

İLACA BAKIŞLAR, KESİTLER

İlaç fiyatlarının sürekli yükselişi ve halkın alım gücünün de dışına taşması karşısında yükselen tepkiler basın da büyük puntolarla işe karışmasıyla doruk noktasına ulaşırken ilaç sanayicileri bu konudaki en büyük hedef olmaları nedeniyle kendilerini aklamak ve haklıklarını kanıtlamak (!) için yoğun bir basın-yayın faaliyetine giriştiler. Bu faaliyetin ilk ürünü 24 Haziran 1988 günü yapılan basın toplantısıyla tanıtımı yapılan "İlaçta 101 soru 101 cevap" adlı kitapçıktı. Geniş bir çevreye dağıtıldığı gibi tüm eczanelere de gönderilen bu kitapçıkta ilaç ve ilaç sanayii ile ilgili konular soru-yanıt biçiminde irdeleniyordu. İlaç sanayicilerin Kamuoyunu yanıltmayı ve kendi doğrularını gerçek doğrular gibi göstermeyi amaçladıkları bu kitapçıkla ilgili olarak, biz de, TEB Denetleme Kurulu Başkanı ve eski İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü Dr. Okan ATAY'la bir söyleşi yaparak bu kitapçıkta yer alan bazı soruları kendisine yönelttik. Aşağıda bu soruları ve Dr. Okan ATAY'ın bu sorulara verdiği yanıtları yayınlıyoruz.

TEB HABERLER

Soru: Türkiye'de ilaç fiyatları serbest bırakılmış mıdır?

Dr. Okan Atay- "101 Soru 101 Cevap" metninde bu soruya hayır cevabı verilmektedir. Ama durum gerçekte böyle mi sürdürülmektedir, bunun cevabını şöyle vermek mümkün. Kağıt üzerinde halen 1262 sayılı yasanın 7.nci maddesine göre Türkiye'deki ilaç fiyatlarının tasdik mercii Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığıdır. Fakat 28.12.1984 tarihinde çıkarılan son ilaç kararname adeta bu tesbiti serbest beyana irtifa ederek firmalara vermiştir ve 10 işgünlük bir süre içinde tetkik edilme hakkını Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bırakmış ve adeta onu verilen ilaç fiyatı tekliflerini sadece tasdik eder bir duruma getirmiştir. Çünkü bu kararnamede ilaç hammadde endeksi ilaç ambalaj malzemesi endeksi ve sinai maliyete esas olacak pek çok endeks kaldırılmış ve tamamen serbest beyana itibar edilmiştir. Adeta ilaç fiyatları firmaların insafına ve izanına bırakılmıştır.

Aslında sanayi yetkilileri ilaç fiyatlarının serbest bırakılması doğrultusunda zaman zaman beyanda bulunmakla beraber hakiki niyetlerinin de böyle olmadığı bazı ifadelerinde de anlaşılmaktadır. Çünkü ilaç fiyatlarının bu şekilde gelişmesi, yani fiyatların kendileri tarafından oluşturulup Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na tasdik ve ilan edilmesi bir yerde işlerine gelmektedir. Çünkü ilaç fiyatlarının pahalılığı gündeme geldiği takdirde her zaman cevabın Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından verilmesi gerektiğini, çünkü bu fiyatları veren ve tasdik eden makamın o olduğunu söyleyerek bu konudaki sorumluluklarından da kaçma ve uzaklaşma kolaylığı getirmektedir bu sistem.

Bu bakımdan ilaç fiyatlarının serbest bırakılması doğrultusunda konu gündeme geldiğinde bunu ister gözükmelerinin de çok samimi olmadığı kanısındayım.

Soru: İlaç üreticilerine tanınan kâr oranı nedir?

Dr. Okan Atay — İlaç İşverenler Sendikasının aynı kitapta verdiği cevap, tek ilaçlarda yüzde 20, ortalama yüzde 15. Yeni çıkan kararname tek ilaç bazında bu kârlılığı yüzde

20 genel ciro üzerinden de ortalama yüzde 15 olarak saptamasına rağmen, ilaç endüstrisinin beyanlarında son üç yıllık ortalamalarda bu kâr nisbetinin çok aşağı düzeylerde kaldığı iddia edilmektedir. Aslında tek ürün bazında verilen yüzde 20 ve ortalama olarak verilen yüzde 15 kârlılık nisbetleri kararnameye göre her türlü masrafı katılarak saptanmış bir rakamdan sonra saptanacak kârlılıktır. Bugün eczanede perakendeci kârı yüzde 25 gözükürken, bu kârlılığın içine eczane işletmesinin her türlü masrafı katılarak saptanmış bir rakamken, yüzde 25, ilaç sanayinde her türlü direkt, indirekt giderlerin tamamı, bunun içine finansman masrafları, provasyon masrafları, her türlü masraflar hariç tutularak verilmiş bir rakamdır. Senelik olarak söylenirse yüzde 100'lere yaklaşan zam alan bir sanayiinin hâlâ kârlılıklarını yüzde 5,9 1985 senesi itibarıyla, 1986 da yüzde 1,2 1987 de de yüzde 7,6 olarak belirtmesi de pek akla yatkın gelmemektedir. Ayrıca senelik ortalama kârın yüzde 15 olarak değerlendirilmesi konusunda bazı ekonomistlerin bu oranın çok yüksek olduğunu, çünkü iyi bir işletmenin yaklaşık sermayesini en az 3 ayda bir çevirebildiğini, dolayısıyla bu rakamın 4'le çarpılarak bulunacak rakam kadar kâr getirebileceğini iddia etmektedirler. Bu rakamın gelişmiş ülkelerde çok daha aşağı sınırlarda olduğunu ifade etmektedirler.

Bugün çok büyük yabancı kuruluşlarımızın bile sermayeleriyle yapmış oldukları cirolara bakılınca bu çarpıklığı daha da net görmek imkanına sahibiz. Bir milyar lira sermaye gösteren bir yabancı kuruluşun eğer satışı 30 milyar lira civarında ise ve bu şirket zarar veya çok küçük yüzde ile bir kârlılık gösteriyorsa bu konunun üzerine gidilmesi ve bu çarpıklığın mutlaka ilgililerce de izah edilmesi gerekir.

Soru: İlaç endüstrisi, Kararnamede öngörülen yüzde 15 lik kâr oranına neden ulaşmadı?

Dr. Okan Atay — İlaç İşverenler Sendikası'nın vermiş olduğu cevapta bunun nedeninin geçmiş yıllardaki maliyet artışlarının fiyata, Kararname gereği, gerektiği biçimde yansıtılmadığı doğrultusundadır.

Bilindiği üzere 1972 senesinde yürürlüğe giren kararname 1984 senesine kadar uygulamada kalmıştır. Kararnamenin özellikleri gerek hammaddede, gerekse ambalaj maddesinde, gerek işçilikte, gerek indirekt işçilikte diğer sanai maliyet girdilerinde belirli endeksleri uygulamaktadır. Dolayısıyla oluşan fiyat bugünkü gibi tamamen üreticinin inisiyatifine ve insafına bırakılmamıştır. Dolayısıyla daha bilimsel, daha baza oturmuş bir fiyat gelişmesidir, ama önemli bir mahsuru ilk çıktığı yıllarda ülkemizde sabit kur uygulaması çok sık değişmeyen bir yabancı para paritesi vardı. Son senelerde serbest döviz kurunun uygulanması bir dönemde bu kararnamenin sisteminden kaynaklanan bazı sıkıntılar sözkonusu olmuştur. 1984 de, yani son kararnamenin çıktığından bu yana alınan ilaç zamları o derece yüksek olmuştur ki, hâlâ bu kârlılığa ulaşmamayı geçmiş senelerde uygun fiyat almamaya bağlamak akılcı bir açıklama kesinlikle değildir ve bu yüksek zam politikasıyla işletmelerin hâlâ kararnamede öngörülen yüzde 15 kârlılıklara ulaşmamasının izahı da kolay yapılamamaktadır. Bunun ekonomistler tarafından açıklaması şu şekilde yapılabilir: Her işletme her zaman bu kârlılığı istediği oranda göstermek imkânlarına muhasebe teknikleriyle sahiptir, geniş masraflar, geniş promosyon hizmetleri, yatırımlar göstererek bu kârlılık her zaman kendilerinin istediği doğrultuda belirlenebilir tesbitini yapmaktadırlar.

Soru: İlaç hammaddelerinin fiyatı yalnızca Amerikan dolarından mı etkilenir?

Dr. Okan Atay — 101 Soru 101 Cevapta bunun hayır olduğu ve değişik yabancı paraların da bunu etkilediği ifade edilmekte. Örnek olarak da 1987 yılında ilaç hammaddelerinin yüzde 37,1'inin Batı Almanya Markı, yüzde 27,5 inin İngiliz Sterlini, yüzde 15,9 unun İsviçre Frangı ve yüzde 8,4 ünün de Amerikan Doları kullanılarak ithal edildiği söylenmektedir. Burada gözüken, o dönemler içinde Türk parasına karşı değer kazanan yabancı

cı para tercih edilmektedir. Bahsedilen dönemde, yani 1987 de yabancı paraların Türk lirası karşısındaki değer kazanma trendleri incelendiğinde en fazla primin Alman Markı, İngiliz Sterlini ve İsviçre Frankının olduğu gözlenmektedir. Dolayısıyla her türlü ithalat, menşei ülkenin parası da bir tarafa itilerek, bu prim kazanan yabancı paralar tarafından yapılmıştır. Bu çok net olarak verilen tabloda da görülmektedir.

Türkiye Cumhuriyetinde ilaç hammaddesinin ithalinde hiçbir zaman İngiliz Sterlini yüzde 27 pay alacak ölçüde kullanılmamıştır. 1981-1984 döneminde de aynı gelişmeler dolar ısrarı gösterilerek yapılmıştır, çünkü o zaman da Amerikan Doları Türk Lirasına karşı en fazla değer kazanan yabancı para idi, o dönemlerde bir dolar 2,5 Batı Alman Markına eşdeğerdi. Bugün bu oran 1,5 a kadar düşmüştür. Onun için de ithalat Alman Markından, İngiliz Sterlini üzerinden ve İsviçre Frankı üzerinden yapılmaktadır. Amaç yüksek maliyetli hammaddenin girişi, bunun fiyata yüksek oranda intikali ve dolayısıyla mamulün fiyatının yüksek tespit edilmesidir. Bunun dışında hiçbir açıklama bu görüşü makul gösteremez. Aynı teşebbüsler 1981-1984 senesinde de yapılmış idi, fakat o zaman alınan bir kararla en azından ülkenin, yani ithal edilen ülkenin menşei parasını kullanma ısrarını o zamanki Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı kadrosu ısrar etmiş ve bu spekülasyonlara kısman mani olmuştu.

Soru: 13 – Finansman giderleri ilaç maliyetine yansır mı?

Dr. Okan Atay – İlaç İşverenler Sendikası'nın cevabı; evet. Tüm işletmelerin öz sermayelerinin yansırı belirli ölçüde kredi kullanmaları kaçınılmazdır. İlaç üreticileri de kredi kullanmakta ve kredi faizlerini maliyete yansıtmaktadırlar.

Bugünkü ekonomik düzende banka kredisinin kullanılmasının kaçınılmaz olduğu kabul edilebilir. Fakat tüm sınai faaliyetleri çok yüksek faizlerle yürütülen kredilerle sürdürmek, öz kaynakları hiç harekete geçirmemek veya bunları çok asgari düzeyde tutmak ve tüm finansman giderlerini de olduğu gibi maliyete intikal ettirmek ki yaklaşık bu oranın Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından kabul edilen rakamı eğer birim ilaç fiyatı 100 lira ise, yaklaşık yüzde 24 oranındadır. Herhalde infafla ve izanla da bağdaşacak bir durum değildir. Pekçok işletme hayatiyetini sürdürürken kendi öz kaynaklarını devreye sokmak ve dolayısıyla maliyetleri belirli ölçüde tutarak satış şansını artırmak imkânlarını zorlarken, ilaç sektöründe bu alışkanlık hiç olmadığı gibi, bir milyar liralık sermayesi olan bir şirket 30 milyar liralık ciro yapmakta ve bu ciroyu sağlayacak üretimi yaparken de tamamını ilaç fiyatına intikal ettirdiği banka kredilerini kullanmaktadır. Bir ekonomik olgu olarak belirli oranda kredilerin maliyete yansımaları kabul edilir, ama ilaç sanayiinde olduğu tarzda yüksek oranda ve tamamına yakın kredi kullanarak bu işlevin sürdürülmesi de doğru değildir, hakkaniyet ölçülerin de sağlam bir çalışma değildir.

Soru: İlaç üreticileri devlet ihalelerinde ve hastane alımlarında neden fiyat indirimi yaparlar?

Dr. Okan Atay – İlaç İşverenlerinin cevabında, ilaç üreticileri devlet ihalelerinde ve hastane alımlarında toplu olarak ve büyük miktarlarda ilaç satabilmektedirler. Bu durum işletme ve pazarlama giderlerini önemli oranlarda düşürmekte ve fiyat indirimi sağlamaktadır cevabı verilmektedir.

Buna rağmen görüntü bu cevabın yansıttığı tablo değildir. Çünkü bugün tüm ilaç şirketlerinin propaganda servisleri özellikle toplu ilaç alabilen kurumlarda yoğunlaşmaktadır. En fazla pazarlama hizmetleri ve masrafları aksine ifadede veya cevapta söylendiği gibi değil, tamamen bu kurumlara teksif edilerek yapılmaktadır. Bugün eğitim hastaneleri, büyük hasta trafiği olan devlet hastaneleri, üniversite hastaneleri adeta firmaların propaganda elemanlarının kuşatması içindedir. Devamlı propaganda, reçetenin yoğun biçimde çıktığı, hasta sirkülasyonunun yoğun biçimde olduğu bu alanlardadır. İddia edildiği gibi pazarlama masrafları burada düşük olduğu için indirim yapılmamakta, aksine oralarda faz-

la satış imkanı yaratabilmek için propaganda masrafları gerek bilimsel, gerekse bilim dışı bazı baskılar bu yerlerde daha da yoğunlaşmaktadır. Eczane ve muayenehane doktor ziyaretleri artık ikinci plana atılmıştır. Bütün ağırlık toplu ilaç satılan yerlerdeki satış kotalarını artırmak için yoğun pazarlama masrafları, propaganda masrafları doğrultusunda gelişmektedir.

Bu bakımdan 15 inci soruya ilaç işverenlerinin cevabı bugünkü gerçek olan ve reel olarak yürüyen tabloyu aksettirmemektir.

Soru: Kârı yükseltmek amacıyla bir ilacın formülü değiştirilebilir mi?

Dr. Okan Atay — Cevap; değiştirilemez. Formül değişikliği ancak Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı İlaç Ruhsatlandırma Bilimsel Kurulu'nun denetiminde ve kanıtlanmış bilimsel gerçekler çerçevesinde yapılmaktadır. İşleyiş böyledir. Fakat piyasada zaman zaman bu amaçla yapılmış bazı faaliyetleri de tespit etmek mümkündür. Bunlardan bir örnek verildiği takdirde, şunu söyleyebiliriz. Bir yabancı kuruluşumuzun vitamin kombinasyonu ki değişik örnek, bunlardan bir tanesi Becozym draje, diğeri Becozym C Forte draje. Bu iki ilacın terkinde B kompleks vitaminlerinin miktarları aynı olmakla beraber sadece fark drajedeki C vitamini farkıdır. 200 miligram C vitamini farkıdır. Bu ilaçlardan Becozym draje 6.6.1984 tarihinde 179 lira iken, 11.3.1988 tarihinde 880 liraya yükselmiştir. Fiyat artışı yüzde 392 dir. Aynı işletmede aynı teknikle ve hemen hemen aynı ambalaj malzemesi kullanılarak Becozym C Forte de ise durum 6.6.1984 de fiyatı 259 lira iken, 19.4.1988 de 2120 lira olmuştur. Artış yüzde 718,5 dur. Aynı işletmede aynı hammadde-lerden hareket ederek, aynı işçilik tekniği kullanarak ve aynı ambalaj malzemesi kullanarak yapılmış iki üründe eğer birisinde yaklaşık 3,5 senelik fiyat artışı yüzde 392 iken, diğesinde bu artış yüzde 718,5 ise, bunun tek nedeni bir küçük formül değişikliği ile daha çok satan ilaç ki bu Becozym C Forte dir, daha yüksek zam almak çabasıdır. Bu örnek de zaman zaman üreticilerin küçük formül değişiklikleriyle daha çok satan bir ilaç durumuna getirdikleri mamullerine daha sık aralıklarla ve yüksek oranlarda zam alarak fiyatlarını adeta diğerinin fiyatına nazaran ikiye katlamaktadırlar. İşte Becozym C Forte un son fiyatı 2120 lira iken, sadece 200 miligram C vitamini eksik olan Becozym Draje'nin fiyatı 880 liradır. Bu da üreticilerin zaman zaman bu yola tevessül ederek formül değişikliği yaparak kendilerine imkanlar yarattığını göstermektedir.

Soru: Aktif madde miktarı ve ambalaj şekli bakımından aynı olan ilaçlar farklı fiyatlarda satılabilir mi?

Dr. Okan Atay — İlaç İşverenler Sendikası'nın cevabı; evettir. Her ilaç kuruluşunun maliyet oluşumları farklılık göstermektedir. Bu farklılık hammadde veya yardımcı madde girdileri aynı olsa bile maliyet girdilerindeki başka değişikliklerden kaynaklanır.

İlaç sanayinin özellikle 1972 kararnamesinden de en fazla yakındığı uygulama o kararnamenin 17 nci maddesine göre aynı etken maddeyi aynı miktarlarda taşıyan ilaçların eşit fiyatlarla satılması maddesinde idi. Yani büyük işletmelerle küçük işletmelerin aynı terkipteki ilaçların fiyatlarının aynı oluşunun maliyet unsurlarını yansıtmadığı, büyük işletmelerin gerek istihdam açısından, gerek yatırım açısından ve indirekt giderler arasında küçük işletmelerden çok farklı konumda olduğu iddia ediliyordu. Bir bakıma doğru gözükse bu yaklaşım acaba 1984 kararnamesi uygulandıktan sonra sanayicinin iddia ettiği şekilde gelişmiş midir? Bu durumu tespit etmek için aynı ilacı üreten büyük işletmelerle küçük işletmelerin o ilaçların fiyatlarının ve aldığı zamların oranları karşılaştırıldığında, durumun pek de iç açıcı olmadığı ve istenilen durumu yaratmadığını ortaya çıkarmaktadır. Örneğin; Aynı ilacı üreten iki kuruluş var. Bunlardan bir tanesi geniş bir eleman kadrosu ile üretim yapıyor, yatırım oranı yüksek, makina parkı zengin, gerek üretim gerekse kontrol departmanları iyi organize edilmiş, hülasa işletme masrafları yüksek. Aynı ilacı diğer bir kuruluş üretiyor. Bu kuruluşun yatırımını sınırlı, çalıştırdığı eleman ve makina

parkı sınırlı, üretim ve kontrol ünitelerinin imkanları sınırlı, ama bakıyorsunuz aynı ham-maddeyi ve aynı fiyatlarla üretime sokmalarına rağmen maliyetleri aynı oluyor. Aynı iş-letme masrafları olmamasına rağmen. Demek ki hadise reel olarak maliyet unsurlarının hesaba katılmasıyla oluşmamaktadır. Bu tamamen küçük firmanın fiyatını biraz aşağıdan takip etmek ve çok zamanda aynı fiyatla satmak gibi daha evvel sanayicinin karşı çıktığı bir hususu teyit eder tarzda gelişmektedir. Bu sefer ne olmaktadır? Büyük firma istediği ve kendi maliyetlerine uygun fiyatı oluşturmakta, küçük firma da kesinlikle bu fiyatı takip etmektedir. Dolayısıyla oluşan yüksek fiyattan dolayı da tüketici, yani hasta önemli kayıp-lara uğramaktadır.

Prensipte maliyet unsurlarının hesaba katılarak fiyatların oluşması görüşüne katıl-makla beraber, piyasadaki görüntünün de böyle olmadığı çok net ortaya çıkmıştır. Mese-la; bir örnek verilmesi gerekirse Meterjin Draje, Sandoz gibi bir yabancı şirketin yatırımı, elemanı, makina parkı, gelişmiş bir şirketin ürünüyle aynı ürünü üreten bir yerli küçük firmamızın Meterjin 25 drajelik fiyatlarını mukayese ettiğinizde çok çarpıcı bir sonuç ortaya çıkıyor. Meterjin drajenin 14.4.1988 de aldığı fiyat 1.390 lira iken, daha küçük çapta çalışan bir Anadolu şehrimizde üretim yapan şirketin aynı etken maddeyi taşıyan Metiler 25 draje isimli ilacının fiyatı 1.975 liradır. Bu da maliyet unsurlarının ciddi olarak değerlendirilip fiyata yansımadığını, fiyatın firmanın kararnamenin getirdiği boşluktan yararlanarak hiçbir şeye dayanmadan bir maliyet unsuruyla fiyat tespit ettiğini açıkca ortaya koymaktadır.

Soru: İlaç hammaddeleri ucuza alınıp pahalı gösterilebilir mi?

Dr. Okan Atay — İlaç işverenlerinin cevabında hammadde ithalatı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının denetimindedir. İlaça fiyat isteminde bir talepte bulunurken sunulan faturadaki ve gümrük giriş beyannamesindeki hammadde fiyatının başlangıçta onaylanan proforma faturadaki fiyatla aynı olması gerekmektedir. Bu nedenle yüksek fiyat gösterip düşük fiyatla hammadde almak kesinlikle mümkün değildir.

Ashında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının yapmış olduğu denetimlerde aradığı husus budur. Yani Bakanlığa teklif edilen proforma fatura ile gümrük giriş beyannamesin-deki fiyatın mutabakatıdır. Fakat burada esas üzerinde durulması gereken konu, kağıt üzerindeki uygunluğun olduğu kadar, teklif edilen hammadde fiyatının gerçek, reel ve uygun bir fiyat olup olmadığıdır. 1984 fiyat kararnamesi Bakanlığa teklif edilen ilaç ham-maddesinin uygun, dünya fiyatlarına yakın, gerçekçi bir fiyat olma incelemesi yetkisini vermemektedir. Halen işleyen sistemde her firma kendisinin temin ettiği hammaddeyi bakanlığa sunmakta, bakanlıkta çok zaman sadece bunun proforma faturadaki fiyatıyla gümrük giriş beyannamesindeki fiyatının mutabakatını aramakta ve bunu tespit etmekle yetinmektedir.

Burada ince nokta, teklif edilen ilaç fiyatının gerçekçi bir fiyat olup olmadığının tespitidir.

Yaptığımız incelemelerde ilaç hammaddesinin kısa aralıklarla menşei ülkede de zam aldığı gerekçesiyle fiyatının artırıldığı, dolayısıyla da bunun ilaç fiyatlarına yansıtıldığı olgusudur.

Ülkemizin ilaç ithalatında İlaç İşverenler Sendikası'nın da beyanlarında ifade et-tikleri gibi AET ülkeleri ön sıraları almaktadırlar. Pekçok Avrupa ülkesinin enflasyon oranları zaman zaman gazetelerde, zaman zaman ekonomik bültenlerde yer almaktadır. Ortalama bu oranın ülkelere göre değişmekle beraber yüzde 2'lerle 10'lar arasında seyrettiği tespit edilmektedir. Halbuki pekçok ilaç hammaddesinin bir sene içinde bu enflasyon ora-nının çok üstünde menşei ülkede zam aldığı gerekçesiyle fiyatının artırıldığı ve bu doğrul-tuda bakanlığa yeni fiyatların intikal ettirildiği bilinmektedir.

Hiçbir ekonomik anlayış genel enflasyon oranının çok üstünde seyreden bir ilaç hammadde politikasını kabul edemez. Ama eğer ithal eden ülke ki, bizim ülkemiz bu dene-timsizlik, bu kontrolsüzlük imajını verirse, ihraç eden ülkenin bu fiyatı artırmasına imkan vermesi de çok mümkün gözükmektedir. Çok zaman teklif edilen fiyatlar dünya fiyatları-nın, geçerli fiyatlarının üzerinde olmaktadır. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı karar-namesinde bununla ilgili bir hükmün bulunmadığı ve uygulanan genel ekonomik politika gereği bu incelemeyi yapmamaktadır, dolayısıyla da fiyatlar proforma fatura ile gümrük giriş beyannamesinde bir mutabakat göstermesine rağmen çok zaman reel hammadde fiyat-larını yansıtmamaktadır. İlaç fiyatlarının oluşumunda en önemli girdi olan ilaç hammad-desinin mutlaka bu yönden boyutlu, kapsamlı ve titiz bir incelemeye tabi tutulması gerekir. Bu gerek tüketicinin menfaatlerini koruma açısından da devletin vazgeçilmez bir görevi olmalıdır kanısındayım.

Şimdi bu soruya bağlı olarak Türkiye'de ilaç pahalı mıdır, sorusuna da cevap vermek imkanına sahibiz. 23 üncü soruda İlaç İşverenler Sendikası Türkiye'de tüketimin yüzde 60 mı oluşturduğunu söylediği ilk 140 ilacın değerlendirmesinde fiyatının bin liraya kadar olan ilaçların yüzdesini yüzde 56,2; 1001-2000 lira arasındaki ilaçların oranını yüzde 18,5; 2001-3000 lira arasındaki ilaçların oranı yüzde 11,7; 3001-5000 lira arasındaki ilaç oranını 6,8; 5001 ile 10000 lira arasındaki ilaç oranını yüzde 6; 10000 liranın üzerindeki ilaçları da yüzde 0,8 olarak belirlemiştir.

Bizim yaptığımız incelemelerde özellikle tüketimde geniş pay alan ve satış listele-rinde ilk sıraları alan 140 ilacın incelemesinde bu orandan çok daha farklı sonuçlar elde edilmiştir.

Türkiye'de değişik formasyonlarda 3 041 ilaç üretilmektedir. Bunlar piyasada sirküle edilen ilaçlardır. Bunların genel bir değerlendirmesi yapıldığında iddia edildiği gibi 1.000 liranın altında kalan ilaçların oranı tüm ilaçların arasında ancak yüzde 100-15 oranını temin edebilmektedir. Hiçbir zaman yüzde 56,2 oranına ulaşması mümkün değildir. Eğer bu hesaplamada Türkiye de üretilmeyen veyahut üretimi durdululmuş 1985 lerde son alınan fiyatlar hesaba katıldıysa bu rakamın İlaç İşverenler Sendikası'nın iddia ettiği gibi yüzde 56 oranlarında olması mümkündür. Ama geçerli olan sirküle eden ve satışta ilk sıra-ları alan ilaçların değerleri kesinlikle listede belirtildiği düzeyde değildir, fiyatı 1000 lira-nın altında kalan ilaçların sayısı kullanılan tüm ilaçların oranına göre ancak yüzde 10 lar, 15 ler oranında kalmaktadır.

Ayrıca yine aynı metinde 25 nci soru olarak gözüken; İlaç fiyatları çeşitli ihtiyaç maddelerinin fiyatlarıyla karşılaştırılırsa başlığıyla takdim edilen ve 1978-1988 seneleri arasında 10 yıllık bir intervalde çeşitli tüketim maddeleriyle ilaç fiyatları mukayese edil-mekte ve 10 yılda kaç kat arttığı mukayese edilmektedir. Liste incelendiğinde ilacın pek-çok ihtiyaç maddesinin artış oranlarının altında kaldığı, sadece vazgeçilmez bir tüketim maddesi olan ekmeğin üzerinde yer aldığı ve 1978 fiyatlarına göre 57 kat arttığı gözlen-mektedir. 1978 itibarıyla ortalama ihraç fiyatı 13 lira olarak saptanmıştır. 1988 Ocak ayı itibarıyla saptanan değer de 749 liradır.

Yine bir evvelki sualle bağlantılı olarak bu ortalama rakamın hakikatleri ifade etme-diğini söylemek kolaylıkla mümkündür. Çünkü rastgele alınmış Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın yayınladığı fiyat listesinden rastgele alınmış 92 ilacın aritmetik ortalaması 3.125 lira, firma bazında, değişik firmalar bazında yapılan çalışmalarda da firmaların ilaç skalasına göre bu rakam 2.000 lira ile 3.000 lira arasında değişiklikler göstermiştir. Eğer ortalama ilaç fiyatı Türkiye'de tüketilen tüm ilaç tutarının -ki bu rakam aynı metin-de 519 milyar olarak gözükiyor- tüketilen kutu adedine bölünmesiyle bulunuyorsa-ki bu sayıda 567 062 850 kutudur- bu rakam bile tabloda yer alan 749 liranın çok üs-tündedir. Bu rakam 900 küsur lira civarındadır. Bu rakamda burada da yanlışlık vardır. As-



İnada eğer ortalama ilaç fiyatı bu şekilde hesaplandıysa acaba ayakkabı, zeytinyağı, zeytin, margarin, bu şekilde mi hesaplanmıştır? Herhalde bir ayakkabı fiyatı verirken 1987 Ocak fiyatı itibariyle yapılacak iş değişik yerleşim bölgelerinde, çeşitli değişik alım gücüne hitap eden ayakkabı fiyatlarının ortalaması alınmıştır. Mesela; İstanbul için bir Mahmutpaşa fiyatı, bir Aksaray fiyatı, bir Beyoğlu fiyatı tespit edilip bunun ortalaması alınmıştır. Bir zeytin fiyatı tespit edilirken değişik kalitede zeytinlerin ortalama aritmetik ortalaması alınmıştır. Sadeyağı, beyaz peynir, buna benzer diğer emtiaların herhalde ortalama fiyatları bu ölçekte saptanmıştır. Dolayısıyla ilacın da bu ölçekte saptanması gerektiğinde bu fiyatların teklif edilen 749 veya bildirilen 749 liranın çok üstünde olduğu, dolayısıyla listede gözüktüğü gibi 57 kat değil, bizim hesaplarımıza göre 150 ile 300 arasında değişen katta artışlar gösterdiği, dolayısıyla listede verilen tüm ihtiyaç maddelerinin üstünde fiyat artışı gösterdiği gözlenmektedir.

Bunun dışında Türkiye'de ilaç ucuzdur iddiası çok değişik vesilelerle İlaç İşverenler Sendikası tarafından dile getirilmektedir.

Özellikle Sayın Eczacıbaşı'nın her vesileyle yapmış olduğu konuşmada bu imajı verdiği, kendisine ait bir iki anektodu aktardığını biliyoruz. Ama yapmış olduğumuz bazı çalışmalar Türkiye'deki ilaç fiyatlarının gelişmiş bazı Avrupa ülkeleri fiyatlarını tuttuğunu, hatta bazı kalemlerde onu geçtiğini de göstermektedir. Tabii bunu söylerken bir fiyat incelemesinde çok önemli olan bazı parametreleri de gözönünde bulundurmak şarttır. Bunlardan bir tanesi, vatandaşın alım gücüdür.

Fiyat mukayesesi yapmış olduğumuz ülke İtalya'dır. İtalya'da asgari ücretin değişik kollarına göre 650 bin lira ile 900 bin lira arasında değiştiği, Türk parası karşılığı olarak söylüyorum- gayrisafi milli hasıladan alınan payın 6 bin dolarlar civarında olduğunu gözönüne alır, Türkiye'de de bu rakamların fert başına düşen milli gelir 1.000 - 1.200 dolar asgari ücret 74 bin lira olduğu hesaplanırsa, teorik olarak beklenen Türkiye'deki ilaç fiyatlarının İtalya'daki fiyatların çok altında olmasını gerektirmektedir. Ama yaptığımız incelemelerde bazı örneklerdeki bu örneklerin sayısı az değildir, oldukça fazladır, bu tablonun pek de iddia edildiği düzeyde olmadığı gözlenmektedir.

Birkaç örnek verildiğinde mesela; ki bunların özellikle bazıları patentli ilaçlardır, aynı isimle İtalya'da ve Türkiye'de satılmaktadır. Örnekler verilmesi gerekirse mesela Sandimin, süspansiyon 100 miligram, 50 miligramlık ambalaj, İtalya'da değerini Türk parasına çevirerek veriyorum; 340.126 lira iken, Türkiye'de 348.200 liradır. Desferal İtalya'da yaklaşık 60 bin lira civarında iken, Türkiye'de 83.480 liradır. Floro Urasil Türkiye'de 29.200 Türk lirası iken, İtalya'da 15.286 liradır. Natulan Türkiye'de 13.250 lira iken, aynı isim altında ve patentli olarak İtalya'daki fiyatı 5.853 lira olarak saptanmıştır. İnsülin NPH Türkiye'de 6.000 lira civarında satılırken, İtalya'daki fiyatı 3.850 liradır.

Bu örneklerin sayısını daha da artırmak, daha da çarpıcılarını bulmak mümkündür. Ama en azından gayrisafi milli hasıla olarak asgari ücret olarak, geçim indeksleri olarak bizden çok daha üst düzeyde olan ülkelerin fiyatlarını yakalamışken, hatta onları geçmişken, kamuya Türkiye'de ilacın ucuz olduğunu söylemek, Türkiye'de hâlâ alım gücünün sınırlarını zorlamadığını söylemek veya en azından bunun sıkıntısını, çözümünü aramak yerine Türkiye'de ilaç ucuzdur veya bunun pahalı olduğunu söyleyen kaynakları, kuruluşları olumsuz bir tavırla reddeden anlayışı da kabul etmek mümkün değildir.

Diğer bir konu da Türkiye'de ilaç sektörünün tekelci bir hüviyeti var mıdır, İlaç İşverenler Sendikası Türkiye'de 171 ilaç üreticisinin olduğunu, bunun birbirine benzer pek çok ilacı ürettiğini, görüntünün tekelci bir yapı olmadığını ifade etmekle beraber, tespit ettiğimiz rakamlar görüntünün bu olmadığını, ilaç sektörünün yurtdışındaki örnekleri gibi tekelci bir yapıya sahip olduğunu, hatta bazı değerlendirmelerde bunun oligopolik bir yapı gösterdiği tespit edilmektedir. 1986 IMS raporlarına göre Türkiye'de genel satıştan en fazla pay alan 5 şirket tüm satışın yüzde 43,3'ünü kontrol etmektedir. Yaklaşık 10 firma, 15 fir-

ma yüzde 78,71'ini, 20 firma 86,58'ini, 25 firma tüm satışın yüzde 91,61'ini, 30 firma da tüm satışın 93,91.kontrol etmekte, elinde tutabilmektedir.

Sadece geriye kalan yaklaşık 140-firma genel tüketimin yüzde 7'sini paylaşıyor, ilk 30 firma. Bu tüketimin yüzde 93'ünü kontrol edebiliyorsa, bu yapıya tekelci değildir diyebilmek ne derece sağlıklı bir görüştür, ne derece doğru bir tespittir, herhalde böyle bir tespiti yapabilmek için de fazla ekonomik bir bilgiye, fazla bu sektörü tanımaya da gerek yoktur sanırım.

