

14 MAYIS PANELİ

Türkiye'de yaşanan krizlerin nedenleri, sağlık ve ilaca etkileri konulu panel, 14 Mayıs 2001 tarihinde gerçekleştirilmiştir. İlerleyen sayfalarımızda katılımcıların konuşmalarından spotlar bulabileceğiniz panelin sunumunu üstlenen Ecz. Ahmet Han ALPMAN özetle şunları söyledi:

İktisat Fakültesi hocaları, öğrencilerine ekonomi eğitimi Türkiye'de aldıkları için şanslı olduklarını söylediler. Söz konusu olan bu şansın bizdeki eğitimin kalitesi ile ilgisi kesinlikle yoktur. Bu şans sadece, Türkiye'nin ekonomi bilimi için adeta bir laboratuvar işlevi görmesidir. Hayatımızda laboratuvar deneyleri fen bilimlerine yani biz eczacılara mahsus gözükmeyle birlikte, Türkiye'de devleti yönetenler, ekonomik dengelerle o kadar sık oynarlarki, insanlarımız adeta deneye tabi tutulduğunu düşünmekten kendilerini alamazlar.

Türkiye, devleti ve ekonomiyi yönetenlerin, yapılması gerekenleri değil, yapılmaması gerekenlerin yapıldığı örneklerle doludur. Lakin, sakın başlayan 19 Şubat Pazartesi günü galiba Türkiye'de bir milat oldu. Sakın bir sabah Ankara'da başlayan ve Türkiye'yi şok eden gelişme, bu pazartesi sıradışı yaptı. Rekor düzeye yükselen faiz, çöken borsa ve bunları izleyen döviz artışı ve bunu izleyen sadece 4 gün! Ama TÜRK insanı için bir ömre bedel! Evet Türkiye bir krizi daha yaşadı ve hala da yaşamaya devam ediyor. Hala belirsizlik, hala endişe, hala kararlılık hayatımıza eşlik ediyor ve insanlar Türkiye'nin neredeyse bir şirket gibi batacağına inanıyorlar.

Böylesi bir ortamda idrak ettiğimiz mesleğimizin 162. yılında siz konuklarımız ve panelistlerimizle "Türkiye'de yaşanan krizlerin nedenleri-Sağlık ve ilaca etkileri" konulu panelde bizlerle ve halkımıza yansımalarını tartışmak, birazda olsa ileriye bakarken umut dolu bakmak, geleceğimizi irdelemek istedik.



Bu karamsar tabloda sizlere biraz moral vermesi açısından, ülke sanayicilerimizden birinin kriz döneminde bir ajansa yaptığı açıklamadan bir pasaj sunmak istiyorum.

Şöyle diyor sayın Sakıp Sabancı;

"Dünyada iflas etmiş, yatmış bir hükümet yoktur. Bizde yatmayacağız, batmayacağız. Umutsuzluk ve moral bozucu günler olabilir. Fakat bundan kurtulmak görevimizdir. Bunun arkasında ezilip bir köşeye çekilmek yanlıştır. Çalışacağız."



İlaç piyasası oligoport bir piyasadır. Ve çok küçük bir grup, firma ilaç piyasasını istediği koşullarla belirler. İlaç piyasasında tekel olan ürünler vardır. Tekeldir bu ürünler. Başka alternatifi de yoktur. Patent hakkıyla da korunmaktadır. Dolayısıyla o ilacın satışı hızla artmaktadır, hızla gelişmektedir.

Türkiye'nin 10 büyük şirketinin durumu; Pfizer %8.3 ile, Roche %10.9'la Eczacıbaşı 6.3'ü, Novartis %6.3, Glaxo da 5.7, Aventis 3.1, Lilly 3.5. Bakalım ne kadar yerli firma kalmış bu pazarda. Eczacıbaşı kalmış, Abdi İbrahim kalmış, Bilim, Deva kalmış. Eczacıbaşı 6.3, A.İ. 4.8, B: 3.5, D: 3.4. 10 büyük firmadan 6 tane yabancı, 4 yerli firma kalmış. 6 firma hızla bu pazarı paylaşmaya devam ediyorlar. Şunları toplarsanız %60'a varmıyor. Bu 10 firma pazarın %55'lerini buluyor.

Mehmet DOMAÇ
T.E.B. Genel Bşk



...

Çok gereksiz ilaçlar var Türkiye'de. İthal ilaçlar, özellikle vitamin bazında hatta öyle ilaçlar var ki Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nın izin vermediği etken maddeyi taşıyan, Sağlık Bakanlığı'nın Türkiye'de üretilmesine izin vermediği etken maddeyi taşıyan Türkiye'ye ithal edilen ilaçlar var.

...

Güvenli ilacın niye Türkiye'de üretilmesini istiyoruz. Üretilmesini bunun için istiyoruz. Kaliteli güvenli etkin ilacın kolay ve uygun fiyatta bulunabilmesi için istiyoruz. Katma değere katılması, istihdam yaratılması için istiyoruz. Yani siz Türkiye'de ilaç üretmezseniz sürekli ithal eden duruma gelirsiniz sonuncu olursunuz. Başka anlatımı yok bunun. İşte az önce söyledim ihracatın ithalatı karşılama oranı %9.4 düşmüş, dışa bağımlılığın azaltılması için istiyoruz. Çünkü biraz stratejik bir üründür. Bu stratejik ürünün dışarı bağımlı olarak sürekli değerlendirilmesi halk sağlığını tehlikeye sokar.

...

Kooperatiflerle ilgili bir şey söylemek istiyorum, siz eczacı arkadaşlara. Uluslararası sermayeden gerçekten etkilenmekten kurtulmak istiyorsak ve kendi alanımızda eczacılar olarak önümüzde bir set oluşturmak istiyorsak kendimizi koruma altında görmek istiyorsak bu kooperatifleri yeniden canlandırmak için çaba harcamalı onu can-

landırmaya destek vermeliyiz. İşte size en yakın kooperatif İçel Ecza Koop. onlara katkı sağlama-ya çalışırken önümüzdeki set güçlensin.

...

Geçtiğimiz yıl Türkiye'de 593 trilyon liralık sağlık harcaması yapılmıştır. Konsolide bütçe dediğimiz bildiğiniz Maliye Bakanlıkları ve diğer bakanlıkların bütçesidir.

Onun dışında; Bağımsız bütçeli kuruluşlar 38 trilyon, Kitler 83 trilyon, Belediyeler 70 trilyon, Emekli Sandığı 616 trilyon, SSK 1 katrilyon 304 trilyon, Bağ-Kur 871 trilyon, Yeşil Kart 150 trilyon sağlık harcaması yaptılar Türkiye'de. Peki bu sağlık harcaması içinde ilacın yeri ne? %60-70 global bir rakam. Biz bunu tek tek açıkladık. Emekli Sandığı 345 trilyon ilaç aldı, Bağ-Kur 581 trilyon, Konsolide bütçe 355 trilyon, SSK

520 trilyon, kendi kurumundan kendi sigortalılarına ilaç aldı. Biz 3400 eczaneye sigortaya hizmet veriyoruz. Sigortanın kurumları olmadığı yerde bunun değeri 95 trilyon. Yeşil Kart'a 80 trilyonluk ilaç verildi. Diğerleri ise 300 trilyon. İşte Türkiye'de kurumlardan geçmeyen ilaçların tamamı budur.

...

Türkiye'de eczacıların %10'u bu pazarın %55'sini paylaşmaktadır. Bu 2000'den biraz fazla eczacıdır. 18.700 civarında eczacı ise geri kalan %45'ini paylaşmaktadır. İşte esas sorunun kaynağı burda yatmaktadır. Onun nasıl çözüleceğini de anlatacağım.

...

Toplam 8100 eczane üç büyük kentte toplanmış durumda. Burda 3125 kişiye bir eczane düşüyor. Şimdi gelelim şu işin diğer tarafına. Biz eczacılar yani 20793 kişi 30 milyonluk bir gruba hitap ediyoruz. SSK ise 35 milyon kişiye 980 eczacıyla hizmet ederken biz 30 milyona 20793 eczacı ile hizmet ediyoruz. Dolayısıyla bu hizme-

tin niteliği tartışılmaz. Tartışılırsa SSK'nın verdiği ilaç hizmeti gerçek anlamda sağlık hizmeti değildir. Bir hesap yaptık biz SSK'da bulunan eczacı bir reçeteye ancak bir dakika ayırabiliyor. Bir ikinci dakikasını söz konusu bile olamaz.

Mehmet DOMAÇ
T.E.B. Genel Bşk



...
Türkiye'de serbest piyasa ekonomisi, hiçbir kuralın olmaması ve tümüyle kurlsız bir ekonomik yaşam olarak algılanırsa tabii ki bu sonuçlar ortaya çıkar. Biz galiba serbest piyasa ekonomisini, çok sağlam kuru bir hukuk düzenine dayanması gerektiğini ilkesini yaptık. Ve bunun sonucunda bizim serbest piyasa ekonomisi dediğimiz ama, aslında serbest piyasa ekonomisiyle ilgisi olmayan düzen bizi buraya getirdi.

Büyük yolsuzlukların yaşandığı, neredeyse bunların doğal, normal kabul edildiği ve ülke ekonomisi Sn.ÇOLAK'ın anlattığı biçimde gerçekten büyük üzüntü yaratması gereken bir durumda.

...
İlaç sektöründe diğer sektördeki firmalar gibi ilaç sektöründeki kuruluşlarda kredi gelir dengelerinde önemli sorunlarla karşı karşıya kaldılar. Ve bu sorunlar içinde yaşıyorlar. Maliyetinin yaklaşık %50'sini oluşturan hammaddelerin büyük bir bölümüyle hayati önem taşıyan bir kısım ilaçları ithal eden sektör döviz kurlarında-

ki artışları doğrudan doğruya etkisi altında kalmakta.

...
Sn. Bakanla yapılan bu toplantıda yönetim kurulumuz 3 noktayı ısrarla dile getirmiştir:

- 1- Bu kararlarda sektörün toplantıda bulunmayan diğer kesimlerin yardımını da alabilirsiniz.
- 2- Bu uygulamanın ilaç yokluğuna davetiye çıkartmak anlamına geldiği özellikle yaşamsal önem taşıyan bazı ithal ilaçların piyasada kullanmasının mümkün olmayacağıdır.
- 3- Kamu alacaklarının zamanında ödenmemesi nedeniyle eczacıların, eczanelerin maliyetlerini durdurma noktasına geldiği zaten zor durumda olan eczacıları iflas noktasına getireceğidir.

...
AB ülkeleri arasında 4 ülke beşeri ilaçlarda KDV'yi tamamen kaldırmış, 13 ülke toplumsal etkinliği oluşturduğunu dikkate alarak %80'e varan indirim yapmış ve ilaçtaki vergi yükünü hafifletmişlerdir. Bugün sarf edilen ilacın yaklaşık %70'i devlet kuruluşları tarafından dağıtılmaktadır. Sağlık Bak., SSK, Emekli Sandığı, Bağ-Kur, MSB gibi ilacın en büyük alıcısı devlet olduğundan ilaçtan KDV oranının düşürülmesi ile devlette de tasarruf edecektir.

...
Tıbbi ilaç tanıtımında etik kriter tüm tanıtım etkinliklerinde gerçeklik ve bilimsel objektiflik çerçevesi içinde alınmasıdır. Bu kapsamda ilaç end. işveren send. yönetimi, başta TEB'i ve Türk Tabipleri Birliği olmak üzere çeşitli illerin tabip ve eczacı odalarının yöneticileri ile biraraya gelmektedir.

Bugün panelimizden önce yaptığımız toplantının ana konularında birisi de budur. Bu toplantılarda ilaç tanıtımında etik kuralların yaşama geçirilmesinin sağlanması amacıyla alınacak önlemler görüşülmektedir. Bu toplantılarda tıbbi ilaç

tanıtımıyla ilgili etik olmayan uygulamalar özellikle tıbbi kongrelerde karşılaşılan durumlar ele alınmıştır.

...

Toplantılar sonucunda bugüne kadar şu kararları almış bulunuyoruz; "TTB'nin başlattığı sürekli tıp eğitimi kredilendirme kuruluna ilaç endüstrisinden bir temsilci gönderilecektir. Sektörün tanıtım faaliyetlerini izleme ve değerlendirmek için İEİS, Sağlık Bakanlığı, TTB, TEB ortak bir etik kurul oluşturulması sağlanacaktır. Kurul firmaların tanıtım etkinliklerinde standartlara uyulmasını sağlayacak ve bunun dışına çıkanlara yaptırımlar uygulanacaktır.

Ayrıca kongreler, dış geziler, ilaç tanıtım toplantıları, hediyeler konularında durum tespiti yapılması ve bu alanda standartlar oluşturulması kararlaştırılmıştır.

...

Dağıtım kanallarında tekelleşme hiçbirimizin istediği bir şey olamaz. Hiçbir alanda tekelleşme hiçbirimizin istediği birşey olamaz. Sektörün 2 ucunda yani perakende ucunda ve üretim ucunda çok büyük bir rekabet vardır. İlaç sanayindeki rekabet pekçok sektördeki rekabet düzeyinin çok çok üzerindedir.

Bülent ECZACIBAŞI



...

Kriz bence döviz, IMF'den, Dünya Bankası'ndan ve 3-5 şeyden kaynaklanan bir olaydır. Ben olayı dünya görüşü farklılığından ele almak istiyorum. Bize uygulanmak istenen bir model var. Bu modeli biz 1985'lere kadar devletçilik ve özel teşebbüscülük sandık, 85'lerden 90'lardan sonra gördük ki dünya da bunu o zamanlar gördü.

Devletçilik ve özel teşebbüscülük ulusal bir davranıştır aslında. Ama 1985-90'lardan sonra bize takdim edilmeye çalışılan, başlanan ulusal davranışlarımızın aslında bu dünyada artık yeri yoktur.

Uluslararası ticarete kendimize bir yer edinmeliyiz, şavaşmalıyız. Şimdi bu mümkün mü. Ama Türkiye'nin yapısına aykırı. Türkiye dinamikliğe aykırı. Türkiye'nin gelenekleri, Türkiye'nin insan gücü, Türkiye'nin ekonomik kaynakları ve bunların dağılımı, milli gelirimiz, bunun dağılım biçimi, bizim bu uluslararası, potanın içinde layık olmadığımız bir yerde oturacağımızı gösteriyor.

...

Acaba sağlıkta durum öyle mi? Ben yine liberal ekonomist gözüyle sağlık hizmetinin tanımını yapmak istiyorum.

Diyorlar ki sağlık hizmetinde eksik rekabet var. Tam bir hizmet kavramını kapsamaz, niçin? Çünkü sağlık hizmeti ertelenemez.

Sağlık hizmetine insanın ihtiyacı, gereksinimi olduğu zaman her an bunu karşılamak ister. Niçin, otomobil almak isterken paranız yoktur beklersiniz, bir sene iki sene beklersin, ertellersin, bir şey olmaz. Mesela otobüsle gidersin ama sağlık hizmeti öyle değil. Hemen karşılanmak ister. İkinci özelliği yerine başka birşey ikame edemez. Yani kişinin gereksinim duyduğu sağlık hizmeti neyse onu mutlaka karşılar.

Kişinin eğer, hocam daha iyi bilir, zatürresi varsa eğer bunu tedavi etmesi gerekirse, onun yerine başka bir şey yapamaz. Kişinin sigortası veya o günkü ekonomik durumu o hastalığını gidermeye yetmiyorsa o ekonomik durumun yetersizliği bir başka hastalığı tedavi etmez.

...

Sağlık hizmetinin ne zaman gerekeceği belli olmaz. Olmadık yerde, olmadık bir zamanda kişinin ona gereksinimi olabilir. Bir diğer özelliği hizmetin çıktısı somut olarak paraya çevrilemez. Çocuk doğmasını diye aile planlaması olarak milyarlarca lira para harcıyor, doğduktan sonra yine milyarlar.

...

Sağlık hizmeti pahalılaştı. Sağlık hizmetlerinin, 1985'den sonra pahalılaştıralım dediler, devlet çıksın bu işten dediler. Bakıyoruz sağlık bakanlığının yaptığı araştırmaya göre harcamalar ilaç harcamaları, kamunun ilaç harcaması 1992 yılında 802 milyon dolarmış, sağlık bakanının yayını.

...

Bakın burada bu yayın sağlık bakanlığı yayınıdır. Sosyal Sigortalar Kurumu yayını; nüfusun %51.6'sı SSK sigortalıdır, %20.8'i Bağ-Kur'lu, %18.5'u Emekli Sandığı. Bunların toplamı %91 yapıyor.

Prof. Dr. Abdi AYTEKİN

...

Önce birkaç dakika içinde Türkiye'nin kriz tarihini özetleyeyim size. Türkiye 1980 öncesi yıllarda ortalama 10 yılda bir bazen 1 bazen de 2-3 yıla uzanan krizler yaşıyor. Bu krizler bugünkünden çok farklı ortamlarda olmuştur. Farklı dünya şartlarında ortaya çıktı. Ama bugünkü krizlerde ortak bir yan vardı. O da krizlerin patlamasında temel öge bankacılık kesimi içinde dış dünyaya karşı biriken kısa vadeli borçların

büyümesi ve bunun döviz rezervelerini aşması cari işlemler açıklarının çok büyümesi. Bu 2 olay seyrederken ülke içinde de bunlara yol açan dengelerin bozulmuş olmasaydı. Bu son yaşadığımız krizde de aynı olay ortaya çıkıyor. Ancak şunu belirteyim ki 1990'lı yıllardaki krizlerin görünümü hem dünya şartları hem Türkiye'nin içine girdiği yeni şartlar dolayısıyla daha önceki krizlerden biraz farklı nedenlere dayandığı bir başka olaylar tebliğ ediliyor. Aynı zamanda yarattığı sonuçlar geçmişe oranla çok daha derin, çok daha önemli ve bütün bunların sonunda devreye giren IMF'nin de dünya politikasında üstlendiği işlev o dönemden bugün büyük farklar gösteriyor.

Bu itibarla belirli bir noktada daha önceki krizlerimize benzeyen nedenleri itibarıyla kısmen ama onun dışında kalan taraflarda o krizlerden önemli ölçüde ayrılan bir kriz görünümü ile kriz yapısı ile karşı karşıyayız. Şimdi farklılığı doğuran temel etken şu 1989 yılından itibaren Türkiye TL'sini konvertibl hale getirdi. Konvertibiliteye geçtiği dönemde artık konvertibl demek TL karşılığında döviz almak yani TL'yi dövize çevirmek, döviz TL'ye çevirmek ya da bunlar üzerinde herhangi bir işlemi dış dünyaya ya da iç piyasayla bağlantılı olarak yerine getirmek.

...

Bu koşullar daha önceki dönemlerde mevcut değildi. Ayrıca faiz hadleri de 80 öncesi dünyada



tamamen tespit ediliyordu merkezi idare tarafından. Bugün para piyasaları tarafından belirleniyor. Dolayısıyla toplumdaki 2 temel fiyatın belirlenmesinin piyasaya kaldığı ortamda yaşıyoruz.

Döviz fiyatı ve faiz hedefi ayrıca bu fiyatların belirlenmesinde sadece iç koşullarımız değil ama dış dünyanın koşulları da etkili oluyor. Sermaye çıkışları, dış dünyada kar hadleri, devalüasyon beklentileri bizim ekonomimizde ne olacak sorusunun cevabını veriyor. Dolayısıyla ekonominin bu 2 temel fiyattaki oluşumunda karşılaştığı görünüm sadece kendi iç koşulları değil dış dünyaya da bağlı. Giriş çıkışlar dünyadaki koşullar bizi tamamiyle etkiliyor.

...

Şimdi Merkez Bankası'nın uyguladığı politika'nın bir ayağı olan bu döviz çapası bu dengesizlikleri yarattığı gibi bir diğer süreci ortaya çıkardı o da faiz hadlerinde olağanüstü düşüşler oldu. Öyleki 2000 yılının son çeyreğine gelirken tasarruf mevduatında faiz hadleri neredeyse reel anlamda sıfıra doğru gidiyordu. Yani enflasyonu çıkarırsanız faizler reel tezle birşey bırakmaz hale gelmiştir.

Bütün bu dengelerdeki bozulma yanında birşey daha taahhüt etmişti. Stand by antlaşma-

sında Merkez Bankası, IMF'ye o da döviz rezerveleri, varlıkları artarsa ben ancak TL'sini arttırırım ancak döviz varlıkları artmadıkça net iç varlıklarına dayanarak TL arttıramam. Şimdi kasım krizi bu çift taahhütün sonucu olarak patladı. Çünkü finansman dengeleri bozulmuştu ve bunun devam edilemez bir durum olduğunu görenler vardı. Bir Alman bankası TL'sından çıkın kararını aldığı anda 6 milyar \$ bir çıkış oldu.

Ve bu döviz rezervelerini azalttı. Para arzını daraltdı. Ama Merkez Bankası ben TL'sini ancak döviz rezervi artışı olursa arttırırım taahhütü dolayısıyla TL'sini arttırmadı. Taahhüdünde sadık kalıyorum diye ama bu sefer de müthiş bir TL'si darlığı. O cari borçlanmışlar çapasının getirdiği olağanüstü ütopik durum olağanüstü borçlanmış şirketler, bankalar böylece likidite krizini TL olarak yaşadılar.

Ve bankalardaki bunalım bu dönem itibarıyla başladı. Fakat buna rağmen çapa değiştirilmedi. Çapa aynen uygulanması sürdürüldü. Nihayet Şubat 2001 yılında da döviz fiyatı patladı birden 670 bin TL'dan çıktı çıktı 1.300.000 TL, neredeyse 2 katına yükselme gibi bir durum oldu.

Prof. Dr. Gülten KAZGAN

