

DOSYA/GÖZLEM VE GÖRÜŞLER**TEZGAHÜSTÜ İLAÇ SATILMASI VE İLAÇTA REKLAMLA İLİŞKİSİ***Ersin YARIŞ**

Tezgah üstünden ilaç (over the counter: OTC) satılması en kısa biçimde reçetesiz ilaç satılması diye özetlenebilecek bir uygulamadır. Türkiye’de yaygın olarak uygulanan ve üzerinde “reçetesiz satılmaz” ibaresi bulunan bir ilacın hekim reçetesi olmaksızın eczaneden satın alınması şeklindeki uygulamayla karıştırılmaması gerekir. Ona göre çok daha derin ekonomik ve siyasal boyutları olan bir konudur ve Türkiye’de henüz yasallaşmamıştır. Ancak bir yandan da “Sağlıkta Dönüşüm Projesi” kapsamında yasal altyapısı hazırlanmaya çalışılmaktadır.

Uluslararası yaygın kısaltmasıyla OTC, basit hastalıkların tedavisinde kullanılabilecek nitelikteki ilaçların hekim reçetesi olmaksızın satın alınıp kullanılabilmesine olanak veren bir uygulamadır. Burada sözü edilen ilaçların en masum görünenleri ve uygulamanın resmen kabul edildiği tüm ülkelerde belki de en yaygın olarak kullanılan/tüketilen grubu “antigripal ilaçlar” ya da “analjezik antiinflamatuvar ilaçlar”dır. OTC kapsamında yer alan ilaçların listesi ülkeden ülkeye dönüşmekte, bazılarında bazı antibiyotikler ile “ülser ilaçları” bile bu kapsamda yer alabilmektedir.

OTC uygulamasının kritik öğelerinden birisi de hastaların -aslında bu uygulamaya göre tüketicilerin demek daha doğru olurdu- bu ilaçlara eczanelerin dışında başta süpermarketlerin özel reyonları olmak üzere pek çok yerde ulaşabiliyor olmalarıdır. Eczane dışına çıkan ilacın artık ilaç olmanın ötesinde yüklendiği bir diğer “misyon” da ticari bir tüketim malzemesi haline gelmesidir. O halde; bir diş macunundan, bir tuvalet kağıdından, bir deodoranttan hiç de farklı olmayan biçimde raflarda yer alan bir “mal” neye göre tükettirilecektir? Yaygın piyasa

değişine göre “tüketici tercihleri”ni ne belirleyecektir? Sorunun tek bir sözcükle verilebilecek açık bir yanıtı var: reklam.

Konuyu tersten irdelemeye başlayalım. Reçetesiz ilaç satılmasının yasak olduğu ülkemizde televizyonlarda ve radyolarda ilaç reklamı hiç duyulmaz. Gazetelerde ise hekim ve eczacılara yönelik reklamlar şu anda bile çok masum ve kontrollü biçimde sürmektedir. “Sayın hekim ve eczacılarımızın bilgisine” diye başlayan küçük reklamlar “xyz etkin maddesine içeren ilaç ABC ismiyle piyasaya sunulmuştur” şeklinde biter. Bu yazı, duyuru reklam ise bile hastalara yönelik hiçbir mesaj içermesine izin verilmeyen bir masumiyettir.

Nezle olan ve şiddetli burun akıntısı nedeniyle günlük aktivitesi bile kısıtlanmış bir hasta televizyondan eğer şöyle bir reklam spotu duyarsa acab nasıl tepki verir?

“Günde bir kapsülle burnunuz Arabistan çölleri gibi kupkuru...! ABC... En yakın süpermarkette sizi bekliyor!” Reklamcılık tekniğine uymayabilir ama bu slogan bile, yine de bir gereksinime dayanan bir tüketim/tehdavi duygusu yaratabilir. Gerçekten de OTC kapsamındaki ilaçların tüketim oranının belirlenmesinde reklam çok önemli bir etmendir. OTC uygulamasının kabul ettirilmesi sürecinde en ciddi argümanlardan birisi olan “ilaç tüketiminin azaltılması”na katkı sağlayacağı iddiasını bile tersine çeviren; bu kapsamda yer alan ilaçların tüketimini bırakın azaltmayı -tersine- artıran bir uygulamaya dönüşmesine “reklam” ciddi bir katkı sağlamıştır. Reklamın ürün bedelinin saptanmasında bir maliyet faktörü olmadığını söyleyebilir miyiz?

Reklam, OTC kapsamındaki ilaçların tüketimini artırırken bir yandan da onların fiyatlarını yükseltmektedir. Burada tartışılması gereken bir diğer argüman, bazı ilaçların

*Prof. Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji AD.

OTC kapsamına alınarak sosyal güvenlik kurumlarının "geri ödeme sistemi" kapsamının dışına alınabileceği, böylece ilaç harcamalarının azalacağı iddiasıdır. Bu iddia bir yönüyle doğrudur ve sosyal güvenlik kurumlarının ilaç harcamalarını kısmen azaltabilir. Ama bu uygulamanın kamunun harcamasını azaltırken genel anlamda ilaç tüketimini kutu bazında artıracığı, üstelik reklam maliyeti de üzerine ekleneceği için birim fiyatı da pahalılandıracağı, sonuçta ülkenin ilaç harcamasını global olarak artıracığı unutulmamalıdır. Bizim gibi; ilacı giderek üretmez hale gelen, hammadde üretimi neredeyse sıfırlanan, "fason üretime" yönelen, patent ve veri koruma uygulamaları nedeniyle yalnızca uluslararası ilaç sanayii adına üretim yapabilir bir ülke haline gelmekte olan bir ülke için ilaç parasını kimin ödediği tartışmasından çok, ilaca yapılan harcama daha ön planda olmalıdır. İster kamunun cebinden çıksın isterse kişiler cepten harcasın bu ülkenin aslında "tek bir cebi" olduğunu unutmak ve tartışmayı bu eksenden soyutlayarak yürütmek ilaç harcamaları konusunu sağlıklı biçimde çözmemize yardımcı olur mu? OTC ilaç tüketimini azaltmaz, ilaç harcamalarını düşürmez ve ülkenin bu alana ayıracağı kaynağı olumlu olarak etkilemez. Bunların ötesinde işin özünde bizzat OTC tarafından yaratılacak bir "halk sağlığı sorunu"nun olduğunu görmemiz gerekiyor. Hiçbir toplumun sağlıklı ilgili davranış kalıpları aynı olamaz. Bu farkın altında ekonomik, kültürel ve toplumdaki topluma değişen özellikler yatar. OTC uygulamasının olduğu ülkelerin ekonomik gelişmişlik düzeyleri bizim gibi ülkelere göre daha iyidir. Dahası bunların bazıları bizzat ilacı üreten ülkeler de olabilir. Okuma yazma oranları, kültürel gelişmişlik ve başta reklamlardan etkilenmeyi belirleyecek bilinç düzeyi farkları bile ayrı ayrı değerlendirilmesi gereken farklardır. Bu ülkelerde hekime yıllık başvuru istatistikleri ele alındığında, bizim gibi ülkelerde -sosyal güvenlik çetisi altında bulunmayla bağlantılı biçimde- şimdilerde yılda üç-dört civarında seyreden sayının gelişmiş ülkelerde birkaç kat fazla olduğu görülecektir. OTC rahatlıkla söylenebilir ki bu sayıyı azaltacaktır. Başka bir deyişle hekime zaten az olan başvuru sayısı azalacak, bu sayede hekim-hasta etkileşimi darbe alacaktır. Hatanın başkaca hastalıklarının var olup olmadığının saptanma olasılığı düştüğünde; OTC ilaçların güvenle kullanılıp kullanılmayacağı, olası ilaç yan etkilerinin öngörülüp görülemeyeceği, ilaç kontrendikasyonları konusunda kimin hangi parametreler üzerinden sağlıklı karar vereceği üzerinde uzun bilimsel, klinik ve farmakolojik tartışmaların yapılabileceği konulardır.

Reçeteye satılan ilaçlar için bile farklı endikasyon belirlenmesi ciddi bir sorundur ve kapsamlı araştırmaları zorunlu kılmaktadır. OTC ilaçlar, "basit hastalıkların basit tedavisi"nde kullanılacağı (!) belirtilen ilaçlarla sınırlandırılabilir bile bunların yüksek dozlarıyla farklı kullanım alanları yaratılabileceği unutulmamalıdır. Bu basit ilaçlardan "fenilpropanolamin" ile ilgili olarak yaşananlar henüz unutulmadı. Antigripal ilaçların içinde yer alan bu maddenin yüksek dozlarda iştah kestiğini öğrenen hastaların ilacı bu amaçla satın aldıkları, hekim önerisi ve kontrolü olmaksızın kullandıkları ve birkaç tanesinin

öldüğü ve bu etkin maddenin birçok ilaçtan çıkartılmak zorunda kaldığı oldukça yeni bir olaydır. OTC'de unutulmaması gereken çok önemli bir özelliktir bu.

OTC ile ilgili olarak özetle söylenebilecekler bunlar. Türkiye'de yasal altyapı hazırlanmaya çalışılıyor. Yaşatılmaya çalışılan süreci özetleyen bir toplantıyla ilgili tutanak ilginize sunulmuştur.

"OTC Konulu Toplantı"nın Tutanağı

1) GENEL DEĞERLENDİRME

Toplantının resmi çağrısının TTB'ne İlaç ve Eczacılık Genel Müdür Yardımcısı Dr. Mahmut Tokaç'ın imzasıyla (16.10.2003-B100İEG730017) gelmiş olmasına karşın; yapılan açılış konuşmasından, oturumun yönlendirilmesinden ve dağıtılan menüden "fiili ev sahibi"nin "Televizyon Yayıncıları Derneği" olduğu anlaşılmaktadır. Toplantı tarihinden (21.10.2003) yalnızca 5 gün önce postaya verilen çağrı yazısında OTC'nin uzun yıllardır Türkiye'nin gündeminde bulunduğu belirtilmektedir.

Çağrı yazısında OTC'den bir cümleyle bahsedilmiş ve hemen ardından 1994 tarihli 'Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK) Yasası' ile 1262 sayılı yasa arasındaki çelişki söz edilerek "reçetesiz satılan ilaçların reklamları serbesttir" hükmünün yer aldığı RTÜK Yasası lehine 1262 sayılı yasa bir değişiklik yapılmasının gerektiği vurgulandıktan sonra bu değişiklik 'Avrupa Birliği'ne uyum süreciyle ilişkilendirilmiştir.

Resmi yazıda son olarak OTC konusunun ülkemizde uzun süredir tartışıldığı iddia edilip bu tartışmanın yeterince yürütüldüğü kanısıyla olsa gerek tartışmaya "son nokta"nın konulmasının amaçlandığı belirtilmiştir. TTB bu konunun, sağlık alanında var olan ilgili kurumlarca yeterince tartışılmış olduğu kanısını taşımamaktadır. Sağlık Bakanlığı bu konuyu daha önceden herhangi bir nedenle -en azından TTB'nin katıldığı toplantılarda- resmen tartışmaya açmış da değildir.

Bu çelişkili ifadelerden sonra belirtilen katılımcı listesi (Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği, İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası, Ecza Depocuları Derneği, Televizyon Yayıncıları Derneği, Reklamverenler Derneği, Reklamcılar Derneği, Uluslararası Reklamcılar Derneği Türkiye Bölümü) toplantının gerçek hedefinin OTC tartışmasının yapılması ya da yürütülen tartışmanın noktalanması değil, doğrudan doğruya "ilaçta reklam boyutu"nun 'ısıtılması' olduğunu net biçimde ortaya koymuştur.

TTB adına toplantıya katılan Merkez Konsey Üyesi Dr. Hakan Giritlioğlu ve Doç. Dr. Ersin Yarış çağrı yazısının bıraktığı bu izlenimlerle toplantıya katılmışlardır. Açılış konuşmasından sonra TTB adına söz alan katılımcılar bu izlenimlerini diğer katılımcılara aktarmışlar ve ilaçta reklamın değil OTC'nin tartışılmasını umduklarını ve gerekli gördüklerini belirtmişlerdir.

2) TOPLANTININ AKIŞI

TTB temsilcileri, sağlık alanında Türkiye'nin kendine güvenmesi gerektiğini; bu ülkenin sağlık politikası üreticilerinin 1960'larda yarattığı 'Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi' modelinin temel ilkelerinin 20 yıl sonra Alma Ata'da yapılan uluslararası bir toplantıda Dünya'ya önerildiğini; sağlıkta birçok eksiklik varken sağlığın belki de en iyi düzenlenmiş alanının 'reklam' baskısına açılmasının çok büyük sorunlar doğuracağını; OTC'nin ve ilaçta reklam uygulamasının sonuçlarının tartışmaya açık olduğunu; reklam sektöründe 2004 yılı için beklenen 800 milyon dolarlık daralmanın ilaç reklamlarıyla kapatılmaya çalışılmasının büyük bir hata olacağını vurgulamışlardır.

Yayıncılar ve reklamcılar TTB ve TEB'in bu itirazları üzerine ülkemizde ilaçların -fiilen- reçetesiz satılabildiğine dikkat çekmişler ve getirilecek yasal düzenlemelerin de bu fiili duruma çözüm olabileceğini; hangi ilaçların reçetesiz satılacağı konusuna kendilerinin asla bir müdahalesi olamayacağını; uzman kurullar tarafından reklamları serbest bırakılan ilaçların reklam kurallarının düzenlenmesinin ve uygulamaların denetiminin de yine uzmanlarca yapılmasını gerekli gördüklerini belirtmişlerdir. Reklamın aynı zamanda eğitici de olabileceği noktasından hareketle asıl hedeflerinin ilacın reklamı ve bu yolla satılması değil ilacın 'tanıtımı' olacağını vurgulamışlardır.

Tartışma bu eksende sürmüş zaman zaman OTC'nin kendisi zaman zaman da reklam boyutu ön plana çıkararak konuyla ilgili kesin bir uzlaşma sağlanamadan sona ermiştir. Alınan karar, toplantıların sürdürülmesi ve bu toplantıyla ilgili görüşlerin, önerilerin, tartışmaların yazılı hale getirilerek tüm katılımcılarla yeniden paylaşılması şeklindedir.

3) OTC'YE İLİŞKİN OLARAK TTB'NİN TOPLANTIDA DİLE GETİRDİĞİ GÖRÜŞLER

A) OTC: Tehlikeli Sonuçlar Doğurabilecek Bir Uygulama...

Dünya'da OTC kapsamında reçetesiz satılacak olan ilaçlar ve ilaç grupları konusunda farklı örnekler vardır. Ülkemizde OTC kapsamına alınacak ilaçlar konusunda ciddi bir çalışma bulunmamaktadır. Büyük olasılıkla vitaminler, non-steroidal antiinflamatuar ilaçlar, analjezikler reçetesiz satılacak ilaçlar olacaktır. Bu ilaçlar halihazırda bile sıkça tüketilen ilaçlardır. Bu yönüyle 'masum' ya da 'basit' birer ilaçmış gibi görülebilirler. Ancak her ilacın aslında hastanın lehine kullanılan 'dozu ayarlanmış' bir zehir olduğu unutulmamalıdır.

Ülkemizde muhtemelen OTC kapsamına girecek olan ilaçlar arasında yer alacak 'antigripal' diye tanımlanabilecek ilaçlar çoğunlukla birden fazla etkin madde içermektedirler ve bazıları farklı dozlarda farklı endikasyonlarda yanlış biçimde kullanılabilirler. Bunlardan bir tanesi olan fenilpropanolaminle ilgili olarak iki yıl kadar önce yaşanan olay henüz tazeliğini korumaktadır. OTC olarak bu ilacı alan ve 'iştah kesici' etkisinden yararlanarak

zayıflamak amacıyla yüksek dozda kullanmaya başlayan hastalar arasında ölümler yaşanmış ve konu uzun süre tartışılmıştır. Yaşanan bu gerçek durum, 'basit' ilaçların bilinçsiz kullanımının doğuracağı olumsuz sonuçlara 'basit' bir örnek olarak verilebilir.

B) Tıpta Genel Kural: "Hastalık Yoktur Hasta Vardır!"...

Hastalık bilgisi tek başına tedavide yeterli değildir. Her hastalığın farklı dönemleri, seyirleri olabileceği gibi her hastanın farklı öznel durumları da olabilir. Bu nedenle hekimlik uygulamalarında genel yaklaşımların da ötesine geçilerek, öznel gereksinimlerine, durumlarına, olası bireysel varyasyonlarına göre her 'hasta' ayrıca değerlendirilmektedir. Farmakolojide en az bilinen konulardan birisi de ilaçlar arasındaki etkileşimlerdir. Hastanın hastalıkları, kullanmakta olduğu başkaca ilaçları olduğunda OTC ilaçlar, olası etkileşimleri yönüyle yaşamsal tehlike bile oluşturabilirler. Son zamanlarda, bildirilen ölümlere bağlı olarak piyasadan çekilen ilaçların çekilme gerekçeleri arasında sık kullanılan bazı ilaçlarla görülen 'etkileşimleri' yer almaktadır. OTC olası ilaç etkileşimleri için ciddi bir potansiyel zemindir.

C) OTC: Hekime Yıllık Başvurudaki Yetersizlikte Derinleşme...

Ülkemizde, özellikle sosyal güvencesi olmayan kişilerin hekime yıllık başvuru sayısı son derece düşüktür. Sosyal güvencesi olanlarda bu sayı biraz daha yüksek olmakla birlikte, uyum sağlanmaya çalışılan Avrupa Birliği ölçütlerinin yine de altındadır. Hekimle hastanın temas edebileceği her bir durum için engel oluşturabilecek uygulama sonuçta sağlık hizmeti kalitesini olumsuz etkileyecektir. OTC uygulaması, hekime başvuruları azaltarak "A" ve "B" maddelerinde belirtilen olumsuzluklar için de potansiyalize edici bir etki, besleyici bir ortam oluşturacaktır.

D) OTC: Akılcı Olmayan İlaç Kullanımında Provokasyon...

Dünya'da OTC kapsamına alınan ilaçlar çoğunlukla, basit gibi görünen ama sık görülen hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçlardır ve bu yönleriyle fazlaca tüketilen ilaçlardır. Bu tüketim potansiyeli aynı zamanda daha fazla "tüketirim" sarmalı da yaratabilir. Reklam tarafından desteklenecek tüketim, ilaçta deyim yerindeyse "pastayı büyütecektir" ki genel değerlendirme kısmında dile getirilen katılımcı konfigürasyonu da bunu açıkça ortaya koymaktadır. Bu durum tıp eğitiminde ve tıbbi uygulamalarda sürekli dile getirilen "akılcı ilaç kullanımı"yla taban tabana zıt bir uygulamadır. OTC kapsamına alınan ilaçlar hekim reçetesiyle, tüketimleri olabildiğince "akılcı ve bilimsel" ilkelere dayanılarak sağlanmaktadır. Ancak reklamlarla bu tüketimin artırılması mümkündür ve bu yolla "akılcı olmayan ilaç kullanımı" indükleneyecektir. Kapsama alınacak ilaç sayısı arttıkça (toplantıda anitibiyotiklerin ve bazı ülser ilaçlarının da OTC kapsamına alınması önerilmiştir) tüketimin boyutu çok daha artacaktır.

E) OTC: Kim Neyi Bekliyor, Hedefliyor?

OTC uygulamasından Sağlık Bakanlığı'nın, geri ödeme kurumları üzerinden Maliye Bakanlığı'nın beklentileri açıkça ortaya konulmuş değildir. OTC kapsamına alınacak ilaçların bedellerinin geri ödeme sistemleri tarafından ödenmemesi başka ülkelerde sık rastlanılan bir uygulamadır. Bu yönden bakılınca Maliye Bakanlığı'nın ilaca ilişkin ödemelerinde bir tasarruf sağlayabileceği düşünülebilir. Bu ilk bakışta doğru görünen bir yaklaşımdır ancak gerçek çözüm burada değildir. TTB ülkenin tek bir 'cebi' olduğuna inanmaktadır. Reçetesiz ilaçların geri ödeme sistemleri tarafından bedellerinin ödenmiyor olması bu ülkenin kaynaklarının doğru kullanıldığı anlamına gelmez. Kamunun bu ilaçlar için ödeyeceği miktar "1 birim"se reklamla desteklenen tüketim artışı sayesinde bu ülkenin ödeyeceği bedel en az "2-3 birim" olacaktır. Yani bu ülkenin yıllık ilaç tüketiminde tasarruf sağlanamayacak, tam tersine OTC ile bir artışa neden olacaktır.

İşin bir diğer boyutu OTC kapsamındaki ilaçlara reklam serbestliğinin yanı sıra fiyat belirleme serbestliğinin de sağlanacak olmasıdır. Bu tür ilaçların fiyatları "piyasa" koşullarına göre belirlenmeye başlanacaktır. Fiyat serbestliğinin asıl anlamı reklam maliyetlerinin de fiyata rahatça eklenebilmesidir. Başka bir ifadeyle kamuya "1 birimlik" maliyet dönüp dolaşıp ülkeye "3-4 birimlik" bir maliyete yol açacaktır. Tasarruf gerekçesi bu açıdan inandırıcı olmaktan uzaktır. OTC kapsamına alınacak ilaçların reçeteye yazılması durumunda geri ödeme sistemleri tarafından ödenip ödenmeyeceği bilinmemekle birlikte bu durum bile başlı başına sıkıntı yaratabilecektir ve ayrı bir tartışma maddesi olarak ele alınacaktır.

F) OTC Kapsamındaki İlaçlar Hekim Reçetesine Yazılırsa...

Dünya'da örneği bulunan bir durumdur. Hekim reçetesine yazıldıkları takdirde, OTC kapsamında olmalarına karşın bu ilaçların bedelleri sosyal güvenlik kurumları tarafından ödenmektedir. Ülkemizde böyle bir uygulama söz konusu olursa olası sakıncalar neler olabilir?

a) OTC kapsamına girdiği için reklam izni verilen ilaçların tüketimleri, hem hastalara hem de hekimlere yapılacak reklamlar sonucunda artacaktır. Hekimin üzerindeki hasta baskısı hem tüketim yönüyle hem de ilacın bedelinin sosyal güvenlik sisteminin geri ödemesi kapsamına alınmasını sağlamak yönüyle artarken bir yandan da hekimler doğrudan reklam baskısı altına girebilecektir. Hekimlerin şu anki durumda bile mezuniyet sonrasındaki dönemde ilaç bilgisinin önemli bir kısmını -belki de tamamına yakını- ilaç firmalarının temsilcilerinden aldığını da bu noktada akıld tutmak gerekir.

b) Reçetesiz satıldığı için fiyatı serbestçe belirlenecek olan OTC ilaçların fiyatları, eklenecek reklam giderleri de dikkate alındığında doğal olarak yükselecektir. Geri ödeme sistemlerinin yükü aslında azalmayacak tersine artacaktır.

Çünkü geri ödeme sistemleri bir yandan da reklam maliyetini karşılar duruma düşürülecektir.

c) OTC kapsamındaki ilaçların hekim reçetesine girmeleri durumunda bile geri ödenmemesi mümkün gibi görünmemektedir. Çünkü bizzat Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "Birinci Basamağa Yönelik Tanı ve Tedavi Rehberi"nde bazı hastalıkların tedavisinde 'altın standart' olarak tanımlanan bazı ilaçlar da (parasetamol, asetil salisilik asit gibi) muhtemelen OTC kapsamına alınacaktır. Tedavide bu denli önemli olan ilaçların hekim reçetesine yazılmamaları, dolayısıyla da geri ödeme kapsamında -OTC olmalarına karşın- bedellerinin ödenmemesi mümkün görünmemektedir. Yine de ödenmeyeceği şeklinde bir karar alınması, hastaların tedavi alma haklarıyla ne denli örtüşecektir?

G) OTC: Sınırlanmaya Çalışılan Promosyonun Teşviki...

İlaçta promosyon akılcı ilaç kullanımının önündeki en ciddi -etik dışı- engellerden birisidir. Sağlık Bakanlığı, ülkenin ilaca ayrılan kaynaklarını 'kötüye kullanma' açısından başlı başına bir sorun olan bu konuyu denetlemeye, düzenlemeye, sınırlamaya çalışmaktadır. Getirmeye çalışılan bu düzenleme, yalnızca reklamın serbest bırakılmasını değil, promosyon gibi dolaylı desteklerin de aktive edilmesini de sağlayacaktır. "F" maddesinde belirtilen görüşlerle bir arada ele alındığında önü alınamaz bir tabloyla karşı karşıya kalınması şaşırtıcı olmasa gerek.

4) SONUÇ

Yukarıda belirtilen görüşler çerçevesinde TTB, OTC uygulamasını Türkiye sağlık ortamı için gereksiz, tehlikeli ve sakıncalı bir uygulama olarak tanımlamaktadır. OTC uygulamasını tüm yönleriyle tartışmadan, konuyla ilgili tek sorun reklamı gibi davranmak kabul edilebilir bir yaklaşım değildir.

TTB, OTC tartışmalarında bir taraf olarak yer alabilir. Ancak ilaçta reklamın her alanda karşısındadır. Bu toplantılar eğer OTC bağlamında sürdürülecekse, gündem bu duruma göre oluşturulacaksa toplantılara katılmayı ve görüşlerini dile getirmeyi sürdürecektir. Ancak reklam ağırlıklı gündemlerle düzenlenecek toplantılara -savunageldiği değerlerle örtüşmeyeceği gerekçesiyle- TTB katılmayı düşünmemektedir.

Not: Bu toplantının Televizyon Yayıncıları Derneği tarafından tutulan notları toplantıdan bir süre sonra tüm katılımcılara iletilmiştir. Daha sonra ilaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından gönderilen nota ikinci bir toplantının en kısa zamanda düzenleneceği bildirilmiştir. Bu toplantı bir daha yapılmamış, yapılmışsa bile en azından TTB davet edilmemiştir. Davet yazısında belirtilen "son nokta"nın konulmaya çalışıldığı, metinde belirtilen yönetsel düzenlemelerin yapılıp hukusal sürecin başlatılmasından anlaşılmalıdır. Ancak konu hala yargının gündeminde.