

## Türkiyenin Ekonomik Gelişmesi İçinde İlaç Fiyatlarının Yeri :

**Prof. Dr. Rıdvan KARALAR**

İlaç çok özel bir maddedir. Hiç bir tüketim maddesine benzemez. Pazar oyunları ile fiyatı ayarlanamaz. Serbest rekabet koşullarının ürünü olan bir madde durumuna sokulamaz, ilaçsız olunamaz.

Bu maddenin üretimini düşünürsek; deterjan üreten işletmeler gibi bir pazar yapısı içinde olmaması gerekir. İlaçta serbest rekabet olamaz. İlacın tekeli, oligopolcü pazar yapısı vardır. Üretici sayısı arttıkça serbest rekabet yaklaşır. Ama bu husus ilaç için geçerli değildir. İlaçta işletme sayısı ölçü değildir. Türkiye'de tekeli bir yapı vardır. Oligopolcü bir pazar durumu söz konusudur. İlacın yerini alacak başka bir madde yoktur. Maddelerin birbirinin yerine geçip geçmediğine bakılır. (Eşdeğerlilik) Bu sayı artarsa pazar yapısı gelişir. Alıcı aspirin yerine ataspın alırsa bunların birbirinin yerine geçtiğini gösterir. Ama bu değişiklikler son derece sınırlıdır. Tüketici gözünde aspirinle ataspın aynı yeri tutmamaktadır. İlaçta tekellilik var. Üretilen her ilaç kendine özgü bir pazar yapısına kavu-

şuyor. İlaça ilişkin her türlü değerlendirme özenle yapılmamıştır. Fiat, kalite vs. gibi hususlar çok boyutlu incelenmemiştir.

Konumuz ilaç fiyatları üzerinde durmaktır. İlaç fiyatları başıboş bırakılamaz. İster kapitalist, ister sosyalist olsun dünyanın hiçbir ülkesinde ilaç fiyatları başıboş bırakılmıyor. Devlet bu fiyatlara mutlak müdahale ediyor.

Türkiye'de ilaç fiyatlarının saptanması gözönüne alınırsa 1957 li yıllara dönmek lazım. 1957 den önceki dönem bu hususta sorunsuz bir dönemdir. Endüstri olmadığı için sadece dış alım oluyor. «İlaç fiyatları adil olmalıdır» ibaresi yasada yer almıştır. 1957 den 1967 ye kadar geçen sürede bir kararname çıkartılmış. Hammadde ve ambalaj malzemesi gideri yapılmıştır. Buna götürü bir ek yapılıyor. 1967-1972 yıllarında sınai maliyet hesapları gözönüne alınmıyor. Emsallere göre maliyet hesabı yapılıyor. 1972 de yeni bir harcama çıkarılıyor ve bir öncekinin aksaklıkları gideriliyor. Bu uygulama 1984 yılının sonlarına kadar aynen devam ediyor.

1984 yılının sonundan itibaren, fiyatlara ilişkin tüm uygulama değiştirildi. Yeni çıkan kararname ile önceki uygulama tamamen kaldırıldı. İlaçta fiat belirlenmesi basite indirgendi. Buna göre işletmeler bir beyanname ile SSYB'ine başvuruyor. Beyanname de ilacın eski fiatı yazılıyor ve istenen fiat bildiriliyor. İstenen yeni fiat hakkında bir gerekçe göstermeye bir belge vermeye gerek yok. Bakanlık bu gelen beyannameye 10 gün içinde cevap vermek zorunda. Bu sürede cevap verilmezse yeni fiat 11. gün sabah otomatikman yürürlüğe girmiş sayılıyor. Bu arada tek bir fren sistemi var, o da firmaların kârlarının yıllık net satış gelirlerinin % 15 ini aşmaması. Ama bununda çeşitli oyunlarla bozulması pek zor olmasa gerek. Firmaların şimdiki amacı sermayelerinin mümkün olduğunca fazla dönmesi, firma elindeki sermaye ne kadar çok dönülürse o kadar çok kâr ediyor. İlaç endüstrisinde bu dönem oldukça fazladır ve bu orana hiç bir endüstride kolayca yaklaşamaz.

Yeni kararname ile şirket, herhangi bir ilaç için istediği fiatı isteyebiliyor. Sınırlayıcı bir etken yok. 100 TL'lık bir ilaca 1000 TL'lık bir fiat istenebilir. Gerekçe gösterilmeden

böyle bir istekte bulunmaya hakkı var. Hammaddeyi istediği yerden istediği fiata getirebiliyor. Eskiden ilaç firmalarının belirli giderleri (örneğin; Reklam giderleri) maliyet içine sokturulmuyordu. Şimdi bu giderler de maliyete giriyor. Finansman giderleri konusundaki sınırlamalarda kalkmış durumda. Bütün bunlar ilaç fiyatlarının yerinde durmamasına yol açıyor. Firmalar herhangi bir ilaç için her on günde bir yeni bir fiat isteme hakkına sahipler. 300 iş günü için 1 yılda 30 kez yeni fiat isteyebilir. Frenleyici etki olarak gösteren % 10 oranında çok yüksektir ve bu oran Amerika'da dahi % 10 dur. Bu durumda Türkiye'de ilaç fiyatlarının hızla artması kaçınılmazdır. Günlük kur uygulamasına göre her gün bu oran maliyetlere yansıtılabilir.

Yılbaşından bu yana ortalama % 30-40 lık bir artış var. Bu oran yıl sonuna kadar nelere varabilir? Benzin fiyatları gibi tüketici alıştırlırsa bundan böyle her 10-15 günde bir yeni fiatla karşılaşabilir. Kararnamede yer alan bir hususta dışardan bir takım ilaçların ithal edilebileceği hükmünü taşıyor. Yıl sonuna kadar Avrupa ile ilaç fiyatları açısından aynı düzeye gelebiliriz. Gelecek yıllar dışardan ilaç ithali

de söz konusu olabilecektir. Bu durum ilaçta var olan tekelci uygulamaların daha da yoğunlaştırılmasına yol açar. Çok yüksek ilaç fiyatlarına tüketicinin alıştırılması söz konusudur.

İlaç her ne kadar temel bir ihtiyaç maddesiysede bu uygulamalar tüketimin azalmasına yol açacaktır. Bunun için

bir takım önlemler süratle alınmalıdır. En azından denetim mutlaka arttırılmalıdır. İlaça ilişkin başıboşluk hiç bir ülkede söz konusu değildir. İlaç; pek yakında lüks tüketim maddesi haline dönüşebilecektir. İlaç üzerinde devlet politikası değişik bir şekilde ve zaman geçirmeden oluşturulmalıdır.

Sayın Meslektaşlarımızın

Ramazan bayramını kutlar, nice bayramlara birlik ve beraberlik içinde ulaşmamızı dileriz.

**İzmir Eczacı Odası  
Yönetim Kurulu**

## Muvaza Konusunda Sağlık Bakanlığının Yaklaşımı Yanlıştır

Bilindiği gibi ülkemizde eczane açabilmenin şartları 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler hakkındaki kanun ile 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği kanununda yer almıştır. Bu şartlar arasında en önemlilerden bir tanesi eczaneyi açacak kişinin eczacı olması, başka birileri ile anlaşma yapmamış (muvaza) olması ve eczacı odasına kayıtlı olmasıdır. Bu şartlar kanuna konulurken ne amaçlanmıştır? Herşeyden önce eczaneler sağlık hizmeti veren kurumlardır. Bu hizmetin yeterince ve titizlikle verilebilmesi ancak eczacının görev ve yetkilerini kendi bilgi ve deneyimleri ile yine kendi sorumluluğu altında birleştirebilmesi ile mümkündür. Bu nedenle kanun yetki ve sorumluluğun doğrudan eczacıda bulunmasını istemektedir. Yine 6197 ve 6643 sayılı kanunlar yukardaki nedenlerle anlaşma yolu ile (muvaza), yetkinin eczacı olmayan kişilerde olduğu eczane işletmeciliğini yasaklamıştır. Bugün yasaların bu açık hükümlerine rağmen anlaşma yolu ile eczane açılmasına her zaman engel olunmamaktadır. Çünkü özellikle büyük kentlerimizde kanıt bu-

labilmek oldukça zordur. Bir başka önemli gerçekte eczacılar için son derece önemli olan mesleki deontolojinin de yine bu eczaneler tarafından bozulduğudur. Zaman zaman kamu oyuna yansıyan eczaneler ile ilgili olumsuz izlenimlerinde bu tür eczanelerden kaynaklandığı bilinmektedir.

Yukarıda sıraladığımız nedenlerle kanunlarımızın ve tüm meslektaşlarımızın istemediği bu duruma engel olmak için 6643 sayılı T.E.B. kanununun 20/a maddesi Eczacı Odası Yönetim Kuruluna «Kanun haricinde menfaat temin etmek maksadıyla gerek aza ve gerek meslek mensupları ile başka şahıslar arasında gizli anlaşmalar yapılmasını ve muvaza yoluyla müesseseler kurulmasına mani olmak» görevini vermiştir. Bu görev çerçevesinde Sağlık Bakanlığı eczane açılırken bölge eczacı odasının görüşünü istemekteydi. Eczacı odası da eczanenin açılmasında bir sakınca bulunup bulunmadığını Sağlık Bakanlığına bildirirdi. Çünkü Türkiye'nin herhangi bir bölgesinde açılacak bir eczanenin kanunun istediği şartlara uygun olup olmadığının incele-

mesini ancak o bölgedeki eczacılar ve eczacı odası yapabilir. Bu hem meslektaşların kendi kendisini otokontrolü ,hem de kanunların bize verdiği bir görevdir.

Şimdi Sağlık Bakanlığı 2.4. 1985 tarih ve Ecz. Şb. Md. 06-9768 sayılı genelgesi ile eczane açılışlarında eczacı odasının görüşünü istememektedir. Yeni uygulamaya göre doldurulacak bir beyannamenin Sağlık Bakanlığına verilmesi ile eczane açmak imkan dahiline girmiştir. Uygulamanın en büyük sakıncası eczane açılırken inceleme yapılmaması nedeni ile muvazalı eczanelerin yaygınlaşmasının kaçınılmaz olmasıdır. Çünkü şimdiye kadar bilinmektedir ki pek çok muvazalı eczane açılmadan önce eczacı odalarınca yapılan incelemelerde kanunlara uygun bulunmamış ve Sağlık Bakanlığına gönderilen muvaza kânitleri ile açılmaları engellenmiştir. Bu incelemelerin de ancak bölgelerdeki odalar aracılığı ile yapılabileceği bilinen bir gerçektir.

Eczane açarken yalnızca beyana dayanarak ruhsat ver-

mek ilerde düzeltilmesi mümkün olmayacak yanlışlıklara yol açacaktır. Eczane açılın ondan sonra denetler, yakalar-sak ruhsatını iptal ederiz görüş ve mantığı da doğru değildir. Çünkü şimdiye kadar bu türden kapatılan eczane sayısı bir elin parmaklarını geçmektedir. Oysa bu sistemle muvazalı eczaneler mantar gibi biteceklerdir. Ancak hem eczane açılışlarında sıkı inceleme hem de faaliyetleri sırasında sıkı denetim muvazalı eczaneleri belli ölçüde engeller.

Sonuç olarak alınmış olan son kararları muzavayı büyük ölçüde artırıcı olarak görüyoruz. Bu konuda Türk Eczacıları Birliğinin görüş ve önerileri ile tüm Eczacı Odalarının uyarıları dikkate alınmadığı için bu kararın alınmasında rolü olanları İzmir Eczacı Odası olarak kınıyor, kendilerini eczacılık mesleğine vermiş oldukları zarar nedeni ile sorumlulukları ile başbaşa bırakıyoruz.

**İZMİR ECZACI ODASI**  
**YÖNETİM KURULU**