

# SGK, ithal ilacı geri ödemededen çıkarıyor

**İ**laç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS), tarafından "İlaçta Ar-Ge; Kamu-Üniversite-Sanayi İşbirliğinin Önemi" başlıklı toplantıda sektörün paydaşları bir araya gelerek yerli ilaç üretimi için atılması gereken adımları tartıştı. SGK Başkan Yardımcısı Dr. Mustafa Kuruca, en geç 3 yıl içinde ithal ürünleri geri ödeme listesinden çıkaracaklarını, bu yüzden ilaç firmalarının eşdeğer ürünleri Türkiye'de üretmesini istediklerini söyledi. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkan Yardımcısı Dr.

Hüseyin Yılmaz da, ilaç firmalarının SGK'ya olan bağımlılığının ortadan kaldırılması gerektiğini vurguladı. TÜBİTAK ARDEB Sağlık Bilimleri Araştırma Grubu Başkanı Prof. Dr. Sevim Aydın, kurumun üreticilere verdiği destek hakkında bilgi verirken, ilaç sektörü adına konuşan Abdi İbrahim İlaç Ar-Ge ve İş Geliştirme Genel Müdür Yardımcısı Ferhat Fasi ise bu desteklerin yeterli olmadığına, biyoteknoloji üretiminde rakiplerinin kendi devletlerinden çok daha büyük destekler aldığına dikkat çekti.

## Yerli üretimi destekleyeceğiz

### ◆ SGK Başkan Yardımcısı Dr. Mustafa Kuruca:

"Sosyal Sigorta kurumu, genel bütçeden sonra en fazla bütçeye sahip kurum durumundadır. 2014 tahmini bütçesinde, 202 milyar TL harcama bütçenin yaklaşık 130-131 milyar prim gelirlerinden oluşacak. Ama emekliye yapacağımız ödeme, 133 milyar TL. Tabii SGK'nın tek geliri prim değil, 131 milyar içinde dörtte bir oranda devlet katkısı yok, onun dışındaki diğer gelirlerle toplam gelirimiz 181 milyar civarında oluyor. Genel bütçeden de yaklaşık 21 milyarlık transfer söz konusu. Prim gelirlerinin büyük ödemeleri karşılayamamış olması, sistemin en temel sorunu.

2048 yılında tam olarak hayata geçecek 65 yaş uygulaması 30-35 yıl sonra etkilerini tam olarak gösterecek. Bu kazanılmış hakların bir anlamda korunmasına yönelik olarak zamana yayılmış bir süreçtir. Bunu yaparken Türkiye'nin demografik gidişatını iyi analiz etmemiz lazım. Nüfusun hızlı bir şekilde yaşlanıyor olması, yaşam süresinin hızlı bir şekilde uzuyor olması sonucu 2040-2050 yılları arasında pasif nüfus dediğimiz 65 yaş üstü nüfus oranı yüzde 18-20'ler civarında olacak. Emeklilik harcamaları ve sağlık harcamaları, özellikle de ilaç harcamaları artacak. Şimdi yapılacak Ar-Ge yatırımları bugünden yanna sonuç almayacak. Belki 15-20 yıl sonra neticelerini görebileceğimiz çalışmalarla karşı karşıya olacağız. Biz bundan sonra yerli üretimi destekleyeceğiz. Eşdeğerli ilaçların Türkiye'de üretilmesini istiyoruz. Bunun yabancı düşmanlığı olarak algılanmaması lazım



ama bir-iki, belki üç yıllık süreç içerisinde eşdeğerli Türkiye'de üretilen ürünleri ödeme listesine tutup diğerlerini tutmamaya karar verdik ve bunun arkasında duracağız. Bugün alınan kararın uygulanmayacağı elbette, bir zamana yayacağız.

Toplam sağlık harcamaları içinde ilacın payı olması gerekenin her zaman çok üzerinde oldu ve halen üzerinde. Bunun dünya standartlarına çekilmesi gerekiyor. Sağlık harcamalarının, dolayısıyla da ilaç harcamalarının hızlı bir şekilde yükseldiği yönünde eleştiriler var. Yine de ülkemizde cepten harcama, özelden harcama, SGK'nın harcaması altı üstü kişi başı 600 dolardır.

Dünyayla kıyasladığımızda, bunun 200-300 dolardan 600 dolara gelmesi aslında toplumun refahının arttığına bir göstergesidir. Bunda bir anormallik yok. Elbette israf vardır, bunlara katılıyorum ama kişi başı milli gelirimiz 10 bin dolar olduysa sağlık harcamamızın 600 dolar olması hiç de garipsenecek bir şey değil. Eğer kişi başı gelirimiz 20 bin dolar olsaydı kişi başı sağlık harcamamız da 1200 dolar olacaktı. Nüfusun yaşlanması da bunu zamanla etkileyecektir. OECD ülkeleri ile kıyaslarken nüfus yapısının da göz önünde bulundurulması gerekiyor.

Yıllara göre geri ödeme kapsamına alınan ilaç sayıları 500 ila 800 bandında devam ediyor. Burada da anormal bir durum görülüyor. Yine 2014 yılının ilk 9 ayına baktığımızda, 530 rakamı söz konusu.

İthal ilaçla ilgili sıkıntımız var. 2013'te 453 olan rakamın bugün tutar olarak hemen hemen 1,2 milyar TL olacağını görüyoruz. Burada acil olarak radikal önlemler almalıyız. Çok anormal bir gidişat var, buna dur denmesi gerekiyor. Bununla ilgili çalışmalarımız hızla devam ediyor."

## Sektör SGK'ya bağımlı olmamalı

◆ Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkan Yardımcısı Dr. Hüseyin Yılmaz:

"Gaza biraz hızlı basmak, aktif olmak zorundayız. Bu bir mecburiyet. Bir zihin değişikliğine ihtiyacımız var. Sektörün SGK'ya olan bağımlılığını ortadan kaldırmamız lazım. Hiçbir ülke sadece kendi ülkesinin ihtiyacına göre yatırım yapmıyor, tam tersine globale satış yapmayı hedefliyor. Kendi teknolojimizi geliştirip onlara satış yapabilecek seviyeye getirmeliyiz. Aksi halde gelişim sağlayamayız, kendi kendimize büyük bir köstek vurmuş olabiliriz. Ülkemizin hem jeopolitik konumu, hem de regülasyonlardaki durumuna baktığımız zaman ülkemizde ciddi optimal bir ortam mevcut.

Klinik araştırmalar konusunda çok gerideyiz. Klinik araştırmalar söz konusu olduğunda "İnsanımız kobay mı oluyor?" sorusu ve yönlendirmesi maalesef çok etkili oluyor. Bu zihniyeti değiştirmek zorundayız."



## Biyobenzere 25 milyon destek verildi

◆ TÜBİTAK ARDEB Sağlık Bilimleri Araştırma Grubu Başkanı Prof. Dr. Sevim Aydın:

"2012 yılında sağlığı öncelikle alan olarak belirledik. 2014 yılında da sağlıkta öncelikli alanlar belli oldu. Bu hedefler kapsamında TÜBİTAK bugüne kadar 34 tane çağrıya çıktı. Bu çağrılara müracaat eden proje sayısı 135 oldu ve 201 milyon TL'lik bir destek verildi.

Biyobenzer ilaç çağrısında 25 milyon TL'lik destek sağlandı. 2020 yılına kadar patenti bitecek olan biyoteknolojik ürünler var. Bu yönde talep olursa çağrıya çıkılabilir.

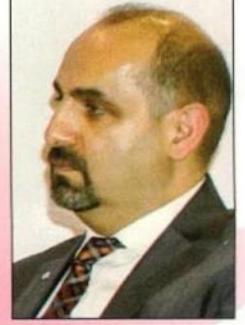
Aşı konusunda 2013 yılında ve 2014 yılında aşı çağrısı yapıldı. İlki değerlendirildi, ona 1 milyon TL'lik bir destek verildi; ikincisi değerlendiriliyor. Biyomalzeme konusunda 22 proje desteklendi. Biyomedikal ekipmanlar konusunda 47 proje ve tıbbi tanı kitleri konusunda da 36 proje desteklendi. 1004 isimli proje ile mükemmelliyet merkezleri oluşturarak üniversite ya da özel kuruluşlara yetkin oldukları araştırma konularında sertifika ya da lisans vererek, buraları proje üretim merkezi haline getirmeyi planlıyoruz. Özel sektör de aidaat ödeyerek buraya üye olabileceği gibi, bu şekilde gelen projelerde oy kullanıp ya da proje çıktılarında fikri ve sınayi haklara sahip olabilecek. 1015 projesi ile de Türkiye'nin uluslar arası Ar-Ge çalışmalarına destek sunan ülkeler arasına girmesini hedefliyoruz."



## TÜBİTAK'ın desteği yeterli değil

◆ Abdi İbrahim İlaç Ar-Ge ve İş Geliştirme Genel Müdür Yardımcısı Ferhat Farsi:

"İlaç sektörü olarak oluşturulan bu Ar-Ge ikliminden çok memnunuz. Bugün fiyatların düşürülmesi sanayi için büyük sıkıntı yaratmaktadır. İnovatif formülasyonlar tasarımı yaparken yeni fiyatlandırmaya gittiğiniz zaman piyasadaki en ucuz ürünün altında fiyat alıyorsunuz. Öyle olunca inovasyon yapmak için bir sebep kalmıyor. İnovatif üretime yönelik bir takım düzenlemelerin yapılması sektörün lehine olacaktır. Destekler konusunda temelde bir sıkıntı yaşamıyoruz. Ancak biyobenzerlerin veya biobetlerin geliştirilme maliyetleri son derece yüksek. Brezilya'da olduğu gibi bizde de bu konuda yetişmiş personel sayısında sıkıntı yaşanmakta. Türkiye Amerika'ya uzman yetiştiriyor. 2008-2013 arasında Avrupa'da en çok satan ilaçlara baktığımız zaman biyoteknoloji ürünlerinin nasıl arttığını görüyoruz. Lipitor 2008'te en çok satan ilaçken, 2013'te ise artık ilk onda yok. Nasıl bir devrim yaşandığını gösteriyor. Rekabet ettiğimiz ülkeler bizden 10-15 sene önce bu işlere başlamış durumda. Sadece TÜBİTAK'ın bir firmaya birkaç milyon destek sağlaması bu devrimi gerçekleştirmemiz için yeterli olmayacaktır. Devlet desteğinin ciddi bir şekilde olması şart. Bu eşdeğer ürün üretmeye benzemiyor. Rakipleme devlet desteğini çok yüksek bir şekilde kullanıyor. Sadece ürün geliştirme bazında değil, üretim tesisleri bazında bile destek alıyorlar, uzun vadeli krediler sağlıyor. Yüksek lisanslı ve doktoralı çalışan bulmakta başarılı değil sanayimiz. Bunun sebeplerini tartışmamız lazım."



## "Ali Babacan'a anlattık"

◆ Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı Yaşam Bilimleri ve Sağlık Politikaları Analisti Selin Arslanhan Memiş:

"Kamu-sanayi işbirliği modelleri tasarımları hazırlıyoruz. Son olarak Sayın Ali Babacan'a ve Cevdet Yılmaz'a nasıl modeller tasarlamak gerektiğini anlattık. Üst düzeyde bir an önce adım attırmak için bu modelleri anlatmaya devam ediyoruz. Bir yandan yabancı ilaç firmalarının Ar-Ge yatırımlarını buraya çekmek üzere biyoteknoloji odaklı bir yaklaşımla bir model üretebiliriz, bir yandan da yerli üreticilerin Ar-Ge yapabilir hale gelecek şekilde dönüştürülmesi için modeller tasarlayabiliriz. Yeni bir TOBB sektör meclisi kurduk. TOBB Biyoteknoloji Sektör Meclisi adı altında farklı sektörlerden, biyoteknoloji yapan ve biyoteknoloji yapmak isteyen firmaları topladık. Hazinesinin düzenlemesi altında biyoteknoloji odaklı bir girişim sermayesi fonu kurmayı amaçlıyoruz. Ekosistemi koordine etmek amacıyla TOBB Yaşam Bilimleri ve Biyoteknoloji Vakfı'nı planlıyoruz."

