

ÜÇÜNCÜ OTURUM

GERİ ÖDEME SİSTEMLERİNİN ECZANE VE SEKTÖRE YANSIMASI

Oturum Başkanı:

Ecz. Mehmet Domaç (TEB Genel Başkanı)

Muhittin Bilgütay

(Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği)

Dr.Tandoğan Tokgöz

(İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası Başkan Yardımcısı)

Ethem Sancak

(Eczacı Depocuları Derneği Başkanı)

Ecz. Sait Yücel

(Tüm Eczacı Kooperatifleri Birliği Yönetim Kurulu Başkanı)

Ecz.Cengiz Celayir

(Türkiye İlaç Sanayicileri Derneği Başkanı)

ECZ. MEHMET DOMAÇ
(TEB Genel Başkanı - Oturum Başkanı)

Sayın Konuklar, Üçüncü Oturumu açıyorum.

Üçüncü Oturumun konusu "Sektöre ve Eczacılık Alanına Geri Ödemedeki Sorunların Yansıması". Tabii, bunların hepsi sunumlarda, sorunlarda aktarıldı; ama, bir kez daha üzerinde konuşulacak konular var, onları birlikte değerlendireceğiz.

Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği adına Sayın Muhittin Bilgütay, İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası adına Sayın Tandoğan Tokgöz, Ecza Depocuları Derneği adına Sayın Ethem Sancak, Tüm Eczacı Kooperatifleri Birliği adına Sayın Sait Yücel ve Türkiye İlaç Sanayicileri Derneği adına Sayın Cengiz Celayir'i kürsüye davet ediyorum. (Alkışlar)

Efendim, değerli konuşmacılar, bugün bahsedilen ilaç alanının hemen her bölümünü temsil ediyorlar ve ilaç alanında yapılacak düzenlemeler ve çalışmalara katkıları oluyor. Bu katkılar ve sorunlar konusunda da kendilerinin düşüncelerini almaya çalışacağız.

Başlıklar halinde bazı sorunları ve çözümleri sunmak istiyorum. Örneğin, önümüzde SSK'nın ayaktan tedavide ilaç alım süreci var; bu sürece sayın konuşmacılar nasıl bakıyor, bu süreç nasıl gerçekleştirilebilir; çünkü, biz, onun bir tarafıyız.

Geri ödemede gecikmeler söz konusu. Bu gecikmeler için, geri ödemenin zamanında yapılabilmesi için Bağ-Kur'dan başlayarak bir bankayla anlaşma koşulunu birlikte sağlayabilir miyiz?

Ayrıca, geri ödeme sistemlerinde sayın konuşmacıların bahsettiği gibi, reçeteli-reçetesiz ilaç bedellerinin ödenmesi konusunda düşüncelerini almak istiyorum.

Akılcı ilaç kullanımını hep birlikte nasıl sağlayabiliriz, hepimizin katkısıyla nasıl bir sistem oluşturulabilir ve Sağlık Bakanlığının katkısıyla nasıl bir sistem oluşturulabilir?

Geri ödemede, Maliye Bakanlığı, SSK gibi, bütçe uygulama talimatları yayımlayan kurumlara nasıl katkı sağlayabiliriz, o kurumlara nasıl önerilerinde bulunabiliriz, o kurumların içerisinde hep birlikte nasıl olabiliriz?

Türkiye'de sosyal güvenlik kurumları dışında kalan insanları nasıl sosyal güvenlik şemsiyesi altında toplayabiliriz; her yurttaşın bir sosyal güvenlik kurumu kapsamında olması için nasıl önerileri var?

Bunları bir toparlamak gerekir diye düşünüyorum.

Sayın konuşmacıların kendileri için özel olarak söylemek istedikleri konular da varsa bunlardan da bahsedebilirler.

Sayın Muhittin Bilgütay; buyurunuz.

MUHİTTİN BİLGÜTAY

(Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği

Fiyatlandırma ve Geri Ödeme Komitesi)

Sayın Başkanım, Değerli Konuklar; sizin buyurduğunuz maddelerden önce, bugünkü konuşmalarla ilgili bir konuya dikkati çekmek istiyorum. İthal ilaçların, zaman zaman, ithal oldukları için pahalı olduğu gibi bir yanılsamayla karşı karşıya kalıyoruz; halbuki, ithal ilaç, aslında, Türkiye’de üretildiğinde de ithal olarak getirildiğinde de hem eski düzende hem de bugünkü kararnamede de aynı fiyata çıkıyor; eskiden de öyleydi. İthal ilaçlar, ithal edildiği için pahalı olmuyor; ama, belki, biraz ters mantıktan gidecek olursak, pahalı olduğu için ithal ediliyor; çünkü, daha az birim satılan ilaçlar oluyor. O nedenle de birim fiyatları daha yüksek oluyor; yani, ithal ilacın artması, sadece ilaç ithalatının artması nedeniyle harcamaları artıran bir faktör değil.

SSK’nın ilaç alımından başlayarak ilerleyeyim. SSK’nın eczanelerden ilaç alımını destekliyoruz, biz de taraftarız. Burada bir konunun altını çizmem gerekiyor belki. Bizim açımızdan birim anlamında daha büyük bir satış hacmi anlamına gelmiyor SSK’nın ilaçları eczaneden alması, belki dolaylı birtakım etkileri olabilir; ama, bunun hep gözönünde bulundurulması gerektiğini de söylüyoruz, fakat, doğru olanı, hakikaten, ayakta tedaviler için kullanılan ilaçların doğru olanı, yine entegre olmaya çalıştığımız Avrupa Birliği’ne uygun olanın, kesinlikle eczaneden satılması gerektiğini düşünüyoruz; bunu destekliyoruz.

Geri ödemelerin zamanında yapılması çok önemli tabii, biraz kur risklerinin, enflasyonun azaldığı dönemlerde belki biraz daha az konuşuluyor; ama, bu konunun düzenli yapılması hepimiz için, zincirin bütün halkaları için, sonuçta bizler için de çok önemli. Burada da şimdiye kadar olan ilerlemelerin devam etmesini diliyoruz, bekliyoruz.

Reçeteli-reçetesiz ilaçlar konusunda yine Avrupa Birliği örneğinden hareket etmek doğru diye düşünüyoruz, sınıflandırmada da o örneğe bakılabilir.

Eczaneden satış çok önemli, bizim de üstünde durduğumuz bir konu; yine eczaneden satılması gerektiğini söylüyoruz. Reçeteli-reçetesiz ilaç ayırımına reklam ve fiyat serbestisiyle beraber geçilmesinin gerekli olduğunu söylüyoruz. Bunlar bizim açımızdan önemli konular.

Geri ödeme kararları ve geri ödeme kurullarında temsil, yine son derece önemli. Son İlaç Fiyat Kararnamesi'yle geri ödeme kurumu oluşturuldu. Bu kurumlarda sektörün tüm unsurlarının temsili çok önemli, alınacak kararlar açısından da çok önemli. Bilindiği üzere, biz, ısrarla, fikrî mülkiyet ortamının tam olmadığı ortamda geri ödemede en ucuzunu ya da daha ucuzunu alırım demenin doğru olmadığını söylüyoruz. Bu bağlamda çok önemli.

Onun dışında, önemsedığımız bir konu, jeneriği olmayan ilaçlara ve tedavilere biraz daha kısıtlama getirilmeye çalışılması; burada da jeneriği olup olmadığına bakılmaksızın kararların alınması gerektiğini söylüyoruz.

Tabii, bütün bunlarda, hükümetimizin katılımcı olmasının da çok faydasını görüyoruz, yapıcı bir diyalog her zaman söz konusu.

Sosyal güvenlik kapsamının dışında kalan vatandaşlarımızın sağlık sigorta sisteminin içine katılması projesi çok büyük ve önemli bir proje, şüphesiz maliyetleri de olacaktır; ama, son derece önemli. Sağlıkta dönüşüm projesiyle birlikte bunun da ele alınması gerektiğini düşünüyoruz.

Biyoeşdeğerliği olmayan ilaçların geri ödemesi konusunda Sağlık Bakanlığı kararı doğrultusunda hareket edilmesi gerektiğini ve bu ilaçların geri ödenmemesi gerektiğini belirtmem lazım.

Bir de, yine bugünkü konuşmalar sırasında farmakoeconomiden bahsedildi. Ben, fiyat açısından, aslında, farmakoeconomiyi kısmını aştığımızı düşünüyorum; çünkü, son İlaç Fiyat Kararnamesi'yle son derece rasyonel bir çözüm getirildi ve referans ülkelere bakılıyor. Oralarda da belki birtakım farmakoeconomiyi çalışmaları yapılarak o fiyatlar oluşuyor; fakat, geri ödeme kararları alınırken, fiyat açısından değil, çünkü fiyatta çok net, şeffaf bir sistem var, ayrı bir parametreyi işin içine sokmak, bence doğru olmayacaktır. Geri ödeme kararları alınırken, ilacın sadece fiyatına değil, toplam tedavi maliyetine bakılması ve orada farmakoeconomik değerlendirmelerin yapılması gerektiğini düşünüyoruz.

Sayın Başkanım, şimdilik bu kadar. Teşekkür ederim.

BAŞKAN - Teşekkür ederiz Muhittin Bey. Buyurun Sayın Tokgöz.

DR.TANDOĞAN TOKGÖZ

(İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası

Başkan Yardımcısı)

Öncelikle, çok güncel olan bu konuyu, bugünkü toplantıyla gündeme taşıması nedeniyle Türk Eczacıları Birliği'ne Sendikamız adına teşekkür etmekle sözlerime başlamak istiyorum. Gerçekten güncel, ama o güncellik oranında da bizim için, yani Türk ilaç endüstrisinin bütün halkalarını çok yakından ilgilendiren bu konuyu böylesine olgun bir platforma taşıyıp burada tartışma imkânı sağladıkları için kendilerine, Sayın Başkanın şahsında bütün üyelere ve oda başkanlarına teşekkür ediyorum.

Bu toplantıda sabahtan bu yana çok yoğun görüşmeler yapıldı ve sektörün kuruluşları olan değerli başkanlarımız, açılıştaki kendi görüşlerini ifade ettiler. Bu ifadenin yanında, şu anda aramızda bulunmasını çok arzu etmeme rağmen, bir kısım resmî sektörün aramızdan ayrılmış olmasını da ben şahsen bir talihsizlik olarak kabul ediyorum.

Geri ödeme sistemi içinde, sistemde dağıtım kanallarından tutun üreticilere kadar olan halkalar içinde gerçekten çok büyük sıkıntılar yaşanmıştır ve hâlâ bu sıkıntılar yaşanmaya devam etmektedir. Evvelki seneden bir misal vermek gerekirse, sadece SSK'dan alacağımız 800 trilyonu bulmuştu. Böyle bir yükü bu sektörün taşıması mümkün değildir ve zaten bugüne kadar gelmiş olmamız da büyük bir talih olarak kabul edilmesi gerekir.

Geride ödeme sisteminin iyi çalışmamasına, her şeyden önce, üreticilerin nakit akış tablosunu bozması nedeniyle hiçbir şekilde müsamaha edilmemesi gerekir ve bunu, resmî sektör, Türkiye'de bir ilaç endüstrisinin varlığını ve bunun devamını istiyorlarsa -ki, istemeleri gerekir- geride ödeme sisteminin doğru dürüst işlenmesinde büyük yarar vardır. Bunu bu şekilde ifade etmek istiyorum.

OTC konusunda Sendikamızın görüşü çok açık ve nettir; biz, bunu gönülden destekliyoruz. OTC'nin Türkiye'de geçerli hale gelmesi ve bunun yürürlüğe girmesi gerekir; ancak, bunun olmazsa olmaz koşulu olarak bütün ürünlerin eczanelerde satılması koşuluyla OTC'ye sıcak baktığımızı Sendika olarak ifade etmek istiyorum.

OTC'nin yanında bu geride ödeme konsepti içinde sabahki görüşmelerde Sayın Müsteşar Yardımcımızın da ifade ettiği gibi, değindiği nokta rasyonel ilaç kullanımıydı; rasyonel ilaç kullanımında sadece -biraz evvel Sayın Başkanla da konuştuk- bunun, Türk Eczacıları Birliği, Türk Tabipleri Birliği'nin sorunu olarak görülmemesi gerektiğini ifade ettim; sektörün de bu taşın altına elini koyması gerekir, rasyonel ilaç kullanımında sektörle birlikte bir bütün olarak buna el attığımız takdirde, şikâyetçisi olduğumuz bu konunun halli için de el ele vermiz gerektiğini ifade etmek istiyorum.

Biz, Sendika olarak bu konuyla ilgili bir araştırma yaptık; henüz araştırmanın tam sonuçları elimize geçmiş değil; araştırmacı firma, bu ay sonuna kadar bir sunum yapacak. O konuda sizlere başlıklar halinde tespitlerinin bir iki noktasını ifade etmek istiyorum.

Birinci tespitler; rasyonel ilaç kullanımını engelleyen faktörler olarak rasyonel ilaç kullanımına yönelik genel bir farkındalık bulunmasına rağmen, bu farkındalığın davranışa yansımaları etkisizdir. İlaçların rasyonel olarak kullanımını engelleyen faktörlerin başında genel bir eğitimsizlik ve bilinçsizlik gelmektedir.

İlaç kullanımıyla ilgili aktörler, bazı tereddütler ve kısıtlılıklar taşımakla birlikte eğitime katılmaya istekliler; yani, hekimler de eczacılar da bu konuda böyle bir çalışmanın içinde elini taşın altına koymaya hazır olduklarını ifade etmişlerdir. Bir bulgu olarak tespit edilmiştir.

Eczacılar, irrasyonel ilaç kullanımında eğitimsizlik, bilinçsizlik gibi bir fenomeni sorumlu tutarken, hekimler, bu durumdan sorumlu aktörler olarak, eğitimsiz, bilinçsiz bireyleri ve zamansız hekimleri göstermektedirler; yani, zamanlarının yetersiz olduğunu ifade etmektedirler; ama, böyle bir çalışma için de kendilerine düşen görevleri yapacaklarını da ifade etmektedirler.

İkinci tespitler de; baş ağrısı şikâyetinin karşılığında konulan hipertansiyon tanısı ve hanelerde kronik hastalık olarak hipertansiyonun yaygınlığı dikkat çekici bulunmuş.

Ağrı kesicilerin, bireyler tarafından bilinçsiz tüketiminden söz ediliyor. Antibiyotiklerde, çeşitli kesimler tarafından bilinçsiz kullanıma potansiyeli taşıyan bir durum vardır. Rasyonel ilaç kullanımı kavramı, uzun vadede sadece akut durumları değil, kronik durumları da kapsayıcı olacaktır. Tedaviye uyum programları, rasyonel ilaç kullanımına katkı sağlayabilir.

Neler yapılabilir konusunda da; pilot bir bölgenin genişletilerek Türkiye çapında, Türkiye ölçeğinde bu rasyonel ilaç kullanımıyla ilgili gerekli tedbirlerinin, gerekli eğitim çalışmalarının, gerek hekimleri temsil eden kuruluşlar tarafından gerekse eczacıları temsil eden kuruluşlar tarafından ve biraz evvel de ifade ettiğim gibi, sektörün de, üreticilerin de buna katılımıyla hep birlikte bu konunun halli konusunda çalışmaların yapılabileceği tespiti yapılmıştır.

Bu vesileyle bunları da sizlere sunmuş oldum. Daha detaylı bilgileri aldıktan sonra bir genel oturumda bunu sizlerle paylaşmayı ümit ediyorum.

Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

BAŞKAN - Biz de çok teşekkür ediyoruz Sayın Tandoğan Tokgöz'e. Söz sırası Sayın Ethem Sancak'ta; buyurun Sayın Sancak.

Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Gerçekten, Türk Eczacıları Birliği, her zaman olduğu gibi, üstün feraseti ve öngörülüğüyle çok önemli bir sorunu hepimizin gündemine taşıdı ve bu sorunu, medenî şekilde bir araya gelip tartışma konusunda hepimize önderlik etti. Onun için, mensubu bulunduğum dağıtıcılar adına şükranlarımı sunuyorum, Türk Eczacıları Birliği'ne teşekkür ediyorum.

Tabii, bir serzenişte bulunmadan da edemeyeceğim, bunu Sağlık Bakanım da söylemiştim; burada şimdi Türk Eczacıları Birliği Başkanım da söyleyeyim, hatta tedarikçilerimiz olan üreticilere de söyleyeyim. Sektörün üç halkasından bahsedilir; birisi eczacılar, halkaların en önemlisi ve temeli; öbür uçta üreticiler var, bunlar da üreticiler olması itibarıyla zincirin önemli halkası; ama, bu ortadaki halka olan dağıtıcılar, hep sektörün zencileri! Gerçi, yaptığımız işe de uygun geliyor galiba, işin hamallığını yapıyoruz ya; biz, biraz da, böyle fazla anımsanmıyoruz, iş başa düşünce biraz önemseniyoruz. Huzurunuzda böyle bir serzenişte de bulunayım Başkanım; nazım geçtiği için de hakkımdır diye düşünüyorum. İnşallah bana kızmaz.

Efendim, ben, bugün konuşulanlarla ilgili birkaç fikrimi söylemek istiyorum müsaade ederseniz. Bir kere, ben şöyle bir öneride bulunacağım: Eskiden öğrencilik yaşamımda radikal

bir adamdım, yine ayranım kabardı. Ben şunu öneriyorum: Biz, toplanalım, siyah çelenkler yapalım ve gidelim bu geri ödeme kurumlarının kapısına koyalım, paramız niye ödenmiyor diye protesto edelim.

Bakın, bizi dinlemeden gittiler; bu, hiç de nazik bir tutum değil. Niye gittiler; çünkü, somut olarak paraların ne zaman ödeneceğini tartışacaktık herhalde; bunu hissettiler ve bizi de biraz uyuttular; yani, biz, o anlattıklarının hepsini biliyorduk, bilmediğimiz şey şuydu: Parayı ne zaman ödeyecekler. O konuda da bir şey söylemediler.

En iyimser tutumu Bağ-Kur Genel Müdürüm söyledi, o da eski bir Osmanlı paşası edasıyla "Bir kısım ödeyeceğiz canım" diyerek gitti. Böyle bir modern devlet olmaz.

Akılcı ilaç kullanalım... Bunu da ben hazmedemiyorum. Sayın Evren'in başında bulunduğu darbe konseyi bunları söylüyordu "Türkiye'de çok ilaç tüketiliyor." az kullanılan ilaç kutularını göstererek. Bu da gerçek değil. Bence, akılcı ilaç kullanmak, Avrupalı gibi kişi başına 200 dolarlık ilaç tüketmektir; akılcılık budur; akılcılık, insanın sağlığına değer verilmesidir. Şimdi, kişi başına yıllık 39 dolarlık ilaç tüketiyorsak akılcı ilaç kullanmıyoruz demektir. Ben böyle bakarım olaya; ben iktisatçıyım, eczacı değilim; sürç-i lisan edersem affedin beni. Kıyaslama yaptığım zaman ben böyle bakarım. Türkiye'nin sorunu bu değil, Türkiye'nin sorunu, insanının daha çok ilaç kullanmasını sağlamaktır; yani, insanının daha sağlıklı olması için çaba göstermesidir.

Şimdi, devletin bütün kurumları, ne yapayım da vatandaş ilaca az ulaşsın eylem ve tutumu içerisinde. Ticareti Lidyalılar

icat ettiler, onlar Anadolu atalarımızdı; o günden beri ticaretin bir kuralı vardır; aldığın malın parasını zamanında ödeyeceksin; ödenmediği zaman, bu ticaret olmaz. Devletin kendilerine verdiği zor erkine dayanarak bizlerin parasını ödemiyorlar; keyfilik içinde ödemiyorlar. Üstelik, bugün yarın Avrupa Birliği üyesi olacağımızı söylüyoruz, bu Avrupa Birliği'nin üye devletleri arasında yasaklanmış. Yönetmeliği var burada:

"Avrupa Parlamentosu ve Avrupa Konseyi'nin Ticarî İşlemlerde Gecikmeli Ödermeyle Mücadele Edilmesi Hakkında Yönetmelik." Bu, ulusal devlet sınırları içerisinde devlet kurumlarının keyfilikine karşı alınmış bir karar. Yönetmelik; bunları cezalandırıyor; ama, bu konuda, gerçekten, çok çaresiziz.

Ben, buraya geldiğim zaman baktım, benim masamda karşılıksız çek ve senet toplamı 40 trilyonun üzerindeydi. Bu, bir devlet finansmanıdır karşılıksız. Sizin alacaklarınız ise bunun 3-4 katı. Kimse de, bunun bedelinin nasıl karşılanacağını bize söylemiyor. İşte, sağ olsun, Başkan önderlik ediyor, neler yapabileceğimizi konuşalım diyor; devlet ricalini çağırıyor; onlar da geliyorlar, saat 17.00'ye kadar bize nutuk çekiyorlar, saat 17.00'de de mesai bittiği için çekip gidiyorlar; ama, bizim mesaimiz bitmiyor ki. Biz, 24 saat, bu halka, sağlık, şifa dağıtmaya çalışıyoruz hep birlikte; bunu yapmaya çalışıyoruz ve paramızı da alamıyoruz. Bu siyah çelenk eylemini onun için önermiştim. Tabii, Başkanımın takdiridir, buna o karar verecek; ama, ben, içimdeki duygularımı söylemiş olayım efendim.

Napolyon, modern devleti ve kapitalizmi inşa eden büyük Fransız İhtilali'nden sonra kapitalizmin esasını tarif etti. Ona soruyorlar "En önemli üç şeyi söyle" diyor "Para, para, para" diyor; ama, biz, ne hikmetse parayı hiç konuşmuyoruz! İşte, nasıl satın alacak devlet, referans fiyatı nasıl yapacak,

öbürünü nasıl yapacak!.. Nasıl yaparsa yapsın, önce parayı ödesin; bir kere bunu bir garanti etsin; ama, ondan sonra ucuza alsın, kendisini kazıklattırmasın, engellesin; bunların hepsine amin; gidelim ona, birer vatandaş olarak hepimiz o konuda destek verelim; ama, önce bir kere şu parayı versin.

Efendim, para yok. Niye yok?! 300 milyar dolar hortumlandı!.. Alsınlar hortumculardan buraya versinler. Bu hortumlayanların hepsi ortalıkta dolaşüyor. Üstelik kanun da çıktı, zor alım yoluyla bunları alabileceklerine ilişkin. Alsınlar. Halk onun için onları seçti, onlar onun için hükümet; yoksa, bunun başka anlamı olmaz.

Bence yapılacak şey şudur, benim önerim: Bir kere, hızlı bir şekilde, devletin bu kurumlarıyla bir kurumsal ilişkiye girmek lazım alışverişte ve ödemede, araya bir şey koymak lazım. Eczanelerle teke tek ilişkilerde, Türk Eczacıları Birliği, benim bildiğim kadarıyla 90'dan beri çok doğru bir tutumla anlaşmaları bünyesine çekerek sözleşmeye bağladı işi; çünkü, eskiden daha kötü durumdaydık, teke tek anlaşmalar vardı ve orada, belki, daha azdı devletin alıp sattığı; ama, eğer öyle devam etseydi çok kötü duruma düşecekti; eczacılar birbirini kıracaktı ve çok kötü olacaktı. Böyle bir dönem yaşandı çünkü, ben hatırlıyorum; Türk Eczacıları Birliği, Bağ-Kur'la olan ilişkisinde, bir dönem, merkezden sözleşme yapmayı bıraktı, eczanelerin inisiyatifine bıraktı ve o, eczanenin yıkımını getiriyordu. Sonra düzgün müdahaleyle kurumsal bir çerçeveye çekti işi, sözleşme yapmayı; ama, işin finansman yönünü de, karşısına bir kurum dikerek halletmek lazım; çünkü, eczacılarımız, teke tek, o kurumlarla para alıp vermede baş edemiyorlar. Çünkü ne oluyor; gidiyorsunuz "Hesaplarınızı, faturalarınızı inceleyeceğiz." diyor, iki ay askıya alıyor sizi; tek ol-

duğunuz için, ceberut kültüründe olan o ceberut mantıkla da sizi ezmeye ve yok etmeye çalışıyor. Bunun önünü almak için de, bence, ciddi bir kurumsal kimlikle karşılına çıkmak lazım ve araya bir kurumsal kurum koymak lazım.

Burada ilk elde şu yapılabilir: Bir bankayla anlaşılır, gecikmenin maliyeti, devlet, üretici, dağıtıcı ve eczacı arasında bölüşülür; bu gecikmenin yükü eşit dağıtılır.

Burada üreticilere de bir serzenişim var; SSK'ya, eczacıları atlayarak doğrudan kendileri verdiklerinden SSK'nın geç ödemesinden çok zarar görüyorlar; ama, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı'nda, arada biz ve eczacılar olduğumuz için ve biz dağıtıcılar da parayı günü gününe ödediğimizden bir sıkıntılar yok ve bu da toplam, devlete satılan malın % 60'ı. Biz, bir gün geç ödeyemeyiz üreticilere, ödemeyiz de zaten, doğru da değil. Peki, bu gecikmeler, kendi bindikleri dal olan eczaneleri ile dağıtıcıyı zayıflattığından, bir süre sonra yol, su ve elektrik olarak kendilerine dönebilir; öyle bir tehlike var. Onun için, bence, çok gündemde tutmalılar.

Sabahleyin, üreticilerden üç başkanımızı çok zevkle dinledim; gönül isterdi ki, dağıtıcılar başkanı olarak ben de konuşsaydım; ben biliyordum akşam kaçacaklarını; sabahleyin konuşsaydım bunları onlara söyleyecektim, şimdi söylediklerimi onların yüzüne söyleyecektim; ama, onlar bunları söylemediler, yani devlete şunu ısrarla söylemediler: "Kardeşim, bu paraları ne zaman ödeyeceksiniz." Cengiz Bey'den, Bülent Bey'den ve Altan Bey'den bunu söylemelerini bekledim. Ucuz, alması, referansı, seçmesi falan hepsi güzel; ama, işin esası para ödenecek mi ödenmeyecek mi; eğer bu yoksa, kurala bağlanmamışsa her şey beyhudedir, hiçbir şeyi düzeltemeyiz ve en medeni ilk ilişki paranın zamanında ödenmesidir.

Kurulun Başkanı "30 günde şunu öderim, 60 günde bunu öderim" diyor; peki, son on yılda hiç böyle ödedin mi; hayır; o zaman kimi kandırıyorsun kardeşim?! Oraya da yazıyorsun "30 günde öderim, 60 günde öderim" diye; peki, bir gün zamanında ödedin mi?! "Hayır; biraz gecikiyor." Senin maaşını devlet biraz geciktirse buna rıza gösterir misin?! Olmaz. Maaş nasıl onun rızıkı ise bu ilaç bedellerinin zamanında ödenmesi de binlerce insanın rızıkıdır. Bunları söylemek lazımdı. Başkan, sabah oturumunda bana söz verseydi ben bunları söyleyecektim; yoksa, benim boy gösterme hevesim yok. Her gün her saat eczacıların emrindeyim ben ve onlarla beraberim zaten; senede de 60-70 yerde huzurlarına çıkıp hesap veriyorum. Onlar, zaten, benim gevezeliğime alışkınlar. Bunları söylememiz lazım.

Bir kurum olmalı, hatta benim hayalimdeki şudur: Öyle var olan bir kurumla anlaşmak şeklinde değil; devletin elinde bir sürü kurum var, TMSF'nin elinde bir sürü kurum var, bankalar, faktoring kuruluşu gibi yüzlerce kurum var; dağıtıcılar, ilaç üreticileri ve eczacılar olarak bizler kamuya hizmet veren kuruluşlarız; yeri geldiğinde bize öyle söylemiyorlar mı "Siz kamu hizmeti görüyorsunuz, fazla paragöz olamazsınız; çünkü, ilaç, paragözlülüğü gerektirmez; insan sağlığıyla uğraşıyorsunuz." diye. Tamam, öyleyse o zaman, o kurumlardan birisini bize bila bedel versinler, biz de içini dolduralım üreticiler, dağıtıcılar ve eczacılar olarak ve bunu borsaya çıkaralım. Bu kadar kaliteli kuruluşun arkasında olduğu bir şirkete halkımız büyük güven gösterir ve bunun sermayesini 1'e 10 öder, sonra da bu sorunu ebediyen çözmüş oluruz. Güzel, kaliteli, altın bilezik şeklinde bir finans kuruluşumuz olmuş olur. İyi de yönetiriz, ben talibim, ben yönetirim eğer güvenirseniz; ama, Başkanım zaten iyi bir yönetici bulur, ben ona eminim. İleri aşamada bunu yapmak lazım; ama, ona gidebilmek için

de önce belki bir devlet bankasıyla anlaşmak lazım, ben ümit ederim Ziraat Bankasıdır; çünkü, diğer devlet bankaları her an özelleştirilebilir, onun için diyorum; Ziraat Bankası'nı özelleştiremezler. Başbakan'a gideriz, onunla ilgili Başbakan Yardımcısı'na söyleriz, bize özel imtiyazlar da tanırırlar, faizde en düşüğünden alırlar, eurobond faizinden alırlar mesela, o çok düşüktür. Bir kere, biz, bunların karşısına finansal kurum olarak çıkmamız lazım; eczacıları tek tek bunların karşısında bırakmayalım, çünkü onlar yerler. Tilkkiye demişler ki: "Bir kaz çobanı öldü, bir süre için, yeni bir çoban buluncaya kadar bu kazları sana teslim edelim." Tilkî gülmüş "Niye gülüyorsun?" demişler "Siz bunları bana teslim ederseniz ben bunları yerim." demiş. Bence, finansal ilişkiler ve al-ver açısından da eczacıyı, artık, bu kurumlarla tek tek muhatap olmaktan çıkartıp, onlarla bu ilişkiyi kurumsallaştırmak ve bedele bağlamak lazım.

Avrupa Birliği Parlamentosu Konseyi "Devlet, gecikmenin faizini ödeyecek." diyor; bunu düzenlemiş; ödemesini geciktirdiğinde bedeline katlanacak. Yarın öbür gün bizim devlet de buraya tabi olacak, bizim devlet her açıdan demokratikleşmek zorunda; yoksa, muasır medeniyet seviyesine çıkmamız mümkün değil.

Başkanım, daha fazla konuşmak istiyordum, ama zamanım yetmiyor; akşam da oldu; teşekkür ediyor, saygılarımı sunuyorum efendim.

BAŞKAN - Biz teşekkür ediyoruz. Ethem Bey, açılış konuşmasını da bu şekilde telafi etti. Söz sırası Sayın Yücel'de; buyurun Sayın Yücel.

ECZ.SAİT YÜCEL

(Tüm Eczacı Kooperatifleri Birliği

Yönetim Kurulu Başkanı)

Herkese iyi akşamlar. Olayın birkaç yönünden olan bir de hasta boyutu var; bugünkü konuşmalara genelde baktığımızda hastayla kimse çok ilgilenmedi; belki, üzerinde durulması gereken en önemli hususlardan biri, gerek akılcı ilaç kullanımını gerek hastanın ilaç kullanımını dediğimizde bunları kullanan hasta; hasta boyutunu biraz gözardı ettik; tabii, biz değil, bizden önceki konuşmacılar açısından bakıldığında.

Sistemin, yurt dışındaki durumuna, bugün Türk Eczacıları Birliği'nin dağıttığı kitaba kısaca göz attığımızda görüyoruz ki, oradaki Avrupa Birliği üyesi devletlerin, hastalarının ilaçta katılım payıyla ilgili olan noktadaki yaklaşımları çok farklı, özellikle 18 yaşından küçüklere, belli bir yaşın üstünde olanlara, sakat ve özürlü olanlara yaklaşımları çok farklı.

Önce devletsel boyutta baktığımızda, ilaçta katılım payı anlayışının değişmesi gerektiğini düşünüyorum; yani, sistemimizin bir boyutuna bakıldığında, katılım payının gerektiğinde rakamın yükseltilmesi gerektiğini de düşünüyorum, bakış olarak bu anlamda belli hastalıklar, kanser, birtakım ilaçları sürekli kullanan hastaların dışındaki ilaç alımlarında katılım payı anlayışı, bana kalırsa, sistemde herkes % 10, herkes % 20 ödeyecek anlayışının biraz değişmesi gerektiğini düşünüyorum hasta adına baktığımızda. Bu anlamda birçok proje, koruyucu hekimlik projesi, aile hekimliği projeleri söz konusu. İlacın rasyonel, akılcı kullanımına geçmek için öncelikli olarak

hastayı, tüketiciyi bilinçlendirmemiz gerekiyor. Olayın bir boyutu oradan başlıyor.

İkinci kesim eczane kesimine baktığımızda, eczane kesimindeki sıkıntının bir boyutu farklı; devletle ilgili sorunumuz var, kendi içimizde sorunlarımız var. Kendi içimizdeki soruna baktığımızda, biraz önce Muhittin Bey, pahalı ilaç yok kavramıyla ilgili bir kavram kullandı; sorun olan ithal ilacın pahalılığı ucuzlu değil, sorun olan, bildiğiniz gibi, eczacının genel gideri % 15 dediğinizde, eczacının yaşamını sürdürmesi için gerekli olan rakam -son kararnamenin içerisinde giremedi maalesef- % 7'lik rakam; yani 20'den sonra 7 dediğimiz kavramsal boyut eczaneyi ayakta tutuyor. Bu 7 kavramının, son yıllarda artan, % 40'ları geçen ithal ilaçta telaffuzu bile yok. Sanıyorum, bu son kararnameyle ithal ilaç-yerli ilaç kavramı ortadan kalktı, ilaçların hepsi artık aynı bazda değerlendirilip fiyat aldığına göre, inanıyorum ki, üreticilerimiz, bu anlamdaki eksikliği kısa zamanda giderecekler; % 7 bazı artık hayata geçmeye başlayacaktır diye düşünüyorum; çünkü, % 45'e yaklaşan ithal ilaç pazarında bir 7 kavramı ortada yok. Ortalama kârınıza baktığınızda % 19,5'lere geldi son ortalamaların arkasından. Ben eczanemin masraflarına, vergisine baktığımda % 15'lerdeyim. Şimdi, siz, bu sistemin içerisinde geri ödeme- yi geç alacaksınız ve eczanenizde yatırım yapacaksınız, ilaç stokunuzu ona göre artıracaksınız. Bütün bunlarda rakamsal boyut ne; % 5 rakam içinde bütün bu işi organize edeceksiniz! Bu mümkün değil; yani, olayın devlet boyutuna bakmadan önce kendi sektörümüz içindeki boyutuna baktığımızda, bu anlamdaki bir bakışı kendi içimizde değerlendirip hayata geçirmemiz gerektiğini düşünüyorum. Yani, bu toplantıyı bir başlangıç olarak görüyorum; çünkü, sonunda görmemiz gereken esas olay, eğer, bir yerlerden bu sektörü çıkaracaksak, önce sektörün katmanlarının yan yana gelmesi gerekiyor.

Bu kendi içimizde bulacağımız çözümler ne; çözümlerin boyutu içinde Sayın Sancak'ın söylediği banka boyutu bir öneridir, tartışılıp hayata geçirildiğinde bir yarar sağlar; ama, bu yararlılık boyutunda da yine katmanların hepsinin yan yana hareket etmesi gereken bir boyutu gündeme getiriyoruz; yani, sorun, herhangi bir kesim tek başına davrandığında, zaten bu geri ödeme sistemini çözme şansına sahip değil. Önce bu anlamda olaya bakmalıyız.

Ben, üreticilerin, bu dönem içerisinde, son kararnamenin arkasından bu boyutu gözden geçirmeleri gerektiğini düşünüyorum; çünkü, mesela, buraya gelirken, geçen yılın 100 ilacına baktığımda, bir yıl önce piyasaya giren ve muadili olmayan, vadesi de 30 gün olan bir ilaç ikinci sıraya yükselmiştir. Biz, bunu, kurumlara, kupürünü kesip veriyoruz ve aldığımız tarih de belli değil. İlk 15 ilacın 7 tanesi böyle; pazarın % 7'si bunlar ki, tek tek incelemeye kalktığımızda, ithal ilacın boyutu, ithal ilacın desteklenme boyutu ortaya çıkıyor. Piyasada vadesi olan, muadil olan ilaçlara baktığımızda % 30'luk ilaç pazarında vade de var, mal fazlası da var; ama, siz, ancak bu % 30'u verebiliyorsunuz, % 70'lik pazarda çok muadil vermek, referans vermek gibi bir yararlanma şeyiniz söz konusu değil. Bu anlamda o yayılma noktasını sektör olarak, üreticisi, dağıtıcısı ve eczacısı, bir şekilde masaya oturup beraber değerlendirmemiz gerektiğini düşünüyorum. Bu, olayın bir boyutu.

İkinci boyutu, yine Sayın Sancak belirtti, özellikle eczaneler ve eczacı meslektaşlarımız ödeme yaparken belgesiz ödemeye doğru yönelmeye başladılar son dönemde. Neden; çeki karşılıksız çıkıyor, senedi karşılıksız yazılıyor; bu sefer belgesi de dönmeye başlayınca, bu belgesiz olan boyut içerisinde, siz da-

ğitıcılar olarak herhangi bir anlamda eczacının kurum ödemesine ayak uydurmak zorunda kalıyorsunuz; çünkü, eczacının ekonomik durumunu ve kurumu, devleti ne kadar desteklediğini bildiğiniz için siz de o taraftan onu desteklemeye çalışıyorsunuz; ama, son dönemlerde, son birkaç yıldır, biz, ilaç sanayine olan ödemelerimizi, çekini gününde verip gününde ödeyecek bir boyuta geldik. Yani, sadece firmaların kendi istediği ilaçlarla ilgili sağladığı opsiyonel satışların dışında sektörün bir boyutu, eczane ve dağıtıcının üzerine son dönemlerde bu tarafa doğru yüklenmeye başladı. Bunu da rakamsal boyutta değerlendirmek mümkün; yani, sektör içinde de, devlete gelmeden önce kendi içimizde de neleri yapabiliriz, neleri yapmamız gerektiğini bir boyutta tartışmamız, değerlendirmemiz gerekiyor.

Olaya bu boyutun arkasından geçince, sizin karşınızda eczane var ve size ödeme yapmaya kalktığında nakit akış tablosunu ortaya koymayan bir eczane var. Siz, ilacı satıyorsunuz, vadesi 30 gün, 60 veya 90 gün diyorsunuz; eczane ödemeye geldiğinde, eczacı diyor ki: "Bağ-Kur ödememi sen alıp kullan parayı." Belgeli bir düzen söz konusu değil, belgeli düzen olmadığı sürece, siz, sektörünüz içerisinde bir nakit akış tablosu yapma şansına sahip değilsiniz. Bu boyutlar biraz kendi içimizde iyi değerlendirmemiz gereken noktalar.

İşin diğer ayağına geldiğimizde, tabii, önce, bizim, yeni İlaç Fiyat Kararnamesi düzenleme boyutuna bakıldığında, birincisi, Geri Ödeme Komisyonu saptanıyor, komisyonunun içinde sivil toplum örgütlerinden görüş alma olayı var, ama komisyon da örgütler yok; yani, olayı esas yaşayan kesimler, olayda sadece görüş alma aşamasında kullanılıyor. -o da birincide yoktu, ikincide yazıldı- Hayır; bu örgütler, özellikle Türk Eczacı-

ları Birliği, muhakkak, geri ödeme komisyonu içinde olmak zorunda. Siz, karar organı olarak almıyorsunuz, sadece görüş alma komisyonu olarak kullanıyorsunuz bu organları. Görüşü alacaksınız, yine bizim burada konuştuğumuz olmayan devlet kesimi gibi, belki incelenmeyecek bile, bir kenara konulacak, uygun olan boyutlar düzeltilecek, uygun olmayan boyutlar bilindiği gibi tekrar devam edecek; ama, Geri Ödeme Komisyonu içerisinde, muhakkak, Türk Eczacıları Birliği, en azından, hatta ben daha ileriye de gidiyorum, bu anlamda dağıtıcılar da olmalı, üreticiler de olmalı; yani, o komisyonun içerisinde, canı yanan kesimler olmalı ve konuyu beraberce tartışmalı ve geri ödeme komisyonları bu anlamda yürümeliler.

Bizim eczane ve dağıtıcı kesimine baktığımızda sürekli bir yanlışlık yapılıyor, bu yıl da yapıldı; devlet, sürekli olarak Bütçe Uygulama Talimatı'yla ilgili oynamalar yapıyor. Oynama yapılması, değişiklik yapılması doğal. Devletin bir ilaç alım politikası olacak tabii; ama, hem dağıtım kanallarında bulunan hem eczanede bulunan stoklarla ilgili ciddi bir millî servetle ilgili olan noktanın miadı geçmesinden dolayı bir sıkıntıyı da o kesimlerin üzerine yıkıyorsunuz. Böyle bir sistem olmaz. Değişecekse, açıklarsınız bir iki ay önceden; nasıl İlaç Fiyat Kararnamesi'nde ithal ilaç beşeri ilaçta sonunda doğru noktaya gelinerek bir çözüm bulundu, buradaki uygulamada, Bütçe Uygulama Talimatı'nda herhangi bir ilaçla ilgili eğer kapsam dışı bırakıyorsanız ya da doktor boyutuna sokuyorsanız, o zaman, diyeceksiniz ki, Bütçe Uygulama Talimatı'ndaki maddelerimiz değişti, bunun uygulaması 30 gün sonradır, 45 gün sonradır; ama, bir bakıyoruz, eczanemizden reçeteyi veriyorsunuz "Bu, uzman doktora tabidir." diyorsunuz. Bu sefer, bununla ilgili stokumdaki ilacı değiştirme şansına sahip değilim; bir süre sonra o ilacın miadı geçiyor. Sonunda eczanenin ser-

mayesinden bir kayıp ve millî servetten bir kayıp olarak değerlendirilmek gerekiyor. Bütçe uygulamalarıyla ilgili olan nokta, gerçi katılan genel müdürlerimiz bunu belirttiler, tek tipe dönüşmek zorunda; yani, sistem, bütün devlet kurumlarının ilaç alım politikaları, tek bir hale gelmek zorunda. Onu, SSK Genel Müdürümüz de bir şekilde belirtti.

SSK'nın eczane pazarına geçme boyutu noktasını iyi değerlendirmek gerekiyor; ama, bu uygulamaya bakıldığında, orada, SSK Genel Müdürü'nün koyduğu dört koşul var; geri ödemeler, katılım payları, bütçe uygulama talimatları ve SSK'nın ödeme planı aynı olmalı diyor. Evet, ben de ona katılıyorum; eğer, SSK, serbest eczane pazarına açılacaksa bütün kurumlarla eşdeğer biçimde açılmalı; o koşullar, Emekli Sandığı, konsolide bütçe, SSK bir boyutta olmalı. Bu nokta da değerlendirilmeli.

Devlet, ilaçta bu kadar tasarruf edeceğim derken bir farklı uygulamayı daha yaşıyoruz. Bir bakıyoruz ki, askerî kurumlar kendine özgü bir eczane bağlantı programı uyguluyor, SSK kendine ayrı bir program yapıyor, Bağ-Kur kendine ayrı program yapıyor, konsolide bütçenin bir programı var, Türk Eczacıları Birliği Reçete Kontrol Ünitesi de o uygulamaya başladı; beş ayrı kurum beş ayrı bilgisayar yatırımı, para yatırımı, program yatırımı... Şimdi, siz bu kadar zengin misiniz bir yandan bizim ilaç harcamaları çok yüksek, ödemelerde gecikme yapacaksınız, bir yandan da oturup, beş ayrı kurum, beş ayrı program, beş ayrı bilgisayar yatırımı!.. Böyle bir sistemin mantığı yok. İğneyi kendine çuvaldızı başkasına batır derler; bir yandan yeni provizyon sistemi oluşturuyoruz deniliyor, Bağ-Kur bunu oluşturuyoruz diyor, Emekli Sandığı bunu oluşturuyoruz diyor; siz hepiniz devletin ayrı ayrı kurumları-

sınız ve tek bir yerden yönetiliyorsunuz. O zaman, oturacaksınız, bu işin nasıl olması gerekiyorsa, Türk Eczacıları Birliği Reçete Kontrol Ünitesi'nden mi olacak; o zaman, yoğunluğunu buraya yapacaksınız; kendiniz mi yapacaksınız, o zaman, gideceksiniz, Emekli Sandığı'nın, piyasada uygulanan bir programı alacaksınız o programı uygulayacaksınız kendi siteniz içerisinde, yatırımınızı da bir yere aktaracaksınız. Bu sistem içinde bakıldığında bir yandan bir şeyleri düzeltelim diyoruz, bir yandan da birçok yatırımı hep beraber o anlamda harcıyoruz.

Bugün konu hep ilaç üzerine yoğunlaştı, tabii, üzerinde durulması gereken bir boyut, ilaç dışındaki sağlık harcamaları. Bu konudaki rezaleti hepimiz biliyoruz. İlaç, denetimi en kolay, girdisi çıktısı en kolay, üzerinde fiyatı olan, iskontoları belli, faturalı. Aramızda bu işi etik dışı kullanıp Haysiyet Divanı'na giden eczacı meslektaşlarımız ya da muvazaalı eczanemiz var, ama geneline baktığımızda, Türkiye'deki sistemin içinde % 99 gerçek bir etik ve doğru uygulama söz konusu; ama, diğer tarafta, 1 liralık bir ürün 40-50 liraya, 100 liraya rahatlıkla satılabiliyor, bir süre sonra bunların bir kısmının da Türkiye'de kullanılmaması gerektiğiyle ilgili kayıtlar ortaya çıkıyor ve o insanlar üzerinde bu kullanılıyor. İlaçta siz böyle bir şeyi uygulama şansına sahip değilsiniz, ilaçta bu konu kesin kurallara bağlanmış vaziyette. Bırakın kuralları, her gün yeni çıkan ilaçta da eczacıya ciddi boyutta bürokrasi yükleyen uygulamalar söz konusu; yani, eczacı da, resmen, kendi eczanesinde bütün bu işleri takip etmek üzere hiç elemansız çalışma hakkına sahip olmayan bir kurum haline gelmeye başladı. Muhtemelen bir insanı istihdam ediyorsunuz bu işleri takip etmek için. Bu da sizin yaptığınız iskonto üzerine ek bir yük olarak ortaya çıkıyor.

Bağ-Kur bir yanlışından geri döndü, birkaç yıldır prim ödeme-
yen kurumlarına ilaç verimini durdurdu. SSK ise bu konuda
hiçbir uygulama yapmıyor. Bana kalırsa, SSK da bu işle ilgili
olan noktada işverenini doğru takip etmek zorunda, işverenin
prim yatırıp yatırmadığını doğru takip etmek zorunda, o işve-
ren üzerinde çok daha baskıcı olmak zorunda ki, prim tahsi-
latını belli bir noktaya getirmesi gerekiyor; çünkü, sağlık bo-
yutundaki uygulama noktası önerilerimden biri. SSK da prim
boyutunu bir şekilde uygulamak zorunda.

Bunun, sektörümüzde ve eczane boyutunun yapmasıyla ilgili
bir örneği de bugün gelirken İstanbul Eczacı Odası'ndan rica
ettim, aldım; çünkü, genelde, eczanelerin çok fazla kapanma-
dığıyla ilgili bir boyut ortaya konuluyor. 2002 yılında 81 ec-
zane devredilmiş, 111 eczane kapatılmış İstanbul'da, bu da %
5'lik oran ki, devir eczane de kapanacak eczanedir; devir ec-
zanelerin birçoğu, sistemlerini yürütemediklerinden devret-
mek zorunda kalıyor.

İkinci yıla baktığınızda, 91 eczane devredilmiş, 91 eczane ka-
panmış; ilk üç ayda 21 eczane devredilmiş, 28 eczane kapan-
mış. Yani, eczane boyutuna baktığımızda, eczanelerdeki yan-
gın giderek büyüyor. Yangının büyümesi noktasına gelindiğin-
de, evet, bu konuda Avrupa Birliği'nin hazırladığı geri ödeme-
lerle ilgili bir sistem ve yönerge söz konusu. Bizim hükümeti-
miz, yoğun bir şekilde, Avrupa Birliği'ne gireceğiz diye birçok
şeyi hayata geçiriyor. O zaman, oturup, bu konudaki yöner-
geleri de hayata geçirmeli ve devlet geri ödeme sistemlerine
bakıldığında, her şeyden önce bizim aramızda bir başka ku-
rum olmalı; yani, devlet ile bizim aramızda, sistemi takip ede-
cek, devletten bu sistemi alacaklarımızı belli kurallar içinde
tazmin edecek bir sistem olmalı. Bu sistemin boyutu, eğer, bu

konuda sektörün tüm katmanları ortak bir noktadaysak ve
buna evet diyorsak ve devleti de bu anlamda böyle bir yöner-
geye razı edeceksek, muhakkak bu sistemi oluşturmalyız.
Çünkü, eğer bu sistemi oluşturamazsak, gelişen süreç, devle-
tin keyfi ödemeleri, önümüzdeki dönemin arkasından eczane
kapanışlarını daha hızlı bir hale getirebilir. Sektörün tüm kat-
manları hızlı bir şekilde bir araya gelmeli, gerek devletle olan
ilişkileri gerek kendi içinde çözmesi gereken olabilecekleri
saptamalı, hayata geçirmeli ve çözümle ilgili olan noktada da
biz de, yani Kooperatifler Birliği olarak, dağıtıcılar olarak bu
anlamda oluşacak bir sistem boyutuna bakıldığında, önümüzü
açacak olan ve ödeme sistemlerini doğru hale getirecek olan
bir sistemin içerisinde üstümüze düşen boyutun içinde oluruz.
Teşekkür ederim.

BAŞKAN - Biz de teşekkür ediyoruz Sayın Sait Yücel'e. Söz
sırası Sayın Cengiz Celayir'de; buyurun Sayın Celayir.

Teşekkür ediyorum Sayın Başkanım. Çok değişik, çok karmaşık duygular içerisindeyim; bunları sizinle paylaşma fırsatı verdiği için son söz adına Sayın Başkan'a teşekkür ediyorum.

Açıklamak istiyorum; birincisi, moralim bozuldu, üzüldüm; geri ödeme kurumlarının veya devletin ilgili birimlerinin ve bürokratlarının iyi niyetli acizlikleri veya çözümsüzlükleri, bir türlü söylediklerine kendilerinin dahi inanmadığı, ses tonu ve görsel verilerle önümüze çıktı. Ben, burada, onları, hiçbir şekilde ne yadırgıyorum, ne suçluyorum; bu, içlerinde buldukları düzenin çaresizliği, düzenin çözümsüzlüğü.

Buna rağmen sevinçliyim, buna rağmen çok enteresan bir başka duygu içerisindeyim, o da, saat kaç olursa olsun, buluşma noktası neresi olursa olsun, iyi ki Türk Eczacıları Birliği var ve iyi ki onları buraya taşıyan odalarımız ve meslektaşlarımız var. Bu örgüt ve sahip çıktığı konu, akıllı bir metodoloji ve uzun soluklu bir çalışmayla, bana göre, önündeki her sorunu çözebilir. Bugüne kadar da bunun örneklerini gördük.

Dediğim gibi, görülen o ki, kurumlar ve temsilcileri bitmiş; sorun, tamamen hükümetin, devletin sorunu haline gelmiş; bunu, oraya, akılcı ilaç kullanımından öte akılcı bir biçimde taşıyabilmek mecburiyetindeyiz diye düşünüyorum. Bu akılcılık, olaya bütünlüklü bakmaktan geçiyor; bu akılcılık, çözülmüş,

uygulamasını başlatmış veya çözülmek üzere olan, ama ulusal çözüm gerektiren bazı anlaşma ve konularını, dar bir bakış açısıyla, fırsatçı bir bakış açısıyla, hatta olayı saptırarak gündeme taşımak veya bunu, eksiklik, Türkiye'nin bir ayıbı gibi ortaya koymak çok çözüm değil, çözümsüzlük getirir. Hatta, bu bağlamda, söylemler yerine, okunmak üzere elimizdeki notlardan bu meseleyi kamuoyuyla sizlerle paylaşmak olayı biraz daha hafifletir diye düşünüyorum.

Şu gerçeklerin altını bir kere daha çizmek istiyorum: Geline boyutta, globalizm, Avrupa Birliği yolculuğu, ne dersiniz deyin, dayatma veya dayatmadan gelinen şu noktada hiç kimsenin yadırgamayacağı şeyler vardır. İlaç sektörüne ve yapı taşlarına baktığımızda, sermayesi yerli olan da vardır yabancı olan da vardır, olacaktır. İlacın ithal edilene de vardır üretileni de vardır, olacaktır. Bu ilacın orijinal veya jenerik üreticisi diye dünyada tasnif edilmiş modeli vardır, olacaktır. Bunların hepsi bizim renklerimiz, bunların hepsi bizim sahip olmamız gereken, ama değerlerini bilmemiz gereken değerlerdir. Bu konuları bir etik olmayan, hoş olmayan pazar kavgaları şekliyle fırsat bilerek araya getirmek, inanın, üstünde konuştuğumuz konunun yanında çok küçük olur, bunu denememek bile lazım; çünkü, dinleyicilerin de belli bir zeka düzeyinde olduğunu hepimizin kabul etmesi gerekiyor.

Hani bir fıkra vardır, emireri, kumandanının ikide birde çizmelerini çamura batırıp getirmesinden bıkar, her defasında da kahvesinin içine tükürür, en sonunda anlaşılır, der ki: "Sen, şu çizmeleri ikide birde çamura batırma, ben de senin kahvene tükürmeyim."

Ben, burada, isterdim ki, yeni İlaç Fiyat Kararnamesi'nin ruhuna uygun olarak ithal ilaçlarda da ödemenin 60 gün veya

yerli ilaçlarda ödemenin 30 gün olması tavsiye edilsin. Çok enteresandır, devletin ve ilgili kurumların bir sürü bilge kişisi, ilaçla ilgili hiçbirimizin bilmediği, maşaallah, teknik terimlerin hepsini biliyor, ama 30 günde hâlâ ithal ilacı niye ödüyorum diye düşünmüyor; anlamak mümkün değil. Şartlandırılmış mı, şartlanmaya hazır mı, bir başka ilgi mi; bir türlü anlayabilmiş değilim. İşte bu örneği dahi unutun. Bu da benim biraz önce tenkit ettiğim ve yapılmaması gereken çirkin bir örnektir. Yeri geldiği için söylemek istedim.

Bizim çok enteresan bir muhatabımız var, devlet; hepimiz oradan besleniyoruz; bu işin doğrusu bu. İşin tuhafı, devlet de bizden besleniyor; yani, karşılıklı bir alışveriş var. Biz, sütü sağmaya devam edeceğiz, onlar da bu süttten birtakım ürünler üretmeye devam edecekler. Bunun başka yolu yok. Dolaşısıyla, bu, bizi, asgari müştereklerde birleşmeye, anlaşmaya getiriyor.

Sayın Başkan'ın başlık olarak verdiği ve hakikaten gündemi anlamlı kılacak birkaç noktayla ilgili bazı görüşlerimi sizlerle paylaşmak istiyorum. Özellikle son bir yıldır Sosyal Sigortalar Kurumu'nun, ayaktan tedavide serbest eczaneleri kullanması olgusu, hükümetin de, seçim öncesindeki vaatler kapsamında alınmazsa, ısrarla ortaya koyduğu, meydanlarda angaje olduğu, vatandaşa söz verdiği bir uygulamadır. Bunun, mutlaka, rutin dışında bir bedeli vardır ve bu bedel de 33 milyon SSK'lının insan gibi sağlık hizmeti, ilaç hizmeti almasının ifadesidir.

Kesinlikle ve kesinlikle, metodolojisi ne olursa olsun, uygun olmak koşuluyla Sosyal Sigortalar Kurumu'nun ayaktan tedavisinde serbest eczanelerin kullanılması veya oralardan ilaç temini öncelikli olarak çözülmesi gereken bir olaydır.

Sayın Başkan'la yaptığım özel sohbetlerde Bağ-Kur örneğini verdi bana, hepimiz bunu yaşadınız; çok değil, yedi sekiz yıl önce Bağ-Kur'daki rakam neydi, şimdi ne? Aynı örnekle, Sosyal Sigortalar Kurumu'nun dışarıya çıkan bu hizmetinde de belli sıkıntılarla belli zorlamalarla karşılaşsak bile, artış ve süreç vazgeçilmez şekilde çalışacağı için önemli bir pazar payının eczanelere ve dağıtım kanallarına geçmesi kesin gibi görülmektedir. Bunun için, geri ödeme sistemleri içerisindeki sorunlardan, öncelikli çözüme ulaştırılması gereken biri budur. Hatta, bunun devamında, belki, üreticiyle ilgili -özellikle ihaleyle mal verenlerden bahsediyorum- SSK alacaklarının -kendi şirket ilişkilerinde değil- diğer şirket ilişkilerinde temlik edilmesi dahi gündeme getirilmeli ve SSK'nın ödemesine rahatlık sağlanmalıdır.

Bütün bunları paylaşmak için ilgili arkadaşların burada olması çok iyi olurdu, belki de yöntem olarak bu toplantıyı sabah, onların olamadığı bir toplantıyı şimdi yapsaydık daha doğru olurdu; ama, neyse, körler sağırılar birbirini ağırlar; biz birbirimizle sohbet etmeye devam edelim.

Sosyal Sigortalar Kurumu'nun bu önemli pazar artırımını dağıtım kanalları ve eczanelerle ilgili temin ederken, Bağ-Kur'un bir süreci var, Bağ-Kur süreciyle ilgili Sayın Başkan bahsetti; banka ve bir başka modelle paranın garanti altına alınması; Türkçesi bu. Bana göre, yapılması gereken, hatta birinciden de öte yapılması gereken, hatta bu sürecin içerisine, eğer, SSK'nın ayaktan tedavisi bağlanabilirse, o alacakları da katmak, o rakamı da o eylemi de katmak koşuluyla çok önemli bir rahatlık ve aşama olur diye düşünüyorum.

Bunun için sektör olarak üstümüze düşen ne varsa, Sayın Başkanım, burada söz veriyorum, elimizden gelen her türlü katkıyı sağlamaya hazırız.

Reçeteli-reçetesiz ilaçlarla ilgili Türkiye'de kavram kargaşası yaratan, zaman zaman OTC denilen zaman zaman başka kavramların yer aldığı, ama çok net bunun adı reçeteli-reçetesiz ilaçtır, bir olguyla karşı karşıyayız. Burada benim aldığım bilgiler, yaptığım değerlendirmelerle, gerçekten fiyatı oldukça küçük olan, ama geniş halk kitlelerinin kullanımından bir türlü "ödenmez" adıyla uzaklaştırılan bu ilaçların, giderek, eczanelerimizin çeşitlerinin de azaldığı ve bir sürü sıkıntıyla cirolarımızın daraldığı da gözönüne alınarak şöyle bir yöntemle gündeme getirilebilir ve çözülür diye düşünüyorum.

Ara ürünler hariç, reçetesiz olan, ama endikasyona sahip ürünlerde katılım paylarını artırarak -% 50-60 gibi- veya belli bir limit koyarak bunu gündeme almak ve KDV'sinin dahi 18'lerde sürüdüğü net olmayan bir tartışmayı ortadan kaldırmak, bu ilaçları Türk halkının kullanımına sunmak; ama, bunu, mutlaka eczaneden yapmak, bunu yaparken eczanemizin ve eczacımızın gerekli bilgiyi, gerekli bilgi tazelemesini de bu ve buna benzer ürün sahibi firmaların etik bir şekilde sağlamasını, Merkez Heyeti'nin etik bir şekilde sağlamasını ve eczacının, bu anlamda, fitoterapi gibi, self medication gibi unuttuğunu düşündüğümüz bilgilerinin tazelenmesinde de bu olayın çözümünde, paralellikte yarar görmekteyim.

Akılcı ilaç kullanımı, Bütçe Uygulama Talimatı'yla ilgili öneriler nasıl gelişebilir ve şemsiye nasıl genişletilebilir; bunların üçü, bana göre, biraz önce bahsettiğim ve ümitsiz vaka olarak

nitelediğim kurum ve temsilcileriyle değil, biraz önce Sait Bey'in gündeme getirdiği, madem artık kiblemiz Avrupa Birliği'dir, o ve benzeri, Türkiye'ye uygun, ama şeffaf, geçerli olan, uygulanabilir bir metodolojiyle çözümünde bunlar da yer bulacaktır, bunlar da kendini bulacaktır. Bunları tek tek irdelemenin, tek tek hayata geçirmenin, bütünlüğü sağlamadığı sürece hiçbir yararı olacağını da düşünmüyorum; ama, zaten biliyorum o çalışmayı; tümü bunları kapsayan önemli bir değişim olur diye düşünüyorum.

Özetle, meslektaşlarımı bir arada görmek ve heyecanlanmak veya onlara birtakım mesajlar vermek adına algılamayın lütfen heyecanımı.

Ülkenin sorunları var, sektörün sorunları var, bizim sorunlarımız var; ama, bizler, bulunduğumuz yerler itibarıyla şikâyet noktaları değiliz, bizler çözüm noktalarıyız.

İsterdim ki, devlet adına bu yaklaşımı görelim; ama, mazur görüyoruz; çünkü, hakikaten açmazları var, zorlukları var. Eğer, hükümet, bu ve benzeri çalışmaların bütçesini, kurumlarının bütçelerinin dışında mütalaa etmez ve buna yetecek bir bütçeyi, bir ulusal sağlık politikası bazında ele almazsa, zaten bunların hiçbirini hayata geçirmenin anlamı yok. Dolayısıyla, biz, tespit ettiğimiz, heyecanını duyduğumuz, olmasını istediğimiz bu düzenlemeleri etkin bir şekilde, etik bir şekilde bu kademeye taşıyıp oralarda çözüm aramasını becerebilmeliyiz diye düşünüyorum.

Sabrınız için teşekkür ediyorum. İyi akşamlar.

ECZ. MEHMET DOMAÇ
(TEB Genel Başkanı - Oturum Başkanı)

Sayın Celayir'e de ben çok teşekkür ediyorum. Üç oturumdur, 6 saattir sürdürdüğümüz bu toplantı sonunda bir sonuç bildirgesi maddesi var; hemen hemen herkesin üzerinde mutabakat sağlayacağı bir şekilde onu düzenlemeye çalıştık.

Arkadaşlarımızın atıfta bulunduğu Avrupa Birliği belgesi önemli, bu konuda hükümete nasıl bir öneride bulunuruz diye üzerinde uğraşırken, bunu, ilaç geri ödeme sistemlerinde değil, ama ticarî işlemlerde gecikmeli ödemeye mücadele hakkında tebliğde bulabildik. Bu, Avrupa Parlamentosu ve Konseyi tarafından yayımlanmış 2000/35EC sayılı 29 Haziran 2000 tarihli bir yönetmelik. Bu yönetmelik, bu tür gecikmeli ödemelerde neler yapılması gerektiğini ve hangi kurallara uyulması gerektiğini ortaya koyuyor.

Yönetmeliğin altında bir madde var: "Bu yönetmelik Avrupa Birliği ülkeleri için hazırlanmıştır" deniliyor. Türkiye de Avrupa Birliği ülkeleri arasına girmek için çaba harcadığına göre, yarın bizi almak isteseler hemen girmeyi hedeflediğimize göre, çok farklı olmasa gerek diye düşünüyoruz.

Biz, sosyal güvenlik kurumlarıyla geri ödeme kurumlarıyla birlikte yaşamak zorundayız. Dünyanın her ülkesinde, eczacılar, sosyal güvenlik kurumlarıyla ve geri ödeme kurumlarıyla birlikte yaşıyorlar; çünkü, artık, dünyanın her ülkesin-

de, sağlık hizmeti alırken, geri ödeme kurumları ve sosyal güvenlik kurumlarıyla öncelikli olarak anlaşmak gerekiyor. Hiçbir gelişmiş ülkede, vatandaşlar, tabii, özel olarak kendisi finanse etmiyorsa -ki, Amerika Birleşik Devletleri dışında böyle bir ülke yok- bir sosyal güvenlik kuruluşuyla veya geri ödeme kuruluşuyla vatandaşlar iç içe. Onun için, biz, bunu yaşamak zorundayız.

Bu kurumların en eskisi Emekli Sandığı ve devlet kurumu olan konsolide bütçe, sonra SSK geliyor, daha sonra Bağ-Kur geliyor, ondan sonra da yeşilkart geliyor. Bağ-Kur'un sağlık hizmeti sunma süreci 18 yıllık bir süreç, diğerlerinde süreç çok uzun değil. Maalesef, Türk toplumu, Türkiye'nin kurumları hızla ilerlemiyor ve hızla çağdaşlaşmıyor. Bu sıkıntıyı çok uzun zamandır çekiyoruz. Türkiye, maalesef, çok büyük ekonomik krizlerden geçiyor ve bu ekonomik krizleri de kolay atlattırıyor, atlattırıyor. Bu ekonomik krizler de sosyal güvenlik kurumlarını sıkıntıya uğrattırıyor.

Tabii ki, gönlümüz şunu istiyor: Biz bir hizmet veriyoruz, bu hizmetin karşılığında, kurumların, yaptıkları sözleşmelere uyması gerekir; bu, vazgeçilmez olarak gerçekleştirilmeli. Bunu, gönlümüzün istemesinden öteye, Türkiye'nin hemen her kurumunda yaşama geçmesini sağlamak için mücadele ediyoruz.

Biz eczacılar, şimdiye kadar, tüm kamu kurumlarını ve sosyal güvenlik kurumlarını kendimizin kurumları olarak görüp, onların yanlış harcamalarını, fazla harcamalarını ortadan kaldırmak için gerekli önerilerde bulunduk, bundan da hiçbir zaman kaçmadık. Sosyal güvenlik kurumlarına ve bu ülkenin kaynaklarına katkı sağlayabilmek için çok proje oluşturduk;

işte, o projelerden biri de Türk Eczacıları Birliği Reçete Kontrol Üniteleridir. Bundan çok mutluyuz, ayrıca da bununla çok ciddi katkılar sağlayacağımıza inanıyoruz.

Sorunun çözümü tarafların yan yana gelmesiyle başlar; taraflar yan yana gelmeli ki, birbirlerini dinlemeli ve görüşlerini birbirleriyle tartışabilmeliler. Ben, tarafların yan yana geldiklerine inanıyorum zaman zaman birbirlerini dinlemeseler de; ama, bu dinlenmeyi sağlayacak yöntemleri bulabileceğimize inanıyorum.

Bu masanın etrafında bulunan kişiler ilaca hâkim olan kişiler, karşımızdaki olarak algılamadığımız sosyal güvenlik kurumlarıyla her zaman diyaloglarını geliştirip, ülke yararına ve kendi meslektaşlarımızın yararına iş yapmayı becerebileceğiz. Onun için, bu gibi toplantıların gelişerek artması ve bu toplantılardan çıkan sonuçların yetkililere, ilgililere aktarılması gerekiyor.

İşte, ben, sizlere, bu yetkililere ve ilgililere aktarılacak bildirgeyi burada okumak istiyorum