

BÜTÇE, SAĞLIK VE ECZACILIK

Bütçe Uygulama Talimatları, o mali yıla ait olan Bütçe Kanunu'nun nasıl uygulanacağına ilişkin esasları belirler ve sadece ilaç alım koşulları ile ilgili değildir. Bütçe Kanunu, bütçe gerçekleştirmeleri ile birlikte her yıl Kasım-Aralık aylarında Maliye Bakanı tarafından Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne sunulur ve Meclis çoğunluğu ile mali yıldan önce Resmi Gazete'de yayımlanmak şartı ile karar altına alınır. Bu kanun da 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu hükümleri çerçevesinde düzenlenir.

Sonuç olarak, Bütçe Uygulama Talimatı, Bütçe Kanunu'na, Bütçe Kanunu da TBMM'ye bağlıdır. Meslek icra edenler, bu kanunlardan etkilenseler de kanunun oluşturulması aşamasında taraf sayılmazlar. Tedavi Yardımlarına İlişkin Uygulama Tebliği ise, Bütçe Kanunu'na bağlı olarak şekillendirilen ve yine Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan Tebliğlerdir. Bu aşamada da mutabakat aranmaz. Tüm bu kanun, yönetmelik ve talimatların çerçevesini çizen Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun 30 uncu maddesi "Merkezi yönetim bütçe kanununun uygulamasına ilişkin olarak; harcamalarda tasarrufu sağlamak, tutarlı, dengeli ve etkili bir bütçe politikası yürütmek için gelir ve giderlere ilişkin kanun, tüzük, yönetmelik ve kararnamele belirlenmiş konularda uygulamaları düzenlemek üzere gerekli önlemleri almaya, standartları belirlemeye, sınırlamalar koymaya, kamu istihdam politikasının belirlenmesine ve uygulanmasına yön vermeye, bütçe harcama ve gerçekleştirmelerini izlemeye, ödeneklerin dağıtım ve kullanımını belirli esaslara bağlama ve bu hususlarda kamu idareleri için uyulması zorunlu düzenlemeleri yapmaya yetkili" kişi olarak bizzat Maliye Bakanı'nı tanımlar.

Hukuken tüm vatandaşlar, kanunları bilseler de bilmeseler de kanunlara uymak durumundadır. Örneğin, arabasında ilkyardım çantası olmadığı için trafik cezası kesilen Ayşe Hanım'ın mahkemede "arabamda ilkyardım çantası buldurmam gerektiğini bilmiyordum" demesi, geçerli yada hafifletici bir neden sayılmaz. Bu durum, talimatlar ve genelgeler için de geçerlidir. Talimat bir kanun değildir ve esasen ilgili memurları bağlar. Fakat uygulamaya ilişkin bir düzenleme içerir. Yaptırımı hizmet bedelinin ödenmemesi olacağından hizmeti veren ve alan arasında bir akit haline dönüşür.

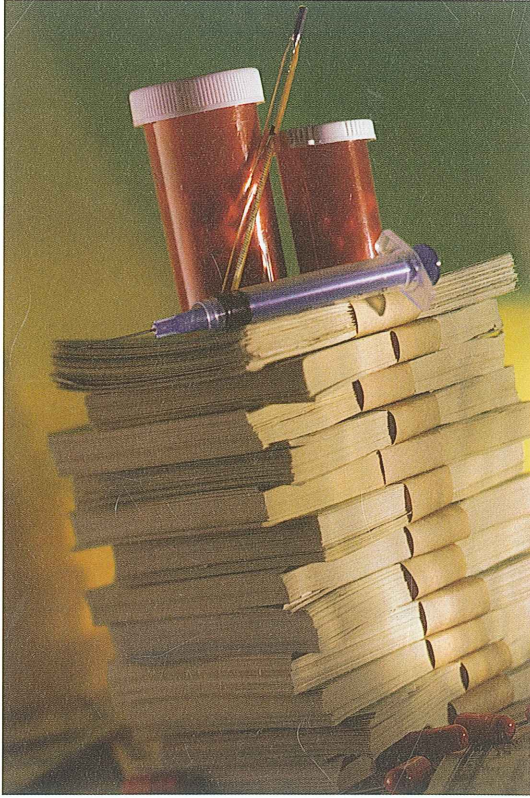
“kanunlarla çerçevesi çizilen metinlere müdahale isteği, aslında bir demokratikleşme tartışması ile birlikte ele alınmak zorundadır.”

Önemli olan yasaların oluşturulmasına ve buna bağlı olarak talimatların yayımlanmasında izlenen yöntemdir. Demokrasinin genel bir kuralı olarak, yasalardan etkilenen tarafların yasaları yapmaya katkıda bulunması gerekir. Fakat, parlamenter rejimlerde Meclisler halkın temsilcisi olarak halk iradesini yerine getiren kurumlar şeklinde görüldüklerinden, tarafların yasamaya katıldıkları varsayılmaktadır. Son dönemde sivil toplum ve katılımcılık tartışması ile, yasamaya çeşitli toplumsal grupların temsilcilerinin daha doğrudan katılması mekanizmaları da gündeme gelmeye başlamıştır. Fakat henüz Türkiye'de bu konuda bir yol alınmış sayılmaz. Bu bakımdan, kanunlarla çerçevesi çizilen metinlere müdahale

isteği, aslında bir demokratikleşme tartışması ile birlikte ele alınmak zorundadır.

Diğer bir konu, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun maliyet-fayda ve maliyet etkililik analizleri ile ilgili hükmüdür. Elbette bütçe planlanırken bu analizlerin yapılması elzem ve faydalıdır. Fakat, özellikle sağlığın, bireye özgü tedaviyi gerektiren bir konu olduğu genel kabul görmektedir. Bu demektir ki, maliyet etkili olmayan ve dolayısıyla genelleştirilmiş teşhis-tedavi ilişkisini kapsamayan bir tedavi yöntemi, bir kişinin hayatını kurtarabilir yada söndürebilir. O bakımdan, maliyet etkililik, sağlık alanında her hasta için ayrıca değerlendirilmesi gereken bir konudur.

Ayrıca, Talimatların ağır bir hukuk dili ile kaleme alınmış olması, hem uygulayıcılar hem de eczacılar açısından kuralların anlaşılmasını güçleştirmektedir. Anlaşılmayan kurallar ve yoruma açık ifadeler, reçete karşılanırken ciddi hatalara neden olmaktadır. Tüm bu kurallar, eczacıları özellikle geri ödeme açısından fazlasıyla etkilemektedir.



Geri ödeme, ilacın yada sağlık hizmet bedelinin tamamının yada belirli bir oranının bu hizmeti alanlara veya hizmeti (ürünü) sunan kuruluşa sigorta kurumu

tarafından ödenmesidir. Dünya Sağlık Örgütü dört finansman modeli tanımlar. Bunlar, kamu finansmanı, özel finansman, sağlık sigortası ve dış kaynaklardır. Bu finansman modellerinden biri yada birkaçını bir ülke özelinde görmek mümkündür.

Son dönemde yaşanan gelişmeler, ilaç fiyatlandırması ve geri ödemeye ilişkin politikaları her zamankinden daha önemli hale getirmiştir. İlaç sanayinin büyümesi, ilaç pazarında rekabetin sürekli artması, sosyal güvenlik kurumlarının yaşadığı darboğazlar, ulusal ve uluslar arası ilaç politikaları, jenerik ilaç uygulaması ve paralel ticaret gibi sorunların bazıları bir ülkede daha çok, bir diğerinde daha az hissedilebilmektedir. Ancak hemen her ülkenin bu sorunlar ve gelişmelerden belirli oranlarda etkilendiğini ifade etmek yanlış olmaz.

Geri ödemede çeşitli finansman modelleri olduğu gibi, fiyatlandırma modelleri de söz konusudur. Bu modeller genellikle; serbest fiyatlandırma, iki basamaklı yönetim, referans fiyatlandırma ve farmakoeconomik değerlendirme olmak üzere dörde ayrılır. Bu fiyatlandırma modelleri arasında da bir geçişkenlik söz konusudur. Bir başka deyişle, her bir fiyatlandırma modelinin çeşitli sigorta basamaklarında kullanıldığı karma sistemler mevcuttur. Türkiye'de 2004 yılı Bütçe Uygulama Talimatı ile uygulamaya konulan referans fiyatlandırma sistemi, çokça tartışılmaktadır. Referans fiyatlandırma hasta ve hekimin seçimine sınırlama getirmeden kamu geri ödemesini sınırlandırma olanağı sağlaması, hastanın fiyat duyarlılığını artırması, sağlık fonlarının aynı etken madde için daha fazla para ödemesini önlemesi gibi nedenlerle, bizim de desteklediğimiz bir sistemdir. Diğer yandan Türkiye'de fiyatlandırma konusunda farmakoeconomik değerlendirmenin çok büyük bir ciddiyetle yapıldığı ileri sürülemez.

Türkiye'de geri ödeme sistemi, her zaman eczacıların en büyük sorunlarından biri olagelmıştır. Pazarın en büyük alıcısı olan devletin geri ödemede yaşadığı sıkıntılar, doğrudan eczacıyı etkilemektedir. Eczacılık topluluğunun yıllardır tartıştığı bu sorun, bugün de hala aşılamamış durumdadır. Devletin sağlık harcamalarından yavaş yavaş el çekmesinin, sağlığı özelleştirmesinin, kamu harcamalarını genel olarak kısmasının bir uzantısı olan geri ödeme sorunları aşılamadıkça, eczacılık mesleği bu topraklarda sürdürülmesinde güçlükler olan mesleklerden olacaktır.