

DUMP projesi eski Batı Bölgesi'nde 157 eczacının katılımı ile istenmeyen ve kullanılmayan ilaçların geri toplanması konusunda çok başarılı olmuştur. Bu eczacılardan 31 tanesi örnek-leme olarak incelenmiş ve toplam 1706 ilacın eczacılara getirildiği ve güvenli bir biçimde yok edildiği gözlenmiştir. Bu ilaçların maliyeti tahminen 31.350 avrodur. İrlanda örneği, di-ğer Avrupa Birliği ülkelerinde de yürütülen bu faaliyet için iyi bir örnektir.

## Bölüm 2 - Serbest Eczacı Ücretlendirme Sistemleri

AB Eczacılık Grubu'na üye ülkelerden edinilen bilgiler ışığında bu raporun ikinci bölümün-de on iki ülkedeki farklı ücretlendirme sistemleri ele alınacaktır.

Birçok AB üyesi ülkede ilaçlar için fiyatlandırma ve geri ödeme sistemleri yasayla belirlenmek-tedir. Bu sistemin bir parçası olarak serbest eczacı hizmetlerinin ücretlendirilmesi de ulusal otoriteler tarafından düzenlenmektedir. Bu ücretlendirmeyi ölçmek için kullanılan kavram-lar ülkeden ülkeye değişmesine rağmen eczane ücretlendirme sistemlerini şu şekilde sınıf-landırabiliriz:

1. Eczane kârlarına göre düzenlenmiş ücretlendirme sistemleri:

a- Lineer Sistem: Eczane kârı ile ilaç fiyatının birbirleriyle doğrudan orantısal bir ilişkisi vardır. Fakat lineer sistemin uygulamasının geçerli olduğu durumlarda çok sık olarak maksimum bir fiyatın üzerinde kârın artık daha fazla fiyata bağlı olmadığı ve ücretin sabitlendiği görülür

b- Regresif Sistem: Fiyat ile kârın birbirleriyle ters orantılı bir ilişkisi vardır. Fiyat yükseldikçe düşük kâr uygulanır. Normal olarak belirli yüzdenin uygulandığı bir fiyat aralığı vardır.

2. Ücret sistemine göre düzenlenmiş ücretlendirme sistemi

a-) Ücret Sistemi

- Reçeteler ile yazılan çeşitlere veya her ikisine ilişkin sabit ücret
- Farmasötik hizmetlere ilişkin ücret

3. Bazı değişikliklerle birlikte bu sistemlerin kombinasyonu

Sistemlerin farklılıklarına değinmeden önce eczane ücretlendirmesi ile eczane geliri arasındaki farkı belirtmek önemlidir. Eczane ücretlendirmesi serbest eczane hizmetlerinin ödeme biçimidir fakat eczane gelirinin doğru bir şekilde hesaplanabilmesi için her sektörde olduğu gibi vergiler, işveren giderleri, materyallerin ve diğer işlemlerin kirası gibi masraflar toplam meblağdan düşülmelidir. Ayrıca, minimum ilaç stoku muhafazası için yapılan masraflar da nihai eczane gelirini etkiler.

Farklı kâr sistemlerinin yanı sıra eczane ücretlendirilme sisteminin kendisine ilişkin yeterli bir tanımlama yapabilmek için nihai ücretlendirmeyi etkileyen ilgili kavramları hesaba katmak gerekir. Örneğin kesinti biçimleri, sosyal güvenlik kurumları, paralel ithal ürünler ve jenerik kullanımını artırmak için bazı AB üyesi ülkeler tarafından alınan önlemler ve bazı durumlarda depo dağıtımıyla ilişkiler bunlardan birkaçıdır.

Dikkate alınması gereken diğer bir etmen ise Avrupa'da eczane ücretlendirme sistemlerinin hızla değişmekte olan çehresidir. Üye ülkeler sağlık sisteminin eşitliğini ve verimliliğini garanti altına alabilmek için genel olarak maliyet azaltıcı politikaları ve teknikleri hızlandıran yeni formülleri hayata geçirmekte ya da eskileri güncellemektedir. Örneğin 2005 yılı içerisinde İngiliz ve Alman ücretlendirme sistemleri kapsamlı reformlar geçirmiştir. Ayrıca Belçika da 2007 yılıyla birlikte eczane ücretlendirme sistemini değiştirmeyi planlamaktadır.

Ek olarak, eczane ücretlendirmesini etkileyen diğer bir konu da ilaca uygulanan Katma Değer Vergileridir. Altıncı KDV Yönergesi (77/338/EEC) ile birlikte ilaçlara farklı KDV oranları uygulanmaktadır. Bazı üye ülkelerde reçetesiz ilaçlar için vatandaşlara indirim uygulanmakta ya da sosyal güvenlik kurumlarına uygulanan indirimlere KDV oranı da dahil edilmektedir. Dolayısıyla bazı durumlarda KDV oranı eczanelerin ücretlendirilmesinde etkili olabilmektedir.

Son olarak bu bölümde verilen bilgiler eczane ücretlendirmesine odaklanmış olup ilaç fiyatlarının nasıl belirlendiğine ilişkin değildir. Eczane ücretlendirmesi bir ilacın nihai fiyatının belirlenmesine katkıda bulunan faktörlerden sadece bir tanesidir. Nihai fiyatın belirleyen diğer faktörler endüstri geliri, toptancı müdahalesi ve vergilerdir. Ek olarak, farmasötik giderler doktorların reçeteleme alışkanlıkları, hasta uyumunun derecesi, atık ilaçlar, hastanın

talepleri ve yüksek teknoloji ile üretilmiş ilaçların geliştirilmesi, yaşlanan nüfus, ilaç reklamları gibi faktörler dikkate alınarak ulusal sağlık politikaları bağlamında analiz edilmelidir.

Dolayısıyla Avrupa içinde tek bir eczane ücretlendirmesi modeli yoktur ve bu bağlamda ülkeler arasındaki ciddi farklar bu ücretlendirme sistemleri kıyaslamayı zorlaştırmaktadır. Bu sistemler ulusal ihtiyaçlara cevap vermekte ve serbest eczaneler tarafından sağlanan birçok farklı hizmeti ücretlendirmektedir.

## 4. Ülke Başına Eczane Ciro Artışı

### 4.1 Avusturya

#### 1. Ücretlendirme Sistemi – Bileşenler

Bütün eczaneler tüm zorunlu ve gönüllü hizmet ile masrafları eczane alım fiyatına kâr ekleyerek finanse etmektedir. Kâr regresif sistem aracılığıyla hesaplanmaktadır. Fiyat arttıkça düşük bir kâr uygulanır.

Hastalar veya hastalık fonları tarafından ödenen ekstra ücret gece servisinde verilen acil hizmetler ve izleme gibi ek hizmetler içindir.

#### 2. Ücretlendirme Sistemi – Yapısı

##### 2.1 Eczacı Kârı

Hastalık fonları zimmetine satılan ilaçlar için eczacı kârı eczane alım fiyatının % 3.8'i ile 27'si arasında değişmektedir. Bu rakam geri ödenen farmasötikler için geçerlidir. Elden satılan ilaçlar için ise bu rakam % 11.1 ile 35.5 arasındadır.

##### 2.2 İndirimler / İskontolar

2000 yılında yapılan dayanışma anlaşmasıyla birlikte eczacılarla, geçen yıla oranla, sağlık sigortası masraflarının düşük tutulmasına ek bir katkıda bulunmak için toplam ciro artışları-

nın % 13'ünü ödemeleri konusunda anlaşılmıştır. Ek olarak, hastalık fonlarına yaptıkları yıllık toplam cirosu serbest eczanelerin ortalama toplam cirosundan fazla olan eczacılar hastalık fonlarına % 2.5 oranında indirim uygulamakta ve sonuç olarak bunların karları % 3.8 ile 25.1 arasında değişmektedir.

## 4.2 Belçika (Ocak 2007'den itibaren)

### 1. Ücretlendirme Sistemi – İlkeler

Eczaneler iki bileşeni olan bir ücretlendirme ile finanse edilecektir: sabit bir ücret ile birlikte ilaç fiyatlarına bağlı olarak değişen ekonomik kâr

- Eczane hizmetlerine (danışma hizmetleri ve farmasötik bakım) ilişkin ücret ödemeleri ilaç fiyatlarına bağlı değildir ve ücretlendirmenin büyük bir bölümünü oluşturur. Enflasyon göz önünde bulundurularak periyodik olarak endekslenmelidir.
- Ekonomik kâr ise eski fabrika fiyatının bir yüzdesi olarak sabittir ve üst sınırı yoktur.

### 2. Ücretlendirme Sistemi – Yapısı

#### 2.1 Eczane Ödemeleri

Eczacıların meslek hakkını sabitlemek için ilaçlar terapötik sınıflarına göre üç sınıfa ayrılır ya da üç "adım" değerlendirilir. Her bir adımda farklı bir sabit ücret geçerlidir. Şu an itibarıyla sabit ücretler şu şekilde sınıflandırılmıştır:

ADIM	ÜCRET	HER BİR ADIM İÇİN TERAPÖTİK SINIFIN TANIMI
1	1,30 €	Kendi kendine tedavi edilebilecek küçük problemler
2	3,40 €	Enfeksiyon benzeri akut problemler
3	5,10 €	Kronik ve ciddi hastalıklar

Ekonomik kar, fabrika satış fiyatı üzerinden hesaplanır. İki temel ögeyi içerir: finansal maliyet ve diğer maddi ve ekonomik maliyetler. Finansal maliyetin fabrika çıkış fiyatlarının maksimum yüzde 3.2'si olduğu hesaplanır ki, bu 3 üncü adımdaki sabit 5.1 € Ücrete eşittir. Ekonomik kar marjı özellikle pahalı ilaçlarla ilgilidir.

Yeni sistemin başlaması ile birlikte bu parametreler süreksizlikleri önlemek için sabitlenmiştir.

## 2.2 İndirimler / İskontolar

2002 yılında hastalardan alınan katılım payındaki indirimi sosyal güvenlik kurumlarının subvansede edebilmesi için eczacılardan indirim istenmiştir. Bu noktada hastalık sigortası kurumlarına geri dönen para hastaların katılım paylarının toplamının yüzde 7.7'sine eşittir.

Bu yüzde her yıl geri ödenen ilaçlardan kazanılan toplam karın miktarı ile beraber gözden geçirilmektedir. Eczacının garantilenmiş cirosu ile sigorta kurumlarının ilaç giderlerinden yapılması beklenen tasarruf oranı karşılaştırılır. Eğer toplam ciro çok fazla yükselme eğilimindeyse sigorta kurumlarına yapılacak olan indirim artırılır. Düşme eğiliminde ise, iskonto düşürülür. Aşağıdaki tablo, yüzdeleri ve indirim miktarlarını göstermektedir:

YIL	ECZACILAR TARAFINDAN SİGORTA KURUMLARINA YAPILAN İNİDİRİM (KATILIM AYLARININ YÜZDESİ OLARAK)	ECZACILAR TARAFINDAN SİGORTA KURUMLARINA YAPILAN İNİDİRİM (DEĞER OLARAK)
2002	%7.7	35.866.167
2003	Birinci dönem % 4 İkinci dönem % 12.6	42.523.933
2004	İlk 11 ay boyunca % 4.5 Aralık'ta % 1.33	21.918.528
2005	İlk 11 ay boyunca % 4.5 Aralık'ta % 2	22.158.574
2006	Başlangıç olarak %2	

2003'te indirim oranı 42 milyon Euro'ya sabitlendiği için 523.933 Euro eczacıların üzerinde kalmıştır.

2005'te gerçek toplam ciro garantilenen miktardan belirgin olarak düşük olduğu için indirimin 12 milyon avrosunun eczacılara geri ödenmesi beklenmektedir. 2006 yılı fiyatları Eylül 2006'da saptanacaktır.

### 4.3 Çek Cumhuriyeti

#### 1. Ücretlendirme Sistemi – Bileşenler

Bütün eczaneler tüm zorunlu ve gönüllü hizmet ile masrafları ilaçların toptan satış fiyatlarına göre hesaplanan kâra göre finanse eder.

#### 2. Ücretlendirme Sistemi – Yapısı

1 Ocak 2006'dan bu yana toptancılar ve eczanelerin % 29'u için kârın bileşik maksimum dağılımı söz konusudur.

1 Ağustos 2006'dan itibaren ilaçların regresif kârı geçerli olacaktır. Benzer biçimde belirli bir vergi yöntemi uyarınca toptancı ve eczacıların ortak kârı belirlenecektir. Sabit bir ücret ve kâr oranından oluşan bu meblağ yedi değişik aşamada uygulanacaktır:

ÜCRET AŞAMASI	ÜCRET MARJI (KRON OLARAK)	SABİT KAR MARJI (KRON OLARAK)	YÜZDE
1	0 - 150.000	0	33
2	150.01 - 300.00	49.50	32
3	300.01 - 500.00	97.50	28
4	500.01 - 1000.00	153.50	25
5	1000.01 - 2500.00	278.50	22
6	2500.01 - 5000.00	608.50	18
7	5000.01 - +	1058.50	10

## 4.4 Fransa

### 1. Ücretlendirme Sistemi – Bileşenler

Bütün eczaneler tüm zorunlu ve gönüllü hizmet ile masrafları ilaçların toptan satış fiyatlarına göre finanse eder. Kâr regresif sistem aracılığıyla hesaplanır ve fiyat arttıkça düşük bir kâr uygulanır. Ek olarak, satılan her paket için sabit bir ücret vardır.

### 2. Ücretlendirme Sistemi – Yapısı

#### 2.1 Eczane Ödemeleri

Eczane kârları:

- 22.90 avroya kadar ilaçların toptan satış fiyatının % 26.1'i
- 22.91 ile 150 avro arasında ilaçların toptan satış fiyatının % 10'u
- 150 avrodan fazlası için ilaçların toptan satış fiyatının % 6'sı

Ek olarak, satılan her paket için 0.53 avro sabit ücret

#### 2.2 İndirimler / İskontolar

Herhangi bir bilgi yok

## 4.5 Almanya

### 1. Ücretlendirme Sistemi – Bileşenler

Bütün eczaneler tüm hizmetleri yazılan ilaçların gelirlerine göre finanse eder.

### 2. Ücretlendirme Sistemi – Yapısı

#### 2.1 Eczane Ödemeleri

Reçeteli ilaçlar için eczacı 8.10 avro ile birlikte toptan satış fiyatının % 3'ünü alır.

Yasal Sağlık Sigortası tarafından ödenen OTC:

<b>TOPTAN SATIŞ FİYATI</b>	<b>ECZANE KÂRI</b>
... € arası	% veya € ile
0.01 – 1.22	% 68
1.23 – 1.34	0.83 €
1.35 – 3.88	% 62
3.89 – 4.22	2.41 €
4.23 – 7.30	% 57
7.31 – 8.67	4.16 €
8.68 – 12.14	% 48
12.15 – 13.55	5.83 €
13.56 – 19.42	% 43
19.43 – 22.57	8.35 €
22.58 – 29.14	% 37
29.15 – 35.94	10.78 €
35.95 – 543.91	% 30
543 ve daha fazla	% 8.263 + 118.24 €

Reçetesiz ilaçlar resmi sağlık sigortası tarafından ödenmemektedir ve eczane düzeyinde fiyatlandırma serbesttir.

## 2.2 İndirimler / İskontolar

Yasal sağlık sigortası tarafından ödenen reçeteli ilaçlar için eczane paket başına 2.00 avro (net 1.72 avro) indirim yapmak zorundadır.

Reçeteli olmayıp geri ödenen ilaçlarda eczane hastalık fonlarına % 5 indirim uygulamak zorundadır.



## 2.3 Yorumlar

### Paralel İthal Ürünler

Serbest eczane ücretlendirmesini etkileyen diğer faktörlere ek olarak eczacıların en az 15 avro tutarında veya orijinalinden % 15 daha ucuz paralel ithal ürünlerde toplam cirolarının % 5'ini yasal sağlık sigortasıyla yapma zorunluluğu vardır. Eğer eczacı kotasını dolduramazsa paralel ticaretin artan kullanımı ile oluşturduğu varsayılan tasarruf yasal sağlık sigortasına yapılan geri ödemedeki indirilir.

## 4.6 Yunanistan

### 1. Ücretlendirme Sistemi – Bileşenler

Tüm eczaneler zorunlu ve gönüllü tüm hizmetleri karşılarken önceden belirlenmiş bir kâr marjına sahiptir.

### 2. Ücretlendirme Sistemi – Yapı

#### 2.1 Eczane Ödemeleri

Tüm vergiler düşüldükten sonra ürünün satış fiyatından yüzde 24 kar elde edilir.

#### 2.2. İndirimler / İskontolar

Bilgi yok

#### 2.3 Ek Yorumlar

Kooperatiflere katılan eczacılar yüzde 4 ek indirim alırlar. Bazen depocular yüzde 5 indirim yapmaktadır.

## 4.7 İrlanda

### 1. Ücretlendirme Sistemi – Bileşenler

Bütün eczaneler tüm zorunlu ve gönüllü hizmetleri depo kârına bağlı esnek bir kâr oranı, sağlık kartı sahiplerine yazılan her ürün için sabit bir ücret ve yeni ilaçlar için belirlenmiş ücretlere göre finanse eder.

### 2. Ücretlendirme Sistemi – Yapı

#### 2.1. Eczane Ödemeleri

Ezacılara geri ödemeler iki temel plana göre yapılır: Sağlık Kartı Şeması ve İlaç Ödemeleri Şeması. Nüfusun % 29'unu içermesine rağmen yazılan ilaçların % 75'ini oluşturan Sağlık Kartı Şemasına göre hükümet ile ilaç endüstrisinin belirlediği eski depo fiyatı üzerinden yazılan ilaçlar için eczacılara geri ödeme yapılır.

Eczaneler ayrıca ödeme randımanları ve siparişe göre depolardan indirim alabilir. Bu indirimin oranı eczaneden eczaneye değişmektedir. Bu indirimi sağlayan kriterler elektronik sipariş, anlaşma koşulları ödeme planı ve ödeme biçimidir. Eczacılar ayrıca yazılan ürüne başına 3.26 avro tutarında sabit bir ödeme alır. Ek olarak serbest eczaneler tarafından satılan bazı yeni ilaçlar için hasta bakım ücreti verilir.

İlaç Ödemeleri Şeması ile Uzun Süreli Hastalık Şeması (sadece sağlık kartı almaya hakkı olmayan hastalar açısından) uyarınca yazılan ilaçlar için eczacılara yapılan geri ödeme ticari fiyatı üzerinden ilaç masrafı, 2.86 Euro tutarında bir sabit ödeme ile birlikte yazılan ilacın ticari fiyatı üzerinden % 33 kâr ile yapılır. Bu ilaç şemalarının herhangi biri uyarınca tedavi olmayan özel hastalar ise ilacın toplam tutarını ödemek durumundadır.

#### 2.2. İndirimler / İskontolar

Bilgi yok

## 4.8 İtalya

### 1. Ücretlendirme Sistemi – Bileşenler

Eczaneler, tüm zorunlu ve gönüllü hizmet ile masrafları KDV hariç satış fiyatı üzerinden hesaplanan kâr ile finanse eder.

### 2. Ücretlendirme Sistemi – Yapı

#### 2.1. Eczane Ödemeleri

Ulusal olarak onaylanmış bütün geri ödemeli ürünler ile EMEA, karşılıklı anlaşma veya ulusal prosedürler aracılığıyla onaylanmış tüm geri ödemeli ilaçlar için eczane kârı KDV hariç satış fiyatının % 26.7'sine eşittir. Geri ödemeli olmayan ilaçlar için eczane kârı serbesttir.

#### 2.2. İndirimler / İskontolar

Yürürlükteki iskonto sistemi her geri ödemeli ilaca fiyatına ve eczanenin kırsal ya da kentsel alanda olmasına bağlı olarak değişen eczane toplam ciro oranlarına göre uygulanmaktadır. Referans fiyat düzeyinden belirlenen jenerik ve patent süresi dolmuş orijinal ilaçlar bu uygulamanın dışında tutulmuştur. İskonto şeması aşağıdaki gibidir:

<b>İLAÇ FİYATLARI</b>	<b>KADEMELİ İNDİRİMLER</b>
	Kentsel Eczaneler Kırsal Eczaneler
	Devlet sübvansiyonu ve düşük ciro ile Düşük ciro ile
0 – 25.82	% 3.75 % 1.5 % 1.5

İLAÇ FİYATLARI	KADEMELİ İNDİRİMLER
25.38 – 51.65	% 6 % 1.5 % 2.4
51.66 – 103.29	% 9 % 1.5 % 3.6
103.30 – 154.94	% 12.5 % 1.5 % 5
≥ 154.95	% 19 % 1.5 % 7.6

\* KDV hariç 387, 342.6 avroya kadar geri ödemeli ilaçların cirosu

\*\* KDV hariç 258, 228.45 avroya kadar geri ödemeli ilaçların cirosu

## 4.9 Portekiz

### 1. Ücretlendirme Sistemi – Bileşenler

Eczaneler tüm zorunlu ve gönüllü hizmet ile masrafları eczane kârı ve ilaç fiyatının birbiriyle doğru orantılı olduğu bir lineer sisteme göre finanse ederler.

### 2. Ücretlendirme Sistemi – Yapı

#### 2.1. Eczane Ödemeleri

618-A/2005, 27 Temmuz tarihli hükümet kararnamesiyle birlikte reçeteli ilaçlarda eczane kârı % 20'den % 19.15'e düşürülmüştür (eczane kârı KDV hariç tüketici fiyatı üzerinden hesaplanır)

Reçeteli olmayan ilaçlar için fiyatlandırma serbesttir.

Bu uygulama 15 Eylül 2005 tarihinden itibaren geçerlidir.

## 4.10 Slovenya

### 1. Ücretlendirme Sistemi – Bileşenler

Bütün eczaneler tüm zorunlu hizmet ile masrafları reçete hazırlama ücreti ile reçeteye yazılanların tutarından oluşan sabit bir ücret ile finanse eder.

### 2. Ücretlendirme Sistemi – Yapı

#### 2.1. Eczane Ödemeleri

Eczane hizmeti için sabit bir ücret vardır. Bu ücret yaklaşık 0.9 avro olan reçete hazırlama ücreti ile reçeteye yazılan her bir kalem için alınan (yaklaşık 0.5 avro) ücretlerden oluşur. Bu ücret puanlama sistemine göre belirlenir. Reçete hazırlama 0.31 puan, reçeteye yazılan her kalem ise 0.16 puandır.

Ayrıca meslek odası tavsiyesiyle geri ödemeli olmayan ilaçların da sabit bir eczane ücreti vardır.

#### 2.2. İndirimler / İskontolar

Yok

## 4.11 İspanya

### 1. Ücretlendirme Sistemi – Bileşenler

Eczaneler tüm zorunlu ve gönüllü hizmet ile masrafları regresif bir sisteme göre hesaplanan kâr ile finanse ederler, ilaç fiyatı arttıkça daha düşük bir kâr uygulanır.

## 2. Ücretlendirme Sistemi – Yapı

### 2.1. Eczane Ödemeleri

Üst sınırı 89.62 avro olan bütün ulusal olarak onaylanmış geri ödemeli ürünler için eczane kârı vergiler hariç satış fiyatının % 27.9'udur. 89.62 avrodan pahalı ilaçlar için ise eczane kârı paket başına 37.53 avrodur.

Reçeteli ilaçlar ve NPM (*especialidades farmaceuticas publicitarias*) içinse serbest eczaneler vergiler dahil olmak üzere % 10 indirim uygulayabilmektedir.

İLAÇ FİYATLARI	SERBEST ECZANE KÂRI
Fabrika sonrası satış fiyatı $\geq$ 89.62 €	% 27.9
Fabrika sonrası satış fiyatı $<$ 89.62 €	paket başına 37.53 €

### 2.2. İndirimler / İskontolar

İlaç geri ödemesi KDV dâhil olmak üzere satış fiyatına göre hesaplanan aylık eczane reçeteli ilaç cirosuna göre belirlenmektedir. Aylık cirosu 31.627,66 € sınırını geçen eczanelere indirim uygulanır. İndirim yüzdesi ise cironun artışına göre belirlenir: Bu oran aylık cirosu 31.627,66 € ile 42.628,59 € arasında olan eczaneler için % 8 iken aylık cirosu 228.774,29 € olan eczaneler için % 15'lere kadar varmaktadır.

Ek olarak, aylık ciro hesaplanırken 89.62 avrodan daha pahalı ilaçlar (KDV dahil olmak üzere satış fiyatı fabrika sonrası fiyatını geçen ilaçlar) indirimden muaf tutulur.

## 4.12 İngiltere

### 1. Ücretlendirme Sistemi – Bileşenler

İngiltere'de sağlık bakımı hizmetleri dört ülkeye devredildiğinden dolayı eczane ücretlendirme sistemleri birbirinden farklıdır. Bu bölümde İngiltere'deki ücretlendirme sisteminin gözden geçirilmektedir.

Eczane ücretlendirme sisteminin iki temel bileşeni vardır: Serbest eczanelerin ilaç satışından elde ettikleri kâr ve hükümet tarafından ödenen ücretlendirme tutarları.

## 2. Ücretlendirme Sistemi – Yapı

### 2.1. Eczane Geri Ödemeleri

Eczacılar geri ödemesi İlaç Tarifesi'ne göre belirlenen ücretler uyarınca Reçete Fiyatlandırma Bölümü tarafından yapılır. Ek olarak reçetelenen ürün başına 90 peni ve ambalaj ödeneği olarak da 3.24 peni tahsil edilir. Finansal olarak eczacılar ilaçları tarife fiyatlarının altında satmaya teşvik edilir çünkü mevcut fark belli bir oranda eczacılara kalmaktadır. Bu farkın geri kalan kısmı ise eczane iskontoları için Sağlık Bakanlığı tarafından kullanılır. Bu uygulama eczane ücretlendirmesinden belirli bir miktarın mevcut fiyatlar ile tarife fiyatları arasında indirim için kullanılmasına imkân sağlar.

Mevcut eczane protokolü serbest eczane hizmetleri için toplam £ 1.766 milyar verecektir. Bu paranın temel bileşenleri aşağıda belirtilmiştir.

### 2.2 Ücretlendirme Ödemeleri

Hükümet tarafından ödenen ücretlendirme ödemeleri reçeteleme hizmetleri ile ilaç kullanım takibi ve yeniden reçeteleme gibi diğer hizmetler içindir. Bunları finanse eden para iki temel kaynaktan gelmektedir.

1. Ürün ücretleri, kurum ödemeleri ile diğer ücretler ve yeniden reçeteleme ödemelerini kapsayan toplam bütçeden oluşan merkezi fonlama
2. İlaç Tarifesi'nde belirlenen ücretlere göre kesilen para (jenerik ilaç fiyatlarından yaklaşık £ 300 milyon kesinti yapılmaktadır). Bu para serbest eczanelerin engelli ödemeleri ile gelişmiş hizmet ve IT ödemeleri gibi uygulamalı ödemelerini karşılamaları için Temel Bakım Organizasyonlarına devredilir ve onlar tarafından serbest eczanelere ödenir.

### 2.3 Satış karı

Hükümet randımanlı satışı garanti altına almak için serbest eczanelerin ilaç satışından kâr etmelerine izin vermektedir. Hükümet serbest eczanelerin satış esnasında toplam £ 500 milyon kâr etmesine izin vermektedir. Bu para £ 1.766 milyarlık toplama dâhildir.

Reçete ücreti hasta güvenliği vb. konuları da kapsamakta ve sene başına her eczane için yaklaşık £ 20.000 ile £ 21.821 tutarındaki Kurum Ödemesi tarafından karşılanmaktadır (bu meblağ eczanenin reçeteleme miktarına bağlı olarak değişir).

Uygulamalı ödemeler ise sene başına en az £ 2000 olup yazılan reçete sayısına bağlı olarak değişmektedir.

Ayrıca yeni yürürlüğe giren Engelliler için Ayrımcılık Yasası uyarınca yapılan değişiklikleri finanse etmek için ayrılan fondan -uygulamalı ödemeler miktarına bağlı olarak- her sene için eczanelere en az £ 500 ödenmektedir.

Son olarak, eczanelere yeniden reçeteleme hizmetlerini yerine getirebilmeleri için her sene ödenen £ 1500 ile birlikte yeniden reçeteleme taleplerine bağlı olarak reçeteleme miktarındaki olası artışları karşılamaları için bir geçici ödeme yapılır.

### 2.4 İndirimler / İskontolar

İskonto oranı periyodik olarak gerçekleştirilen ve ortalama bir indirim oranı belirleyebilmek için yaklaşık 300 eczanedeki ilaç fiyatlarını örneklem olarak alan İndirim Araştırmasına göre belirlenir. Eczacıların finansal avantajlar sağlaması için iskonto oranı indirim oranının daha altında belirlenir.

### Ek Yorumlar

Toptancılar imalatçıların patentli ürünler için kendilerine sağladığı indirimden (en fazla % 12.5) eczacılara herhangi bir oranda indirim yapmakta serbesttir. Önerilen indirimler sipariş edilen ürünün cinsi ve miktarına göre değişir.



## Nihai Görüşler

Kapanış notu olarak, Avrupa çapında ve ulusal olarak hazırlanmış birçok anketin profesyonel eczacı hizmetlerinin son derece güvenilir olduğu sonucuna vardığını belirtmek isteriz. Ayrıca sağlık güvenliğinin sağlanmasında eczacının rolüne ilişkin Avrupa Parlamentosu kararı -ResAP(2001)2- eczacıların gerek bilimsel ve farmasötik uzmanlıklarıyla gerekse etik anlamda sağlık bakım sistemine katkıda bulduklarına işaret eder.

Kasım 2005'te Markant Araştırma Enstitüsü tarafından Avusturya üzerine yürütülen bir çalışma 1.000 kişilik örneklemin % 91'nin ilaçlar hakkında bilgi almak için sadece eczanelere başvurduğunu göstermektedir.

Kasım 2005'te yürütülen Drury Araştırması (İrlanda) ulusal olarak temsil kabiliyetine sahip bir örneklem içindeki İrlandalı yetişkinlerin üçte ikisinden fazlasının (% 67) öksürük, soğuk algınlığı ve nezle gibi önemsiz tıbbi rahatsızlıklarda öncelikle eczacılarına başvurduğunu göstermektedir.

Portekiz Farmasötik Topluluğu tarafından Haziran 2002'de yürütülen "Portekizliler Sağlık Hizmetleri Hakkında Ne Düşünüyor?" araştırması % 85'lik oranla en çok başvurulan sağlık merkezlerinin eczaneler olduğunu gösteriyor. Bu rakam 65 yaş üstü nüfus için % 94'ün üzerine çıkmaktadır. Ayrıca bulgular hastaneler ve diğer sağlık merkezleriyle kıyaslandığında eczanelerin diğer tüm hizmetlere oranla daha yüksek düzeyde tatmin sağladığını ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak aşağıdaki beş noktanın altını çizerek bu raporu sonlandırmak istiyoruz:

1. Serbest eczacılar sağlık bakım sisteminin önemli bir parçasıdır ve dolayısıyla sağlık bakım sisteminin performansına, verimliliğine ve etkisine ciddi düzeylerde katkıda bulunabilir.
2. Serbest eczacılar jenerik ikamesi gibi ulusal sağlık politikalarının hayata geçirilmesine yardımcı olurken aynı zamanda maliyet kontrolü mekanizmalarının oluşturulmasına da katkıda bulunurlar.

3. Uluslararası veriler serbest eczacıların ilaç enformasyonu, sağlık desteği, hastalıkların önlenmesi ve hastalık yönetimi gibi alanlarla ilgilenmeleri sonucu maliyet tasarrufu sağlandığını göstermektedir. İlaçların sarfiyatı ve yanlış kullanımın azaltılmasıyla birlikte yetersiz kullanımın da düşürülmesi maliyet tasarrufunda çok etkilidir.
4. Serbest eczacılar maliyet tasarrufuna katkıda bulunurken gerek toplumun sağlık göstergelerini geliştirerek gerekse maliyet kontrolü mekanizmalarını oluşturarak hem ülkelerinin refahına hem de ulusal ekonomilerin -özellikle Avrupa'nın- rekabet gücüne katkı sağlamaktadır.
5. Serbest eczacılar sağlık bakım sistemlerine katkılarını artırabilmek için sürekli çözümler aramaktadır. Bunun için gelecek faaliyetler ve bu faaliyetleri gerçekleştirmek için diğer aktörlerle işbirliği yapmaktadırlar ve bu işbirliğini devam ettireceklerdir.