

Bakanlığı'nın denetleme görevini büsbütün yapamaz hale geleceği çeşitli konuşmacılar tarafından anlatılmış ve patent uygulamasının, ilaç sanayiindeki gelişmede hiçbir olumlu katkısının olamayacağı, aksine yerli ilaç sanayiini önemli güçlüklerle karşı karşıya bırakacağı ifade edilmiştir.

Sağlık Bakanlığı, patent yasasına ilacın ithaliyle tekelleşmenin artacağını, yerli ilaç fabrikalarının aleyhine önemli gelişmelerin oluşacağını, fiyatların denetim altına alma olanağının hiç kalmayacağını, ilaçta insiyatifin Bakanlığın elinden tamamen çıkacağını ve ilaçla tedavide dar boğazlara gireceğini görmektedir. Ayrıca patent yasasına ilacın katılmasıyla sağlanabilecek herhangi bir yarar da sözkonusu değildir.

İlaç bir stratejik maddedir. Böyle olmasaydı, yeterli bilgi ve deneyim potansiyeline erişmiş, yani başarabilir duruma gelmiş ülkelerin ilk sırada kendi ilacını yapma gayreti izah edilemezdi. Bütün ithal kalemleri arasında çok küçük bir yer tutacak olan ilacın ithal yoluyla sağlanması yolu izlenirdi.

Türkiye'de ve belli düzeye erişmiş ülkelerin hiçbirinde müstahzar ithali tecih edilen bir yol olmamıştır.

Bu toplantılarda, bütün bu hususlara katılan savunmasını yapan Türk Eczacıları Birliği'nin görüşü ise şu şekilde özetlenmiştir:

Patent Yasasına ilacın dahil edilmesi için uğraşmak, ilaç keşfeden ülkelerin hesabına bir iş peşinde koşmaktır. Henüz yeni ilaç hammaddeleri bulma, keşfetme düşüncesine ulaşmamış, hazırlıklarını tamamlamamış Türkiye'nin ilaç patentinde, dolaylı dolaysız hiç bir yarar beklemesi mümkün değildir. Ülkemizin ilaç dışında başka konularda elde edeceği bir yarar varsa ve bunu mutlaka elde etmek gerekiyorsa, her yol denenmiş, ödün vermek artık kaçınılmaz hale gelmişse, bu önemli kazanım açıkca ortaya atılmalı ve insan sağlığı gözönüne alındığında, ilaç verilebilecek ödünlere en sonunda yer almalıdır. Böyle bir ödün düşünmek için de hiç bir emare mevcut değildir.

İki toplantı yapmış bulunan alt komisyonda, patent kanununa ilacın da ithalini isteyenler ve sakıncalarını görmezlikten gelenler, asıl patent bürosu sahip ve yöneticileridir. DPT başkanlığında toplanan bu alt komisyonun raportörlüğünün, bir patent bürosu sahibi tarafından yapılması ise pek ilginçtir.

Yabancı sermaye dairesinden gelen yetkililer, ilacın da patent kanununa katılmasıyla yabancı sermayenin Türkiye'ye gelmesinin teşvik edileceğini savunmuşlardır. Halbuki bu olayın, yabancı sermayenin gelişini teşvikle herhangi

bir ilgisi yoktur. İhtira Beratı Kanunu aynı hükümleri koruduğu halde, yabancı sermayeyi teşvik kanununun çıkarılması ile 1960'larda en çok istek ilaç alanında görüldüğü gibi, bu günde ilaç alanında birçok büyük yabancı sermaye Türkiye'ye gelebilmek için çeşitli anlaşmalar yapmış durumdadır.

Patent yasasına ilacın katılması bazılarının ileri sürdüğü gibi AT'ye girmenin ön şartı da değildir. Çünkü birçok ülke ilaçta patenti kabul etmedikleri bir dönemde AT'ye girmiştir ve AT'de oldukları halde hala patente bağlı olmaksızın ilaç etken maddesi üreten ve bütün dünyaya satan ülkeler mevcuttur. Türkiye'deki birçok firma da ilaç hammadde ihtiyacını hala bu ülkelerden sağlamaktadır.

Geçtiğimiz ay içinde de Sağlık Bakanlığı aynı konuda bir komisyon kurmuş, bu komisyon da iki toplantı yapmıştır. Bu toplantıların özelliği, konunun esasının tartışılmasından çok, "ilacı patent kapsamına almak kaçınılmazdır, hiç değilse 5 yıllık bir geçiş süresi kazanalım" görüşü üzerinde durulmaya çalışılmış olmasıdır. Halbuki 5 yıllık bir süre kazanmak da konunun esasında bir değişiklik getirmeyecektir. Olumsuzluklar 5 yıl sonra da geçerli olacaktır. Yapılması gereken, ilacı kesin olarak patent kapsamının dışında tutmaktır. Süre meselesine gelince, yurdumuzda ilacın patent yasasına katılması 5 yıl veya 10 yıl sonra değil, Türkiye'deki araştırma kurumlarının harekete geçtiği ve yeni ilaç etken maddesi bulunma aşamasına geldiği, ayrıca Türkiye'deki ilaç fabrikalarının da çok uluslu hüviyet kazandığı zaman görüşülmeye değer.

Bu toplantıların sonucunda açıkca ve kesinlikle belirlenmiştir ki, ilacın patent yasasına ithalinin Türkiye'ye hiçbir yararı yoktur, zararları ise açıktır. Böyle bir değişiklik sadece, ülke dışındaki çok uluslu patent sahibi üreticilere fayda sağlar ve ülkemiz aleyhine gelişir. İlaçla doğrudan ilgili ve sorumlu kuruluşların görüşü, istinasız budur.

İLAÇTA PATENT'E NEDEN HAYIR?

Mehmet Domaç*

1961 Kurucu Meclis'in, ihtira beratı alınan bir ilaç hakkındaki araştırması ve vardığı sonuç son derece anlamlıdır. Şöyle; "Chloramphenicol kimyevi maddesi, milletlerarası kodexte ilaç olarak bu isimle kayıtlı bulunduğu halde, memleketimizde, terapötik olarak kıymetli

*İstanbul Eczacı Odası Başkanı.

esterler ve bunları elde etmeye mahsus usul ünvanı ile ihtira beratı alınmış bulunmaktadır." "(.. bu durum) döviz ziyanına sebebiyet verdiği gibi, müstehlik de bu ilaca 6-7 lira yerine 14-15 lira ödemek zorunda bırakılmaktadır. Bu hal, yukarıda işaret edilen hükümlere aykırı olarak memlekette bir ilaç inhisarı (tekeli) meydana getirmektedir."

Yukarıdaki örnek, pek sık hatırlatılan ilginç bir örnek, ne var ki, yıllar öncesinden verdiği ders-deyim yerindeyse- "akıl yolu birdir" sonucunu getirmektedir. "Dünya değişti, 30 yıl öncesinden örnek göstermek de ne oluyor? denilebilir elbette. Bu soru gerçekten anlamlı ve ilginç. Çünkü karşı soru, "30 yıl öncesinin örneği ile şimdi arasında fark nedir?" olacaktır. Yabancı sermayeli ilaç sanayii konuştuğu zaman, şu izlenimleri ediniyoruz.

a) Yerli ilaç endüstrisi, yabancı teknolojinin aktarımı konusunda, sınırsız serbestlik hakkını kullanmak istediğinden, hiç bir zaman kendi bünyesinde araştırma ve geliştirme faaliyetlerinde bulunmayacaktır.

b) Video ve audio kasetlerin dahi patent koruması altına alındığı ülkemizde çağdaş düzeye ulaşılması amaçlanırken, bu derece yüksek teknolojinin koruma altına alınmaması bir çelişki gibi görünmektedir.

c) Patent uygulamasıyla Türkiye'ye bir çok yabancı ilaç firması gelecek, böylece yerli sermaye, yeni ilaç, yeni iş olanakları gibi gelişmeler yaşayacaktır v.b.

"İlaçta Patente Hayır" belgisiyle konuşan karşı görüşler ise şöyle söylemektedir.

a) Patent ile aynı kalitedeki ilaç hammaddelerinin en ucuz kaynaktan sağlanması yerine patent sahibi firmanın fiyatıyla alınması zorunluluğunu getirecek, böylece ilaç fiyatları son derece yükselecektir.

b) Nüfusun %50'sinin Sosyal Güvenlik Kapsamı dışında kaldığı ülkemizde patent sonucunda büyük çoğunluk ilaca ulaşamayacaktır.

c) İlaçta Patent'in kabul edilmesi AT'ye girişin önkoşulu olarak kabul edilemez.

Türkiye'de yatırım indirimi teşvik tedbirleri, ilaç etken maddesinde gümrük muafiyeti, kullanılan kredi faizlerini ve reklam promosyonunu ilaç fiyatlarına yansıtarak kredi faizlerini, masraflarını gider gösteren çok uluslu ilaç şirketleri patent konusundaki değişikliklerle ilaç pazarını çok uluslu tekeller ve yerli ortaklarının tamamen denetimine sokmak istemektedir.

Kaldı ki, ülkemiz OECD ülkeleri arasında

milli gelirden araştırmaya en az pay ayıran ülkedir.

İlaç bulmanın maliyetinin çok yüksek olduğu bilinen bir gerçektir. Somut saptamalarla, 200 milyon Dolar civarında harcama gerektirmekte olduğunu belirtmek zorundayız. Ülkemizin bu miktarları harcaması bir hayaldir. Patente yapılmak istenen ilaç bulunu koruma altına almak. Peki kullanımı, kim nasıl koruyacak. 6643 sayılı yasa da 4(b) ve 4(i) maddeleri Eczacı örgütlerine halkı koruma, yerli ilacın geçerliliğini sağlama görevi ile yükümlü kılmış bulunuyor. Eczacı Meslek örgütleri yasalar ve kitlesinden aldığı güçle ilaçta patente hayır demeli.

ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARIMIZDA KALİTE VE MALİYET PROBLEMLERİ

Necmi TANYOLAÇ*

Bütün ülkelerde, son 10 yıldır, sağlık hizmetlerine milli gayri safi yurtiçi hasıladan (GSYİH) ayrılan para çok hızlı artmaktadır, buna rağmen insanların daha kaliteli fakat maliyeti daha az olan bir hizmet talebi devam etmektedir.

Ülkeler, sağlık sistemleri bakımından 3 grupta toplanmıştır.

1. **Devlet Sistemi**, devlet halktan topladığı verginin bir kısmını, sağlık hizmetlerine ayırmaktadır.

2. **Özel sektör sistemi**, sigorta şirketleri, halkın aldığı primlerle, özel sağlık kuruluşlarının hizmet ücreti ve yatırım finansmanını karşılamaktadır.

3. **Karışık sistem**, kısmen devlet ve kısmen de sigortalar vasıtasıyla sağlık hizmetinin ücret ve yatırım finansmanını karşılamaktadır.

Son 10 yıldır yüksek teknolojinin getirdiği imkanlarla, sağlık hizmetlerinin kalitesi artmış, ancak bu kalite artışının maliyetlere olan etkisi, bu kuruluşların finansman imkanlarını azaltmıştır. Bütün ülkeler, kaliteyi artırıcı fakat maliyeti arttırmayıcı tedbirleri aramaktadırlar.

*Bogaziçi Üniversitesi Biyo-Medikal Mühendisliği Enstitüsü, Prof. Dr.