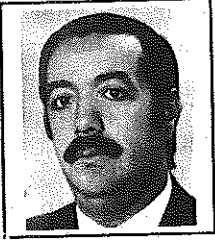


# MALİYE VE GÜMRÜK BAKANLIĞI'NIN KAMU İLAÇ HARCAMALARINDA TASARRUFU SAĞLAMAK AMACIYLA ALMIŞ OLDUĞU TEDBİRLER VE BU TEDBİRLER ÜZERİNE BAZI TESPİTLER



Ecz. Akın ÖZBAŞ\*

Bilindiği üzere, Maliye ve Gümrük Bakanlığı, kamu ilaç harcamalarında tasarrufu sağlamak amacıyla, (konuya en yakın olan ve dolayısıyla da en fazla bilgi sahibi olan Birliğimizin de görüşlerini almadan) bir dizi önlemler düşünmüş, bu düşüncelerine 1990 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nda da yer vererek, uygulamaya geçirmiştir.

Her şeyden önce Türk Eczacıları Birliği, ilaç tasarrufundan yanadır ve bu yöndeki tekliflerini, çeşitli kereler, geniş raporlar halinde ilgili makamlara iletmıştır.

Biz, bu kısa yazımızda, Maliye ve Gümrük Bakanlığı tarafından tasarruf tedbiri olarak düşünülen; 10 günlük tedavi dozunun aşılması, bir reçeteye 5 kalem ilaçtan fazlasının yazılmaması ve reçetelerde antibiyotik bulunması halinde antibiyogram aranması üzerinde durmak ve bazı tespitlerimizi kısaca sizlere aktarmak istiyoruz.

## I. RESMİ REÇETELERDE 10 GÜNLÜK TEDAVİ DOZUNUN AŞILMASI

Materyal: 500 adet Bağ-Kur reçetesi

Materyalin Seçimi: İzmir (Merkez), Bursa (Merkez) Isparta (Merkez), Giresun (Merkez), Amasya (İlçeleri)

TABLO I

İlacın Terapötik Grubu	Reçete Adedi	% Oranı
A	5	1
B+C	16	3.2
D	7	1.4
E	5	1
F	2	0.4
G	1	0.2

\*TEB Merkez Heyeti Dökümantasyon ve Enformasyon Danışmanı

H	1	0.2
A+B+C+D+E+F+G+H	37	7.4
I	34	6.8

### Anahtarlar:

A: Troid-Paratiroid-Hipofiz ve Sürrenalin Kronik hastalıklarında uzun süreli kullanılan ilaçlar.

B-C: Konjektif kalp yetmezliğinde kullanılan kalp glikozitleri ve antianginal ilaçlar.

D: Diabetes Mellitus ve Diabetes İnsibitus'un tedavisinde kullanılan ilaçlar.

E: Antihipertansif, Diüretik ve Betabloker ilaçlar

F: Kronik Nörolojik hastalıklarda kullanılan ilaçlar (Antiparkinson ilaçlar ve Antiepileptikler)

G: Bronşiyal Astmada kullanılan ilaçlar

H: Tuberküloz ilaçları

A+B+C+D+E+F+G+H: Sürekli tedaviyi gerektiren ilaçlar

I: Diğerleri.

Not: Araştırma 15.3.1990 tarihinden önceki reçetelerde yapılmıştır.

Tespit: Yukarıdaki (Tablo I)'den de anlaşılacağı üzere; tasarruf tedbirlerinin uygulanmaya başlandığı 15.3.1990 tarihinden önceki 500 adet reçete üzerinde yapılan incelemelerde, ancak 71 adet reçetede 10 günlük dozun aşıldığı tespit edilmiştir. Bu reçetelerin de yarısından fazlasında, sürekli tedaviyi gerektiren hastalıklarla ilgili ilaçlar yer almaktadır. Bu, devlet tarafından da kabul edilmekte, o nedenledir ki hastaların durumları raporla doğrulandığı takdirde, bu hastalardan katılım payları dahi alınmamaktadır. Ancak, reçetelerin küçük bir kısmında (% 6,8) sürekli tedaviyi gerektirmeyen ilaçlarla 10 günlük doz aşılmasıdır ki, bunun da büyük bir kısmında 10 günlük tedavi süresinin aşılmasını haklı kılabilecek nedenler bulunmaktadır.

## II. 5 KALEM İLAÇTAN FAZLASININ YAZILMASI

Materyal: 500 adet Bağ-Kur reçetesi

Materyelin Seçimi: İzmir (Merkez), Bursa (Merkez) Isparta (Merkez), Giresun (Merkez), Amasya (İlçeleri)

TABLO II

1 Adet ilacın Yazıldığı Reçete Adedi ve Oranı	.....38	....%7.6
2 Adet İlacın Yazıldığı Reçete Adedi ve Oranı	.... 117	....%23.4
3 Adet ilacın Yazıldığı Reçete Adedi ve Oranı	....116	....%27.2
4 Adet İlacın Yazıldığı Reçete Adedi ve Oranı	....134	....%26.8
5 Adet İlacın Yazıldığı Reçete Adedi ve Oranı	....51	....%10.2
6 Adet İlacın Yazıldığı Reçete Adedi ve Oranı	....15	....%3.0
7 Adet İlacın Yazıldığı Reçete Adedi ve Oranı	....9	....%1.8
<b>YEKÜN</b>	.....500	

Not: Araştırma 15.3.1990 tarihinden önceki reçetelerde yapılmıştır.

Tespit: Yukarıdaki (Tablo II)'den de anlaşılacağı üzere 500 adet reçetenin 14'ünde, yani %4,8'inde 5 ilaç barajının aşıldığı tespit edilmiştir

**III-ANTİBİYOGRAMIN YAPILIP YAPILMAMASI**

Materyal:Rastgele seçilmiş ve antibiyotik ihtiva eden 188 adet reçete

Materyalin Seçimi: Samsun (Merkez)

**TABLO III**

Antibiyotigin	Nevi	Antibiyogramın Yapılıp Yapılmadığı ve oranı	
		Yapıldı	Antibiyograma Gerek Görülmedi
A	1	% 1.1	84 % 98.9
B	1	% 1	102 % 99

Anahtarlar: (A): Birinci kuşak Sefalosporinler (Sefalotin, Sefazolin, Sefaleksim, Sefradin, Sefadroksil), ikinci kuşak Sefalosporin (Sefaklor, Sefuroksim), üçüncü kuşak Sefalosporinler (Sefaperazon, Sefatoksim, Seftriakson, Seftizoksim, Seftazidim). Penisilin türevleri (Aztreonam, Potasyum Klavulanat+Amoksisilin Trihidrat, Piperasilin Karindasilin Na, Mezlosilin, Ampisilin+Sulbaktam) Aminoglikozitler (Tobramisin Sulfat, Amikasin, Netilmisin) Kinolon Türevleri (Ofloxacin Ciprofloxacın)

B: Diğer Antibiyotikler ve Sülfamidler

*Not: Araştırma 15.3.1990 tarihinden sonraki reçetelerde yapılmıştır.*

Tesbip: Hiç şüphesiz ki, tasarruf tedbiri olarak düşünülüp Bütçe Uygulama Talimatı'na konan, ancak kargaşa yaratmaktan başka hiçbir işe yaramayan hususların başında antibiyogram konusu gelmektedir.

Yukarıdaki tablo, yoruma ihtiyaç göstermeyecek açıklıktadır. 188 adet reçetenin ancak 2 tanesinde "antibiyogram yapıldı" ifadesine rastlanmaktadır. (yaklaşık %1) Ashında, ülkemizde sağlık hizmeti veren resmi sağlık kuruluşları içerisinde antibiyogramın yapılabilirdiği kuruluş adedi çok düşüktür. Bu bir realite iken, Bakanlık hiçbir ayırım yapmaksızın tüm antibiyotikleri bu kapsam içerisine sokmuş, neticede de beklediği yararı sağlayamamıştır.

**SONUÇ**

Türk Eczacıları Birliği'nin kamu ilaç sarfiyatında tasarrufu sağlayacak, son derece gerçekçi önlemleri içeren görüşleri, defalarca ilgili makamlara sunulmuştur. Birliğimiz, Maliye ve Gümrük Bakanlığı'na önlem olarak öne sürülen hususların hiçbirine katılmamaktadır. Yukarıdaki tablolar ise, asla katılmadığımız palyatif tedbirlerin en güzel bir biçimde tespiti olsa gerekir. □