



ECEHAN BALTA

TEB AR-GE Koordinatörü

İlaç Fiyat Kararnamesinin Üç Yılı

Sayın yöneticiler, değerli izleyiciler; bu oturumun ilk bölümünde 2004 yılı İlaç Fiyat Kararnamesinin fiyat kontrol yöntemleri, başlangıç etkisi, uygulamadaki etkisi ve piyasaya etkisi bakımından bir değerlendirmesini yapmaya çalışacağız.

Her şeyden önce belirtmekte fayda var: İlaç, aksak rekabete konu bir ürün olduğu için, devlet hem piyasanın görünmez eli olarak, hem de ilaçların en büyük alıcısı olarak piyasaya müdahale eder ve ilaç fiyat kararnameleri, bunun en etkili yöntemlerinden bir tanesidir. Devletin bu ikili kimliğinin altını çizmekte de özellikle fayda var; çünkü fiyat kontrolü, sadece bir geri ödeme önlemi değildir, aynı zamanda piyasadaki arz-talep dengesini sağlayan bir tür piyasa müdahalesidir. Piyasadaki değişimler de dolayısıyla ilaç fiyat politikalarına doğrudan yansır. Bunlar

ne tür değişimler; kısaca bahsedelim: Her şeyden önce ilaç sanayiinin büyümesi, ilaç fiyatlandırma politikalarının değiştirilmesindeki en temel etkenlerden bir tanesi. Bugün biliyoruz ki, tüm dünyada ilaç sanayii, üçüncü büyük endüstri konumunda. Bu hem çok büyük bir güç, hem de aynı zamanda devletler açısından yer yer kontrol altına alınması gereken bir güç. İlaç pazarında sürekli artan rekabet, sosyal güvenlik kurumlarının yaşadığı darboğazlar, özellikle Türkiye’de 1990 yılında itibaren, 93’te doruğa çıkan sosyal güvenlik kurumlarının yaşadığı ekonomik krizler diyebiliriz ve bu krizlerin süreklileşmesi, ulusal ve uluslararası düzeydeki ilaç politikaları, sağlık ilaç harcamalarındaki artış, jenerik ilaç uygulamaları ve paralel ticaret; ilaç fiyatlandırma politikalarındaki değişiklikleri her zaman gündeme getirir.

Bunun dışında, Türkiye açısından da bir diğer özel fiyat değişim nedeninin, Türkiye'nin Avrupa Birliği'ne aday üyeliği, üyelik süreci ve bunun ciddi biçimde Türkiye'nin ilaç fiyatlandırma politikasında etkisi olduğunu görebiliyoruz. İlaç fiyatlandırma politikası derken, bir ya da birkaç önlemin aynı anda alınmasından söz ediyoruz. Bunlar genel olarak tüm dünyada ortak ödeme, referans fiyatlar, pozitif-negatif listeler, fiyat kontrolü, kâr kontrolü, paket boyutlarının değiştirilmesi, reçetelenen kalem sayısındaki artış ya da azalış, bireysel ya da global bütçeler, jenerik ilaç kullanımını teşvik, eczacılar tarafından jenerik ikamesi yapılması, serbest eczanelere geri ödeme yapma yollarının değiştirilmesi ya da maliyet etkinlik gibi farmakoekonomik analizler, doğrudan fiyatlandırma önlemleri olarak ele alınıyor. Türkiye'de bu önlemlerden 2004 İlaç Fiyat Kararnamesi'yle birlikte hemen hepsi var, bir arada uygulanıyor. Sadece bireysel ve global bütçeler, Türkiye ilaç fiyatlandırma politikasında yer almayan bir konu, Avrupa Birliği'nde olduğu halde. Bir de tabii daha önceki oturumda da birisi söz etti; farmakoekonomik analiz yapabilecek durumda değiliz maalesef. Sağlıkta Dönüşüm Projesi'nin temel unsurlarından bir tanesiydi farmakoekonomik analizlerin ilaç fiyatlarının belirlenmesinde kullanılması; fakat Türkiye'de ilaç istatistiği dahi çok fazla olmadığı için, farmakoekonomik analizleri de yapamıyoruz.

Türkiye'nin ilaç fiyat politikasının belirlenmesinde Avrupa ülkelerindeki ilaç fiyat politikalarının etkisi olduğunu söyledik. Biliyorsunuz, bu İlaç Fiyat Kararnamesi'ni hızlandıran etmende veri imtiyazı konusunda yapılan PDR Soruşturması olmuştu. Avrupa Birliği ülkelerinin hemen hepsinde referans fiyatlandırma, geçerli bir fiyat kontrol politikası olarak kullanılıyor. Onun dışında,

bir de dikkat çekmek istediğim, Finlandiya'daki Sağlık Bakanlığı tarafından azami fiyatların açıklanmasıyla ilgili önlem. Bu önlem Türkiye'de de var ve Finlandiya'dan sonra bu önlemi uygulayan ikinci ülke konumundayız.

84 İlaç Fiyat Kararnamesi'yle 2004 arasındaki farklara bakmak açısından 84'ü kısaca hatırlatmak istiyorum: Fiyatlar nasıl tespit ediliyordu 84'te? İmalatçı, ilacı piyasaya sürmeden 10 gün önce İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne fiyatı bildiriyordu. Eğer İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü itiraz etmezse, o fiyat geçerli oluyordu. Bu bakımdan, 84 İlaç Fiyat Kararnamesi, ilaç fiyatlarının kontrolünde çok etkin bir yöntem değildi. Fiyat artışı sanayicinin istemine bağlıydı, keyfi ve siyasi uygulamalara açık, yol veren bir kararnameydi ve bunun sonucunda da ilaç fiyatları, 84 İlaç Fiyat Kararnamesi uygulandığı dönemde sürekli yükselmekteydi. 84 Kararnamesi'nde fiyat kısıtlaması, kâr kontrolüne dayalıydı, demin saydığımız yöntemlerden bir tanesi olarak. İmalatçıların yıllık kârı yüzde 15'i geçemiyordu. Tek kalem ilaçtan elde ettikleri yıllık kâr yüzde 20'yi geçemiyordu. Depocu kârı yüzde 9, eczacı kârı yüzde 25 olarak standart olarak belirlenmişti.

2004 İlaç Fiyat Kararnamesi'nin 84 Kararnamesi'nden temel farkı, fiyat kontrol yöntemlerinin çeşitlenmiş olması. 84 Kararnamesi'nde sadece kâr kontrolü söz konusuydu. 2004 Kararnamesinde bu yöntemler çeşitlendi. Bir diğer önemli özelliği, ilaç fiyatlarının döviz kuruna bağlanmış olması, hepimiz biliyoruz. Döviz kurunda en az 30 gün süreyle yüzde 5 ve üstündeki değişiklikler ilaç fiyatlarına yansıtılıyordu. Onun dışında, bir diğer belirgin özellik, eczacılar açısından önemli olan, kâr oranlarının kademelendirilmesiydi. Bu da çeşitli Avrupa ülkelerinde yaygın olarak kullanılan bir fiyat kontrol yöntemi.

Fiyat kararnamesiyle önemli bir değişim, ilaç fiyatlarının belirlenmesinde -bundan sonraki sunuşlarda da yer alacak- kurumsallaşmaya gidilmiş oldu, keyfi ve siyasi uygulamaları engellemek için. İki tane komisyon kuruldu; biri Fiyat Değerlendirme Komisyonu, bir diğeri de Geri Ödeme Komisyonu.

Fiyat kontrolü açısından İlaç Fiyat Kararnamesi'nin kullandığı, içerdiği yöntemlerden bir tanesi, azami fiyat. Sağlık Bakanlığı her ilaç için bir azami fiyat belirliyor. Firmalar, sadece ilaçlarının fiyatlarının bu azami fiyatın altında olmasını teklif edebiliyorlar.

Kararnameyle yürürlüğe sokulan bir diğeri fiyat kontrol yöntemi, hepimizin bildiği gibi, referans fiyat. Sağlık Bakanlığı'nın her yıl için belirleyeceği 5 ülkeden en ucuzundaki fabrika satış fiyatlarının üzerine kademeli kârlılık oranları eklenecek ilaç fiyatları tespit ediliyor. Fakat bu referans, fiyat sisteminde orijin ülkedeki ya da referans ülkedeki ilacın fiyatını hâlâ ilaç şirketleri Sağlık Bakanlığı'na bildirmek zorunda. Referans alınan ülkede fiyat yüzde 5 ya da daha fazla artarsa, bunlar da ilaç fiyatlarına yansıyor. Referans fiyat uygulaması, tüm Avrupa'da ve dünyada yaygın olarak kullanılan bir fiyat kontrol yöntemi olarak, her şeyden önce sağlık fonlarının aynı etken maddeye daha az finansman ayırmasını sağladığı için önemli. Diğeri yandan da ilaç endüstrisinin kendi ilaçlarını referans fiyata çekmesi yönünde bir baskı yarattığı için, ilaç fiyatlarını ucuzlatan yaygın ve etkin bir uygulama.

Bir diğeri fiyat kontrol yöntemi, 2004'le birlikte kâr kontrolü ve kademeli kârlılık olarak gerçekleşti. 84'te de hatırlarsak, kâr kontrolü vardı. Kâr kontrolü, 2004 Kararnamesinde de aynen koru-

“ 2004 İlaç Fiyat Kararnamesinin başlangıç etkileri nelerdi?

Her şeyden önce ilaç fiyatları düştü.

İthal ilaçların fiyatı normal düzeye getirildi, diğeri ilaçların bir kısmının

fiyatı düştü. 20 yılın üzerindeki

ilaçlarda referans aranmadığı için

değişiklik olmadı. Türkiye'de daha

ucuz olan ilaçların fiyatları da

değiştirilmedi.”

nuyor; fakat kârlılık oranları kademeli hale getirildi.

Onun dışında, jenerik ürünlerde referans fiyat uygulamasına geçildi. Orijinallerin fabrika satış fiyatı ortalamasının yüzde 70'i, yerli hammadde kullanılmışsa yüzde 80'i referans fiyat olarak uygulanıyor, yani geri ödeniyor. Ayrıca 2005 Bütçe Uygulama Talimatı'yla eczacıların jenerik ikamesi yapması, bir fiyat kontrolü yöntemi olarak zorunlu hale getirildi.

2004 İlaç Fiyat Kararnamesi'nin başlangıç etkileri nelerdi? Her şeyden önce ilaç fiyatları düştü. İthal ilaçların fiyatı normal düzeye getirildi, diğeri ilaçların bir kısmının fiyatı düştü. 20 yılın üzerindeki ilaçlarda referans aranmadığı için değişiklik olmadı. Türkiye'de daha ucuz olan ilaçların fiyatları da değiştirilmedi.

Uygulamadaki etkileri: İki ana uygulama yapıldı; bir döviz kuruna göre ilaç fiyatları değiştirildi, daha sonra da referans fiyat uygulamasına göre fiyat değişikliği yapıldı. Piyasadaki etkile-

rine baktığımızda, Haziran 2005'te Euro düşüşüne bağlı olarak ilaç fiyatları yüzde 8.83 düştü, Temmuz-Ağustos-Eylülde yüzde 5'er arttı ve 2004 İlaç Fiyat Kararnamesi'nin uyguladığı fiyat kontrol yöntemi sonucunda ilaç fiyatlarındaki 3 yıllık reel artış yüzde 5.6 olarak gerçekleşti.

1984 Fiyat Kararnamesi'nin etkilerine bakalım: 2001-2003 yıllarında hacim sabit kalmak kaydıyla ilaç fiyatlarındaki toplam artışa bakarak, ilaç fiyatlarının bu dönemde yaklaşık yüzde 129 arttığını görüyoruz. Dolayısıyla bu bakımdan, 1984 İlaç Fiyat Kararnamesi'ne kıyasla 2004 Fiyat Kararnamesi'nin fiyat kontrolü bakımından çok daha etkili bir kararname olduğunu söyleyebiliriz. Ancak kararnamenin hâlâ bazı sorunları olduğunu biliyoruz. Her şeyden önce, ilaç fiyatlarını spekülâtif değişimlerden kurtarmak gerekiyor hâlâ.

Diğer yandan ciddi bir sorun, referans ülkelerin ekonomisine göre Türkiye'nin koşulları ayarlanıyor, yani referans ülkelerdeki ilaç fiyat değişiklikleri Türkiye'ye yansıtılıyor. Fiyat, referans ülkelerdeki değişikliklerden etkilenmemeli diye düşünüyoruz. Örneğin İtalya'da enflasyon ya da

deflasyon olduğunda, ilaç fiyatlarındaki yüzde 5'lik artış veya düşüş, Türkiye'deki alım gücü ve ekonomik koşullar değişmediği sürece Türkiye'ye yansıtılmamalı diye düşünüyoruz, bu ekonomik mantık bakımından da doğru bir yaklaşım değil.

Diğer yandan, ilaç fiyatları bir kez Euro ile saptandıktan sonra, ya kur ortalamasına bağlanmalı ya da Türkiye'deki enflasyon oranına bağlanmalı. Yani ilaç fiyatlarının Euro'ya bağlı olarak değişmesinin de doğru bir yaklaşım olmadığını düşünüyoruz.

Onun dışında, eczaneler özellikle fiyat değişikliklerinden, bu yüzde 5'lik artışlardan, düşüşlerden çok fazla etkileniyorlar. Bu nedenle, fiyat değiştirilmeden önce en az 45 günlük bir geçiş süresi tanınması gerektiğini düşünüyoruz. Aynı zamanda İlaç Fiyat Kararnamesi'nde yapılacak bir değişiklikte, eczacılara 100 YTL'nin üstündeki ilaçlar için kutu başına 2 YTL hizmet bedeli ödemesi gerektiğini düşünüyoruz.

Benim arz edeceklerim bu kadar. Teşekkür ederim.

