

# söyleşi

## Maliye Bakanı Sn. Kemal UNAKITAN

**M**esleki çalışmalarımızın önemli bir kısmını mali konulara sarf etmekteyiz. Değişen veya yenilenen mevzuat, listeler vb konular epey zamanımızı alıyor. Mali konularla ilgili ,yeni Maliye Bakanımızdan randevu istedik. Randevu talebimizin kabul edildiği hemen bildirildi ve kendisini Dikmen'deki makamında , Ecz.Kubilay Öğredici ve Ecz.Fusun Bora ile, ziyaret ettik. İkrâm ettiği çikolatayı yiyip , çayımızı içerken işte görüştüklerimiz:

**Ecz. MELTEM ERGUN** - Emekli Sandığı'nda katılım payları kaynağından kesilmeye başlandığından beri ilaçta kutu başına % 30'a varan, Kan Ürünleri ve Hemofili Reçeteleri Eczacı Odaları tarafından eczaneler arasında eşit dağıtılmaya başlandığından beri % 35'leri bulan bir tasarrufa varıldı. Bu

istatistiklere de dayanarak 58. Hükümeti, Maliye Bakanlığı Muhasebat Genel Müdürlüğü'nü yayımlamış olduğu katılım paylarının kaynağından kesilmesi ile ilgili Genel Tebliği'nden dolayı attığı cesaretli adım için Ankara Eczacı Odası olarak tebrik ederiz. Şunu öğrenmek istiyoruz: Amaç neydi, ne düşünüldü, nasıl bir kâr sağlanması hedeflendi?

**MALİYE BAKANI KEMAL UNAKITAN** - Sağlık Bakanı, Çalışma Bakanı ve Maliye Bakanı olarak biz üç bakan sürekli sağlık harcamalarıyla ilgili olarak neler yapabiliriz diye düşünmekteyiz. Gayemiz savurganlığın önlenmesi ve vatandaşlarımıza daha etkin bir hizmet sunulmasıdır. Bununla ilgili olarak biz üç Bakan ve bizim Bakanlığımızın üst düzeydeki bürokratları hep birlikte kendimize bir çalışma ve bir yol haritası çizdik.

Ona göre nerelerde neler yapabiliriz? Tabii bunların sonucunda da biz Ak Parti olarak daha Hükümete gelmeden önce sağlıkla ilgili olarak bütün sosyal güvenlik kuruluşlarını bir çatı altında toplamak istiyorduk. Nihayetinde çalışmalarımız buna yönelikti. Fakat bu meyanda daha önceden bazı tedbirler almamız icap ediyordu. Bu tedbirlerin neler olacağını tespit ettik ve bunları da bir bir yürürlüğe koymaya başladık. Bu tedbirlerden birisi olarak da ilaçta katılım paylarını maaşlardan kesmeyi öngördük. Yaptığımız çalışmalarda daha önce de, Hükümete gelmeden önce, bu çeşit çalışmaları yapmıştık. Ama bürokratlarımızla bu çalışmaları bir daha yaptık ve neticede de buna karar verdik ve kararımızı uygulamaya koyduk.

Bundan sonra daha başka şeyler de uygulamaya koyacağız ve bunların bir kısmını bütçe uygulamalarına da koyacağız. Bir kısmını belki ilgili bakanlıkların genelgesi olarak yapacağız, bir kısmını kanun olarak yapacağız. Şimdi neleri, ne zaman yapacağımızı tespit ediyoruz. Bunları da günü geldikçe de uygulamaya koyacağız ve bunlardan bizim kastımız vatandaşlara daha iyi bir sağlık hizmeti sunmak ve savurganlığı da önlemektir. Savurganlık dediğimiz zaman hepimiz





bilirsiniz, sizler bu mesleğin içinden gelen insanlarsınız; korkunç miktarlara varan maalesef israflar var. Zaten tasarruf bizim genel amacımızdır. Sağlık harcamalarından yapacağımız tasarruflar da çok büyük miktarlarda, gördüğünüz gibi bunları da yapıyoruz. Ayrıca bu uygulamadan 110 trilyon TL tasarruf bekliyoruz.

**Ecz. MELTEM ERGUN** - Az önce "SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı'nı bir çatı altında toplamayı düşünüyoruz" dediniz. Bizim bildiğimiz de üç kurum arasındaki görüşmelerin müsteşarlar düzeyinde devam ettiği. Kurumların birleştirilmesindeki amaç nedir, sadece tasarruf sağlamak mı? Mali açıdan zorluğu ne olabilir?

**MALİYE BAKANI KEMAL UNAKITAN** - Hayır, sadece tasarruf sağlamak değil. Biraz önce dediğim gibi bizim vatandaşımız daha iyi bir hizmete layık ve hastane kapılarında kimsenin kalmasını istemiyoruz. Elinizdeki rakamlara baktığınız zaman yatak doluluk oranı % 58'ler, % 59'lar civarındadır. Bu demektir ki, % 40'a yakın bir boş kapasite vardır, ama sağlık kuruluşlarının, sosyal güvenlik kuruluşlarının ayrı ayrı olmasından kaynaklanan birtakım sıkıntılar var. Kaynaklarımızı etkin kullanmama durumu var. Biz kaynaklarımızı daha iyi kullanmak istiyoruz. Vatandaşımıza daha iyi hizmet etmek istiyoruz ve savurganlığı da kaldırmak istiyoruz. Öncelikli olarak sosyal güvenlikte standart ve norm birliğini sağlamayı amaçlıyoruz. Henüz çalışmalar devam ediyor. Mali yükünün ne olabileceği hususunda bu aşamada bir şey söylemek için henüz erken.

**Ecz. MELTEM ERGUN** - Emekli Sandığı, Bağ-Kur ve SSK'nın ilaç ve sağlıkla ilgili uygulamaları birbirinden çok farklı. Mesela, 2002 yılı içerisinde Bağ-Kur'da ucuz eşdeğer uygulamasına geçildi. Fakat bu Bağ-Kur'a kâr getirmekten ziyade ilaç tüketiminde % 21 oranında artışa neden oldu. Hatta bunun şöyle de

bir sakıncası gündeme geldi; doktorlar daha çok ithal ve muadili bulunmayan ilaçlar yazmaya başladılar. Mesela, Temmuz ayında gazetede okuduğumuz bir habere göre Maliye Bakanlığı Emekli Sandığı'nda da "Ağustos ayında ucuz eşdeğere geçmeyi planlıyor" deniliyordu. Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

**MALİYE BAKANI KEMAL UNAKITAN** - Ucuz eşdeğerden daha ziyade, biyoeşdeğer. Tedavi giderlerindeki artışlar bütçe imkanlarını zorlar hale gelmiştir. bu çerçevede herhangi bir hasta mağduriyetine meydan verilmeksizin ilaç giderlerinin azaltılması çalışmaları da yapılmaktadır. Bu tür çalışmaları da Sağlık Bakanlığı ve ilgili diğer taraflarla işbirliği içerisinde yapıyoruz.

**Ecz. MELTEM ERGUN** - İnsan sağlığı anayasal bir haktır ve devlette bunu güvence altına almakla yükümlüdür. Haklısınız ilaçta ucuz eşdeğerden ziyade biyoeşdeğerlilik sağlanmalı ki, tedavi harcamaları da artmasın.

**MALİYE BAKANI KEMAL UNAKITAN** - Sağlık Bakanlığımız tabii bu konuda ihtisas bakanlığı, bu işi bilen bakanlıktır. Onlar bu işe çok hassasiyetle eğiliyorlar ve eşdeğer derken sağlıkta bir problem meydana getirdiği düşünülemez. Yani sağlığın bedeli olmaz. O bakımdan Sağlık Bakanlığı bu konuda çok hassas. Onun getireceği bazı öneriler var, getirdiği bazı öneriler var, uygulamaya sokacağımız bazı öneriler var.

**Ecz. KUBİLAY ÖĞREDİCİ** - Efendim, biraz önce tasarrufla ilgili konuları belirtirken bizim Ankara Eczacı Odası olarak yapmış olduğumuz bir çalışma var; hastanede yatan hasta reçetelerinin eczaneler arasında bölgelere göre parasal eşitliğe dayanarak dağıtılması. Biliyorsunuz, hastanede yatan hastaların reçeteleri çok büyük rakamlara ulaşabilmekte.

Oda olarak düşüncemiz; hastane içerisinde bir reçete dağıtım ünitesi kurulmasıdır. Bu şekilde hastaya yazılan reçete eşit olarak eczanelere dağıtılacaktır.

**MALİYE BAKANI KEMAL UNAKITAN** - İlaça olan masrafı azaltacak, deontolojik kurallar çerçevesinde işleyecek ve hastaların yararına olacak her şeyi destekliyoruz. Bu uygulamanın da bu çerçevede yararlı olacağını düşünüyorum.

**MALİYE BAKANI KEMAL UNAKITAN** - Katılım paylarının kaynağından kesilmesi iyi oldu. Zaten sizlerin de görüşünü aldım. Sizler geldiniz, bize bilgi verdiniz. Ben çeşitli eczanelere gittim. İstanbul'da ve diğer illerde kendim de araştırdım. Eczacıya bir vatandaş olarak sordum. Gayet de rahat, güzel cevaplar aldım. Bizim Gümüşhane Milletvekilimiz Sabri Varan Bey de bu konu ile çok ilgilendi, kendisi de eczacıdır, bu konu ile ilgili çok etkileri oldu. Bu çalışmalarımız devam edecek ve sizlerin önerilerinize biz her zaman açığız. Mühim olan doğruyu bulmaktır.

**Ecz. MELTEM ERGUN** - KDV oranlarıyla ilgili bir soru sormak istiyorum: Türkiye'de ilaçta KDV oranı % 18. Fakat Avrupa Birliği ülkelerinde bu oran % 1 ile 8 arasında değişiyor. Türkiye'de eczacılar, devletle çalışmakta, bu nedenle de yine bu oranın yüzde 80-85'i devlet tarafından satın alınıyor. Onun için ilaçtaki, sağlıktaki KDV oranını düşürmeyi düşünür müsünüz?

**MALİYE BAKANI KEMAL UNAKITAN** - Ben bu konuda hemen açıklama yapmak istemiyorum. Çok yakında bazı açıklamalar yapacağız. Ancak vergi oranlarının genel anlamda daha gerçekçi rakamlara çekilmesi çalışmaları çerçevesinde, ilaçtan alınan katma değer vergisi oranlarının düşürülmesi çalışmaları da yapılacaktır.

**Ecz. MELTEM ERGUN** - Eczane



eczacıları alış-verişlerinin %90'nını devlet ile yapmaktadır. Har yıl Maliye Bakanlığı ile Türk Eczacıları Birliği arasında imzalanan mali Protokol, eczanelerin kurumlar ile anlaşma yapmasında aracı olmaktadır. Fakat eczacılara ilaç bedellerinin geri ödenmesinde bu protokol hükümlerine uyulmamaktadır. Bu konudaki önlemleriniz ne olabilir?

#### **MALİYE BAKANI KEMAL**

**UNAKITAN** - Bütçe imkanları ölçüsünde ilaç bedellerinin süresinde ödenmesine özen gösterilmekte, öncelik verilmektedir. Aynı hassasiyetleri devam ettireceğiz.

**Ecz. FÜSUN BORA** - Bu konuda tedavi giderlerinde ödeneğe bakılmaksızın, bu yıl çıkacak olan Mali Yılı Bütçe Uygulama Protokolü'ne "ödeneğe bakılmaksızın ilaç giderlerinin eczanelere geri ödenmesi" maddesi de eklenebilir mi?

#### **MALİYE BAKANI KEMAL**

**UNAKITAN** - Gerek Muhasebe-i Umumiye Kanunu, gerekse Bütçe

Kanunu'nun uygulanması ve bütçe tekniği açısından ödeneğe bakılmaksızın ödeme yapılması mümkün değildir.

**Ecz. MELTEM ERGUN**- 05.07.2002 tarih ve 24806 sayılı Resmi Gazete yayımlanan ilaç fiyat kararname ile, ilaç fiyatlarında yapılacak değişiklikler Bakanlar Kurulu'nun insiyatifinden alındı, Sağlık Bakan'ının insiyatifine verildi. Geçen yıl içerisinde de bunun sıkıntılarını yaşadık. Önümüzdeki günlerde ilaç fiyatlarında yapılacak değişikliklerle ilgili kararın tekrar Bakanlar Kurulu insiyatifine geçmesi mümkün mü?

#### **MALİYE BAKANI KEMAL**

**UNAKITAN** - 06.02.2002 tarih ve 2002/4331 sayılı Bakanlar Kurulu kararı ile kar oranları üst limit olarak tespit edildi ve bu oranların daha düşüğünü tespit etmek hususunda Sağlık Bakanlığı yetkili kılınmıştır. İlaç fiyatlarının tüm tarafların katıldığı bir komisyon marifetiyle tespit edilmesinin daha uygun olacağı düşünülmekte olup, bu konudaki çalışmalar henüz devam etmektedir.

**Ecz. MELTEM ERGUN** - Bu ilaç fiyat kararname ile yerli ilaçta tavan fiyat %20-25 olarak belirlendi. Bu yıl içerisinde ilaca Nisan ve Kasım aylarında olmak üzere iki kez zam yapıldı. Bu da enflasyonun altında kalan bir rakam. Ayrıca ithal ilaç günün döviz kuru üzerinden fiyat alıyor. Böyle olunca firmalar üretimden çok ithalata yönelmekte, dolayısıyla da ilaç giderleri artmaktadır. Bu oran tavan fiyat olarak değil de taban fiyat olarak alınsa, üretim de artmaz mı?

#### **MALİYE BAKANI KEMAL**

**UNAKITAN** - İlaçta yerli üretimin desteklenmesinin gerektiğini düşünüyoruz. Az önce de belirttiğim gibi bu konuda çalışmalarımız devam etmekte.

**Ecz. MELTEM ERGUN** - Bu yoğunlukta bize vakit ayırdığınız için teşekkürler.

#### **Ecz. Meltem Ergun**

AEO

## pratik bilgiler

**I**nhalerin yaklaşık ne oranda dolu veya boş olduğunu anlamak için, inhaler tüpünü içi su dolu bir kabın içine koymak yeterlidir. Şekilde de görüldüğü gibi eğer inhalelerdeki ilaç bitmişse (boş) tüp tamamen su üstüne çıkacaktır, eğer dolu ise tüp tamamen dibe batacaktır.

