



Haklarımızı korumanın en iyi yolu sıkıca bir araya gelmektir.

Ecz. Oğuzhan SÜRME
Yayın Kurulu Başkanı

Yeni bir dönemde yeniden birlikteyiz. Aramıza katılan arkadaşlarımızla sizlere ulaşma ve paylaşma çabamızı sürdüreceğiz. Odadan haberler bölümümüz Kasım 2005 itibarı ile ayrı bir konseptte her ay hazırlanmaya ve ayrı bir yayın olan **E** olarak sizlere sunulmaya başlandı. **adana** ise yayın hayatını sürdürmeye devam edecek.

2005 yılına eczacılık mesleği adına diğer yıllardan çok farklı bir başlangıç yaptık. SSK'lı hastaların serbest eczanelerden hizmet almaya başlaması, yeşil kartlı hastaların ilaçlarını rahatlıkla eczanelerden temin edebilmeleri eczanelerimizi hareketlendirdi. Hem ekonomik hem de yapısal olarak 5 - 7 günlük tedavi kısıtlaması, 1 aylık kullanım dozları, teşhise uygun ilaç verilmesi, sorgusuz sualsiz yapılan reçete kesintileri (çünkü nedenini görmek istediğinizde ve düzelebilecek bir hata ise düzeltip kuruma gönderip, paranızı almak 1 yıl kadar sürüyor!), yapılan uyarılara rağmen yazan doktorun bile okuyamadığı teşhisler, reçeteleri kontrol eden eczacıların sıkıntıları... Bu liste uzayıp gider. Umarız bu sıkıntıların birçoğu 2006 yılı ile birlikte çözülür.

2006 yılıyla birlikte yeni bir durum karşımıza çıktı. Aslında yeni değil, yöneticilerimizin yıllardır söylediği şeyler yeniden karşımıza getirilmeye çalışılıyor. "Eczacı kurumlara en az %3,5 olmak üzere iskonto yapar." Maddesi sözleşmelere konulmaya çalışıldı. Rekabet Kurulu denilen bir kurum 02.01.2006 sabahı kalkıyor, maliye bakanlığına bir yazı gönderiyor. İlaç bir sebze-domates vs. imiş gibi eczacıların satış iskontosu yapmasını isteyen istediği iskonto ile ilaç satabilmesini, rekabet etmeleri gerektiğini yazıyor. İlaçın fiyatını belirleyen devlet, Bütçe Uygulama Talimatını hazırlayan devlet, ödemeyi istediği gibi yapan devlet, tasarruf konusunda sadece eczacıların satış iskontosuna bel bağlayan yine bu devlet!

İlaç bir meta değildir. Bulunabilir, alınabilir olması gereken vazgeçilmez bir üründür. Satışında pazarlık ve rekabet söz konusu olamaz.

Aslında ilaç ve sağlık üzerine oynanan oyunlar büyük sermaye gruplarının bu çok milyar dolarlık pastaya aç kurtlar gibi bakmasının sonuçlarıdır. Biz eczacılar, bu oyunlara karşı durabilmeliyiz. Yeni yasamız mecliste! Onaylanırken yasa üzerinde bizden habersiz değişiklik yapılmaması için hep birlikte çaba sarf etmeliyiz. Olumsuz bir durumda B Planımızı anında devreye sokabilecek mekanizmaları harekete geçirmeliyiz.

Eczacısız ilaç hizmeti düşünülemez!

İnsanlık tarihi boyunca süregelen eczacılık mesleğini korumak ve geliştirmek adına hep birlikte **"ortak"** çalışmalar yapmalıyız!

Birlikten Her Zaman Kuvvet Doğmuştur.

İnsanlık
Tarihi
Boyunca
Eczacılık
Hep Var



Aziz Zapsu BİM'i bıraktı eczane-markete yüklendi

BİM marketlerini 10 yılda dev bir zincir haline getiren Aziz Zapsu, şimdi de kozmetik market For You'yu gıda, ev eşyası ve müzik ürünleriyle destekleyip her ay 10 mağaza açarak büyütece

Eczacılık Nereye!

Mesleki gelecek bazen bizlerin dışında önemli güçlerin müdahalesi ile karşılaşır, geleceğe kalmak bazen zor bir hal alır. Bazen de yaşanan değişimler önemli bir değişikliğin habercisi de olabilir.

Mesleğimizin son yıllardaki değişimlerden bahsederken aslında mesleğimizin geleceğine ilişkin varsayımlar üzerine de değerlendirme yapıyoruz.

İlaç fiyat kararname, ilaçta veri koruma, ilaçta reklam, artan ilaç tüketimi, kamu iskontosu; ilacın yeni biçiminde önemli etmenler. Eczacılık ise; ilacın tüm şekillenmelerinden etkilenmekle birlikte 6197 sayılı Eczacılık Yasası, Sağlık Meslek Birlikleri Yasası, Genel Sağlık sigortası, Sosyal güvenlik kurumları ile yapılacak sözleşmeler. Ayrıca Rekabet kurumu gibi yakın zamanda kurulması düşünülen Ulusal İlaç Kurumu, Reklam Kurulu gibi kurumlardan çok etkilenecektir.

Mesleki gelecek bazen bizlerin dışında önemli güçlerin müdahalesi ile karşılaşır, geleceğe kalmak bazen zor bir hal alır. Bazen de yaşanan değişimler önemli bir değişikliğin habercisi de olabilir.

Özellikle son üç yıldır mesleğimiz çok önemli gelişmelere tanık oluyoruz.

SSK ve Yeşil kart örneğinde olduğu gibi fırsatlar taşınmasına karşın çoğunlukla tehditler içermekteydi.

İlacın statikliği değişti. Kamu iskontosu, ilaç fiyat indirimleri ile ilaç fiyatı çok hareketli hale geldi. İlaç tüketim, kutu bazında geçen yıla göre 2005'te % 42 arttı. Devletin tedbir almak istemesi doğal bir yaklaşım, ancak bunu eczacının düşük kazançlarından talep etmesi doğal değil. Asıl sorgulanması gereken şu anda inanılmaz oranlarda sanayinin yaptığı kamu iskontoları.

Bu güne kadar ilaç fiyatında oluşan köpüklerden etik dışına kaynak aktarıldı. Firmalar tarafından eşdeğer uygulamadan dolayı inanılmaz fiyat indirimleri yapılmakta ve hala bazı ürünlerde ciddi mal fazlalığı olmasına karşın müdahale edilmemektedir.

■ Esen EVRAN - EKONOMİ

Discount (indirimli) market olarak kurulan ve kısa sürede 12 mağazalık bir zincire ulaşan BİM'i belli bir noktaya getiren sonra satan Azizler Holding, Türkiye'nin ilk 'drugstore' zinciri For You ile perakende sektöründe yeni bir köşeyi oluşturuyor.

ABD, Almanya ve İngiltere'de yaygın olan drugstore (ilaç ve kişisel bakım ürünleri marketi) zincirini Türkiye'ye getiren Azizler Holding, For You mağazalarına gıda, ev eşyası, müzik gibi yeni ürünler ekleyerek Türkiye'nin en büyük mağazalar zinciri olmayı amaçlıyor.

Bağdat Caddesi, İstiklal Caddesi, Beşiktaş, Üsküdar başta olmak üzere İstanbul ş

Burhanettin BULUT
Adana Eczacı Odası Başkanı

Eşdeğer uygulaması, kamu iskontosu, kur farkından ve ilaç fiyat kararlarından kaynaklanan fiyat düşüşleri ve SSK'nın serbest eczanelerden hizmet almaya başlaması ile birlikte Sosyal Güvenlik kurumlarında 2004 ve 2005 rakamlarına bakıldığında % 42 artışına karşın;

- Bağ-Kur 2004 yılında 2,525 milyar YTL harcamasına karşın 2005'te 2,055 milyar YTL
- Emekli Sandığı 2004 yılında 1,810 milyar YTL , 2005'te 1,607 milyar YTL
- Konsolide Bütçe 2004 yılında 1,100 milyar YTL 2005'te ise 0,950 milyar YTL düşmüştür.

Tüm dünyada artan ilaç ve tedavi giderlerinin düşürülmesine ilişkin çalışmalar olmakta; ancak ilacın daha denetimli ve kontrole tabi tüketimi konusunda ortak karar da var. Reklamın, zincir eczanelerin ve serbest rekabet kurallarının daha etkin olduğu ülkelerde ilaç tüketiminin çok daha fazla olduğu gerçeği de ortadadır.

Türkiye'de ise Dünya'da terk edilmesi düşünülen sisteme doğru hızlı bir ivme var. Hiç kimsenin tam anlamı ile tarif edemediği Aile hekimliği, özel sigortacılık anlayışındaki Genel Sağlık Sigortası, yeni sağlık mekanlarının yapılması beklenirken sürekli satılması planlanan Devlet hastaneleri, sağlık özel sermayenin göreviymiş gibi sağlık yatırımlarında ciddi teşviklerin verilmesi ve son olarak trajikomik "yabancı doktor" tartışmaları. Kısacası devletin üzerinden atmaya çalıştığı ve liberal ekonominin orta yerine bıraktığı sağlık sistemimiz.

Tüm bu gelişmelerin yanında bir başka senaryo da, her seferinde bir başka şekil ile gelenen eczacılık üzerine. Bugün de bunun adı REKABET KURUMU.

Rekabet kurumu 2 Ocak 2006 (yılbaşıdan sonra ilk iş günü) Maliye Bakanlığı'na bir yazı yazıyor.

"...sözleşmelerde sabit oranda indirim belirlenmesi, eczaneler arasında olası bir rekabeti engellediği gibi kamunun ilaç bedeli yükünü de arttırmaktadır..."

Yatan hasta reçete dağıtım konusunda ise "...yatan hasta reçetelerinin eczaneler tarafından dönüşümlü karşılanması uygulaması da rekabet kurallarını ilgilendirmektedir... Bu reçetelerin temininde, eczanelerin hastaya ve kuruma daha iyi hizmet sunma anlamında yarışması beklenmeliyken, reçetelerin eşit dağıtılmasıyla böyle bir yarışa olanak tanınmamakta yani rekabet kısıtlanmaktadır." denmektedir.

Ayrıca yazıda 2002 ve 2004 yıllarında Rekabet kurumuna eczacıların yaptığı şikayet doğrultusunda kararları aldıklarını belirtmelerine rağmen tam da sözleşmelerin yenileneceği anda iki yıl sonra Ocak 2006'da gündeme gelmesi çok daha anlamlı. Burada istenilen sözleşmeye "ucu açık iskonto" maddesinin eklenmesi yani dileyen eczacı dilediği iskonto ile kurumlarla anlaşma yapabilecek olması bir anlamda TEB ve odaların sözleşmedeki etkinliğinin bitirilmesi anlamına gelmektedir.

REKABET KURUMU

Sayı : B.50.0.REK.0.05.00.00-140-027-
Konu:

09.01.2006 09:49:16

T.C.
MALİYE BAKANLIĞI'NA
(Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürlüğü)

Bolu ve Sinop İlleri Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarının şikayet başvuruları üzerine yürütülen soruşturma sonunda alınan 4.11.2004 tarih ve 04-70/1012-247 sayılı Rekabet Kurulu Kararı gereğince, 7.2.2002 tarih, 345 ve 346 sayılı yazılarla T.C. Sağlık Bakanlığı ile Bakanlığınızda söz konusu kararla ilgili kısa bilgi sunulmuş ve ayrıca özellikle "Tedavi Yardımı" başlıklı Bütçe Uygulama Talimatı'nın rekabet kurallarını ilgilendiren düzenlemeleriyle ilgili görüş bildirilmiştir. Hatırlanacağı üzere, söz konusu şikayet başvuruları üzerine yapılan incelemede; TEB Olağan Büyük Kongresi ve Merkez Heyeti'nin resmî/özel kurum ve kuruluşlara ilaç satışlarında indirim oranının belirlenmesine yönelik kararlar alındığı, bu kararların sonucunda ve eczacı odalarının baskısıyla başta şikayetçiler olmak üzere diğer kurum ve kuruluşlara indirimin %2,5'e çekildiği ve buna bağlı olarak geçmiş yıllarda daha yüksek oranlarda indirimle geri ödeme yapabilen kurum ve kuruluşların kayba uğradığı tespit edilmiştir. Bu çerçevede, konuyu 4054 sayılı Rekabetin Korunması Hakkında Kanun karşısında değerlendirilen Rekabet Kurulu,

- TEB'in resmî/özel kurum ve kuruluşlara ilaç satışlarında indirim oranını belirlemeye yönelik kararlarının Kanun'a aykırı olduğuna, bu nedenle Kanun'un 16. maddesi uyarınca, TEB'e ve Birlik Merkez Heyeti üyesi gerek kişilere para cezası verilmesine,
- Kanun'un 27(g) maddesi gereğince, T.C. Sağlık Bakanlığı ile Bakanlığınızda, resmî/özel kurum ve kuruluşlara ilaç satışlarında rekabet koşullarını etkileyen düzenlemelerle ilgili tespit ve önerileri içerecek görüş bildirilmesine karar vermiştir.

7.2.2002 tarih, 345 ve 346 sayılı yazılarla bildirilen ve resmî/özel kurum ve kuruluşlara satışlarda indirim oranının belirlenmesine ilgili görüşümüz aşağıda özetlenmiştir.

"Tedavi Yardımı" başlıklı Bütçe Uygulama Talimatı'nda ve Talimatın 3. eki olan protokole; kurumların, protokole yer alan usul ve esaslar çerçevesinde, %2,5 oranında indirim yapan eczanelerle anlaşma yapması öngörülmüştür. Bu noktada öncelikle, 12.7.2004 ve 19.7.2004 tarihlerinde -Kurumumuzda yapılan ve Bakanlığınızın da temsil edildiği toplantılarda belirtildiği gibi; yaygın teşkilata sahip, mensupları ülkenin birçok yerinde ilaç alımı yapan ve buna bağlı olarak ülkenin birçok noktasındaki eczanelere geri ödeme yapan kuruluşları temsilen Bakanlığınızın binlerce eczane yerine bunlar adına TEB Merkez Heyeti'ni muhatap almasını" kamu adına kolaylık sağladığı kabul edilmelidir. Ne var ki, bu şekilde sabit oranda indirim belirlenmesi, eczaneler arasında olası bir rekabeti engellediği gibi, kamunun ilaç bedeli yükünü arttırmaktadır. Zira yukarıda sözü edilen soruşturmada, TEB 4054 sayılı Kanun'a aykırı kararlarını etkili bir şekilde yaşama geçirmeden önce, protokol kapsamında bulunmayan Bolu Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı'nın, eczanelerin rekabet etmesini

REKABET KURUMU
Sıkent Plaza B3 Blok
06550 Beştepe
ANKARA

Telefon : (0312) 266 69 69
Faks : (0312) 266 79 20
E-Posta : rek@rekabet.gov.tr
http : www.rekabet.gov.tr

sağlayarak %10-20 düzeyinde indirimle geri ödeme yapabildiği belirlenmiştir. Yine TC Merkez Bankası gibi kurumların protokole belirlenen daha yüksek oranda indirimle üyelerinin ilaç bedellerini karşılayabildiği bilinmektedir. Bu örneklerin yanında, eczanelerin rekabetine olanak sağlanarak yüksek indirim tekliflerinin alındığı ve bu şekilde ilaç harcamalarının aşağı çekildiği diğer birçok örnek de mevcuttur.

Bu çerçevede, indirim protokolde asgari bir oran olarak belirlenmesi ve kurumların illerde eczanelerden gelebilecek daha yüksek oranda indirim tekliflerini değerlendirebilmesine olanak tanımamak şeklinde düzenleme yapılması halinde, sektörün rekabetçi yapısı güçlendirileceği gibi, kamunun ilaç harcamaları da azaltılabilecektir.

Yukarıda özetlenen görüş geçerliliğini halen korumaktadır. Üstelik 4.11.2004 tarihli Kurul kararı alındıktan sonra, hükümlü ve tutuklu olan ilaç harcamalarını karşılayan birçok cezaevi müdürlüğünün Kurumumuzda yaptığı şikayet başvurularının içerdiği bilgi ve belgeler de görüşümüzün dayandığı tespitleri doğrular niteliktedir. Dolayısıyla 2006 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı hazırlanırken bu hususun dikkate alınması gerekli bulunmaktadır.

Diğer yandan, bu görüş yazısına dayanarak oluşturulan Kurul kararına konu olmamakla birlikte, yatan hasta reçetelerinin eczaneler tarafından dönüşümlü karşılanması uygulaması da rekabet kurallarını ilgilendirmektedir. Kurumumuzda yapılan toplantılarda, bu uygulamaya reçete yolsuzluklarının önlenmesi amacıyla geçildiği ifade edilmiştir. Ancak resmi reçetelerdeki ilaçların temininde, eczanelerin hastaya ve kuruma daha iyi hizmet sunma anlamında yarışması beklenmeliyken, reçetelerin eşit dağıtılmasıyla böyle bir yarışa olanak tanınmamakta, yani rekabet kısıtlanmaktadır.

Kanaatimizce, yolsuzlukların önlenmesinin en sağlıklı ve rekabet kurallarıyla çatışmayan yolu otomasyon sisteminin geliştirilmesidir. Böylece hastaneler, eczaneler, sosyal güvenlik kurumları ve gerekiyorsa ilgili Bakanlıklar arasında bir bilgisayar ağı ve veri tabanı oluşturularak ilaç tüketimi izlenebilecektir. Halihazırda sosyal güvenlik kurumları bu tür sistemlere sahip olsalar da, bunların tek çatı altında bir araya getirilmesine yönelik çalışmalar sürdürülürken, söz konusu sistemlerin geliştirilmesine, geliştirilmesine ve uyumlaştırılmasına da belirlenen rekabetçi endişeye gereksinim duyulmaktadır.

Yukarıda yer verilen hususların 2006 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nın hazırlanmasında dikkate alınmasının ilaç sektörünün daha rekabetçi ve etkin işlevine katkıda bulunacağı, ayrıca kamunun ilaç harcamalarının azalmasını ve reçete sahibinin daha iyi hizmet almasını sağlayacağı düşünülmektedir.

Bilgi ve gereği için arz ederim.

Mustafa PARLAK
Başkan

Eczacı Odaları bu güne kadar hep tüm eczanelerin eşit şartlarda hizmet vermesi, haksız rekabetin engellenmesi ve etik değerleri koruma adına mücadele ettiler. Eczacılıkta deontoloji ihlallerinin büyük çoğunluğu da ekonomik rekabet nedenleri ile gerçekleşmektedir.

Asıl amaçlanan ekonomik rekabet ile eczaneleri birbirine kırdırıp zincir eczaneler için alan açmaktır. İlaçta rekabetin olabilmesi için ilacın sosyal yanını, stratejik boyutunu, insani tarafını yok saymamız gerekir. İlacın fiyatını devlet belirlemekte, eczacı karı da yasa da belirtiliyor. Hatta sanayinin kamu iskontosunun oranı bile Resmi Gazete' de yayımlanıyor.

Türkiye' de ilaç dışındaki tüm alanlar da rekabetten söz edilebiliyormuş gibi Rekabet Kurumu Eczacı Odalarını denetlemeye devam ediyor. İlaçta tam rekabetten söz edilmesinin mümkün olmadığı gibi, sosyal bir ürünün hizmetini sunan meslektaşlarımızın rekabeti de sadece ilaç sarfiyatını arttırmaya yarayacaktır. Eczacıların bağlı bulunduğu ve kamu hizmeti veren hiçbir ticari etkisi olmayan odamız, "Sabancı'nın şirketinden farklı değilsiniz" diye denetleniyor.

2001 yılında odamızın yatan hasta reçetelerinin dağıtımına ilişkin yapılan şikayetle ilgili denetleyen ve bizleri onaylayan, yaptığımız için doğruluğunu belirten (3 Eylül 2003- Sayı 25218 sayfa 39 Resmi Gazetesinde yayımlanan Rekabet Kurulu kararı) Rekabet kurumu bu kez başkanın makam odası dahil her yeri didik didik etti. Rekabet Kurumu sadece şikayet edilen konu ile ilgili araştırma yapması gerekirken tarafıma gönderilen e-mail de dahil tutanak altına alındı.

Peki 2001 ile 2006 yılları arasında ne değişti? Sonuç itibari ile bugün karşımızda Rekabet Kurumu, yarın bir marketçi, diğer gün bir yabancı sermaye.

Yaptığımız işi sağlık hizmeti olarak görmeyip sadece ekonomik ticaret anlamında, hızlı büyüyen ciddi bir Pazar olarak görenlere karşı "sahip ve mesul müdür eczacıdır" mücadelesi hep devam edecektir.

Tabi hep beraber birlik ve beraberlik içinde. Kendi değerlerimize sahip çıkarak.

Umutla dolu yarınlar dileğiyle...

3 Eylül 2003 - Sayı : 25218 RESMİ GAZETE Sayfa : 39

Rekabet Kurumu Başkanlığından:

REKABET KURULU KARARI

Dosya Sayısı : D11/F.Y.A.-01/3 (Önaraştırma)
Karar Sayısı : 01-28/278-82
Karar Tarihi : 19.6.2001

A- TOPLANTIYA KATILAN ÜYELER

Başkan : Prof. Dr. M. Tamer MÜFTÜOĞLU
Üyeler : Dr. Kemal EROL, İsmet CANTURK, Neçdet KARACERENEM,
R. Mürit SONBAY, Kubilay ATASAYAR, Murat GENÇER,
Mustafa PARLAK, Prof. Dr. Züntü AYTAÇ, Rıfkı UNAL

B- RAPORTÖRLER: F. Yeşim AKCOLLU, Mustafa M. ÖZKARABÜBER

C- ŞİKAYET EDEN: Hasan Özanoğlu
İskelle Eczanesi, Atatürk Cad. 35/A Karatay-Adana

D- HAKKINDA ÖNARAŞTIRMA YAPILANLAR:

- TEB 4. Bölge Adana Eczacı Odası
Reşat Bey Mah. 1. Sok. No:1 Adana

- Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi
Balcalı - Adana

E- DOSYA KONUSU: TEB 4. Bölge Adana Eczacı Odası ve Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi'nin imzaladıkları bir protokol ile ilaç piyasasında rekabeti ihlal ettikleri iddiası

F- İDDİALARIN ÖZETİ: TEB 4. Bölge Adana Eczacı Odası (Oda) ile Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi (Hastane) arasında imzalanan protokol gereğince, hastane eczanesinde bulunmayan yatan hasta ilaçlarının, Oda'nın hastane içinde açtığı İrtibat Bürosu tarafından Oda'ya üye eczacılar arasında paylaşılması suretiyle 4054 sayılı Kanun'un ihlal edildiği iddia edilmektedir.

G- DOSYA EVRELERİ: Kurum kayıtlarına 21.2.2001 tarih, 149 sayılı ile girilen başvuru üzerine hazırlanan 16.3.2001 tarih, D11/F.Y.A.-01/3 sayılı ilk inceleme Raporu 17.4.2001 tarih, 01-19 sayılı Kurul toplantısında görülmüş ve 4054 sayılı Rekabetin Korunması Hakkında Kanunun 4 ve 8. maddelerinin ihlali için bir soruşturma yapılmasına gerek olup olmadığına belirlenmesi amacıyla, Kanunun 40/1. maddesi uyarınca, 17.4.2001 tarih, 01-18/173-M sayılı önaraştırma yapılmasına karar verilmiştir.

İlgili karar uyarınca düzenlenen 28.3.2005 tarih, 01/29/Y.A.-01/5 sayılı Öncelikli Raporu 15.6.2001 tarih, 01/29/05/01/01/5 sayılı Başbakanlık Önergesi ile 01-70 sayılı Kurul toplantısında değerlendirilerek sonuçlandırılmıştır.

Sayfa : 40 RESMİ GAZETE 3 Eylül 2003 - Sayı : 25218

H- RAPORTÖRLERİN GÖRÜŞÜ: İlgili raporda; TEB 4. Bölge Adana Eczacı Odası ile Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi arasında imzalanan protokol gereğince, Hastane'de yatan hasta ilaçlarından Hastane eczanesinde bulunmayanların, Oda'nın Hastane içinde açtığı irtibat bürosu tarafından Oda üyesi eczacılardan dileyenlerin arasında paylaşılması suretiyle 4054 sayılı Kanun'un ihlal eden bir eylemde bulunmadığı ve bu nedenle Ecz. H... O... 'ün şikayeti ile ilgili olarak bir soruşturma açılmasına gerek olmadığı ifade edilmektedir.

I- İNCELEME VE DEĞERLENDİRME

1.1. İlgili Pazar
1.1.1. Ürün Pazarı

Önaraştırmaya konu olan Hastane ile Oda arasında yapılan protokollerin amacı, eczanelerde satışı yapılan ilaçlara yönelik olarak Hastane'de yatan hastaların ilaç talebinin oluşturulan bir leviz yöntemi ile karşılanmasıdır. Bu nedenle, ilgili ürün pazarı "eczanelerde satılan farmasötik (doğrudan insan sağlığıyla ilgili) ilaç pazarı" dir.

1.1.2. Coğrafi Pazar

Önaraştırmanın konusu olan protokoller gereğince Oda'nın Hastane'deki bürosu, gelen ilaç taleplerini, ilaçları kısa sayılabilecek sürede hastaneye ulaştırabilecek Adana İI merkezinde bulunan eczanelere iletmek durumundadır. Adana İI merkezi dışındaki herhangi bir eczane bu sistemde ilaç satışı yapmamaktadır. Bu nedende ilgili coğrafi pazar "Adana İI merkezi" dir.

1.2. Yapılan Tespitler ve Hukuki Değerlendirme

Dosya mevcudu bilgi ve belgelerden, Oda ile Hastane arasında 16.3.2000 tarihinde il içinden gelip Hastane'de yatarak tedavi gören hastaların reçetelerindeki ilaçlardan Hastane eczanesinde bulunmayanların karşılanmasına yönelik olarak bir protokol (Protokol-1) imzalandığı, benzer şekilde, il dışından gelip Hastane'de yatarak tedavi gören hastaların reçetelerindeki Hastane eczanesinde bulunmayan ilaçların tedarğine ilişkin olarak Oda ve Hastane arasında 12.11.2000 tarihinde bir protokol (Protokol-2) daha imzalandığı, söz konusu iki protokol arasında; kapsadıkları hasta grupları (il için %1, il dışı için %2) dışında bir farklılığın bulunmadığı anlaşılmıştır. Protokoller uyarınca Hastane'de yatarak tedavi olan ve tedavi ücretleri Bölge Uygulama Talimatı'nda belirlendiği şekilde, kurumlarınca ödlenen hastaların ilaçlarının karşılanmasına ilişkin bir sistemin oluşturulduğu görülmüştür.

Söz konusu sistem aşağıdaki şekilde işlemektedir:

- Hastane'de Oda tarafından bir irtibat bürosu kurularak, reçete çalışmaları burada yapılmaktadır
- Bu sisteme katılmak isteyen eczaneler ile Oda arasında protokoller imzalanmış ve eczaneler alfabetik olarak sıralanmıştır. Hastane'deki irtibat bürosu tarafından sıradaki eczanelerden ilaç sipariş edilmektedir.

- Protokolü kabul eden eczaneler, Baş-Kur ve Emekli Sandığı'nın da arasında olduğu en az 7 kurum ile ilaç sağlama sözleşmesi yapmak zorundadır.
- Yatan hasta reçeteleri, klinik sorumlu hemşiresi tarafından Hastane eczanesine getirilmekte. Hastane eczanesinde olmayan ilaçlar işaretlenip onaylandıktan sonra Oda İtibat Bürosuna teslim edilmektedir.
- Oda İtibat Bürosu görevleri sisteminde yer alan eczanelere sıraya göre telefon/faks ile ilaç siparişlerini iletmekte, söz konusu eczane de 1-1.5 saat içerisinde bu siparişleri büroya teslim etmektedir.
- Büroya gelen ilaçlar servisin sorumlu hemşiresi tarafından teslim alınmaktadır.

Adana genelinde faaliyet göstermekte olan 420 eczanenin yaklaşık 330'u söz konusu protokolün imzalamıştır. Dosya mevcudu bilgileri, ilgili protokollerin amacını, Hastane de yatan hasta reçeteleri üzerinden yapılan yolsuzlukları engellemek, Hastane çalışanlarını zayıf altınca kalmaktan kurtarmak ve yatan hasta reçetelerinin düzenli olarak karşılanmasını sağlamak olduğu anlaşılmaktadır.

Söz konusu protokollerin 2000 yılında imzalandığını ve 2001 yılında halen yürürlükte oldukları gözönüne alınarak, 2000 ve 2001 yıllarında geçerli olan hukuki alt yapıya ilişkin hükümler aşağıda açıklanmıştır.

6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği (TEB) Kanunu'nda Merkez Heyeti'nin görevlerini sıralandığı 39 maddenin (j) bendinde aşağıdaki hüküm yer almaktadır:

"Eczanelerden sağlık hizmeti satın alacak bütün kamu ve özel kurum ve kuruluşlarla anlaşmalar yapmak, imzalanan protokole uygun tip sözleşmeleri bastırarak ve belirleyeceği bütçe karşılığı eczanelere dağıtmak."

Söz konusu bandede bahsedilen Merkez Heyeti 6643 sayılı Kanun'un 33-35 maddelerine istinaden kurulmuş ve Türkiye çapında faaliyet gösteren TEB'i içinde ve dışında temsile yetkili organ mahiyetindedir.

Her yıl bütçe kanunlarında hastane ve tedavi giderlerinin ne şekilde karşılanacağı hükmü bağlanmaktadır. 30.12.1999 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 4494 sayılı 2000 Mali Yılı Bütçe Kanunu ile 20.12.2000 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 4611 sayılı 2001 Mali Yılı Bütçe Kanunu'nun aynı olan 14 maddeleri aşağıdaki şekildedir:

"Devlet memurları, diğer kamu görevlileri ve bunların emekli, üzü ve yetimlerinin (bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri istisna) genel ve sınırlı bütçeli dava ve dışarı ile döner sermayeli kuruluşlara ait tedavi kurumlarında yapılan tedavilerine ilişkin ücretler, Sağlık Bakanlığının görüşü üzerine Maliye Bakanlığınca tespit edilecek miktar ve esaslar çerçevesinde ödenir."

Yukarıda yer verilen maddede çerçevesinde her yıl Maliye Bakanlığı ile TEB arasında o mali yıl için Bütçe Uygulama Talimatı hazırlanmaktadır.

20.3.2000 tarih ve 23995 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 2000 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı ve 22.3.2001 tarih ve 24350 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 2001 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nın aynı olan 1 maddelerinde, söz konusu Talimatlar kapsamına giren kişiler aşağıdaki şekilde sayılmıştır:

- 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 1. ve ek geçici 9 ile 16 maddeleri kapsamına giren personel ve bunların bakmakta yükümlü oldukları aile fertleri,

- 2914 sayılı Yüksek Öğretim Personel Kanunu, 2802 sayılı Hakimler ve Savcılar Kanunu ve 211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanunu kapsamında bulunan personel (berbağ ve erler hariç) ile bunların bakmakta yükümlü oldukları aile fertleri,

- 5434 sayılı TC Emekli Sandığı Kanunu'nun geçici 139 maddesi gereğince (tüzüklerindeki özel hükümler ve Sandıkça bu Talimat ve eki listedeki fiyatlara aşmamak üzere Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine yapılacak sözleşme hükümleri saklı kalmak kaydıyla) tedavi giderleri karşılanan kişiler,

- 233 sayılı Kamu İktisadi Teşebbüsleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname kapsamında bulunan kurumlarda çalışan devlet memurları ve diğer kamu görevlileri ile bunların bakmakta yükümlü oldukları aile fertleri.

2000 ve 2001 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nın 12.2. maddelerinin birinci fıkralarında aşağıdaki ifadeler yer almaktadır:

"Yatarak tedavilerinde kullanılan ilaçların hastane eczanesinden temini zorunludur. Ancak, ilacın kullanımının gerekmesinde dolayı hayali tehlike doğacak hallerde hastane eczanelerinde bulunmayan nedensizle dışarıdan alınan ilaçların bedelinin ödenebilmesi için, (Ek.1/B)'de gösterilen reçete örneği ile temini gerekmektedir. Emekliler için (Ek.1/C)'de yer alan reçete örneği kullanılacaktır." 2001 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nda aynı maddeye ilave edilen dördüncü fıkrada:

"Yukarıda belirtilen esaslara göre, hastanelerde yatan hastalar için düzenlenen reçete mahiyetinde ilaçların, raporları kullanılmı sağlanarak amacıyla, eczanelerden doğrudan olarak temini hususunda, hastaneler, bu Talimat ve ekü protokollere esaslarına bağlı kalarak Türk Eczacıları Birliği ile işbirliği yapabilir. İfadeyi yer almaktadır.

Bu çerçevede, 2000 ve 2001 Mali Yılları Bütçe Kanunları'na göre çıkarılan 2000 ve 2001 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatları'na göre, yatarak tedavilerde kullanılacak ilaçların hastane eczanesinden temini edilmesi zorunlu kılınmıştır. Ancak, uygulamada hastane eczanelerinde finansal sıkıntılar nedeniyle istenilen ilaçların tümü bulundurulamamıştır. İlaçların hastane eczanelerinden temini edilememesi durumunda bu ilaçların hastane dışında bulunan eczanelerden sağlanması gereği doğmaktadır. 2001 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nın yukarıda bahsedilen 12.2. maddesinin dördüncü fıkrasında, yatan hasta

reçetelerinden hastane eczaneleri tarafından karşılanamayınları, söz konusu hastane ile TEB'in yapacağı işbirliği ile, eczanelere arasında paylaşılması öngörülmüştür. Bu maddeye paralel olarak Oda ile Hastane arasında yatan hasta reçetelerinin hastane eczanesinden karşılanamayınları için söz konusu protokoller imzalanmış ve ilaç temini bu protokollerdeki esaslara göre yapılmıştır.

Şikayet konusu olan protokollerin ve uygulamasının dayanağını özel bir hukuki düzenlemeden (2000 ve 2001 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatları) almaya ve kamu tasarrufu niteliğinde olması nedeniyle, söz konusu uygulamanın 4054 sayılı Kanun'a aykırılık teşkil etmediği kanaatine varılmıştır.

J-SONUÇ

Çukurova Üniversitesi Balçalı Hastanesi ile TEB 4. Bölge Adana Eczacı Odası arasında imzalanmış protokol gereğince, Balçalı Hastanesinde yatan hasta ilaçlarının Hastane eczanesinde bulunamayınları, Adana Eczacı Odası üyesi Hastane içinde açığı İtibat Bürosu tarafından Adana Eczacı Odası üyesi eczacılardan dileyenlerin arasında paylaşılmasına ilişkin uygulamaların, dayanağını özel bir yasal düzenlemeden almaya ve kamu tasarrufu niteliğini taşıması nedeniyle bir soruşturma açılmasına gerek bulunmadığına, şikayetin reddine CY ÇOKLUGU ile karar verilmiştir.

(19.06.2001 01-28/279-82 sayılı Kurul Kararına KARŞI OY GEREKÇESİ)

01-28/279-82 sayılı kararın sayın çoğunluğun görüşlerine aşağıdaki nedenlerle katılmak mümkün olmamıştır:

1- Onarılmaya konu olan protokoller sadece, "Adana ili içinde 01.08.2000 tarihli Protokol-1) ve dışından (12.11.2000 tarihli Protokol-2) gelip Çukurova Üniversitesi Balçalı Hastanesinde yatarak tedavi gören ve Bütçe Kanunlarına göre giderleri devlet bütçesinden karşılanan hastaların tedavilerinde kullanılan ve Üniversite hastanesinde bulunmayan" ilaçlara ilişkindir. Bu tanımın dışındaki ilaçları ilgilendirmektedir. Bu nedenle protokoller Adana ilindeki eczanelerde satılan tüm farmasötik ilaç piyasasını da dolaylı bir şekilde etkilemiş olmakla birlikte, ilgili ürün pazarının protokollerin konusunu oluşturduğu kadıyla daraltmış şekilde belirlenmesi doğru olmamıştır.

2- Tanımı daraltılarak yukarıda yapılan ilgili ürün pazarının arz tarafını serbest ticari esaslara göre çalışan eczaneler, talep tarafını ise, (devlet ya da gideri karşılayan kamu kuruluşları değil) bu ilacı hastahane dışındaki eczanelerden temin etmek durumunda olan hasta (ya da hasta yakınları) oluşturmaktadır. Çoğunluğu yanığıya düşüren husus kanaatinizce, ilacın giderini ddeyen kuruluşun devlet (SSK, Emekli Sandığı, kamu kuruluşu gibi) olması sebebiyle alıcının devlet olduğu sonucuna varılması ve onun dilediği yerden alma hakkının ya da dilediği şekilde düzenleme yetkisinin olduğuna hükmedilmesidir. Oysa, devletin ilaç ve tedavi giderini karşılama sosyal görevini yerine getiriyor olması bu olayda, alıcının devlet olması demek değildir. Hastahanedeki yatarak tedavi görmekte iken, kurumda bulunmayan ilacı alan hastadır. Tedavi kurumu

hekim aracılığıyla tedavide kullanılacak ilacı belirler, reçete yazar. Hastahanedeki olan ilacı da hastahane karşılığ ve bedelini fatura eder. Ancak hastahanedeki bulunmayan ilacı hasta bedelini kendi ödeyerek dilediği yerden alır, kullanır. Devlet de, bu bedelin bir kısmını ya da tamamını sosyal amaçlarla sübvansiyeler eder. Devletin (bütçe kanunları ve onun uygulama talimatları ile) yapabileceği düzenleme, bu sübvansiyonun ödeme usul ve esaslarını belirlemekten ibarettir. Bu düzenlemeye elbette hakkı vardır. Bütçe giderlerinin belli usul ve esas kuralarıyla disiplin altına alınması bir zarurettir. Örneğin, ilaç giderinin bir yüzdesini (ya da tamamını) ödeyen devlet kuruluşunun, bu ödeyeceği miktara esas bir ilaç fiyat listesini belirlemesi, ya da bu meblağ üzerinden belli bir iskonto karşılığında bazı eczanelere anlaşma yapması gibi düzenlemeler gerekli ve mazumdur. Ancak, ilacın belli eczanelerden temin edilmesi şartına bağlanması, yani belli eczanelere imtiyaz tanınmasına ilişkin düzenleme yapılması mümkün değildir. Nitekim, Bütçe Uygulama Talimatlarında, anlaşmalı eczane dışından alınan ilaç bedellerinin de, fatura ve belgeleri olmak ve aynı iskonto oranı yapılmak şartıyla ödemesi (sübvansiyeler edilmesi) imkanı getirilmiştir. Sonuç olarak, ilgili pazanın alıcısı ödemeye katkında bulunduğu için devlet değil, hekim hastadır.

3- Öte yandan şikayet konusu her iki protokolün yapılmasını zorunlu kılan bir kanun hükmü olmadığı gibi, 6643 sayılı Kanunun 39(İ) bendinde sözü edilen TEB Merkez Heyeti'nin yapabileceği protokoller, kamu kurum ve kuruluşlarının eczanelerden doğrudan alacağı sağlık hizmetlerine ilişkin olmak gerekir. Kaldı ki, bu Kanun'da protokolün yapılması emredilmekte olmadığına göre, TEB Merkez Heyeti'nin ve buna bağlı olarak Eczacı Odalarının, Kanunun öngördüğü yetkilerini kullanarak da, 4054 sayılı Kanuna aykırı olup olmadığını gözetmesi gerekmektedir. Aksiine davranış, her biri bir teşebbüs olan eczanelerin, kanunla kurulmuş "birliği" olması dolayısıyla 4054 sayılı Kanunun 3 üncü maddesi anlamında teşebbüs birliği niteliğinde olduğunda kuşku bulunmayan Eczacı Odası'nın kararı ve/veya diğer teşebbüslerle yaptığı anlaşmalar yoluyla 4054 sayılı Kanunun ihlal etmesine göz yumulması anlamına gelebilir ki, bunun da 4054 sayılı Kanunun ruhuna ve yapısına uygun düşmeyeceği kanaatindeyiz.

Dr.Kemal ERCL
İl.Başkan

İsmet CANTÜRK
Kurul Üyesi

R.Müfit SONBAY
Kurul Üyesi

Murat GENCER
Kurul Üyesi