

KİTDER

Kamu Hastanelerinde Geri Ödeme Sorunu Giderek Büyüyor

TÜMDEF Başkanı Kemal Yaz

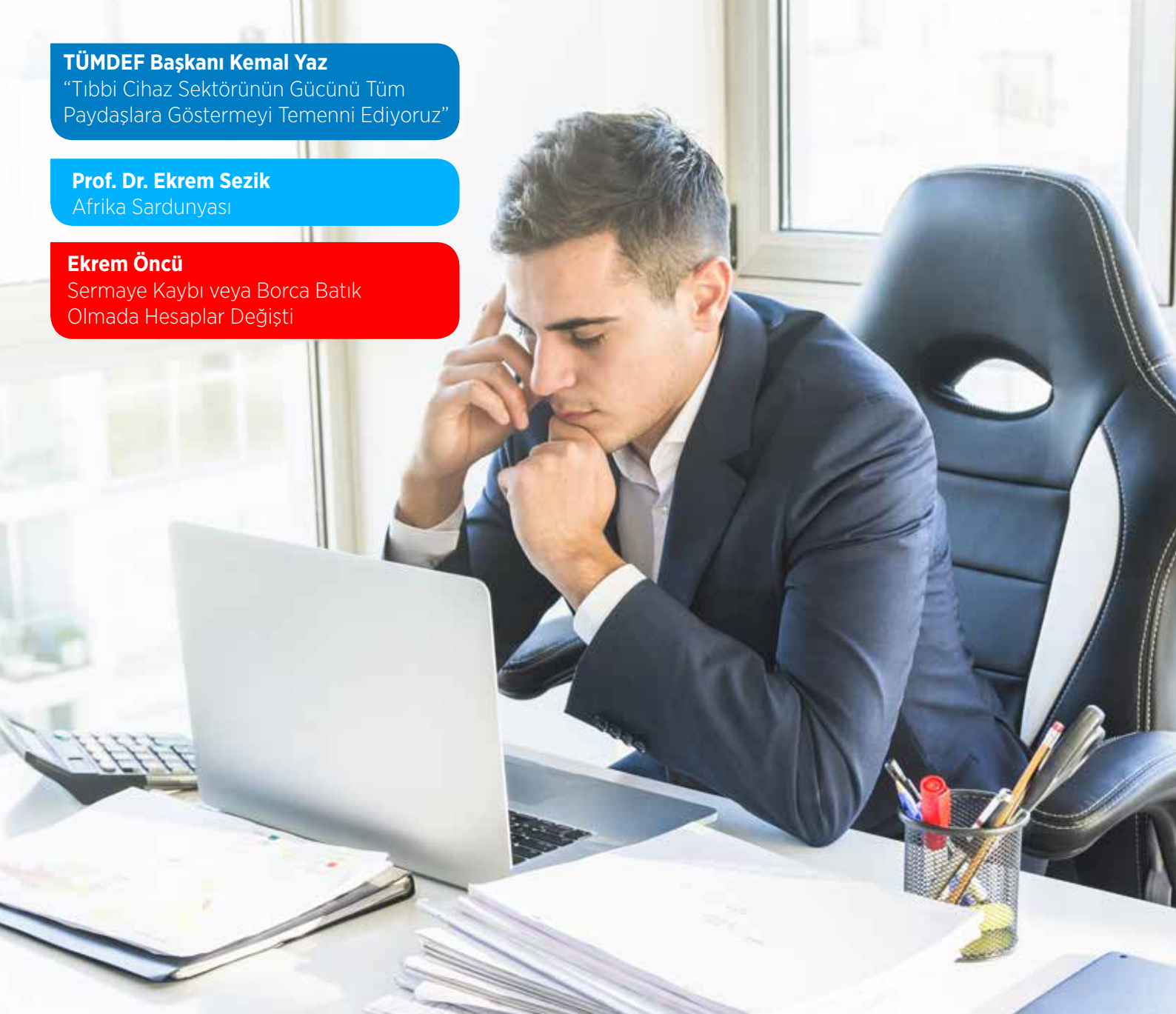
“Tıbbi Cihaz Sektörünün Gücünü Tüm Paydaşlara Göstermeyi Temenni Ediyoruz”

Prof. Dr. Ekrem Sezik

Afrika Sardunyası

Ekrem Öncü

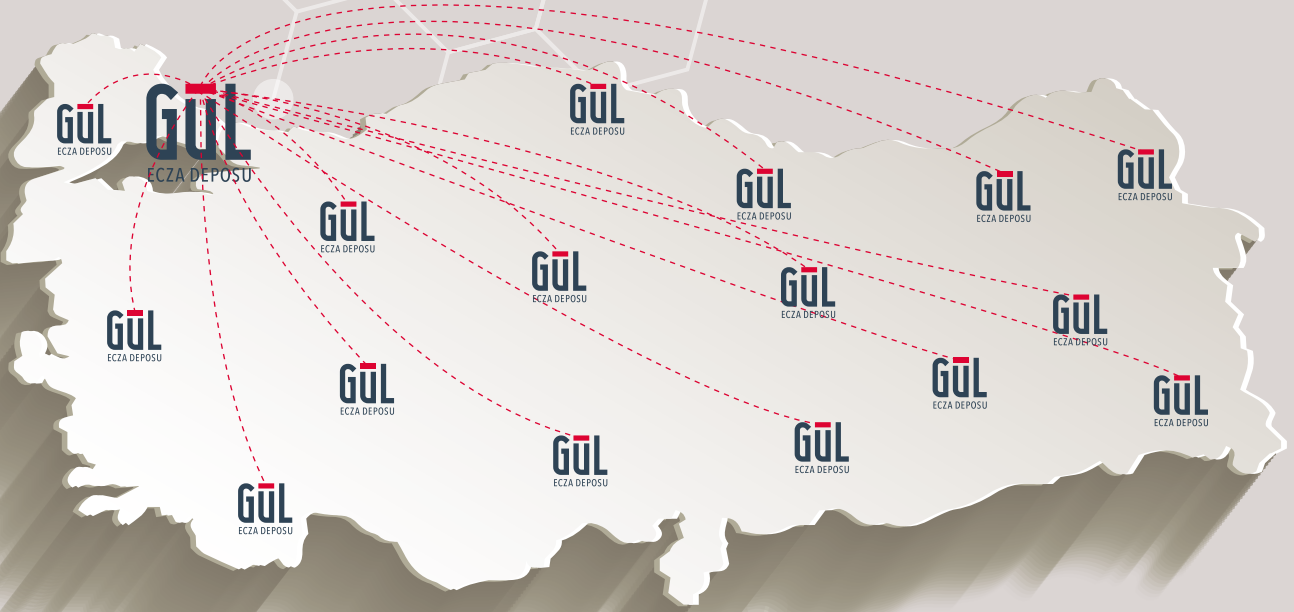
Sermaye Kaybı veya Borca Batık
Olmada Hesaplar Değişti



GÜL

ECZA DEPOSU

"Hızlı servis, güvenli teslimat"



Hayatta en zor kazanılan ama en kolay kaybedilen şey güvendir.

R. Williams



www.gulecza.com.tr

KİTDER

İktisadi İşletmesi Adına İmtiyaz Sahibi
Mehmet AKPOLAT

KİTDER YÖNETİM KURULU

Yön. Kur. Başkanı: Kadir KEÇELİOĞLU

Yön. Kur. Başk. Yard: Mehmet AKPOLAT

Yön. Kur. Üyesi: Zeliha BAYKAL

Yön. Kur. Üyesi: Cemal MENEKŞE

Sayman: İbrahim YILMAZ

EDİTÖR

Gülşah İbiş Aslan
gulsahibis@novimedy.com

GENEL MERKEZ

Büyükdere Caddesi Naci Kasım Sokak
No: 8/B Mecidiyeköy / İST

GENEL SEKRETER

İlknur Filcan
ilknur@kitder.com.tr, ilknur@gulecza.com.tr

DAĞITIM

KİTDER Genel Merkezi
Büyükdere Caddesi Naci Kasım Sokak No: 8/B
Mecidiyeköy / İST

İLETİŞİM

www.kitder.com.tr

DÖNEMSEL BAŞKANLIK

Namık Kemal Mahallesi 121. Sokak No: 34
Esenyurt / İstanbul

T. 212 461 77 55 F. 212 461 77 75

YAYINA HAZIRLIK

Novi Medya Merkezi İletişim ve Yayıncılık A.Ş.

Eski Büyükdere Caddesi Maslak İş Merkezi

No: 37 K: 5 34398 Maslak- İstanbul

Telefon: +90 212 951 09 61

Faks: +90 212 256 34 33

www.novimedy.com

E-mail: info@novimedy.com

BASKI TARİHİ

EKİM 2018

BASKI ve CİLT

Ege Reklam Basım Sanatları San. Tic. Ltd. Şti.

Esatpaşa Mah. Ziyapaşa Cad. No: 4

Ataşehir-İstanbul

Tel: 0 216 470 44 70

Faks: 0 216 472 84 05

Matbaa Sertifika No:12468

KİTDER Yayın İlkeleri

1. KİTDER, Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği'nin 3 aylık süreli yayın organıdır. Dergide Kamu İhale Yasası, İlaç Sanayii, İlaç pazarları ile ilgili Eczacılık ana bilim dalları ile ilgili uygulama ve yorumlar, kamu mali yönetimi ve sosyal güvenlik mevzuatı alanlarına ait makale, inceleme, çeviri, tartışma, haber-yorum, soru-cevap ve değişen güncel mevzuat bilgileri metinlerine yer verilmektedir.

2. Derginin, kamu ihale, kamu mali yönetimi ve sosyal güvenlik olmak üzere üç ayrı bölümü ve bir yayın kurulu bulunmaktadır. Haber, soru-cevap ve değişen mevzuat bilgileri ilgili birimler tarafından üretilmektedir. Dergiye yayımlanmak üzere (buraya dergi yazılarının bölüm adları girecek) ilgili yalnızca makale, inceleme ve çeviri türündeki çalışmalar kabul edilmektedir.

3. Dergiye ulaştırılan çalışmalar, gönderildiği tarihten itibaren en geç 2 sayı (6 ay) içinde dergi yönetiminin belirleyeceği bir sayıda yayımlanır. Mevzuat değişikliği nedeniyle bu sürelerde bir değişiklik olduğunda yazara bilgi verilir. Gönderildiği tarihten itibaren en geç 2 sayı (6 ay) içinde çalışması yayımlanmayan veya gecikmeyi kabul etmeyen yazar çalışmasını geri çekebilir. Ağırlıklı olarak KİTDER'i tercih eden yazarların çalışmalarına öncelik tanır.

4. Dergimize yayımlanmak amacı ile ulaştırılan yazıların anlatımlarının, doğru, özlü ve yalın olmasına özen gösterilmektedir. Konuların ele alınışında sadelik ön planda tutulmalı, gereksiz yorumlardan kaçınılmalı ve eserin kolay okunması sağlanmalıdır. Çalışmalarda Türkçenin doğru ve anlaşılır bir biçimde kullanılmasına, Türk Dil Kurumu yazım kılavuzlarına uyulmasına azami özen gösterilmelidir.

5. Çalışmalarda mevzuat hükümlerine olduğu gibi yer verilmemelidir. Yazar gerekli hallerde mevzuat hükmüne atıfta bulunmalıdır, kaynak gösterilmelidir.

Yazıların incelenmesi ve değerlendirilmesi

6. Değerlendirmeler, dergi editörü ve ilgili bölümün yayın kurulu tarafından yapılır. Öncelikle yayın politikasına uygun olup olmadığı açısından ele alınır. Çalışmaların içeriği, güncelliği, önemi, konuların işleniş, şekil şartlarına ve dilbilgisi kurallarına uyulması gözetilir.

7. Yazılarda küçük değişiklikler ve şekil düzenlemeleri ise, zaman kaybetmemek adına yazara bildirilmeksizin resen yapılır. Editör ve yayın kurulunca yapılan değerlendirmeler sonucunda düzeltme, ek bilgi ve kısaltma veya genişletme talepleri yazara bildirilerek yazarın olumlu/olumsuz görüşlerini bildirmesi istenir.

8. Editör ve yayın kurulunca yapılan değerlendirme ve katkılara yazardan olumlu görüş alındıktan sonra yayın süreci başlar. Dergi grafikeri, görsel yönetmen, editör ve ilgili yayın kurulunca gerekli görsel düzenlemeler yapıldıktan sonra yayımlanır.

Yazıların dergiye ulaştırılması ve şekil şartları

9. Çalışmalar ilknur@kitder.com.tr adresine;

a) Makale amacı ve içeriği kısaca açıklayan bir özet bölümü ve anahtar kelimeler ile

b) Yazarın adı, soyadı, unvanı, görevi, e-posta adresi, çalıştığı kurum/kuruluş bilgisine çalışmanın ilk sayfasında yer vermek suretiyle gönderilmelidir. Ayrıca dergide yayımlanmak üzere yazar, vesikalık/çalışma ortamında çekilmiş yüksek çözünürlükte (200 DPI) bir fotoğrafını elektronik ortamda çalışmaya iştirmelidir.

10. Yazar, çalışmasını kaleme alırken somut gerçeklerden hareket ederek, hangi mevcut veya olası sorunları ele aldığını, bu kapsamda tartıştığı konuyu, görüş ve değerlendirmelerini hangi temellere dayandığını, uygulamaya dönük somut bir çözüm, öneri ve tespitte bulunup bulunmadığını, varsa yasal düzenlemelerde yapılması gereken iyileştirme ve düzeltme önerilerini, çalışmaya ait anahtar kelimeleri vb. çalışmasıyla birlikte KİTDER'e iletir.

11. Yazı, çalışmanın konusunun açıklandığı bir "GİRİŞ" bölümü ile başlamalı ve yapılan açıklamalardan kısa bir özet değerlendirme ve "SONUÇ" bölümü ile bitirilmelidir.

12. Dergide yayımlanacak eserlerin; içeriği, güncelliği konuların ele alınış şekli, yazarın daha önceki çalışmaları ile dergi editörü ve yayın kurulunun yaptığı katkıları vb kriterler dikkate alınarak dergi yönetimince yayımlanmasına karar verilir.

13. Dergide yayımlanması kabul edilerek programa alınan ve yayımlanan yazıların, yazılı ve elektronik ortamda tüm yayın hakları KİTDER'e aittir. KİTDER'de yayımlanan yazıların her hakkı saklıdır. Kaynak gösterilmeksizin, kısmen veya tamamen alıntı yapılamaz, görsel ve işitsel malzemelerle çoğaltılamaz.

Sorumluluk

14. Dergide yayımlanan çalışmalarda fikirler ve görüşler yazara ait olup, YÜKLENİM dergisini ve Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği (KİTDER) ve Yönetimi bağlamaz. Yazar tarafından kaynak belirtilmeksizin ya da tamamen yasaklanmış kaynaklardan yapılan alıntılardan ve aynı çalışmanın başka yayın organlarında yayımlanmış olmasından kaynaklanan tazminat yükümlülüğünden KİTDER ve KİTDER Yayın Kurulu değil, yazarı sorumludur.

15. KİTDER'de yayımlanmak üzere çalışmalarını göndermiş olan yazar, yukarıda belirtilen şartları kabul etmiş sayılır ve herhangi bir telif ücreti talep edemez.

İçindekiler

KAPAK KONUSU

Kamu Hastanelerinde Geri Ödeme Sorunu Giderek Büyüyor **s.12**



Kemal Yaz

Sektörün Gücünü Tüm Paydaşlara Göstermeyi Temenni Ediyoruz **s.8**



Av. Cumhur Velibeyoğlu

Kamu Hastanelerinin Ödeme Güçlüğü **s.16**



Sedat Peker

En Büyük Sorunumuz Gecikmiş Alacaklarımız **s.18**



Yenal Orhan

Güzel İnsanlarımız İçin Hep Beraber Çalışmaya ve Üretmeye Devam Edelim **s.20**



Prof. Dr. Ekrem Sezik

Afrika Sardunyası **s.24**



KİTDER Üyeleri Sektörün Sorunlarını Konuştu **s.33**



ONDÖRTÜÇ
PERDİN



/ondortuc

HAYALLERİNİZLE ŞİMDİ YAŞAM VAKTİ!

285 BİN TL

'DEN BAŞLAYAN
FİYATLARLA

www.ondortuc.com.tr

KİŞİYE ÖZEL
ÖDEME İMKANI
%20+%10
İNDİRİM

TAPUSU
HAZIR

HEMEN
TAŞIN!



HAVAALANI
8 DK



HASTANE
3 DK



METRO
3 DK



FERİBOT
8 DK



HIZLI TREN
8 DK

INSAY YAPI

0216 314 14 14



0531 546 00 48

KOLSUZLAR KİMYA

Başkandan

Yönetim Kurulu Başkanı
Kadir Keçelioğlu



Değerli KİTDER Okurları,

2018 yılının son çeyreğine girmiş bulunuyoruz. Yaz aylarında devlet Üniversitesi hastanelerinin 2017 yılı sonu itibariyle birikmiş borçlarının, ana parası üzerinden yapılan iskontolar sonucu elde edilen miktarlardan ödenmesi ile ecza depoları olarak bir nebze de olsun nefes alma imkânımız oldu. Ancak, üniversite hastanelerinin 2018 yılında vadesi gelen borçlarını ödememesi dolayısıyla, yine sıkışıklıklar meydana gelmeye başlamıştır. Derneğimizin üyelerini kamu hastaneleri ve üniversite hastanelerine ihale suretiyle ilaç tedarik eden şirketlerin oluşturduğu malumunuzdur. Yakın zamana kadar devlet üniversitesi hastanelerinden tahsilat sorunlarından bahsederken, artık maalesef devlet hastanelerinin borçlarını tahsil konusunda da ciddi sıkıntıların var olduğundan bahsetmeye başladık. Önceleri tedarik edilen ilacın bedelini 120, en kötü şartlarda 150 günde tahsil edebilirken, ödeme gün sayısı 240 günlere kadar çıktı. Son üç aydır ya hiç tahsilat yapamaz ya da ödenmesi gereken meblağın çok altında tahsilat yapabilir hale geldik. Bu durum, önceki karşılaştığımız iktisadi sıkıntılardan daha da vahim sonuçlar

doğurabilir cinstendir. Zira, üniversite hastanelerinden tahsilat yapamazken, devlet hastanelerinden yaptığımız tahsilatla şirketlerimizin mali yapılarını asgari şartlarda da olsa çevirebilmekte iken, şimdi iki kurumun da ödeme yapmaması, şirketleri ciddi mali sıkıntıya itmektedir. Şirketler bir taraftan imzaladıkları kamu ihale sözleşmeleri gereğince, tedarik taahhüdünde bulundukları ilaçları, süresinde, tam ve eksiksiz tedarik mecbu riyetinde olduklarından, üretici ve ithalatçılara olan borçları vadelerinde ödemek zorunda kalmakta **(ki, aksi takdirde ilaç alımları derhal kesilecektir)** diğer taraftan alacaklarını tahsil edememekten dolayı kaynak oluşturmamaktadırlar. Bu durumda ilk akla gelen çözüm olan banka kredisi talepleri de bankalardan olumsuz yanıtla dönmektedir. Zaten kredibilitesi olan şirketler için bile bankalar tarafından talep edilen kredi faizleri yüksek olduğundan, maliyet hesabında ciddi zarara girmek durumuyla karşı karşıyadırlar. Bizim ecza depoları olarak, kurdan kaynaklı ya da genel ekonomik durumu kullanarak, bu fırsatla fiyat artışı talebimiz yoktur. Bizim alacaklarımızın çok geç ödenmesinden kaynaklı para

maliyetinin yükselmesi sonucu oluşan iktisadi sıkıntımız vardır. Yıllardır üniversite hastanelerinin ekonomik zorlukları sebebi ile borçlarını çok geç ödemelerinden kaynaklanan maliyetleri hep bizler sırtladık. Sağlık hizmetlerinin verilebilmesi için olmazsa olmaz ilaç tedarikini, tüm olumsuzluklara rağmen, kesintisiz ve tam olarak yerine getirdik.

Ancak, bugüne kadar ciddi fedakârlıklarla yerine getirdiğimiz edimlerin bir kısmı ya da tamamını, bizim dışımızdaki mali zorluklarla artık yerine getirilemez hale geleceğimiz aşikârdır. Bu zorlayıcı duruma karşılık kamu ihale mevzuatında yapılacak değişikliklerle, vadesi geçmiş olmasına rağmen borcunu ödemeyen kurumlara bizlerin mal teslim etmemizin de zorunlu olmadığı yönünde kural getirilmesinin adil bir çözüm olacağı kanaatindeyim. Bu ihtimalde ecza depolarının en azından borçlarının

daha da fazla artması engellenmiş olacaktır. Sektör olarak bunca fedakârlık yapmamıza rağmen, sırf vadesi geçmiş alacaklarımızı talep etmemizin hakkımız olduğu düşüncesindeyiz. Bu talebimizin karşılık bulmaması durumunda, ekonomik zorluklar dolayısıyla, ecza depoları ihalelere giremez hale gelecek, hasta ve hastanelerin ilaca ulaşılabilirlik noktasında ciddi sıkıntılar doğacaktır. Hastaneler, bizden tedarik ettikleri ilaç ve serumları yatan hastalara kullanmaktadırlar. Bizim ilaç tedarik edemememiz durumunda, yatan hastaların ciddi mağduriyeti doğacağı açıktır. Gerçekten sıkıntılı olan bu konunun yetkililer tarafından bir an evvel çözüme kavuşturulması en önemli gündem maddemizdir. Bu konuda çalışmalarımızı elbirliği ile yürütmemiz gerektiği düşüncesiyle, tüm üyelerimizin destek vermelerini rica ederiz.





SEKTÖRÜN GÜCÜNÜ TÜM PAYDAŞLARA GÖSTERMEYİ TEMENNİ EDİYORUZ

Tıbbi cihaz sektörünün önde gelen kuruluşlarından Tüm Tıbbi Cihaz Üretici ve Tedarikçi Dernekleri Federasyonu Başkanı Kemal Yaz ile sektör hakkında bir söyleşi gerçekleştirdik. Yaz “Tıbbi Cihaz Sektör Platformu ile gerçekleşen birlikteliğin artarak devam etmesini ve tıbbi cihaz sektörünün gücünü tüm paydaşlara göstermeyi temenni ediyorum” dedi.

Kemal Bey öncelikle sektörün sesi olan ve en büyük sivil toplum örgütü olan TUMDEF’in hikâyesini kısaca tanıtır mısınız?

Tıbbi cihaz sektöründe ortak amaç ve menfaatlerin gerek kamuoyu, gerekse kanun koyucu kurum ve kuruluşlar nezdinde savunulması ve sektörün ülke menfaatleri doğrultusunda gelişimine katkı sağlanması amacıyla 1991 yılında kurulan ilk dernek Ege Tıbbi Malzemeciler Derneği’dir. Ege Tıbbi Malzemeciler Derneği ve devamında kurulan, şimdiki adı Marmara Tıbbi Cihaz Üreticileri ve Tedarikçileri Derneği olan MASSİAD’ın bölgelerindeki etkin faaliyetleri sayesinde Türkiye çapında dernekleşme çalışmaları ve devamında

da bir “çatı kuruluş” oluşturma fikirleri ortaya çıktı. Tıbbi cihaz sektöründe faaliyet gösteren dokuz kurucu derneğin katılımı ile şimdiki adı Tüm Tıbbi Cihaz Üretici ve Tedarikçi Dernekleri Federasyonu olan TUMDEF Kuruldu.

TUMDEF 2004 yılında kurulduğundan beri tıbbi cihaz sektörünün en büyük sivil toplum kuruluşu olma özelliğinin vermiş olduğu sorumluluk bilinci ile kanunların öngördüğü çerçevede, insan sağlığı ve kamu yararına hizmet ölçütlerini göz önünde bulundurarak, üye derneklerin ve bu derneklere üye meslek mensuplarının hak ve menfaatlerini korumak, mesleki yeterlilik ve bilinç düzeylerini

geliştirmek amacıyla çalışmaktadır.

TÜMDEF olarak yaptığınız çalışmalar nelerdir? Son olarak sektör adına ne gibi faaliyetleriniz oldu?

Tıbbi cihaz sektörümüz multidisipliner bir sektör olduğundan Sağlık Bakanlığı ve bağlı Kurum ve Kuruluşları, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Ticaret Bakanlığı, Kamu İhale Kurumu, Hazine ve Maliye Bakanlığı, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı gibi birçok Kamu Kurum ve Kuruluşları ile istişare içerisinde çalışmalarımızı yürütmekteyiz. İlgili Bakanlıklarla yürütülen çalışmalarla ülkemize yapılması planlanan yatırımlar, yurtdışındaki tıbbi cihaz pazarları, geri ödeme, mevzuat çalışmaları süreçlerinde Kamu ile görüş alışverişleri yapmakta ve sektör sorunlarını da kendileri ile paylaşmaktayız. Son dönemdeki en önemli gündem maddelerimizden biri hastanelerin satın aldıkları tıbbi cihazların ödemelerini zamanında yapmaması. Enjektör gibi, ameliyat lambası gibi hastalar ve doktorlar için hayati önem arz eden tıbbi cihazların ödemeleri Kamu ve üniversite hastaneleri tarafından zamanında ödenmediği gibi son günlerde dövizin öngörülemez yükselişi ve hastanelerin buna rağmen ihalelerde %20 iş artışı talep etmesi sektörümüzü batma noktasına getirmiştir. Bu nedenle de sektörümüzü etkileyen ve burada adını andığımız veya anmadığımız tüm Kurumların yetkilileri ile sürekli görüşme halindeyiz. Onlar bizi duyup, önemimizi anlayıp sorunlarımızı çözene kadar da devam edeceğimizin bilinmesini isteriz.

1991 yılında kurulan ilk dernek olan Ege Tıbbi Malzemeciler Derneği'nin ardından sektör çok değişti. Birlik olmanın gücü daha çok ortaya çıktı. Buradan yola çıkarak sektör temsilcilerine neler söylemek istersiniz?

Uzun zamandır sektörümüzde faaliyet göstermekteyim, sektörde yaşadığım ve yaşanan sorunları dile getirmekte ve bu sorunların çözülmesi için uğraşmaktayım. Sektör sorunlarına bireysel çözüm bulmanın mümkün olmadığını hepimiz biliyoruz. Bu yüzden firmaları STK'lara üye olmaya, Kamu ile yürütülen çalışmalarda aktif rol üstlenmeye ve bilgi

akışını yürütmeye davet ediyorum.

Ayrıca biz tıbbi cihaz sektör STK'ları olarak son dönemde bir arada hareket etmenin sağladığı olumlu enerjiyi ve gücü hissetmekteyiz. Bu kapsamda oluşturulan Tıbbi Cihaz Sektör Platformu ile gerçekleşen birlikteliğin artarak devam etmesini ve Tıbbi Cihaz Sektörünün gücünü tüm paydaşlara göstermeyi temenni ediyorum.

Türkiye medikal ürün üretimi ve tedarik sektörünün son yıllardaki gelişimini nasıl değerlendiriyorsunuz? Sizce geleceği nasıl?

Tıbbi cihaz, katma değeri yüksek bir sanayidir. Tüm gelişmiş ülkelere baktığımızda Tıbbi Cihaz Sektörünün sanayi içinde yerinin ilk beşte olduğunu görmekteyiz. Ancak ülkemizde durum maalesef böyle değil.. Sektörümüzde üretim yapmak isteyen, yeni teknoloji ürünlerini ülkemize getirmeyi planlayan birçok firma mevcut. Ancak Kamu'dan alınamayan ödemeler, yıllardır güncellenmeyen ve kalite-teknoloji kriterlerinden bağımsız şekilde belirlenmiş SUT fiyatları nedeniyle maalesef bu istekler hayata geçirilemiyor.

Bununla birlikte sektörel sorunlarımızın çözülmesi ile Türkiye'de üretilen ürün

miktarının hızla artacağına, yeni ve teknolojik ürünlerin ülkemiz hastaları ile ivedilikle buluşacağına inancım tam.

Kamu ve Üniversite hastanelerinde yaşanan ödeme sorunu için ne gibi çalışmalar yapılmalı? Bu sorunun çözüm yolları sizce nelerdir?

Bu maalesef kronik ve sistematik bir sorun. Çünkü sistem artık vadesinde ödeme yapmadan mal temin etme şeklinde yürütülmektedir. Ödeme yapıldığında da Maliye Bakanlığı tarafından son olarak gerçekleşen ödeme gibi iskonto talep edilmektedir. Geç ödemeler nedeniyle mağdur olan firmalarımız bir de iskontolarla iyice zor durumda bırakılmaktadır.

Son dönemdeki döviz artışı da sektörümüzü ciddi oranda etkilemiştir. Bu nedenle Kamu'nun bizleri anlayarak bu durumun mücbir sebep sayılmasını, ihalelerde %20 mal artış taleplerinin durdurulmasını, MKYS fiyatlarının revize edilmesini talep etmekteyiz.





Ayrıca yönetim zihniyetinin ve başta Kamu İhale Kanunu olmak üzere birçok mevzuatın değişmesi, alım yöntemlerinin yenilenmesi ve doğru şekilde de uygulanması gerekmektedir. Dünyanın hiçbir yerinde ticaret belirsizlik üzerine yapılmazken ülkemizde, özellikle üniversitelerde keyfiyete dayalı satın alımlar ve ödeme koşulları ile bu bir nebze içselleştirilmiştir. Bu durumu acil olarak değiştirerek her iki tarafın da yararına olacak bir sistem kurulmalıdır.

Bakanlığın DMO Sağlık Market projesi hakkındaki görüşleriniz nelerdir?

Bakanlığımız hastanelerin ihtiyaçlarını dinamik şekilde karşılayabilmek adına farklı bir alım yöntemi gerçekleştiriyor. Alınan ürünlerin ödemesini bir sektörden, mal alım yöntemini değiştirseniz ne değişecek merak ediyorum.

Birçok soruna çözüm olarak gösterilen Sağlık Market uygulamasının başarıya ulaşması mevcut

çerçeve anlaşma taslağı ve teknik şartnamelerdeki sorunların giderilmesi ile ve firmalara paralarının zamanında ödemelerinin yapılmasıyla mümkün olabilecektir.

Hazırlık süreci ve taslakla ilgili sorun görmüyorum. Ancak burada endişe DMO'nun daha öncelerde yaptığı satın almalardan kaynaklanmaktadır. DMO'nun bu imajı düzeltilmesi gerekmektedir.

Son olarak dergimiz aracılığıyla okurlarımıza neler söylemek istersiniz?

Tıbbi cihaz sektörü tüm gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde kalkınma ve gelişmenin öncüsü, istihdam yaratıcı bir sektördür ancak ülkemizde bu algı maalesef yeterince oturmamıştır. Kamu, tıbbi cihazın ne kadar hayati ürünler olduğunun farkında değildir. Bu nedenle sürekli kullanılan ama fark edilmeyen tıbbi cihazların yokluğunda neler olabileceğini anlatan bir KAMU SPOTU hazırlıyoruz. Görsel mesajın daha etkili olacağı inancındayım. Unutulmamalıdır ki şu an dövizin öngörülemez artışı nedeniyle yaşanan sıkıntılı süreç sadece birlik ve beraberlik içinde olursak aşılabılır. Bu konuda tüm meslektaşlarımızı duyarlı olmaya çağırarak herkesin sektörümüze sahip çıkmasını, birlik ve beraberlik içinde hareket etmelerini istiyorum. Son olarak belirtmek isterim ki, yaşadığımız sorunlar sadece Tıbbi Cihaz Sektöründen kaynaklanmamaktadır. Bu nedenle Değerli Kamu Yöneticilerinden, sektörle daha sık bir araya gelmelerini ve karşılıklı tecrübelerimizi paylaşarak sorunlara çözüm bulunabileceğini hatırlatmak isterim.

**KAMU İLE ARANIZDAKİ
KÖPRÜYÜZ**



Ürünlerimiz hakkında detaylı bilgi için



Ürünlerimiz:

- Nefrinor IV 4mg/4ml Ampul (Norepinefrin Bitartarat)
- Pantozol IV 40mg liyofilize flakon (Pantoprazol Sodyum)
- Pricalest flakon %2 (Prilokain HCl)
- Infenil IM IV 45.5mg /2ml ampul (Feniramin Maleat)
- Serum Fizyolojik İzotonik %0.9 ampul (Sodyum Klorür)
- Nexful IV 40mg liyofilize flakon (Esomeprazol Sodyum)
- Rofistat 12.5mg/50ml flakon (Tirofiban HCl)

- INC Pharma kendi kalite süreçleri ile geliştirdiği eşdeğer ürünleri ile farklı tedavi alanlarında insan sağlığı için çözüm üretmektedir.
- Ürünlerimiz T.C. Sağlık Bakanlığı İyi üretim uygulamaları (GMP) sertifikasyonuna sahip üretim tesislerinde üretilmektedir. Ürünlerimiz son kullanıcıya kadar kalite güvence sistemimizin garantisi altındadır.
- INC Pharma ürünlerini dış pazarlara da ihraç ederek bir Türk markası olarak büyümektedir.

INC PHARMA İLAÇ SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.

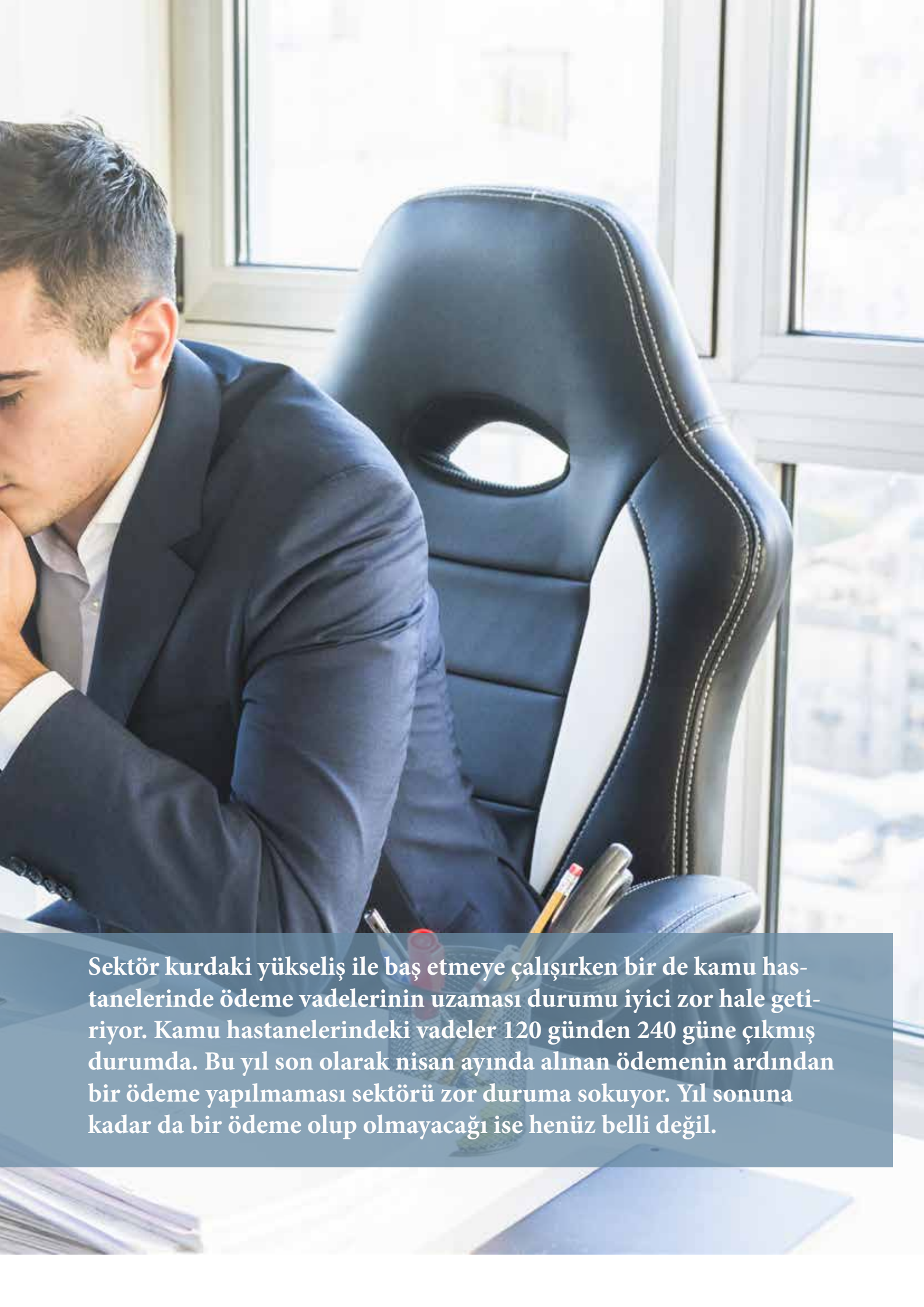
Adres: M. Nesih Özmen Mah. Ceviz Sk . No: 3 Merter - Güngören, İstanbul / Türkiye

Tel: + 90 212 637 49 10 Fax: + 90 212 637 49 15

E-mail: info@incpharma.com.tr Website: www.incpharma.com.tr



Kamu Hastanelerinde Geri Ödeme Sorunu Giderek Büyüyor



Sektör kurdaki yükseliş ile baş etmeye çalışırken bir de kamu hastanelerinde ödeme vadelerinin uzaması durumu iyici zor hale getiriyor. Kamu hastanelerindeki vadeler 120 günden 240 güne çıkmış durumda. Bu yıl son olarak nisan ayında alınan ödemenin ardından bir ödeme yapılmaması sektörü zor duruma sokuyor. Yıl sonuna kadar da bir ödeme olup olmayacağı ise henüz belli değil.

Ecza Depoları, Kamu Hastaneleri ödemelerinde oldukça zor bir dönemden geçiliyor. Döviz kurundaki dalgalanmalar ile zor durumda olan firmalar vadelerin 240 güne gelmesiyle içinden çıkılmaz bir durumla karşı karşıya geldi. Bu vadeden kaynaklanan sorunları kendi öz kaynakları ile telafi eden ecza depoları, adeta önünü görmeden ayakta kalmaya çalışıyor.

Hastalar mağdur olabilir

Döviz kurundaki yükseliş zaten ilaç tedarikinde önemli bir soruna nede oluyor. Bunun yanı sıra geciken ödemeler ile ticari faaliyetlerinde sorun yaşayan firmaların ilaç tedarikinde de olumsuz etkilenmesi kaçınılmaz. Durum böyle olunca hastaların madur olacağı bir durum ortaya çıkabilir.

Kredi ile geçici çözümler bulmak zorlaştı

Ecza Depoları çoğu zaman kendi insitifleri ile benzer sorunların üstesinden geldi. İlaç tedarikinin insan sağlığı üzerindeki etkisinin farkında olan ve bunu biinci ile hareket eden firmalar artık çözüm bulamaz durumda. Sektörde birçok örneğine rastlanabilineceği gibi çoğu firma ödemelerdeki sorunları banka kredileri ilke dengeleyerek ticari faaliyetlerine devam ediyordu. Ancak günümüzün

kredi faizlerinin geldiği bu noktada artık bu yol ile çözüm ise çok zor görünüyor.

Ne zaman ödeme yapılacağı bilinmiyor

Haberimizin başında da belirttiğimiz gibi ecza depoları önünü görmeden faaliyetlerine devam etmeye çalışıyor. Resmi olarak herhangi bir açıklama yapılmazken bazı ara ödemeler yapılabileceği de kulislere konuşuluyor. Ancak bu ödemeler hangi periyotlarda yapılacak herhangi bir bilgi yok.

Konu ile ilgili görüşlerine başvurduğumuz firmaların açıklamaları ise şu şekilde:

Akgün Ecza Deposu

Günümüz ihale depoculuğunda artık şartname, sözleşme sorunlarını dikkate almayarak sadece Kamu hastanelerinin ödeme sıkıntılarına çözüm aramaktayız. Ancak şu anki yaşadıklarımızdan anlayabildiğimiz tek şey çözümün artık depoların kendilerinde olmadığı bu sorunları aşmaya artık kendi güçlerinin el vermediği yönündedir. Kamu Hastanelerinin ödeme sıkıntıları artık öyle noktalara varmıştır ki kurumlarla depolar arasındaki iletişim tıkanmış ,ürün tedarigi ve var olan ürüne ulaşım





zorlaştırmıştır. Bunun sonucu olarak da hem bizler, hem de idareler en önemlisi hastalar bunun sıkıntılarını yaşayacaklardır.

Burak Ecza Deposu

Mevcut Finansman maliyetlerinin giderek ağırlaştığı ülkemizde, ödemelerin zamanında yapılmaması ticari faaliyetlerimizi ciddi anlamda etkilemektedir. Kredi faiz oranlarının geldiği nokta, bankaların kredi verme süreçlerini de etkilemiş ve kredi alınamaz hale gelmiştir. Ticari faaliyetimizin devam edebilmesi ve Yatan hastalara ilaç ulaştırabilmek adına vadesi geçmiş alacaklarımızın ödenmesi her zamankinden daha önemlidir.

Sadıkoğlu Ecza Deposu

Kamu ve Üniversite Hastaneleri geri ödeme sorunlarının kalıcı çözümü için ihaleci ecza depolarının iğneyi kendilerine batırması zorunludur. Eczaneler geçtiğimiz dönemlerde birliklerini kullanarak gerçekleştirdikleri örgütlü eylemler sonucunda hem paralarını kısa vadede tahsil edebildikleri yasal düzene kavuşmuş, hem de ilaç satışının eczaneler dışında yapılmasını önlemiştir. İhaleci ecza depoları ise maalesef bu bilinçten çok uzaktır, ve yalnızca alacaklarının olduğu kurumlarla bireysel ilişkilerini kullanarak geçici çözümler bulma yoluna girmişlerdir. Bunun neticesinde kimi kurumlardan paralarını tahsil edebilmelerini yeterli görmüşler, çoğunluktan tahsil edememelerinin

maliyetine, diğer ecza depoları da benzer durumda olduğu için uzun vadede “rakiplerinin” piyasa dışına çıkacaklarını hesaplayıp pazar paylarını artıracaklarını düşünerek, kendi öz kaynakları ile katlanmışlardır.

Geçen yıllar bu hipotezi test etmek için yeterlidir. Her ihaleci ecza deposunun şu soruları kendisine sorması gerekir: Kamu ve Üniversite Hastanelerinin ödeme sorunları başladığından beridir reel cirom, reel kârım, pazar payım ya da öz sermayem arttı mı?

Bu soruların yanıtının ekseriyetle negatif olduğunun sektörün içindeki herkes farkındadır. O halde benzer davranışlar, ülkenin hâlihazırda kötüleşmeye devam eden ekonomik durumu da göz önüne alındığında, daha da hızlanarak artan olumsuz sonuçlar doğurmaya devam edecektir.

Bununla birlikte, ülkemizde bakkalların yerini marketlerin, pastanelerin yerini kahve zincirlerinin, bireysel mağazaların yerini alışveriş merkezlerinin aldığı dönemde, eczaneler birlik olarak yerlerini Walgreens, CVS ya da Boots gibi uluslararası şirketlerin almasını önlemiştir. Ecza depolarının şu anda içinde bulunduğu kötü finansal koşullarda ise, yerlerinin kolaylıkla AmerisourceBergen, Cardinal Health veya McKesson tarafından doldurulamayacağını garantisini var mıdır? Tüm paydaşların iş kolumuzun yaşadığı geri ödeme sorununun hayati bir tehlike olduğunun ayırdına varması gerekmektedir. Sonuç olarak, Türkiye Cumhuriyeti Devleti ve Hükümetimize, kendilerine karşı hiçbir menfi davranışta bulunmayan şirketleri koruyacaklarına dair sarsılmaz inancımız sürmektedir. İhaleci ecza depolarını da bu acil ve mühim sorunun çözümüne katkı sağlamak üzere vakit kaybetmeksizin birlik olmaya davet ediyoruz.

Öz Ecza Deposu

Günümüz koşullarında , zor şartlar altında hizmet vermeye çalışırken tek isteğimiz ; zamanında ve kesintisiz geri ödeme alabilmek.



KAMU HASTANELERİNİN ÖDEME GÜÇLÜĞÜ

Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği üyesi ecza depolarının müşterilerinin devlet hastaneleri ve devlet üniversite Hastaneleri olduğu gerçeğinden hareketle, bu kuruluşların vadesi gelen borçlarını ilgili ecza deposuna kesintisiz ve aralıksız ödeyebilmesi, hayati önem taşıyan konuların başında gelmektedir.

Daha önceki dönemlerde kamu ihaleleri alanında faaliyet gösteren ecza depolarının kamu üniversiteleri hastanelerinden olan alacaklarının çok biriktiği ve bu yüzden sistemin döndürülebilmesinin neredeyse imkânsız olduğu tarafımızdan ifade edilmekteydi. Sonrasında devlet üniversiteleri hastanelerinden olan ve vadeleri geçmiş alacakların tahsili ile ilgili mesele, 06.04.2018 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş bulunan 7104 Sayılı Katma Değer Vergisi

Kanunu ve Bazı Kanunlar ile 178 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun 22. maddesi ile 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu’na eklenen geçici 75. madde kapsamında, alacaklı ecza depolarından alacaklarından belli iskontolar yaptırılmak suretiyle ödenerek çözüldü. Ancak, bu kez de üniversiteler kanun kapsamına girmeyen dönemlere ilişkin borçlarını ödemeyerek, ecza depolarının bir nebze rahatlamalarının ardından, tekrar sıkıntı yaşatmaya başladılar.

Kamu ihalelerine girerek ilaç tedarik eden ecza depolarının üniversitelerin ödeme yapmamasına rağmen ayakta kalabilmeleri, mali yönden deyim yerindeyse idare edebilmelerinin yegane sebebi ise aynı zamanda kamu hastanelerine de ihale yoluyla ilaç tedariklerinden dolayı alacaklarını ufak sapmalar olsa da vadelerinde

tahsil edebilmeleri idi. Yani, total bütçelerini bu tahsilatlar sayesinde bir nebze de olsa dengede tutabilmekteydiler.

Oysa şimdi hem üniversite hastaneleri hem de kamu hastaneleri borçlarını vadelerinde ödemeyerek, ecza depolarının tüm yaşam damarlarını kesmektedirler. Bu şekilde ecza depolarının iktisadi hayatlarını sürdürebilmeleri mümkün gözükmemektedir.

Son üç aydır kamu hastanelerinde ödeme yapılmıyor sayılacak kadar azalmış, vadeler 120 günden 240 günlere çıkmıştır. Zaten üniversite hastanelerinden tahakkuk eden alacaklarını tahsil edemeyen ecza depoları kendi borçlarını ödeyemez, bankalardan kredi kullanamaz hale gelmiştir.

İhaleler uzun dönemli ve sabit fiyatlı yapılmaktadır. Uzun dönemli ihalelerde, ecza depolarının örneğin 2020 yılının temmuz ayındaki fiyatları tahmin etmeleri beklenmektedir. Son dönemdeki ekonomik dengelerdeki değişkenlik de göz önüne alındığında, fiyat tahmini son derece zor ve riskli olduğundan, ihalelere giren şirket sayısında azalma olacağı gibi, ihaleye çıkan kalemlerden birçoğuna fiyat veren ecza deposu da kalmayacak, bu durum ilaca ulaşılabilirliği azaltarak, kişilerin ve kamunun zarar görmesine sebep olacaktır.

Ecza depoları, alacaklarının vadelerinde ödenmemesi, dövizle endeksli olarak ilaç fiyatlarının beklenenin üzerinde artması, ancak buna rağmen sabit fiyatla ilaç tedarikine devam etme zorunluluklarının bulunması, bunlara bağlı olarak iktisadi yapılarının zayıflaması ve yine buna bağlı olarak da bankaların kredi kullanımlarını istememeleri ve kredi faizlerinin çok yükselmesi sebebi ile ciddi bir darboğaza girmiş vaziyettedirler ve bu durumu uzun süre taşımaları maalesef mümkün değildir.

Bu sıkışıklığın giderilebilmesi için ilk akla

gelen çözümler; devlet ve üniversite hastanelerinin borçlarını vadelerinde ödemesi, eski tarihli ihalelerle ilgili yapılmış ihale sözleşmelerinden dolayı kurumun ödeme yapmaması durumunda ise tedarikçinin de ilaç verme yükümlülüğünden kurtulması şeklinde bir yasal düzenleme yapılması ilk akla gelen çözüm yollarındandır.

Yukarıda yazılan ya da bunlara benzer çözüm yolları üretilmezse, kamu hastaneleri ve üniversite hastaneleri yatan hastalarına ilaç tedarik edemeyecek duruma geleceği gibi sektörde de ciddi eksilmeler yaşanacaktır.





EN BÜYÜK SORUNUMUZ GECİKMİŞ ALACAKLARIMIZ

Depo tanıtım köşemizin bu ayki konuklarından biri Öz Ecza Deposu oldu. Öz Ecza Deposu Yönetim Kurulu Başkanı Sedat Peker dergimizin sorularını yanıtladı. Peker sektörün en büyük sorununun gecikmiş alacaklar olduğunu vurguladı.

Öz Ecza Deposu Yönetim Kurulu Başkanı Sedat Peker ile hem Öz Ecza Deposu'nu hem de sektöre dair sorunları konuştuk.

Öncelikle sizi ve 1976 yılından bu yana Antalya'da faaliyet gösteren Öz Ecza Deposu'nu tanıyabilir miyiz?

Akdeniz Üniversitesi İşletme Bölümü ve Anadolu Üniversitesi İktisat Fakültesi'ni bitirdikten sonra dil eğitimimi Cambridge'de tamamladım. Bugün her biri ayrı olarak faaliyetlerine devam eden; Öz Ecza Deposu, Özcan Medikal, İdol cerrahi aletler, Tabot Aromatik Tıbbi Ürünler şirketimiz ve diğer yandan turizmdeki şirketimiz Pinus Apart Otel işletmelerimizden oluşan grubumuzun çekirdeği ve ana kuruluşumuz Öz Ecza Deposu'ndaki hizmetlerime 1986 yılında başladım. Kurucumuz babam Erkan Peker'in yanında bulundum ve bu yıllar boyunca, iş yaşamının farklı zenginliklerini keşfetmekten büyük heyecan duydum. 2013

yılında aramızdan ayrıldığından bugüne de grubun Başkanlığını ve Genel Müdürlüğünü yürütmekteyim. 2004-2008 yılları arasında Antalyaspor Başkanlığı, 1992-2003 yıllarında Antalya Ticaret ve Sanayi Odası Meclis Üyeliği ve Başkanvekilliğinde bulundum. Halen Slovenya Cumhuriyeti Fahri Konsolosluğu, ATSO Meclis Üyeliği, Yenikapı Spor Kulübü Başkanlığı ve birçok Sivil Toplum Kuruluşlarında üyeliğimi sürdürmekteyim. Evliyim ve 2 çocuk babasıyım. Hobi olarak başladığımız tarımsal uğraşımızı önümüzdeki süreçte profesyonel bir doğrultuya taşımak niyetindeyiz. Öz Ecza Deposu 1976'da kurulmuş olup bölgemizin en eski deposudur. Günümüzde ağırlıklı olarak hastane ihtiyaçlarının karşılanmasına dönük bir tedarik hizmeti sunmaktadır.

Öz Ecza Deposu olarak hizmet ağıınız hangi bölgeleri kapsıyor? Hizmetleriniz nelerdir?

Yönetim merkezimiz Antalya olup, operasyon ve hizmetlerimiz; Antalya, Isparta Burdur, Afyon, Denizli,

Muğla, Konya, Niğde, Aksaray ve Karaman illerinden oluşan bölgeyi kapsamaktadır. Öz Ecza Deposu ve bağlı grup şirketlerimizle, bölge hastanelerinin ilaç-serum-enteral beslenme gibi farmasötik ürün ihtiyaçlarının yanısıra, cerrahi enstrümanlar, ameliyat ve anestezi ürünleri, sarf malzemeler, göz cerrahi ürünleri, sterilizasyon ürünlerinde tedarik ve teknik servis hizmet sağlayıcılığı yapmaktayız.

Öz Ecza Deposu olarak sektör içindeki hedefleriniz ve gelecek planlarınız nelerdir?

İçinde bulunduğumuz pazarda; 42 yıllık geçmişimizin bize verdiği güven ile sağlık kuruluşlarına kaliteli ürün ve sürdürülebilir hizmet anlayışımızı daha ileri düzeylere taşıyarak yolumuza devam etmenin yanısıra temel paydaşlarımız müşterilerimiz ve çalışanlarımızla birlikteliğimizi gelecek yıllara taşımak istiyoruz. Bir yandan çözüm ortağı tedarikçi firma sayımızı arttırırken, diğer yandan da faaliyet gösterdiğimiz coğrafi bölgeyi genişletme yönünde finansal ve kurumsal çalışmalarımızı, ülkede yaşanan genel ekonomik sorunlara rağmen ara vermeden sürdürmekteyiz.

Ecza deposu olarak sektörde sık yaşadığınız sorunlar nelerdir? Bu sorunların çözümü için neler yapılmalı?

Bizler hastane tedarikçileri olarak, Sağlık Bakanlığı'nın sıkı denetim ve gözetimi altında faaliyet yürüten, bu gerekliliklerin yerine getirilmesinde sorumluluk anlayışı yüksek kuruluşlarız. Ürünlerin



saklanması depolama alanlarının tanzimine kadar birçok yaptırımın maliyetlerine katlanmak zorunda olmamızın yanında, ürünlerin üst fiyatlarının bakanlık ve SGK tarafından belirleniyor olması nedeniyle geniş bir kârlılık alanımız yok. Bu dar kulvar içinde hizmet vermeye çabalarken, verdiğimiz hizmet bedellerinin kesintisiz ve zamanında geri ödemeye girmesi en hayati beklentimizdir. Yani en büyük sorunumuz gecikmiş alacaklarımız. Dövizde yaşanan dalgalanma ve kur farkından dolayı ilaç ve tıbbi malzeme sektöründeki firmaların mağduriyeti artmıştır. Artan kredi faizlerinden dolayı sektör çok zorlanmaktadır. Kamu hastanelerine hizmet veren firmalara düşük faizli kredinin kamu bankalarından verilmesi gerektiğini düşünüyorum. Değişen ekonomik koşulların mücbir sebep oluşturmasından dolayı ihale şartlarını yerine getiremeyen firmaların cezai şart uygulamasından muaf tutulması gerekmektedir.

Son olarak dergi aracılığıyla okuyucularımıza neler söylemek istersiniz?

Her ne kadar elektronik ortamda birçok şeyi paylaşıyor olsak da; biliyoruz ki “bizden haberler” var burada. Elektronik haberleşme ve cep telefonu ile mesajlaşmanın olmadığı yıllardaki postacının getireceği mektubu beklemek gibi heyecanlı birşey. Ellerine sağlık bu derginin mutfağında emek harcayanların. Bu sayıda derginize konuk edildiğim için çok teşekkür ederim. Sektörde faaliyet gösteren tüm meslektaşlarıma ve çalışan arkadaşlarıma, mücadelelerinde başarılar diliyorum.





GÜZEL İNSANLARIMIZ İÇİN HEP BERABER ÇALIŞMAYA VE ÜRETMEYE DEVAM EDELİM

Depo tanıtım köşemizin bu ayki konuklarından biri de Yeni Nesil Ecza Deposu oldu. Satış Müdürü Yenal Orhan bizleri ofisinde ağırlayarak güncel konuları ve Yeni Nesil Ecza Deposu'nun hikâyesini bizlerle paylaştı.

Yeni Nesil Ecza Deposu Satış Müdürü Yenal Orhan ile gerçekleştirdiğimiz röportajda önemli konulara değindik. Yenal okurlarımıza, “Güzel ülkemizde yaşayan güzel insanlarımız için, hep beraber var gücümüzle çalışmaya, üretmeye devam edelim, önümüzde kimse duramaz” mesajını verdi.

Öncelikle sizi ve Yeni Nesil Ecza Deposu'nu tanıyabilir miyiz?

İsmim Yenal Orhan. Uludağ Üniversitesi İthalat-

İhracat ve Balıkesir Üniversitesi İktisat mezunuyum. İlaç sektöründe çeşitli firmalarda tıbbi mümessil ve bölge müdürü olarak toplam 11 yıl görev yaptıktan sonra ecza depoculuğu alanında 3 yılı aşkın süredir satış müdürü pozisyonunda görev yapıyorum. Depomuz, 25 Temmuz 2016'da “Yeni Nesil Ecza Deposu” adıyla kurulmuş olup, İstanbul'da Kartal ilçesi Yakacık semtinde, operasyonlarını 1000 m² depo ve 350 m² ofis alanında yürüten, slogan haline gelen “Yeni Nesil” adıyla sektöre yeni bir soluk

ve anlayış getirmeyi amaçlayarak kısa zamanda sektörünün öncüleri arasında adı anılmaya başlayan bir organizasyondur.

Yönetim Kurulumuz ve kurucularımız; Abdullah Ateş, Fatih Demirkaya, Ramazan Boyacıoğlu ve Yusuf Sevindik; gerek serbest eczane gerekse özel hastaneler hizmetinde üst düzeyde uzun yıllar görev yapmış hatta birlikte çalışmış bir takım. Hepsi hala sahada mesai yapıyorlar. Dolayısıyla tecrübelerinden aktif olarak faydalanmak için sürekli fırsat bulabiliyoruz. Depomuz, alanlarında tecrübeli ya da kurumumuzun eğitim süreçlerinden geçirilerek yetiştirilen hali hazırda 50'yi aşkın çalışanıyla faaliyet gösterirken, ilk günden bugüne istikrarlı ve sürekli artan iş hacmini destekleyebilmek için hemen her departmanda yeni istihdam fırsatları yaratmaya devam etmektedir.

Yeni Nesil Eczza Deposu olarak hizmet ağıınız hangi bölgeleri kapsıyor? Hizmetleriniz nelerdir?

Yeni Nesil Eczza Deposu olarak, tüm yurt çapında özel hastanelere ve bu yılın başından itibaren kamu ve üniversite hastanelerine ilaç tedarik ediyoruz. Her coğrafi bölgede ve merkez ofisimizde gerek özel hastane gerekse kamu hastaneleri ve üniversitelere odaklanmış ayrı departmanlar ile konusunun uzmanı çalışanlarımızla, nerede olursa olsun, iş ortaklarımızla kaliteli hizmet sunma gayretimizi sürdürüyoruz.

Sektörde sık yaşadığınız sorunlar nelerdir? Bu sorunların çözümü için neler yapılmalı?

Tabii ki sektörümüz dikensiz gül bahçesi değil. En başta kamu ihalelerini düzenleyen 4734 ve 4735 sayılı Kamu İhale Kanunu ve Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu üzerinde sürekli yapılmakta olan değişiklikler, belki zamanın ruhuna uygun olsun diye yapılmaktaysa da,

nihayetinde kimi zaman kamuda görev yapan ihale uzmanlarının dahi ancak yorum getirerek sonuca varmaya çalıştıkları girift bir hal alabiliyor. Buradan başlayarak; böylesine şeffaf ve homojen olması gereken ihale olgusunun, basit ifadelerle, anlaşılır ve artık genel geçer bir hale dönüştürülmesi gerekiyor.

Bir başka sorun ise, ihale düzenleyen her kurumun kendi ihale şartnamesini oluşturması ve bu konuda bir standart bulunmaması. Bizim gibi derneğimizin hemen hemen tüm üyeleri günde en az bir bazen birkaç ihaleye katılıyorken, her şartnamenin olası farklılıklarının değerlendirilmesi ve farklı uygulamalara karşı farklı ihale dosyaları hazırlama gerekliliği başlı başına bir kontrol mekanizması isteyen bir iş. Oysa şartnameleri standart hale getirmek hem kurumların hem biz tedarikçi depoların işini kolaylaştıracağı gibi, şüphesiz zaman da kazandıracak. Ama nedense yıllardır dile getirildiği halde hayata bir türlü geçirilememiş bir sorunumuz.

Kaçınılmaz bir şekilde önümüzde olan en büyük sorunlarımızdan biri de kurum ödemeleri. Piyasa koşullarından bağımsız olarak ticaret yapmak mümkün olmadığına göre, kamuya uygun şartlarla ilaç tedarik etmek asli işimizken, kurumları finanse etmek, uzun süreler ödeme alınamasa dahi





sözleşme maddelerine uygun şekilde devamlı ilaç tedarik etmek ecza depolarının tüm hesaplarının öngörülemez şekilde dışa bağımlı kalmasına neden oluyor. Devamlı kredi kullanmak ve bunun da finans maliyetini yönetmek depoların sırtına ekstra bir yük getiriyor. Bu sarmaldan kurtulabilmek de zaman geçtikçe güçleşiyor. Devlet desteği ile 2017 sonuna kadar alacakların tahsil edilebilmesi tüm ecza depolarına nefes aldırdıysa da, henüz bunun üzerinden bir yıl dahi geçmemişken ödeme aksamaları ve tahsilat süreçlerimizdeki muğlaklık geri geldi bile.

Eğer bu saydığım başlıca sorunlarımız çözüme kavuşturulabilirse, bizler de daha az tedirginlik ve daha çok azim ve tutkuyla kamu kurumlarımıza daha kaliteli hizmet sunabilmenin yollarını bulmaya zaman ve enerji ayırabiliriz.

2003 yılından bu yana Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sektörde birçok şey değişti. Bu değişimi nasıl değerlendiriyorsunuz?

Ülkemizde uygulanmaya başlanan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı, temelde birkaç bileşen üzerinde yapılacak reformlarla ya da yeni oluşturulacak unsurlar vasıtasıyla, kamu kurumu olsun özel sektör olsun, oldukça geniş bir platformda, sağlık sektörü olarak adlandırılabilir bu büyük şemsiyenin altına giren herkesi, çalışanlarını, hizmet görenleri, hizmet alanları tüm yurttaşları hatta ülkemizde sağlık hizmeti almaya istekli yabancı misafirleri dahi kapsayan devasa bir program hatta bir anlayış ve politika reformu olarak görüyoruz. Kapsamı yeniden belirlenen Genel Sağlık Sigortası tüm vatandaşlarımızı tek bir çatı altında toplaması,

tam gün yasası, Aile Hekimliği uygulaması ile daha yaygın sağlık birimleri ve hekime kolay erişim, kamu hastanelerinde de hizmet kalitesinin sınanması, rekabet koşullarının homojen hale dönüştürülmeye çalışılan sağlık sektörü içinde, hem hasta memnuniyetini hem kalitenin yukarı çekilmesini tetiklemesi açısından programın olumlu değerlendirilmesi gereken unsurları.

Kurumlar arası bilgiye kolay ulaşımı sağlayan Sağlık Bilgi Sistemi, ilaç ve tıbbi cihaz-tıbbi sarf ayrımı ile ilgili düzenlemeler sistemin sağlıklı işlemesi

adına atılmış adımlar.

Özellikle özel hastanelerimizde, devlet politikası olarak da sağlık turizminin desteklenmesi neticesinde artan yurt dışı talebi göz ardı etmek mümkün değil. Bu sayede ülke olarak sağlık alanında bir marka haline dönüşerek uluslararası platformlarda da yeni, kaliteli ve ekonomik bir merkez haline dönüşüyoruz. İlaç konusunda ise yerelleşme politikasının önemi, son zamanlarda yaşamakta olduğumuz döviz dalgalanmaları ile daha da artmıştır. İlaça; yerli olsun yabancı olsun, tedavinin başlıca unsuru olarak ulaşım ne kadar önemliyse, güçlenen yerli sermayenin teşvik edilmesi, uygulamalarının özendirilmesi, hem bugün hem orta vadede ve nihayet uzun vadede sektörel manada hayati önem taşımaktadır.

Bununla beraber, kamu kurumlarında tedavi maliyetlerinin artıyor olması, genel olarak sektörde özlük haklarının tasarruf konusu edilmeye başlanması, mali özerkliğin sistemin mali sorunlarına henüz çözüm üretememiş olması da şüphesiz önümüzdeki dönemde Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın çözüm bulması gereken konular olacak.

Son olarak dergi aracılığıyla okuyucularımıza neler söylemek istersiniz?

Okuyucularınıza vereceğimiz en güzel mesaj; "Güzel ülkemizde yaşayan güzel insanlarımız için, hep beraber var gücümüzle çalışmaya, üretmeye devam edelim, önümüzde kimse duramaz" olabilir herhalde. Yeni Nesil Eczacı Deposu olarak, sektörümüzün tüm paydaşlarına kendimizi tanıtmaya fırsatı verdiğiniz için sizlere de ayrıca teşekkür ederiz.

KİTDER

Sektörün Sesi...

Reklam ve Rezervasyon için;

İlknur Filcan

ilknur@kitder.com.tr

0533 685 42 03



PROF. DR. EKREM SEZİK

Türk Fitoterapi Derneği Başkanı
ekrmsezik@gmail.com

AFRİKA SARDUNYASI

**Soğuk algınlığı ve nezle
geçiren hastalar, çekinmeden
kullanabilirsiniz.**

Pelargonium sidoides bitkisinin kökünden üretilmiş bir bitkisel ilaç son yıllarda soğuk algınlığında başarı ile kullanılıyor. Bitki *P. reniforme* ile aynı bölgelerde hatta yan yana yetişmekte ve ticarete karışık olarak bulunmaktadır. Dolayısıyla Avrupa Farmakopesi 2 türü de ofisinal olarak kabul etmektedir.

Halk ilacından ilaca

Londra'da bir hekim, C.H. Stevens adlı veremli bir hastayı, 1897 yılında sağlığına kavuşması için Güney Afrika'ya gönderir. Hasta burada yerli bir şifacı ile tanışır ve onun ilacını kullanır, 3 ay sonra kendini iyi hisseder ve İngiltere'ye geri döner. Doktoruna muayene olur, veremden kurtulmuştur! Stevens G. Afrika'ya geri döner, kullandığı halk ilacının sırrını öğrenir, 1900'lü yılların başlangıcında "**umckaloabo**" adını verdiği verem ilacını çıkarır. İlacın ismini, yerlilerin bitkiye verdiği yerel isimden esinlenerek koyar. Uzun zaman bu ilacın hangi bitkiden hazırlandığı bilinmez. Stevens ilacını verem tedavisi için satmaya çalışır, terkibini açıklamadığı ve hekim olmadığı için zaman zaman yetkililerle başı belaya girer, umduğu parayı da kazanamaz! İsviçreli bir araştırmacı, sır olan bitkiyi bulur, ilacı hazırlar ve "Steven Tedavisi"ni vereme karşı 9 yıl süre ile 800 hasta üzerinde uygular. 1933-1937 yıllarında yayınlar. Umckaloabo bir süre verem tedavisinde kullanılır. Sonra unutulur. Daha sonra yapılan çok sayıda bilimsel çalışma, kökün bugünkü kullanılışlarının ortaya çıkmasını sağlar. Afrika'da 8 kadar *Pelargonium* türü halk ilacı olarak değişik amaçlar için kullanılmaktadır. Bu türler üzerinde de çalışmalar devam etmektedir. Diğer taraftan, bu ilacın 1994-2009 yılları arasında 304 milyon doz

kullanıldığı şeklinde istatistik bir bilgi bulunduğu da hatırlatmak istiyorum.

Bitki

Bildiğimiz sardunya ile aynı cinsten olduğu ve ona benzediği için "Güney Afrika sardunya" veya kısaca "**Afrika sardunya**" diyoruz. Bitkiler Güney Afrika'da tabii olarak yetişiyor. *P. sidoides*'in kültürü de yapılıyor. Drog ticarete, enine kesilmiş ve kurutulmuş dilimler halinde bulunmaktadır.

Kimyasal yapı

Kumarinler (skopoletin, umkalin, vd.) , gallik asit ve metil esteri, flavonoid ve (+) - kateşin türevleri, proantosyanidin tipi tanenler vd. maddeleri taşımaktadır.

Ekstre

Bu bitkinin köklerinden değişik ticari ekstrakt ve ekstreler hazırlanmıştır. Patentli bir standart ekstresi (EPs 7630) de bulunmaktadır. Bu patentli ekstre kullanılarak çok sayıda araştırma yapılmıştır. **EPs7630** için verilen standartlar şu şekildedir: Pürin türevleri % 2, benzopiranonlar % 2, peptitler % 10, oz ve oligoholozitler %12, oligomer psö-dodelfinidinler % 40 ve mineraller %12.

Çok sayıdaki araştırmadan ilacın kullanılışını açıklayan bazılarını özetliyorum.

Biyolojik aktivite

EPs7630 ekstresi *Streptococcus*'lara etkili. Bir başka çalışmada ekstre ve yapısında bulunan kumarinler (skopoletin, umkalin, vd.) , gallik asit ve metil esteri, (+) - kateşin, genellikle solunum sistemi veya ondan sonra gelişen rahatsızlıklarının sebebi olan, 3 Gram

(+), 5 Gram (-) bakteri üzerinde denenmiş ve sadece (+) - kateşin etkisiz bulunmuş, diğerlerinin değişik oranlarda etkili oldukları tespit edilmiş. Droğ ve izole edilen kumarin ve flavonoidlerin Mycobacterium tuberculosis'e etkisi araştırılmış. Maddelerin etkisinin bulunmadığı, ekstrenin ise sınırlı bir etkisinin bulunduğu tespit edilmiş. Bu etkinin de bağışıklık sistemine olan etkiden doğan, dolaylı bir etki olabileceği ileri sürülmüş. EPs 7630 ekstresi ve bundan elde edilen maddeler üzerinde değişik biyolojik aktivite deneyleri sonucu enfekte olmayan makrofajlara etkili olmadığı buna mukabil enfekte makrofajlar üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bu da enfeksiyon sırasında immunomodülatör etkisini açıklayan değişik bir çalışmadır.

Klinik çalışmalar

EPs7630 ekstresi kullanılarak akut bronşitli 220 hastada yapılan randomize, kontrollü bir klinik çalışmada, 1-6,6-12,12-18 yaş aralıklarında 3 grupta çalışılmış. 7 gün süre ile ekstre verilmiş. Bronşitin spesifik belirtilerinin (öksürük, balgam, öksürük sırasında göğüs ağrısı, nefes darlığı) azalmasının plaseboya göre yüksek oranda olduğu ve bilhassa öksürük üzerine etkili olduğu tespit edilmiş. Araştırmacılar, EPs7630 ekstresi taşıyan ilacın **erken kullanılmaya başlamasıyla antibiyotik kullanımına gerek kalmadan soğuk algınlığı şikâyetlerinin** (öksürük, ateş) hafifletildiği ve sekonder enfeksiyonların meydana gelme riskini önemli ölçüde önleyebildiğini göstermiş.2012 yılında, ülkemizde 61 astımlı çocuk üzerinde randomize bir klinik çalışma yapılmış. Viral enfeksiyon geçiren astımlı çocuklara 5 gün süre ile EPs7630 ekstresi taşıyan ilaç verilmiş. Viral enfeksiyonların astım atağını tetikleme oranını istatistiki değerlendirilebilecek oranda azaldığı tespit edilmiş.

Almanya'da EPs7630 ile 406 yetişkin üzerinde yapılan bir klinik çalışmada, günde toplam 30,60,90 mg ekstre verilmiş. Her 3 dozda da 7. günde hastalardaki soğuk algınlığı belirtilerinde plaseboya göre anlamlı bir düzelmeye, iyileşme görüldüğü tespit edilmiş. Bir başka çalışmada ise, 468 yetişkinde, bronşit şiddeti değerinin yanı sıra "işe gidebilme durumu" da değerlendirmeye alınmış. Başlangıçta işe gidemeyenlerin oranı yüzde 67 iken, 7 gün EPs7630 ekstresi taşıyan ilaç verilmiş hastalarda yüzde 16, plaseboda yüzde 43'e inmiş. Çocuklarda akut tonsillitis, akut bronşit ve diğer üst solunum yolu enfeksiyonlarında etkili ve emin olduğunu belirten 2018 yılında yapılmış bir klinik çalışma bulunmaktadır. 2015 yılında Ukrayna'da yapılan bir çalışmada da çocuklarda daha etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yapılan çalışmalarda ortaya çıkan önemli bir husus da, ürünün solüsyonunun daha etkili olduğudur.

2009 yılında, çok merkezli, randomize, çift körlü, plasebo kontrollü bir çalışmada, sinüzit belirtilerini gidermede plaseboya göre bir miktar yüksek bulunmuştur. **Geçen yıllarda sinüzit üzerinde herhangi bir başka çalışma bulunmadığı için, sinüzitte kullanılması- nın tavsiye edilmemesi gereklidir.** Kısacası klinik



çalışmalar bize ekstrenin bronşit ve soğuk algınlığında kullanılabileceğini göstermektedir.

Yapı- Etki ilişkisi

Gallik asit ve diğer fenolik maddelerin antibakteriyel ve antiviral etkiyi; fenolik maddeler ve kumarinlerin (bilhassa umkalin ve türevleri) ise immünomodülatör etkiden sorumlu oldukları kabul edilmektedir.

Kullanım

Avrupa İlaç Kurumu (EMA) , soğuk algınlığının belirtilerini giderici olarak kullanılabileceğini kabul etmiş ve geleneksel bitkisel tıbbi ürün olarak sınıflandırmıştır. EMA tarafından tavsiye edilen droğ miktarları: Yetişkinler 1.14 g - günde 3 defa, 6-12 yaş arası çocuklar 0.76 g - günde 3 defa. Ülkemizde eczanelerde, solüsyon ve tableti bulunmaktadır. Solüsyon daha etkili olduğu için hastalarınıza solüsyon formunu vermelerinizde yarar var.

Kullanım şekli

İlacın prospektüsünde tavsiye edilen dozaj: Günde 3 defa 30 damla. Ben, tecrübelerim ve diğer literatür bilgilerine dayanarak, hastanıza aşağıdaki gibi kullanmasını söylemenizi tavsiye ediyorum: "Bir fincan suya, günde 3 defa kırkar (40) damla koyup yemeklerden yarım saat önce içiniz. Bu doza 3 gün süre ile devam ediniz. 4. günden itibaren, günde 3 defa otuzar damla olarak devam ediniz. Belirtiler azalınca veya geçince ilacı kesmeyin, en az 1 hafta daha 3X30 damla dozda devam ediniz, hatta satın aldığımız şişeyi bitiriniz."

Afrika sardunyası kökünün kullanılmasında şu hususları tekrar hatırlatmak istiyorum:

Soğuk algınlığı ve nezle belirtileri başlarken veya başlayacağı hissedildiğinde ilacın hemen kullanılmaya başlanması istenen etkiyi sağlıyor. Çocuklara daha etkili. 1 yaşın altındaki çocuklarda daha doğru bir deyişle bebeklerde kullanılması tavsiye edilmiyor. Doz ayarlanarak 1-6 yaş arasında da kullanılabiliyor. Afrika sardunyası kökünün enfeksiyon sırasında bağışıklık sistemine de pozitif etkileri olduğunu belirten çalışmalar var. Kullanıma devam etme, belirtilerin geri dönmesini önleyeceği gibi bağışıklık sistemine olan etkilerden de yararlanılmasını sağlamaktadır. Sinüzit ile ilgili bir klinik çalışma olmakla beraber, hem yeterli bir çalışma olmadığı hem de bu çalışmayı destekleyen başka çalışmalar olmadığı için hastalarınıza sinüzit için tavsiye etmeyiniz.

Sağlık ve mutluluklar...



SMMM Önder Recep Arıç
Bağımsız Denetçi,
Muhasebe ve Denetim Uzmanı

BOZULMA, ÇÜRÜME VEYA SON KULLANMA TARİHİNİN GEÇMESİ GİBİ NEDENLERLE İMHA EDİLMESİ GEREKEN EMTİANIN TAKDİR KOMİSYONU VEYA RESMİ YETKİLİLER NEZDİNDE OLMADAN İMHA SÜRECİ

Son kullanma tarihinin geçmesi nedeniyle iade alınan raf ömrü çok kısa gıda maddeleri ile bozulma veya son kullanma tarihinin geçmesi nedeniyle iade alınan ilaç ve benzeri maddelerin çevreye ve insan sağlığına zarar verecek nitelikte olmaları nedeniyle, ivedi bir şekilde, bekletilmeksizin imha edilmesi zorunluluğu doğabilmektedir.

Bu kapsamda, 7103 sayılı Kanunun 10 uncu maddesi ile 213 sayılı Kanuna eklenen 278/A maddesi, bozulma, çürüme veya son kullanma tarihinin geçmesi gibi nedenlerle imha edilmesi gereken emtianın emsal bedelinin, takdir komisyonu kararı olmaksızın mükelleflerce belirlenebilmesine imkân sağlamıştır. Söz konusu maddenin dördüncü fıkrasıyla Maliye Bakanlığına verilen yetkiye istinaden bu uygulamanın usul ve esasları 25.05.2018 Tarih ve 30431 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan 496 numaralı Vergi Usul Kanunu Genel Tebliği ile belirlenmiştir.

Uygulama kapsamındaki mal grupları

1. Yurt içinde satışa konu olan ancak, raf ömrünün çok kısa olması, bozulması veya son kullanma tarihinin geçmesi gibi nedenlerle iade alınan, insan ve çevre sağlığına zararlı olması nedeniyle imha edilmesi mecburiyeti bulunan ve imha işlemleri süreklilik arz eden emtia tadadı olarak sayılmıştır. Tebliğ de ilgili Bakanlık tarafından ruhsatlandırılan veya ithaline izin verilen insan ve hayvan sağlığı için kullanılan her türlü ilaç ve benzeri emtianın faydalanması uygun bulunmuştur.

2. Uygulamadan yararlanılmak istenen

emtianın yukarıda belirtilen mahiyette olup olmadığı, bu Tebliğ kapsamında İdareye yapılan başvurularda öncelikli olarak değerlendirileceği belirtilmiştir.

Uygulamadan yararlanabilecek mükellefler

Kazançları bilanço usulüne göre tespit edilen gelir ve kurumlar vergisi mükellefleri yararlanabilir. Şu kadar ki, bu mükelleflerin Tebliğin 12 nci maddesine göre yapacakları başvuru tarihinden önceki son hesap dönemine ait bilançolarında yer alan rakamlardan net satışları ile aktif büyüklüğünün aritmetik ortalamasının 10.000.000 TL'nin veya özsermaye büyüklüğünün 5.000.000 TL'nin üzerinde olması gerektiği belirtilmektedir.

Başvuru ve İdareye sunulacak bilgi ve belgeler

1. Uygulamasından yararlanılabilmesi izni ve imha oranının tespiti için mükellefler tarafından İdareye yazılı olarak başvuruda bulunulmalıdır.

Söz konusu başvuru, örneği bu Tebliğ ekinde yer alan başvuru formu ile yapılabilir. Başvurunun, asgari mezkûr form içeriği bilgilere yer verilmek suretiyle söz konusu başvuru formu kullanılmadan yapılması da mümkündür.

2. Başvuru formu/dilekçesi ekinde;

a) Madde kapsamında faydalanılmak istenen ürün grupları, bu ürün gruplarına ilişkin detaylı ürün listeleri,

b) Son beş hesap dönemine ilişkin ve miktar bazında yurt içi satışlar ve satıştan iadeler

bilgileri (her bir ürün bazında),

c) Son beş hesap dönemi içinde imha edilen emtia miktarını, emtia türü ve dönemler itibarıyla gösterir tablo,

ç) İmha işlemlerine ilişkin belgeler,

d) Kendi işletmeleri bünyesinde imha/atık bertaraf tesisleri bulunan ve ilgili mevzuatı dahilinde yetki/lisans sahibi mükelleflerce, yetkilendirme/lisans belgesinin noter onaylı örneği, İdareye ibraz edilir.

3. İdare, mükellef tarafından ibraz edilen bilgi ve belgeler üzerinde yapılan ön inceleme neticesinde, ibraz edilen bilgi ve belgeleri yeterli görmemesi halinde, mükelleften ilave bilgi ve belge talebinde bulunabilir.

4. Eksik veya ilave olarak istenen bilgi ve belgeler mükellef tarafından tamamlanmadığı sürece, başvuru değerlendirmeye alınmayacağı belirtilmektedir.

İmha oranının tayin olunması

1. Görüş ve öneri raporunun İdareye intikalini müteakiben İdare bünyesinde Gelir İdaresi Başkanı tarafından belirlenen Gelir İdaresi Başkan Yardımcısı veya Gelir İdaresi Daire Başkanlarından birinin başkanlığında, Gelir İdaresi Daire Başkanı ve/veya Grup Başkanlarından oluşan üç kişilik bir komisyon tarafından yapılan nihai değerlendirme neticesinde başvurunun uygun görülmesi halinde, bu komisyon tarafından her bir ürün için tespit edilen imha oranı mükellefin kabulüne sunulur. Mükellef tarafından kabul edildiği yazılı olarak bildirilen bu imha oranları, mükellefin kabul tarihinden itibaren uygulanmaya başlar. Mükellefler tarafından kabul edilmeyen imha oranlarına konu emtia için, bu Tebliğin birinci bölümündeki esaslara göre değerlendirme yapılır.

2. İdare ile başvuruda bulunan mükellef arasında tayin olunan imha oranı mükellefin kabul beyanında bulunduğu hesap dönemi ve bu hesap dönemini izleyen beşinci hesap döneminin sonuna kadar (imha oranının iptali durumu saklı kalmak üzere) geçerlidir. Şu kadar ki, mükelleflerin işe başladıkları ilk yılda madde hükmünden faydalanmak için başvuru yapmaları halinde, tayin olunan imha oranı, kabul beyanında bulunulan tarihi takip eden üçüncü hesap döneminin sonuna kadar geçerlidir. (3) Başvuruda bulunan mükellefler için nitelik, satış şekli, piyasa durumu vb. bakımından farklılık arz eden emtia için farklı imha oranları belirlenebilir.

İmha oranının uygulanması

1. İmha oranının tayinini müteakiben imha işlemlerinde, mükelleflerce, her bir ürün itibarıyla imha edi-

len emtianın emsal bedeli sıfır olarak kabul edilmek suretiyle söz konusu emtia değerlendirilir.

2. Tayin olunan imha oranı dahilinde gerçekleştirilen imha işleminin, mükelleflerin kendi işletmeleri bünyesinde bulunan atık işleme tesislerinde yapılması halinde, mükelleflerce en az iki nüsha imha tutanağı düzenlenir. Tutanak yetkililerce imzalanır. Tutanakta; tutanağın tarihi, mükellefin ad-soyad/unvanı, vergi dairesi, vergi kimlik numarası, imha yeri ve imha işleminin bu Tutanakta ad, soyad, unvan ve imzası bulunan yetkililerin gözetiminde yapıldığına dair ibarenin bulunması zorunludur. Tutanağın ekinde, imhaya konu mallara ait iade faturalarına ilişkin icmal (İade faturasını düzenleyen mükellefin ad-soyad/unvanı, fatura numarası ve tarihi, iade mal cinsi ve miktar) bilgilerine yer verilir. İmha sonucu ortaya çıkan atıkların başka bir atık işleme tesisine gönderilmesi durumunda, mükellefler tarafından düzenlenen tutanak ve icmalin bir örneği sevk irsaliyesine eklenir.

3. Tayin olunan imha oranı dahilinde gerçekleştirilen imha işleminin, mükelleflerce kendi işletmeleri bünyesinde yapılmaması, yetkilendirilmiş bir atık imha tesisine yaptırılması halinde ise imha edilecek emtianın sevki aşamasında, mükellefler veya emtianın dağıtıcısı firmalar tarafından yukarıda ifade edilen şekilde en az üç nüsha olarak düzenlenecek tutanak ve icmalin bir nüshası sevk irsaliyesine eklenir. Bu sevk irsaliyesi ile tutanak ve icmalin, imha tesislerince muhafaza ve gerektiğinde ibraz edilmesi gerekmektedir.

Söz konusu tutanakta, ekli icmalde yer verilen malların imha edilmek üzere, imha tesisine gönderildiği ibaresine yer verilir. İmha tesisine emtianın dağıtıcısı olan firmalar tarafından gönderilen ve yukarıda belirtildiği şekilde düzenlenen tutanak ve eki icmalin bir nüshası, emtiası imha olunan mükellefe gönderilir. Bu nüshalar tüm taraflarca muhafaza ve gerektiğinde ibraz edilir.

Bildirim

Bu müessese hükümlerinden faydalanan mükelleflerce, her yıl, ilgili olduğu yıla ait gelir ve kurumlar vergisi beyannamesinin verilme süresi içinde, örneği ilgili Tebliğ ekinde yer alan (EK 2) formata uygun şekilde ve her bir ürün itibarıyla hazırlanacak imha oranı yıllık takip raporu bir dilekçe ekinde İdareye ibraz edilmesi gerekmektedir.

Kendi durumunuza uygun konularda muhakkak bir uzman yardımı alınması tavsiye edilmektedir.

Kaynak:

- 213 sayılı V.U.K. 278/A maddesi,
- V.U.K. 496 numaralı Genel Tebliği



Ekrem Öncü

www.ekrem.uncu@dkrdenetim.com.tr

SERMAYE KAYBI VEYA BORCA BATIK OLMADA HESAPLAR DEĞİŞTİ!

15 Eylül 2018 tarihli Resmi Gazete’de Ticaret Kanunu’nun 376’ncı maddesinin uygulanmasına ilişkin olarak Ticaret Bakanlığı Tebliği yayımlanmıştır. TTK’nın 376’ncı maddesi sermayenin kaybı veya borca batık olmayı düzenleyen oldukça önemli bir maddedir. Konunun önemine binaen düzenlemeyi detaylı bir şekilde ele alacağım.

Anonim ve limited şirketler ile sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketlerde TTK Md. 376 uyarınca, son yıllık bilançodan, sermaye ile kanuni yedek akçeler toplamının en az yarısının ya da üçte ikisinin zarar sebebiyle karşılıksız kaldığı anlaşıldığı takdirde yönetim organı, genel kurulu hemen toplantıya çağırır. Genel kurulun gündem maddeleri arasında, sermaye ile kanuni yedek akçeler toplamının karşılıksız kaldığı belirtilir.

Sermaye ile kanuni yedek akçeler toplamının en az yarısının ya da üçte ikisinin zarar sebebiyle karşılıksız kaldığı durumlarda farklı bir gündem ile toplantıya çağırılmış

olsa dahi bu husus genel kurulda görüşülür.

Sermaye İle Kanuni Yedek Akçeler Toplamının En Az Yarısının Karşılıksız Kalması Halinde Genel Kurulda Alınacak Kararlar Nelerdir?

Sermaye ile kanuni yedek akçeler toplamının en az yarısının karşılıksız kalması halinde yönetim organı, bu genel kurula uygun gördüğü iyileştirici önlemleri sunar. Yönetim organı, son bilançoyu genel kurula sunarak şirketin finansal yönden bulunduğu durumu bütün açıklığıyla ve her ortağın anlayabileceği şekilde anlatır. Bu hususta genel kurula rapor da sunulabilir.

Yönetim organı, şirketin mali durumundaki kötüleşmeyi ortadan kaldırmak veya en azından etkilerini hafifletmek amacıyla, uygun gördüğü sermayenin tamamlanması, sermaye artırımı, bazı üretim birimlerinin veya bölümlerinin kapatılması ya da küçültülmesi, iştiraklerin satışı, pazarlama sisteminin değiştirilmesi gibi iyileştirici önlemleri alternatifli

ve karşılaştırmalı olarak aynı genel kurula sunar ve açıklar.

Genel kurul, sunulan iyileştirici önlemleri aynen kabul edebileceği gibi değiştirerek de kabul edebilir ya da sunulan önlemler dışında başka bir önlemin uygulanmasına karar verebilir.

Sermaye İle Kanuni Yedek Akçeler Toplamının En Az Üçte İkisinin Zarar Sebebiyle Karşılıksız Kalması Halinde Genel Kurulda Alınacak Kararlar Nelerdir?

Sermaye ile kanuni yedek akçeler toplamının en az üçte ikisinin zarar sebebiyle karşılıksız kalması halinde, toplantıya çağrılan genel kurul;

- Sermayenin üçte biri ile yetinilmesine ve sermaye azaltımı yapılmasına,
- Sermayenin tamamlanmasına,
- Sermayenin artırılmasına, karar verebilir.

Sermayenin Azaltılması Nasıl Yapılacaktır?

Sermaye ile kanuni yedek akçeler toplamının en az üçte ikisi zarar sebebiyle karşılıksız kalan şirketin genel kurulu, sermayenin üçte biriyle yetinmeye karar verdiği takdirde sermaye azaltımı Kanunu'nun 473 ilâ 475'inci maddelerine göre yapılır.

Bu madde kapsamında yapılacak sermaye azaltımında yönetim organı, alacaklıları çağdırmaktan ve bunların haklarının ödenmesinden veya teminat altına alınmasından vazgeçebilir.

TTK Md.473/2 uyarınca, sermayenin azaltılmasına rağmen şirket alacaklılarının haklarını tamamen karşılayacak miktarda aktifin şirkette varlığı şirkette belirlenmiş olmadıkça sermayenin azaltılmasına karar verilemez.

TTK Md 474/2 uyarınca da, sermaye, zararlar sonucunda bilançoda oluşan bir açığı kapatmak amacıyla ve bu açıklar oranında azaltılacak olursa, yönetim kurulunca alacaklıları çağdırmaktan ve bunların haklarının ödenmesinden veya teminat altına alınmasından vazgeçilebilir.

Tebliğ düzenlemesi tüm sermaye azaltımlarında değil, sadece zarar sebebiyle sermaye ile kanuni yedek akçeler toplamının en az üçte ikisinin karşılıksız kalması halinde yönetim kurulunun alacaklıları çağdırmaktan ve bunların haklarının ödenmesinden veya teminat altına alınmasından vazgeçebileceğini açıklamaktadır. Aksi turlüsü TTK Md 473/2 düzenlemesine aykırı olurdu..

Sermayenin Tamamlanması Uygulaması Nasıl Yapılacaktır?

Sermayenin tamamlanması, bilanço açıklarının ortakların tamamı veya bazı ortaklar tarafından kapatılmasıdır. Kanuni yedek akçelerin yitirilen kısımlarının tamamlanmasına gerek yoktur. Sermayenin tamamlanmasına karar verilmesi halinde her ortak zarar sebebiyle karşılıksız kalan tutarı kapatacak miktarda parayı vermekle yükümlüdür. Her ortak, payı oranında tamamlamaya katılabilir ve verdiği geri alamaz. Bu yükümlülük, sermaye konulması veya borç verilmesi niteliğinde olmayıp karşılıksızdır. Ayrıca yapılan ödemeler, gelecekte yapılacak sermaye artırımına mahsuben bir avans olarak nitelendirilmez.

Sermayenin tamamlanmasında, anonim ve sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketler bakımından Kanunun 421'inci maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendi, limited şirketler bakımından ise 603 ve devamı maddeleri uygulanır. Sermayenin tamamlanamaması, bazı ortakların kendi istekleriyle tamamlama yapmasına engel oluşturmaz.

Bilanço zararlarının kapatılması için getirilen yükümlülükler uyarınca yapılan ödemeler öz kaynaklar içerisinde sermaye tamamlama fonu hesabında toplanır ve takip edilir.

Sermayenin Artırılması Uygulaması Nasıl Yapılacaktır?

Genel kurul tarafından; Sermayenin zarar sonucu ortaya çıkan kayıp kadar azaltılması ile birlikte eş zamanlı olarak istenilen tutarda artırımına karar verilebilir. Sermayenin azaltılması işlemi ile birlikte

eş zamanlı sermaye artırımında artırılan sermayenin en az dörtte birinin ödenmesi şarttır. Sermayenin zarar sonucu ortaya çıkan kayıp kadar azaltılması yoluna gidilmeden sermaye artırımına karar verilebilir. Bu şekilde yapılacak sermaye artırımında sermayenin en az yarısını karşılayacak tutarın tescilden önce ödenmesi zorunludur.

Genel Kurulun Gerekli Tedbirlerden Birini Almaması Halinde Ne Olur?

Sermaye ile kanuni yedek akçeler toplamının üçte ikisinin zarar sebebiyle karşılıksız kalması halinde genel kurulun, düzenlemede yer alan tedbirlerden birine karar vermemesi halinde şirket kendiliğinden sona erer. Bu şekilde sona eren şirketin tasfiye işlemleri, Kanunun 536'ncı ve devamı maddelerine göre yürütülür.

Borca Batık Olma Durumunda Ne Yapılır?

Borca batık olma durumu, şirketin aktiflerinin borçlarını karşılayamaması halidir. Borca batık durumda olmanın işaretleri, yıllık ve ara dönem finansal tablolardan, denetime tabi şirketlerde denetim raporlarından, erken teşhis komitesinin raporlarından, yönetim organının belirlemelerinden ortaya çıkabilir.

Şirketin borca batık durumda bulunduğu şüphesini uyandıran işaretler varsa, yönetim organı, aktiflerin hem işletmenin devamlılığı esasına göre hem de muhtemel satış fiyatları üzerinden bir ara bilanço çıkartır.

Yönetim organı, hem işletmenin devamlılığı esasına hem de aktiflerin muhtemel satış değerlerine göre çıkarılan ara bilanço üzerinden aktiflerin şirket alacaklarını karşılamaya yetmediğine karar vermesi ve gerekli tedbirleri almaması halinde şirketin iflası için mahkemeye başvurur.

Sermayenin Kaybı Veya Borca Batık Olma Durumlarında Birleşme Mümkün Müdür?

Sermaye kaybı veya borca batık durumda olan bir şirket, kaybolan sermayeyi karşılayabilecek tutarda serbestçe tasarruf edilebilen özvarlığa sahip bulunan bir şirket ile birleşebilir. Birleşmeye taraf olan bir şirketin, sermayesiyle kanuni yedek akçeleri kaybolmuş veya borca batık durumda olması halinde; birleşmeye taraf olan diğer şirketin kaybolan sermayeyi veya borca batıklık durumunu karşılayacak miktarda serbestçe tasarruf edebileceği özvarlığa sahip bulunduğu ve buna ilişkin tutarların, hesap şekli de gösterilerek doğrulandığı veya belirtilen durumların mevcut olmadığının doğrulandığı yeminli mali müşavir veya serbest muhasebeci mali müşavir raporu ile ortaya konulur. Devrolunan şirketlerin denetime tabi olması halinde bu rapor, denetime tabi şirketin denetçisi tarafından da hazırlanabilir.

Sermaye Kaybı Ve Borca Batık Olmanın Tespitinde Kur Farklarının Durumu!

1/1/2023 tarihine kadar, Kanunun 376'ncı maddesi kapsamında sermaye kaybı veya borca batık olma durumuna ilişkin yapılan hesaplamalarda, henüz ifa edilmemiş yabancı para cinsi yükümlülüklerden doğan kur farkı zararları dikkate alınmayabilecektir. Burada önemle vurgulanması gereken konu, hesaplama yapılırken dikkate alınmayabilecek kur farkı zararları yalnızca ifa edilmemiş yabancı para cinsinden yükümlülüklerle ilişkindir. Aksi türlü, örneğin yabancı para cinsinden kredi kullanılmış ya da fatura alınmış ve bunların ödemeleri yapılmış ise bunlardan kaynaklı kur farkı zararları hesaplama yapılırken dikkate alınacaktır. Ancak, devam eden yükümlülüklerden kaynaklanan kur farkı zararları dikkate alınmayabilecektir. Örneğin, yabancı para cinsinden kredi kullanılmış ve ödeme süresi devam ediyor ise bu krediden kaynaklı kur farkı zararları dikkate alınmayabilecektir. Bu düzenlemenin uygulama süresi ise 15.09.2018 tarihi ile 01.01.2023'tür.

“Her şey sağlık için”

AVRASYA
İLAÇ ECZA DEPOSU



Avrasya İlaç Ecza Deposu, Ekim 2005'te İstanbul Bağcılar ilçesinde tüm Türkiye'de kamu kuruluşları ve özel hastanelerin açmış olduğu ihalelere iştirak etmek üzere kurulmuştur.

2006 yılından itibaren özel hastanelerde bulunan hizmet açığını da gözlemleyerek tüm sağlık kuruluşlarına satış ve dağıtım hizmeti vermeye devam etmiştir.

2018 yılında İstanbul Bağcılar ilçesinde 3500 m² kapalı alanı olan, son derece modern ve en üst düzey altyapı ile donatılmış binasına taşınarak burada faaliyetlerine devam etmektedir.

Merkez

Mahmutbey Mahallesi, Ordu Sokak
No:29 Perkotek Plaza Kat:1
Bağcılar / İSTANBUL
Tel: 0212 434 11 90

Anadolu Şube

Sarıgazi Mahallesi
Nakkaş Sokak No:7
Sancaktepe / İSTANBUL
Tel: 0216 622 25 15-16

Bursa Şube

100.Yıl Mahallesi
Hakan Sepetçi Caddesi No: 11/A
Nilüfer / BURSA
Tel: 0224 413 20 67-69

ROCHE ÜÇÜNCÜ ÇEYREKTE GÜÇLÜ FİNANSAL PERFORMANSINI SÜRDÜRDÜ

Roche'un grup satışları 2018'in üçüncü çeyreğinde %7 oranında artarak, 42.1 milyar İsviçre Frangı seviyesine ulaştı. Üçüncü çeyrek finansal sonuçlarını açıklayan Roche'un bu performansında, ilaç ve diagnostik alanında sunulan yeni çözümler önemli bir rol oynadı.

Roche, 2018 'in üçüncü çeyrek sonuçlarını açıkladı. Finansal başarısını sürdüren şirket, grup satışlarını sabit kur cinsinden %7 artırarak 42.1 milyar İsviçre Frangı seviyesine çıkardı. İlaç Bölümü'nün satışları %7 oranındaki artışla 32.7 milyar İsviçre Frangı seviyesine ulaşırken, Diagnostik Bölümü'nün satışları da %6 oranında yükselerek 9.4 milyar İsviçre Frangı olarak gerçekleşti.

'Yıl sonu hedeflerimize ulaşacağız'

Üçüncü çeyrek sonuçlarını yorumlayan Roche Grup CEO'su Severin Schwan, "Yılın ilk dokuz ayında gerek ilaç gerekse diagnostik bölümlerimizdeki satışlarda son derece güçlü bir büyüme gösterdik. Geride bıraktığımız dönemde ilaç bölümümüz açısından en memnun edici gelişmeler, MS (Multipl Skleroz) tedavisi için geliştirdiğimiz ürünümüzün ve onkoloji alanındaki tedavilerimizin



başarısıydı. Diagnostik tarafındaysa, immünoagnostik başta olmak üzere faaliyet gösterdiğimiz tüm alanlarda gücümüzü artırdık. Bugüne kadarki başarılı performansımızdan hareketle, yıl sonu hedeflerimize ulaşacağımızı söyleyebiliriz" dedi. 2018 yılında satışların orta tek haneli rakamlarda büyümesini bekleyen Roche, hisse başına kazancın sabit kur cinsinden %10-19 aralığında artmasını hedefliyor. Şirket ayrıca bu yıl İsviçre Frangı cinsinden daha da yüksek temettü artışı gerçekleştirmeyi öngörüyor.

YENİ NESİL ECZA DEPOSU EKİP İÇİ TOPLANTILARINA DEVAM EDİYOR

Yeni Nesil Ecza Deposu 29-30 Eylül tarihlerinde III.Quarter Satış Değerlendirme Toplantısı'nı bir workshop ile gerçekleştirdi.

Yeni Nesil Ecza Deposu, III.Quarter Satış Değerlendirme Toplantısı'nda öncelikle III. Dönemde Özel Hastanelerde gerçekleştirdiği satışları ve yıl içinde hedeflerde kalan rakamları konuştu. Bölge, ünite ve ilaç bazlı değerlendirmelerden sonra satış stratejilerimiz hakkında gerçekleştirilen workshop çalışması ve yılın son dönemi için hedefleri netleştirdikten sonra toplantı son buldu.



KİTDER ÜYELERİ SEKTÖRÜN SORUNLARINI KONUŞTU

KİTDER Yönetim Kurulu üyeleri 5 Eylül 2018 tarihinde Zeytinburnu Nov Otel’de bir araya geldi. Sektörün sorunları ve çözüm önerilerinin konuşulduğu toplantıda özellikle kamu hastaneleri ödemelerindeki gecikme ön plana çıktı. KİTDER Başkanı Kadir Keçelioğlu, KİTDER olarak sektörün sesi olmak için çalıştıklarını ve bir arada oldukça daha güçlü olacaklarının altını çizdi.

KİTDER Yönetim Kurulu üyeleri uzun bir aradan sonra 5 Eylül 2018 tarihinde bir araya gelerek sektörün sorunlarını ve çözüm önerilerini konuştu. KİTDER Başkanı Kadir Keçelioğlu’nun açılış konuşmasıyla başlayan toplantıda fikir alış verişinde bulunuldu.

Açılış konuşmasına tüm üyelere hoş geldiniz diyerek başlayan Keçelioğlu, sektör adına yaptıkları çalışmaları, görüşmeleri ve beklentilerini KİTDER üyeleri ile paylaştı.

Yaşanan sorun aşikardır

Keçelioğlu konuşmasında, “Ülkemiz son dönemlerde Cumhurbaşkanımızın deyimiyle ekonomik bir savaşın içerisinde. Söz konusu durum her sektörde olduğu gibi tıbbi cihaz sektörü üretici ve tedarikçileri olan bizleri de olumsuz yönde etkilemiştir. Bu sıkıntılı süreçte sektörümüzün sözleşmeleri ve ihaleleri devam ediyor. Sağlık Bakanlığı’na bağlı kurum ve kuruluşlar, üniversite hastaneleri ile yapılan ihalelerin yapıldığı tarihte döviz kuru günümüze göre çok daha düşük olup ihaleye bu fiyat üzerinden girilmiş ancak sözleşmeler günümüz kur değerinden imzalanmıştır. 10. 8. 2018 tarihinden önceki tıbbi cihaz ihalelerinde eşik değer rekabet şartlarında katılım sağlanabilmiştir. Ancak artan faiz oranları ve döviz kuru ile birlikte teslimatlarımızda sorun yaşadığımız ve yaşayacağımız aşikardır” ifadelerini kullandı.

Keçelioğlunun konuşmasının ardından toplantıda, Yönetim Kurulu üyeleri de kendi fikirleri ile katkıda bulundu. Böylece belirli periyotlarda toplantı yapılmasına karar verilerek toplantı sona erdi.



SAĞLIK MARKETLERİ DEVREYE GİRDİ

Kamu hastanelerinin ihtiyaç duyduğu malzemelerin Devlet Malzeme Ofisi üzerinden tedarik edilmesinin önünü açan “Sağlık Market” uygulaması devreye girdi.

Devlet Malzeme Ofisi (DMO) Genel Müdürü Mücahit Civriz, AA muhabirine, Cumhurbaşkanlığı Recep Tayyip Erdoğan’ın 3 Ağustos’ta açıkladığı 100 Günlük İcraat Programı’nda Hazine ve Maliye Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirileceği belirtilen “Sağlık Market” uygulamasının devreye girdiğini ifade etti. Civriz, “İhalelerin tamamlanması sadece 2 gün sürecek. Uygulama, ilk aşamada taraflarca belirlenen 22 ana ürünle başlayacak. Ülkemizde ilk defa, DMO üzerinden tedarik edilecek ürünlerde kalite kontrol bariyeri devreye alınmış olacak. Tıbbi ürünler, teknik şartnamelerindeki maddelere ilişkin uygunluk değerlendirmesinden geçecek.” diye konuştu. Civriz, “Sağlık Market” uygulamasının iki aşamalı devreye alınacağını belirterek, ilk aşamada sisteme dahil olmak isteyen firmaların DMO’ya ürün numunelerini teslim edeceğini, ikinci aşamada ise teknik uygunluk değerlendirmesi olumlu sonuçlanan ürünlerle çerçeve anlaşma imzalanacağını aktardı. Bu aşamadan sonra firmalardan ek bilgi ve belge istenmeyeceğini dile getiren Civriz, uygulama kapsamında imzalanacak anlaşmaların süresinin ise başlangıçta 1 yıl olacağı bilgisini verdi. Civriz, bu sürede ürünlerin tavan fiyatlarının güncellenebileceğini ve firmaların istediği zaman ürün ekleyebileceği veya çıkarabileceği bir sistem olacağını anlattı.

“Başvurular tüm firmalara açık”

Civriz, uygulama, sisteme dahil olmak isteyen hiçbir firmayı dışarıda bırakmıyor. Teknik uygunluk değerlendirmesinden geçmiş tüm ürünlerle üretici, ithalatçı ve bayiler anlaşma imzalayabilecek. Kamu hastanelerinin ihtiyacı göz önünde bulundurularak talep edilen ürünler ve il düzeyinde ihalelere teklif verilebilmesine imkan sağlayan uygulamayla küçük ölçekli yerli firmaların veya bayilerin piyasa dışında kalmasının

önüne geçilecek” dedi.

“Proje ortak aklın ürünü”

Türkiye genelinde sık aralıklarla ve eş zamanlı yapılacak e-ihalelerin stok gün sayılarını ve maliyetlerini düşüreceğine dikkati çeken Civriz, sistemin firma ödemelerinde eş zamanlama ve vadeye bağlı farklı fiyatlama uygulamasına da son vereceğini dile getirdi. Civriz, Sağlık Bakanlığı ve DMO yanında, sağlık sektörü çalışanlarının, sivil toplum örgütlerinin ve ilgili tarafların bir araya gelerek “Sağlık Market” uygulamasının tüm paydaşların ortak ürünü olmasını sağladığını aktardı.

Yerli üretici korunacak

“Sağlık Market” uygulamasıyla yerli üreticinin desteklenmesi hedefleniyor. Yerli malı belgesi bulunan orta ve yüksek teknoloji ürünlerine sağlanacak yüzde 15 fiyat avantajı ve 90 günlük ödeme süresiyle firmalar mali yönden desteklenmiş olacak. Uygulamanın sektörel gelişmeye katkı sağlayacağı, yerlilik, millilik ve girişimcilik ruhunu geliştireceği düşünülüyor.

DMO ve Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve DMO internet sitesinde yayımlanan ilgili mevzuat çerçevesinde gerçekleştirilen başvurular sonrasında, kasım ayının ilk haftasında sağlık personellerince ilk taleplerin sisteme girilmesi bekleniyor. Her ayın ilk yarısında taleplerin toplanması ve elektronik ihalelerin gerçekleştirilmesi, ay sonuna kadar da ürünlerin teslimi hedefleniyor.

Uygulama hayata geçtikten sonra benzer ihtiyaçlar için ortaya çıkan yöntem ve fiyat farklılıklarının ortadan kalkacağı, dolayısıyla sağlık tesislerinde söz konusu süreçlerde görevli personelin de daha etkin ve verimli şekilde istihdam edilmesinin sağlanacağı düşünülüyor.

BİR TIKLA, DİNLE, UMUTLAR ÇİÇEK AÇSIN

Metastatik (ileri evre) meme kanseri (mMK) ve bu kanserle birlikte yaşayan kadınların mücadelesi ile ilgili büyük çapta farkındalık yaratmak amacıyla hayata geçirilen “Bir Tıkla, Dinle, Umutlar Çiçek Açsın” projesi, daha fazla metastatik meme kanserli kadının ücretsiz psikolojik desteğe ulaşmasını hedefliyor.

Europa Donna ve Kanserle Dans hasta dernekleri ve Türk Tıbbi Onkoloji Derneği (TTOD) tarafından başlatılan ve Pfizer tarafından koşulsuz olarak desteklenen Psikolojik Destek Programı’nın devamı niteliğindeki projeye ünlü müzisyen Kalben de proje için özel olarak bestelediği “Yaşamak Var Ya” şarkısıyla dahil oldu. Şarkı için hazırlanan dijital video-nun izlenme sayısı arttıkça, daha fazla hastanın Psikolojik Destek Programı’ndan yararlanma olanağı bulması ve bu yıl tam 100 hastanın bu desteği alabilmesi hedefleniyor. “Yaşamak Var Ya” şarkısına ve proje detaylarına www.umutlarcicekakcsin.org adresinden ulaşılabilir.

Metastatik meme kanseri hastalarının bu ihtiyacından yola çıkan Europa Donna ve Kanserle Dans hasta dernekleri ve Türk Tıbbi Onkoloji Derneği (TTOD) tarafından başlatılan ve Pfizer tarafından koşulsuz olarak desteklenen Psikolojik Destek Programı, bir süre önce pilot bölge olarak İstanbul’da başlatılmıştı. Bu yıl İzmir ve Ankara’da da sürdürülmesi planlanan programın devamı niteliğindeki “Bir Tıkla, Dinle,



Umutlar Çiçek Açsın” projesinin ise, daha fazla sayıda metastatik meme kanserli kadının ücretsiz psikolojik desteğe ulaşmasını sağlaması hedefleniyor. Projeye ayrıca, toplum ve hatta hasta yakınları tarafından psikolojik etkileri tam olarak anlaşılamadığı bilinen metastatik meme kanseri ile ilgili farkındalığın artırılması da amaçlanıyor. Proje kapsamında, TTOD tarafından da onaylanmış iki psikolog projeye destek veriyor. “0530 969 39 33” numaralı Psikolojik Destek Randevu Hattı’nı arayarak uzman bir psikologdan randevu alan hastalara, psikolog ile yapacakları ilk görüşme sonrasında, ihtiyaçları doğrultusunda beş seansa kadar ücretsiz yüz yüze görüşme imkanı sağlanabiliyor.

İLAÇ SEKTÖRÜ, EKONOMİK İYİLEŞTİRME BEKLİYOR

Sektörel çatı örgütleri İEİS, AİFD ve TUMDEF ile Üniversite Hastaneleri Birliği Sağlık Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı, Çalışma Bakanlığı ile Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı’na taleplerini sunarken; hükümetin bütçe disiplini nedeniyle bu taleplere ne ölçüde yanıt verebileceği ise sağlık hizmetlerinde yaşanabilecek aksamalarla ilgili endişe yaratıyor. Reuters’ın sorularını yazılı olarak yanıtlayan Tüm Tıbbi Cihaz Üretici ve Tedarikçi Dernekleri

Federasyonu (TUMDEF) Başkanı Kemal Yaz, kur artışlarının mevzuat gereği kamu alımlarında fiyatlara yansıtılmadığını belirterek, “Sermaye yapıları güçlü firmalar için sorun olmayabilir. Ama küçük firmaların tamamı bu konuda büyük zarar görmekte. Önceki dönemlerde firmalarımız bankalardan kredi alarak süreçlerini yönetebiliyorlardı. Ancak artık bankalar sektörümüze kredi vermediği için firmalar kendilerini sübvansede edemiyorlar” dedi.



KÜNYE

Yönetmen: Onur Saylak**Senaryo:** Hakan Günday**Oyuncular:** Haluk Bilginer, Cansu

Dere, Metin Akdülger, Şebnem Bozoklu

Türü: Dram, Polisiye**Yayınlandığı Platform:** Puhu

Şahsiyet

Emekli bir adliye memuru olan Agâh, yalnız bir yaşam sürdürmektedir. Kızı yurtdışında yaşamaktadır, eşi ise yıllar önce vefat etmiştir. Agâh'ın bu tekdüze yaşantısı, kendisine konan Alzheimer başlangıcı teşhisiyle altüst olur. Er geç bütün anılarını unutacaktır. Bu gerçek karşısında başta bocalasa da Agâh, unutkanın bir fırsat olduğunu fark eder. Yıllardır planladığı ancak sürekli ertelediği bir cinayeti işlemek için bir fırsat!



DİZİ

Maniac

Netflix'in yeni dizilerinden Maniac, annesiyle ilgili sorunları olan bir doktor ile duygusal açıdan karmaşık bir bilgisayarın yürüttüğü tuhaf bir ilaç deneyine katılan iki yabancı arasında kurulan bağı konu alıyor. 16 yaş üstü izleyiciler için uygun olan dizinin başrollerini Emma Stone, Jonah Hill ve Justin Theroux paylaşıyor. Dizinin yaratıcısı ise Patrick Somerville ile Cary Joji Fukunaga.



FİLM

The Week Of

Netflix'in film klasmanında yayınladığı yayınlardan The Week Of'ta çocuklarının yaklaşan düğünü konusunda zıt fikirlere sahip olan iki baba, büyük günden önceki kaotik hafta boyunca sınırlarına hakim olabilmek için gösterdikleri büyük çaba konu alınıyor. Komedi türünde olan filmin yönetmenliğini Robert Smigel üstlenirken başrollerini Adam Sandler, Chris Rock, Steve Buscemi paylaşıyor.



Fantastik Canavarlar: Grindelwald'ın Suçları

KÜNYE

Vizyon tarihi: 16 Kasım 2018

Yönetmen: David Yates

Oyuncular: Eddie Redmayne, Katherine Waterston, Dan Fogler

Türü: Fantastik, Macera

Yapım Yılı: 2018

Karanlık büyücü Gellert Grindelwald, gerçek niyetinden habersiz olan müritler toplamaya başlar. Asıl planı; büyü dünyasından uzak canlıların hepsine hükmedecek safkan büyücüler yetiştirmektir. Bu planları bozmak isteyen Albus Dumbledore, eski öğrencisi Newt Scamander'dan yardım ister. Newt, gerçek dostluklar ve aile bağları konusunda bile sevgisinin ve sadakatinin test edileceği bir yola girecektir...



22 KASIM

Yüz

Who köyünden ayrılarak dağın başında yaşayan Grinch'e yalnızca sadık köpeği Max eşlik etmektedir. Günlük yaşamın sükunetinden memnun olan Grinch'in kabusu ise, yılbaşı kutlamalarına aşırı düşkün olan Who halkının yıl sonu başlayan coşkusudur. Bu yıl kutlamaların daha da coşkulu olacağını ilan edilmesi sonucu, Grinch bu coşkuyu yok etmek adına, Noel Baba kılığına girerek yılbaşını çalmaya karar verir.



30 KASIM

Green Book

Green Book, ünlü Afro-Amerikalı piyanist Dr. Don Shirley ve konser turu kapsamında onun şoförü olarak çalışan Tony'nin hikayesini anlatıyor. Tony, yolculuk sırasında Afro-Amerikalılar için güvenli olan güzergahları kullanabilmek için "The Green Book" isimli kılavuzdan yardım alır. Dr Shirley ve Tony çıktıkları bu yolculukta ırkçılıkla, tehlikeyle ve beklenmedik nezaketle karşılaşır.

ÜYE LİSTESİ

ŞİRKET ADI	WEB SİTELERİ	TELEFON
AKGÜN ECZA DEPOSU SAN. TİC. A.Ş.	www.akgunecza.com.tr	0462 230 0110/11/12
ANKARA BEŞER ECZA İLAÇ PAZ. A.Ş.	www.beserecza.com	0312 353 89 99
ASPENDOS ECZA DEPOSU MED. ÜR. TURİZM TİC. A.Ş.	www.aspendosecza.com	0242 326 04 28
ASYA ECZA DEPOSU SAĞ. MED. SAN. TİC. LTD. ŞTİ	www.asyaecza.com	0414 313 21 21
AVRASYA İLAÇ ECZA DEPOSU MED. ÜR. TİC. A.Ş.	www.avrasyaecza.com	0212 434 11 90
BEŞER ECZA DEPOSU SAN. TİC. LTD. ŞTİ.	www.beserecza.com	0312 353 89 99
BOĞAZİÇİ ECZA DEPOSU	www.bogaziciecza.com	0216 306 50 18
BURAK ECZA DEPOSU TİC. SAN. LTD. ŞTİ.	www.burakecza.com.tr	0212 452 67 67
BURSA ECZA DEPOSU İLAÇ SAN. TİC. LTD. ŞTİ.	www.bursaecza.com	0224 233 94 33
DOĞUŞ FARMA İLÇA ECZA MED. ÜR. PAZ. SAN.VE TİC. LDT.ŞTİ	www.dogusfarma.com	0216 526 47 43
DENGE ECZA DEPOSU SAĞLIK MED. ÜR. İNŞ. PET. SAN. TİC. LTD. ŞTİ	www.dengeecza.com	0212 220 33 77
ERDEM ECZA DEPOSU İLAÇ SAN. TİC. A.Ş.	www.erdemecza.com.tr	0216 466 00 51
FARMADA ECZA DEPOSU TİC. LTD. ŞTİ.	www.farmadaeczadeposu.com	0322 231 20 71
GÖKSU ECZA DEPOSU SAĞ. ÜR. SAN. TİC. A.Ş.	www.goksuecza.com	0332 324 10 10
GÜL ECZA DEPOSU SAN. VE TİC. A.Ş.	www.gulecza.com.tr	0212 461 77 55
İNCİ ECZA DEPOSU TİC. LTD. ŞTİ.	www.incieczadeposu.com	0212 637 65 55
İMTAŞ ECZA DEPOSU VE GEREÇLERİ SAN.TİC. LTD. ŞTİ.	www.imtasecza.com.tr	0232 256 30 29
KORDON ECZA DEPOSU SAN. TİC. LTD. ŞTİ.	www.kordonecza.net	0232 472 21 17
MEDİFAR ECZA DEPOSU İLAÇ SAN. TİC. A.Ş.	www.medifar.com	0216 472 23 80
MTS İLAÇ DAĞITIM TİC. A.Ş.	www.mtsilac.com.tr	0212 568 06 59
NEOFARMACC ECZA DEPOSU TİC. LTD. ŞTİ.	www.neofarmacc.com	0242 349 31 00
OTC İSTANBUL İLAÇ PAZARLAMA VE ECZA DEPOSU MED. İTR. İHR. LTD. ŞTİ	www.otcistanbulilac.com	0216 387 95 58
ÖZ-ECZA DEPOSU A.Ş.	www.ozeczadeposu.com.tr	0242 241 70 47
ÖZSEL ECZA DEPOLARI TİC. PAZ. A.Ş.	www.ozsel.com	0216 528 60 00
PHARMATÜRK ECZA DEPOSU TİC. A.Ş.	www.pharmatürkecza.com	0312 397 22 25
POLİMED ECZA TIBBİ GEÇ LTD. ŞTİ.	www.polimedilac.com.tr	0216 314 30 90
SONUÇ ECZA DEPOSU LTD. ŞTİ.	www.sonucecza.com	0 212 438 03 02
SADIKOĞLU ECZA DEPOSU LTD. ŞTİ.	www.sadikoglupharma.com	0212 343 85 70
UZMANLAR İLAÇ ECZA DEP. MED. ÜR. TİC. A.Ş.	www.uzmanlarecza.com	0322 239 42 15/16/17
YENİ NESİL ECZA DEPOSU A.Ş.		0216 309 32 32



www.sonucecza.com



SONUÇ
ECZA DEPOSU

SONUÇ ECZA DEPOSU

SONUÇ ECZA DEPOSU

2015 yılında kurulan SONUÇ ECZA DEPOSU 2017 yılından beri Başakşehir'de bulunan yeni binasında faaliyet göstermektedir. Türkiye pazarında kısa sürede adını duyuran, etkinlik ve güvenilirliğini kanıtlayan firmamız yurt genelinde ihaleler aracılığı ile devlet hastaneleri, üniversite hastaneleri ve özel hastanelere kaliteli ve etik ilaç dağıtım ve satış hizmeti vermektedir.



(212) 438 03 02



(212) 438 18 42



info@sonucecza.com



İkitelli OSB Mah. Heskoop H Blok
No: 24 Başakşehir / İSTANBUL

TEDARİK



DEPOLAMA



#AYAKTAKAL®

AİLE BOYU DESTEK

Kara Mürver Meyve
ve Çiçek Ekstreleri



Voonka®

vitamin • mineral

www.voonka.com

E Sadece
Eczanelerde

**TÜRKİYE
BASKETBOL
FEDERASYONU**
Türkiye Basketbol Federasyonu
Milli Takımlar Resmi Sponsoru