

EŞDEĞER İLAÇ: ADI ÜSTÜNDE, “EŞDEĞER”

Herkesin sağlığı ve sağlık hizmetlerine eşit ulaşma hakkının olduğu, sağlık hizmetlerinin kalitesinin yüksek olduğu, dayanışma üzerine kurulu ve tüm toplumun katılımına açık olarak yapılandırılmış bir sağlık sistemi insanın temel hakkıdır.

Pek çok ülke, ortalama bir hastanın ilaç harcamalarıyla hastanın bu masrafları ödeme yetersizliği arasındaki uçurumun bilincinde olarak, farmasötiklerin finanse edilmesi konusunda bir derece eşitlik sağlamaya çalışmaktadır. Bu nedenle söz konusu ülkeler, mali yükün toplum ve birey arasındaki gerçek paylaşımı farklılık gösterse de hastaların ihtiyaç duydukları ilaçları elde edebilmelerini sağlamak amacı ile oluşturulan ve genellikle üçüncü şahıs ödeyicileri içeren sağlık finansmanı politikaları uygulamaktadır. Kültürün yaygın nosyonları, gelenekler ve genel ahlak kuralları bu paylaşımı etkilemektedir. Özellikle son yıllarda;

- Toplamların ve devletlerin gittikçe artan ölçülerde sağlığa önem vermeye başlaması ve bu anlayışın bir sonucu olarak sağlık hizmetlerine olan talebi arttırması, daha önce hiçbir farmakoterapisi olmayan ya da az etkili farmakoterapisi olan hastalıklar için yeni ilaçların piyasaya sürülmesi,
- Nüfusun büyümesi, yaşlanma süreci ve ilaç kullanımına karşı tavrın değişmesi, ticari baskılar (promosyon, reklam vs.) sonucu ilaç kullanımındaki artışlar,
- İlaç çeşitliliğindeki artış, hastaların ilacın faydalarını değerlendirememesi ve kendilerine sağlanan sağlık hizmetlerinin gerçek maliyeti hakkında çok fazla bilgi sahibi olmamaları, yeni ilaçların pek çok hasta için umut ifade etmesinin, özel sektörün piyasaya sürekli yeni ilaç akışı sağlayarak bu ihtiyacı karşılamaya çalışmasına, bunun da daha eski ve daha ucuz ilaç-

ların, daha yeni ve daha yüksek fiyatlı ilaçlarla yer değiştirmesine neden olması, (Batılı endüstrilemiş ülkelerdeki yıllık ilaç maliyeti artışının yaklaşık %70'inin 5 yıldan daha az bir süre önce piyasaya sürülmüş olan ilaçlara yapılan harcamalar nedeniyle meydana geldiği tahmin edilmektedir)

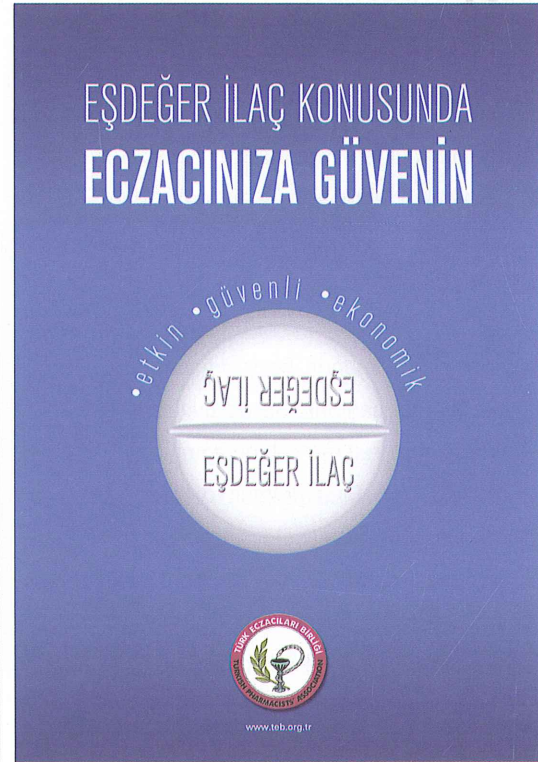
➤ Fiyat kontrolü kurallarının ya da güçlü büyük alıcıların bulunmayışı sonucunda reçeteli ilaçların fiyatlarının, enflasyon oranından çok daha büyük oranda artış gösterme eğiliminde olması gibi olgular, sağlık hizmetlerinin bütçe içindeki yükünün artmasına neden olarak, devletler açısından bu talebin maliyetini karşılama sorununu gündeme getirmiş, ülkeleri bir takım önlemler almaya teşvik etmiştir.

Sağlık bakımına evrensel bir erişim sağlamada, ulusal sağlık sistemlerinin yapısal finansmanı için sağlam bir temel kurmak en önemli koşuldur. Maliyet sınırlaması, hükümetlerin sınırlı mali kaynaklarını olabildiği kadar etkili şekilde kullanmak için yaptıkları süregelen bir dizi girişim olarak görülebilir.

Dünyada ilaç harcamalarındaki artış hızının, sağlık harcamaları artış hızından yüksek olması nedeniyle, pek çok ülke tasarruf amacıyla öncelikle ilaç harcamalarını azaltıcı önlemler almaktadır. Bugün ilaç giderlerini azaltmak isteyen ülkelerdeki resmi veya özel kurum ve kuruluşlarında uygulanan pahalı olan yeni tedavilere kaynak sağlamak amacı ile geleneksel tedavilerde jenerik ürünlerin tercih edilmesi ve referans fiyat sistemi tüm dünyada giderek yaygınlaşmakta, jenerik ürünlere olan destek, bir devlet politikası haline gelmektedir. Ekonomik açıdan güçlü ülkelerde dahi referans ve jenerik ilaçlar arasında sağlıklı bir denge kurmak amacıyla eşdeğer ilaçlar desteklenerek, sağlık bütçelerinde önemli tasarruflar sağlanmaktadır.

Ancak, unutulmamalıdır ki her zaman sağlık politikalarının ana hedefi halk sağlığının korunması, herkesin eşit, ulaşılabilir, kaliteli ve etkin sağlık hizmetine ulaşması olmalıdır. Bu hedeflere ulaşılırken

hasta güvenliği açısından risk oluşturmayacak maliyet etkili çözümler sunulması ise sağlık sisteminin daha başarılı, daha geniş kapsamlı ve sürdürülebilir olmasına katkı sağlayacak bir etken olarak düşünülmeli, asla toplum sağlığının korunması ana hedefinin önüne geçmemelidir. Bu bakımdan, hastanın ilaca ulaşması ile arada bir engel olarak ödeme kapasitesi durmamalıdır.



Eşdeğer İlaç Kullanımıyla Sağlanan Faydalar

➤ Nüfusun yaşlandığı ve sağlık bakım harcamalarının arttığı dönemde, jenerik ilaçlar hastaların referans ilaçlara oranla %20-80 daha ucuz fiyatlarla güvenli, etkin ve yüksek kaliteli ilaçlara ulaşmalarının yolunu açarak sağlık bakımının karşılanılabilirliğinin sürekliliğini sağlamakta ve farmasötik harcamalarının kontrol altında tutulmasına destek vererek **sağlık bütçelerinde önemli tasarruflar sağlamaktadır.**

➤ Patent süresinin dolması ile ortaya çıkan rekabet ortamında referans ilaç fiyatının düşmesine neden olarak ilaç şirketlerinin yeni ilaçlar bulmalarını teşvik etmektedir.

- İlaç harcamalarında sağlanan tasarruflar doğru politikalarla hükümetlerin yeni veya daha pahalı ilaçları geri ödeme listelerine almalarına imkan sağlar.
- Ekonomik olmaları nedeni ile ilaca erişimi kolaylaştırır ve tedaviyi yaygınlaştırır.

EŞDEĞER İLAÇ POLİTİKALARI VE AVRUPA DENEYİMİ

Artan ilaç harcamaları ile birlikte karşı karşıya kalınan baskıların sonucu olarak giderek daha fazla AB ülkesi ulusal jenerik ilaç pazarını geliştirmeye yönelik çalışmaları takip etmeye başlamıştır.

AB ülkelerinde jenerik pazar, farmasötik pazarın önemli bir bölümünü oluşturmaktadır ve jenerik rekabet aynı zamanda fiyat indirimlerinde de çok büyük bir role sahiptir. Bu da uygulandığı ülkelerde önemli tasarrufların yolunu açmaktadır. Eşdeğer ürünlerle patent süresi dolmuş referans ürünler arasındaki rekabet, farmasötik hizmetlerin maliyetinin küçültülmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Jenerik ürünlerin, ülkenin sağlık hizmetlerinde yenileyici ürünlerin finanse edilmesini de içine alan diğer amaçlara yönelik fonların serbestleştirilmesini sağlayan ilaçlar olarak önemleri idrak edilmektedir; bu yolla jenerikler, yenilik için “boşluk payı” oluşturmaktadırlar.

Jenerik ilaç pazarı tüm Avrupa ülkelerinde aynı düzeyde gelişmemiştir. Bu çeşitlilik jenerik ilaç politikalarındaki farklılıklardan meydana gelmekte; jenerik ilaç pazarının geliştirilmesine ilişkin tek bir yaklaşım bulunmamaktadır.

Bu doğrultuda, jenerik ilaç perakendeci piyasası Avrupa ülkelerinde çok farklı büyüklüklerde şekillenmiştir. Ülkeler IMS Health 2004 raporuna göre hacim olarak pazar payları değerlendirildiğinde iki grupta incelenebilir. Jenerik ilaç pazarı %40'ı aşan gelişmiş bir pazar yapısına sahip ülkeler (Almanya, Danimarka, Hollanda, Polonya, Birleşik Krallık)

ve pazar payları %20'yi geçmeyen gelişmekte olan jenerik ilaç pazarına sahip ülkeler (Avusturya, Belçika, Fransa, İtalya, Portekiz, İspanya). Ulusal Jenerik ilaç pazarının gelişimindeki bu değişiklikler jenerik ilaçlara yönelik farklı politikalardan ve yasal çerçevelerden kaynaklanmaktadır.

Örneğin; oturmuş bir pazar yapısına sahip olan ülkelere baktığımızda Danimarka ve Hollanda'da jenerik ilaçlara olan talep eczacılar tarafından jenerik ikame şeklinde, Polonya'da doktorlara yönelik bilinçli teşvik modelleri ile, Almanya ve İngiltere'de ise jenerik ilaca teşviki hedefleyen doktor bütçeleri ile sağlanmaya çalışılmaktadır.

Jenerik ilaç pazarının gelişimi için aktif bir şekilde jenerik ilaç politikaları ile desteklenmesi şarttır. Jenerik ilaçların oturmuş bir pazar yapısına sahip olduğu ülkelere baktığımızda mevcut politikaların 10-15 yıllık bir geçmişe sahip oldukları görülmektedir. Bugün, ülkelerde jenerik ilaç politikaları arz ve talebi etkileyen tedbirlerin birlikte kullanılmasıyla etkin bir şekilde uygulamaya geçirilmektedir.

EŞDEĞER İLAÇ YÖNELİK POLİTİKALAR:

1. Eşdeğer Reçeteleme

Avrupa ülkelerindeki mevcut ilaç politikalarında güçlü bir şekilde doğru jenerik reçetelemenin teşvik edildiği örnekleri bulabilmekteyiz. İngiltere bunlardan bir tanesi; İngiltere Ulusal Sağlık Hizmetleri'nden çıkan reçetelerin %74'ü jenerik olarak aile hekimleri tarafından yazılmaktadır. Ancak şu da önemli bir husus olarak belirtilmelidir ki toplam ilaç harcamaları içerisinde jenerik ilaçlar %18'lik bir pay almaktadır. Bu nedenle jenerik ilaçlar, ilaç harcamalarının kontrolü için tam bir çözüm olarak düşünülmemelidir. Doğru jenerik reçeteleme, reçetede etken maddenin belirtilmesi, aile hekimlerine ve eczacılara kendi bilgi ve deneyimleri çerçevesinde karar verme sorumluluğu almalarına imkan tanıyacak, eczacı ve aile hekimlerinin hastanın ihtiyaçlarına en uygun tedavi şeklini belirleyerek jenerik ilaç politikalarına direkt katılımlarının sağlanmasına destek olacaktır.

ÜLKEMİ SEVİYORUM EŞDEĞER İLAÇ KULLANIYORUM

**ÇÜNKÜ
EŞDEĞER İLAÇ**

- **GÜVENLİ**
- **ETKİN**
- **EKONOMİKTİR**

2008'DE
TÜRKİYE'DE EŞDEĞER İLAÇ
KULLANIMI İLE SAĞLANAN TASARRUF

882 MİLYON TL



SİZ DE EŞDEĞER İLAÇ KULLANIN
ÜLKE EKONOMİSİNE KATKIDA BULUNUN



Ek olarak jenerik reçeteleme sisteminin oluşturulması, hastaların referans ürünü alma zorunluluklarının olmadığını, ilaç adının değil içeriğinin kendilerini iyileştireceğini hastalara gösterecek ve diğer yollarla referans ilaç alma ihtimallerini de azaltacaktır.

2. Eşdeğer İkamesi

AB üye ülkelerinin çoğunluğunda, ilaç fiyatlarının kontrol altında tutulabilmesi adına eczacılar tarafından jenerik ikame yapılmasını teşvik eden veya zorunlu tutan özel şartları içeren politikalar oluşturulmuş durumdadır. Nisan 2004 itibarıyla 15 Avrupa Birliği ülkesinden 10'unda jenerik ikamesinin belirli biçimleri bulunmaktadır.

Eczacıların jenerik ikamesi verme yetkisinin sınırları Avrupa çapında ülkeden ülkeye değişmektedir. Jenerik ikamesine izin verilen ülkelerde hangi

etken maddenin jenerik olarak verilebileceğine dair kesin kurallar bulunmaktadır. Eczacının jenerik ikame etmesine izin verilen ülkeler olduğu gibi, hekimin reçeteye doğrudan jenerik ikamesi istemediğini, reçetenin değiştirilemeyeceğini, aynen verilmesi gerektiğini işaretleyebildiği ülkeler veya hastanın daha fazla katılım payı ödeyerek referans ilaca sahip olabildiği özel koşulları içeren modeller de görülebilmektedir.

Örneğin Birleşik Krallık'ta, jenerik ürünler için sabit bir geri ödeme söz konusu iken eczacılar en ucuz eşdeğeri verme konusunda teşvik edilmekte ve bunun sonucunda satış fiyatı ile geri ödeme fiyatı arasındaki fark eczacıya kalmaktadır. Benzer uygulamalar ilaçların karşılanmasında seçim yapabilme motivasyonunu sağlayabilmek adına farklı oranlardaki teşviklerle bazı diğer Avrupa Birliği ülkelerinde de yapılmaktadır.

Ödeme kurumları veya hastalar için jenerik ikamesi oldukça çekici bir alternatiftir, zira çok büyük ölçülerde maliyet tasarrufu sağlamaktadır. ABD'deki Farmasötik Bakım Yönetimi Birliği'nin hesaplarına göre, jenerik ilaç kullanımındaki her yüzde 1'lik artış, toplam ilaç harcamalarında yüzde 0.5'lik bir düşüş anlamını taşımaktadır. Bazı ülkelerde jenerik ikamesi temel maliyet kontrol mekanizması olarak övülmektedir. Son olarak Finlandiya bu ülkeler arasında katılmıştır.¹ Bu ülkede, Mart 2003 rakamlarına göre tüm reçetelerin yüzde 14'ünde uygulanan jenerik ikamesi 40 milyon Euroluk bir tasarruf sağlamıştır. 40 milyon Euro Finlandiya'nın toplam ilaç harcamasının yüzde 5'ini temsil etmektedir.

¹ Han de Gier, Generic substitution: An effective cost control policy?, FIP Zoom Community Pharmacy, July 2004.

EŞDEĞER İLAÇLAR VE ECZACI

Sağlık merkezleri olarak serbest eczaneler hastaların, bakıcıların ve vatandaşların korunma ve tedavi ihtiyaçlarıyla birlikte genel sağlık hizmeti vermek için tasarlanmış entegre organizasyonlar olarak görülmelidir. Serbest eczaneler hastanın ve hizmet verdikleri topluluğun ihtiyaçlarına göre şekillenen ve hayli yetkin profesyoneller tarafından yönetilen geniş bir bakım ve hizmet spektrumu sağlarlar. Böyle bir sonuç sadece kamusal bir sağlık probleminin üstünden gelmek için değil aynı zamanda ilaç harcamalarında maliyet kontrolü açısından da önemlidir.

Tüm Avrupa Birliği ülkelerinde olduğu gibi ülkemizde de eczacılar jenerik ilaç politikalarının oluşturulmasında kilit konumda bulunan sağlık uzmanlarıdır. **Politika ister jenerik reçeteleme olsun ister jenerik ikame olsun ana sorun hastaların ve hasta bakımından sorumlu olan bireylerin verilen ilaçlara bağımlılıklarının nasıl sürdürülebileceği sorunudur.** AB üye ülkelerindeki deneyimler her iki çerçevede de reçetelerin sağlanmasında görev alan eczacıların konuya yaklaşımının politikanın başarıya ulaşmasında oldukça önemli bir rol üstlendiğini göstermektedir. Bir mesleki uzman olarak eczacıların hastalara verecekleri danışmanlık yadsınamaz bir öneme sahiptir. İşte bu eczacının esas sorumluluğudur

Bir çok özdeş reçete kullanılabilir olmasına rağmen uzun süreli tedavilerde hastaların tedaviye olan bağlılıkları, ilaçlarının şekilleri, renkleri veya büyüklükleri ile belirgin bir şekilde ilişkili olmaktadır. Hastalar kendilerine verilen ilacın yanlış olduğu konusunda endişelenebilmekte, kullanım alışkanlıkları doğrultusunda yanlışlıklara düşebilmekte veya kullanmaya başladıkları bu "yeni" ilacın eski ilaçları ile aynı terapötik etkiyi göstermediği konusunda kesin kararlara varabilmektedirler. Eczacılar tecrübeleri çerçevesinde ilaçların görünüşlerinde bazen önemsenmeyecek derecedeki küçük değişikliklerin hasta açısından büyük tepkilere neden olduğunu, hastaların endişelerini ve tedaviye olan

güvenlerinin sarsılabileceğini bilmektedirler. Her ne kadar eczacılar bu endişelerin giderilebilmesi için aktif olarak çaba harcamakta, insiyatif kullanmakta iseler de hastaların tedaviye olan güvenlerinin zayıflaması açısından ciddi riskler oluşmaktadır. Bu da hastaların tedaviye devam etmemesi, reçetede belirtilen tedavi rejimine uyum sağlamamak gibi durumları açığa çıkartması nedeni ile farklı tedavi masraflarının oluşmasına sebep olarak referans ilaç masraflarının çok daha üstünde bir sağlık harcamasına neden olabilmektedir.

EŞDEĞER İLAÇ

**ETKİNDİR
GÜVENLİDİR
EKONOMİKTİR**

EŞDEĞER İLAÇ KONUSUNDA ECZACINIZA GÜVENİN


www.teb.org.tr

Eşdeğer İlaç Politikası, T.C. Sağlık Bakanlığı Tarafından Desteklenmektedir.

Eczacılar, devletin kendi çabalarıyla, kamu fonları tarafından karşılanabilir sağlık hizmetlerinin sürdürülebilmesi adına ilaç harcamalarını kontrol etmek için tüm pratik yollara ihtiyaç duyduklarının farkındadır. Mesleğimiz bu çabaya, hasta ihtiyaçları ve kamu yararının her zaman ilk öncelik olarak alınması şartıyla destek vermek isteği içindedir. Kamu yararının gözetilmesi ise ancak konunun tüm taraflarının temsil edildiği bir ortamda mümkün olabilir. Bunun için medikal ve farmasötik profesyonellerinin, hasta haklarına ilişkin çalışmalar yürüten kuruluşların ve ilaç sanayinin yer aldığı politika tartışma alanlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu tarz bir çalışma, tüm pratik ve mesleki uygulamaların daha

önceden tanımlandığı üzere en önemli paydaş olan hastaların çıkarları gözetilerek çeşitli perspektiflerden değerlendirilebilmesine imkan sağlayacaktır.

Avrupa çapında ve ulusal düzeyde yapılan araştırmalar toplum tarafından eczacıların en güvenilir sağlık çalışanlarından biri olarak değerlendirildiklerini göstermektedir. Bu güven, eczacıların ilaçlara ve sağlık sorunlarına ilişkin olarak uzmanlıkları çerçevesinde vermiş oldukları doğru, objektif bilgi ve tavsiyelerle uzun yıllar sonunda kazanılmıştır. Bu da eczacıların jenerik politikalarının oluşturulmadan önceki tartışmalarda temsil edilmelerinin neden çok önemli olduğunu göstermektedir. Eğer eczacılar sistemin gerçekten hastaların ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılayacak biçimde yapılandırıldığına inanırlarsa ve pratikte yaşanabilecek zorluklar belirlenir ve çözüm önerileri oluşturulabilirse bu inanç, soruları ve şüpheleri olan hastalara ve hasta yakınlarına da yansıyacaktır.

TÜRKİYE'DE EŞDEĞER İLAÇ KULLANIMI

Çağdaş rasyonel tedavi, bilimsel açıdan en yararlı tedaviyi sağlayan, uygun fiyatlı ilacın seçilmesi ile gerçekleştirilir. Sadece ucuz fiyat ölçütüne göre yapılan alımlar, Türkiye'de kaliteden ödün karşılığında, kendine özgü bir ucuz ilaç üretimi uygulamasını öne çıkartmakta ve teşvik etmektedir. Bu da ürettiği ilaçların kalitesi, etkinliği ve güvenilirliği açısından Türk ilaç sektörünü zedelemektedir. Burada, biyolojik (terapötik) eşdeğerliğin önemi ortaya çıkmaktadır. İlaçla ilgili yönetmelik ve rehberlerde farmasötik eşdeğer veya farmasötik alternatif ilaçların birbirini yerine kullanılabilmesi için terapötik eşdeğerliğin sağlanmış olması gerekir. Terapötik eşdeğerlik için gerekli testlerden en önemlisi biyoeşdeğerlik testidir. Aynı etken maddeyi aynı miktarda ve aynı farmasötik formda içermesinin yanında aynı yoldan uygulanabilmesi yani yapılan testler sonucu kana geçiş hızları ve kana geçen miktarları belirli sınırlar içerisinde olan ilaçların eşdeğer kabul edilmesi gerekiyor. Ülkemizde yaygın olarak kullanılan farmasötik eşdeğerlik ilacın etkinliğini göstermede

yetersiz kalan bir kavramdır. Bir ilacın etkinliğinin kanıtlanabilmesi için farmasötik eşdeğerliğinin yanında terapötik eşdeğer olduğunun da kanıtlanması gereklidir.

Ucuza alma politikalarında referans fiyatın nasıl tespit edildiği ve biyoeşdeğerliğe sahip olmayan etkisiz kopya ilaçların piyasayı ele geçirmelerine izin verilmemesi büyük önem taşımaktadır. Mesele sadece ucuz ilaç değil aynı zamanda ucuz tedavidir. Etki etmeyen ucuz ilaç hastayı uzun süre tüketici durumunda tutabilir, dolayısıyla da tedavi pahalıya gelebilir.

Hükümetin sağlıkla ilgili birtakım düzenlemeleri, olması gerektiği gibi hastaların ilaca ulaşımını belirli ölçülerde kolaylaştırmıştır. Fiyatlandırma politikalarındaki değişiklikler sonucunda da ilaç fiyatlarında düşüşler meydana getirmiştir. Bununla birlikte, ilaca ulaşmanın kolaylaşması ve kullanımın artması sebebiyle giderler de belirli oranda yükselmiştir ve Sosyal Güvenlik Kurumu her geçen gün artan sağlık harcamaları karşısında tasarruf arayışına girmiştir. Bu durum, eşdeğer sektörünün önemini daha da arttırmaktadır. Ancak eşdeğer ilaçlardaki denetimin ilgili sağlık birimlerince sıkı bir şekilde yapılması da sağlık ve eşdeğere olan güven açısından altı çizilmesi gereken bir durumdur.

Türkiye'de de referansı ile bilimsel olarak kanıtlanmış jenerik ilaçların kullanımını ve stratejik bir endüstri kolu olan ulusal ilaç endüstrimizin gelişimini teşvik edici politikaların belirlenerek uygulanması giderek önem kazanmaktadır. Bu politikaların ilk yararı artan sağlık harcamaları karşısında kamu maliyesi üzerindeki yükün hafifletilmesi olacaktır. İkinci yarar ise, tüm global baskılara rağmen yerli ilaç endüstrilerini destekleyen ve jenerik ilaç üretimini geliştiren Hindistan, İsrail, Güney Kore örneklerinde olduğu gibi, üstün rekabet gücünün ortaya çıkardığı ihracat potansiyelinin gerçeğe dönüşmesidir. Kamu maliyesi açısından durum değerlendirildiğinde, her sektörde olduğu gibi ilaç endüstrisinde de rekabet artışının ürün fiyatları üzerinde düşürücü etki yaptığını görüyoruz. Bu nedenle, ruhsatlandırma politika-

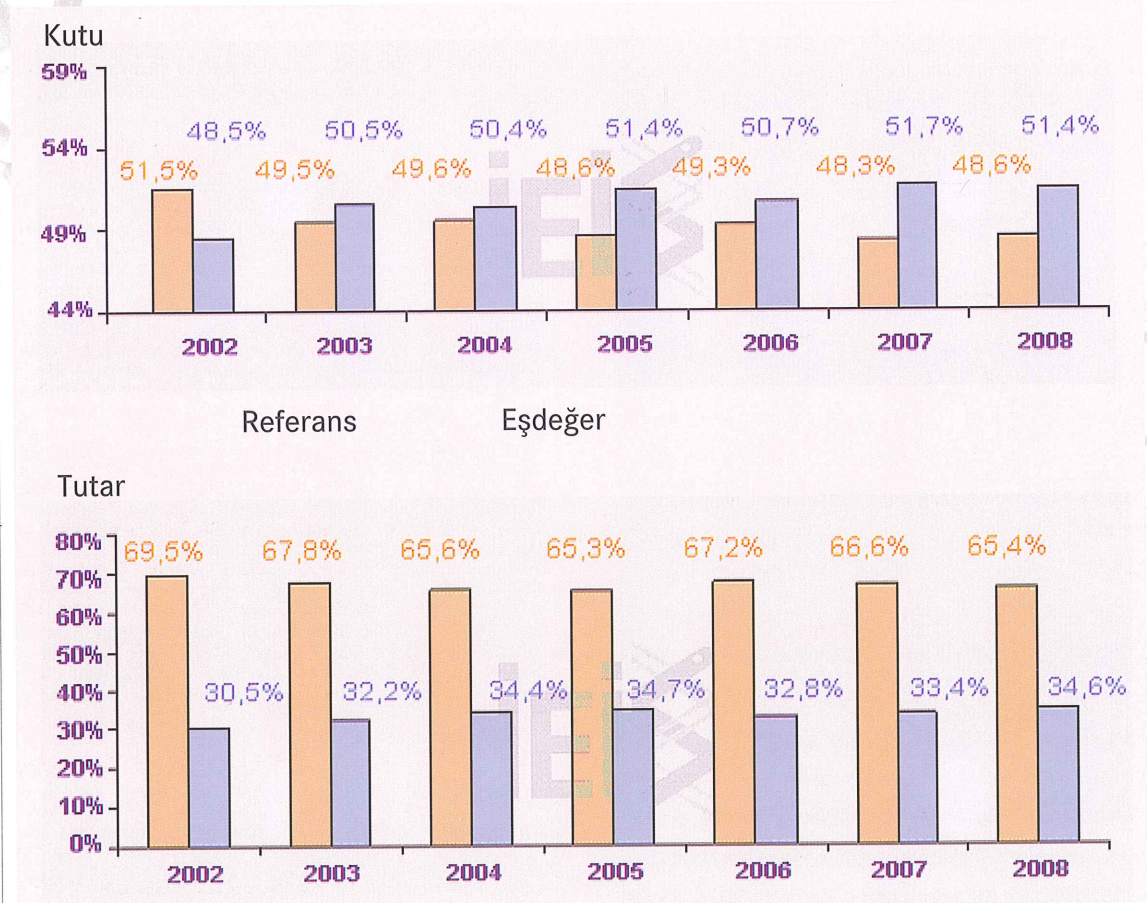
larının, pazara sunulan eşdeğer ürün yelpazesinin genişlemesine destek verecek nitelikte olması gerekiyor.

Türkiye üretim standartları, teknolojisi ve kurulu kapasitesi açısından çok gelişmiş bir jenerik ilaç endüstrisine sahiptir. Üretim tesisleri bir yandan Sağlık Bakanlığı denetiminden geçerken bir yan-

lık bakışta yerli ürünlerin ağırlıkta olduğu gibi bir izlenim doğsa da yurt içinde üretim yapan ithal ya da eşdeğer ilaç üreticilerinin yaptığı hammadde ithalatı, sektör içindeki dengeleri bozmakta, sektör kendi içerisinde büyük bir iç ticaret açığı vermektedir.

Jenerik ilaç kullanımının ve üretiminin desteklenmesi ile Türkiye bir yandan ucuz ilaçlarla tedavi im-

Referans/Eşdeğer Dağılımı



Kaynak: IMS ve İEİS

dan uluslararası otoritelerden onay almaktadır. Dünyaca ünlü referans ilaç firmalarına ait ürünlerin yerli ilaç sanayi tarafından işletilen tesislerde fason olarak üretiliyor olması, kalitede ülkemiz ilaç endüstrisinin ulaştığı düzeyi göstermesi açısından güzel bir veridir. Üretim tesislerimizin uluslararası onay almış veya alabilecek düzeyde olmaları ülkemiz ilaç endüstrisinin ihracata dönük çalışmaları için çok önemli bir potansiyeldir.

kanına kavuşurken bir yandan da ABD ve AB dahil birçok gelişmiş pazara daha fazla ürün ihraç eden bir ülke konumuna gelebilir. Bunun bir örneğini Hindistan'da görebiliyoruz. İlaç sanayini geliştirmeyi bir devlet politikası haline getiren Hindistan, 13 yılda 200 milyon dolarlık ihracattan 3 milyar dolarlık eşdeğer ilaç ve etkin madde ihracatına ulaşmıştır. İsrail, İrlanda ve Güney Kore de bu bakımdan incelenmesi gereken örneklerdir.

2007 yılında kutu ölçeğinde %51,7 olan eşdeğer ilaçların payı 2008 yılında çok az bir düşüşle %51,4 olmuştur. Tutar ölçeğinde ise 2007'de %33,4 olan pay %34,6'ya yükselmiştir. Bu durum, pahalı referansların eşdeğerlerinin kullanıma sunulduğunu göstermektedir. 2008 yılında kullanıma sunulan yeni ilaçların %69'u eşdeğer ürünlerdir.

SONUÇ:

Eşdeğer İlaç Kullanımı;

1) Eczacının Sağlık Profesyoneli Rolünü Güçlendirir

Eczacının eşdeğer ikame yetkisi, sadece eczacılık mesleği diplomasına sahip olanlara verilmiş olan, eczacının ilaç uzmanı olduğunu açık biçimde gösteren, aynı zamanda toplumun da bu konuda bilinçlenmesini sağlayarak, mesleki saygınlığı artırmaya hizmet edecek önemli bir unsurdur. Eczacı eşdeğer ikamesi yaparken, hekim ile karşı karşıya kalabilmekte ise de bu direnç eşdeğer ikamesinin zorunlu olduğu pek çok ülkede yaşanan sürecin bir parçasıdır. Bu konuda ideal olan elbette hekim ve eczacının ortak olarak hareket etmesi, her ikisinin de sağlık hakkını geliştirmek için sağlık bütçesinin rasyonel kullanılmasını sağlamak konusunda katkıda bulunmasıdır. Ancak, eşdeğer ilaç vermek, temel olarak eczacının görevidir. Hastayı eşdeğer ilaç kullanmaya ikna etmek de eczacılık mesleğinin bir parçasıdır. Eşdeğer ilaç listelerinin akılcı olduğu, eşdeğer bantlarının rasyonel biçimde uygulandığı bir ülkede, eczacının, sağlık sisteminin giriş kapısı ve son halkası olarak, eşdeğer ikamesi ile hem hasta hem hekim hem de kamu nezdinde ilaç uzmanı fonksiyonu pekişecektir.

2) Eczane Ekonomisini Güçlendirir

Yapılan çalışmalarda, Türkiye'de en çok satılan 100 ürün;

- Pazar payının % 34,82 olduğu,
- 57 tanesinin ticari iskontosunun "0" olduğu,
- 28 tanesinin vade süresinin 60 gün ve altında olduğu tespit edilmiştir.
- 18.306.755.777,00 TL'lik Türkiye ilaç pazarının, 6.373.729.013,00 TL'lik kısmını bu ilk 100 ürün oluşturmaktadır.

Eczacının İlaç Fiyat Kararnamesi'ne göre belirlenen karlılıklarını hatırladığımızda;

Depocuya satış fiyatının,	Depocu kârı (%)	Eczacı kârı (%)
10 TL'ye kadar olan kısmı için (10 TL dahil)	9	25
10-50 TL arasında kalan kısmı için (50 TL dahil)	8	25
50-100 TL arasında kalan kısmı için (100 TL dahil)	7	25
199-200 TL arasında kalan kısmı için (200 TL dahil)	4	16
200 TL üstünde kalan kısmı için	2	12

Bu ürünler önemli oranda referans, dolayısıyla da pahalı ilaçlardır. Referans ürünler, patent, veri koruma, veri imtiyazı gibi yöntemlerle fiyat avantajı sağlamaktadırlar.

Bu bakımdan, eczacı 201 liralık bir ilacı satın aldığı 28,82 lira kar elde ederken, 199 liralık bir ilacı aldığı 33,11 lira kazanmaktadır. Bu bakımdan, genellikle eşdeğer ilaçların oluşturduğu daha ucuz olan ilacı hastaya vermek, zaten tüm dünyada regresif kar marjı uygulamasının temel amacıdır.

3) Kamuya Tasarruf Sağlar

Bugün ilaç giderlerini azaltmak isteyen ülkelerde, jenerik ürünlere olan destek, bir devlet politikası haline gelmektedir. Ekonomik açıdan güçlü ülkelerde dahi referans ve jenerik ilaçlar arasında sağlıklı bir denge kurmak amacıyla jenerik ilaçlar desteklenerek, sağlık bütçelerinde önemli tasarruflar sağlanmaktadır.

Referans ilaçlar yerine eşdeğerlerinin tercih edilmesi, Avrupa'da kamuya 20 Milyar € civarında, Türkiye'de ise son 5 yılda 3.8 Milyar TL tasarruf imkanı sağlamıştır.