



Yüklönim

KİTDER • Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği Yayın Organı

Temmuz | Eylül | 2011 | Yıl 6 | Sayı 6

Türkiye'de ilaç klinik araştırmaları

Dr. Saim KERMAN

rejeneratif tıp, doku mühendisliği, nanoteknoloji:
yapay nefes borusu

Prof. Dr. Vasif HASIRCI

Sağlıkta dönüşüm devam ederken
kamu ilaç tedarikçileri ve **“free-rider”** sorunsalı

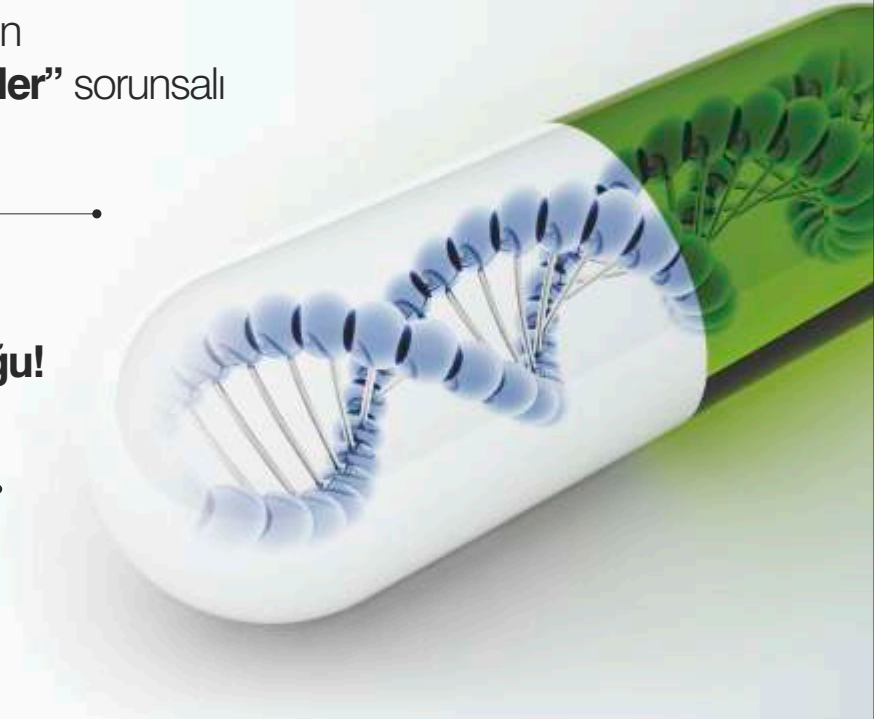
Anıl DİNÇSOY

sermaye şirketlerine
internet sitesi açma zorunluluğu!

Sabri BAYLAV

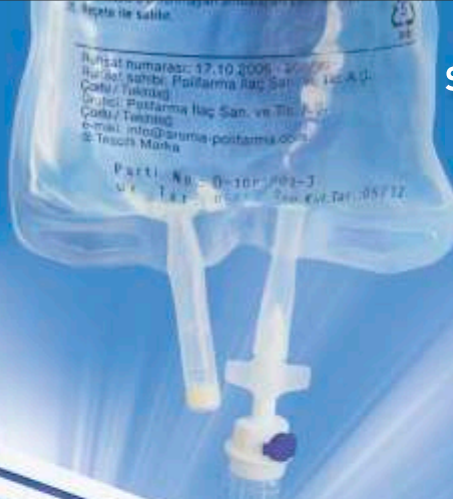
idarelerin, kamu alımı mevzuatlarını
uygulama farklılıkları

Uzm. Ecz. Işıl CİN



POLİFARMA
Serum Grubu

Sizin temel ihtiyacınız bizim amacımız **sağlık!**



Türkiye'nin Parenteral Solüsyon üretiminde gururu POLİFARMA

**bugün ve gelecekte her zaman
güvenilirliği ile yanınızda!**

Üstün teknolojik donanıma sahip tesisimizde

• Üretimde tam otomasyon • c-GMP ve c-GLP kurallarına göre uygulama • ISO 9001:2000 Kalite Kontrol Sistem takibi yapılmaktadır.



Üretim Tesisi:

Kale Mh. Sanayi Cd. No:82 59850 Misinli - Çorlu / TEKİRDAĞ
Tel.: 0 [282] 675 14 04 Faks: 0 [282] 675 14 05
e-mail: info@aroma-polifarma.com

Genel Müdürlük:

A. Nafiz Gürman Mh. General Ali Rıza Gürcan Cd. Haldun Taner Sk.
Alparslan İş Mrk.No: 27 D:19-23 34169 Merter - Güngören / İSTANBUL
Tel.: 0 [212] 481 00 13-17 Faks: 0 [212] 481 00 73



www.aroma-polifarma.com

▪ **KİTDER** Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği
İktisadi İşletmesi Adına İmtiyaz Sahibi **Ekrem Erzincanlı**
ekremer@medifar.com.tr

▪ **SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ**
Hasan Çolak (hasan@burakecca.com.tr)

▪ **GENEL YAYIN YÖNETMENİ**
Yüksel ÜNAL (bilgi@kirmizitukenmez.com)

▪ **YAYIN TÜRÜ**
Yaygın Süreli - ISSN: 2146 - 1090

▪ **KİTDER YÖNETİM KURULU**
Yön. Kur. Başkanı Ecz. Tanıl DİNÇSOY
Yön. Kur. Başk. Yard. Ekrem ERZİNCANLI
Yön. Kur. Üyesi Mustafa OĞUZ
Yön. Kur. Üyesi Vedat GÖLCÜK
Sayman Hüseyin KARABÖRK

▪ **Genel Merkez**
Büyükdere Cad. Naci Kasım Sok. No:8/B
Mecidiyeköy /İSTANBUL

▪ **GENEL SEKRETER**
Eda Şahiner
(eda.sahiner@dekim.com.tr - yuklenim@gmail.com)

▪ **YAYIN KURULU**
Ahu Ergen
Dr. Ali Akyıldız
Anıl Dinçsoy
Prof. Dr. Bijen Kıvıçak
Ecz. Bülent Kıran
Y.M.M. Celal Özlü
Prof. Dr. Çetin İşleşen
Av. Esen Dindartürk
Prof. Dr. H.Semih Güneş
Yard. Doç. Dr. Hatice Necla Keleş
Uzm. Ecz. Işıl Cin
Korhan Acar
Neslihan Sipahi
Sabri Baylav
Saim Kerman
Dr. Sitki Karapınar
Av. Süha Tanrıöver
Prof. Dr. Vasif Hasırcı
Yeşim Özsoy Gulan

▪ **GRAFİK UYGULAMA ve BASKI**
Şanal Matbaacılık ve Ambalaj San. Tic. Ltd. Şti.
Fatih Cd. 105 / 128 Çamdibi İş Mrk. - İZMİR
T. (232) 459 82 82

▪ **Baskı Tarihi**
30 / 09 / 2011

▪ **DAĞITIM**
KİTDER Genel Merkezi
Büyükdere Cd. Naci Kasım Sk. No.8 Mecidiyeköy / İSTANBUL

▪ **İLETİŞİM**
www.kitder.org.tr

▪ **Dönemsel Başkanlık**
374 Sk. No.15 Bornova / İZMİR
T. 232 461 63 00 • F. 232 462 61 62

Yüklenim Dergisi Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği KİTDER İktisadi İşletmesi tarafından T.C. yasalarına uygun olarak yayınlanmaktadır. Yüklenim Dergisinin isim ve yayın hakkı Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği KİTDER'e aittir. Dergide yayınlanan yazı, fotoğraf, harita, illüstrasyon ve konuların her hakkı saklıdır. İzinsiz kaynak gösterilerek dahi alıntı yapılamaz.

Beşer Ecz. Deposu
Gül Ecz. Deposu
IMS Health Türkiye

Değerli maddi katkılarıyla...

Yüklenim Dergisi Yayın İlkeleri:

1. **YÜKLENİM Dergisi**, Kamu İlaç Tedarikçileri Derneğinin 3 aylık süreli yayın organıdır. Dergide kamu ihale yasası, ilaç sanayi, ilaç 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 bölümler tarafından üretilmektedir. Dergiye yayımlanmak üzere (buraya dergi yazarlarının 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 YÜKLENİM Dergisini tercih eden yazarların çalışmalarına öncelik tanınır.

4. Dergimize yayımlanmak amacı ile ulaştırılan yazıların anlatımlarının, doğru, öz ve yalın olmasına özen gösterilmelidir. 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 eda.sahiner@dekim.com.tr adresine;

a) Makale amacı ve içeriğini 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 verilmek suretiyle gönderilmelidir. Ayrıca dergide yayımlanmak üzere yazar, vesikalık/çalışma ortamında çekilmiş yüksek çözünürlükte (200 DPI) bir fotoğrafını elektronik ortamda çalışmaya iştirtilmelidir.

10. Yazar, çalışmasını kaleme alırken somut gerekçelerden 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 YÜKLENİM dergisine iletir.

11. Yazı, çalışmanın konusunun açıklandığı bir "GİRİŞ" bölümü ile başlamalı ve yapılan açıklamalardan sonra 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 YÜKLENİM dergisine aittir. YÜKLENİM dergisinde yayımlanan yazıların her hakkı saklıdır. Kaynak gösterilmeksizin, kısmen veya tamamen alıntı yapılamaz; görsel ve işitsel malzemelerle çoğaltılmaz.

Sorumluluk

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

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



6

Türkiye'de, ilaç klinik araştırmaları

Dr. Saim KERMAN



11

Rejeneratif Tıp, Doku Mühendisliği, Nanoteknoloji: Yapay Nefes Borusu

Prof. Dr. Vasif HASIRCI



13

Türkiye ilaç sektörünün büyüme kaynakları

Kürşad BİRSEN & Cem BAYDAR (IMS)



20

Sağlıkta dönüşüm devam ederken kamu ilaç tedarikçileri ve "kaçak yolcu" sorunsalı

Anıl DİNÇSOY



24

İdarelerin, kamu alımı mevzuatlarını uygulama farklılıkları

Uzm. Ecz. Işıl CİN



28

Sermaye şirketlerine internet sitesi açma zorunluluğu!

Sabri BAYLAV



32

Zayıflamak için kullanılan bitkisel ilaçlara dikkat!

Prof. Dr. Bijen KIVÇAK



34

Elektronik ihale uygulama yönetmeliği ve elektronik imza kavramı

Av. Esen DİNDARTÜRK



38

Ekim'de, İstanbul'da, "sanatta kıpırtılar"

Yeşim ÖZSOY GÜLAN



42

KAMU İLAÇ TEDARİKÇİLERİ DERNEĞİ (KİTDER)

Üye Listesi



Yaz bitti... Kışlar zor geçer...

Bu sayımızla yaz aylarının rehabetini atıp yılın son çeyreğine hazırlanıyoruz. Milletvekili seçimleri öncesi ve sonrası ülkemiz ekonomik gerçekleri, dünyada yaşanan siyasi ve ekonomik olaylar 2011' in son çeyreğinin çalkantılı geçeceğini söylemektedir. Devletimizin tasarruf zorunlulukları ilaç ödemelerine yansımıştır. Olanakların verimli kullanılması tartışmasız bir gerçektir. Ancak kurumlardaki israf, tahakkuk gecikmeleri, kamusal ilaç pazarındaki paydaşları ciddi olarak zorlamaktadır.

2011 ilk üç ayından sonra; ikinci ve üçüncü çeyreklerde geciken ödemeler sektör depolarının yabancı kaynak (Banka Kredisi) ihtiyaçların bir mislinden fazla arttırmıştır. Ayrıca borçlanma maliyetleri, ülkemizde bankalarca abartılı olarak yükseltilmiştir. % 8-9 arası yıllık rotatif kredi faizleri % 13-14' leri aşmıştır. Bu % 50 oranında bir artış olup mevcut konjonktürde böylesine değişim olmamıştır. Bankaların bu baskıları dikkate değerdir. Dövizdeki artış, ihale fiyatlarını 1-2 yıllık çerçeve anlaşmalarının sabit fiyatları bakımından da olumsuz etkileyecektir. İlaç fiyat artışlarının diğer endekslere bağlanması gündeme gelmiştir. Bu durumda kamusal alımlar / satımlarda yeni gelişmeler beklenmelidir.

Üretici firmaların ödeme vadesi baskısı (TL) bazında küçülen pazarın sonucu olarak artarken, kurumların ödeme-(me)(!) baskısı da aynı oranda artmıştır. Üniversite hastanelerimizde bariz bir iyileşme olmamış, Maliye Bakanlığı para enjeksiyonu adeta buharlaşmıştır. Üniversite hastanelerinde geç ve güç ödeme aynen devam etmektedir. Dünya gerçeklerine uymayan ödeme vadelerinde ve şartnamelerde hiçbir düzelme olmamıştır. Mevcudiyetini devam ettirme zorunluluğu ile yükleniciler olağanüstü getirisiz bir döneme itilmiştir. Devlet hastanelerinde tavsiye edilen 90 gün ödeme de maalesef uygulanmadığı gibi şartnamelerle ve de sanayinin gerçeklerine uymayan biçimde uzamıştır.

ITS ile ilgili üretici firmalardan bilgi desteği gelmemekte, gecikmektedir. Diğer yandan, İEGM son toplantısını bu konuda yapmış ve konular belirlenmiştir. 31.12.2011' den sonra bu uygulama 500 TL ve altındaki ilaçlara da uygulanacağına göre hazırlık dönemi neredeyse tükenmektedir. Üreticilerin bu konudaki suskunluğu kamusal pazarda çalışan depoları ürkütmektedir. Basit yükleme / sevk etme ile ilgili lojistik bilgilerin bile temininde zorluklar yaşanmakta ve üretici firmalardan bu bilgiler alınamamaktadır. Yüklenici depolar 31.12.2011' den sonra zorluklar yaşayacaktır ve yaşatmak zorunda kalacaktır. Diğer yandan MKYS sistemi ile ITS' nin yaşayacağı uygulama doku uyumsuzluğu da göz önüne almak gerekir. Tabi ki doğal süreçte vatandaşın gereksinimi olan ilaçların zamanında temin edilememesi kabul edilemez. Ancak hızla ilerlediğimiz sonuç, 2012' de ilaç ihalelerinin zora girmesi olarak gerçekleşecekse ve bu bugünden belirginleşmiş olup da çözümü gecikiyorsa; o zaman yeni ve bilmedik bir "uygulama mı başlıyor?" sorusu akla gelmektedir. Kamusal Pazar yeni gelişmelere doğru giderken bugünden ileriye kestirmekte olanaksızdır.

Yeni sayımızda beğeneceğiniz çok değişik konular ve yazılar vardır. Kıymetli zamanlarınızı ayırıp değerlendireceğinizi bekler işlerinizde kolaylıklar dileriz.

Saygılarımla,

Ecz. Tanıl Dinçsoy

Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği Yönetim Kurulu Başkanı

İzmir, Eylül 2011



Türkiye'de ilaç klinik araştırmaları

Dr. Saim KERMAN

Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü

Bir ülkede ilaç klinik araştırmalarının yapılabiliyor olması, o ülke için bir gelişmişlik göstergesi olmasının yanında, ülkeye ve bilim adamlarına prestij de kazandırmaktadır.

İlaç klinik araştırmaları, ilaçla ilgili yeni ve hayati bilgilere erişmemizin yanında, yeni ilaçların bulunmasında da büyük bir önem arz etmektedir. Daha etkili, buna karşılık yan etkileri daha az olan ilaçlara sahip olmak, hem hastalar için daha kaliteli bir tedavi imkânı sunacak hem de yapılacak tedavinin maliyetini ve süresini azaltacaktır. Bu da hasta yönünden daha kaliteli bir tedavi ve sağlığına daha çabuk kavuşma, çalışma hayatı yönünden ise iş gücünün ve verimliliğin artması demektir. Dolayısı ile ilaç klinik araştırmalarının sonuçları itibarıyla büyük bir önem arz ettiği görülmektedir.

Bir ülkede ilaç klinik araştırmalarının yapılabiliyor olması, o ülke için bir gelişmişlik göstergesi olmasının yanında, ülkeye ve bilim adamlarına prestij de kazandırmaktadır. Çünkü ilaç klinik araştırmaları, araştırma yerlerinin ve araştırmayı yapacak bilim adamlarının standartlarının üst düzeyde olmasını gerektiren araştırmalardır. Dolayısı ile o ülkedeki klinik araştırma yerlerinin standartları ile bilim adamlarının bilgi ve birikim seviyeleri, evrensel olarak kabul edilebilir bir düzeyde olmak zorundadır. Çünkü araştırma sonucunda elde edilecek bilgi, nihayetinde eczanelere kadar gelip hastalara ulaşacak bir ilaca dönüşebilecek, sonuçta dünyanın hemen her ülkesindeki insanlar tarafından kullanılabilir. Dolayısı ile bu ilacın keşfedilip, ayrıntılı bir şekilde önce deney hayvanları, ardından insanlar üzerinde denenmesi, en sonunda ilaç olarak insana kadar ulaştırılması süreci son derecede önemli ve ciddi bir iştir. Bu süreçte yapılacak en küçük bir hata, ihmâl veya araştırma kalitesinden ödün verme, milyonlarca insanın sağlığı ile oynamak demektir.

Bir klinik araştırmanın başlatılabilmesi, başlamış bir araştırmanın devam ettirilmesi ve hatta sonlandırılması süreçlerinin tümü, ancak bağımsız klinik araştırma etik kurullarının varlığında gerçekleştirilebilir. Bu etik kurulların standartları, üyelerinin seçimi, bu üyelerin etik konulardaki bilgi ve birikimleri klinik araştırmalar için büyük önem taşımaktadır. Bu konuda etik kurul üyelerine eğitim verme uygulaması dünyada ilk kez ülkemizde yapılmış ve 2008-2009 yılları arasında toplam 2.008 kişi bu eğitimlere katılmıştır. Mevzuatın çeşitli sebeplerle askıya alınması sonucu bu eğitimler aksamış olup, mevzuat düzenlemeleri bittiğinde bu kurslara aynen devam edilecektir.

İlaç klinik araştırmalarının bir ülkede yukarıda sayılan standartlarda yapılabilmesinin şartlarından biri de bu standartları o ülkede geçerli kılacak kurulların kurulması ve bunların gereğince denetlenmesidir. Bunu her ülkede sağlık otoritesi yapar. Sağlık otoritesi, ilaç klinik araştırmaları konusunda uluslar arası kabul görmüş kuralları içeren, güncel bir mevzuatı yürürlüğe koyduğunda, böyle bir mevzuat, tüm dünyada kabul edilir nitelikte, kaliteli ve geçerli araştırmaların yapılabilmesinin hem temeli, hem de bir teminatı olacaktır.

Türkiye'de klinik araştırmalar ile ilgili mevzuata bir bakış

Türkiye'de ilaç klinik araştırmaları, 29.01.1993 tarihli ve 21480 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "İlaç Araştırmaları Hakkında Yönetmelik" ile ilk kez konuyu detaylı olarak ele alan resmi bir düzenlemeye kavuşmuştur. Ardından 1994 yılında "Farmasötik Müstahzarların Biyoyararlanım ve Biyoeşdeğerliğinin Değerlendirilmesi Hakkında Yönetmelik", 1995'te "İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu", 2005'te "Merkezi Etik Kurul Standart İşleyiş Yöntemi Esaslarının yayımlanması" ve "Yeni Türk Ceza Kanunu"ndaki ilgili maddeler ile klinik araştırmalar için bazı yeni ve önemli düzenlemeler getirilmiştir. 2008'de yayımlanan "İlaçlarla Yapılan Gözlemsel Araştırmalar Kılavuzu" birçok gelişmiş ülkeye örnek olması yönünden olumlu ve önemli bir çalışmadır. Ancak, gerek Avrupa Birliği'ne uyum süreci gerekse Türkiye'de yaşanan hızlı gelişme ortamı 2000'lerin başından itibaren klinik araştırmalar için temel öneme sahip "İlaç Araştırmaları Hakkında Yönetmelik"te önemli değişiklikler yapılması ihtiyacını hissettirmiştir.

23 Aralık 2008 tarihli ve 27089 sayılı Resmi Gazete'de "Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik" yayımlanmıştır. Hemen ardından kısa bir sürede klinik araştırmalarla ilgili on dört adet Kılavuz, on beş adet form, "Etik Kurul Standart İşleyiş Yöntemi Esasları" ve "Klinik Araştırma Danışma Kurulu Standart İşleyiş Yöntemi Esasları" Bakanlık internet sayfasında (www.iegm.gov.tr) yayımlanmıştır. Ayrıca Helsinki Bildirgesi daha anlaşılır bir dille hazırlanarak internet sayfasına konulmuştur. Ardından 30 Haziran 2009 tarihi itibarıyla 87 adet Yerel Etik Kurul lağvedilmiş, yerine Yönetmelik hükümlerine uygun, standartları belirlenmiş 54 adet Etik Kurul kurulmuştur. Bakanlığın internet sayfasından yayımlanan "Etik Kurul Standart İşleyiş Yöntemi Esasları, bundan sonra Etik Kurulların tek ve standart bir işleyiş prosedürüne kavuşturulduğunun, "Etik Kurul Kurmak Amacıyla Yapılacak Başvuru İçin Gereklilikler" ise Etik Kurulların sekreteriyasına ilk defa yüksek bir standart getirildiğinin bir göstergesidir.

Bu arada etik kurul üye adaylarına yönelik “Klinik Araştırmalarda Etik Yaklaşımlar Kursu” 2008 yılında başlatılmış, Yönetmeliğin yayımlanmasından itibaren hızlandırılarak devam ettirilmiştir. Gelen yoğun istek üzerine bu kurslar, üniversiteler ve eğitim-araştırma hastaneleri gibi başka kurumlar tarafından Ankara dışındaki illerde de yapılmaya başlanmıştır. Ankara dışında ilk olarak Kayseri’de yapılan kurs İzmir, İstanbul, Antalya, Gaziantep, Edirne, Trabzon, Konya, Elazığ, Eskişehir, Kocaeli illerinde de yapılmış, bu kurslarda toplam 2208 kişiye katılım belgesi verilmiştir.

Yeni Yönetmelikle birlikte “tek etik kurul - tek etik onay” ilkesi benimsenmiş, başvuru dosyasının Etik Kuruldan alacağı onay yeterli kabul edilmiştir. Böylece eskiden yapıldığı gibi Yerel Etik Kurul onayının ardından Merkezi Etik Kurul (MEK)’den de onay alma zorunluluğu kaldırılmış; merkezîyetçi yaklaşım terk edilerek “etik onay yetkisi” tamamıyla Etik Kurullara bırakılmıştır. Yani Etik Kurullar için hayati önemi olan bağımsızlık ilkesinin sağlanması için çok önemli bir adım atılmıştır.

2008 yılında yayımlanan Yönetmeliğin getirdiği yenilikler, uzun bir liste oluşturacağı için burada daha fazla değinilmeyecektir. Zaten “Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı” ve “Başkent Üniversitesi”nin “Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik”le ilgili olarak 2009 yılı başında açtıkları dava, Danıştay 10 uncu Daire’nin 13.11.2009 tarihinde aldığı ve ilgili Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütülmesi ile durdurulmuştur. Bakanlık, bundan sonra hızla Yönetmelik değişikliğine gitmiş, klinik araştırmalar tekrar yürütülmeye başlanmış, ancak Danıştay’ın aldığı yeni bir kararla bu kez Yönetmeliğin tümünün yürütmesi durdurulmuştur. Buna göre, Etik Kurulların kurulabilmesi ve klinik araştırmalarla ilgili Yönetmelik çıkarılabilmesi için Kanun çıkarılması gerektiği belirtildiğinden 2011 Nisan ayında, torba yasa içerisinde klinik araştırmalarla ilgili kanun maddesi Meclis’ten geçirilmiş ve Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.

Bakanlık, klinik araştırmalar ile ilgili Kanun yayımlandıktan hemen sonra yeni bir Yönetmelik taslağı hazırlamış ve ilgili tüm tarafların görüşüne sunmuş olup, buna göre şekillenecek olan yeni Yönetmelik kısa bir süre içerisinde yayımlanacaktır.

Yeni mevzuat neler getirecek?

Yeni mevzuatla birlikte pek çok yeniliğin olacağı daha şimdiden söylenebilir. Burada bunlardan birkaçına değinilmekle yetinilecektir.

Yeni Yönetmelik, ticari olmayan ilaç klinik araştırmaları için konuyla ilgili bir “Ticari Olmayan İlaç Klinik Araştırmaları Kılavuzu” çıkarılmasına dayanak olacaktır. Bu tür araştırmalar, ilaç sanayinin kârlı görmediği alanlarda yapmadığı ilaç klinik araştırmalarını yapılabilir kılacaktır. Böylece özellikle yetim hastalıkların ilaçla tedavi yollarının araştırılabilmesinin önü açılacak, yetim ilaç araştırmaları yapılabilir olacaktır. Sosyal Güvenlik Kurumu, akılcı ilaç kullanımı ve farmakoekonomi çalışmaları için bu mevzuattan destek alabilecektir. Bu Kılavuz, ayrıca tıpta uzmanlık tezlerinin karşılaştığı sorunların mümkün mertebe giderilebilmesi amacıyla bazı açılımlar da getirebilecektir.

Yeni Yönetmelikle birlikte gönüllülerin güvenliği, kısıtlılar konusu, çocuk, loğusa ve hamile gönüllülerin durumları geniş bir şekilde ele alınıp, bunlarla ilgili standartlar mümkün olabilecek en üst düzeyde tutulacaktır.

Yeni mevzuat, dünya çapındaki önemli ilaç klinik araştırmalarının Türkiye’de de yapılabilmesinin önünü açacaktır. İlaç klinik araştırmalarının önemli bir kısmı, birden çok sayıdaki ülkede ve çok merkezli olarak yapılmaktadır. Bu tür çalışmaların Türkiye’de de yapılıyor olması, gerek bilgi birikimi ve gerekse ülke prestiji açısından çok önemlidir. Böyle çalışmaların ülkeye çekebilmenin majör şartlarından bazılarını şöyle sıralayabiliriz:

- 1) Aynı standartta çalışabilen, kararlarını en geç 30 gün içerisinde alabilen ve etik konularla ilgili gelişmeleri yakından takip edebilen, bağımsız klinik araştırma Etik Kurullarının olması.
- 2) Etik onay almış çalışmalarını şekil yönünden hızla değerlendirip sonuçlandırabilen ve bu araştırmaları etkin bir şekilde denetleyebilen bir mercinin iş başında olması.
- 3) İlaç klinik araştırmalarını uluslar arası standartlarda yapabilen, çok titiz çalışabilen bilim adamları ve bunların çalışabileceği uluslar arası standartlarda hastaneler ve araştırma merkezlerinin bulunması.
- 4) Klinik araştırmaların kırtasiye ve bürokrasi kısmını çok iyi bilen, böylece gerek ilaç sanayine ve gerekse bilim adamlarına, ilgili her alanda destek vererek zaman ve emek hususunda önemli tasarruf sağlayacak, yüksek standartta sözleşmeli araştırma kuruluşları (SAK'lar veya CRO'lar)nın olması.

Yukarıdaki şartlarla ilgili olarak Sağlık Bakanlığı, üzerine düşen görevleri yerine getirmiştir. Bu konuda aşağıdaki örnekleri verebiliriz:

Etik Kurulların standartlarının belirlenip her birinin aynı standartta çalıştırılması 2009 yılında sağlanmış, ancak mevzuatın askıya alınmasıyla bu iş akim kalmıştır.

Etik kurul üye adaylarına eğitim verilmesi dünyada ilk kez ülkemizde gerçekleştirilmiştir.

Araştırma yapacak bilim adamlarının ilaç klinik araştırmaları hakkında gerekli bilgilere ve güncel gelişmelere doğrudan ulaşmasını sağlamak amacıyla sadece ilaç firmaları (sanayi) tarafından yapılan eğitimler, yeniden düzenlenerek "sağlık otoritesi+üniversite+sanayi" şeklinde ve standart bir hale getirilerek araştırmacılara sunulmuş, çok kısa bir sürede yaklaşık 3.000'e yakın kişi bu eğitimlere katılmıştır. Böylece araştırmacılar, sanayi, üniversite ve otoritenin birlikte bulunduğu herkesin kendisine ait konuları araştırmacılara sunduğu standart eğitimlere kavuşmuşlardır.

Sözleşmeli araştırma kuruluşlarının dernekleşmesine destek verilip, standartlarını yükseltmek amacıyla, bu kuruluşların denetimi dünyada ilk kez Bakanlığımızca gerçekleştirmiştir. Türkiye'nin bu uygulamasından hemen sonra klinik araştırmalarda önemli söz sahibi olan Hindistan ve ardından da İtalya kendi ülkelerinde bu kuruluşların denetimlerine başlamıştır.

Klinik araştırmalar pastasından alınacak pay da önemlidir. Türkiye'nin 2008 yılında dünyadaki klinik araştırma harcamalarından aldığı pay 38 milyon \$, 2009 yılında 45 milyon \$, 2010 yılında ise yaklaşık olarak 60 milyon \$'dır. Türkiye'nin klinik araştırma harcamalarından asıl alması gereken pay ise yaklaşık olarak 700 milyon\$-1 milyar \$ arasında hesaplanmaktadır.

Bu söylenen miktarları nakit para girişi olarak değil, Türkiye'ye girecek olan AR-GE, ekipman, bilgi, ve hepsinden önemlisi birikim şeklinde değerlendirmek lazımdır. Yeni mevzuat ile Türkiye'ye girecek AR-GE'nin de önünün önemli ölçüde açılacağı umulmaktadır.

İlaç klinik araştırmalarının yeni mevzuatla birlikte büyük bir ivme kazanarak tüm Türkiye'ye yayılması, ayrıca üniversite ile ilaç sanayi işbirliğinin hızla artması beklenmektedir. Nitekim şimdiden önemli kıpırdanmalar başlamıştır; sayın Cumhurbaşkanımız Mayıs ayında, Ege Üniversitesinde, bir "Faz I ilaç klinik araştırma merkezi"nin açılışını yapmışlardır.

Bundan birkaç yıl sonra, Türkiye'nin klinik araştırmalar alanında almış olduğu mesafeyi ve yapılması gereken yeni şeyleri tartışıyor olmayı diliyorum.

ELEKTRAL®'dan

Artık 24 saat çay, kahve, cappucino'nuz hazır!

Yeni!

Sıcak İçecek Otomatlarımız ile

Miss gibi...

Çay, Türk Kahvesi,
Sıcak Çikolata ve dahası...



(Paslanmaz Çelik)
OTELLER için

Midi Kafe®



Şimdi her kşeye uygun fiyatlarla!..

Tüm işyerleri!.. **FABRİKALAR, BÜROLAR,**
doktor, avukat... ofisleri - dersane, spor
salonları - poliklinik, pansiyon, otel, moteller
- okul, banka, benzin istasyonları - sinema,
alışveriş merkezleri.. v.b. nice yerlere!..

Kalite
Konfor
Ekonomi
Satış Sonrası Servis

Gerçek bir fabrikadan!
Dün, Bugün, Yarın.. hep sizinle...

Maxi-Kafe®



1978'den beri

**TÜM SATIŞ OTOMATLARI
TASARIMI & ÜRETİMİ**

İZMİR ATATÜRK ORGANİZE SANAYİ BÖLGESİ

www.elektral.com.tr

elektral@elektral.com.tr

+90 232 376 7300

rejeneratif tıp, doku mühendisliği, nanoteknoloji: yapay nefes borusu

Prof. Dr. Vasıf Hasırcı | ODTÜ Biyolojik Bilimler Bölümü Biyoteknoloji Araştırma Birimi

BIOMATEN Biyomalzeme ve Doku Mühendisliği Mükemmeliyet Merkezi

Geçtiğimiz günlerde doktorlar nefes borusunda kanser saptanan 36 yaşındaki bir hastaya laboratuvarında üretilmiş bir yapay nefes borusu taktılar. Bu doku mühendisliği ya da rejeneratif tıp dediğimiz alanda nefes borusunda bir ilkti ve bir devrim niteliği taşıdığı iddia edilmektedir. Bu vakada hasta ileri aşama trakea kanseriydi ve radyasyon tedavilerine rağmen tümör 6 cm'ye ulaşmış ve ana bronşlara uzanmaktaydı. Bu ilerleme nefes borusunu tamamen tıkamak üzereydi. Hiç organ bağıışı alınamıştı. Doktorlar son çare olarak doku mühendisliği ürünü bu yapay nefes borusunu denemeyi düşündüler, çünkü seçenek kalmamıştı ve ameliyatı yapan rejeneratif cerrahi profesörü Paolo Macchiarini "yapay doku olmasaydı hasta ölüme mahkumdu" dedi. İsveç'in Karolinska Üniversitesi Hastanesinde 9 Haziran 2011'de gerçekleştirilen bu transplantasyon işleminde tamamen yapay ve kalıcı bir nefes borusu bir hastaya başarıyla takılmış oldu. Ve hasta 8 Temmuz 2011'de taburcu oldu.

Önemli bir bilgi de hastanın immün sistemi baskılayıcı ilaçlara gereksinim duymadan iyileşmekte oluşuydu. Bu da hastaya takılan yapay dokunun immün tepki yaratacak yabancı bir canlı doku taşıması, ve bu tıp malzemelerden oluşmamasıydı yaratmayacak malzemelerden oluşmamasıydı. Peki, neydi bu yapay nefes borusunun özellikleri?

Bu transplantasyonun manşetlere çıkmasında en çok adı geçen sözcükler "rejeneratif tıp", "doku mühendisliği", "nanokompozit" ve "nanoteknoloji"ydi.

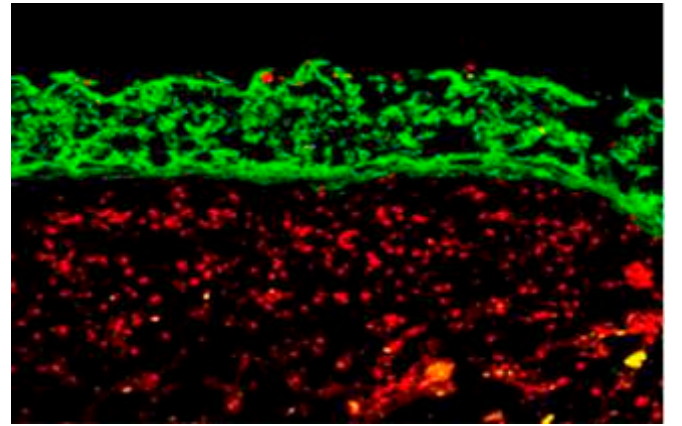
Bunun esas nedeni bu yapay nefes borusunun yapımında hastanın kendi kök hücrelerinin kullanılmış olmasıydı.

Rejeneratif tıp çeşitli yöntemlerle insan doku ve organlarının iyileştirilmesiyle insanların sağlıklarına kavuşturulmalarını sağlayan dalın adıdır. Bu çok geniş tanımın altında özellikle yeni hücresele terapileri ve doku mühendisliği kapsamaktadır. Doku mühendisliği daha dar kapsamlıdır ve tercihen hastaların kendi hücrelerinin vücutta eriyebilen bazı hücre taşıyıcılara (ya da hücre iskelelerine) yüklenerek laboratuvarında yapay bir doku oluşturulmasını ve bu dokunun zamanla yerini sağlıklı yeni dokuya bırakmasının sağlanmasıdır. Nanokompozit ise milimetrenin milyonda biri boyutlarında malzemelerin başka malzemelerle biraraya getirilince ortaya çıkan, yepyeni özellikler taşıyan maddeler akla gelir. Bu çalışmada bunlardan her biri bulunmaktadır.

Hastaya takılan nefes borusunun yapımında Londra Üniversitesinde Profesör Alexander Seifalian tarafından geliştirilmiş olan bir polimer (halk dilinde plastik) ile nano boyutlarda olan silika temelli malzemeler karıştırılmış ve nanokompozitler elde edilmişti. Bu yapının üzerine hastanın kendi hücreleri yüklenmişti. Bunun için ameliyattan 2 gün önce hastadan 200 mililitre kemik iliği alınmış ve bundan 40 mililitre civarında mezenşimal kök hücre elde edilmiş ve bu hücreler polimerden yapılan yapay nefes borusunun üzerine ekilmişti. Elde edilen hücreli nanokompozit yapı Harvard Bioscience (Boston, ABD)'de özel olarak tasarlanmış bir biyoreaktör içinde olgunlaştırılmıştı. Yani hücrelerin büyümesi için gerekli olan karbondioksit ve oksijen karışımını sağlayan bir inkübatörde, 37°C'da uygun bir besi yeri içinde 2 gün süreyle olgunlaştırılmıştı. Bu süre içinde hücreler önce boruya yapışmış, yayılmış ve çoğalmaya başlamışlardı. Yüzeyi tamamen hücrelerle kaplandığında üstte hastanın kendi dokusunun aynısı bir yapı ama altta hala polimerik nanokompoziti içeren yapay boru bulunmaktaydı. Vücudun immün sistemi de üstte kendi tanıdık hücreleri görünce tepki vermemişler ve böylece baskılayıcı ilaçlara da gereksinim kalmamıştı.

Peki bu yapay borunu nasıl gerçeğiyle aynı boyutlardaydı? Gerçek boyuttaki Y biçimindeki yapay nefes borusunu yapmak için önce hastanın CT (bilgisayarlı tomografi) taramasıyla gerçek nefes borusunun görüntüsü alınmış, bundan yararlanarak bir kalıp yapılmış ve bu kalıp aracılığıyla bir kopyasının üretilmesi gerçekleştirilmişti. Bu çalışmada kullanılan polimer özellikle doku mühendisliğinde çok kullanılan bir polimer değildir ve çoğunluk doku mühendisliği hücre taşıyıcılarının aksine vücutta erimeyi öğrenilmiştir. Nanokompozitin tam adı polihedral oligomerik silseskiokzan-poli(karbonat-ürea)üretan (POSS-PCU)'dir ve Londra Üniversitesinin aldığı patentle korunmaktadır. Yapısında %98 polikarbonat-üre üretan ve %2 POSS içerir. POSS'un yapısının silika içermesinden dolayı bu nefes borusu camdan yapılmış olarak da duyurulmuştur. Temelde poliüretan ağırlıklı bir yapıya sahip olan bu malzemenin tek başına hücrelere cazip gelmediği (hücre tutunmasına çok uygun olmadığı) ve yüzey özelliklerin heparin ya da başka malzemelerle kaplanarak geliştirilmesi gerektiği üretici-araştırmacının başka yayınlarında belirtilmiştir. Hücrelerin girip içinde çoğalabilmesi için gözenekli olabilmesi gerektiği için yapısına tuz kristalleri yerleştirilerek üretilmiş ve sonra bu kristaller eritilerek gözenekli bir yapıya kavuşturulmuştur.

Bu uygulama da göstermiştir ki artık doku transplantasyonu için donör bulma gereksinimi hızla ortadan kalkmaktadır. Bu uygulamalar deri ile başladı ve bir çok deneme uygulamasından başarıyla çıktı. Boston'da kurulu Massachusetts General Hospital dünyanın en önemli araştırma hastanelerinden biridir ve Harvard ve MIT gibi kurumların çok yaratıcı ürünlerinin de denendiği bir kurumdur. Bu hastanede kurulu laboratuvarlardan birinin adı Doku Mühendisliği ve Organ Üretim laboratuvarıdır ve kendi verdikleri bilgiye göre 1985'ten beri sürdürdükleri çalışmalarda 27 çok önemli dokuyu başarıyla denedikleri bildirmektedirler.



Bu çalışmaların benzerleri ülkemizde de yapılmaktadır. 2008 yılında kurulan Biyomalzeme ve Doku Mühendisliği Derneği (Türkiye) (www.biyomalzeme.org.tr) çalışmalarını tamamen bu konuda sürdüren 56 araştırmacı üyeye ülkemizin en önemli bilimsel birlikteliğidir. 2011 yılında DPT tarafından alanında ülkenin en öne çıkmış ve mükemmeliyete varmış kurumlarına verilen bir destekle ODTÜde BIOMATEN, Biyomalzeme ve Doku Mühendisliği Mükemmeliyet Merkezi'nin, (BIOMaterials and Tissue ENGINEERING) kurulmasına karar vermiş ve 5 milyon TL ile desteklemiştir (www.biomaten.metu.edu.tr).

Bu ülkemizdeki bu alandaki ilk ve tek mükemmeliyet merkezidir ve bu yazıda kapsanan yapay doku geliştirme araştırmalarının üretime geçmesini sağlamayı, en üst düzeyde araştırma yapmayı, medikal ürünlerin karakterizasyon ve sertifikasyon hizmetini sağlamayı hedeflemektedir. Bu konuda ayrıntılı bilgi daha sonraki bir yazıda sunulacaktır.



Türkiye İlaç Sektörünün Büyüme Kaynakları

ims | INTELLIGENCE.
APPLIED.



Kürşad Birsen
Danışmanlık Bölüm Müdürü
IMS Consulting Group, Orta Doğu Bölgesi



Cem Baydar
Danışmanlık Bölüm Müdürü
IMS Consulting Group, Türkiye

Türkiye ilaç pazarı geçtiğimiz 10 yılda 1 milyar TL'den 16 milyar TL'ye yakın bir düzeye yükseldi (Grafik 1). Bu hızlı büyümede pek çok faktör etken oldu. 2005'te SSK eczanelerinin perakende pazarına açılması önemli bir basamak olarak hatırlansa da, büyük resmin içinde başka faktörlerde büyümeyi tetikledi. En büyük etkiyi son yıllarda daha da yoğun olarak gözlemlediğimiz sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaşması sonucu oluşan tüketim artışı tetiklediği kanaati yaygın.

Son yıllarda fiyatlardaki aşağı yönlü baskı bile bu büyümeyi ancak şimdilik kaydı ile durdurabilmiş görünüyor.

Türk pazarındaki bu büyümeyi ve kaynaklarını analiz etmek amacıyla hazırladığımız bu çalışmamızda, başka bir deyişle şu sorulara yanıt arıyoruz:

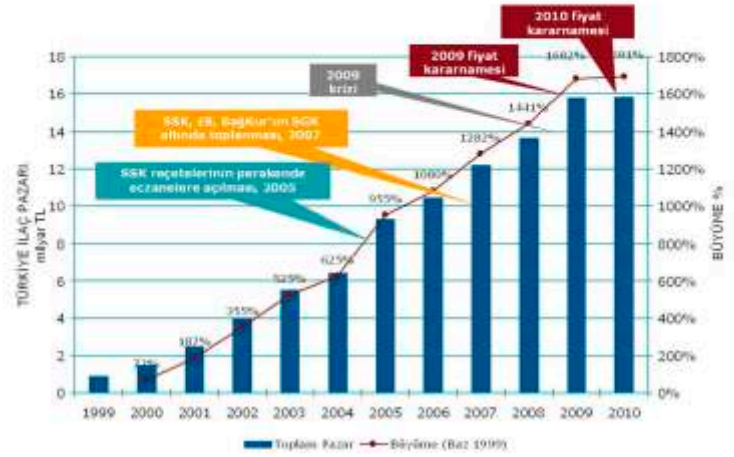
• Türkiye pazarında özellikle son yıllardaki hızlı büyüme nereden kaynaklanıyor? Bu büyümenin daha nereye kadar devam edebileceğini öngörüyoruz?

• Diğer gelişmekte olan ya da benzer gelişmiş pazarlardan Türkiye olarak büyüme dinamikleri açısından benzerlik ve farklılıklar nelerdir?

- Ne kadar yenilikçi, ne kadar tekrarcıyız?
- Sürdürülebilir büyüme için temel stratejilerimiz ne olmalı?

Büyümenin olası bileşenlerini teorik olarak analiz ettiğimizde, pazara ürün sunan ilaç firmalarının en büyük etkiyi yeni ürün kaynaklı büyümede gösterebileceğini görüyoruz.

Grafik 2'de de görülebileceği gibi, fiyat, hacim ve yeni ürün kaynaklı büyüme unsurlarının, etkileyen taraf olarak ilaç şirketleri, ödeme kurumları ve toplumun bu değişimdeki etkisi başlıklar altında inceledik. Önde gelen etkenin pazara ilaç sağlayan şirketler eliyle sağlanacak yeni ürünler kaynaklı büyüme olduğunu gözlemlemekteyiz. Bunu



Kaynak: IMS Health TP1, Ocak 2011

Grafik 1: Türkiye ilaç pazarı son 1999-2010 satış ve büyüme trendi

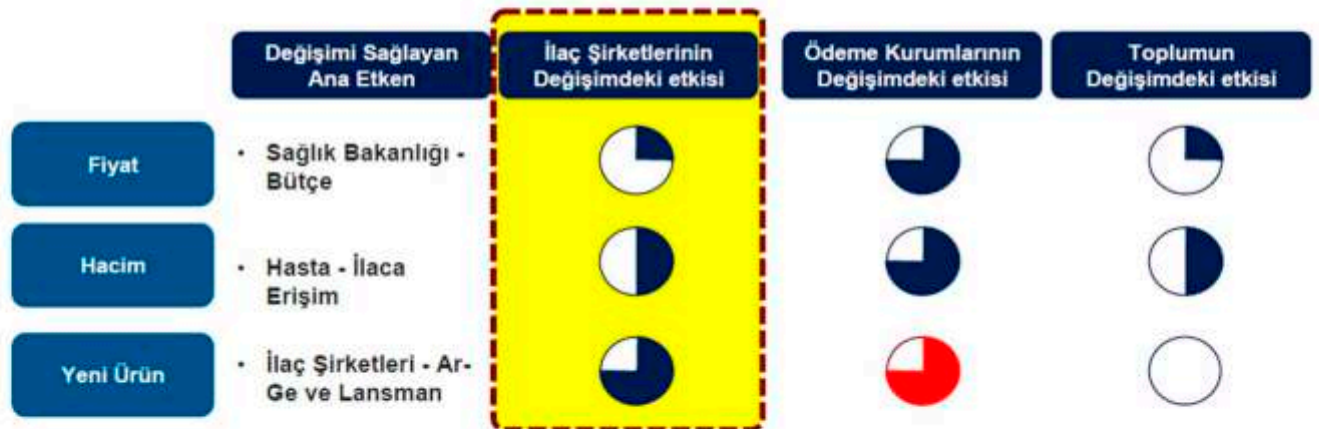
tetikleyen taraflardan biri ilaç şirketleri olurken, diğeri de ödeme kurumlarının piyasaya yeni sunulan ürünlere gösterdikleri olumlu ilginin olacağı şeklinde yorumluyoruz.

Bu teorik çıkarım, şu sorular da beraberinde getiriyor:

- Yeni ürünlerin pazara girişini neler etkilemektedir?
- Türkiye büyüme dinamikleri ne kadar "gelir seviyesine" bağlı bir pazardır?
- Gelecekte nasıl bir pazar olmayı (yenilikçi, hacim odaklı ...) hedefliyoruz?

Bu sorularla, şimdi de piyasa gerçeklerini karşılaştıralım.

Türkiye pazarının özellikle son 5 yıllık büyümesinin alt bileşenlerini incelediğimizde, son yıllardaki büyümenin büyük bir kısmının hacim – yani mevcut ürünlerin tüketimindeki artıştan kaynaklandığını gözlemliyoruz.



Düşünülmesi Gerekenler

Grafik 2: Pazar büyümesine bileşenleri karşılaştırmalı matris analizi.



Grafik 3: Türkiye pazarı büyümesinin kınımı: Tüketim miktarı kaynaklı büyüme en büyük katkıyı yaratıyor

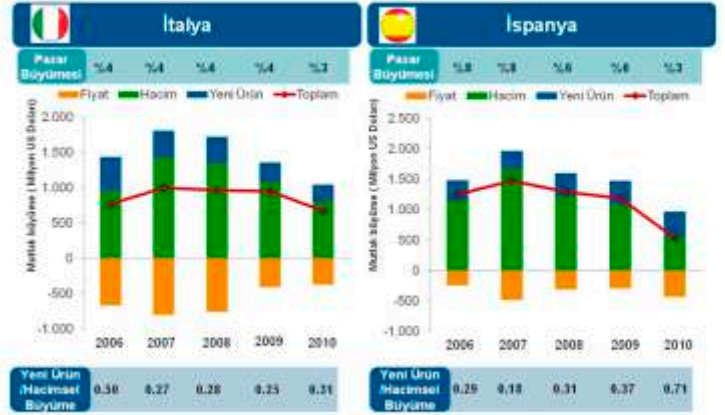
Bu trendin diğer etken parametrelerdeki tüm dalgalanmalara rağmen (örnek fiyattaki artış veya düşüşler, yeni ürünlerde artış miktarları) hemen hemen yıllık benzer değerlerde devam ettiğini gözlemlemekteyiz. Buradan hareketle, önümüzdeki 3 ila 5 yıllık dönemde de pazarda mevcut ürünlerin tüketimindeki artıştan kaynaklanan büyüme trendinin devam etmesini öngörüyoruz.

Gelişmiş ülkelerin büyüme dinamikleri de Türkiye ile benzerlikler gösteriyor

Gelişmiş ülkelerin büyüme kınımlarını incelediğimizde de Türkiye ile benzerlikler gözlemlemekteyiz (Grafik 4). Örneğin Akdeniz çanağında yer alan yakın coğrafyamızdaki ülkeler olan İtalya ve İspanyayı incelediğimizde, son yıllarda yavaşlamakta olan büyüme oranlarına karşın, hacimsel yani piyasada mevcut ürünlerin tüketimindeki artıştan kaynaklanan büyüme etkisi göreceli olarak büyük bir oranı kapsamakta. Son yıllarda bu ülkelerin içine girdikleri ekonomik zorluklardan kaynaklandığını tahmin ettiğimiz toplam büyüme oranlarındaki göreceli düşüş ise, hacimsel büyümeyi de bir miktar baskılamış görünüyor. Buradan kısmi bir çıkarım alırsak, Türkiye içinde ekonomik gelişimin devamı söz konusu olduğu müddetçe, hacimsel büyüme kaçınılmaz olacaktır.

Gelişmekte olan pazarlarda da ise hacimsel büyüme, göreceli olarak daha da büyük oranlarda ön plana çıkıyor.

IMS Health gelişme olan pazarlar sınıflandırmasında, yine Türkiye gibi "Pharmerging" pazarlar arasında yer alan Güney Kore ve Brezilya ilaç pazarlarını incelediğimizde yine benzer bir tablo ile karşılaşlıyoruz (Grafik 5). Tek fark hacimsel, yani piyasada mevcut ürünlerin tüketimindeki artıştan kaynaklanan büyümenin toplam büyüme içinde, gelişmiş pazarlara kıyasla daha da büyük bir pay alıyor. Bu bağlamda Türkiye'nin büyüme analizinde ortaya çıkan kınım, incelenen pazarlar arasında, gelişmiş pazarlara daha çok benzerlik gösteriyor.



Grafik 4: Gelişmiş pazarlara örnek olarak İtalya ve İspanya ilaç pazarlarında büyümesinin kınımı: Yine hacim, yani piyasada mevcut ürünlerin tüketimindeki artıştan kaynaklanan büyüme, toplam büyümeye büyük katkı sağlıyor.

Bugünkü gibi yoğun rekabetçi Pazar şartlarında yer alan oyuncular, rekabet ettikleri pazarlarda büyümenin lokomotifi olan alt segmentleri önceden doğru belirleyerek bu alanlardan pay alabilmek için yatırımlarını yoğunlaştırıyorlar. Benzer yaklaşımı izleyen firmalar, mevcut hacim kaynaklı büyüyen kategorilerden faydalanmak ve kayda değer büyümeyi yakalamak istiyorlarsa ne yapmalılar?



Grafik 5: Türkiye gibi gelişmekte olan pazarlara örnek olarak Güney Kore ve Brezilya ilaç pazarlarında büyümesinin kınımı: Hacim, yani piyasada mevcut ürünlerin tüketimindeki artıştan kaynaklanan büyüme, toplam büyüme içinde daha da büyük bir pay alıyor.

Hacim ağırlıklı pazarlara odaklanan firmalar, öncelikle taktiksel hamlelerle diğer rakiplerinden ayrışabilirler. Bunun dışında hacim ağırlıklı büyüyen bu pazarlarda yer alan oyuncular birbirinden ayrıştıracak büyük stratejik bir faktör gözlemlemiyoruz.

Geçmiş tecrübelerimiz ışığında olası taktiksel yaklaşımları irdelediğimizde;

1) En önemli katkıyı satış gücü verimliliğine ulaşılması sağlıyor. Bu amaçla ilk aşama başarılı bir müşteri hedefleme ve segmentasyonun yapılması gerekiyor. Müşterilerin, hedeflediğimiz ürün grupları açısından Pazar potansiyellerinin doğru ve objektif kriterlerle değerlendirilmesi, mümkünse bu değerlendirme çalışmalarında mevcut satış gücünün yer alması, ama validasyon amaçlı tecrübeli dış kaynaklardan da faydalanılması toplam başarıya ulaşılması açısından büyük önem taşıyor.

2) Hedefleme ve Segmentasyon çalışmasını ardından en büyük



katkıyı Satış gücü takım yapısının optimize edilmesi sağlıyor. Satış gücünün hangi ürünleri neden bir arada tanıtımını yapması gerektiği, gruplamanın müşteri açısından anlamlılık taşıması kadar, verimlilik ve maliyetler açısından şirket açısından karlı bir yapı oluşturması gerekiyor. Bu amaçla hem doktorlar hem de eczane kanalı özelinde çalışacak takımların takım yapılarının ve verimliliğinin irdelenmesi gerekiyor.

3) Mevcut satış kanallarının yanısıra, yenilikçi, alternatif promosyon kanallarının da son dönemde Türkiye'de artan bir ilgi ile karşılandığını gözlemliyoruz. Dijital, web tabanlı kanallar, çağrı merkezi bazlı tanıtım faaliyetleri de dikkatimizi çeken yeni uygulamalar.

4) Bunların yanısıra, tanıtım yapılacak ürün portföyünün çok dikkatle elden geçirilmesi de gerekiyor. Her ürün tanıtılmalı mı? Bu pazardaki oyuncuların sürekli irdeledikleri bir soru. Ama en önemli parametrelerden biri de konu olan ürünlerin, özellikle karlılıklarının doğru değerlendirilmesi. Her ürünün "carry-over" olarak ta tabir edilen, "ürünün pazardaki bilinirliği sayesinde aktif tanıtım yapılmassa bile sağlayacağı satış miktarının" doğru hesaplanması gerekmektedir. Bu sayede yapılacak tanıtım yatırımının, ister geleneksel satış kanalı ile isterse alternatif kanallarla olsun, maliyet ve yaratacağı ek satışla sağlanacak karlılığının, kapsamlı ve doğru bir şekilde hesaplanmasını sağlayacaktır. Tanıtım ile sağlanacak gerçek satış katkısı, bunun için yapılacak yatırım ve sonucunda sağlanacak karlılık doğru

hesaplanmalı. Doğru "carry over", carry over üstü satış, maliyet ve karlılık hesaplaması, gerçekten karlı olacak ürünlerin tanıtımının önceliklendirilmesini ve tanıtıma gerçekten duyarlı ürünlerin ayrıştırılarak toplam portföy karlılığının yükseltmesini sağlayacaktır.

Jenerik Ürünler ve Pazar büyümesine katkıları

Son 5 yıllık dönemi incelediğimizde büyümenin %58 ile %85 arasında oldukça büyük bir bölümünün jenerik (eşdeğer) ürünlerden kaynaklandığını gözlemlemekteyiz. Ve bu oran son yıllarda izlenen politikalar paralelinde bir artış trendine girmiş görülüyor.



Grafik 6: Türkiye'de Yeni ürün kaynaklı büyümenin son 5 yıllık kınılımı: Jenerik ürünler büyümenin ortalama üçte ikisini sağlıyor

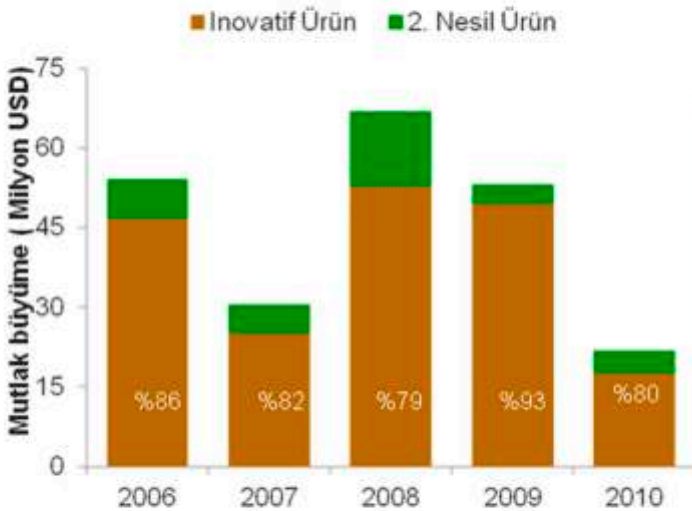
Türkiye'de pazara sunulan yeni ürünler içerisinde jenerik ürünlerin payı giderek artmakta

Jenerik ürünler ağırlıklı büyümenin getirdiği hem avantajlar ve hem de dezavantajlar sözkonusu: Jenerik ürünler sağlık hizmetlerinin yaygınlaşmasına, maliyetleri düşürerek katkı sağlamaktadırlar. Daha hesaplı ve maliyeti daha düşük bir pazar yaratılmasına yönelik hizmet ediyorlar.

Diğer taraftan, jeneriklerin ağırlıklı olduğu pazar şartları Türkiye'nin yenilikçi ve ArGe odaklı bir pazardan ziyade, tekrarlayıcı bir pazar konumuna gelmesini hızlandırıyor. Farklılaştırıcı yönleri ortadan kaldırıyor. Burada devletin bir yandan maliyet unsurunu göz önünde tutarken diğer taraftan yenilikçi ürünlere fırsat tanıyacak politikalar izlemesi ve bu sayede topluma en yeni ilaçlara erişim imkanı sunması tüm paydaşların dile getirdiği bir husus.

Bir de Türkiye pazarının büyümesini, orijinal ve jenerik ürünler için ayrı ayrı analiz edelim.

Son 5 yılda pazara sunulan orijinal yeni ürünlerin, %80'inden fazlası Türkiye pazarı için gerçekten yenilikçi ürünlerden geliyor.

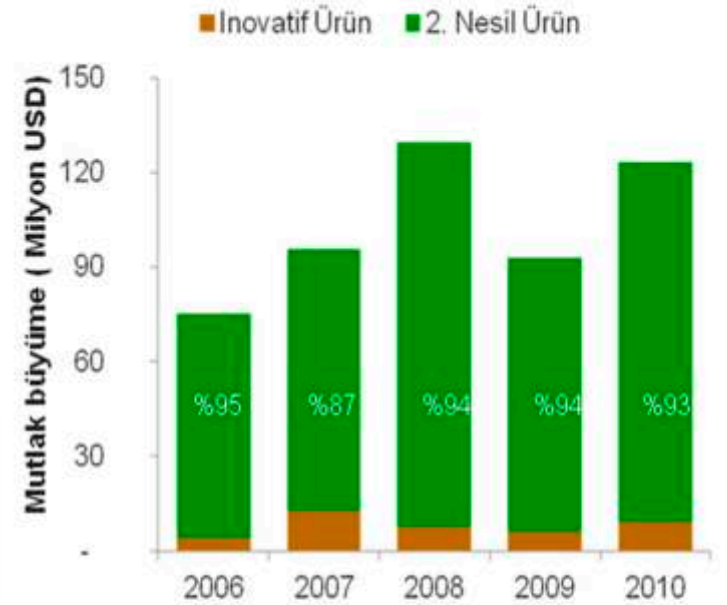


Grafik 7: Orijinal ürünlerin Alt Kırılımı: Türkiye Pazar büyümesine katkı sağlayan orijinal ürünlerin analizi

"Inovatif Ürün" Molekül olarak pazara ilk defa sunulan ürünleri, "2. Nesil Yeni Ürün" Pazarda aynı molekülü içeren ürün bulunan yeni ürünler olarak kabul edilmiştir. Örnek Inovatif Ürün: Tasigna (Novartis), Nexavar (Bayer)

Yine son 5 yıllık dönemde, pazara yeni sunulan jenerik ürünlerin sadece %5-10'luk kısmı gerçekten yenilikçi (inovatif) ürünlerden gelmektedir.

Yenilikçi ürünleri molekül olarak pazara ilk defa sunulan ürünleri ifade ediyoruz. Diğer ürünler ise, patentli olmakla birlikte pazarda zaten mevcut molekülleri içeren ürünleri ifade ediyor.

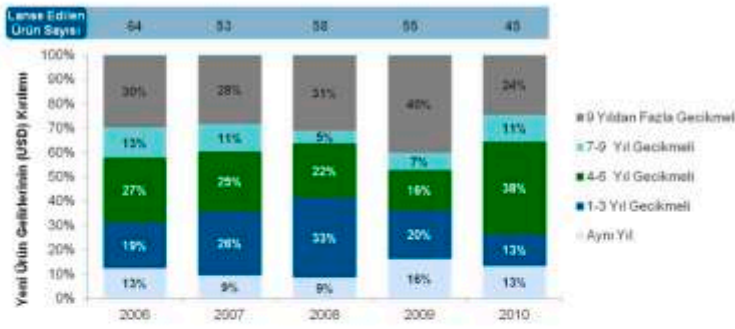


Grafik 8: Türkiye Pazar büyümesine katkı sağlayan jenerik ürünlerin analizi

"Inovatif Ürün" Molekül olarak pazara ilk defa sunulan ürünleri, "2. Nesil Yeni Ürün" Pazarda aynı molekülü içeren ürün bulunan yeni ürünler olarak kabul edilmiştir. Örnek Inovatif Ürün: Ceftinex (Bilim), Infex (Celtis)

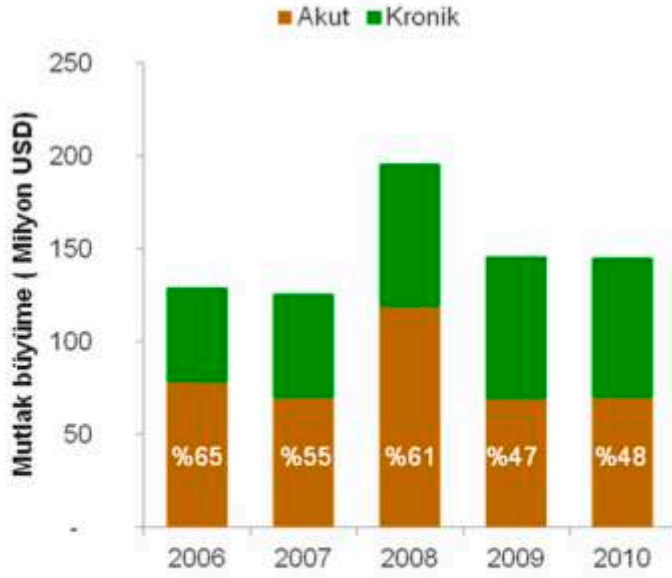
Türkiye'de orijinal ürünlerin yalnızca %10'u uluslararası lansmanı ile aynı yıl, %50'den fazlası ise 3 yıldan daha fazla gecikme ile pazara sunulmaktadır.

Son 5 yıllık dönemi incelediğimizde 275 kadar yeni ürün ve form patentli ürün Türkiye ilaç pazarına yeni sunulmuş. Bu ürünlerin, dünyadaki ilk lansmanlarından ortalama 5 ila 6 yıl sonrasında Türkiye'de pazara sunulduğunu görüyoruz. Sadece %9 ile %16'lık kısmının aynı yıl içerisinde ülkemizde piyasaya verilmiş. Her ne kadar henüz ciddi bir süre artışı göze çarpmasada, bu gecikme süresinin son yıllarda devreye alınan fiyat politikaları ile daha da uzayabileceği yorumları piyasa oyuncularından dile getiriliyor.

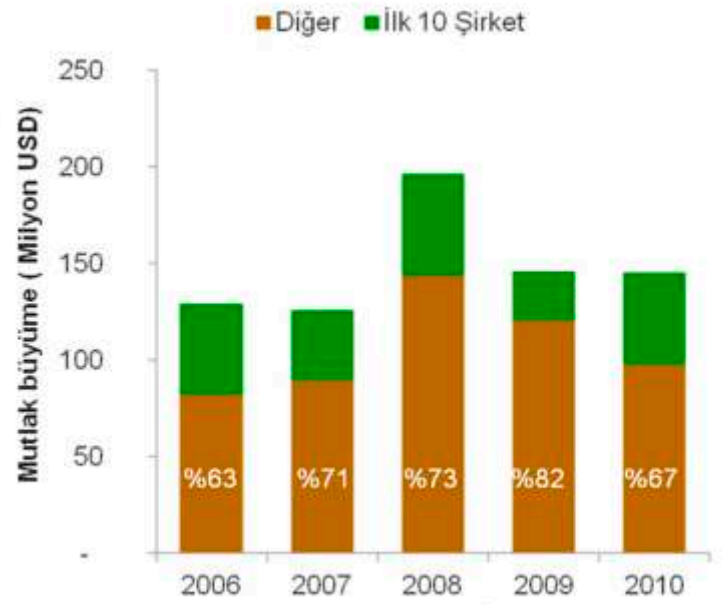


Grafik 9: Türkiye pazarında lanse edilen yeni ürünlerin, dünya pazarlarından kaç yıl sonra Türkiye'de pazara sunulduğu analizi

Yine son 5 yılda piyasaya sunulan ürünlerin akut / kronik hastalıklara odaklanması ve Pazar büyümesine sağladıkları katkı dikkate alındığında, son 2 yılda yaşanan yönelimsel değişim dikkate çekiyor. Artık yeni ürünlerden elde edilen gelirden kronik hastalıkları hedef alan ürünler daha çok öne çıkıyor.



Grafik 10: Türkiye Pazar büyümesine Yeni Ürün Kaynaklı Pazar Büyümesine Tedavi tipi Alt Kırılımı



Grafik 11: Türkiye Pazar büyümesine Yeni Ürün Kaynaklı Büyümesine İlaç şirketleri* sıralaması bazında Kırılımı (*İlk 10 şirket, alfabetik sıra ile: Abdî İbrahim, Astrazeneca, Bayer, Bilim, Eastpharma, GlaxoSmithKline, MSD, Novartis, Pfizer, Sanofi Aventis)

Dikkat çeken bir başka hususta, pazarda büyümeyi sağlayan ürünlerin oldukça büyük bir kısmının ilk 10'da yer alan büyük ilaç şirketleri tarafından sağlanıyor olması.

Pazarda yeni ürün ağırlıklı stratejileri izleyen şirketlerin portföylerini güçlendirmeleri açısından izleyebileceği üç aksiyon adımı var:

- Şirket dışından bir ürünün lisanslama yoluyla portföye dahil edilmesi, ortak promosyon ve pazarlama uygulamaları,
- Uluslararası firmalar için, büyüyen tedavi sınıflarında yeni ve doğru ürünlerin Türkiye'ye getirilmesi,
- Portföydeki orijinal / jenerik dağılımının lokal oyuncularla yapılacak ortak anlaşmalar ya da şirket birleşmeleriyle dengelenmesi.

Bu adımların hangisinin ya da hangilerinin izleneceği şirketten şirkete değişiklik gösteriyor. Zira şirket iç dinamikleri, iş stratejisi, üretim ve satış kapasitesi gibi önemli kriterlere detaylı bakılması lazım.

Sonuç olarak şirketimizi ve pazarımızı büyütme istiyorsak, bunun için her türlü fırsat var ama risk iştahımızın iyi belirlenmesi gerek.

IMS Danışmanlık Grubu olarak Türkiye İlaç Sektörü hakkındaki beklentilerimizi ve tavsiyelerimizi aşağıdaki şekilde özetleyebiliriz:

- Rekabet mevcut pazarlarda giderek artmaya devam edecek,
- Yeni ürünler ile yeni pazarlar yaratılmaktan ziyade mevcut pazarlarda rekabete ortak olunuyor bu durumda kar marjlarının daha da azalması kaçınılmaz olacak,
- Türkiye pazar için yeni olan moleküllerin pazara sunumu ile pazanın büyümesine odaklanılmasının önemi artmaya devam edecek,
- Yurt dışı pazarlarda mevcut olan Türkiye pazarı için yenilikçi (inovatif) ürünlere yönelme sektörü destekleyecek,
- Devlet desteği ile Ar-Ge yatırımları ve çalışmalarının güçlendirilmesi gerekecek,
- Verimlilik artışı ve sağlayacağı karlılık, her zamankinden daha da artan oranda önem kazanacaktır.

Dem İlaç

“Hayat, yaşamaktan daha fazlasıdır”


DEMATRAC
Atrakuryum Besilat 25mg-50mg 10 Ampul


demizolam
midazolam 5mg/5ml-15mg/3ml 5 Ampul

Eselan
Omeprazol 40 mg IV

Somatosan
Somatostatin 3mg Ampul

HIBOR[®]
Bemiparin Sodyum

HAEMACCEL
Poligelin 17,5 g / 500 ml

Merozan
Meropenem trihidrat

ZOPHRALEN[®]
Ondansetron 8mg/4ml-4mg/2ml, Ampul

LEUCOSTIM[®]
Filgrastim 15-30 MIU, 1ve 5 flk/kutu

pamidem[®]
Pamidronat 30 - 90 mg

Flebogamma[®] %5
50 mg/ml (2.5g-5g-10g) Flk/Kutu IV immünglobulin

Human Albumin[®]
Albumin 50 - 100 ml

Sağlıkta dönüşüm devam ederken kamu ilaç tedarikçileri ve “kaçak-yolcu” sorunsalı

Anıl DİNÇSOY

Dekim Ecza ve Kim. Mad. Tic. San. A.Ş.

Son 8 yılda Kamu İhale Kanunu ve ilgili mevzuat değişiklikleri, SSK Hastanelerinin devri, ilaç fiyatlarının belirlenmesi için geliştirilen yöntem ve ilintili mevzuat, Ulusal Bilgi Bankası, İlaç Takip Sistemi, Özel Hastanelerin Sosyal Güvenlik Sistemine entegrasyonu, Elektronik Kamu Alımları Platformu gibi bir çok proje hayata geçirilmiş ve bunlar gibi sayısız proje ile kamu sağlık sunularının ilaç tedarik ve tüketim süreçlerine yönelik gelişmeler yaşanmıştır.

Kanun yapıcı ve onun hizmetinde bulunan sistem geliştiriciler belirlenen makro politikalar çerçevesinde bu ve benzer enstrümanları devreye sokarak milli menfaatler çerçevesinde bazı sağlık ve mali politika hedeflerini gerçekleştirmek istemektedirler. Şu ana kadar gelinen noktada, sağlığın esas müşterisi olan vatandaşa ulaşımında görülen iyileştirmeler ve bazı mali kazanımlar, uygulamaya alınan bu enstrümanların makro anlamda isabet kaydettiğine ve başarılı olduğuna delalet edebilecek niteliktedir. Ancak makro politikada kaydedilen bu isabet bunun uygulanmasında daha mikro seviyelerde bazı eksiklik, verim kayıpları ve yanlışların olmadığı anlamına gelmemektedir. Bu noktada kanun yapıcı ve beraberinde ele alınması gereken sistem geliştiricilerin yapıcı sorumluluğu kadar bu sistemin içerisinde yer alan her seviyede paydaşın bu sorunların çözülmesinde ve verim kayıplarının azaltılmasında geliştirici sorumluluğu olduğuna, sivil sorumluluklar prensibinde iman edilmelidir.

Dernek olarak, bu sivil sorumlulukların yerine getirilmesi adına bugüne kadar gerekli çaba ve girişimler yapılmıştır. Ancak bundan sonraki çabaların üyelerimizin bu konularda gerekli teknik, hukuki ve mesleki bilgi birikimi doğrultusunda bu gibi yeniden yapılandırma projeleri içinde somut ve pro-aktif katkısının oluşturulması, sürekli kılınması ve mümkün mertebe “free-rider” sorunsalına hapsolmeden paydaş olarak sistem geliştiriciler arasında yer alınabilecek konumda olmak yönünde yoğunlaştırılması gereklidir.

Sivil Sorumluluk ve Paydaş Olmak

Bilindiği üzere ülkemizin genel sağlık politikaları çerçevesinde büyük ölçekli bir gelişme ve değişim yaşanmaktadır. Halen devam

etmekte olan kısa, orta ve uzun vadeli birçok proje ile sağlık alanında verilmekte olan hizmet ve bu hizmet ile ilintili sayısız parametre yeniden tanımlanmaktadır. Kamu sağlığı alanında verilen hizmetin geliştirilmesi, konunun muhatabı olan tüm paydaşları ilgilendirdiği gibi, bu paydaşların aktif katılım ve katkısının bu gelişim içerisinde mevcut kılınması bir zaruretten öte bir görev olarak kabul edilmelidir.

Bu çerçevede bakıldığında icra etmekte olduğumuz mesleklerimiz ile ilgili doğrudan ve dolaylı olarak etki yaratan gelişmeleri takip etmeli, bu konuda gerçekleşen yapılanmalara ve gelişmelere müdahil olarak, hem mevcudiyetimizin devamını sağlamalı hem de bu gelişmelerde mesleki sorumluluklarımız gereği katkılarımızı sunmalıyız.

İlaç Takip Sistemi, Elektronik Kamu Alımları Platformu, Malzeme Kontrol Yönetim Sistemi, gibi son dönemde kamu sağlık sunucularının ilaç tedarikini doğrudan etkileyen yapılar oluşmakta, bir yandan da ilaç tüketimi ve tedarikini ilgilendiren birçok mevzuat ve içtihat oluşmaktadır. Bu gibi yapıların tasarımı aşamasında kurgu, işletim ve geri dönüş döngülerinin planlanmasında derneğimizin üyelerinin fikirsel katkısı bir paydaş olarak entegre edilmemiştir. Ancak birçok örnekte tasarlanan yapının herhangi bir döngüsünde paydaş olarak bizi ilgilendiren bir sorun ile karşılaşıldığında katkılarımızı sunma imkânımız olabilmemiş, fakat pro-aktif olarak sorun çözümünden önce sorunun yaşanmaması adına bir katkıda bulunma imkânımız olmamıştır. Burada ayrıca unutulmamalıdır ki; yapısal sorunlar ile her karşılaşmamızda mevzuat yapıcılar tarafında fikir ve katkılarımızı dinlemeye hazır bir merci mutlaka bizleri karşılamış ve büyük oranda öneri ve eleştirilerimiz dikkate alınarak uygulamaya geçirilmiştir.

Bu konuda mesleki becerilerimiz, bilgi ve tecrübe birikimimiz ile burada konu edilen ve edilmeyen tüm yeniden yapılanma çalışmalarının mesleklerimizin daha iyi icra edilebilmesi için mesleki ve millî menfaatlerimiz ile birleştirilmesi ve sistem geliştiricilere doğru politikalar aracılığıyla iletilmeli ve sistemlerin içerisinde yer alması yönünde gerekli tüm çaba gösterilmelidir.



“Free-Rider” (Kaçak Yolcu) Sorunsalı

Makro ekonomik öğretilerin içerisindeki temel kavramlardan biri olan “free-rider” (kaçak yolcu) sorunsalı, ekonomi içerisinde yer alan tüm öğelerin görevlerini yerine getirmemesi ve görevlerini yerine getirmeyen öğelerin, ekonomide yarattıkları verim kayıpları ile ilintilidir. “free-rider” (kaçak yolcu) sorunsalı en basit anlatım örnekleri ile bir şehir hattında otobüse biletsiz binen yolculardan ötürü bilet fiyatlarının aslında olması gerektiğinden daha yüksek kalması ya da aynı şekilde vergisini ödemeyen vatandaşlardan ötürü vergi ödeyen vatandaşın ödemesi gerekenden daha fazla vergi vermek zorunda kalması olarak örneklenebilir.

İlaç Takip Sistemine ilişkin yaşanan ve yaşanmakta olan sıkıntıların birçoğunun paydaşlar olarak görevlerini aynı oranda yerine getirememiş olması, bugün her seviyede birçok paydaşın ilave maliyetler ve hesaplanmamış gelişmeler ile sisteme entegrasyonuna yol açmaktadır. Dünyada bir ilk olarak, literatüre geçecek ölçekte bir projede bazı hataların olması doğal karşılanabilir, ancak bir bilet parası pahasına hattın kaldırılması veya vatandaşların pahalı bilet alması ihtimaline karşılık tüm paydaşların birbirine karşı hak ve sorumlulukları olduğu tespit edilmelidir.

Benzer bir gelişme Elektronik Kamu Alımları Platformu ve Elektronik İhale projelerinde de gözükmektedir. İlaç Takip Sisteminde belirli bir aşamada paydaşların geri beslemeleri kabul edilmiş hatta teşvik edilmiştir, bunun sayesinde daha geniş katılıma yayılmış bazı çözümlere erişilmesi mümkün olmuştur. Ancak ne yazık ki Elektronik Kamu Alımları Platformu ve Elektronik İhale alanında yapılmakta olan çalışmaların bu alanda müdahil olacak paydaşlarla bir karşılıklı çalışma, paylaşma veya etüd olmamıştır. Muhtemeldir ki kullanıma geçiş aşamasına yaklaşıldıkça ortaya çıkacak bazı sorunlar çözümü daha maliyetli ve zamana bağımlı hale kılacaktır. Bu yüzden bu alanda yapılacak çalışmalarda tüm paydaşların muhtelif görüşme ve komisyonlar ile bir araya gelerek sivil ve resmi katkı sorumluluklarını ifa etmesi gereklidir.

İlaç Takip Sistemi ve Elektronik İhale Kavramları Özelinde

İlaç Takip Sisteminde gelinmiş olan noktada uygulama esnasında yaşanacak sorunların doğru zamanda ve doğru maliyetler ile çözülebilmesi için üyelerimizin uygulama çalışmalarını izleyen, çalışmalar esnasında tecrübe edilen noktalarda gerekli saptama ve bildirimleri yapabilecek donanıma haiz bir komitenin kurulması gereklidir.

Bu komite gerek üyelerin mevzuat kısıtlarına uygun olarak hazır olması için gerekli ihtiyaçları tespit ve temin etme ve bu konuda gerek sistem geliştiriciler olsun gerekse tedarik zincirinin diğer seviyelerindeki kurumlar olsun, tüm paydaşlarla sorun ve çözüm tespiti aşamasında gerekli iletişimi kurmak ile görevlendirilmiş olmalıdır.

Böyle bir yapının kurulması birçok açıdan elle tutulabilir ve somut faydalar getirecektir. Mevcut mevzuat yapısı içerisinde üyelerimizin icra etmekle yükümlü oldukları teknik uygulama ve yatırımların izlenmesi, kanun yapıcı ve sistem geliştirici mercilere karşı görevlerin ifasına delalet edecek bir sistem olacağından; bu merciler ile iletişim ve etkileşim yönünde fayda getirir. Ayrıca ortaya çıkabilecek teknik ve uygulama sorunlarının aşılmasında ortak akıl ve birikimlerin kullanılması yolu ile oluşacak sektörel standartların belirlenmesinde üyelerimizin edilgen konumdan etkin konuma geçmesinde büyük katkı sağlar.

Elektronik İhale ve Elektronik Kamu Alımları Platformu kavramları ise ne yazık ki İlaç Takip Sisteminde yanan süreçler kadar bile paydaşlarla etüt edilmeden devam etmekte olan bir süreçtir. Halen üyelerimizin bir kısmı yarı entegre yazılımlar ile ihale süreçlerini gerçekleştirmekte olup, bazı üyelerimizin ise halen standart kelime işlemci veya ofis paketleri ile çözümler yarattığı bilinmektedir. Elektronik İhale kavramı içerisinde kullanılacak bilgi işleme dayalı endüstriyel standartların bu sistemleri kullanan tüm paydaşların bilgisi dâhilinde olması, bu sistemlerin kullanılabilmesi için oluşturulacak alt yapı, yatırım ve insan gücü hazırlıklarının yapılabilmesi için bir zarurettir. Hatta bu standartların oluşturulması aşamasında paydaşların ortak zemin ve ortak akıl çerçevesinde birlikte çalışması gereklidir.

Bilgi işleme dayalı standartların belirlenmesinin yanı sıra elektronik imza mevzuatı, temsil ve ilzam yetkisi ile operasyonel hiyerarşi gibi hem bilgi işlem nosyonu hem de detaylı bir hukuki nosyon içeren konularda bilgi edinme, fikir ve strateji oluşturma, bu fikir ve stratejiler doğrultusunda iletişim ve etkileşim yaratılması gereklidir.

Sonuç

Otobüse binerken bilet atmayan bir yolcu tekil ve münferit bir olgu gibi algılanabilir. Ancak bu şekilde kaçak seyahat eden başka yolcular var ise yolcuların tümünün belirli oranda "kaçak yolcu" olarak algılanacaktır. Sistem geliştiriciler bu durumda sistemin sürdürülebilirliğini tesis etmek oranda hizmet sunum ücretini "kaçak yolcu" oranında artırarak standart mikro ekonomik davranış geliştireceklerdir.

Sağlıkta dönüşüm projeleri içerisinde yapılmakta olan çalışmalarda mevcut ve etkin olmak için kullanılacak mali ve insan gücü kaynaklarının bir maliyet olduğu elbette doğrudur. Hatta gitgide azalan kar marjları içerisinde bu gibi maliyetlerin daha keskin şekilde ortaya çıkacağı da bir gerçektir. Ancak unutulmamalıdır ki, bu çalışmaların yapılmaması veya eksik yapılması sonucunda ortaya çıkacak edilgen durumda operasyonel ve yatırım maliyetlerin çok daha yüksek sebep olacak ve kurulum, uygulama, doğrulama gibi aşamalarda sistem için ayrılması gereken zaman, insan gücü ve teknik kaynakların normalin çok üzerinde olmasına sebep verecektir.

Münferit şirketler olarak, bir meslek grubu olarak, ilaç tedarik zincirinde önemli bir seviye olarak ve sağlık hizmetinin sunulmasında bir paydaş olarak edilgen değil etkin olmak adına gerekli yatırımsal ve operasyonel maliyet bedellerini ödemek pahasına her seviyede sivil sorumluluklarımızı yerine getirerek bunun karşılığında şirketlerimiz bazında ve meslek grubu olarak mevcudiyetlerimizi devamlı kılmak için bilgi birikim ve ortak aklımızı bir enstrüman haline getirmeli ve bunu kullanmalıyız.

Zira artık kaçak yolcuların ineceği durak çok yakın...



El, ayak, koltukaltı ve vücudun tüm geniş bölgelerinde

İDROSİ terlemeyi TERKedin

TÜM VÜCUTTA TERLEMİYİ ÖNLEYİCİ JELDİR

3 aktif bileşen
maksimum güven
garantili çözüm

- 1** **%10 ALÜMİNYUM KLORİD**
Cildi rahatlatarak aşırı terlemeyi kontrol altına alır.
- 2** **HAMAMELİS**
Ter bezlerini daraltıcı ve cildi yatıştırıcı etkisiyle, aşırı terlemeyi kontrol altına alır.
- 3** **SELÜLOZ ETER**
Jelöz formülüyle cildin tolerans yeteneğini artırır ve daha iyi emilim sağlar.



- ✂ Alkol, koruyucu ve parfüm içermez.
- ✂ Tüm vücutta aşırı terleme tedavisinde yardımcı olur.
- ✂ Ter bezlerinde tıkanıklığa neden olmaz.

MONODERMA İDROSİ 1 AY BOYUNCA GÜNDE TEK DOZ KULLANIM SONRASINDA AŞIRI TERLEMEDE % 42 ORANINDA AZALMA SAĞLAR



Farmatek İlaç Pazarlama İthalat İhracat A.Ş.
Şerifali Mah. Bayraktar Bulvarı Beyan Sok.
No: 12 34775 ÜMRANIYE / İSTANBUL

Tel: (0216) 314 23 23
Faks: (0216) 314 62 65

www.farma-tek.com
E-mail: info@farma-tek.com

idarelerin, kamu alımı mevzutlarını uygulama farklılıkları



Uzm. Ecz. Işıl CİN | Kamu Alımları Analiz Sorumlusu

Dekim Ecza ve Kimyevi Maddeler Tic. San. A.Ş.

2003 yılında yürürlüğe girmiş olan 4734 sayılı kamu ihale kanunu ve 4735 sayılı kamu ihale sözleşmeleri kanunu ile ülkemizde kamu ihaleleri alanında önemli reformlar gerçekleştirilmiştir. Kamu ihale kanununa, kamu ihale sözleşmeleri kanununa ve ilgili yönetmeliklere göre yüklenicilerce olduğu kadar idarelerce de uyulması gereken kurallar vardır. Ancak personel yetersizliği, eğitim eksikliği, yasalarda ki uygulama standartlarının tam anlaşılmasında vb. nedenlerle bazı hususlara idareler tarafından yeterince hassasiyet gösterilmemekte ve uyulmamaktadır. Bazı önemli uygulama eksiklikleri şöyledir;

- A- Mal alımı ihaleleri uygulama yönetmeliğinin üçüncü bölümünde belirtilen ihale dokümanının hazırlanması madde 11' e göre; “ idare, ihale dokümanını, ilan yapılacak hallerde ilk ilan tarihine kadar hazırlamalıdır.” İlanı yayınlanmış olan bir ihalenin şartnamesinin hazırlanmamış olması veya eksik hazırlanmış olması gibi durumların söz konusu bile olmaması gerekirken, işleyişte kurumlar şartnameyi zamanında ve tam hazırlamamaktadır. Kamu ihale kurumunun tek tip, standart bir şartnameyi zorunlu hale getirmesi, idarelerin şartname hazırlama sürecini kısaltacaktır. Ekap (elektronik kamu alımları platformu)' ın amaçlarından biri de budur.
- B- Mal alımı ihaleleri uygulama yönetmeliğinin üçüncü bölümünde belirtilen ihale dokümanının içeriği madde 10' a göre, “ihale dokümanında isteklilere talimatları da içeren idari şartname, sözleşme tasarısı ve teknik şartname ile gerekli diğer belge ve bilgiler bulunmalıdır.” Ancak, idareler tarafından hazırlanan şartnamelerde bazen sözleşme tasarısı olmamakta ya da tip sözleşmedeki haliyle olmaktadır. Yani tip sözleşmede boş bırakılan yerlerin, işin özelliğine ve sözleşme türüne (götürü bedel/birim fiyat) göre 4734 ve 4735 sayılı kanunlar ile diğer mevzuat hükümlerine aykırı olmayacak şekilde düzenlenmesi gerekirken; hiçbir düzenleme yapılmamaktadır. Genellikle de ihale dokümanı ekinde teknik şartname yer almamaktadır ya da bir önceki ihalenin teknik şartnamesi yer almaktadır. Sadece ilaç içeren bir ihalenin ekinde, ilaç teknik şartnamesi yerine serum ya da sarf malzeme teknik şartnamesi yer alabilmektedir.
- C- Mal alımı ihaleleri uygulama yönetmeliğinin üçüncü bölümünde belirtilen teknik şartname madde 14' e göre; “teknik

şartnamede; belli bir marka, model, patent, menşei, kaynak veya ürün belirtilmemeli ve belirli bir marka veya modele yönelik özellik ve tanımlamalara yer verilmemelidir. “ Ancak, işleyişte pek çok kurum bilerek veya bilmeyerek teknik şartnamelerine koydukları bazı maddelerle tek bir firmayı işaret etmektedirler. Mesela, serum ve serum setinin aynı üretici firma tarafından üretilmesini istemek; solüsyonların enjeksiyon portu ve set giriş kısmının bulunduğu bölümün konik yapıda olmasını istemek, set damla odacığı dibinden iğne takılan luer uca kadar en az 150 cm mesafe olmasını istemek gibi şartlar yönetmeliklere aykırı ve yasal değildir. Rekabeti engellemek adına yapılan itirazlar neticesinde zeyilname düzenlenmesi temin edilse bile; bu durum idarelere ve isteklilere hem zaman kaybı hem de maddi kayıp yaşatmakta ve ihale sürecini uzatmaktadır.

- D- Mal alımı ihaleleri uygulama yönetmeliği madde 23' e göre; “ihale dokümanları, basım maliyetini aşmayacak ve rekabeti engellemeyecek bir bedelle satılmalıdır. “ Ancak; aynı baskı kalitesinde, aynı sayfa sayısında olmasına rağmen, hatta pek çok kurum tarafından “compact disc (CD)” ortamında verilmesine rağmen 500 TL ye kadar olmak üzere şartname bedelleri arasında ciddi farklılıklar vardır.
- E- Mal alımı ihaleleri uygulama yönetmeliği madde 25' te ihale veya son başvuru saatinden önce ihalenin iptal edilmesine esas hususlar yer almaktadır. Ancak işleyişte, iptale esas hususlar arasında yer almamasına rağmen; ihale saatinde ihale komisyonu toplanmadığı için bile ihale iptal edilebilmektedir. Bu gibi benzer durumlarda, idarelerce yapılan hatalardan dolayı istekliler doküman bedeli, teminat mektubu komisyonu, personel masrafı gibi gereksiz maddi kayıplar yaşamaktadır. Geniş bir coğrafyaya sahip ülkemizde yaygın hizmetin sağlanması için yapılan ulaşım giderleri de maliyetleri yükseltmektedir.
- F- Mal alımı ihaleleri uygulama yönetmeliği temel ilkeleri madde 4' e göre “ödenegi bulunmayan hiçbir iş için ihaleye çıkılmaz.” Ancak günümüzde pek çok kurum şartnamesinde ödeme süresi boş bırakılmakta veya kurumun nakit durumuna göre ödeme yapılacaktır manasında ifadeler kullanılmakta ya da olağandışı, öngörülemez sürelerde ödeme vadeleri yazılmaktadır. Ayrıca ödemeye ilişkin olarak idarelerin şartnamelerinde belirttikleri ödeme sürelerinde gecikme olması halinde “yükleniciye vade farkı ve faiz ödemesi yapılmayacaktır, yüklenici firmaların icra takibi başlatması kabul edilmeyecektir, idare adına yapılan faturalarına karşılık yüklenici firmaların üçüncü şahıslar adına temlikname uygulaması kabul edilmeyecektir” tarzındaki şartname maddeleri yüklenici firmaların elini ayağını bağlar niteliktedir. Bu da hakim durumun kötüye kullanılması veya rekabetin engellenmesi gibi sonuçlar yaratmaktadır.
- G- Mal alımı ihalelerinde uygulanacak tip idari şartnamede madde 51' e göre; “ yüklenici sözleşmeye uygun olarak malı süresinde teslim etmediği takdirde idare tarafından en az 10 gün süreli yazılı ihtar yapılarak gecikilen her takvim günü için belirlenen bir oranda ceza uygulanır.” Ancak, bu madde standart olarak uygulanmamaktadır; kimi kurumlar cezayı sözleşme bedeli üzerinden hesaplarken, kimi kurumlar teslim edilemeyen malın bedeli üzerinden hesaplamaktadır. Kısmi kabul öngörülen ihale şartnamelerinde bile, gecikme cezası sözleşme bedeli üzerinden hesaplanabilmektedir.
- H- Mal alımı ihalelerinde uygulanacak tip idari şartnamede madde 19' da; “ ihaleye kısmi teklif mi verileceği yoksa götürü bedel mi olacağı belirtilir.” Ülkemizde yapılan ihalelerde götürü bedel alım şeklini uygulayan idare sayısı 5' i geçmez. Zaten de götürü bedel alım şekli rekabeti engelleyen ve kurumların pahalı ilaç almasına neden olan bir usul olduğu için, diğer kurumların da kısmi teklife açık ihaleler yapması temin edilmelidir.
- İ- Mal alımı ihalelerinde uygulanacak tip idari şartnamede madde 33, “aşırı düşük tekliflerin değerlendirilmesine dair usulü içermektedir.” İhale komisyonu, verilen teklifleri değerlendirdikten sonra diğer tekliflere veya yaklaşık maliyete göre teklif fiyatı aşırı düşük olanları tespit eder, ihale komisyonu bu teklifleri reddetme hakkına sahiptir. Ancak, mal alımı ihalelerinde; ihaleye katılan istekliler tarafından yanlışlıkla verilen ve bu konuda iptali ya da %20 azaltımı için talepte bulunulan ürünlerin iptali veya azalımı gerçekleştirilmediği gibi kurumlar bir de bu ürünlerde %20 artırım yapmaktadırlar. Sözü edilen bu uygulamalar, sehven ortaya çıkan bir durumun yükleniciyi büyük zararlara sürüklemek şeklinde vicdani bir tartışmayı ortaya çıkarmaktadır.

- J- Mal alımı ihalelerinde uygulanacak tip idari şartnamede madde 48.1' de " malın teslim tarihi, teslim programı yer almaktadır." pek çok idare; malzeme teslimatını, hastane eczanesinin siparişi üzerine 3 gün içinde istemektedir. Bu süre, ülkemiz coğrafyası ve taşıma koşulları düşünüldüğünde rekabetin tesis edilmesine engel taşıyan niteliktedir. Nitekim, Sağlık Bakanlığının aynı konu ile ilgili genelgelerinde teslimat için 10 gün süre verilmesi talimatı açıkça yer almakta iken bu tarz zorlayıcı bir teslim süresi de rekabeti engeller niteliktedir.
- K- Mal alımı ihalelerinde, idareler tarafından hazırlanan teknik şartnamelerde bazen, yayınlanan yönetmeliklere aykırı şartlar istenmektedir. Örneğin 31/12/2009 tarihinde yürürlüğe giren beşeri tıbbi ürünler ambalaj ve etiketleme yönetmeliğine göre ürünün dış ambalajında imalat tarihi yazma zorunluluğu bulunmamaktadır. Buna istinaden de, üretici firmalar tarafından, kutu üzerinde imalat tarihi belirtilmemektedir. Ancak, bazı kurumlar tarafından hazırlanan teknik şartnamelerde, ilaçlar ve serumların üzerindeki etikete imalat tarihinin de yazılması istenmektedir. Halen bu hatanın yapıyor olması da dikkat çekicidir.
- L- Çerçeve anlaşma ihaleleri uygulama yönetmeliği üçüncü bölümde yer alan ihale hazırlık işlemleri madde 10' a göre "münferit sözleşme tasarısı, münferit sözleşme için teklif vermeye davet aşamasında kesinleştirilir ve teklif vermeye davet yazısının ekinde isteklilere gönderilir." Ancak uygulamada böyle olmamaktadır. Pek çok kurum, münferit sözleşme tasarısını ihale öncesi veya sonrasında yollamamaktadır.
- M- Çerçeve anlaşma ihaleleri uygulama yönetmeliği beşinci bölümde yer alan madde 25' e göre; "kısmi teklif verilmesine olanak tanıyan ihalelerde, istekliler her kısım/kalem için ayrı teklif vermek zorundadır. " Bazı kurumlar bu maddeyi işaret ederek sözleşmeleri de kısım bazında imzalanmakta, münferit ihaleleri de kısım bazında çıkmaktadır. Burada net olmayan bir durum vardır. Çünkü pek çok kurumumuz, münferit ihaleleri, tüm ihtiyaç listesini kapsayacak şekilde hazırlarken; birkaç kurumumuz ihtiyaç listesini 1 kalem 1 kalem çıkmaktadır. Bu durumda da bir kurumda aynı gün içinde 15 tane ihaleye girilmekte, 15 tane ayrı ihale dosyası hazırlanmakta ve 15 tane ayrı sözleşme imzalanmaktadır. Ortaya çıkan bu sonuç; iş yoğunlunu ve evrak giderini arttıran bir durum olduğu için, çerçeve ihalelerin amacına aykırı olup ihale giderlerini arttırdığı için ihalede teklif edilen birim fiyatlara da olumsuz yansımaktadır.

SONUÇ ve ÖNERİ

Bütün bu belirtilen hususlar nedeniyle ve kurumların farklı işleyiş biçimlerinin önüne geçilmesi amacıyla bir komisyon kurulmalıdır. Bakanlığımız önderliğinde kurulacak bir komisyon ile tek tip ihale dokümanları hazırlanmalıdır. Bu komisyon içerisinde yüklenicilerin, sanayinin, idarelerin, kamu ihale kurumu yetkililerinin olmasıyla taraflar arası mutlak mutabakat tesis edilebilir. Yüklenicilerin, idarelerden beklentileri; idarelerin, yüklenicilerden beklentileri her iki taraf yetkililerinin de olduğu platformlar üzerinde dile getirilmelidir. Ancak bu şekilde, ülkemizin ilaç temin zinciri kırılmaz ve farklı yorumlara kapalı, çağdaş bir düzen altında ilerleyebilecektir.

Sağlam kökler
üzerinde
taze fikirler.

Nazofix
Thermove
N-Fess
Rivaxel
Ostezolen
Perilife
Sinarex
Vitax
Aknetrent
Inferose
Ollafax
Teranar
Mictonorm
Kreval
Pankreoflat
Cabral
Propycil
Colchicum Dispert

65 YIL



DR. F. FRİK

www.frik.com.tr



sermaye şirketlerine internet sitesi açma zorunluluğu!

Sabri BAYLAV

Ymm – Ata Yeminli Mali Müşavirlik Ltd. Şti.

01 TEMMUZ 2013`DEN SONRA HAPİS VE PARA CEZASI UYGULANACAK.

13 Ocak 2011 tarihinde yasalaşan ve 01 Temmuz 2012 tarihinde yürürlüğe girecek olan 6102 Sayılı yeni Türk Ticaret Kanunu`na (T.T.K.) göre;

Anonim, Limited ve Sermayesi paylara bölünmüş Komandit şirketlerin, Kanun`un yürürlük tarihinden itibaren bir yıl içinde, en geç 13 Temmuz 2013 tarihine kadar, internet sitesi açmak, internet siteleri önceden var olanların, sitelerinin belli bir bölümünü Kanun`da belirtilen hususların yayımlanmasına olanak verecek şekilde düzenlemek ve şirketleri adına kullanacakları e-posta adreslerini belirlemek zorundadırlar.

Aksi takdirde, sermaye şirketlerinin sorumlu ortakları ve yöneticilerine hapis ve para cezaları uygulanacaktır.

T.T.K.'nin Elektronik İşlemler ve Bilgi Toplumu Hizmetleri Bölümü,

İnternet Sitesi;

1524 üncü Madde:

(1) Her sermaye şirketi, bir internet sitesi açmak, şirketin internet sitesi zaten mevcutsa bu sitenin belli bir bölümünü aşağıdaki hususların yayımlanmasına özgülemek zorundadır. Yayımlanacak içeriklerin başlıcaları şunlardır:

- a) Şirketçe kanunen yapılması gereken ilanlar.
- b) Pay sahipleri ile ortakların menfaatlerini koruyabilmeleri ve haklarını bilinçli kullanabilmeleri için görmeleri ve bilmelerinin yararlı olduğu belgeler, bilgiler, açıklamalar.
- c) Yönetim ve müdürler kurulu tarafından alınan; rüçhan, değiştirme, alım, önerilme, değişim oranı, ayrılma karşılığı gibi haklara ilişkin kararlar; bunlarla ilgili bedellerin nasıl belirlendiğini gösteren hesapların dökümü.
- d) Değerleme raporları, kurucular beyanı, payların halka arz edilmesine dair taahhütler, bunlara ait teminatlar ve garantiler; iflasın ertelenmesine veya benzeri konulara ilişkin karar metinleri; şirketin kendi paylarını iktisap etmesi hakkındaki genel kurul ve yönetim kurulu kararları, bu işlemlerle ilgili açıklamalar, bilgiler, belgeler.
- e) Ticaret şirketlerinin birleşmesi, bölünmesi, tür değiştirmesi hâlinde, ortakların ve menfaat sahiplerinin incelemesine sunulan bilgiler, tablolar, belgeler; sermaye artırım, azaltılması dâhil, esas sözleşme değişikliklerine ait belgeler, kararlar; imtiyazlı pay sahipleri genel kurulu kararları, menkul kıymet çıkarılması gibi işlemler dolayısıyla hazırlanan raporlar.
- f) Genel kurullara ait olanlar dâhil her türlü çağrılara ait belgeler, raporlar, yönetim kurulu açıklamaları.
- g) Şeffaflık ilkesi ve bilgi toplumu açısından açıklanması zorunlu bilgiler.
- h) Bilgi alma kapsamında sorulan sorular, bunlara verilen cevaplar, diğer kanunlarda pay sahiplerinin veya ortakların aydınlatılması" için öngörülen hususlar.
- i) Finansal tablolar, kanunen açıklanması gerekli ara tablolar, özel amaçlarla çıkarılan bilançolar ve diğer finansal tablolar, pay ve menfaat sahipleri bakımından bilinmesi gerekli finansal raporlamalar, bunların dipnotları ve ekleri.
- j) Yönetim kurulunun yıllık raporu, kurumsal yönetim ilkelerine ne ölçüde uyulduğuna ilişkin yıllık değerlendirme açıklaması; yönetim kurulu başkan ve üyeleriyle yöneticilere ödenen her türlü paralar, temsil ve seyahat giderleri, tazminatlar, sigortalar ve benzeri ödemeler.
- k) Denetçi, özel denetçi, işlem denetçisi raporları.
- l) Yetkili kurul ve bakanlıkların konulmasını istedikleri, pay sahiplerini ve sermaye piyasasını ilgilendiren konulara ilişkin bilgiler.

(2) Birinci fıkrada öngörülen yükümlülöklere uyulmaması, ilgili kararların iptal edilmesinin sebebini oluşturur; Kanuna aykırılığın tüm sonuçlarının doğmasına yol açar ve kusuru bulunan yöneticiler ile yönetim kurulu üyelerinin sorumluluğuna neden olur. Ceza hükümleri saklıdır.

(3) İnternet sitesinin bilgi toplumu hizmetlerine ayrılmış bölümü herkesin erişimine açıktır. Erişim hakkının kullanılması, ilgili olmak veya menfaati bulunmak gibi kayıtlarla sınırlandırılmayacağı gibi herhangi bir şarta da bağlanamaz. Bu ilkenin ihlali hâlinde herkes engelin kaldırılması davasını açabilir.

(4) İnternet sitesinin bu maddenin amaçlarına özgülenmiş kısmında yayımlanan içeriğın başına tarih ve parantez içinde "yönlendirilmiş mesaj" ibaresi konulur. Bu ibareli mesaj ancak Kanuna ve ikinci fıkrada anılan yönetmeliğe uyulmak suretiyle değiştirilebilir. Özgülenen kısımda yer alan bir mesajın yönlendirildiği karinedir. Sitenin, bir numara altında tescili ve ilgili diğer hususlar Sanayi ve Ticaret Bakanlığı tarafından bir yönetmelikle düzenlenir.

(5) Bu Kanun ve ilgili diğer kanunlarda veya idari düzenlemelerde daha uzun bir süre öngörölmedikçe, şirketin internet sitesine konulan bir içerik, üzerinde bulunan tarihten itibaren en az altı ay süreyle internet sitesinde kalır; aksi hâde konulmamış sayılır. Finansal tablolar için bu süre beş yıldır.

(6) Yönlendirilmiş mesajların basılı şekilleri 82 nci madde uyarınca saklanır. İnternet sitesinde yer alacak bilgiler metin hâline getirilip şirket yönetimi tarafından tarih ve saati gösterilerek noterlikçe onaylı bir deftere sıra numarası altında yazılır veya yapıştırılır. Daha sonra sitede yayımlanan bilgilerde bir değişiklik yapılırsa, değişikliğe ilişkin olarak yukarıdaki işlem tekrarlanır.

T.T.K. `nun yürürlük ile ilgili 1534 üncü Maddesi hükmü gereği, İnternet Sitesi zorunluluğu getiren 1524 üncü Madde, Kanun `un yürürlüğe girdiği tarihten itibaren, bir yıl sonra yürürlüğe gireceğinden, sermaye şirketlerinin en geç 01 Temmuz 2013 tarihine kadar internet sitesi oluşturmaları ya da mevcut sitelerini yukarıdaki madde çerçevesinde uyarlamaları gerekmektedir.

İnternet üzerindeki WEB siteleri, herkesin, her zaman kolayca erişebilecekleri veri ortamlarıdır. Özellikle çok ortaklı şirketlerin, sermaye yapılarının da büyüklüğü nedeniyle, piyasayı etkileme güçleri yüksek olduğundan, bu şirketlerdeki olası gelişmeler, kamuyu yakından ilgilendirmektedir. Bu durumda, şirketler ortaklarına ve diğer ilgili kurum ve kişilere karşı şeffaf ve açık olmaları gerçekleşecektir.

Ancak tüm sermaye şirketleri için zorunlu olan internet sitelerinin güncel olmaları önem taşımaktadır. O nedenle de WEB sayfaları güncellenebilir, geliştirilebilir nitelikte olmalı, içerik yönetimi programı içermelidirler. WEB sitelerini güncelleyecek olanlar bu konuda eğitilmiş ya da gerektiğinde acil teknik destek alabilme olanağına sahip olmalıdırlar. Çünkü WEB siteleri, T.T.K. gereği yayınlanması gereken değişiklikleri içereceği gibi, bu güne kadar WEB sitesi olmayanlar için diğer amaçlarla da kullanılabilir bir veri ortamı niteliğinde, gerekirse şirketlerin tanıtımlarını ya da diğer bilgilerinin paylaşımlarını da sağlayacaklardır. İnternet sitelerinde yer alması zorunlu olan bilgiler, en az altı ay süre ile yer alacaktır. Aksi takdirde, hiç konulmamış sayılacaktır. İnternet sitesinde yer alması gereken bir içerik konulmamışsa, Kanun `a aykırı davranmanın ve yönetim kurulunun görevini yerine getirmemesinin tüm sonuçları doğmuş olacaktır.



Bu sitelerde yer alması gereken içerik:

Şirketlerce, kanunen yapılması gereken ilanlar;

Pay sahipleri ile ortakların menfaatlerini koruyabilmeleri ve haklarını bilinçli kullanabilmeleri için görmelerinin ve bilmelerinin yararlı olduğu belgeler, bilgiler, açıklamalar;

Yönetim ve müdürler kurulu tarafından alınan; rüçhan, değiştirme, alım, önerilme, değişim oranı, ayrılma karşılığı gibi haklara ilişkin kararlar; bunlarla ilgili bedellerin nasıl belirlendiğini gösteren hesapların dökümü;

Değerleme raporları, kurucular beyanı, payların halka arz edilmesine dair taahhütler, bunlara ait teminatlar ve garantiler; iflasın ertelenmesine veya benzeri konulara ilişkin karar metinleri; şirketin kendi paylarını iktisap etmesi hakkındaki genel kurul ve yönetim kurulu kararları, bu işlemlerle ilgili açıklamalar, bilgiler, belgeler;

Ticaret şirketlerinin birleşmesi, bölünmesi, tür değiştirmesi hâlinde, ortakların ve menfaat sahiplerinin incelemesine sunulan bilgiler, tablolar, belgeler; sermaye artırımını, azaltılması dahil esas sözleşme değişikliklerine ait belgeler, kararlar; imtiyazlı pay sahipleri genel kurulu kararları, menkul kıymet çıkarılması gibi işlemler dolayısıyla hazırlanan raporlar;

Genel kurullara ait olanlar dahil her türlü çağrılara ait belgeler, raporlar, yönetim kurulu açıklamaları; Şeffaflık ilkesi ve bilgi toplumu açısından açıklanması zorunlu bilgiler;

Bilgi alma kapsamında sorulan sorular, bunlara verilen cevaplar, diğer kanunlarda pay sahiplerinin veya ortakların aydınlatılması için öngörülen hususlar;

Finansal tablolar, kanunen açıklanması gerekli ara tablolar, özel amaçlarla çıkarılan bilançolar ve diğer finansal tablolar, pay ve menfaat sahipleri bakımından bilinmesi gerekli finansal raporlamalar, bunların dipnotları ve ekleri;

Yönetim kurulunun yıllık raporu, kurumsal yönetim ilkelerine ne ölçüde uyulduğuna ilişkin yıllık değerlendirme açıklaması; yönetim kurulu başkan ve üyeleriyle yöneticilere ödenen her türlü paralar, temsil ve seyahat giderleri, tazminatlar, sigortalar ve benzeri ödemeler;

Yetkili kurul ve bakanlıkların konulmasını istedikleri, pay sahiplerini ve sermaye piyasasını ilgilendiren konulara ilişkin bilgiler;

Denetçi, özel denetçi, işlem denetçisi raporları.

İnternet sitesi oluşturmayan ya da mevcut sitelerini özgülemeyen sermaye şirketlerinin yönetici ve sorumlu ortaklarına hapis ve para cezaları uygulanacaktır.

T.T.K. \nun Suçlar ve Cezaları Düzenleyen 562/12. maddesi:

"Bu Kanunun 1524 üncü maddesinde öngörülen internet sitesini bu Kanunun yürürlüğe girmesinden itibaren üç ay içinde oluşturmayan veya internet sitesi mevcut ise aynı süre içinde internet sitesinin bir bölümünü bilgi toplumu hizmetlerine özgülemeyen anonim şirket yönetim kurulu üyeleri, limited şirket müdürleri ve sermayesi paylara bölünmüş komandit şirkette yönetici olan komandite ortaklar altı aya kadar hapis ve yüz gündenden üç yüz güne kadar adli para cezasıyla ve aynı madde uyarınca internet sitesine konulması gereken içeriği usulüne uygun bir şekilde koymayan bu bentte sayılan failler üç aya kadar hapis ve yüz güne kadar adli para cezasıyla cezalandırılırlar."

Bu maddede geçen "üç ay içinde oluşturmayanlar" tabiri akıl karıştırmamalıdır. Çünkü sermaye şirketleri için internet sitesini zorunlu kılan T.T.K. 1524 üncü maddesi, 1534 üncü madde hükmü gereği, bir yıl sonra yürürlüğe gireceğinden, Kanunun bu maddesi ile ceza uygulamaları için yürürlükten itibaren üç ay daha süre tanındığı anlaşılmaktadır.

T.T.K. \nun Elektronik İşlemler ve Bilgi Toplum Hizmetleri Bölümü,

Diğer Düzenlemeler;

Beyanlar, Belgeler ve Senetler:

1525 inci Madde ile tarafların anlaşmaları halinde, tüm beyanların, belgelerin ve çağrılar ile bu madde uyarınca düzenlenecek olan elektronik işlem sözleşmelerinin, elektronik ortamda düzenlenmesi, yollanması ve saklanmasına, itirazlarına ve kabullerine, olanak tanınmıştır.

Güvenli Elektronik İmza:

1526 inci Madde ile poliçe, bono, çek, makbuz senedi, varant ve kambiyo senetlerine benzeyen senetler ve bu senetler üzerinde yapılacak her türlü işlemler hariç olmak üzere, konşimentoların, taşıma senetlerinin ve sigorta poliçelerinin imzalarının elle, faksimile baskı, zimba, istampa, sembol şeklinde mekanik veya elektronik herhangi bir araçla da atılabileceği, düzenlendikleri ülke kanunlarının izin verdiği ölçüde bu senetlerde yer alacak kayıtların el yazısı, telgraf, teleks, faks ve elektronik diğer araçlarla yazılabileceğine, oluşturulabileceğine ve gönderilebileceğine dair düzenleme yapılmıştır.

Elektronik Ortamda Yönetim Kurulu ve Genel Kurul Toplantıları:

1527 inci Madde hükmünde getirilen düzenleme ile Kanun \nun yürürlüğe girmesinden sonra, sermaye şirketlerindeki yönetim kurulu, müdürler kurulu ve genel kurul toplantılarının, elektronik ortamda, görüntü ve ses aktarılması yoluyla yapılması, oy kullanılması ve bu toplantılarda alınacak kararların geçerli sayılması da hüküm altına alınmıştır. Bu değişikliğin esas sözleşme veya şirket sözleşmesiyle düzenlenmesi durumunda, elektronik ortamda ortaklar kuruluna ve genel kurula katılma, öneride bulunma ve oy verme, fizikî katılımın, öneride bulunmanın ve oy vermenin bütün hukukî sonuçlarını doğuracaktır. Borsaya kayıtlı şirketlerde ise, elektronik ortamda genel kurula katılma ve oy verme zorunlu olacaktır. Elektronik ortamda oy kullanabilmek için, şirketin bu amaca özgülenmiş bir internet sitesine sahip olması, ortağın bu yolda istemde bulunması, elektronik ortam araçlarının etkin katılmaya elverişliliğinin bir teknik raporla ispatlanıp bu raporun tescil ve ilân edilmesi ve oy kullananların kimliklerinin saklanması koşulları aranacaktır. Şirket yönetimi de, bu yolla oy kullanmanın bütün şartlarını gerçekleştirmek ve ortağa gerekli tüm araçları sağlamak zorunda olacaktır. Anonim şirketlerde genel kurullara elektronik ortamda katılma, öneride bulunma, görüş açıklama ve oy verme, fizikî katılımın ve oy vermenin bütün hukukî sonuçlarını doğuracaktır. Bu hükmün uygulanması esasları bir tüzük ile düzenlenecektir. Ayrıca bu maddenin uygulamasının usul ve esasları Sanayi ve Ticaret Bakanlığı tarafından çıkarılacak olan bir yönetmelikle de düzenlenecektir.

1528 inci Madde ile de, elektronik ortamda yönetim kurulu, müdürler kurulu ve genel kurula katılmak isteyen ortaklar, pay sahipleri ve yönetim kurulu üyelerinin e-posta adreslerini şirketlere bildirmeleri zorunluluğu getirilmiştir.



zayıflamak için kullanılan bitkisel ilaçlara dikkat!

Prof. Dr. Bijen KIVÇAK | Farmakognozi ABD Başkanı

Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi

Obezite günümüzde önemli hastalıkların başında gelmektedir. Ancak doktor ve diyetisyen işbirliği sonucu obez bir hastanın zayıflaması ve kilo kontrolü uzun süreli sağlanabilmektedir. Burada önemli bir konuda, obez olan kişinin öncelikle kendi iradesi ile zayıflamayı gerçekten istemesidir.

Obezite tedavisinde, diyet, fiziksel egzersizler, ilaç tedavisi ve değişik cerrahi yöntemler, hipnoz, akupunktur ve de tedaviyi destekleyici olarak bitkisel droglardan yararlanılmaktadır.

İnsanların, obezite tedavisinde doğru bir şekilde bilinçlendirilmesi oldukça önemlidir. Özellikle medyada çıkan değişik diyetler, insanlar tarafından uygulanmakta, kısa sürede verilen kilolar tekrar en kısa zamanda geri alınmaktadır. Hızlı kilo verme ve alma, insan metabolizmasında maalesef birtakım olumsuzluklara ve de bağıışıklık sisteminin iflas etmesine neden olmaktadır.

Aynı şekilde bitkilerle yapılan bilinçsiz bir tedavide (Aktarlar, kendine herbalist ya da lokman hekim lakabını yakıştıran hiçbir tahsili olmayan kişilerce yapılan tedavi şekli) insanlarda varolan şişmanlık sorunu yanında daha önemli hastalıkların ortaya çıkmasına davetiye hazırlamaktadır.

Dünya üzerinde en büyük pazarı oluşturan zayıflama ürünleri her zaman gündemini korumaktadır. Hatta gün geçtikçe de artmaktadır. Çünkü Obezite hastalığı gittikçe artmaktadır ve ne yazık ki yanlış beslenme nedeniyle bu hastalık genç nesillere doğru kaymaktadır. Maalesef Türkiye'de de son zamanlarda yapılan çalışmalar obez sayısındaki artışı gözler önüne sermektedir. Durum böyle olunca halkımızın zararsız kabul ettiği doğal ürünlere talebi de yoğunlaşmaktadır.

Türkiye'de eczanelerimizde, aktarlarda, internet ve televizyondan satılan bitkisel ilaçlar ve nutrosötiklerin büyük bir çoğunluğu, Tarım ve Köyişleri Bakanlığı izindedir. Niçin insanlar zarar görmeden denetim yapılmıyor, çünkü bitkisel ürünleri Tarım ve Köyişleri Bakanlığı gıda desteği olarak kabul edip izin vermektedir. Bu sebeple etken madde



içerikleri laboratuvar şartlarında incelenmemektedir. Bitkisel ürün ve takviye edici gıda üreticilerinin bazıları da bu durumu bildiği için bu durumu suistimal ediyor. Bu durum düzgün çalışan firmaları da zan altında bırakıyor. Bu sebeple zaman zaman ölüm vakaları ile karşılaşıldıkça aynı isimli tüm bitkisel ürün ve takviye edici gıdalar toplatılıyor.

09.03.2007 yılında bir televizyon kanalının bilgi işlem müdürü Ertan Geyik ve 19 yaşında bir genç Lida adlı zayıflama ilacından öldüler. Bu olaydan sonra Sağlık Bakanlığı farklı firmaların getirttiği tüm Lida zayıflama ilaçlarını toplattı. Yapılan bazı firmaların getirttiği Lida analizlerinde sibutramine çıktı. Üç yıl sonra, 04.08.2010'da Kastamonu'nun Çatalzeytin ilçesinde kullandığı 'Pepper Time' (kırmızıbiber hapi) isimli zayıflama ilacı nedeniyle hayatını kaybeden 23 yaşındaki Nilay Dinçer'den sonra, kırmızıbiber hapları Sağlık Bakanlığı tarafından toplatıldı. Suçlu kırmızıbiber mi? Tabii ki değil. Yine yapılan analizde sibutramin bulundu. Bir de basına yansımayan vakalarında olduğunu düşünmekteyim. Çünkü sibutramin kalp ve damar hastalarında (kalp yetmezliği, koroner arter hastalığı, kardiyak aritmi, kalp kapağı hastalığı, hipertansiyon) ölümcül riskler taşıyor. Ani kalp krizleri ile ölüm vakaları bu ilaçların (sibutramin, efedrin vs.) en önemli göstergesi. Bitkisel ilaç içerikleri, ölüm vakaları sonucunda analiz edildiğinde, bitkisel preparatlarda, Endokrinoloji Kliniğinde zayıflama tedavisinde hekim kontrolünde kullanılan sibutramine dozunun 3 misli kullanıldığı saptanmıştır. Türkiye'de niçin insanlar zarar görmeden denetim yapılmıyor. Bitkisel ilaçlar, ister bitkisel ürün olsun, ister nütrosötik olsun mutlaka Sağlık Bakanlığı denetimindeki Geleneksel Tıbbi Bitkiler Yönetmeliğine göre ruhsatlandırılması gerekmektedir.



Ayrıca zaten Avrupa İlaç Ajansı, İlaç izleme Sistemi bulgularına dayanarak tüm sibutramin taşıyan ilaçların AB ülkelerinde 21 Ocak 2010'dan itibaren piyasadan çekilmesini istedi. Bu uyarı doğrultusunda T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü de aynı tarihten itibaren sibutramine taşıyan ilaçların piyasadan toplatılmasına karar verdi.

Ama maalesef Türkiye için bu sorunun bitmediğini düşünüyorum. Çünkü zayıflamada doğal çözüm olarak çıkan bitkisel ürünler denetlenmediği için bence tehlike hala devam etmektedir. Mutlaka analizleri yapıldıktan sonra izin verilmesi gerekir. 2011 yılının moda ilacı Altın Çilek kullananlarda da bir iki hafta içinde aşırı kilo kaybı varsa, bilinmeli ki mutlaka Obezite kliniğinde kullanılan bir ilaç etken maddesi ilave edilmiştir. Kaldı ki altın çilek ile zayıflama ilgili bir çalışmada yapılmamış, içerdiği lifler nedeniyle barsak hareketlerini düzenleyebilir. Zaten lifli gıdalar tüketildiğinde de aynı etki görülmektedir. Ayrıca Altın çilek ile ilgili Türk Eczacılar Birliği kamuoyuna 28.04.2011'de basın açıklamasında bulunmuştur. Hatta Tarım ve Köy İşleri Bakanlığında da İzin alınmadığı bu yazıda tebliğ edilmiştir.

Türkiye'nin Lida ve kırmızıbiber haplarında yaşanan ölüm vakalarının bir daha yaşanmaması için denetim şarttır. Ancak bu denetim ilaç piyasaya çıkmadan yapılmalıdır. T.C. Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı bilindiği üzere gıda ve baharat olan ürünlere de izin veren bir kurumdur. Dolayısıyla kırmızıbiber gıdadır. Kırmızıbiberin içerisindeki kapsenoidler adında vaniloid türevi maddeler yağ yakıcı özelliğine sahiptir. Bazı ilaç firmaları da Tarım Bakanlığında izin almanın kolaylığı ve de ilaç kabul edilmedikleri için (gıda destekleri) bu ürünlerinin izini için Tarım Bakanlığında başvuruyorlar. Buraya kadar işlemler prosedürlere uygun gidiyor. Kırmızıbiberi örnek verdiğim için bu drog üzerinden izah etmek istiyorum. Farklı on firmanın kırmızı biber kapsüllerini üretilip, izin aldıklarını düşünelim. Dokuz firma gerçekten kırmızıbiberleri toz edip kapsüllere doldurup ambalajlayıp satıyor. Kendini bilmez bir firma kendi ürünü daha çok satsın diye sibutramin, efedrin gibi tehlikeli maddeleri tedavi dozunun üzerinde bu hapların içine koyuyor ve bu işleminden sonra doğal olarak ölüm vakaları ortaya çıkıyor. Bunun üzerine sadece bu firmanın değil, diğer dokuz firmanın da ürünü toplatılıyor.

Bitkisel ilaçlarla zayıflamayı düşünmek, hayal etmek kadar gerçektir. Ancak bitkisel ilaçlar kilo vermeye yardımcı olabilir. İçerdikleri farklı etken maddeler bunlara yardımcı olur.

Unutmayalım ki, sağlık insanın en büyük hazinesidir. Eczacılar olarak hastalarımızı bu konuda doğru yönlendirmek bizim görevimizdir.

Türk Eczacılar Birliği ve Türk Tabipler Birliği de zaman zaman bir araya gelerek, Sağlık Bakanlığında bu durumların yasal açıdan düzeltilmesi ile ilgili tasarımlar hazırlayarak, yapılan yanlışları düzeltebilir.

Unutmayalım ki, Eczacılarımıza da bu konuda, bir sağlık danışmanı olarak çok görev düşmektedir. Halkımızın sağlığını kaybetmemesi ve zarara uğramaması dileğiyle

çağdaş pazarlama anlayışına genel bakış

Ahu ERGEN | Pazarlama Programı Öğretim Görevlisi

Bahçeşehir Üniversitesi Meslek Yüksekokulu

Pazarlama; ülkemizde yeterli bilgiye sahip olunmasa bile hakkında bolca yorum yapılan bir alandır. Şu tip cümleleri çokça duyarız: “adam malını ne güzel pazarlıyor, ağzı ne güzel laf yapıyor...”, “çok iyi pazarlamacı malını satmadan müşteriyi bırakmıyor” ya da “apartmana satıcı ve pazarlamacı giremez!”.

Pazarlamanın “ne olduğunu” ya da “ne olmadığını” bilen, pazarlama felsefesi doğrultusunda firmasını yöneten yöneticilerin ağırlıkta olduğu ülkelerin güçlü markalar yarattığını ve bu güçlü markaların da o ülkelerin kalkınmasında ne denli öneme sahip olduğu aşikardır. Dünyanın en değerli markaları sıralamasında ülkemiz markalarının isimlerini görememekteyiz. Markaların oluşması ve gelişmesinde kuşkusuz en büyük pay etkin pazarlama yönetimindedir.

Pazarlamaya yönelik bilgi eksikliği, pazarlama araştırmasından uzak durma, bütünlük bakış açısından nasibini almamış uygulamalar, keyfi ya da günü kurtarmaya yönelik kararlar ve pazarlama planı oluşturmadan rastgele yapılan pazarlama faaliyetleri firmaların ürünlerini pazarlamaya çalışırken yaptıkları hatalardan sadece bir kaçı.

peki, nedir pazarlama?

Pazarlama; müşteriler için bir değer yaratarak ve karşılığında bir değer elde ederek karlı müşteri ilişkileri oluşturma sürecidir.

Pazarlama sadece reklam, sadece satış, sadece halkla ilişkiler değildir. Uzun vadeli güçlü müşteri ilişkileri kurmak ve her şeyden önemlisi tüketiciler için “değer yaratmaktır”.

Şöyle bir düşünelim; Starbucks'ın sunduğu sadece kahve midir? iPhone sadece bir iletişim hizmeti mi sunar? Hayır... Starbucks kaliteli kahve, güler yüzlü personel, sıcak bir atmosfer, farklı sunum, samimiyet ve sosyalleşmeden oluşan bir değer sunmaktadır. Benzer şekilde iPhone da iletişimin yanında farklı tüketici isteklerini karşılayan değerler sunmaktadır.



MUTLU MÜŞTERİ, EN BÜYÜK CİRODUR

Pazarlama süreci nasıl işlemelidir?

Pazarlama sürecinin ilk aşaması pazarı ve tüketici ihtiyaç, isteklerini anlamakla yani pazarlama araştırmasıyla başlar. "Biz ne üretmek istiyoruz" sorusu değil "tüketici ne istiyor" sorusu araştırmayla belirlenmelidir. İkinci aşamada ise müşteri odaklı bir pazarlama stratejisi oluşturmak vardır. Bu ne demektir? Pazarı bölümlendirmek, bir hedef pazar belirlemek ardından o hedef pazara yönelik ürünü konumlandırmaktır ve farklılaştırmaktır. Örneğin, bir cips markası hedef kitlesini 17-24 yaş arası erkekler olarak belirlemiştir. Bu hedef kitleye yönelik pazarlama iletişimi yapmaktadır. Konumlandırma ise rekabetten farklılaşılan noktaların belirlenmesi ve hedef pazarda tüketiciye net olarak rakipten farklı ne vaat edileceğinin belirlenmesidir. Üçüncü aşama tüketicide değer yaratacak bütünlük bir pazarlama programı oluşturmaktır. Bu noktada ürün, fiyat, dağıtım ve pazarlama iletişimi kararlarını tüketici istek ve ihtiyaçları çerçevesinde vermektir. Ürününün stili, içeriği, kalite standardı, ambalajı, etiketi vb. nasıl olmalıdır? Tüketici ürünüme ne kadar ödemeye razıdır? Maliyetler alt sınır olmak kaydıyla ne kadar yüksek fiyat belirlenebileceğinin altında da yine ürünün tüketici tarafından algılanan değeri yatmaktadır.



Örneğin ortalama Jean fiyatları 80 TL iken tüketici bir Jean için neden 1.500 TL öder? Tüketici için marka değer yaratıyorsa fiyat bu denli yüksek belirlenebilmektedir. Ürünün dağıtım kanalı ve fiziksel dağıtım kararları da tüketici odaklı verilmelidir. Örneğin hedef kitle için en uygun dağıtım kanalı hipermarketler midir? Yoksa özel satış noktaları mı kurulmalıdır? Pazarlama programı oluşturmada bir diğer karar alanı ise pazarlama iletişimidir. Reklam, satış özendirme kampanyaları, halkla ilişkiler, kişisel satış, doğrudan pazarlama vb. araçların bütünlük olarak ve hedef kitleye uygun tasarlanması gerekmektedir. "Bütçemizde para arttı bu sene iki reklam verelim, seneye de bütçe bulursak bir promosyon kampanyası yaparız" tarzında amaç ve pazarlama stratejisinden uzak plansız ve keyfi uygulamalarla markalar başarılı olamamaktadır. Coca-Cola, Arçelik, Disney gibi güçlü markalar pazarlama iletişimini tutarlı ve istikrarlı, süreklilik arz edecek şekilde yapmaktadırlar. Dördüncü aşamada ise müşteri memnuniyeti odaklı karlı ve uzun vadeli müşteri ilişkileri inşa etmek, sadık müşteriler yaratmak, pazar ve müşteri payını büyütme, yaşam boyu müşteri değeri sağlamak yer almaktadır.

Sonuç

Modern pazarlama, iyi bir ürün geliştirip onu cazip fiyatlandırıp hedef kitleye ulaştırmaktan ibaret değildir. Firmalar önce ürün ve hizmetleriyle değer sunmalı ve değer önerilerinin müşterilere iletişimini sağlamalıdır. Tüm iletişim süreci planlanmalı ve şansa bırakılmamalıdır. Firmalar aynı zamanda mevcut ve potansiyel müşterilerle, hissedarlarla ve halkla iletişim kurmalıdırlar. Çoğu firma için sorun iletişime geçme kararından ziyade ne söyleneceği, nasıl söyleneceği ve ne sıklıkla söyleneceğidir.

Öte yandan, pazarlama iletişimi, her geçen gün zorlaşmaktadır. Nedeni bölünen tüketici dikkatidir. İletişimin etkinliğinin ve verimliliğinin artması, yeni teknolojiler firmaları kitlesel iletişimden hedefe yönelik ve çift yönlü iletişime taşımaktadır. Tüketiciler artık pazarlama sürecinde daha etkin rol oynamaktadırlar. Günümüzde iletişimi kişiselleştirmek ve doğru kişiyle doğru zamanda iletişim geliştirmek pazarlama için kritik öneme sahiptir. Bugün pazarlama iletişimi firma ve tüketici arasında giderek artan hızla bir çeşit "kişisel diyalog" haline dönüşmektedir. Firmalar sadece "müşterilerimize nasıl ulaşmalıyız?" değil aynı zamanda "müşteriler bize nasıl ulaşmalı?" ve hatta "müşteriler birbirine nasıl ulaşmalı?" soruları üzerine odaklanmaktadır. Marka toplulukları, forumlar, sosyal paylaşım siteleri, bloglar günümüzde tüketicilerin hem markalarla hem birbirleriyle iletişime geçmesini kolaylaştırmaktadır. Teknolojik gelişmeler pazarlama iletişiminin yeni araçlarla yapılmasını beraberinde getirmektedir.



Sigorta ve sigortalama kavramlarına ülkemizde uzun yıllar gereken önem verilmemiştir. Bu konunun yeterince bilinmemesinden, yeterince anlatılamamasından da kaynaklanmaktadır.

Ecza depoları için çok önemli olan “Emtia Abonman Sigortası” ile ilgili bilgileri ve ayrıntılarını toparlayıp önemli kısımlarına dikkat çekmek istedik.

Emtia Abonman Sigortası nedir? Sağladığı avantajlar nelerdir?

Neslihan SİPAHİ

Nuras Sigorta Aracılık Hizmetleri

Yangın sigortaları dâhilinde geçerli olan bu sigorta, işletmelerin depolarında bulunan ticari mal (emtia) bedelinde, dönemsel değişiklikler söz konusu olduğunda kullanılır. Abonmanın amacı sürekli emtia bedelinde sirkülasyon olan yerler içindir. Abonman sistemine göre sigortalı, sigorta yerde konusu bulunabilecek en yüksek kıymeti sigortacıya bildirir. Sigortacı da poliçeyi, kendisine bildirilen en yüksek sigorta bedeli üzerinden temin edecek şekilde düzenler.

Emtia bedelinin değişken olduğu dönemlerde olabilecek tehlikelere karşı stok malınız, poliçedeki azami sigorta bedeline kadar teminat altında olacaktır. Abonman sigortası ile depo mal mevcutları en az düzeydeyken yüksek prim ödemek zorunda kalınmaz. Sigortalı, depoda bulunan emtia değeri kadar prim ödemesi yapar. Fazladan prim ödememiş olur. Ecza depoları gibi mal mevcutları devamlı değişen yerler için, sabit bedelli sigortalara uygulanan esaslar tatbik edilirse, sigortacı taşımadığı riziko için de prim almış olur. Bu nedenle, abonman sigorta ile stok değerleri değişen yerlerin prim kaybına uğramamasının sigortalanması sağlanabilir.

ABONMAN POLİÇELERİNDE PRİM HESABI HANGİ MAL MİKTARINA GÖRE YAPILIR?

Sigortalı, deposunda bulunduracağı azami emtia değeri üzerinden sigorta bedelini bildirir ve bu bedel üzerinden %40 peşin prim tahakkuk ettirilir.

Her ayın sonundan itibaren 45 gün içinde, günlük mal mevcutlarını gösteren aylık liste sigortacıya gönderilir. Bu müddet zarfında listenin verilmemesi halinde Sigortacı, Sigortalıya ihtarda bulunarak listenin 15 gün zarfında verilmesini aksi takdirde sigorta priminin poliçede yazılı azami mesuliyet haddi üzerinden hesap edileceğini bildirir. Sigortacı, kendisine yapılan aylık mal bildirimlerini, 3'er aylık periyotlarla değerlendirerek primli veya primsiz zeyilnameler düzenler. Sigortacı aylık mevcut listelerinin muhtevasına ait defter ve müstenidatını tetkike yetkili olup, sigortalı da bu tetkikin kolaylıkla yapılmasını temin ile mükelleftir. Primler günlük mevcutlarının aylık vasatı üzerinden hesaplanır ve bulunacak primden tahakkuk devresine isabet eden peşin prim hissesi tenzil edilir. Tahakkuk eden primin, tenzili gereken peşin primden düşük olması halinde bu fark için sigortalının herhangi bir talep hakkı yoktur.

ABONMAN POLİÇELERİNİN UYGULAMA ŞARTLARI NELERDİR?

- Yalnız ticari emtiaya uygulanabilir.
- Süresi 3 aydan kısa, 1 yıldan fazla olamaz
- Sigorta bedeli üzerinden hesaplanan primin %40 peşin ödenmelidir.
- Peşin olarak alınmış prim; sigortacı için kazanılmış bir haktır. Bu primden iade yapılamaz
- Listelerin tesliminde gecikme olup, ihtara rağmen verilmemesi halinde, sigorta primi poliçede yazılı azami mal mevcudu üzerinden hesaplanır dolayısı ile EKSİK SİGORTA olmaması için sigortacıya doğru mal beyanında bulunmak çok önemlidir.

- Abonman poliçeler ticari paket olarak düzenlenemez.
- Abonman sigortalarında sigortacı mal mevcudunu tespitite sigortalının resmi muhasebe kayıtlarını inceleme yetkisine sahiptir

POLIMED

İlaç ve Tıbbi Gereçler San. ve Tic. Ltd. Şti.



Firmamız 2001 yılında Erdoğan Çalığışu önderliğinde İstanbul'da kurulmuştur. İlerleyen dönemde Türkiye'nin tüm bölgelerinde faaliyet göstermektedir. Kurulduğu günden itibaren müşterilerine kaliteli hizmet sunmayı hedefleyen firmamız kısa zamanda sektör içerisinde önemli bir pazar payı edinmeyi başarmıştır. Günümüzde ise Polimed İlaç ve Tıbbi Gereçler firması sektöründe sayılı firmalar arasında kendine yer edinmeyi başarmıştır. 2010 yılında bağlı bulunduğu vergi dairesinin sayılı mükellefleri arasına girerek teşekkür belgesi almaya layık görülmüştür. Bugün itibarıyla Abbott ve Vem İlaç firması başta olmak üzere İ.E. Ulagay, Ali Raif, Sandoz gibi sektörün lokomotifleri olan firmaların bayiliklerini başarı ile yürütmektedir.

Polimed İlaç sektöründeki ve günümüzdeki yenilikleri takip ederek edindiği bilgi ve birikimlerini müşterilerine daha iyi hizmet vermekte kullanmaktadır. Firmamız depoculuktaki son gelişmeleri bünyesinde bulunduran uluslararası standartlarda bir ecza deposu konumundadır.

Hedefimiz, ülkemizde ve dünyada, sağlık alanındaki en son gelişmeleri yakından takip ederek bünyemize katmak, firmamızı teknolojiye ayak uydurarak, dünya standartlarında ecza depoculuğu hizmeti sunan bir firma olarak hizmetlerine devam etmektir.

Polimed İlaç ve Tıbbi Gereçler San. Tic.Ltd. Şti

Şerifali Mah. Burhan Sok. No:13
Ümraniye / İSTANBUL

Tel : 0216 314 30 90
Faks : 0216 314 30 87

polimed@polimedilac.com.tr
www.polimedilac.com.tr

Ekim'de, İstanbul'da, "Sanatta Kıpırtılar"

Yeşim ÖZSOY GÜLAN

Oyun Yazarı | Yönetmen | Oyuncu

Ekim ayın her zaman İstanbul'da sanat sezonunun açılışıdır. Yaz aylarında köşelerine çekilen yazar, tiyatrocü, sanatçı tayfası Ekim ayında sanki bütün yaz boyunca biriktirdiklerini, tüm hazırlıklarını nefeslerini tutmuş da şimdi koyuvermiş gibi şehrin tüm sokaklarına, tiyatrolarına, sergi salonlarına üflerler.

Bu sene de özellikle bu kıpırtıların hissedildiği güzel bir sezona giriyoruz sonbahar dökülen yaprakları, hafif soğuğuyla şehre hakim olurken devlet tiyatroları açılıyor, şehir tiyatroları da öyle ve yavaş yavaş Eylül ayından itibaren tüm sanat yaratıcıları şehre bu sene neler sunacaklarını açıklıyorlar.

Şöyle bir bakarsak; İstanbul devlet tiyatrolarının sitesine girdiğimizde "2011-2012 sezonumuz Ekim'de Açılıyor!" ibaresiyle karşı karşıya kalıyoruz ve Ağustos-Eylül aylarında provalarla ve geliştirilen sanat sezonu henüz hangi yeni oyunların sezonu süsleyeceğini bilemiyoruz ve merakla Ekim ayını beklemek durumunda kalıyoruz. Devlet tiyatrolarıyla ilgili güzel bir haber geçenlerde Radikal gazetesinde Kültür Bakanımızın verdiği beyanatta vücut buldu. AKM'nin bu sezona olmasa da 2012 sezonuna açılması planlanıyor!

Şehir Tiyatroları da keza aynı şekilde sitesinde Ekim ayında buluşma temennileri var ve henüz sezonda ne gibi incilerle karşılaşacağımızı bilmiyoruz. Şehir tiyatroları birkaç senedir bir ilki yaşıyor ve bazı oyunlarını yaz aylarında da sahneliyor.

Belli olan projelere gelince;

12. İSTANBUL BİENALİ

Öncelikle bu yıl Eylül ayı İstanbul'un en büyük sanat etkinliği olan İstanbul Bienali'nin açılışını müjdeliyor. 12. İstanbul Bienali, hem biçimsel olarak yenilikçi hem de siyasal açıdan sözünü esirgemeyen yapıtlara odaklanarak sanat ile siyaset arasındaki ilişkiyi inceleyecek. Bienalin ana ilham kaynağını sanatsal üretimi bu tür bir anlayışın en güçlü örneklerinden olan Kübalı-Amerikalı sanatçı Felix Gonzalez-Torres'in (1957-1996) yapıtları oluşturuyor. Bienalin başlığı "İsimsiz (12. İstanbul Bienali), 2011". Bu başlık Gonzalez-Torres'in yapıtlarının çoğunu isimlendiriş şekline bilinçli bir gönderme yapıyor: "İsimsiz" ve ardından parantez içinde gelen bir açıklama.



12. İstanbul Bienali'nde beş karma sergi ve 50'den fazla kişisel sunum yer alacak. Her karma sergi, belirli bir tema başlığı altında çok sayıda sanatçının yapıtını bir araya getirecek. Gonzalez-Torres'in yapıtlarına gönderme yapan bu temalar "İsimsiz" (Pasaport), "İsimsiz" (Ross), "İsimsiz" (Ateşli Silahla Ölüm), "İsimsiz" (Soyutlama) ve "İsimsiz" (Tarih). Kendi bağımsız mekânlarına sahip karma sergilerin her biri kendi içinde yoğun bir ilişkiler ağı taşıyacak. Bu sergiler bir araya geldiklerinde bienalin tamamı açısından birer tematik dayanak işlevi görecek. Her kişisel sunum, karma sergilerin konularıyla ilişkili olacak ancak karma sergilerin ortaya koyduğu konuları inceleyerek tartışmayı kararlı bir şekilde daha ileri noktalara taşıyacak.

Bu büyük serginin özellikle profesyonellere yönelik ön izlemesi 15-16 Eylül tarihlerinde gerçekleşecek. Yani açılış kokteyli muhtemelen 15 Eylül'de gerçekleşecek. Bienal mekânları Pazartesi hariç her gün, 10.00–19.00 saatleri arasında ziyaret edilebilir. Bienalin açılışını takip eden 19 Eylül Pazartesi günü tüm mekânlar açık olacaktır. Biletlere gelince; Bienal Artı : 150 TL, 12B Sınırsız : 50 TL, Tam - 15 TL (Ön Satış Fiyatı) ve Öğrenci : 5 TL (Ön Satış Fiyatı) olarak belirtilmiş.

GALATAPERFORM GÖRÜNÜRLÜK PROJESİ 7

Bu yıl Galata Perform tarafından 7. düzenlenecek **Görünürlük Projesi**, yine Galatayı, tarihi dokusunu, halkı, esnafı, tiyatroyu, tiyatrocuyla **GÖRÜNÜR** kılıyor! Proje bu sene "**Sahneden Çık!**" sloganıyla etkinliğe yeni bir boyut katıyor. İstanbul Büyükşehir Belediyesi ve Beyoğlu Belediyesinin de desteğiyle yapılan organizasyon Ekim ayında gerçekleşecek.

GalataPerform tarafından altı yıldır düzenlenen ve sanatseverlerden ilgi gören "**Görünürlük Projesi**"; bu yıl da yerli ve yabancı sanatçıların yer alacağı, rengârenk ve dopdolu projeleriyle **21-23 Ekim arasında seyircisiyle buluşacak**. Bu sene, önceki senelerden farklı olarak, tiyatroyu alışkanlıklarından sıyrıp tiyatronun evrelerini görünür hale getirmeyi ve yeniden tanımlamayı hedefleyen Görünürlük Projesi atölye çalışmaları, 21 Ekim'de Galataperform'da gerçekleşecek açılış gecesi ve etkinlikleriyle göz dolduruyor.

Atölyeler: 1 Eylül – 20 Ekim tarihlerinde gerçekleşecek oyun yazarlığı ve tiyatro üzerine atölye çalışmalarından sonra atölyelerde üretilen tüm gösteriler **21 Ekim Cuma akşamı saat 19:00'dan itibaren Galata Meydanı, çevre sokaklar** ve mahalledeki diğer mekanlarda izleyicilerle buluşacak.

Açılış Gecesi: 21 Ekim Cuma akşamı gerçekleşecek olan açılış yemeğinden sonra bütün haftasonuna yayılacak olan program bu yılki tema olan "**Sahneden Çık!**" sloganıyla şekilleniyor ve tiyatroya ve bölge halkına farklı bir iç içelik, farkındalık yaratmayı amaçlıyor.

Etkinlikler: Yeni Metin Yeni Tiyatro yazarlarının Galata Bölgesi'nde sahne dışı mekânlarda gerçekleştireceği "**Dış Mekanlarda Kısa Oyunlar ve Performanslar**", bölgede bulunan Hamursuz Fabrikası'nda "**Mekana Özgü Gösteriler**" ve "**Meydan ve Sokak Performansları**" gibi ana başlıklarla etkinlik, tiyatronun tanımını yeniden değerlendirmeye ve tartışmaya açmak istiyor.

12. İstanbul Bienali ve aynı anda yer alan pek çok festivalle Ekim ayı, İstanbul'da güzel bir sanat sezonu açarken, bölgede bir gelenek ve artık her sene bölge halkının da sorduğu bir şenlik haline gelmiş olan Görünürlük Projesi, bu atmosfere özel bir katkıda bulunuyor. Her sene olduğu gibi, bu sene de proje için yaratılan haritayı alan, mekânları gezip gösterilere katılabilecek.

21-23 Ekim arasında oyunlar, disiplinler arası gösteriler, mekâna özgü çalışmalar, söyleşiler, videolar ve müzik gösterileriyle Galata ve çevresinde gerçekleşecek olan bu gösteri sanatları şölenini kaçırmayın!

Görünürlük Projesi 7 nin ön plana çıkan etkinlikleri arasında;

Oyun Yazarlarına Açık Alan: Geçtiğimiz yıl Görünürlük Projesi kapsamında, Yeni Metin Yeni Tiyatro Projesi dramaturgu Ceren Ercan'ın düzenlediği atölyeler sonucunda ortaya çıkan 6 yeni yazarın kısa oyunları, Mark Levitas'ın yönetmenliğiyle Galata'nın sokaklarında ve farklı mekânlarında gerçekleştirilen "**6 Mekân 6 Yazar**" performansını ortaya çıkmıştı. Bu yıl da Görünürlük Projesi kapsamında aynı



yazarlık atölyesi yeni bir performansa imza atıyor. Aralarına yeni isimlerin de katıldığı yazar ekibi tek bir mekân için ortak bir metin yazacaklar ve iç içe geçen bir kurguyla oyun, seyirciyle buluşacak.

Yine oyun yazarlarıyla gerçekleşecek bir başka etkinlik de projenin Genel Sanat Yönetmeni Yeşim Özsoy Gülan tarafından gerçekleştirilecek. Yeni Metin Yeni Tiyatro Projesinden çıkan oyun yazarlarını ve başka yazarları Galata bölgesindeki çeşitli mekânların altını çizmeye, görünür kılmaya davet eden etkinlikte her an her yerde bir oyun, bir yazar ve bir oyuncuyla karşılaşabileceksiniz.

GalataPerform Genç!

Yeni Metin Yeni Tiyatro kapsamında gelişen Liseli Gençler Oyun Yazıyor projesinden çıkan 5 genç yazar GalataPerform Genç yazarlar ekibi olarak Ceren Ercan'ın yönettiği yeni performanslarıyla Galata Meydanı'nda seyirciyle buluşacak. Ekip bu sene sürpriz bir konser performansı tasarlıyor. Bireysel ve kolektif metin parçalarının iç içe geçtiği bu performans, sahneye alkollü çıktığı Belgrad konserinde yaşadığı tecrübenin kısa bir süre sonrasında aramızdan ayrılan Amy Winehouse'a ithaf edilmiştir.

Tiyatro ve Disiplinler arasılık

Bu seneki önemli Görünürlük mekânlarından biri de bölgedeki Eski Hamursuz Fırını. Farklı disiplinlerden gelen sanatçıların mekânın özelliğine, tarihine gönderme yaparak ya da mekândan esinlenerek ortaya koyacakları çalışmalar birbirlerinden bağımsız ve iç içe izlenebilecek. Dehşet-gerilim sinemasının sahne üstünde deneyimlenmesi, kült bir romanın fantastik kahramanlarının canlanması, hamursuz yemek tarifleriyle başlayıp belleğe yolculukla devam eden anlatılar, aşk çıkmazını konu edinen videolar, yeni bir "Kâinat Güzeli" macerası, edebiyatla performansın kesiştiği noktalar... Şimdilik Hamursuz Fırını'nı "meşgul edecek meseleler"den bazıları. Okan Urun'un kürasyonunda Lale Müldür, Kaan Karacehennem, Franz Von Bodelschwingh, Yeşim Tabak, Zeynep Aksoy, Ece Erdoğan, Sadi Güran, Boysan Yakar, Deniz Aygün Benba, FULLİKTİDAR ve biriken'in dünyaları iki gün boyunca iç içe geçecek.

Hiçbir gösterinin sahnede gerçekleşmeyeceği ve her şeyin dükkanlarda, sokaklarda, meydanda, fabrika, restoran gibi özel mekanlarda gerçekleşeceği Galataperform Görünürlük Projesi 7 izleyeni 21 Ekim'den 23 Ekim'e kadar Galata bölgesinde sürprizlerle karşılaştıracığı özel bir festival olacak. Görünürlük Projesi www.galataperform.com adresinden takip edilebilir.

BIZE DÜŞEN

Bize düşen öncelikle devlet ve şehir tiyatrolarını şu adreslerden sezon oyunlarını takip etmek, kaçırmamak

www.ibb.gov.tr/sites/sehirtiyatrolari/Pages/perdeler1.html ve www.devtiyatro.gov.tr/web/bolgeler/istanbul.html

Ayrıca İstanbul Bienali ve Galataperform Görünürlük Projesi 7 için şimdiden ajandalarımızda yer açmak. Zira hayat televizyon ve iş güçten ibaret değildir.

Güzel bir sanat sezonu dilerim.



AVRASYA İLAÇ ECZA DEPOSU İSTANBUL

Dünya standartlarındaki hizmet anlayışımız ile ülkemizde, ecza depoculuğu sektörüne çağdaş dinamikler kazandırarak, sürekli müşteri memnuniyeti sağlamayı, yüksek teknoloji ve donanıma yönelik yatırımlarımız, deneyim kazandırılmış, kaliteli ekibimiz ve güven veren çözümlerimizle, özel sağlık kuruluşlarına, dünya kalite standartlarda ecza depoculuğu hizmeti sunmayı amaçlıyoruz.

dünya
kalitesinde
bir hizmet
organizasyonu



Sorumluluklarımızı biliyoruz...

Müşteri beklentilerinin karşılanacağı en üst kalitedeki ürünleri satın alma aşamasında güven ve zamanında teslimat gerekliliğini ilke olarak kabul eden Avrasya İlaç Ecza Deposu olarak 2005 yılı Ekim ayında, ticari hayatımıza başladık. Başladığımız ilk günden itibaren ilaç depoculuk sektöründe faaliyet alanımızı hızla geliştirerek sürdürmekteyiz. Bölgemizde bulunan kamu kurum ve kuruluşlarına, özel hastanelere, askeri hastanelere ve diyaliz merkezlerine uygun fiyat ve kaliteli hizmet anlayışı çerçevesinde ilaç ve serum satış hizmeti vermekteyiz.



Merkez Mh. Güngören Cad. 9. Sk.
No:23/A Bağcılar / İSTANBUL

T. 0212 434 11 90
F. 0212 434 11 89

info@avrasyaecza.com
www.avrasyaecza.com



KİTDER

Kamu İlaç Tedarikçileri Derneği

Üye Listesi



Değerli Eczacı Deposu Yöneticileri,
Sayın Meslektaşlarımız,

Derneğimize katılarak gücümüze güç katınız. Birlikten sağlanacak yararlarla yüksek ve verimli standartlara ulaşmak ortak hedefimizdir.

Varlığınız, görüş ve katkılarınız sektördeki yerimizi yükseltecektir.

Tüm ulusal ve uluslararası standartlar, güçlü meslek örgütlerini desteklemektedir.

Bize katılın, gücünüze gücümüze güç katın.

KİTDER YÖNETİM KURULU

AKGÜN ECZA DEPOSU SAN. VE TİC. A.Ş.

Şirketimiz 1986 yılında Kemal AKGÜN öncülüğünde kuruldu. Kurulduğu günden 1998 yılına kadar Trabzon ve çevre illerdeki eczanelere hizmet vermekteydik. Bu tarihten itibaren ise büyük küçük gözetmeksizin Orta ve Doğu Karadeniz bölgesi ile Doğu Anadolu Bölgesinde bulunan Devlet, Üniversite, Askeri ve Özel Hastaneler ile İl Sağlık Müdürlüklerinin her türlü ilaç ve serum ihtiyaçlarını ihale ve doğrudan temin yoluyla karşılamak için faaliyet vermekteyiz. Depomuz 2005 yılından beri ISO 9001:2008 Kalite Yönetim sistemi belgesine sahiptir.

www.akgunecza.com.tr

ASPENDOS ECZA DEPOSU

2010 Yılında kurmuş olduğumuz Aspendos ecza depomuzu daha iyi tanıtmak için yeni anlayış ve yeni yüzlerle sağlık sektörüne hızlı bir giriş yapmış bulunmaktayız. Vizyonumuz zamanla yarışarak tüm ünitelerimize zamanında ve eksiksiz bir şekilde ilaçlarımızı teslim etmektir. Hedefimiz Akdeniz bölgesinde en aranılır yerel depo olmak ve bu azimle yıllar boyu burada hizmet vermektir.

Faaliyet bölgelerimiz:

Akdeniz Bölgesi: Antalya, Burdur ve Isparta

İç Anadolu Bölgesi: Konya, Karaman, Aksaray, Niğde, Aksaray, Nevşehir

Faaliyet Alanlarımız:

Tüm özel hastaneler, tıp merkezleri, dal merkezleri, özel poliklinikler, ayrıca tüm devlet hastaneleriyle çalışmaktayız

0242 326 0428

ASYA ECZA DEPOSU SAN VE TIC. LTD. ŞTİ

Asya ecza deposu, 1998 yılında Eczacı Ahmet ABLAK öncülüğünde, Şanlıurfa' da kuruldu. Kurulduğu günden bu yana dürüstlüğü ve seviyeli depoculuğu amaç edinen Asya Ecza Deposu halen Şanlıurfa merkezli olarak faaliyetini sürdürmektedir.

İlkemiz; Deneyimli kadromuz ve teknolojimiz ile en zengin ürün çeşidi sunmak en hızlı servis hizmeti sağlamak ve en doğru bilgi paylaşımını gerçekleştirmektir.

Hizmetlerimiz; Asya Ecza Deposu, bölgesinde bulunan yaklaşık 400 eczaneye, 1998 yılından bu yana hizmet veren, şuan 140'ı aşkın ilaç firmasıyla çalışarak, geniş ürün çeşidi sunan, hizmet kalitesini her geçen gün üst seviyelere yükselten, bölgesel Ecza depoculuğuna yeni bir nefes katan bir Ecza Deposu imajı çizmiştir Eczacılarımız Asya Ecza Deposuna E.ticaret sistemi ile siparişlerini, Elektronik ortamda verebilmektedir.

Asya Ecza Deposu, Eczanelere sunduğu hizmetlerin dışında ayrıca Sağlık Bakanlığına bağlı kamu kurum hastanelerinin ihalelerine'de katılarak hastane ve özel hastanelere'de hızlı ve geniş ürün hizmeti sunmaktadır.

Asya Ecza Deposu KİTDER çatısı altında tüm Kamu kurum hastaneleri başta olmak üzere tüm hastanelerin ilaç ihtiyaçlarını karşılama adına hizmetlerine devam etmeyi hedeflemektedir.

www.asyaecza.com

AVRASYA İLAÇ ECZA DEP. MED. ÜR. TİC. LTD. ŞTİ.

Müşteri beklentilerinin karşılanacağı en üst kalitedeki ürünleri satın alma aşamasında güven ve zamanında teslimat gerekliliğini ilke olarak kabul eden Avrasya İlaç Ecza Deposu 2005 yılı Ekim ayında ticari hayatına başlamıştır. Başladığı ilk günden itibaren ilaç depoculuk sektöründe faaliyet alanını hızla geliştirerek sürdürmektedir.

Bölgesinde bulunan kamu kurum ve kuruluşlarına özel hastanelere, askeri hastanelere ve diyaliz merkezlerine uygun fiyat ve kaliteli hizmet anlayışı çerçevesinde ilaç ve serum satış hizmeti vermektedir.

www.avrasyaecza.com

BEŞER ECZA İLAÇ PAZ. A.Ş. BEŞER ECZA DEP. SAN. TİC. LTD. ŞTİ.

1978 Ankara'da faaliyetlerine başlayan firmamız, ağırlıklı olarak kamu kurum ve kuruluşlarına bütünsel kalite anlayışı ile ilaç satışı ve dağıtımını yapmaktadır.

Genel merkezi Ankara'da bulunan firmamız 5500 m² modern ve en üst düzey altyapı ile donatılmış (e-iletişim, çalışma ortamı, bilgisayarlı donanım, ekipman vb.) kapalı alanda ticari hayatını sürdürmektedir. 2008 yılında 30. kuruluş yılını kutlayan ve istikrarlı bir büyüme gösteren firmamız; İstanbul, İzmir, Antalya, Konya, Adana, Kayseri, Malatya, Diyarbakır, Erzurum, Trabzon, Samsun ve Bursa İllerinde oluşturduğu bölgesel irtibat ağlarıyla Türkiye genelinde satış ve dağıtım hizmeti vermektedir. Sektörde kalıcı olmanın eğitim ve öz kaynakların gücü ile mümkün olacağına bilincinde olan firmamız, şirket içi ve dışı eğitimlere vermiş olduğu önem ve yaptığı yatırımlarla kendisini sürekli geliştirmeyi ve iyileştirmeyi ilke edinmiştir.

Beşer Ecza Deposu sağlık sektörü gibi önemli bir alanda üstlendiği sorumluluk bilinciyle ülke ekonomisine katkı sağlamayı ve müşterilerine yasal mevzuata uygun kaliteli hizmeti sunmayı kendisine amaç edinmiştir.

www.beserecza.com

BOZTEPE ECZA DEPOSU MEDİKAL İNŞ. TAAH. TUR. NAK. BİLİŞİM TEMİZLİK YEMEKHANE ÖZEL SAĞLIK HİZ. ZİRAİ ÜRÜN YETİŞTİRİCİLİĞİ KİMYA SAN. VE TİC.LTD.ŞTİ.

Şirketimiz 2007 yılında bir grup eczacı ve doktor tarafından kurulmuştur. Şuan eczacı Abdurrahim değirmenci ve eczacı murat kalyoncu ortaklığında hizmetini sürdürmektedir. Boztepe ecza deposu kurulduğu günden itibaren öncelikle Doğu Karadeniz bölgesi olmak üzere tüm Türkiye'de kamu hastaneleri ve özel hastanelere ihale ve doğrudan temin yolu ile ilaç ve serum tedariki yapmaktadır. Temel hedefimiz ilaç sanayi ve tüketici arasındaki köprü görevini gören ihale depoculuğunu en iyi şekilde yerine getirmektir. Hayatın her alanında olduğu gibi verilen vaatlerin yerine getirilme titizliği depoculuk anlayışımızın temelini oluşturmaktadır. Sahip olduğumuz eczacılık mesleğini depoculuk alanında kullanmak bizlere güç ve cesaret vermekte aynı zamanda kendimizi geliştirme gayretimiz bizleri mesleğe başladığımız ilk günkü gibi heyecanlı ve zinde tutmaktadır. Boztepe ecza deposu 5 yıldır sürdürdüğü faaliyetlerini aynı ilkeli, dürüst hizmet anlayışıyla gelecekte de devam ettirecektir.

www.boztepe.com.tr

BURAK ECZA DEPOSU TİC. SAN. LTD. ŞTİ.

Burak Ecza Deposu Ltd. Şti. 1996 yılında İstanbul Bağcılar'da bir milyar Lira sermaye ile faaliyetine başladı. Firmamız 2000 yılı Aralık ayında İstanbul Mahmutbey'deki yeni merkezine taşındı. Yönetim kadrosu, halen bu adreste faaliyetini sürdürüyor. Kısa zamanda sektörde sürekli yükselen bir başarı grafiği yakalayan Burak Ecza Deposu Limited Şirketi'nin sermayesi 2008 yılı itibarıyla 2.000.000 TL'ye yükseltildi.

İlaçların bir bölümünün sevkiyatı İstanbul Mahmutbey'deki merkezimizden yapılırken, bir grup ilaç ile serum, enteral ve paranteral beslenme solüsyonlarının tamamı İstanbul Hadımköy'deki depolama tesislerimizden sağlanıyor.

FAALİYET ALANLARI

Firmamız Ecza Depoculuğu yapmak amacı ile kuruldu. Burak Ecza Deposu Ltd. Şti. ülkemizde bulunan tüm devlet ve üniversite hastaneleri ile Milli Savunma Bakanlığı'na bağlı askeri hastanelerin ilaç, serum, enteral ve paranteral beslenme solüsyonu ihtiyaçlarını karşılamak üzere bu ünitelerin açmış olduğu ihalelere katılıyor. Burak Ecza Deposu, 1996 yılından itibaren enteral ve paranteral beslenme solüsyonları grubunda, sektörde lider konumunda bulunan firmaların ürünlerinin Türkiye genelinde ihale yolu ile satışlarının büyük bölümünü gerçekleştiriyor.

www.burakecza.com.tr

BURSA ECZA DEPOSU İLAÇ SAN. TİC. LTD. ŞTİ.

Şirketimiz 18.10.2000 tarihinde kurulduğu günden bu yana sağlık sektöründe kalite ve güvenin sembolü olmuş bir kuruluştur. Bu güveni kurum kültürümüzün ayrılmaz bir parçası olan müşteri, çalışan ve tedarikçilerimizle işbirliğine dayalı çalışma anlayışımıza borçluyuz.

Temel amacımız olan " müşteri memnuniyeti ", müşteri isteklerinin daima ön planda tutulması ve müşteri istek ve beklentilerinin, kullanım amacına ve koşullarına uygun olarak tam zamanında karşılanmasıdır. Müşterilerimize en uygun ürünü en iyi hizmetle sunmak için kaynakların kalite yönetim sistemi şartlarına uygun olması, sürekli iyileştirilmesi ve verimli kullanılması ana ilkemizdir.

Bursa Ecza Deposunun Kuruluş amacı hastanelerin, eczanelerin, polikliniklerin ve laboratuvarların gereksinimlerini karşılamak ve tüm tıbbi ilaçların, alet makine ve cihazların alım, satım, imalat pazarlama, ithalat, ihracat, mümessillik ve dahili işleri yapmak amacı ile oluşturulmuştur.

Depomuz Bursa, Balıkesir, Çanakkale, Yalova, Bilecik, Eskişehir, Kütahya illeri ve bu illere bağlı ilçelerde faaliyet gösteren bir ecza deposudur. Eczacıbaşı-BAXTER Hastane Ürünleri San. Tic. A.Ş.'nin Alt Marmara Bölge Bayii olarak belirtilen tüm il ve ilçelerdeki Tıp Fakülteleri, Devlet Hastaneleri Dispanserlerinin başta Parenteral Solüsyonlar olmak üzere Renal ve Kan Ürünlerinden oluşan ihtiyaçlarını karşılamak üzere organize olmuştur.

Kurumsal bazda bu hastanelerin diğer ilaç ve sarf malzeme ihtiyaçlarının karşılanması içinde azami hizmeti vermeye gayret etmektedir. Sağlık kurumlarının doğrudan alım ve ihale yöntemi ile yaptığı tüm alımlara aktif olarak katılmaktadır.

İnsan sağlığı için vazgeçilmez unsur olan kalite, kalibrasyon ve güvenilirlik ilkesini ön planda tutmayı misyon edinmiş olan depomuz ayrıca faaliyet alanı içinde bulunan tüm Özel Hastane, Teşhis ve Tedavi Merkezleri, Özel Tıp Merkezleri ve Özel Polikliniklerinde Parenteral Solüsyon ve çeşitli ilaç ihtiyaçlarını da istenilen oranda karşılamaktadır. Özveri ile satış ve pazarlama personeli ile hizmet anlayışımızı her geçen

gün yenilemek ve tıp camiasına hak ettiği hizmeti sunmaktan gelecek yıllarda da gurur duymaya devam edeceğiz.

Her türlü bilgilendirme sipariş ve sevkiyat konularında web sitemiz kanalı ile bize ulaşabilirsiniz. Bursa Ecza Deposu her zaman ve her koşulda yanınızda olmaya devam edecektir.

www.bursaecza.com

DEKİM ECZA VE KİM. MAD. TİC. SAN. A.Ş.

Dekim Ecza ve Kimyevi Maddeler Ticaret ve Sanayi A.Ş., 1980 yılından bu yana Sağlık ve İlaç Endüstrisine hizmet vermektedir. Halen ecza depoculuğu, ilaç, tıbbi malzeme ve medikal ürünler dağıtım konularında faaliyet gösteren firmamız, Türkiye çapındaki Sağlık Bakanlığı'na bağlı kamu sağlık kuruluşlarının, Üniversite ve Eğitim Hastanelerinin, Millî Savunma Bakanlığı hastanelerinin ve benzer kamu sağlık kuruluşlarıyla KKTC Sağlık Bakanlığının ihtiyaçları ile özel sağlık kuruluşlarımızın beşeri tıbbi ürün ihtiyaçlarını karşılamaktadır.

İlaç sanayine; Kamusal Pazarda ki ürünlerin-tedavi sahası-bölgesel tüketimleri-benzer ve eşdeğer ürün hareketleri ve fiyat aralıkları raporlamaları ile hizmet üretmektedir.

Dekim Ecza ve Kimyevi Maddeler Ticaret ve Sanayi A.Ş., İzmir Ticaret Odası tarafından ilkeli icraatları nedeniyle birçok sefer ödüllendirilmiştir. 2003 yılından beri Rina tarafından ISO Belgesiyle Akredite edilmiştir (*certificate no:8527/03/S*)

2010 yılında Dekim Ecza A.Ş. uluslararası Koface sigorta şirketince de akredite edilmiştir.

www.dekim.com.tr

DERYA ECZA DEPOSU

Vizyonumuz: Derya Ecza Deposu, insan sağlığının esas olduğu bir sektörde faaliyet gösteren bir kuruluş olarak; müşterilerine çağın gereklilikleri doğrultusunda en iyi hizmeti vermeyi, hizmet kalitesini sürekli geliştirmeyi ve insan sağlığı odaklı sektörün tüm dinamiklerini değerlendirerek üzerine düşenden de fazlasını yerine getirmeyi amaç edinmiştir.

Misyonumuz: Bulunduğu sektörün dinamiklerini en iyi şekilde analiz ederek; ilaca erişim alanında hizmet veren, "güvenilir kurum" kimliğini korumak, müşterilerinin talep ve beklentilerini yüksek kalite ve en uygun ticari koşullarla sunmaktır.

Değerlerimiz:

- . Değişen sektör dinamiklerine hızla adapte olacak esneklikte bulunmak,
- . Sürdürülebilir bir büyüme hızını planlamak ve onu tavizsiz uygulamak,.
- . Çalışanların verimliliğini ve refahlarını ön planda tutmak,
- . Etik değerleri ön planda tutarak kurumsal bir kültür yaratmak,

Faaliyet alanları ve bölgeleri:

Tüm bölgelerde kurum ve özel hastane ihalelerine katılmak.

www.deryaecza.com

ERDEM ECZA DEPOSU

2010 Nisan ayında ağırlıklı olarak Kamu hastanelerine ilaç ve serum satışı maksadı ile kurulmuştur. Ülke sınırları içerisindeki tüm Kamu sağlık kuruluşlarına ilaç ve serum teminini sağlamaktadır.

www.erdemecza.com.tr

GÖKSU ECZA DEPOSU

2000 yılında Konya merkezde kurulan depomuz faaliyetlerine olarak başlamıştır. Kurulduğu günden bu yana ekip ruhuna uygun, üstün görev bilinciyle gelişip günümüz teknolojisini kendi deneyimleriyle birleştirerek kaliteli hizmet sunmaktadır.

Göksu Ecza Deposu A.Ş. Çalışanlarının üstün gayretleriyle ekip çalışma uyumunun ve verimliliğin dolayısıyla rekabet gücünü arttırıp sürekli gelişen kalitesiyle ve uzman çalışma kadrosuyla müşteri memnuniyetini en üst seviyeye çıkaran bir şirket olmak amacındadır.

FAALİYET ALANLARIMIZ:

Periton Diyaliz Solüsyonları, Renal Ürünler, Serum ve Beşeri ilaçlarda Kamu Hastanelerine ve Eczanelere Tedarikçi firma olarak İç Anadolu Bölgesinde Hizmet vermekteyiz.

www.goksuecza.com

GRUPFARMA ECZA DEP. SAN. TİC. LTD. ŞTİ.

0 422 311 81 80

GÜL ECZA DEPOSU SAN. VE TİC. A.Ş.

GÜL ECZA DEPOSU SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.

Şirketimizin temeli Güner Zeynep Yüceer tarafından 1987 yılında atılmıştır. Bugüne kadarki faaliyetlerimizde, dürüst ilkelere bağlı bir şekilde zaman ve mekan ayırımı yapmadan çok çalıştık.

Liderimiz Güner Zeynep Yüceer'in ilk faaliyete başladığı ve çalışmalara devam ettiği dönemdeki enerjisi ve azmi aynı şekilde bizde de mevcuttur. Şirketimiz son 10 yıldır, devamlı yüksek vergi ödeyerek vergi rekortmenleri sıralamasında ilk 50 şirket içindeki yerini korumakta ve %25'lik pazar payı ile lider konumunda hizmetine devam etmektedir. Şirketimizin daha iyi yerlere gelerek sektördeki lokomotif görevini sürdürmesi için çağın gereklerine ayak uydurarak, işimizi her zaman daha iyi yapmaya gayret ederek çalışmalarımıza devam ediyoruz. Amacımız devamlı kurumlaşarak sektörümüzde ilkeli ve dürüst çizgimizi devam ettirmek ve bizden sonraki nesillere güzel bir eser bırakmaktır. Bu özverili çalışmalarımızda her zaman emeğini çekinmeden koyan, bizim yaşadığımız heyecanları yaşayan dürüst ve sadık personellerimize müteşekkirimiz. Yine bu meşakkatli çalışmamızda bize destek veren gücümüze güç katan bulunduğumuz yere gelmemizde ana rolü üstlenen ilaç firmalarına ve üreticilerine çok teşekkür ederiz.

www.gulecza.com

İMTAŞ ECZA DEPOSU SAN. TİC. LTD. ŞTİ.

Şirketimiz 26.02.1993 yılında kendi binası olan Halide Edip Adıvar Caddesi 92/A Bozyaka - İzmir adresinde kurulmuştur. Şirket ortaklarımız Sebahattin Taş (İnş. Müh.) ve eşi Sultan Taş (Eczacı)'tır.

1993 yılından 2008 yılına kadar serbest eczaneye ve hastanelere (ihale + doğrudan temin ilaçları) hizmet etmeydik. 2009 yılı itibari ile serbest eczane bölümümüzün faaliyetini sona erdirerek sadece Kamu ve Özel Hastanelere hizmet etmeye karar verdik. 2003 2005 yılları arası SSK ihalelerin de göstermiş olduğumuz kaliteli hizmet ve disiplinli çalışma koşulumuz ile sektördeki yerimizi almış olup sürekli büyüyerek çalışmalarımıza devam etmekteyiz. 2010 yılı sonuna doğru Karabağlar girişindeki 6 katlı 2.400 mt2 lik yeni işyerimizde faaliyetimize devam etmeyi planlamaktayız. Yeminli mali müşavirimizle, mali müşavirimizle ve ekibimizle kurumlara vermiş olduğumuz hizmeti ve oluşturmuş olduğumuz güveni muhafaza ederek daha iyi hizmet vermek için çalışmaktayız. Firmamız dürüstlük, çalışkanlık ilkelerinden ödün vermeden çalıştığı firmalar, hizmet verdiği kurumlar ile daha güzel yarınlar için çalışmaya devam etmiştir ve edecektir.

www.imtasecza.com.tr

KORDON ECZA DEPOSU TİC. LTD. ŞTİ.

Tarihçemiz

2008 yılı Ağustos ayında İzmir ili Bornova ilçesinde faaliyetine başlayan firmamız, EGE bölgesinde bulunan kamu kurum ve kuruluşlarına özel hastanelere, askeri hastanelere ve diyaliz merkezlerine uygun fiyat ve kaliteli hizmet anlayışı çerçevesinde ilaç ve serum satış hizmeti vermektedir.

Misyonumuz

Depomuzun gelişmiş ülkeler düzeyinde, müşteri haklarına uygun, kontrollü ve kabuledilebilir bir rekabet ortamında ilaç satış hizmeti sunmaktır.

Vizyonumuz

Ecza depomuzda satışa yönelik verilen tüm hizmet standartlarının geliştirilmesi için; Profesyonel yönetici kadromuz, öncü araştırmacı çalışanlarımızla birlikte, ekip ruhu oluşturarak modern yönetim anlayışı ve sürekli eğitim ile çağdaş hizmet sunulmasını sağlayarak bölgesinde öncü ve seçkin ecza depolarından biri olmayı hedeflemektedir.

www.kordonecza.net

MEDİFAR ECZA DEPOSU İLAÇ SANAYİ VE TİCARET A.Ş.

1991 yılı Aralık ayında kurulan Medifar Ecza Deposu İhale Ecza Depoculuğu alanında faaliyet göstermektedir. Firmamız kuruluşundan bugüne Kamu hastanelerinin İlaç ve Serum ihtiyaçlarını karşılamak üzere Bölge farkı gözetmeksizin aktif faaliyetlerini sürdürmektedir. Bu maksatla Türkiye sınırları içerisinde açılan tüm İlaç ve Serum ihalelerini takip ederek yılda ortalama 1.500 ihaleye iştirak etmekteyiz.

İhale operasyonlarının ve ihale sonrası hizmetlerin etkin takibinin sağlanması maksadı ile Adana, Ankara, Bursa, Diyarbakır, İzmir, Samsun, Trabzon, Zonguldak illerinde irtibat ofislerimiz mevcuttur. Merkez Satış, Depo Sevkiyat, Bölge Sorumlularımız, Mali ve İdari İşler Departmanlarımız ve Yönetim kadromuz ile beraber toplam 50 çalışmamız mevcuttur.

Firmamız İhale Ecza: Depoculuğu sektöründe İlk Kalite Güvence belgesine sahip, ilk ücretsiz iletişim hattını kullanan (0 800 261 74 00) , faturalama ve sistemlerinde satışını yaptığı ilaç ve serumları Seri-Lot bazında takip eden ilk Ecza Deposudur.

Faaliyetlerimizin her aşamasında İnsan odaklı çalışarak Toplam Kaliteyi benimseyerek Müşteri memnuniyetini ön planda tutmaktayız. Tüm çalışanlarımız Dürüst, İlkeli ve Kaliteli hizmet Politikamız ile uyumlu olarak Müşterilerimize ve Tedarikçilerimize hizmet sunmaktadırlar.

İhale yasası ve şartnameler konusunda Sağlık Bakanlığı ve Maliye Bakanlığı nezdinde çalışmalar yaparak sektöre önemli katkılar sağlamaktayız.. Yıllardır süren bu katkılarımızı KİTDER (Kamu ihale Tedarikçileri Derneği) kurulduktan sonrada dernek çatısı altında devam ettirmektediriz.

Ecza Depomuz hastanelerin acil ilaç ve serum ihtiyaçlarını karşılamak konusunda çok duyarlı ve hassas davranmaktadır. Buna bağlı olarak da hastanelerde yatan hasta reçete karşılama çalışmalarımız sürekli olarak devam etmektedir.

Firmamız bugün itibariyle yaklaşık olarak İstanbul İhale Ecza Depoculuğu pazarında %25, Türkiye pazarında %15 paya sahiptir.

www.medifar.com.tr

MERT ECZA DEPOSU

Vizyonumuz: Şirketimiz takım çalışmasını teşvik edici profesyonel çalışma prensipleri, saygı ve güven çerçevesinde kurum kültürü anlayışı ile çalışmayı ilke edinmiş bir kuruluştur. Mert Ecza Özel Hastane ihtiyaçlarına en iyi cevap veren etik değerlere bağlı bir şirket olmayı hedeflemektedir.

Misyonumuz: Müşterilerine kaliteli ve güvenilir ürünler sunmanın dışında çalışan memnuniyetine verilen önem Mert Ecza misyonunun önemli bir bölümünü teşkil etmektedir. Mert Ecza sağlık sektöründe üstlendiği misyonu koruyarak bu yolda hızla ilerlemeye devam edecektir.

Değerlerimiz:

- . Etik değerlere bağlılık,
- . İnsana saygı,

Faaliyet alanları ve bölgeleri: İlaç ihracatı ve özel hastane ihalelerine katılmak.

0212 659 37 11

NEOFARMACC ECZA DEPOSU TİC. LTD. ŞTİ.

0 242 349 31 00

ÖZ ECZA DEPOSU A.Ş.

Öz Ecza Deposu A.Ş. 1976 yılında kurulmuştur. Eczanelere, ecza depolarına, kamu ve özel hastanelere ve diğer sağlık kurumlarına ihale ve direk dağıtım yolu ile ilaç ve medikal malzeme tedarikini sağlamaktadır. Faaliyetlerini Antalya, Burdur, Isparta, Afyon il ve ilçelerinde sürdürmektedir

0 242 241 70 47

ÖZ-SEL ECZA DEP. TİC. ve PAZ. A.Ş.

ÖZSEL A.Ş. 1977' den günümüze başta çok uluslu ilaç firmaları olmak üzere hastane pazarında Türkiye'nin tartışmasız en deneyimli ve güvenilen temel referans firması olarak kendisine duyulan bu tarihi güven ve sermaye birikimi sayesinde bugün hastane ilaç dağıtım pazarında piyasanın lokomotifidir.

Kamu ihale yasası kapsamında Türkiye çapında sağlık sektörünün ilaç, serum, tıbbi malzeme satın alma taleplerine cevap verebilmek için güçlü kadrosuyla hizmet vermektedir.

Sayın Mustafa Oğuz Bey in idaresinde; Merkez İstanbul Mecidiyeköy olmak üzere Ümraniye şubemiz ve Ankara, İzmir, Adana, Bursa, Samsun, Trabzon, Diyarbakır, Malatya, Konya ve Erzurum temsilcilikleriyle faaliyetlerine devam etmektedir. İdari kadronun da bulunduğu ve 2005 yılında modern ecza depoculuğunun gereklerini karşılayacak standartlarda inşa edilen Ümraniye'deki binamız çalışanlarımızın tüm motivasyon ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tasarlanmıştır.

Sağlık sektöründe 1977'den beri kaliteli hizmetin adı olan ÖZSEL ECZA DEP. TİC. ve PAZ. 33 yıldır sürdürdüğü faaliyetlerini aynı kararlılık ve hizmet anlayışı ile gelecekte de devam ettirecektir.

www.ozsel.com

PHARMATÜRK ECZA DEP. TİC. LTD. ŞTİ.

Şirketimiz 2008 yılı nisan ayında ticari faaliyetlerine başlamıştır. Tüm Türkiye'de kamu kuruluşları ve özel hastanelere ilaç satışı yapmaktadır.

Dünya standartlarındaki hizmet anlayışı ile ülkemiz ecza depoculuk sektörüne çağdaş dinamikler kazandırmak. Yüksek müşteri memnuniyeti sağlamak, yüksek deneyim, kaliteli insan kaynağı ile karşılıklı güven ortamında özel ve kamu sağlık kuruluşlarına hak ettiği standartlarda ecza depoculuğu hizmeti sunmaktır.

www.pharmaturkecza.com

POLİMED ECZA DEPOSU

Firmamız 2001 yılında İstanbul'da kurulmuştur. Firmamız kurulduğundan bu yana çok mesafe kaydetmiş ve büyümek için gereken azami çaba ve

gayreti göstermiştir. Bugün itibariyle Ankara, Erzurum, Malatya, Diyarbakır, İzmir ve Samsun illerinde ofislerimiz bulunmaktadır.

Firmamızın satışları devlet hastanesi ihalelerinden ve özel hastane satışlarından oluşmaktadır.2003 yılında kalite yönetim sistemi kurularak bugüne kadar başarı ile her yıl İSO 9001 belgesi almayı hak etmiştir.2010 yılı Temmuz ayından itibaren yeni adresimizde yeni binamızla hizmet vermeye devam etmekteyiz.

www.polimedilac.com.tr

SADIKOĞLU ECZA DEPOSU KOLL. ŞTİ.

Kayseri kökenli Yılmaz Ailesi'nin piyasaya verdikleri güven üzerine inşa ettikleri ticari faaliyetleri 1982 yılında Sadıkoğlu Gıda Ticaret ve Sanayi Kollektif Şirketi adı altında başlamış, daha sonra üç kardeşin eğitimleri doğrultusunda aldıkları stratejik kararlar çerçevesinde 'grup', farklı sektörlerde de ticari faaliyetlerine yön vermiştir. Bu doğrultuda kardeşlerden İbrahim Yılmaz'ın Eczacılık eğitimi sonrası 1983 yılında grubun işgal konuları arasına 'Eczacı Depoculuğu' da katılmıştır.

Sağlık sektöründe de en önemli etik değerlerin güven üzerine şekillendiği gerçeğinden hareketle Sadıkoğlu Eczacı Deposu hızla anılan sektörde de kendine yer bulmuş olup, Sağlık Bakanlığı, Devlet Hastaneleri ve Üniversite ihalelerine aktif oyuncu olarak katılım sağlamıştır.

Ankara merkezli başlayan depo faaliyetleri daha sonra Yönetim Kurulu Başkanı İbrahim Yılmaz'ın özel hastaneler, medikal ve ithalatı da içine alacak büyük resimde yer alma kararıyla şirket merkezinin İstanbul'a taşınmasıyla sürmüştür. Gerek Basel II gerekse de firmanın stratejik hedefleri çerçevesinde Sadıkoğlu Eczacı Deposu, finans ve sağlık sektöründen üst düzey profesyonel danışmanların da katacağı profesyonel ivme ile kurumsallaşma yönünde hızlı adımlar atmaya devam etmektedir.

Vizyonumuz Güven üzerine inşa ettiği Sadıkoğlu Eczacı Deposu ismini markalaştırıp sektörün önemli oyuncularından biri haline getirmek.

Misyonumuz Sağlık sektöründe 'Medikal' alanı başta olmak üzere ilk 7 firma arasına girmek.

0212 343 85 70

TALAS ECZA DEPOSU

Tarihçemiz: Şirketimiz 2009 yılında Türkiye geneli sağlık kurum ve kuruluşlarının her türlü ilaç ve serum ihtiyaçlarını karşılamak amacı ile Kayseri merkezli olarak kurulmuştur.

Faaliyet Alanımız:Talas Eczacı Deposu olarak faaliyet alanımız ağırlıklı olarak kamu kuruluşları olmakla beraber özel sektörün de ilaç ve serum tedarikçisi görevini üstlenmekteyiz.

Faaliyet Bölgelerimiz:

İç Anadolu Bölgesi: Kayseri - Niğde - Sivas - Kırşehir - Yozgat - Kırıkkale - Ankara - Çankırı • **Güneydoğu Anadolu Bölgesi:** Şanlıurfa - Mardin Diyarbakır - Batman - Siirt - Şırnak • **Doğu Anadolu Bölgesi:** Hakkâri • **Karadeniz bölgesi:** Çorum - Amasya - Tokat - Ordu - Samsun - Sinop

www.talasecza.com

TIPFEN ECZA DEPOSU SAN. ve TİC. LTD. ŞTİ.

22.09.2005 tarihinde kayseri de faaliyete başlamış olup, 2007 yılından itibaren Ankara merkezde şube olarak da hizmet vermeye devam etmekteyiz. Sağlık bakanlığına bağlı devlet, üniversite ve özel hastanelere iç Anadolu, Güneydoğu Anadolu, Doğu Anadolu bölgelerinde ilaç ve eczacılık alanında hizmet vermekteyiz

www.tipfengrup.com.tr

UZMANLAR İLAÇ ECZA DEPOSU MED. ÜR. TİC. LTD. ŞTİ.

2007 yılı Ağustos ayında Adana ili Seyhan ilçesinde faaliyetine başlayan UZMANLAR İLAÇ ECZA DEPOSU MEDİKAL ÜRÜNLER TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ, Doğu Akdeniz, Güney ve Doğu Anadolu Bölgesinde buluna kamu kurum ve kuruluşlarına özel hastanelere, askeri hastanelere ve diyaliz merkezlerine uygun fiyat ve kaliteli hizmet anlayışı çerçevesinde ilaç ve serum satışı yapmaktadır. Dürüst, kaliteli ve hızlı hizmet anlayışı çerçevesinde uygun teknolojik ekipman ile eğitilen uzman kadromuz çalıştığı bölgede kısa sürede tercih edilen eczacı deposu haline gelmiştir. Uzmanlar Eczacı

Deposu insan sağlığına hizmet etme sorumluluğunun bilinciyle yoluna devam etmeyi kendisine ilke edinmiştir. Ecza depomuz ürün temini konusunda birçok firmalarla çalışmaktadır. Mustafa Nevzat İlaç, Bayer ilaç, Astra Zenaca, Eczacıbaşı Baxter , Onko İlaç , Farmatek İlaç çalıştığımız firmalardan bazılarıdır. Uzmanlar Ecza Deposu; 10 personel, 6 araç filosu ile siz değerli iş ortaklarımızın hizmetindedir. Depomuz müşterilerine daha verimli, hızlı hizmet verebilmek için Gaziantep ve Diyarbakır illerinde yerleşik UZMAN KADROMUZ ile sizlere hizmet sunmaktan gurur duyulmaktadır.

www.uzmanlarecza.com

ÜÇEL ECZA DEPOSU

ÜÇEL ECZA DEPOSU A.Ş. 1988 yılında ECZACIBAŞI BAXTER serum ihale deposu olarak faaliyetine başlamış olup 1990 yılında A.Ş. olarak; halen BAXTER serum ve PERİTONAL DİYALİZ serum satışlarına devam etmektedir. 2004 yılı sonu itibari ile MEDİKAL sektörde de çalışmalarına başlamıştır. Şirketimizin WEB sitesinde çalışma alanlarımız görülmektedir. Çalışma alanlarımız PD 'de Trabzon; Giresun, Rize, Artvin, Gümüşhane, Bayburt, Erzurum, Erzincan, Ardahan, Kars il ve ilçeleri, diğer alanlarda Ordu, Trabzon; Giresun, Rize, Artvin, Gümüşhane, Bayburt, Erzurum, Erzincan, Ardahan, Kars il ve ilçelerine hizmet etmekteyiz.

www.ucelecza.com

YENİ DİCLE ECZA DEPOSU

Şirketimiz 1983 yılında DİCLE ECZA DEPOSU olarak kurulmuş olup bölgede eczane sektörüne yıllarca hizmet vermiştir. 1994 yılında ise GÖLCÜKLER ECZA DEPOSU adı altında ikinci deposunu kurarak yine eczane sektörüne ithal ilaç satışını başlatmıştır. 2000 yılında DİCLE EC-ZA DEPOSU ve GÖLCÜKLER ECZA DEPOSU birleşerek YENİ DİCLE ECZA DEPOSU'NU kurup milenyuma yeni bir güç olarak girmiştir.

2000 yılından bu yana 30'a yakın ilde eczane satışı ve hastane satışı bazında deneyimli bir kadro ile faaliyet göstermektedir. .Şirketimiz Diyarbakır merkezde 1500 m2 lik bir alanda kurulu olup modern bir çalışma ve hizmet ağına sahiptir. Buna bağlı olarak bölgedeki tüm hastanelere en iyi ve en hızlı hizmeti sunarak kurum ve hasta ihtiyaçlarını kısa sürede karşılamaktadır. Son yıllarda değişen ihale kanunlarını ve çerçeve ihale kanununu gerekli yayın organlarından takip edip, kanunlara uygun bir şekilde kurumlarımıza hizmet sunmaktayız. Gittikçe zorlaştırılan ihale şartlarına rağmen şirketimiz ivmesini yükseltmeye devam etmektedir.

Şirketimiz aynı zamanda kültür ve sanat alanının da bölgeye hizmet vermektedir. Ülkemizde başarılı bir sanatçı olan Ressam AHMET BENLİ tarafından organizasyonu yapılan resim ve sanat galerimizdeki etkinlikler tüm halkımıza açıktır.

www.yenidiclecza.com.tr



şifa dağıtıyoruz...

Amacımız;

Doğru ürünü, son kullanıcıya, ulusal ve uluslararası hizmet kalitesi standartlarından ödün vermeden, doğru süreçler içerisinde ulaştırmaktır.

Sağlık sektöründeki her kuruluş, kusursuz ve profesyonel bir hizmet ağının oluşmasına, tecrübesi, hizmet kalitesi ve donanımlı personeliyle, katkıda bulunmak zorundadır!

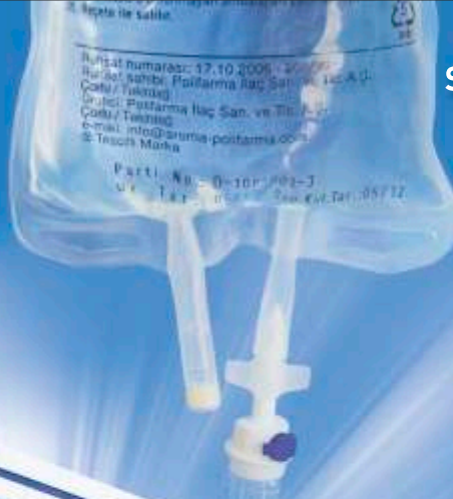
Katkımız 31 yıldır sürüyor, sürececek...



Kazım Dirik Mah. 374 Sk. No:15
Bornova 35110 İzmir
Tel: 232 461 63 00 Faks: 232 462 61 62
Ücretsiz Faks Hattı: 0 800 415 1512
dekim@dekim.com.tr | www.dekim.com.tr

POLİFARMA
Serum Grubu

Sizin temel ihtiyacınız bizim amacımız **sağlık!**



Türkiye'nin Parenteral Solüsyon üretiminde gururu POLİFARMA

**bugün ve gelecekte her zaman
güvenilirliği ile yanınızda!**

Üstün teknolojik donanıma sahip tesisimizde

• Üretimde tam otomasyon • c-GMP ve c-GLP kurallarına göre uygulama • ISO 9001:2000 Kalite Kontrol Sistem takibi yapılmaktadır.



Üretim Tesisi:

Kale Mh. Sanayi Cd. No:82 59850 Misinli - Çorlu / TEKİRDAĞ
Tel.: 0 [282] 675 14 04 Faks: 0 [282] 675 14 05
e-mail: info@aroma-polifarma.com

Genel Müdürlük:

A. Nafiz Gürman Mh. General Ali Rıza Gürcan Cd. Haldun Taner Sk.
Alparslan İş Mrk.No: 27 D:19-23 34169 Merter - Güngören / İSTANBUL
Tel.: 0 [212] 481 00 13-17 Faks: 0 [212] 481 00 73



www.aroma-polifarma.com