlu havasının dağıtılmamasıdır. Aynı toplantıda Hükümet'e bir muhtıra verilmesi ve en çok bir aylık bir süre tanınması Merkez Heyetine önerildi. Bu görüşler Merkez Heyetince de benimsenip karara bağlandığı için Hükümet'e verilecek muhtırayı tespit amacıyla 6.1.1975 tarihinde odalardan birer temsilci Birlik Merkezine çağırıldı. Hazırlanan muhtıra ve Sağlık Bakanına yazılan yazı Ankara'ya götürüldü. Bu arada İstanbul'da boykot günü çalışmak üzere İstanbul eczacı odası tarafından kurulmuş olan Direniş Eylem ve Koordinasyon Komitesi adındaki bir grup meslekdaşımız Merkez Heyeti tarafından muhtıra verileceğini bildikleri halde 2.1.1975 tarihinde Bakanlığa bir muhtıra vererek eczacılar arasında görüş farkı olduğu kanaatini uyandırdı. Ayrıca bu muhtıradaki Merkez Heyetinden çok çirkin bir dille söz edilmesi savunduğumuz ortak konuya yarar sağlamadığı gibi en azından camiamızı küçük düşürmeye vesile olmuş.

neticenin biran önce alınmasına mani olmuştur. 8.1.1975 tarihinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Sayın Dr. Kemal Demir'e yazılan yazıda eczane zorunlu işletme giderlerinin de imalat sektöründe olduğu gibi fiat tekevvününde göz önüne alınması ve eczacıya net kâr tanınması istenmiştir. Bu net kârın içinde eczacı meslek hakkının da bulunması, bütün bu konuların kurulacak geniş kapsamlı bir komisyon da ele alınması önerildi. 12.1.1975 tarihli Bakanlığın cevabı yazısında önerimizin olumlu karşılandığı açıkça belirtilmiştir. 10.1.1975 tarihinde Türk Eczacıları Birliğinin muhtırası Sayın Başbakana ve Hükümet üyelerinin hepsine verildi. 20.1.1975 tarihinde Sayın Bakan'a komisyonun en kısa zamanda kurulmasını isteyen 2. yazı sunuldu. 21.1.1975 tarihli cevabı yazıda komisyonun kurulması ile ilgil çalışmalar başlamak üzere 23.1.1975 tarihinde üç temsilcinin davet edildiği belirtildi. Bu tarihte yapılan toplantıda komisyonda ele alınacak konular ve komisyon üyelerinin nerelerden çağırılacağı üzerinde görüşüldü ve görüş birliğine varıldı. Aynı gün TRT aracılığıyla sayın Bakan tarafından kurulacak geniş kapsamlı komisyonda eczacı sorunlarının en kısa zamanda çözümleneceği Birlik Başkanı İbrahim Çetinkaya tarafından da halkın ilaç ihtiyacının en kısa zamanda karşılanacağı karşılıklı olarak kamu oyuna açıklandı.

Merkez Heyeti eczacı odaları ile yaptığı münferit temaslarda yeni bir kapatma boykotunu uygulamanın güçlüğünü ve hatta bazı bölgelerde imkânsızlığını zaten tespit etmiş bulunuyordu. Boykot ve eczane kapatma yolunun soruna çözüm getirmeyeceği açıkça belirlendikten sonra uygulama imkânları aranırken öteyandan zararları tartışıldı. Kamu oyu üzerinde olumsuz etki yapacağı, halka ilaç satmakla cezalandırılacak olanın bizce hatalı uygulamayı getiren Bakanlık olmayıp vatandaş olduğu görüldü. 21.1.1975 tarihinde çıkartılan iki kararnameden yararlanarak bir boykot anında ilaç satmayı düşünen Bakanlığın başarılı olamayacağı

kuşkusuz olduğuna göre zarar görecektir, sıkıntı çekecek olanın sayın halkımız olacağı muhakkaktır. Bu da en azından Diploma yeminimize aykırıdır. O an için kurulmasına karar verilen ve bugün çalışmalarını sürdürmekte olan, bu satırları okuduğumuz zaman ise çalışmalarının mutlaka bitirmiş olacak geniş kapsamlı konularında uzman olan kişilerden oluşan komisyonun en doğruyu bulacağı kuşkusuzdur. Boykotların hakların alınması için değil duyurulması için olduğu kanısındayım. Haklı konuların savunulma alanı fikir ve dökümanların ortaya döküldüğü alanlardır. Bütün alternatifleri göz önüne alan Merkez Heyeti boykotun şimdilik kaydıyla ertelenmesine komisyon çalışmaları süresince zararına dahi olsa halkın ilaç ihtiyacının karşılanmasına karar vermiş ve bu kararını 28.1.1975 tarihinde eczacı odalarına bildirmiş, aynı tarihte kamu oyuna açıklamıştır.

30.1.1975 tarihinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Sayın Dr. Kemal Demir tarafından komisyonun teşkili için gerekli emir yazılmış, ilgili bakanlık ve kuruluşlara tebliğ edilmiştir. 1.2.1975 tarihinde Ankara'da yapılan bölgeler arası toplantıya 13 eczacı odası gelerek katılmış, 6 eczacı odası ise telgraflar ile görüşlerini belirtmişlerdir. Toplantıya katılan odalar 1. Bölge İstanbul Eczacı Odası hariç Merkez Heyetinin kararlarını aynen benimzediklerini belirtmişlerdir. Daha sonra Sayın Dr. Kemal Demir'le topluca bir görüşme yapılmıştır.

Sayın Prof. Mekin Tanker'in başkanlığında 3.2.1975 tarihinde çalışmalarına başlayan komisyonda

- a) Maliye Bakanlığından 2 kişi
- b) Orta Doğu Teknik Üniversitesinden 2 kişi
- c) Devlet Plânlama Teşkilâtından 2 kişi
- d) Ticaret Bakanlığından 1 kişi
- e) Sanayi ve Teknoloji Bakanlığından 1 kişi
- f) Hacettepe Eczacılık Fakültesinden 1 kişi

üye olarak Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığından 2 kişi ve Türk Eczacıları Birliğini temsilen 1 kişi danışman olarak çalışmaktadır.

Komisyon eczanelerin ce ecza depolarının işletme giderlerini tesbit edebilmek amacıyla hazırladığı formları 21.2.1975 tarihinde il sağlık müdürlükleri vasıtasıyla eczanelere gönderdiği halde örnek olarak seçilen 500 eczanenin ancak 302 tanesinden Mart ayı sonuna kadar cevap almak mümkün olabilmektedir. Sürekli gayretlerimiz ile eldeki adet yeterli sayılabilmektedir. Göndermeme nedeni ne olursa olsun komisyonun raporunun askarî bir ay gecikmesine sebep olan meslekdaşlarımızın daha sonra bir liste halinde tüm eczacıların bilgisine sunulmasında yarar görmekteyim.

6643 sayılı kanunda gerekli değişiklikleri hazırlamak amacıyla oda temsilcileri toplanmış ve taslak hazırlanmıştır. Büyük Kongrenin onayından sonra kanunun istenen şekliyle meclislerden geçirilebilmesi için çalışmalara başlanacaktır. 12 sayılı kararnamenin mali hükümlerinde di-

ğer meslekler söz konusu edildiği halde eczacılar madde kapsamına alınmamıştı. Memur eczacıların haklı uyarısı üzerine Merkez Heyeti başkanı eczacıların da madde kapsamına girmesi için gerek bütçe komisyonu ve gerekse Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı nezdinde temaslar yapmış ve eczacılar da malî hükümler kapsamına alınmıştır. Madde komisyondan geldiği şekilde meclislerden geçerek eczacıların da bir üst dereceden ücret alması sağlanmıştır.

Eczacılık mesleğinin bir çok sorunundan çözüme ulaşamamış olanları sayıca oldukça kabarıktır. Türk Eczacıları Birliği isminde yer alan birliğe her zamankinden daha fazla muhtaçtır. Ayrılıklar ve suçlamalar hakkı konuların savunulmasında geri tepen silâhlardır, kazanmaya değil kaybetmeye yöneliktir. Geleceğin camiamız için esenliklerle dolu olmasını dilerim.

Saygılarımla..

**Ecz. Bener ÖZCAN**

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ  
GENEL SEKRETERİ**

# **Bazı Tüketim Mallarının**

## **Eczanelerde**

### **Satılma Olanakları**

**Ecz. Ümran GÜLEKLİ**

**Türkiye Eczane Sahipleri  
Cemiyeti 2 nci Başkanı**

Bugün ülkemizde şiddetle ihtiyaç duyulan sorunlardan biriside tüketici halkımızın gönül rahatlığı ile girebileceği dürüst, namuslu, kaliteli, bozuk ve hayat olmayan mal satan pazarlama yerlerinin gün geçtikçe azalması sorunudur. Tüketici vatandaşımızın ve bilhassa dışardan gelen yabancı turistlerin şiddetle ihtiyaç duyduğu bu eksikliği ülkemizde üzerinde çeşitli spekülasyonlara ve hükümetlerin ekonomik baskılarına rağmen dürüstlüğü ve halkımızın itimat ve sevgisini kazanmış olan şerefli Türk Eczacısı ve eczanelerinin kapatacağının inanç ve güvencesini ifade etmek isterim.

Türkiye'nin son yıllarda turistik bakımdan cazip bir yer olması dolayısı ile gelen yabancıların ve kendi yerli halkımızın alacakları herhangi bir mal için acaba fahiş fiata mı alırım? bozuk ve kalitesiz mal mı alırım? Taklit edilmiş mal mı alırım? Korkusu ve güvensizliği içindedirler; fakat tüketici halkımız ilaç ihtiyacı için eczanelerimize bu düşüncelerinden arınmış, gönül rahatlığı ve huzuru içerisinde girmekte ihtiyaçlarını karşılamaktadırlar. Bu durumda bugünkü ekonomik koşulların ağır baskısı altında ezilmekte olan şerefli Türk Eczacısı her şeyini kaybetmekte ve ölüm kalım savaşı vermekte olmasına rağmen halkımızın itibar ve güvencesini kazanmış olmanın gururu ile iftihar etmekte, teselli bulmaktadırlar.

Yukarıda açıklamağa çalıştığım sebeplerden dolayı tüketici halkımızın en çok ihtiyaç duyduğu gıda maddelerinin büyük bir kısmının (çeşitli konserve, ambalajlı gıda maddeleri, ambalajlı süt ve sütten yapılmış mamüller, çeşitli meyve suları ve meşrubat ile ayakta yenilebilecek ambalajlı temiz büfe malları v.s. gibi) memleketimizin her tarafına yayılmış olan eczanelerimizde pazarlanması zamanı gelmiş ve hatta geç bile kalınmıştır.

Halen Türkiye Büyük Millet Meclisi gündeminde sıra bekleyen eczacılar ve eczaneler hakkında kanun teklifinde yukarıda belirtmeğe çalıştığım hususlar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca da benimsenmiş olup komisyona sevk edilen tekliflerinde bu hususlara yer verilmiştir. Bakanlığın aynı tekliflerinde eczanelerin asgari 45 m<sup>2</sup> olması görüşünün nedeni de bu gibi malların pazarlanmasında ayrı reyona ihtiyaç duyulması daha iyi ve rahat bir şekilde yapılması olmasındandır.

Temennimiz halen Türkiye Büyük Millet meclisine sevk edilmiş olan eczacılar ve eczaneler hakkındaki kanun teklifinin bir an önce kanunlaşarak yabancı turistlerin ve tüketici halkımızın bugün şiddetle ihtiyaç duyduğu dürüst kaliteli ve temiz pazarlama yerleri ihtiyacını şerefli Türk eczacısının, eczaneleri vasıtası ile gidereceğine inanç ve güvencemizin tam olduğu kanaatidir.

# Geçmişten Geleceğe

Eczacı M. Faruk ONGER

Uzun bir süreden beri çeşitli nedenler ile çıkarılamayan Dergimizin, geç de olsa, nihayet çıkarılmağa başlanmasını sevinçle karşıladım. Meslek açısından son ayların en aktüel konusu hiç kuşkusuz Eczane kâr hadlerinin hiç bir haklı sebep ortada yokken, bilâkis bütün ekonomik ve sosyal faktörler bu kâr haddinin yükseltilmesini zorunlu kılarken, tepeden inme mantık dışı bir bakanlık tasarrufu ve bir Sağlık Bakanı mucibi ile (brüt olarak satış üzerinden % 20 den % 16.6) ya düşürülmüş olmasıdır. Biz burada bu konuyu tartışacak veya yüzde yüz haklı olan sayın Eczane sahibi meslekdaşlarımızın savunmasını yapacak değiliz. Bizim asıl üzerinde duracağımız konu, gerek yurdumuzda ve gerekse bütün dünyada hiç bir meslek ve sanat mensubuna uygulanmayan bir işlemin, maalesef yarım yüz yıldan beri, münhasıran Türk Eczacısına uygulanması ve ona reva görülmüş olmasıdır. Çok haksız ve insafsız olarak halen de uygulanmakta olan bu işlem ise, hepimizin bildiği gibi, müstahzar ilâçlarda Eczacıya meslek hakkının tanınmamış olmasıdır. Eczacı şayet majistral bir reçete hazırlar ise, mesleğini icra etmiş sayılmakta, kendisine layık bulunmasa dı Majistral tarife gereği olarak az, çok bir meslek hakkı tanınmakta ve verilmektedir. Ama Eczacı spesial bir reçeteyi hazırlar ise, bu takdirde kendisine hiç bir meslek hakkı tanınmamakta ve verilmemektedir.

Bin Dokuz yüz kırklarda, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında, Eczacılık ve Tıbbi Müstahzar işleri, Daire Müdürlüğü Kadrosu ile yöneltildi. Laboratuvar miktarı ve üretilen yerli müstahzarlar pek azdı. Fabrikanın ise henüz ismi duyulma-

mıştı. Bütün spesial ilâçlar dışarıdan ithal edilirdi. İthal işlemleri ilgili firmalar ile Bakanlık arasında doğrudan doğruya yürütülürdü. Yerli tıbbi Müstahzarların durumu ise biraz ayrı idi. Bunların ruhsatname talep işlemlerinin sonunda iş fiat almaya gelince, âmili o zamanların tek meslek kuruluşu olan (TÜRKİYE ECZACILARI CEMİYETİ) ne baş vurarak matbu fiat beyannamelerini alır, bunları doldurarak, yine cemiyete verirdi. Yönetim kurulunca incelenip onaylanan bu beyannameler tekrar âmiline iade edilir, âmili de bunları Bakanlığa gönderirdi. Her ne hikmetse o zamanlar, Cemiyetin onayladığı bu Beyannameleri Bakanlık derhal tasdik ederek ilgiliye yollardı. Bu sistemde bir müstahzar ünitesine ait, ham maddeler ile, tampon maddeler ve ambalaj malzemesi, fireleri ile birlikte ayrı, ayrı yazılıp fiatlandırır, tutarına (% 30) oranında Laboratuvar masrafları eklenir, bu yeküne (% 25) Laboratuvarcı kârı, tutarına (% 10) Depocu kârı ve nihayet hepsinin tutarı üzerine de (% 25) Eczane kârı ilâvesi sureti ile müstahzar ilâcın perakende satış fiatı tesbit edilmiş olurdu. Bu fiat (İstanbul mahsus) du. İstanbul dışındaki Eczaneler her ünite ilâca perakende fiatı (100) kuruşa kadar ise (5) kuruş, ondan fazlasına (1) kuruş nakliye ve ambalaj masrafı ilâve ederek satış yaparlardı. Bu basit tekevvün sistemi, biraz geliştirilmek sureti ile sinai maliyet sisteminin uygulanmasına başlanan yıllara kadar sürüp gelmiştir. Dikkat edilirse bu sistemde bile, Laboratuvar masrafları dikkat nazara alındığı halde, Eczane masrafları alınmamış, Eczanenin brüt (% 25) kârı içinde mütalâa edilmiştir. Eczacının mes-

lek hakkı olarak da bir şey düşünülmemiştir. Acaba gerçekten düşünülmemiş mi idi?

Otuz beş yıl kadar önce, daha ilk müstahzarlarımın ruhsatnameleri için yaptığım baş vurmada bu çarpık durumu yadırgamış ve o zamanlar cemiyet Başkanı bulunan merhum Eczacı HÜSEYİN HÜSNÜ ARSAN dan bunun sebebini sormuştum. O devirde mesleğimizin liderlerinin en önde gelen rahmetli Hüseyin Hüsnü Arsan'dı. Cemiyet Başkanı, Ettibba Odasında Eczacıların temsilcisi, Kodeks komisyonu üyesi, Ticaret Odası Yönetim Kurulu Azası ve daha bir çok görevi omuzlamış, mesleğine bağlı ve seven, meslekdaşını koruyan, çok çalışkan, dürüst, vatanperver büyük bir insandı rahmetli. Bu sorum üzerine, uygulamaya dair bir Bakanlık tebliği çıkar. Bu tebliğ de, yerli tıbbi müstahzarların fiat tesbitinin nasıl yapılacağı da belirtilmiştir. Hüsnü bey bakar ki, burada Eczacının meslek hakkı diye bir şey düşünülmemiş ve tebliğe konulmamıştır. Bunun üzerine hemen zamanın Sağlık Bakanı merhum Dr. REFİK SAYDAM'a gider ve durumu arz eder. Refik Saydam Hüsnü Arsanı dinledikten sonra der ki (şimdi Eczacılarımız Eczanelerinde tam bir güven içinde harıl, harıl çalışıp reçeteleri yapıyor ve istedikleri kârida, meslek hakkını da diledikleri gibi alıyorlar. Biz buna karışmıyoruz. Şunun şurasında beş, on tane hazır ilâcı da mes-

lek hakkı almadan satsınlar, kendilerine böyle söylersin) demiş. Tabii nur içinde yatsın Hüseyin Hüsnü Arsan da buna verecek cevap bulamamış. Bu suretle de special ilâçlarda Eczacının meslek hakkı kaynayıp gitmiş.

Cumhuriyet Devrindeki tüm sağlık mevzuatının ve kuruluşlarının babası olan rahmetli Refik Saydam haksız mı idi? elbette değildi. Hakikaten yarım yüz yıl önceki Eczanelerimizin Laboratuvarları, Eczacılarımızın tam bir san'at ve meslek icrası yeri idi. Eczacı bir taraftan tüm gelenik preparatları bizzat hazırlar, diğer taraftan da gelen reçetelerin hemen tamamı majistral olduğundan bunları imal ve izhar ederdi. O zamanlar bugünkü gibi tarifede olmadığından her Eczane durumuna, bulunduğu şehire ve hatta o şehirdeki mevkiine göre, gerek masraf hissesini ve gerekse meslek hakkını dilediği gibi eklemek sureti ile reçetenin fiatını tesbit ederdi. (tıpkı bu gün sayın Doktorlarımızın yaptıkları gibi).

Eczacılık mesleği için o altın yıllar artık çok gerilerde kalmıştır. Şimdi Eczacı ne halinden ve ne de geleceğinden emin değildir. Bir uğraş içersinde kendisini yitirip bitirmektedir.

Dileğim, son kâr haddi uygulamasının meslek câmiasındaki sert tepkisinin hayırlı bir sonuca ulaşmasıdır. Saygı ve sevgilerimle.

# İSVEÇ'te Sağlık Hizmetlerinin Devletleştirilmesinden Sonraki Duruma Bakış\*

Derleyen :

Tuna ÇETEĞİNUÇANSU

T.İ.E.İ. Sendikası

İsveç'te geçmiş yıllarda Sağlık maddelerinin tüketiminde görülen artış, bu maddelerin satışını kontrol ve satıcılarını devletleştirmek gerekiyor düşüncesine yol açmıştır. Eleştirilen ve denetim altına alınmak istenen hususlar; özellikle tedaviyi tekellerinde tutarak aşırı kazançlar sağlayan hekimler, yeniden teşkilâtlanmaları gereken pahalı hastaneler, fiyatlandırma, reklâm ve imalât çeşitlerinin denetlenmesi amacıyla da ilâç yapımcıları idi. Avrupa'da en yüksek hayat standardına sahip ve sosyal devlet kavramının en iyi örneği olarak gösterilen İsveç'e bu yönleri ile genel bir bakış atmak yerinde davranış olacaktır.

Hastaların genellikle devlet hastane ve ayak tedavi servislerini tercih etmeleri sonucu çok az sayıda serbest çalışan doktoru olan İsveç'de artık diğer ülkeler ve Almanya'daki durumun benzeri özel hasta sistemi kalmamıştır. 1.Ocak.1971'den itibaren de eczanelerin tümü, ceza ürünleri toptancılığının ve imalâtının da bir kısmı devletleştirilmiştir. Özellikle ilâç endüstrisinde bu son devletleştirme uygulaması çok öğreticidir. Özel teşebbüsün azaldığı oranda, bu ürünlerin fiyatlarında da bir artış görülmüştür. Ancak esas sorun hızla gelişen bu sağlık görevleri uygulamalarının bir gün geri dönülemeyecek bir yere doğru gitmekte olduğudur. Belki de bir yabancı gözlemciye İsveç'in bu durumu kusursuz gözükecektir: Fertlere da-

ha çok yükümlülük, hastalara daha az bakım ve daha çok Devlet müdahalesi.

## Hayat Standardı ve Yükümlülükler :

İsveç'deki hayat standardı, resmi kayıtlara göre 1000 kişiye düşen 291 özel otomobil (Federal Almanya'da 237), 557 telefon (F. Almanya'da 212), 310 televizyon (Federal Almanya'da 282), ya da fert başına yılda 7.100 kw saat elektrik tüketimi (Almanya'da 3.550 kw. saat), ile tanımlanmaktadır.

Ancak İsveçli bir ev kadınının Stockholm'ün self-servis mağazalarında alışverişini izleyen biri, ülkedeki ve Televizyon bolluğunun İsveç'e özgü bir hayat standardı ölçüsü olduğunu anlar. 450.000 m<sup>2</sup> den fazla yüzölçümü, fakat sadece 8 milyon nüfusu olan bu ülkede insanların daha çok haberleşme ve ulaşım araçlarına ihtiyaç duymaları doğaldır. Vergi, kira ve otomobil masrafları düşüldükten sonra elde kalan harcanabilir gelir miktarı diğer ülkelere kıyasla İsveç'de daha düşüktür. Bu gözlem gelir üzerinden alınan müterakki vergi dilimleri ile doğrulanır.

## Kazancın % 40'ı Devlete :

Ortalama gelirli (Yıllık 125.000 TL.) bir kişinin, gelirinin yüzde 40'ının ve fazla kazandığı her 400 lirasında % 60'ının devlete ödemeye mecbur tutulmasıdır.

\* Federal Almanya'da «Arbeit und Sozialpolitik» (İş ve Sosyal Politika) Gazetesinde yayınlanan makaleden sadeleştirilmiştir.

Bu marjinal müterakki vergi yüksek gelirlerde % 77 oranına kadar yükselmektedir. İşte bu yükümlülükler ecza madde-lerinin (ve de hekimlerin) devletleştiril-melerini öngören teklifin İsveç Parlamen-tosu'nda büyük bir muhalefetle karşılaş-madan kabulünü mümkün kılmıştır. Ay-rica gözönüne alınması gereken başka bir husus da İsveç'li bir eczacının ancak 50 yaşına doğru bir eczane sahibi olabilece-ği ve bunu 67 yaşına geldiğinde tekrardan satmak zorunda olduğudur.

#### «Sınıf kollamadan ihtiyacın karşılanması» :

Her teşebbüsün adım adım ikinci plâna atılması «her alanda çalışanlar için eşit hak, saygı ve olanak» sağlamayı slo-gan edinmiş, sınıf gözetmeden ihtiyaçların karşılanmasını ve sosyal bünyede birliği sağlayacak her türlü doğal ve ekonomik eşitsizliği ortadan kaldıracak olan sosyal politika ilkeleriyle çalışmaktadır. Bugün eczacıları etkileyen bu durum, daha önce de mevcut 11000 doktordan serbest çalış-şan 1.300'ünü de etkilemiştir. Ancak bu-ğün eczacılar ve eczane personeli üzerine daha kısıtlı bir uygulama yapılması sonu-cu, İsveç'de şimdiden tıp personeli sıkın-tısı görünmeye başlamıştır.

#### Varlıklarını koruyamıyorlar :

Devlet Plânlarında bugün 11.000 ola-rak gözüken doktor sayısının 1980 yılı-na kadar 20.000'e çıkarılması öngörül-müştür. Ancak bu zaman serbest çalışan doktor sayısında bir düşüş görülmesi do-ğaldır. Çünkü artık serbest doktorların varlıklarını korumaları bir sorun haline gelmiştir.

#### Mağdur duruma düşen hastalar :

Sağlık görevlerinin devletleştirilmesi hastalara ne gibi kolaylıklar sağlamakta-dır? Bu uygulamanın getirdiği yükümlü-lükler gözönüne alınır ve Almanya'nın şartları ile kıyaslanacak olursa «hiçbir ko-laylık» sağlamadı denilebilir. Bu hükme aşağıdaki hususlar dikkate alınarak varıl-mıştır:

1) Sağlık görevlerinin devletleştiril-mesi sonucu, hastanın hekim seçimi kısıt-lanmaktadır. Hastalar, sayıları azalan ser-best çalışan hekimler arasından bir seçim yapmak zorunda kalmaktadır.

2) Hekimlerin hastanın evine git-mesi İsveç'te bugüne kadar çok az rastla-nan bir olaydır. Ancak çok acil durumlarda ev ziyareti yaparlar. Ziyaret talepleri-ni kabul edip etmemeleri de kendi istekle-rine bırakılmıştır. 1.6 milyon nüfuslu Stocholm şehrinde ortalama olarak gün-de sadece 166 hastaya ev ziyareti yapılır. Buna karşılık Almanya'nın herhangi bü-yük bir şehrinde her 100 hasta muayene-sinin 40'ı ev ziyareti şeklinde olur.

3) Kendi bölgesindeki ayak tedavi servisine başvuran her hasta 25.- - TL., ev ziyaretinde 50.— TL. öder.

#### Uzun zaman beklemek zorunluğu :

4) Acil vakalarda dışında hastane-lerde ayak tedavisi için bekleme süresi 49 gündür. (1970 rakıamlarına göre Si-gortalı hastaların ayak tedavisi için ise bu süre 13 gündür.)

5) Hastanelerde yatak tedavisi için bekleme süresi dahiliye servisi için 60 gün, operasyon için 27 gün, kadın hastalıkları servisi için 82 gün, göz hastalıkları için 146 gün, burun, boğaz, kulak için 32 gün, röntgen için ise 16 gündür.

6) Hastane tedavilerinde hasta en fazla olarak 20.— TL. daha öder.

#### Masrafların % 75'i ödenir :

7) Büyük tedaviyi gerektiren du-rumlar ya da kadın sigortalı hastaların hamilelik sırasında ve doğumdan sonraki 270 gün içindeki diş tedavileri dışında, diş tedavi masrafları ödemez.

8) Insulin gibi bazı hayati önemi olan ilaçları sigortalılar bedava olarak alırlar. Doktor ya da dişi tarafından ve-rilen diğer ilaçların ise 20.— Liraya kadar tutarın tümünü, 20 ilâ 75 Lira arasındaki tutarın yarısını kendi öder. 75 liradan yu-

karı olan ödemelerde ise sigortalının ödeme haddi 60 lira olarak sınırlandırılmıştır. Ancak buna ek olarak son yıllarda sürekli ve aşırı bir artış gösteren, bugün 10 lirayı bulan bir reçete harcıda ödenmektedir.

#### **Pahalı hastaneler :**

İsveç hastanelerindeki büyük hızla artan bakım ve işletme masrafları sonucu ortaya çıkan devlet ve sigorta hastanelerinin tedavi fiyatları arasındaki farklılık oldukça önemlidir. Sıhhat Bakanlığının ve Sosyal Sigorta Kurumunun kayıtlarına göre İsveç hastanelerinde 1 günlük tedavi ücreti ortalama olarak (1969 yılında) 750 lira, Üniversite hastanelerinde 900 lira, eski hastanelerde 500 lira, bakım evlerinde ise 250 lira ilâ 300 lira arasındadır. Büyük hastaneler ve özel odalar için 1 günlüğüne ödenen en yüksek yatak parası ise 2000 lirayı bulmaktadır.

#### **Personel masrafları :**

İsveç'deki hastanelerin pahalılığında personel masrafları büyük bir etkindir. Diğer masrafların tümünün personele ayrılan kısmı yüzde 70'dir.

|                           |        |
|---------------------------|--------|
| Personel Masrafları       | % 61,6 |
| İlaç masrafları           | % 4,0  |
| ilaç masrafları           | % 4,0  |
| Çamaşır, giyim masrafları | % 3,9  |
| Bakım, v.s. masrafları    | % 6,3  |
| İdare masrafları          | % 1,3  |
| Dış hizmetler             | % 4,4  |
| Sigorta, vergiler v.s.    | % 0,2  |
| Amortisman masrafları     | % 9,5  |
| Yatak ve yemek            | % 8,8  |

Tedavinin İsveç hastanelerinde pahalı olmasına karşılık, hastayı yatakta tutma süreleri Almanya ile karşılaştırıldığında daha azdır. İsveç'te hastanelerde kalış süresi ortalama olarak 12 gün, Almanya'da ise 21 gündür. Bu farklılaşma Almanya'da ayak tedavisinin İsveç'e kıyasla az uygulanmasından ve daha çok sayıda ba-sit rahatsızlıklara yatak tedavisi yapılmasından doğmaktadır.

Benzer olarak tedavi için bekleme sürelerinde de zamanla artış görülmüştür. Ayakta tedavileri için 1968'de 30 gün olan bekleme süresi 1969'da 33 güne, 1970'de ise 40 güne çıkmıştır.

#### **Devletleştirilen hastaneler gitikçe pahalılaşıyor :**

Dikkati çeken diğer bir husus da ilaçlarda son zamanlarda görülen fiyat artışlarıdır.

1970'in sonuna kadar ilaç satışı sadece 233 şubesi olan 362 adet özel sektör eczanesinde ve 191 hasta eczanesinde yapılmı-yordu. Bundan başka nüfusu az olan bölgelerde özel bir durum uygulanır ve ilaçlar diğer araçlar vasıtası ile satılırdı.

O güne kadar birbirleriyle dostane bir şekilde çalışan eczaneler, devletleştirme komitesinin resmi tebliğlerini «tam anlamıyla yerine getirmelerine» ve bütün önemli konularda halk için çalışmalarına rağmen, devlet hastane sisteminin ve sağlık görevlerinin tümünü kapsayan devlet otoritesinin bir gereği devletleştirilmişlerdir.

#### **İdeolojik nedenler:**

İdeolojik nedenlerin başında küçük ticaret birimlerinin merkezi sisteme bağlı bir şekilde denetlenmesi ve fiyat tesbitinde devletin daha büyük bir etken olabilmesini sağlamak gelmektedir. Ayrıca ecza maddelerinin İsveç piyasasına çıkmadan önce fiyatlarının tesbit olunarak kayıt edilmesini şart koşan bir idari mekanizmanın denetiminin, ilaç endüstrisini fiyat indirimine götüreceği tahmin olunmaktadır.

İsveç gazetelerinin haberlerine göre politikacılar seçmenlere «her köşedeki eczane millileştirildiği takdirde» % 10'dan 20'ye kadar fiyat indirimi vaad etmekteydiler.

#### **Devletleştirme masraflarını hastalar ödüyor :**

Ancak sonuç bütün bu verilen sözlerin tersi olarak gerçekleşmiştir. Eczacıların yıllarca fiyat artışlarını dengeli tuta-

bilmek için çektikleri zorluklara rağmen, 1970'de reçete harç masraflarında aniden iki büyük artış kaydedilmiştir. Bu artışla 2,5 lira olan reçete harcı, 1.1.1970'de 3,5 liraya ve 1.7.1970 tarihinde ise 6 liraya çıkarılmıştır. Yeni fiyat ayarlamalarından elde edilen kazanç eczacılara ödenecek tazminatları karşılamış, kısacası «millileştirme harcamaları en çok reçete alanlar, yani hastalar tarafından ödeniyor olmuştur.»

#### İsveç İlaç Snaayiinde Üreticiden Tüketicie Fiyat Endeksi

|             | 1969  | 1970            | 1971 |
|-------------|-------|-----------------|------|
| Üretici     | % 67  | % 65,5          | % 63 |
| Toptancı    | % 7   | % 5             | % 5  |
| Perakendeci | % 26  | % 28,5          | % 32 |
|             | 1972* | Federal Almanya |      |
|             | % 60  | % 54            |      |
|             | % 5   | % 9             |      |
|             | % 35  | % 37            |      |

\* Tahmini olarak bulunmuştur.

Kaynak: Schwedische Pharmazeutische Industrie / Pharma Daten

#### İlaç fiyatlarında büyük artış :

1919-1969 arası İsveç'de ilaç fiyatları dikkati çekecek derecede sabit kalmıştır.

Ancak kurulan Devlet Eczacılar Birliği'nin yeni bir girişimiyle ilaç fiyatlarında Eylül 1971'de yüzde 4.2, Haziran 1972'de ise yüzde 6.7 oranında bir artış görülmüştür.

Toptancı fiyatlarının aynı kalmasına karşılık, perakendeci eczanelerin devletleştirilmesi sonucu harç fiyatları 2 yılda yüzde 20 civarında artmıştır.

Başka deyişle; bir İsveçli hasta eczanede 3 liralık alış veriş yaptığı zaman, (yukarıdaki tablonun gösterdiği gibi) devletleştirilmiş eczane bu 3 liradan eski özel eczaneye kıyasla yüzde 23 fazla para isteyecektir.

#### Personel sayısının dondurulması :

Tazminat ödemeleri ve bir merkez ve 7 bölgesel idarenin personel masraflarıyla artan harcamaları denetlemek amacıyla personel sayısının kısıtlanmasına karar verilmiştir. İsveç'deki eczanelerin işletme harcamalarının yüzde 80'ini personel harcamaları oluşturur. Eczaneler ilaç satışını azaltmaya kararlıdır.

Özellikle yükselen personel masraflarının maliyet artışlarını aşmamasına çalışılmaktadır. Tek çıkar yol olarak iş alanlarının daraltılması önerilmektedir.

#### Devletleştirmeden Önce ve Sonraki Üretici ve Tüketici Fiyatları

| 10'luk Saridon Tableti | İmalât Fiyatı | Artış % | Eczane Fiyatı | Artış % | Tüketicie intikal fiyatının |                |
|------------------------|---------------|---------|---------------|---------|-----------------------------|----------------|
|                        |               |         |               |         | İmalâtçı Hissesi            | Eczane Hissesi |
| 31.12.1969'a kadar     | 0,85          | —       | 2,65          | —       | 32,1                        | 67,9           |
| 1.1. — 30.6.1970       | 0,85          | —       | 2,95          | 11,3    | 28,8                        | 71,2           |
| 1.7.1970 — 31.8.1971   | 0,85          | —       | 3,85          | 30,5    | 22,1                        | 77,9           |
| 1.9.1971 — 30.6.1972   | 0,85          | —       | 3,95          | 2,6     | 21,5                        | 78,5           |
| 1.7.1972 —             | 0,91          | 7,1     | 5,85          | 48,1    | 15,6                        | 84,4           |

Sosyal Devlet İş alanlarının daraltılması konusunda sebat gösterdiği ölçüde soruna bir çözüm bulmak güçleşmektedir. Çünkü kısa bir süre sonra personel fazlası

durumu ortadan kalkacak ve bundan sonra yapılan her tasarruf sadece görevlerin yerine getirilmesinde güçlükler doğuracaktır.

### **Frenlenmeyen Tüketim :**

İlaç tüketimi İsveç'te hiçbir zaman frenlenmemiştir. Eczanelerin tüm satış miktarları 1960'da 3 milyar lira iken 1970'de 3,5 milyar liraya ve 1971'de 4 milyar liraya çıkmış ve 1972'de 5 milyar liraya çıkacağı tahmin olunmaktadır.

Artan masraflar, artan fiyatlar, tahdit olunan iş alanları, hepsi de sosyalizasyon hareketinin üzücü sonuçlarıdır. Piyasadaki 4 toptancı teşekkülünün en büyüğü olan ve piyasadaki malların yüzde 45'ini sağlayan ABA, 1.1.1971 tarihinde kendi gibi iki büyük toptancı firmayla daha birleşerek yüzde 30 bir personel indirimine sebep olmuştur. Ancak bunun bugüne kadar fiyatlar üzerine bir etkisi olmamıştır.

### **Tüketici birşey farketmedi :**

İlaçlar için 1970'lerin ortasında «tek kanal distribüsyon» sistemi denilen yeni bir dağıtım yöntemi uygulandı. Böylece bir ürün ancak bir toptancıdan alınabilecekti ve toptancılar artık birbirleriyle rekabet etmiyeceklerdi. Bu yapı rasyonalizasyonu aynı zamanda ilaçların dağıtım masraflarında radikal azalmayı da birlikte getirdi. Ancak tüketici bundan habersizdi.

Buna karşılık ilaç sanayiinin sosyalleştirilmesini hem savunanlar, hemde bundan çekenler vardı. Sosyal Demokrat Parti Gençlik Kolu'nun bazı talepleri Ekim 1972'de Sosyal Demokratların Kongresi'nde gündeme alındı, ancak bir karara bağ-

lanamadı. Parti meclisi konuyu gelecek kongreye kadar inceleyip bir karara varacaktır.

### **Objektif olmayan neden :**

İlaç imalatçıları kendilerini muaf tutma yolunda imalatlarının yarıya yakın bir kısmını ihracata ayırmaktadırlar. Dolayısıyla devletleştirme için objektif bir neden bulunmamaktadır. İsveç İlaç Sanayii'nin bugün için karşılaştığı;

- Memleketin araştırma kapasitesinin istismarı
- Doktorlar ve hastalar hakkında bilgi edinme
- Ölçülü fiyat tesbiti
- Piyasaya çıkan ilaçların emniyet ve etkinliklerinin denetimi
- Yan tesirlerden doğan zararların sorumluluklarının saptanması

gibi pratik sorunlar, devletleştirilmiş bir sanayide de mevcuttur. Esas sorun, uzun planda imalatçıların lehine bir duruma ilgi duyulmasıdır.

### **İlk Kurban «Araştırma» :**

Ürünü büyük ölçüde sınırlandırılmış ilaç sanayinde ilk kurban araştırma ve yeni keşifler olacaktır. Araştırmadan vazgeçmeyi, lisans ve taklitlerde kısıtlamayı (doğuda yapıldığı ve görüldüğü gibi), bir ülke ancak başka ülkeler tarafından ilaç sanayii konusunda gerekli özgürlük ona verildiği zaman yapabilir.

# **Son Ekonomik Gelişmeler Etkisinde Artan Mal ve Hizmet Fiyatları Muvacehesinde İlâç Fiyatları ve Üretici, Toptancı, Perakendeci Kârları**

**Ecz. Nezih ULUGAY**

**İlâç fiyatlarının kârlarının ve toptancı, perakendeci kârlarının dondurulması talebi :**

**İmkân olup olmadığının tetkiki :**

**Sektörün tarifi :**

Memleketimizin sağlık güvenliğinde en mühim rolü oynayan «İLÂÇ», halk sağlığı hizmetinde :

- a — İmalâtçı
- b — Toptancı
- c — Perakendeci
- d — Kamu sektörü

tarafından gerçekleştirilmektedir. a, b, c, bölümleri yapısı itibariyle özel sektör tarafından, yalnız d bendi aşı ve serum gibi Bakteryolojik nevi üretimler, Kamu Sektörü tarafından yani devlet tarafından halk sağlığına arz edilmektedir.

**Kamu Sektörü ilâç üretimi görünümü:**

Devlet tarafından üretilen Bakteryolojik nevi ilâçlar dış görünümü ve vasıf bakımından gelişmiş ülke örnekleri seviyesinde değildir. Bir çok aşular batı ülkelerinden ithal edildiği için epidemiler zahurunda üretim talebin altında kalmıştır. Kolerâ epidemisi esnasında yapılan mücadele sırasında dış memleketlerden geniş ithalât yapılmış, mücadele ancak bu şekilde sonuçla bağlanmıştır.

**Kamu sağlık hizmetlerinde ilâç tevzii:**  
Hayati ehemmiyete haiz olan ve dev-

let tarafından üretilen bakteryolojik nevi müstahzarların ve diğer tıbbi müstahzarlara nazaran muhafazası farklı oluşu ve dağıtıcı, toptancı ve perakendeciye yeni gider yükleri tahmil etmesine rağmen perakendecinin meslek hakkı hariç giderlerini karşılamayan bir perakendeci kârı alması dolayısıyla memleket sathında tam manasıyla halkın hizmetine arz edilmemektedir. Halka ucuz ilâç verme felsefesiyle bu tür müstahzarlar halka en pahalı olarak intikal etmektedir.

**Halkın ıstırabı**

Çok sık kullanılmayan ve ihtiyaç olduğu vakit başka bir tür ilâçla ikamesine imkân olmayan bu nevi ilâçları, hasta sahibi eczane eczane gezerek aramakta ve nihayet Kızılay merkezine kadar bir çok külfetlere katlanarak geldiğinde elinin yine boş olarak döndüğü görülmektedir. Eczaneye giderlerini karşılamayan bir pay ayrılmadığından 50-1000 kuruşluk bir fark için 30-40 TL. otomobil parası, yoksa dolmuş veya otobüsle şehrin bir ucundan öbür ucuna koşarak ilâç aramasına sebebiyet vermektedir.

**Her hizmetin külfeti verilmelidir :**

Demokrasilerde her hizmetin bir külfeti vardır. Toplumun inancı ne olursa olsun bu külfetin karşılığı ödenmektedir. Her hizmet yapanın külfetlerinin karşılığında aldığı ödeneklerin iştirâ gücüyle yaşama yeteneğini elde etmesi lâzamdır. Ka-

pitalist ve sosyalist dünya bu nimetlerin müsavi şekilde tevzi edilmesi için ciltlerle kitaplar yazmakta, yeni ekonomik tedbirler ortaya atarak, refahı bir azınlığın malı değil, topluma mal etme çabası içinde oldukları bir vakıa olarak göstermektedirler.

#### **Eczane geliri külfetlerin karşılığı mıdır?**

Yukarıda arz ettiğim gibi halkın büyük kısmı külfetlerin karşılığını ödemediği için bir toplumda hizmetler gerçekleştirilememiştir. Memleketimizde sağlık güvenliği tam manasıyla sağlanamadığından ilaç dağılımının bir kısmı özel eczaneler tarafından sağlanmaktadır. Devlet özel eczane neden bir çok mükellefiyet talep etmektedir.

- 1 — Muayyen mesahada bir dükkân,
- 2 — Kanunun ön gördüğü teçhizat ve ilaçlar,
- 3 — 4 sene tahsil yapmış bir eczacı mes'ul müdürün devamlı şekilde işin başında bulunması.
- 4 — Nöbet tutma

gibi eczacı 6197 kanun kurallarına göre daha bir çok mükellefiyetler yerine getirmek mecburiyetindedir.

Buna karşılık devlet hiç mükellefiyet yüklenmediği gibi, özel eczaneye yaptırdığı bazı hizmetlerin ilaç mübayaası bedellerini vadeli ödeme gibi malî yüklerle sokmaktadır. S.S.K. Millî Savunma, Millî Eğitim reçeteleri gibi. Halen adedi 4000'e yaklaşan özel eczane, gece gündüz dinlenmeden borç harç içinde yarının ak günlerini bekleyerek bu hizmeti bütün sağlık hizmetleriyle yarış ederek yerine getirmektedir.

#### **İlaç tüketimi çok mudur, özel eczanenin payı nedir?**

Türk ilaç piyasasında yapılan istatistikî araştırmalar sonucu bazı neticeler elde edilmiştir. 1968-1970 seneleri arasında

tüm ilaç tüketimindeki özel eczane payı aşağıda görülmekte :

1967 — % 49.7

1968 — % 50.96

1969 — % 48.87

1970 — % 47.14

1971 — 1973 arasında bu nisbetlerde özel eczane tüketimi lehine bir gelişme husule gelmemiştir. Her ne kadar emekli sandığı, SSK mensupları ailelerinin sağlık güvenliği kapsamına alınmış olması tüm ilaç tüketiminde bir artış husule getirmiş olmasına rağmen, 506 sosyal sigortalar kanununun 123. maddesi gereğince SSK yataksız tesislerde eczaneler açması dolayısıyla artan ilaç tüketimi özel eczaneyi atlayarak halka intikal etmektedir.

#### **İlaç tüketiminin artış seyri :**

İlaç tüketiminin çok süratli bir artış temposunda olmadığını ispatlama için, 1967-1970 arası fert başına düşen ilaç değerlerini tetkik etmek insana bir fikir vermektedir.

|                                      | TL    |
|--------------------------------------|-------|
| 1967 — Fert başına düşen ilaç değeri | 22.98 |
| 1968 — » » »                         | 24.62 |
| 1969 — » » »                         | 26.52 |
| 1970 — » » »                         | 29.40 |

Bu tüketiminin aynı seneler zarfında millî gelir içindeki paylarını % olarak görmemiz kabildir :

1967 % 0.79      1969 % 0.78

1968 % 0.80      1970 % 0.81

Bu gelişmenin 1971 - 1973 arası, aşağı yukarı aynı nisbetleri muhafaza etmiş olması ve nüfus artış hızında da geçmiş senelere nisbetle bir gerileme olmadığına göre, fert başına millî hâsıladan düşen nisbetin yukarıda arz ettiğim seviyede kalmış olması düşünülebilir.

**Milli gelirimizin (senelere 1972-1995 kadar) göstereceği gelişme :**

**Mutlak Değerler (1971 Fiyatlarıyla)**

|                     | 1972  | 1977  | 1987   | 1995   |
|---------------------|-------|-------|--------|--------|
| <b>GSMH</b>         |       |       |        |        |
| (Milyar TL)         | 191.2 | 279.5 | 654.7  | 1361.0 |
| Yurt içi nüfus      | 37.5  | 42.1  | 54.5   | 64.9   |
| Fert başına düşen   |       |       |        |        |
| GSMH                | 5095  | 6640. | 12000. | 21000. |
| Fert başına tüketim | 4095  | 4950  | 8350   | 14300  |

**1972 - 1995 arası GSMH % leri :**

|                               | 1972-77 | 1972-87 | 1987-95 | 1972-95 |
|-------------------------------|---------|---------|---------|---------|
| (D.Ü.B.Y.P.) ortalama         |         |         |         |         |
| GSMH                          | 7.9     | 8.6     | 9.6     | 8.9     |
| Yurt içi nüfus                | 2.3     | 2.5     | 2.2     | 2.4     |
| Fert başına GSMH              | 5.4     | 5.9     | 7.2     | 6.3     |
| Fert tüketim                  | 3.9     | 4.9     | 7.0     | 5.6     |
| Fert başına gayri safi faktör | 5.1     | 5.8     | 7.3     | 6.3     |

Bu tahlile göre 1970 senesinde harcamaları % 0,81 seviyesinden % 1 çıktığını ön gördüğümüz takdirde :

|                       |             |
|-----------------------|-------------|
| 1972 Sağlık harcaması | 40.95 TL    |
| 1977                  | » 49.50 TL  |
| 1987                  | » 83.50 TL  |
| 1995                  | » 143.00 TL |

olarak hesaplamak kabildir.

**Üçüncü kalkınma plânı ve fert başına ilaç tüketimi :**

Bu tablolar bize, üçüncü kalkınma plânı süresince, yani 1977 senesine kadar ilaç tüketiminde büyük bir artış olmayacağını göstermektedir.

1970 senesinde 29,40 TL olan fert başına ortalama ilaç harcamasında 1977 yılı sonunda 20,10 TL'lık bir artış olacaktır. Bu veriler eczacının yaşantısını temin eden ilaç tüketimine, yarın için emin bir gözle

bakmasına imkân olmadığını ortaya koymaktadır.

**Bu tüketim artışının, dünyada ve memleketimizdeki artışlarıyla karşılanması kabildir. Bu konjektür karşısında, imalatçı, depocu ve perakendeci kârını indirmeye sebep var mıdır?**

Araştırmalarımızı genişletmek için bilhassa 1970 senesinden sonra gelişmiş Batı ülkelerinde gıda maddelerinin ve diğer bazı maddelerin fiyat gelişmelerini tetkik etmemiz yerinde olacaktır. :

1970 de 100 olduğuna göre bazı gıda maddeleri :

|                       | 1971 | 1972 | 1973 | 1973 | 1973 | 1974 |
|-----------------------|------|------|------|------|------|------|
|                       |      |      |      | asg. | aza. | mais |
| <b>Sığır eti</b>      |      |      |      |      |      |      |
| İrlanda ve Londra     | 118  | 148  | 179  | 161  | 199  | 145  |
| <b>Buğday</b>         |      |      |      |      |      |      |
| Birleşik Ame.         | 107  | 127  | 179  | 157  | 359  | 260  |
| Cansas city           |      |      |      |      |      |      |
| <b>Mısır</b>          |      |      |      |      |      |      |
| Birleşik Ame.         | 102  | 96   | 150  | 155  | 248  | 195  |
| <b>Kahve</b>          |      |      |      |      |      |      |
| Brezilya New-York     | 84   | 94   | 123  | 106  | 132  | 139  |
| <b>Şeker</b>          |      |      |      |      |      |      |
| Caraibe New-York      | 120  | 200  | 257  | 240  | 269  | 645  |
| <b>Kakao</b>          | 78   | 94   | 187  | 109  | 253  | 335  |
| <b>Yağlı Tohumlar</b> |      |      |      |      |      |      |
|                       | 105  | 127  | 240  | 155  | 427  | 201  |

**Diğer Maddeler :**

|               | 1971 | 1972 | 1973 | 1973 | 1973  | 1974 |
|---------------|------|------|------|------|-------|------|
|               |      |      |      | asg. | azam. |      |
| <b>Yün</b>    |      |      |      |      |       |      |
| Avusturya     | 84   | 152  | 344  | 317  | 372   | 300  |
| <b>Pamuk</b>  | 110  | 137  | 224  | 138  | 325   | 230  |
| <b>Kauçuk</b> | 81   | 86   | 178  | 133  | 250   | 203  |

### BAZI MADENLER :

#### Bakır

Büyük Britan.

76 76 126 79 161 223

Kurşun 83 94 141 105 195 243

Kalay 95 103 131 103 177 262

Tutya 104 178 287 131 547 675

Bazı memleketlerde tüketim mallarının senelik değişkenlik % si: (gıda maddeleri hariç)

1959-60

ortalaması

1970-71 kadar Evvelki seneye nazaran

1973 1974

1972 1973 1. üç 11. üç 1. üç  
ay ay ay

Kanada 2.7 3.9 5.1 5 6.9 9.2

Birleşik

Ame. 2.8 3 8.9 3.7 5.3 10.6

Japonya 5.2 5.2 11.2 10.5 17.6 35.6

Fransa 4.1 5 5.9 4.2 8.6 17.1

Batı

Alman. 3.3 5.4 6.7 6.5 8.9 7.2

İtalya 4.3 7.1 7.5 6.4 11.8 24.9

İngiltere 4.3 7.1 7.5 6.4 8.8 18.5

7 Memleket

ortalaması

3.3 4.1 5.7 5.4 7.8 14.4

#### DİĞER OCDE MEMLEKETLERİ

4.3 7.3 9.2 8.1 11.6 15.9

OCDE toplamı

3.5 4.5 6.2 9.7 8.4 14.7

AVRUPA

4.1 6.2 8 7.1 10.5 16

#### GIDA MADDELERİ SENELİK % DEĞİŞİKLİK :

1959-60

3 ay 3 ay 3 ay

dan

1

11

1

1970-71 1972 1973 1973 1973 1974

Kanada 2.5 6.7 12.5 12.8 14.7 13.7

Birleşik

Amerika 2.6 4.3 14.5 16.2 20.9 17.9

Japonya 6.2 3.7 12.4 13.1 17.7 60.6

Fransa 4.1 7 9.7 8.5 12.5 10.8

Batı Al. 2.1 2.7 7.6 8 4.3 4.7

İtalya 3.3 6.3 12 13.8 11.2 19.5

Büyük Bri. 4.1 7.1 11.5 11.3 13.3 15.2

7 Memleket ortalaması

3.2 5.0 12.8 13.8 17 19.4

Diğer OCDE

4.2 7.4 10.9 10.9 12.7 11.7

OCDE ortalaması

3.3 5.4 12.5 13.4 16.5 18.3

OCDE Avrupa

3.7 7.1 9.8 9.9 10.3 11.4

Batı ülkelerinde imalât sanayiinde 1970 de 100 olduğuna göre gündeliklerin artış seyri :

1972 1973 1974

Birleşik Amerika 103.8 110.3 111.4

Kanada 112.9 119.0 120.4

Japonya 144 174 161.8

Fransa 122 153 141.5

Batı Almanya 128 170.7 163.7

İtalya 123.1 152.4

Büyük Britanya 118 129.6

Tüketim malları fiatla. YILLARA GÖRE % ARTIŞLARI :

Ortalama 1972 1973

1961-71 1971 1972 1974

Nisanına

Danimarka 6.1 6.6 9.3 14.2

Kanada 2.9 4.8 7.6 9.9

Birleşik Amerika 3.1 3.3 6.2 10.9

Japonya 5.9 4.5 11.6 24.9

Avustralya 2.8 5.8 9.5 13.6

Yeni Zelanda 4.6 6.9 8.2 10.3

Fransa 4.3 5.9 7.3 13.2

Batı Almanya 3 5.5 6.9 7.1

İtalya 4.2 5.7 10.8 16.2

İngiltere 4.6 7.1 9.2 15.2

Belçika 3.4 5.5 7.0 10.4

Lüksemburg 3.0 5.2 6.1 9

İrlanda 5.4 8.7 11.4 13.5

|                    |     |      |      |       |
|--------------------|-----|------|------|-------|
| Hollanda           | 4.8 | 7.8  | 8    | 8.9   |
| Avusturya          | 3.7 | 6.3  | 7.6  | 9.7   |
| Finlandiya         | 5.4 | 7.4  | 11.4 | 19.2  |
| Yunanistan         | 2.2 | 4.4  | 15.5 | 32.6  |
| İzlanda            | 12. | 9.7  | 20.6 | 37.2  |
| Norveç             | 4.9 | 7.2  | 7.5  | 8.9   |
| Portekiz           | 5.5 | 10.7 | 12.4 | 26.6  |
| İspanya            | 6.8 | 8.3  | 11.4 | 16.6  |
| İsveç              | 4.6 | 6.   | 6.7  | 9.7   |
| İsviçre            | 3.8 | 6.7  | 8.7  | 8.7   |
| Türkiye            | 7.4 | 15.5 | 14.0 | 10.00 |
| OCDE TOPLAM        | 3.7 | 4.7  | 7.7  | 12.5  |
| OCDE AVRUPA        | 4.2 | 6.5  | 8.6  | 12.8  |
| Genişletilmiş AET: | 4   | 6.2  | 8.3  | 12.2  |

### Bu artışlar ne ifade ediyor?

Yukarıda sırasıyla izahatını verdiğim fiyat artışları, bunların 1970 senesi 100 olduğuna nazaran artış yüzdeleri, bilhassa gıda ve tüketim maddelerindeki İndeksler batı ve doğu dünyasında husule gelen fiyat artışlarının ilâç imalâtından başlayarak brüt olan perakendecinin kârlılıklarına kadar geniş ölçüde etkide bulunduğunu göstermektedir. Bu İndeksler arasında en az artış gösteren kahve, 1970 de 100 ise 1974 de 139 olmuştur. Bunun dışında bütün maddelerdeki artış % 200 üstündedir. Meselâ ilâç sanayiinde tüp imalâtında kullanılan KALAY % 262. yine ilâç sanayiinde kullanılan tutya oksidin ana maddesi olan tutyada % 675 bir artış husule gelmiştir.

### Artışlar, gıda maddeleri ve Türkiye

Memleketimizde aile giderinin % 55 ini teşkil eden gıda maddelerinde :

|              |       |
|--------------|-------|
| Sığırtı      | % 45  |
| Buğday       | % 260 |
| Şeker        | % 645 |
| Yağlı Tohum. | % 301 |

bir artış göstermektedir.

Dünyanın Doğu ve Batı kesimi petrol krizi, bugün dahi bilinmeyen sebeplerle ve klâsik tedbirlerle önlenemeyen enflasyon

dolayısıyla yukarıda istatistik verilerle izah etmeye gayret ettiğim hızlı fiyat artışının tesiri altındadır. Ekonomik açıdan bağılı olduğumuz ve bütün AET memleketlerinin de üye olduğu OCDE memleketlerinde artışları vesikalara istinaden arz etmiş bulunuyorum. Böyle bir ortamda her seviyedeki tüketicinin masrafları artmaktadır. Bilhassa serbest meslek sahibi olarak hayatını kazanmak mecburiyetinde olan depocunun brüt kârı % 9, eczacının brüt kârı % 25 dir. Bu hasıladan cari masraflar düştükten sonra kalan artık değer dondurmak şöyle dursun, yukarıda bilgilerinizi sunduğum İndekslerin ve artış % lerinin karşısında yükseltilmesi kaçınılmaz bir zaruret haline gelmiştir. Hükümetin bütün bu ekonomik veriler muvacehesinde kâr nisbetlerini indirmede ısrar etmesi hiç bir ekonomik ölçüye sığmamaktadır.

### İlâç yapısı itibariyle maliyet artış çemberinin içinde ve ilk sırasındadır.

İlâç yapısının bütün bölümleri bu artış çemberinin içindedir. Türk parasının kıymetini korumak için 19 sayılı kararname içersine alınmak istenen ilâç imalât bölümünün kendine mahsus özellikleri olması ve fiyatlarının kararnamelerle oluşturulması bilhassa indirek giderlerin ve kârın eşellerle tesbit edilmiş olması dolayısıyla ilgili mercilere sunulan fiyat beyannamelerinde yer alan Smaî Maliyet bölümünün gerçek Sinaî Maliyeti aksettirmedeği aşîkârdır. Dolayısıyla tam manasıyla bir sinayii maliyet görünümünde değildir. Diğer taraftan toptancı ve perakendeci kârları bütün masrafları içine alan brüt kârlardır. Halen dünyanın ve memleketimizin içindeki ekonomik çıkmazdan kurtulmak için tüketimde % 1 in altında bir payı olan ilâç fiyatını ezici ve yok edici tedbirlerle netice almanıza imkân yoktur.

### Hizmetler ve ilâç

İlâç bölümünde bünyesinde çok geniş yer alan hizmetlilerin ücret artışı tarım ve sinayii kesiminden önce gitmektedir. İleriye matuf projeksiyonlarda daha bü-

yük artışlar gösterecektir. Bu hususu bilimsel kişiler tasdik etmektedir. Ücretler sanayiide, bilhassa ilâç dalının üretici toptancı ve perakendeci kesimlerinde daha da artmaktadır. İlâç üretim bölümünde dondurulmuş eşeyle değerlendirilen indirek giderlerin büyük bir kısmında hizmet giderleri geniş yer almaktadır. Depo ve eczane kesiminin bütün personel giderleri hizmetler manzumesindedir.

**Yarının millî ilâcını üretmek kabil olmayacaktır.**

İlâç fiyatlarını zaten normal sanayii maliyetin altında değerlendiren fiyat kararnamesinin tatbikatı sonucu Batı ülkelerinde büyük araştırmalara sahne olan ilâç endüstrisinin millî bölümünün zayıf düşerek zaten yok sayılabilecek millî ilâç araştırmasını sıfıra indirecektir. Halen bütün dünyada çok uluslu şirketlerin monopolunda olan ilâç endüstrisinin bu tesirinden kurtulan bir millî ilâç sanayii kurma imkânı daha azalacaktır.

**Depo ve eczanelerin yaşaması kabil değildir.**

Depo ve eczane kesimleri mevcut kârlarla yaşama imkânlarına mahkûm edilmişlerdir. Bugün daha faaliyetlerini sürdürüyorlarsa bunun izahatı, başında söylediğim gibi ak günlerin geleceğini ümit etmekten başka bir şey değildir. Huzurunuzda iyi olarak yaptığımız ve diğer bütün sağlık teşekküllerine kıyasla her vakit en iyi olarak yaptığımızı savunacak durumdayız. Bütün diğer meslekler gibi meslek yaşama ve meslek hakkımızın verilmesini istiyoruz. Bu isteğimizin asıl maksadı, diplomamızı alırken ettiğimiz yeminin gereğini yerine getirmeğe matuftur. Halen kamulaşmış sağlık hizmetlerinden vatandaşın her geçen gün artan şikâyetleri malumunuzdur.

**Dileğimiz**

Bilgilerinize sunduğum batı ülkeleri, bilhassa memleketimizde dahil olduğu OCDE memleketleri tüketim, gıda, ücret fiyat indekslerindeki artışlarının memleke-

timizin ekonomisine tesir etmemesi düşünülemez. Bir müellifin söylediği gibi «her milyonerin bir midesi vardır.» cümlesinden esinlenerek milyonerliği bir yana, yaşama savaşı veren eczanının da midesi olduğunu, onun da memleketin sosyal bünyesinde yeri olduğundan kimsenin şüphe etmemesi icap ettiğini burada belirtmekten kaçınmıyoruz. Memleket sağlık güvenliğinde bütün görevlilerin önünde canıyla, malıyla hizmet eden eczacıyı ecir olarak yaşatmaya Türk Demokrasisi reva görmeyecektir. Eczacı anayasanın düzeni çerçevesinde tatbik edilen ekonomik Rejimden esinlenerek mesleğini icra etmektedir. Eczane ve ona bağlı toptancı ve üretici müesseseleri 50 senesini idrak eden Cumhuriyet devrinde özel olarak geliştirilmiştir. Sağlık hizmetleri gelişmiş ülkeler seyivesinde tahlil edildiğinde Türk Eczacılığını hedefine en çok yaklaşan bir kaç hizmet kolunun içinde rahatlıkla saymak kabildir. Sağlık sorunu isimli derlemenin totkikinde bu gelişmeyi ayrıntılarıyla görmek kabildir. Eczacılar Polemiklerde yazıldığı gibi olmayıp sömürü düzeni dışında icrayı sanat eden meslektir. Bir çok defa bunun örnekleri resmî otoritelere duyurulmuştur. İcap ederse daha da duyurmamız kabildir. İsteğimiz, yaşama imkânlarını sağlayan bir ortamın meslek mensuplarına sağlanmasıdır. Kamulaşan sağlık hizmetlerinin gelişmiş batı ve doğu ülkelerindeki sonuçları meçhulumuz değildir. Hizmeti seyerek yapmak istiyoruz. Külfetlerimizin karşılığı normal ölçüler içinde verilmelidir.

**SONUÇ :**

Hastalara, septomatik esaslara göre teşhis konulmaktadır. Kanseri hastaların Anatomik ,Patolojik raporlarının hasta öldükten sonra verildiği vakidir.

Beğenilmeyen, yok olması istenilen eczaneler yok oldukları zaman, hizmetlerini değerlendirmek kabil olacaktır.

Bakanlığınızdan, bu kadar sarıh ekonomik koşullar karşısında sırf halk sağlığının siyanet ve memleket ekonomisini zedelemek için fiyat kararnamesinin aynen tatbik edilmesini diliyoruz.

# Sağlık - İş Sendikasının, Ankara Türk - İş Salonlarında 5 Ocak 1975 Tarihinde Sayın Prof. Dr. Mekin Tanker'in Başkanlığında yapmış olduğu 7 Saat Süren Açık Oturumun Birinci Bölümü.

KONU: İLÂÇ SORUNU

KONUŞMACILAR :

|                        |                                                                |
|------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Prof. Dr. MEKİN TANKER | (Yönetici)                                                     |
| Prof. Dr. TÜRKÂN AKYOL | (Ankara Tıp Fakültesi Öğretim Görevlisi ve Eski Sağlık Bakanı) |
| Dr. CEVDET AYKAN       | (Cumhuriyet Senatosu üyesi ve Eski Sağlık Bakanı)              |
| Ecz. İBRAHİM ÇETİNKAYA | (Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Bşk.)                   |
| TİMUÇİN ERÇAĞ          | (Sağlık Bakanı Müsteşar Muavini)                               |
| Dr. TURHAN TEMUÇİN     | (Ankara Tabip Odası Başkanı)                                   |
| KAYA TURGUT            | (Türkiye İlâç Endüstrisi İşverenler Sendikası 2. Başkanı)      |
| Prof. Dr. KÂZİM TÜRKER | (Ankara Tıp Fakültesi Öğretim görevlisi)                       |

**SAĞLIK—İŞ SENDİKASI GENEL BAŞKANI MUSTAFA BAŞOĞLU'nun AÇIŞ KONUŞMASI :**

Sayın konuklar, değerli basın mensupları,

Sağlık İş Sendikası olarak düzenlediğimiz ve halkımız bakımından büyük önemi olan İlâç Sorunu konulu açık oturumumuza teşriflerinizden dolayı hepinizi saygı ile selâmlarım.

Türkiye'de uzun yıllardan beri tartışması yapılan, fakat bizim görüşümüze göre istenilen biçimde çözüme ulaştırılamayan ilâç sorunun neden doğduğunu halkımıza daha ucuz ve daha vasıflı ilâç vermenin, verebilmenin mümkün olup olmadığını esas alan bu açık oturumumuz, öyle zannediyorumki değerli konuşmacılarımızın çeşitli yönleri ile dile getirecekleri ko-

nuya ilişkin görüşler, bundan sonra bu yoldan yapılacak çalışmalara ışık tutacaktır.

Hepimiz bilmekteyizki, doktor yazdığı ilâcın niteliğinden kuşku duymaktadır. Hasta aldığı ilâçtan yarar görüp göremiyeceli endişesini taşımaktadır. İlâcın fiyatının çok yüksek olduğu, bu fiyatların aslında daha düşük düzeyde tespitin mümkün olabileceği iddia edilmekte, bazı kuruluşlarımız, özellikle ilâç sanayii kuruluşları kendi açılarından daha değişik biçimde soruna bakmaktadırlar.

İnsan sağlığına hizmet etmeyi amaçlayan Türkiye Sağlık İşçileri Sendikası doğrudan doğruya kendi faaliyetleri içerisinde görülmemekle beraber, sendika olarak yalnız kendi mensuplarını hak ve menfaatlerini koruma bakımından değil ama

halkımızın sorunlarına çare getirebilme bakımından bu sorunu ele almayı uygun görmüştür ve bugün sizlerinde katıldığı bu toplantıda ilaç sorununun tartışılmasında ulusal yarar görmüştür.

Şunu arzetmek istiyorum, Türkiye'de gün geçtikçe gelişmekte olan sendikacılık hareketi sadece kendi mensuplarının yararını sağlama bakımından değil, ülkenin tüm sorunlarına çözüm getirebilmek bakımından bir takım atılımlarda bulunmayı zorunlu görmektedir, sadece ilaç sorunu açısından değil, vergi, eğitim, ve birçok konularda sorunların çözümü bakımından kendisini görevli saymaktadır.

Burada dile getirilecek kıymetli fikirler derlenecektir, ufak bir kitap hali ne getirildikten sonra sorunla yakından ilgilenmesi gerekli olan öncelikle hükümete sonra parlamentelere ve diğer kuruluşlara, hatta imkânlarımız oranında halka dağıtılacaktır.

Elbette sağlıklı olmayan bir toplumdan sağlıklı bir hizmet bekleme kuşkusuz imkânsızdır. Sorunun önemi bakımından şunu arzetmek istiyorum. Millet Meclisi Araştırmalarına göre piyasada bulunan ilaçların üçte birinin tedavi edici gücü yokmuş. Düşünelimki hasta vatandaşımız doktora gitmekte, muayene olmakta eline bir reçete verilmekte, şifa bulacağını ümit ederek cezaneden ilâcını almaktadır. Oysa aldığı ilâcın tedavi gücü bulunmamaktadır. Bunu biraz daha geniş kapsamlı düşündüğümüz takdirde, gerçekten bu durum söz konusu ise (Meclis raporu bunu teyid etmektedir) af edilmesi mümkün olmayan bir sorumlulukla karşı karşıyayız demektir. İnsan sağlığını sömürmek surtiyle servetlerine servet katmak isteyen kişiler varsa elbetteki bunları kendi haline bırakmak doğru değildir ve elbetteki ilaç sorunu sadece hasta olan için değil; heran hastalanması muhtemel tüm vatandaşlar için önemi haiz bir konu olmaktadır. Şüphesiz; Sendikamız bu konuyu sadece bir açık oturum düzenlemek suretiyle kendi haline bırakacak değildir. Türk-İş'in de desteği ile ve bun-

dan sonraki çalışmalarımız devam edecek, halkımızın yararına sonuç alınuncaya kadar konunun takipçisi olacaktır.

Huzurunuzdan ayrılmadan önce, bu toplantıya katılan yönetmen ve konuşmacıları sizlere bir kere daha takdim etmek istiyorum.

Ben huzurunuzdan ayrılırken, bu açık oturumun sonunda belirecek kıymetli görüşlerin sorunun çözümünde katkıda bulunmasını diliyor ve değerli yönetmen ve konuşmacıları yerlerini almaları için huzurlarınıza davet ediyorum. Teşekkür ederim.

**YÖNETMEN (Prof. Dr. Mekin Tan-ker)** — Sağlık-İş Sendikasının düzenlediği ilaç sorunu ile ilgili açık oturumu açıyorum. Çok özür dileyerek küçük bir noktada açıklama yapmakta yarar görüyorum, tamamen teknik nokta ile ilgili, önce buna işaret etmek istiyorum. Sayın Başkan Eczacılık Fakültesi Dekanı olarak benden söz ettiler, yanlışlığa meydan vermemek için söylüyorum, bu görevimden iki yıl önce ayrılmış bulunuyorum. Bu kısa düzetmeden sonra tekrar konumuza dönüyorum.

İlaç sorunu türlü yönleri olan ve kamu oyunuda çok yakından ilgilendiren bir konu olarak güncel önemini sürdürmektedir. Her ne kadar «Türkiye'de ilaç sorunu yoktur» gibi beyanlarda bulunulmasına rağmen, görülmektedirki, kamu oyu yakından ilgilendiği hi çdeğilse bir ilaç konusu vardır. Bu ilaç konusu içerisinde neler sorun teşkil etmektedir, bu açık oturumumuz bunları bir kere daha ortaya koyacaktır. İlaç sorunu ham madde ile başlamaktadır. Yahutta ilaç olayı ham madde ile başlamaktadır. İlaç ham maddesi Türkiyeye büyük çoğunlukla yurt dışından ve ilaç fabrikalarında ilaç haline getirilmektedir. Sorun daha burada ortaya çıkıyor. İlaç ucuza mal edilebilmesi için ham maddenin olabildiğince ucuza alınması doğal. Amma

ucuz ham maddeyi alma teşebbüslerinde bulunurken, acaba bu maddenin etkisini azaltmak yahutta yan etkilerini çoğaltmak endişesi gözden uzak bulundurulabilir mi? Yahut, Sağlık Bakanlığı ham madde konusunu ele almadan ucuz ham madde politikası izlemekte haklı olabilir mi? Bunun yanında, kaliteyi de koruyacak daha ucuza ilâç mal edebilmek için ilâç ham maddesini yurt içinde yapabilme olanakları üzerinde ciddi girişimler daha gerçekçi bir yol olmaz mı? İthal edilen ham maddelerin yurt içinde yapılabilecek ham maddelerden daha ucuz olabileceğide iddia edilmektedir. Acaba bu tartışılmaya değer bir konu değildir? Ham madde yapımında acaba özel teşebbüsümü, devlet girişiminin mi önemi daha fazladır, yahutta her ikisinin de birliktemi çalışması gereklidir? Bu konuda araştırma kuruluşları ne yapmalıdır? Ham madde derken bile birçok sorun ortaya çıkmaktadır. İlâç ham maddesinin ilâç şekline getirilmesinde, ham maddenin etkisini kaybetmemesi için eczacılık bilgisine ihtiyaç vardır. Acaba Türkiye’de ilâcı yapan eczacı mıdır? İlâcı eczacının yapması için ne gibi ciddi tedbirler alınmıştır. Bunun dışında, ilâç yapıldıktan sonra ilâcın kontrolü gelmektedir. Elde edilen ilâcın fiyatı, hazırlanan ilâcın israfı, çeşitliliği ve bunun yanında ilâcın Türkiye’de yabancı sermaye ya da yerli sermaye eliyle mi yapılmasının yahut devlet girişimiyle mi yapılmasının gerekliliği gibi her biri ilâç konusunda tartışılması gerekli konulardır.

Bütün bu sorunların böyle bir açık oturum çerçevesinde toplamak olanağı yoktur. Fakat, bu konuların tümüne, ya da önemli olanlarına deyinmek zorunluluğu vardır. Çünkü, ilâçtan bir fayda uman kişi olarak halk, haklı olarak ilâca karşı bir güven duymak istemektedir ve haklıdır. Ayrıca ilâca fazla para ödemediğini bilmek zorundadır. O halde bütün bu sonuçlara varabilme zorunluğu ortadadır.

Şimdi bu konuları arkadaşlarımla tartışacağız.

Konuşmacı arkadaşlar çeşitli gurupların temsilcileri olarak veya bu konuda çalışmış kişiler olarak burada görev almış bulunuyorlar. İlâç konusu deyince herşeyden evvel eczacılık toplumunu akla getirdiğimizde, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Sayın Başkanı, eczacılar gözü ile bu konuyu işliyecek ilâcı işliyecek kişi olarak hekimlerin gözü ile de Ankara Tabip Odası Başkanı arkadaşımız konuyu belirliyecek.

Tabii, bu sorunun çözümünde birinci derecede rol oynayacak olan Sağlık Bakanlığıdır. Sorunun çözümü için şimdiye kadar neler yapılmıştır. Hangileri şimdiye kadar çözülmüştür, hangileri için bir takım girişimler vardır, bunlarında cevaplarını bulmaya çalışacağız. Bütün bu meselelerde Üniversite ne demektir, sanayici konuya hangi gözle bakmaktadır? Bunun yanında iki değerli konuşmacımız daha var. Bu sorunlar ilk defa ortaya atıldığı zaman bir meclis soruşturması yapılmıştı. Sayın Cevdet Aykan bu meclis soruşturmasında çalışmışlar ve orada birtakım sorunlar ortaya çıkmıştır. Ama o zamandan bu zamana kadar yıllar geçmiştir. Bu devre içinde ne yapılmıştır. Nereye gelinmiştir, belki soruların cevabını da ortaya çıkarma olanağı bulacağız. Sayın Türkân Akyol’un Bakanlığı zamanında birçok girişimler olmuştur, bilhassa ilâçların fiyatları konusunda girişimler olmuştur. Bütün bunlar çalışmalarımız sırasında ortaya çıkacaktır.

Biraz evvel Sağlık-İş Sendikasının sayın başkanında söylediği gibi bu açık oturumda bir takım sonuçlara varılabilecek verim alınabilirse elbette kamu önündeki görevini de yapmış sayılacaktır.

İlk sözü Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Başkanı Sayın İbrahim Çetin kayaya veriyorum.

**İBRAHİM ÇETİNKAYA TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ BAŞKANI:** Son zamanlarda konu maksadlı olarak ilâç sorunu dışına taşırılarak 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 ünedir. 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 belkide adet itibarıyla yeter sayıda olmaması sebebiyle veteriner, hekim, kimyager gibi bir takım diğer meslek mensuplarına ilâcı yapma yetkisi verilmiştir. Oysa bu gün durum o zamanki şartlar içerisinde değildir. 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 stabilitesi gibi diğer yönleri ile ilâcı en iyi bilen kişi eczacı olmasına rağmen bugün imalâtçılarımız gerek galenik seksiyonlarında, gerekse farmakolojik seksiyonlarında yetkili ve görevli kişileri eczacı olarak değerlendirmemekte ve eczacılara görev vermemektedir. Halbuki incelediğimiz raporlardanda anlaşıldığı gibi örneğin hekime nazaran eczacılarımız öğrenim süresi içerisinde ilâc bilimiyle ilgili 1944 saatlik fazla eğitim görmektedirler. Keza ilâç öğrenimiyle ilgili olarak kimyagerlerimiz hiç bir ders okumamaktadır. 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 sorumlulukları olması gereken eczacı, görevini bu ralarda yapamama durumu söz konusu olursa çok tabiidirki ilâcın kalitesi üzerinde bugün halkımıza yansıyan birtakım ithamlar çıkabilir. İlâcın kalitesinin bozukluğu söz konusu edildiğinde ilk akla gelen ve ilk sorumlu kişi eczacı tutulmak istenmektedir. Şu kısa açıklamamla anlaşılmaktadır ki, ilâcı eczacı yapsa idi, bugün ilâcın bozukluğu konusu istifamı söz konusu olmazdı.

İlâcın kalitesi yanında bir de dağılımı sorunu vardır. Bir başka ifade ile eczaneler kanalı ile halk intikali meselesi vardır. Yine aktüel konulardan bir tanesi, büyük şehirlerimizde eczanelerin kesif olmasına rağmen, gelişmemiş bölgelerimizde eczanelerin adet itibarıyla yetersiz olduğu, ya da hiç olmadığı iddia edilmektedir. Eczaneler belki böyle oransız bir biçimde dağılmış görülebilirler. Acaba, sağlık sorunu bünyesinde en az eczaneler kadar yer alması icabeden hekimlerimizin dağılımı, hastanelerimizin, sağlık müesseselerimizin dağılımı ne durumdadır? Bütün bunların büyük çoğunluğu büyük şehirlerimizde toplanmamış mıdır?

Eczacı, anadolunun en ücra keşelerine gitmiştir. Örnek istenirse ikibin nüfuslu nahiyelerimizde dahi eczanelerin olduğunu isbathyabiliriz. 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 dozajda bir ilâç yazarda hasta bundan zarar görürse, hekim değil, ilâcı veren eczacı sorumludur. Bu, yasalarımızda belirtilmiştir.

Ayrıca hekimlerimizin, milyonlarca liraya mal olan devlet hastanelerini muayenehanelerine hasta temin etme tezgahı olarak kullandıkları iddiasına asla katılmak istemiyorum, gönlüm buna razı olmuyor, inanmak istemiyorum.

Hastanın sağlığı üzerinde yatırımı nedir? Önce hekime cebindeki paranın büyük bir kısmını verdikten sonra, daha büyük

bir kısmını da sağlık teşhisleri için ödemektedir. Daha sonra bir de hastanede tedavi mecburiyeti doğarsa, hastanın artık bağıni bahçesini satmaktan başka çaresi kalmamaktadır.

Bütün bunların sağlık sorunu içersinde ilâç sorununa inerken eczacının sorumluluğu 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 Sağlık Bakanlığı neden ruhsat vermiştir? Eğer bu 4500 kalem ilâç hastayı tedavi etmekte gerekli ise bu listeye Sosyal Sigortalar Kurumunca neden ihtiyaç duyulmuştur da, işçilerimize istediği 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 hâdlerini sorundur?

Şimdi de ilâç fiyatlarına gelmek istiyorum.

Sağlık sorunu böylesine girif halde iken, ilâç fiyatları 1972 kararnamesine göre tespit edilmiştir. Bu kararnamenin herhalde ne olduğunu burada daha yetkili kişilerce açıklanacaktır. Ama bilinmesi gereken şudur ki, Sağlık Bakanlığına bağlı her organ, gerek sanayici, gerek depocu ve gerekse eczacı olsun her organ onun otorite ve denetimi altında görev yapmaktadır. Hal böyle iken, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı imalâtçının hertürlü sınaî masrafını dikkate almak suretiyle ve üzerine de gayri saf kâr marjı ekleyerek onun ayakta durabilmesini ve yaşamasını temin ettiği halde, eczanenin hiçbir masraf unsurunu dikkate almadan, onların yok olmasına nasıl göz yumabilmiştir? İmalâtçı Sağlık Bakanlığının öz evlâdıdır da, eczacı üvey evlâdıdır?

Dünya'da olduğu gibi, Türkiye'de de her meslek için bir karşılık vardır.

Anayasamız angaryayı kat'i surette yasaklamıştır. Bugün meslek hakkını almayan, 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 eczacılar ne yapmaktadır, onu da belirteyim. Belli bir seviyedeki talebe eczacılık fakültesini bitirdikten sonra dört sene eğitim görmektedir. Eczacı çıktıktan sonra görevini nasıl yapmaktadır? Herkes 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 ilâcî pahalılandır-mamak için eczacıların kâr oranında % 5 nispetinde 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 imalatçı, 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 hesap yapılarak, kâr 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 yükselmiştir. Buda gösteriyorki fiat yükselmesi, halkın dar olan alıp gücü nedeniyle böyle bir imkânı ortadan kaldıracak ve cirolar düşecektir.

Türkiye'de ilâç pahalımı ucuzmu dur? Bu sorunun cevabını diğer gelişmiş ülkelerdeki ilâç fiyatları kıstas alınarak vermek mümkün değildir. Bizim hareket noktamız, Türkiye'de halkın, ilâcî rahatlıkla alıp alamadığıdır. Bugün maalesef vatandaş rahatlıkla ilâcını alamamaktadır. Bu durumda zaten alım gücü dar olan halk yeni fiyatlar karşısında ilâcını hiç alamaz duruma gelecektir. Şu an için eczanelerde ilâç niçin ucuzdur? Eğer bugün için halk pahalı ilâç almıyorsa, eczacının pahalı ilâç satmaması nedeniyledir.

İlâcın ucuzlatılması için ilâç hammad-desinin dünya endekslerinin, dikkatle kısa fasılalarla takip edilmesi ve hammadde ithal işlemlerinin sıkı kontrolden geçirilmesi gereklidir. Hammadde imalini yapacak 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 fiyatlarına etken olacak unsurlardır.

Sayın Bakanlığımıza kamu oyu önünde bir soru sormak istiyorum. Serbest eczanelerin bugün Türkiye'de var olmasına, görev yapmasına, ve onların lüzumuna Sayın Bakanlık inanıyormu?

Eğer inanıyorsa, imalatçıya tanıdığı çerçevesi içerisinde eczacının meslek hakkını, reskini ve kâr marjını dikkate almak suretiyle bir değerlendirme yapmalı ve eczanelerin ayakta durmasını sağlamalıdır.

Bu işlemlerin, zor ayakta duran eczanelerin durumunu da göz önünde bulundurarak kısa bir müddet içerisinde sonuçlandırılmasını özellikle rica ediyorum.

Teşekkür ederim.

# İyi Günler Sayın Dinleyiciler

## Bugünkü konumuz:

## ÜLKEMİZDE İLÂÇ FİATLARI

Yeniden sağlığa kavuşmamız söz konusu olunca ilâç almak ve kullanmak bir zorunluk olarak karşımıza çıkıyor. Kişilerin ekonomik durumu ve satın alma gücü nedeniyle ilâç fiyatları ve bu fiyatların yükselmesi yada düşmesi herkesi yakından ilgilendiriyor. Aslında ilâç çeşitli yönleriyle üzerinde saatlerce konuşulabilecek bir konu. Nevarki süremizin darlığı nedeniyle bugünü ancak güncel olan ilâç fiyatları konusuna ayırdık. Sevgili dinleyiciler şu sorular zaman zaman aklımıza takılmıştır. Değilmi? İlâç fiyatlarını hangi unsurlar etkiler? Acaba ilâcın maliyetini düşünmek mümkünmüdür? Ülkemizde Eczacıların sorunları nelerdir? Ve daha birçok sorular...

Öyleyse gelin yapımcı arkadaşımızın konunun ilgilileriyle yaptığı Röportajları birlikte dinliyalim.

Sayın, İbrahim ÇETİNKAYA 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?

Bilindiği gibi ilâç fiyatları 1972 senesinde uygulanmaya konan bir kararanameyle tesbit edilmiştir. Sınai maliyet sistemine dayanan bu kararanameye göre İmalâtcının 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 kararanamede 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 sorunun sağlık sorunu içerisinde değerlendirmek gerekir. Sağlık sorunu denince ilâçla beraber hastanın muayenesi ve hastalığın teshisi 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. İbare-

si konularak Dr. ücreti ile beraber halka 105 liraya intikal ettirilirse halk açısından önemli sorunun ne olduğu daha berrak bir şekilde meydana çıkar.

Ambalajlama ve dağıtım işlerinin maliyeti yakından etkilendiği söyleniyor. İlâcın maliyetini düşünmek için çeşitli yollar öneriliyor. Bunlardan söz gelimi Bir tanesi ilâcın doğrudan doğruya üreticiden Eczacı tarafından alınması ve büyük ambalaj kullanılması gereken miktarın Eczacı tarafından hastaya verilmesi..... Acaba bunlar bir çözüm yolu olarak düşünülebilir mi? Veya bu yollar sizce sakıncalıysa sakıncaları nelerdir?

Ambalajlama ve dağıtım işlerinin ilâç fiatlarını etkilediği kuşkusuzdur. Ancak her ikisinde aynı anda ihtiyaç vardır. Büyük ambalaj veya hastane ambalajı çok tüketilen bazı ilâçlar için düşünülebilir. Ancak ilâç israfında sebep olabileceği gözden uzak tutulmamalıdır. Ambalajın hacminin ilâcın gerekli miktarı, stabilitesi yani dayanıklılığı çeşidi açısından değerlendirilmesi mümkündür. İlâcın ambalajı da hasta üzerinde önemli Psikolojik bir etkidir. Ambalaj hacminden ziyade gereksiz ambalajlardan arınmalıdır. Örneğin her hastanın evinde bulabileceği bir çay veya çorba kaşığının ölçek olarak ilâç ambalajının içine konması ilâç fiatlarını etkiler. Gene örneğin ambalaj için bazı ilâçlarda cam veya metal ambalaj yerine daha ucuza mal olan plastik malzemeden yapılmış ambalajlar kullanılabilir.

Hiç şüphesiz bütün bu söylediklerimin uzmanlarca incelenmeğe ihtiyacı vardır. Ancak mümkün olmayan şeyler değildir. İlâç dağıtım işlerini bilindiği gibi ilâç depoları yapar. Depolar, imalatçıyla Eczaneye dönük çift yönlü finansman fonksiyonu göreviyle lüzumlu müesseselerdir. Eczacı

neler ülkemizin en ücra köşelerine kadar giderek halk sağlık hizmetinde bulunmaktadırlar. Üreticilerimiz genellikle üç büyük şehrimizde toplanmışlardır. Eczanenin tüm ilâcını mali ve nakil gibi bazı nedenlerden dolayı doğrudan doğruya üreticiden alması mümkün değildir. 100 ün üzerindeki ilâç imalatçısından direkt olarak ilâç alınabilmesi için en az bir depo kadar finansman yer ve personele ihtiyaç vardır ki bu kapasiteye normal bir eczane asla sahip değildir ve olamaz. Üreticinin dağıtım hizmetini yapması düşünülse bile üreticilerin dağıtım görevini yapacak organizasyonları bizzat teşekkül ettirmeleri mecburiyeti doğar. O takdirde bu günkü dağıtımın mali portresinin üzerine çıkılabileceği kuvvetle muhtemeldir. Bu gün 100 civarında ecza toptancısının olduğu dikkate alınırsa bir merkezden veya oto kontrol sistemiyle bu müesseselerin organizasyonunun güçlüğü açıklıkla ortaya çıkar. Bazı ilâçlar eczacılar tarafından direkt olarak üreticiden alınmaktadır; Fakat bu oranın miktarı çok düşüktür. Devletin gümrük muafiyeti, yabancı ilâç firmalarının ham madde yapımına sevk etmek gibi alacağı tedbirlerin ilâç fiatlarının müsbet yönde etkileyeceği kanısındayız. Hekimlerimizin reçetelere mümkün merteye müstahzar yerine majistral yani eczanelerde yapılan ilâç yazmaları halinde halkımız ilâcını daha ucuza alabilme fırsatını bulacaktır.

Şu halde ilâç fiatlarının daha düşük olabilmesi için kısaca özetlersek hangi işlemler üzerinde durmamız gerekecek?

İlâç fiatlarının üzerinde etken olacak unsurlar ilâçlarda gereksiz ambalajlardan arınmak, yabancı ilâç firmalarını ham madde yapımına sevk etmek, doktorların müstahzar yerine eczanelerde yapılabilen majistral ilâç yazmaları ilâç fiatları üzerinde müsbet yönde etkili olacaktır.

# Basın Bülteninden:

## HABERLER — KONULAR

### TV 'de Bir Haksızlık Daha

28 Aralık 1974 İstanbul (İstanbul)

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 **İlâç İşverenleri Sensikası** temsilcisine toplam ancak 30 dakika konuşabilme imkânı tanınmıştır. Geri kalan 10 dakikayı da yönetici kullanmıştır.

Açık oturumlardan maksat her temsilciye hiç olmazsa takriben eşit zaman içerisinde fikirlerini söyleyebilmesine hasasiyet gösterilmelidir. Son günlerin aktüel konusu olan eczacıların boykota gitmeleri bazı isteklerinin olduğu ve bunların gerçekleşmediği Türk kamu oyuna duyurulmuştur. 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 demagogik bir tarzda cevap verilmesi, bir hata yapıldıysa düzeltilir gibi sözlerle konunun geçiştirilmesi, hiç de bir bakanlık yetkilisinin mesuliyetinin idrâkini göstermiyordu.

Eczacılar temsilcisinin konuşma imkânı bulabildiği kısa zaman içerisinde dertlerinin dile getirilmesinde, sık sık sözlerinin kesilerek mani olunması ve bazı raporların açıklanmasına yön verilmemesi açık oturumun tarafı 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.

(Yedigün 31 12 1974 Ankara)

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.

### **Çekim başlıyor**

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. Çünkü belirli bir süreyi kapsayacak olan

İkinci söz sırası Tuna Çeteğin Uçansu'ya verilmişti. İşverenlerin sözcüsü durumunda olan Uçansu, meydanı boş bulmuş veryansın ediyordu. İlâç Sanayii Türkiye'de dünyanın en ucuz ilâçlarını imâl ediyordu. Bir ilâç enflasyonu olması söz konusu değildi! Kârları çok düşüktü! Ham madde imâline 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 konuşturmamak için uyguladığı taktik bu kez Çetinkaya'da deneniyordu.

### **Ve bir Bakanlık 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 Çetinka-

ya'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 çaktığını görecekti. Çünkü Erçağ eczacıların % 6 iskontonun hesabını soracak kadar incelerken, sanayicinin ihalelerde yaptığı % 50 iskontoyu hiç bilmezden geliyordu.

Sağlık Bakanlığı sözcüsü bir meslek kuruluşunun sözcüsüne yüklenebildiği kadar yüklendi. Ve Türkiye'de ilaç 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 arkası..**

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, ilaçla ilgili bir açık oturumda her kesimin sözcüsünün bulunması gerektiği hatırlatılıyor, özellik-

le ilaç 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. Örneğin üniversite sözcüleri ve Ankara Tabip Odası bunlar arasındaydı. Halka doğruyu iletmektense, halka karşı görüşleri vermediği yeğ tutan TRT Haber Merkezi, ilaç sorununu da tam sanayicinin görüşüne uygun yansıttı. Çünkü bundan bir ay önce yayınlanan Sağlığımız dizisindeki ilaç programı bir çok kulaklara kar kaçtırmıştı ve o progdamdan 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 İlaç Fabrikasının sahibi Necip Barlas'tır. Ve LİBA adı, Necip Sait'in çocukları Lale, İskender ve Barlas isminden oluşmuştur.

Ayrıca TRT Haber danışmanı ve açık oturum tertipçisi Mehmet Barlas 1971 yılında LİBA 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...

# Millet aç ve Biilaç

(28 12 1974 Son Havadis)

Müstafi ve kaçak Ecevit Hükümeti milleti aç bırakmıştır. Pahalılık öylesine alıp yürümüştür ki vatandaş kuru ekmeğe para yetiştirmekte güçlük çekmektedir. Adana'da bir demiryolu işçisinin, sendikacı dostum İstamil Sadık'a söylediği gibi vatandaşın tenceresinde «et» değil, «dert» kaynamaktadır.

Ecevit, milleti aç bırakmıştır!..

Aç ve biilaç!...

Biilaç, yani ilâcsız!...

«Aç» bırakmanın yolunu Ecevit Hükümeti, ana ihtiyaç maddelerine, ardarda, insafsız ve ölçüsüz zamlarla bulmuştur. Halkı ilâcsız bırakma yolundaki tezgâhın başına da CHP'li Sağlık Bakanı Selâhattin Cizrelioğlu geçirilmiştir. Öylesine bir tezgâh adamı olduğunu göstermiştir ki, Cizrelioğlu, «pes» dedirtmiştir!...

Geçen yıl Ankara'da, «İlaç İşverenleri Sendikası» ilâç konusu üzerine «uluslararası seminer» düzenlemişti. Ne kendisi gelmişti CHP'li eski Sağlık Bakanı seminere ne de müsteşarını yahut yardımcılarını göndermişti.

O zaman anlamıştı ilâç işverenleri ve eczacılar Cizrelioğlu'nun niyetini. Cizrelioğlu notu o zaman almıştı... Ard niyeti de sonradan açığa çıktı.

Fiyatlara zam yapacak, «Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarat» Genel Müdürüne, genç eczacılara hakaret etmesi için fırsat verecek, eczacılık mesleğini hor görececek, eczaneleri kapattıracak, halkı ilâcsız bırakacak!

Halk ilâcsız kalmalı ki, hastası ölme-

li.. Hasta ölmeli ki sıkıntı artmalı. Çeşitli zorluk, acı ve sıkıntı içindeki vatandaş, «hür demokratik düzen dışında bir rejim» düşüncesini benimsemeli... Sonra gelmeli ardından, halkın «kızıl faşist düzen» dediği «halk iktidarı!..»

CHP'li Cizrelioğlu'nun eczacı kârını düşürmekteki «ideolojik ve politik» düşüncesine TRT, İlaç İşverenleri ve Türk Eczacıları Birliği temsilcilerine «açık oturum» da 30 dakikalık zaman verirken Bakanlık temsilcisine televizyonda 40 dakika ayırmış, CHP zihniyetinin savunucusunu kayırmıştır. CHP'nin oyununu sezen eczacıların direnişini halka karşı yapılmış gösteren Bakanlık temsilcisi, Cizrelioğlu'nun eczacılık mesleğini yok eder mahiyetteki uygulaması söz konusu olunca, «bir hata varsa düzeltiriz» diye geçiştirmiştir.

Bakanlık, zaaf gösterdiğine göre haksız uygulamayı kabul etmiş olmaktadır. Eczacılar ve kamuoyu bu vaadini yerine getirmesini bekliyecektir.

Halkın sağlığı ile ilgili konu ucuz lâf salatası ile demogoji ile geçirilemez!.. Hastası olan vatandaş kara kara düşünmekte haklıdır. Kamu hizmeti gören eczacının da haklı noktaları vardır. TRT, müstafi ve kaçak Ecevit hükümetinin savunmasını birinci planda derecelendirdiği için halk sağlığı ile ilgili kuruluşların temsilcilerinin görüşlerini açıklamasına fırsat tanımamıştır.

Türk Eczacıları Birliği Başkanı İbrahim Çetinkaya şu rakamları vermiştir :

Bir eczanenin yıllık cirosu:  
441.020 TL.

Yüzde 20 brüt kâr üzerinden gelir : 88.204 TL.

Eczanenin yıllık masrafı : 60.287 TL.

Yıllık gelir vergisi : 6.647 TL.

Yıllık net kazanç : 21.670 TL.

Aylık net kazanç : 1.806 TL.

Bu rakamlar 1973 yılı itibariyle alınmıştır. Eğer Cizrelioğlu'nun istediği uygulanmış olsaydı yüksek tahsil yapmış bir eczacının aylık geliri 850 TL. olacaktı.

Bu mudur ağızlarda gevelenen «fırsat ve kâr» eşitliği?.. Bu mudur yüksek tahsil yapan gençlere verilen kazanç? Bu mudur «halkçılık» ilkesi? Halkı ilâcsız bırakmaya, eczaneleri kapanma tehlikesi ile karşı karşıya bırakmaya kimin hakkı vardır? Ham madde fiyatı ambalaj masrafı, işçi

ücretleri artmışken ilâç fiyatlarını sabit tutmak, eczacı kârını sıfır ölçüsüne indirmek çağa, günün şartlarına ayak uydurmak demek midir?..

Anlaşıyor ki, halktan uzak duranlar, halkın geçimini ve sağlığını düşünmeyenler hak'tan da uzak duruyorlar..

Yeni Eczanelerin, halk sağlığı ile ilgili kuruluşların açılmasından rahatsızlık duyanlar, çeşitli zam ve çeşitli vergilerle halkı soyanlar yeni bir huzursuzluk kaynağı olarak bu oyunu seçmişlerdir. Ama oyunun farkına varılmıştır. Kurulması beklenen «güçlü hükümet» in ilk ele alacağı konulardan biri de «ilâç sorunu» olmalıdır.

## **Eczacılar, Eczane kapatma Eylemini Gerekirse sürekli olarak sürdürecektir**

22 Kasım 1974 Cumhuriyet (İstanbul)

Türk Eczacılar Birliği, Sağlık Bakanlığının meslekleri aleyhinde alınan kararları protesto etmek amacı ile zamlı ilâçların depo ve eczaneler tarafından alınmayacağını dün bir kez daha yayımladıkları bildiride duyurmuşlardır.

Türk Eczacılar Birliği bu arada aşağıdaki kararları almış ve tüm ilgili yerlere duyurmuştur.

«1 — Eczanelerin 11 Aralık 1974 tarihinde nöbetçi bırakmak suretiyle ilk kademede olarak bir gün kapatılmasına, diğer kademelerde, Merkez Heyetinin yetkisini bir ay içinde kullanmak kaydıyla nöbetçili veya nöbetçisiz olarak kapatılmasına.

2 — Tesbit edilecek bir günde Anka-

ra'da Başbakanlık önünde toplanılmasına.

3 — Bir çok zehirlenme ve kazalara sebebiyet veren zirai ilâçların eczaneler kanalı ile satılmasına.

4 — Son uygulamalar ve iktisadi şartların sonucu olarak resmî ve özel kuruluşlara yapılmakta olan tüm iskontoların kaldırılmasına.

5 — İlâç kalite kontrollerinin ciddi olarak yapılması, kalitesi bozuk ilâçlar nedeniyle eczacının halk önünde yıpranmasının önlenmesine.

6 — Sağlık Bakanlığında eczacı ve ilâç sorunlarıyla ilgili bir müsteşarlık ihtisasının saklanması karar verilmiştir.»

# **Eczacılar**

## **11 Aralıkta boykota**

### **Gidiyor**

21 Kasım 1974 Hâkimiyet (Bursa)

İSTANBUL, (ÖZEL) — Türk Eczacılar Birliğinin İstanbul'da devam eden 15. Genel Kurulunda, eczacıların, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığını protesto amacıyla 11 Aralık günü eczanelerini kapatmaları kararlaştırıldı. 11 Aralık günü yapılacak bu uygulama sırasında, âcil durumların karşılanabilmesi için nöbetçi eczaneler bırakılması da kararda öngörüldü.

Genel Kurulun dünkü çalışmaları sı-

rasında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının eczanelerin kâr hadlerini düşürmesini kınayan ve 11 Aralık günü kapatma kararı alınmasını öneren komisyon önerisi oybirliği ile kabul edildi. Bu arada, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı kararını düzeltinceye kadar zam yapılan bazı ilaçların depo ve eczanelerce alınmaması, resmî kuruluşlara uygulanan indirimlerin, kaldırılması da kararlaştırıldı.

## **Türk Eczacılar Birliği'nin Kararı**

**Eczaneler 11 Aralık'ta Bir günlük kapanacak**

21 Kasım 1974 Hürriyet (İstanbul)

Türk Eczacılar Birliği Merkez Konseyi'nin 15 inci Büyük kongresinde, Sağlık Bakanlığının eczacıların kâr hadlerini indiren ve ilaç fiyatlarına zam yapan kararını protesto etmek için 11 Aralık'ta bütün Türkiye'deki eczanelerin bir gün kapatılması kararlaştırılmıştır. Kongre kararında aynı gün her semtte birer nöbetçi eczane bırakılması öngörülmüştür.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının ilaçlarla ilgili son kararını incelemek üzere kongreye katılan delegeler kendi aralarında dokuz kişilik özel bir komisyon kurmuşlar ve bazı kararlar almışlardır.

Komisyon kararları daha sonra kongreye sunulmuş ve kabul edilmiştir.

Kongrede eczanelerin nöbetçi bırakmadan mı yoksa nöbetçi bırakarak mı kapatılması konusunda anlaşmazlık çıkmıştır. Bunun üzerine komisyon yeniden toplanmış ve nöbetçi bırakılmasına karar vermiştir. Bu karar kongrede ittifakla kabul edilmiştir.

Kongre kararına göre 11 Aralık günü Türkiye'deki tüm eczaneler her semtte nöbetçi bırakılarak kapatılacaktır. Bu konuda girişimlerde bulunmak üzere Eczacılar Birliği Merkez Konseyine yetki verilmiştir.

# İLAÇ.. İLAÇ.. İLAÇ.. İLAÇ..

5 Şubat 1975 Milliyet (İstanbul)

Önce mektubu geldi.. İadeli taahhüt.. Sonra telgrafi, yıldırım telefonu. Ve dün de kendisi geldi.. Taa Ceyhan'dan bir eczacı.. yetmiş yıllık bir eczanenin geleneğini sürdürüyor.. Kendisiyle birlikte beş eczacı gelip geçmiş aileden. Altıncısı da yolda.. En büyük kızı Eczacılık Fakültesi'nin son sınıfında;

«Vermez olaydım eczacılığa..»

Almanya'dan gelen mektuplardan birisi şöyle başlıyor :

«Westfallen bölgesinde küçük bir şehrin bir eczanesinde bir işçi olarak çalışan İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesinden maalesef mezun olan eczacıyım..»

Gözüm satırlarda dolaşıyor..

«Buraya gelmeden önce Türkiye'de eczane açmak istedim.. Gerekli sermayeyi ve açacak yeri bulamadım.. Zira her yer eczane doluydu. Niye? İşte bunu Sağlık Bakanlığı yetkililerine sormalı? Bir de özel yüksek okulları açan veya açmaya yetki veren kişilere..»

**Bir dokun...**

İlaç sorunu «bir dokun bin ah dinle» cinsten bir sorun.. Üstelik de halk sağlığıyla ilgili..

İşte bu nedenle Sağlık Bakanlığı önceki gece saat iki buçuğa kadar eczacılarla tartıştı.. Bu nedenle eczacılarla bakanlık arasında bir savaş yürümekte.. Ve üç kuruş fazla fiyat koparmak için, olmadık manevralar çeviren firma temsilcileriyle, bakanlık arasında at pazarına taş çıkartan cinsten bir pazarlık sürdürülmekte.. Eczacı Zerrin Zoroğlu da mektubunda soruyor;

— İnsanlar ancak güvenmedikleri müesseselerde pazarlık yaparlar.. İnsan sağlığının söz konusu olduğu yerde pazarlıkla fiyat almak her şeyden önce düşündürücüdür. 3,5 milyar liralık bir tüketicimin söz konusu olduğu bir ilaç endüstrisi konusunda bütün yükü bütün pazarlığı bir genel müdürün ve onunla beraber çalışan bir komisyonun sırtına yüklemek ne derece doğrudur, ne derece insaflıdır ve ne derece memleket çıkarlarına uygundur?

**Bin ah dinle**

Ceyhan'dan gelen eczacı Adnan Ülkü «İçimi boşaltmak için geldim» dedi.. Elinde bir torba ilaç getirmişti.. Bir gece önce bakana göstermek istediği ilaçlar.. Her biri ünlü Avrupa firmalarının ülkemizde imâl ettikleri önemli ilaçlar.. Kutuları teker teker açtı.. Hamam böceğini andıran çatlamış tabletler, fare zehirine benzeyen küflenmiş haplar, birbirine yapışmış, rengi değişmiş pastiller..

— Bakın beyim, bu kutuda yüz tablet var dilor üzerinde.. Açılan kutudan bir avuç toz dökülüyor..

— Bu öksürük şurubu şişesine bakın, kapağından akmış..

— Minare gölgesi mi var acaba içinde. En az otuz çeşit ilaçı serdi gözümün önüne, burnundan soluyarak..

— Bende daha iki sandık böyle ilaç var, isterseniz göndereyim..

— Pekiyi, firmalar geriye almıyor mu bu bozulmuş ilaç?

— Nerede efendim, nerede? Risk bizde, vergi bizde, devlet kontrolü bizde. Ayda sekiz sokuz yüz liralık ciro, ondan sonra da gelirimizden kısıntı.. Firmalar ise yetmiş kalem masraf gösterebilirler.. İnan-

mazsanız maliyeden sorun, şu dünyaca ünlü «x» şirketinin ödediği yıllık vergi 110 bin lira.. Benim ödediğim 55 bin lira..

**Niçin, niçin, niçin?**

— Niçin ilâç satmıyorsunuz?

Biz pahalı ilâç satmıyoruz dedik ve üç aydır satmıyoruz.. Firmalar bu pahalı ilâcı devlete satıyor.. 41 liradan.. Aynı ilâcı el altından bize satıyor, eski fiyattan, 20 liradan..

— Demek ki 28 lira da kurtarıyor firmayı?

— Kurtarmasa niye satsın?.. Aspirin meselesinde siz yazdınız, beş buçuk lira istemiş, iki buçuğa razı olmuş firma..

— Ben biraz insafli yazmışım, istedikleri 648 kurmuş.. Devler tepişiyor, tekmeyle sizler yiyorsunuz gibi geliyor bana..

— Doğrudur..

— Sizleri öne sürüp halkla, basınla karşı karşıya getirenler acaba arkadaki devler değil mi?

— Biz piyon değiliz..

— Ama bana bir sürü mektup geldi..

— Evet, «biz piyon olduk» diyen meslektaşlarımız da var..

— Bu bizler için var olup, yok olmak kavgasıdır.. yok olacağız ve büyük sermaye ilâç satışını da tekeline bağlayacaktır.. Süper marketler, drugstore'ler açarak..

Sosyal sigortalar her yıl 673 kalem ilâcı bir liste ile tesbit eder (umumi hükümlerin dışında), işçi bu kalem ilâçlarla tedavi görecektir.. Oysa piyasada binlerce çeşit ilâç var.. O zaman öbür ilâçların fonksiyonu nedir? İşçi ayrı bir tedavi sınıfına mı girer? Bu listeler nasıl saptanır, kim saptar? Firmaların çıkarları neye göre gözetiliyor? Ceyhanlı eczacının sorunları bitmek tükenmek bilmiyordu.. ilâç sorununa eğildiğimiz günden beri gelen yüze yakın mektuptaki yüzlerce soru gibi.. Tekrar ediyoruz..

Türkiye'de bir ilâç sorunu vardır..

### Reform

Ve bu sorunu 1930'ların mevzuatıyla, Osmanlı metodlarıyla değil, köklü bir «sağlık reformu» yla eğilmek lâzımdır.. Aksi halde, bozuk tabletler gibi, ezilen sadece eczacılık mezunları değil, sağlığının bedelini ağır faturalar karşılığı ödeyen halk olur.. O zaman uluslar arası ilâç sermayesi de bir başka «müstahzar» imâl eder. Kına..

# Türk Eczacısı Bugün Neyi Anlamak için Neden Direnişe Geçti?

11 Aralık 1974 Hâkimiyet (Bursa)

Eczacı: Uluslararası niteliğiyle, halk sağlığını koruyan kişidir, halkın danışmanıdır. Türkiye'de de böyle olmalıdır.

Avrupa birliğine dahil 17 ülke ile karşılaştırıldığında, Türk eczacısı eğitim yönünden, diğer ülke eczacılarıyla eş değerdedir. Türk eczacısının eğitiminde bir eksiklik yoktur.

Eczacının, yerinin ve görevlerinin, yasalarda da saptanması gereklidir. Fakat Fakat ne yazık ki yöneticiler ve yetkililer, eczacının ilâç kimyası bilgisinden adeta faydalanmak istememekte, aksine eczacının sahip olduğu yetkileri çeşitli sebep ve tazyiklerle geri almaya çalışmaktadırlar. Gene yetkililer, ilâcı mektebinde öğrenen eczacıyı, ilâç sanayiinin ve laboratuvarlarının dışına atmakta bu işlerde ilâcı bilmeyen başka meslek sahiplerini görevlendirmektedirler. Bu konuya eczacılar kanallı edilmedikçe, gerekli çözümü getirmek de mümkün değildir.

Başında, TRT'de, televizyonda, tesirsiz ve iyi kontrol edilmemiş ilâçların, piyasada bulunmayan ilâçların sorumlusu olarak eczacılar gösterilmektedir. Halbuki: Hakkı ve görevi olduğu halde, bugün, Türkiye'de ilâcı yapan, kontrol eden ve bu işi yöneten kişi eczacı değildir. Bu eczacı, sadece ve plânsızca eczane açmaya itilen kişidir.

Serbest eczane sahibi eczacı, ilâcı sadece raftan alıp hastaya veren kişi değildir, ilâcı raftan alıp hastaya verirken, halka sağlık hizmeti veren, ilâcı halkın ayağına götüren, kamu görevi yapan kişidir.

ilâç fabrikalarının mesul müdürleri % 80 eczacı değildir.

Sağlık Bakanlığındaki Eczacılık ve Müstahzarat Genel Müdürü eczacı değildir. ilâç fabrikalarında çalışanların eczacı olması şartı, kanunlarımızda bir türlü kabul ettirilememiştir.

## Eczacı görevini biliyor

Eczacı Türkiye'de görevini bilmekte, bunun şuuru içinde çırpınmakta, görevlerini yapmak istemekte, fakat maksatlı olarak yaptırılmamaktadır.

Aksine: Tesirsiz, bozuk, bulunmayan kontrolsüz ve pahalı ilâcın sorumlusu olarak gösterilmektedir. Eczacılık mesleği, Türkiye'de artık bir (ŞAMAR OĞLANI)-dır. Direnişimizin köklü sebeplerinden biri de budur.

Eczacılık kararnamelerle ezilmek istenmekte, yok edilmeye çalışılmaktadır.

Eczacı, halka karşı olan kişi değil, halk sağlığını gerçekleştirmek isteyen kişidir.

Ancak bu sonuç halk yararına olabilir. Eczane eczacısı, sadece ilâcı satan kişi görünümünden kurtarılmalıdır.

Direnişimiz, halka karşı değil, ilâcı politikaya alet edenlere, sorumluluklarını yerine getirmeyenlere, köklü tedbir almayanlara, şahsi ve gerçeklerden uzak tutumları ile işleri daha da arap saçına çevirenlere karşıdır. Direnişimiz, halka şirin gözükme ticaretini yapanlara fakat halkın dertlerine çözüm getirmeyenlere karşıdır.

## Öneriler

Hâl böyle iken:

Bunlardan başka hangi köklü tedbirlerin getirilmesini Türk eczacıları olarak öneriyoruz?

1 — İlâç hammaddesi ithâlinin kontrolünü istiyoruz.

2 — Devletin ilâç hammaddesi ithâline aldıkları % 60 - % 350 Gümrük Vergisi'nin indirilmesini veya kaldırılmasını istiyoruz. Çünkü ilâcın ucuzlatılması için en köklü tedbir budur. Kaldı ki, bugün hayvan ilâcından alınan vergi % 6'dır. Oto sanayinin yan dallarından vergi alınmamaktadır. İnsan sağlığı, hayvan sağlığından ve oto ihtiyacından daha mı az önemlidir?

3 — İlâç yapılan bitkiler (Drog) için, Türkiye'de devletin öncülüğü ve desteğinde, bir sanayi kuruluşunu istiyoruz. Çünkü Türkiye biyolojik kaynaklı ilâç hammaddesi üretimi imkânlarına sahip bir Doğu Avrupa ülkesidir. Bugün, meselâ Uludağ'da doğal olarak yetişebilen bir bitki, başka ülkelerden, döviz karşılığı ithâl edilmektedir. Şükür ki haşhaş ve afyon alkaloidleri konusunda yapılan girişimleri ilgi ve sevinçle izliyoruz. Bugüne kadar ilâç hammaddesi konusunda, herkes birşey söylemiş fakat çözüm getirici bir uygulama olmamıştır. Çünkü ilâç konusu, ilâç kimyası ile ilgili olmayan kişilerin elindedir.

4 — İlâç fabrikalarında, kontrol laboratuvarlarında, ilâç sorunları ile ilgili makamlarda eczacıların çalıştırılmalarını istiyoruz. Çünkü o zaman eczacıyı suçlama hakları olabilir.

5 — Hayvani, zirai ilâçları, haşere ilâçlarını, beşeri ilâçları sadece eczanelerin satmasını istiyoruz.

Çünkü; Zirai ilâç satma yetkisi, Türkiye'de bugün, basit bir imtihan vermiş ortaokul mezunlarına verilmekte, zirai ilâç satmak isteyen eczacı, ortaokul mezunu gibi imtihan edilmek istenmekte ve büyük

zorluklar çıkarılmaktadır. Oysa ki her türlü ilâcı mektebinde okumuş kişi eczacıdır. Üstelik ziraatçiler, zirai ilâç satma yetkisini, kanunlarla kendilerine mal etmek için uğraşmaktadırlar. Bu hercümerç içinde başarılılarsa, şaşmamak gerekir.

## Bakkal da Eczacı değildir

Bugün bakkal ve parfümeri dükkânlarındaki ilâç satışı görmezlikten gelinmektedir de, tokyo satan eczacı kınanmakta, tenkit edilmektedir. Ve vitrinine bu hakkı belirtmek için bir çuval pirinç koyan eczacının sorunlarına eğilmek yerine gülüp geçilmektedir.

Halkın beyni, işte bu gelişmeler ülkesinde, yalan yanlış fikirlerle yıkanmaktadır. ECZANE BA KAL DÜKKÂNI DEĞİLDİR. BAKKAL DÜKKÂNI DA ECZANE DEĞİLDİR.

6 — Bugün herkesin dilinde bir söz var; «Şu caddeye bakınız, bir banka, bir eczane» doğrudur ve her gün de yenileri açılmaktadır. Meslekî sahasına tecavüz edilen çaresiz genç eczacılar için, devletçe hangi çareler önerilmiştir? Bu plansız eczane açımını önlemek için hangi tedbirler alınmış, yasada gerekli hangi kararname-ler çıkarılmıştır?

Eczacılık işleri, bazen 20 senelik, bazen 45 senelik modası geçmiş yasalarla yönetilmektedir.

1953'de eczane açımı, hiç bir ön şarta bağlı olmaksızın, o günkü koşulların, siyasal ve sosyal etkenlerin tesiri altında serbest bırakılmıştır. Bugüne gelinmiştir.

## Eczane Enflasyonu

Oysa ki 1961 Anayasasıyla bir Devlet Planlama Teşkilâtı gelmiştir. Bu teşkilât Türkiye'nin ihtiyaçlarını en ilmi şekilde araştırarak ve planlayacak niteliktedir. Hiç olmazsa 1961 den sonra Devlet Planlama Teşkilâtı ile işbirliği yapılarak onların ilmi çalışmalarının ışığı altında, eczane açımı köklü kurallara bağlanabilirdi. Bu iş o zaman yapılsaydı bugün eczane enf-

lâsyonu, küçük kentlerdeki eczane ihtiyacı doğmayacaktı.

Bu çareyi uygulamak halen geçerlidir, âcildir. Çünkü bütün hür ve demokratik ülkelerde eczane açımı ve dağılımı, ekonomik ve sosyal şartlara göre bazı kurallara bağlıdır ve bu, bizde söylendiği gibi anayasaya aykırı değildir? Kâr hadlerinin düşürülmesi, bu sorunun çözümü değildir. Ve hakiki ucuzlama bununla mümkün değildir. Kaldı ki, dünyada en ucuz ilâç Türkiye'de satılmakta, dünyada en az eczacı kârı, Türk eczacısına tanınmaktadır. Bu gerçekler, istatistiklerle saptanmıştır.

7 — Sağlık sorunlarını çözecek kanunların âcilen çıkarılmasını istiyoruz. Sağlık sorununun bir parçası olan ilâç sorununu çözecek kanun tasarıları yıllardır meclis kapılarında beklemektedir.

Türk eczacısı, halkın hakikaten yanında olduğunu belirtmek için, bu gün bu direnişi gerçekleştiriyor.

Bugün Türkiye'de ilâç sorunu yoktur, âcilen ele alınması gereken SAĞLIK SORUNU vardır.

Sorunlarımıza çözüm beklerken, Sayın Bursalıların direnişimizi anlayışla karşılayacakları inancı içinde olduğumuzu söylemek isteriz.

## **Türk Eczacılar Birliği 9 Saat Süren Tartışmalı Bir Toplantı Yaptı**

### **Eczacılar Şimdilik Boykota Gitmeyecek**

4 Şubat 1975 Demokrat İzmir (İzmir)

İstanbul Eczacılar Odası karara muhalefet etti.

ANKARA, Türk Eczacılar Birliği Bölgearası toplantısı evvelki gün Ankara'da 9 saat süren olağanüstü bir toplantı yapmıştır.

İstanbul Odasının «Direniş eylemine geçme» kararı üzerine merkez birliği tarafından bir referandum mahiyetinde düzenlenen bu toplantıya, brliğe bağlı 23 odadan 14 oda başkanı ve temsilcisi katılmıştır.

Zaman zaman elektrikli bir hava içinde geçen toplantıda İstanbul Odası yöneticilerinin ileri sürdüğü «derhal boykot yapılması» fikri diğer odalarca benimsenmemiş ve bazı oda başkanları, İstanbul Odası yöneticilerine «sizin bu boykot eyleminizin altında başka nedenler yatıyor.

Birlik hiç bir zaman buna âlet olmaya caktır» demişlerdir.

Toplantı sonunda yapılan oylamada, birlik yöneticilerinin yürüttüğü müzakerelerin devamına ve şimdilik herhangi bir boykot eylemine geçilmemesi yalnız İstanbul Odasının muhalefeti ile kabul edilmiştir.

Daha sonra Oda başkanları gece saat 24.00 de sağlık ve sosyal yardım Bakanı Kemal Demir'i makamında ziyaret ederek bir süre görüşmüşlerdir. Kemal Demir, Türk Eczacılar Birliği yönetici ve oda başkanlarına, bakanlıkta kurulacak olan komisyonun bir an önce eczacıların meselelerine çözüm getirecek bir biçimde çalışacağına söz vermiştir.

Türk Eczacılar Birliği Merkez Heyetinin evvelki günkü toplantıyla ilgili olarak bir açıklama yapması beklenmektedir.

# ECZAHANELER

Tekin ERER

14 Aralık 1974 İstanbul (İstanbul)

Atalarımız «derdini söylemeyen derman bulamaz» demişlerdir. Eczahaneler de dertlerini söylemek için 11 Aralık 1974 Çarşamba günü işyerini kapadılar. Bütün Türkiye'deki 4.000 eczahane pek nazik bir tepki ile dertlerini dile getirmiş oldular.

Bütün mesele, bir gün işyerlerini kapamak suretiyle Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına dertlerini anlatmak isteyen eczahaneler, bu protesto hareketlerinde acaba haklı mıdır, yoksa haksız mı buluyorlar?

Meseleyi bu nokta üzerine teksif edersek işin içinden kolaylıkla sıyrılabiliriz. Bize göre, bir hukukçu olan Sayın Selâhattin Cizrelioğlu kısa süren Sağlık Bakanlığında o kadar hatalı hareketlerde bulunmuştur ki, bunları dile getirmek için bir yedi ayın dahi az gelebileceği rahatça söylenebilir. Bu haksızlıklardan bir ide eczahanelere reva görülen normal kâr hadlerinin düşürülmesidir. Sanki Türkiye'de her şey normal fiyatıyla satılıyor, memleket sanki bir tasarruf kampanyasına gitmiştir ve bu arada da eczahanelerin kâr hadleri düşürülmüştür. Durum böyle mi? Pastırmanın yüzelli liraya satıldığı, bir yumurtanın yüzelli kuruşa müşteri eline geçtiği bir ülkede, herşeyi bir tarafa bırakarak halkın sağlığıyla en yakın ilgisi bulunan ilâç fiyatları üzerinde durmak, bilmiyoruz, bir sapıklık değilse başka nedir?

Elbette ilâç fiyatlarının pahalı olmasını kimse istemez. Ama, ilâca hile karışmasını ilâç yokluğunu da hiç kimse istemez. İlâç, en hassas bir konudur. Bütün fiyatların atbaşı koştuğu bir devrede bütün

tün artan fiyatlara yeşil ışık yakarak yalnız ilâç fiyatlarını dondurmamak, yalnız ona kırmızı ışık yakmak görülmemiş bir çelişkidir.

Bugün bir tek muz fiyatına, bir elma fiyatına, bir portakal fiyatına kutu içinde ambalâjl ilâçlar satılıyor. İnsan hayretler içinde kalıyor: Sanki bütün et, ekmek, sebze, meyve diğer giyim, kuşam, ayakkabı uzak ülkelerden ithal ediliyor, bunlara büyük gümrük harçları ödeniyor da, yalnız ilâçlar Türkiye'de yapılıyor. Böylesine ters bir tutum var.

Yarım kilo yoğurt dokuz liradır. Şişesinde, ambalajında buna yakın ağırlıkta bir öksürük şurubu daha da ucuzdur. Böyle bir garabet karşısında eczahaneler bir gün işyerlerini kapamışlarsa, doğrusu biz onları asla haksız görmüyoruz.

Nisan 1974 günü dedavüldeki 24 milyar yedi ay sonra 35 milyara çıkaranlar, yedi ayda piyasaya yeniden 10 milyardan fazla para sürenler, acaba güçlerini yalnız eczahaneler üzerinde mi gösterebiliyorlar? Aspirin'in, vatanı olan Almanya'da Türkiye'den dört defa daha pahalı olduğu söylersek, okuyucularımız da bize hak vereceklerdir.

Sen, herşeyin fiyatını alabildiğine serbest bırak, hiçbir fiyatın mürakabesini yapma, sonra bütün hassasiyetini yalnız ilâç fiyatları üzerine teksif et ve yalnız eczahane kârlarını dondur. Bu, gerçekten insafli bir hareket değildir. Sayın Cizrelioğlu tayinlerde büyük usulsüzlükler yaptı. İllerde, ilçelerde ne kadar hükümet tabibi, sevilen doktor varsa hepsini bir tarafa

sürdü. Bunlardan biri de basının üzerinde durduğu Kartal Hükümet Tabibi Sayın Yavuz Aktoğu idi. Şimdi memnuniyetle öğreniyoruz ki, yeni Bakan Sayın Kemal Demir, bütün haksız yapılan tayinleri iptal etmekte, tekrar eski yerlerine vermektedir. Dr. Yavuz Aktoğu'da bir haftadan beri eski görevine başlamıştır.

Yeni Sağlık Bakanı Dr. Kemal Demir eski tecrübeleriyle ve meslekten gelme bir devlet adamı vasfıyla tahmin ederiz ki, eczahaneler için de doğru ve makul bir hâl çaresini bulacak ve gösterecektir. Haksız yere yerlerinden yurtlarından edilen hükümet tabiplerinin de haklarını teslim edecektir. Diyelim ki, tahminlerimiz yanlış çıkmazın.

## **Eczacıların Sorunu Pazartesi ele Alınacak**

7 Şubat 1975 Tünaydın (İstanbul)

«Tüm eczacı sorunlarına ciddi plânda çözüm getirecek» olan Komisyon ilk çalışmasını yapmış ve ikinci toplantının bazı bilgilerin toplanması amacıyla pazartesi günü yapılması kararlaştırılmıştır.

Toplantının açılışına Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Kemal Demir Başkanlık etmiş ve daha sonra Komisyon çalışmaları Prof. Mekin Tanker'in Başkanlığında sürdürülmüştür.

Toplantılara Sanayi Bakanlığında Emin Gencosmanoğlu, Ticaret Bakanlığında Şemsettin Vural, Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesinden Doçent. Atilla Hıncal, Orta - Doğu Teknik Üniversitesi İşletmecilik bölümünden Erol Tümer ve

Ümit Akınç, Devlet Plânlama Teşkilâtından Hüsnü Kızıyalı ve Özden Tolunay, Maliye Bakanlığında Nermin Alanyalı ve Ediz Öke ile Türk Eczacılar Birliği Genel Sekreteri Baner Özcan, katılmaktadır.

İlgililerin verdiği bilgiye göre, tüm eczacı sorunlarına ciddi plânla bir çözüm getirmek amacıyla, kurulduğu bildirilen Komisyonun inceleyeceği konular, Eczacıların istihdamı, Eczanelerin dengeli dağılımı ve eczacılığı özendirici tedbirlerin saptanması, halen uygulanmakta olan, Sınai Maliyet Sistemi ile ilgili kararname bünyesi içinde imalatçı kesiminde olduğu gibi, eczacı ve depocuların zorunlu masraflarının maliyet unsuru içinde, değerlendirilmesi olanaklarının saptanmasıdır.

# Eczacılar Değil

## Vatandaşlara Zulmedilmiş olmuyormu?

13 Şubat 1975 Hayat (İstanbul)

Aylardır memlekette bir eczacılar meselesidir sürüp gidiyor. Derlerki, hükümet fazla kâr etmelerine müsaade etmiyor-muş, onlar da ilâç satmamaya karar vermişler. Nitekim bir gün satmadılarda. Sonra zaman geçti, istedikleri olmayınca eczanelerini büsbütün kapatmaya karar verdiler. Derken İstanbul'da örfi idare işe karıştı, eczanelerin kapatılmasını yasak etti. Şimdi açık duruyorlar ama bir eczaneye gidecek olsanız raflar tamtakır. Aradığınız ilâcın ne kendisi, ne de kendisi var. Ağır hastası olanların, iyileşmek için ilâç almak zorunda kalanların, hatta nezleye, gribe tutulmuş, vatandaşların Allah yardımcısı olsun Allah yardım edince kuluna yardım eder elbet. Ama yinede eczacıya, ilâç satana ihtiyacımız var. Benim bildiğim, eczacılar iyi insanlardır. Şimdiye kadar birle-ri zehirlemediklerine göre akılları başlarında insanlardır. Çoğumuz ağır hastalarımızı onların bize verdikleri ilâçlarla kurtarmışızdır. Hekim bulamadığımız zaman eczacıya koştığımız, onun yardımıyla derdimize çare bulduğumuz az değildir. Şimdi bu iyi insanlarla aramızda ne geçti ki bize ilâç satmaz oldular? Dükkânlarını büsbütün kapatmayı bile gözlerine aldıklarına göre her halde bir dertleri olmalı, diye düşündüm. Ne çare ki eczacılardan da pek tanıdığım, senli benli olduğum kimse yok. Yalnız başka bir mer ak dolayısıyla pek sevdiğim bir genç eczacıyı yakından tanıyorum. Telefonu açıp ona sordum:

— Yahu, dedim. Nedir bu sizin yaptığınız? Ne diye ilâç satmam, diye diren-  
durursunuz da herkesin hastasını derman-

dan mahrum edersiniz? Sizin gibi efendi insanlara yakışır mı bu hal?

André Gide bir yazısında: «Dostca omuzuna vurmuştum. Meğer elimi bastığım yerin altında işleyen bir yara varmış» der. Benim eczacı dostum da yarasının üstüne basmışım gibi sızlanmaya başladı:

«— Bizim bir şey yaptığımız yok, dedi. Şimdiye kadar sattığımız ilâçtan yüzde yirmi kâr ediyorduk. Her şeyin pahalılaşmakta olduğu bu devrede hükümet bizim kârımızı yüzde yirmiden yüzde on altıya düşürdü. Zaten geçinemiyorduk; şimdi büsbütün perişan olduk. Siz söyleyin, kazancı yerinde bir adam hiç dükkânını kapatmaya razı olur mu?

— Peki, kaç paralık ilâç satarsınız siz bir günde?

— Ortalama 1500 ilâ 2000 liralık satış olur.

— 2000 lira diyelim. Yirmi altı günde bu 52000 lira eder. 52000 liranın yüzde on altısı, temiz para 8320 lira tutar. Bu aylık kazanç size yetmez mi?

— Nasıl yetsin ki, be brüt 3000 lira kalfaya maaş veriyorum. Çırak 1250 lira alıyor. Dükkânın kirası da 3000 liradır. Etti mi 7250 lira? Bana kala kala 1000 lira kalıyor. Söyleyin bana, bu para ile ben çocuk çocuğumu nasıl geçindiririm? Yüzde yirmi kârla da pek geçinemediğimiz için, görüyorsunuz, eczanelerimiz bakkal dükkânına dönmüştür. Ne satacağımızı nereden para çıkaracağımızı bilemez olduk. Gü-

neş gözlüğü satmaktan tutun da ayakkabı boyasına kadar düşürdük işi, yine toparlanamıyoruz. 2000 liralık satışın büyük kısmı bunlardandır.

Daha çok dert yandı bizim eczacı dostumuz ama fazlasını, doğrusu dinlemedim. Her halde yalan söyleyecek bir insan değildir bu zat, verdiği rakamlar da ortada. Kanaatim odur ki, gündelik yiyeceğimizi bize satan esnafın yüzde kaç kazandığını pek merak etmeyen hükümet eczacıların kopardığı feryadı mutlaka dinlemelidir.

Vatandaşlar için bugün mesele, bir akşam yemeğinden sonra portakal yemekten vazgeçmek değildir; ilâcını bulup ölüm halindeki hastayı kurtarmaktır. Hastasını kurtarmak için insan, parası olmasa, ceketini satar, o ilâcı alır. Ama yüzde dört pahalı satılacak diye ilâcın satılmasına engel olan Sağlık Bakanlığı milletin sağlığını düşünüyor sayılamaz. Eczacılarla uğraşalım derken, bana öyle geliyor ki, vatandaşlara zulmedilmektedir.

Şevket RADO

## Bir Komisyon Eczacıların Sorunlarını Çözecek

6 Şubat 1975 Vatan (İstanbul)

«Tüm eczacı sorunlarına ciddi plânda çözüm getirecek» olan komisyon, önceki gün ilk çalışmasını yapmış ve ikinci toplantının bazı bilgilerin toplanması amacıyla Pazartesi günü yapılması kararlaştırılmıştır.

Önceki günkü toplantının açılışına Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Kemal Demir başkanlık etmiş ve daha sonra komisyon çalışmaları Prof Mekin Tanker'in başkanlığında sürmüştür.

Toplantılara Sanayi Bakanlığından Emin Gençosmanoğlu, Ticaret Bakanlığından Şemsettin Vural, Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesinden Doçent Atilla Hıncal, Orta - Dğu Teknik Üniversitesi İşletmecilik bölümünden Erol Tümer ve Ümit Akıncı, Devlet Plânlama Teşkilâtından Hüsnü Kızılyahılı ve Özden Tolunay,

Maliye Bakanlığından Nermin Alanyalı ve Ediz Oke ile Türk Eczacıları Birliği Genel Sekreteri Bener Özcan katılmaktadır.

İlgililerin verdiği bilgiye göre tüm eczacı sorunlarına ciddi plânda bir çözüm getirmek amacıyla kurulduğu bildirilen komisyonun inceleyeceği konular, eczacıların istihdamı, eczanelerin dengeli dağılımı ve eczacılığı özendirici tedbirlerin saptanması, halen uygulanmakta olan sınaî maliyet sistemi ile ilgili kararname bünyesi içinde imalâtçı kesiminde olduğu gibi eczacı ve depocuların maliyet unsuru içinde değerlendirilmesi olanaklarının saptanmasıdır.

Pazartesi günü ikinci toplantısını yapacak olan komisyonun, çalışmalarını daha sonra aralıksız sürdüreceği öğrenilmiştir.

~~TAS~~  
TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ  
MERKEZ HEYETİ  
Âskârîye Cad. 287 Kat. 8  
İ 48 23 56 - 46 30 23  
anbey - İ S T A N B U L

20 Mayıs 1975

Sayın Meslektaşımız,

Sizlere bu dönemimizde Pharmacia Dergimizin ilk sayısını makle kıvanç duyuyoruz. Bunu sizlere iletirken biraz geç olduğunu üzülerek ifade ederiz. Sebepleri hepimizin bildiği i Türk Eczacıları Birliği olarak eczacıların haklı oldukları unlarının halledilmesi için yoğun bir uğraşı içinde olmamızdır.

Sizlere çok kısa bir zaman sonra sevindirici ve ferahla-  
ı haberler ileteneğimizi ümit ediyoruz. Dergimizi iyi bir  
ilde sizlere sunmak için bütün gayretlerimize rağmen hatıla-  
ız olmuş ise affınızı rica ederiz.

Kaynetli arkadaşlarımız: Derginizi sizlere alışılmış  
temleri değiştirerek ödemesiz olarak yolluyoruz. Türk Eczacı-  
ı Birliğinin dergiyi çıkartırken yapmış olduğu masraflara bir  
kiniz olması için adresinize posta ile veya banka hesap nume-  
arımıza göndereceğiniz 10 T.L. için şimdiden teşekkür eder,  
lu gelecekler dileriz.

Saygılarımızla...

Türk Eczacıları Birliği  
Merkez Heyeti  
adına  
Ecz. Ümrân Gülekli

kiye İş Bankası  
anbey Şubesi : TAS-G II  
k Ticaret Bankası  
e Şubesi : 111/3164-1

anbey Postanesi Posta çekli No: 2 009091 3