

İLÂÇ SANAYİİ TEMSİLCİLERİNİN KONUŞMALARI

Ecz. Vural Barkın'ın (Sandoz İlaç San. Ltd. Şti.) Konuşması

İLÂÇ SANAYİİNDE KALİTE GÜVENCESİ

Konuşmamızın konusu ilâç sanayiinde kalite güvencesi ve bunun sağlanması olacaktır.

"Kalite" kelimesi kullanıldığı yer, zaman ve şartlara göre mâna kazanan ve daima pozitif anlamda "iyi, daha iyi" fikriyle bağlantılı bir kavramdır.

Kalite yalnız ilâçta değil, günlük hayatta her yerde ve her zaman aranan bir husustur. Özellikle Türkiye'nin bütün dünyaya açılmak ve ürünlerini tanıtmak istediği bu dönemde, üzerinde durulması gereken en önemli konuların başında kalite gelmektedir. Eklemek gerekir ki tüketici her zaman, satın aldığı malın kalitesinin devamını sağlanmasını da bekler.

Hiç kuşkusuz doğrudan doğruya insan hayatı ile ilgili olan ilâçta, kalite kavramı çok daha önem kazanmaktadır.

İlaç nedir? İlaç canlıda hastalıktan korunma, hastalığı hafifletme ve iyileştirme ve teşhiste kullanılan veya insan vücudunun herhangi bir görevini, yapısını etkileyebilen madde veya bileşiklerdir.

Bir ilâcın kalitesi her şeyden önce biyolojik etkenliği ile değerlendirilir. Buna kullanılış şeklinin basit, emin ve hoşta gider olması da eklenir.

Her mamulde olduğu gibi ilâçta da kalitenin ilk önce kullanılacak hammaddeden başladığını unutmamak gerekir. Hammaddenin kalitesine güvenebilmek için, hammadde imalâtçı satıcıları arasında bir değerlendirme yapılmalıdır.

Ancak bu değerlendirmeden sonra satın alınan hammaddenin de kontrolünü yapmak gerekir.

İlaç söz konusu olduğunda kalite güvencesi çok karmaşık bir iştir.

İlaç dışında birçok mamulün, vida, termometre gibi, hiç olmazsa teorik olarak, prototipe uygunluğunu doğrulamak için her üniteyi, yapısını bozmaksızın incelemek mümkündür.

Bir cihazın, bir makinanın yapılan komple kontrolundan sonra satışa sunulması normaldir.

ilâç sanayiinde imâl edilen bir partinin tümünü kontrole tabi tuttuğunuz an, o partiden satışa bir şey kalmayacağı açıktır.

Bunun için ilâç, imalâtçısı analiz numunesi almaya mecburdur ve sadece bu numuneyi inceleyebilmektedir. Örnek alman partinin homojen bir bütün olması gerekir. Başka bir deyimle, numune ana kitleyi temsil etmelidir.

Numune almak günümüzde bir ihtisas işi olmuştur ve bunun başlıca iki şartı; a) Numuneyi bozmamak, b) Numunenin fiziki ve mikrobiyolojik bulaşmasını önlemektir.

Görülüyor ki, bu işlemi yapacak elemanın işin bilincinde olması gerekir.

Diğer sanayi dallarında olduğu gibi bir ilâcın imalâtı bir modelin yani, "prototip" in tekrarıdır, ilâcın etkenliği ve yararlılığını garanti etmek için, imâl edilen bütün partilerin sabit toleranslar içinde, prototipe eşit kalitede olmasına dikkat etmek lâzımdır.

İlâç imalâtının tümüyle istenen kalite seviyesinde olabilmesi için alınacak önlemler "iyi imalât tekniği" GMP deyimini altında toplanır. Bu önlemlerin imalât öncesinde, imalât sürecinde ve imalât-tan sonra alınması gerekir.

Numune analizlerinde başka, başlıca : personel ve teknik organizasyon sahalarını içeren bu önlemleri şöyle sıralayabiliriz :

Personel:

— Bir ilâç imalât işletmesinde çalışacak elemanların GMP felsefesine, yeniliklere açık ve kurallarını uygulamaya yetenekli tercihan tecrübeli olmaları yanında özellikle imalât kısmında çalışanların sağlıklı olmaları da gerekir.

Yer :

— İlâç imalâtının bu işe uygun bir yerde yapılması gerekir. Bu uygunluk kavramı içinde; imalât yerinin yeterli şekilde geniş, zemin ve duvarların kolaylıkla temizlenebilir, (aralık harçlarından imkân olduğu kadar kaçınılmalı, hatta yağlı boya tercih edilmelidir, fayans aralıkları odak olmaya müsaittir) aydınlatma, ısıtma ve havalandırma düzenlerinin yeterli olması aranmalıdır.

— Materyel ve tesisata gelince, bunların kullanılmasındaki ana kuralları şöyle sıralayabiliriz :

- Kullanılacağı amaca uygun olmalıdır.
- Her işlemden sonra tamamen temizlenebilir olmalıdır.
- Her türlü bulaşma (contamination) ihtimalini en az düzeye indirecek nitelikte olmalıdır.
- Seçimi ve düzenlenmesi (yerleştirilmesi) özellikle imalât sürecinde bir işlemin unutulmasını önleyecek şekilde olmalıdır.

Hijyen :

İş yerlerinin hijyen normlarına uygunluğu denetleyebilmek için bir hijyen programı hazırlanmalıdır. Bu program yazılı olmalı ve aşağıdaki şıkları içermelidir :

- Temizlenecek yerleri ve temizleme sıklığını (periodunu),
- Uygulanacak temizleme yöntem ve malzemelerini,
- Periyodik olarak kullanılması gereken dezenfektanları ve bunların kontrolünü,
- Yapılan her temizleme işlemi ayrı bir raporda ya da fabrikasyon raporunda belirtmelidir,
- İmalât yerlerinde hiçbir şey yenmeyeceği gibi, sigara dahi içilmemelidir. Personelin çalışma yerine yakın yeterli sayıda temiz ve havadar soyunma yerleri ve tuvaletler ile dinlenme yeri bulunmalıdır,
- Yazılı imalât ve kontrol yöntemleri olmalıdır,
- Ambalaj malzemelerinin ve baskılı olanlarının içeriğinin incelenmesi gerekir,
- Detaylı imalât ve kontrol dosyaları tutulmalı ve muhafaza edilmelidir,
- İmalât ve kontrolün teknik açıdan nezareti yapılmalıdır,
- Her mamul ve her hammadde partilerinden alınan numunelerden, istendiğinde yeni bir analiz yapabilecek kadar saklanmalıdır (yasal sürece),
- Mamul, ara madde, hammaddelerin depolanma, taşınma ve ambalajlanmasını yöneten kurallar konulmalıdır,
- Her teslimatın ayrıntılı kaydı (kime, hangi produiden, hangi partisinden ne kadar gibi) tutulmalıdır,
- Sistemlerin işlerliği, iç teftişlerle değerlendirilmelidir,
- Bütün çalışanlarda kalite bilincinin geliştirilmesi gerekir.

Bütün bu önlemlere rağmen ortaya çıkabilecek şikâyetlerde izlenecek yollar ve gerekirse partilerin imalâtçı tarafından geri çekilmesi veya durdurulması için sistem kurulmalıdır.

Alınan önlemler, işlemlerin akışını açık şekilde tarif eden, sorumlulukları net olarak sınırlandıran bir organizasyon içinde yapılmalıdır.

Kalite güvencesi önlemleri titizlikle iki sahaya dayanır. Bir taraftan, imalât sürecindeki kontrolleri de (İ.P.C.) içeren, hassas direktifler ışığında **imalât**, diğer taraftan spesifik kontrol direktifleri altında **numune analizleri**. Bu iki önlem grubunun akılcı olarak birleşimi, kalite güvencesinin temelini teşkil eder.

Konuşmamızı bitirmeden ülkemiz için çok önemli olan ambalaj malzemesi ve kontrolundan da kısaca söz etmek isterim.

Kullanılan ambalaj malzemeleri ilâcın aktif maddesi kadar önemlidir. En iyi kalitede üretilmiş bir ilâç dahi, uygun ambalaj malzemeleri kullanılmamış ise, bir müddet sonra kendisinden beklenileni veremez. Bunun için de mamulün stabilitesini koruyan, uygun dozaj ve gerekli bilgileri içeren, kaliteli, ambalaj malzemelerini kullanmak gerekir. Bu da ancak ileri teknoloji ve titiz bir kalite kontrolle sağlanır.

Sipariş edilen ambalaj malzemesi depoya geldikten sonra KONTROL AKIŞ PLANI'na uygun olarak,

- Giriş kontrolü,
- Metin ve baskı kontrolü,
- Kimyasal ve fiziksel kontroller,
- Ölçüler ve fonksiyonel kontroller,
- Biyolojik ve mikrobiyolojik kontroller.

(RASTGELE NUMUNE ALMA PLANLARI'na göre) alınan numuneler üzerinde yapılır.

Bulunan hatalar :

— Kritik üstü hata (ihtiva eden tek bir kutu dahi olmamalıdır),

- Kritik hata,
- Ana hata,
- Yan hata,
- Tali hata, diye sınıflandırılır.

Bu sınıflandırmadan sonra elde edilen bilgiler DEĞERLENDİRME PLANI'na uygulanır. Eğer parti uygun ise **yeşil renkli kabul**, uygun değil ise kırmızı **renkli** ret etiketi yapıştırılır.

Ülke ekonomisi ve insan sağlığıyla sıkı sıkıya bağlı ambalaj malzemesi kalitesi, ilâç imalcilerinin yol gösterici ve öğretici çabalarıyla ,ambalâj malzemesi imalâtçılarının bilinçli çalışmaları sonunda, arzulanan kalite seviyesine erişir.

Kalite, ilâç üreticilerinin kanuni ve manevi sorumluluğundadır.

Bir üretici kaliteyi yalnızca mamulün içinde test etmeyip, onu mamulün içinde inşa etmelidir.

Ecz. M. Adil Karaağaç'ın (Bilfar Holding A. Ş.)
Konuşması

Değerli Konuklar, Aziz Meslektaşlarım,

Atamızın 100. doğum yıldönümü ile Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesinin 20. öğrenim yılını kutlama programının aynı döneme gelişi, mutlu bir rastlantıdır. Özellikle halk sağlığına, ekonomik ve toplumsal hayatımıza önemli katkılar getiren ilâç konusunda böylesine bir programın hazırlanması, Atatürk'ün bilime ve sanayileşmeye verdiği değeri simgelemesi açısından ayrı bir önem ve anlam taşımak durumundadır.

Bu nedenle, Sayın Dekanlığa ve tüm öğretim üyelerine bu mesleğin 34 yıllık bir mensubu sıfatı ile teşekkürlerimi sunarım.

Uç günlük kutlama programında ilâç, eczacılık ve ilâç sanayii konuları çeşitli yönleriyle çok değerli konuşmacılar tarafından işlenmiş olacağından, konuşmacılara tahsis edilen zamanı da gözönünde bulundurarak, olabildiğince sınırlı kalmaya özen göstereceğim.

İlâç ve eczacılık konularının tarihçesine değinmeksizin, önce sanayiimizin bugün ulaştığı düzeyi olabildiğince rakamlarla incelemeye çalışacak ve daha sonra eczacılık mesleğinin geleceğinin ve gelişme ufkunu belirlemeye dönük görüşlerimi açıklayacağım.

Ülkemizde İlâç Sanayiinin Bugünkü Yapısı ve Yönelişi :

Gerçekten bugün ülkemizin 7 ilinde çeşitli büyüklükte 74 yerli ve 7 yabancı sermayeli toplam 81 kuruluş müstahzar ilâç üretmekte; bunlardan 14 tanesi ayrıca ilâç aktif maddesi üretimi de yapmaktadır. 1980 yılı fiili sonuçlarına göre üretilen müstahzar ilâç 370 milyon ünite ve değer olarak 24.1 milyar TL. dir.

Üretimle satışı eşdeğer varsayarsak toplam satışta yerli firmaların payı % 63.01 ve yabancı sermayeli firmaların payı % 36.99'dur. Üretim için kullanılan dış kaynaklı hammadde bedeli 90.7 milyon dolar olup 1980 yılı kur ortalamasına göre bu yaklaşık 7 milyar TL. değerinde bulunmaktadır. İlâç sanayiine tahsis edilen dövizler, diğer tüm endüstri kuruluşlarına tahsis edilen 3 milyar 870 milyon dolar içinde % 2.3'lük bir pay almakta; ülke genelinde kullanılan tüm döviz içindeki payı ise % 1.5 olmaktadır. Bu rakamları biraz konuşurmak gerekirse, 90.7 milyon dolarlık bir dövizle 47 milyonluk bir ülkenin ilâç gereksinimi % 99.4

oranında yerli üretimle karşılanmaktadır. Mamul ilâç dışalımları ise 1980 yılı genel ilâç tüketim hacmi içinde binde 6 (% 0.6) gibi küçük bir yer işgal etmekte ve genellikle bunlar bazı serum ve aşılarda, kanser ilâçları ve insülin'den ibaret bulunmaktadır.

Yüzde itibariyle yaratılan katma değer ve mutlak ölçülerde bu üretimin ulusal ekonomiye getirdiği katkı gerçekten büyüktür. Bir sanayi kolunun değerlendirmesinde dünyada kullanılan en geçerli ölçünün katma değer ölçüsü olduğu hepimizce bilinmektedir. Bu açıdan ele alındığında Türk müstahzar ilâç sanayii, ülkeye borcunu ödeyen gerçek bir sanayi koludur ve yaratıcıdır. Öte yandan, ülkemizde sürekli biçimde üretilen ve piyasaya sunulan müstahzar ilâç sayısı yaklaşık 1.773 olup çeşitli farmasötik şekilleriyle bu sayı 3.472 olarak bilinmektedir. Gelişmiş bazı ülkelerde örneğin Almanya'da 18 bin, Belçika'da 11 bin, İtalya'da 13 bin, Fransa'da 11 bin, Yunanistan'da 16 bin, İngiltere'de 9.900 ilâcın mevcut olduğu dikkate alındığında, ülkemizde müstahzar ilâç ruhsatı enflasyonunun söz konusu olmadığı anlaşılacaktır. Ancak şu da bir gerçektirki, müstahzar ilâç sanayii modern tedaviye olanak sağlayan yeni araştırma ürünlerini Sağlık Bakanlığı ve bilimsel kurulun hassas ve gerçekçi çalışma düzeni içinde yeni ruhsatlara bağlamakta; yenilikleri zamanında Türk tıbbının emrine hazır kılmaktadır. Katma değer ve ruhsat enflasyonu konuları ilâç sanayii-mize yöneltilen haksız ve yersiz eleştiri ve serzenişlere sık sık temel alındığından, bunlara burada kısaca değinmekte yarar buldum. Bu arada, ilâç sanayiinin bir başka yönü, ilâç aktif madde üretimi alanında da kısaca görüşlerimi açıklamak isterim.

Gerçekten, ilâç aktif maddesi üretimi genelde kimya sanayiinin faaliyet ürünleri olarak tanımlanmakla beraber dünyada ve Türkiye'de ilk atılımlar, ilâç sanayii mensuplarınca kendi tesislerinin içinde veya yakınında oluşturulan tesislerde var edilmiştir. Türkiye'de ilk önemli teşebbüs, 1965 yılında 12 milli ilâç kuruluşunun ortaklaşa meydana getirdikleri ANSA olmuş ve bu kuruluş fermantasyon ürünü tetracycline ve tuzlarını sıfır etaptan üretmeyi başarmıştır. Daha sonra sayıları 14'e varan ilâç firmasının değişik kapasite ve çeşitli etaplarda ilâç aktif maddesi üretimine geçtiklerine tanık oluyoruz. 1980 yılında müstahzar ilâç üretiminin değer olarak % 25 - 39'unun bu ünitelerde üretilen ilâç aktif maddelerinden kaynaklandığını ve ayrıca hammadde olarak 1.9 milyon dolarlık dışsatımın gerçekleştirildiğini kıvançla söyleyebiliriz.

Ne varki, müstahzar ilâç sanayiinin ülke ihtiyacının % 99'luk kısmını karşılayan bugünkü kapasitesi ve ulaştığı teknolojik etkinlik dikkate alındığında ilâç aktif madde üretim ünitelerinin henüz çeşit ve kapasite açısından böylesi bir düzeye ulaşamadığı görülecektir. Bu sanayi kolunun geliştirilmesi, bir taraftan Devletin temel kimya sanayiini kurmasına, Devlet + üniversite + sanayi arasında ciddi bir işbirliğinin var edilmesine, gerek kamu ve gerek özel sektör kuruluşlarında araştırma + geliştirmenin teşvik olunmasına ve nihayet yatırımlar için finansman kolaylıklarının tanınmasına bağlıdır. İnanıyoruz ki, ülkemizde 16 yıl önce sınırlı olanaklarla kurulup belirli bir düzeye ulaşan bugünkü tesislerin yanında yeni atılımlar devam edecek, hammadde üretiminde çeşitlenme, derinleşme ve özelleşmeye çabaları giderek hızlanacaktır. Yavaş gelişmeyle beraber bu alanda yeni teknolojiler, yeni moleküller devreye sokularak, bağımsız ve optimal kapasiteli üniteler kurulacaktır.

İlâç Sanayiinde İnsan Gücü Gereksinimi ve Eczacının Yeri:

Diğer sanayi dallarında olduğu gibi ilâç sanayiinde de çeşitli branşta uzmanlaşmış yöneticilere gereksinim duyulmaktadır. İşletmelerde mevcut temel fonksiyonların, yetişkin branşında uzmanlaşmış yöneticiler ve teknik kadrolar eliyle yürütülebileceği hususu açıkça bilinen bir gerçek olarak ortadadır.

1980 yılında 57 ilâç şirketinde yapılan istatistiki çalışmada toplam 8.624 personelin çalıştığı, bunun % 13.6'sını oluşturan 1.160 kişinin yüksek öğrenim görmüş bulunduğu, yüksek öğrenim görmüş personel içinde % 17.3'ünün yani 201 kişinin eczacı olduğu belirlenmiştir. Bu oran ve adet mesleğimiz için haliyle küçüktür. İlâç sanayiinde rol alan eczacı sayısının artması gerektiğine ve bunun olası bulunduğuna inanıyorum. Resmi olmayan bir kaynaktan edinilen bilgilere göre, Türkiye'de mevcut 13 bin eczacının yaklaşık 2.000 - 2.500'ünün meslek dışı kaldığı bilinmektedir. Yıllar itibarıyla bu miktarın daha da artacağı olgusu karşısında, alınması gereken önemler için Devlet ve üniversitelerimizin ciddi bir biçimde çalışması gereği açıktır. Burada ilk planda eczacının ilâç sanayiindeki yerini ve rolünü artırabilecek öge ve olgular üzerinde durmak isterim. Şöyleki;

1. Her şeyden önce, eczacının eczane sahibi eczacı olma eğiliminden sıyrılıp sanayi eczacılığına yönelme arzusu temel çözümü

oluşturacaktır. İlâç sanayiinde yeterli sayıda eczacının rol alama yışında son 15 - 20 yıl içinde eczacının bu tür eğilimi önemli bir etken olarak göze çarpmaktadır.

2. İlâç ve kimya sanayiinde çalışan işletmelerin bir çoğunda eczacılar sadece üretim ve kalite kontrolü alanında görev almakla yetinmiş; diğer alanlarda kendilerini denememişlerdir. Pazarlama, satış ve medikal servislerde şu anda az sayıda da olsa görev akın eczacının üretim ve kontrol bölümlerinde çalışanlar kadar başarı sağladıkları bir gerçektir. Teknoloji yoğun üretim ve kalite kontrol fonksiyonlarında istihdam hacmine nazaran pazarlama bölümünde çok sayıda istihdama gerek olduğu açıktır. Aslında pazarlamanın en önemli ögesi mamulü tanımak olduğuna göre, ilâç sanayiinde bunu en iyi tanıyacak ve tanıtabilecek meslek sahibinin eczacı olduğu kesinlikle söylenebilir. Pazarlamanın tüm kademelerinde, doktora tıbbi mesajların aktarılması görevinden başlayarak, mamul araştırması, literatür taraması işlerinde ve ayrıca mamul yönetmeni, pazarlama yönetmeni gibi pazarlama bölümünün çeşitli kadrolarında eczacı kaliteli hizmet üretmeye aday hazır, eğitilmiş, yetişkin insan demektir. Departmanlarda görgü ve pratikler kazanan eczacının, ilâç sanayiinde organizasyonun en üst kademelerinde rol alabilir duruma gelmesi kanımızca olağan bir sonuç olacaktır. Sanayimizde bunun somut örneklerini görmek olasıdır.

3. Eczacılık fakültelerinde okutulmakta olan derslerin seçimi ve ağırlıklarının saptanması ilgili kuruluşların çok iyi bildiği ve düşündüğü hususlar olmakla beraber, bunları sanayiin gereksinimlerine çok yönlü yaklaştırmak ve böylece başarı sürecini kısaltmak sanırım büyük önem taşır.

Bilindiği gibi, ilâç kuruluşları küçük imalâthane görünümünden çıkmış, büyük boyutlu işletmeler fabrikalar haline gelmiştir. İş idaresi, bir bilim dalı olarak fabrika işleyişine bütünüyle girmiş; günlük uygulamaların şaşmaz kılavuz ve temeli değerine ulaşmıştır. Batı üniversitelerinde özellikle son 30 yılda giderek ağırlık kazanan işletmecilik ve yönetim bilgileri öğretimi, yurdumuzda da sistemik bir biçimde üniversitelerde kürsüler ve fakülteler olarak ele alınmış; lisansüstü eğitim programlarında her çeşit disiplinden mezun olmuş gençler yeni bir bilgi alanında eğitilmişler, yetiştirilmişlerdir. Eczacılık mesleğinin de yapısı gereği böylesine bir üst disiplinden güç alması, genç eczacıların yönetim bilgileri ile dona-

tımlı, çok yönlü düşünmesini bilen, karar alma sürecini tanımış kişiler olarak yaşama başlatılmaları, daha başarılı bir meslek performansı için gereklidir. Bu itibarla, eczacılık fakültelerinin programlarında bu amaca yönelik düzenlemelerin yapılmasında yarar görülmektedir.

4. Bu arada, ilaç sanayiinin eczacılık mesleğine atılmış genç insanlarımıza vermek durumunda olduğu eğitim şans ve olanakları üzerinde de durmak lâzımdır. Gerçekten, pratikle bütünleşmenin hiç bir teknik eğitim, istenen, olması gereken olgunluğa vardinemez. Mesleğe girmiş, eczacılık mesleğine adaylığını koymuş bu gençler için tatil dönemlerinde belirli programlar üzere fabrika içi eğitimin sistemli bir biçimde var edilmesi, üniversite ve sanayi arasında kurulacak sıkı bir işbirliği düzeninde kuşkusuz olasıdır.

Mesleğimizin bugünkü görünümünde ele alınması gereken yaşamsal bir diğer konu, meslek dışı kalmış eczacının ve eczanesiz kalmış hatta hiç eczane görmemiş binlerce yerleşme mahallinin yarattığı hazin paradoksun değerlendirilmesi ve bu tabloya anlamlı bir çözümün bulunmasıdır. Yukarıda belirttiğim gibi, meslek dışı kalmış, hatta istihdam dışı kalmış yüzlerce genç eczacı için, bunlara mesleklerinde istihdam olanağı kazandıracak gerçekçi çözümler bulmak zorunluğu karşısındayız. Büyük kentlere yığılan, ekonomik üniteler olmaktan uzak yüzlerce eczaneyi ve eczanelerinde asgari ücret düzeyinde gelir şansı arayan yüzlerce gizli işsiz eczacıyı da, meslek dışı kalmış eczacı ordusuna eklediğimiz takdirde aranacak çözümün boyutları kendiliğinden ortaya çıkmış olacaktır. Büyük kentlerin varoluşlarında, köylü karakterli gecekondular yerleşme bölgelerinde eczanesini açmış eczacının, çevreye ne türlü hizmetler götürmekte olduğu hususu bir an için dikkatle incelendiğinde, bu eczacıların gelişme düzeyi düşük yerleşme alanlarında kalkınma çabalarının yoğunluk kazanması açısından nasıl bir sağlık ve yaşam önderi rolü oynayacağını kestirmek güç değildir. Mezun eczacının yurdun ücra ya da olanaksız bölgelerinde, kent ve kasabalarına gitmek istemediği, büyük kentlerde yığılıp kaldığı suçlaması ya da en azından yakınması kesinlikle geçerli olamaz. Gelecek gösterilen her yerde genç insan koşullar ne olursa olsun görev alır, çalışır, yaşam arayışına (katılır. Çölde petrol arama ve üretim işletmelerinde yıllarca çalışan, çalışmalarını sürdüren ve Türkiye'ye göre daha gelişmiş ülke insanların ya da ileri yaşına

rağmen böylesine çalışma alanlarını terk etmeyen insanların nasıl motive edilebildikleri incelendiği takdirde, bu soruna çözüm bulamamak olanaksızdır. Bugün bir mütevazî eczane, en azından bir milyon liralık bir sermayeye gereksinim gösterir. Bunu, yeni mezun bir genç eczacının bulup buluşturması ve bu sermayenin ardına 15 yıllık bir eğitimi ve günde 10 saatlik bir mesaiyi ekleyerek orta karar bir gelir üretmeye razı olması beklenmemelidir. Türkiye'de halâ eğitime, yaşa, geleceğe, potansiyele değil, sermayeye, varlığa, kefile kredi verilmektedir. Biran için genç eczacının bu krediyi bulduğu varsayılsa bile, en az % 70'e varan bir maliyetle bu parayı alıp eczane işine yatırmasını beklemek düş olur. Hele hele, ülkenin eczaneye, eczacıya gereksinim duyduğu yokluk bölgelerine bu koşullarda bu eczacı gidemez, gitmez. Bundan dolayı da onu suçlamak büyük haksızlıktır. Konuya bulunacak çözüm, kesinlikle bir üst planlamayı, bir Devlet planlamasını zorunlu kılmaktadır. Mesleğin geleceği ve mesleğin yüce ve saygın niteliği, Devletin düzenleyici olarak işe sarılmasını ve konunun Devlet + üniversite + sanayi işbirliği içinde çözüme bağlanmasını emretmektedir. Sanayi, ürünlerinin en uç satıcısı, dağıtıcısı ve denetleyicisi olarak eczanenin güçlü olmasından yanadır; bu temelin güçlü oluşu sanayi için çıkarınadır. Bu itibarla, bulunacak çözümde sanayi, Devlet ve üniversiteye el vermek durumundadır, zorunludur.

Değerli Konuklar, Genç Eczacı Arkadaşlarım,

Konuşmamı tamamlarken, geleceğin her şeye rağmen eczacılık mesleği için aydınlık günler getireceğine inanıyorum. Bugünkü sorunlarımıza çözümlerin gecikilmeden bulunacağına güveniyorum. Ve hepinizi saygı ile selamlıyorum.

Kaynak :

1. İEİS çalışmaları, kayıtları,
2. DPT istatistikleri,
3. İMS 1979-1980,
4. Ecz. N. Turan 1981 panel konuşması.