

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ DERGİSİ

# *Pharmacia*

JOURNAL OF THE TURKISH PHARMACISTS ASSOCIATION



| <b>PHARMACIA – EYLÜL EKİM KASIM 1977 – SAYI 3</b> |                   |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eylül-Ekim-Kasım 1977                             | Ayhan Tütel       | 10 Kasımın düşündürdükleri                                                      | ■ Atatürk'ün kaybetmenin 39. yıldönümü (3 / 3)                                                                                                                                                                                                               |
| Eylül-Ekim-Kasım 1977                             | İbrahim Çetinkaya | T.E.B. İlkelerine sahip çıkılım                                                 | ■ Birlik ve beraberliğin korunması<br>■ TEB'i kendi ideolojik çizgilerine çekmek isteyenlerin senaryoları ( 3/ 4-5)                                                                                                                                          |
| Eylül-Ekim-Kasım 1977                             |                   | TEB Merkez Heyetinin S.ve S.Y. Bakanlığına meslek hakkı konusunda sunduğu rapor | ■ Meslek hakkı gerekçeleri<br>■ Eczanelerin ekonomik durumu<br>■ Önerimiz (3/ 7-9)                                                                                                                                                                           |
| Eylül-Ekim-Kasım 1977                             |                   | Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığından Merkez Heyetimize gönderilen yazı         | ■ Eczacılık genel müdürlüğüne bir eczacının atanması<br>■ Deontoloji tüzüğü<br>■ Meslek hakkı<br>■ Memur eczacıların sorunları ve Eczacılık Yüksek Konseyi ( 3 / 10)                                                                                         |
| Eylül-Ekim-Kasım 1977                             |                   | Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarlar Genel Müdürlüğüne atama yapıldı                 | ■ Eczacılık Genel müdürlüğünün kuruluşu<br>■ Eczacılık Genel Müdürlüğüne bir eczacının atanmamasının TBMM'ndeki tartışmaları ve ilk eczacı genel müdür<br>■ Merkez Heyetinin talebi üzerine Eczacılık Genel Müdürlüğüne bir eczacının atanması ( 3 / 11-12 ) |
| Eylül-Ekim-Kasım 1977                             | Şükran Geçgil     | Hekim - Reçete - Eczacı bağıntısında Medikal Deontolojik sorunlar               | ( 3 / 13 - 15)                                                                                                                                                                                                                                               |
| Eylül-Ekim-Kasım 1977                             | Ningur Noyanalpan | Farmasotik kimyada yapı-etki ilişkileri                                         | ( 3 / 16-18)                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Eylül-Ekim-Kasım 1977                             | Faruk Onger       | Geçmişten geleceğe                                                              | ■ Eczane sahipleri Derneği hepimizindir ( 3 / 19)                                                                                                                                                                                                            |
| Eylül-Ekim-Kasım 1977                             | Jale Nalbant      | Eczacılığa ait yasalar, tüzükler, yönetmelikler                                 | ( 3 / 21 )                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                       |  |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------|--|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eylül-Ekim-Kasım 1977 |  | Merkez Heyeti çalışmaları | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Trabzon'daki Bölgelerarası toplantı</li> <li>■ Kar hadleri ve eczacıların esnafla bir tutulması</li> <li>■ Veteriner ilaçların eczane dışında satılması</li> <li>■ Bilimsel tebliğler</li> <li>■ Kolera</li> <li>■ İlaç yokluğu</li> <li>■ Zamların eczacılara etkisi</li> <li>■ Genel Sağlık Sigortası içerisinde eczacıların yerinin belirlenmesi</li> <li>■ Eczacı ve eczane adedi</li> <li>■ Eczanelerin ekonomik durumu</li> <li>■ Eczacıların kendi aralarında örgütlenmesi</li> <li>■ Kredi desteği</li> <li>■ Memur eczacının görev ve yetkileri</li> <li>■ Sağlık Bakanlığından alınan kadrolar</li> <li>■ Depo ve ilaç fabrikalarında çalışan eczacıların ücretleri</li> <li>■ Tıp uzmanlık alanlarında eczacılıkla ilgili uzmanlık dallarının saptanması</li> <li>■ Eczacılık Genel Müdürlüğüne daha fazla eczacı atanması</li> <li>■ Emekli Sandığı iskontosu</li> <li>■ Çırak kalfa kanunu</li> <li>■ Eczacılık Yüksek Konseyi</li> <li>■ Genel Sağlık Sigortası ■ FIP toplantıları</li> </ul> <p>( 3 / 22-27 )</p> |
| Eylül-Ekim-Kasım 1977 |  | Haberler                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Camiamızdan haberler</li> <li>■ Vefat edenler</li> <li>■ Basında çıkan mesleğimizle ilgili haberler</li> </ul> <p>(3 / 28-30)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |



**selçuk  
eczacı  
deposu**  
TİCARET ve SANAYİ A.Ş.

Kuruluş Tarihi 1958

**M E R K E Z :**

Nalçacı Caddesi - **KONYA**

Telex : 48149

Sipariş Telefon : 11573 - 12103 - 14500 - 14558

**İSTANBUL ŞUBESİ :**

Yıldız Posta Cad. Akın Sitesi No. 10

**Gayrettepe-İSTANBUL**

Telex : 23481

Sipariş Telefon : 660271 - 663973 - 662348

**ADANA ŞUBESİ :**

İnönü Caddesi, Semih İş hanı zemin kat 18

TEL. : 17525 P.K. 586

**ADANA**

**ANKARA BÜROSU :**

Ataç Sokak 44/7 - **Yenişehir-ANKARA**

Telex : 42659

Sipariş Telefon : 18 14 46 - 18 97 11

**BURSA BÜROSU :**

Atatürk Caddesi Okul Sokak Serez İş Hanı

Üst Kat No. 6 Telefon : 20817

**BURSA**

İKİ MUSTAFA KEMÂL VARDIR. BİRİ, BEN FÂNİ MUSTAFA KEMÂL;  
DİĞERİ MİLLETİN İÇİNDE YAŞATTIĞI MUSTAFA KEMÂL'LER İDEA-  
LİDİR. BEN ONU TEMSİL EDİYORUM. HER HANGİ BİR TEHLİKE  
ANINDA BEN ORTAYA ÇIKTIMSA, BENİ BİR TÜRK ANASI DO-  
ĞURMADI MI, TÜRK ANALARI DAHA MUSTAFA KEMÂL,LER DO-  
ĞURMAYACAKLAR MI?

FEYİZ MİLLETİNDİR, BENİM DEĞİLDİR. (1935)

*K. Atatürk*

Türk Eczacıları Birliği Merkez  
Heyeti tarafından yayınlanır.

**YIL : 1 — SAYI : 3**

**Eylül - Ekim - Kasım  
1977**

İmtiyaz Sahibi :  
T. E. B. Merkez Heyeti  
adına Bşk.

**Ecz. İ. Çetinkaya**

Sorumlu Md. :  
**Ecz. Ayhan TÜTEL**

Yayın Md. :  
**Ecz. Necati TANYOLAÇ**

Yönetim Yeri :

**Şişli Halaskârgâzi Pasajı Kat. 8**

**Telefon : 46 30 23 - 48 23 56  
40 50 31**

**Fiatı : 10 TL. dir.  
Basıldığı Yer :  
Işık Matbaacılık  
Tel : 22 55 91**

- 1 — Anayasanın 122. maddesi :  
Kamu Kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları kanunla meydana getirilir ve organları kendileri tarafından ve kendi üyeleri arasından seçilir.
- 2 — Türk Eczacıları Birliği 6643 sayılı kanunun 2.nci mad. d. bendine göre hüküm şahsiyeti haiz 3 üncü mad. göre de âmme hizmetlerine yarar mesleki bir teşekküldür.

## 10 KASIM'IN DÜŞÜNDÜRDÜKLERİ

Büyük inkılâpçı Türklük ölküsünün engin davasını «Ne Mutlu Türküm» diye başlatıp, yaşatan; Türk ırkının deha ve kudretini benliğinde toplamış olan bu büyük insanı kaybedeli 39 yıl oluyor.

Her yıl, Ulu Atatürk'ün ölüm yıldönümünde yasını tutmak, hakkında ağıtlar yazmak ve Onu matem konusu haline getirmekle acaba yeniden mi öldürmüş oluyoruz? Sanki ölümünden daha önemli birşeyinin olmadığını söylemek gibi... Oysa gösterdiği ve değerinden hiçbir şey kaybetmeyen ilkeleri bütün canlılığı ile ortada. Biz ancak bu ilkelerin arkasında koşmakla O'nunla beraber olmanın doruğuna erişiyoruz. Aksine düşünmenin ve de hareket etmenin ülkemize ne büyük kötülükler getireceğinin de bilinci içerisindeyiz.

Zaten Atatürk'çülüğün genel anlamı ileriye doğru gitmek, batılı çağdaş düzeyin altına düşmemek, dolayısıyla hürriyet ve insan haysiyeti kavramlarından ayrılmamayı hedef tutmaktır. Atatürk'çülük, bilimi hayatta tek «Mürşit» sayar ayrıca düşünce özgürlüğüne de saygı besler. Atatürk'ü anlamak, sevmek ilkelerine sadakat göstermekle mümkündür. Her devre için geçerli ve hiçbir şekilde istismar edilemeyecek olan, ortaya koyduğu bu çağdaş ilkelerin, her zaman geçerliliğini koruyacağı kanısındayız.

Atatürk, kendisini unutmayanlar için tükenmez bir enerji ve ümit kaynağıdır. Ve onu unutmamak hepimizin kutsal bir vatan borcu olmalıdır. Huzurunda saygı ile eğiliriz.

**Ecz. Ayhan TÜTEL  
T.E.B. Genel Sekreteri**

# T.E.B. İlkelerine Sahip Çıkalım

T. E. B. (Türk Eczacıları Birliği) Türk kamu oyunda yerini almış büyük ve etkili bir kuruluştur. Bünyesindeki binlerce eczacıyla Ülke düzeyinde yirmibeş Eczacı Odasını örgütlemiştir. Örgütlenmeden amaç, Ülkenin her köşesinde hizmetini ve etkenliğini geliştirebilmektedir. T. E. B. son senelerde bu bakımdan gerçekten önemli aşamalar yapmıştır. Kamu oyunda saygınlık kazanmış ve sosyal gücünü isbat etmiştir. Birliğin bu durumu sayesinde sorunlarımızın bazılarının çözümü sağlanabilmektedir. Yurt düzeyinde etkenliğimizi T. E. B. olarak sürdürdüğümüz takdirde daha birçok sorunlarımızın çözümü sağlanabilecektir. Birliğimizin etkenliğinin sürdürülmesinde birlik ve beraberliğimize bağlıdır. Beraberliğimizi bozacak unsurlardan kesinlikle kaçınmalıyız. Bu itibarla yöneticiler hassasiyetle bu hususun üzerinde durmak mecburiyetindedir. Bir başka ifadeyle, yöneticiler, dozunu aşmamak şartıyla tolerans göstererek yanlış davranış içersinde bulunan üyelerinin, olumlu ve uyumlu bir düzeye gelebilmelerini sağlamalıdır. Ancak, herşeye rağmen, camiamıza zarar verecek davranışların sürdürülmesi inatla karakterini korursa o zaman yapılacak işlemler elbette vardır ve olmalıdır. Böyle durumlarda daha fazla tolerans göstermek camiamızın aleyhine olur. Bu düşüncelerimi meslek kamu oyumuza ulaştırmak isteyişimin elbette bir nedeni vardır: Birlik ve beraberliğimizi bozarak bizi zaafa uğratmak isteyen mihrakların amansız bir çalışma içinde oldukları ve bir kısım meslektaşlarımızı da camiamızın aleyhine olacak davranışlar içersine itmek istedikleri artık su üstüne çıkmıştır.

T. E. B.'in son senelerde gelişen etkisini kıramak veya Birliğimizi amaçlarına uygun ideolojik eylemlere sürükleyebilmek için bazı kişi ve kuruluşlar senaryolar yazmaktadırlar.

Senaryolarına uygun figüranları da içimizden bulabilmek için gayret göstermektedirler. Eczacıların birliğini bozabilmek için bir takım suni olayların malzeme olarak kullanıldığı da bir gerçektir. Bu oyunlara gelmemeliyiz. Bu durumun idraki içinde olmayanları uyarmak, kendini hazırlanan

**İbrahim ÇETİNKAYA**  
**Türk Eczacıları Birliği**  
**Genel Başkanı**

senaryolarda oyuncu olarak görenlere de fırsat vermemeliyiz. Oportünizme ve aşırı duygusallığa prim verenlerle, eczacıların sosyal gücünden ürkenler veya o gücü kendi istikametlerinde kullanmak isteyenlerin, bizzat veya dolaylı olarak gerçekleştirmek istedikleri hususlar şunlardır: T. E. B.'i yasal düzeyden kaydırmak suretiyle kamu oyunda antipatik göstererek bir çıkmaza sokmak; Birlik içersindeki yasal hiyerarşik düzeni alt üst etmek, yetkili organların kararlarını uygulamamak, böylece görevlilerin olumlu çalışmalarını saptırmak veya zaafa uğratmak; Birliğin mali kaynaklarının kesilmesi için her durumdan istifade etmek; Büyük kongrede onaylanmış görüşler dışındaki görüşleri, eczacılık camiasının görüşleriyimş gibi kamuya yansıtmak.....

Bu hususları ilk kademede yasa, tüzük ve yönetmelik boşluklarına sığınmak suretiyle gerçekleştirmek istemektedirler. Mümkün olmazsa yorumlarını yasal ilkeler gibi göstererek kendilerine gerekçeler yaratmaktadırlar. Belirtilen olumsuz amaçları gerçekleştirmek isteyen birçok yayın, konuşma ve hatta uygulamaya şahit olmuştur. Birlik sorumlularımızın her iddiaya verecek cevabı olduğundan kuşku duyulmamalıdır; Ancak her iddianın karşısında aynı seviyede hemen tavır almak, asıl amaçlarımızdan uzaklaşılmasına meydan verebilir. Sorumluların davranışlarını değerlendirirken bu anlayış dikkatten uzak tutulmamalıdır. Mesleğimizi ve meslektaşlarımızı ilgilendiren her fikri saygı ile karşılarız; Ancak T. E. B., kendi fikirlerini herşeyin üstünde tutarak onları gerçekleştirme eylemi içersinde bulunanlara göre hareket etmek zorunda değildir. Birliğin yetkili organlarında müzakere edilip karara bağlanan konulara daha değişik bir bakış zaviyesi getirmek isteyenler, gene bu organların içersinde fikirlerini söyleyip onaylattırmalıdır. Bunun dışındaki yöntemler yasal kuruluşlar için geçerli değildir. T. E. B., kuruluşlarla diyalog kur-

manın faydasına geçmişte olduğu gibi bugün de inanmaktadır.

Gerektiğinde onlarla bazı konularda işbirliği yapabilir. Bu dialog ve işbirliği hiçbir zaman ilkelerimize ters düşemez. Önemli olan Birliği diğer kuruluşların paraleline düşürmek değil o kuruluşların gücünü mesleki sorunlarımızın çözümünde değerlendirebilmektedir. Bu kural sosyal veya siyasal her yasal kuruluş için geçerlidir.

Yukarıdaki koşullar çerçevesinde hepimize düşen görevler vardır. Bu davayı birkaç kişinin sürükleyebileceğini düşünemeyiz. Toplantılarımıza

ve kongrelerimize ilgi göstererek ilkelerimize sahip çıkmalıyız. İlkelerimize ters düşen yöneticileri uyarmalıyız. Alacağımız her karar savunulabilir olmalıdır. Söylediğimiz her söz ciddi boyutlar getirmelidir. Sorunlarımızı içe dönük değil dışa dönük bir uğraşla azaltabiliriz.

Aslında bu yazımda, meslek sorunlarıyla ilgili başka bir konuya yer vermek isterdim; Fakat, meslektaşlarımızın yoğun uyarıları ile aldığımız bilgilerin önemi üzerine, bu hususlara değinme zorunluluğu doğmuştur. Küçük kıvılcımların kontrol altına alınmaması halinde korkunç yangınlara dönüşeceğini unutmamak gereklidir.

### Ö Z Ü R

2nci sayımız 7nci sahife 16ncı satırındaki Mustafa Çelik (1975 - Afyon) yerine dizgi hatası olarak Nadir Yavuzkan yazılmıştır. Düzeltir özür dileriz.

# T.E.B. Merkez Heyetinin S. ve S. Y. Bakanlığına Mesleki Hak Konusunda Sunduğu Rapor

## GİRİŞ :

Ödev vehak her meslekte olduğu gibi eczacılık mesleği için de geçerli olması gereken iki ana unsurdur. Ödev bir kimsenin topluluğa ve o topluluğun bireylerine karşı yapmakla yükümlü olduğu her şeydir. Hak ise bir kimsenin topluluktan ve o topluluğun bireylerinden ödevleri karşılığında beklediği ve dilediği şeylerdir. Hak ve ödev kavramları bir prizmanın karşılıklı yüzlerine benzer. Bu nedenle hak yönünden bakılırsa ödev, ödev yönünden bakılırsa hak görünür.

Eczacılık üniversite oluşumlu liberal, bağımsız ve yasal bir meslektir. Eczacı, imalatından hastaya intikaline kadar ilacın bütün safhalarında varlığına ihtiyaç duyulan yeterli eğitimi görmüş tek uzmandır.

Eczacının sosyal ve ekonomik durumu; Eczacının mesuliyetleri, mecburiyetleri, çalışma saatleri ve görevleriyle orantılı olmalıdır. Eczacı mesleğini ifa ederken topluma ve toplumun bireylerine karşı ödevlerini eksiksiz yerine getirmekle yükümlüdür. Şöyleki: Eczane her mahallenin bir sağlık istasyonudur. Eczacı bu işleri karşılıksız hizmet etmekle yerine getirmektedir. Hasta ile bizzat ilişki kurarak mesleki ödev yapmaktadır. İzin almadan görev mahalinden ayrılmaz. Topluma bu kadar sıkı hizmet görevi ile bağlıdır. Bu görevleri yerine getirirken mesleki, ekonomik, bilimsel nedenlerle sorumluluklar yüklenen ve zararlara uğrayan eczacı, bunların karşılığında elbetteki mesleki bir hakka layık olacaktır. Kamu hizmetlerinin ifasında asıl amaç kârlılık değil kamu yararıdır. Tacir sayılmayan, asıl niteliği ile kamu hizmeti gören eczacıyı, rantabl olmıyan çok sınırlı ticari haklarla baskı altına

almak haksızlıktır. Bir mesleki kariyerin gerektirdiği diplomaya sahip olan ve yaptığı işi özel bilgi ve beceriye dayandıran eczacıya meslek hakkını geniş kapsamlı olarak tanımak âdilliğin icabı ve hukukun üstünlüğüne saygı olacaktır.

Bu güne kadar müstahzarlardan meslek hakkının alınmamış olması geçmişle ilgilidir. Zira geçmişte eczanelerde satılan müstahzar nisbeti düşük düzeydeydi. Bilindiği gibi bu gün eczanelerde müstahzar ilaçların satış oranı majistral ilaçlara narazan % 95 tir.

Bu günkü durum mesleki gelişmenin ve ortaya çıkacak durumların zamanında hangi boyutlara ulaşabileceğini hesaplayamamanın bir sonucudur. (Tıbbî Müstahzarlarla ilgili 1262 sayılı yasa 1927 senesinde yürürlüğe girmiş ve 1943 yılından itibaren günümüzün şartlarına uygun hiç bir tadil görmemiştir.)

## GEREKÇELER :

Bir yüksek eğitim sonucu yetişen eczacı, çalışma alanlarının her kesiminde olduğu gibi eczane eczacısı olarakta maddi imkanlarıyla birlikte, diğer serbest meslek icra edenlere göre en uzun süreli bir çalışma ile sağlık hizmeti görmektedir. Çalışma saatlerine eczane nöbetleride eklenince çalışma süresi daha isabetli tarif edilmiş olur. Eczacı çalışmalarında daima dikkatli olmaya mecburdur. Zira doğrudan doğruya canlı sağlığının mesuliyetini taşımaktadır. Eczanesi için gerekli drog ve ilaçların temini; gerekli miktarların stoklanması ve bozulmadan saklanması; Reçetede verilen ilaçların dozunun kontrolü; Hastaya gerekli durumlarda, ilacın kullanılış ve yan etkileriyle ilgili açıklamaları yapmak başlıca mesleki görevlerindendir.

Özellikle eczanelerde bulunan «Zehirli ilaçlar ve uyuşturucu maddeler»in saklanması ve kulla-

nılmasında; eczacının hem mesleki hem de cezai sorumluluğu çok ağırdır.

Eczacı çalışmasında, reçeteyi düzenliyen hekim ve diğer yetkililerle, dialog sağlamak gayesiyle bağlantı kurmak, haberleşmek zorundadır. Bu günkü yasal şartlar sebebiyle, çalışmasının karşılığı belirlenmemiş, manevi yönü yanında maddi yönüyle de kendisinden katkıda bulunmaktır.

Reçetelerin eczanelerde hazırlanması sırasında, eczacının kontrolünde olmıyan bir işlem ya da maddi etkisi ile daima bir bozulma veya madde kaybı riski vardır.

Eczacı, hazırladığı majistral ve ofisinal ilaçların yanında müstahzar olan kuru süspansiyon ile göz, kulak ve burun damlalarını meslek bilgisiyle hastanın kullanabileceği şekilde hazırlamakla yükümlüdür.

Eczacı, reçetelerin okunmasında ve okunamayacak kadar kötü yazılmış reçeteleri okunabilir hale getirmek ve bir anlam çıkarmak için ve ayrıca reçete kayıt defterine reçeteyi kayıt etmek gibi bir sorumlulukla yükümlüdür.

Yapılan resmi kontroller sonucu satışı yasaklanan ilaçlar için yapılacak işlemler kesinlikle belirlenmediğinden bunların bedelini eczaneler ödemek durumundadır. Bu beklenmeyen hususlar eczane çalışmasında maddi sarf olarak meydana çıkmaktadır. Diğer taraftan günümüzde, çalışma ve işletme tesislerin sabit masrafları sürekli olarak artmaktadır. Eczanede çalışan personel masrafları, kira, aydınlatma, ısıtma, yatacak giderleri; Eskiyen, kırılan bir malzemenin temininde veya yeni bir malzeme alınması, yaptırılması halinde fiyatlar devamlı olarak yükselmektedir.

Eczacı, bir çalışma alanında serbest meslek sahibi olarak mütâlâa edildiğinde de çok farklı bir duruma sahiptir. Zira; Serbest mesleklerin yürütülmesinde, meslek bilgisinin değerlendirilmekte olduğu ve bu değer ticari bir emtiyanın kâr yüzdesi ile orantılı olmadığı, genellikle yüksek tutulduğu ve tamamen ayrı değerlerde mütâlâa edildiği görülmektedir.

Sonuç olarak; Çağdaş çalışma düzeyine uyması ve aşama yapması, yenilenmesi gereken eczacı, yukarıda belirtilen hususlarda yasaların öngördüğü şekilde, fakat karşılığı belirlenmemiş manevi mesuliyetler yüklenmiştir. Maddi harcamayı gerektiren çalışma koşulları içindedir; Ve yasaların gerektiği şekilde ve mesleki bilgi ve çalış-

ması ile bir kamu görevi yapmaktadır. Bu çalışmalarının karşılığında kendisine bir «meslek hakkı» tanınması gerekmektedir.

## ECZANELERİN EKONOMİK DURUMU :

Eczanelerin masrafları şu unsurlardan oluşmaktadır :

- 1 — Kira
- 2 — Personel ücretleri ve ikramiyeleri
- 3 — S. S. K. iş veren hissesi
- 4 — Meslek kuruluşlarına ödenen aidat
- 5 — Ticaret Odasına ödenen ücret
- 6 — Kırtasiye
- 7 — Bağ-Kur primi
- 8 — Isıtma
- 9 — Aydınlatma
- 10 — Su
- 11 — Telefon
- 12 — Ambalaj malzemeleri
- 13 — Temizlik malzemeleri
- 14 — İkram giderleri
- 15 — Yıllık onarım
- 16 — Kırılan, Bozulan eşya ve Demirbaş giderleri
- 17 — Çeşitli fireler
- 18 — Miyatlı ilaçların imhası
- 19 — Satıştan menedilen ilaçların imhası
- 20 — Muhasebe masrafları
- 21 — Damga pulu
- 22 — Şehir için nakil araç masrafları
- 23 — Muhasebe masrafları
- 24 — Nöbet hizmeti masrafları
- 25 — Nakliye ve P. T. T. masrafları
- 26 — Sigorta
- 27 — Yıllık izinler için personele ödenen ücret
- 28 — Hizmet elbisesi ve gömlekleri
- 29 — Toplu satışlarda görülen % 3 iskonto tutarı
- 30 — Sosyal yardımlar
- 31 — Personel tazminatları ve saire...

1975 senesinde eczanelerin ekonomik durumlarını inceliyen geniş kapsamlı bir komisyon kurulmuştur. Komisyon, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Maliye

Bakanlığı, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Devlet Planlama teşkilatı, Ticaret Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Türk Eczacıları Birliği temsilcilerinden oluşmuştur. Konularıyla ilgili uzman olan bu temsilcilerin aylarca çalışmalarından sonra hazırlamış oldukları raporda eczaneleri ndurumları şu şekilde belirlenmiştir :

#### ECZANELERİN KÂRLILIK DURUMU :

Toplam ciroya göre vergi öncesi net kâr oranı :  
Türkiye ortalaması 1972-1974 yılları  
arasında ... % 111,655

#### ECZANELERİN GİDER DURUMU :

Eczanelerin toplam cirolarına göre zorunlu giderleri oranı :  
Türkiye ortalaması 1972-1974 yılları  
arasında ... % 7,23

#### İLAÇ SATIŞLARI :

Toplam ciroya göre ilaç satışları oranı :  
1972-1974 yılları arasında ... % 90

#### ... ZORUNLU GİDERLER :

Zorunlu giderler olarak yedi ana unsur değerlendirilmiş, diğer 27 unsur değerlendirmeye alınmamıştır.

1972 yılından evvel açılan eczaneler  
için 1974 yılında ... 53.106 TL.  
1972 yılından sonra açılan eczaneler  
için 1974 yılında ... 48.950 TL.

#### TOPLAM CİRO ORTALAMASI :

1972 yılından önce açılan eczaneler  
için 1974 yılında ... 660.732 TL.  
1972 yılından sonra açılan eczaneler  
için 1974 yılında ... 634.893 TL.

#### VERGİ ÖNCESİ NET KÂR ORTALAMASI :

1972 yılından önce açılan eczaneler  
için 1974 yılında ... 75.690 TL.  
1972 yılından sonra açılan eczaneler  
için 1974 yılında ... 74.731 TL.

Komisyon raporunda belirlenen miktar ve nisbetler 1974 senesini ilgilendirmekte olup değerler yıllıktır.

İnceleme ve araştırmalar devletin bütün imkanlarından istifade edilerek en modern usullerle ve kompitürler vasıtasıyla yapılmıştır.

Belirlenen eczane ciroları bu günde eş düzeydedir; Çünkü 1974 senesinden bu yana açılan eczane adedi, yükselmesi gereken ciroyu etkilemiş ve gelişmesine fırsat vermemiştir. Buna mukabil eczane giderleri daima yükselmekte devam etmiştir.

Bu duruma göre yüksek öğrenim görmüş kamu hizmeti görevlileriyle eczane sahibi eczacıların ücretlerinde bir karşılaştırma yapılacak olursa, eczane sahibi eczacılar, bu görevlilerin almış oldukları ücret düzeyine genellikle olarak ulaşamamaktadırlar. Eczane sahibi eczacıların çalışma saatlerinin fazlalığı ile maddi riski de ayrıca değerlendirilmesi gereken bir husustur.

Bu şartlar altında eczane sahibi eczacının varlığını uzun süre sürdüremeyeceği görünen bir gerçektir. Bilindiği gibi ülkemizde müstahzarların perakendeci kârı % 25 tir. Bu nisbet satış üzerinden % 20 ye tekabül etmektedir. Diğer ülkelerde perakendeci kârının dışında eczacı meslek hakkı da dikkatten uzak tutulmamıştır. Örneğin :

Fransa'da Eczacı Kâr Haddi ... % 33,44  
Almanya'da Eczacı Kâr Haddi ... % 40  
Belçika'da Eczacı Kâr Haddi ... % 31  
İtalya'da Eczacı Kâr Haddi ... % 28,8  
İngiltere'de Eczacı Kâr Haddi ... % 33

olarak tesbit edilmiştir.

#### ÖNERİMİZ :

Meslek hakkının pratikte en iyi uygulama yolu müstahzarlarla ilgili fiyat beyannamesi içine söz konusu hakkın karşılığını yüzde olarak katmaktır. Fiat tekevvün kararnamesinin 19 cu maddesi müstahzarlar için fiat beyannamesi örneğinin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca hazırlanacağını belirtmektedir. Diğer yandan 3017 sayılı Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekâleti teşkilatı kanununun 4862 sayılı kanunla değişik şekline göre «Eczacılık ve Tıbbî Müstahzarlar Genel Müdürlüğü özel kanunlarına göre eczaneler ve eczacılık işlerini, Tıbbî ve hayati müstahzarları, beşeri tababette kullanılan her nevi serum ve aşılardan, ağulu ve uyuşturucu maddeleri ve bun-

ların satıldığı yerleri ve bunlarla ilgili işleri düzenlemek ve denetlemekle görevlidir..» demektedir.

Burada önemli olan husus 6197 sayılı yasa kapsamına giren işlerin, düzenleme yetkisi ilgili Genel Müdürlüğün yetkisine verilmektedir. Yukarıda sunulan yasal nedenlere dayanarak Bakanlıkca yeniden hazırlanacak reçete ile satılan müstahzar fiyat beyannamesinin altına meslek hakkının parasal karşılığında ilavesi uygun olacaktır.

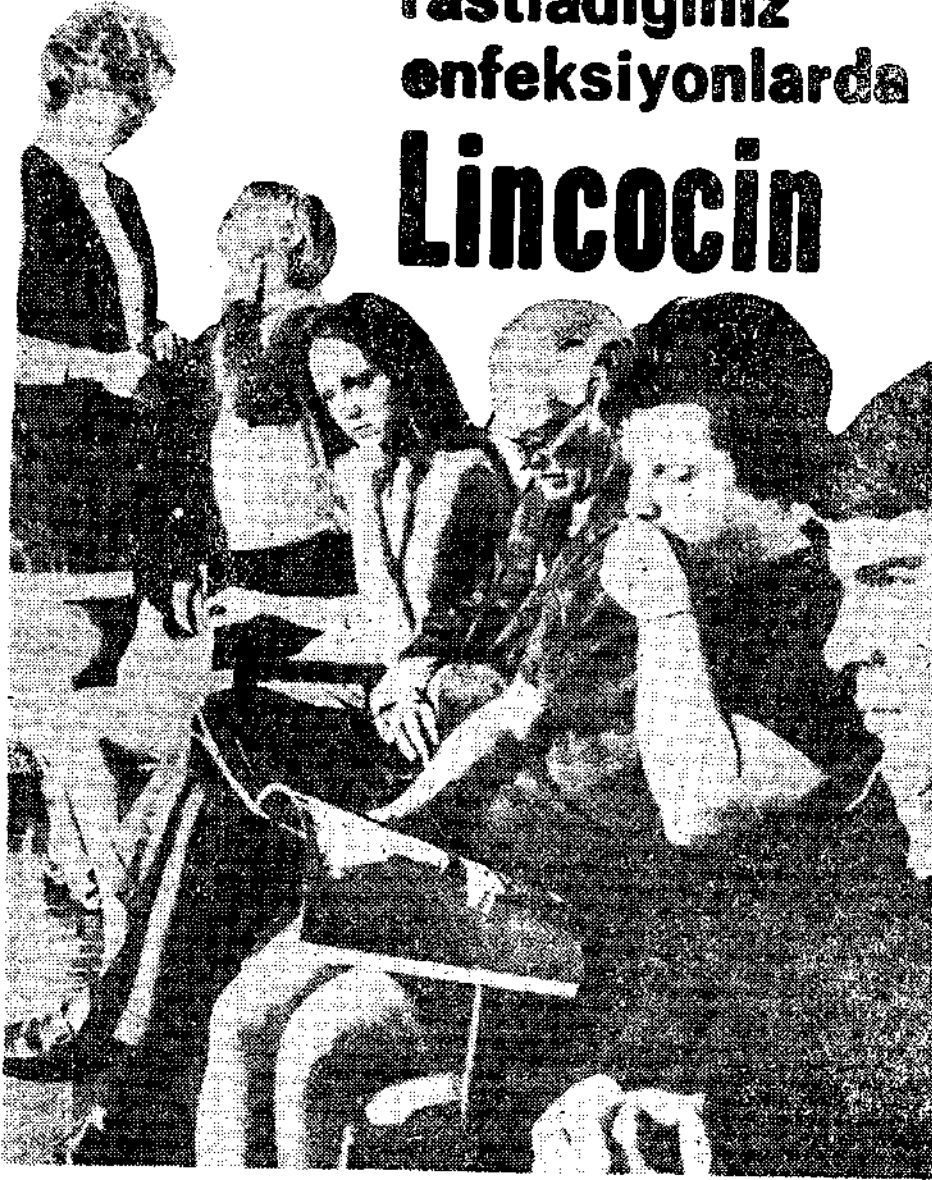
Eczane toplumun sağlık hizmetinde ihmal edilemeyecek bir yere sahiptir. Varlığını sürdürebilmesi için bu günkü ekonomik şartlarını lehine

geliştirmek zorunluluğu vardır. Aksi takdirde vatandaş sağlığının göreceği zarar yanında eczacı da onuruyla bağdaşmayacak durumlarla karşı karşıya kalacaktır.

Eczacının meslek hakkı yönünden önerdiğimiz bu hususun göz önünde bulundurulacağına inanıyoruz. Ayrıca bu önerimizin dışında eczacıyı meslek hakkına kavuşturacak olan başka makul önerilerin ortaya sürülmesi halinde de bunların tahakkuku için lazım gelen hizmeti yapacağımızdan kuşku duyulmamasını saygılarımızla arz ederiz.

**Türk Eczacıları Birliği  
Merkez Heyeti**

## **her gün rastladığınız enfeksiyonlarda Lincocin**



## **Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığından Merkez Heyetimize**

### **gönderilen yazı**

Türk Eczacıları Birliği adına Sağlık Bakanına yaptığımız ziyaretlerde, Sayın Bakana mesleki sorunlarımız hakkında bilgi vermiş ve bazı dilek-lerimizi arz etmiştik.

Memleketimizin Sağlık hizmetlerine, dinamik çalışmaları ile, yeni bir yön vereceğine ve mesleki sorunlarımıza doğru ve sağlam çözümler getireceğine inandığımız Sayın Bakanın bu inancımızı takviye eden bir yazısını aşağıda sunuyoruz.

**T. C.**  
**SAĞLIK ve SOSYAL YARDIM**  
**BAKANLIĞI**  
**Bakan**

**Ankara**

**5 Ekim 1977**

**TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ**  
**BAŞKANLIĞI**

**İSTANBUL**

Özü : Bölgelerarası Toplantı nedeniyle istediğiniz bilgiler hakkında.

Bakanlığımıza bizzat Birlik Genel Başkanı tarafından ulaştırılan meseleleriniz hakkında yapılan çalışmaları şu şekilde sıralayabiliriz :

1 — Talebiniz üzerine Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarlar Genel Müdürlüğüne ve Muaviniğine birer Eczacı meslekdaşımız atanmıştır. Kararnamesi kısa süre içinde yayınlanmış olacaktır.

2 — Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü ile ilgili değişiklik tasarınızın Bakanlığımızca incelenmesi ciddiyle sürdürülmektedir. Tüzükle ilgili çalışmalar bitmek üzeredir. Bakanlığımızın Birlik Temsilcileri ile yapacağı son bir görüşmeden sonra bu konuyuda bir sonuca bağlayacağı ümidindeyiz.

3 — Her meslekte olduğu gibi, eczacının da bir meslek hakkının olması çok tabiidir. Eczacılık Genel Müdürünüz göreve başlamasından sonra bu mesele teknik seviyede ele alınacaktır.

4 — Memur eczacıların sorunları ve Eczacılık Yüksek Konseyi ile ilgili çalışmalar devam etmektedir. Varılan aşamalar ile ilgili bilgiler Birliğinize zamanla iletilecektir.

Bilgilerinizi rica eder, Bölgelerarası Toplantınızın Ülke ve milletimiz ile eczacılarımız açısından başarılı olmasını dilerim.

**Cengiz GÖKÇEK**  
**Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı**

# Eczacılık ve Tıbbî Müstahzarlar

## Genel Müdürlüğüne atama yapıldı

Memleketimizde Cumhuriyetten evvel, sağlık hizmetlerini yürüten bir bakanlık mevcut değildi, bu işler eski deyimle dahiliye nezaretine bağlı (Sihhiye Müdüriyeti umumiyesi) tarafından tedvir ediliyordu.

Şimdiki Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı (Eski adıyla Sıhhat ve İctimaî muavenet vekâleti) Cumhuriyetin ilanından sonra kuruldu. Eczacılık hizmetleri de bu vekâletin içersindeki, Genel Müdürlüklerden biri olan, Hıfzısıhha işleri umum müdürlüğüne bağlı (İспенçiyari şubesi)<sup>1</sup> tarafından yürütülüyordu. Bu şubenin müdürü bir hekimdi, Eski 964 sayılı eczacı ve eczaneler ve 1962 sayılı ispençiyari ve tıbbî müstahzarlar hakkındaki kanunlar yürürlüğe girdikten sonra, bu şubenin işleri arttı, bu hal karşısında: ispençiyari şubesi müdürlüğü uzman eczacı kadroları ile takviye edildi ve bir müddet sonra da, şube müdürlüğüne bir meslektaşımızın tayini yapıldı.

1953 yılında teşkilat kanunununda yapılan bir değişiklikle bu şube (Genel Müdürlük)\* haline getirildi.

Bu Genel Müdürlük: (Özel kanunlara göre eczaneler ve eczanelerin işlerini, tıbbî ve hayati müstahzarları, beşeri tababette kullanılan her türlü serum ve aşıları, ağulu ve uyuşturucu maddelerle bunların satıldığı yerleri ve bunlarla ilgili işleri, düzenlemek ve denetlemekle) görevlidir.

Görülüyor ki, bu genel Müdürlük mesleğimizin bütün branşlarını kapsayan ve toplumun sağlıklı olarak yaşantısında, büyük sorumlulukları olan bir Genel Müdürlüktür.

Mesleğimizle ilgili hizmetlerin yasal olarak düzenleyici ve denetleyicisi olan, bu teşkilatın başına, zaman zaman değişik nedenlerle, eczacı olmayan Genel Müdürler getirilmiştir.

Ne gariptir ki; Şahıslarına saygı duyduğumuz bu zatların, görev süreleri içinde, eczacılar daima mesleki büyük sorunlar, büyük hadiseler

büyük çıkmazlarla karşı karşıya gelmişlerdir.

Parlementoda, 958 yılına ait bütçe tasarısının sağlık bakanlığı ile ilgili kısmı, müzakere edilirken, Milletvekili meslektaşlarımızdan Necati Tanyolaç Bakana -(Eczacılık ve Tıbbî Müstahzarlar Şubesi Genel Müdürlük kadrosu eczacı olduğu halde, bir hekimin neden bu makamda görevlendirildiği)- sorulduğunda: Bakanın -(Bu makama ait hizmetleri liyakatla yürütecek bir eczacı bulamadım onun için)- demesi; Büyük gürültü ve tartışmalara sebep olmuş, Komisyon üyesi meslektaşımız Sudi Mihçioğlu; Tanyolaç ve Necdet İncekara ile bakan arasında komisyon toplantısında bulunanlar tarafından. İlgi ile izlenen dikkati çekici konuşma ve tartışmalar yapılmıştır.

Neticede, bakanlığın Genel Müdür kadrosunun hekim olması hakkındaki teklifi, milletvekillerimizin eczacı veya eczacı kimyager olması hakkındaki teklifi karşısında, büyük çoğunlukla reddedilmiştir.

Bir müddet sonra, bakan genel müdürlüğe bir meslektaşımızı atama mecburiyetinde kalmış ve bu meslektaşımız 60 ihtilaline kadar bu makama ait hizmetleri liyakatle yürütmüştür.

İhtilalde Genel Müdürlüğe, tekrar bir hekim tayin edilmiştir. Bu durum normal seçimlere kadar devam etmiş, seçimlerden sonra da Genel Müdürlüğe tekrar bir meslektaşımız atanmıştır. Bir trafik kazası sonucunda hayata veda eden bu değerli meslektaşımızın yerine 60 ihtilalinde vazife başına getirilen zat tekrar genel müdür olarak göreve başlatılmıştır. Bu yıl içinde Tanrının rahmetine kavuşan bu hekim arkadaşımızın yerine bir tayin yapılmamış ve genel müdürlük hizmetleri yardımcıları tarafından yürütülmüştür.

Mesleğimizin büyük sorunlarla tekrar karşı karşıya kaldığı bu dönemde, bu makamın boş bırakılmaması ve Genel Müdürlüğe bir eczacı meslektaşımızın tayin edilmesi hakkındaki genel istek ve Merkez Heyetinin Bakanlık nezdindeki yo-

ğün çalışmaları, Sayın Bakan Cengiz Gökçek tarafından değerlendirilmiş ve aşağıda biyografisini okuyacağınız değerli meslektaşımız genel müdürlüğe atanmıştır. Ayrıca Genel Müdür muavinelikleriyle şube müdürlüklerine ve diğer bazı görevlerde tayinler yapılmıştır.

Geçmişte sorunlarımızı mesleğimizden olmayan görevlilere anlatabilmek çok zor olmuştur. Bundan sonra böyle bir durum şüphesiz söz konusu olmayacaktır. Çünkü bizden olanlar mesleki sorunlarımızı iyi bilenlerdir. Türk Eczacısının vatandaş sağlığı için yaptığı hizmetleri en doğru en haklı ve en güzel şekilde bu arkadaşlarımız değerlendireceklerdir.

İnanıyoruz ki, sağlık bakanlığı Eczacılık ve müstahzarlar şubesi Genel Müdürlüğü bünyesinde görevli tüm meslektaşlarımız, dinamik ve olumlu çalışmaları ile, eczacılık camiasının büyük sevgi ve saygısını kazanacaklardır. Bu çalışmalar yıllardan beri devam eden ilaç sorununa bir açıklık ve çözüm getirecek ve meslektaşlarımızı-



**Ecz. Azmi SAVAŞAN**  
Eczacılık ve Müstahzarlar  
Genel Müdürü

1942 yılında Elazığ'da doğmuştur. İlk ve Orta okulu yurdun çeşitli yerlerinde tamamlayarak Ku-

zın başarısı hepimizin gururu olacaktır.

Eczacılar; müspet ilimlerin eğitimini görmüş insanlardır, başta Genel Müdürümüz olmak üzere Tüm görevli arkadaşlarımızın, bu eğitimin kendilerine verdiği aydınlığı rehber kabul ederek çalışaklarına ve vaad etmenin değil, vaatlerin yerine getirilmesinin değerli olduğunu unutmayacaklarına inanıyor, bu vesile ile genç dürüst ve çok çalışkan olan yeni Genel Müdürümüzü dergimiz adına tebrik ederek başarılar diliyoruz. İleli Askeri Lisesinden mezun olmuştur, daha sonra Kara Harb okulunu bitirip ordu saflarına katılmış ve yüzbaşı rütbesinde iken kendi arzusu ile ordudan ayrılmıştır.

1973 yılında Anadolu Eczacılık Yüksek okulunu bitirmiş ve daha sonra Milli Eğitim Bakanlığı Sağlık İşleri Genel Müdür Muavini olarak 10. 10.1977 tarihine kadar burada görev yapmıştır. Evli ve bir çocuk babasıdır.

(1) İспенçiyari: Eczacılık İспенçiyar, Eczacı demektir. Bu kelimeler Osmanlıca da Eczacı karşılığı olarak kullanılmıştır. Aslı İtalyancadaki (Spezzere) kelimesinden alınmıştır. 17. asırda yaşayan Halepli hekimbaşı Nasrullahoğlu Salih, eczacının tarifi ile, eczacının görevlerinden ve eczacılıkta kullanılan ölçülerden bahseden (Akabadin) kitabında, ilk olarak eczacı karşılığı olan (İspeçyar) kelimesini kullanmıştır.

(2) Günümüze kadar eczacılık ve müstahzarlar şubesi müdürü ve Genel Müdür olarak görev alanlar sırasıyla şunlardır.

Ecz. Mithat Cemal, Ecz. Dr. Sarım Çelebioğlu, Ecz. Kamil, Ecz. Fuat Durukan, Ecz. Seyfettin Alevcan, Ecz. Seyit Ceylan, Ecz. İlhami, Ecz. Münür Eren, Ecz. Şevket Süel kadrosuyla (Baş Müfettişlikte çalışmıştır) Dr. Ali Rıza Bakay Ecz. Kimyager İzzet Barıştıran, Dr. Sadi Bilginsoy, Ecz. Fahri Duğatepe, Dr. Sadi Bilginsoy.

# Hekim - Reçete - Eczacı Bağıntısında Medikal Deontolojik Sorunlar\*

Sayın Başkan, Değerli Delegeler,

Eczacı; çalışma alanında, özellikle eczane veya hastane eczacısı olarak çalışırken hekim ile hasta arasında yer almaktadır. Hastalık halinde, gerek hasta ve gerekse hasta sahibinin ruhsal durumunu normal ölçülerde değerlendirmek, kabul etmek olanaksızdır. Özellikle bu hassas durumda hekim eczacı arasındaki deontolojik bağlantıların yani mesleki ahlak ve davranışların önemi büyüktür.

Hekim ile eczacının çalışma gayesi birdir: canlı sağlığına hizmet, canlıyı acılardan, ızdıraptan kurtarmak, canlıya sıhhatli bir yaşam sağlamak, kısacası **sağlıklı bir organizma oluşturmaktır**. Canlıyı hastalıktan korumak ya da tedavi gayesi ile veya hastalığı teşhis için hekim tarafından düzenlenen reçete ve reçetede yazılan ilaç **hekim ile eczacı arasındaki Medikal Deontolojik** bağıntının temelini oluşturur. Hem hekim, hemde hasta ile olan ilişkilerin uyumunda görevi olan eczacının, hekim tarafından düzenlenen reçetenin hazırlanıp, hastaya verilmesinde reçeteden istenilen, beklenen gayenin oluşmasında hekim ile ortak meslek davranışlarında olması gerekir.

Bu gün toplumumuzda sorun olmasa bile gelecek için faydalı olacağına inandığımız ve aşağıda belirleyeceğimiz reçete ve ilaç ile ilgili konular bir çok ülkelerde memleket gerçek ve yararları göz önüne alınarak değişik yöntem ve kaidelerle belirlenmiş ve kesin şeklini almıştır.

**Reçete;** hekim ile eczacının birbirinden ayrılmasından sonra bu iki kardeş meslek fertleri arasında anlaşma gayesi ile doğmuştur ve genel tanımına göre hekimin eczacıya yazılı bildirisi. Bu bildirinin ifadesinde, bir dil «**reçete lisanı**» belirlenmelidir. Spesialite isimlerinin dışında, bilhassa eczanelerde hazırlanan majistral ve ofisinal ilaçların etken maddelerinin isimleri ve formüllerinin, ilacın hazırlanış ve kullanılış talimatının ifadesi için mutlaka gereklidir. Aksi halde, nadiren de olsa, aynı reçetede Türkçe, Fransızca ve Latince hatta bir diğeryabancı dil ile, ifadelendirmeye rastlanmaktadır.

Literatürde, reçetenin o memleketin kendi dili ile, milli deyimlerle yazılmasını sadelik ve

Prof. Dr. Şükran GEÇGİL  
İstanbul Üniversitesi Ecz. Fakültesi Öğretim Üyesi

açıklık için savunanlar olduğu gibi, Tıp eğitimi-nde Fransız ekolünün devam eden etkisi sebebi ile Fransızcanın günümüzde reçete yazılmasında kullanıldığı bir gerçektir. Ancak yabancı memleketlerin Kodeks ve resmi formüllerinin hazırlanmasındaki düzen ve literatürde verilen reçete örneklerinin ve ilaç isimlerinin latince olarak ifadesindeki çokluk, reçete dili olarak latince'nin esas kabul edilmesini savunanlara hak vermektedir. Hekimlik ve eczacılık mesleğinin beynelminel, birçok ülkelerde geçerli olmaları sebebi ile reçetenin mutlaka beynelminel bir dil ile yazılması ve bu durumun alışkanlık haline getirilmesi gerekir. Böylece tedavide gizlilik kaidesi de sağlanmış ve ilacın fizyolojik ve farmakolojik etkisine bir de manevi ve psikolojik bir etki eklenmiş olur. Kanımızca, çağdaş ülkelerdeki durum ve literatür düzeni göz önüne alınırsa, memleketimizde reçete dili olarak Latince'nin kullanılması uygun olacaktır.

Reçetenin düzenlenmesinde ve hazırlanmasında Kodeksler diğer adı ile farmakopeler hem hekim hem de eczacının birlikte kullanacağı, baş vurabileceği, esas alacağı rehber kitaplardır. Özellikle eğitim esnasında bu fikir üzerinde durulması ayrıca çağdaş ülkelerde rastlandığı gibi resmi «**farmasötik formüller**»ler hazırlanması ve kullanılması deontolojik uyum için çok gerekli ve faydalı görünmektedir.

Reçetenin düzenlenmesinde de özellikle memleket gerçekleri yönünden bazı hususların göz önünde bulundurulması gerekir. Memleketimiz gibi ilaç sanayi dışı bağımlı olan bir sanayide, ana aktif maddesi aynı olan spesialitelerin özellikle bir tek etken madde ihtiva eden Spesialiteler ve Türk Kodeksin'de kayıtlı olan formül-

(\*) 25 - 30 Eylül 1977 günleri İstanbul'da yapılan Tıp Kurultayı, 1. Türk Tıbbi Deontoloji Kongresinde tebliğ edilmiştir.

ler için biribiri yerine kullanılabilme, biribirinin eşdeğerliğinden faydalanma hususu incelenmeli ve bir karara bağlanmalıdır. İlaçların ve kimyasal maddelerin patent isimleri yerine etken maddelerin isimlerinin esas alınması özellikle bugünkü şartlarımızda çok geçerli olacaktır. Bir preparatın ihtiva ettiği etken madde ve biyolojik yararlığı esas alınacağına göre, ilacın Türk Kodeksinde kayıtlı adı ile veya açık kimyasal adı ile reçete ve preparatlarda belirtilmesi, patent ve spesialite isimlerinin ikinci planda bırakılması bir çok ilacın yokluğunu ortadan kaldıracak ve bulunmayan ilacın listelerindeki ilaç sayısının azalmasını sağlayacaktır. Günümüzde, streptomisin ve penisilin için bu uygulama yapılmaktadır.

Bugün reçetede yazılan ilaç şekilleri arasında, spesialite formüllerinin sayısı bütün ülkelerde artmaktadır. Ancak hasta psikolojisi bakımından önemi büyük olan **majistral** ve ofisinal formüller değerini yitirmemiştir. Gerek etken maddenin dozunu tedaviye göre ayarlamak, gerekse hastanın tedavi dozuna kafi gelecek miktarda bir formül düzenlemek, daha ucuz, daha ekonomik ilaç sağlamak ve ilaç israfını azaltmak yönünden bu formüllerden faydalanmak gerekir. Özellikle hastanede yapılan hasta tedavisinde ve hastane formüllerinde bu çalışma şekli büyük faydalar getirmektedir.

Reçetede yazılan ilaç miktarı, hazırlanış ve kullanış talimatları ile ilgili deyimlerinin değerlendirmesinde de deontolojik bağlar önemlidir. Örneğin; devamlı olarak aynı spesialiteyi kullanan bir hasta için, hekim ilacın orjinal ambalajının açılıp, değişik ve eczacı tarafından uygun görülecek bir eczane ambalajı ile hastaya verilmesi ya da orjinal ambalajdaki miktarın hasta için gerekli kısmının alınıp hastaya verilmesi çağdaş ülkelerde çok tatbik edilen yöntemlerdir. Hasta üzerindeki psikolojik etkisi kadar ekonomik bakımdan da savunulan bir ilaç dağıtım şekli de ancak deontolojik bağlar yardımı ile yürütülebilir.

Hekim, eczacı ilişkilerinde uyumlu çalışma ile hastaya yatakta tedavi yapılan Sağlık tesislerinde hastane formüllerinin geliştirilmesi, imkânlar elverdiği kadar ilacın hastane eczanesinde hazırlanmasını sağlamak bugünkü koşullarımız için daha uygundur ve ancak hekim - eczacı işbirliği ile sağlanabilir. Bu dayanışma, çağdaş ülkelerde hızla gelişmekte olan **klirik farmasi** = (klirik eczacılık) çalışmalarının da temelini oluşturacaktır.

Reçeteyi düzenleyen hekim, reçetede yazdığı ilaçların kullanılış şekli için hastasını aydınlatır. Ancak çoğu zaman ilaç hastaya veren eczacının da bu açıklamaları tekrarlamasına gerek vardır. Bu husus yan tesir, dozaj, aksi tesir konusunda bilgi sahibi olan eczacının aynı zamanda görevidir. J. M. Cühbb ve H. W. Winship bulgularına göre eczacı veya yetkili bir şahıs tarafından bilgi verilenler diğerlerine oranla daha az hata yapmaktadırlar. Sonuçta eczacı - hekim işbirliği ile tedavi edilen hastalar için ilaçların yanlış kullanılma oranı azalacaktır.

Bir çok ülkelerde, gelişen farmasötik teknoloji yardımı ile hazırlanan bir formülün etkenliği ve kullanılma süresi içindeki biyolojik yararlığı ile ilgili ilaç danışmanlığını ve tüm sorumluluk eczacıya bırakılmıştır. Zira eczacı herbir ilacın etki prosesini, alışkanlık ve toksisite sınırını, biribiri ile geçimsizliklerini, karşılıklı etki reaksiyonlarının (interaction reaksiyonlarını) ve stabilitesini, en uygun alınma zamanını, birlikte verilen gıda maddeleri ile olan etkilerini bilmektedir. İlacın yanlış kullanılmasını önlemek de faydalı olan eczacının, kârsız faaliyetleri olarak belirlenen bu çalışmalar sonucunda hem hekime hem de hastaya tavsiyelerde bulunması istenmektedir. Hekimin hastası için düzenlediği reçetede yazılan ilaçlara verilen dozda ve miktarda hastaya iletilmesi ve hastanın reçeteden azami miktarda yararlanmasını sağlamak yine eczacının görevidir. Hatta bugün literatür, eczacı ile birlikte farmasötik endüstriyi de, danışma, patent ve ilaçların kullanılma ve saklanmasıyla sorumlu olarak belirlenmekte ve hekimlik ile Sağlık Bakanlığı kuruluşlarının merkezine yerleştirmektedir.

Diğer taraftan bugün ülkelerde sosyo - ekonomik yapıya veya yerel şartlara bağlı olarak **«reçetesiz ilaç tüketimi»** görülmektedir. Hekim sayısının azlığı veya hekime gidemeyen veya gidecek koşullara sahip olmayan hasta reçetesiz ilaç teminine yönelmektedir. 1967 yılında Amerika'da yapılan çok yönlü bir anketin bulgularına göre nüfusun reçeteli ilaç satışına itibar eden kısmı % 41 olarak saptanmıştır. Bu değer günümüze doğru daha da azaldığı belirtilmektedir. Tüketilen ilaçların % 75 i **drug store**'larda ve büyük alışveriş mağazalarında satılmaktadır. Sosyo - ekonomik bakımdan ileri, gelişmiş toplumlarda reçetesiz ilaç tüketiminin daha fazla olduğu belirlenmektedir. Özellikle antibiyotik ve hormon gibi ilaçların, alışkanlık yapan ve uyku verici olarak

kullanılan çok etken formüllerin reçetesiz olarak hastaya iletilmesi büyük mesuliyetler getirir. Reçetesiz olarak verilen ilaçlar genellikle Spesialite yani hazır ilaç şeklinde formüllerdir. Bugün kullanılan ilaç şekilleri arasında en yüksek oranı olan bu preparatlar, prospektüslerine bakarak değerlendirmek gafletinde bulunulursa, tehlikesiz zarsız olduğu kanısına varılır. Halbuki yeni geliştirilen ilaç formüllerinin uzun süreli ve dikkatli bir izleme önerilmektedir.

Bir çok ülkelerde hekim eczacı işbirliği ile bu sorun da çözümlenmiş reçetesiz olarak verilebilecek ilaçlar kesin olarak belirlenmiş, gruplanmış ve liste veya kataloglar halinde düzenlenmiştir.

Bugün hekim ile eczacının ortak çalışması buraya kadar belirlediğimiz konular la birlikte bilime dayalı bir tedavi ve eczacılığın gelişim sürekliliği için de önemli bir ön şarttır ve eczacı ile hekimin kişisel deontolojik bağlarının boyutlarını aşan durumlarla belirlenmektedir Eğitim düzeyinde başlayan, eğitim ve meslek kuruluşlarının girişimleri ile devam ettirilmesi, sonuçlandırılması gereken ortak hususlar görülmektedir. Ayrıca halk sağlığı seviyesinin sürekli yükselmesi için de, bu hususlarda gereklilik vardır. Ülkemizde, zaman zaman hekim - eczacı ilişkileri ile ilgili görüşmeler yapılmış olabilir; fakat verimli, gerçek ve çağdaş ülkelerdeki anlamda sonuç ve prensipler getiren, Sağlam bağlar teessüs ettiğini söyle-

yemiyoruz. Bugünden başlayacak girişimler, benimsenecek prensipler, sistemli çalışmalarla ideal ölçülere erişebilir. Burada hekimlik ve eczacılık mesleki kuruluşlarına büyük görev düşmektedir. Ayrıca eğitim kuruluşları da hekim ve eczacı mezunlarını periyodik olarak ortak çalışmalara ve bilgi tazeleme kurslarına tabi tutma gayreti içinde bulunması ve iyi ilişkiler kurmak için uğraşması gerekir.

Hekim - eczacı arasındaki deontolojik ilişkilerin sağlamlığı yeni koşullar gereğinde ve her iki mesleğin dayandığı en kıymetli varlık olan canlılık ve memleket şartları için düşünülmektedir. Bu bakımdan benimsenecek yeni kurallar ve uygulanmaya aktarılacak hususların uluslararası ölçülere ve memleketimiz şartlarına uygunluğu göz önüne alınmalıdır.

Bu ilişkiler iyi niyet, hoşgörü ve anlayış ile ilgili meslek ve eğitim kuruluşlarının işbirliği ve dayanışması ile en iyi biçimde yürütülecek ve kuvvetlenecektir. Hekim ve eczacının Medikal Deontolojik ilişkilerinin ilaçla ilgili pek çok soruna çare bulabileceği, sonuç getirebileceği mutlak- tır.

Gayeleri **Canlı sağlığına** hizmet olan hekim ve eczacının deontolojik ilişkileri ile, ayrıca ortak gaye ve sorunlarından bahsetmek fırsatını bana sağlayan Türkiye I. Medikal Deontoloji Kongresi yöneticilerine teşekkür eder sizleri saygı ile selamlarım.

## Ö Z G Ü L

İTRİYAT ve TIBBİ LEVAZIMAT DEPOSU

ŞABAN ÖZGÜL

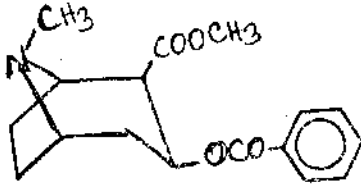
Aksaray Namık Kemal Cad. Kirişoğlu Han 31/5  
İstanbul Tel. : 21 21 47

# Farmasötik kimyada yapı etki ilişkileri

## II

Bir molekülün biyolojik etkisi ile kimyasal yapısı arasında bir ilişki olduğuna daha önce değinilmişti. Molekülün tümünün ele alınıp belirli bazı özelliklerinin araştırılması ve molekülün biyolojik etkisi ile bağdaştırılması belirtilmişti. Bir molekülün kimyasal yapısı denildiğinde ele alınabilecek özellikler birden fazladır. Yapılan araştırmalar, örneğin: uzaysal yapının, elektronik yapının, belirli gruplar arasındaki uzaklığın, homolog serilerin ve daha başka etkenlerin biyolojik etkide rol oynadığını göstermiştir.

Bu etkenlerin ayrı ayrı ve ayrıntılı olarak ele alınması yerine bir örnekle açıklamasını yapmak için lokal anestetikler incelenebilir. Lokal anestetikler doğal bir bileşik olan Kokain'den esinlenerek hazırlanmış bileşiklerdir. Uzun yıllar Kokain (Formül - 1) yapısı üzerinde çalışan araştırmacılar



Formül - 1

bu yapının etkili olabilmesi için hangi fonksiyonları içermesi gerektiğini incelemişlerdir. Bu amaçla çok sayıda benzer bileşik sentez edilmiştir. Bu bileşikler başlangıçta Kokain yapısından çok az ayrıcalıklar göstermiştir. Bu çalışmalarla araştırmacılar şunları saptamıştır :

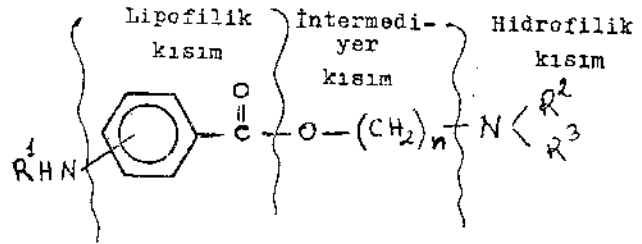
- 1 — Lokal anestetik fonksiyonu gereklidir,
- 2 — Bir metoksi karbonil fonksiyonu gereklidir,
- 3 — Ester fonksiyonundan belirli bir uzaklıkta bir amin grubu gereklidir. Bu amin grubunun süstitüe olması etkiyi yükseltir.

Daha sonraları metoksi karbonil fonksiyonu-

Doç. Dr. Ningur NOYANALPAN  
A. Ü. Eczacılık Fakültesi

nun zorunlu olmadığı saptanmıştır, bu gruptan vazgeçilebildiği görülmüştür.

Yukarıdaki bilgiler bir araya getirilirse çok basit olarak aşağıdaki yapı, genel yapı olarak çizilebilir (Formül - 2).



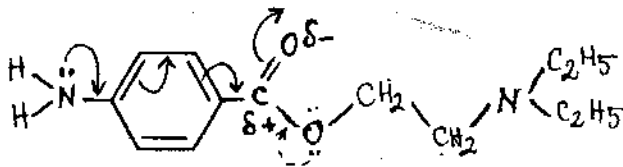
Formül - 2

Bu yapı yukarıda anlatılan araştırmalarla saptanmış olan bütün özellikleri içermektedir, ama Kokain yapısından daha sadedir, sentezi çok daha kolaydır. Bunlardan başka bu molekülü ana çizgileri değişmeyecek biçimde ele alıp söz konusu olabilecek yan etkileri ortadan kaldırmak için bir çok değişiklik yapmak mümkündür. Zamanımıza kadar süregelen çalışmalarla bunun yapılmasına çaba harcanmıştır.

Formül - 2 de görülen genel yapı üç parçaya ayrılabilir : Lipofilik kısım (yağda çözünen parça), intermediyer kısım (ara parçası), hidrofilik kısım (suda çözünen parça). Yapı etki ilişkilerini incelerken bu parçalardan her birini ayrı ayrı ele almak ya da topluca düşünmek mümkündür. Model olarak Kokain'in kullanılmasıyla ortaya çıkarılan fakat Kokain'den çok değişik olan bu molekül üzerinde yapı-etki ilişkilerinin bazı önemli kavramları incelemek mümkündür.

### A) Elektronik konfigürasyon :

Bir ilacın reseptörlere bağlanabilmesi ve bu bağlanmanın şiddeti elektronik yapı ile yakından ilgilidir. Formül - 2 de gösterilen genel yapı Prokain (Formül - 3) alınıp bu ilişki açıklanabilir,



Formül - 3

Ester ve amid tipi bütün lokal anesteziklerde karbonil grubu, karbon üzerinde bulunan yereysel (+) değerle aktive edilir. Bu yereysel (+) değer in doğuşunda, aromatik halkanın çifte bağları ile karbonil grubunun çifte bağının konjüge durumunda olması rol oynar. Eğer benzen halkası üzerinde uygun konumlara elektron salıcı gruplar konulursa karbonun yereysel (+) değerliğı yükseltilir, (Formül - 3). Bu konumlar orto ve para konumlarıdır, kullanılan elektron salıcı gruplardan en önemlisi  $-NH_2$  dir.

Buna karşın yine aynı konumlara, orto ve para ya, elektron çekici gruplar konulduğunda ya da elektron salıcı gruplar orto para yerine meta'lara konulduğunda etki düşmektedir. Bu durumda Formül - 3 de görülen delokalizasyon ters yönde işler, bunun sonucu biyolojik etkinin düşmesidir.

Yukarıda anlatılan işlemlerin uygulamaları yapılmıştır. Örneğin Prokain'in hidroliz oranı 1 olarak ele alındığında 2-kloro prokain'ki 4.63 olarak bulunmuştur. Buna karşın 3,5-dikloroprokain'in hidroliz oranı 0.26 ye düşmüştür. Biyolojik etki bu değerlere paralel olarak artmakta veya eksilmektedir.

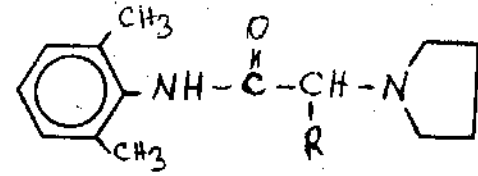
Söz konusu molekülde benzen halkasının çifte bağlarının delokalizasyon etkisini bir başka örnekle de güçlendirmek mümkündür. Formül - 3 de benzen halkası ile karboksil grubu arasına bir  $-CH_2-$  grubu konulduğunda benzen halkasının karbonil fonksiyonu ile konjügasyonu engellenir. Bu durumda artık benzen halkası üzerindeki grupların özellikleri ne olursa olsun biyolojik etki de bir rolü yoktur.

B) Artan alkil gruplarının (homolog serinin) biyolojik etki üzerindeki rolü :

Lokal anestezik etki gösteren bileşiklere takılan alkil gruplarında karbon sayısının arttırılışı biyolojik etki şiddetinin de artmasını sağlar. Bu artış bir maksimuma ulaşır daha sonra biyolojik etki birden düşer ya da yok olur.

Lokal anestezik bileşiklerde etkinin bu tür değişimi anestezinin süresi ile belirlenebilir. Ör-

neğin: Pyrocaine'de (Endocaine, Dynacaine) bu tür bir çalışma şu sonuçları vermiştir, (Formül-4);



Formül - 4

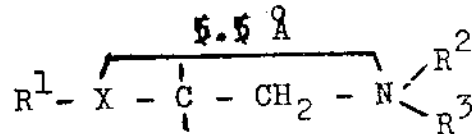
Formül - 4 de görülen ve  $R=H$  olduğunda Pyrocaine adını alan bileşikte R ile gösterilen gruplar düzgün bir biçimde değiştirilmiştir. Biyolojik etki tavşan korneasında anestezik etki süresinin dakika biriminde ölçülüşü ile saptanmıştır.

| R         | süre |
|-----------|------|
| $-H$      | 11   |
| $-CH_3$   | 23   |
| $-C_2H_5$ | 34   |
| $-C_3H_7$ | 49   |
| $-C_4H_9$ | 93   |

Yukarıda verilen örnekte etki süresinin uzaması, büyüyen alkil grupları nedeniyle molekülün yağdaki çözünürlüğünün artışı ile de ilgilidir.

C) İnteratomik (atomlar arası) uzaklık :

İlaçların reseptörlere bağlanışında en önemli kavramlardan biride reseptörlere bağlanan noktalar arasındaki uzaklıktır. Eğer molekülün bu noktaları arasındaki uzaklık ya da uzaklıklar büyük veya küçük olursa böyle bir bağlanma mümkün olamaz. Bu kavramı da lokal anesteziklerden örnekleyebiliriz.



Formül - 5

Formül - 5 de  $R^1$  grubu, anilidlerde olduğu gibi fenildir, X ise azottur, ya da  $R^1$  grubu, esterlerde olduğu gibi bir benzoyldür, X ise oksijendir. X ister azot ister oksijen olsun önemli olan uzak-

lık X ile aminin azotu arasındaki uzaklıktır ve bu uzaklık 5.5 Å dolaylarındadır. Bu uzaklığın gerçekte bir çok değişik tipteki ilaçta da aynı olduğu bulunmuştur. Bu ilaçlar arasında adrenerjik blokaj ajanları (Piperoxan), kolinerjik ajanlar (Asetil kolin), spazmolitik ajanlar (Adifenin) ve bazı antihistaminikler (Ör: Difenhidramin) sayılabilir. Lokal anestezi bileşiklerinde adı edilen par-

çanın boyutu bu denli önemli iken diğer parçalarının boyutu aynı önemle ele alınmamaktadır.

Yukarıdaki açıklamalarda yapı-etki ilişkilerini inceleyebilmek için yalnızca üç kavram ele alınmıştır. Yapı - etki ilişkilerini saptamak için daha bir çok özellik kullanılabilir.

# Bursa Merkez Eczacı Deposu Merkez ilaç Ltd. Şti.

Ecz. Ahmet Kalyon - Ecz. Nihat İşmar

Ünlü Cad. İskender Pasajı BURSA

Bol çeşitli Tıbbî ve veteriner müstahzar  
ve sıhhi malzeme ile  
meslektaşlarının emrinde

Telefon : 13793 - 15536



## UĞUR İŞ

KOLLEKTİF ŞİRKETİ

*Pasabahçe* ŞİŞELERİ SATIŞ DEPOSU

**ŞARAP GAZOZ ve ECZANE LEVAZIMATI**

Yeşildirek, Katırcıoğlu Sokak No. 21/4  
(Yeşildirek, Karakolu Karşısı)  
İSTANBUL

Sicilli Ticaret No. : 59778/8258

☎ : 27 84 63  
.. : 22 06 87

# Eczane Sahipleri Derneği Hepimizindir

GEÇMİŞTEN GELECEĞE

Ecz. M. Faruk ONGER

Önceki yazılarımdan birinde de bahis konusu etmiştim. Okuyanlar herhalde hatırlarlar. 1950 yılı sonuna kadar Yurdumuzda (TÜRKİYE ECZACILARI CEMİYETİ) tek meslek kuruluşumuzdu. Cemiyetin kurucuları ki (pek çoğu Hakkın rahmetine kavuşmuşlardır), öyle bir Tüzük yapmışlardı ki, bir yönetim kurulu kendinden sonra gelecek yönetim kurulunu tayin ederdi. Çok iyi hatırlarım, 1948 yılında, benim de aralarında bulunduğum bir grup o zamana göre çok yüksek bir miktarı ifade eden zannederim yüz yirmi meslekdaşımızla kongreye katıldığımız halde, Yönetim kurulunda bir sandalya bile almadan yüz geri etmiştik. İşte bu Merkez otoritesini sağlayan tüzük yüzünden, bir kaç yıl sonra mesleğimizin her dalındaki Eczacılar aralarında birleşerek kendi zümrelerinin hak ve çıkarlarını korumak ve savunmak üzere ayrı, ayrı dernekler kurdular. Öncüsü Türkiye ilaç sanayii ve laboratuvarları cemiyetidir, bunu Eczane tahdidini kaldırmak amacı ile kurulan Türkiye Eczacıları yardımlaşma Cemiyeti izlemiş, arkadan ithalatçı Depocu meslekdaşlarımızda kendi derneklerini kurmuşlardır. Böylece Türkiye Eczacıları cemiyetinde sadece Eczane sahibi Eczacılar kalınca, onlarda birleşip Türkiye Eczane Sahipleri cemiyetini kurdular. Bundan sonra Türkiye Eczacıları Cemiyetinin fesih ve tasfiyesi problemi ortaya çıktı ki bunun da öyküsünü başka bir yazımda anlatmağa çalışırım.

Kuruluşundan itibaren Türkiye Eczane Sahipleri Cemiyeti (yeni adı ile (ECZANE SAHİPLERİ DERNEĞİ) özellikle Eczane sahibi meslekdaşlarımıza önemli hizmetler yapmış, onların haklarını yasal sınırlar içersinde ve nihayet bir yetki ve görev anlayışı ile korumak için elinden gelen gayreti esirgememiş, Tüzüğün imkânları içersinde, Dernekler yasasına uygun olarak vazife görmeğe çalışmıştır. Bu yazıların yazarı da uzun yıllar gerek Yönetim kurulu üyesi, 2 nci ve 1 nci Başkanı olarak ve gerekse Jüri kurulu üyesi ve Başkanı olarak, Bu Dernekte hizmet etme mutluluğunu taşımıştır.

Türk Eczacıları Birliğinin kuruluşundan bir süre sonra, (madem ki Eczacı Odaları kurulmuştur. Bu Derneğe lüzum kalmamıştır) sloganı ile hareket eden bir bölüm meslekdaşlarımızın karşısına en önde dikilen ben olmuşumdur. Ve aynı sloganla yani (Mademki Eczacı Odaları kurulmuş-

tur. Bunun dışında hiç bir Derneğe, sendikaya lüzum yoktur.) diyerek, diğer meslek kuruluşları ortadan kalkmağa razı olurlarsa, Eczane sahipleri de kendi derneklerini seve, seve feda edebilir. Ancak önce diğer cemiyetleri görelim demişimdir.

Üzüntü ile belirtmek isterim ki, son iki dönemden beri Eczane sahipleri Derneğini yöneten saygıdeğer, yetenek ve bilgi sahibi meslekdaşlarımız maalesef düşünce, fiil ve hareketleri ile, Derneğin Tüzüğündeki amaçlara ters düşmüşlerdir. Bu meslekdaşlarımız serbest Eczanenin bağımsızlığını korumak ve onu savunmak görevleri olduğu halde, serbest Eczane sahibi üyelerinden toplayabildikleri aidat ile (Çağdaş Eczacılık) adı altında bir dergi çıkararak bu dergide Eczanelerin evet yanlış yazmıyorum SERBEST ECZANELERİN kamulaştırılmasını savunmuşlar, gerek kendi kongrelerinde ve gerekse Birlik ve Oda kongrelerinde ve hatta Basın yolu ile bu düşüncelerini kamuoyuna açıkca ifade etmişlerdir. Yani serbest Eczaneyi yaşatacak önlemleri ortaya koyacakları yerde tersini yapmışlar, sonrada serbest Eczane sahibi üyelerinden aidatlarını vermiyorlar diye şikâyetle bulunmuşlar, Türk Eczacıları Birliğini kendilerine yardımda bulunmuyor diye kınamışlardır. Şimdi Dernek iflâs haline gelmiştir. Diye feryat ediyorlar. İnşafla düşünülürse, şüphe yokki her fikir muhteremdir. Herkes düşünce özgürlüğüne sahiptir. Ancak bunu kendisine saklamalı veya hiç değilse o fikre ters düşen görevlerden kaçınmalıdırlar. Bu mesleğe kırk yıla yakın hizmet etmiş bir emektar olarak kendilerine tavsiyem, derhal olağanüstü bir kongre toplayarak, Dernek tüzüğündeki amaçlara ters düşmiyecek bir yönetim kurulunu iş başına getirmektir. Bakın o zaman nasıl aidat toplanır ve cemiyet ne iflâs eder ve ne de iki de bir ortaya atılan kat satmak hikâyesi kalır. Bence meslekseverlik budur, derneği yaşatmanın yolu da ancak bununla mümkündür.

Yazımı bu defada iki değerli meslekdaşımın aramızdan ebediyen ayrılmaları ile bitirdiğim için çok üzgünüm. Adana Odamız eski Başkanı MAHMUT AKAN ile Fakültedeki asistanımız REŞİT SOYER'i Allah'ın rahmetine tevdi ettik. Makamları cennet olsun.



## İ S M İ

Gastro Gouttes (Mide damlası)  
Gastroguanil (İshal kesici tablet)  
Gastro mide tozu (Mide tozu)  
Derivit (Yara ve Yanık Merhemi)  
Deriseptol (Yara ve göbek tozu)  
Dover Tablet (Öksürük ve bronşite)  
Metekodin Şurup (Öksürük Şurubu)  
Metekodin (Öksürük hapi) Draje  
Algo-Liniment (Ağrı friksiyonu)  
Algo-Wax (Ağrı merhemi)  
Algo-Wax vazo (Grip ve ağrılarda)  
Algo-Wax Nazal (Nezle merhemi)  
Ma-Ka-Ta (Basur merhemi)  
Ekza-9 (Ekzema merhemi)  
Algo-Tablet (Ağrı hapi)  
Algopirin (Analjezik draje)  
Algo Bebe Tablet  
Moruvit-Vitamine (Kuvvet Şurubu)  
Anamur (Burun damlası)  
Melisol Gouttes Valdolu

## İ S M İ

Meprol Tablet (Sinir hapi)  
Sollargen Granüle (Ekzema-Kasıntı)  
Sel de Gastrin Granüle (Mide tozu)  
Cuti-Cura (Cilt losyonu)  
Pedi-Cura (Ayak banyosu)  
Pilo-Cura (Saç ilacı)  
Lokman Kaşe (100'lük ağrı kesici)  
Panason (20 gr. paket) Sağlık çayı  
Panason (50 gr. alüminyum kutulu)  
Lokman çayı (afiyet çayı)  
Lokman ıhlamur (poşetlerde)  
Cilda (El losyonu)  
Derma (Traş losyonu)  
Balvit (Enerji ve kuvvet macunu)  
Passibepine (Sinir şurubu)  
İhtiyol pomad  
Çinko pomad  
Borik pomad  
Vazelin Saf

Not: Arzu üzerine Hastahane anbalajı hazırlanır.

Sağlık hizmetinde, onlara inan ve güven

Yeni Londra Asfaltı — Bahçelievler - İstanbul

LOKMAN İLAÇLARI

Tel.: 71 57 82 - 71 68 79

# Eczacığa ait yasalar, tüzükler yönetmelikler

Ecz. Jale NALBANT  
Genel Sek. Yard.

(Geçen sayıdan devam)

Cumhuriyet devrinde mesleğimize ait tek yasa 24.1.1977 tarihinde yürürlüğe giren yasadır. Bu yasanın hazırlanış ve kabul edilişinde o devrin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Sn. Refik Saydam'ın büyük emek ve hizmetleri geçmiştir.

Kanunun 1. maddesi (Eczane sahibi olmak için Türk olmayı ve memleket dahilinde çalışmasına izin verilmiş bir eczanede iki sene süreyle çalışmış olmayı şart) koyuyordu. 5. maddesi ise (eczane açacak eczacılardan mali ve ahlâki) bazı şartlar arıyordu. Bu kanun 26 yıl yürürlükte kalmış ve ancak 24.12.1953 tarihinde yürürlükten kaldırılarak yerini şimdiki 6197 sayılı kanuna terketmiştir.

964 sayılı yasanın en çok tepki ile karşılanan maddeleri 19 ve 20. maddeleriydi.

19. maddeye göre (nüfusu 10.000 den aşağı olan kasabalar ve karyelerde veya şehir ve kasaba hudutları içinde bulunmakla beraber şehir ve kasabalarda müstakil veya müfrez olarak bulunan mahallerde beher 10.000 nüfusa kadar bir eczane açılabilir, bir mahallin sıhhi vaziyeti ve halkın hıfsızsihha ve tedavi ihtiyacı nüfusu 10.000 den aşağı mahalde bir ikinci eczane küşadına lüzum gösterirse, mahallin teklifi üzerine sıhhiye vekaleti müsaade edebilir. Nüfus miktarı mahallin nüfus idaresinden alınacak malumata nazaran tayin olunur) deniyordu. Kanun bu maddesiyle eczanelerin açılmasını nüfusa göre sınırlandırıyordu. Bu maddenin değiştirilmesi ile ilgili mücadele yıllarca devam etti. O günlere ait, bu maddenin leh ve aleyhinde olan görüşleri ve bu görüşler dolayısıyla ortaya çıkan durumları, tekrar gözden geçirmenin büyük yararı vardır.

964 sayılı yasanın eczane açmayı tahdit eden hükümlerinin kaldırılması için mücadele eden eczane sahibi olmıyan eczacılar, 1950 yılında kurdukları (Türkiye Eczacıları Yardımlaşma Derneği) adlı bir teşekkülde bir araya gelerek harekete geçme imkânına kavuşmuşlardır.

1950 yılının 14. Mayısında yapılan seçimler sonucunda iktidara geçen yeni hükümet bir ilim

heyetine anti demokratik yasaları inceletiyordu.

Dernek bu kanunların arasına, 964 sayılı yasanın da bazı maddeleri dolayısıyla dahil olması gerektiğini savunuyordu ve çıkardıkları bir broşürle yeni bir eczacılık yasasına ihtiyaç olduğunu bildiriyorlardı. Bu mücadele 3 yıl sürdü. Sağlık Bakanlığı 28.3.1952 tarihinde Cemiyete yazdığı cevabı yazıda - (Sanat icrasındaki serbestiye manî olan bu hükümlerin bugünkü demokratik cereyanlar karşısında kaldırılmasında fayda gördüğünü ve mevcut yasalardaki anti demokratik hükümleri tetkik eden ilim heyetinin de böyle bir neticeye vardığını) bildiriyordu. Basının da büyük bir kısmı 964 sayılı kanunun aleyhinde idi. Eczanelerin hiç bir tahdite tabi tutulmadan açılmalarını istiyorlardı. 6.2.1952 tarihli Son Saat gazetesinde eczane tahdidinin neden kalkması gerektiğini bildiren bir yazıyı, başımızı iki elimizin arasına alarak düşünün düşünün okumamız gerektiğine inanıyorum. Yazar makalesinin son satırlarını şöyle bitiriyordu. (Eczane tahdit kanunu kaldırmak rekabete yol açacaktır. Eczaneler çoğalacaktır. İlaç fiyatları bu rekabet dolayısıyla düşecektir ve işte o vakit bazı eczacılar müşteriyi nasıl karşılamak, nasıl uğurlamak lazım geldiğini, reçete parasını alırken edecekleri teşekkürler arasında çok iyi hissedeceklerdir) diyordu.

Dernek yöneticileri gayelerine varmak için yaptıkları mücadele esnasında, tahdidin kalkmasını isteyenlerin arasında bulunan bir kısım insanların eczacılardan neler beklediğini ve meslektaşlarımız ile mesleğimizi ne halde görmek istediklerini ve tahdidin kalkmasından sonra, mesleğimizin ne hale geleceğini, her halde pek düşünememişlerdi.

İyiye tam olarak bulamayan dolayısıyla bulduklarımızla iyiye yaptığımızın inanan, ama bu yapıları, şu veya bu sebeple yıkmaya karar verdiği-mizde, yerine koyacağımız daha iyiye hazırlamadan ve mevcudu tam olarak yıkan bir toplumuz.

Tahdit meselesinde de böyle yaptık. Halbuki ikisinin ortasını bulmamız ne kadar güzel ve doğru olacaktı.

# Merkez Heyeti Çalışmaları

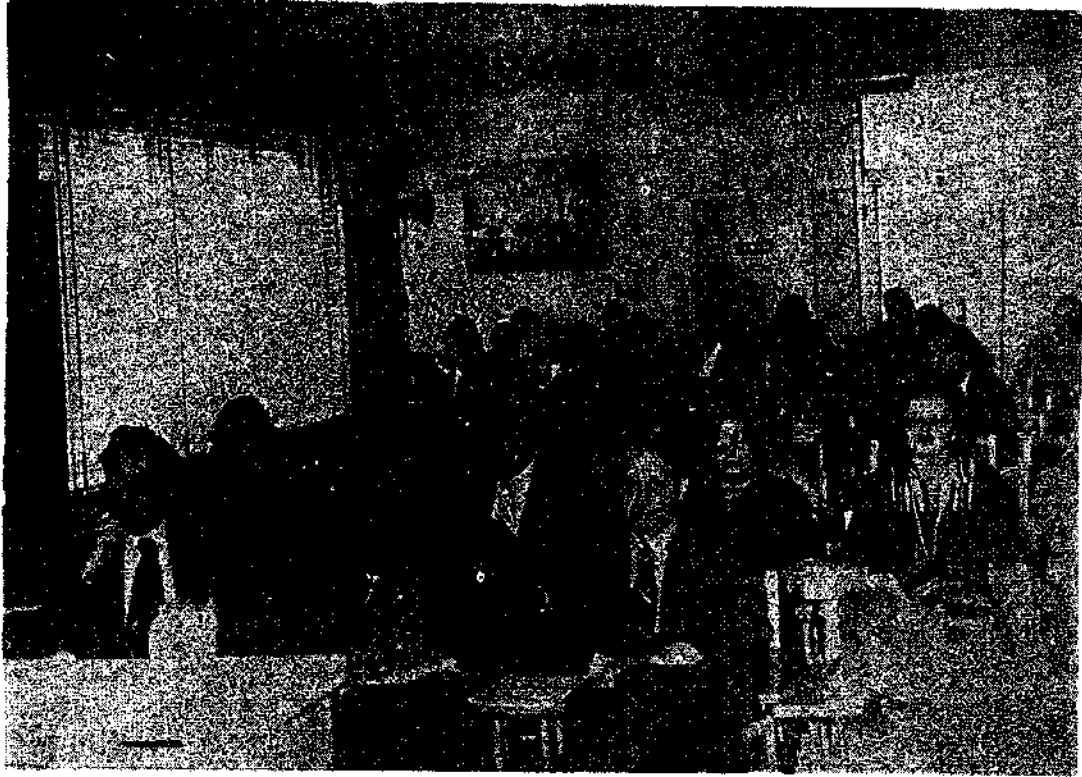
Ekim ayının 7 ve 8 inci günlerinde 3 üncü Bölgeler arası toplantı Trabzon'da yapıldı.

## MERKEZ HEYETİ ÇALIŞMALARI

Merkez Heyeti yöneticileriyle Bölge eczacı odalarının temsilcilerinin, Ankara Farmasötik Bilimler derneği ile, Trabzon'lu konuk ve meslektaşlarımızın, katıldıkları bu toplantı, mutad protokol programlarının uygulanmasından sonra,

1 — Eczacıların büyük bir ekonomik güç-

süzlük içersine düştüklerini 2 — İlaç yokluğu ve dengesiz eczane dağılımı sonucu olarakta bu güçsüzlüğün daha fazla arttığını 3 — Para değerinin kaybı dolayısıyla ortaya çıkan hayat pahalılığını, esnafı tüccarın mallarına; işçiyle memurların, ücret ve maaşlarına yapılan zamlarla, karşılayabildiklerini ama eczacıların bu pahalılığı yıllardan beri değişmeyen kâr hadleriyle karşılayabilmelerine imkân olmadığı için, birçoğunun



Merkez Heyeti Genel Başkanı S. (İbrahim Çetinkaya)'nın yaptığı bir konuşmayla açılarak çalışmalarına başlamış, daha sonra birlik Genel Sekreteri S. (Ayhan Tütel) Merkez Heyetinin hazırladığı Antalya toplantısından sonraki devreye ait çalışmaları içeren, bir raporu okumasıyla devam etmiş ve mütakiben oda temsilcileri, aşağıda özet olarak sunduğumuz konuları müzakere etmişlerdir.

Temsilciler genel olarak

iflasa sürüklenme üzere olduğunu 4 — Bazı imalatçılarla depocuların eczanelere yaptıkları ilaç satışlarında uygulanan eski şartları değiştirerek, yeni bir takım şartlar getirdikleri, iskonto haklarıyla senet müddetlerini kısıtladıklarını 5 — Eczaneler mesleki fasaliyetlerin yapıldığı yerler olmasına ve eczacılarında, bu mahallerde mesleki bir görev yapmalarına rağmen, eczacıların perakende mal satan birer esnaf gibi kabul edilip kendilerine bu esnafı tanıyan belirli bir perakendeci kârı vermek suretiyle çalıştırıldıkları; Di-

ğer dünya milletlerinin eczacılarına tanınan ve (mesleki hak) karşılığı olarak kâr hadlerine eklemek suretiyle verilen ücretin kendilerine neden verilmediğini? 6 — Veteriner hekimlikte kullanılan ilaçların eczaneler dışında satılmasının halen devam ettiği bu duruma mahalli Sağlık amirlerinin mâni olmadıkları 7 — Günün koşullarına uymadığı ve mesleki faaliyetlerimizin sahasını daraltıp sorunlarımızı gereğinden fazla çoğalttığı için değiştirilmesi hususunda çalışılan yasa ve yönetmeliklerin niçin hala değiştirilemediği 8 — Memur eczacıların sorunlarına ait çalışmaların hangi safhada olduğu 9 — Yasal hükümlere uymadan açılan eczaneler hakkında ne yapıldığını tek tip kimlik kartı basılmasının neden geciktirildiğini...

Meslektaşlarımızı çok yakından ilgilendiren bu konular hakkındaki görüşmeler, büyük bir dikkatle takip edilmiş ve bu sorunlarımızın çözümü için getirilen öneriler üzerinde tartışmalar yapılmıştır.

İkinci gün, Farmasötik bilimler derneği üyelerinden ve Ankara Üniversitesi eczacılık fakültesi Farmasötik Teknoloji kürsüsünden Dr. Pharm. Ş. Candemir Efe (plastik maddelerine eczacılık yönünden incelenmesi) ve yine aynı kürsüden S. (İlkbeyi Ağabeyoğlu) (Oral kullanılan ilaçların eşdeğerliği) hakkındaki çalışmalara ait aşağıda özetlerini okuyacağınız tebliğleri büyük bir ilgi ve takdirde takip edilmiştir.

Okul sonu çalışmaları teşvik eden bu tür konferanslar ile, Mesleki yönden önemli birçok meselelerin müzakere ve münakaşa edildiği bu toplantılardaki konuşmalar basın, radyo ve televizyon kanalı ile halkımızda duyurulmakta ve dolayısıyla mesleki sorunlarımızın halline yardımcı olacak olan kamu oyunun oluşmasına sebep olmaktadır.

#### **T. E. B. Genel Bşk. İ. Çetinkaya'nın Trabzon toplantısındaki konuşmasının basında çıkan metni.**

Türk Eczacıları Birliğinin Trabzon'da yapılan Bölgeler Arası Toplantısının açılışında bir konuşma yapan Birlik Genel Başkanı İbrahim Çetinkaya şunları söylemiştir. «Kolera bilindiği gibi daha çok çevre kirliliği ve alt yapı tesislerinin gayri sihihi bir durumda olmasından meydana gelir. Bugüne kadar çevre kirliliği ve alt yapı tesisleriyle ilgili olumlu yönde aşamalar yapılmıştır. Ancak yeterli değildir. Bugün bazı ortadoğu ülke-

lerinde baş gösteren kolera, ülkemize, yarılmaması için alınması gerekli tedbirler olmalıdır. Bugünkü koşullar içerisinde bir kolera salgınının baş göstermesi halinde bu enfeksiyon için genellikle kullanılan ilaçları ülkemizde ihtiyaca cevap verecek miktarlarda bulabilmek mümkün değildir.

Yüksek Sağlık Surasının kolera ile ilgili çalışması sonunda almış olduğu karar yalnız enfeksiyon açısından değerlendirilebilir. Şura bir salgın halinde alınması gerekli önlemleri de belirlemeliydi. Yiyecek maddeleri özellikle meyva ve sebzelerin dezenfeksiyonu ile ilgili yöntem ve tavsiyeler yetkililerce ayrıntılı bir biçimde kamuya yansıtılmaktadır. Kolera'nın varlığı veya yokluğu sorumsuz demeçlerle tesbit edilemez. Önemli olan gerekli önlemlerin alınmasıdır. Bu konuda Sağlık Bakanlığı ve hükümet gerekli açıklamayı en kısa sürede kesin bir şekilde yaparak bu polemige son vermelidir.

Çetinkaya konuşmasına devamla ilaç yokluğu ile ilgili olarak şunları söylemiştir: «İlaç yokluğunun baş göstereceği daha evvel Birliğimiz tarafından söylenmiş, ancak gerekli tedbirler yetkililerce alınamamıştır. Bugün tekrar söylüyoruz, daha evvel komuya yansıttığımız transferler ruhsatlar, fiat uyumsuzluğu ve doktorların göstereceği hassasiyetle ilgili tedbirler alınmazsa durum daha endişeli boyutlara ulaşabilir.»

Son yapılan zamların diğer meslek mensuplarına nazaran daha çok eczacıları etkilediğini söyleyen Çetinkaya, konuşmasını şu şekilde bitirmiştir. «Halk sağlığı hizmetinde fedakarlığının inkâr edilmesi mümkün olmayan eczacının bugünün koşulları içerisinde hizmetinin karşılığını aldığını söyleyemeyiz günde 11 saat meşai veren ve ayrıca gece ve tatil günleri nöbeti tutan başka bir sağlık elemanı yoktur. İlaç piyasası kuralları git-tikçe eczane sahibi eczacının aleyhine gelişmektedir. Eczacı, ilacı üzerindeki yazılı fiatla satmak zorundadır bu fiatı devlet tesbit etmektedir. Diğer emtiaların kâr oranları piyasa kurallarına göre ayarlanmaktadır. İlaç için böyle bir şey söz konusu değildir. Bu durumda eczacının yaşam koşulları ağırlaşırken hizmetinin maddi karşılığı aynı düzeyde kalmaktadır. İlaç fiatları halkın alım gücüne göre yüksektir. Ancak diğer emtialarda olduğu gibi ilaç fiatları da ekonomik kuralların etkisiyle yükselecektir. Buna uzun müddet

mani olmak mümkün değildir. Bu itibarla Genel Sağlık Sigortası kanunu bir an evvel gerçekleştirilmelidir. Bu kanunun gerçekleşmesi halinde vatandaş ilacını ücretsiz olarak alabilme olanağına sahip olacaktır ve bu yasa içerisinde eczanelerin ve eczacıların durumları yoruma meydan vermeyecek şekilde belirlenmelidir.

**Dr. Pharm. Kandemir Canefenin (PLASTİK MADDELERİN ECZACILIK YÖNÜNDEN İNCELENMESİ) Hakkındaki tebliğinin özeti.**

Dr. Ecz. Kandemir Canefe

Plastik maddeler yüzyılımızdaki uygarlığın temel ihtiyaç maddelerinden biri olarak genel yaşıntımızda çok geniş bir yer almış olduğu gibi tıp ve eczacılık alanında da her geçen gün artan çok yönlü ve geniş kullanış olanakları bulmaktadırlar.

Plastik maddeler bugün eczacılık teknolojisinde daha çok ilaçların saklanması ve muhafazasında kullanılan şişe, torba, kutu, tüp, v.s. gibi ambalaj malzemesinin yapımında kullanılmakta ve böylece doğrudan doğruya ilaçlara ve ilaç etken maddelerine temas eden materyal niteliğinde olmaktadır.

Buna bağlı olarak plastik maddeler gerek ana yapılarının fiziksel ve kimyasal özelliklerinden, gerek yapımlarında kullanılan teknoloji ve üretim şartlarından ve gerekse üretimleri sırasında içlerine katılan katkı maddelerinden ötürü ilaçlarla çeşitli etkileşimler gösterebilmektedirler.

Bu etkileşimler ilaçların plastikler tarafından emilmesi ve ilacın etkisinin azalması, veya plastikler tarafından ilaçlara yabancı ve toksik maddelerin verilmesiyle ilacın zararlı maddelerle

bulaşmış duruma geçmesi olabildiği gibi, plastikler ve ilaçların karşılıklı olarak birbirlerini etkileyerek yine ilacın ortamdan yok olması veya ortamda toksik ve zararlı birtakım maddelerin belirlenmesi olarak gözükabilirler.

Memleketimizde henüz belirli standartlarla saptanmamış olan plastik maddelerin kalite ve tüketim kontrol mekanizması nedeniyle bu maddelerin eczacılık alanında kullanılmalarının çok dikkatli ve ihtiyatlı olması gerekmekte ve ilaçlarla doğrudan doğruya temas eden plastik ambalaj materyalinin en azından modern farmakopelerin öngördüğü bazı fiziko-kimyasal muayenelerden geçirildikten sonra kullanılması yoluna gidilmesi gerekmektedir.

**Dr. Pharm. İlbay Ağabeyoğlu'nun (ORAL KULLANILAN İLAÇLARIN EŞDEĞERLİĞİ) Hakkındaki tebliğin özeti.**

Tedavide ilaç olarak kullanılan maddeler kimyasal yapılarına, jenerik veya farmakope isimlerine veya ticari isimlerine göre adlandırılmaktadır. Aynı jenerik isim altındaki ilaçların biyolojik bakımdan da eşdeğer oldukları kabul edilmektedir.

Değişik ticari isimler altında hazırlanan, fakat aynı etken maddeyi içeren preparatlarla, aynı jenerik isim altında hazırlanan preparatlar, insanlar üzerinde kontrollü deneylerle incelenmiştir. Bu konuda yapılan uzun araştırmalar her zaman biyolojik eşdeğerliğin olmadığını göstermiştir. Bundan dolayı, jenerik isim altında preparatlar piyasaya sürülürken bu eşdeğerliğin varlığı insan deneyleriyle kanıtlanmalıdır. Sağlık konusunda hastayla yakın ilişkili olan eczacıların, ilaçları bu yönden takip etmeleri ve incelemeleri büyük önem arz etmektedir.

**MERKEZ HEY'ETİ GENEL SEKRETERİNİN  
TRABZON TOPLANTISINDA OKUDUĞU  
ÇALIŞMA RAPORU:**

17. Dönemin 3üncü Bölgeler arası toplantısına hoşgeldiniz hepinizi saygı ile selamlarım.

Sevgili Arkadaşlarım,

Bu toplantılar; Mesleğimizin Geleceği için tedbirler içeren önerilerinizle, Kurulumuzun çalışmalarına ışık tutmakta ve müşterek olan mesleki amaçlarımıza ulaşmamızda, bizlere büyük yardımcı olmaktadır.

Bölgeler arası Antalya toplantısından bu yana yaptığımız çalışmalar odalarımıza gönderdiğimiz yazılarla sizlere de duyurulmuştur.

Bu gün burada bu çalışmalarımızla geleceğe ait çalışmalarını içerecek konuların bir kısım ayrıntılarına girmek istiyoruz.

Öncelikle güncel bir konu olan ilaç yokluğunu ele alıp söze başlamak isteriz.

Hepinizin bildiği gibi birçok ilaç şu ve bu sebeplerden dolayı depolarla eczanelerimizde bulunamamaktadır.

Merkez Heyetimiz bu yokluğun nedenlerini kurduğu imalatçı ve eczane sahibi eczacılardan müteşekkil bir komisyonda tetkik ve tespit ettirerek keyfiyeti ilgili makamlara önerdiği tedbirlerle beraber intikal ettirmiştir.

Bu komisyonun tanzim ettiği rapora göre: Bazı ilaçların olmayışı şu sebeplerden ileri gelmektedir.

1 — Müstahzar ilaç imali için lüzumlu ham maddelerin ithali ile ilgili transfer muameleleri yeterince ve zamanında yapılamamaktadır. Ve bu nedenle bazı ilaçların imalatı durmakta veya azlığı dolayısıyla yavaşlatılmaktadır.

2 — İmalatçıların fiyat alma konusunda Bakanlıkla olan anlaşamamazlıkları bu konudaki ilgili fiyat kararnamesinin günün ekonomik koşullarına uymaması sebebiyle bir uzlaşma ile sonuçlanamamaktadır.

3 — İlaç ruhsatlarının objektif ve bilimsel ölçülere göre değerlendirilmemesi, dolayısıyla eşdeğerde olan bazı ilaçlarda tekelticiliğe imkan vermektedir.

4 — Hekimler çeşitli nedenlerle bulunmayan ilaçların isimleri üzerinde ısrarla durmakta ve eşdeğerdeki ilaçları

reçetelerine yazmamaktadırlar.

5 — Eczanelerde reçetelere formüle edilmek suretiyle yapılması mümkün olan, en basit

ilaçları bile, hekimler yazmamakta ve hazır olanlarını tercih etmektedirler.

6 — Memleketimizde yapılmayan birtakım ruhsatlı ilaçlar zamanında ve yeterince ithal edilmemektedir.

7 — Refik Saydam Hıfzısıha Enstitüsünde hazırlanan serumlar bugünün ihtiyacını karşılayacak miktarda üretilmediği ve ticari koşullara uygun olarak dağıtımı yapılamadığı için yeterince eczanelerde bulunamamaktadır.

8 — Eczane sahibi eczacılar ekonomik güçsüzlük içersindedir. Kiralar personel masrafları ve diğer cari harcamalar mütemadiyen artmakta, dolayısıyla ihtiyacı karşılayacak gerekli sermaye birikimi yapamamaktadır. Bu yüzden her istenilen ilacı eczanelerde bulmak mümkün olamamaktadır.

Sevgili Arkadaşlarım,

Merkez Heyetiniz olarak üzerinde ısrarla durduğumuz ve halli için gerekli çalışmalarda bulunduğumuz, bir başka mevzuuda, eczacıların istihdam sorunudur. Halen Ülkemizde 10,354 eczacı vardır. Bunların bir kısmı eczane sahibi, diğer bir kısmı kamu sektörü ile sağlık kurullarında çalışmaktadır, ayrıca özel sektörde yani ilaç fabrikaları ile laboratuvarlarda çalışanların dışında mühim bir kısımda işsiz olarak bulunmaktadır.

Bulunmayan ilaçlar artan cari masraflar ve yıllardan beri her şeyin fiyatı, her kazananın kazancı arttığı halde, kâr marjı bir türlü değişmeyen eczane sahibi eczacı arkadaşlarımızın büyük problemleri vardır.

Bu arkadaşlarımızın halen %80'inin eczane ve evleri kiradır %65'i bono ile çalışmaktadır. Bunların düzeltilmesi için çareler bulmak lâzımdır. Merkez Heyetimiz bu işlerin halli için geniş kapsamlı ve uzun vadeli bir çalışma sistemi içersine girmiştir.

Evi olmayan, kirada oturan üyelerimizi ev sahibi yapmak için bölgelerimizdeki eczacı odaları tarafından kooperatiflerin kurulmasını teşvik ettik. Bağ-Kur bu kooperatiflerdeki üyelere az faizle ve uzun vadeli konuk kredisi vermektedir. Keza halk bankası yeni açılacak eczane, laboratuvar veya benzeri mesleki tesisler için %14 faizli 3-5 yıl vadeli tesis kredisi vermektedir.

Eczane sahibi eczacı arkadaşlarımızın gelirlerine yardımcı olmak üzere bir araya gelerek

meslekleri ile ilgili laboratuvar, depo veya bir kısım tesisleri ortaklaşarak kurmalarını önermekteyiz.

Kamu kuruluşlarıyla muhtelif sağlık kurumlarında memur olarak çalışan üyelerimizin ücret ve yan ödemelerde yapılan haksızlıkların düzeltilmesi ile baremin 1. derecesinin son kademesine kadar yükselebilmeleri hususunda çalışmaktayız.

Eczacının görev ve yetkilerini, mesleki şeref ve haysiyetimizi kırıci şekilde kontrol ve murakabe altında tutan hastane yönetmeliklerinin, mesleğimizin yeni şartlarına ve günün koşullarına uygun olarak değiştirilmesi için hazırlıklar yapmaktayız en büyük sorunumuz işsiz kalan meslektaşlarımıza aittir.

Aydın insanların işsizliği toplumda, büyük sosyal çalkantılara sebep olur. Bu arkadaşlarımıza iş bulmak için gerekli çalışmalar yapılmaktadır. Geçen yıl sağlık bakanlığından aldığımız kadrolara bu yıl da yenileri ilave edilecektir. Bu meyanda özel sektöre ait kuruluşlara, ez cümle büyük eczanelerle, depo, ilaç fabrikası ve laboratuvarlara bu arkadaşlarımızdan istifade etmelerini önermek isteriz, yalnız burada esef ve üzüntü ile bir noktaya işaret etmeden geçmek istemiyoruz. Genç arkadaşlarımıza girecekleri işler için teklif edilen ücretler mesleki onurlarını kırarak şekilde olmaktadır buna asla müsaade etmeyeceğiz. Özel sektöre ait bir müessesede ilk göreve başlayan meslektaşımız kamu kuruluşlarında ilk göreve başlayan meslektaşından asla eksik ücret almamalıdır. Bu mevzuuda son defa olarak işsiz arkadaşlarımızı istismar etmek isteyen bir kısım kuruluşları uyarmak isteriz.

Sayın Arkadaşlarımız bizce mühim olan bir diğer çalışmamızda tıp mensuplarıyla ilgili uzmanlık dallarına ait yasada yapılmakta olan değişiklik karşısında mesleğimizle ilgili uzmanlık dallarının yeniden saptanmasına aittir.

Merkez Heyetimiz Sağlık Bakanlığına yaptığı bir müracaatla bu mevzua ait görüşlerimizin dikkate alınmasını talep etmiş ve üniversitelerimizin ilgili fakültelerinden bu konuya ait aldığı raporları S.S.Y. Bakanlığına sunmuştur. Biyokimya, dışında farmakoloji mikrobiyoloji, Parazitoloji, Fizyoloji, Sitoloji, ve radyo farmasi dallarında eczacılara uzmanlık verilmesi istenmiş ayrıca bütün bunların analizini yapmaya

yetkili (kilinik analiz uzmanlığının eczacılara verilmesinin faydaları üzerinde durulmuştur. Meslektaşlarımızın artık eczanelerinin pencerelerinden dışarıya, dikkatlice bakmalarının gerektiği kanısındayız.

Sevgili Arkadaşlarımız halli lazım gelen mesleki sorunlarımızdan biride, sağlık bakanlığı bünyesindeki eczacılık ve tıbbi müstahsazlar genel müdürlüğüne bir meslektaşımızın getirilmesi idi.

Bu eczacılar için yalnızca bir onur meselesi veya bir meslek davası değildir, biz inanıyoruzki sağlık hizmetlerinin eczacılara ait kısmındaki sorunları, en doğru ve en iyi şekilde, o sorunları yaşayan ve bilen kimseler çözer. Halbuki memleketimizde bize ait meseleler hala 50 yıl evvelki zihniyetle ve bizim dışımızdaki meslek sahipleri tarafından halledilmek istenmektedir, ileri memleketlerin hiç birisinde eczacılık hizmetleri hekimlerin vesayeti altında değildir ilâcın ve ilâca ait hizmetlerin tam ve mutlak sahibi, onun eğitimini yapanların yani eczacılarınadır. Yıllardan beri bu tarif, bu kural, ilgililer tarafından bir türlü anlaşılammakta veya anlaşıldığı halde, yukarıda arz ettiğimiz vesayet zihniyetinden dolayı bir türlü kabul edilememektedir. Bizler bu ülkenin aydın bir bölümünü teşkil eden ve halk sağlığına canla başla fedekarca hizmet eden şerefli bir mesleğin sahipleriyiz. Bilinmelidirki mesleğimize yetişmiş çok değerli arkadaşlarımız vardır. Bize ait hizmetleri bizlerden daha iyi yapacaklarını zannedenler sağlık hizmetlerini bugünkü hale düşürmüşlerdir. Merkez Heyetimiz, eczacılık ve tıbbi müstahzarlar genel müdürlüğünü, bugünkü teşkilatı ile, ülkemizin artan nüfusu ve sağlık hizmetlerinin mesleğimize ait bölümündeki çalışmalar dolayısıyla bu hizmetleri yerine getirebilme imkânına sahip görememektedir bu durum birçok defa ilgili makamlara izah edilmiş ve memleketimiz realitelerine uygun olarak kurulacak (Tüm eczacılık ve ilâca ait hizmetlerin sağlıklı bir biçimde yerine getirilebilecek yani yeni bir bakanlığa ihtiyaç duyulduğu Genel Başkanımızın 6.7.1977 tarihinde yaptığı beyanatı ile kamuya duyulmuştur. Bu kuruluşu nüve teşkil etmek için şimdiden sağlık bakanlığı bünyesindeki genel müdürlüğün, bir reorganizasyona tabii tutulması ve başında bir meslektaşımızın getirilmesi Ankarayı ziyaretimizde Sayın Başbakan ve İstanbul'da da birliğimizi ziyarete gelen Sayın Sağlık

Bakanına arz edilmiştir. Genel Müdürlük konusundaki isteğimizi, makul ve haklı bulan sayın bakan değerli bir meslektaşımızı genel müdür olarak tayin edeceğini ve kararnamesini hazırlayacağını söylemiştir. Bu isteğimizin yerine getirildiğini memnuniyetle öğrenmiş bulunuyoruz. Yıllardan beri hepimizi üzen bu mevzuu ile diğer sorunlarımızın hallinde değerli oda yöneticilerimizle tüm meslektaşlarımızın büyük yardımları olmuştur.

Muhterem Arkadaşlarım,

Sizlere Merkez Heyetimizin üzerinde çalışmaları yaptığı bazı önemli diğer işlerde de biraz söz etmek isterim bu konuların başında

- a — Genel Sağlık Sigortası konusu
- b — Emekli Sandığı konusu
- c — Kalfa ve Çıraklık kanunu (2089 sayılı yasanın 1. maddesi)
- d — Eczacılık yüksek konseyi ile ilgili çalışmalarımız yer almaktadır.

Özellikle meclislerin çalışmaması yüzünden kadük hale gelmiş bulunan, genel sağlık sigortası üzerinde, yeni bir çalışma devresine girmiş bulunuyoruz. 15 Ekimde ilim komisyonumuzun gündeminde de yer alacak olan bu konu için geniş kapsamlı ve etkin bir grup arkadaşımızla yasaya arzu ettiğimiz maddeleri koyabileceğimizi ümit etmekteyiz.

Genel Sağlık Sigortasına ait, yasa ve tasarin eczanelere ait kısmında, kâfi miktarda açıklık bulunmaması önemli bir meselemizdir. Herhangi bir yanlış tefsire mahal verilmemesi için Merkez Heyetimiz yaptığı çalışmalarla S.S.Y.B.lığını uyarmış ve (Genel Sağlık Sigortasına ait reçelerin kamu kuruluşu dışındaki eczanelerden) karşılanmasının sağlanacağı hakkında yasaya açıklık getirilmesini istemiştir.

Kanun parlamentoda müzakere edilmeden önce, bu konuda gerekli girişimlerin yapılacağını bir defa daha belirtmek isterim.

Emekli Sandığı konusunda ise emekli sandığı genel müdürlüğünden 11.7.1977 tarihinde gelen bir yazıda: 1.1.1978 tarihinden itibaren emekli mensuplara reçete karşılığı ilaçlarda yapılacak indirim oranının %4 olarak uygulanacağı belirtilmiştir. Türk Eczacıları Birliği bu tekli-

fin görüşülebilmesi ve değerlendirebilmesinin ancak yasal olarak 2 senede bir yapılan ki (bu tarih Kasım 1978 olacaktır) Türk Eczacılar Birliği büyük kongresince mümkün olacağını belirten bir yazıyı genel müdürlüğe göndermiştir.

c) Eczanelerin 2089 sayılı «Çırak, Kalfa ve ustalık kanunu» kapsamına girip girmediği hakkında hukuk müşavirlerimizin görüşleri eczanelerin bu kanun kapsamına girmediği hakkındadır.

d) Eczacılık yüksek konseyi hakkında hazırladığımız-yönetmelik ve yeni deontoloji tüzüğü sayın S.S.Y.B.nına Birliğimizi ziyaretlerinde takdim edilmişti. Bilhassa ilaç konusunda bilim ve ülke gerçeklerine uygun objektif kararların alınabilmesi için ilaçla ilgili uzmanlık dallarının ve tüm eczacılık kesimlerinin temsil edileceği bir «Eczacılık yüksek konseyi» kurulmasının zorunluluğu ilgililere ayrıntılarıyla izah edilmiştir.

Muhterem Arkadaşlarım,

Gene günlük çalışmalarımız arasında olan yüksek haysiyet divanı konusunda da birkaç söz söylemek isterim: Oda haysiyet divanlarında haklarında ceza talep edilen meslektaşlarımıza ait dosyalar, evvelce yaptığımız tamimlere rağmen yine eksik ve hatalı olarak tanzim edilmektedir. Halen elimizde Aralık ayında toplanacak olan yüksek haysiyet divanına gönderilecek 15 dosya mevcuttur.

Son olarak sizlere daha evvelce de bu hususta bilgiler verdiğimiz uluslararası bir eczacılık örgütü olan F.I.P.den (Federation Internationale Pharmaceutique)den bahsetmek isteriz. 2 ile 9 Eylül arasında La haye'de toplanan bu meslek örgütüne iştirakimiz bakanlıklar arası formaliteler yüzünden mümkün olamadı. Bu formaliteler tamamlanınca 1978 yılında Cannes'de yapılacak mutaf FİP kongresine katılabileceğimizi ümit etmekteyiz.

Bu meyanda Merkez Heyeti henüz bir fikir halinde olan Uluslararası toplantılar tertiplenmeyi de düşünmektedir.

Çalışmalarımızın kapsamı hakkında sizlere yeterince bilgi verdiğimiz zannediyorum.

Beni dinlemek lütfunda bulunduğunuz için hepinize ayrı ayrı teşekkür ederim. Bu vesileyle saygı ve sevgiler sunarım.

# Haberler

● 6 Temmuz 1977 günü Ankara'da Merkez Heyeti üyeleri ve bölge eczacı odaları temsilcilerinin iştirakiyle yapılan, olağanüstü toplantıda, alınan kararlar arasında bulunan (Türkiye'deki tüm eczacıların beraberliğiyle kurulacak depoların) kuruluş hazırlıklarına ait çalışmaları yürütecek komisyon, Türk Eczacılar Birliğinde toplanmış ve meslektaşlarımızın ekonomik bağımsızlığını tesise yarıyacak bu büyük kuruluşta, depoculuk bölümünden mada, imalata dönük tesislerinde bulunması hususu görüşülmüş ayrıca, imalatçı ile depocuların son zamanlarda eczanelere yaptıkları ilâç satışları üzerinde saptadıkları yeni şartlar, müzakere ve münakaşa edilmiş ve bu mevzulardaki komisyonun görüşünü bildiren bir rapor hazırlanmıştır.

● 17. dönemin 3. bölgeler arası toplantısı 7.8. Ekim 1977 gününde Trabzonda yapılmıştır. Toplantıya Merkez Heyeti, bölge ecza odaları temsilcileriyle, Ankara Farmasotik bilimler derneği üyeleri katılmışlardır. Mutad protokol programlarının uygulanmasından sonra, Merkez Heyeti Genel Başkanı açış konuşmasını yapmış ve daha sonra Genel Sekreter tarafından, Merkez Heyetinin altı aylık çalışmasına ait rapor okunmuştur.

Bundan sonra, oda temsilcilerinin konuşmalarına geçilmiş bu konuşmalara ait dilek ve öneriler üzerinde, müzakereler yapılmıştır.

İkinci gün, Ankara Farmasotik bilimler derneği üyelerinden Dr. Phar. Kandemir Canefenin (Plastik maddelerinin eczacılık yönünden incelenmesi) hakkındaki tebliği ile Dr. Phar. İlbeyi Ağabeyoğlu, tarafından (Oral kullanılan ilâçların eşdeğerliği) hakkındaki tebliğleri tartışılmış, her iki toplantıda, konuklar ile, meslektaşlarımız tarafından ilgi ile takip edilmiştir.

● Prof. Dr. Mekin Tanker Prof. Dr. Şükran Geçgil Ecz. Nafi Aras Ecz. Mustafa Türkmen'in iştirakiyle toplanan ilim komisyonu gündemindeki (Meslek hakkının uygulanması) ve bunun, yasal ve parasal olarak değerlendirilmesi hakkındaki mevzuu müzakere ederek, hazırladıkları raporu Merkez Heyetine sunmuşlardır. Merkez Heyeti de, müteâlası ile beraber durumu

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına arz etmiştir.

● Deontoloji tüzüğü'nün, bazı maddelerinin tâdili ile, yeni maddeler ilavesi hakkındaki, Merkez Heyetinin hazırlayıp evvelce Bakanlığa sunduğu tasarı ile, eczacılık Yüksek Konseyi yönetmenliği hakkındaki taslak, üzerindeki çalışmaların, Bakanlık tarafından yürütüldüğü memnuniyetle öğrenilmiştir.

12. 11. 1977 tarihinde Sakaryada Merkez Heyeti ile, İstanbul, Bursa, Konya İzmir, Mersin, Elazığ, Gaziantep, Tekirdağ, Kayseri, Samsun odalardan gelen temsilci ve dinleyicilerin iştiraki ile yapılan toplantıda, bazı ecza depolarının eczanelere yaptıkları ilâç satışlarında saptadıkları yeni şartların eczacıyı yok olma durumuna düşürdüğü, ağırlaşan ekonomik şartlar ve birçok ilâçların bulunmaması sebebiyle eczanelerin müşkül durumda kaldıkları, gerekli tedbirlerin bir an evvel alınması kâr hadlerinin muhakkak yükseltilmesi satış şartlarının eski hale getirilmesi için çalışmalar yapılmasını istemişlerdir.

Genel olarak, Mesleki Sorunların dile getirildiği bu toplantıdaki öneriler, esasen Merkez Heyeti tarafından daha evvel ele alınmış İmalatçı ile depocular ve Bakanlık nezdinde toplantı ve çalışmalar yapılarak gerekli çareler aranmıştır.

## ● Basında Çıkan Mesleğimizle İlgili Yazılardan Özetler

Ege Ekonomi Gazetesinden: Mersinde Eczanelerde Bal ve konserve gibi gıda maddeleri satışı başladı. Eczacıların bu tutumuna ilâç yokluğunun, hayat pahalılığının ve piyasadaki durumluğun sebep olduğu belirtildi.

● 26 Eylül 1977 Son Havadis Gazetesinden :

(Sakinleştirici ilâçların zekâ gerilemesine neden olduğu belirtildi). Prof. Dr. Bekir Urfalı ilerde alışkanlık yapan bu gibi ilâçların genç dimağlarda beyin hücrelerini zedelediği, zekâ gerilemesi yaparak zehirlenmelere yol açtığını öne sürmüştü ve (Daha açık konuşmak gerekirse) kullananların hayattan erken ayrılmalarına sebep oluyor demiştir.

● 28 Eylül 1977 Günaydın Gazetesinden :

İlaç fabrikalarında üretim yarı yarıya düştü. Ham madde yetersizliği ve elektrik kısıntısı yüzünden ilaç fabrikalarında üretim %40 oranında azalmış bulunmaktadır.

● 4 Ekim 1977 Akşam Gazetesinden :

İzmir Eczacılar Odası Başkanı Ergezer: Türkiye'de eczacıların büyük çoğunluğunun gerçek görevleri olan halk sağlığına hizmet yerine, iflas etmemek için uğraşan tüccar durumuna düşürüldüğünü ve günümüzün Türkiye'sinde eczacılığın yok olma noktasına geldiğini söylemiştir.

● 22 Ekim 1977 Hürriyet Gazetesinden :

Türkiye'de ilaç satışı durduruldu. Yabancı ilaç fabrikaları Türkiye'deki ilaç ithalatçılarına satış yapamayacaklarını bildirdiler.

Mustafa Nevzat ilaç sanayi kapandı.

● 13. 11. 1977 Yeni Asya Gazetesinden :

10.000 Eczacıdan birçoğu işsiz.

● 2 Kasım 1977 Politika Gazetesinden :

(Cehennem'in atlıları) başlıklı yazıdan (İlaç yok ilaç. Başka şeye benzemez ilaç yokluğu, elektriğiniz kesildimi lamba yakarsınız, mum yakarsınız. Daha olmadımı karanlıkta oturursunuz, suyunuz mu akıyor, otobüsünüzü yok, tüp gaz mı bulamıyorsunuz, kahve içmeyiverin canım ölmesiniz ya... ya ilaç? İşte o olmadımı (Ölürsünüz), (Üç kahve içenler bir kahve içsin) diyebilirsiniz ama.. Üç ilaç yutacaklara bir tane yutsunlar diyemezsiniz.

● 8 Kasım 1977 Tünaydın Gazetesinden :

Eczaneler Kepenkleri kapatacak ilaç yokluğundan şikâyet ediliyor. İzmir 3. Bölge Eczacılar Odası Başkanı Altay Ergezer ilaç yokluğunun tahammül edilmeyecek bir hal aldığını öne sürmüş ve eczacıların halka aspirin dahi veremeyecek hale geldiğini savunarak bu durumda kepenkleri indirmekten başka çare yok şeklinde konuşmuştur.

● 4. 11. 1977 İzmir Son Söz Gazetesinden :

Eczacılar kâr oranının düşüklüğünden dert yaniyorlar, satmış oldukları ilaçlardan düşük yüzde aldıklarını, bu nedenle karınlarını doyuramayacak duruma geldiklerini söyleyen eczane sahipleri, yetkililerin bu konuda mücadele etmemeleri halinde haklarını alabilmek için bazı girişimde bulunacaklarını söylemişlerdir. Bu konuyla ilgili bir açıklama yapan eczacı odaları yetkilileri, bu güne kadar çok düşük bir kâr oranı ile ilaç sattıklarını bütün temel ihtiyaç maddelerine zam yapılmasına ve hayat pahalılı-

ğının artmasına karşılık, eczacılara verilen ilaç % kâr miktarının değişmediğini bu durumun haksızlık olduğunu söyleyerek yetkililerin bu konuya eğilmelerini istemişlerdir.

Bağ-Kur'dan emekli olacak bir meslektaşımızın haklı feryadı.

● 15. 11. 1977 Hürriyet Gazetesinden :

(Bağ-Kur emeklilerine ait kanun meclisten bir an önce çıkarılmalı) başlıklı yazıda meslektaşlarımızın büyük bir çoğunluğu tarafından tanınan sevilen Değerli meslektaşımız Celal Ergun -(Ben Ekim 1977 tarihinden itibaren 10'uncu dereceden (2275) lira ile emekli olacak 76 yaşında bir eczacıyım. Devlete tam 55 sene vergi ödedim, yedek subaylık nedeniyle iki defa eczanemi kapamak zorunda kaldım, elime geçecek günde 75 lira ile 2 adet palamut balığı bile alamam. Elektrik, Su, telefon, yakacak tüp-gazı, elbise, kundura, ve daha birçok masrafları neredenödiyeceğim. Bu gün maruz kaldığımız tahammül edilmez hayat şartları altında, ölelim mi? hani anayasamızın Sosyal güvenlik maddesi nerede kaldı.

Haydi Vatan kurtulsun biz ölelim desek 50.000 emekliyi nereye gömersiniz. Vatan tehlikeye girdiği zaman Asker elbiselerimizi giyerek hudutlara koşuyoruz bu ulvi manzarayı sayın milletvekillerimizin gözleri önüne sererek parlamentoda bekleyen ve bizleri hayata kavuşturacak olan ve bugünkü hayat şartlarına uygun olarak düzeltilecek Bağ-Kur emeklileri kanununa el atmalarını bekliyoruz.)

**YENİ AÇILAN ECZANELER**

● Ağustos, Eylül ve Ekim aylarında Anadolunun muhtelif il ve ilçeleriyle İstanbul'da 174 tane eczane açılmıştır.

● İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesinde yapılan atama Farmasotik kimya kürsüsünde açık bulunan birinci derece profesör kadrosuna fakülte kurulu tarafından seçilen ve seçimi üniversite senatosunca kabul edilen aynı fakülte farmasotik kimya kürsüsü doçenti Dr .Esin Gürsu Profesör olarak tayin edilmiştir tebrik eder başarılar dileriz.

● Sağlık Bakanlığına yapılan yeni Atamalar.

Açık bulunan birinci derece kadrolu zat işleri ve muamelat Genel Müdürlüğüne Manisa Moris Şinasi Milletlerarası Çocuk Hastanesi Mikrobiyoloji Uzmanı Mehmet Şadi Çetinkaya tayin edilmiştir. Tebrik eder başarılar dileriz.

● Açık bulunan birinci derece tedavi kurumları Genel Müdürlüğüne emekli sandığı genel müdürlüğü Sağlık Kurulu Başkan yardımcısı Dr. Fethi Altay naklen atanmıştır tebrik eder başarılar dileriz.

Yeni majistral tarife onaylanmak için bakanlığa sunuldu.

Elimizde mevcut majistral tarife, son fiat ayarlamaları dolayısıyla, günün koşullarına uymadığından 6197 sayılı yasanın 37 inci maddesi gereğince T. E.B. tarafından tekrar hazırlanmış ve onay için S. ve S. Y. Bakanlığına sunulmuştur.

#### VEFAT EDENLER

● İzmirliilerin yakından tanıyıp sevdikleri, sayın Ecz. (Reşit Soyer)'i toprağa verdik. 1933 yılında yapılan Üniversite reformunda Farmasotik Kimya kürsüsü başkanlığına getirilen, Alman Profesör (K. Bodendorf)'un asistanlığına atanan genç eczacılardan biriydi.

Sakin, ciddi, çalışkan bir insandı. Merhum bir süre sonra bu görevden ayrılmıştı vefatın-

da İzmirdeki konak eczanesinin sahip ve mesul müdürü bulunuyordu.

Merhuma Allahtan rahmet ve yakınlarına baş sağlığı dileriz.

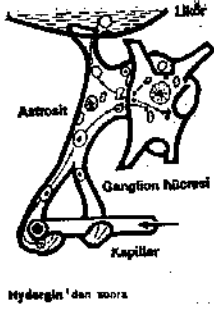
● Türk Eczacıları Birliği Genel Sekreteri S. Ayhan Tütelin Muhterem Anneleri, uzun müddetten beri devam eden hastalığından kurtulamıyarak vefat etmiştir. Merhumeye Tanrıdan rahmet ve yakınlarına baş sağlığı dileriz.

● Üsküdar Doğancılar eczanesi S. ve M. Md. Ecz. Kiyasettin Divanlıoğlunuda yitirdik. Merhuma Allahtan rahmet Yakınlarına baş sağlığı dileriz.

● İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Eczacı okulunda Askeri tıbbiye hesabına okuyan ve 1935 yılında Teğmen Rütbesiyle mezun olan Burhaniyeli (Azmi Tarhan)'ıda yitirdik. Merhum Orduda muhtelif hastanelerde eczacı ve baş eczacı olarak görev yaptıktan sonra, binbaşı rütbesindeyken ayrılmış ve son olarakta İzmir Devlet ve göğüs hastalıkları hastanesi baş eczacılığından emekli olmuştu.

Muhitinde sayılan, sevilen bir meslektaşımızdı Allahtan rahmet ve mağferet yakınlarına da baş sağlığı dileriz.

Bağ-Kur İstanbul Bölge Müdürlüğü Adresi:  
Barbaros Bulvarı No. 29 Beşiktaş



Biyolojik yaşlanmayı durduramazsınız!  
Ancak...

**Hydergin®** ile geciktirebilirsiniz.

Bilhassa yaşlılıkta serebral yetmezliğe bağlı (Yıpranma hastalığı)

- Davranış ve ruhi durum bozuklukları
- Baş ağrısı, baş dönmesi, kulak çınlaması gibi somatik belirtiler
- Mental fonksiyon bozuklukları
- Yetersiz günlük faaliyet

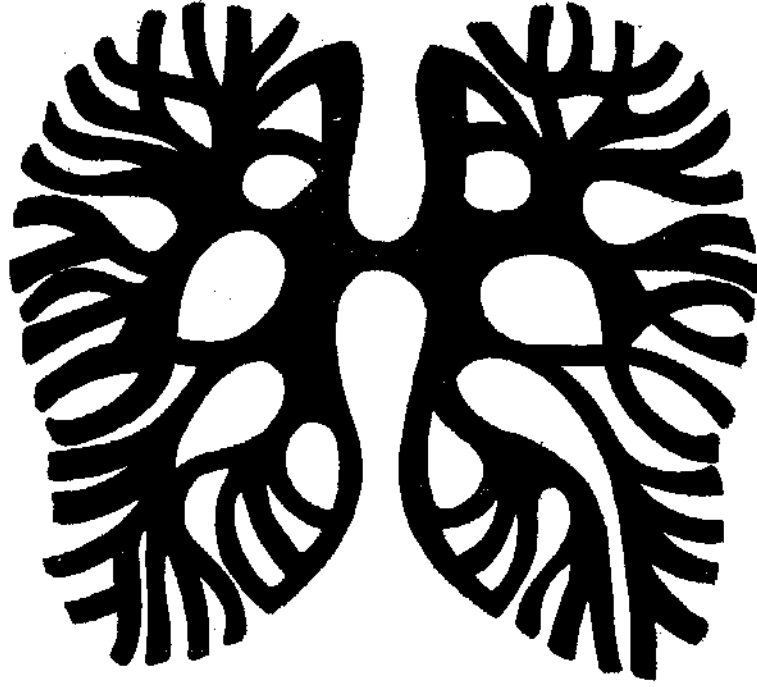
gibi hallerde

**HYDERGİN®**

bozulmuş nöron metabolizmasını düzelterek en belirgin iyileşmeyi sağlayan yegâne ilaçtır.

Sandoz İlaç Sanayii Ltd. Şti.  
Beşiktaş - İstanbul





solunum yolları enfeksiyonlarına  
meylin arttığı kış aylarında

PROFİLAKTİK / TERAPÖTİK

**BEPANTHENE**  
**Roche**

Pastil (100 mg) 20 adet  
Solüsyon (% 5) 50 ml  
Ampul (500 mg) 5 adet (2 ml)



Roche Müstahzarları Sanayi Limited Şirketi - İstanbul

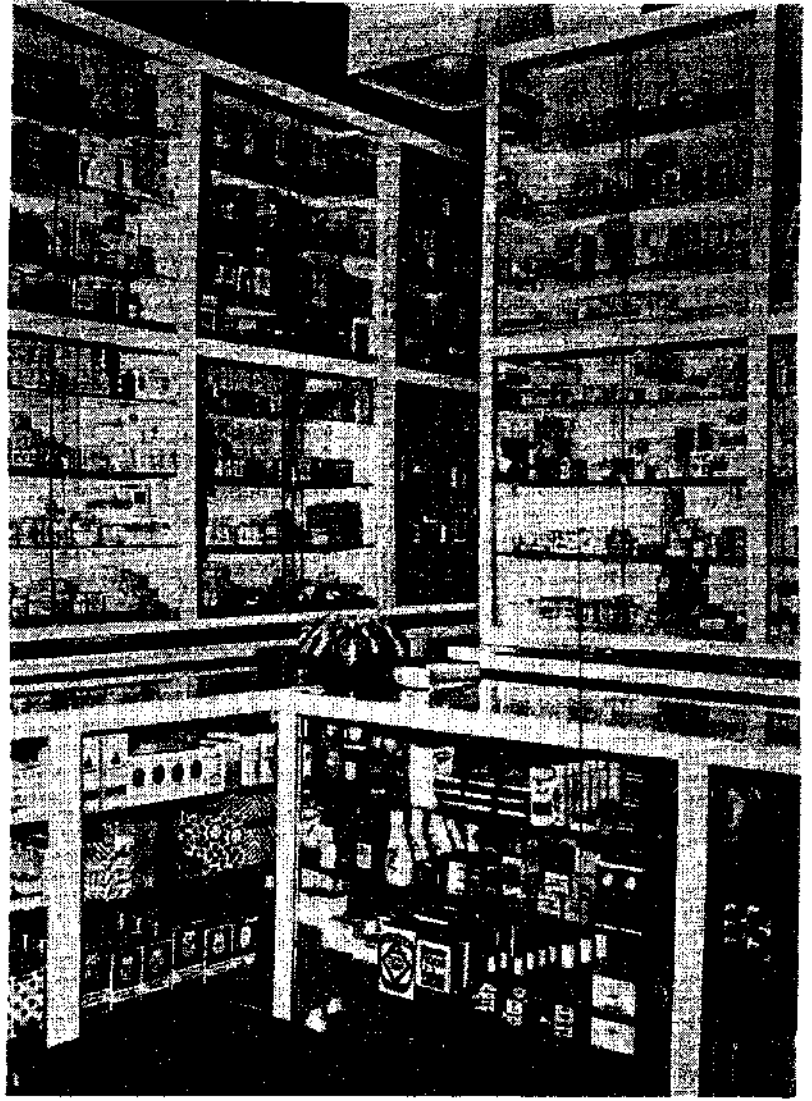
**DOĞRU YANLIŞ CETVELİ**

| Sahife | Sütun | Satır    | Yanlış                         | Doğru                   |
|--------|-------|----------|--------------------------------|-------------------------|
| 7      | 2     | 28       | ..... için .....               | ..... için .....        |
| 7      | 2     | 29       | ..... 23 numara mükerrer ..... | ..... 20 numara .....   |
| 8      | 1     | 11       | ..... % 111.655 .....          | ..... % 11.65 .....     |
| 8      | 2     | 17       | ..... Genellik .....           | ..... Genel .....       |
| 21     | 1     | 2        | ..... 977 .....                | ..... 927 .....         |
| 23     | 1     | 27       | ..... Transferler .....        | ..... Transferler ..... |
| 23     | 1     | 27       | ..... İlkbeyi .....            | ..... İlkbeyi .....     |
| 28     | 1     | 31 ve 33 | ..... Phar .....               | ..... Pharm. ....       |

12. sahifede dizgi hatası: Resmin üstündeki yazı. 2 nci sütun 10 ncu satırda bitecek.

Resmin altındaki yazı, ikinci sütun 11. satırla devam ederek 19 uncu satırda bitecek.

22. sahife birinci sütunda dizgi hatası: (1 — Eczacıların büyük bir ekonomik güç) Diye başlayan cümle Son satırdaki (Temsilciler genel olarak) cümlesinden sonra devam edecek.



## eczane acıyor veya degistiriyorsanız

**YENER ÇELİK MADENİ EŞYA SANAYİİ**  
Salih Paşa Cad. No.56 Gaziosmanpaşa  
Tel: 23 46 25 İSTANBUL

İrtibat bürosu: Kemeraltı Cad. Erkan Han  
İs Bankası bitişigi No.1 Karaköy Tel:49 79 25

# İlk Türk ilâç aktif maddesi sentez fabrikası

7-ADCA  
6-APA  
AMPİSİLİN  
SEFALEKSİN  
AMOKSİSİLİN  
FLUKLOKSASİLİN



1974 yılında tüm yurt ihtiyacını karşılamak amacıyla başladığımız ilâç aktif maddelerinin üretimi çeşit ve kalite olarak gide-rek gelişmekte başarılı adımlarla devam etmektedir.

Sayın meslekdaşlarımıza ve ilgililere saygı ile duyururuz.



**fako ilâçları a.ş.** Levent - İstanbul

\*BİR TURGUT HOLDİNG KURULUŞUDUR.