

TEB BAŞKANI Ecz.MEHMET DOMAÇI'NIN 2005 YILINDA İLAÇ VE ECZACILIK KONUSUNDAKİ BASIN AÇIKLAMASI

Türk Eczacıları Birliği Başkanı Ecz. Mehmet DOMAÇI'nın 2005 yılında ilaç ve eczacılık konusundaki basın açıklaması
Ankara, 11 Şubat 2006

BASIN AÇIKLAMASI

Türk Eczacıları Birliği Başkanı Ecz. Mehmet DOMAÇI'nın 2005 yılında ilaç ve eczacılık konusundaki basın açıklamasıdır:

10 Şubat 2005 yılında başlayarak SSK'lı hastalara serbest eczanelerden ilaç hizmetinin verilmesi ülkemiz sağlık hizmetlerinde önemli bir dönüm noktasıdır. Bu uygulama, otuz milyon SSK'lıya ayaktan tedavide ilaç hizmeti alımını kolaylaştırmış, uluslararası kuralların uygulanmasını sağlamıştır. Eczacıların da hizmetlerini geliştirmesi yanında, eczanelerde istihdamın artmasını beraberinde getirmiş, eczanelerin çok daha fazla kişi tarafından hizmet alınan sağlık kurumları haline dönmesini sağlamıştır. Başlangıçta SSK Provizyon Sistemi ile kurulamayan bağlantılar, daha sonra ise reçete kontrolünde görülen farklı uygulamalar nedeniyle sorunlar yaşanmıştır. Anlaşmanın eksik ve düzeltilmesi gereken yönleri şüphesiz ki mevcuttur. Reçete kontrollerinin zamanında yapılması, ülke çapında uygulamanın tek tip olması, eksik reçetelerin hızla iade edilip tamamlanmasının sağlanması ve geri ödemelerin de zamanında yapılması önemli beklentilerimizdir.

Kamunun sunduğu sağlık hizmetleri kar-zarar hesabına dayandırılmaz. Hizmetin nitelikli ve kolay alınması önde gelen esaslardandır. SSK otuz milyon kişiye üç yüz yirmi eczane ve 900 eczacı ile hizmet verirken, şimdi hizmeti yirmi bin yüz serbest eczaneden 21.000 eczacı ile almaktadır. Hizmeti kendisi verirken SSK'da 2004 yılında altmış milyon reçete karşılınp 2.7 milyar YTL harcama yapılırken, 2005 yılında doksan milyon reçeteye 3.5 milyar YTL harcama yapılmıştır. Aradaki fark SSK'lıların hizmeti kullanımından doğan artış olup, hizmetin kolay alınmasından doğmaktadır. Bu durum da sağlık hizmetine kolay ulaşıldığında hastaların hizmeti talep ettiklerinin açık göstergesidir. Dünyanın hiçbir ülkesinde sağlık hizmetlerine talebinin artması zarar yaklaşımıyla değerlendirilemez, aksine kişilerin tedavi olması sağlıklı bir toplumun göstergesidir. Ancak sağlıklı toplumlar üretimlerini arttırabilirler.

2005 yılında Bağ-Kur, Emekli Sandığı ve konsolide bütçeye tabi sosyal güvenlik kurumlarının ilaç tüketimlerinde düşüşler yaşanmıştır. Sadece 2004 yılında Yeşil Kart ayaktan tedavide ilaç hizmeti vermezken, 2005 yılında 10 milyon kişiye ayaktan tedavide ilaç hizmeti vermeye başladığından bugünkü rakam oluşmuştur.

2004 ve 2005 yıllarındaki rakamlar

Bağ-Kur 2.525(milyar YTL)- 2.055(milyar YTL)

Emekli Sandığı 1.810(milyar YTL)- 1.607(milyar YTL)

Yeşil Kart 0.250(milyar YTL)- 0.900(milyar YTL)

Konsolide Bütçe 1.100(milyar YTL)- 0.950(milyar YTL)

Bu düşüşlerin nedenleri ise şöyledir: 2005 yılında ilaç fiyatları %9 düşmüş, üreticiler ve ithalatçılar ilacına göre değişen yüzde 4 ila 11 arasında kamuya iskonto yapmışlar ve 330 etken maddede ucuz eşdeğer ilaç uygulamasına geçilmiştir.

Bunun için, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı'nda düşüşler meydana gelmiş, Sosyal Sigortalar Kurumu'nda ise 60 milyon olan reçete sayısı 90 milyona çıktığı halde kamuoyunca beklenen anormal artışlar ortaya çıkmamıştır.

Emekli Sandığı ve Bağ-Kur'da düşüş 600 trilyonu bulurken, SSK'da reçete sayısı yüzde 50 artmasına rağmen yükseliş 800 trilyonla sınırlı kalmıştır. Buna karşılık 30 milyon kişi serbest eczanelerden hizmet alır hale gelmişler, 10 milyon yeşil kartlı da ayaktan tedavide ilaç hizmetini alabilir duruma gelmişlerdir. Vatandaşlar aldıkları hizmetin önemini kavramış durumdadır. Hiçbir SSK'lı ve yeşil kartlı vatandaşın artık eski hizmete geri dönme beklentisi olmadığı gibi şimdiye kadar aldığı hizmeti bugünkü hizmetle karşılaştırarak eczacılara takdir duygularını iletiyorlar.

Son zamanlarda yazılı ve görsel basında yer alan bazı haberlerin de düzeltilmeye ihtiyacı olduğunu düşünüyoruz. Özellikle ilaç fiyatlarındaki indirimin eczanelerden gelen faturalara yansımadağı yönünde haberler mevcut. İlaç fiyatlarının Sağlık Bakanlığı'na yeniden belirlendiği tarihte kurumların provizyon sistemlerine belirlenen bu fiyatlar yüklenmektedir. Eczacılar provizyon sisteminde bulunan fiyatların üstünde herhangi bir ilacı kurumlara verme şansına sahip değillerdir. Faturalama işlemi sırasında kurumlardan alınan çıktıdaki rakam ile faturadaki rakam ile eşit olmalıdır. Aksi halde fatura bedeli eczacıya geri ödenmez.

Kamuoyundaki bir diğer düşünce reçetede yazılı adetten fazla ilaç verildiği şeklinde. Reçete yazım kuralları protokollerde yer almakta olup reçetede birden fazla ilaç yazıldığı takdirde hem rakam, hem de yazı ile hekim tarafından adedin belirtilmesi gerekmektedir. Yine reçeteler ancak sistemden provizyon alındıktan sonra eczacı tarafından verilebilmektedir. Eczacının hekimin yazdığı ve provizyon sisteminin verdiği ilaç adedinden fazla ilaç vermeye yetkisi olmadığı gibi, yanlışlıkla verse bile, bedeli kurum tarafından karşılanmamaktadır.

Reçeteler üzerindeki ilaç isimleri çizilerek, yüksek bedelli ilaçlar yazılıyor

Reçetedeki ilacı çizmek ya da karalamak eczacı tarafından yapılması olanaksız bir işlem olup, yedi yıl sözleşme feshini gerektirmektedir. İlaç isminin değiştirilmesi ve reçetenin çizilerek yerine başka bir isim yazılması, ancak hekimin kendi el yazısı