

TÜRK İLAÇ SANAYİNİN YAPILANMASININ İLAÇ FİYAT VE KULLANIMINA OLAN ETKİSİ (*)

Ecz. Levent KAMACIK (**)

Türk İlaç Sanayinin yapılanmasının incelenmesinde yola çıkarken sanayi ürünü olarak ilacın tanımının ve ana hatlarıyla ilaç sanayinin özelliklerinin çok geniş bir perspektifle gözden geçirilmesinde yarar olduğu düşüncesindeyim;

"Doğal yada sentetik kaynaklardan bilimsel veriler ışığında, teknolojik gelişmelerin katılımı ile üretilen, canlıların koruyucu, besleyici, tanı koyucu ve tedavi edici amaçlarla sağlığının sürdürülmesi için, bu konuda yeterli eğitimini tamamlamış sağlık elemanlarınca önerilen dozlarda kullanıldığı sürece istenen etkiyi sağlayan meta ilaçtır."

İlaç fiyatlarında meydana gelen artış ilacın istemini azaltmaz. Tüketici, ilaçların kullanım değerinin yaşamsal önemi nedeniyle bunların fiyatını "onsuz olmaz" özelliğinden ötürü mutlak olarak ödemek zorun-

dadır. Bu ilaca olan tüketici isteminin esnekliğinin sıfır olmasını getirmektedir.

İlacın böylesine toplum sağlığını ilgilendiren bir meta olması, sanayi tipinin ağır sanayi olmaması, yatırım süresinin kısa olması, hammaddelerinin az yer tutması nedeniyle nakillerinin kolay ve nakil ücretlerinin düşük olması ve ayrıca ilaç hammaddeleri ithalatını bir çok ülkenin sıfır gümrükle öncelikle yaptırması, yukarıda belirtilen fiyat artışının tüketime yönelik azalmayı oluşturmaması, bu alanın özel kişilerce karlı bir yatırım alanı olarak değerlendirmesini de getirmektedir.

Gelişmekte olan ülkelerde ilgili devlet kuruluşları bürokratlarının da bu konuda en az tüketici kadar bilgisiz olması ilacı kar amacıyla üreten grupların çıkarına olmaktadır.

Bu genel değerlendirmeden sonra ülkemizde geriye yönelik ilacın üretim dönemleri ile ilgili incelemede çok değişik tablolar ortaya çıkabilmektedir.

Cumhuriyetten önceki devrede tüm müstahzar ilaçlar kalite ve fiyat bakımından hiç bir denetime ve ruhsata bağlı olmadan ithal edilebilmekte ve satılabilmekteydi.

Cumhuriyet dönemi ile müstahzar ilaç ithal ve satışında devlet kontrolü başlamış, 1924 yılında zamanın Sağlık Bakanlığı'ndan ruhsat alma zorunluluğu ve bununla ilgili formaliteler uygulanmaya başlamıştır.

Hemen ardından 1928 yılında çıkartılan 1262 sayılı "Tıbbi ve İspençiyari Müstahzarat Kanunu" ile, Batı ülkelerinin ilerisinde bir ilaç kontrolü, ilaç fiyatlarının Bakanlıkça denetlenmesi, ilaç reklamlarının yasaklanması gibi bugün bile doğruluğu tartışılmaz düzenlemeler getirilmiştir.

Cumhuriyetin ilk dönemlerinde devletin ekonomiyeye ve diğer yatırımlara ağırlığını koyduğu halde ilaç konusunda herhangi bir yatırıma girmemesi bu güne kadar uzayan ilaç konusundaki tartışmaların temelini oluşturmaktadır.

Devletin genel politikasının dışında ilaç konusundaki tutumu sonucu 1940 lı yıllarda devlet tarafından yürütülen sağlık hizmetlerinde sıtma, verem ve trahom'u önleme çalışmalarında gerekli olan Kinin' in Kızılay tarafından ithal edilmesine rağmen, ihale sonucu özel kişilerce ambalajlanarak kendi markaları ile satılması Cumhuriyet döneminin ilk ilaç yolsuzluğu olarak dikkati çekmektedir.

İkinci Dünya Savaşında kg.' ı 150 - 200.- TL. arasında ithal edilen Kininin 1000 Ton civarında stoklanarak sonradan Kg.' ının 800 - 1000.- TL.'na yükselmesi sonucu yeni fiyattan satılması ile de ilacın ticarileşmesinin ilk adımı atılmıştır.

(*) 1988 Eczacılık Gününde İzmir' de sunulan bildiri

(**) İzmir Eczacı Odası Başkanı

Cumhuriyet döneminde kurulan ilk ilaç üretim birimi örneği 15 işçinin çalıştığı bir imalathane olan Eczacıbaşı müessesesidir. (1944)

1946 yılında İşçi Sigortaları Kurumunun kurulması, Emekli Sandığı'nın memurların ilaç gereksinimlerini karşılamaya başlaması, M.S.B'nin toplu ilaç alımına girmesi ile özel sermayenin ilaç alanına olan ilgisi artmış ve 1949'da Türkiye'de müstahzar üreticilerin sayısı 295'e çıkmış idi.

1950 yıllarından sonraki siyasi iktidarın tercihi ile başlayan geniş çaptaki liberalleşmeye bağlı olan kolaylıklar ve Sınai Kalkınma Bankası tarafından verilen düşük faizli, uzun vadeli krediler ile yerli ilaç sanayinin gelişmesi hızlanmış, modern tesisleri ile yurt içi talebin %60'ını karşılayan hatta bazı maddelerin üretimine başlayan, az miktarda müstahzar ihraç edebilen bir düzeye ulaşmıştır.

Yine bu yıllarda (1952) Eczacıbaşı 50 uzman ve 400 işçinin çalıştığı ilk yerli ilaç fabrikasını açmıştır.

1954 yılında ABD Temsilciler Meclisi Dış İktisadi Politika Komisyonu eski Başkanı Randal tarafından hazırlanan 6224 sayılı Yabancı Sermayeyi Teşvik Kanunu'nun yürürlüğe girmesi ile yabancı firmalarda ilaç sanayine yatırım yapmaya başlamışlardır.

Yabancı Sermaye Kanunu çıkarılırken ileri teknoloji, teknik bilgi ve kalkınma için gerekli olan sermayenin kolayca temini ile sanayileşme sürecinin kısıllacağı düşünülmekteydi.

1953 yılının döviz darboğazı nedeniyle azaltılan ithalat, Türkiye'ye ilaç ihraç eden firmaların 1954 yılının Yabancı Sermayeyi Teşvik Kanunundan faydalanarak kurdukları ufak çapta fabrikalar ile ilaç üretiminin son aşamasını hatta sadece karıştırma ve ambalajlama ile hammaddeyi ana firmadan alarak pazarlamalarını sürdürmeye olanak sağlamıştır. Bu da ulusal gelişme sürecinin başındaki yerli ilaç sanayinin aynı yöntemlere yönelerek çalışması sonucu getirmiştir.

O dönemde en yüksek oranda yabancı sermaye ilaç sanayine girerken, demiryolları yatırımının aksatılarak kara taşımacılığının ön plana çıkartılması sonucu ikinci olarak lastik sanayinde yoğunlaşmıştı.

Uzun vadede yatırım karlılığı kesin olan alanlara ilgi duyan yabancı sermaye gruplarından ilaç kuruluşlarının yerli firmalarla eşit koşullar altında çalışmaları, onlara uluslararası isimlerinden gelen avantajlarının da ötesinde büyük üstünlükler sağlamıştır.

Yabancı ilaç firmaları etken madde üretecekleri ve Türkiye'den ihracat yapacakları garantisi ile yatırım izni aldıkları halde 1960'lı yılların başında etken madde üretimleri genel üretim değerleri içinde sadece %3 lük bir oranda kalmıştır.

Bu arada 1959 yılında T.E.B Merkez Heyeti'nin Yabancı Sermayeyi Teşvik Kanunu üzerine hazırladığı raporun günümüzde de değerlendirilmesi, ilaçla ilgili güncel tartışmalara ışık tutabilecektir.

Bu raporun ana başlıklarının gözden geçirilmesi günümüz ilaç sanayinin panoramasının otuz yıl önceden değerlendirilmesidir;

"İlaç sanayinde aşırı istihsal kapasitesi meydana gelmiştir ve bu hal Türkiye için tehlikeli bir durum yaratmaktadır.

İlaç sanayinde rekabet ilaç fiyatlarını düşürmez, reklam masraflarını artırır.

Yabancı sermayeli ilaç fabrikaları mevcut sanayinin hammadde ihtiyacını temin edecek tesislere malik değildir.

Yabancı sermayeli ilaç fabrikaları memleketin döviz imkanlarını genişletebilecek bir davranış göstermekten uzaktırlar."

1262 sayılı yasanın 4348 sayılı yasayla değişik 7. maddesine göre SSBY'nin düzenlediği götürü sisteme dayalı ilaçta fiyat uygulaması, 1954 yılındaki Yabancı Sermayeyi Teşvik Kanunu'nun yürürlüğe girmesi ile yerli ilaçta yabancı sermayenin etkinleşme sürecine kadar olan bölümde yerli ilaç firmalarını artık değer oluşturabilecek boyutlara da ulaştırmıştır.

Öyleki 1952 yılında ilk yerli ilaç fabrikası olan Eczacıbaşı, 1958 yılında o yılların tüm ekonomik çalkantılarına rağmen ilk seramik fabrikasını kurabilmiştir. Burada yine ilginç olan diğer nokta, sanayicinin ilaçtan kazandığı karını aynı alanda üretime yönelik yatırımda kullanacağı yerde farklı sektör yatırımlarına kaydırma özelliğidir. Bu özellik ilerki yıllarda başka firmalarda da görülmekte, ilaç üretimi ile yola çıkan sermaye grubu tercihini gazoz üretimi yönünde kullanabilmektedir.

Çoğaltılabilecek bu örnekler ilaç sanayinin hammadde üretimindeki dışa bağımlılık zincirini kıramamasının temel nedenlerinden birini oluşturmaktadır.

1967 yılına kadar götürü sistem ile fiyatı belirlenen ilaç, 15.1.1968 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan kararname ile Fransız kararnamesinin benzeri sınaî maliyet uygulaması ile fiyatlanmaya başlamıştır. Fransa'da %8 olan üretici kar haddi 1968 kararnamesinde ülkemiz için %25 olarak saptanmıştır.

Kararnamenin 15. maddesine göre Eczacılık Genel Müdürlüğü Başkanlığında Bakanın saptayacağı ilaç sanayi ile ilgili mesleki kuruluşlardan 3 temsilci yine Bakanın saptayacağı 3 üyeden oluşan fiyat kontrol komitesi sınaî maliyet - gayri safi kar ilavesi ile üretici satış fiyatlarını saptama yetkisindedir.

Ancak kararnamenin uygulanmasında bazı firmaların hammadde ithal fiyatlarında gerçek fiyatın çok üzerinde fiyat talep etmeleri ilaç sanayinin saygınlığının yıpranmasına neden olduğu kadar halkın ilacı daha pahalı almasına da yol açmıştır.

Öyleki talep edilen hammadde ithal fiyatı ile gerçek fiyat arasında % 137, % 276, % 290 gibi farklılıklar bulunmaktadır.

1971 yılında S.S.Y.B kayıtlarına göre bazı ilaç hammaddelerinin talep edilen fiyatları ile gerçek fiyatlarını gösteren tablo dünden bugüne ilaç fiyatlarının incelenmesinde kayda değerdir.

HAMMADDE ADI : (kg/\$)		
Rolitetracycline	600	52.40
Nitrazepam	2050	96
Klomifen citrate	1857	138
Nifedipine	2850	210
Clotrimazol	1300	700
Mefenemic acid	58	26
Clorbenzodiazepin	738.37	57

Gerek Türk parasını koruma kanunu doğrultusunda yabancı firmaların kar transferlerini yurt dışına gerçek boyutları ile yapamamaları, gerekse 1950 li yıllarda net satış bedelinin % 10 u olan, ustalık bilgisi diyebileceğimiz know - how, tescilli marka olarak bilinen trademark için, üretimde parça başına ödenen yüzde olan Royalty' nin 1970 ' li yılın başlarında Bakanlıkça % 4 e düşürülmesi sonucu yabancı sermaye böylesi bir uygulama ile karının ana ülkeye dönmesini sağlamaya çalışmış olabilir.

Ancak tüm bu gerekçeler toplum sağlığını ilgilendiren bir üründe haklılık taşımayacağı gibi, yabancı sermaye ülkelerin yasalarına uymak ve saygılı olmak durumundadır.

Kaldı ki tüm kalkınma planlarında ilaç sanayi ile ilgili ilke ve tedbirlerde devletin ilaç politikası yabancı sermayeli firmaların müstahzar üretimdeki gelişmelerini önleme ve hammadde üretimine yönelme biçiminde olmuştur. Alınan tüm tedbirlere rağmen ilaç firmaları gerçek anlamda hammadde üretimine gitmemişler, ana firmadan ithal ettikleri hammadde ile son kademe sentezi yapmışlardır. Yabancı sermayeli firmaların ürettiği müstahzarlar genellikle yerli ilaç firmaları tarafından da üretilen ilaçlardır.

Gerek hammadde üretimi konusunda araştırma, geliştirme fonlarının oluşturulması için 1972 yılında; Üniversite öğrenim üyeleri ve Maliye Bakanlığı hesap uzmanlarının oluşturduğu bir kurul tarafından hazırlanan "İlaç Endüstrisinin İktisadi ve Mali Yönden Denetimi

Konusundaki Rapor" a dayanarak 7/4129 sayılı ve 1972 tarihli Bakanlar Kurulu Kararı yayınlanmıştır.

Kısaca hammadde, ambalaj, işçilik ve döviz kurlarının bir endeks olarak yayınlanması ve fiyatların bu endeks üzerinden saptanması olarak özetlenebilecek kararnamenin 10 yıldan fazla olan uygulama süresi ilaç sanayicisini artan döviz kurlarına karşılık endekslerin düşük tutulmasına dayalı olarak ilaç fiyatı alamaması ve ilaçların yoka girmesi gibi dönemleri de içinde barındırmıştır.

Tüm bu aşamalardan sonra 1984 tarihinde Bakanlar Kurulu 84/8845 sayılı, kamuoyunda İlaçta Serbest Fiyat Kararnamesi diye bilinen ve ilaç sanayicilerinin destekledikleri halen uygulanmakta olan kararnameyi yayınlamışlardır. Hükümet bu kararname ile;

" Oluşturulacak serbest rekabet ortamıyla ilaç fiyatlarının ucuzlayacağını, ilaç ithaline getirilen kolaylık ile ilaç yokluklarının önleneceğini ve ilaç sanayinin gerekli yatırım fonlarının oluşmasına olanak sağlanarak teknolojik iyileşmenin sağlanacağını" öne sürmüştür.

Kararname ilacın fiyatının oluşumunda üreticinin maliyet beyanını esas kabul etmekte, fiyat beyanına 10 gün içinde Bakanlıkça itiraz edilmediği takdirde onaylanmış saymaktadır. Bu arada hammadde, ambalaj malzemesi indeksleri gibi zorunluluklar önemsizleştigiinden ucuz hammadde arama gereği de ortadan kalkmakta gerçek maliyet faktörü olmayan pazarlama ve satış, tanıtım, ağırlama giderleri, geçmişe yönelik borç ve faizlerini, yeni alınacak borç ve faizleri gerçek usulde maliyete yansıtılabilmektedir.

Kararnameye göre firmalar yıllık kar' ı ilaç başına % 20 yi, firma bazında ise % 15 i aşmayacak bir oranda kalma zorunluluğundadır.

84 / 8845 sayılı kararnamenin dört yıllık uygulaması tablolar halinde değerlendirildiğinde savunulan gerekçelerde haklılık payı bulunmadığı görülmektedir.

Buna göre ;

1- Kararname ile ilaç firmalarının karının cironun yüzde oranı ile belirlenmiş olması nedeniyle kararnameyi takip eden yıllarda ilaç firmaları pahalı ilaç üretme yada ithal etme yolunu tercih etmişlerdir.

1984 YILINDAN SONRA RUHSAT ALAN VE 1987 YILI IMS VERİLERİNE GÖRE DEĞER OLARAK EN ÇOK SATAN 150 İLAÇ İÇİNDEKİ YENİ İLAÇLAR :

ANTİBİYOTİKLER :			
CLAFORAN 1 kg	1984	16.800.-	TL
BAYPEN	1984	13.000.-	TL
CEFOBİD	1984	11.215.-	TL

MİKASİN 500 mg	1984	10.508.- TL
NEUTROMYCİNE	1984	8.948.- TL
ROCEPHİNE 1 g. I.M.	1985	23.810.- TL
AUGMENTİNE tb.	1986	24.500.- TL
TARİVİD tb.	1986	19.000.- TL
ZİNECEF cap.	1986	9.590.- TL
DURİCEF cap.	1986	12.110.- TL
DUOCİD tb.	1987	15.685.- TL
CECLOR	1987	12.500.- TL

DİĞERLERİ

TROSYD crem.	1985	2.866.- TL
MYCOSPOR crem.	1986	3.661.- TL
OCERAL crem.	1986	4.800.- TL

2- Kararnameye dayanılarak bazı lisans ile üretilen ilaçların hammaddesinin ithalinde firma beyanının esas kabul edilmesi sonucu benzeri yerli müstahzarlar ile aralarında açıklanması güç fiyat farkları olabilmektedir.

Ketotifen	75 mg ASTAFEN tb. (30) (İLTAS)	2.300.-
" "	" " ZADİTEN tb. (30) (SANDOZ)	11.800.-

Cimetidine 200 mg	ULCAMET tb. (50) (DOĞU İLAÇ)	3.606.-
" "	" " TAGAMET tb. (50) (SMITH KLİNE)	7.027.-

3- Yine kararname doğrultusunda bazı ilaç firmaları Türkiye' de cirolarını dolayısıyla karlılıklarını arttırmak amacı ile aynı farmakolojik grupta olan ve ana ülkede üretimi devam eden ilaçların ucuz olanlarını üretmeyerek pahalı olanlarını üretme yolunu seçmişlerdir. Bu uygulamanın başka bir adıda "MOLEKÜLER RULET" TİR.

ALMANYA' DA ÜRETİLİP TÜRKİYE' DE ÜRETİLMİYEN CANESTEN Pom. (Clotrimazol) (Eşdeğeri : 1.000.- TL) ADALAT tb. (Nifedipine) (Eşdeğeri : 815.- TL)	AYNI FIRMA TARAFINDAN TÜRKİYE' DE VE ALMANYA' DA ÜRETİLEN MYCOSPOR (Bifonazol) An- timikotik 3.661.- TL BAYPRESS (Nitrendipine) Antihipertansif Koronar terapötik 10.080.- TL
---	--

4- Kararname doğrultusunda ithal edilen eşdeğer ilaçlarda fiyat farklılıkları görülebilmektedir. Kanser ilaçlarında bile bu farklılığın yaşanması düşündürücüdür.

NOLVADEX	10 mg. 30 tb.	24.761.- TL
TAMOPLEX	10 mg. 30 t.	19.237.- TL
TADEX	10 mg. 30 tb.	18.602.- TL
TAMOFEN	10 mg. 30 tb.	9.830.- TL

5- İlaç ithalatına getirilen kolaylıklar, Türkiye' de üretilen ve üretilebilecek olan farmasötik formların ya müstahzar olarak olduğu gibi yada sadece karton kutusu Türkiye' de üretilmek üzere pahalı olarak kullanıma sunulmasına neden olmuştur.

MÜSTAHZAR ADI	FİYATI TL	MÜSTAHZAR ADI (YERLİ)	FİYATI TL
(İTHAL)	10.931.-	TİMOŞOL %0,5 10 ml	3.200.-
TİMOPTIC % 0,5 5 ml	3.839.-	FENİLEFRİN 10 ml	1.200.-
PREFRİN 15 ml	8.8883.-	ONADRON 10 ml	1.028.-
DEXA-SİNE			

6- Sadece karton kutusu Türkiye' de yapılan ancak firmanın Türkiye' deki tesisleri enjektabl üretimine uygun olan ithal müstahzarlar

ROCEPHİNE (ROCHE)	BASEL	İSVİÇRE
ZİNACEF (GLAXO)	GREENFORD	İNGİLTERE
PİPRİL (ECZACIBAŞI)		ABD
FORTUM (GLAXO)	ATINA	YUNANİSTAN

Ayrıca bu tür ithalat kolaylığı üretim girdilerinin sıfır olması nedeni ile ulusal ekonomiye hiçbir katkıda bulunmadığı gibi gereksiz döviz kaybını da peşinde sürüklemekte, tedavi hizmetlerinde dışa bağımlı ilaç karmaşasını da yaratmakta ve ilaç sanayinin AMBALAJ SANAYİ olarak tanımlanmasına yol açabilmektedir.

7- Kararname doğrultusunda ithal edilen ve fiyatı belirlenen ilaçlarda denetimsizliğin göstergesi olarak ilginç fiyat oynamalarında görülebilmektedir. İthal edilen ilacın fiyatının artışında çok önemli neden olan döviz kurlarındaki artış oranı ilaç fiyatındaki artışın çok daha altında kalmaktadır.

	TARİH	FİYAT	1 Danimarka Kronu
İNSÜLİN	28.1.1988	5.622.-TL	173.84.-TL
İSOPAN	10.2.1988	5.052.-TL	175.67.-TL
(Danimarka)	28.4.1988	7.352.-TL	195.84.-TL

Dövizin 28.1.1988 ile
28.4.1988 arasındaki
artış oranı
% 12.65

Aynı tarihler arasındaki
ilaç fiyatının
artış oranı
% 30.99

8- İlaç firmaları serbest fiyat kararına dayanarak Bakanlıktan aldıkları zamlı fiyatları resmi evraklarında "Bakanlığın en son verdiği fiyatlara uygundur". ibaresi bulunduğu halde uygulamamakta ve keyfi zamların olduğu düşüncesini pekiştirmektedir.

9- Serbest fiyat kararı ile oluşacak rekabet sonucu ilaç fiyat artışlarının önleneyeceği iddiasının oligopol yapılanma gösteren Türk İlaç Sanayi için geçerli olmayacağı 1987 yılı IMS de kutu olarak en çok satan ilaçların fiyatlarının incelenmesiyle de görülebilmektedir. Tabloda IMS 1987 ye göre kutu sayısı olarak en çok satan ilk 10 ilacın 4 tanesi eşdeğerleriyle beraber incelenmiş ve farklı firmalarca üretilen eşdeğerler arasında fark olmadığı görülmüştür. İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün 1987 yılı faaliyet raporunda bahsettiği eşdeğer ilaç ruhsatlarının verilmesinin kolaylaştırılarak tekelciliğin önleneyeceği iddiasının da tablodaki ruhsat tarihlerinin 1984 yılından önce alınması nedeniyle çok fazla anlam taşımadığı görülmektedir.

GENTASİLİN SÜLFAT 80 mg.

Garamycine 920.-TL	Ruhsat yılı	1968
Genta 925.-TL	Ruhsat yılı	1982
Getamisin 925.-TL	Ruhsat yılı	1981
CO-TRİMAZOL TABLET (80 - 400)		
Bactrim 3.500.-TL	Ruhsat yılı	1970
Bacton 3.500.-TL	Ruhsat yılı	1970
Biotrin 3.267.-TL	Ruhsat yılı	1970
Kemoprim 3.500.-TL	Ruhsat yılı	1985
AMPİCİLLİN 500 mg tb.		
Alfasilin 4.145.-TL	Ruhsat yılı	1969
Ampisina 4.450.-TL	Ruhsat yılı	1972
Negopen 4.150.-TL	Ruhsat yılı	1980

METAMİZOL 500 mg tb.

Andolor 800.-TL	Ruhsat yılı	1981
Devalgine 800.-TL	Ruhsat yılı	1962
Novalgine 800.-TL	Ruhsat yılı	1957
Sedoral 800.-TL	Ruhsat yılı	1983
Sedalmine 800.-TL	Ruhsat yılı	1959

10- Türkiye' de ilaç fiyatlarının serbest fiyat kararına bağlı olarak çok fazla oranda artmasının gerekçesini, döviz kurlarında artış olarak öne sürerken çok genel bir değerlendirme bile gerçek payı olmadığı görülmektedir.

İLAÇ	6.6.1984 (TL.)	6.6.1987 (TL.)	6.6.1988 (TL.)	ARTIŞ (84-88)
Alfasilin 500 cap	738	2930	4146	%561
Bactrim tb.	713	2275	3500	%490
Aspirin 0,5 tb.	71	240	432	%600
Baralgine tb.	350	1300	2200	%628
Talcid süsp.	354	1387	2142	%605
Garamycin 80 amp.	202	650	925	%457
Erythrocin 500 tb.	1241	4543	6939	%559
Sefril 500 cap.	3260	13385	16105	%494
Benexol tb.	873	4000	7410	%848
Supradyn drg.	323	1400	2180	%674
ABD doları	337	827	1300	%386

11- Dönem dönem ilaç üreticisi çevrelerce ve Bakanlık yetkilileri tarafından Türkiye' de ilacın Avrupa ülkelerinden ucuz olduğu şeklindeki savunmalara aşağıdaki tablonun incelenmesi sonucu yanıt vermeye bile gerek kalmamaktadır.

İLAÇLAR	TÜRKİYE 88-Ocak-Şubat	İTALYA 87-Aralık	FRANSA 87-Aralık
Pregnil 500	13.875 TL.	8.344 TL.	-----
Prent tb.	9.503 TL.	8.910 TL.	-----
Primobolan Depot	4.227 TL.	-----	3.381 TL.
Teratol 30 tb.	5200 TL.	3.983 TL.	4.313 TL.
Visken 10 mg.tb.	10.900 TL.	7.351 TL.	-----
Adrilblastine flac.	26.000 TL.	22.509 TL.	26.460 TL.
Claforan 1 g. flac.	13.500 TL.	12.580 TL.	-----
Desferal flac.	76.825 TL.	59.537 TL.	-----
Leukeran 5 mg.	14.708 TL.	4.427 TL.	-----
Liorsesal tb.	13.350 TL.	6.462 TL.	12.894 TL.
Minipres 2 mg. tb.	8558 TL.	5.102 TL.	-----
Sandomigran 30 tb.	5115 TL.	4.275 TL.	-----

12- Aynı şekilde Türkiye' deki ilaç fiyatlarının Batı' daki ilaç fiyatlarından ucuz olduğu iddiasının kesin doğru olabilmesi için Türkiye' deki kişi başına düşen ulusal milli gelirin Batı ülkeleriyle karşılaştırılmasında halkın refah seviyesinin de aynı olması gerekmektedir. Halbuki tablo hiç de öyle değildir.

ÜLKELER	GSMH (\$)	KİŞİ BAŞINA DÜŞEN MİLLİ GELİR	1986 FİYAT ARTIŞLARI
ALMANYA	619.9	101.000	- 1.1
FRANSA	510.1	92.000	2.2
İTALYA	358.5	62.000	4.1
İNGİLTERE	447.3	79.000	3.7
YUNANİSTAN	32.9	34.000	16.9
TÜRKİYE	52.5	10.000	34.6

1986 yılında en çok satılan 35 ilacın fiyat artış oranı %72.53 olup bu artış oranı 1986 yılı enflasyon oranının çok üzerinde olduğu açıktır.

13- Yine bir başka açıdan Türkiye' de ilaç fiyatlarının batıdan ucuz olup olmadığının karşılaştırılması, 10 yıllık bir öğretmenin aylık geliri esas alınarak yapılabilir.

	TÜRKİYE	FRANSA	İNGİLTERE	FR.'ya göre TR'ne olması gereken	İNG.ye göre TR'de olması gereken
10 Yıllık Öğretmen maaşları	150.000 TL	3.000.000 TL	2.800.000 TL		
PIPRIL 2g. flac.	6.765 TL	----	14.526 TL	----	778 TL
PARLODEL tb.	25.000 TL	----	19.056 TL	754 TL	1.021 TL
BAYPEN 1g flac.	7.160 TL	----	22.725 TL	----	1.217 TL
PREGNYL 500 amp.	25.500 TL	----	43.824 TL	----	2.348 TL
ZİNECEF 750 mg.flac	9.590 TL	----	6.495 TL	----	348 TL
CLAFORAN 1 gr. flac.	16.800 TL	----	22.725 TL	----	1.217 TL
APRANAX 275 mg. tb.	3.200 TL	2.868 TL	----	143 TL	----
ADRİBLAS TİNE flac.	26.000 TL	26.757 TL	----	1338 TL	----
CA.C.1000 eff.tb.	3.230 TL	2.363 TL	----	118 TL	----
13.5.1988 Döviz Kuru		229.48 TL	2462.13 TL		

14- REKLAM TANITIM GİDERLERİ :

Bir endüstrinin en önemli yapısal özelliği "Sanayi toplulaşma oranı" (Concentration ratio) ile ölçülen toplulaşmanın derecesidir. Sanayi toplulaşma oranı bir piyasada satışların, üretimin yada istihdamın kaç tane firmanın elinde yoğunlaştığını gösteren bir orandır. Piyasa toplulaşma oranı genelde en büyük 4 yada 10 firmanın toplam piyasa satışlarının % kaçını ellerinde bulundurduğuna bakılmak sureti ile hesaplanır. CR 5 ve CR 10 gibi gösterilen toplulaşma oranı % 0 ile % 100 arasında herhangi bir değer olabilir. Bu değer ne kadar yüksek ise o piyasanın tekel özellikleri de o denli fazladır. Bu genel bilgi doğrultusunda Türkiye ilaç piyasasında ilk 10 firmanın (CR 10) pazar payı (Toplulaşma oranı) 1987 yılı için % 67.76 dır.

Bilindiği gibi toplulaşma oranı % 60 ın üzerindeki piyasalar Oligopol piyasalar olarak tanımlanır. Bu piyasalarda rekabet

- Tanıtım
- Reklam
- Ürün farklılaştırılması ve benzeri "Fiyat dışı yöntemler" ile yapılır.

Oligopol yapılanma gösteren Türk ilaç pazarı bir önceki tablodan da net bir şekilde izlendiği gibi fiyatlarını düşürmeksizin ve yine başlardaki tablolardan da izlendiği gibi sürekli ilaç piyasalamakla oligopol özelliğinin gereklerini yerine getirmektedir.

İlaç pazarının oligopol özelliğini sergileyebileceği fiyat dışı rekabet noktası olan reklam ve tanıtım harcamalarının, 1984 yılı Serbest Fiyat Kararnamesi ile ilacın maliyetine ilave edilebilmesi sonucu sürekli artan bir biçimde uygulanmaya başlanabilmektedir.

Yasal olarak sadece Hekim' e ve Eczacı' ya tanıtıcı amaçlı olmasına izin verilen Türk İlaç Sanayi reklamları çığırından çıkmış, maliyetlerine bakılmaksızın ne amaçla yapıldığı belli olmayan tablolar haline dönüşmüştür.

Renkli olarak yayınlanan tıbbi yayınlar dışındaki bu seçeneklerin Hekim ve Eczacı' ya yönelik olması zorunlu bir ilaç tanıtımı olduğu anlaşılmasa bile ilaç fiyatının yükselmesine büyük katkıları olacağı açıktır. İlaç ve reklam tanıtımının artırılarak ne pahasına olursa olsun ilaç kullanım oranının yükseltilmesi amacı ile ilaç sanayi reklam ve tanıtım harcamalarından ötürü herhangi bir mali yük altına girmediğinden bu tür örnekleri çoğaltarak sergilemekte, ilacın bilimsel yönünü ekonomik desteklerle sağlık elemanlarına anlatmaktadır.

Bir başka Batı Alman Firması ucuzunu kaldırıp pahalısını ürettiği ilacını yine bilim adına fotoğraf maki-

nası dağıtarak vermektedir.

İsviçre merkezli bir ilaç firmasının ecza depolarına düzenlediği gezi ile İsviçre de neyi tanıttığı sanıyorum Bakanlık tarafından da merak edilecektir. İlaç firmalarının elemanları da eğitimciliği tartışılabilen eğitim toplantılarını Kıbrıs' ta, Rodos ta, Paris te yaparak bu vurgundan nasibini almaktadır.

1984 Serbest fiyat kararının getirdiği olanak ile bu tür harcamaların ilaç maliyetine ilave edilmesi sonucu ilaç fiyatlarının yükselmesi ile tanıtım harcamaları sonuçta hastanın cebinden habersizce çıkmaktadır. Habersizce alınan paranın tanımı ise herkesçe malumdur.

Bu konuda verilebilecek örnekler çoğaltılabilir.

Bu arada önemli olan yıllık ilaç sanayi cirosunun yaklaşık % 16 sına varan tanıtım ve reklam masrafları ile artırılmaya çalışılan gereksiz ve yanlış ilaç kullanımının toplumsal maliyetinin kabul edilmesidir.

Tüm bu açıklamalara bağlı olarak ülkemizde sürekli artan ilaç fiyatları konusunda en üst derecedeki devlet yetkilisi rakamlar başka şekil de gösterse de "İlaçların pahalı olmadığı ve Batı' dan ucuz olduğunu "Kamuoyuna açıklayabilmekte ve çok kısa bir süre sonra yaptığı 2. bir açıklama ile "ilaç fiyatlarındaki yüksekliğin ilaç sanayindeki yaklaşık 400 milyar TL tutarındaki atıl kapasiteden kaynaklandığını kabul etmektedir.

1959 yılında TEB Merkez Heyetinin yabancı sermaye ile ilgili raporunda görüldüğü gibi istihsal fazlasının 1988 yılında en yetkili devlet otoritesince onaylanması ilaç konusundaki yanlış politikanın bir kez daha kabullenmesini de göstermektedir.

Buna rağmen 5.4.1988 tarihli Resmi Gazete' de yayınlanan Sağlık, Eğitim, İlaç ve Müstahzar yatırımlarına % 100 yatırım indirimi sağlanması kararı ve bu kararın 2 milyarın üzerindeki yatırımları için geçerli olması büyük sermayenin her şeye rağmen hala kullandığının açık örneğidir.

Yine Türkiye' de ilaç fiyatlarının yüksek olmadığını uzun süre savunan ilaç ve kimya işverenleri sendikasının en sonunda ilaç fiyatlarının yüksekliğini önlemenin, ilaç sürümünü arttıracak olan Genel Sağlık Sigortasının uygulamaya girmesi ile mümkün olacağını açıklamayı kamuoyunca iyi değerlendirilmelidir.

Bir üst yapı kurumu olan genel sağlık sigortasının devlet tarafından halka alım gücünün alt sınırları içinde hatta ücretsiz sunulmasının öncesinde; sosyalleştirme yasasına işlerlik kazandırılması ve bütçeden sağlığa ayrılan payın artırılması zorunludur.

Aksi takdirde getirilecek olan genel sağlık sigortası, alt yapısı gelişmemiş bir ülkede ilaç firmalarının karını ve satışını arttırmaktan, gereksiz ilaç tüketimini pompalamaktan öte bir işlev taşımayacaktır.

Tüm bu açıklamaların bu gün pazar özelliğini kaybetmiş Türk ilaç panayırındaki karmaşanın, yanlışların yıllardan beri süre gelen sistemsizliğin satırbaşıları olduğunu irdeleyerek, konunun daha geniş kapsamlı incelenmesi durumunda ortaya çıkacak tablonun daha da karamsar olacağı kesindir.

İlaç sanayinin üretimini satıyor olması tüketici olarak kullanıcının ve konuyla ilgili grupların eleştiri hakkını da doğurmaktadır. Kaldı ki eleştirinin her zaman için doğruyu arama biçiminde değerlendirilmesi ile tartışmanın amacına yönelik yapılanmayı da oluşturacağı inancındayım.

KAYNAKLAR

- 1- İlaç Dosyası TİB NO: 11
- 2- Eczacılık Tarihi - Naşit Baylav
- 3- Türkiye' de üretim sürecinde Tıbbi ilaç ve hammadde Sanayi (DPT) Ecz. Yıldız Ünver
- 4- Türkiye' de İlaç Sanayinin ve ilaç pazarının yapısal özellikleri Ecz. Gülgün Say
- 5- İlaç ve Eczacılık üzerine Satırbaşıları TEB İzmir Ecz. Odası Yayını
- 6- Türkiye Ekonomisine yön veren Holdingler Ahmet Cumhuriyet Aytulun
- 7- Türkiye' de ilaç sorunları Kimler zararlı? Kimler yararlı? 7 gün 1973
- 8- TEB Haberleri
- 9- Nejat Eczacıbaşı'nın Anıları.

ECZANEDE ECZACININ FOTOĞRAFI

Ecz.Hasan YALÇIN

Eczanemdeki fotoğrafın yıpranan çerçevesini değiştirmeye götürmüştüm.

- "Eczaneye neden asılır bu fotoğraf?" diye sordu.

Yüzüne baktım, yirmisinde var yoktu. Haklıydı akıl erdirememekte. Girip çıktığı diğer yerlerde böyle otuzbeşe kırkbeş fotoğraf asan yoktu ki. Eczanelerde niye asılırdı ki bu fotoğraf. Bir hikmeti vardır herhalde. Anlatmaya çalıştım. "Eczaneye gelen hasta Eczacıyı tanısn derdini açabilsin, ehil elde olduğunun güvenini duysun diye, asılır dedim.

-Doğru ya? dedi. Başladı anlatmaya bir eczanede başından geçeni, eczacı olmayan birinin kendini nasıl eczacı gibi göstermeye çalıştığını.

Benimde aklıma takılmıştı. Eczaneme dönünce 6197 sayılı yasayı karıştırmaya başladım. Yasada net bir şekilde otuzbeşe kırkbeş fotoğraf asılacaktır demiyordu, ama yirminci maddesinde; "....., eczanenin dahili hizmetleri Sağlık ve Sosyal Yardım Vekaletince tayin ve tesbit olunur" diyordu. Buna atfen çıkartılan bir yönetmelik filandı herhalde. Üstelik doğrudu da. Hele hele günümüzün yorgun insanının çok dikkatini çekebilsin diye yetmiş beşe seksenbeş boyutunda olmalıydı bu fotoğraf.

Dedim ya aklıma takılmıştı bu fotoğraf işi düşünmeden edemiyordum bir kaç gündür aklıma gelip

gelip gidiyordu.

Çerçevesinin aklı yatıyordu da, neden ilgililerin, yetkililerin aklına yatmıyordu, eczacı olmayan birinin eczacı gibi kendini satmaya çalışmasına. Düpedüz sahtecilikti bu. Üstelik bu sahteciliğe nedense hep genç meslektaşlarım alet ediliyordu. Nedense diyorum ama nedeni ortada; vasat bir eczane bugün onbeş yirmi milyona kuruluyor. Bu parayı bulamayan eczacı da tuzağa kolayca düşüyor. Bakın çevrenize orta yaş veya daha yukarısında sahte eczaneye kalkışan bir eczacı varmı?

Tabi birde bu konuda yetkililerin duyarsızlığı da var hemde hadsafhada. Diyorum ya birkaç gündür aklıma takıldı bu fotoğraf işi . Yaşadığım bir olay geldi aklıma; sahte olduğu gün gibi belgeleriyle ortada olan bir eczanenin durumu ortaya konduğunda, yetkililerin davranışı hayret vericiydi.

İzmir' in bir ilçesinde açılmak istenen bir eczane hakkında " sahte " duyurusu gelmişti. Yönetim kurulu sahte eczane komisyonuna, bilgi ve belge toplamak üzere konuyu gönderdi. Bu komisyonda bende vardım. Önce eczacının dosyasını inceledik, daha öncede böyle bir girişimi olmuş, sahte eczane komisyonunun telkinleri ile bundan vazgeçmiş.

İlçenin Devlet Hastanesinde hizmetli olarak çalışan bayan, hastanenin karşısında çiçekçilik yapan erkek kardeşi ile birlikte eczane açmaya karar vermişler. Hastanede çalışan kardeş hasta yönlendirecek, onların hesabıyla " köşe dönülecek" hayırlısıyla.

Yerinde tesbite gittik, beş - altı kişi ile görüştük, bu görüşmeleri imzalı tutanaklara aldık. Bazı yerlerde, Nokta Dergisi' nin siyah perdesüsü gibi davrandık. Belge bile topladık. Herşey ortada inkar edilemeyecek kadar apaçıktı. Tüm bilgileri derleyip toparlayıp rapor haline getirip, yetkililere ulaştırdık. Biliyoruz ki elinde yetkiyi tutan bu sahteciliğe son verecek. Aksine az daha suçlu bile çıkacaktık. Bu tesbitleri yaparken uzaktan fotoğraflarımız çekilmiş, kanıt olacakmış bu fotoğraflar. Hizmetli kardeş ile çiçekçi kardeş İlçenin Sağlık Ocağı eczacısına gidip hakaretler etmiş, çocuğunu kaçırmakla tehdit etmiş ve yüzüne tükürmeye kalkmışlar.

Düşünüyorumda; Bu maskaralıkları önlemek zor olmasa gerek. Lakin önce bu maskaralıkları önlemeyi istemek gerek.

Hangi eczanenin sahte olduğunu bilmek, belgelemek zor bir olay değil bizim için.

Ben buradan yetkililere seslenmek istiyorum: Sahte eczaneleri ortaya çıkarmak istiyorlarsa, bizde gerekli bilgi var, yöntem de çok. İstenilirse bu sorun çözümlür, ama istenmezse, devletin memuru olan, Sağlık Ocağı Eczacısı hakaretlere daha çok maruz kalır.