

İÇİNDEKİLER

- * İlacın Tanımı**
- * İlacın Önemi**
- * İlacın Yapısı Ve Üretim Teknolojileri**
- * İlaç Ekonomisi**
- * İlaçta Patent**
- * İlaçta Tanıtım-Promosyon**
- *Dünyada Durum**
- *Türkiye'de İlaç Hammaddesi Üretimi**
- *Türkiye İlaç Sanayi Dünü / Bugünü**
 - Yerli İlaç Sanayisinin Gelişimi**
- *SSK İlaç Fabrikası**
- *SSK İlaç Fabrikası Tanıtımı**
- *Fabrikanın Üretimi**
- *Fabrikanın Sorunları Ve Rekabet Yasasına Aykırılık İddiaları**
- *SSK İlaç Fabrikası Ürünlerinin Serbest Piyasa İle Karşılaştırılması**
- *SSK İlaç Fabrikasının 1994-2000 Yılları Arası Bilançoları**
- *SSK İlaç Fabrikasının SSK'ya Katkısı**
- *Kurumun İlaç Giderleri Sağlık Gelirlerinin %44.7'ini Götürmektedir.**
- * SSK, Türkiye'nin En Büyük 17 ilaç firmasının %23 Tüketicisi**
- *SSK İlaç Fabrikasının Gelişmesi Neden İstenmemektedir?**
- *SSK Kaynaklarını Nasıl Değerlendirdi?**
- *SSK İlaç Fabrikasının Geliştirilmesi İçin Öneriler**
- *Yararlanılan Kaynaklar**

İlacın Tanımı

İlaç ; insanlarda hastalıklardan korunma, tanı, tedavi veya bir fonksiyonun düzeltilmesi ya da insan yararına değiştirilmesi için kullanılan genellikle bir veya birden fazla yardımcı madde ile formüle edilmiş etken madde ve maddeleri içeren bitmiş dozaj şeklidir.

İlacın Önemi

İlaç hastalıkların tedavisinde en önemli unsurdur. Cerrahi ve bağışıklık yolu ile tedavi yöntemlerinde bile destekleyici olarak ilaçlara yer verilmektedir. İlacın ihtiyaç duyulduğunda tüketilmesinden vazgeçilemeyecek ve yerine başka bir ürün konulmayacak özelliği vardır. Bu nedenle toplumsal bir üründür. İhtiyaç sahiplerine temin edilmesinin önündeki ekonomik ve bürokratik engellerin kaldırılması için yöntemler bulmak kaçınılmaz bir zorunluluktur.

İlacın Yapısı ve Üretim Teknolojileri

İlaçlar çeşitli kimyasal maddelerdir. Bu maddeler yeryüzünde saf olarak bulunmazlar. Genellikle bitkilerden, organik ve anorganik hammaddelerden, kimyasal analiz, sentez ve son yıllarda geliştirilmiş başta biyoteknoloji (DNA teknolojisi) gibi pek çok yöntem ile elde edilirler. İlaç formülünün tasarlanması, birlikte kullanılacak yardımcı maddelerin ve miktarlarının belirlenmesi, vücutta bulunması ve yararlı hale gelmesi, vücuttan atılım süresi, saklama koşulları, üretim metotları, üretim sırasında başvurulmuş tüm yöntem ve işlemlerin değerlendirilmesi, üretimi, depolanma koşulları, dağıtımı, dağıtım sonrası takibi gibi tüm işlemler ilaç üretim teknolojisinin temel prensipleridir. Ayrıca üretimde görev yapan tüm personelin gerekli nitelikte olması, gerekli eğitimi alması, üretim alanlarının gerekli özellikleri taşıması, malzeme ve hammaddelerin temin edildiği kuruluşların standartlara uygunluğu da ilaç teknolojisi kapsamına girmektedir.

İlaç Ekonomisi

İlacın zorunlu tüketim maddeleri arasında yer alması nedeniyle bu sektörde karlılık oranı yüksektir. Zorunlu tüketim maddeleri olduğu için talep daralması olmamakta, ekonomik krizlerden daha az etkilenmektedir.

Buna karşın bu sektörde yüksek teknoloji ve eğitilmiş kaliteli eleman ihtiyacı da yüksektir. Dünya genelinde kamu kesimi bu sektöre fazla müdahale etmemiş diğer sektörlerle nazaran görece bağımsız bir şekilde gelişmesini sürdürmüştür.

Bu bağımsızlık giderek ilaç fiyatlarını, kullanıcı açısından, olumsuz etkilemiştir. Firmalar ürettikleri ilaçların fiyatlarını, maliyeti üzerinden değil "onsuz olmaz" niteliğini ve yararını göz önünde tutarak büyük ölçekte serbestçe yükseltebilmişlerdir.

İlaçta Patent

1998 yılı Aralık ayında, ilaçta patent uygulaması kamu oyunda tartışıldı. 27 Haziran 1995 tarihinde yayınlanan 551 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 2005 yılında patent uygulamasına geçileceği karara bağlanmış, uluslararası kabul görmüşken, aynı yılın Eylül ayında yeni bir Kanun Hükmünde Kararname ile Gümrük Birliği öncesi 1 Ocak 1999 tarihinde yürürlüğe girecek şekilde öne alındı. Ancak bu kararname Bakanlar Kurulu'na istediği halde yürürlük tarihini beş yıl erteleyebilme yetkisi

tanımıştır. Bu erteleme gerçekleşmiş olmalı ki 551 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı'nın yürürlük tarihi mevzuatta, 1 Ocak 2005 olarak yer almaktadır.

Bu tarihten itibaren yabancı ilaç firmaları, patent hakkını aldıkları ilaçları, yalnız kendileri üretip, başka firmaların üretmesini engelleme imtiyazına kavuşacaklardır. İlaçta patent hakkı; "Yeni bir ilacın üretimi ve satışı ile ilgili tüm hakların belirli bir süre için, (15-20 yıl) yalnızca o ilacı bulan kişi veya firmaya ait olmasıdır." Bu hak süreli de olsa bir tekel hakkıdır. İlaç gibi hayati önem taşıyan maddelerin tekel imtiyazı ile donatılması, pek çok sakıncaları beraberinde getirir. Başta az gelişmiş ulusların ilaç sanayilerini geliştirmelerinin önünü tıkar. Bu sakıncasından dolayı gelişmiş ülkeler kendi ilaç sanayilerini dünya pazarlarında rekabet potansiyeline kavuşturmadan patent yasalarını kabul etmemişlerdir. Hatta kabul ettikleri halde uzun süreler yürürlüğe sokmamışlardır. Örneğin; İtalya ilaçta patent kanununu kabul etmesine karşın 1991 yılına kadar uygulamamıştır. Japonya 1885 de kabul etmesine karşın 1976 da yürürlüğe sokmuştur. Fransa 1960, Almanya 1968 yıllarında patent yasasını kabul etmişlerdir. Kabul edip yürürlüğe soktuktan sonra bile ihlal eden ülkeler vardır. Örneğin; Afganistan savaşı sırasında ABD de görülen şarbon vakaları nedeni ile ABD bir Fransız ilaç firmasına patent yasasına aykırı olarak önemli miktarda Siprofloksasin siparişi vermiş ve bu firma aracılığı ile ucuz olarak temin etmiştir.

Ancak yerli ilaç sanayisinin korunması, dünya genelinde uygulanan liberal piyasa ekonomisi gereği olarak, ulusal ölçekte de olsa yerli ilaç tekellerinin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Tekel şeklinde faaliyet gösteren bir firma ulusal ölçekte fiyat açısından avantajı yaratmazsa kullanıcılar açısından tercih sebebi ortadan kalkar. Ulusal ve uluslararası ilaç tekellerinin gerçek anlamda rakipleri, rekabetçi piyasa koşullarının gerçek yaratıcısı, kamu sektörü, düzenleyicisi de devlet olabilir. Ancak bugün dünyada uluslararası tekellerin, ülkelerin siyasi yönetiminde büyük ağırlıkları vardır. Karlı hiçbir alanı kamu yönetimine bırakmak istememektedirler. Dolayısıyla ilaç sanayisini de kamu sektörüne bırakmamışlardır. Bu durum Türkiye için de geçerlidir. İlaçta kamu sektörü yok denecek düzeydedir. Ancak, SSK'nın ilaç giderlerine çok az katkısına rağmen ilaç üretiminde bir kamu kuruluşunun özel sektöre karşı rekabet ve kamu hizmeti açılarından ne denli önemli olduğunu bu araştırmamızda ortaya koymaktayız.

İnsanlara acı çektiren hastalıklara karşı etkili bir ilaç bulmanın ne kadar insancıl ve olumlu bir şey olduğunu teslim ederken olaya şirket yönetimi ile kamu yararı açısından bakış açıları farklıklar gösterir. Bilindiği gibi özel sektör ürettiği her üründe karlılık prensibini ön planda tutar. Yeni bir ilacın kullanılma aşamasına gelinceye kadar araştırma süresinin 7 ila 10 yıl sürdüğünü ve maliyetinin de 500 milyon dolar civarında olduğunu İlaç İşverenleri Sendikası yayınlarında belirtmektedir. Özel sektör bu kadar yatırımı bunun misli büyüklüklerinde kar getireceğini hesap ederek yapmaktadır. Bu bakış açısının olumsuz yönü şudur: Toplumda az rastlanan, acı çektiren, ölümcül olan hastalıklar için araştırma ve yatırım yapmaktan vazgeçilebilir. Örneğin; ilaç hammaddesi üretimi için bu olumsuzluğu İlaç İşverenleri Sendikası açıklıkla şöyle ifade etmektedir. "*Bir Hammaddenin verimli olarak üretilmesi, yurtiçi gereksinimin optimal ekonomik kapasitesinin üstüne çıkmasına ya da geniş dışsatım olanaklarının bulunmasına bağlıdır.*" Bu bakış açısının ilaç için de geçerli olduğunu varsayarsak "*Optimal ekonomik kapasitenin üstüne çıkmayan ilaç üretilmez.*" sonucu ortaya çıkar.

Ayrıca çok rastlanan hastalıklar için ayrılan para da son tahlilde toplumdaki hastaların ilaç tüketimlerinden elde edilmektedir. Bu nedenle sonuçta araştırma geliştirme faaliyetlerinin finansmanı yine toplumdan elde edilmektedir.

Yeni bir ilaç bulan kişi ve kuruluşların bir şekilde maddi ve manevi olarak ödüllendirilmesinin yolu, patent imtiyazı dışında bulunmalıdır. İlaç araştırmaları mümkün olduğu oranda ilaç firmaları dışında yapılmalıdır. (Örneğin; İlaç Araştırma ve

Geliştirme Kurumu kurulmalı, kurumun finansmanı ilaçlar üzerinden bir fonda toplanarak sağlanmalı, kurum dışı buluşlar ödüllendirilmeli, dış ülkelerdeki patent hakları satın alınmalıdır,)

Bulunan ilacın en kısa zamanda toplumdaki tüm ihtiyaç sahiplerine ulaşması sağlanmalıdır. İlk üretildiğinde ulaşılamayacak kadar pahalı, patent imtiyazları kalktıktan sonra ucuzlayarak gerçek değerine kavuşması gibi bir süreç yaşanmamalıdır. Gerçek değeri işin başından sağlanmalıdır.

İlaçta Tanıtım-Promosyon

İlaç tüketiminde, hekim tercihlerinin önemli rol oynaması nedeni ile ilaçta tanıtım-promosyon olgusu ortaya çıkmıştır. Bu durum ilaç firmaları arasında ilaçta fiyat rekabetinden daha çok hekimleri etkileyebilme rekabeti şekline dönüşmüştür. İlaç şirketlerinin bu faaliyetleri dolaysız ve dolaylı yollardan yapılmaktadır. Dolaysız olarak tıbbi temsilcilerin sözlü ve yazılı çalışmaları, tanıtım toplantıları, ilanlar ile hekim ve eczacılara hatırlatıcı hediyelerdir. Bu hediyeler eczacı ve doktorun konumuna göre artabilmektedir. Dolaylı olarak ise hekim ve eczacıların yaptıkları kongre ve benzeri organizasyonların maddi giderlerini üstlenerek yapılmaktadır.

Ülkemizde TTB'nin bu konuda yaptığı anket çalışmalarında promosyona ilişkin şu sonuçlar tespit edilmiştir.

Hekimlerin %72.9'u, dağıtılan hediyelerden az yada çok etkilenecek bunu reçetesine yansıttığını belirtmiştir.

Tıbbi temsilcilerin %55.6'sı, dağıttıkları tanıtım hediyelerinin hekimlerin reçete yazarken ilgili ilaçları hatırlamalarına yardımcı olduğunu belirtmiştir.

Hekimler, tanıtım hediyeleri dışında da özel hediyeler talep etmişlerdir.

Tıbbi temsilcilerin piyasadaki ilaçları hekimlere tanıtımı zorunlu ve önemlidir. Çünkü, tıp öğrenimin bilimsellik konumu ile ilaç piyasasının karmaşıklığı çelişki yaratmaktadır. Üniversitelerde doğal olarak ilaçların etkili maddelerinin bilgileri verilir. İlaç piyasasında ise bu etkili maddeleri içeren pek çok ilaç vardır. Üstelik ilaç firmalarının verdiği özel isimlerle bulunmaktadır. Bu isimler de sıklıkla değiştirilmektedir. Bu şekilde karmaşık bir ilaç piyasasının bilimsel normlarda öğrencilere tanıtılması mümkün değildir.

İlaç şirketlerinin promosyon çalışmalarının maddi boyutu da üzerinde durulmaya değer konudur. Yine TTB yayınlarından öğrendiğimize göre dünyada ilaç şirketlerinin 1995 yılında promosyon harcamaları 30 milyar dolar civarındadır. İlaç satışlarının %20'si promosyon harcamalarına giderken, %14'ü araştırma harcamalarına gitmiştir. 1992 de yalnız ABD'de 10 milyar dolar promosyon harcaması yapılmıştır. Türkiye'de promosyon harcamalarının ilaç satışlarının %5'ini geçemeyeceği şeklinde yasal sınırlandırma olmasına karşın denetim yetersizliği nedeni ile %15 civarında seyretmektedir. İlaç sektöründe 2000 yılı itibarıyla 17 bin çalışanın içinde 5 bin civarında tıbbi temsilcinin (propogandist) bulunması harcamaların boyutu hakkında fikir verir.

(Promosyon harcamalarının boyutları hakkında daha doyurucu bilgilere ulaşmak istediğimizde, birkaç büyük ilaç firmasının tanıtım ve promosyon bölümlerinden bilgi almak mümkün olmadı.)

Devlet ve SSK hastanelerinde günde yaklaşık 30 reçete yazan bir hekim, maaşının 25 katı ilaç satışı sağlamaktadır. Bu satışla maaşının 2.5 katı ilaç firmaları ve eczanelerin kar etmesine sebep olmaktadır. Dolayısıyla ilaç firmalarının promosyon harcamalarını, hekimlere verilen 'üstü örtülü bir komisyon' olarak değerlendirilmesi yanlış

olmayacaktır. Ancak bu komisyonun bedelini, ilaç fiyatlarına yansımından dolayı toplum ödemektedir.

Dünyada Durum

II. Dünya Savaşı sonrası dünyadaki ilaç firmaları özellikle gelişmiş ülkelerde büyük bir süratle büyümüş, ulusal sınırlarından çıkarak hızla uluslararası tekeller haline gelmişlerdir. Bu büyümede ilacın onsuz olmaz özelliklerinin yanı sıra firmaların kar mantığı önemli rol oynamıştır. Firmaların ilaç üretimini sağlık hizmetlerinin bir parçası olarak değil, kimya sektörünün karlı bir alanı olarak görmesi, ilaçları sosyal bir ürün olarak değil, ticari bir ürün olarak kabul etmesi büyümelerini sağlamıştır. Günümüzde hiçbir ülkede ulusal ilaç sanayinden bahsetmek mümkün değildir. Kamu kesiminin ise ağırlığı yok denecek kadar azdır. Dünyada 20 büyük ilaç şirketinin her birinin en az otuz ülkede faaliyeti vardır. 1995 yılı dünya genelinde ilk 20 ilaç şirketinin pazar payları Tablo 1’de verilmektedir. Bu paylar günümüzde daha da artmıştır.

1995 YILINDA DÜNYADA 20 BÜYÜK İLAÇ FİRMASININ PAZAR PAYLARI

Firmalar	%
1-Glaxo-Wellcome (İngiltere)	4.7
2-Merck (ABD)	3.5
3-Hoechst Marion Roussel (Almanya)	3.5
4-Bristol-Myers Squibb (ABD)	3.1
5-American Home (ABD)	3.0
6-Pfzer (ABD)	2.9
7-Johnson&Jhonson (ABD)	2.9
8-Hoffman-La Roche (İsviçre)	2.6
9-SmithKline Beecham (İngiltere)	2.5
10-Ciba-Geigy (İsviçre)	2.5
11-RhonePoulenc Rorer (Fransa)	2.2
12-Bayer (Almanya)	2.1
13-Eli Lilly (ABD)	2.0
14-Sandoz (İsviçre)	1.9
15-Schering Plough (ABD)	1.9
16-Astra (İsveç)	1.8
17-Abbott (ABD)	1.8
18-Pharmacia&Upjohn (ABD-İsveç)	1.7
19-Sankyo (Japonya)	1.6
20-Takeda (Japonya)	1.6
Toplam	49.8

Tablo 1

Türkiye’de İlaç Hammaddesi Üretimi

Türkiye’de ilaç hammaddesi üreten 16 firma (Tablo-2) ancak 48 çeşit hammadde üretmektedir. İlaç hammaddesi açısından Türkiye, %99 oranında dışa bağımlı durumdadır. Bu bağımlılık ilaç firmalarının ithal ilaca yönelmeleriyle her geçen gün artmaktadır. Zira 1995 yılında 12.646 ton olan yerli üretim her yıl gerileyerek 1999 da 5.552 tona düşmüştür. (İlaç İşverenleri Sendikası Yayınları)

TÜRKİYEDE İLAÇ HAMMADESİ ÜRETEEN FİRMALAR

1	ATABAY
2	BAYER
3	NOVARTİS
4	DEVA
5	EÖS
6	İLKİM
7	FAKO

8	FÜRSAN
9	GLAXO
10	MİLEN
11	MUSTAFA NEVZAT
12	PROSES KİMYA
13	ROCHE
14	SİFAR
15	TMO. AFYON ALKALOID FABRİKASI
16	UNİFAR

Kaynak: DPT 7. Beş Yıllık Kalkınma Planı ÖİK Tablo 2

Türkiye İlaç Sanayi Dünü / Bugünü

Cumhuriyet öncesi tarihlerde kullanılan ilaçların hemen hemen tümü yabancı ülkelerden geliyordu. Eczanelerde üretilen ürünler ise, yine hammaddesi dışarıdan gelen adı ve ambalajına kadar taklit edilen ürünlerdi. Cumhuriyet döneminde yerli ilaç sanayini geliştirmek amacıyla 1926 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından "Türkiye'ye İthaline Müsaade edilen Müstahzarat ve Edilmeyen Müstahzarat" olarak iki liste yayınlandı. İthaline müsaade edilmeyen müstahzarat listesinde Türkiye'de yapılabileceği düşünülen ilaçlar vardı. Bu liste ile ürünlerini Türkiye'ye sokamayan yabancı firmalar yerli ortaklar bularak, Türk vatandaşı eczacı veya doktorlarla anlaşarak, bu kişi veya kişiler üzerinden yerli müstahzar ruhsatı aldırarak, etkili maddesi ambalajı ve adı ile aynı, fakat "yerli müstahzar" olarak üretime devam ettiler. Bu yöntem bugün de hemen hemen tüm ilaç yapım firmalarının uyguladığı "Lisans Altında Üretim" denilen yöntem olup 1930 yılından beri kullanılmaktadır.

1954'te yürürlüğe giren "Yabancı Sermayeyi Teşvik Kanunu" ile yabancı ilaç firmalarının önündeki engeller kaldırılmış hatta aynı yıl yayınlanan "İspençiyari ve Tıbbi Müstahzar İmalathaneleri Talimatnamesi" ile eczane laboratuvarlarında hazır ilaç yapımı yasaklanmış, yabancı firmalarla ortaklık kuramayan hemen hemen bütün laboratuvarlar kapanmıştı. Yabancı Sermayeyi Teşvik Kanunu'na göre başvurusunu yapan firmalara üretim izinleri verilmiş ancak bu izinler belirli sürelerle sınırlandırılmış ve hammaddelerinin belirli bir miktarını Türkiye'de üretme zorunluluğu getirilmişti. Ancak bu zorunluluk ve sınırlandırmalara yabancı sermayeli firmalar uymamıştır. Bu sınırlandırmalara uymadıkları tespit edilmiş olmalarına karşın herhangi bir yaptırımla da karşılaşmamışlardır.

Yerli İlaç Sanayisinin Gelişimi

Yerli sermayenin ilaç sanayisine yönlendirilmesi ilk kez Eczacıbaşı İlaç Fabrikasının kurulmasıyla gerçekleşmiştir. Bunu Abdi İbrahim, İbrahim Ethem, Fako ve Mustafa Nevzat firmaları takip etmiştir. Ancak bu firmalar da lisans anlaşmaları ile yabancı firmalar için fason üretimlerine bugün de devam etmektedir.

Dünyada üretilen bütün ilaç hammaddeleri yaklaşık 2000 civarındadır. Bu hammaddelerden üretilen ilaçların yaklaşık 4600 çeşidi, ithal ve yerli üretim olarak Türkiye'de tüketilmektedir. Kasım 2001 itibariyle piyasada mevcut ilaç sayısı 2658'dir. Diğerleri aynı isimdedir fakat kullanım biçimleri açısından tablet, kapsül, ampul, pomad, likit, draje vs. şeklinde ambalaj formları ve etkili madde miktarları farklıdır. Bu farklılıklarla beraber tüm ilaçlar 4600 çeşide ulaşmaktadır.

Türkiye'de 20'si yabancı 176 firma üretim ve pazarlama faaliyeti göstermektedir. (Tablo 3, 4)

KASIM 2001 TARİH İTİBARIYLA TÜRKİYEDE FAALİYET GÖSTEREN İLAÇ FİRMALARI VE ÜRÜN ÇEŞİTLERİ

FİRMA ADI	Ürün çeşidi	FİRMA ADI	Ürün çeşidi	FİRMA ADI	Ürün çeşidi
ABDİ İBRAHİM	169	ORGANON İLAÇ	23	KAREFARMA	7
GLAXO SMİTHKLİN	165	ORGANON İTHAL	23	MEDATEK İTH.	7
ECZACIBAŞI	144	PHARMACIA İLAÇ	23	ARMADA KOZM	6
İ.E ULAGAY	141	SABA	23	LOKMAN LAB.	6
NOVARTİS	139	SCHERING	23	RPG PAZL	6
DEVA	134	AVENTİS PASTEUR	22	TAN ECZA DEP	6
BAXTER	111	GALEN	22	WHITEHALL	6
İLSAN İLTAŞ	104	ORNA İLAÇ	22	AKTİF DİŞ TIC	5
ABBOTT	102	ROCHE BIOTEK	21	BAUSCH & LOMB	5
ROCHE	96	MOOS KOZMETİK	20	CANSİN MEDİKAL	5
AVENTİS PHARMA	94	WYETH PHARMA	20	CASEL İLAÇ	5
NOBEL	89	BİO-LİNA	18	DEM MEDİKAL	5
PFİZER	81	EMBİL	18	TİTAN	5
BİLİM İLAÇ	80	NEFA İLAÇ	18	ADİLNA	4
KOÇAK	77	NUMİL NUTRİCA	18	EKSTREM İLAÇ	4
MUSTAFA NEVZAT	77	SEPLON KİMYA	18	EVİM TÜKETİM	4
BİOFARMA	75	TAYMED	18	İLSAN	4
SOLGAR	73	BİEM TIBBİ	17	İSTANBUL KOZMET	4
FAKO	68	OPAKİM İLAÇ	17	MED CARE	4
ALİ RAİF	67	YENİ SARK	17	SİNA SAĞLIK	4
BİYO GIDA	66	BEKTAŞ İLAÇ	16	SOLID SPORT	4
ADEKA	60	BİO-SEL	16	FARMA-PEK TIP	3
ASTRA ZENECA	60	SERVİER	16	İSTANBUL İLAÇ	3
SANOVEL	56	FARMAKO KOZM.	15	MİROR İLAÇ	3
ER-KİM	55	KANSUK BİOKAN	15	SANTAFARMA	3
BAYER	53	SANOFI DOĞU İTH	15	SİFAR	3
SANTA FARMA	52	AROMA İLAÇ	14	UCB İTHAL	3
GERÇEK KOZMETİK	50	BERK İLAÇ	14	AZİM PAZ.	2
SANOFI DOĞU	48	GUERBET İLAÇ	14	BİOBEN İLAÇ	2
BİLİM	47	LILLY BESERİ	14	DERMADOLIN	2
TOPRAK İLAÇ	47	OTC FARMA	14	GRİPİN LAB.	2
MUNİR SAHİN	41	UCB PHARMA	13	KURTULUŞ ERDİNC	2
NUMİL MİLUPA	41	YENİŞEHİR LAB	13	MEDİ-KA TIP	2
MERCK SHARP	40	BOEHRINGER	12	MERCK İLAÇ	2
UCKAN MEDİKAL	40	MAMSEL	12	MİKRO OPTİK	2
LİBA LAB.	39	NUTRİFARMA	12	SERVİER İTHAL	2
FRESENIUS	38	SERONO	12	TEKA TEKNİK	2
ALCON	36	BİOKEM	11	AYMED İTHALAT	1
BRİSTOL MYERS	36	KOCSEL	11	AZO SAĞLIK	1
FAKO İLAÇ	35	MATİLEK	11	DEKA TIP	1
GÜREL	35	MED İLAÇ	11	DEMİREL İLAÇ	1
NOVARTİS CONSUM	35	REEL İLAÇ	11	GEN İLAÇ	1
SCHERING İTHAL	34	ECZACIBAŞI MAMA	10	GENESIS	1
DROGSAN	33	FARMA-TEK	10	HEMAKİM	1
NOVO NORDİSK	33	RHONÉ POUL	10	HEMAT İLAÇ	1
ASSOS	32	DOGAL SAĞLIK	9	MEGA FARMA	1
KURTSAN	31	LUNDBECK	9	NATURAL TERAPİ	1
GİLDA	29	MEDSAN	9	NEKSİM KİMYA	1
FERİDUN FRİK	28	ŞİFA KİMYA	9	PMP İLAÇ	1
SANLI	28	BERKO İLAÇ	8	POLARİS GIDA	1
ORVA İLAÇ	27	FARMED	8	POLIFARMA	1
LILLY İTHAL	26	İLAÇSAN	8	PRATEK GIDA	1
ATABAY	25	İRENGUN	8	RA TIBBİ CİHAZLAR	1
SCHERİN PLOUGH	25	KURPA	8	SANOFI-BRİSTOL	1
YENİ İLAÇ	25	LİBA LAB	8	SAY TIBBİ MALZ.	1
BİKAR İLAÇ	24	MERKEZ TIBBİ	8	UPAFARMA	1
JANSSSEN CİLAG	24	NOVARTİS LENS	8		
KURTSAN MEDİKAL	24	WYETH HASTANE	8		
MARMARA İLAÇ	24	BİOMEKS	7		
ONKO ECZA	24	FULSER İLAÇ	7		
				176 firma	4600 Çeşit

Kaynak: Selçuk Ecza Deposu

Tablo 3

TÜRKİYEDE FAALİYET GÖSTEREN YABANCI İLAÇ FİRMALARI

1	ABBOTT
2	MERCK SHARP
3	PFIZER
4	WYETH
5	BAYER
6	BOEİNGER INGELHEİM
7	BRİSTOL MYERS
8	FRESENSİUS
9	GLAXO WELLCOME
10	HOECHST
11	JANSSEN-CİLAG
12	KNOLL
13	NOBEL
14	NOVARTİS
15	PASTEUR MERIEUX
16	PHARMACIA
17	ROCHE
18	SCHERING
19	SERVİER
20	WYETH

Tablo 4

Kaynak: DPT 7. Beş Yıllık Kalkınma Planı Özel
İhtisas Komisyon Raporu

Bugün Türkiye'de ilaç sektörü her türlü etken maddeyi üretebilecek teknik düzeye ulaşmıştır. 10 Ekim 1993 tarih ve 21724 sayılı Resmi Gazetede yayınlanmış Bakanlar Kurulu Kararı ile Türkiye Avrupa Farmakope'sinin¹ hazırlanması ve geliştirilmesi için çalışmalara katılmayı kabul etmiştir. İlaç İşverenleri Sendikasının yayınladığı "1999 Türkiye İlaç Kılavuzu" bu yöndeki çalışmalara iyi bir örnektir.

SSK İlaç Fabrikası

Türkiye'de hem kamusal özelliği hem de ulusal özelliği bakımından ele alınması, korunup geliştirilmesi gereken kuruluş SSK İlaç ve Tıbbi Malzeme Sanayii Müessesesi (SSK İlaç Fabrikası)dır. Bu nedenle bu çalışmamızı; müessesenin durumu, SSK'ya katkısı, SSK'nın ilaç gereksinimi, fabrikanın bu gereksinim karşısındaki yeri 1997-2001 yılları arasında ele alınmaktadır. Bu yıllarda SSK'nın ilaç giderleri, ilaç giderlerinin toplam giderler içindeki oranları, SSK ilaç fabrikası üretiminin SSK ilaç giderlerine katkısı ile 2001 yılı SSK ilaçları ile eşdeğeri özel sektör ilaçlarının fiyatları karşılaştırılması yapılmıştır. Ayrıca SSK kaynaklarının değerlendirilmesi ve değerlendirmedeki kayıplar ile kaynakların enflasyonun %5 üzerinde değerlendirilebilmesi halinde ki kayıplar ortaya konmuştur.

SSK; ilaç giderlerini azaltmaya yönelik çözüm arayışlarına, 1970 li yıllarda başlamıştır. Bu yıllarda Ordu İlaç Fabrikası, Bolvadin Alkaloid Fabrikası, Milli Savunma Bakanlığı Aşı ve Serum Müessesesi ve Kızılay Plazma Fraksiyonları Laboratuvarı dışında kamu kaynaklı kuruluş yoktu. Bu yıllar toplumsal muhalefetin ve sendikaların ülke sorunlarına duyarlılığının yükseldiği yıllardı. Hükümetler eleştiriliyor, yeni politikalar üretiliyor, kitlesel eylemler yapılıyor ve sorunlara çözüm önerileri sunuluyordu. 1972 yılı 27. SSK Genel Kurulundan 1981 yılı 36. Genel Kuruluna kadar tüm kongrelerde SSK'nın ilaç

¹ Farmakope: İlaç bilgilerinin bulunduğu kitap

giderlerinin azaltılması, kuruma bağlı bir ilaç fabrikasının kurulması veya satın alınması yönünde öneriler verilmiş, konu işçi delegeler tarafından defalarca ve önemle dile getirilmiştir. Özel sektörün ve uluslararası ilaç firmalarının engelleme girişimlerine karşın SSK İlaç Fabrikasının 12.6.1980 tarihinde açılışı yapılmıştır.

SSK İlaç Fabrikasının Tanıtımı

SSK ilaç fabrikası, SSK sigortalılarına en etkin ve kaliteli ilacı ekonomik avantajlarla üretmek, Kurum ilaç giderlerinin en az seviyede tutulmasına katkı sağlamak amacıyla 12.6.1980 tarihinde, 8/1083 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla kurulmuştur.

Statü itibarıyla Özel Hukuk Hükümlerine tabidir. Tüzel kişiliği olan, SSK Genel Müdürlüğü'ne bağlı, bir kuruluştur.

Fabrika, 5 kişilik Yönetim Komitesi ve Müdürlük olarak iki ana yürütme organı ile faaliyetlerini sürdürmektedir.

Fabrikada üst kademe yönetimi dışında 4 Kimya Mühendisi, 2 Eczacı, 1 Mikrobiyolog, 2 Biyolog, 1 Elektrik Mühendisi, 1 Makine Mühendisi, 1 Muhasebeci ve de 2 İdari Şef olmak üzere toplam 14 yüksek tahsilli kalifiye sözleşmeli personel ile 15 sözleşmeli, 126 de işçi statülü olmak üzere toplam 141 personel çalışmaktadır.

SSK ilaç Fabrikasının Üretimi

SSK ilaç fabrikasının 28 kalem mamul üretme potansiyeli vardır. Bir grubu ağrı kesici ateş düşürücü, bir bölümü antibiyotik, vitamin kombinasyonu ve bir bölümü de serum ve antiseptik sıvılardır. Bu ürünler özellikle seçilmiş olup, SSK sağlık kuruluşlarında iğne şeklinde kullanılan (enjeksiyon) ilaçlar dışında en çok ihtiyaç duyulan en çok tüketilen ürünlerdir. Fabrikada üretilen her ilacın Sağlık Bakanlığı'ndan onay görmüş ruhsatı mevcuttur.

SSK İLAÇ FABRİKASINDA ÜRETİLEN MAMÜLLER VE YILLARA GÖRE MİKTARLARI

	İLAÇ ADI	Ölçü	1997	1998	1999	2000	2001*
1	Seskaljin Tb 6 lık	Poşet	6.453.750	4.923.750			
2	Seskaljin Tb 10 lık	Poşet		968.000	4.159.500	3.671.500	4.500.000
3	Seskamol Tb 10 luk	Poşet	1.711.000	1.769.500	2.524.500	2.248.000	2.000.000
4	Seskasid Tb 12 lik	Poşet	577.500	945.750	1.051.500	394.500	766.700
5	Sulfaprim Tb 15 lik	Poşet	393.600	310.800	392.800	155.600	233.500
6	Sulfaprim Fort Tb 15 lik	Poşet	520.200	591.600	888.600	119.100	233.500
7	İşaspin 80 mg. Tb 10 luk	Poşet				27.600	85.000
8	İşaspin 500 mg. Tb 10 luk	Poşet	389.500		479.000	192.500	175.000
9	Seroksen 250 mg.Tb 10luk	Poşet	312.600	462.000	384.600	194.400	600.000
10	Seroksen 500 mg. Tb 12 lik	Poşet	489.000	572.250	1.065.000	1.183.500	1.250.000
11	Seskatidin 20 mg. Tb 10 luk	Poşet				142.200	80.000
12	Seskatidin 40 mg. Tb 10 luk	Poşet				1.344.000	2.500.000
13	Vitabeks Kaps 15 lik	Poşet	910.080	836.280	905.040	839.520	766.700
14	Seskasilin 500 mg.Kaps 12 lik	Poşet	1.952.100	1.794.300	1.346.400	24.000	1.041.700
15	Seskasilin 250mg.Kaps 12 lik	Poşet					
16	Seskasilin süsp. 250 mg	Şişe	213.350	143.150	183.750	104.000	151.250
17	Trimosin 500 mg.Kaps 12 lik	Poşet	1.492.200	1.530.900	1.254.000	1.870.200	591.700
18	Trimosin 250 mg.Kaps 12 lik	Poşet					
19	Trimosin süsp. 250 mg.	Şişe	386.100	410.700	381.400	303.400	250.000
20	Fizyolojik Gutt 20 cc.	Şişe	78.750	75.150	93.750	226.350	400.000
21	Seskedeks Şurup	Şişe			224.250	226.350	24.350
22	Benzalkonyum Cl 100 cc.	Şişe	30.300	11.800	10.400		1.000

23	Benzalkonyum Cl 1000 cc	Şişe	37.446	31.680	47.196	22.200	8.500
24	Hemodializ sol. 6.67 lt.	Bidon	747	741			
25	Hemodializ sol. 34-5 lt.	Bidon	176.314	138.310	75.212	42.400	35.000
26	Hemodializ sol. 34-10 lt.	Bidon	2.093				
27	Dekstroz %5 500 cc.	Şişe	124.260	210.474	6.864		
28	Dekstroz %5 1000 cc.	Şişe	55.668	23.352	19.704		

Kaynak: SSK Çalışma Raporları

Tablo
5

* 2001 yılı üretim miktarları fabrikanın hedeflediği miktarlar olup 2001 kasım sonu itibarıyla %90 oranında gerçekleşmiştir.

Tablo 5’de görüldüğü gibi 1997 yıllarındaki üretim miktarları ile 2001 yılları arasında kayda değer bir artış görülmemektedir. Bazı ilaçlarda küçük artışlara karşın, bazı ilaçlarda üretim düşüşleri hatta üretimi durdurmalar görülmektedir.

Daha gerilere gidilerek araştırma derinleştirilirse fabrikanın 1981’ de üretime geçtiğinden bu yana üretim kapasitesinin aynı düzeyde kaldığı görülebilir.

Fabrikanın sorunları ve rekabet yasasına aykırılık iddiaları

Fabrika işçileri kuruluşundan bu yana sendikamızın üyesidirler. İşyeri yıllardır %50-60 kapasite ile çalıştırılmaktadır. Bu düşük kapasite ile üretilen ürünler bile zamanında hastanelere ve eczanelere sevk edilmemekte, depolarda neredeyse miadı doluncaya kadar bekletilerek suni olarak ilaç darlığı yaratılmakta ve yerini piyasanın eşdeğer özel sektör ilaçlarına bırakılmaktadır.

Fabrika 1970’den kalma makinelerle emek yoğun üretime mahkum bırakıldığı için, denetimlerde imalat alanlarının uluslararası normlara uygun hale getirilmesi konularında sorunlar yaşanmaktadır. 22 yıllık faaliyetine rağmen, eski teknolojilerle üretimini sürdürmesi durumunun bilinçli bir tercih olmasından başka bir yorumu yapılamaz.

SSK ilaç giderlerinin neredeyse tamamının özel sektöre gitmesine rağmen, fabrika bu haliyle bile ilaç işverenlerini rahatsız etmektedir. İlaç İşverenleri Sendikası 1999 yılı çalışma raporlarında SSK İlaç Fabrikası’nın ambalajlarının tüzük ve yönetmeliklere aykırı olduğunu ve fabrikanın monopol² konumunun rekabet yasasına aykırı olduğunu öne sürmektedir. İlaç İşverenleri Sendikası ayrıca SSK yataklı tedavi kurumlarında uygulanan ilaçların sayı ile tüketilmesine de karşı çıkan bir bilim kurulu raporu hazırlamıştır.

Öncelikle şunu belirtmek gerekir ki fabrika mamullerinin ambalajlarında tüzük ve yönetmeliklere aykırı bir durum yoktur. Prospektüsleri mevcuttur. Ambalajlar üzerinde etkin madde ismi, çizgi kodu (Barkod), üretim ve son kullanma tarihleri vardır. Yalnız karton kutulara konulmamıştır. Bu ambalaj şekliyle tüketilmesinde ilaç israfı en aza indirilebilmektedir. Ayrıca üretilen tüm ürünlerin Sağlık Bakanlığınca onaylı ruhsatları vardır.

İlaç işverenlerinin ilaç satıldıktan sonra kullanılıp kullanılmadığına ilişkin bir kaygıları yoktur. Onlar ilaç satıldıktan sonra paralarını tahsil etmişlerdir. Ancak biz ilaç işverenlerinin karlarından daha çok kamu yararını ön planda tutmak durumundayız.

İlaçların prospektüslerinde kullanım süreleri açısından bir günlük tüketimine ilişkin bilgiler vardır. İlacın toplam kaç gün kullanılacağını; tedaviye başlandığında hastanın durumunu ve tedavi süresince hastalığın seyrini, göz önüne alan doktorlar takdir ederler. Dikkat edilirse, özel sektör; ilaçlarını, hastalığın en kötü durumunda, kullanılabilecek en uzun kullanma sürelerini dikkate alarak 20’lik, 30’luk, 50’lik ve hatta 100’lük ambalajlar şeklinde piyasaya sürmektedirler. Bu durum herkesin bileceği gibi ev ilaç dolaplarında yarısı kullanılmamış ilaçların birikmesine, miadı dolduğunda çöpe

² Monopol: Tek piyasa için üretilen ürün. "SSK İlaç Fabrikası ürünlerinin yalnız SSK da tüketilmesi gibi."

atılmasına neden olmaktadır. SSK ambalajları bu durumu en aza indirecek şekildedir. İlaçların gerekli miktarlarda tüketilmesi hem tıbbi hem de ekonomik olarak daha rasyoneldir. Siyasi iktidar da bu şekilde düşünüyor olmalı ki Yeni Tasarruf Programı'nda bu yönde bir öneri yer almaktadır. Avrupa'da pek çok ülke tane ile tüketim uygulamalarını sürdürmektedir.

İlaç İşverenleri Sendikası Bilim Kurulu "İlaçların Hastaya Sayı İle Verilmesinin Sakıncaları Hakkında Rapor" hazırlamıştır. Burada yapılan tespitler detay düzeyindedir. Tane ile satılacak uygulamalarda bahsi geçen sakıncaların giderilme yolları bulunabilir. İlaç işverenlerinin asıl kaygıları, ilaç israfının azalmasından doğacak zararlarından kaynaklanmaktadır. Ayrıca bütün ilaçların tane ile satılacağı gibi bir durum da yoktur. En çok israf edilen ilaçlarda uygulama gerçekleştirilebilirse ülke çapında önemli tasarruflar sağlanabilir.

Rekabet yasasına aykırılık iddiasına gelince; tam tersi bu yasadaki en son bahsedecek kuruluş İlaç İşverenleri Sendikasıdır. İddianın aksi olarak SSK İlaç Fabrikası bu kısıtlı imkanlarıyla bile özel sektöre rakip olmakta, ürettikleri ürünlerinin maliyetleri ile denge unsuru olabilmektedir. Hammade fiyatları ve üretim maliyetleri açısından birim oluşturmada, piyasada fiyat istikrarı sağlayabilmektedir.

Yukarıda belirttiğimiz gibi SSK ilaç fabrikası, düşük teknoloji ile emek yoğun üretim yapmaktadır. Ürünleri Kurum hastanelerinde tüketildiği için propaganda ve promosyon ihtiyacı duymamaktadır. Bu üretim biçimiyle bile, ürünlerini piyasadaki daha ucuza mal ediyor, ilaç işverenlerinin tepkisini alıyor ise, kamu yararına rekabet görevini yerine getiriyor demektir.

İşverenler rekabet piyasasını savunuyor görünseler bile aslında rekabeti sevmezler. Piyasada güçlü rakiplerinin bulunmasını istemezler. Tekel konumuna gelerek veya başka yollarla rekabeti ortadan kaldırmaya çalışırlar. Belli işkollarında işveren örgütlerinin oluşturulması, ortaklıklar kurulması, belli tedavi alanlarının belli firmalara bırakılması, bu şekilde fiyat kartelleri oluşturulması, promosyon çalışmaları ve işçiler için sendikalaştırma uygulamaları rekabet koşullarını ortadan kaldırır.

İlaç İşverenleri Sendikası kendileri için gördükleri sendikal örgütlenme hakkını, fabrikalarında üretim yapan işçiler için görmemektedir. Türkiye'de üretim yapan ilaç firmaları işçilerinin ancak %10'u sendikalıdır. İlaç işverenleri sendikası üyesi olan pek çok işveren, işçilerin sendikalaşmalarını önlemek için her türlü baskı yöntemini uygulamaktadır. Haksız rekabette bahsedilecekse bu tür uygulamaların ortadan kaldırılması gerekir.

SSK İlaç Fabrikası Ürünlerinin Piyasadaki Eşdeğerleri İle Karşılaştırılması

Sendikamızın 1998/99 yıllığında, fabrikanın 9 çeşit ürünü için böyle bir karşılaştırmayı yapmıştık.

Burada hemodializ solüsyonu dışında tüm mamullerinin (21 çeşit) 2001 yılı itibariyle güncelleştirilmesini yapmaktayız.

Tablo 6'da SSK'nın 21 çeşit ürününden 20 sinin SSK ya satış fiyatları ile, piyasadaki eşdeğerlerinin Kasım 2001 tarih itibariyle fiyat karşılaştırılması yapılmaktadır. Fiyat karşılaştırmalarında objektif olabilmek için aynı tarihlerde aynı miktarda etkili madde içeren tek tablet, tek kapsül ve eşit miktarlarda sıvı fiyatları hesaplanarak ele alınmıştır. Bu ilaçlara ambalaj maliyetleri, depocu ve eczacı karları ile KDV dahildir ancak, özel sektör ambalajları SSK'nın ambalajlarından farklıdır. SSK blister³ halinde tüketime

³ Blister: bir tarafı plastik, üzeri alüminyum kaplamalı ambalaj.

sunabildiği halde, özel sektör blisterleri ayrıca kağıt kutu ambalajlara koymaktadır. Özel sektör ile SSK fiyatları arasındaki fark kağıt kutu farklılığından kaynaklanamayacak kadar fazladır. Ayrıca aynı tip kutu ambalajı olan özel sektörün kendi arasındaki fiyat farklılığı da bu farkın kutu ambalajından kaynaklanmadığı sonucunu verir.

İlaç işverenleri aynı etkin maddeyi içeren ilaçların piyasada farklı fiyatlarla satılmasını. Hammadde ve yardımcı madde fiyatlarındaki farklılıklara ve ilaç fiyatlarının belirlenmesi ile ilgili mevzuatın değişik zamanlarda değişik şekilde uygulanmasına başlamaktadır.

İlaç hammadde fiyatlarının ilaç üretim maliyetlerinde önemli yer tuttuğu doğrudur. Piyasada ilaç hammadde üreten firmalar da aynı hammaddeyi farklı fiyatlarda sattığı da doğrudur. Bu nedenle karşılaştırma yapılırken aynı hammaddeyi, aynı hammadde üreticisinden temin eden ilaç firmalarını ve aynı tarihlerde alınan fiyat onaylarını seçtik. Aynı etkin maddeyi içeren ilaçların birbirlerinden misli oranlarında farklı fiyatlarının hangi kriterlerle onaylandığını Sağlık Bakanlığına bağlı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünden sorduk. Gayri resmi olarak aldığımız yanıtlar şöyle özetlenebilir:

"İlaç fiyatları iki kategoride ele alınmaktadır. Yerli ürün ve ithal ürün. İthal ilaçlarda değişik ülkelerde satılan aynı ürünün en düşük fiyatı baz olarak alınmaktadır. Yerli ilaçlarda hammadde maliyeti ve biyoeşdeğerlilik⁴ ön plandadır. Hammadde fiyatları, Amerika'dan alındığında çok pahalı Hindistan'dan veya Çin'den alındığında ucuzdur. Yerli firmalar hammadde girdilerini belgelemektedir. Bu bir kriter oluşturmaktadır. Biyoeşdeğerliliğe gelince; yasal olarak ilaç firmalarının biyoeşdeğerlilik testleri yapmak veya yaptırmak zorunluluğu yoktur. Ancak biz Sağlık Bakanlığı olarak bu testi yapmalarını özendiriyoruz. Bu test pahalı bir testtir. Bir ilaç için 100 bin dolar civarındadır. Bu testi yaptıran firmalara %80 oranlarına varan fiyat artırımını hakkı tanıyoruz. Biz biyoeşdeğerlilik denetimi yapmıyoruz. Ruhsat almak için verilen numune ilaçları kendi laboratuvarlarımızda test ediyoruz ama piyasadaki örnekler toplayarak piyasa ürünlerinin, verilen numunelere uygunluğunu denetleyemiyoruz."

Görüştüğümüz Genel Müdür Yardımcısı SSK'nın ilaç piyasası ihalelerine tek merkezden⁵ katılarak ilaç fiyatlarında büyük indirimleri sağlamasını ustalık olarak yorumlamadı, Ancak; SSK İlaç Fabrikasının merdiven altı tabir edilen adeta kaçak üretim yaptığını, kendi bakanlıklarına bağlı olsa çoktan kapatacaklarını, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına bağlı olduğu için, koalisyon gerekleri nedeniyle üzerlerine gidilmediğini belirtti. Nitekim Sağlık Bakanının 14 Ocak 2002 tarihinde "SSK İlaç Fabrikasını kapatacağım." Şeklindeki ifadesi basında yer aldı. Bu vesileyle Sayın Sağlık Bakanı Osman Durmuş'un da aynı düşüncede olduğunu öğrenmiş olduk.

SSK, fabrika ürünlerini kendi sağlık kuruluşlarında tükettiği için, %10 depocu ve %25 eczacı karını ödememesine karşın kendi bünyesinde eczacılık hizmetleri için 2001 yılında 856 eczacıeczacı kalfası ve yardımcısı çalıştırmaktadır. Bu personelin aylık toplam ücretleri.....TL. Toplam eczacılık hizmetleri için giderler deTL.' dir.

Özel ilaç firmalarının üretim maliyetleri içinde tanıtım-promosyon giderleri de vardır. Bu giderlerin ilaç maliyetlerine %15 civarlarında yansıdığını daha önce belirtmiştik. SSK ilaç fabrikasının bu tür giderlerinin olmaması hem SSK ya hem de sigortalılara avantaj sağlamaktadır.

⁴ *Biyoeşdeğerlilik: İki veya daha fazla ilacın hem kimyasal formül, hem de hastalıklara etkisi itibarıyla eşdeğer olması durumudur. Kimyasal formüllerinin eşdeğer olması durumu, laboratuvar analizleri ile kolayca bulunabilir. Hastalıklara etkisindeki eşdeğerlilik ise; hastalar üzerinde klinik etkilerine bakılarak yapılır. Zaman alan, zor olan da budur. Ancak; İlaçlar kimyasal formülleri ile etki ederler. İki veya daha fazla ilacın kimyasal formülleri aynı ise vücuttaki etkilerinin de aynı olması gerekir. Eğer klinik etkilerinde bir farklılık ortaya çıkmış ise, bunu yine formüllerde ya da kullanılan miktarlarda (dozajlarda) aramak gerekir.*

⁵ *SSK; yıllık ilaç ihtiyacını tek merkezden (Ağırlıklı İstanbul Sağlık İşleri Müdürlüğünden) ihale açarak toplu olarak almaktadır.*

İlaçların başlıklarında etkili madde ismi ve miktarı verilmektedir. Görüldüğü gibi hiçbir ilaç SSK'nın ürettiklerinden daha ucuz değildir. En yakını %109 ile 250 mg Ampisilin içeren ilaçta, en uzağı ise, % 705 ile 400 mg. Sulfametaksazol, 80 mg. Trimetoprim içeren ilaçta vardır. Eşdeğer tüm ilaçların ortalama pahalılığı %230'dur.

SSK ÜRÜNLERİNİN PİYASADAKİ EŞDEĞERLERİ İLE MAALİYET VE FİYAT KARŞILAŞTIRMASI TL.

İLACIN ADI	FİRMA ADI	AMBALAJ ŞEKLİ	İMALATÇI SATIŞ FİYATI	PAREKEND E SATIŞ FİYATI	FİYAT ONAY TARİHİ	ADET BİRİM FİYATI	ADET BİRİM FİYATI SSK'ya %'si
------------	-----------	---------------	-----------------------	-------------------------	-------------------	-------------------	-------------------------------

Etkili Madde: 500 mg. Metamizol

SESKALJİN Tab.	SSK	1 X 10	203.390	327.000	26.9.01	20.339	100
ANDOLAR Tab.	İ.ETHEM ULUGAY	1 X 20	685.430	1.102.000	14.9.01	34.272	169
DEVALJİN Tab.	DEVA HOLDİNG	1 X 20	736.060	1.183.400	14.9.01	36.803	181
NOVALJİN Tab.	TÜRK HOECHST (AVE.)	1 X 20	751.360	1.208.000	14.9.01	37.568	185
ORTALAMA							178

Etkili Madde:500 mg. Parasetamol

SESKAMOL Tab.	SSK	1 X 10	110.704	178.000	26.9.01	11.071	100
SETAMOL Tab.	YENİ İLAÇ	1 X 20	387.063	622.300	14.9.01	19.353	175
NORAL Tab.	İ.ETHEM ULUGAY	1 X 20	406.158	653.000	14.9.01	20.308	183
VOLPAN Tab.	HÜSNÜ ARSAN	1 X 20	466.552	750.100	14.9.01	23.328	211
PAROL Tab.	ATABAY	1 X 20	522.469	840.000	20.9.01	26.124	236
PARA-NOX Tab.	SANOFİ-DOĞU	1 X 20	542.373	872.000	14.9.01	27.119	245
MİNOSET Tab.	ROCHE	1 X 20	602.084	968.000	14.9.01	30.105	272
TERMACET Tab.	TOPRAK	1 X 20	715.907	1.151.000	14.9.01	35.796	323
ORTALAMA							235

Etkili Madde:340 mg. Dihidroksialüminyum sodyum karbonat

SESKASİD Tab.	SSK	1 X 12	136.837	220.000	26.9.01	11.403	100
DANK Tab.	İLSAN -İLTAŞ	1 X 30	608.304	978.000	14.9.01	20.277	178
KOMPENSAN Tab.	PFİZER	1 X 24	639.278	1.027.800	14.9.01	26.637	234
KOMPENSAN Tab.	PFİZER	1 X 60	1.591.292	2.558.400	14.9.01	26.522	233
ORTALAMA							215

Etkili Madde:80 mg. Asetil salisilik asit

İŞASPİN 80 Mg.Tab.	SSK	1 X 10	55.357	89.000	26.9.01	5.535	100
ATASPİN 80 Mg.Tab.	ATABAY	1 X 20	183.486	295.000	20.9.01	9.175	166
BABYPYRİN 80 Mg.Tab.	PFİZER	1 X 20	230.570	370.700	14.9.01	11.529	208
ORTALAMA							187

Etkili Madde:500mg. Asetil salisilik asit

İŞASPİN 500Mg.Tab.	SSK	1 X 10	87.700	141.000	20.9.01	8.770	100
ATASPİN 500Mg.Tab.	ATABAY	1 X 20	323.433	520.000	20.9.01	16.172	184
ASPİNAL 500Mg.Tab.	MÜNİR ŞAHİN	1 X 20	476.131	765.500	14.9.01	23.807	271
ASİRİN 500Mg.Tab.	BAYER TÜRK	1 X 20	507.542	816.000	14.9.01	25.378	289
ASABRİN 500Mg.Tab.	İLSAN-İLTAŞ	1 X 20	1.010.729	1.625.000	14.9.01	50.537	576
ORTALAMA							330

Etkili Madde:400 mg. Sulfametaksazol, 80 mg. Trimetoprim

SULFAPRİM Tab.	SSK	1 X 15	313.482	504.000	26.9.01	20.889	100
----------------	-----	--------	---------	---------	---------	--------	-----

METOPRİM Tab.	MÜNİR ŞAHİN	1 X 30	1.630.229	2.621.000	14.9.01	54.341	260
TRIMOKS Tab.	ATABAY	1 X 30	2.878.556	4.628.000	20.9.01	95.952	459
SEPTRİN Tab.	GLAQO-WELLCOME	1 X 30	3.304.618	5.313.000	14.9.01	110.154	527
BACTRİM Tab.	ROCHE	1 X 30	4.415.487	7.099.000	14.9.01	147.183	705
ORTALAMA							488

Etkili Madde:800 mg. Sulfametaksazol, 160 mg. Trimetoprim

SULFAPRİM Fort Tab.	SSK	1 X 10	447.831	720.000	26.9.01	44.783	100
METOPRİM Fort Tab.	MÜNİR ŞAHİN	1 X 20	2.101.695	3.379.000	14.9.01	105.085	235
BACTON Fort Tab.	İLSAN -İLTAŞ	1 X 20	2.693.827	4.331.000	14.9.01	134.692	301
KEMOPRİM Fort Tab.	İ.ETHEM ULUGAY	1 X 20	3.766.133	6.055.000	14.9.01	188.307	420
TRIMOKS Fort Tab.	ATABAY	1 X 20	3.835.795	6.167.000	20.9.01	191.790	428
BİBAKRİM Fort Tab.	İLSAN-İLTAŞ	1 X 20	4.099.518	6.591.000	14.9.01	204.976	458
BACTRİM Fort Tab.	ROCHE	1 X 20	6.079.925	9.775.000	14.9.01	303.997	679
ORTALAMA							420

Etkili Madde: 250 mg. Naproksen

SEROKSEN 250 Mg.Tab.	SSK	1 X 10	436.013	701.000	26.9.01	43.601	100
NAPONAL 250 Mg.Tab.	MÜNİR ŞAHİN	1 X 30	2.342.404	3.766.000	14.9.01	78.081	179
ORTALAMA							179

Etkili Madde: 500 mg. Naproksen

SEROKSEN 500 Mg.Tab.	SSK	1 X 12	962.836	1.548.000	26.9.01	80.236	100
ROMAKSEN 500Mg.Tab.	İ.ETHEM ULUGAY	1 X 20	2.657.751	4.273.000	14.9.01	132.888	166
İNAPROL 500Mg.Tab.	BİLİM	1 X 20	2.869.786	4.613.900	14.9.01	143.490	179
NAPONAL 500Mg.Tab.	MÜNİR ŞAHİN	1 X 20	2.953.195	4.748.000	14.9.01	147.660	184
ORTALAMA							176

Etkili Madde: 20 mg. Famotidin

SESKATİDİN 20Mg.Tab.	SSK	1 X 10	250.039	402.000	26.9.01	25.003	100
NEVOFAM 20 Mg.Tab.	MUSTAFA NEVZAT	1 X 60	1.950.428	3.135.800	14.9.01	32.507	130
FAMOGAST 20 Mg.Tab.	SABA	1 X 60	1.986.628	3.194.000	14.9.01	33.111	132
FAMOSER 20Mg.Tab.	BİOFARMA	1 X 60	2.450.630	3.940.000	14.9.01	40.844	163
FAMEK 20Mg.Tab.	ABDİ İBRAHİM	1 X 60	3.424.102	5.505.100	14.9.01	57.069	228
DUOVEL 20 Mg.Tab.	SANOVEL	1 X 60	4.121.288	6.626.000	14.9.01	68.689	275
ORTALAMA							186

Etkili Madde: 40 mg. Famotidin

SESKATİDİN 40 Mg.Tab.	SSK	1 X 10	304.774	490.000	26.9.01	30.477	100
NEVOFAM 40 Mg.Tab.	MUSTAFA NEVZAT	1 X 30	1.810.854	2.911.400	14.9.01	60.362	198
GASTROFAM 40 Mg.Tab.	ATABAY	1 X 30	1.967.345	3.163.000	14.9.01	65.579	215
FAMOGAST 40 Mg.Tab.	SABA.	1 X 30	1.986.628	3.194.000	14.9.01	66.221	217
FAMOTEP 40 Mg.Tab.	YENİ	1 X 30	2.007.588	3.227.700	14.9.01	66.920	220
FAMOSER 40 Mg.Tab.	BİOFARMA	1 X 30	2.450.630	3.940.000	14.9.01	81.688	268
FAMEK 40 Mg.Tab.	ABDİ İBRAHİM	1 X 30	3.424.102	5.505.100	14.9.01	114.137	375
GASTROSİDİN 40 Mg.Tab.	ECZACIBAŞI	1 X 30	3.715.130	5.973.000	14.9.01	123.838	406
NEOTAB 40 Mg.Tab.	DEVA	1 X 30	3.847.178	6.185.300	14.9.01	128.240	421
PEPDİF 40 Mg.Tab.	SANOĞI-DOĞU	1 X 30	3.961.437	6.369.000	14.9.01	132.048	433
DUOVEL 40 Mg.Tab.	SANOVEL	1 X 30	4.121.288	6.626.000	14.9.01	137.377	451
DUOVEL 40 Mg.Tab.	SANOVEL	1 X 60	7.039.030	11.317.000	14.9.01	117.318	385
ORTALAMA							326

Etkili Madde: B kompleksi vitaminleri

VİTABEKS KAPSÜL	SSK	1 X 15	328.409	528.000	26.9.01	21.893	100
-----------------	-----	--------	---------	---------	---------	--------	-----

BEVİTAB Tab.	KOÇAK	1 X 30	1.495.754	2.404.800	14.9.01	49.859	228
BEVİTAB Tab.	KOÇAK	1 X 50	3.006.499	4.883.700	14.9.01	60.130	275
BENORAL Tab.	SANTA-FARMA	1 X 30	1.709.221	2.748.000	14.9.01	56.975	260
BEVİTOL Tab.	MÜNİR ŞAHİN	1 X 50	3.250.505	5.226.000	14.9.01	65.011	297
BEVİTOL Tab.	MÜNİR ŞAHİN	1 X 20	1.669.414	2.684.000	14.9.01	83.471	381
NEROX-B Tab.	ABDİ İBRAHİM	1 X 50	3.766.506	6.055.600	14.9.01	75.331	344
BENEXOL Tab.	ROCHE	1 X 50	6.198.725	9.966.000	14.9.01	123.975	566
ORTALAMA							336

Etkili Madde: 500 mg. Ampisilin

SESKİLİN 500 Mg.Kaps.	SSK	1 X 12	913.699	1.469.000	26.9.01	76.141	100
NEGOPEN 500 Mg.Kaps.	DEVA	1 X 16	2.668.761	4.290.700	14.9.01	166.798	219
AMPİSİNA 500 Mg.Kaps.	MUSTAFA NEVZAT	1 X 16	2.844.099	4.572.600	14.9.01	177.757	233
ALFASİLİN 500 Mg.Kaps.	FAKO	1 X 16	4.023.013	6.468.000	14.9.01	251.439	330
ORTALAMA							261

Etkili Madde: 500 mg. Amoksisilin

TRİMOSİN 500 Mg.Kaps.	SSK	1 X 12	920.541	1.480.000	26.9.01	76.711	100
MOKSİLİN 500 Mg.Tab.	İLSAN -İLTAŞ	1 X 16	2.262.168	3.637.000	14.9.01	141.386	184
LARGOPEN 500 Mg.Kaps.	BİLİM	1 X 16	2.536.712	4.078.400	14.9.01	158.545	207
DEMOKSİL 500 Mg.Kaps.	DEVA	1 X 16	2.820.961	4.535.400	14.9.01	176.310	230
ATOKSİLİN 500 Mg.Tab.	ATABAY	1 X 16	2.829.420	4.549.000	20.9.01	176.839	231
AMOKSİNA 500 Mg.Tab.	MUSTAFA NEVZAT	1 X 16	2.862.634	4.602.400	14.9.01	178.915	233
REMOXİL 500 Mg.Tab.	İ.ETHEM ULUGAY	1 X 16	2.976.209	4.785.000	14.9.01	186.013	242
TOPRAMOXİN 500 Mg.Tab.	TOPRAK	1 X 16	3.113.046	5.005.000	14.9.01	194.566	254
ORTALAMA							226

Etkili Madde: 250 mg. Ampisilin

SESKİLİN 250 Mg.Süsp.	SSK	100 cc	1.741.564	2.800.000	26.9.01	1.741.564	100
NEGOPEN 250 Mg.Süsp.	DEVA	80 cc	1.893.578	3.044.400	14.9.01	1.893.578	136
AMPİSİNA 250 Mg.Süsp.	MUSTAFA NEVZAT	80 cc	1.913.668	3.076.700	14.9.01	1.913.668	137
ALFASİLİN 250 Mg.Süsp.	FAKO	80 cc	2.747.939	4.416.000	14.9.01	2.747.939	197
ORTALAMA							157

Etkili Madde: 250 mg. Amoksisilin

TRİMOSİN 250 Mg.Süsp.	SSK	100 cc	1.597.885	2.569.000	26.9.01	1.597.885	100
REMOKSİL 250 Mg.Süsp.	İ.ETHEM ULUGAY	100 cc	2.485.461	3.996.000	14.9.01	2.485.461	156
ALFOXİL 250 Mg.Süsp.	FAKO	100 cc	2.502.876	4.024.000	14.9.01	2.502.876	157
TOPRAMOXİN 250 Mg.Süsp.	TOPRAK	100 cc	3.509.874	5.643.000	14.9.01	3.509.874	220
ORTALAMA							177

Etkili Madde: 250 mg. Amoksisilin

TRİMOSİN 250 Mg.Süsp.	SSK	80 cc	1.278.308	2.055.200	26.9.01	1.274.224	100
MOKSİLİN 250 Mg.Süsp.	İLSAN-İLTAŞ	80 cc	1.411.911	2.270.000	14.9.01	1.411.911	111
ATOKSİLİN 250 Mg.Süsp.	ATABAY	80 cc	1.674.389	2.692.000	20.9.01	1.674.389	131
AMOKSİNA 250 Mg.Süsp.	MUSTAFA NEVZAT	80 cc	2.025.190	3.256.000	14.9.01	2.025.190	159
DEMOKSİL 250 Mg.Süsp.	DEVA	80 cc	2.083.782	3.350.200	14.9.01	2.083.782	164
LARGOPEN 250 Mg.Süsp.	BİLİM	80 cc	2.109.407	3.391.400	14.9.01	2.109.407	166
ORTALAMA							146

Etkili Maddeler: 135 mg. Potasyum Sulfagayakolat. 8,4 mg. Pentoksiverin. 10 mg. Difenilhidramin Klorhidrat

SESKADEKS ŞURUP	SSK	100 cc	966.564	1.554.000	26.9.01	966.568	100
GAYABEN ŞURUP	BİLİM	150 cc	1.190.297	1.913.700	14.9.01	1.190.297	154

ORTALAMA	154
-----------------	------------

Etkili Madde: 0,009 gr. Sodyum Klorür

FIZYOLİK GUTT	SSK	20 cc	434.769	699.000	26.9.01	434.769	100
BERKOFİZ DAMLA	BERKO	20 cc	1.070.564	1.721.200	14.9.01	1.070.564	308
ORTALAMA							308

Etkili Madde: 10 gr. Benzalkonyum Klorür

BENZALKONYUM KlorÜR	SSK	100 cc	446.965	717.000	26.9.01	446.965	100
ZEFİRAN SOLÜSYON	İLSAN -İLTAŞ	100 cc	760.068	1.222.000	14.9.01	760.068	213
ORTALAMA							213

Etkili Madde: 100 gr. Benzalkonyum Klorür

BENZALKONYUM KlorÜR	SSK	1000 cc	1.698.025	2.730.000	26.9.01	1.698.025	100
ZEFİRAN SOLÜSYON	İLSAN-İLTAŞ	1000 cc	2.615.456	3.314.000	14.9.01	2.615.456	193
ORTALAMA							193

HEMODİALİZ Sol. 34-5 lt.	SSK	Bidon	6.146.789		26.9.01	6.146.789	100
--------------------------	-----	-------	-----------	--	---------	-----------	-----

Tablo 6

NOT: Bu değerlendirme T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'nün Kasım 2001 tarihinde onayladığı fiyatlar üzerinden yapılmıştır

(*)Hemodializ Solüsyonunun piyasada muadili olmadığı için karşılaştırma yapılmamıştır.

SSK İlaç Fabrikasının 1994-2000 Bilançoları,

Tablo 7'de, 1994-2000 yılları bilançoları verilmiştir.

Burada da göze çarpan nokta, 1995 öncesi yıllarda 250 milyon TL. sermaye ile faaliyetini sürdüren fabrika, sermayesini 1995-1996 yıllarında 100 milyara, 1997 yılında 400 milyara 1998 yılında ise 1 trilyon TL.'na çıkarmıştır. Bu küçük sermayeye oranla fabrika sürekli kara geçmiştir. 1994 yılında 10 milyar TL. olan karını 1999 da 336 milyar TL'na yükseltmiş, 2000 yılında 165 milyara düşmüştür. Bilançoda 1995 yılında görülen 32 milyar TL zarar, aynı yılın sermaye artırımından olabilir. Kaldı ki fabrika zarar etse bile bu zarar SSK'nın karı anlamına gelir. Çünkü özel sektör anlayışı ile kar etmek niyetinde olsa ürün fiyatlarını özel firmalar düzeyine çıkarması gerekir, bu artış SSK'nın ilaç giderlerine yansır.

SSK İLAÇ FABRİKASININ 31/12/1994-2000 ARASI BİLANÇOLARI

Milyon TL.

		AKTİFLER						
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
I-DÖNEN VARLIKLAR	75.524	120.357	205.337	610.689	1.382.183	1.541.865	1.638.711	
KASA VE BANKALAR	1.964	5.583	17.419	174.338	24.509	87.617	474.709	
ALACAKLAR	1.019	763	31.973	148.694	729.280	760.274	294.303	
STOKLAR	68.303	85.911	154.922	284.443	625.914	690.120	864.996	
GELECEK AYLARA AİT GİDERLER	3.735	3.763	435	1.548	2.169	3.224	4.537	
DİĞER DÖNEN VARLIKLAR			688	1.650	312	466.616	82	
II DURAN VARLIKLAR	697	1.385	1.393	2.483	2.403	2.924.588	5.396	
TİCARİ ALACAKLAR	415	503	503	503	504	503	4	
MADDİ DURAN VARLIKLAR	282	882	808	1.774	1.823	2.360	4.316	
MADDİ OLMAYAN DURAN VARLIKLAR			9	15	10	47	1.061	
DİĞER DURAN VARLIKLAR			74	190	67	15	15	
AKTİF TOPLAMI	76.221	121.742	207	613.171	1.384.586	1.544.790	1.644.107	
Nazım Hesaplar	1.806	3.950	8.208	30.318	78.042	36.857	86.487	
GENEL TOPLAM	78.027	125.692	214.938	643.489	1.462.628	1.581.647	1.730.594	

		PASİFLER						
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	
I.KISA VADELİ YAB. KAY.	11.131	29.235	60.951	113.117	181.230	208.479	412.956	

TİCARİ BORÇLAR	5.225	21.794	6.339	3.869	8.741	21.274	407.623
DİĞER BORÇLAR			16	345	609	1.483	332
VERGİ VE DİĞER YÜKLER	4.221	4.808	13.954	30.178	29.233	104.698	3.389
BORÇ VE GİDER KARŞILIKLARI			35.970	67.884	124.452	42.156	1.610
GİDER TAHAKKUKLARI	1.686	2.633	4.671	10.841	18.195	38.868	45.154
II.UZUN VADELİ YAB. KAY.	53.962	24.608					849.397
III. ÖZKAYNAKLAR	250	100.000	145.780	500.054	1.203.356	1.336.310	300.258
ÖDENMİŞ SERMAYE	250	100.000	100.000	400.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000
DÖNEM KAR VEYA ZARARI	10.878	-32.101	77.881	100.054	203.356	336.310	165.403
PASİF TOPLAMI	76.221	121.742	206.730	613.171	1.384.586	1.544.790	1.644.107
Nazım Hesaplar	1.806	3.950	8.208	30.318	78.042	36.856	86.487
GENEL TOPLAM	78.027	125.692	214.938	643.489	1.462.628	1.581.647	1.730.594

Kaynak:SSK Çalışma Raporları

Tablo 7

SSK İlaç Fabrikasının 2001 yılında SSK'ya katkısı

2001 yılında ürettiği 21 çeşit mamulü piyasanın ortalama değerleriyle SSK ya satması durumunda veya SSK bu ürünleri piyasadan temin etmesi durumunda, SSK ilaç giderleri 27.9 trilyon TL. artacak ya da fabrika, 11,6 trilyon olan gelirine 16,3 trilyon TL. ekleyerek gelirini 2,3 misli artıracaktır. Kamuya yararlı kuruluşlarda ve Kamu İktisadi Kuruluşlarında (KİT'lerde) kar zarar hesabı, kamu yararı felsefesi hakim olduğundan, geri plandadır. Önemli olan; kuruluşların ürettikleri mal ve hizmetlerin kamuya sağladığı yararadır. Bunların piyasa fiyatları ile değerlendirildiğinde ortaya çıkan rakamın tümü, kuruluşun kamuya olan katkısıdır. Dolayısıyla 2001 yılındaki üretim tutarı olan 27.9 trilyon TL'lik ürünün tümü fabrikanın kamuya olan katkısıdır. Tablo 8

SEÇİLİ SSK İLAÇLARININ 2001 YILI ÜRETİMİ VE EŞDEĞERİNİN PİYASA ORTALAMASI İLE DEĞERLENDİRİLDİĞİNDE SSK YA KATKISI

TL.

	İLAÇ ADI	Ölçü	2001 YILI ÜRETİM HEDEFİ	ADET BİRİM FİYATI	TUTARI	PİYA SA ORT ALA MASI	PİYASA ORTALAMASI İLE FİYAT TUTARI
1	Seskaljin Tb 10 lik	Poşet	4.500.000	376.000	1.692.000.000.000	178	3.011.760.000.000
2	Sesamol Tb 10 luk	Poşet	2.000.000	204.000	408.000.000.000	250	1.020.000.000.000
3	Seskasid Tb 12 lik	Poşet	766.700	253.000	193.975.100.000	215	417.046.465.000
4	Sulfaprim Tb 15 lik	Poşet	233.500	579.000	135.196.500.000	488	659.758.920.000
5	Sulfaprim Fort Tb 15 lik	Poşet	233.500	828.000	193.338.000.000	294	568.413.720.000
6	İşaspin 80 mg. Tb 10 luk	Poşet	85.000	102.000	8.670.000.000	215	18.640.500.000
7	İşaspin 500 mg. Tb 10 luk	Poşet	175.000	162.000	28.350.000.000	331	93.838.500.000
8	Seroksen 250 mg.Tb 10luk	Poşet	600.000	806.000	483.600.000.000	179	865.644.000.000
9	Seroksen 500 mg. Tb 12 lik	Poşet	1.250.000	1.780.000	2.225.000.000.000	175	3.893.750.000.000
10	Seskatidin 20 mg. Tb 10 luk	Poşet	80.000	462.000	36.960.000.000	186	68.745.600.000
11	Seskatidin 40 mg. Tb 10 luk	Poşet	2.500.000	563.000	1.407.500.000.000	327	4.602.525.000.000
12	Vitabeks Kaps 15 lik	Poşet	766.700	607.000	465.386.900.000	336	1.563.699.984.000
13	Seskasilin 500 mg.Kaps 12 lik	Poşet	1.041.700	1.689.000	1.759.431.300.000	282	4.961.596.266.000
14	Seskasilin süsp. 250 mg	Şişe	151.250	3.220.000	487.025.000.000	125	608.781.250.000
15	Trimosin 500 mg.Kaps 12 lik	Poşet	591.700	1.702.000	1.007.073.400.000	226	2.275.985.884.000
16	Trimosin süsp. 250 mg. 100 CC	Şişe	250.000	2.954.000	738.500.000.000	177	1.307.145.000.000
17	Fizyolojik Gutt 20 cc.	Şişe	400.000	803.000	321.200.000.000	496	1.593.152.000.000
18	Seskadeks Şurup	Şişe	24.350	1.787.000	43.513.450.000	228	99.210.666.000
19	Benzalkonyum Cl 100 cc.	Şişe	1.000	824.000	824.000.000	315	2.595.600.000
20	Benzalkonyum Cl 1000 cc	Şişe	8.500	3.139.000	26.681.500.000	228	60.833.820.000
21	Hemodializ Sol. 34-5 litre	Bidon	35.000	7.906.000	276.710.000.000	100	276.710.000.000
				TOPLAM	11.662.225.150.000		27.969.833.175.000
						TUTAR FARKI	16.307.608.025.000

Tablo 8

Kurumun İlaç Giderleri Sağlık Gelirlerinin %44.7'sini Götürmektedir

Tablo 9-10'da 1997-2000 yıllarında SSK'nın toplam gelirleri, sigorta hizmetleri giderleri sağlık hizmetleri giderleri, bunların ayrıntıları ile ilaç fabrikası hasılatları karşılaştırmaları yapılmış olup, ilaç giderlerinin sağlık giderleri içindeki payı ile İlaç Fabrikası'nın ilaç giderleri içindeki oranları saptanmıştır.

SSK TOPLAM GELİRLERİ İLE SİGORTA VE TEDAVİ HİZMETLERİ GİDERLERİ KARŞILAŞTIRILMASI Milyar TL.

	1997		1998		1999		2000					
	Toplam gelirin %'si	Tedavi giderinin %'si	Toplam gelirin %'si	Tedavi giderinin %'si	Toplam gelirin %'si	Tedavi giderinin %'si	Toplam gelirin %'si	Tedavi giderinin %'si				
SSK GELİRLER TOPLAMI	904.857,3		2145683,2		3.910.991,4		5.702.714,0					
1)Prim Gelirleri	721.279,8	79,7	1.402.427,7	65,4	2.431.535,4	62,2	4.635.788,0	81,3				
a)Hast. Sig. primleri+ilaç iştirakları	219.164,0	24,2	411.880,2	19,2	749.913,7	19,2	1.460.074,7	25,6				
b)Yaş, Mal, Öl, Prim + Fon gelirleri	590.249,2	65,2	1.547.244,4	72,1	2.876.103,6	73,5	3.655.434,8	64,1				
2)Diğer Gelirler	183.577,5	20,3	743.255,5	34,6	1.479.456,0	37,8	1.066.926,0	18,7				
A)SİGORTA HİZMETLERİ GİDERİ	17.392,4	1,9	37.180,4	1,7	59.279,9	1,5	87.092,2	1,5				
Geçici İşgöremezlik Ödeneği	1.619,2	0,2	3.157,0	0,1	5.012,1	0,1	8.673,4	0,2				
Sürekli işgör.ve malullük aylığı	5.623,0	0,6	13.039,9	0,6	21.957,7	0,6	35.681,2	0,6				
Ölüm hak sahibi aylığı	8.455,0	0,9	18.787,2	0,9	30.043,9	0,8	40.451,4	0,7				
Sosyal Yardım Zammı	1.459,9	0,2	1.600,0	0,1	1.515,4	0,0	1.421,8	0,0				
Cenaze Giderleri	5,6	0,0	12,1	0,0	16,2	0,0	12,9	0,0				
Yol ve Zaruri Giderler	2,4	0,0	6,6	0,0	8,6	0,0	12,3	0,0				
Diğer Giderler	227,3	0,0	577,6	0,0	726,0	0,0	839,2	0,0				
Yaşlılık Aylığı	635.993,0	70,3	1.321.561,1	61,6	2.397.420,7	61,3	3.418.597,1	59,9				
B)TEDAVİ GİDERLERİ	199.230,2	22,0	406.180,4	18,9	748.699,4	19,1	1.280.188,8	22,4				
a)SAĞLIK TESİSLERİ GİDERLERİ	146.513,7	16,2	295.013,5	13,7	525.626,1	13,4	872.956,2	15,3				
Genel Yönetim Giderleri	72.486,7	8,0	129.843,8	6,1	232.235,3	5,9	353.455,9	6,2				
İlaç Giderleri	61.064,7	6,7	138.099,9	6,4	34,0	247.198,0	6,3	33,0	445.379,1	7,8	34,8	
Tıbbi Malzeme vs. Giderler	8.100,6	0,9	4,1	16.894,1	0,8	4,2	30.125,3	0,8	4,0	52.159,3	0,9	4,1
Diğer Tedavi Giderleri	2.537,7	0,3	1,3	5.983,4	0,3	1,5	10.073,5	0,3	1,3	13.594,6	0,2	1,1
Faaliyet Dışı giderler	2.323,8	0,3	1,2	4.192,0	0,2	1,0	5.993,9	0,2	0,8	8.367,2	0,1	0,7
b) KURUM DIŞI SAĞ. GİDERLERİ	52.716,6	5,8	26,5	111.167,1	5,2	27,4	223.073,3	5,7	29,8	407.232,5	7,1	31,8
Hariçte yapılan Sağlık Yardımı	40.446,3	4,5	20,3	82.813,6	3,9	20,4	166.221,5	4,3	22,2	316.959,1	5,6	24,8
Anlaşmalı Eczaneler İlaç Giderleri	11.559,7	1,6	5,8	27.484,5	1,3	6,8	56.818,6	1,5	7,6	127.030,2	2,2	9,9
Anlaşmalı Doktor ve Müess. Öde.	12.270,3	1,4	6,2	28.353,5	1,3	7,0	56.851,7	1,5	7,6	90.273,3	1,6	7,1
SSK İlaç Fabrikası Hasılatı (*)	1.203,0	0,2	1,7	2.036,5	0,1	1,2	3.048,6	0,1	1,0	3.316,0	0,1	0,6

Tablo 9

(*)SSK İlaç Fabrikası Hasılatının Tedavi giderleri sütunundaki yüzdesi, toplam ilaç giderlerinin (Sağlık Tesisleri Eczanelerinde verilen+Anlaşmalı eczanelerden verilen) içindeki yüzdesidir.

Tablo 9-10 incelendiğinde görüleceği gibi SSK'nın Kurum eczaneleri ve anlaşmalı eczanelerde tüketilen ilaç giderlerinin, toplam sağlık giderleri içindeki oranı 1997 de %36,5 - 1998 de %40,8 - 1999 da %40,6 - 2000 yılında ise %44,7 olmuştur. Her geçen yıl bu oran artmaktadır. Anlaşmalı eczaneler ilaç giderleri 5,8 den 9,9 a yükselerek, Kurum eczanelerindeki giderlere (30,7 den 34,8 e) oranla daha hızlı bir artış göstermektedir. İlaç fabrikasının, ilaç giderleri içindeki oranı ise 1993 te 2,4 iken bu oran 1997 de %1,7 1998 de %1,2 - 1999 da %1 - 2000 yılında ise %0,6 olarak her geçen yıl azalmıştır. SSK İlaç Fabrikasının SSK'ya katkısı, SSK ilaç giderleri bazında sadece %0,6'dır. Fabrika, kuruluşundan bu yana 22 yıl geçmesine karşın en küçük bir gelişme göstermesine geçit verilmemiştir.

1997-2000 YILLARINDAKİ İLAÇ GİDERLERİNİN TEDAVİ GİDERLERİ İÇİNDEKİ ORANI

Milyar TL.

	1997		1998		1999		2000	
		%		%		%		%
TEDAVİ GİDERLERİ	199.230,2	100	406.180,4		748.699,4		1.280.188,8	
Sağlık Tesislerindeki İlaç Giderleri	61.064,7	30,7	138.099,9	34,0	247.198,0	33,0	445.379,1	34,8
Anlaşmalı Eczaneler İlaç Giderleri	11.559,7	5,8	27.484,5	6,8	56.818,6	7,6	127.030,2	9,9
Toplam İlaç Giderleri	72.624,4	36,5	165.584,4	40,8	304.016,6	40,6	572.409,3	44,7
SSK İlaç Fabrikası Hasılatı ve Toplam İlaç Giderleri içindeki oranı	1.203,0	1,7	2.036,5	1,2	3.048,6	0,1	3.316,0	0,6

Tablo 10

22 yıllık faaliyet ile tek bir ilaçla piyasaya dahil olan özel firmalar holding düzeyine erişebilirken SSK İlaç Fabrikası yerinde saymış, hatta bazı alanlarda gerilemiştir. Oysa gerekli yatırımlar teknolojik yenileştirmeler ile fabrika geliştirilerek ihtiyacın büyük bir kısmını karşılayabilir.

Örneğin 2000 yılında en çok tüketilen ilaçlar listesinin ilk sıralarında Devapen, Genta, İesilline, Getamisin, Linkoles ticari isimli antibiyotikler yer almaktadır. (Tablo 11)

Devapen ve İesilline, etkili maddesi penisilin olan flakon şeklinde iğnelerdir, Genta ve Getamisin ise etkili maddesi gentamisin olan ampul şeklinde iğnelerdir. Fabrika gerekli yenilikleri yaptıktan sonra, bu antibiyotikleri üretilebilir.

2000 yılında, SSK İstanbul Sağlık İşleri Müdürlüğü tarafından satın alınan 430,5 trilyon liralık ilacın 240 trilyonu yerli, 190,5 trilyonu ise ithal ilaçlardır. İthal ilaçların oranı %44'tür. 2001 yılında ise 758 trilyonluk alım içinde ithal ilaçlar 372,3 trilyona ulaşmış, oranı ise %49'a yükselmiştir. Bu ithalatı fabrika veya SSK kendisi yaparak önemli miktarlarda tasarruf ile ilaç giderlerinde azalma sağlayabilir. (Tablo 12)

SSK İlaç Fabrikasının yaptığı fizibilite araştırmasına göre; SSK'nın en çok tükettiği ilaçları (Enjektabl ürünler dahil) üretebilme yeteneğinde yeni bir ilaç fabrikasının toplam maliyeti 32-35 milyon dolar tutmaktadır. 2000 yılı dolar kuru ile bu 20-22 trilyon TL.'dir. 2000 yılı SSK ilaç giderleri toplamı 572 trilyon TL.'den fazladır. Bu paranın %4'ü ile yeni bir fabrika kurulabileceği gerçeği göz önünde durmaktadır.

SSK kaynaklarının yanlış değerlendirilmesi ile milyarlarca dolar kayba uğratıldığını bu araştırmamızda ortaya koymuş bulunmaktayız. Böyle bir yatırımın, yıllar itibarıyla SSK ilaç giderlerini göz önüne alırsak ne kadar isabetli bir yatırım olacağı tahmin edilebilir. Ancak ne siyasi iktidarların ne de SSK yönetimlerinin böyle bir eğilimi görülmemektedir. SSK özel ilaç firmalarının en öndeki tüketicisidir. İlaç giderlerinin hangi firmalara hangi ilaçlar karşılığında ödendiğinin ayrıntılı araştırılmasına ihtiyaç vardır. SSK faaliyet raporlarında bu ayrıntıya yer verilmemektedir. Biz bu ayrıntılı bilgileri SSK Sağlık İşleri Müdürlüğünden temin ettik. (Tablo 11-12a – 12b) Değerlendirmelerimizi bu bilgilere dayandırmaktayız.

SSK'NIN 2000 YILINDA EN ÇOK TÜKETTİĞİ İLAÇLARI		
İlaç Adı	Toplam Tutarı TL	Firma Adı
DEVAPEN 800 flak.		DEVA HOLDİNG
GENTA 80 mg. amp.		İBRAHİM ETEM
İESİLLİNE 800 flak.		İBRAHİM ETEM
CALCIUM SANDOZ		NOVARTİS
GETAMİSİN 80 mg.		DEVA HOLDİNG
TİLCOTİL vial		ROCHE
LİNCOLES amp.		AROMA İLAÇ
REMİDON tab.		DEVA HOLDİNG

DİSPRİL eff. tab.		ALİ RAİF İLAÇ
Toplam		Tablo 11

SSK'nın 2000 YILINDA İSTANBUL, ANKARA, İZMİR SAĞLIK İŞLERİ MÜDÜRLÜĞÜ TARAFINDAN 5 TRİLYON VE ÜSTÜNDE ÖDEME YAPTIĞI FİRMALAR VE ÖDENEN MİKTARLAR Milyon TL.

	FİRMA ADI	YERLİ	İTHAL	TOPLAM
1	NOVARTIS	14.639.935	18.005.863	32.645.798
2	ROCHE	11.453.870	16.251.889	27.705.760
3	ABDİ İBRAHİM	11.509.049	5.497.759	17.006.808
4	HOECHST M. ROUSS.	11.437.630	4.989.020	16.426.651
5	ASTRA ZENECA	4.899.907	10.766.795	15.666.702
6	BRISTOL MEYERS S.	13.425.682	2.061.051	15.486.734
7	M.S.D.MERCK SHARP	10.955.791	3.717.483	14.673.274
8	ECZACIBAŞI İLAÇ	14.121.737	306.863	14.428.600
9	ECZACIBAŞI-BAXTER	12.293.029	1.295.131	13.588.161
10	GLAXO WELLCOME	1.835.251	9.967.901	11.803.152
11	LİLLİ	3.676.051	7.846.244	11.522.296
12	DEVA	10.569.492	359.409	10.928.901
13	ERP	5.151.814	5.617.389	10.769.203
14	KNOLL ALMAN	2.511.736	7.712.708	10.224.445
15	GÜREL		10.136.294	10.136.294
16	ERKİM	1.101.617	7.683.188	8.784.805
17	SERVİER	8.018.729	295.244	8.313.973
18	BAYER	6.063.492	2.209.348	8.272.840
19	BİLİM	7.816.816		7.816.816
20	FAKO	6.978.789	505.288	7.484.018
21	SCHERING ALMAN	3.018.837	4.139.864	7.158.702
22	ABBOTT LAB.	200.614	6.739.374	6.939.989
23	SANOVEL	6.922.779		6.922.779
24	İSAŞ	6.166.104	721.757	6.887.861
25	MUSTAFA NEVZAT	6.618.210		6.618.210
26	PFİZER	4.351.104	1.975.566	6.326.670
27	WYETH LAB.	589.684	5.527.337	6.117.022
28	ORGANON	3.876.082	1.952.763	5.828.845
29	SANTA FARMA	5.034.315	238.679	5.272.994
30	SCHERING-PLOUGH		5.244.057	5.244.057
31	ALİ RAİF	1.412.885	3.776.883	5.189.769
32	SANOFİ – DOĞU	2.962.270	2.128.180	5.090.451
	TOPLAM	199.613.301	147.669.327	347.282.580
	Diğer 87 firma	40.405.978	42.860.512	83.266.502
	İSTANBUL Sağlık İşleri .Md. TOPLAM	240.019.279	190.529.839	430.549.082
	ANKARA Sağlık İşleri Md. (20 Firma)		TOPLAM	8.250.809
	İZMİR Sağlık İşleri Md.. (4 Firma)		TOPLAM	3.952.292
	SAMSUN BÖGE HASTANESİ (1Firma)		TOPLAM	963.088
			GENEL TOPLAM	443.715.271

Kaynak: SSK Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü

Tablo

12a

**SSK'nın 2001 YILINDA İSTANBUL SAĞLIK İŞLERİ MÜDÜRLÜĞÜ TARAFINDAN
8 TRİLYON VE ÜSTÜNDE ÖDEME YAPTIĞI FİRMALAR VE ÖDENEN
MİKTARLAR**

Milyon TL.

	FİRMA ADI	YERLİ	İTHAL	TOPLAM
1	NOVARTIS	21.964.515	37.703.399	59.667.914
2	ROCHE	15.715.514	35.690.113	51.405.628
3	ASTRA ZENECA	9.007.904	22.603.998	31.611.902
4	ABDİ İBRAHİM	15.919.236	9.814.041	25.733.277
5	M.S.D.MERCK SHARP	16.655.625	8.795.469	25.451.095
6	ECZACIBAŞI İLAÇ	23.797.390	1.527.420	25.324.811
7	LİLLİ	6.381.901	18.822.017	25.203.919
8	ECZACIBAŞI-BAXTER	19.873.336	4.024.761	23.898.097
9	BRISTOL MEYERS S.	16.233.816	5.943.131	22.176.948
10	AVETİS PHARMA	9.539.220	10.499.133	20.038.353
11	SCHERING- PLOUGH	7.196.157	12.608.074	19.804.232
12	GLAXO WELLCOME	2.539.231	16.101.290	18.640.521
13	FAKO	16.425.164	620.631	17.045.796
14	GÜREL		16.901.964	16.901.964
15	SERVIER	16.239.556	612.486	16.852.043
16	DEVA	16.018.934	232.093	16.251.027
17	ABBOTT LAB.	1.629.381	14.429.858	16.059.239
18	BİLİM	13.813.814		13.813.814
19	ERKİM	196.804	13.343.441	13.540.246
20	SCHERING ALMAN	4.882.298	8.584.197	13.466.495
21	MUSTAFA NEVZAT	13.288.768		13.288.768
22	BAYER	9.341.929	3.261.194	12.603.124
23	WYETH LAB.	521.260	11.265.848	11.787.108
24	PFİZER	7.857.593	3.473.791	11.331.385
25	KNOLL ALMAN	2.492.153	8.815.810	11.307.963
26	SANOFİ – DOĞU	6.209.856	4.964.684	11.174.540
27	SANOVEL	11.001.158		11.001.158
28	ALİ RAİF	3.441.499	6.908.181	10.349.680
29	SANTA FARMA	8.959.775	294.438	9.254.213
30	NOVO NORDİSK		9.251.745	9.251.745
31	HOECHST M. ROUSS.	6.567.096	2.494.295	9.061.391
32	ORGANON	6.358.251	2.202.353	8.560.604
	TOPLAM	310.069.134	291.789.855	601.859.000
	Diğer 92 firma	75.593.597	80.588.516	156.182.125
	İSTANBUL Sağlık İşleri .Md. TOPLAM	385.662.731	372.378.371	758.041.125
	GENEL TOPLAM	385.662.731	372.378.371	758.041.125

Kaynak: SSK Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü

Tablo

12b

SSK, Türkiye'nin En Büyük 17 ilaç firmasının %23 Tüketicisi

Tablo 13'de Türkiye'nin 500 büyük kuruluşuna giren yerli ve yabancı 17 ilaç firmasının, 2000 yıllarındaki üretimden satış miktarları verilmiştir. Bu 17 firma Türkiye'deki ilaç piyasasında tüketilen 4600 çeşit ilacın en çok tüketilen 1780 çeşidini üretmektedir, bu tüm ilaç piyasasının çeşit açısından %38,6'sı demektir. En çok tüketilen ilaçların da bu firmalar tarafından üretildiği göz önünde tutulursa tüketim açısından bu oran daha da yüksek kabul edilmelidir. 17 firmanın üretimden satış miktarlarının toplamı 2000 yılında 904.5 trilyon TL dir. (Bu rakamlara tıbbi müstahzarat dışındaki ürünlerinin dahil olup olmadığı araştırılmamıştır.)

SSK Sağlık İşleri Müdürlüğünden temin ettiğimiz ilaç giderlerinin verileri ve İstanbul Sanayi Odası Yayınlarından derlediğimiz 2000 yılında Türkiye'deki 500 firmaya giren 17 ilaç firmasıyla , en fazla ödeme yapılan firmalar ve bu firmalara ödenen miktarlar Tablo

13 ve 14'de verilmektedir. Burada da görüleceği gibi bu firmalar gelirlerini ortalama %23 oranında SSK'dan elde etmektedirler.

2000 yılı TÜRKİYEİNİN 500 BÜYÜK SANAYİ KURULUŞUNUN İÇİNDE YER ALAN İLAÇ FİRMALARI

Milyon TL.

Firma Adı	Üretimden Satışlar Net	Satış Hasılatı Net	Brüt Katma Değer	Öz Sermaye	Net Aktifler Tutarı	Dönem Kar Tutarı (Vergi Öncesi)	İhracat Dolar 1000\$		Ücretle Çalışanlar Ortalaması
Novartis	109.681.386	154.779.306	41.055.335	31.101.603	84.462.637	18.972.491	15.786	9.925.224	942
Eczacıbaşı İlaç	103.895.545	105.399.962	19.561.608	58.309.172	126.634.108	7.465.532	10.065	6.453.579	838
Roche	98.976.151	146.455.611	37.971.471	11.917.956	83.432.784	4.880.206	1.038	674.284	869
Abdi İbrahim	81.865.560	89.735.890	31.322.307	31.382.059	63.492.517	10.274.536	738	540.637	95
Glaxo Wellcome	71.378.463	71.385.577	8.622.876	17.816.259	49.290.763	-2.520.488	7.613	4.731.202	550
Fako	56.930.147	68.244.758	29.463.925	763.325	52.704.144	989.497	4.406	2.708.148	1.262
Deva	56.883.004	65.632.115	27.318.853	19.445.524	61.252.684	1.772.865	4.911	3.134.613	1.010
Hoecht Marion R.	47.432.480	58.759.520	19.505.787	10.836.488	37.457.403	2.426.145	10.649	6.003.776	784
Bilim	45.766.305	47.697.194	18.079.740	15.706.361	34.735.498	2.030.584	850	585.895	-
Eczacıbaşı-Baxter	40.915.343	55.278.393	12.709.634	3.274.747	29.893.516	1.980.164	264	177.371	550
İlsan	39.279.230	40.933.401	12.697.699	7.495.578	23.161.158	2.737.877	18.252	11.778.82	642
Sanovel	31.743.991	32.036.509	3.899.211	4.051.622	37.808.638	440.014			48
Bayer	29.443.975	29.443.975	7.955.874	8.544.352	12.282.211	1.277.231			276
İbrahim Ethem U.	25.327.580	27.314.094	10.221.752	5.464.965	18.534.953	88.594	42	26.299	588
Sanofi-Doğu	23.063.269	46.834.589	10.681.132	3.034.789	26.258.679	2.625.625	5	3.110	471
Nobel	21.143.080	22.541.526	5.229.736	413.845	15.478.493	155.312	5.551	3.495.760	331
Santa Farma	20.801.604	21.304.178	3.878.092	5.358.943	16.928.196	2.096.591	206	132.650	564
TOPLAM	904.527.113	1.083.776.59	300.175.032	234.917.588	773.808.382	57.692.776	80.376	50.371.373	9.820

Kaynak : İstanbul Sanayi Odası

Tablo

2000 yılı TÜRKİYEİNİN 500 BÜYÜK SANAYİ KURULUŞUNUN İÇİNDE YER ALAN İLAÇ FİRMALARININ, AYNI YIL SSK'YA SATTIKLARI İLAÇ TUTARLARI VE BUNUN YURTIÇİ SATIŞLARI İÇİNDEKİ YÜZDESİ

Milyon TL.

	FİRMA ADI	ÜRETİMDEN SATIŞLAR NET	İHRACAT	YURT İÇİ SATIŞ	SSK'YA SATIŞ	%
1	Novartis	109.681.386	9.925.224	99.756.162	32.645.799	33
2	Eczacıbaşı İlaç	103.895.545	6.453.579	97.441.966	14.428.600	15
3	Roche	98.976.151	674.284	98.301.867	27.705.760	28
4	Abdi İbrahim	81.865.560	540.637	81.324.923	17.006.808	21
5	Glaxo Wellcome	71.378.463	4.731.202	66.647.261	11.803.152	18
6	Fako	56.930.147	2.708.148	54.221.999	7.484.018	14
7	Deva	56.883.004	3.134.613	53.748.391	10.928.901	20
8	Hoecht Marion R.	47.432.480	6.003.776	41.428.704	16.426.651	40
9	Bilim	45.766.305	585.895	45.180.410	7.816.816	17
10	Eczacıbaşı Baxter	40.915.343	177.371	40.737.972	13.588.161	33
11	İlsan	39.279.230	11.778.825	27.500.405	2.625.308	10
12	Sanovel	31.743.991		31.743.991	6.922.779	22
13	Bayer	29.443.975		29.443.975	8.272.840	28
14	İbrahim Ethem U.(İSAŞ)	25.327.580	26.299	25.301.281	6.887.861	27
15	Sanofi-Doğu	23.063.269	3.110	23.060.159	5.090.451	22
16	Nobel	21.143.080	3.495.760	17.647.320	3.735.498	21
17	Santa Farma	20.801.604	132.650	20.668.954	5.034.315	24
	TOPLAM	904.527.113	50.371.373	854.155.740	191.515.857	23

Yararlanılan Kaynaklar: İSO Yayınları, SSK Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü

Tablo 14

SSK İlaç Fabrikası'nın Gelişmesi Neden İstenmemektedir?

Bu sorunun en akılcı cevabını liberal piyasa kurallarının işleyişinde aramak gerekir. Daha öncede değindiğimiz gibi, bu piyasada gerçek anlamda rekabet özel sektörün çıkarlarına ters düşebilir. Gerçek anlamda rekabet; ister özel sektörün kendi arasında, isterse kamu sektörü ile özel sektör arasında olsun kamu yararına işleyebilir. Oysa özel sektör rekabetin dezavantajlarını ortadan kaldırmanın yollarını bulmuştur.

Örneğin İlaç İşverenleri Sendikası, ilaç fiyatlarına özel sektör lehine tüm işverenleri bağlayıcı kurallar koyabilmektedir. Bu kurallara tüm işverenlerin uyması rekabet koşullarını ortadan kaldırmakta, kendi lehlerine çalışan, rekabetten uzak bir işbirliği ortamı ön plana çıkmaktadır. Ancak kamu sektörü ile özel sektörün bu tarz anlaşmalara gitmeleri daha zordur. Kamu sektörü; kamu çıkarlarını önde tutan tutumunda kararlı olursa özel sektörün haksız kazançlarını sınırlandırabilir. Özel sektör bu sorunu da kamu üzerindeki politik etkisi ile aşmaya çalışmaktadır. Örneğin Türkiye'de başlangıçtan beri özel sektör, gücünün yetmediği alanlara kamunun yatırım yapmasını istemiştir. Böylelikle altyapı gereksinimleri olan hammaddeler demir, çimento , enerji, eğitilmiş ve sağlıklı işgücü, kamu tarafından sağlanacak, özel sektör gelişmesini bunların üstüne inşa edecektir. Kamu ekip biçecek, özel sektör meyvesini yiyecektir.

Burada en çarpık tez, anlayış, felsefe veya yanılığın özel sektörün gelişmesini, ülkenin gelişmesi gibi görmek veya göstermektir. Halbuki çağımızda özel sektörün gelişmesi ulusal sınırları aşmıştır, Şirket veya firma, mensup olduğu ulustan çok kendi çıkarlarını ön plana almaktadır. Hatta ulus ötesi yatırımlarını MAI gibi tahkim yasalarıyla güvence altına almak istemektedir. Kamu çıkarlarını gözeten yasaları ve denetim mekanizmalarını, kendi gelişmeleri için engel olarak görmekte, bunları özel anlaşmalarla aşmak istemektedirler. Oysa uluslaşma sürecinde ortak ekonomik ve sosyal yasalarla bağımsız ulusal kimlik kazanmak, uluslar ailesinde ulusal çıkarlar için karar alma süreçlerine bağımsız ve eşit şartlarda katılmak, toplumların gelişmesine daha uygun aşamalardan biridir. Uluslararası bir sürece geçiş bu aşama tamamlandıktan sonra olmalıdır. Avrupa ulusları bu süreci nispeten tamamladıkları için daha üst düzeyde bütünleşmeye doğru gitmektedirler. Ancak bu bütünleşme, dahası globalleşme son tahlilde özel sermayenin pazar bütünleşmesidir. Ama bu süreçle beraber kamunun ulusal ve sosyal kazançları süreci de işlemektedir.

Türkiye Cumhuriyeti henüz bu sürecin başındadır. Kuruluşundan bu yana bu doğrultudaki ilerlememiz, gelişmiş ulusların ve onların uluslararası şirketlerinin engellemelerine maruz kalmıştır.

Kamu yardımı ile özel sektörü geliştirmek eskiden beri devlet politikası halindedir ve bu anlayış bugün de devam etmektedir. Özel sektörün gelişmesini engelleyecek her türlü ekonomik girişimden kaçınılmaktadır. 75 yılda oluşturulmuş tüm kamu kazançlarını da özelleştirmeler ile özel sektöre devretme uygulamaları sürmektedir. SSK'nın sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi bu süreçte gündemdedir. Milyonlarca işçinin primleri ile oluşan SSK kaynakları özel sektörün iştahını kabartmaktadır.

Yeni Sosyal Güvenlik yasası ile bu kaynakların sahiplerine geri dönüşü önemli oranda ertelenmiştir. İlaç Fabrikası'nı geliştirmemekle sigortalıların tedavisi için gerekli ilaçlar bilinçli bir tercihle özel sektörden temin edilmekte, bu şekilde özel sektöre kaynak aktarılmaktadır. Kendi tedavi edebileceği hastalıkları, yatak ve imkan yetersizliklerini gerekçe göstererek haricte yaptırabilmektedir. İlaç fabrikasının, ilaç giderleri içindeki oranı yok denecek kadar azdır. SSK ilaç giderlerinin %99,4'ü kendi eczanelerinden ve anlaşmalı eczaneler üzerinden, özel sektörün yerli ve yabancı ilaç firmalarına gitmektedir. 1999 un son aylarında anlaşmalı eczanelerden yapılan ilaç yolsuzlukları da basında geniş yer almıştır.

Bu işleyiş SSK'nın öteden beri politikası olmuştur. Yataklı, yataksız tedavi kurumları, bunların personelleri ve ilaç fabrikası ile oluşturulmuş büyük bir kompleksin kendine yeter duruma gelmesini özel sektör ve onların etkisindeki politikacılar ile bürokratlar istememektedir.

Fabrikanın geliştirilmesi, ilaç işverenleri karşısında kamu yararına rekabet unsuru olacağı için özellikle engellenmektedir.

Üretim artışı ve araştırma geliştirme faaliyetlerine yatırım yapılmadığı için, bölümlerinden bir kısmı (serum bölümü) kapatılmıştır. Oysa kamu yararını ön planda tutan politikalar doğrultusunda işletilmesi, tam kapasite ile çalıştırılması, teknolojisinin yenilenmesi ve yeni fabrika yaptırılması halinde en fazla tükettiği ilaçların tümünü kendisi üretebilir. Hatta diğer kamu kuruluşlarının ve piyasa ihtiyaçlarının da bir kısmını karşılayabilir.

SSK'nın tüm yatırım harcamaları kurum gelirinin sadece %0.8-0.9'u civarlarındadır. SSK gelirlerini kendi uzun ve kısa vadeli ihtiyaçlarını göz önünde tutarak değerlendirmekte yetersiz duruma düşürülmüştür. Tüm sosyal devletlerin en önemli özelliği olan sosyal güvenlik sistemlerine ve kurumlarına ekonomik katkısı bizde çok azdır. 1994 yılından itibaren Emekli Sandığı, SSK ve BAĞ-KUR'a yapılan katkılar kaçınılmaz bir zorunluluk haline gelmiş olup, bu üç sosyal güvenlik kuruluşuna yapılan yardım 2000 yılı için genel bütçenin %6.5'i dolayındadır.

SSK Kaynaklarını Nasıl Değerlendirdi?

SSK yönetimi yalnızca ilaç konusunda savurgan ve başarısız değildir. Tüm kaynaklarının değerlendirilmesinde de başarısız olmuş, milyarlarca dolar zarar ettirilmiştir. Devlet katkısı olmadan emeklilerine aylık ödeyemez duruma düşürülmüştür. SSK yatırımlarında izah edilebilir hiçbir yatırım politikası yoktur. Sürekli, enflasyon karşısında gelir getirmeyen yatırımlar yapmıştır.

SSK kaynaklarının değerlendirilmesi araştırmasını kurumun Çalışma Raporlarından yaptık. Yapılmış değerlendirmelerin enflasyona göre kayıplarını % olarak ortaya koyduk. Bununla beraber, SSK kaynaklarını enflasyonun %5 üzerinde değerlendirilebilseydi şeklinde bir varsayım durumunda olası kazancını hesap etmeğe çalıştık.

SSK fon yatırımlarını üç kalemde değerlendirmektedir. Bunlar; banka faizleri, devlet tahvili ve bono alımları ve gayri menkul yatırımlardır. 1972 yılından 2000 yılına kadar bu yatırımların miktarları, bu yatırımların gelirleri, gelirlerin yüzde olarak miktarlarını ve enflasyon karşısında kayıplarını tablo 15 de ortaya koyduk. Tabloda görüldüğü gibi 1973 ve 1986 yılları dışında tüm yıllarda fonlar enflasyonun altında değerlendirilmiş olup, 1995 ve sonrası kayıplar ise % 90'nın üzerine çıkmıştır. İyi bir yönetim ve yatırım politikası ile yatırımlar mevcut enflasyonun %5 üstünde değerlendirebilseydi, ki bu varsayım kolaylıkla gerçekleştirilebilir bir varsayımdır. 29 yılda kasasına 23.7 milyar dolar ilave etmiş olacaktı. Tablo 16'da bu şekildeki bir değerlendirmenin sonuçları verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi yıllık kayıplar 1972 de 900 milyon liradan, 2000 yılında 323,7 trilyon liraya çıkmıştır. Tablo 17 ise yıllık kayıpların enflasyon+%5 üzerinden kümülatif miktarlarını vermektedir. Kümülatif kayıp 2000 yılında 16 katrilyon lirayı bulmaktadır. Bu miktar 2000 yılı aylık işgünleri ortalaması dolar kuru üzerinden 23,8 milyar dolar etmektedir. Bu hesaplamalar cari faizler üzerinden yapılmış olsa idi kayıplar daha yüksek rakamlara ulaşırdı.

Türkiye'nin yakın zamanda içinde bulunduğu krizden çıkması için, IMF ve Dünya Bankasından 8-9 milyar dolar kredi almak için adeta ülkenin ekonomi yönetimini bu kuruluşlara bıraktığı düşünüldüğünde, kayıpların önemi ortaya çıkmaktadır.

SSK KAYNAKLARININ DEĞERLENDİRİLİŞİ

Milyar TL.

Yıl	Fon Yatırımları				Fon Yatırımlarının gelirleri				Fon yatırımlarının Gelir %'si				Enflasyona Göre Kayıp %'si				
	Banka Mevduatı	Tahvil / Bono	Gayri Menkul	Toplam Yatırım	Faiz	Tahvil / Bono	Kira	Toplam	Faiz %	Tahvil / Bono %	Kira %	Toplam %	Enflasyon %	Faiz %	Tahvil / Bono %	Kira %	Toplam %
1972	1,5	7,5	1,9	10,9	0,2	0,5	0,2	0,9	13,3	6,7	10,5	8,3	15,4	-13,4	-56,7	-31,6	-46,4
1973	1,9	1,9	2,1	5,9	0,2	0,6	0,2	1,0	10,5	31,6	9,5	16,9	14,0	-24,8	125,6	-32,0	21,1
1974	2,4	12,2	2,1	16,7	0,3	0,8	0,2	1,3	12,5	6,6	9,5	7,8	23,9	-47,7	-72,6	-60,2	-67,4
1975	3,8	15,6	2,4	21,8	0,4	1,2	0,2	1,8	10,5	7,7	8,3	8,3	21,2	-50,3	-63,7	-60,7	-61,1
1976	5,8	24,6	3,3	33,7	0,5	1,9	0,2	2,6	8,6	7,7	6,1	7,7	17,4	-50,5	-55,6	-65,2	-55,7
1977	6,5	34,1	5,0	45,6	0,7	3,1	0,3	4,1	10,8	9,1	6,0	9,0	26,0	-58,6	-65,0	-76,9	-65,4
1978	9,4	39,4	7,1	55,9	1,0	4,0	0,3	5,3	10,6	10,2	4,2	9,5	61,9	-82,8	-83,6	-93,2	-84,7
1979	14,5	49,1	8,8	72,4	3,1	5,5	0,5	9,1	21,4	11,2	5,7	12,6	63,5	-66,3	-82,4	-91,1	-80,2
1980	17,8	47,3	8,9	74,0	2,4	5,8	1,2	9,4	13,5	12,3	13,5	12,7	94,3	-85,7	-87,0	-85,7	-86,5
1981	31,2	54,2	10,8	96,2	3,9	8,7	1,6	14,2	12,5	16,1	14,8	14,8	37,6	-66,8	-57,3	-60,6	-60,7
1982	54,2	62,8	12,4	129,4	7,4	17,8	2,3	27,5	13,7	28,3	18,8	21,3	32,7	-58,2	-13,3	-43,3	-35,0
1983	78,5	88,8	14,7	182,0	15,4	21,5	2,9	39,8	19,6	24,2	19,7	21,9	31,4	-37,5	-22,9	-37,2	-30,4
1984	100,1	86,8	17,4	204,3	40,5	28,4	4,1	73,0	40,5	32,7	23,6	35,7	48,4	-16,4	-32,4	-51,3	-26,2
1985	147,2	144,7	21,8	313,7	33,2	26,1	5,4	64,7	22,6	18,0	24,8	20,6	45,0	-49,9	-59,9	-45,0	-54,2
1986	219,9	164,9	31,6	416,4	77,1	61,1	5,9	144,1	35,1	37,1	18,7	34,6	34,6	1,3	7,1	-46,0	0,0
1987	669,2	195,4	48,8	913,4	146,4	69,4	7,7	223,5	21,9	35,5	15,8	24,5	38,9	-43,8	-8,7	-59,4	-37,1
1988	948,1	145,7	78,7	1.172,5	385,4	52,1	10,4	447,9	40,6	35,8	13,2	38,2	75,4	-46,1	-52,6	-82,5	-49,3
1989	1.492,7	451,4	128,2	2.072,3	528,1	251,7	14,7	794,5	35,4	55,8	11,5	38,3	69,6	-49,2	-19,9	-83,5	-44,9
1990	2.923,8	596,4	231,3	3.751,5	742,8	240,7	31,4	1.014,9	25,4	40,4	13,6	27,1	63,6	-60,1	-36,5	-78,7	-57,5
1991	3.059,1	589,3	421,8	4.070,2	417,6	319,8	53,1	790,5	13,7	54,3	12,6	19,4	66,0	-79,3	-17,8	-80,9	-70,6
1992	4.053,2	50,3	741,7	4.845,2	636,6	66,9	243,8	947,3	15,7	133,0	32,9	19,6	70,1	-77,6	89,7	-53,1	-72,1
1993	5.666,1	40,1	1.230,6	6.936,8	886,6	36,6	335,2	1.258,4	15,6	91,3	27,2	18,1	66,1	-76,3	38,1	-58,8	-72,6
1994	9.854,7	5.227,8	17.246,8	32.329,3	14.976,5	2.069,9	503,2	17.549,6	152,0	39,6	2,9	54,3	106,3	43,0	-62,8	-97,3	-48,9
1995	18.552,3	5.211,5	35.446,5	59.210,3	2.556,1	5.352,5	1.175,1	9.083,7	13,8	102,7	3,3	15,3	93,6	-85,3	9,7	-96,5	-83,6
1996	48.180,8	8.438,7	62.226,3	118.845,8	9.139,2	7.457,0	2.183,4	18.779,6	19,0	88,4	3,5	15,8	79,4	-76,1	11,3	-95,6	-80,1
1997	75.255,4	5.005,1	112.899,4	193.159,9	17.161,6	6.570,3	5.335,1	29.067,0	22,8	131,3	4,7	15,0	85,0	-73,2	54,4	-94,4	-82,3
1998	140.197,4	5.002,9	204.672,5	349.872,8	11.694,6	5.410,0	10.147,6	27.252,2	8,3	108,1	5,0	7,8	83,6	-90,0	29,4	-94,1	-90,7
1999	152.208,8	1,0	323.023,8	475.233,6	2.964,0	3.119,0	18.214,8	24.297,8	1,9	311.900,0	5,6	5,1	63,5	-96,9	491.081,1	-91,1	-91,9
2000	153.333,3	0,0	535.574,9	688.908,2	39.968,2	0,2	29.112,6	69.081,0	26,1	0,0	5,4	10,0	54,3	-52,0	0,0	-90,0	-81,5

Kaynak: SSK Faaliyet Raporları

Tablo

15

SSK KAYNAKLARINI ENFLASYONUN %5 ÜSTÜNDE DEĞERLENDİRSEYDİ

Milyar TL.

Yıllar	Fon Yatırımlarının Gelirleri				Enflasyon %	Enflasyon +%5	Enflasyon +%5 ile Gelirler				Enflasyon +%5'e Göre Kayıplar			
	Faiz	Tahvil / Bono	Kira	Toplam Gelir			Faiz	Tahvil / Bono	Kira	Toplam Gelir	Faiz	Tahvil / Bono	Kira	Toplam Kayıp
1972	0,2	0,5	0,2	0,9	15,4	16,2	0,2	1,2	0,3	1,8	0,0	0,7	0,1	0,9
1973	0,2	0,6	0,2	1,0	14,0	14,7	0,3	0,3	0,3	0,9	0,1	0,0	0,1	0,2
1974	0,3	0,8	0,2	1,3	23,9	25,1	0,6	3,1	0,5	4,2	0,3	2,3	0,3	2,9
1975	0,4	1,2	0,2	1,8	21,2	22,3	0,8	3,5	0,5	4,9	0,4	2,3	0,3	3,1
1976	0,5	1,9	0,2	2,6	17,4	18,3	1,1	4,5	0,6	6,2	0,6	2,6	0,4	3,6
1977	0,7	3,1	0,3	4,1	26,0	27,3	1,8	9,3	1,4	12,4	1,1	6,2	1,1	8,3
1978	1,0	4,0	0,3	5,3	61,9	65,0	6,1	25,6	4,6	36,3	5,1	21,6	4,3	31,0
1979	3,1	5,5	0,5	9,1	63,5	66,7	9,7	32,7	5,9	48,3	6,6	27,2	5,4	39,2
1980	2,4	5,8	1,2	9,4	94,3	99,0	17,6	46,8	8,8	73,3	15,2	41,0	7,6	63,9
1981	3,9	8,7	1,6	14,2	37,6	39,5	12,3	21,4	4,3	38,0	8,4	12,7	2,7	23,8
1982	7,4	17,8	2,3	27,5	32,7	34,3	18,6	21,6	4,3	44,4	11,2	3,8	2,0	16,9
1983	15,4	21,5	2,9	39,8	31,4	33,0	25,9	29,3	4,8	60,0	10,5	7,8	1,9	20,2
1984	40,5	28,4	4,1	73,0	48,4	50,8	50,9	44,1	8,8	103,8	10,4	15,7	4,7	30,8
1985	33,2	26,1	5,4	64,7	45,0	47,3	69,6	68,4	10,3	148,2	36,4	42,3	4,9	83,5
1986	77,1	61,1	5,9	144,1	34,6	36,3	79,9	59,9	11,5	151,3	2,8	0,0	5,6	8,4

1987	146,4	69,4	7,7	223,5	38,9	40,8	273,3	79,8	19,9	373,1	126,9	10,4	12,2	149,6
1988	385,4	52,1	10,4	447,9	75,4	79,2	750,6	115,4	62,3	928,3	365,2	63,3	51,9	480,4
1989	528,1	251,7	14,7	794,5	69,6	73,1	1.090,9	329,9	93,7	1.514,4	562,8	78,2	79,0	719,9
1990	742,8	240,7	31,4	1.014,9	63,6	66,8	1.952,5	398,3	154,5	2.505,3	1.209,7	157,6	123,1	1.490,4
1991	417,6	319,8	53,1	790,5	66,0	69,3	2.120,0	408,4	292,3	2.820,6	1.702,4	88,6	239,2	2.030,1
1992	636,6	66,9	243,8	947,3	70,1	73,6	2.983,4	37,0	545,9	3.566,3	2.346,8	0,0	302,1	2.648,9
1993	886,6	36,6	335,2	1.258,4	66,1	69,4	3.932,6	27,8	854,1	4.814,5	3.046,0	0,0	518,9	3.564,9
1994	14.976,5	2.069,9	503,2	17.549,6	106,3	111,6	10.999,3	5.835,0	19.250,0	36.084,3	0,0	3.765,1	18.746,8	22.511,9
1995	2.556,1	5.352,5	1.175,1	9.083,7	93,6	98,3	18.233,2	5.121,9	34.836,8	58.191,9	15.677,1	0,0	33.661,7	49.338,8
1996	9.139,2	7.457,0	2.183,4	18.779,6	79,4	83,4	40.168,3	7.035,3	51.878,1	99.081,7	31.029,1	0,0	49.694,7	80.723,8
1997	17.161,6	6.570,3	5.335,1	29.067,0	85,0	89,3	67.165,4	4.467,1	100.762,7	172.395,2	50.003,8	0,0	95.427,6	145.431,5
1998	11.694,6	5.410,0	10.147,6	27.252,2	83,6	87,8	123.065,3	4.391,5	179.661,5	307.118,3	111.370,7	0,0	169.513,9	280.884,6
1999	2.964,0	3.119,0	18.214,8	24.297,8	63,5	66,7	101.485,2	0,7	215.376,1	316.862,0	98.521,2	0,0	197.161,3	295.682,5
2000	39.968,2	0,2	29.112,6	69.081,0	54,3	57,0	87.423,0	0,0	305.358,0	392.781,0	47.454,8	0,0	276.245,4	323.700,2

Tablo 16

SSK KAYNAKLARININ UCUZ DEĞERLENDİRİLİŞİNDEN DOĞAN KAYIPLAR Milyar TL.

Yıllar	Enflasyon+%5'e Göre Kayıplar				Enflasyon +5	Toplam Kayıpların Enflasyon+%5 Üzerinden Kümülatif Kaybı	Dolar Kuru	Enflasyon+%5'e Göre Dolar Kaybı
	Faiz	Tahvil / Bono	Kira	Toplam Kayıp				
1972	0,1	0,7	0,1	0,9	16,2	0,9	14,0	64.285.714,3
1973	0,1	0,0	0,1	0,2	14,7	1,2	14,0	88.642.857,1
1974	0,3	2,3	0,3	2,9	25,1	4,4	13,9	320.815.447,7
1975	0,4	2,3	0,3	3,1	22,3	8,5	15,0	565.670.078,9
1976	0,6	2,6	0,4	3,6	18,3	13,6	16,5	823.773.335,4
1977	1,1	6,2	1,1	8,3	27,3	25,7	19,3	1.332.558.287,0
1978	5,1	21,6	4,3	31,0	65,0	73,4	25,0	2.934.252.200,1
1979	6,6	27,2	5,4	39,2	66,7	161,4	35,0	4.612.552.038,9
1980	15,2	41,0	7,6	63,9	99,0	385,2	89,3	4.315.513.337,9
1981	8,4	12,7	2,7	23,8	39,5	561,0	132,3	4.240.365.244,4
1982	11,2	3,8	2,0	16,9	34,3	770,5	160,9	4.789.292.512,5
1983	10,5	7,8	1,9	20,2	33,0	1.044,8	223,8	4.668.058.115,5
1984	10,4	15,7	4,7	30,8	50,8	1.606,6	365,1	4.400.678.783,3
1985	36,4	42,3	4,9	83,5	47,3	2.449,2	519,6	4.713.614.962,3
1986	2,8	*	5,6	8,4	36,3	3.347,4	669,0	5.003.319.453,0
1987	126,9	10,4	12,2	149,6	40,8	4.864,3	855,0	5.688.918.789,4
1988	365,2	63,3	51,9	480,4	79,2	9.195,7	1.421,4	6.469.477.460,9
1989	562,8	78,2	79,0	719,9	73,1	16.635,8	2.120,3	7.846.135.523,3
1990	1.209,7	157,6	123,1	1.490,4	66,8	29.235,5	2.606,4	11.216.979.610,2
1991	1.702,4	88,6	239,2	2.030,1	69,3	51.525,8	4.168,1	12.361.916.564,6
1992	2.346,8	*	302,1	2.648,9	73,6	92.100,3	6.864,4	13.417.172.166,7
1993	3.046,0	*	518,9	3.564,9	69,4	159.587,4	10.965,4	14.553.694.043,5
1994	*	3.765,1	18.746,8	22.511,9	111,6	360.222,7	29.669,8	12.141.073.370,0
1995	15.677,1	*	33.661,7	49.338,8	98,3	763.588,5	45.678,4	16.716.638.313,2
1996	31.029,1	*	49.694,7	80.723,8	83,4	1.480.916,0	81.035,4	18.274.926.149,3
1997	50.003,8	*	95.427,6	145.431,5	89,3	2.948.064,9	151.239,0	19.492.755.805,5
1998	111.370,7	*	169.513,9	280.884,6	87,8	5.816.760,9	260.039,6	22.368.750.215,6
1999	98.521,2	*	197.161,3	295.682,5	66,7	9.990.768,7	417.585,7	23.925.073.816,1
2000	47.454,8	*	276.245,4	323.700,2	57,0	16.010.705,7	676.000,5	23.684.458.339,8

(*) Enflasyon oranı üstünde değerlendirilenler. Not: Dolar Kuru, TCMB aylık işgünleri ortalamasıdır.

Tablo 17

SSK İlaç Fabrikasının Geliştirilmesi İçin Öneriler

- *SSK ilaç Fabrika'sı özel sektörden ve iktidar yönlendirmelerinden bağımsız, kendine yeterli bir şekilde işletilmelidir.
- *İşletme yönetim politikası "Kurum ve kamu çıkarlarını koruma" yönünde olmalıdır.
- *Uygun bir bölgede yeni bir fabrika binası yapılmalıdır.
- *Fabrika tam kapasite ile çalıştırılmalıdır.
- *SSK'da en çok tüketilen Penisillin, Gentasillin, Linkomisin gibi iğne formunda antibiyotiklerin üretim teknolojileri, patentleri ve lisansları alınarak üretmelidir.
- *Kapatılan "Serum Bölümü" bir an önce yeni teknoloji yatırımlarıyla üretime geçirilmelidir.
- *Özel sektörün eşdeğer ilaçlarının kurum sağlık tesislerinde kullanılması kısıtlanmalıdır.
- *Ürünlerin sağlık tesislerine sevk edilmelerindeki tıkanıklıklara son verilmelidir.
- *İthal ilaçlar, özel sektör aracılığı ile değil, bizzat SSK tarafından satın alınmalıdır.
- *İthal ilaçları da üretebilme araştırmaları yapılmalıdır.
- *İlaç hammadde üretim tesisleri kurulmalıdır.
- *Fabrikanın laboratuvarı en gelişmiş teknoloji ile donatılmalıdır.
- *Laboratuarda yeni ilaç araştırma ve geliştirme çalışmaları yapılmalıdır.
- *Fabrikada yeterince kimya mühendisi, eczacı ve biyokimyacı istihdam edilmelidir.
- *Gerekli finansman, SSK bütçesinden ayrılmalıdır.
- *Kurum doktorlarının fabrika ürünlerini tercih etmesi sağlanmalıdır.
- *Özel sektörün tanıtım ve promosyon çalışmaları mesai dışına çıkarılmalıdır.
- *Dışarıdan alınan sağlık hizmetleri zorunlu olmadıkça kısıtlanmalıdır.
- *Ucuz ilaç kullanma kampanyası sürdürülmelidir.
- *Kampanya kurum hekim ve eczacılarına benimsetilmelidir.
- *Fabrika ürünlerinin, devlet hastaneleri, üniversite hastaneleri ve serbest piyasada da kullanılması sağlanmalıdır.
- *Türk Tabipleri Birliği ve Türk Eczacıları Birliği gibi ilaç tüketiminde etkin olan kuruluşların, fabrika ürünlerinin tüketiminde desteği sağlanmalıdır.
- *Fabrika ürünleri; SSK dışında da kullanılabilir konuma geldiğinde tanıtım ve promosyon çalışmaları yapılmalıdır.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

- SSK Faaliyet Raporları ve İstatistik Yıllıkları
- SSK Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü belgeleri
- "Sosyal ve Ekonomik Yönleriyle İlaç" Dr Semih Şemin TTB Yayınları
- DPT Yayınları 7. Beş Yıllık Kalkınma Planı Özel İhtisas Komisyonu "İnsan Sağlığı İçin Kullanılan İlaçlar" ve "İlaç Hammaddeleri" Raporları
- Selçuk Ecza Deposu Kasım 2001 Fiyat Kitapçığı
- İlaç İşverenleri Sendikası Yayınları
- İlaç Kılavuz Kitapları "Türkiye İlaç Kılavuzu" "Farmalist Türkiye Tıbbi İlaç Rehberi"
- "Rakamlarla Türkiye'de Sağlık, İlaç, Eczacılık" Türk Eczacıları Birliği Yayınları
- Petrol-İş Sendikası 1997-1999 Yıllığı
- "SSK Tarihi 1946-1996" A.Gürhan Fişek, Şerife T. Özsuca, Mehmet Ali Şuğle
- İnternet Siteleri: Eczacılar Odasının : www.ist.eczakoop.org.tr.
Sağlık Bakanlığının : www.iegm.gov.tr.
Selçuk Ecza Deposu'nun: www.secukecza.com.tr.
SSK'nın : www.ssk.org.tr.