



107

# SEKTÖRÜN SAĞLIK BAKANI'NDAN BEKLENTİLERİ

**i**laç ve sağlık sektörünün gündemine bundan 10 yıl önce giren ve akıbeti en çok merak edilen konulardan biri Sağlıkta Dönüşüm Programı'ydı. Programın mimarı AK Parti'yi ve program döneminin Sağlık Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ ile özdeşleştirildi. Dört dönem üst üste görevi yürüten Prof. Dr. Recep Akdağ, 18 Kasım 2002'de Osman Durmuş'tan görevi teslim aldı, 24 Ocak 2013'te Dr. Mehmet Müezzinoğlu'na devretti. Farmaskop olarak geçen 10 yılın bir özeti çıkarılmaya çalıştı. Tüm paydaşların fikirlerine yer vermek için sektörün önde gelen derneklerine ve firmalarına yeni kabineden ve Sağlık Bakanı'ndan beklentilerinin ne olduğunu sorduk. Şu anda bir açıklama yapmak istemediklerini ve beklemeyi tercih ettiklerini belirten dernekler ve firmaları anlayışla karşılıyoruz. Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'nu tebrik ederek görüşlerini açık yüreklilikle ileten dernek ve firmalara ise teşekkür ediyoruz.

## DEĞİŞİM VE DÖNÜŞÜM

Geçen 10 yıl boyunca ilaç ve sağlık sektörü ile tüm paydaşlar ciddi bir dönüşüm geçirdi ve geçirmeye devam ediyor. Fiili olarak uygulanmaya başladığı tarihten bu yana birbiriyle ilişkili sekiz bileşen üzerinde durulan Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında amaç, planlayıcı ve denetleyici bir Sağlık Bakanlığı politikası benimsemek,

Sağlık Eski Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ'ın döneminde hayata geçirilen Sağlıkta Dönüşüm Programı sektörel panoramayı bütünüyle değiştirdi.

herkesi tek çatı altında toplayan genel sağlık sigortasını oluşturmak (SGK), yaygın, erişimi kolay ve güler yüzlü sağlık hizmeti sistemi kurmak, temel sağlık hizmetlerini güçlendirmek ve aile hekimliğini tesis etmek, etkili ve kademeli bir sevk zinciri kurmak gibi hedeflerin gözetileceği açıklanmıştı. Ayrıca sağlık işletmelerinin idari ve mali özerkliğe sahip olması, sağlıkta ki insan gücüne yatırım yapılması, sistemi destekleyecek eğitim ve bilim kurumları oluşturulması, kalite ve akreditasyona özellikle önem verilmesi, akılcı ilaç ve malzeme kullanımına gidilmesi de hedefleniyordu. Ulusal İlaç Kurumu, Tıbbi Cihaz Kurumu, Sağlık Bilgi Sistemi gibi birimlerin kurulması da öncelikli konular arasındaydı.

Bugün, geriye dönüp bakıldığında, hedeflenenlerin tek tek hayata geçirildiği ve hem sektörün hem de sektör paydaşlarının Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın getirdiklerine uygun bir değişim içine girdiği görülüyor.

## ON YILDA NELER OLDU?

İlaç ve sağlık sektörleri açısından dünyanın ilgi odağına yerleşen ülkelerden biri de Türkiye. Hükümetin ilaç ve sağlık alanında uyguladığı

politikalar ve dolayısıyla Sağlıkta Dönüşüm Programı sektörün önüne yeni bir yol açıyor. Sağlık Eski Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ'ın döneminde adım adım hayata geçirilen Sağlıkta Dönüşüm Programı basamakları sektörel panoramayı bütünüyle değiştiriyor. Yeni Bakan Dr. Mehmet Müezzinoğlu'nun da hükümet politikası olan bu programı uygulamaya devam etmesi bekleniyor.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın ülke genelinde yaygın şekilde hayata geçirilen ve ayrıca deneme amaçlı bölgesel uygulanan bazı maddeleri ile 2012'nin ilk yarısında %4.4'ü kamudan, %1.7'si özel sektörden gelmek üzere sağlık sektörünün gayri safi milli hasıla içindeki payı toplam %6.1'e yükseldi. Bağ-Kur, Emekli Sandığı ve SSK'nın tek çatı altında toplanmasıyla oluşturulan Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ise sektörün en büyük finansman kaynağı haline geldi. Özel sağlık kuruluşları ile yapılan anlaşmaların ardından SGK'ya sunulan hizmetler arasında özel sektör büyük bir yer tutmaya başladı. Buna rağmen Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatlarında uzun süredir bir değişiklik yapılmaması sağlık sektörünün kârlılığını hayli etkiledi.

## Sağlık profesyonellerinin beklentileri

- Emekli hekim ücretlerinin artırılması
- Performansa göre ücretlendirme sisteminden vazgeçilmesi
- Kamuda çalışan hekimlerin ücretlerinin emekliliğe yansiyacak şekilde düzenlenmesi
- "Tam Gün" uygulamaları yüzünden görevinden ayrılmak zorunda kalan hekimlerin eski görevlerine dönmeleri için gerekli yasal düzenlemelerin yapılması
- Sağlık profesyonellerine yönelik şiddetle ilgili gerekli TCK değişikliğinin yapılması
- Alo 184 Sabim Hattı'nın faaliyetlerinin durdurulması
- Hasta randevu aralıklarının 20 dakikadan az olmaması
- Birinci basamak hekimlerinin arasındaki ücret eşitsizliğinin giderilmesi
- Aile hekimlerinin iş güvencesine kavuşması
- Hekimlerin serbest çalışma hakkını kısıtlayan uygulamalardan vazgeçilmesi
- İş yeri hekimliğinin taşeronlaştırılmasının önüne geçilmesi
- Mecburi hizmet ve geçici görevlendirmelerin kaldırılması
- Nöbet ertesi izin hakkının tüm hekimler için uygulanması ve haftalık çalışma süresinin nöbetler dâhil 56 saati aşmaması
- Sağlık çalışanlarının tamamının devlet memuru statüsüne kavuşması
- Tıp fakülteleri hastanelerinin ekonomik, yönetsel ve akademik özerkliğinin korunması
- SGK SUT'ta yer alan tedavi düzenlemeye yönelik ve benzeri birtakım kısıtlamaların kaldırılması
- Sağlık alanındaki bütün katkı-katılım payları ile ilave ücretlerin kaldırılması

Kaynak: www.ttb.org.tr

## Eczacıların beklentileri

- Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmelik yayımlanması
- Sağlık Bakanlığı'nın iletişimde açıklık ve şeffaflık sergilemesi
- SUT değişikliğiyle hayata geçirilen 28'lik form uygulamasının düzeltilmesi
- MEDULA Sistemi'ndeki aksaklıkların giderilmesi
- SGK katılım paylarının alınmaması
- Sağlıkta tasarruf tedbirlerinin ilaç harcamaları özelinden çıkarılıp genele yansıtılması

Kaynak: www.teb.org.tr

## Özel sağlık kuruluşlarının beklentileri

- Çok gerekli temel gerekçeler haricinde özel hastanelerin kapatma cezası almaması
- Ruhsatlı özel hastanelere mevcut kadrolarının %20'si kadar ek hekim ve branş ilavesine izin verilmesi
- Lisans İhalesi'yle ilgili mevzuatın değiştirilmesi
- SUT fiyatlarının bir an evvel düzenlenmesi
- Ruhsat askı süresinin en az yedi yıla çıkarılması
- Sağlık Bakanlığı bünyesinde Özel Sağlık Kuruluşları Genel Müdürlüğü ihdas edilmesi

Kaynak: www.ohsad.org

## Halkın gözünde durum değerlendirmesi

Hayata geçirilen bağışıklama çalışmaları, birinci basamak sağlık hizmetlerinin öne çıkarılması, kamu hastane birliklerinin oluşturulması, özel hastanelerden SGK ile yararlanma imkânı verilmesi, gezici sağlık hizmeti uygulamaları gibi çalışmalar halkın gözünde büyük beğeni topladı. Uçak ambulansların sayılarının artırılması, ALO 184 SABİM hattının kurulması gibi hizmetlerin yanında toplum sağlığını artırmaya yönelik bilinçlendirme çalışmalarına hız verilmesi de destek topladı. Akılcı ilaç kullanımından sigara ile mücadeleye, obeziteyi önleme projelerinden sağlıklı yaşam alışkanlıkları edindirmeye yönelik kampanyalara kadar pek çok girişimle Prof. Dr. Recep Akdağ döneminde Sağlık Bakanlığı halkla daha yakın bir ilişki kurmaya başladı.



**Dr. Mehmet Müezzinoğlu**  
Sağlık Bakanı

İlgi çekici husus, toplum ile Sağlık Bakanlığı arasında dolaysız bir köprü kurulurken sağlık profesyonelleriyle aradaki bağın giderek zayıflaması oldu. Resmî otoritelerden sağlık profesyoneline kadar bu alanda hizmet veren tüm birimlerle toplum arasında sağlam ve ortak çıkarılara dayalı, gelişime açık bir ilişki kurulması beklenirken özellikle hekim, eczacı ve hasta ile hasta yakınları arasındaki geçmişten gelen güçlü bağ zayıfladı. Hatta o kadar ki iş hekim cinayetlerine kadar uzanan boyutta şiddet yaşanmasına vardı. Bakanlık, gerekli mercilerle bir araya gelerek bu konudaki yaptırımları artıran çalışmalar yaparken kabine nin değişmesiyle sağlık çalışanlarının gözleri ve dikkatler Yeni Bakan Dr. Müezzinoğlu'na çevrildi.

# EN BÜYÜK BEKLENTİ SIKINTILI ALANLARDA OLUMLU İLERLEMELER GÖRMEK

Fiyat üzerindeki baskılar dışında ilaca erişim alanında da bazı sıkıntılar bulunuyor. Ruhsatlandırma süreçlerindeki gecikmeler sertifikalandırma uygulamasıyla daha da ağırlaşmış durumda.

## AİFD

Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği

**S**ektörümüz son üç yıldır yoğun bir fiyat baskısı altında ve ilaca erişimin önündeki engelleri aşmaya çalışarak hizmetlerini sürdürüyor. 2013'ün sektörü sıkıntıya sokan temel konular açısından çok farklı geçmeyeceği görülüyor.

Bu yıl için belirlenen ilaç harcamaları bütçesi 15,7 milyar TL düzeyinde kaldı. Bu haliyle, 2010-2012 bütçe döneminde 2012 yılı için belirlenen 16,6 milyar TL'lik bütçenin de gerisine düşmüş bulunuyoruz. Oysa ilaç harcamalarının % 80'inin kamu tarafından yapıldığı Türkiye gibi bir ülkede, ilaç bütçesi büyük önem taşıyor. Ülke olarak ilaç ve sağlık hizmetlerimizin kalitesini sürdürülebilir bir şekilde yükseltmeyi, uluslararası standartlara çıkartmayı istiyorsak, bunun için Türkiye'nin bu alandaki taleplerine yanıt verebilecek gerçekçi bütçelere ihtiyacımız bulunuyor.

### İlaç hizmetlerine talep giderek artıyor

Türkiye'nin sağlık hizmetlerindeki talebi sürekli artıyor. Öncelikle nüfusumuz yaşlanıyor ve kronik

hasta sayısı artıyor. Ayrıca son yıllardaki başarılı reformlarla sağlık hizmetlerine erişimin güçlenmiş olması da bu alandaki kamu harcamalarını artırıyor. Örneğin kişi başına yıllık ortalama doktor ziyareti sayısı 2002'de üç iken 2011 itibarı ile 7,7'ye yükseldi. Daha fazla reçete yazılıyor. Doğal olarak ilaç hizmetlerine talep artıyor. Zaten pazar hacim açısından büyüyor, ancak değer açısından küçülüyor.

OECD ülkelerinde milli gelirin ortalama %1,5'i ilaç için harcanıyor. Ülkemizde ise bu oran %1,23 düzeyine inmiş bulunuyor. Türkiye ilaç harcamalarını, talep ve ihtiyacı karşılayacak düzeye çekmek, bu yönde gerçekçi ilaç bütçeleri hazırlamak zorundadır. Aksi takdirde ilaca erişim ve hizmet kalitesinin sürdürülebilir bir şekilde yükseltilmesi zorlaştığı gibi, sektörümüzün geleceği de risk altına giriyor.

### Paritelerin düzenlenmesi

Sektörümüzü zorlayan bir başka konu ise avro kurunun Temmuz 2011'den bu yana TL karşısında yaklaşık %20 oranında değerlen-

miş olmasına rağmen kur güncellemesinin yapılmamış olmasıdır. İlaç fiyatlarının belirlenmesinde geçerli kur olarak halen avro=1,9595 TL paritesi kullanılıyor. Ancak son iki yıldır avro, TL karşısında önemli oranda değer kazandı. Bugün bir avro yaklaşık olarak 2,37 TL düzeyinde seyrediyor. Bu durum sektörümüze ciddi yükler getiriyor. Kur farkı ortaya çıktığında gerekli düzenlemelerin yapılacağı yönünde Bakanlar Kurulu kararı bulunmasına rağmen bu sorun bir türlü çözülemedi. Bu yıl bu sorunun çözüleceğini umut ediyoruz.

### Ruhsatlandırma süreci hızlanmalı

Fiyat üzerindeki baskılar dışında ilaca erişim alanında da bazı sıkıntılar bulunuyor. Ruhsatlandırma süreçlerindeki gecikmeler, İyi Üretim Uygulamaları (Good Manufacturing Practices-GMP) sertifikalandırma uygulamasıyla daha da ağırlaşmış bulunuyor. Bu gecikmeler ülkemizde ilaca erişimi ciddi sıkıntılara sokuyor. AİFD üyesi firmalar tarafından Mart 2010-Ağustos 2012 döneminde toplam 341 üretim tesisinde

üretilen 903 ürüne dair yapılan 1301 sertifika başvurusundan ancak 339'u (%26) için, süreç ortalama 437 günde tamamlanarak sertifikalar düzenlendi. Aralarında süreci 918 güne çıkan örnekler de mevcuttur. 962 adet ürün-yer çifti için ise en uzun bekleme süresi 917 gün olmakla birlikte süreç ortalama 382 gündür devam ediyor. 2010'da yapılan GMP sertifikasyon başvurularının sadece %55'i, 2011 yılı başvurularının da ancak %15'i tamamlanabildi.

Türkiye'de katma değeri yüksek yenilikçi ilaçları üretmediğimiz gibi, bu gecikmeler nedeni ile hastalarımızın bu ilaçlara erişiminde ciddi sıkıntılar yaşamaktayız. 2005-2011 arasında uluslararası kabul gören yenilikçi ilaçların sadece %29'u ülkemizde ruhsat alabildi.

Bu yıl için en büyük beklentimiz sektörümüz ve hastalarımız için sıkıntı yaratan konularda olumlu ilerlemeler görmektir.



Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği  
Association of Research-Based Pharmaceutical Companies

# İÇ PAZARDA ÖNGÖRÜLEBİLİRLİK ÖNEMLİ

Türkiye’de gerçekleştirilen Ar-Ge faaliyetleri sonucunda üretilen ve pazara sunulan ürünlerin desteklenmesi için mutlaka gerekli tedbirlerin alınması gerekli.

**Turgut Tokgöz**

İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası  
(İEİS) Genel Sekreteri

**Ö**ncelikle, Sayın Dr. Mehmet Müezzinoğlu’nu Sağlık Bakanlığı görevine atanması dolayısıyla kutluyoruz. 2004’ten bugüne ülkemiz sağlık sisteminin geliştirilmesine yönelik reform niteliğinde çalışmalar yapılmıştır. Sayın Bakan’ın öncülüğünde, sağlık sistemimizin daha ileri gideceğine, eksik kalan alanların tamamlanacağına ve aksayan yönlerinin düzeltileceğine içtenlikle inanıyoruz.

## İlaç endüstrisinin küreselleşme hedefinin desteklenmesi

Öncelikli beklentimiz, 2011 yılı sonunda hazırladığımız “Türkiye İlaç Endüstrisi’nin Küreselleşmesi İçin Devlet İle Ortak Yol Haritası” başlıklı rapor ile hedefini küresel bir oyuncu haline gelmek olarak belirleyen ilaç endüstrimizin bu vizyonuna destek olmasıdır.

Bu doğrultuda belirlediğimiz stratejik yaklaşım sonuç veremeye başladı ve 2012’de eczacılık ürünleri ihracatı önceki yıla göre %17 artarak 662 milyon dolar oldu. İzlenen kamu politikalarının da etkisiyle ithalat ise %15

daralarak 3.996 milyon dolara geriledi. Bunun sonucunda, eczacılık ürünlerinde dış ticaret açığı 2011’deki 4,1 milyar dolardan 2012’de 3,3 milyar dolara inerken, ithalatın ihracatı karşılama oranı %12,1’den %16,6’ya iyileşme gösterdi. 2012’de iyileşme kaydetmekle birlikte eczacılık ürünlerinde dış ticaret açığı halen yüksektir. Oysa Türkiye, ilaç üretimi ve ihracatında önemli bir potansiyele sahiptir.

İlaç üretimi ve ilaç ihracatının artırılması için kamu-üniversite ve endüstri işbirliğinin geliştirilmesi ve bu yönde politika ve stratejilerin belirlenmesi büyük önem arz etmektedir. Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığının ilaç sektörünü stratejik sektörlerden biri olarak belirlemiş olması ve bu yönde çalışmalar yürütmesi çok olumludur.

Türkiye’de gerçekleştirilen Ar-Ge faaliyetleri sonucunda üretilen ve pazara sunulan ürünlerin desteklenmesi için mutlaka gerekli tedbirlerin alınması gerekmektedir. Üretim ve Ar-Ge yatırımlarına verilen teşviklere ek olarak, Sağlık Bakanlığı ve SGK politikala-



rı da yurt içinde üretilen ürünleri destekleyici yönde olmalıdır.

## Kamu ilaç bütçesinin rasyonel seviyede belirlenmesi

Endüstrimizin küresel üretimden yüksek pay alması, ihracatını artırırken bir yandan da yurtiçi talebin daha fazlasını karşılayabilmesi için ilk aşamada iç pazarda sürdürülebilirliğin ve öngörülebilirliğin sağlanması çok önemlidir. İlaç firmalarının üretim ve Ar-Ge yatırımları yaparak yeni ürünler ortaya koyması, katma değerli eşde-

ğer ürünler üretmesi, endüstrinin küresel rekabette geri kalmaması ve dış ticaret dengesine olumlu yönde katkı sağlayan bir endüstri haline gelebilmesi için öncelikle tüm diğer sektörler gibi hak ettiği kârlılığı elde etmesini sağlayacak fiyatlandırma ve geri ödeme politikaları uygulanmalıdır.

2010-2012 global bütçe döneminde, sunulan hizmetin kapsam ve kalitesine göre oldukça dar belirlenen bütçeler sebebiyle ilaç fiyatları sürekli düşürülmüş, sektör bu dönemi oldukça zorlu geçirmiştir.

## SÜRDÜRÜLEBİLİR ÇÖZÜMLER BULMALIYIZ

Cüneyt Balıkcıoğlu

Ferring İlaç Genel Müdürü

İlaç sektörü birkaç yıldır son derece zorlu bir dönemden geçiyor. Ülkemizdeki ilaç fiyatlarının belirlenmesinde Avrupa'nın en ucuz fiyatının baz alınması, global bütçe uygulaması ile son dönemlerde sürekli yaşadığımız fiyat kesintileri, dönemsel avro değerinin bir türlü güncellenmemesi ve geri ödeme için getirilen çok yüksek iskonto oranları maaşesef şirket olarak istediklerimizi ve planladıklarımızı gerçekleştirmemizi engellediği bir yana, Türkiye'de sürdürülebilir iş yapılmasını da oldukça zorlaştırıyor. Bulduğumuz sektör içerisinde değişen koşullara ayak uydurmak ve değişimi yöneterek

organizasyona zarar vermeden işi sürdürmek her zamankinden daha fazla önem kazandı.

Ancak fiyatlandırmadaki bu uygulamalar yenilikçi ilaçlara erişimin güçleşmesi gibi bir sorunu da beraberinde getirmekte. Yeni tedavilere, yeni çözümlere erişimin gecikmesi oldukça büyük bir sorun. Dünyada birçok hastanın ulaşabildiği tedavi imkânlarına Türkiye'de hastaların ulaşamama ihtimali çok üzücü. Karar vericiler ve tüm paydaşlar, hep birlikte, hastaların ihtiyaç duyduğu tedavilere erişimi için en doğru ve sürdürülebilir çözümü ivedilikle bulmak zorundalar/yız. Umarım 2013'te bu sorunu aşmış oluruz.

## SAĞLAM BİR ALTYAPI OLUŞTURULMASI GEREKİYOR

Hatice Öncel

İlko İlaç Genel Müdürü

Son 10 yılda dünyadaki önem ve itibarını sürekli artıran ülkemizin, küresel ekonominin en büyük 10 gücünden biri ve bölgesinde oyun kurucu olmasını öngören 2023 vizyonuna göre, ilaç sanayimizin gelecek 10 yıl içinde pazar hacmi olarak dünyada ilk 10'da yer alması, Ar-Ge ve üretiminde ise merkez konumunda olması hedefleniyor. Bu vizyonla ilgili vurgulanması gereken, Türkiye'nin uluslararası sermayenin üretim merkezi olmasından çok, güçlü bir ulusal ilaç sanayi ile dünya ilaç sanayisinde küresel bir oyuncu haline gelmesidir. Bu hedef doğrultusunda sektör için Ar-Ge çok daha önemlidir. Kat-

ma değer ve rekabet avantajı yaratan yenilikçi ilaçlara dünya çapında büyük bütçeler ayrılırken, Türkiye ilaç sektöründe yıllık Ar-Ge yatırımı yeterli büyüklükte değildir. Yerli sanayinin Ar-Ge yatırımlarına yeterli kaynak ayrılabilmesi için güçlü bir ilaç sermayesi ve sağlam bir altyapı oluşturulması gerekir. Lider ülkelerin başarılarının temeli, üniversite-sanayi işbirliği ile devletin finansal ve idari desteğidir. Ar-Ge ve katma değerli üretim yetkinliğini sektörün merkezine koyan, destekleyen, ulusal sanayinin sürdürülebilir büyümesine yardım eden politikalar oluşturulması son derece önemlidir.

## TANITIMLA İLGİLİ GRİ ALAN KALMAMALI

Sağlık İletişimi Ajansları Platformu (SİAP) adına

Haluk Dülger

SİAP olarak başlıca beklentimiz, tanıtımla ilgili regülasyon çalışmalarının tamamlanması. Aynı içerikteki ürünlerin Sağlık Bakanlığı ya da Tarım Bakanlığı ruhsatlı olmaları tanıtım ilkeleri açısından karmaşaya yol açıyor. Tarım Bakanlığı ruhsatlı bazı ürünlerde yanlış bilgilendirme ve bilgi kirliliğiyle karşılaşabiliyoruz. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun yeni bir yönetmelik hazırlığı içinde olduğunu, sağlıklı ilişkili ürünlerin ruhsat ve tanıtımıyla ilgili konuların tek elden yürütülmesi için çalışmalar yapıldığını ve "sağlık

beyanı" uygulaması üzerinde çalıştığını biliyoruz. Bu alanı düzenleyecek yönetmeliğin yakın zamanda yürürlüğe girmesini ve haksız rekabeti önlemesini umuyoruz.

Sağlık hizmeti veren kurumların tanıtımıyla ilgili de gri alanlar var. Mevzuata göre, bu kurumların talep oluşturmaya yönelik tanıtım yapması yasak fakat bu pratikte uygulanmıyor. Bu alanda da yasaklama yapmak yerine, doğru bilgilendirme yapılmasını sağlayacak düzenlemelerin çıkmasını bekliyoruz.

Sektörü ilgilendiren ve uzun

süredir beklenen bir konu da "reçetesiz ilaç" uygulaması. Reçetesiz ilaçların sınırlı tanıtımıyla ilgili bir düzenleme RTÜK tarafında çıktı ama uygulamanın başlayabilmesi için Sağlık Bakanlığı'nun onayı gerekiyor. SİAP olarak görüşümüz, internet ve sosyal medya aracılığıyla bilginin çok hızlı yayıldığı günümüzde, sağlıkla ilgili iletişimi yasaklamak veya sınırlandırmak yerine, AB normlarına uygun, denetimli ve doğru bilgilendirmeyle ilgili düzenlemeleri uygulamak yönünde. Söz konusu olan, "ilaç" tanıtımının serbest bırakılması değil elbette;

hâlihazırda "reçetesiz" olan, tavsiye üzerine alınan, tedavi edici özelliği olmayan sadece semptom giderici olarak kullanılan soğuk algınlığı ilaçları, burun damlaları, boğaz pastilleri, ateş düşürücüler, mide yanmasını azaltan ya da gaz giderici olarak kullanılan bazı ilaçlar, bazı dermokozmetikler, bazı vitamin ve mineraller Tarım Bakanlığı ruhsatlı ve tanıtımları denetimsiz olarak yapılıyor. Beklentimiz, bunların sınırlı ve denetimli tanıtımının, eşzamanlı olarak hastalık bilgilendirmesiyle birlikte yapılabilmesi için gerekli düzenlemelerin çıkarılması.