

Veteriner İlaçları Satış Yetkisinin Veteriner Hekimliği Açısından Değerlendirilmesi: I. Klinisyenlerin İlaç Satış Yetkisi Konusundaki Tutumları ^[1]

Abdullah ÖZEN *  Erhan YÜKSEL ** Özlem DOĞAN *

[1] Bu çalışma TÜBİTAK tarafından desteklenmiştir (Proje no: 107 O 332)

* Fırat Üniversitesi Veteriner Fakültesi Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı, TR-23119, Elazığ - TÜRKİYE

** Erciyes Üniversitesi Veteriner Fakültesi Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı, TR-38090 Kocasinan, Kayseri - TÜRKİYE

Makale Kodu (Article Code): KVFD-2010-1691

Özet

Bu çalışmada, klinisyen veteriner hekimlerin ilaç satış yetkisi konusundaki tutumlarının ve bu tutumlar üzerine etkili değişkenlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla, Bursa, Erzurum, Gaziantep, İzmir, Konya, Mersin ve Trabzon illerinde bulunan, 103'ü pet, 297'si çiftlik hayvanı olmak üzere 400 klinikte anket uygulanarak veri toplanmıştır. Elde edilen verilerin analizlerinden şu sonuçlara ulaşılmıştır: Katılımcılar ilaç satış yetkisinin ekstra gelir sağladığı; ancak, haksız rekabet ortamı ve spot piyasa oluşmasına neden olduğu yönünde görüş bildirmiştir. Katılımcıların %59.3'ü ilaç satışını destekler nitelikte bir tutum sergilemiştir. Bunlara ek olarak, ilaç satış yetkisinin veteriner hekimlerde olması gerektiği; ancak, bu yetkinin veteriner hekimliğine zarar verdiği savunulmuştur. Katılımcıların %93'ü muayene yapılmadan ilaç satışı konusuna kuvvetli bir karşı tutum sergilemiştir.

Anahtar sözcükler: Veteriner ilaçları, İlaç satış yetkisi, Veteriner hekimliği, Veteriner hekimliği klinikleri

An Assessment of the Authorization to Sell Veterinary Pharmaceuticals in terms of the Veterinary Profession: I. The Attitudes of Clinicians on the Authorization to Sell Pharmaceuticals

Summary

The aim of the present study was to determine the attitudes of private veterinary practitioners on the authorization to sell veterinary pharmaceuticals, and the parameters influential on these attitudes. For this purpose, a survey was conducted to collect data from a total of 400 veterinary clinics, 103 of which were specialized in pet animals and 297 were specialized in farm animals and were located in the provinces of Bursa, Erzurum, Gaziantep, İzmir, Konya, Mersin and Trabzon. The analyses of the data demonstrated that the participants had the opinion that the authorization to sell veterinary pharmaceuticals provided additional income, yet led to unfair competition and to the creation of a spot market. 59.3% of the participants were in favour of the authorization to sell veterinary pharmaceuticals. Furthermore, it was claimed that although the authorization to sell veterinary pharmaceuticals should remain with veterinarians, this authorization harmed the veterinary profession. 93% of the participants expressed a strong reaction against the selling pharmaceuticals without performing any clinical examination.

Keywords: Veterinary drugs, Authorization to sell pharmaceuticals, Veterinary profession, Veterinary clinics



İletişim (Correspondence)



+90 424 2368371



aozen1@firat.edu.tr

GİRİŞ

Türkiye’de veteriner hekimlere veteriner ilaçları bulundurma ve satma yetkisi ilk defa 1927’de verilmiş; bu yetki veteriner hekimliği mevzuatında ise ilk olarak 6343 sayılı yasada¹ yer almıştır. Ancak, veteriner ilaçlarını satış yetkisinin genişletilmesine ilişkin tartışmalar 1995’e kadar devam etmiştir. Bu tarihten başlayarak yürürlüğe konan bir dizi yasal düzenlemeyle, veteriner hekimlere, eczane bulunan yerlerde de veteriner ilaçlarını satma yetkisi verilmiştir¹. Ne var ki, sözü edilen yasal zemine ve veteriner hekimler arasındaki desteğe rağmen, ilaç satış yetkisi, 1995’ten başlayarak ciddi sorunlar doğurmuş; uygulamadaki denetimsizlik ve aksaklıklar, günümüze gelinceye dek, ilaç satış yetkisi ekseninde bir dizi ciddi tartışmanın başlamasına neden olmuştur². Nitekim bu sorunları, tartışmaları ve yetkinin uygulamadaki haliyle devamının veteriner hekimliği açısından doğuracağı olumsuz sonuçları dile getirenlerin sayısı gün geçtikçe artmaktadır²⁻⁶. Öte yandan, ilaç satış yetkisinin, uygulamadaki şekliyle bile olsa, veteriner hekimlerce kullanılmasını savunan kesimin oranı hala oldukça yüksektir⁷. Tüm bu tartışmalara ve fikir ayrılıklarına rağmen, konunun bilimsel açıdan ele alınmasına ve değerlendirilmesine yönelik çalışmalar⁷⁻⁹ bölgesel örneklem grupları üzerinde ve sınırlı sayıda kalmıştır. Bu çalışmada Türkiye’deki klinisyen veteriner hekimlerin hayvan hastalıklarında kullanılan ilaçların satışı ile ilgili tutumlarının ve bu tutumlar üzerine etkili değişkenlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

MATERYAL ve METOT

Bu çalışmanın ana kütesini, Tarım Bakanlığı Koruma ve Kontrol Genel Müdürlüğü kayıtlarından¹⁰ elde edilen 3.736 kişilik veteriner hekim grubu oluşturdu. Örneklem alınacağı iller, Türkiye’nin yedi coğrafi bölgesinden, temsil yetenekleri dikkate alınarak seçilen Bursa, Erzurum, Gaziantep, İzmir, Konya, Mersin ve Trabzon oldu. Örneklem, Krejcie ve Morgan¹¹ tarafından bildirilen teknik esas alınarak belirlendi ve önerilen sayı (351) taban alınarak 400 kişilik bir grup oluşturuldu. Katılımcı sayısının illere göre dağılımının belirlenmesinde, orantılı-tabakalı örneklem tekniği kullanıldı. Anket uygulamaları, 24 Ağustos 2007-31 Mart 2008 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

Araştırmanın veri toplama aracı olarak bir anket formu geliştirildi. Yüz yüze görüşme yöntemiyle, her klinikten gönüllü bir veteriner hekime anket uygulanarak veri toplandı. Anketin birinci bölümü, il, cinsiyet, yaş, çalışma süresi ve çalışma alanı olmak üzere beş bağımsız değişkenden; ikinci bölümü ise ilaç satışının olumlu ve olumsuz yönleri, ilaç satış yetkisinin kimler tarafından

kullanılması gerektiği, kaçak ilaç satışı, asgari ücret tarifnamesinin uygulanabilirliği konusundaki görüşlerin belirlenmesine ilişkin sorulardan oluştu. Üçüncü bölümde ise katılımcıların ilaç satış yetkisi ve muayene yapmaksızın ilaç satışlarına ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla “İlaç Satış Yetkisi Seti” (İSYS) ve “Muayenesiz İlaç Satışı Seti” (MİSS) kullanıldı. Yedili Likert ölçeğiyle hazırlanan setlerden İSYS 22 yargı, MİSS ise altı yargı içerdi.

İSYS’nin analizinde, katılımcılara sunulan yargılardan, ilaç satış yetkisini destekler nitelikteki yargılarda ‘tamamen kabul’ 1, ‘kararsız’ 4, ‘tamamen ret’ ise 7 puan olacak şekilde kodlandı. İlaç satış yetkisini olumsuzlayan nitelikteki yargılarda ise tersi bir kodlama yapılarak ‘tamamen kabul’ 7, ‘tamamen ret’ 1 olacak şekilde puanlandırıldı. Bu sete yapılan puanlamaların ortalama değerleri hesaplanarak, her katılımcının ilgili yargı ve tüm set ile ilgili tutumu belirlendi. Bir katılımcının puanlamalarından elde edilen değer <4 olması, katılımcının ilaç satışını destekler nitelikte bir tutum sergilediğinin; ≥4 olması ise karşı çıkan bir tutum sergilediğinin göstergesi olarak kabul edildi. MİSS’in analizinde de benzer şekilde, muayenesiz ilaç satışını olumsuzlayan yargılarda ‘tamamen kabul’ 7, ‘kararsız’ 4, ‘tamamen ret’ ise 1 puan olacak şekilde kodlandı. Bir katılımcının puanlamalarından elde edilen değer <4 olması, katılımcının muayenesiz ilaç satışını desteklediğinin; ≥4 olması ise karşı olunduğunun göstergesi olarak kabul edildi¹². Veriler SPSS istatistik programı ile analiz edildi.

İSYS ve MİSS’ten elde edilen ortalama değerlerin bağımsız değişken gruplarıyla karşılaştırılmalarında t-testi ve varyans analizi uygulandı. Varyans analizi uygulanan soruların grup içi karşılaştırmaları için Duncan testi yapıldı¹³. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi P<0.05 olarak kabul edildi.

BULGULAR

Araştırmanın bağımsız değişkenlerinden il, cinsiyet, yaş, klinisyen olarak çalışma süresi ve çalışma alanına ilişkin veri özeti *Tablo 1*’de gösterilmiştir.

İlaç Satış Yetkisi Kimde Olmalıdır?

Katılımcıların %41.4’ü (n=165) ilaç satış yetkisinin “yalnızca veteriner hekimlerde”, %33.1’i (n=132) “veteriner eczacılık olarak planlanacak yeni bir meslek grubunda”, %19.3’ü (n=77) “uygulamada olduğu gibi veteriner hekimler ve eczacılarda”, %6.3’ü (n=25) ise “yalnızca eczacılarda” olması gerektiği yönünde görüş bildirmiştir.

¹ 6343 sayılı “Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına, Veteriner Hekimliği Birliği ile Odalarının Teşekkül Tarzına ve Göreceği İşlere Dair Kanun”. 18 Mart 1954 tarih ve 8661 sayılı Resmî Gazete

Veteriner İlaçlarının Satışı Konusunda Yaşanan Sorunların En Önemli Nedeni

Katılımcı görüşlerine göre, veteriner ilaçlarının satışında yaşanan sorunların başında “denetim yetersizliği” (%24.8, n=99), “yaptırım eksikliği” (%24.3, n=97), “veteriner hekimlerin yeterince bilinçli olmayışı” (%18.8, n=75) ve “mevzuat yetersizliği” (%17.3, n=69) gelmiştir. “Hayvan sahiplerinin yeterince bilinçli olmayışı”, “ilaç satış yetkisinin eczacılarda da oluşu” ve “ilaç satış yetkisinin veteriner hekimlerde de oluşu” parametrelerinin en önemli sorunlar olduğunu düşünen katılımcıların toplam oranı ise %15.2 (n=59) olmuştur.

İlaç Satış Yetkisinin Olumlu Yönleri

“Ekonomik açıdan ekstra gelir sağlaması” parametresi, katılımcıların %37.7’sine göre ilaç satış yetkisinin olumlu yönlerinin başında yer almıştır. Bu parametreye ilişkin katılımcı görüşlerinin dağılımı *Tablo 2’de* gösterilmiştir.

İlaç Satış Yetkisinin Olumsuz Yönleri

İlaç satış yetkisinin olumsuz yönleri konusunda, katılımcı görüşlerinin %28.5’i “haksız rekabet ortamı ve spot piyasayı oluşturdu” parametresinde yoğunlaşmıştır. Diğer parametrelere ilişkin katılımcı görüşlerinin dağılımı *Tablo 3’te* gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri ile ‘İlaç Satış Yetkisi’ ve ‘Muayenesiz İlaç Satışı’ konularındaki tutum düzeyleri

Table 1. Demographic information of the participants and their attitude levels to “Authorization to Sell Pharmaceuticals” and “Selling Pharmaceuticals without Performing Clinical Examination”

Bağımsız Değişkenler		Frekans	Yüzde	İSYS		MİSS	
				Ortalama	P	Ortalama	P
İl	Bursa	53	13.3	3.95 ^a	0.047	5.98 ^a	0.000
	Erzurum	22	5.5	3.45 ^{ab}		5.33 ^{bc}	
	Gaziantep	23	5.8	3.35 ^b		5.12 ^{cd}	
	İzmir	137	34.3	3.84 ^{ab}		5.79 ^{ab}	
	Konya	100	25.0	3.74 ^{ab}		5.75 ^{ab}	
	Mersin	46	11.5	3.65 ^{ab}		5.15 ^{cd}	
	Trabzon	19	4.8	3.31 ^b		4.68 ^d	
Cinsiyet	Bay	352	88.0	3.72	0.537	5.56	0.005
	Bayan	48	12.0	3.81		6.01	
Yaş	20-29 yaş arası	76	19.7	3.72	0.843	5.74	0.672
	30-39 yaş arası	194	50.4	3.78		5.62	
	40-49 yaş arası	95	24.7	3.64		5.52	
	50-59 yaş arası	16	4.2	3.82		5.48	
	60 yaş ve üzeri	4	1.0	3.53		5.92	
Klinisyen Olarak Çalışma Süresi	1-60 ay	127	31.8	3.62	0.077	5.64	0.418
	61-120 ay	103	25.8	3.93		5.70	
	121-180 ay	99	24.8	3.64		5.57	
	181-240 ay	55	13.8	3.69		5.42	
	241 ay ve üzeri	16	4.0	4.08		5.92	
Çalışma Alanı	Pet kliniği	103	25.7	3.70	0.711	5.86	0.007
	Çiftlik hayvanı kliniği	297	74.3	3.74		5.53	

^{a, b, c, d}: Aynı sütunda farklı harf taşıyan ortalama tutum değerleri arasındaki farklılık önemlidir (P<0.05)

Tablo 2. İlaç satış yetkisinin olumlu yönleri konusundaki görüşlerin dağılımı

Table 2. Distribution of opinions on the positive aspects of authorization to sell pharmaceuticals

İlaç Satış Yetkisinin Olumlu Yönleri	Frekans (Görüş Sayısı)	Yüzde
Kontrollü ve bilinçli ilaç kullanımını sağladı	145	24.7
Ekonomik açıdan ekstra gelir sağladı	221	37.7
Hekimin ilaca kolay ulaşımını sağladı	99	16.9
İlaç satışından dolayı müşteri potansiyeli arttı	15	2.6
Tedavinin başarı şansını arttırdı	33	5.6
Hayvan sahipleriyle kurulan diyalogu arttırdı	26	4.4
Diğer *	47	8.1
TOPLAM	586	100

*: Üreticinin bilinçlenmesine vesile oldu, ilaç satış bilgilerini tazelemekte yardımcı oluyor, toplumsal statümüzü artırdı, yeni bir sektör yeni bir istihdam alanı oluşturdu, halk sağlığına olumlu katkı yaptı, kaçak ilaçla mücadelede yardımcı oldu, yetiştiricinin ilaca daha kolay ulaşımını sağladı

Veteriner Hekimliği Kliniklerinde Kaçak İlaç Satışı

Veteriner hekimliği kliniklerinin “az bir kısmında” kaçak ilaç satışı yapıldığını düşündüklerini bildirenlerin oranı %54.9 (n=218) olurken, katılımcıların %11.3’ü (n=45) kliniklerin “büyük kısmında”, %9.3’ü (n=37) “yarıya yakınında” ve %1.3’ü (n=5) “tümünde” kaçak ilaç satışı yapıldığını düşündüklerini ifade etmişlerdir. “Hiçbir” klinikte kaçak ilaç satışı yapılmadığını düşünen katılımcıların oranı ise %23.2 (n=92) olmuştur.

Veteriner Hekimliğin Dünü (1995) ve Bugünü (2007)

Katılımcıların yarısından fazlasına göre, 1995 önce-

sinde veteriner hekimliği, “kliniklerin görünümüleri” ve “halk sağlığı” konuları dışındaki tüm parametrelerde olumlu bir görünüme sahiptir. Ancak, günümüze gelindiğinde “kliniklerin görünümüleri” parametresi dışında tüm parametrelerde, 1995 öncesine oranla görünüm olumsuzlaşmıştır (Tablo 4).

Asgari Ücret Tarifnamesinin Uygulanabilirliği

Asgari ücret tarifnamesindeki fiyatların uygulanabilme sıklıkları konusundaki görüşler incelendiğinde, “aşılama” ve “büyük operasyonlar”da, fiyatların asgari ücret tarifnamesinde belirlenen haliyle uygulandığını bil-

Tablo 3. İlaç satış yetkisinin olumsuz yönleri konusundaki görüşlerin dağılımı

Table 3. Distribution of opinions on the negative aspects of authorization to sell pharmaceuticals

İlaç Satış Yetkisinin Olumsuz Yönleri	Frekans (Görüş Sayısı)	Yüzde
Hekimlikten çok, ilaç ticaretine yönelimi başlattı	63	11.7
Sahada hekimlik hizmetlerini azalttı	54	10.0
Haksız rekabet ortamı ve spot piyasayı oluşturdu	154	28.5
Kâr marjı yüksek kalitesiz ilaçların kullanımını yaygınlaştırdı	27	5.0
Elden ilaç satışıyla beraber muayene hizmeti azaldı	22	4.1
İlaç satışıyla paralel olarak gelen işletme hesapları hekime ekstra iş yükü getirdi	11	2.0
Saha şartlarında muayene ücreti kavramını ortadan kaldırdı	19	3.5
İlaç ücretlerinin alınamamasını ve veresiye kavramını yarattı	40	7.4
Veteriner hekime olan güveni olumsuz etkiledi	28	5.2
Mesleki deontolojinin uygulanmasını olumsuz etkiledi	18	3.3
Bilinçsiz ve kontrolsüz ilaç satışıyla bakteriyel direnç gelişimi oluştu	60	11.1
Kalıntı problemiyle halk sağlığını tehdit ediyor	11	2.0
Diğer*	33	6.3
TOPLAM	540	100

* Meslektaşlar arası ilişkileri olumsuz etkiledi, tedavilerde başarı şansını düşürdü, yetki sahibi olmayanların ilaç satışını doğurdu, ilaç firmaları arasında kısır çekişmeleri başlattı, bütün ilaçları bulundurma zorunluluğunu ve beraberinde miat problemini doğurdu, mevzuat yetersiz, tedavi sürecinin uzamasına neden oluyor, hayvan sahipleri kullanılan ilaç isimlerini öğreniyor

Tablo 4. Katılımcıların 1995 ve 2007 koşullarında veteriner hekimliği ile ilgili parametreler konusundaki görüşlerine göre dağılımı

Table 4. Distribution of participants for their opinions on the parameters related to the veterinary profession under the conditions of the years 1995 and 2007

Parametreler	1995 (Yetki) Öncesi		Günümüz	
	Olumlu	Olumsuz	Olumlu	Olumsuz
	Frekans (Yüzde)	Frekans (Yüzde)	Frekans (Yüzde)	Frekans (Yüzde)
Vizyon	279 (81.8)	62 (18.2)	121 (31.5)	263 (68.5)
Hayvan sahibi - hekim ilişkisi	287 (85.4)	49 (14.6)	153 (40.1)	229 (59.9)
Kliniklerin bilançoları	253 (76.7)	77 (23.3)	141 (36.9)	241 (63.1)
Saha deneyimi	260 (78.1)	73 (21.9)	208 (54.2)	176 (45.8)
Bilimsel yetkinlik	177 (54.1)	150 (45.9)	164 (43.3)	215 (56.7)
Görev/sorumluluk alanları	191 (58.8)	134 (41.2)	188 (49.9)	189 (50.1)
Toplumsal statü	261 (78.1)	73 (21.9)	120 (31.7)	259 (68.3)
Sosyal ilişkiler	195 (60.7)	126 (39.3)	147 (38.9)	231 (61.1)
Özgüven	252 (77.1)	75 (22.9)	175 (46.7)	200 (53.3)
İlaç kullanım bilinci	218 (66.3)	111 (33.7)	165 (43.3)	216 (56.7)
Mesleki performans	244 (73.7)	87 (26.3)	197 (51.6)	185 (48.4)
Rekabet koşulları	258 (78.2)	72 (21.8)	61 (16.1)	318 (83.9)
Kliniklerin görünümüleri	79 (23.9)	252 (76.1)	263 (68.7)	120 (31.3)
Halk sağlığı	160 (49.7)	162 (50.3)	169 (44.6)	210 (55.4)
Hayvan sağlığı	208 (63.8)	118 (36.2)	216 (56.8)	164 (43.2)

diren katılımcıların oranı %40'a yakın olmuştur. Buna ilişkin veriler *Tablo 5*'te gösterilmiştir.

İlaç Satış Yetkisi Seti (İSYS)

İSYS üzerinden yapılan puanlandırmaların aritmetik ortalamasına göre, katılımcıların ilaç satışı yetkisini des-

tekler nitelikte (3.73) tutum sergiledikleri gözlenmiştir. İlaç satış yetkisini destekleyerek 4'ten küçük puan alan katılımcıların oranı %59.3; ≥ 4 puan olarak ilaç satış yetkisine karşı tutum sergileyenlerin oranı ise %40.7 olmuştur. İSYS'yi oluşturan yargılara ilişkin frekanslar ve ortalamalar *Tablo 6*'da ayrıntılı olarak gösterilmiştir.

Tablo 5. Asgari ücret tarifnamesinin uygulanabilirliği konusundaki görüşler

Table 5. Opinions on the applicability of the minimum wage schedule

Asgari Ücretlerin Uygulanabilirliği	Her Zaman (n/%)	Sıklıkla (n/%)	Bazen (n/%)	Nadiren (n/%)	Hiçbir Zaman (n/%)
Muayene	74/20.3	111/30.4	79/21.6	46/12.6	55/15.1
Suni tohumlama	98/33.1	74/25.0	45/15.2	32/10.8	47/15.9
Doğuma müdahale	102/28.9	94/26.6	64/18.1	40/11.3	53/15.0
Prolapsus uteri	113/33.5	78/23.1	58/17.2	35/10.4	53/15.7
Retentio secundinarium	82/25.9	71/22.5	67/21.2	35/11.1	61/19.3
Aşılama	144/39.0	98/26.6	43/11.7	31/8.4	53/14.4
Büyük operasyon (sezeryan, rumenotomi vs.)	140/38.5	83/22.8	58/15.9	35/9.6	48/13.2
Küçük operasyon (fitik, omphalitis)	110/30.1	105/28.8	68/18.6	33/9.0	49/13.4

n: Frekans; %: Yüzde

Tablo 6. 'İlaç Satış Yetkisi Seti' üzerinden yapılan değerlendirmelerin veri özeti

Table 6. Data summary of assessments on 'The Set of Authorization to Sell Pharmaceuticals'

Yargılar	Ort.	σ	1		2		3		4		5		6		7	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Y1	3.86	2.267	110	27.5	47	11.8	23	5.8	13	3.3	75	18.8	81	20.3	51	12.8
Y2	5.33	1.723	27	6.8	18	4.5	21	5.3	11	2.8	71	17.8	156	39	96	24
Y3	1.57	1.29	10	2.5	5	1.3	6	1.5	10	2.5	17	4.3	56	14	296	74
Y4	4.21	2.046	70	17.5	45	11.3	27	6.8	21	5.3	109	27.3	82	20.5	46	11.5
Y5	2.54	1.303	7	1.8	16	4	12	3	10	2.5	139	34.8	139	34.8	77	19.3
Y6	3.43	2.271	134	33.5	62	15.5	16	4	25	6.3	66	16.5	44	11	53	13.3
Y7	3.08	1.974	39	9.8	40	10	13	3.3	24	6	90	22.5	93	23.3	101	25.3
Y8	2.03	1.618	16	4	18	4.5	5	1.3	17	4.3	28	7	100	25	216	54
Y9	5.28	1.751	31	7.8	18	4.5	14	3.5	12	3	93	23.3	133	33.3	99	24.8
Y10	4.65	1.982	46	11.5	45	11.3	19	4.8	24	6	90	22.5	110	27.5	66	16.5
Y11	4.97	1.96	40	10	36	9	17	4.3	17	4.3	70	17.5	132	33	88	22
Y12	3.24	2.03	45	11.3	42	10.5	23	5.8	25	6.3	70	17.5	109	27.3	86	21.5
Y13	2.2	1.74	21	5.3	15	3.8	9	2.3	31	7.8	39	9.8	71	17.8	214	53.5
Y14	3.85	2.072	75	18.8	69	17.3	27	6.8	58	14.5	60	15	63	15.8	48	12
Y15	3.39	2.208	57	14.3	58	14.5	10	2.5	28	7	58	14.5	84	21	105	26.3
Y16	3.13	1.892	39	9.8	29	7.3	23	5.8	29	7.3	94	23.5	105	26.3	81	20.3
Y17	4.77	2.116	55	13.8	37	9.3	16	4	29	7.3	67	16.8	94	23.5	102	25.5
Y18	4.59	1.981	49	12.3	40	10	22	5.5	36	9	86	21.5	101	25.3	66	16.5
Y19	4.55	1.916	43	10.8	49	12.3	23	5.8	19	4.8	117	29.3	96	24	53	13.3
Y20	3.65	2.116	94	23.5	68	17	27	6.8	52	13	60	15	52	13	47	11.8
Y21	3.08	1.88	23	5.8	51	12.8	22	5.5	27	6.8	85	21.3	99	24.8	93	23.3
Y22	4.74	1.92	27	6.8	56	14	31	7.8	26	6.5	78	19.5	105	26.3	77	19.3
Set	3.73															

Set: İlaç Satış Yetkisi Seti; **Ort:** Aritmetik ortalama; **σ :** Standart sapma; **n:** Frekans; **%:** Yüzde; **1:** Tamamen ret; **2:** Büyük ölçüde ret; **3:** Çok az ret; **4:** Kararsız; **5:** Çok az kabul; **6:** Büyük ölçüde kabul; **7:** Tamamen kabul; **Y1:** İlaç satış yetkisinin, veteriner hekimlerin klinik becerilerini olumsuz yönde etkilediğine inanıyorum; **Y2:** Veteriner hekimliği kliniklerinde ilaç satışı araç olmaktan çok amaç olmuştur; **Y3:** Hayvan sağlığını korumak için kullanılacak her türlü aşı, biyolojik ürün ve ilaçların satışı, sadece veteriner hekimlerin yetkisinde olmalıdır; **Y4:** Bugün serbest veteriner hekimliğinde yaşanan sorunların büyük kısmının ilaç satış yetkisinden kaynaklandığını düşünüyorum; **Y5:** İlaç satışı, veteriner hekimliği kliniklerine önemli oranda ekonomik girdi sağlamaktadır; **Y6:** Tedavi edenle, ilaç satanın aynı kişi olmasının sakıncalı olduğunu düşünüyorum; **Y7:** Veteriner ilaçlarının satışının veteriner hekimlerce yapılması, ilaç kullanımına, tam bir kontrol ve denetim mekanizması sağlamaktadır; **Y8:** Hayvan sağlığı açısından, veteriner ilaçlarının satışı, sadece veteriner hekimliği kliniklerinde yapılmalıdır; **Y9:** İlaç satış yetkisi, veteriner hekimleri, sağlık hizmetlerinden çok, her gün daha fazla ilaç ticaretine doğru sürüklemektedir; **Y10:** İlaç satış yetkisiyle beraber, veteriner hekimlere duyulan güvende hızlı bir erozyon olmuştur; **Y11:** İlaç satışının, hayvan sahiplerinin veteriner hizmeti talebini olumsuz yönde etkilediğine inancındayım; **Y12:** İlaç satışı yetkisinin veteriner hekimlerin elinden alınması durumunda, ilaç satışı yapılan klinikler iflas etmesine gelecektir; **Y13:** Hangi şartlarda olursa olsun, ilaç satış yetkisinin veteriner hekimlerin elinde olması gerekir; **Y14:** İlaç satışı yapılmayan veteriner hekimliği kliniklerdeki ekonomik kazancın daha fazla olduğunu düşünüyorum; **Y15:** Serbest veteriner hekimliği kliniklerinde iyi bir gelir için, ticaret kurallarının baskın olması gereklidir; **Y16:** İlaç satış yetkisi, veteriner hekimlerin hayvan hastalıklarıyla mücadelede, daha etkin hale gelmelerine neden olmuştur; **Y17:** Bir dizi ciddi önem alınmaması durumunda, veteriner hekimlerin ilaç satışı yapmasına karşın; **Y18:** İlaç satışı, yetki ve sorumluluklar bağlamında veteriner hekimliği tanımının değişmesine neden olmaktadır; **Y19:** Bugün, veteriner hekimliği kliniklerinde yaşanan deontolojik-etik sorunların önemli bir kısmının ilaç satışından kaynaklandığını düşünüyorum; **Y20:** İlaç satış yetkisinden vazgeçilmesi durumunda, orta ve uzun vadede veteriner hekimliği kliniklerinin ticari konularının bugünkünden daha iyi olacağına inanıyorum; **Y21:** İlaç satış yetkisi veteriner hekimliği klinikleri için, olmazsa olmaz düzeyde bir öneme sahiptir; **Y22:** Veteriner hekimlerin, ilaç satışından çok fazla gelir elde ettiklerini düşünmüyorum

Muayenesiz İlaç Satışı Seti (MİSS)

Katılımcıların muayenesiz ilaç satışı konusunda, kuvvetli bir karşı tutum sergiledikleri gözlenmiştir (5.62). Karşı tutum sergileyen katılımcıların oranı %93 olmuştur. MİSS'i oluşturan yargılara ilişkin frekanslar ve ortalamalar *Tablo 7*'de gösterilmiştir.

Anlamlılık Analizleri

Cinsiyet, çalışma alanı, yaş ve klinisyen olarak çalışma süresi değişkenleri, katılımcıların ilaç satış yetkisi konusundaki tutumları üzerinde anlamlı bir fark oluşturmamıştır. İl değişkeninin katılımcı tutumları üzerinde oluşturduğu farklılık ise anlamlı düzeydedir ($P<0.05$). Varyans analizi sonuçlarına göre ilaç satış yetkisi, en güçlü biçimde Trabzon'da çalışan veteriner hekimlerce desteklenmiştir. Bunu sırasıyla Erzurum, Gaziantep, İzmir, Konya, Mersin ve Bursa izlemiştir (*Tablo 1*).

Tablo 7. 'Muayenesiz İlaç Satışı Seti' üzerinden yapılan değerlendirmelerin veri özeti

Table 7. Data summary of assessments on 'The Set of Selling Pharmaceuticals without Performing Clinical Examination'

Yargılar	Ort.	σ	1		2		3		4		5		6		7	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Y1	6.19	1.232	5	1.3	11	2.8	6	1.5	4	1	39	9.8	125	31.3	210	52.5
Y2	5.62	1.695	22	5.5	20	5	3	0.8	19	4.8	73	18.3	105	26.3	158	39.5
Y3	6.23	1.445	18	4.5	6	1.5	1	0.3	5	1.3	30	7.5	91	22.8	249	62.3
Y4	4.67	2.324	140	35	75	18.8	18	4.5	6	1.5	58	14.5	46	11.5	57	14.3
Y5	4.59	2.269	122	30.5	81	20.3	27	6.8	13	3.3	46	11.5	60	15	51	12.8
Y6	6.41	1.415	313	78.3	38	9.5	5	1.3	15	3.8	11	2.8	7	1.8	11	2.8
Set	5.62															

Set: Muayenesiz İlaç Satışı Seti; **Ort:** Aritmetik ortalama; **σ:** Standart sapma; **n:** Frekans; **%:** Yüzde; **1:** Tamamen ret; **2:** Büyük ölçüde ret; **3:** Çok az ret; **4:** Kararsız; **5:** Çok az kabul; **6:** Büyük ölçüde kabul; **7:** Tamamen kabul; **Y1:** Muayene yapılmaksızın gerçekleştirilen ilaç satışı veteriner hekimliği mesleğine zarar veren faktörlerin başında gelmektedir; **Y2:** Veteriner hekimliği kliniklerinde reçetesiz ilaç satışı, ülke hayvancılığı ve ülke ekonomisine zarar veren faktörler arasındadır; **Y3:** İlaç satışından elde edilen kâr nedeniyle muayene ücreti almamak gibi bir alışkanlık, veteriner hekimliği mesleğini, hekimlik profilinden uzaklaştırmaktadır; **Y4:** İlaç satışı yapılabilmesi için, veteriner hekimin hastayı görmesinin zorunlu olduğunu düşünmüyorum; **Y5:** Veteriner hekimliği kliniklerinde reçetesiz ilaç satışının bir problem olduğunu düşünmüyorum; **Y6:** İlaç ücreti alınan hayvan sahibinden, ayrıca muayene ücreti alınmasını doğru bulmuyorum

Muayene yapılmaksızın ilaç satışına ilişkin anlamlılık analizlerine göre, yaş ve klinisyen olarak çalışma süresi değişkenleri, katılımcıların tutumları üzerinde anlamlı bir fark oluşturmamıştır. Cinsiyet ($P<0.01$), çalışma alanı ($P<0.01$) ve il ($P<0.001$) değişkenlerinin oluşturduğu farklılık ise anlamlı düzeydedir. Bu analizlerin sonuçlarına göre bayanlar erkeklere; pet klinisyenleri çiftlik hayvanı klinisyenlerine; Bursa, İzmir ve Konya'da çalışanlar, Erzurum, Gaziantep ve Mersin'de çalışanlara; bunlar ise Trabzon'da çalışanlara oranla, muayene yapılmaksızın ilaç satışı konusuna daha güçlü bir karşı duruş sergilemiştir (*Tablo 1*).

TARTIŞMA ve SONUÇ

Araştırma sonuçlarına göre; katılımcılar, veteriner ilaçlarının satışı konusunda yaşanan sorunların nedenlerinin önem sırasına göre "denetim yetersizliği", "yaptırım

eksikliği" ve "mevzuat yetersizliği" olduğunu bildirmişlerdir. Bu verilerin, veteriner ilaçlarının denetimi ve kontrolleri konularında, mevzuatın ihtiyaca cevap vermediği ve denetim mekanizmalarının gereği gibi işletilemediği yönündeki görüşleri^{14,15} desteklediği söylenebilir. Nitekim katılımcıların dörtte üçünden fazlasının, veteriner hekimliği kliniklerinin küçük ya da büyük bölümünde kaçak ilaç satıldığı yönünde görüş bildirmelerinin de denetim ve yaptırım yetersizliğinin göstergesi olduğu düşünülebilir.

İSYS'nin analizi sonucunda, katılımcıların ilaç satış yetkisinin olası zararlarını ifade eden yargılara (Yargı 1, 2, 4, 9, 10, 11, 15, 17, 18, 19, 22) %51.9'dan %80.8'e kadar değişen oranlarda katılma yönünde görüş bildirmiş olmaları, bu yetkinin veteriner hekimliği açısından doğrudan olumsuz sonuçlar hakkında fikir verebilir. Yine, katılımcıların %54.1'den %85.4'e varan oranlarda, vete-

riner hekimliği mesleğinin, "vizyon", "hayvan sahibi-hekim ilişkisi", "kliniklerin bilançoları", "saha deneyimi", "bilimsel yetkinlik", "görev ve sorumluluk alanları", "toplumsal statü", "sosyal ilişkiler", "özgüven", "ilaç kullanım bilinci", "mesleki performans", "rekabet koşulları" ve "hayvan sağlığı" parametreleri konularındaki görünümünün, 1995 öncesinde (ilaç satış yetkisi öncesi) günümüz şartlarına kıyasla daha olumlu olduğu şeklinde görüş bildirmiş olmalarının da, ilaç satış yetkisinin doğrudan olumsuz sonuçlarla ilişkilendirilebileceği ileri sürülebilir. Bununla birlikte, "ilaç satış yetkisinin olumsuz yönleri nelerdir?" şeklindeki soruya katılımcılar en yüksek oranlarda "haksız rekabet ortamı ve spot piyasayı oluşturdu", "hekimlikten çok ilaç ticaretine yönelimi başlattı", "bilinçsiz ve kontrolsüz ilaç satışıyla bakteriyel direnç gelişimi oluşturdu" ve "sahada hekimlik hizmetlerini azalttı" şeklinde yanıt vermişlerdir. Tüm bu sonuçların, Ergül ve

ark. tarafından hazırlanan raporda ¹⁶ ortaya konan, "...tedavi eden hekimle ilaç satan kişinin aynı olmasının hekimlik sanatının uygulanmasında bazı sakıncalar yaratacağı ve meslek deontolojisine aykırı sorunlar doğurabileceği..." şeklindeki öngörülerini doğruladığı; aynı zamanda da, konuyla ilgili olarak yürütülmüş olan diğer çalışmalarda ⁶⁻⁸ ileri sürülen, ilaç satışının uygulamadaki haliyle, veteriner hekimliği açısından ciddi olumsuz sonuçlar doğurduğu şeklindeki görüşleri desteklediği ileri sürülebilir. Nitekim katılımcıların üçte ikisine yakınının "bir dizi ciddi önlem alınmaması durumunda, veteriner hekimlerin ilaç satışı yapmasına karşıyım" şeklindeki yargıya katılma yönünde görüş bildirmelerinin de bu yorumları desteklediği söylenebilir.

İSYS'den elde edilen verilerden hareketle, bu yetkiyi destekleyen katılımcıların oranının %60'a yakın olduğu; ilaç satış yetkisinin veteriner hekimlerde olması gerektiğini ifade eden yargılara (Yargı 3, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 16, 21) katılımcıların %53'ten %92.3'e kadar değişen oranlarda, ilaç satışı lehinde görüş bildirdikleri ve "ilaç satış yetkisi kimde olmalıdır?" şeklindeki soruya, "yalnızca veteriner hekimlerde" olması gerektiği yönünde görüş bildirenlerin en büyük katılımcı grubunu (%41.4) oluşturduğu dikkate alındığında, ilaç satış yetkisinin her şeye rağmen, veteriner hekimlerin elinde olması gerektiği yönündeki görüşün, önemli oranda destek bulduğu söylenebilir. Katılımcıların, "ilaç satışı, veteriner hekimliği kliniklerine önemli oranda ekonomik girdi sağlamaktadır" şeklindeki yargıya %91.4 oranında katılma yönünde görüş bildirdikleri; ayrıca, "ekstra gelir sağlaması" parametresinin, ilaç satış yetkisinin olumlu yönlerinin başında yer aldığı dikkate alındığında, sözü edilen desteğin Özen ⁸ tarafından ileri sürüldüğü gibi, önemli ölçüde ekonomik beklentilerden beslendiği ileri sürülebilir. Oysa katılımcıların üçte ikisine yakınının, "veteriner hekimlerin, ilaç satışından çok fazla gelir elde ettiklerini düşünmüyorum" şeklindeki yargıya katılma yönünde görüş bildirdikleri dikkate alındığında, ilaç satışının ekstra girdi sağlamakla beraber, kâr oranlarına önemli sayılabilecek düzeylerde katkı yapmadığı çıkarımında bulunulabilir. Bu durumun ise, veteriner hekimlerin, ilaç satış yetkisine tereddütlü yaklaşmasına neden olduğu söylenebilir. Nitekim ilaç satışını destekler nitelikte tutum sergileyenler daha yüksek oranlarda olsa da, bu yetkiye karşı tutum sergileyenlerin oranının %40'ın üzerine çıkmış olmasının, ilaç satış yetkisinin avantajları konusunda tereddütlü olan veteriner hekimlerin oranının, göz ardı edilemeyecek boyutlara ulaştığının göstergesi olduğu düşünülebilir.

Varyans analizi sonuçlarına göre, ilaç satış yetkisi konusundaki tutumlarla, bağımsız değişkenlerden yalnızca "il" değişkeni arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir;

bu ilişkiye göre, ilaç satış yetkisine en güçlü destek Trabzon'da görev yapan klinisyenlerce verilirken, en düşük destek Bursa, Konya ve İzmir'de görev yapan klinisyenlerce verilmiştir. Bu durum, yerleşim birimlerinin konumundan (anakent, kent) kaynaklanmış olabileceği gibi, sözü edilen illerin bağlı olduğu bölge/il veteriner hekim odalarınca yürütülen etkinliklerden de kaynaklanmış olabilir. Araştırma kapsamında elde edilen sonuçlardan, yorumlanması en güç olanların bu sonuçlar olduğunu ve yeni araştırmalarla açıklık getirilmesinin önemli yararlar sağlayacağını söylemek yanlış olmayacaktır.

Araştırmanın MİSS ile ilgili bulguları incelendiğinde; katılımcılar, altı yargıdan oluşan ve muayenesiz ilaç satışının sakıncalarını ifade eden yargıların tamamına, oldukça yüksek oranlarda katılma yönünde görüş bildirmişlerdir. Bu verilerden hareketle, klinisyen veteriner hekimlerin, muayene yapılmaksızın ve/veya reçetesiz olarak ilaç satışının doğuracağı olumsuzluklar ile muayene ücretlerinin alınmayışının olası zararları konusunda büyük ölçüde fikir birliği içinde oldukları sonucuna ulaşılabılır. Ancak, asgari ücret tarifnamesindeki ücretlerin uygulanabilirliğiyle ilgili bulgularda, muayene ücreti konusunda, katılımcıların sadece beşte birlik kısmının tarifnamede belirlenen ücretlere "her zaman" uyabildikleri yönünde görüş bildirdikleri dikkate alındığında, katılımcıların MİSS'e ilişkin görüşlerindeki 'muayene' kavramını, ilaç satış sürecini tamamlayan bedelsiz bir hizmet haline dönüştürdükleri sonucuna varılabilir. Aral ve ark.¹⁷ tarafından ulaşılan sonuçlara paralel biçimde, asgari ücret tarifnamesinde yer alan diğer uygulamalar için, tarifnamede belirtilen ücretlerin "her zaman" uygulanabildiğini bildiren katılımcıların oranlarının sadece %25-39 arasında olmasından hareketle, ücret almama eğiliminin, veteriner hekimliğindeki tüm klinik hizmetlerini kapsayacak şekilde yaygınlaştığı sonucuna varılabilir. Bu tarz bir hizmet anlayışının, orta ve uzun vadede, veteriner hekimlerin bilgi ve hizmetlerinin bedelinin olmadığı şeklinde bir kanaatin oluşması ve veteriner hekimlerin muayene-teşhis-tedavi sürecindeki rollerinin yok sayılması gibi sakıncalı sonuçlar doğurabileceği söylenebilir.

Muayene yapılmaksızın ilaç satışı konusundaki görüşlerin anlamlılık analizlerine göre, katılımcıların tutumlarında, sadece cinsiyet ve çalışma alanı değişkenleri açısından farklılık gözlenmiştir; bayanlar erkeklere, pet klinisyenleri ise çiftlik hayvanı klinisyenlerine kıyasla, muayenesiz ilaç satışı konusunda daha güçlü bir karşı tutum sergilemişlerdir. Bu sonuçlar, pet klinisyenlerinin, çiftlik hayvanı klinisyenlerine; bayan katılımcıların ise erkeklere kıyasla, mesleki sorunlara daha duyarlı yaklaşıtlıklarına bir işaret olarak kabul edilebilir. Çiftlik hayvanı klinisyenleriyle pet klinisyenleri arasındaki bu farklılık; çiftlik hayvanı klinisyenlerinin muayene ücreti almakta

zorlanacakları bir kitleyle karşı karşıya olmalarından kaynaklanmış olabilir. Bu durum pet klinisyenliğini daha fazla tercih eden bayanların tutum farklılığını da açıklayabilir.

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar çerçevesinde, ilaç satış yetkisinin, ekonomik girdi sağladığı ve klinik hizmetlerin uygulanışında kolaylık sağladığı gerekçeleriyle, veteriner hekimlerin elinde olması gerekliliğinin, her şeye rağmen savunulduğu görülmüştür. Ancak, verilerden hareketle, ilaç satışının, veteriner hekimliği hizmetlerinin yürütülmesi, talebi ve arzı üzerinde bir dizi ciddi olumsuz etki yaptığı; fazladan girdi sağlamakla beraber, kârlılık açısından işletmelere anlamlı katkılar yapmadığı çıkarımında bulunulmuştur. Diğer yandan, veteriner hekimliği işletmelerinde yapılan ilaç satışının, dolaylı olarak, veteriner hekimliğin vizyonu, tanımı ve işlevi açısından algılamalarda değişikliklere yol açtığı sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç olarak, hayvan sağlığında kullanılan ilaçların, veteriner hekimliği kliniklerinde satışının, uygulamadaki haliyle, veteriner hekimliği mesleği açısından doğrudan ya da dolaylı olarak olumsuzluklar doğurduğu ileri sürülebilir.

KAYNAKLAR

- Öztürk R:** Türkiye’de Veteriner İlaç Sanayinin Tarihsel Gelişimi. *Doktora Tezi*. Ankara Üniv Sağ Bil Enst, Ankara, 2002.
- Anonim:** Bolu, Bursa, İstanbul, Kocaeli ve Sakarya Veteriner Hekimler Odalarının 26.12.2003 Sakarya Toplantısı Sonuç Bildirgesi. <http://giresunvho.sitemy.net.com/GVHO/id7.htm>. *Erişim tarihi:* 21.02.2005.
- Baydan E:** Türkiye’de veteriner ilaçlarının dünü bugünü. *Türk Vet Hek Derg*, 8, 4-5, 1996.
- Doyran M:** Bursa veteriner hekimler odasından. *Türk Vet Hek Derg*, 68, 34, 1997.
- Aytuğ CN:** Hayvan sağlığı ürünlerinin bilinçli ve güvenli

kullanımı, ruhsatlandırma, kalite kontrolü, dağıtım ve satış kanallarının kontrolü sorunları. *Türkiye’de Veteriner İlaçlarının Üretimi, Pazarlaması ve Güvenli Kullanımı Sempozyumu Kitabı*. s. 15-29, Ankara, 1999.

- Şanlı Y:** “Türkiye’de Veteriner İlaçlarının Üretimi, Pazarlaması ve Güvenli Kullanımı Sempozyumu”na ilişkin değerlendirmeler. *Vet Hek Der Derg*, 70, 11-16, 1999.
- Özen A, Özen R, Yüksel E, Yaşar A, Yerlikaya H:** Veteriner hekimliği kliniklerinin ticari performansı üzerine etkili bazı faktörler II. İlaç satışı. *Fırat Üniv Sağ Bil Der*, 19, 123-131, 2005.
- Özen A:** Dimyattaki pirinç evdeki bulgur. *Birinci Ulusal Veteriner Farmakoloji ve Toksikoloji Kongresi, Kongre Kitabı*. s. 61-67, Ankara, 2005.
- Yüksel E, Özen A:** Bir avuç buğday; ambardan. **In**, Aşkın Y, Yiğit A, İzmirli S (Eds.): *II. Ulusal Veteriner Hekimliği Tarihi ve Mesleki Etik Sempozyumu Bildirileri*. s. 205-211, Konya, 2008.
- Anonim:** Hizmet Birimi Faaliyetleri. http://eski.kkgm.gov.tr/Birimler/hizmet_birimleri_faal.htm. *Erişim tarihi:* 04.05.2007.
- Krejcie RV, Morgan DW:** Determining sample size for research activities. *Educ Psychol Meas*, 30, 607-610, 1970.
- Tavşancıl E:** Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi. Nobel Yayınları, Ankara, 2002.
- Snedecor GW, Cochran WG:** Statistical Method. 7th ed. pp. 372-375. The Iowa State University Press, 1980.
- Yıldırım B:** TVHB Bursa Veteriner Hekimler Odası Veteriner İlaçları Mevzuat ve Uygulaması Hakkında Rapor. http://www.abveteriner.org/dosyalar/bursail_acraporu.doc. *Erişim tarihi:* 12.08.2008.
- Anonim:** Serbest Veteriner Hekimlik ve Veteriner Sağlık Ürünleri Sempozyumu Sonuç Bildirgesi. 2007. <http://www.abveteriner.org/dosyalar/tvhibkonya.pdf>. *Erişim tarihi:* 11.02.2008.
- Ergül U, Ceylan S, Deniz AR, Uğurtekin A:** Veteriner hekimliğinin veteriner ilaçları ve zehirlenmelerle ilgili sorunları ve çözüm yolları. *Vet Hek Der Derg*, 47, 29-33, 1977.
- Aral A, Cevger Y, Demir P, Aydın E:** Ankara ili evcil hayvan veteriner kliniklerinin yönetsel ve ekonomik açıdan değerlendirilmesi. *Kafkas Univ Vet Fak Derg*, 16 (3): 503-508, 2010.