

DOSYA

SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM VE EKONOMİK TEDBİRLERİN ECZANE EKONOMİSİNE ETKİSİ

SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM VE EKONOMİK TEDBİRLERİN

ECZANE EKONOMİSİNE ETKİSİ

Ecehan BALTA

Sağlıkta son beş yıldır yaşanan dönüşüm temel olarak eczanede hayat buluyor. Aynı biçimde, sağlıkta tasarrufun da doğrudan, birebir yansıdığı kesim eczacılar oluyor. Bu nedenle, sağlık alanında Genel Sağlık Sigortasından Aile Hekimliği'ne Sosyal Güvenlik Kurumu'nun kurulmasından, elektronik altyapıya geçişe kadar yaşanan devasa değişimlerin eczacılar açısından bir sonuç yaratması kaçınılmaz.

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun özerk ve ekonomik çerçeve içinden yönetilen bir kurum olmasından kaynaklı olarak, eczacının üzerine binen yükün de artması, ekonomik terimlerin sağlık alanına hâkim olması, ekonomik tasarrufun sağlık hizmetinin sağlanması ile çelişen karakteri, sorunun çözülmesi bir

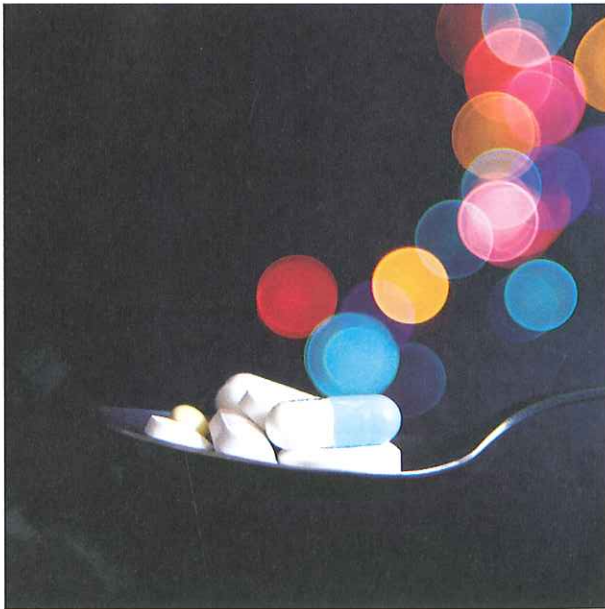
tarafa, sorunun niteliği hakkında dahi bir uzlaşamama durumu doğuruyor.

18 Eylül'de yayımlanan iki tebliğ ve bir kararname ile, 4 Aralık tarihinden itibaren eczane ekonomileri yüzde 35-30 arasında reel gelir kaybına uğradı. Bunun nedeni, ilaç fiyat düşüşlerinin doğrudan eczanelerin cirosuna yansması ve eczacı karlılığının da ciroya bağlı olarak değişmesi idi. Öncelikle 18 Eylül kararnamele ile tam olarak ne yapıldığına bakalım:

a) Birinci basamak sağlık hizmetlerine 2 TL katılım payı getirildi.

b) Hekim ve dış hekim muayenesi nedeniyle uygulanacak katılım payı tutarları Danıştay kararına aykırı olarak artırıldı.

Danıştay'ın gerekçeli kararına uygun olarak 2 Haziran tarihinden itibaren geçerli olmak üzere Kurumla sözleşmeli ikinci ve üçüncü basamak resmi ve özel sağlık kurumlarında hekim ve dış hekim muayenesi için katılım payının 2 TL olarak uygulanmasına ilişkin yeni bir düzenleme yapılmıştı. Ancak bu uygulamanın üzerinden daha dört ay geçmeden Danıştay kararına aykırı olarak katılım payları ikinci basamak resmi sağlık kurumlarında, eğitim ve araştırma hastanelerinde ve üniversite hastanelerinde 8 TL'ye, özel sağlık kurumlarında ise 15 TL'ye çıkartıldı ve Ocak 2009 Protokolü hükümlerine aykırı olarak bunların 3 TL'lik kısmının da serbest eczanelerden karşılanması hükmü getirildi. Ayrıca, kişiler muayeneye ilişkin reçete ile eczanelere müracaat etmediği durumda, birinci basamak sağlık kuruluşları ile aile hekimliği muayenelerinde katılım payı alınmayaca-





ğ, ikinci ve üçüncü basamak resmi sağlık kurumları ile özel sağlık kurumlarındaki muayenelerde ise 3 TL indirim yapılacağı, bir sonraki eczane müracaatında ikinci ve üçüncü basamak için 5, ve özel hastaneler için 3 TL'nin tahsil edileceği, tahsil edilen bu tutarın eczane alacaklarından mahsup edileceği hükmü getirildi.

c) Kamu kurum iskontoları yeniden düzenlendi:

20 yıllık olarak belirlenmiş ilaçlardan eşdeğer grubu olanların perakende satış fiyatı 10.00 TL'nin üzerinde olan ilaçlara referans fiyat alana kadar %23 (baz iskonto %11+%12 birlikte) iskonto uygulanıyor, Sağlık Bakanlığınca belirlenen jeneriği olmayan orijinal ilaçlar için iskonto %23 (baz iskonto %11+%12 birlikte) olarak uygulanıyor

d) İlaç fiyatları yeniden düzenlendi:

“Orijinal ürünlerin “depocuya satış fiyatı” jenerikleri piyasaya çıkıncaya kadar referans fiyatı geçemez; jeneriğine ruhsat verilen orijinal ürünün “depocuya satış fiyatı” Sağlık Bakanlığı veri tabanında kayıtlı referans fiyatın en fazla % 66’sıdır; orijinali ülkemizde bulunmayan ürünlerin depocuya satış fiyatı Sağlık Bakanlığı veri tabanında kayıtlı referans fiyatının % 66’sıdır; ilk jenerikten itibaren tüm jenerik ürünlere de orijinal ürüne ait referans fiyatın en fazla % 60’ı

kadar “depocuya satış fiyatı” verilebilir. İlk jenerik ile birlikte Sağlık Bakanlığınca belirlenen fiyat sonrası oluşacak referans fiyat düşmeleri % 66’lık sınırın altına ininceye kadar “depocuya satış fiyatına” yansıtılmaz. Referans fiyat % 66 sınırının altına indiğinde ise yeni referans fiyatın % 100’üne kadar “depocuya satış fiyatı” alınabilir; bu usul jenerik ürünler için de aynı şekilde uygulanır. Jenerik ürünlerin depocuya satış fiyatı orijinal ürünlerin depocuya satış fiyatından yüksek olamaz.”

Bu Karar’ın istisnası 20 yıldan eski ilaç statüsü kazanmış ve depocuya satış fiyatı 6,79 TL’nin altında olan ilaçlar, depocuya satış fiyatı 3,56 TL’nin altında olan bütün ilaçlar, reçetesiz ilaçlar, kan ürünleri, tıbbi mamalar, radyofarmasötik ürünler ve enteral beslenme ürünleri olacak. *Böylece temininde günlük çekilen ilaçların Sağlık Bakanlığı tarafından yeniden fiyatlandırılmasına dair hüküm de kaldırılmış oldu.*

e) İlaç fiyat değişiklikleri zorlaştırıldı.

Daha önce saptanan dönemsel Avro değerinde 30 gün süre ile yüzde beş değişiklik olması durumunda, bu tablo ilaç fiyatlarına yansıtılırken, yeni düzenleme ile, “dönemsel Avro değer bandı” tanımlaması yapıldı ve 30 günlük süre 90 güne çıkartıldı. Dönemsel





Avro değer bandına göre, bundan sonra Avro'daki değişiklik yüzde 15'ten fazla olursa ilaç fiyatları da değişebilir.

Son yüksek fiyat düşüşleri ile, sorun eczacılar açısından çok ciddi boyutlara ulaşmıştır. Bu durum eczane ekonomilerinin sürdürülebilirliğinin ilaç fiyatlarına bağlı olmasından kaynaklanıyor. Bu bağımlı ilişki eczaneleri iflas noktasına sürüklüyor. **Tasarruf ortadan kaldırmadan, eczane ekonomileri üzerindeki etkisi azaltılmazsa**, bu yılsonuna kadar önemli sayıda eczanenin kapanacağı ortak bir öngörü durumunda.

SON DÜZENLEMELER ECZACIYI NASIL ETKİLİYOR?

1) İlaç Sanayinin Kamuya Yaptığı İskontoların Eczane Üzerinden Geçerken Eczacıyı Zarara Uğrattırıyor

SSK'lıların serbest eczanelerden ilaç almaya başlaması ile birlikte, 14.12.2004'te Kamu Kurumlarının Serbest Eczanelerden İlaç Alımına İlişkin Protokol TEB ve Maliye, Çalışma Bakanları arasında imzalanmıştı. Amaç, SSK'nın daha önce toplu alım yaptığı halde perakende düzene geçtiğinde zarara uğramasını engellemektir. Bu çerçevede, eczacılar kamuya zaman içinde değişen oranlarda iskonto yapıyor. Ancak, aynı anlaşma çerçevesinde, ilaç sanayicileri de kamuya doğrudan satış yaptıklarında çok daha büyük indirimler yapabildikleri değerlendirilmiş, bu nedenle ilaç sanayinin de o gün koşullarında yüzde 11, 18 Eylül düzenlemeleri ile birlikte yüzde 23

	İFK Öncesi	İFK Sonrası
Kamunun Ödediği İlaç Bedeli	16.050.857.857 TL	13.643.229.179 TL
Hasta Katılım Payı	1.636.037.853 TL	1.390.632.175 TL
Ara Toplam	17.686.895.710 TL	15.033.861.354 TL
Eczacı iskontosu	260.233.372 TL	221.198.366 TL
Ara Toplam	17.947.129.082 TL	15.255.059.720 TL
KKİ	2.849.080.747 TL	2.421.718.635 TL
Perakende Satış Fiyatı	20.796.209.829 TL	17.676.778.354 TL
KDV siz ecz. Satış fiyatı	19.255.749.841 TL	16.367.387.365 TL
Eczacının TL Kân	3.622.275.910 TL	3.078.934.523 TL
Eczacının aldığı KKİ	2.141.785.929 TL	1.820.518.039 TL
Depocu Satış Fiyatı	15.633.473.931 TL	13.288.452.842 TL
Depocu Kân	926.537.025 TL	787.556.471 TL
Depocuya Satış Fiyatı	14.706.936.906 TL	12.500.896.370 TL

kamu kurum iskontosu yapması kararlaştırılmıştı.

Fakat ilaç şirketleri kamu kurum iskontolarını imalatçı satış fiyatının yüzde 23'ü olarak veriyor. Oysa kamu eczacılardan bu miktarı perakende satış fiyatının yüzde 23'ü olarak tahsil ediyor. Bu aradaki fark, eczacıya doğrudan zarar olarak yansıyor.

Örneğin imalatçı satış fiyatı 100 lira olan bir ilaç için ilaç şirketi 23 TL kamu kurum iskontosu aktarıyor, ancak kamu eczacıdan perakende satış fiyatı olan 135 TL üzerinden 31.05 TL tahsil ediyor. Bir başka deyişle, eczacı sanayiden 23 TL alıyor ama sanayi adına SGK'ya 31.05 TL veriyor, arada bulunan 8.05 TL ise zarar olarak yansıyor.

Eczacılar kendi üzerine düşen iskontoyu tam ve eksiksiz ödemesine karşın, bu haksızlık ve ilaç sanayinin tüm sorunları eczacıya yıkma anlayışı sorunun





en önemli boyutlarından bir tanesini oluşturuyor. Zira, yukarıda bir örnek üzerinden tartıştığımız bu sorun, kamu kurum iskontosu taşıma zararı, ekonomik olarak 600 milyon TL'ye yaklaştı.

2) Eczacı Karlılığı İlaç Fiyatlarına Doğrudan Bağlı

2004 yılı İlaç Fiyat Kararnamesi uyarınca ilaç fiyatları çeşitli yöntemler ile (ilaç fiyatının en ucuz olduğu ülkelerin temel alındığı referans fiyat sistemi, fiyat artışlarının Avro kuruna bağlı hale getirilmesi, ucuz eşdeğer ilacın desteklenmesi vb.) kontrol altına alındı. Bu uygulama uyarınca ilaç fiyatlarında önemli düşüşler sağlanarak kamunun ilaç harcamasında önemli tasarruflar gerçekleştirildi. Ancak, eczane ekonomisinin ilaç fiyatları ile doğrudan ilişkisi nedeniyle ciroya bağlı karlılığı bu düşüşlerden gün geçtikçe daha çok etkilenmeye başladı.

İlaç sektörü her yıl ortalama % 10-15 büyüyor. Ancak bu büyüme doğrudan eczane ekonomilerinin de büyümesini beraberinde getirmiyor. İlaç pazarının büyümesindeki en önemli nedenlerden biri (yaşlanma, nüfusun artması, talep artışı, yatan hasta, ayaktan tedavide sıralı reçete sisteminden dönülmesi, özel sektörün payının büyümesi dışındaki) piyasaya çıkan "yeni" ve dolayısıyla "pahalı" ilaçlardır. Yani pazardaki büyüme tüm eczanelerin ekonomisine aynı oranda yansımıyor. Aynı zamanda son on yılda eczacılık fakültesi sayısının 7'den 17'ye çıkmış olması ve buna bağlı kontenjan artışı yeni açılan eczane sayısını son yıllarda iki katına çıkarttı.

Bununla birlikte 18 Eylül 2009 tarihinde yayınlanan tasarruf tedbirleri (toplam 2.6 Milyar TL'lik bir tasarruf öngörülmektedir) tüm eczane ekonomilerini de-

rinden etkileyecek bir biçimde **543.341.387 TL'lik** toplam bir daralmaya yol açacak (Tablo 1).

Kuşkusuz bu durumdan en fazla etkilenecek eczaneler düşük ciroolu (aylık cirosu 50.000 TL altında olanlar) eczanelerdir ki; bu eczanelerin sayısı Sosyal Güvenlik Kurumu verilerine göre 2007'de 8.500 olup, 2008'da 15.118'e çıktı.

Tabloda birinci ve ikinci dilimde görülen eczanelerin aylık cirosu 0-50.000 TL arasında olup, bunların ağırlıklı ortalaması 35.000 TL. Piyasadaki 2.6 milyar TL'lik bir daralma bu eczaneleri şu şekilde etkileyecek:

3) Stok Zararları Sanayi Tarafından Karşılanmıyor:

Eczacılar açısından sorun bununla da bitmiyor. Stok zararları konusu da ayrıca bir problem olarak durmaya devam ediyor.

Ortalama bir eczanenin stok devir hızı 60 gündür. Buna rağmen, 2004 İlaç fiyat Kararnamesi'nde yapılan bir değişiklik ile eczacıların sadece 45 günlük stok zararlarının ilaç sanayi tarafından karşılanması hükmü yer aldı. Ancak bu hükme uyulmadığından, hükme açıklık getiren Genel Yazı Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlandı, bu yazıya da hukuki niteliği olmadığı gerekçesiyle ilaç sanayi uymadı.

Ülkemizde, her hafta Sağlık Bakanlığı web sitesinde yayınlanan listelere göre ilaç fiyatları düşüyor. Fiyat düşüşleri üç şekilde oluyor:

- 1) Kararname'den kaynaklı olarak Avro'da 30 günlük yüzde 15'in üzerinde azalma olursa, fiyatlar da aynı oranda azalıyor.
- 2) Kararname'ye göre yurtdışında Türkiye'nin referans aldığı ülkede ilacın fiyatı düşerse Türkiye'de de düşüyor.

TABLO 1
2008 yılı Eczane Ciroları
(Kaynak: Sosyal Güvenlik Kurumu)

	Eczane Sayısı	Ciro Aralığı (yıllık)	Toplam Ciro
1.DİLİM	7.993	0-350.000	1.512.286.531
2.DİLİM	7.125	350.000-600.000	3.322.696.844
3.DİLİM	4.286	600.000-900.000	3.121.991.274
4.DİLİM	3.109	900.000-...	4.624.309.268
TOPLAM	22.513		12.581.283.918



3) Bazı firmalar Sosyal Güvenlik Kurumu en ucuz ilacı baz alarak ödeme yaptığı için rekabet unsuruna dayalı olarak fiyat düşürüyor.

Ancak beş yıldır bu uygulama olmasına karşın, eczacıların stok zararları karşılanmıyor, o dönem yürürlükte olan Genelge'ye uyulmuyor.

Temel olarak, ilaçta stok zararı ancak güncel olarak karşılanabilir. Çünkü herhangi bir eczanede, herhangi bir ticarethanede olduğu gibi, "stok eritmek" gibi bir olgu söz konusu olamaz. İlaç, talep esnekliği olmayan bir üründür. Yerine yenisi konulamaz. O nedenle, eczacı fiyatı ne kadar olursa olsun, o ilacı eczanesinde bulundurmamak ve hastaya ulaştırmakla yükümlüdür. Bu nedenle, ilaç fiyat düşüşlerinin 45 gün sonra uygulamaya konmasının bile bir anlamı yokken, bu sürenin beş iş gününe indirilmesi ile, sorun iyice büyüdü.

4 Aralık'ta 3.500 kalem ilacın fiyatı yüzde 1'den yüzde 70'e kadar değişen oranlarda, ortalama olarak yüzde 15 civarında düştü. Bu büyük düşüşün ecza-

ne ekonomisi açısından SADECE STOK ZARARI bazında karşılığı 150 milyon TL civarında.

Kamunun 2005 yılında SSK'lı ve Yeşil kartlı hastaların serbest eczanelerden ilaç alımını serbest bırakmış olması ile eczacılık alanının büyüdüğü ve kamunun ilaç harcamalarının arttığı doğru. Ancak diğer yandan; bu uygulamalarla yüzde 20 daralma bu büyümede hiç suçu olmayan eczaneye ve hastaya fatura ediliyor. Nüfusa dayalı faktörler ve talep artışı gibi olağan büyüme dışında, pazarın büyümesinin nedeni akılcı ilaç kullanımının olmaması, eşdeğer ilaç politikaları tam olarak uygulanmaması, ilaç şirketlerinin promosyon faaliyetlerinin denetlenememesi, Türkiye'nin hastalık temelli tedavi kılavuzları olmamasıdır. Bunun için Pazar yüzde 20 büyüdü ama o pazarın büyümesinden nemalanarak büyüyenlerle şimdi küçültülenler aynı aktörler değil. Kriz ortamında yüzde 20 büyüyen eczacılar değil, bazı ilaç şirketleri. Kamu ise açıkça sanayiden alamadığı tutarın bedelini eczacılara ödetiyor.

	4 ARALIK ÖNCESİ	4 ARALIK SONRASI
ECZANE CİROSUSU (KDV'siz eczane satış)	35.000,00 YTL	29.750,00 YTL
Eczacının TL KARI	8.109,50 YTL	6.893,08 YTL
Faaliyet Giderleri		
Kira	1.500,00 YTL	1.500,00 YTL
Stopaj (%20)	300,00 YTL	300,00 YTL
Elektrik, su	200,00 YTL	200,00 YTL
Personel Maaş(Kalfa +Çıracak)	1.500,00 YTL	1.500,00 YTL
SSK (2 Personel)	600,00 YTL	600,00 YTL
Personel Yemek-çay	450,00 YTL	450,00 YTL
Mali Müşavir Hizmet Bedeli	300,00 YTL	300,00 YTL
İletişim ADSL bağlantı, telefon	250,00 YTL	250,00 YTL
Posta, Kargo	40,00 YTL	40,00 YTL
Kırtasiye/temizlik Mal.	150,00 YTL	150,00 YTL
Oda Aidat Sözleşme Ücreti	75,00 YTL	75,00 YTL
Eczacı Bağkur	300,00 YTL	300,00 YTL
Toplam Gider	5.665,00 YTL	5.665,00 YTL
Net Kazanç	2.444,50 YTL	1.228,08 YTL
Vergi Oranı	21,2%	21,2%
Vergi Sonrası Kar	1.926,27 YTL	967,72 YTL