

18.11.08 TEB 36. DÖNEM MERKEZ HEYETİ ALTINCI BAŞKANLAR DANIŞMA KURULU TOPLANTISI SONUÇ BİLDİRGESİ

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ

36. DÖNEM MERKEZ HEYETİ

ALTINCI BAŞKANLAR DANIŞMA KURULU TOPLANTISI

SONUÇ BİLDİRGESİ

Kamuoyuna;

Türk Eczacıları Birliği 36. Dönem Merkez Heyeti Altıncı Başkanlar Danışma Kurulu Toplantısı, 15 Kasım 2008 günü, tüm Oda Başkanlarımızın ve Merkez Heyetimizin katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

Türk Eczacıları Birliği, 6197 sayılı Eczaneler ve Eczacılık Hizmetleri Hakkında Yasa'nın değiştirilmesi ve çağın gereklerine uygun hale getirilmesi konusunu çok uzun bir zamandır her türlü platformda dile getirmektedir. Ancak, Merkez Heyetimiz ve Başkanlar Danışma Kurulu olarak bizler, meslek örgütümüzün onaylamadığı bazı değişikliklerin yasa taslağında yer alması ve bizlerin iradesi hiçe sayılarak mesleğin geleceğine eczacılar yerine karar verilmesi olasılığının haklı endişesini taşımaktayız.

Dünyanın en büyük ve karlı sektörlerinden biri olan ilaç alanında çalışan, ilacın tedavi edici özelliğini etkin biçimde artırmak için mesleki bilgi ve becerisini hastaların hizmetine sunan mesleğimiz, sürekli olarak sermayenin karını artırmaya yönelik biçimde dönüşüme uğratılmaya çalışılmaktadır. Aynı biçimde, SGK'nın bir noter ihtarı ile hukuku hiçe sayan bir biçimde ve tek taraflı olarak, tamamen kamu yararı gözetilen reçetelerin eczaneler arasındaki eşit dağıtımını uygulamasını iptal ettiğini bildirmesi, kamunun sağlığı piyasalaştırmak konusundaki kararlılığının açık bir işaretidir.

Bizlerin 6197 sayılı yasa değişikliğinden beklentimiz, temel olarak yılda 14 eczacılık fakültesinden eczacı sıfatıyla mezun olanların ortalama 1000 yeni eczane açması, bunun doğurduğu mesleki, etik, ekonomik sorunlara çözüm bulacak şekilde yeniden düzenlenmesidir. Örgütümüzün bu konudaki yaklaşımı

* Yardımcı eczacılık sistemi (65 yaş üstünde ve mezuniyetten sonra bir yıl)

- Ciroya göre yardımcı (ikinci) eczacı çalıştırma
- Eczanelerin nüfus ve mesafeye göre sınırlandırılması şeklindedir.

Ancak gelinen noktada, tüm önerilerimiz hiçe sayılarak "eczacı-eczacı ortaklığı" modeli yasa taslağına eklenmiştir. Bu mesleği icra edenler olarak bizlerin, ne bugün ne gelecekte, eczane sayısındaki sıkışmanın ortadan kalkması konusunda "eczacı-eczacı ortaklığı" gibi bir önerimiz yoktur. **Eczacı-eczacı ortaklığı, sorunlarımızı çözmekten son derece uzak, sorunları sadece ötelemekle kalmayan, aynı zamanda başka sorunlara yol açabilecek bir modeldir.**

Diğer yandan, 6197 sayılı Yasa taslağında eczane başına düşen nüfusun 2.500'e indirilmiş olması ile düşen ilaç fiyatları, düşen eczacı karlarının yarattığı sıkışmaya bir yenisi eklenecektir. Türkiye'de 2008 yılı itibarıyla 3250 kişiye bir eczane düşmektedir. Ülkemizde eczane sayısındaki artış bu şekilde doğrusal biçimde devam ederse, 2.500 kişiye bir eczacının düşeceği tarih, 2020 olarak hesaplanmaktadır. Eczacı-eczacı ortaklığı önerisi bu doğrusal eğride küçük bir sapma dışında bir anlam ifade etmeyecek, dolayısıyla eczane sayısındaki sınırlama sorunu, 2020 yılına kadar ötelenmiş olacaktır. Türk Eczacıları Birliği verilerine göre (2008), bu uygulama, ancak Türkiye'deki toplam 923 ilçeden sadece sekiz tanesinde daha fazla eczane açılmaması anlamına gelecek, bazı ilçelerde ise gerçek anlamda 2050 yılına kadar herhangi bir kısıtlama konulmamış olacak, eczanelerin sınırlandırılması sorunu sadece ötelenektir.

6197 sayılı Yasa Taslağı, eczacı-eczacı ortaklığı ve 2500 kişiye bir eczane düşmesi gibi değişiklikler ile,

- Kısa ve orta vadede eczane sayısının sınırlandırılması ihtiyacımızı karşılamayan, hatta bazı ilçelerimizde bu ihtiyacı 2050 yılına kadar öteleyen,

- Hasta sağlığını değil, ekonomik rasyonaliteyi temel alan bir yaklaşım sunan,
- Hukuki düzlemde bir kaos yaratma olasılığı yüksek, başka kanunların değişmesi ya da içtihat sonucu istenmeyen model

değişikliklerinin gündeme gelmesini olası kılacak,

- Küçük sermayeli eczaneleri sistem dışına atma potansiyeline sahip,
- Eczacıların işlemedikleri suçtan dolayı hukuki ve ekonomik olarak cezalandırılmasını ya da tersini mümkün kılan,
- Bürokratik işlemlerin getirdiği yükü artıran bir model önerisidir.

Eczacı-eczacı ortaklığı, eczanenin kamusal hizmet veren birinci basamak sağlık birimleri olduğu gerçeğinden değil, ekonomik rasyonaliteden hareket ettiği için, Avrupa modelinde olduğu gibi, kademeli olarak eczacıların çoklu ortak olması, giderek eczacıların çoğunluk hissesine sahip olduğu şirketlerin kurulması ve son olarak eczanelerin ve eczacıların piyasanın insafına bırakıldığı zincir eczane modeline yakınlaşmaktadır. Oysa **eczacılık, sermayeyi temel alan ticari bir faaliyet değil, niteliği gereği kamusal olan bir mesleki faaliyettir.** Ticari işletmelerde sermaye, süreklilik ve kar etmek ana prensipleri oluştururken