



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

Sağlık harcamalarının 38 milyar dolar olacağı tahmin edilen ülkemizde, bunun yüzde 30'unu ilaç harcamalarının alacağı tahmin edilmektedir. OECD ülkelerine göre kişi başına ilaç harcaması bakımından, Türkiye özellikle Avrupa Birliği Ülkelerine göre geri durumdadır. SSK ve Yeşil Kartlıların serbest eczanelerden ilaç alımı nedeniyle önceki yıllara göre bu oranda ciddi artışlar meydana gelmiştir.

6197 sayılı Eczaneler ve Eczacılık Hizmetleri Hakkında Kanun, eczacılık mesleğinin güncel gereklerine yanıt vermekten uzaktır. Yasa hakkında uzun süredir çalışmalar yürüten "Türk Eczacıları Birliği"ne kulak verilmesi gerekmektedir. Eczacılık teknisyenleri için eğitimin zorunlu hale getirilmesi gerekmektedir.

SSK ve Yeşil Kartlıların eczanelerden ilaç almaya başlaması, İlaç Fiyat Kararnamesi ile ilaç fiyatlarının düşmüş olması, ilaçta KDV oranlarının 1 Mart 2004 tarihinden itibaren %8 olarak uygulanması, iyi bir gelişme olmakla beraber, ilaç hammaddelerinde de KDV oranının düşürülmesi gerekmektedir.

İlaç alımlarında kamu kurumlarının, belirlenen sürelerde geri ödeme yapmamaları, eczacıların finans sıkıntısı yaşamasına neden olmaktadır. Diğer yandan, SSK'nın reçetelerin bir kısmını kontrol ettikten sonra eczacıya geri göndermemesi veya reçete kesintisinin nedenini bildirmemesi, önemli bir sıkıntıya neden olmaktadır. Reçete kontrollerinin elle yapılmasından kaynaklı hatalar ve hatalı reçetelerin iade edilmemesi uygulamasının yarattığı kayıplar nedeniyle geri ödeme ile ilgili de bir standart ihtiyacına gereksinim duyulmaktadır.

Tedavi Yardımı Tebliği ile reçeteye yazım ve geri ödeme koşullarının birçok formalite gerektirir şekilde yapılması, birçok ilacın uzman hekim tarafından yazılma zorunluluğu gibi uygulamalar, hastalar açısından da sorunlar yaratmakta ve hastaların ilaç temininde güçlük yaşamasına neden olmaktadır. Tedavi Yardımına İlişkin Tebliğ' in daha sade ve basit olması uygulamanın daha sağlıklı ve doğru yapılmasını sağlayacaktır.

Geri ödeme konusunda yaşanan sorunu çözmek için; bütçeden sağlığa ayrılan payın artırılması, kurumların ilaç ödemelerine ayrılan ödeneği önceliklerden biri haline getirmesi, borcunu zamanında ödemesi ve zamanında ödeyemiyorsa eczacının geç ödemededen doğan zararını telafi etmesi gerekmektedir.

Eczacılar bir yandan ilaç fiyat değişimleri ve reçete kontrollerinin standart olmamasından kaynaklı büyük sıkıntılar yaşamakta, diğer taraftan da kamunun ilaç tasarrufunun eczacılar üzerinden yapılması gibi bir yanlış yaklaşımın mağduru konumuna getirilmektedirler. İlacın en büyük alıcısı olan kamu sektörü ilaç ıskontolarını her yıl biraz daha yukarıya çekmeye uğraşmakta, bu da eczacılar açısından güçlükler yaratmaktadır.

Türkiye'nin eşdeğer ilaç kullanımını özendirici daha geniş tedbirler alması gerekmektedir. İlaçların akılcı kullanımı ile ilgili toplumu bilinçlendirici faaliyetler yürütmek, hem insan sağlığı hem de kamu bütçesinin korunması açısından çok elzem bir konudur. Bu konuda gerekli tedbirlerin alınması gerekmektedir.

Orijinal ilaç üretimi için Ar-Ge altyapısının geliştirilmesi ve gerekli insan gücünün eğitimi önemli konulardır. Bu nedenle Ar-Ge yatırımlarının özel teşvik kapsamına alınması gerekmektedir. Eczacılık mesleğinin ülkemizde bir karşılığının olmaması, eczacılarımızın "ikinci sınıf vatandaş" gibi görülmesine neden olmaktadır. AB ülkelerinin çoğunda var olan ve her ilaçta kutu bazında bir değerle ifade edilen meslek hakkının, artık ülkemizde de bir karşılığının olması gerekmektedir.

Kamuda çalışmakta olan yaklaşık 1500 eczacının, birçok sorunla karşı karşıya olduğu bilinmektedir. Hastanelerde başeczacı kadroları bulunmamaktadır. Eczacılıkta lisansüstü diplomaya sahip eczacılar başeczacı sıfatını kullanamamakta ve bunun gereği birçok haktan yararlanamamaktadırlar. Çeşitli kurumlarda çalışmakta olan eczacılar arasındaki ücret eşitsizliği halen devam etmektedir. Sadece parasal olmamakla beraber özlük hakları da kurumdan kuruma farklılık göstermektedir. Kamuda çalışan eczacıların denetim maksadıyla dış göreve çıkmalarına rağmen, harcırah hizmetlerinden yararlanamamaları da maddi kayıplarına neden olmaktadır.

Eczacılık mesleğinin sorunlarının, günümüz koşullarına göre ciddi bir şekilde araştırılabilmesi amacıyla Anayasanın 98. ve Türkiye Büyük Millet Meclisi İç Tüzüğü'nün, 104. ve 105. maddelerine göre Meclis Araştırması açılmasını arz ederim.

- 1- Mustafa ÖZYURT – Bursa
- 2- Ali ARSLAN – Muğla
- 3- Sezai ÖNDER – Samsun
- 4- Tacidar SEYHAN – Adana
- 5- Feridun Fikret BALOĞLU – Antalya
- 6- Kemal DEMİREL – Bursa
- 7- Mesut DEĞER – Diyarbakır
- 8- Mustafa YILMAZ – Gaziantep
- 9- Ahmet ERSİN – İzmir
- 10- Feridun AYVAZOĞLU – Çorum
- 11- Hakkı ÜLKÜ – İzmir
- 12- Nurettin SÖZEN – Sivas
- 13- Ahmet YILMAZKAYA – Gaziantep
- 14- Nadir SARAÇ – Zonguldak
- 15- Sıdika SARİBEKİR – İstanbul
- 16- Mehmet KARTAL – Van
- 17- Mehmet S. KESİMOĞLU – Kırklareli
- 18- Ali OKSAL – Mersin
- 19- Yılmaz KAYA – İzmir
- 20- Mehmet KÜÇÜKAŞIK – Bursa
- 21- Türkan MİÇOOĞULLARI – İzmir
- 22- Canan ARITMAN – İzmir
- 23- Bülent BARATALI – İzmir
- 24- Ufuk ÖZKAN – Manisa
- 25- Şevket ARZ – Trabzon
- 26- Hüseyin BAYINDIR – Kırşehir
- 27- Mehmet BOZTAŞ – Aydın
- 28- Mehmet Ziya YERGÖK – Adana
- 29- İsmail ÖZAY – Çanakkale
- 30- Sedat PEKEL – Balıkesir
- 31- Mehmet Mesut ÖZAKCAN – Aydın
- 32- Erdal KARADEMİR – İzmir
- 33- Mehmet PARLAKYİĞİT – Kahramanmaraş
- 34- Mehmet YILDIRIM – Kastamonu
- 35- Vezir AKDEMİR – İzmir
- 36- Uğur AKSÖZ – Adana
- 37- Bihlun TAMAYLIGİL – İstanbul
- 38- N. Gaye ERBATUR – Adana
- 39- Oya ARASLI – Ankara
- 40- Mevlüt COŞKUNER – Isparta
- 41- Ali Cumhur YAKA – Muğla
- 42- Atilla KART – Konya
- 43- Abdulaziz YAZAR – Hatay
- 44- Mustafa GAZALCI – Denizli