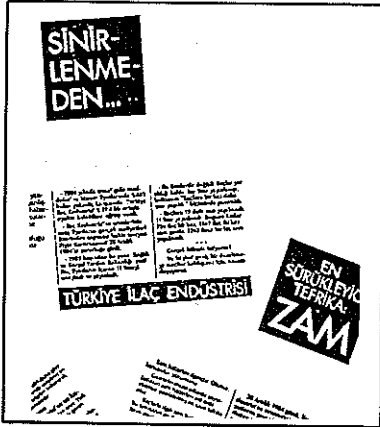


İlaç Üzerine KANITLAR, YANITLAR

Bu çalışma İstanbul'da yapılan İlaç Açık Oturumu'nda dağıtılmak üzere 101 Soru 101 Cevaba yönelik, çok genel bir değerlendirme olarak hazırlanmıştır.

*İzmir Eczacı Odası Yönetim Kurulu adına
Ecz. Levent KAMACIK Ecz. Neşe BOZTOK
Başkan Genel Sekreter*



İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Nejat Eczacıbaşı 24.6.1988 günü Sheraton Oteli'nde düzenlediği basın toplantısında;

Biz de kendimizi tanıtmak bilgi üretmek, iletişim kurmak için yeterince çaba göstermemiş olabiliriz. İlaç endüstrisi artık bu boşluğu doldurmak kararındadır." demektedir. İlaç Endüstrisinin bu konudaki "boşluğu" her zaman doldurduğu Eczacıbaşının unuttuğu gerçeklerden biridir. Türkiye İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası Yayınları No. 3 "Türkiye İlaç Endüstrisinin genel sorunları hakkındaki bilgiler" adlı 1975 yılında İstanbul'da yayımladıkları kitapçıkta yine bu boşluk doldurulmaya çalışılmış ve kitapçığın sunuşunda "gerçekte, temelde bir ilaç sorunu yoktur." denmişti.

Daha sonra yine 1986 yılında Türkiye İlaç Endüstrisi imzalı ilanlar ile bu "boşluk" yüksek tirajlı basının tüm Türkiye baskılarında ve saygın haftalık dergilerde yayınlanarak doldurulmaya gayret edilmişti.

1975 yılından 1988 yılına değin "gerçekte temelde bir ilaç sorunu yoktur" diyen İşverenler Sendikasının sorun olmadığı halde gazete ilanları vermesinin, sorulu cevaplı kitapçıklar yayımlamasının anlamı sanıyoruz ilaç sanayinin çelişkilerinden kaynaklanmaktadır.

✓ TÜRKİYE'DE İLAÇ SORUNU VARDIR.

Hastanın reçetesinin tamamını hesaplattırıp alamadığı, alabildiğini taksite bağlatığı Türkiye'de, ilacın üretiminden hastaya ulaştırılması ve hastanın kullanma aşamasına kadar her bölümde ilaç sorunu vardır.



✓ TÜRKİYE'DE İLAÇ SORUNU SİSTEM SORUNUNDAN SOYUTLANAMAZ.

Dünya Sağlık Örgütü'nün gelişmekte olan ülkelere önerdiği koruyucu sağlık hizmetlerinin ağırlıklı olarak uygulanmasından sağlık politikası olarak vazgeçilmesi sonucu daha pahalı tedavi edici sağlık hizmetlerine yönelmesi ile ülkemiz sağlık altyapı hizmetleri yeterince geliştirilmemiş ve daha çok ilacın tüketilmesine olanak veren çarpık bir sağlık hizmetleri uygulaması başlamıştır.

Tedavi edici sağlık hizmetlerinin sağlık politikası olarak belirlenmesi ve sürdürülmesinde ilaç sanayiinin dayatması gözardı edilemez.

Sorunun temel çözümü 224 sayılı Sosyalleştirme Yasasına işlerlik kazandırılması için bütçe kaynaklarından sağlık hizmetlerine ayrılan payın artırılması, sağlık elemanlarının eğitiminin toplum sağlığını koruyucu hekimlik bilincini taşıyabilecek biçimde değiştirilmesinden geçmektedir.

✓ İLAÇ FİYATLARINDAKİ ARTIŞIN ÇÖZÜMÜ OLARAK İLAÇ ÜRETİCİSİ ÇEVRELERCE ÜRETİLEN "GENEL SAĞLIK SİGORTASI" NİN UYGULANMAYA KONULMASI BU AŞAMADA YANLIŞTIR.

Genel Sağlık Sigortası gibi bir konunun bu biçimde gündeme getirilmesinin ilaç fiyat artışlarından rahatsız olan üreticinin de zamların nedenini gözlerden kaçırmak olduğunun kamuoyunca bilinmesi gerekmektedir.

Bir üst yapı kurumu olan Genel Sağlık Sigortası'nın devlet tarafından halka alım gücünün alt sınırları içinde, hatta ücretsiz sunulmasının öncesinde; 224 sayılı Sosyalleştirme Yasası'na işlerlik kazandırılması ve bütçeden sağlığa ayrılan payın artırılması zorunludur.

Aksi takdirde getirilecek olan Genel Sağlık Sigortası, sağlık altyapısı gelişmemiş bir ülkede ilaç firmalarının kârını ve satışını arttırmaktan, gereksiz ilaç tüketimini pompalamaktan öte bir anlam taşımayacaktır.

✓ İLAÇ İŞVERENLERİ SENDİKASI "DEMOKRATİK BİR DÜZENDE ELBET HERŞEY KONUŞULACAK HERŞEY TARTIŞILACAKTIR. AMA KUŞKUSUZ DOĞRU OLMAK, GERÇEKLERE DAYANDIRILMAK KOŞULUYLA" DEMEKTEDİR.

PIAR TARAFINDAN ECZANELERDE YAPTIRILAN VE İLAÇ SANAYİCİLERİ ADINA YAPILDIĞI BİLİNER ANKET NE KADAR GERÇEKLERİ YANSITMAKTADIR?

Çok hızlı bir şekilde PİAR anketörleri tarafından eczanelerde basının, Türk Eczacıları Birliği'nin, Eczacı Odalarının isimleri kullanılarak yapılan anket eczacının vergi levhasını bile sanayicinin ne derece merak ettiğinin ve daha sonra bu bilgileri ne şekilde kullanacağını en gerçekçi kanıtıdır.

Eczacı çırakları ve kalfaları tarafından da cevaplandırılan ankette merak edilen bilgilerin yanıtını 702 eczacının ortak imzalı görüşü olarak aşağıda sunuyoruz

AŞAĞIDA İMZALARI OLAN T.E.B.3. BÖLGE İZMİR ECZACI ODASI ÜYESİ İZMİR

KEREM BUDUNAN BİZ ECZACILAR;

1. İlaç ve Kimya İşveren Sendikası Başkanı Nejat Eczacıbaşı'nın Eczacı meslek örgütlerine yönelik tavrına şiddetle kanıyoruz.

2. Türk Eczacıları Birliği ve Eczacı Odaları'nın ilaç fiyatları ve sürdürülen ilaç politikasına karşı koyduğu tavra, basın açıklamalarını içtenlikle destekliyoruz.

3. Türkiye'de ilaç fiyatlarının çok yüksek olduğunu, bunun nedeni uygulanan ekonomik politika gereği olduğu ve ilaç firmalarının kâr hırsı, tekelleşme politikaları ve bugünkü S.S.Y.B'nin fiyatlandırma politikası olduğuna inanıyoruz.

4. Bugün Türkiye'de ilaç fiyatları serbesttir. Bir ilacın fiyatını yükseltmek için veya fazla kâr edebilmek için ilacın ambalajı veya ilacın adının değiştirilmesinin söz konusu olduğu bu ortamda, aktif madde miktarı ve ambalaj şekli bakımından aynı olan ilaçların farklı fiyatla satılması gerekmektedir.

5. Hastalar çok yüksek ilaç fiyatları ile karşı karşıya kalınca bazı ilaçlardan vazgeçmekte, bazıları ise veresiye-tekrit tekrit para ödemektedirler.

6. Aşağıdaki görüşler tamamen desteklediğimiz değerlendirmelerdir.

- İlaçtan EDV alınmalıdır.
- İlaç fiyatları devlet tarafından denetlenmelidir.
- İlaçların dozaj ve miktarlarına değiştirilerek fazla kâr etmek söz konusudur.
- İlaçlar küçük ambalajlarda dağıtılmalı, eczacılar bu ambalajlardan satış yapmalıdır. Bu yolla ilaç fiyatları düşürülebilir.
- Türkiye'de Sağlıkla altına üstüne getiren ilaç endüstrisidir.
- Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti fiyatları denetlenmelidir.
- Türkiye'de ilaç endüstrisi, tekelci bir yapıda davranmaktadır.
- Devlet ilaç hammaddesi fiyatlarını denetlemeli en ucuzu ithal etmelidir.
- Sürsarıj ilaç firmaları ve ecza depolarından kalan bölümü ile sürekli artan ilaç fiyatlarına karşı sadece eczacının sermaye erozyonunu kâsen önleyebilmektedir.

7. Bugün ilaç fiyatlarının belirlenmesine yol gösteren 1984 Fiyat Kararnemesini olumsuz olarak değerlendiriyoruz.

8. Bölge Eczacı Odası sorunlarımızla yeterince ilgilenmemektedir. Aynı şekilde Türk Eczacıları Birliği ve Eczacı Odalarının İlaç Sanayi ile ilgili kamuoyunda ve basında yer alan görüşlerini biliyor, izliyor ve tamamen destekliyoruz.

Ecz. Levent KAMACIK

Ecz. Nefis BOZTOK

Ecz. Hüsnü KAYA

Ecz. Engin Ösnyoğulları

Ecz. Bilent KIRAN



TÜRKİYE'DE İLAÇ FİYATLARI 28.12.1984 TARİHLİ SON KARARNAME İLE RESMEN SERBEST BIRAKILMIŞTIR.

Kuruluşlar fiyat isteklerini, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na göndermekte, on günlük süre içinde istek reddedilmezse yeni fiyat yürürlüğe girmektedir. Yeni fiyatla ilacın piyasaya verilebilmesi için zorunlu satış izninin Bakanlık tarafından verilmemesi ise sadece hukuken sanayiciye haklılık kazandırmaktadır.

TÜRKİYE'DE İLAÇ FİYATLARINA AİT PROFORMA FATURALAR KARARNAME DOĞRULTUSUNDA DENETLENMEKTEDİR.

İlaç Sanayininin 1970'li yıllardan kalan alışkanlığını bugün de devam ettirdiği doğru mudur?

1971 yılı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı kayıtlarında hammaddelerin sadece üç tanesi, talep edilen fiyatlar ile dünya ilaç borsa fiyatları açısından enteresandır.

Hammadde Adı	İstenen Fiyat	Dünya Fiyatı	
Klomifen Citrate	1857	138	
Nifedipin	2850	210	(kg/\$)
Nitrazepam	2050	96	

1981 yılında da bu olayın bir benzeri yaşanmıştır.

Rifampicin	1193	430	(kg/\$)
------------	------	-----	----------

Avrupa pazarında 1 D.M. ile 1.10 D.M. arasında olan ve izotonik serum üretiminde kullanılan Sodyum Klorür'ün Türkiye'ye kilogramı 14 D.M.den proforma fatura ile ithal edildiği doğru mudur?

S.S.Y. Bakanlığının beyan edilen serum hammadde fiyatlarını açıklamalıdır.

TÜRKİYE'DE İLAÇ FİYATLARINI ETKİLEYEN EN BÜYÜK FAKTÖR DENETİMSİZLİKTİR.

İlaç fiyatlarının oluşmasındaki maliyet girdilerinden olan hammadde ve yardımcı maddelerinin dünya ilaç borsalarındaki fiyatlarının izlenmemesi, işletme ve tanıtım masraflarının olduğu gibi kabul edilmesi, ambalaj malzemelerinin pahalı ve varmışçasına değerlendirilmesi ilaç fiyatlarının artışında temel sorunlardır.

Bugün koruyucu kartonları içermeyen şurup şişeleri, testeresi çıkmayan enjektör ilaçlar ve bunların ilaç depolarında, eczanelerde kaybolduğunu savunan bakanlık yetkilileri ...

Bir İsviçre firmasının satış elemanlarının İsviçre'de yaptığı turistik gezinin faturaları, bir başka İsviçre firmasının ecza depoları yetkililerini yine İsviçre'de on gün ağırlamasının faturaları, aynı İsviçre firmasının İstanbul Plakalı 125 arabasını Marmaris'e park ederek eşleriyle beraber Rodos'a götürdüğü satış elemanlarının gezi masraflarını işletme masrafları içinde ilacın maliyetine ilave ederken bakanlık yetkilileri, "en sık denetlenen sanayininin" bu faturalarını ilaç fiyatlarını onaylarken nasıl değerlendirdiğini kamuoyuna açıklamak durumundadır.

SON KARARNAME İLAÇ SANAYİNE TEK İLAÇTA % 20 ORTALAMA % 15 KAR TANIMAKTADIR

Bu kâr oranları ilaç endüstrisinin dediği gibi "öngörülen kâr oranları" olmayıp



en fazla kâr edebilecekleri yasal sınırdır.

600 milyarlık bir ilaç pazarında ortalama % 15 kâr hakkı çok yüksek bir rakamdır.

Bugün Fransa'da sigorta kapsamındaki ilaçlarda üretici kârı üretici satış fiyatının % 6 ile % 8'i arasında değişmektedir.

Kaldı ki kullanılan finansmanın, ilaç maliyetine ilave edilebilmesi ile pahalı kredi kullanma eğilimi, yüksek işletme masraflarının bilançoları kâr oranının düşük yüzdelerde kaldığı izlenimini uyandırmaktadır.

✓ BUGÜN İLAÇ SANAYİNDE ÖZ KAYNAK SORUNU BULUNMAMAKTADIR.

İlaç üreticilerinin sadece finansman kullanarak yapacakları ithalat ya da üretimde kredi maliyetinin olduğu gibi ilaç maliyetine ilave edilebilmesi ile ilaç firmaları had safhada kredi kullanır hale gelmişlerdir.

Yaklaşık 6,5 milyar sermayesi olan bir ilaç firması 1987 yılı bilançosunda yaklaşık 21 milyar finansman gideri göstermekte ve brüt satış hasılatı 1987 yılında 90 milyar olan firmanın yapılmakta olan yatırımlarının değeri ise sadece 790 milyon olarak görülmektedir. Öz sermayesinin 3 katından fazla finansman faizi ödediğinde yıllık kullandığı finansman 65 milyar olmakta sonuçta yıllık karına % 2 diyebilmektedir. Aynı bilançoda ise temettü dağıtımında kârlılığını % 25 olarak göstermektedir.

SAGLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞI SERUM İHALE SONUÇLARINI AÇIKLAMAK ZORUNDADIR.

SSYB'na bağlı hastanelerde, bazı üniversite hastanelerinde Bakanlık tarafından onaylanan fiyatın % 75'ine kadar varan indirimler yapıldığı doğru mudur? Eğer doğruysa serumun onaylanan fiyatında işletme ve pazarlama giderleri maliyetin % 75'ini mi karşılamaktadır?

İLAÇ SANAYİNDE % KAR SİSTEMİ PAHALI İLACA YÖNELMEYİ DE PEŞİNDE GETİRMEKTEDİR.

Bazı ilaç firmaları Türkiye'de cirolarını dolayısıyla kârlılıklarını arttırmak amacıyla aynı farmakolojik grupta olan ve ana ülkede üretimi devam eden ilaçların ucuz olanlarını üretmeyerek pahalı olanları üretme yolunu seçmişler ve yetkililer buna suskun kalabilmişlerdir.

Firma Tarafından

Almanya'da Üretilip Türkiye'de Üretilmeyen	Türkiye'de ve Almanya'da Üretilen
CANESTEN Pom. (Clotrimazol) (Eşdeğeri : 1.000 TL.)	MYCOSPOR Pom. (Bifonazol) 3.661 TL.
ADALAT Tb. (Nifedipine) (Eşdeğeri: 815 TL.)	BAYPRESS Tb. (Nitrendipine) 10.080 TL.

ÜLKEMİZDE İLACIN, BİLİMSELLİĞİ TARTIŞILABİLECEK AMBALAJ BİÇİMLERİ BULUNMAKTADIR.

Günümüzün enfeksiyon tedavisinde gerekli antibiyotik kullanım süresinin bir hafta



olduğu gerçeğinden yola çıkıldığında ve de ilacın istenen kan düzeyinin sağlanabilmesi için kullanım sıklığı da gözönüne alındığında bazı antibiyotik ilaçların kutudaki sayısının tedaviyi yarım bırakacak olduğu görülmektedir.

Aynı şekilde analjezik, antispazmodik ilaçların 20 tabletliğinin yanında 40 tablet olarak üretilmesinin bilimsel açıklamasını yapmak ne kadar güçse firma kârlılığı açısından "daha çok satış, daha çok kazanç" şeklindeki açıklamasını yapmak o kadar kolaydır.

✓ ÜLKEMİZDE İLACIN ADI DEĞİŞTİRİLEREK DAHA ÇOK KAR ETMEK OLASIDIR.

200 mg. İbuprofen içeren ilacın adını değiştirerek eski ruhsat tarihi ve sayısı ile yeni bir ilaçmış gibi sunulması ülkemizde yaşanmıştır.

400 mg. etken madde içeren formu eski ismi ile üretilirken 200 mg.lık bu yeni isimli, eski ruhsat sayı ve tarihi ilacın kutusunun üzerine "adet kanamalarında kullanılır" gibi "bilimsel" cümlelerde ilave ederek ve de fiyatı da yükselterek aklınıza geleni uygularsınız ve bu konuda yetkililer yine sessiz kalabilirler.

✓ EŞDEĞER İLAÇLARIN FİYAT FARKLARININ AÇIKLAMASI GERÇEKÇİ OLMALIDIR.

İlaç sanayicisi eşdeğer ilaçlar arasındaki fiyat farkını imalattaki kalite farkıyla açıklamaya çalışmaktadır. Bu durumda ucuz ilaç kalitesiz midir? Pahalı ilacı alan hasta iyileşecek, ucuzunu alan ölecek midir?

Sadece bu durum bile çarpıklığı ortaya koymaktadır.

İlaç sanayicilerinin ve Sağlık Bakanlığının Türkiye'deki en sıkı denetlenen sektörün ilaç sektörü olduğu yolundaki iddialarına karşın eşdeğer ilaçlar arasındaki bu fiyat farklarına rağmen denetimin nerede kaldığını sormak istiyoruz.

Ketotifen 75 mg.	ASTAFEN 30 tb.	(İLTAŞ)	2.300 TL.
Ketotifen 75 mg.	ZADİTEN 30 tb.	(SANDOZ)	11.800 TL.
.Cimetidine 200 mg.	ULCAMET 50 tb.	(DOĞU İLAÇ)	3.606 TL.
Cimetidine 200 mg.	TAGAMET 50 tb.	(SMITH KLINE)	7.027 TL.

İlaç sanayiinde hammadde ve işletme maliyetleri denetlenmek zorundadır. İşletme hatasından kaynaklanan fiyat farkları halkın sırtına yüklenemez.

✓ İLAÇ HAMMADDESİ İTHALATINDA SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞI DENETİMİNİ BEYAN EDİLEN BELGE ÜZERİNDEN YAPMAKTADIR.

Dolayısıyla beyan edilen proforma faturaların ithalat yapılan ülkeden yüksek fiyattan kesilmiş olması, bu fiyatın dünya ilaç borsasındaki fiyatların üzerinde olması Bakanlığın ilgilendirmemektedir.

✓ TÜRKİYE'DE İLAÇ PAHALIDIR.

IMS 1987 incelendiğinde değer olarak en çok satan 5 ilacın satış payının % 9 olduğu ve 1988 değerleriyle ortalama birim fiyatının 13.600 TL. olduğu görülmektedir.

Aynı istatistikteki ilk 40 ilaç tüm cironun % 34.8'ini karşılarken ortalama birim fiyatının 6250 TL. olduğu görülmektedir.

IMS 1987'deki 140 ilaç ise yaklaşık 2400 ilaç içeren pazarın % 63'lük cirosunu oluşturmakta ve 1988 değerleriyle ortalama birim fiyatı 5.792 TL. olmaktadır.

İlaç fiyatlarının birim kutu olarak farmakolojik gruplar içinde değerlendirilmesinin sağlıklı olacağı kesindir. Kaldı ki ilacın pahalı olmadığı varsayılırsa reçetesini he-saplattırıp alamayanlar, taksitle ilaç alanlar, resmi reçetelerde katılım payı % 10 % 20'yi ödeyemeyenler bir basın açıklamasından sonra Odamıza gelen vatandaş dilekçesinin ve kamuoyundaki tartışmanın nedeni, Eczacıbaşı'nın da dediği gibi 3-5 fanatiğin fanatizmi midir?

İzmir Eczacı Odası Üyelerinin bu konudaki görüşleri bu metinde de zaten sunulmuş idi.

✓ **TÜRKİYE'DE İLAÇ FİYATLARININ BAŞKA ÜLKELERLE OLAN KARŞILAŞTIRILMASINDA BİRÇOK KRİTERİN DE GÖZÖNÜNE ALINMASI ZORUNLUDUR.**

Türkiye'de 10 yıllık bir öğretmen maaşının 150.000 TL., Fransa'da 3.000.000 TL., İngiltere'de 2.800.000 TL. olduğu dikkate alınırken, Almanya, Fransa, İngiltere, Yunanistan ve Türkiye'nin gayrisafi milli hasıla, kişi başına düşen milli gelir gibi faktörlerinin de incelenmesi zorunludur:

Aşağıdaki tablolar böylesine genel değerlendirmenin sonuçlarını vermektedir.

ÜLKELER	GSMH (\$)	KİŞİ BAŞINA DÜŞEN MİLLİ GELİR (\$)	1986 FİYAT ARTIŞLARI
ALMANYA	619.9	101.000	-1.1
FRANSA	510.1	92.000	2.1
İTALYA	385.5	62.000	4.1
İNGİLTERE	447.3	79.000	3.7
YUNANİSTAN	32.9	34.000	16.9
TÜRKİYE	52.5	10.000	34.6

	TÜRKİYE	FRANSA	İNGİLTERE	Fr.ya göre Tr'de olması gereken	İng.ye göre Tr.de olması gereken
10 Yıllık Öğretmen maaşları	150.000 TL.	3.000.000 TL.	2.800.000 TL.		
PIPRIL 2 g.flac.	6.765 TL.	....	14.526 TL.	....	778 TL.
PARLODEL tb.	25.000 TL.	15.077 TL.	19.056 TL.	754 TL.	1.021 TL.
BAYPEN 1 g.flac.	7.160 TL.	....	22.725 TL.	....	1.217 TL.
PREGNYL 5000 amp.	25.500 TL.	....	43.824 TL.	....	2.348 TL.
ZİNACEF 750 mg.flac.	9.590 TL.	....	6.495 TL.	....	348 TL.
CLAFORAN 1 gr.flac.	16.800 TL.	....	22.725 TL.	....	1.217 TL.
APRANAX 275 mg.tb.	3.200 TL.	2.868 TL.	....	143 TL.	....
ADRIBLASTINE flac.	26.000 TL.	26.757 TL.	....	1338 TL.	....
Ca.C.1000 eff. tb.	2.320 TL.	2.363 TL.	....	118 TL.	....
13.5. 1988 Döviz Kuru		229.48 TL.	2462.13 TL.		

Yine Türkiye, İtalya ve Fransa arasında yapılan çok genel bir çalışmada bile yaklaşık 50 ilacın fiyatlarının İtalya ve Fransa'dan pahalı olduğu saptanmış ve tarafımızdan kamuoyuna açıklanmış idi.

1987 YILI İTİBARIYLA İTHAL EDİLEN İLAÇ HAMMADDESİ MİKTARI 218 MİLYON DOLARDIR.

Bunun toplam ithalat içindeki payı % 1.77 dir. 14050.9 milyon dolar toplam ithalatta, ilaç hammaddesi ithalat rakamının düşük kalmasının bir diğer nedeni de pop-corn'dan alkollü içkiye, sigaradan lüks otoyola kadar çok geniş ve gereksiz ithalatın da rakamı yükseltmesinden kaynaklanmaktadır.

Türkiye'de 1987 yılı ilaç ihracatı 5 milyon dolardır. 1987 yılı toplam ihracatının 10193.1 milyon dolar olduğu gözönüne alınınca ilaç sanayiinin ihracatının toplam içinden payı % 0.49 dur.

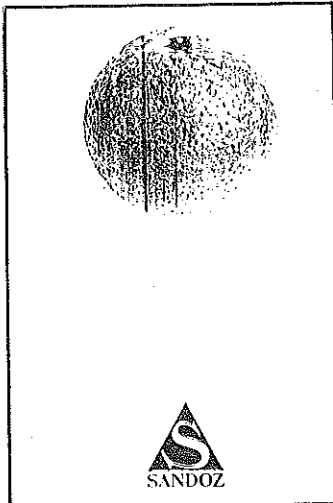
TÜRKİYE'DE FAZLA ANTİBİYOTİK TÜKETİMİNİN TEMEL NEDENLERİNDEN BİRİ HATALI KULLANIMI TEŞVİKTİR.

Ülkemizin eğitim düzeyinin düşüklüğünde antibiyotiğin viral hastalıklarda bile kullanılma talebi bugün için hemen hemen yok gibidir. Bunun nedeni antibiyotiğin doğru kullanımı konusunda toplumda bilgi artışı olmayıp, antibiyotik fiyatlarının halkın alım gücünün çok üzerine çıkmasıdır.

Bugün, hasta antibiyotiği reçetesinde yazılı olsa bile fiyatı nedeni ile alamamaktadır. Ancak antibiyotiğin belli firmalar tarafından, daha fazla kâr edebilmek amacıyla yanlış kullanıma yönelik tanıtımları ve daha fazla kullanılabilmek için "tediye boyutuna varan hediyeler" sonucu antibiyotik tüketimi tüm hızıyla artmaktadır. Avrupa'da ve Amerika'da antibiyogram yapıldıktan sonra ve sadece hastanelerde kullanılan 3.jenerasyon sefalosporinler ülkemizde ayakta tedavide ve hiçbir araştırma yapılmaksızın hastaya kullanılabilmektedir. Öyle ki bazı firmaların pahalı antibiyotiklerinin satışı için elemanlarına kutu başına prim bile verdiği söylenmektedir.

TÜRKİYE'DE İLAÇ TANITIMI YASALARIN İHLALI İLE YAPILMAKTADIR.

1262 sayılı yasa gereğince sadece hekim ve eczacıya tanıtıcı amaçlı olmasına izin verilen Türk İlaç Sanayii reklamları çılgıncıdan çıkmıştır. Yanda örneği görülen reklamın renkli olarak yayımlandığı gözönüne alınırsa tablonun hekim ve eczacıya ne kadar yönelik olduğu tartışmalı ve SSBY bunun açıklamasını yapmalıdır.



Sıkça benzer örnekleri görülen reklamların hekim ve eczacıya mı yoksa tüketiciye mi yapıldığının kararını Bakanlık açıklamak durumundadır.

1262 sayılı yasaya göre reçeteli ilaçların tanıtımının sadece tıbbi dergilerde yapılması gerekirken bu ilanların gazetelerde yayınlanabilmesine Bakanlık nasıl izin vermektedir?

İlaç ve reklam tanıtımının artırılarak ne pahasına olursa olsun ilaç kullanım oranının yükseltilmesi amacıyla ilaç sanayii reklam ve tanıtım harcamalarından ötürü herhangi bir mali yük altına girmediğinden bu tür örnekleri çoğaltarak sergilemekte ilacın bilimsel yönünü ekonomik desteklerle sağlık elemanına anlatmaktadır.

Bir Batı Alman firması ucuzunu kaldırıp pahalısını ürettiği ilacı bilim adına fotoğraf makinası dağıtarak anlatmaktadır.

Bir başka Amerikan firması deniz yatağı dağıtmakta, bir diğeri ise güneş şemsiyesi vermektedir. Bu arada kongreler, seminerler, yurt içinde ve yurt dışında beş yıldızlı otellerde düzenlenmekte bilimsel yayımlar daha önce bir haftalık dergide de yayımlandığı gibi çarpıtılarak verilmektedir.

1984 yılı serbest fiyat kararlarının getirdiği olanak ile bu tür harcamaların ilaç maliyetine ilave edilmesi sonucu ilaç fiyatlarının yükselmesi ile tanıtım harcamaları sonuçta hastanın cebinden habersizce çıkmaktadır.

Habersizce alınan paranın tanımı ise herkesce malumdur.

✓ İLAÇ İTHALATINA GETİRİLEN KOLAYLIKLAR VE SANAYİNİN DAVRANIŞI İLAÇ SANAYİNİN AMBALAJ SANAYİİ OLARAK TANIMLANMASINA YOL AÇABİLECEK DURUMDADIR.

Roche tarafından İsviçre'den ithal edilen Rocephine, Glaxo tarafından İngiltere'den ithal edilen Zinacef, Eczacıbaşı tarafından ABD'den ithal edilen Pipril ve yine Glaxo tarafından Yunanistan'dan ithal edilen Fortum adlı ilaçlar yurt dışından olduğu gibi flakon halinde gelmekte ve Türkiye'de sadece karton kutusu yapılmaktadır. Bu tür bir ambalajlamada Eczacıbaşı'nın ithal ettiği Pipril'in iki yerli firma tarafından eşdeğer olarak İstanbul'da üretilmesi anlamıdır.

Aynı şekilde Glaxo'nun Yunanistan'daki ilaç firmasından Fortum'u ithal etmesi, Türk İlaç Sanayinin batıdaki teknolojiye geri olmadığını iddia eden sanayiciler tarafından nedenleriyle açıklanmalıdır.

✓ İLAÇ İTHALATINDAKİ KOLAYLIK VE DENETİMSİZLİK HALKIN ALEYHİNE OLMAKTADIR.

İthal edilen eşdeğer ilaçlarda fiyat farklılıklarının ve hatta bu farklılıkların kanser ilaçlarında bile yaşanması önemlidir.

Aşağıda aynı etken maddeyi aynı miktarda içeren dört değişik isimli kanser ilacını fiyatları arasındaki ithalat vurgunu görülmektedir.

NOLVADEX	10 mg. 30 tb.	24.761 TL.
TAMOPLEX	10 mg. 30 tb.	19.237 TL.
TADEX	10 mg. 30 tb.	18.602 TL.
TAMOFEN	10 mg. 30 tb.	9.830 TL.

✓ TÜRKİYE'DE HALEN ÜRETİLMEKTE OLAN İLAÇLARIN BİLE İTHALATININ NEDEN YAPILDIĞI HEM SANAYİ HEM DE BAKANLIK TARAFINDAN AÇIKLANMALIDIR.

Ülkemizde ilaç ithalatındaki başıbozukluk sonucu, "ne getirirsem getireyim satırım" zihniyetiyle bir ithalat karmaşası yaratılmıştır. Bu karmaşa ilaç isimlerinde olduğu kadar ilaç fiyatlarında da söz konusudur.

Müstahzar Adı (İthal)	Fiyatı (TL)	Müstahzar Adı (Yerli)	Fiyatı (TL)
TİMOPTIC %0.5 5 ml.	10931	TİMOSOL %0.5 10 ml.	3280
PREFRİN 15 ml.	3839	FENİLEFRİN 10 ml.	1200
DEXA-SİNE 5 ml.	8883	ONADRON 10 ml.	1028



Bu da göstermektedirki ilaç sanayicilerinin dediği gibi ithalat sadece belli ilaçlarda olmamaktadır. Türkiye'de üretilebilecek ilaçların da çok pahalı bir biçimde ithalatı yapılmaktadır.

✓ BÜYÜK AMBALAJ İLAÇ FİYATLARINI UCUZLATIR

Bugün bazı ülkelerde uygulanan klinik ambalaj sistemi ülkemizde ilacın maliyetinde yaklaşık % 11 gibi bir yer tutan ambalaj gideri düşürülerek ilaçta % 10'luk bir ucuzlama sağlanabilir. Kaldı ki böyle bir girişimin blister ambalaj şeklinde yapılması ile GMP kurallarına aykırı bir yönü de bulunmaz.

✓ TÜRKİYE'DE İLAÇ SANAYİİ TEKELCİ BİR KARAKTERDEDİR.

Bu özellik IMS istatistiklerinin incelenmesi ile de çok net bir şekilde görülebilmektedir. 500 mg. Ampicilin içeren antibiyotiğin 17 değişik müstahzarı olduğu halde pazar payı açısından kontrolü sadece 2 firma tarafından yapılabilmektedir.

Ülkemizde tüketilen serumun % 98'e varan miktarı bir tek firma tarafından kontrol edilmektedir.

Hormon müstahzarlarındaki pazar egemenliği yine sadece iki firma tarafından sağlanmaktadır. Bilindiği gibi bu piyasalarda rekabet; tanıtma, reklam, ürün farklılaştırılması gibi fiyat dışı yöntemler ile yapılmaktadır.

Dış ilaç pazarı da fiyatlarını düşürmeksizin sürekli yeni ilaç piyasalamakta ve reklam, tanıtım harcamalarını da arttırmakla tekelci karakterini sergilemektedir.

Aynı etken maddeyi içeren değişik kuruluşlara ait ilaçların pazarda bulunabilmesi sanayiinin tekelci karakterini değiştirmemekte, tüketim istatistikleri incelendiğinde bunun sadece vitrini kurtardığı anlaşılmaktadır.

1987 IMS verilerine göre ilk beş firma ilaç pazarının % 43.26'sını, on firma ise % 65.9'unu kontrol etmektedir.

Türkiye'de toplam ilaç üretim merkezinin 114 olduğu düşünülürse Türk İlaç Sanayiinin tekelleşmesi çok açık olarak görülebilir. IMS'ye göre pazarın % 65.9'unu kontrol eden ilk 10 firmanın 6 tanesinin çok uluslu tekel olması 4 tanesinin lisansa bağımlı çalışması sonuçta Türk İlaç Sanayiinin dışarıya bağımlılığını da göstermektedir.

✓ İLAÇ FİYATLARINDA ETKEN MADDENİN MALİYETE ETKİSİ TARTIŞILMALIDIR

Bir yerli ilaç firması tarafından üretilen Tetrahydrozolin HCl içeren burun damlasının büyükler için olanının fiyatı 760 TL. iken çocuklar için ve etken-maddesi % 50 oranında az olanının fiyatı ise 750 TL.dir. Etken madde farkı yarı yarıya olan iki aynı ilaçtaki fiyat farkı 10 TL. ise etken maddenin tamamının değeri 20 TL. midir? O zaman etken madde 760 TL., ilaç da 20 TL. ise işleme, finansman masraflarının ilaç maliyetlerindeki % oranı nedir?

✓ İLAÇ İTHALATINDAKİ DENETİMSİZLİĞİN BOYUTLARI HER ALANDADIR

Bunun en somut örneği Blephamide adlı göz damlasının "EJ 1417" seri numaralı ve APR 1987 üretim, OCT 88 son kullanma tarihli kutusunun Türkçe küpüründe son kullanma tarihi ithalatçı firma tarafından bir yıl uzatılmış ve 10.1989 olarak dağıtılabilmiştir.

Denetlemenin ciddiyeti, toplumsal sorumluluğun bilinci konusunda başka söz söylemeye gerek olmadığı düşüncesindeyiz.