

Bundan yaklaşık 20 yıl kadar önce..

AP Kayseri Milletvekili Enver Turgut ve 8 arkadaşı, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu'nun 123. maddesinin 2. ve 3. fıkralarının kaldırılması ve kanuna yeni fıkra eklenmesine ilişkin bir kanun teklifi hazırlayarak T.B.M.M.'ne veriyor, günün Merkez Heyetinin tüm gerekçeli uyarılarına rağmen de, teklif kabul görerek yürürlüğe giriyordu.

Kaldırılması teklif edilen bu fıkralar nelerdi? Önce onları görelim.

506 Sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu'nun 123. maddesinin 2. fıkrasında;

"Kurum, her türlü yataklı sağlık tesisleri ile serbest eczane bulunmayan yerlerdeki yataksız sağlık tesislerinde sorumlu eczacı bulundurmak ve usulüne göre ruhsat almak suretiyle, eczane açabilir."

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu'nun 123. Maddesinin 3. fıkrasında ise;

"Serbest eczane bulunan yerlerdeki yataksız sağlık tesislerinde kurumca eczane açılmaz. Bu gibi yerlerde, Kurum, serbest eczanelerden biri veya birkaçı ile anlaşma yapar. Şu kadar ki, mevcut serbest eczanelerle anlaşma yapılması, mümkün olmayan veya kurumca mahzurlu görülen yahut kapanan yerlerde, kurum, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın muvafakatiyle eczane açabilir. Bu yerlerde yeni bir serbest eczane açıldığı takdirde, kurum, en geç bir yıl içinde kendi eczanesini kapatır. " hükümleri yer almaktaydı.

Neticede, yapılan yeni teklif kabul görüyor, bu iki fıkra yürürlükten kaldırılırken, aşağıdaki fıkra 123. maddeye eklenerek kanunlaşıyor du;

"Kurum, lüzum gördüğü takdirde, her çeşit yataklı ve yataksız sağlık tesislerinde eczane kurup, işletebilir."

Kanun teklifine gerekçe olarak şu husus gösterilmişti:

Kurum, 1970 yılında serbest eczanelere 60 milyon TL ödemişti.

Şayet, kuruma yataksız sağlık tesislerinde de eczane açma imkanı tanınmış olsa idi, serbest eczanelere nazaran ilaçlar %40 noksanına alınacak, böylece de önemli bir tasarruf sağlanmış olacaktı.

Her ne kadar o günkü amacın samimiyet derecesi üzerinde bir yorum yapmak hakkına sahip değilsek de, kanun değişikliği ile yürürlüğe giren bu yeni uygulamanın, gerek kuruma; gerek işçiye , gerekse devlet hazinesine, dolayısıyla da ülke ekonomisine yarardan çok zarar getirdiği, zamanla anlaşılmıştır.

Ne var ki, olumsuz sonuçları tarafımızdan da çok iyi bilinen bu senaryo, zaman zaman değişik kurumlar yararına sahneye konmak istenmektedir. Bu tür olaylarda dün kimler kaybetti ise, bugün de kaybedecek olanlar, yine onlardır. Yani Kurum'dur. Kuruma bağlı kişidir. Devlet hazinesidir ve dolayısıyla ülke ekonomisidir.

*** **

Son yıllarda ilaç fiyatlarının ölçsüz derecedeki artışı karşısında, gerek TEB Merkez Heyeti, gerekse Bölge Eczacı Odaları, görevlerinin gereği olan hassasiyeti gösterirlerken, belirli kişi ve kuruluşlar "Vatandaş alamıyorsa, devlet alsın" görüşünü savunarak, sorumluluktan kaçmışlardır. Zamanla gerek devlet kuruluşlarının, gerekse devlet desteği ile kurulmuş sosyal güvenlik kurumlarının da aynı zorluklarla karşılaşmaları, TEB'in uzağı görüşünün bir göstergesidir.

Şimdi, başka Maliye ve Gümrük Bakanlığı olmak üzere, bazı sosyal güvenlik kuruluşları da ilaç sarfiyatındaki bu kötü gidişe bir dur diyebilmenin formülünü aramaktadırlar.

TEB'in konu ile ilgili olarak bir süreden beri üzerinde çalışmış olduğu husus, ilaçların reçetelere jenerik isimleriyle yazılması hususudur ve bu olay dünyada 150 ülkede başarıyla uygulanmaktadır.

*** **

Bu tedbirler cümlesinden olarak;

Bir sosyal güvenlik kurumu, yakın bir tarihte, kendi hastalarının ilaçlarını temin etmek için kurum eczaneleri açmak istediğini açıkça beyan etmiş, hatta konuya ilişkin bir de kanun tasarısı hazırlamıştır.

Bir başka kuruluş ise, konuyu çok daha geniş tutarak (sanki ilaç israfının gerçek nedeni eczanelermiş gibi), ayakta tedavi gören hastalarda, bazı önemli hastalıklara ait ilaçlarla, antibiyotiklerin hastanelerde verilmesi teklifini getirmiştir.

İşte o nedenledir ki şu aşamada, bundan 20 yıl önce, ayakta tedavi gören hastalar için ihdas edilen ve bazı kurumların da bilmeden imrenerek baktığı, aslında çok büyük sakıncaları olan S.S.K. eczanelerinin rantabilitesi üzerinde durma gereğini duyuyoruz.

I. KURUM YÖNÜNDE OLUMLU VE OLUMSUZ HUSUSLAR

A- OLUMLU HUSUSLAR

1- İLACIN DİREK FABRİKADAN ALINMASININ VERMİŞ OLDUĞU AVANTAJLAR

Kurum, eczane ve ecza depolarını aradan çıkartmakta, direkt fabrika fiyatları üzerinden % 7'lik bir iskonto yapılmasını da temin ederek, başlangıç için önemli bir avantaj sağlamaktadır.

Örneğin; satış fiyatı 14.200.-TL olup, fabrika fiyatı üzerinden ayrıca % 7 iskonto yapılan bir ilacın kuruma maliyeti aşağıdaki şekilde oluşmaktadır.

9389.21 TL Fabrika fiyatı
<u>- 657.24 TL % 7 İskonto</u>
8731.97 TL Net tutarı
<u>+ 1047.83 TL %12 KDV</u>
9779.80 TL Fatura tutarı

Ancak, her ilaçta %7'lik iskonto uygulanmamakta, bu takdirde ise aynı ilacın kurum maliyeti;

9389.21 TL Fabrika fiyatı
<u>+ 1126.70 TL % KDV</u>
10515.91 TL olmaktadır.

Buna göre, fabrika fiyatından %7 iskonto ile alınan ilaç;

$$\frac{(14200-9779.80) \times 100}{14200} = \%31.12$$

noksanına,

Hiç iskonto uygulanmayan ilaç ise;

$$\frac{(14200-10515.91) \times 100}{14200} = \%25.94$$

noksanına kuruma maledilmektedir.

Yine gerek eczane, gerekse ecza deposu pratiklerimizden bildiğimiz ki, (+) iskonto, bugün için ilaçların ancak %80'inde uygulanmaktadır.

S.S.K, 1989 yılı içerisinde 429,184 milyar TL'lik ilaç mübayaası ettiğine göre, bu meblağın 343,34 milyar TL'lik bölümünü (%80'i) %31.12 noksanına, 85,84 milyar TL'lik bir bölümünü ise (%20'si) %25,94 noksanına temin ettiğini söyleyebiliriz. (Tabii ki tüm bunlar birer varsayımdır. Yoksa kurumun dahi, bu konuda net bilançolar vermesi, herhalde mümkün değildir.)

Buna göre kurumun, ilacı direkt fabrikadan almakla yapmış olduğu istifade;

$$\frac{343.34 \text{ milyar TL} \times 31.12}{100} = 106.84 \text{ TL}$$

$$\frac{85.84 \text{ milyar TL} \times 25.94}{100} = 22.26 \text{ milyar TL}$$

106.84 milyar TL = 22.26 milyar TL + 129.1 milyar TL civarında olmalıdır.

B- OLUMSUZ HUSUSLAR

1- %5 İSKONTO KAYBI

S.S.K.'nın 1989 yılına ait ilaç sarfiyatı, aşağıda görülen şekilde olmaktadır:

S.S.K. Sağlık tesislerinden verilen ilaç tutarı	369.773 milyar TL
Hariç eczanelere ödenen ilaç tutarı	100.898 milyar TL
YEKÜN	470.671 milyar TL

Gerek S.S.K. istatistik yıllıklarından, gerekse faaliyet raporlarından edindiğimiz bilgiye göre, işçi, kurumun sağlık tesislerinden almış olduğu ilaçlar için ortalama %15 oranında bir katılım payı ödemektedir.

Yani 369.773 milyarlık bölümün, yaklaşık 55.465 milyar TL (%15'i) gelir olarak kuruma geri dönmekte, böylece kurumun kasasından sadece 314.308 milyar TL'lik bir katılım payı çıkmakta, kurum ilacı kendisi verdiği için de;

$$\frac{314.308 \text{ milyar TL} \times 5}{100} = 15.715 \text{ milyar TL}$$

100

%5 İskontadan mahrum kalmaktadır.

2- S.S.K.HASTANE VE DISPANSERLERİNDEKİ POLİKLİNİK ECZANELERİNDE ÇALIŞAN PERSONELİN GETİRMİŞ OLDUĞU MALİ KÜLFETLER

1989 Yılı itibariyle, S.S.K. Hastane ve dispanserlerinde 219 adet poliklinik eczanesi bulunmakta ve bu eczanelerde toplam 760 adet eczacı fiilen görev yapmaktadır.

Bu, 760 eczacının 1989 yılındaki kuruma maliyeti 7.008.713.448.-TL dir. (Bürüt maaşlar toplamı) Bir aya tekabül eden miktar 584.059.450.-TL, kişi başına düşen aylık miktar ise (Ortalama)

768.500.TL'dir. Bu bürüt üzerinden, bir meslektaşımızın eline nekadar para geçeceğini tahmin etmek pek güç değildir. Bu düşük ücretlere rağmen kurumun cebinden sadece eczacılar için 7 milyar TL çıkmaktadır. (*)

190 sayılı Genel Kadro Usulü hakkında kanun hükmündeki kararname gereğince Eczacı Kalfası kadrosu bulunmamakla birlikte, hizmetli kadrolarından poliklinik eczanelerine Eczacı Kalfası olarak atama yapılmaktadır. O nedenle de eczacı, hizmetli kadroları içinde müteala edildiklerinden, poliklinik eczanelerinde toplam kaç eczacı kalfasının çalıştığı, S.S.K. istatistiklerinde yer almamaktadır. Bununla birlikte yapmış olduğumuz sondajlar neticesinde, eczacı kalfasının eczacıya oranının 1/3 olduğu tahmin edilmektedir. Bunların çoğunun hizmetleri 15 yıldan fazladır. Almış oldukları net maaş 600.000.-TL'nin, bürüt ise 1.000.000.-TL'nin üstündedir. Yani bir eczacıdan daha fazla maaş almaktadırlar. 219 poliklinik eczanesinde, toplam 250 eczacı kalfasının çalıştığı varsayımından hareket edecek olursak, bu personelin kuruma bir yıllık maliyetleri;

1.000.000.- TLx250x12= 3 milyar TL

olmaktadır.

(x) Not:

- 1- Toplam eczacı sayısı 861 adettir.
- 2- Merkezde eczane bulunmadığından, merkezde görev yapan eczacılar hesaplamalara dahil edilmemiştir.
- 3- Hesaplamalara, yakacak yardımı, taban aylığı, kıdem aylığı, iş güclüğü ve özel hizmet tazminatı ile emekli aidatlarının kurum karşılığı dahil edilmiştir.
- 4- Kıdem aylığının hesaplanmasında 12 yıl, 100 puan esas alınmıştır.
- 5- 1989 yılı I. Dönem katsayı 128. II.Dönem için katsayı 205 esas alınmıştır.

İşin içerisine eczacıları da katacak olursak, poliklinik eczanelerinde çalışan personelin 1 yıllık asgari maliyeti (global olarak);

3 milyar TL + 7 milyar TL = 10 milyar TL'nı

3- HER NE PAHASINA OLURSA OLSUN, REÇETELERİN HARİÇ ECZANELERE ÇIKARILMAMASI PRENSİBİ VE BU PRENSİBİN KURUMA VERMİŞ OLDUĞU ZARARLAR

S.S.K. Genel Müdürlüğünden almış olduğumuz izinle, bir bölgede 500 adet reçete üzerinde yapmış olduğumuz sondaj çalışmaları sonucunda, 500 adet reçeteden 130 tanesinde (%20'sinde), reçeteye yazılan ilaçların değiştirilerek verildiği tespit edilmiştir.

Ancak, bu 130 adet reçeteden 104 tanesinde, verilen ilaç ismen belirtildiğinden, gerek tedavi özellikleri, gerekse mali yönden, sadece 104 reçete üzerinde tetkik yapabilme imkanı doğmuştur.

Muhakkak ki birinci derecede önemli olan, insan sağlığı, dolayısıyla da bu değiştirmede tedavi özelliğinin kaybedilip daybedilmediğidir. Ancak biz, incelememizin bu pasajında kurumun mali yönden nasıl olumsuz etkilendiğini ortaya koymaya çalıştığımızdan, konunun mali yönü üzerinde duracağız.

Yapılan tetkiklerde, 104 adet reçeteden 76 tanesinde, yani % 73'ünde, reçeteye yazılı olan ilaçların yerine (aşağıdaki Tablo-1'de de görüleceği üzere) daha pahalı olanlarının verildiği tespit edilmiştir. 76 adet reçetenin, sandajlanan 500 adet reçeteye oranı %15.2'dir.

TABLO 1

Reçeteye yazılan ilacın		Değiştirilerek Verilen İlacın	
Adı	Fiyatı(TL)	Adı	Fiyatı (TL)
Antibeksin Şurup	2500	Benylin Şurup	3500
Triaminic Tablet	2000	Coryban-D Kapsül	2500
Unicap Therapeutic	6200	Engran Kapsül	8000
Refenal Tablet	8750	Terfena Tablet	11500

Neuvitan Draje	8400	İnsidon Oraje	8548
Seskasid Tablet	1150	Talcid Tablet	4600
Tardyferron Draje	11200	Ferrum Forte Draje	19500
Kardilat 10mg Tablet	2700	Adalat Tablet	2780
Ranobel 30 Tablet	10800	Ranit 30 Tablet	11000
Lizan 2 mg Kapsül	887	Nervium 2 mg Tablet	1500
Volpan 20 Tablet	1500	Vermidon Tablet	3000
Nafrosyn 250 Mg 20 T.	8000	Napren 60 Tablet	15800
Pen-05 400 şurup	11400	Cliacil Şurup	12800
Pankreoflat Draje	5000	Festal 50 Draje	6000
Onoton Draje	5300	Festal 50 Draje	6000
Pulnase Şurup	3600	Eupnase Şurup	4000
Tribiol-N Ampul	9000	Nova-cyan	10500
Algesal suractive	3300	Kamfolin Pomad	4000
Bebekal Granül	3000	Calcidin Granül	4000
Grisovin 250 mg.Tab.	9000	Grisovin 500 mg Tab.	18000
Oceral Spray	21700	Dermo Trosyd Tırnak Sol.	34000
Tamol Şurup	4500	Paracetamol Şurup	5000
Reparil Gel Pomad	4500	Rhemon Gel Pomad	10800
Pankreoflat Draje	5000	Festal 50 Draje	6000
Bactrim Forte Tablet	14900	Pen-Os 1000 Tablet	27000
Dermo Trosyd Pudra	7000	Mycospor Pudra	13600
Onoton Draje	5300	Festal 50 Draje	6000
Streptomagma Tablet	2000	Ercefuryl Kapsül	4000
Kalamin Şurup	2700	Benical Şurup	6300
Avil Şurup	3500	İncidal Şurup	7500
Pen.Os 400 Şurup	11400	Cliacil Şurup	12800
Pulnase Şurup	3600	Eupnase Şurup	4000
Pen-Os 400 Şurup	11400	Cliacil Şurup	12800

Lizan 2 mg Kapsül	887	Nervium 2 mg Tablet	1500
Volpan 20 Tablet	1500	Vermidon Tablet	3000
Naprosyn 250 mg 20 Tablet	8000	Napren 60 Tablet	15800
Pen-Os 400 Şurup	11400	Cliacil Şurup	12800
Pankreoflat Draje	5000	Festal 50 Draje	6000
Onoton Draje	5300	Festal 50 Draje	6000
Pulnase Şurup	3600	Eupnase Şurup	4000
Tribiol-N Ampul	9000	Nova-cyan Ampul	10500
Algesal Suractive Pomad	3300	Kamfolin Pomad	4000
Bebekal Granül	3000	Calcidin Granül	4000
Grisovin 250 mg Tablet	9000	Grisovin 500 mg Tablet	18000
Oceral Sprey	21700	Derma Trosyol Tırnak Solusyonu	34000
Tamol Şurup	4500	Paracetamol Şurup	5000
Reparil Gel Pomad	4500	Rhemon-Gel Pomad	10800
Unicap Therapeutic Draje	6200	Supradyn Draje	7500
Streptomagma tablet	2000	Ercefuryl Kapsül	4000
Avil Şurup	3300	İncidal Şurup	7500
Seskasid Tablet	1150	Talcid Tablet	4600
Bakton Tablet	7800	Bactrim Forte Tablet	14900
Triquilar Tablet	4500	Desolet Tablet	5200
Spalt Tablet	3200	Keto-50 Tablet	3900
Avil Şurup	3300	İncidal Şurup	7500
Seskaljin Tablet	665	Novalgin tablet	2200
Antibeksin Şurup	2500	Perebron Şurup	4500
seskasid Tablet	1150	Talcid Tablet	4600
Darval Tablet	2200	Vermidon Tablet	3000

Pen-Os 400 Şurup	11400	Longatren Şurup	17000
Astma-Sanol Şurup	3000	Eupnase Şurup	4000
Sulfaprim Tablet	1325	Bactrim Forte Tablet	14900
Unicap Therapetic Draje	6200	Engran Kapsül	8000
Unicap Therapetic Draje	6200	Supradyn Draje	7500
Seskaljin Tablet	665	Novalgin Tablet	2200
Seskaljin Tablet	665	Novalgin Tablet	2200
Bactrim Tablet	11600	Bactrim Forte Tablet	14900
Volpan 20 Tablet	1500	Vermidon Tablet	3000
Seskaljin Tablet	665	Novalgin Tablet	2200
Seskasid Tablet	1150	Talcid Tablet	4600
Avamigran Draje	6000	Sandomigran 30 Draje	15000
Unicap Therapetic Draje	6200	Supradyn Draje	7500
Ranit 30 Tablet	11000	Famodin 40 mg Tablet	30000
Pulnase Şurup	3600	Eupnase Şurup	4000
Seskaljin Tablet	665	Novalgin Tablet	2200
Seskaljin Tablet	665	Novalgin Tablet	2200
Fulpen Tablet	1000	Spalt Tablet	3200
Seskaljin Tablet	665	Novalgin Tablet	2200
Seskaljin Tablet	665	Novalgin Tablet	2200
Seskaljin Tablet	665	Novalgin Tablet	2200
Seskaljin Tablet	665	Novalgin Tablet	2200
Timosol % 0,25 Damla	5150	Timoptic % 0,25 Damla	14601
Seskaljin Tablet	665	Novalgin Tablet	2200
Buskas Draje	3000	Buscotek Draje	4000
Seskaljin tablet	665	Novalgin Tablet	2200
Astma,Sanol Şurup	3000	Eugnase Şurup	4000

Seskaljin Tablet	665	Novalgin Tablet	2200
Volpan 20 Tablet	1500	Parol Tablet	1800
Seskaljin Tablet	665	Novalgin Tablet	2200
YEKÜN	346622	YEKÜN	570799

Not:

- 1- Yukarıdaki tabloda görülen ilaç fiyatları, (KDV)'nin % 10'dan % 11'e çıkarılması ile birlikte ilaca yapılan yeni zamlardan öncesine aittir.
- 2- S.S.K'nın ürettiği ilaçlarla, piyasa ilaçlarını mukayese edebilmek için; Tabloda görülen S.S.K ilaçları kendileriyle aynı veya yakın hale getirilerek tarafımızdan fiyatlandırılmıştır.
- 3- Tablodaki örnekleri taşıyan reçeteler, (Ek-1),(Ek-2),(Ek-3), (Ek-4),(Ek-5), ve (Ek-6) olarak TEB arşivlerindedir.

Mali yönden bu tablonun ortaya çıkardığı gerçek şudur;

Kurum, kendi eczanesinde olmayan ilaçları da hariç eczanelere çıkarmamak için azami gayreti sarfetmekte, fiyatı, hatta bazen gerçek muadilliği de nazarı itibare almaksızın, elindeki ilacı hastaya vermekten çekinmemektedir.

Böylece kurum, en iyimser bir tahminle, ilacı %31,12 noksanına temin ederken, reçeteyi hariç eczanelere çıkarmamak için, (Tablo-1'in sonunda da görüldüğü üzere) 346.622 TL. ilaç yerine 570.799 TL'lik ilaç vererek, %64.67'lik bir israfa yol açmaktadır.

Tabii ki, bu bir bölgesel sondajdır. Aynı oranların Türkiye çapında da % 100 kendini koruyacağını üstüne basa basa söylemek mümkün değildir. Ne varki ortada gözardı edilemeyecek bir çarpıklık bulunmakta ve bu çarpıklık tüm ülke çapında düşünüldüğünde, çok büyük zararlara neden olduğu görülmektedir.

%100 doğru sonuçlara ulaşılamasa bile, bu tip çalışmaların vazgeçilemez metodu yine sondaj ve sondaj neticelerinin genele teşmildir.

Biraz önce de ifade ettiğimiz gibi, sondajlanan 500 adet reçetenin 76 tanesinde, yani %15.2 sinde reçetede yazılan ilaçların yerine daha pahalıları verilmiş bundan da Kurum, %64.67'lik bir zarara uğratılmıştır.

1989 yılında, S.S.K sağlık tesisleri eczanelerinden sigortalıya verilen ilacın tutarı, 369.308 milyar TL'sidir. Bunun yaklaşık 55,465 milyar TL. hastaların katılım payı, 314,308 milyar TL.'sı ise kurumun katılımıdır.

Aynı yıl, tüm kurum polikliniklerinde yapılan muayene sayısı, 31.415.170'dir. Bu aynı zamanda yaklaşık reçete sayısıdır.

Sondaj neticesinde belirlenen, reçetelerdeki %15.2 oranındaki ilaç değiştirme olayını Türkiye genelinde de aynen var kabul edip değerlendirecek olursak;

$$\frac{31.415.170 \times 15.2}{100} = 4.775.108$$

adet reçetenin ilaçları değiştirilmiştir, diyebiliriz.

Kurumun, kendi sağlık tesislerindeki eczanelerden karşıladığı reçeteler için vermiş olduğu katılım payı 314.308 milyar TL. olduğuna göre, bir reçetede ortalama katılım payı;

$$\frac{314.308 \text{ milyar TL}}{31.415.170} \sim 10.000 \text{ TL'dir.}$$

İçindeki ilaçları değiştirildiği kabul edilen 4.775.108 adet reçetede ortalama katılım payı ise;

$$4.775.108 \times 10.000 \text{ TL.} \sim 47.751 \text{ milyar TL'dir.}$$

500 adet reçetenin sondajında reçetelerdeki ilaçların değiştirilmesi sonucu ortaya çıkan % 64.67 oranındaki israfı aynen buraya da uygulayacak olursak;

$$\frac{47.751 \text{ milyar TL.} \times 64.67}{100} = 30.880 \text{ milyar TL.}$$

bir israfın bulunduğu neticesine varırız.

Elbetteki bunlar da birer varsayımdır. Dolayısıyla çok kesin çizgi-ler halinde belirtilemez. Ancak herşeye rağmen, yapılan sondajların bir yorumu, bu yorumun tüm ülke geneline teşmilidir, bir tahminidir.

4. İLAÇ MÜBAYAASINDA TEKELLEŞMEYE YÖNELİK HÜKÜMLER VE BU HÜKÜMLERİN YARATMIŞ OLDUĞU OLUMSUZ SONUÇLAR

S.S.K.'nın 1989-1990 yıllarına ait ilaç listesi ile ilgili genel hükümlerin 22. maddesinde:

"Kimyasal ve genel isimle listeye giren ilaçların satın alınmasında fiyat, ambalaj, kalite, firmanın niteliği gibi özellikler gözönüne alınır" denmektedir.

Bu, önceki yıllarda da hep ratslanan son derece ilginç bir hükümdür. Ambalaj ve fiyat konusuna söyleyeceğimiz birşey yoktur. Ancak kalite ne demektir? Birinci ve ikinci kalite ilaç mı vardır? Birinci kalite ilaçlar hangi vatandaşa, ikinci kalite ilaçlar hangi vatandaşa verilmektedir? Kurum, bunun açıklamasını yapmalı, Sağlık Bakanlığı da bunu bir ihbar kabul ederek konunun üstünde titizlikle durmalı, kamuoyunu aydınlatarak bu büyük vebalden kurtulmalıdır.

İkinci bir husus ise, firmanın niteliğidir. Bu nitelik arayışında hangi kistaslar alınmaktadır? bilinmez. Ancak bu hüküm, Kurum'un ilaç mübayaalarında önemli tekelleşmelere neden olmuştur.

1989 yılı aralık sonu itibariyle firmalara yapılan ödemeler, aşağıdaki tabloda, gösterilmektedir:

TABLO-II

Sıra	Firma Adı	Yapılan Ödeme Miktarı	Ara Yekün (TL)	Oranı (%)
1	Eczacıbaşı İlaç San.	62.246.421.465		
2	Roche İlaç San.	42.807.138.867		

3	Fako İlaç San.	33.098.741.721		
4	T.Hoechst	22.579.217.177		
5	Bayer İlaç San.	20.786.792.879	181.518.312.109	42.29
6	Pfizer İlaç San.	19.173.616.671		
7	Sandoz İlaç San.	18.073.875.059		
8	Ciba Geigy İlaç San.	15.989.000.360		
9	Deva İlaç San.	16.288.578.360		
10	M.Nevzat İlaç San.	13.963.753.169	265.007.135.430	61.74
11	İsas İlaç San.	12.588.054.094		
12	Bilim İlaç San.	11.909.466.386		
13	İlsan İlaç San.	11.796.171.653		
14	Abdi İbrahim İlaç San.	11.504.930.540		
15	Glaxo İlaç San.	9.355.451.506		
16	Santa Farma İlaç San.	7.726.408.874		
17	ScherInç İlaç San.	7.213.241.790		
18	Medika İlaç San.	7.003.740.412		
19	Nobel İlaç San.	6.283.113.624		
20	Doğu İlaç San.	5.961.766.195	356.349.480.504	83.02
	Diğerleri(75 firma)	72.834.812.238		16.98
	GENEL YEKÜN		429.184.292.742	100

Yukarıdaki tablodan da görüldüğü üzere, 95 firmadan ilk 5'i pazarının %42, 29'una, ilk 10'u %61,74'üne, ilk 20'si %83'02'sine, geriye kalan 75 tanesi ise %16,98'ine sahiptir.

Tehlikeli bir şekilde tekelleşme vardır. Bu tekelleşme içerisinde kurumun, ilaç alımlarında tasarruf yapmak iddialarıyla ortaya çıkmış

dilleri olmasına rağmen aralarda uçurum diyebileceğimiz fiyat farklılıkları olan 52 adet ilaç ele alınmış, 1989 yılı içerisinde bu ilaçlardan kaçar kutu S.S.K.'na sattıkları firmalarından sorulmuştur.

Ancak bunlardan 1 tanesi, ilacının S.S.K. listesine yeni girdiğini, o nedenle de kuruma henüz satışının bulunmadığını bildirmiş, 2 tanesi sorulan suallere cevap vermiş, S.S.K. satışlarından çok önemli pay alan bir firma, yönetim prensipleri icabı sualimize cevap veremeyeceğini söyleyerek çalışmalarımızda başarılar dilemiş, geri kalan 13 tanesi ise (herhalde pazar paylarımız ortaya çıkar endişesiyle) suallerimizi cevapsız bırakmıştır.

5- ENVANTER ARTIŞINDAKİ AŞIRILIKLAR VE BU ARTIŞLARIN DOĞURDUĞU OLUMSUZ SONUÇLAR

Kurum, 1987 yılında 87,760 milyar TL'lik ilaç mübayaaya etmiş iken, 1988 yılında %70,98'lik bir mübayaaya artışıyla 150,057 milyar TL'na ulaşmış, 1989 yılında ise %186'lık bir sıçramayla 429,184 milyar TL'nı bulmuştur. Aynı yıl sigortalı adedinde %2,4'lük, ilaç fiyatlarında ise %75'lik bir artış olduğuna göre, bu büyük sıçramayı bu artışlarla izah etmek mümkün değildir.

Oysa Kurumun, 1989 yılında, kendi sağlık tesislerindeki eczanelerden yapmış olduğu ilaç sarfiyatı 369,773 milyar TL'dir. Bu miktarın ortalama %30 noksanına kuruma mal edildiğini kabul edecek olursak (ki bu %30'un üstündedir) 369,773 milyar TL'lik sarfın, kuruma 258,842 milyar TL'na mal olduğu ortaya çıkmaktadır.

Bu durumda kurumun, 1989 yılı envanterlerine yapmış olduğu ilave;

429,184 milyar TL

— 258,842 milyar TL

170.342 milyar TL dir.

Bu fevkalade önemli bir stok artışıdır. Boş bir yatırımdır ve önümüzdeki günlerde, bu tür stoklu çalışmaların kurumda sıkıntı yara-

tacağı muhakkaktır. Nitekim bu sıkıntı, içinde yaşadığımız şu günlerde de kendini hissettirmeye başlamış, bazı S.S.K. sağlık tesislerindeki eczanelerin, miadı geçen yüklü miktardaki ilaçları imha ettikleri tarafımıza iletilmiştir.

Envanterlerdeki bu hızlı artış, bize göre, S.S.K. ilaç fabrikasını da menfi yönde etkilemiştir. Piyasadaki muadillerinin çok altında fiyatlarla ilaç üreten, buna rağmen de kâr edilebilen bu müessese 1987 yılı bilançosunu 1.379.797.107.-TL ile bağlarken, 1988 yılı bilançosunu %8,3'lük bir artışla 1.495.296.567.-TL'na, 1989 yılı bilançosunu ise %83,4'lük bir artışla 2.743.195.219. TL'na bağlamıştır. Oysa S.S.K.'nun aynı yıllardaki ilaç mübayaasındaki artış, 1988 yılında %70,9 1989 yılında ise %186'dır. Yani kurum, her geçen gün biraz daha dışarıya bağımlı hale gelmiş, bunun neticesinde de üretim, aşağıdaki tabloda da görüldüğü üzere düşmüştür.

TABLO III

Üretilen İlacın adı	Ölçüsü	Üretilen Miktar	
		1988	1989
Seskaljin Tablet 6'lık	Poşet	4.829.250	2.431.500
Seskaljin Tablet Klinik	Şişe	2.561	---
Seskamol Tablet 10'luk	Poşet	1.163.000	653.000
Seskasid Tablet 12'lik	Poşet	1.173.150	778.500
Sulfaprim Tablet 15'lik	Poşet	856.800	472.800
Seskasilin 250 mg Kapsül	Poşet	148.200	81.300
Seskasilin 500 mg Kapsül	Poşet	1.206.900	962.700
Bensalkonyum Cl. 100 cc.	Şişe	26.600	16.800
Serum Dextroz %5 500 cc.	Şişe	177.756	51.240
Serum Dextroz %5 1000 cc.	Şişe	10.200	---

Not:

- 1- 1988 yılında, S.S.K.'nın ürettiği ilaçların satışından elde edilen hasılat 4.222 milyar TL. Bunun, kurumun kendi sağlık tesislerindeki eczanelerden sarfetmiş olduğu ilaç bedeline oranı % 2,8 .
- 2- 1989 yılında, S.S.K.'nın ürettiği ilaçların satışından elde edilen hasılat 6.558 milyar TL. Bunun, kurumun kendi sağlık tesislerindeki eczanelerden sarfetmiş olduğu ilaç bedeline oranı ise % 1,7 'dir.

6- KÂRDAN ZARAR

Eğer kurum, 1989 yılı içerisinde ilaca 429.184 milyar TL, eczane personeline ise 10 milyar TL ödemesi, başka bir deyişle ayakta tedavi gören hastaları için eczane açmasa idi, bu işin iki genel çıktısı için harcamış olduğu toplam 439.184 milyar TL'nı , ölü yatırım sayılan bankaya vadeli olarak yatırırsaydı, bir yıllığına % 53'lük çıplak faiz karşılığı 232,767 milyar TL gelir elde ederdi. Oysa kurum, bunu yapmamış, ayakta tedavi gören hastaların ilacını temin etmek üzere eczane açmış, ilaç mübayaasını direk fabrikadan yaparak 129.1 milyar TL'lik bir tasarruf sağlamıştır. Bu durumda kurumun kârdan zararı ;

232.767 milyar TL -129.100 milyar TL = 103.667 milyar TL'dir.

7- KURUM YÖNÜNDE SONUÇ

Kurumun, ayakta tedavi gören hastalar için açmış olduğu eczanelerin mali yönden yaratmış olduğu olumsuz sonuçları bir defa daha toparlayacak olursak ;

Kendi bünyesinde tükettiği ilaçlardaki

% 5 iskonto kaybı 15.715 milyar TL

Personel giderleri 10.000 milyar TL

İlacın değiştirilmesi sonucu kurumun uğradığı zarar 30.880 milyar TL

Yanlış yatırım sonucu, kurumun uğradığı kârdan zarar 103.667 milyar TL

YEKÜN 160.262 milyar TL

İşte, % 100 kesin hatlarıyla belirtmek mümkün olmasa dahi, Kurum'un global olarak uğramış olduğu zarar, budur ve aydınlatma, ısınma gibi masraflarla, hesapsız mübayaalar neticesi çöpe dökülen ilaçlar, bu zararın dışındadır.

Acaba, bundan sonrası ne olacaktır?

Geçmişe bakarak bundan sonrasının iyi olabileceğini söylemek, mümkün değildir. Zira her geçen yıl, kurumun ilaç giderlerinin tüm sağlık tesisleri giderlerinden almış olduğu pay, biraz daha yükselmektedir. 1986'da %35.6, 1987'de %42.4, 1988'de %42.4 olan bu oran 1989'da %45.9'u bulmuştur.

S.S.K. en büyük ilaç tüketicisidir. Ülke nüfusunun yaklaşık %30'unu çatısı altında bulunduran bir kurum, tüm ilaç tüketiminin (İ.M.S.'in 1989 verilerine göre 1 trilyon 216 milyar) yaklaşık %38.6'sını (470.671 milyar TL) tüketiyorsa başka türlü düşünülebilir mi?

II - SİGORTALI YÖNÜNDEN OLUMSUZLUKLAR

1- % 5 İSKONTO KAYBI

Sigortalının veya yakınının 1989 yılı içerisinde, S.S.K. sağlık tesislerindeki eczanelere ödemiş olduğu katılım payı, yaklaşık 55.465 milyar TL'dir. Kurum, ilacını vermiş olduğu hastasına ayrıca bir iskonto uygulamamakta, dolayısıyla hasta, hariç eczanelere yaptırmış olduğu % 5 iskontodan mahrum kalmaktadır. Bu miktar;

$$\frac{55.465 \text{ milyar TL} \times 5}{100} = 2.773 \text{ milyar TL'dir.}$$

Bu, işçinin cebinden fazladan çıkan bir paradır.

2- REÇETEYE YAZILAN İLAÇLARIN DEĞİŞTİRİLEREK, YERİNE DAHA PAHALISININ VERİLMESİ VE BUNUN YARATTIĞI OLUMSUZ SONUÇLAR

Çalışmamızın daha önceki bölümlerinde, 4.775.108 adet reçete-deki ilaçların değiştirilmiş olabileceğini hesaplamıştık.

Sigortalı veya yakınının, kendi sağlık tesislerinden aldığı ilaçlar

için ödediği katılım payı 55.465 milyar TL olduğuna göre, bir reçetede-ki ortalama katılım payı;

$$\frac{55.465 \text{ milyar TL}}{31.415.170} \sim 1765 \text{ TL'dir.}$$

İçindeki ilaçları değiştirildiği kabul edilen 4.775.108 adet reçete-deki toplam katılım payı ise ;

$$4.775.108 \times 1765 \text{ TL} \sim 8.428 \text{ milyar TL'dir.}$$

500 adet reçetenin sondajında reçetelerdeki ilaçların değiştiril-mesi sonucu ortaya çıkan % 64.67 oranındaki ısrafı, aynen buraya da uygulayacak olursak;

$$\frac{8.428 \text{ milyar TL} \times 64.67}{100} = 5.450 \text{ milyar TL.}$$

hastanın cebinden fazladan çıktığı neticesine varırız.

3- HASTAYI İLAÇLARINI S.S.K. ECZANESİNDEN ALMAYA ZORLAMININ YARATTIĞI OLUMSUZ SONUÇLAR

Hergün yüzlerce hasta S.S.K. polikliniklerinde muayene olmakta ve bu hastalar ilaçlarını alabilmek için tek bir eczanenin kapısında yığılmaktadır. Oluşan yığınaklar dolayısıyla eczanelerde görevli olan kişiler, hastalarla yeteri kadar ilgilenememekte, ilaçların kullanılış ta-riflerini dahi doğru düzgün yapmadan, hastaya vermektedirler.

Rasyonel olmayan ilaç kullanımlarına yol açan, bir başka anlam-da sigortalıya varlıkta yokluk çektiren bu çarpıklığı, daha açık bir tarz-da ortaya koyabilmek için aşağıdaki tabloyu incelemenin yerinde ola-cağı kanaatindeyim.

TABLO IV

İli	A	B	C
ADANA	507.997	7	387
ADAPAZARI(SAKARYA)	178.773	2	126

ADYAMAN	31.912	1	29
AFYON	203.880	1	108
AĞRI	13.871	--	31
AMASYA	66.075	2	55
ANKARA	1.413.625	16	1053
ANTALYA	325.101	1	296
ARTVİN	65.244	3	29
AYDIN	250.889	3	221
BALIKESİR	278.145	5	236
BİLECİK	81.074	2	27
BİNGÖL	13.965	--	17
BİTLİS	17.966	1	17
BOLU	135.544	2	96
BURDUR	42.922	1	57
BURSA	702.639	6	357
ÇANAKKALE	93.774	2	89
ÇANKIRI	31.712	1	33
ÇORUM	92.055	1	89
DENİZLİ	166.026	1	191
DIYARBAKIR	112.601	4	142
EDİRNE	98.277	1	73
ELAZIĞ	119.470	2	73
ERZİNCAN	55.665	1	32
ERZURUM	125.399	1	67
ESKİŞEHİR	287.616	3	180
GAZİANTEP	191.191	2	229
GİRESUN	74.839	1	79
GÜMÜŞHANE	16.845	--	26
HAKKARİ	17.604	--	9
HATAY	214.102	4	193
İSPARTA	78.665	1	89
İÇEL	315.805	3	246
İSTANBUL	4.430.652	31	2.589
İZMİR	1.306.232	23	1.018
KARS	35.600	--	55
KASTAMONU	93.404	2	56
KAYSERİ	296.834	2	158
KIRKLARELİ	93.839	2	69
KIRŞEHİR	29.839	2	69
KOCAELİ	417.431	8	187

KONYA	334.650	6	383
KÜTAHYA	216.047	5	92
MALATYA	135.969	1	78
MANİSA	284.212	4	271
K.MARAŞ	96.397	2	104
MARDİN	27.464	1	51
MUĞLA	199.293	4	141
MUŞ	14.777	1	16
NEVŞEHİR	36.886	2	46
NİĞDE	69.559	3	97
ORDU	72.928	1	117
RİZE	175.378	2	66
SAMSUN	241.485	2	195
SİİRT	55.254	1	45
SİNOP	52.389	2	35
SİVAS	160.698	2	79
TEKİRDAĞ	142.154	2	110
TOKAT	95.147	2	85
TUNCELLİ	10.482	--	12
ŞANLIURFA	108.016	1	107
UŞAK	67.647	1	64
VAN	48.216	1	38
YOZGAT	45.216	1	58
ZONGULDAK	615.053	18	154
YEKÜN	16.487.763	219	11.754

ANAHTARLAR:

A : S.S.K. Kapsamında olan nüfus

B : S.S.K. Poliklinik eczaneleri sayısı

C : Serbest eczane sayısı

Not:

1-Veriler 1988 yılına aittir.

2-(c) Sütünü altında yer verilen serbest eczane sayısı, il merkezi ve ona bağlı birimlerdeki toplam eczane sayısını verir.

Yukarıdaki tablodan da görüldüğü üzere, 1988 yılında, S.S.K. kapsamına giren 16.487.763 kişilik bir nüfus ilaçlarını yurt sathına dağılmış 11754 adet eczaneden almanın yerine, 219 adet S.S.K. poliklinik eczanelerine zorlanmaktadır. Bunun mantıkla bağdaşır bir yanı yoktur. Kaldı ki, önümüzdeki yıllarda bu dengesizlik daha da artacaktır.

4- SİGORTALI YÖNÜNDEN SONUÇ

S.S.K. sağlık tesisi eczanelerinden alınmış olan ilaçlar nedeniyle;

Sigortalı, 2.773 milyar TL'lik %5 iskonto kaybına, reçetede yazılan ilaçların değiştirilerek verilmesi sonucunda ise 5.450 milyar TL bir zarara uğratılmaktadır. Bu, cem'an 8.223 milyar TL demektir. Yani sigortalı, hem fazladan 8.223 milyar TL ödemekte ve hem de ilacını binbir güçlükle temine çalışmaktadır.

III- İŞGÜCÜ KAYBI

1989 yılında 3.271.013 aktif sigortalı, çeşitli kereler S.S.K. sağlık tesislerine uğrayarak, toplam 11.948.693 kez muayene olmuş ve büyük bir ihtimalle de ilacını almıştır.

S.S.K. polikliniklerinde nasıl muayene olunur ve nasıl ilaç alınır?

Hasta muayene ücretini yatırmak için önce bir kuyruğa girer. Daha sonra o kuyruktan çıkarak, muayene kuyruğuna girer. Muayene olur ve reçetesini alır. Reçetesini hesaplattırıp parasını yatırmak için 3. bir kuyruğa girer. Bu işlemi de tamamladıktan sonra, sıra eczaneden ilacını almaya gelir. Bir de onun için kuyruğa girer. İlacını aynı gün alabilir veya alamaz, akşam olur, gün tamamlanır ve bir gün böylece ziyan olur, gider. Bu şekilde geçen zamanın yaklaşık 2/3 si eczane hizmetleri ile ilgilidir. (Yani reçetenin hesabı, katılımın tahsili ve ilacın alımı).

Aktif sigortalıların 1989 yılı içerisindeki muayene sayısını yaklaşık 12 milyon olarak kabul edersek;

$$\frac{1989 \text{ yılında } 12 \text{ milyon} \times 2}{3} = 8 \text{ milyon işgünü}$$

kaybolmuş demektir.

Yine 1989 yılı verilerine göre, bir sigortalının ortalama günlük kazancı 15.700 TL olarak kabul edilmektedir.

Halen ülkemizde sigortalıya verilen ücret, görmüş olduğu işin tam karşılığı mıdır? Bilinmez ama, bir an için birbirine eşit olarak düşünecek olursak; 1989 yılı içerisindeki işgücü kaybının parasal değerinin;

8 milyon x 15.700 TL= 125.600 milyar TL.
olduğu ortaya çıkar.

IV- HAZİNENİN KAYBI

Bilindiği üzere S.S.K., gerek gelir vergisinden, gerekse (KDV) den muaf tutulmaktadır.

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu'nun 123. maddesinin tadil edilerek bugünkü şekline kavuşturulmasıyla, gerek eczaneler, gerekse ecza depoları aradan çıkarılmış, dolayısıyla devlet, bu müesseselerden aldığı (KDV) ve gelir vergilerinden mahrum bırakılmıştır.

Şimdi, S.S.K'nun 1989 yılında, kendi sağlık tesislerindeki eczanelerden verdiği 369,773 milyar TL'lık ilaç nedeniyle, devlet hazinesi ne kadar (KDV) ve ne kadar gelir vergisi kaybına uğramıştır? Onları görelmi:

1-KDV KAYBI

14200 TL'lık bir ilacın, gerek ecza deposuna, gerekse eczaneye maliyeti şu şekilde olmaktadır:

Ecza Deposuna Maliyet	Eczaneye Maliyet
9383,21 İlacın fabrika fiyatı	14200 parakende satış fiyatı
<u>657,24 %7 İskonto</u>	<u>1521.43 %12 KDV</u>
8731.97	12678.57
<u>+ 1047.83 %12 KDV</u>	<u>2535.71 % 20</u>
9779.80 Fatura tutarı	10142.86
	<u>1014.28 %10 İskonto</u>
	9128.58
	<u>+ 1095.42 %12 KDV</u>
	10224 Fatura tutarı

Bu durumda eczanenin ödeyeceği (KDV):

1521,43-1095.42=426.01 TL.

Ecza deposunun ödeyeceği (KDV):

$$1095,42-1047.83=47,59 \text{ TL}$$

Birlikte ödenecek (KDV) ise;

$$426.01 \text{ TL} + 47,59 \text{ TL} = 473,6 \text{ TL'dir.}$$

14200 TL'lık ilaç için geçerli olan bu kaybı, S.S.K.'nın 369.773 milyar TL'lik iç tüketimine kıyaslanacak olursak;

$$\frac{369.773.000.000 \times 473.6 \text{ TL}}{14200} = 12,332 \text{ milyar TL}$$

Yani hazinenin sadece (KDV) kaybı ortalama 12,332 milyar TL'dir.

2. GELİR VERGİSİ KAYBI

Ecza deposu (KDV) hariç 8731,97 TL'na aldığı ilacı (KDV) hariç 9128,58 TL'na satarak 396.61 TL. kâr etmekte, buna karşılık eczane (KDV) hariç 9128.58 TL'na aldığı ilacı, (KDV) hariç 12678.57 TL'na satarak 3549.99 TL kâr etmektedir.

Her iki müessesenin birlikte yapmış oldukları kâr;

$$396.61 + 3449.99 = 3946.60 \text{ TL'dir.}$$

14.200 TL'lık bir ilaç için geçerli olan bu rakamı, 369, 773 milyar TL'lık S.S.K. iç tüketimine kıyaslayacak olursak;

$$\frac{369.773.000.000 \text{ TL} \times 3946.60 \text{ TL}}{14200} \sim 102.770 \text{ milyar TL'dir.}$$

Yani kazanç 102.770 milyar TL'dir.

Her ne kadar buna safi kâr, yani vergiye esas olan matrah demek doğru değil ise de, burada sözkonusu eczaneler ve ecza depoları olduğundan ve buralarda yapılan sürsaj neticesinde, kâr marjı, yükse-

len envanterler nedeniyle olması gerekenden yüksek çıktığından, 102.770 milyar TL'lik kazanca rahatça matrah olarak bakabiliriz.

128 milyon TL'nin üzerindeki matrahlar için %50 gelir vergisi oranı uygulandığına göre, buradaki gelir vergisi kaybı;

$$\frac{102.770 \text{ milyar TL} \times 50}{100} = 51,385 \text{ milyar TL}$$

diyebiliriz.

Dolayısıyla, gerek (KDV) gerekse gelir vergisi yönünden hazinenin toplam vergi kaybı;

$$12,332 \text{ milyar TL} + 51,385 \text{ milyar TL} = 63, 717 \text{ milyar TL' dir.}$$

SONUÇ

Bundan tam 20 yıl önce, büyük iddialarla ve tasarruf yapmak amacıyla gerçekleştirilen kanun değişikliği ne getirmiştir? Ne götürmüştür? Bunu ortaya koymuş bulunmaktayız.

Çalışmaya başlarken, pek çok kuruluşa konu ile ilgili sualler yöneltilmiş , ancak bunlardan bir kısmına cevap alınmış , bir kısmı cevapsız kalmıştır. O nedenle bazı noktaların halâ karanlık kalmasını normal kabul etmek gerekir. Ancak bu, bir müessesenin kuruluşuna kadar doğru çıkması gereken, kesin kâr-zarar bilançosu da değildir. Buradaki amaç, net verilerden hareketle doğru mantalite yürüterek konunun ana espirisini anlatmak, 20 yıl sonra da olsa, hakikatı bulmak açısından konuyu tartışmaya açmaktır.

Yukarıdaki çalışma göstermektedir ki, bize göre bugünkü uygulamadan ne kurum ve ne de S.S.K. kapsamındaki kişiler, menfaat sağlayamamıştır. Aksine zarar etmişlerdir. Zarar burada da kalmamış. önemli iş gücü kayıpları olmuş, devlet hazinesi de olumsuz şekilde etkilenmiştir.

Hal böyle iken, neden başka kurumlar da S.S.K. modeline özenmektedirler? İşte bunun üzerinde düşünmek gerekir (15.12.1990)