

SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞININ İLAÇ FİYATLARINA AYLIK SABİT ORANLI ZAM UYGULAMASINA İLİŞKİN DÜŞÜNCELER

Prof.Dr.Rıdvan KARALAR (*)

I- GENEL OLARAK

İşletmelerin ürettikleri malları fiyatlandırmasında tüm ülkelerde Devletin az ya da çok etkisi bulunmaktadır. En liberal ekonomi uygulayan ülkelerde bile, çeşitli dallardaki işletmelerin uygulayacağı fiyatlara Devletçe çeşitli ölçülerde karıştırılmaktadır. Devletin fiyatlara karışması doğrudan ya da dolaylı olmak üzere iki çeşittir. Devlet bu karışma biçimlerini mal ve hizmetlerin özelliklerine, bunların üretim yapılarına, niceliklerine, ekonominin gereksinimine göre düzenlemektedir.

Doğrudan karışma, Devletin mal ya da hizmet fiyatlarını çeşitli ölçülerde belirleyici olması anlamındadır. Bu belirleyicilik, uygulanacak fiyatı kesin olarak saptama biçiminde olabileceği gibi, fiyatlara ilgili çeşitli alt sınırlar, üst sınırlar ya da alt ve üst sınırlar saptama biçiminde de olabilir. Başka bir deyişle, Devlet doğrudan karışma araçlarını kullanırken, işletmelere fiyat belirlemede belirli ölçüler içinde bağımsız davranma olanağı da sağlayabilmektedir.

Devletin işletmelerin belirleyeceği fiyatlara, dolaylı olarak karışması durumunda, işletmeler için kesin tavırlar yoktur. Devletin bu konuda alacağı çeşitli önlemler, işletmelerin uygulayacağı, fiyatları dolaylı yoldan etkiler. Örneğin, Devletin ilgili alanda benzer işletmeler kurarak düşük fiyatlar uygulaması; maliyet hesaplarında, muhasebe yöntemlerinde iskonto düzenlerinde zorunlu yol ve yöntemler belirlemesi; tüketiciyi koruma önlemleri uygulaması, Anti-tröst ve anti-tekel yasalar çıkarılması.

Bu belirtilen genel Devlet müdahalesi biçimleri, her ülkenin özelinde, mal türlerine göre değişik yapılar kazanmaktadır.

(*) TEB Ekonomi Danışmanı



Ülkemizde de ilaç, öteden beri fiyat ve kalite yönünden denetimin çeşitli yoğunluklarda Devletçe sürdürüldüğü bir mal türüdür. Bu denetimin, hangi yoğunlukta olacağı, hangi yoğunlukta olması gerektiği ana konumuzdur.

Maliyet giderlerindeki artışların fiyata yansımaları, rekabet ortamı arttıkça zorlaşır. Rekabetçi bir pazarda işletmeler kaynaklarını en verimli biçimde kullanarak, maliyet giderlerini en düşüğe indirmeyi amaçlarlar ve bazı nedenlerle bir çok ussallaşma (rasyonelleşme) önlemine başvururlar. Kaynakları iyi değerlendiremeyen, maliyet giderlerini en aza indiremeyen işletmeler çok küçük kar paylarıyla anlaşmak zorundadırlar. Kimi işletmelerin zarar etmesi ve pazara ayak uyduramaması durumunda yokolması kaçınılmazdır.

Genel çizgilerini ele aldığımız bu işleyiş ilaç endüstrisindeki firmalar için geçerli değildir. Bu endüstride kaynak kullanımındaki verimlilik ve maliyet giderlerini düşürme, fiyatları arttırmanın kaygıları sözkonusu olmamaktadır. Bunun temel nedeni bu endüstrinin yapısından kaynaklanmaktadır. üretilen malın zorunlu mal olması, talep esnekliğinin sıfıra çok yakın olması, piyasada oligopol ve tekel yapısının açıkça işlemesi ilaç şirketlerinin politikalarında tek yanlı davranışı ortaya çıkarmaktadır. Düzenleyici rol oynaması gereken Devletin aradan çekilmesi ya da ilaç şirketlerinin istekleri doğrultusunda bir politika uygulaması tüm yükü tüketicilere aktarmaktadır.

Enflasyonist ortamda maliyeti oluşturan tüm girdilerin fiyatların aynı oranda artması sözkonusu değildir. Girdilerin sağlandığı kaynaklar, girdilerin sağlanma miktarları, girdiler için yapılacak ödeme biçimi, girdilerin sağlanma zamanları ve alıcı işletmenin gücü girdi fiyatlarını belirlemede etkilidir.

Öte yandan ilaç gibi temel bir malın üretiminde hangi maliyet giderlerinin temel alınacağı, hangi maliyet giderlerinin gözönünde tutulmayacağı, hangi maliyet giderlerinin hangi oranda fiyata yansıtılacağı Devlet-halk ilişkisinde temel bir politikadır.

II-UYGULAMANIN GETİRDİĞİ SORUNLAR

1984 yılında çıkarılan son kararnameye değin, ilaç fiyatlarının belirlenmesinde Devlet doğrudan ve dolaylı olarak karışmadan bulunuyordu. Bu karışma, maliyet giderlerinin hangi kalemlerden oluşacağı, bunların fiyatları hangi ölçülerde etkileyeceği, kar oranlarının nasıl uygulanacağı gibi konuları kapsıyordu.

Günümüzde yürürlükte bulunan Kararname, ilaçların fiyatlarının belirlenmesinde 1984'e kadar görülmeyen ölçüde ilaç şirketlerine bağımsızlık getirmiştir. Devletin rolü, şirketlerin verdiği fiyatları onaylamaya indirgenmiştir.

Son olarak, 1988 yılının sonlarında varolan kararnameye ek olarak yeni bir uygulama getirilmiş ve tüm ilaçlara her ay "seyyanen" belli bir yüzdede zam yapılması "zorunlu" duruma getirilmiştir.

SSYB'nın tek oranlı zam uygulamasıyla ilgili olarak şu görüşler belirtilebilir:

1. Tek oranlı fiyat artışıyla tüm işletmeler aynı potaya konmaktadır. Böyle olunca, tüm işletmelerin aynı ilkeler ve aynı politikalar çerçevesinde çalıştığı varsayılmaktadır.

2. Kapasitesinin çoğunu kullanan bir işletme, kapasitesinin daha azını kullanan bir işletmeye göre her zaman birimsel olarak düşük maliyetlerle çalışacaktır. Son

uygulama, tüm işletmelerin kapasitelerini eşit oranda kullandığını varsaymakta, dolayısıyla birim maliyetlerde bu yönlerden bir farklılık doğmadığı düşüncesinden hareket edilmektedir.

3. Küçük ve büyük işletmeler arasında önemli bir işleyiş farkı vardır. Hammadde, işçilik ve genel gidreler açısından büyük işletmeler bir çok üstünlük sağlarlar. Daha kolay, ucuz ve bol hammadde bulma, daha nitelikli işgücü çalıştırabilme, kaynakları daha verimli olarak kullanabilme, uzman yöneticilerden yararlanabilme üstünlüklerinden büyük işletmeler yararlanabilirler. buna karşın, küçük işletmelerinde çok esnek olabilme, pazara kolay uyum sağlayabilme, birim maliyetleri ayarlayabilme gibi üstünlükleri vardır. Eşit oranlı bir fiyat artışı uygulamak, büyük ilaç şirketleri ile daha küçük ya da orta boy işletmeleri eşit olarak değerlendirme anlamına gelmektedir. Oysa, bütün bu üstünlükler ve sakıncalar işletmelerin maliyet giderlerinde ve sonuçta fiyatlarında farklılaşmalara yol açmaktadır.

4. Ortalama aylık fiyat artış oranının saptanmasında hangi işletme tipi örnek alınacaktır? Yalnızca aylık enflasyon oranlarını uygulamada temel almak yeterli değildir. Maliyetlere ilişkin başka göstergelere de bakmak gereklidir.

5. Örnek işletme seçimi yapıldığında, en verimli işletmenin temel alınması, daha az verimli işletmelerin zararına olacaktır. Tersine, verimsiz işletmeler fiyat artış oranı için temel alındığında, daha verimli işletmeler yüksek oranlı karlar elde edeceklerdir.

6. Bu sistem yüksek maliyetle çalışmayı kesinlikle özendiricidir. İşletmenin maliyeti ne kadar yüksekse, sabit fiyat artış oranından o ölçüde yarar sağlanacaktır. Örneğin, %6'lık bir artış oranı, 100.-TL.lik maliyete 6 TL., 200.-TL. lik maliyete 12 TL. olarak yansıyacaktır. Bu durumda yüksek maliyetle çalışmak daha karlıdır. Ayrıca, ilaç maliyetine giren maliyet öğelerinde fiyat belirlenmesinde bir sınır olmaması, ilaç şirketlerini özenli davranmaktan uzaklaştırıcıdır. İlaç şirketleri

- Pahalı hammadde
- Pahalı ambalaj
- Yüksek reklam, propaganda ve tanıtma gideri
- Yüksek finansman gideri ve öteki genel giderler yoluyla, aylık artışlardan çok yüksek kârlar elde ederler.

7. Bu politika piyasada ilaç kıtlığına ve spekülasyona yol açacaktır. İlaç üreticileri ve dağıtıcıları, fiyat artışlarının olacağı günler öncesinde piyasaya ya hiç ilaç sürmeyecekler ya da çok kısıtlı ilaç sürerek yeni fiyatları bekleyeceklerdir. Elde stok bekletmenin maliyeti umulur fiyat artış oranını aşmadığı sürece bu bekleme kaçınılmazdır. Piyasada bir nedene bağlı olarak yapay bir ilaç kıtlılığı önlenemeyecektir.

8. Fiyat artışlarından daha çok yararlanma isteği, aynı formüllü ilaçların yeni biçimlerle ve yüksek maliyetlerle piyasaya çıkmasına yol açacaktır. Eski ilaçlarda maliyet öğelerinde yeni bir oynamaya yol açma olanağı yoksa, yeni ilaçlar ve yüksek maliyetler kendini gösterecek; ilaç bulunmaması ve üretimden kaldırılan ilaçlar sorunu doğacaktır.

9. Piyasada ucuz ilaç üretiminden bir kaçış başlayacaktır. Ucuz ancak sürümü çok ilaçlar üretilirken, az sürümlü düşük fiyatlı ilaçlar kıtlaşacaktır. Buna karşın,



pahalı ilaçlara yönelim hızlanacak, özellikle yüksek sürümlü pahalı ilaçlar ön planda tutulacaktır.

10. Eczanelerin ilaç fiyatlarındaki bu artışlara ayak uydurması çok zorlaşacaktır. Eczacıların ellerinde yeterli ilaç bulundurması yüksek sermaye gerektireceğinden sınırlı sayıda ilaçla çalışılacak; eczacının sürşaj yapma ve böylece sermayesini sınırlı da olsa koruma olanağı bu politika sonunda fiili olarak eczacı elinden alınmış olacaktır.

11. Birim maliyete göre belli oranlı zam yapma sisteminde, birimsel maliyetlerin saptanma yöntemleri üzerinde de durmak gerekir. İlaç şirketleri yalnızca bir tek ilaç üretmezler. Birçok ilaç çeşidini bir arada üretirler. Bu durumda, ilaçların tek tek maliyetlerinin saptanması çok zordur ve bu nedenle bir takım varsayımlara dayanılarak genel maliyet unsurlarının dağıtımı yapılmaktadır. Başka deyişle, birim maliyetler çoğu kez gerçeği tam olarak yansıtmazlar. Gerçeği yansıtmayan maliyetlerin sürekli ve belli oranlarda artırılması birçok haksız kazançta yol açacaktır. Özellikle, ilacın yanısıra başka kimyasal maddeleri de birlikte üreten ve ortak maliyet giderler, olarak ilaca da yansıtılabilen işletmeler, ilaç maliyet giderlerini daha da yükseltici hesap sistemlerine başvurabileceklerdir.

III-ENFLASYON HEDEFİ VE ZAM İLİŞKİSİ

Her ay belli bir oranda zam yapıldığında, yıl içi aylık zamlar ilk bakışta, düşük izlenimi vermektedir. Bu aldaticılık, toplu ve yüksek oranlı zamlar yerine peyderpey zam yapmayı, kamuoyu tepkisini daha az çekme düşüncesiyle, Bakanlık için çekici kılmaktadır. Oysa küçük oranlı aylık faizler, birleşik olarak uygulandığı için yıllık oran olarak yükseltilmektedir. Ekli Tablodan da görüleceği üzere, ortalama aylık %5 zam yapılması durumunda bunun 1 yıllık oranı %79,58; aylık %6'lık zam 1 yıllık %101,22; aylık %6,5 zam yıllık %129,1; aylık %7'lik zam yıllık %135,2; aylık %7,5 luk zam yıllık %138,17 olmaktadır. Aynı biçimde aylık %8 zam yıllık %151,81; aylık %8,5'lik zam yıllık %166,68; aylık %9 zam yıllık %181,26; aylık %9,5 zam yıllık %197,14; aylık %10 zam yıllık %213,84 olmaktadır.

Bir tabloya dökülecek olursak;

<u>Aylık zam oranı</u>	<u>Bir yıllık bileşik oranı</u>
%3	% 42,57
%3,25	% 46,78
%3,50	% 51,10
%3,75	% 55,55
%4	% 60,1
%5	% 79,58
%6	%101,22
%6,5	%129,1
%7	%135,2
%7,5	%138,17
%8	%151,81
%8,5	%166,68
%9	%181,26
%9,5	%197,14
%10	%213,84

Yukarıdaki tablodan görüldüğü gibi aylık küçük oranlı zamlar, yıllık olarak çok yüksek oranlara ulaşmaktadır.

Kuramsal olarak, Devlet enflasyon hızındaki artışı aynen ilaç fiyatlarına yansıtmayı amaçlıyorsa, o yılki enflasyon hedefine göre aylık bir oran uygulaması gerekmektedir. Sözgelimi bu yılki enflasyon oranı ile bağdaştırıldığında, hedefin %50 dolayında olduğu belirtilmektedir.

Memur maaşlarındaki artış ve enflasyon ilişkisi ile ilaç fiyatları ve enflasyon ilişkisinin aynen kurulduğu varsayıldığında yılın ilk 6 ayı için toplam %20-24 enflasyon hedeflenerek artış yapılmaktadır. Bu durumda, ilaç fiyatları 6 ayda %3 dolaylarında artmalı. İkinci 6 ayda da hedef %20-24 dolaylarında tutulacaktır. Bu durumda da ikinci 6 ay için %3'ü aşan bir oran uygulanmamalıdır.

Özet olarak, memur maaşları, enflasyon ilişkisi çerçevesinde ilaç fiyatlarının ayarlanması düşünüldüğünde aylık artışların %3'ü geçmemesi gerekecektir.

IV.SONUÇ

Herşeyden önce ilaç fiyatlarına zam uygulamasında çıkarılan 1984 kararnamesi tartışılmalıdır. Ancak, bu konudaki çarpıklıklar ortadayken bir de her ay tüm ilaçlara "otomatik" olarak tek ve yüksek bir oranda zam yapılması ilaçtaki sorunu daha da karmaşıklştırmıştır.

Gerçek bir maliyete dayanmayan, işletmeler arası farklılıkları görmezden gelen, ilaçlar arasında ayırım yapmayan, enflasyonun tüm maliyet öğelerini yüksek oranda etkilediğini kabul eden ve tüm yükü alıcılara yükleyen bu uygulama pek çok ek sorun doğuracaktır.

Tartışmayı başka yönlere sürükleyen bu uygulama, 1984 Kararnamesinin olumsuzluklarının başka bir göstergesi olmaktadır.

Aylar	%5	%6	%6,5	%7	%7,5
1	1,050,000	1,060,000	1,065,000	1,070,000	1,075,000
2	1,102,500	1,123,600	1,134,225	1,144,900	1,155,625
3	1,157,625	1,191,016	1,207,950	1,225,043	1,242,297
4	1,215,506	1,262,877	1,286,466	1,310,796	1.335,469
5	1,276,282	1,338,226	1,370,087	1,402,552	1,435,629
6	1,340,096	1,418,519	1,459,142	1,500,730	1,543,302
7	1,407,100	1,503,630	1,553,987	1,605,871	1,659,049
8	1,477,455	1,593,848	1,654,956	1,718,186	1,783,478
9	1,551,328	1,689,479	1,762,570	1,838,459	1,917,239
10	1,628,895	1,790,848	1,877,137	1,967,151	2,061,032
11	1,710,339	1,898,299	1,999,151	2,104,852	2,215,609
12	1,795,856	2,012,196	2,129,096	2,252,192	2,381,780

1 TL'nin Aylık Dönem Sonlarına Göre Çeşitli Oranlar İçin Birleşik Değeri $(1 + t)^n$