



Yılmaz TANKUT

MHP Adana Milletvekili

Sanayi, Ticaret, Enerji, Tabii Kaynaklar,
Bilgi ve Teknoloji Komisyonu Üyesi

18933

MİLLİYETÇİ HAREKET PARTİSİ
T.B.M.M. GRUP BAŞKANLIĞI

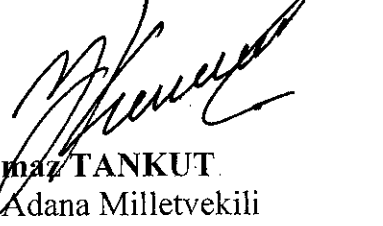
Tarih: 17.03.2011

Sayı: 2011/8078

15/03/2011

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın **Başbakan Sayın Recep Tayyip Erdoğan** tarafından yazılı olarak cevaplandırılmasını; Anayasa'nın 98 ve İçtüzüğü'nün 96. maddeleri gereğince saygılarımla talep ederim.


Yılmaz TANKUT
MHP Adana Milletvekili

Bilindiği üzere özellikle ülkemizdeki eczacılar, hastalara sadece ilaç temin zincirindeki birer halka değil, aynı zamanda vatandaşlarımıza en yakın ve onlar için bedelsiz sağlık danışmanları konumundadır. İşte böylesine önemli bir alanda sağlık hizmetinin en temel dinamiklerinden biri olan eczacıları ilgilendiren ve onları mağdur eden bazı uygulamalara yer verilmesi ciddi bir takım sıkıntıları da beraberinde getirmektedir. Bahse konu uygulamaların vatandaşlarımızı da olumsuz etkilemesi, sorunu daha yaygın hale getirmiş bulunmaktadır.

Bu bağlamda, bizzat Türk Eczacılar Birliği'nin dile getirdiği bazı hususların dikkate alınması gerektiği kanaatindeyim. Tarafımıza iletilen bilgi notlarına göre, hastalardan alınan muayene katılım payının artırılmış olması ve buna devam edilmesi, katılım payının bir kısmının eczanelerce tahsil edilmesi, yine geçmişe dönük katılım paylarının ilaç alımı sırasında tahsil edilmesi önemli sıkıntılara neden olmaktadır. Vatandaş muayene katılım payını ödemekte zorluk çekerken bir de geçmişe dönük kesintilerin eczanelerce tahsil edilmesi vatandaş ile eczacıları karşı karşıya getirmekle kalmamış aynı zamanda hastaların ilaçları alamaması gibi sorunları da beraberinde getirmiştir.

Diğer yandan, bugüne kadar uygulanan eşdeğer ilaç uygulaması sorunsuz olarak devam ederken SGK'nın 2009 yılındaki genelgesiyle aynı hastalığın tedavisinde kullanılan ama aynı etken maddeleri içermeyen bütün ilaçları 'eşdeğer' kabul eden 'terapötik eşdeğerlik' uygulamasına geçilmesi çok ciddi bir yanlışlıklardan biri olarak dikkat çekmektedir. Tıp çevrelerinin kabul edilebilir bulmadığı bu değişikliğin eczacılara serbesti getirmiş olmasına rağmen, bizzat yine eczacıların, hekimi dışladığı ve tedavi amacına hizmet etmeyeceği gerçeğini dile getirmeleri, bu kutsal mesleği icra edenlerin büyük bir sorumluluk içinde hareket ettiklerini göstermektedir. TEB Deontoloji Tüzüğü'ne göre eczacı hekimin reçetesini değiştiremez. Buna rağmen bilimsellikten uzak çağdışı bu uygulama, devleti idare edenlerin aynı sorumluluktan kaçındığı gerçeğini de ortaya koyması bakımından oldukça düşündürücüdür.

Aynı genelgeyle sahneye konan bir başka ciddi yanlışlık ise, daha önce hastanın ilgili uzman ve/veya uzmanlarca verdiği rapora göre birinci basamak sağlık kurumlarında reçete edilebilen bir ilaç grubu olan anjiyotensin reseptör blokörleri için bundan böyle endokrinoloji, nefroloji veya kardiyoloji uzmanına reçete yazdırma zorunluluğu getirilmesi ülke gerçekleri ile örtüşmemektedir. Bazı illerde ve 942 ilçenin büyük kısmında bu uzmanların bulunmadığı gerçeği dikkate alınacak olursa, bu değişiklik ile hastalar ikinci, üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına



18933

Yılmaz TANKUT

MHP Adana Milletvekili

Sanayi, Ticaret, Enerji, Tabii Kaynaklar,
Bilgi ve Teknoloji Komisyonu Üyesi

veya özel sağlık kuruluşlarına gitmek zorunda kalacaklar ki, bu durum vatandaşlarımıza hem ulaşım hem de artı muayene katkı payı nedeniyle yeni bir eziyet ve maddi külfetten başka bir şey getirmeyecektir. Ayrıca aynı değişikliklerle ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarındaki işgücü artacaktır.

Ülkemiz eczacılarının dile getirdiği önemli hususlardan bazıları da, kamu kurum iskontosunun yüzde 11'den yüzde 24'e çıkarılması, eczacıları etkileyecek şekilde ilaç fiyatlarının düşürülmesi, 20 yıllık ilaçlardaki korumanın kaldırılması, stok kaybına neden olan ve benzeri uygulamalarla sektörün 3.3 milyar küçülmesine, eczacıların 1.5 milyar lira tutarındaki zararına yol açacağı, devam eden süreçle birlikte 10 bin eczanenin kapanacağı, 40 bin insanın işsiz kalacağı şeklindedir.

Bu bilgiler çerçevesinde;

1- Muayene ve muayene katılım payı yükseltilirken, Genel Sağlık Sigortası Uygulaması genişletilirken, içeriğinin daraltılması doğru mudur?

2- Hastaların tedavi masrafları artırılıp, eczacıların kazancını azaltma yoluna gidilmesi ile tam olarak ne hedeflenmektedir? Önümüzdeki dönemde başka ne gibi değişiklikler planlanmaktadır?

3- Her ilde ilçede uzman hekim bulunmazken, hastaları ikinci, üçüncü basamak sağlık kurumlarına mecbur bırakmakla hangi sosyal fayda amaçlanmaktadır?

4- Eşdeğer ilaç uygulamasından 'terapötik eşdeğerlik' uygulamasına geçilmesinin, Tıbbi gerçeklik yanı var mıdır, kanunlara ve TEB Deontoloji Tüzüğüne uygun mudur?

5- 10 bin eczanenin kapanması ve yaklaşık 40 bin insanın işsiz kalması anlamına gelecek uygulamalardan geri adım atılacak mıdır? Devam edilecekse bu ısrarın sebebi nedir?

6- Ekonomik büyüme hedeflenirken Hükümetinizin önemli bir sektörü küçültme yoluna gitmesi doğru bir ekonomik politika mıdır?