

İlaçta yerli üreticilerin rolü: Çok üretip az kazanmak

Dr. Saim Kerman



1966 yılında Kırıkkale'de doğdu. 1990 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesini bitirdi. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğünde Genel Müdür Yardımcısı ve Genel Müdür olarak görev yaptı. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun Kurucu Başkanlığını ve Sağlık Politikaları Kurulu Üyeliğini üstlenen Dr. Kerman, halen Sağlık Bakanlığında Bakan Müşaviri olarak görev yapmaktadır.

Yıllardır ülkemizde ilaç pazarı konuşulurken “yerli sermayenin ürettiği ilaçların vatandaşlarımızın ihtiyacının çoğunu karşıladığı, yüksek oranda üretim yaptığı, buna karşılık hiç de adil olmayan biçimde az kazandığı” söylenir. Durumun böyle olup olmadığını görebilmek için bir çalışma yaptık ve siz aziz okuyucularla paylaşmak istiyoruz. Öncelikle ülkemiz ilaç pazarına genel bir bakış atacağız. Ardından “yüksek kutu üretimi/az kazanç” ilişkisini daha iyi anlayabilmek için pazarda tutar bazında en çok meblağa ulaşan ilk 500 ilaca ve ilk 100 ilaca yoğunlaşacak ve böylelikle toplam pazardan yüksek kazanç getiren ilk 100 ilaca gidildikçe imal pazarının durumunun nasıl değiştiğini görüp sebeplerini anlamaya çalışacağız.

Ancak hemen en başta belirtilmelidir ki bu yazıda önemli bir eksiklik vardır: Yurt dışı ilaçlar. Yeterli veri mevcut olmadığı için yıllık meblağın 2018 yılında 3 milyar TL'yi aşacağı söylenen yurt dışı ilaçlar hesaplamalara dahil edilememiştir. Toplam 28 milyar TL olarak öngörülen 2018 ilaç bütçesinin yaklaşık 1/9'u oranında olan ve tamamen ithal olan ürünler aşağıdaki tabloları yerli üreticiler aleyhine dramatik şekilde değiştirecektir.

Türkiye ilaç pazarı IMS (Intercontinental Marketing Services) verilerine göre 2015, 2016 ve 2017 yıllarında aşağıdaki görünüme sahiptir:

Son Üç Yılda Türkiye İlaç Pazarı Kutu ve Tutar Verileri (TL)			
	2015	2016	2017
Kutu (Adet)	1.930.256	2.018.919	2.089.046
Değişim		4,59	3,47
Tutar (TL)	16.640.935	19.170.113	23.148.520
Değişim		15,19	20,75

İEİS sayfasından edindiğimiz verilere göre 2017 yılında imal ilaç pazarının toplam pazardaki payı (yabancı sermaye dâhil) kutuda %80,6 ve tutarda %45,7 iken, ithal ilaç pazarının payı (yabancı sermaye hariç) kutuda %19,4 ve tutarda %54,3 olarak gerçekleşmiştir. Görüldüğü üzere ülke vatandaşlarının kullandığı ilaçların 4/5'ini yerli ilaç sanayisi üretirken kazancın yarısından azını almaktadır. 2017 IMS verileri kullanılarak yapılacak olan değerlendirmemizdeki genel tabloyu hatırlayarak, yüksek kazanç getiren ilaç grubuna gidildikçe rakamların nasıl değiştiğini birlikte göreceğiz.

Tablo 2: IMS verilerine göre ilk 500 ilacın pazar payı			
	2015	2016	2017
Kutu (Adet)	1.098.162	1.191.576	1.242.895
Değişim		8,51	4,31
Tutar (TL)	11.029.022	13.049.443	15.906.897
Değişim		18,32	21,91

Türkiye ilaç pazarında yaklaşık olarak 8 bin ürün satışa sunulmuştur. Bu rakamın 1/16'sı kadar ürün yani tutarda ilk 500 ilaç toplam pazarın tutarda %68,7'sini oluşturmaktadır. Aynı ürünlerin kutu payı ise %59,4'tür. Yani fiyatlar arttıkça pazarda çok önemli bir değişiklik yaşanmakta, pazarın tutarda büyük bölümünü (%68,7) az sayıda kutu (%59,4) şekillendirmektedir.

Üretim Miktarı Azalırken Tutar Artışının Ayak Sesleri: İlk 500

İlk 500 ilaç içerisinde imal/ithal ürün paylarını görmek açısından, ilk 500 ilaca daha yakından bakalım. Sıradaki tabloda ilk 500 içindeki ilaçların ithal olanlarının kutu ve tutarları ile değişim oranlarını görüyoruz:

	2015	2016	2017
Kutu (Adet)	262.490	281.990	306.546
Değişim		7,43	8,71
Tutar (TL)	6.619.571	7.575.756	9.223.295
Değişim		14,44	21,75

Tablodan anlaşılacağı üzere ithal ilaçların birim fiyatı ülkemizde üretilen yabancı markalar da dahil edildiğinde 24,97 TL'dir (dahil edilmediğinde 30,08 TL). İthal ürünlerin kutuda pazar payı %32,74, tutarda pazar payı ise % 58,13'tür. Ayrıca ithal ürün grubunun pazar payı düzenli bir artış göstermektedir. Sıradaki tabloda ise ilk 500 ilacın içindeki yerli üretim olanların kutu ve tutarları ile değişim oranlarını görüyoruz.

	2015	2016	2017
Kutu (Adet)	744.800	815.288	838.658
Değişim		9,46	2,87
Tutar (TL)	3.753.249	4.705.334	5.777.340
Değişim		25,37	22,78

İmal ilaçların birim fiyatı 6,88 TL'dir. İmal ürünlerin (yabancı markalar dahil) kutu tüketim miktarı ithallerden 3,05 kat fazladır. Bu ürünlerin ilk 500 içindeki kutu pazar payı (yabancı markalar dahil) 67,26 iken tutarda pazar payı ise %41,87'dir. Bu iki tabloyu genel tablo ile de ilişkilendirerek açıkça şöyle yorumlayabiliyoruz. Ülkemizdeki yerli ilaç üreticileri, tüketimin çoğunu çok daha düşük birim fiyata sahip ilaçlarla karşılarken, asıl kar bırakan ilaçlara gidildikçe hem tutarda hem de kutuda değer kaybı yaşıyorlar. Yani hastanın ilaç ihtiyacını büyük oranda yerli üreticiler karşılamaktadır. Yerli üreticiler son iki yılda büyümekle birlikte artışta bir düzensizlik görülmektedir. Bazı faktörler imal ürünlerin artış hızını düşme yönünde etkilemiştir. Bu etkinin sebebinin yorumunu ilk 100 ilacın durumunu da gördükten sonra yapacağız. Zira tablo orada da aynıdır.

İlk 500'ün Pabucu Damda: İlk 100

İlk 500 ilaç içerisinde ise ilk 100 ilaç daha detaylı incelenmelidir. Zira kutu payı hızla azalırken birim fiyat ve tutar müthiş bir artıştadır. İlk 100 ilacın genel durumu aşağıdaki şekildedir:

	2015	2016	2017
Kutu (Adet)	401.983	439.915	455.386
Değişim		9,44	3,52
Tutar (TL)	4.980.588	6.007.351	7.117.257
Değişim		20,62	18,48

Bu genel bakıştan sonra imal ve ithal ürünlerin ilk 100 içerisinde nasıl dağıldığını da görmeliyiz.

İlk 100 İlaçta İthal Ürünlerin Durumu:

İlk 100 ilaçta ithal ürünlerin durumu			
	2015	2016	2017
Kutu (Adet)	114.931	124.888	135.347
Değişim		8,66	8,38
Tutar (TL)	3.677.863	4.374.836	5.105.742
Değişim		18,95	16,71

Bu veriler ışığında 2017 yılı için ithal ürünlerde ortalama birim fiyat: 37,72 TL'dir. İthal ilaçların kutuda pazar payı % 44,16 iken tutarda pazar payı %79,46'dır.

İlk 100 İlaçta İmal Ürünlerin Durumu:

İlk 100 ilaçta imal ürünlerin durumu			
	2015	2016	2017
Kutu (Adet)	219.206	245.597	249.646
Değişim		12,04	1,65
Tutar (TL)	903.013	1.164.702	1.461.986
Değişim		28,98	25,52

Bu veriler ışığında 2017 yılı için imal ürünlerde ortalama birim fiyat: 5,86 TL'dir. İmal ilaçların kutuda pazar payı %55,84 iken tutarda pazar payı % 20,54'tür. Bu rakamlara bakarak ithalatçıların ülkemizdeki iş hacmini incelediğimizde şunları görüyoruz:

- İthal ilaç birim fiyatı, imal ilaç birim fiyatından 6,43 kat daha pahalı.
- En çok mali yük oluşturan ilk 100 ilaç içerisinde yerli üreticinin payı sadece % 20,54.
- İmal ürünlerin kutu pazar payı (yabancı markalar dahil) ise %55,84'tür.

Bu noktada tablolara bakarak bazı detaylara da değinelim. İlk 100 ilaç imal ürünler tablosunda 2017 yılı verisinde gördüğümüz kutu sayısındaki artışta yaşanan dramatik düşüşü nasıl izah edebiliriz. 2016 yılında

verilen fiyat artışından yerli üreticiler fayda sağlamış ve tanıtım gücünü artırarak kutuda büyüme elde edebilmişti. Ancak 2017 yılında da fiyat artışı yaşandığı halde imal ilaç sektörünün kutu değişim oranı azalmıştır. Yani fiyat artışına rağmen iki yıllık süreçte hem volüm hem de tutarda pazar payı kaybı izlenmektedir.

Bunun başta gelen sebeplerinden birisi antibiyotik kullanımını kısıtlayıcı tedbirlerdir. Zira yerli ilaç üreticilerinin bu alanda yoğun bir yatırıma sahip oldukları bilinmekte idi. Ancak sadece bu olmasa gerek azalışı etkileyen faktör. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun 2017 Şubat ayında açıkladığı ve daha sonra 2017 Mart ayında IMS tarafından da raporlaştırılan "fiyat tebliği değişikliğinin yol açacağı değişiklikler"i mutlaka dikkatle okumalıyız. 2017 raporunda ne öngörüldü, Eylül 2017'de tebliğ yayını sonrası ne oldu? Rapor öngörüsü tuttu mu?

Tebliğde esas değişiklik yirmi yıllık ilaç kavramının değiştirilmesi olmuş ve bu değişimin bedelini yerli ilaç üreticilerini ödeyeceği anlaşılmıştı. Nitekim imal pazarı küçülmüş ve küçülen imal pazarının açtığı boşluğu, ithal ürünler doldurmuştur. Tablolardan çok net biçimde şu sonuç anlaşılmaktadır: Ülkemizde ithal ilaç pazarı istikrarlı olarak büyümektedir.

Kamu aklının yıllardır yerli ilaca fatura çıkarmasının doğal sonucu olarak ülkemizde imalat sanayii kan kaybetmektedir. Hemen her yılsonu bütçe aşımında özellikle SGK bürokrasisi tedbir paketini büyük oranda imalat üzerinde yoğunlaştırmıştır (Son yıllarda aynı zihniyet ile çalışan bir Sağlık Bakanlığı var). İlaç tüketiminde hekimin reçete yoğunluğunu oluşturan ucuz ilaçlara volümü düşürmek üzere tedbir alınıyor. Oysa hekimlerimiz çoğu reçetesini yazarken ilaçların mali yükünü de dikkate almaktadır, yerli üretim ilaçları tercih etmektedir. İlacın israf edildiği algısı o kadar yerleşmiştir ki, kamu yöneticilerinde volümle oynama kaçınılmaz bir refleks olmuştur. Oysa volümü yüksek ilaçlar değildir asıl gideri oluşturan.

Son olarak 2017 tebliğinin de esas etkisi ucuz ilaçlara olmuştur. Ödmeden çıkan veya çıkmak zorunda bırakılan ürünlerin yerini mutlaka daha pahalı ürünler almaktadır. Bunu toplam volümün azalmamasından rahatlıkla anlıyoruz. Hekim, ucuzu piyasada bulunmadığında hastasına mecburen eldeki mevcutlardan ilaç seçmekte, bu da doğal olarak pazarda daha pahalı hale gelen diğer ilaçlar olmaktadır.

Son Sözler

Resmi daha iyi görebilmek için ilk 100 ve ilk 500 ilaca ait 2017 pazar paylarını bir tablo halinde görelim:

	2017			
	KUTU		TUTAR	
	İlk 100	İlk 500	İlk 100	İlk 500
İthal	44,16	32,58	79,46	58,13
İmal	55,84	67,26	20,54	41,87

Görüldüğü üzere tüm ilaçların yer aldığı toplam pazardan ilk 500 ilaca ve oradan da ilk 100 ilaca gidildikçe ülkemizde ilaç harcamalarımızın ithalata bağımlı bir görünüm kazanmaktadır. Bunun artık en önemli sebebi patent korumasıdır. Yeni ilaçlardaki güçlü patentler henüz yeterince gelişkin olmayan üretim gücümüzün en büyük handikabıdır. İkinci sırada gelen etken, ileri teknoloji gerektiren üretim modeline geçmekte yaşanan sorunlardır.

Kamu, ilaç harcamalarını değerlendirirken mutlaka tabloyu böyle okumak zorundadır. Defalarca kez denendiği halde volüm kontrollü bir düzenleme istenilen sonuçları üretmemektedir. Aksine istihdama darbe vurulmaktadır, vergi kaybı oluşturulmaktadır, üretime bağlı yan sanayiler (kimyasal tedarikçileri, matbaacılar, kâğıt/karton/plastik/metal kutu üreticileri, grafikerler, nakliyeciler vb.) iş kaybına uğramaktadır. Ayrıca üretimde kullanılan enerji ve su azalmakta bunlara ödenen meblağ düşmekte total bir kamu gelir kaybı yaşanmaktadır. Diğer bir önemli husus ise bu konuyu akılcı ilaç uygulamaları kapsamında ele almak olmalıdır. Malumdur; akılcı ilaç kullanımından kasıt doğru kişiye, doğru ilacı, doğru zamanda, doğru miktarda, doğru süre vermektir. Bu kapsamı optimum koşullarda gerçekleştirebilmek için ilaç bütçesinin sürdürülebilirliği sağlayacak düzeyde belirlenmesi elzemdir. Belirlenen bütçe içinde kalabilmek uğruna tasarruf temaları belirlenirken özellikle imal ikamesinin avantajlarını kullanılmalıdır. Bu nedenle özellikle ilk jenerik ilacın pazara arzı için üreticilere üretilecek ilaç önerileri sunulmalıdır.

Özetle ülkemizin tedavi yükünü yerli ilaç üreticileri taşımaktadır. Üreticilerin desteklenmemesi durumunda ilaç giderinin ülkemiz sağlık sistemine getirdiği yük asla karşılanamayacaktır. Çözüm Ar-Ge desteğini İlk 500 ve ilk 100 içinde yer alan ve tekel konumdaki ürünlerin üretiminin teşvikine dönük olmalıdır. Üretici korunmalıdır. Her platformda yerli üreticini koruduğumuzu iddia ederken üreticimiz sürekli kaybeden ise sözümüz doğru değil demektir.