



T.C.
NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İKTİSAT ANABİLİM DALI

**TÜRKİYE'DE İLAÇ PAZARININ ANALİZİ VE EKONOMİ ÜZERİNE
ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
Burçin ÖZPINAR

Niğde Haziran,
2019

T.C.
NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ SOSYAL
BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İKTİSAT ANABİLİM DALI

TÜRKİYE'DE İLAÇ PAZARININ ANALİZİ VE EKONOMİ
ÜZERİNE ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan Burçin ÖZPINAR

Danışman: Dr.Öğr.Üyesi Kerem GÖKTEN

Üye: Dr.Öğr. Üyesi Filiz Kutluay TUTAR

Üye: Doç Dr. Pınar YARDIMCI

Niğde
Haziran, 2019

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum ‘Türkiye’de İlaç Pazarının Analizi ve Ekonomi Üzerine Etkisi’ Başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ve akademik kurallar çerçevesinde tez yazım kılavuzuna uygun olarak tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiği ve çalışmanın içinde kullandıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım 30/05/2019.



Burçin
ÖZPINAR

ONAY SAYFASI

Dr. Öğr.Üyesi Kerem GÖKTEN danışmanlığında **Burçin ÖZPINAR** tarafından hazırlanan "Türkiye'de İlaç Pazarının Analizi ve Ekonomi Üzerine Etkisi" adlı bu çalışma jürimiz tarafından Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İKTİSAT Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tarih: 28/06/2019

JÜRİ :

Danışman : Dr. Öğr.Üyesi Kerem GÖKTEN

Üye : Dr. Öğr.Üyesi Filiz Kutluay Tokat

Üye : Doç Dr. Pınar YARDIMCI

ONAY :

Bu tezin kabulü Enstitü Yönetim Kurulu'nun Tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Doç. Dr. Emin Hüseyin ÇETENAK
Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

‘Türkiye’de İlaç Pazarı’nın Analizi ve Ekonomi Üzerine Etkileri’ başlıklı tezin hazırlanma amacı,Türkiyeilaç endüstrisini analiz etmek ve ekonomik etkilerini değerlendirmektir. İlaç endüstrisi toplumun her kesimini ilgilendirmesi nedeniyle konu üzerinde çalışılmaya değer görülmüştür.

Öncelikle tez konusunu seçerken isteklerimi göz önünde bulunduran, yardımlarınıesirgemeyen, her sorunumu sabırla dinleyip cevaplayan saygıdeğer danışman hocam Dr. Öğr.Üyesi Kerem GÖKTEN’e içten saygı ve şükranlarımı sunarım.

Hayatım boyunca maddi ve manevi yanımda olan, demokrat bir birey olarak yetiştiren, her türlü desteklerini esirgemeyen annem Yasemin ÖZPINAR ve babam Mehrali ÖZPINAR’a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.Değerli abim Psk. Uzm. Harun TEZCAN’a sabırla beni dinlediği ve hayatımın bir çok aşamasında yanımda olduğu için teşekkürlerimi bir borç biliyorum.

Beni benden daha iyi tanıyan dostlarım Gülizar TAŞ, Gökçe AKDOĞAN, Mustafa GÜNDÜZ, Süheyla EŞLİK, Abdurrahman TAŞÇI, Selim TAMBAY, Vedat ÖZKUL,Gürcan HASANOĞLU, Şule ACARER, Aynur ÖZER, Aydın Sevilir veBurcu DAVRANOĞLU’na çok teşekkür ederim.

Niğde, Mayıs 2019

Burçin ÖZPINAR

ÖZET
YÜKSEK LİSANS TEZİ
TÜRKİYE İLAÇ PAZARININ ANALİZİ VE EKONOMİ ÜZERİNE ETKİSİ
ÖZPINAR, Burçin
İktisat Anabilim Dalı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Kerem GÖKTEN
HAZİRAN 2019, 63 sayfa

Sürdürülebilir kalkınma sağlanması için toplumun sağlıklı bireylere sahip olması gerekir. Küreselleşme ile beraber tüm dünyada ilaç sektöründe çok boyutlu gelişmeler sağlanmıştır. İlaç sektörü toplum sağlığını etkileyen diğer ekonomik ürünlere kıyasla ikame edilemez olmasından kaynaklı üretim hacmi ve ticaret kapasitesiyle dünyanın kritik sektörlerinden biridir.

Sağlık sektörünün piyasa açılması tüm dengeleri değiştirmektedir. Ülkelerin ilaç endüstrilerinin gelişmesi nüfus yapıları, ilaca olan talep, kişi başına gelir miktarı ve dağılımı ile doğrudan bağlantılı hale gelmiştir. İlaç endüstrisi direkt olarak ülke ekonomik parametreleri ile bağlantılı hale gelmiştir. Araştırma aşamasında bilimsel makaleler, dergiler, tez çalışmaları, bilimsel kitap, ulusal ve uluslararası istatistik verileri kullanılmıştır.

Bu araştırmanın amacı, toplumun her bireyini ilgilendiren ilaç endüstrisini incelemek ve ekonomik veriler üzerindeki etkilerini analiz etmektir. İlaç endüstrisi ile ilgili uluslararası çalışmaların bulunmasına karşın, Türkiye'de ilaç endüstrisi ve ekonomik etkileri üzerine gerçekleştirilen araştırmalar oldukça azdır. Türkiye'nin ilaç endüstrisi üzerine araştırma yaparak çeşitlilik sağlanması, okuyucuya farklı bakış açısı kazandırılması amaçlanmıştır. Araştırmanın sonucunda ekonomik verilerin ile ilaç endüstrisi arasında pozitif doğrultuda ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: İlaç Endüstrisi, Sağlık, Ekonomi, Türkiye, Dünya

ABSTRACT

MASTER THESIS

An Analysis Of The Pharmaceuticals Market in Turkey And Its Effect On Economy

Burçin ÖZPINAR

Department of Economics

Supervisor: Asst. Prof. Kerem GÖKTEN

May 2019, 63 pages

In order to sustainable development the society should have healthy person. Together with globalization, multi-dimensional developments have been achieved in the pharmaceutical industry all over the world. The pharmaceutical sector can not be compared to other economic products affecting the health of society, that is why it is one of the most critical sector in the world with its production volume and trade capacity.

The opening of health sector to the market mechanism changes all balances. The development of countries' pharmaceutical industries has been directly linked to the population structures, demand for medicine, and the amount and distribution of per capita income. The pharmaceutical industry has been directly linked to the country's economic parameters. Scientific articles, journals, dissertations, scientific books, national and international statistics were used in the research phase.

This study examines the pharmaceutical industry that concerns every individual of the society and to analyze its effects on economic data. Despite the presence of international studies related to the pharmaceutical industry, a survey conducted on the pharmaceutical industry and the economic impact is very low in Turkey. Ensuring diversity through research on Turkey's pharmaceutical industry has aimed to gain a different perspective to the reader. As a result of the study, it was concluded that economic data is positively correlated with the pharmaceutical industry.

Key Words: Pharmaceutical industry, health, economy, Turkey, world

İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ	i
ONAY SAYFASI	ii
ÖNSÖZ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ	viii
TABLolar LİSTESİ	ix
KISALTMALAR LİSTESİ	x
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM: DÜNYA İLAÇ ENDÜSTRİSİ

1.1.İlaç ve İlaç Sanayi Tanımları	5
1.2.Dünya İlaç Pazarı Değerlendirmesi.....	5
1.2.1. Dünya Sağlık Harcamalarını Etkileyen Faktörler	9
1.2.2. Dünya Sağlık Harcamaları	9
1.2.3. Dünya İlaç Politikaları.....	12
1.2.4.1. Ülkelerin Gelir Düzeylerinin Sağlık Harcamaları Üzerine Etkileri.....	15
1.2.4.2. İlaç Harcamalarının GSYİH Üzerindeki Etkileri.....	15
1.2.4.3. Ampirik Çalışmalar	16
1.2.4.4. Farmako-Ekonomik Değerlendirmeler	18

İKİNCİ BÖLÜM: TÜRKİYE İLAÇ ENDÜSTRİSİ

2.1. Türkiye İlaç Endüstrisi Değerlendirmesi.....	21
2.2. Türkiye Sağlık Harcamalarının İçerisinde İlaç Harcamalarının Payı	24
2.3. Sosyal Güvenlik Kurumu İçinde Sağlık Harcamaları Dağılımı	26

2.4. Türkiye Sağlık Harcamalarının GSYH İçindeki Payı	27
2.5. Türkiye’de Sağlık ve İlaç Harcamalarının Değerlendirilmesi	28
2.6. Türkiye Sağlık ve İlaç Harcamalarının Ekonomik Büyüme İle İlişkisi.....	31
2.7. Dış Ticaret	33
2.8. Akılcı İlaç Kullanımı.....	36
2.9. Türkiye İlaç Fiyatlandırma Politikaları.....	37
2.10. Türkiye İlaç Politikaları’nın OECD Ülkeleri İlaç Politikaları İle Karşılaştırılması.....	40
SONUÇ	433
KAYNAKÇA	495
ÖZGEÇMİŞ	45

ŞEKİLLER LİSTESİ

ŞEKİL 1.Dünya İlaç Pazarı

ŞEKİL 2.Dünya'nın En Büyük 10 İlaç Şirketi (2018)

ŞEKİL 3.Dünya Sağlık Harcamaları

ŞEKİL 4. OECD Dünya İlaç Harcamaları

ŞEKİL 5. Sağlık ve Ekonomik Büyüme İlişkisi

ŞEKİL 6. Sağlık Harcamalarının GSYİH'nin Yıllık Artışı

ŞEKİL 7. Sanayii Üretim Endeksi Değişimi (2010-2017)

ŞEKİL 8. Türkiye İlaç Pazarı (Üretici Fiyatlarıyla)

ŞEKİL 9. Toplam Sağlık Harcamaları İçinde İlaçların Payı (2015)

ŞEKİL 10. Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Harcamaları Dağılımı

ŞEKİL 11. Cari Sağlık Harcamalarının GSYH İçindeki Payının Uluslararası Karşılaştırması

ŞEKİL 12. Türkiye İlaç Pazarında Kişi Başı İlaç Tüketimi ve Harcamaları

ŞEKİL 13. Toplam Sağlık Harcamaları GSYİH İçindeki Oranı

ŞEKİL 14. İlaç Harcamalarının GSYİH İçindeki Payı

ŞEKİL 15.Türkiye'de Sağlık Harcamalarının Artış İle Büyüme Arasındaki İlişki

ŞEKİL 16. İlaç Endüstrisinde İhracat Değeri

ŞEKİL 17. İlaç Endüstrisinde İthalat Değeri

ŞEKİL 18. İlaç Harcamalarının Karşılama Yüzdeleri

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Bölgelere Dayalı 5 Yıllık Büyüme Oranları (2007-2017)

Tablo.2.2012-2016 İlaç Sektörü Büyüme Beklentileri

Tablo 3.Türkiye'nin Dış Ticareti

Tablo 4.Türkiye ve OECD Ülkeleri Orijinal İlaç Fiyatlandırma Kriterleri

Tablo 5.Türkiye ve OECD Ülkeleri Jenerik İlaç Fiyatlandırma Kriterleri



KISALTMALAR LİSTESİ

- AB** : Avrupa Birliği
- AR-GE** : Araştırma Geliştirme
- ABD.:** Amerika Birleşik Devlet Birliği
- D.P.T** : Devlet Planlama Teşkilatı
- GMP** : İyi Üretim Uygulamaları
- GSS** : Genel Sağlık Sigortası
- GSYİH** : Gayri Safi Yurtiçi Hasıla
- İEİS** : İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası
- İKMİB** : İstanbul Kimyevi Maddeler ve Mamulleri İhracatçılar Birliği
- KDV.....**Katma Değer Vergisi
- IMS** : International Medical System
- OECD** : Avrupa Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü
- RGSYİM** : Reel Gayri Safi Yurtiçi Hasıla
- SGK** : Sosyal Güvenlik Kurumu
- TİTCK** : Türkiye Cihaz ve Tıbbi Chazlar Kurumu
- TİM** : Türkiye İhracatçılar Birliği
- TÜİK** : Türkiye İstatistik Kurumu
- TÜSİAD** :Türk Sanayicileri ve İşadamları **Derneği**
- TL** : Türk Lirası
- WHO** : Dünya Sağlık Teşkilatı

GİRİŞ

İyi ve sağlıklı yaşamak tüm ülkelerin ortak beklentisidir. Bir ülkede ekonomide sürdürülebilir kalkınma olması için toplumun sağlıklı olması önem arz etmektedir.

21.yy'da gelişen teknolojiyle beraber sağlık sisteminde hayati gelişmeler meydana gelmiştir. Modern sağlık sistemlerinin oluşturulması ile beraber sağlık hizmetlerine ulaşım kolaylaşmış, insan ömürleri uzamış bunun beraberinde hükümetlerin üzerindeki yük artmıştır. Her ülke sosyo-ekonomik ve politik durumlarına göre farklı sağlık uygulamaları gerçekleştirmektedir. Ülkeler vatandaşlarını sağlıklı tutmak adına çeşitli sağlık sistemleri geliştirmektedirler. Bu sistemlerin finansmanı, ülkelerin gelişmişlik düzeylerine göre değişmektedir. Gelişmiş ülkeler az gelişmiş ülkelere kıyasla sağlık harcamalarına ayırdıkları fonlar daha fazladır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre bir ülkenin sağlık harcamalarına ayırdığı pay o ülkenin gayrisafi milli hasılasının en az %5'i oranında olmak zorundadır.

Sağlık hizmetleri içerisindeki en önemli unsur şüphesiz ilaç harcamalarıdır. İlaç vazgeçilmez tüketim mallarından olması nedeniyle stratejik öneme sahiptir. İlaç sektörü yaşamsal önemi nedeniyle rekabetin çok yoğun yaşandığı bir sektördür. İlaç satış fiyatlarının belirlenmesinde ülkeler farklı farklı politikalar uygulamaktadır.

Sağlıklı bir toplum olmadan ülkenin iktisadi ve sosyal gelişmesi mümkün olamaz. Bundan dolayıdır ki sağlık, büyüme ve kalkınmanın en önemli üretim faktörüdür. Türkiye'de sağlık harcamalarının büyük bir kısmı kamusal kaynaklar aracılığıyla finanse edilmektedir. Gelişmiş ülkelere kıyasla Türkiye de toplam sağlık harcamalarının içerisinde ilaç harcamalarının payı oldukça yüksektir. İlaç harcamaları toplam sağlık harcamalarının 1/3'ünü oluşturmaktadır.

İlaç sektörünün dinamik bir yapıya sahip olmasından dolayı ekonomik kalkınmada önemli rol oynamaktadır.

Türkiyenin gelişmiş bir ilaç endüstrisine sahip olması ülkenin ekonomik seviyesini yükseltmekte ve ekonomik gelişmişliğini hızlandırmaktadır. Buna rağmen

Türkiye ilaç endüstrisi dünya ilaç endüstrileri ile kıyaslandığında hammadde üretim kapasitesi düşük, dışa bağımlı ve ilaç dışı ticaret açığı veren bir ülke pozisyonundadır.

Çalışmanın esas amacı Türkiye için kritik öneme sahip olan Türk ilaç endüstrisini incelemek ve ekonomiye olan etkilerini araştırmaktır. Türkiye’de, Türk İlaç Endüstrisinin ekonomiye etkileriyle ilgili çalışmalar yok denecek kadar az olup uluslararası veri tabanlarından faydalanılmıştır. Stratejik açıdan önemli olan bu endüstrinin ekonomik etkilerini incelemeye ihtiyaç duyulmuştur. Bu çalışma yazılı kaynaklara ve gözlemlere dayanarak oluşturulmuştur.

Çalışma iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde dünyada ilaç pazarının değerlendirilmesi yapılarak mevcut durum ve gelişimi incelenmiştir. Dünya sağlık ve ilaç harcamalarının istatistiksel verilerine yer verilmiş, ilaç politikaları ile beraber ekonomik veriler üzerine etkileri araştırılmıştır. Ülkelerin gelir düzeylerinin ilaç harcamaları üzerindeki bağlantıları ve ekonomik büyüme arasındaki ilişkileri incelenmiştir.

İkinci bölümde, Türkiye İlaç Endüstrisi’nin genel yapısı, üretim, tüketim, yatırımları ve sanayinin mevcut durumu incelenmiştir. Türkiye ilaç harcamalarının, ülkelerarası ilaç harcamaları ile karşılaştırmalı analizi yapılmıştır. Türkiye ilaç endüstrisinin, ekonomik bağlantıları araştırılmış, ilaç harcamalarının gayrisafi yurtiçi hasıla (GSYİH) içindeki payı ve ekonomik büyüme arasındaki ilişki araştırılmıştır. İlaç fiyatlandırma politikalarına yer verilmiştir.

Türkiye ilaç sanayinin potansiyeli ve dinamikleri incelenerek gelişimi için çözüm önerilerinde bulunulmuştur. Çalışmada ortaya çıkan sonuçlar son bölümde sonuç başlığı altında sunulmuştur.

BİRİNCİ BÖLÜM

DÜNYA İLAÇ ENDÜSTRİSİ

Ülkelerin varlıklarını sürdürebilmesi, ekonomininkalkınması ve dinamizmi sağlıklı topluma sahip olunmasına bağlıdır.21.yüzyılda, sağlık alanında önemligelişmeler yaşanmıştır (Giray, 2018: 144).

Sağlığın elde edilmesi, korunması ve sağlıklı sürecin devamlılığını sağlayan tüm mal ve hizmetlere genel olarak sağlık sektörü denir.Sağlık sektörünün temelini insan kaynakları, sermaye, teknoloji, hammadde ve çeşitli ekipmanlar oluşturur.Sağlık hizmetleri türemiş bir talep olup, ihtiyaç duyulduğu zaman sağlık hizmetinin yerini başka bir hizmetle doldurma şansı bulunmamaktadır.Sağlık hizmetlerinin ikame edilemez niteliği onu ekonomideki diğer mal ve hizmet piyasalarından ayıran en önemli özelliğidir.Gelişmiş ülkelerde sağlık harcamalarına yatırılan tutarher geçen yıl artmaktadır.Sağlık alanına yapılan yatırımlar üretken yatırım olarak tanımlanmaktadır (Akın, 2007: 6-9).

Ülkelerin gelişmişlik seviyelerini belirlemede insani gelişmişlik endeksinden faydalanılır.İnsani gelişmişlik endeksi, Birleşmiş Milletler tarafından 189 ülkenin sağlık, eğitim ve gelir verileri üzerinden hesaplanır.

Geliştirilen bu endeksin göstergelerinden biride sağlık olması, sağlığın ülkelerin kalkınma ve gelişmede gözardı edilemeyecek belirleyici unsur olduğunu göstermektedir. Gelişmiş ülkeler sağlık harcamalarına bütçelerinden daha çok pay ayırmaktadır (Şen; Bingöl, 2018: 89).

Yıllar içerisinde teknolojinin değişmesi, hastalıkların çeşitlenmesi ve yaşam koşullarının değişmesi ile beraber sağlık harcama kalemlerinde değişiklikler olmuştur.Sağlık harcama kalemleri içerisinde ilaç harcamaları önemli paya sahiptir.

Dünya Sağlık Örgütü ilacı‘fizyolojik sistemleri veya patolojik durumları, alıcının yararı için değiştirmek veya incelemek amacıyla kullanılan veya kullanılması öngörülen bir madde veya bir ürün olarak’ tanımlar (Pınar, 2012; 59).

Sağlık sektörünün alt sektörü olan ilaç sanayi ürünleri, insan sağlığını ve yaşamını etkileyen bir sektör olmasından kaynaklı diğer ekonomik ürünlere kıyasla ikame edilemez.İlaç fiyatı ne olursa olsun vazgeçilemez niteliktedir.

Bu özelliklerinden dolayı ilaç sektörü dünya ekonomisinin en kritik ve dinamik sektörlerinden biridir. Dünya Sağlık Örgütü yaşayan her insanın sağlık hizmeti almasını temel haklar içerisinde görmektedir. Sağlık sektörünün piyasaya açılması ise dengeleri değiştirmektedir. Piyasada herkesin eşit şekilde sağlık hizmetlerinden faydalanamamasına sebep olmaktadır (Erol, 2014: 18).

Scherer'in, 2000 yılında gerçekleştirdiği çalışmada ciddi hastalığa sahip bireylerde fiyat duyarlılığı düşük olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. İlaç şirketleri hastalığı tedavi edici alternatiflerin az olduğu ya da hiç olmadığı durumlarda bu durumu fırsat bilmiş, yüksek ilaç fiyatlandırmaları yoluyla esnek olmayan talepten kar elde etmeye çalışmaktadır. Fiyat düzenlemeleri tüm ekonomilerde gereklilik halindedir (Balçık, Karsavuran, 2015 :41).

Dünya ilaç endüstrisinin en önemli özelliği çok fazla araştırma geliştirme (Ar-Ge) çalışması gerektirmesidir. İlaç sektöründeki Ar-Ge çalışmaları firmalar için maliyetli ve kalifiyeli eleman ihtiyacı gerektiren çalışmalardır. Bu özelliklerinden dolayı az gelişmiş ülkeler ve gelişmekteki ülkeler bu sektörde Ar-Ge çalışmaları yapamamaktadırlar. Tüm bunların doğal sonucu olarak gelişmiş ülkeler sektörün rekabet gücünü belirlemede Ar-Ge yatırımları, yeni ilaçlar ve patentler sayesinde ilaç piyasasında lider konumda bulunmaktadır (Petrol-İş Araştırma, 2010: 2-6). 2018 yılında dünya ilaç sanayinde AR-GE harcamaları 172 milyar Amerikan Doları'dır. Bu rakam 2024 yılında artarak 207 milyar Amerikan Dolar'ı olacağı öngörülmektedir. AR-GE harcamalarında Roche Amerikan Firması pazar lideri konumundadır (KPMG, 2019: 7).

Mali ve ekonomik güce sahip olan ulusal ilaç firmaları gelecekte finansal güçlerini kaybetmemek için gümrük birliği, patent ve veri imtiyazı gibi unsurlarla hükümetlere baskı uygulamaktadırlar (Söğüt, 2006: 4). Dünya'da ilaç AR-GE' sinin çok büyük bir kısmını İsviçre, Amerika Birleşik Devletleri, Japonya, Almanya ve İngiltere gerçekleştirmektedir (Gümüş, 2014: 23).

Bu bölümde genel hatlarıyla dünya ilaç piyasaları kapasite değerlendirmesi yapılmış dünya sağlık harcamalarını etkileyen faktörler, sağlık ve ilaç sektörü harcamalarının ekonomik veriler üzerine etkileri, farma-ekonomik değerlendirmeler, ülke ilaç politikaları, ilaç sektöründe görev yapan resmi kurumlar incelenmiş ve ayrıntılı bilgiler verilmeye çalışılmıştır.

1.1.İlaç ve İlaç Sanayi Tanımları

Sağlık hizmetlerinin içerisinde en önemli tedavi kalemlerinden biri olan ilaç, beşeri ve veterinerlikte kullanılan tedavi edici, koruyucu ve besleyici sentetik, bitkisel, biyolojik kaynaklı ve hayvansal içerikli maddelerin bilimsel standartlar çerçevesinde belirli doz ve birleşik farmasötik şekiller halinde seri olarak üretilen sanayii dalıdır (Balçık, Karsavuran, : 39). İlaç sanayi hem insanın ömrünün kaliteli bir hayat sürmesi açısından hem de ülke ekonomilerine katkıları açısından stratejik öneme sahip bir sektördür (Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, 2015: 9).

Genel olarak ilaçlar orijinal ilaç ve jenerik ilaç olmak üzere iki gruba ayrılır.Dünya’da ilk kez kabul edilen ve pazara ilk defa sunulan, yeni bir kimyasal yapıya sahip ve biyolojik etkin maddeler original ilaç olarak adlandırılırken; orijinal ilaç ile biyoeşdeğerliliği olduğu yetkili kurumlarca bilimsel olarak testlerle kanıtlanmış farmasötik ürünler jenerik ilaç olarak tanımlanır (T.C Başbakanlık, 2007: 18-19).

Jenerik ilaçlar toplam dünya ilaç pazarının dörtte biri gibi önemli kısmını oluşturmaktadır. Jenerik ilaç pazarı dünyada hızlı bir şekilde büyümekte, maliyetlerin göreceli düşük olması nedeniyle gelişmekte olan ülke pazarlarında yüksek üretim ve satış hacmine sahip olmaktadır. Sektörün rekabet gücünü AR-GE yatırımları, yeni ilaçlar ve patentler belirlemektedir. İlaç sektörünün çok büyük bir kısmı çok uluslu şirketler kontrol etmektedir (Petrol-İş, 2010: 2-6) .

2005 yılında Fortune 500 dergisi, yatırımların dönüşüne yönelik bir araştırma gerçekleştirmiştir.Bu araştırma sonucuna göre yatırım dönüşlerinde tüm endüstrilerde ortalama kazanç %4.7 iken ilaç sanayiinde aktif karlılık oranının ortalama %10.3 olduğuna yer verilmiştir (Özgüler, 2013: 48).

İlaç sektörü bilgi yoğun, yüksek araştırma ve üretim maliyetlere sahip bir sektördür.İlaç sektörünün vazgeçilemez ihtiyaçlar kapsamında olmasından kaynaklanan nedenlerle rekabetin yoğun yaşandığı diğer sektörlerle kıyasla daha yoğun bir yasal mevzuat ile koruma altına alınmıştır.

1.2.Dünya İlaç Pazarı Değerlendirmesi

Dünya ilaç sektörü yıllar içerisinde giderek büyümüştür.Bu büyümede bir çok etken rol almıştır.Bunlar dünya nüfusunun artması, ortalama yaşam süresinin

iyileşmesi, hastalıkların yıllar içinde değişikliğe uğraması, küreselleşme ve sağlık hizmetlerindeki olumlu gelişmeler gösterilebilir. Dünya ilaç tüketimine bakıldığında Amerika Birleşik Devletleri (A.B.D.), Avrupa Birliği ve Japonya pazarları dünya ilaç sektöründe en önemli pazarları oluşturmaktadır. Üretim yönünden ise Uzakdoğu ve Doğu Avrupa ülkelerinde yoğunlaşma kendini göstermektedir (ERNST&YOUNG, 2011: 3-20). İlaç sektöründe hızlı büyüyen yenilikçi ekonomilere sahip ülkelere Pharmerging Ülkeleri (Pharm(aceutical) + (e) merging isimlerinden türetilmiştir) olarak adlandırılır. Bu ülkeler; Çin, Brezilya, Rusya, Hindistan, Meksika, Türkiye ve GüneyKore gibi ülkelerdir. ABD, Japonya, Fransa, Almanya, İtalya, Birleşik Krallık, İspanya ve Kanada gelişmiş ilaç endüstrisine sahip ülkeler olarak geçmektedir. Pharmerging Ülkeleri'nin büyüme hızları dünya ortalamasının iki katı üzerinde gerçekleşmesi nedeniyle uluslararası ilaç şirketleri için önemli yatırım fırsatlarını getirmektedir (Mısırlıoğlu, Esatoğlu, Arslan, 2016: 33).

International Medical System (IMS)'in gelecek tahminlerine göre global ilaç pazarı geçmişteki ekonomik büyümenin etkileri ve sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaşmasıyla son 5 yıllık ilaç büyüme oranlarına göre daha yavaş büyüyecektir. İlaç harcama oranlarıysa son 10 yılda çift haneli büyüme oranlarından 2018 yılında % 4.5 seviyesinde gerçekleşmiştir.

Önümüzdeki 5 yıl içinde % 3.6 oranında büyüme beklenmektedir. Büyümenin kilit unsuru olan ABD ve pharmerging ülkelerinde % 5-8 oranında birleşik büyüme beklenmektedir. İlaça yönelik küresel harcama ise 2018 yılında 1.2 trilyon dolardır. 2014-2018 yılları arasında yeni markalı ilaç pazarlarına harcama 43.4 milyar dolar seviyesindedir (Aithen, 2019: 2-5).

Tablo 1'de bölgelere göre 5 yıllık büyüme oranları bir araya getirilmiştir. Global ilaç pazarının büyüme hızının 2007-2012 ve 2012- 2017 yılları arasında aynı oranda (%5.3) kalacağı öngörülmüştür. 2012-2017 tarihleri arasında en fazla büyüme olacağı varsayılan bölgeler Asya, Afrika, Avustralya ve Latin Amerika'dır. En az büyüme öngörülen bölge Avrupa'dır. Dünya ilaç endüstrisi her geçen yıla oranla daha çok büyümekte ve yeni pazarlar oluşmaktadır.

Dünya ilaç pazarı büyümesinin sonucu olarak dünya ilaç pazarı toplam hacmi, 2018 yılında 1,2 trilyon ABD Dolarına ulaşmıştır.

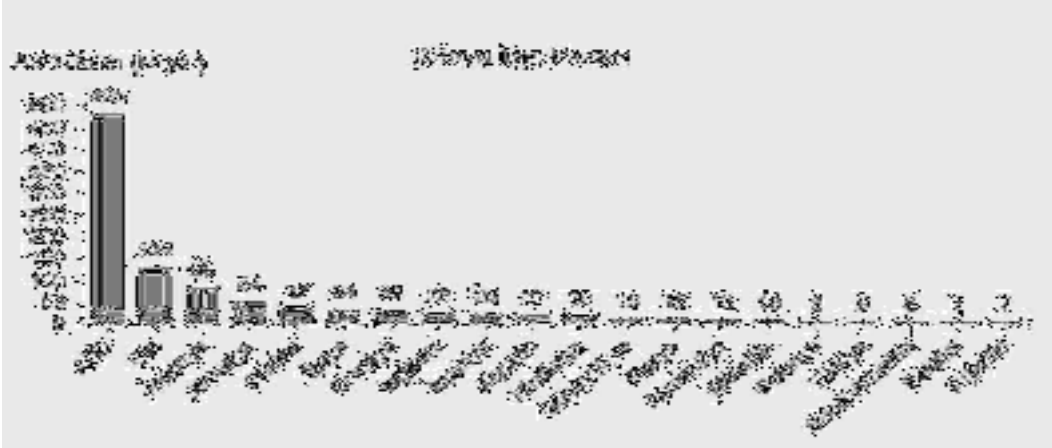
Tablo 1
Bölgelere Dayalı 5 Yıllık Büyüme Oranları (2007-2017)

BÖLGELER	2007-2012	2012-2017
Dünya	% 5,3	% 5,3
Kuzey Amerika	% 3,0	% 0,7- 3,7
Avrupa	% 2,4	% -0,4-2,6
Asya/Afrika/ Avustralya	% 15,0	% 11,4- 14,4
Japonya	% 3,0	% 1,7- 4,7
Latin Amerika	% 12,0	% 10,0 - 13,0

Kaynak: Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, 2015: 14

Dünya ilaç pazarı lideri ABD, 485 milyar dolarlık pazar hacmiyle dünya ilaç pazarında ilk sırada yer almaktadır. Dünya ilaç pazarında 132 milyar dolar ile Çin ikinci sırada, üçüncü sırada 86 milyar dolar Pazar hacmiyle Japonya yer almaktadır.

Şekil 1
Dünya İlaç Pazarı



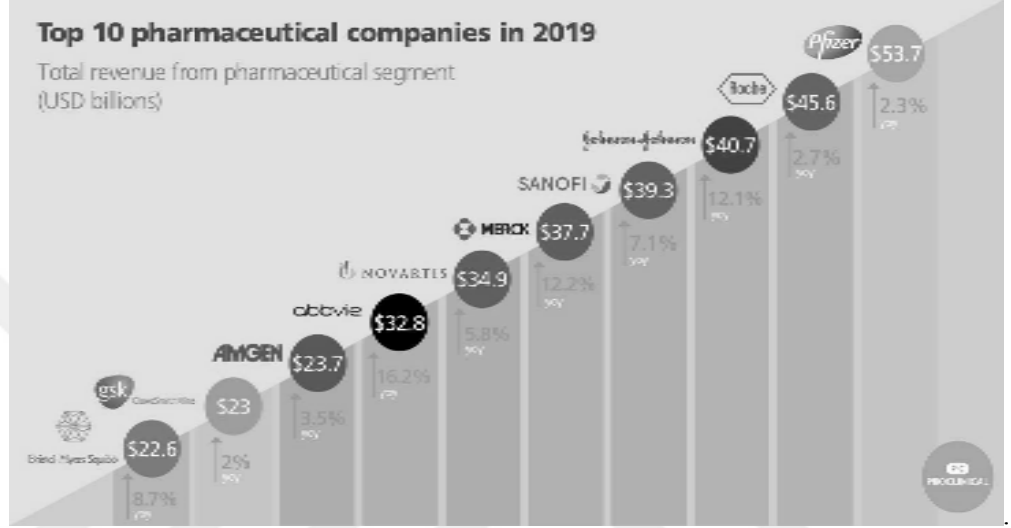
Kaynak: İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS), (2018), Dünya İlaç Pazarı Raporu

Devlet teşvikleri sayesinde Çin ve Hindistan ulusal ilaç pazarlarında yabancı firmalar ile olan rekabetlerini geliştirmişlerdir. İlaç pazarında Çin, Hindistan, Brezilya, İtalya ve İspanya hammadde üretiminde önemli ülkeler arasındadır. Son 10 yıllık sürede ilaç pazarının büyümesine katkı veren ülkelerin gelişmekte olan ekonomilerden olduğu görülmüştür (TÜSİAD, 2014: 15).

2018 yılında dünyanın en büyük 10 ilaç şirketi küresel pazarın %40'ını almaktadır. 2018 yılında dünya ilaç pazarı 1.11 trilyon \$ şeklinde 2020 yılına gelindiğinde ise bu rakam 1.43 trilyon \$ seviyesine çıkacağı tahmin

edilmektedir.ABD'nin küresel ilaç endüstrisindeki pazar payı 341,1 milyar doların üzerindedir.Son zamanlarda Çin, Güney Doğu Asya, Doğu Avrupa ve Güney Amerika ilaç pazarları ciddi büyümeler gerçekleştirmektedirler. Önümüzdeki birkaç yıl içinde dünya genelindeilaç servetinin artmasının yanı sıra ilaç inovasyonlarınınartacağı bunun sonucunda küresel büyümeyi getireceği öngörülmektedir (Ellis, 2019: 1).

Şekil 2
Dünya'nın En Büyük 10 İlaç Şirketi (2018)



Kaynakça: Ellis, 2019: 1

Avrupa ilaç pazarı, küresel ilaç sektörüne uzun yıllar yön vermiştir. Çin, Hindistan, Brezilya ve Rusya'nın artan nüfusun etkisi ile ilaç pazarları yüksek hızla büyümüştür. Gelişmekte olan ülkeler ilerleyen dönemlerde sağlık harcamalarında lokomotif işlevi göreceği beklenmektedir (TÜSİAD, 2014: 15).

Tablo.2
2012-2016 İlaç Sektörü Büyüme Beklentileri

Bölge	Büyüme Beklentisi 2012-2016 (%)
Dünya	3-6
ABD	1-4
Çin	15-18
BRI**	12-15
AB-5*	1-2
Japonya	1-4

*AB-5: Almanya, İngiltere, İtalya, Fransa, İspanya
** BRI: Brezilya, Rusya Federasyonu, Hindistan

Kaynak: Türk Sanayicileri ve İşadamları Derneği (TÜSİAD), 2014: 1

Dünya ilaç pazarı sıralamasında Türkiye 7 milyar dolar pazar hacmiyle 17.sırada yer almaktadır.Dünya ilaç pazarında en büyük paya sahip beş ülke toplam dünya ilaç pazarının üçte ikisini oluşturuyor. ABD dünya ilaç pazarının neredeyse yarısını oluşturmaktadır. Türkiye, Mısır ve Pakistan ilaç pazarlarının önümüzdeki beş yıl içinde daha çok büyüyeceği öngörülmektedir (KPMG, 2019: 3).

1.2.1. Dünya Sağlık Harcamalarını Etkileyen Faktörler

2008 yılında ortaya çıkan küresel finansal kriz ile beraber pek çok ülke bütçe tedbirbileri almaya başlamıştır. Kamusal kuruluşlar sağlık harcamaların içerisindeki ilaç harcamalarını azaltmak için reform girişimlerde bulunmuştur (Özgüler, 2013: 32). Sağlık harcamalarını arttıran ana etmenler belirlenmiş her biri hakkında önlemler alınmaya başlanmıştır.Avrupa Ekonomik İşbirliğive Kalkınma Örgütü (OECD) sağlık harcamalarının artışı nedenolan ana faktörleri 8 madde altında toplanmıştır.

- Demografik yapı
- Yeni teknolojilerin girişi
- Enflasyon ve işçilik maliyetleri
- Milli gelir
- Sağlık organizasyonları
- Sağlık sisteminin üretkenliği
- Yaygın olarak görülen hastalıklar
- Tedavi masrafları şeklindedir (Özgüler,2013: 34).Ülkeler bu maddeler doğrultusunda politikalarını tekrar gözden geçirmekte ve kamu idarelerinin yükünü hafifletmeye çalışmaktadır.

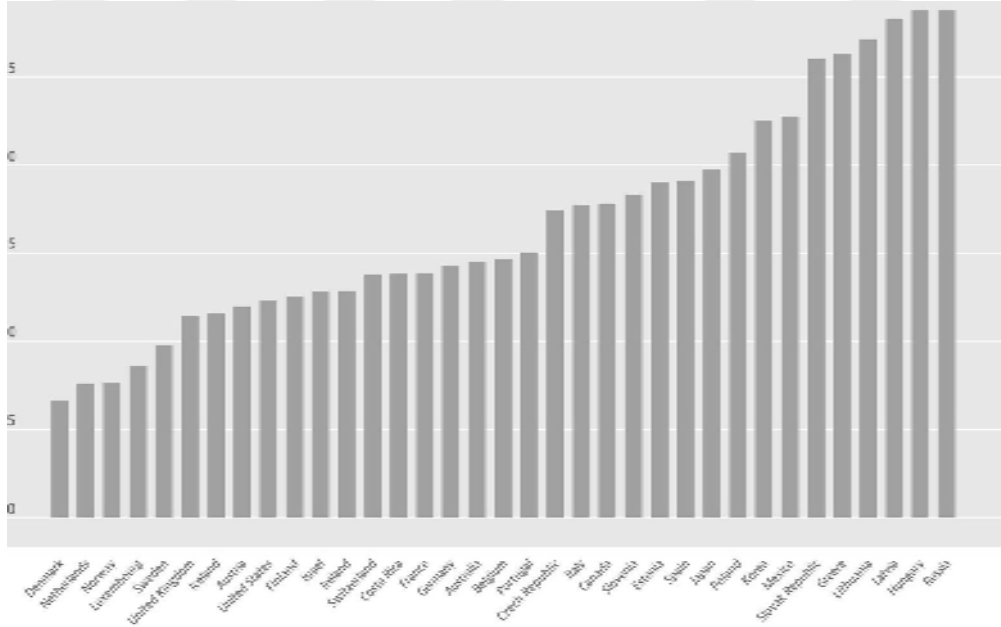
1.2.2.Dünya Sağlık Harcamaları

Günümüzde ülkeler vatandaşlarını sağlıklı tutmak, hastalıklarının tedavisini sağlamak ve sağlık harcamalarını kontrol etmek amacıyla sağlık sistemleri geliştirmektedir. Bu sistemlerin en önemli unsurunu sağlık sistemlerinin finansmanı oluşturmaktadır.Her ülkenin finansman yöntemi sosyo-ekonomik faktörlere ve politik tercihlerine göre değişiklik göstermektedir (Dastan, Çetinkaya, 2015: 106-107).Sağlık sektörü ekonomiyi geliştiren sürücü kapsamındadır.Sağlık konusu AB politikalarının merkezine yerleştirilmiştir.Sağlığa yapılan yatırımların ekonomik gelişime katkıları

OECD'nin son verilerine göre dünyada en yüksek sağlık harcaması gerçekleştirilen ilk beş ülke sırasıyla ABD, İsviçre, Lüksemburg, Norveç ve Almanya şeklindedir. Bu veriler doğrultusunda Türkiye ise 38.sırada yer almaktadır. Şekil 2'de görüldüğü üzere gelişmiş ülkeler kategorisinde bulunan ülkeler sağlık harcamalarında daha yüksek kaynak ayırabilmektedirler. Gelişmiş ülkelerin toplam harcamaları içerisinde ilaç harcamaları %10 iken bu oran az gelişmiş ülkelerde %40'a kadar çıkmaktadır (Semih,1998 : 26).

Şekil 4'de dünya'da en yüksek ilaç harcaması yapan ilk 35 ülke yer almaktadır. Veriler 2014-2017 yılları arasında kapsamaktadır. Dünya ilaç harcamasında ilk üç sırada Rusya, Macaristan ve Letonya bulunmaktadır. Türkiye ise bu tabloda yer almamaktadır. Veriler doğrultusunda Rusya, Macaristan, Letonya, Litvanya ve Yunanistan kişi başı ilaç harcamasında yüksek seviyelerde yer almaktadır. Sağlık harcamalarında ilk sıralarda yer alan ülkeler, önleyici sağlık sistemine sahip olmaları nedeniyle ilaç harcamalarında geri sıralara düşmektedirler.

Şekil 4
OECD Dünya İlaç Harcaması- 2017



1.2.3. Dünya İlaç Politikaları

İlaç satış fiyatlarının belirlenmesinde ülkeden ülkeye farklı politikalar uygulanmaktadır. Bazı ülkelerde ilaç fiyatları serbest piyasa koşullarına göre belirlenirken birçok ülkede idari kamu kuruluşları tarafından belirlenmektedir. Ülkeler ilaç harcamalarını azaltmak, kontrol altına almak ve rekabet koşullarını düzenlemek amacıyla fiyat kontrolleri yapmaktadır.

İlaç satış fiyatı kamu idareleri tarafından belirlenen ülkeler ilacın kullanım şartlarını belirler daha sonrasında kıyaslama fiyatları ve satış hacimlerini dikkate alırlar.

Sağlık hizmetlerini zorunlu sağlık sigortaları kapsamında sunan ülkeler, bütçe hedeflerini gerçekleştirmek ve ilaç harcamalarını kontrol etmek için ilaç fiyatlarına doğrudan veya dolaylı olarak müdahalede bulunurlar.İlaç fiyatlarını belirlemede ekonomik ve politik kriterler rol almaktadır (Mısırlıoğlu, Esatoğlu, Arslan, 2016,33-34).

Bir çok ülke, geri ödeme kriterlerinden başka ekonomik değerlendirme verileri de kullanmaktadır.Finlandiya, ekonomik değerlendirme klavuzlarını fiyat düzenleme mekanizması şeklinde uygulayan tek ülkedir.Ekonomik değerler ilaç fiyatının verilmesinde kullanılıp maliyet etkili yenilikler için ek fiyat verilebilmesini sağlamaktadır (Balçık, Karsavuran,2015 :13).

1.2.3.1.Dünya Sağlık Harcamalarının Finanse Edilişi

Sağlık hizmetlerinin bir çok finansman yöntem mevcuttur.Sağlık harcamalarının finanse edilmesi ülke ekonomik kalkınmışlık düzeyini ve büyüme performansı doğrudan bağlantılıdır (Barlin,2010: 45).Sağlık harcamalarının finansman yöntemi, ülkelerin siyasi, sosyal ve ekonomik durumlarına göre farklılıklar göstermektedir.Sağlık hizmetlerinin finansmanında sıklıkla karşılaşılan ayırım özel ve kamusal finansman ayırımıdır.Özel finansman şekilleri cepten ödemeler, özel bireysel sağlık sigortaları ve tıbbi tasarruflardan oluşur.Kamusal finansman yöntemleri, sosyal sağlık sigortaları, kamusal finansmanlar ve vergilerden oluşturmaktadır (Toprak, 2019: 28).

2016 yılına ilişkin OECD verilerine göre dünya GSYİH'si içinde sağlık harcamalarının payı %8,9'dur. 2017'de yine aynı seviyede kalacağı tahmin öngörülmektedir. GSYİH içindeki sağlık harcamaları %17,2 ile en yüksek ABD'de gerçekleşmiştir. Bu ülkeyi %12,3'lük oranla İsviçre ve Fransızlar takip etmektedir.

Ölçeğin diğer kısmında, Türkiye % 4,2 ve Meksika % 5,4 ile bulunmaktadır. Bu ülkeler GSYİH'lerinin % 6'sından daha az sağlık harcaması gerçekleştirmiştir. 2017 yılındakişibaşı sağlık harcamasının ortalama 4.069 ABD doları olarak tahmin edilmektedir.OECD ülkelerinin her vatandaş için harcadıkları eğitime harcadıkları tutardan yaklaşık % 70 daha fazla olduğunu göstermektedir.Bu durum sağlığa verilen önemi açıkça göstermektedir.

Küreselleşme ve teknolojik gelişme ile beraber ülkelerde sağlık harcamaları dolayısıyla ilaç harcamaları pozitif doğrultuda hareket etmektedir.

1.2.4.DünyaSağlık Sektöründeki Harcamaların Ekonomik Verilere Etkisi

Ülkeler için sağlıklı bir nesile sahip olmak varlıkları açısından çok önemlidir.Sağlık bir nesil olmadan ülkenin kalkınması ve gelişmesi mümkün olamaz.Bundan dolayı sağlık, büyüme ve kalkınmanın önemli üretim faktörlerindedir. Sağlıklı bir toplum için sağlık kurumlarının iyileştirilmesi ve kaliteli sağıkhizmeti sunulması gerekmektedir (Yazıcı 2017:53). Ülkeler için sağlıklı bir nesile sahip olmak varlıkları açısından çok önemlidir.Sağlık bir nesil olmadan ülke kalkınamaz ve gelişmesi mümkün olamaz.Ülkeler bunun için sağlığa yapılan yatırım bireysel yatırımlar içerisinde de en önemlisidir.Bundan dolayı sağlık, büyüme ve kalkınmanın önemli üretim faktörlerinden biridir (Yazıcı, 2017: 53).

Toplumun sağlıklı olması ile ekonomik gelişmişlik arasında nedensellik ilişkisi bulunmaktadır.Devletlerin ekonomik seviyelerini yükseltmek amacıyla bireylere ayırdığı sağlık harcamalarında artmaktadır. Toplumun sağlık düzeylerinin iyileşmesi ekonomik gelişimide hızlandırmaktadır (Akın, 2007: 15).

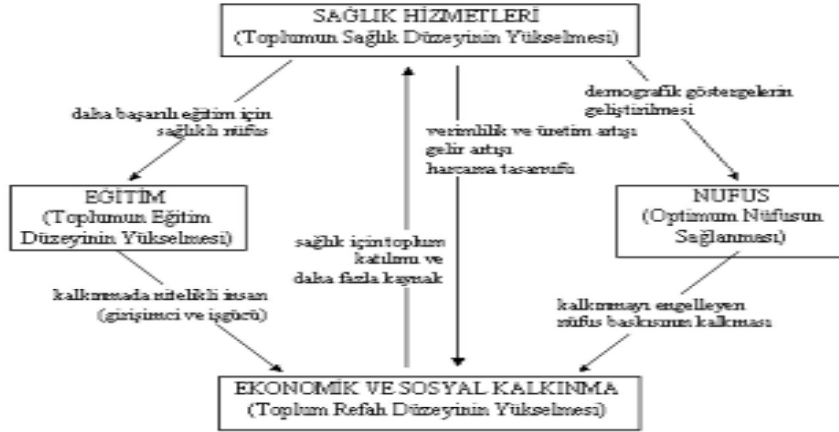
Sağlık harcamaları kamu idareleri açısındanönemli bir maliyet faktörüdür.Ülkelerin ekonomik güçlerinin artmasıyla sağlık hizmetine ihtiyaç duyanlar daha modern ve teknolojik tedavi yöntemlerine ulaşmaktadırlar.Büyük ilaç pazarları karlarını arttırmanın değişik yollarını aramakta ve rekabet ortamı oluşturmaktadır.Yıllar içerisinde devlet bütçesinden, sağlık hizmetlerine ve ilaç

harcamalarına ayrılan pay giderek artmakta ve bu durum neticesinde devlet zarar görmektedir (Balçık, Karsavuran; 2015: 40-41).

Sağlık sektörü ekonomik büyümenin lokomotif sektörleri arasındadır. Sağlığa dayalı büyüme hipotezinde sağlık harcamalarının ekonomik veriler üzerindeki etkileri açıklanmıştır. Sağlık harcamaları üretken sermaye yatırımları niteliğindedir. Sağlık sektörüne yapılan yatırımlar ekonomik büyümeye pozitif katkı sağlamaktadır. Ülkelerin, gelişmemiş bir sağlık sektörüne sahip olması sermaye verimliliğini ve ekonomiyi olumsuz yönde etkilemektedir.

Gelişmiş ve gelişme yolundaki ülkelerde ekonomik büyümede büyüme farkının %50'sinin kalitesiz sağlık hizmetleri ve bunun sonucunda düşük yaşam beklentisinden kaynaklı olduğu ileri sürülmektedir (Yazıcı, 2017: 56). Sağlık sektörü ve ekonomik büyüme arasındaki ilişki Şekil 1.4' de ayrıntılı olarak incelenmiştir.

Şekil 5
Sağlık Ekonomik Büyüme İlişkisi



Kaynak: Uğurlu, 2017: 56

Şekil 5'e göre toplumun sağlık koşullarının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi eğitim kalitesinin artmasını sağlar ve böylelikle nüfus baskısını ortadan kaldırır. Verimlilik ve hasıla yükselmesi ile toplum refahı artmış olur. Toplumun eğitim düzeyinin yükselmesi ile beraber nitelikli işgücü ve girişimci oluşur. Sağlık hizmetlerinde olumlu değişimler hem ekonomik göstergeler hem de sağlık sektöründeki olumlu göstergeler birbirlerini pozitif yönde etkiler (Uğurlu, 2017: 57).

1.2.4.1. Ülkelerin Gelir Düzeylerinin Sağlık Harcamaları Üzerine Etkileri

Sağlık harcamalarının bir çoğu kamusal kaynaklar aracılığı ile finanse edilmektedir. Kişisel gelirdeki artış dolayısıyla kamu sağlık harcamalarında pozitif yönde etkilemektedir. Yüksek gelirli ülkelerde, sağlık harcamalarının gelir düzeyine esnekliğinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir. Kişi başına gayri safi yurtiçi hasılda 100 dolarlık bir artış, kişi başına sağlık harcamasında 10.99 dolarlık artışa neden olmaktadır.

Kişilerin gelirleri yükseldikçe daha iyi koşullarda sağlık hizmeti talepleri de artmaktadır (Barlin, 2010: 22-23).

1.2.4.2. İlaç Harcamalarının GSYİH Üzerindeki Etkileri

İlaç sektörü dinamik bir yapıya sahip olmasından dolayı ekonomik kalkınmada önemli rol oynar. İlaç harcamaları ile ekonomik göstergeler arasındaki ilişkiyi ifade ederken bizlere yol gösterici en belirgin gösterge GSYİH ile sağlık harcamalarının birbirine oranıdır. GSYİH ve sağlık harcamaları arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır (PAGEV, 2017: 4).

Yazıcı'nın (2017) çalışmasında sağlık harcamaları GSYH ile ekonomik büyüme arasında panel veri analizi kullanılarak test edilmiştir. Çalışmaya 35 OECD ülkesi dahil edilmiş 2000-2014 yılları arası veriler baz alınmıştır. Sağlığa dayalı büyüme hipotezinde sağlık harcamalarının ekonomik veriler üzerindeki etkileri açıklanmıştır. Sağlık harcamaları üretken sermaye özelliğinde olup sağlık sektörüne yapılan yatırımlar ekonomik büyüme pozitif katkı sağlamaktadır. Ülkelerin güçsüz bir sağlık sektörüne sahip olması sermaye verimliliğini ve ekonomiyi olumsuz etkilemektedir. Sağlık ekonomik büyümenin motoru şeklindedir. Gelişmiş ve gelişme yolundaki ülkeler de ekonomik büyümede büyüme farkının %50'sinin kalitesiz sağlık hizmetleri ve bunun sonucunda düşük yaşam beklentisinden kaynaklıdır. Çalışma sonucunda sağlık, ülkelerin büyüme analizlerinde pozitif etkiye sahip olduğu ve sağlık harcamalarının GSYİH içindeki payı ve ekonomik büyüme arasında nedensel bir ilişki bulunmuştur. Sağlık harcamalarının GSYİH içindeki payı %1 arttığında ekonomik büyüme % 0,903 oranında artmaktadır.

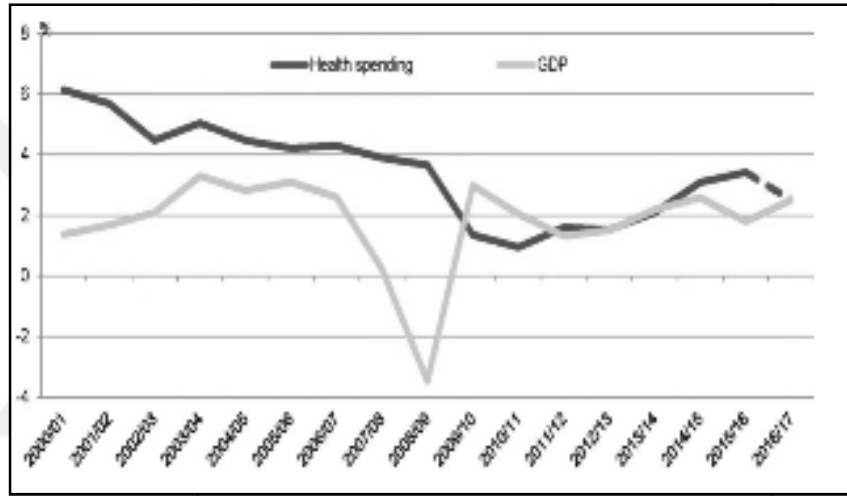
2016 yılında sağlık harcamaları hızla artışı gerçekleştirmiştir. Ekonomik kriz öncesi OECD sağlık harcamaları ortalama seviyenin altındaydı. Nihayet 2016 yılında

yedi yıllık sürecin en yüksek ortalamasının daha üzerine çıkmış %3.4 oranında artmıştır. Bununla birlikte sağlık harcamaları kriz öncesi yıllardaki sağlık harcamalarının hala altında seyretmektedir. 2009 öncesi sağlık harcamaları %4-6 oranında gerçekleşmiştir.

Ekonomik krizden olumsuz etkilenen ülkeler başka alanlara harcamalarını kaydırmak amacıyla sağlık harcamaları azaltmayı hedeflemiştir. İlaç harcamalarının azaltılmasına çalışılmıştır (Süreklî, 2018: 1).

Şekil 6

Sağlık Harcamalarının ve GSYİH'nin Yıllık Artışı



Kaynak: Süreklî, 2018: 1

Sağlık harcamaları yaşanan ekonomik kriz sonrasında artma eğilimine girmiştir. GSYİH ile sağlık harcamalarının arasındaki pozitif etkiden GSYİH arttıkça sağlık harcamalarında artışa geçmiştir. Şekil 6'da 2000-2017 yılları arası dünya sağlık harcaması ve GSYİH yıllık artış trendleri görülmektedir (Süreklî, 2018: 1).

Avrupa ülkelerinde olduğu gibi dünya genelinde de sağlık harcamalarında azalmıştır. Durağanlaşan ve azalan sağlık harcamaları toplam ekonomik aktivitenin onda birine yaklaşmaktadır.

1.2.4.3. Ampirik Çalışmalar

Bireylerin sağlıklı olması, bireysel gelişim kapasitesinin oluşturulması ve gelecek için ekonomik güvence niteliindedir. Sach'in 2001 yılında yaptığı çalışmada sağlıklı fiziksel ve duygusal gelişimi etkileyen önemli bir unsur olduğu ortaya

konulmuştur. Atun ve Fitzpatrick'in 2015 yılında gerçekleştirdiği çalışmada ekonomik büyüme sağlık hizmetlerini iyileştirdiği, verimliliği arttırdığı ve ekonomik büyümeyi pozitif yönde etkilediğini göstermiştir. Sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi ekonomik büyüme sonucu kaynakların artmasına beraberinde daha yüksek bir büyüme sağlanmasına sebep olur. Akram ve arkadaşlarının 2008'deki çalışmalarında tüm sağlık göstergelerinin uzun vadede ekonomik desteklediğini göstermiştir. Odrakiewing 2012 yılı çalışmasında, sağlığın ekonomik büyüme ve verimliliğe etkilediği sonucuna varmıştır. Başar ve diğerleri 2016'da yaptığı analizde sağlık harcamalarında %1 artış ekonomik büyümeyi % 1.13 oranında arttırdığını göstermiştir (Giray, 2018: 148-149). Geçmişten günümüze sağlık harcamaları beşeri sermaye içerisinde yer almış ekonomik büyüme ile ilişkileri incelenmiştir. Çalışmaların büyük çoğunluğunda sağlık harcamaları ve ekonomik büyüme verileri arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (Yazıcı, 2017: 66).

Chakroborty'nin 2003 yılında yayımlanan çalışmasında bireylerin ortalama yaşam beklentilerinin ekonomik büyümeyi pozitif yönde etkilediği saptanmıştır. Erdil ve Yetkiner'in 2004 yılında yayınladığı çalışma 10 yıllık süreyi kapsar. Düşük, orta ve yüksek gelirli ülkeleri kapsayan nedensellik analizi yapılan bir çalışmadır. Çalışmanın sonucunda yüksek gelirli ülkelerde sağlık harcamaları ile ekonomik büyüme arasında pozitif yönlü bir nedensellik ilişkisi bulunmuştur.

Ding'in 2012 yılındaki çalışma ise 1980-2007 tarihlerinde 34 OECD ülkesini içeren kapsamlı bir çalışmadır.

Çalışmanın neticesinde sağlık harcamalarının ekonomik büyüme üzerinde olumlu etkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Hayaoğlu ve Bal'ın 2015 yılındaki çalışmasında 2000 ve 2013 yıllarında 54 gelişmiş ve orta gelirli ülkeler de sağlık harcamalarındaki artış ekonomik büyümeyi olumlu etkilediği gözlenmiştir.

Öztürk ve Uçan 'nın 2017 yılındaki çalışma 1980 ve 2017 yıllarını baz alarak eğitim ve sağlık harcamalarının ekonomik gelişmeyi pozitif etkilediği sonucuna varmışlardır.

Yukardaki çalışmalara benzer, ülkeler bazında bir çok çalışma mevcuttur. Bu çalışmaların uzun kapsamlı ve çeşitli ülke gruplarını baz almaları daha sağlıklı ve şeffaf bilgiler edinmemize olanak sağlamıştır. Tüm bu literatür neticesinde sağlık harcamalarının ekonomik veriler üzerinde pozitif yönde bir etki ettiği sonucuna varılmıştır. Sağlık harcamaları içerisinde en önemli paylardan birine sahip olan ilaç endüstrisinde ülke ekonomisi bakımından ne kadar önemli olduğunu anlaşılmaktadır

(Yazıcı, 2017: 61).

1.2.4.4. Farmako-Ekonomik Değerlendirmeler

Sağlık ekonomisi sağlık sektöründeki tüm kaynakların sağlık hizmeti gerçekleştirmek amacıyla optimum bir şekilde kullanılmasını kapsar. Sağlık ekonomisi kaynağın etkili ve verimli bir şekilde nasıl kullanılacağını amaçlayan bir araştırma alanıdır. Ekonomide olduğu gibi yine sağlık ekonomisinde maliyet ve çıktılar analizi yapılır. Bu çerçevede farmako-ekonomi önemli bir araştırma sahası olarak kendini gösterir. Farmakoekonomi; ilaç maliyetlerinin yarar, etkinlik, minimizasyon ve kullanım analizlerini kullanarak ilaç tedavi maliyet analizlerini gerçekleştiren ve tanımlanmasını yapan bir bilim dalıdır. Aynı zamanda alternatif ilaç tedavilerini ve hizmetleri araştırır. Farmakoekonomi dünya genelinde ilaç endüstrisini disipline eder nitelikte önemlidir (Yeğenoğlu ve Emre 2004: 44-48).

Sağlık ekonomisi toplumun sağlığını korumak, tedavilerini etkin olarak yapmak amacıyla ekonomi bilimi kullanılarak planlı çalışmalar yapmayı kapsar.

Sağlığa ayrılan kaynakların nasıl tahsis edileceği ve en verimli nasıl kullanılacağı konusunda araştırmalar yapar (Akın, 2007:12).

Farmakoekonomik analizler gerçekleştirerek eldeki kaynakların optimum verimli kullanılması sağlanmaktadır. Düşük maliyetlerle etkin tedavi amaçlanmaktadır (Yeğenoğlu ve Emre 2004: 60).

İKİNCİ BÖLÜM

TÜRKİYE İLAÇ ENDÜSTRİSİ

Ülkelerin sosyo-ekonomik kalkınmışlıklarının en önemli göstergelerinden birisi sağlık hizmetlerinin kalitesidir.Sağlık hizmetlerinin temel amacı, düşük maliyetlerde yüksek kalitede hizmet sunmaktır.Teknolojinin gelişmesi ile beraber sağlık harcama maliyetleri artmıştır. Sağlık hizmetlerinde sunulan hizmetin güvenilirliği önemlidir (Tutar 2007: 2-3). 20.yy'da ülkelerin sağlık harcamalarına bakış açıları.Sağlığın korunması ve tedavi edilmesi kamu kurumları tarafından yapılmaya başlanmıştır.Türkiye'de ise bu durum 1999-2000 yılları arasında daha çok önemsenmiş ve sağlık alanında reformlar yapılmıştır.2008 yılında başlayan küresel kriz Türkiye ekonomisini ciddi oranda etkilemiştir.Kamu maliyesinin yaşadığı zorlukları aşmak amacıyla 2009 yılında sağlık alanında düzenlemelere gidildi. Sağlıkta Dönüşüm Programı uygulanarak sağlığa erişimin kolaylaşması ve hizmet kalitesinin iyileştirilmesi hedeflendi. Bununla beraber sağlık harcamaları artmasına karşı önlem olarak sadece ilaç fiyatlarına yönelik düzenlemeler yapılmıştır (Türkiye İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası, 2017: 25). Türkiye'de sağlık sektörü Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen politikalar neticesinde son 10 yılda dört kat büyüyerek önemli bir gelişme sağlamıştır (Erol, 2014: 4-19).

Türkiye ilaç sektörü 20.yy'dan itibaren önemli sanayi dalları arasına girmiş, yabancı yatırımcıların üretim faaliyetleri sonucu Türkiye ilaç sektörünün önemi artmıştır.Ülkemizde ilaç sektöründe devlet etkinliği ön plandadır.Devlet her yıl sağlık harcamaları için önemli bütçeler ayırmakta ve sağlık harcamalarına ayırdığı bütçelerin büyük çoğunluğunu ilaca ayırmaktadır (Gümüş, 2014: 3).

Türkiye, ilaç sektörü uluslararası norm ve standartların uygulandığı katma değeri yüksek sektörlerin başında yer alır.Türkiye ilaç politikaları 2003- 2015 yılları arasında ilaçların fiyatlandırılması ve geri ödemeleri konusunda yoğunlaşmıştır.13 yıllık süreçte Türkiye ilaç pazarı 3.2 kat büyümüştür. SGK sağlık harcamaları yıl bazında giderek artmakta, sağlık harcamalarının kalemleri arasında en fazla payı tedavi giderleri oluşturmaktadır (Mısırlıoğlu,Esatoğlu ve Arslan, 2016: 31).

Dünya ilaç pazarı hacmi 2018 yılında 1.2 trilyon dolara ve Türkiye ilaç pazarı 2018 yılında 30.9 milyar TL'ye ulaşmıştır. Türkiye ilaç pazarı, çok sayıda yerli ve yabancı firmanın yer aldığı dünyanın en büyük 17. ilaç pazarı konumundadır (İEİS, 2019).

Türkiye ilaç sanayisinin gelişimi toplum sağlığının korunmasında, ekonomik ve stratejik açıdan büyük önem taşımaktadır. İlaç üreten gelişmiş bir sanayinin bulunması ekonomide istihdamı, yatırımları kata değeri, ihracatı etkilediği gibi olası bir ambargo, savaş ve salgın hastalık gibi durumlarda son derecede önem arz etmektedir. Tüm bu koşulların farkında olan gelişmiş ülkelerde sağlık kalemlerine gereken önem verilmektedir (Söğüt, 2006: 27).

Buna rağmen Türkiye ilaç endüstrisi dünya ilaç endüstrisi ile kıyaslandığı zaman dünya ilaç ticaretinde az bir paya sahiptir. Türkiye ilaç endüstrisinin hammadde üretim kapasitesi düşüktür. Bunun en önemli nedeni, AR-GE noksanlığı, teknoloji alanında yetersizlikler, girdilerin pahalı olması ve kalifiye eleman noksanlığıdır. AR-GE çalışması gerektiren yüksek katma değerli tedavi gruplarında ithalata bağımlılık söz konusudur. Türkiye'nin ilaç sektöründeki dış ticaret açığı gitgide artmaktadır. Türkiye, AR-GE harcamalarını arttırılarak yüksek üretim gücü gerektiren ürünlerinde üretim gerçekleştirilmeli dünya ilaç pazarında rekabet edebilecek güce gelmelidir (Ünal; Bilginer 2018).

Türkiye ilaç sektörüne bakıldığı zaman yüksek teknoloji gerektiren bazı ürünlerin nihai ürün şeklinde ithal edildiği gözükmektedir. Türkiye ilaç üretiminde daha çok jenerik ilaç üzerinde yoğunlaşmıştır. Bunun haricinde, ilaç etkin madde üretimi de yapılmaktadır. Türkiye ilaç sektörü, yüksek teknoloji gerektiren ürünler haricinde her türlü ürünü üretebilme yetisine sahiptir. Buna rağmen Türkiye İlaç sanayidünya pazarında yeterli rekabet edecek seviyeye ulaşamamıştır (Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, 2015: 9-10). Türkiye ilaç sektöründe AR-GE merkezi 2010 yılında 4,2018 yılı sonunda ise bu rakam 32' ye yükselmiştir. Türkiye'nin ilaç sektöründe dışa bağımlılığını azaltmayı hedeflenmektedir (KPMG, 2019: 16).

Türkiye Cumhuriyeti Ekonomi Bakanlığı ve İstanbul Kimyevi Maddeler ve Mamülleri İhracatçılar Birliği (İKMİB) 'nin 2013 yılında 10 yıllık ilaç sektörü gelecek araştırması doğrultusunda Türkiye'nin dünya ilaç sektörü'nde ilk 10'a girmek için geliştirdiği ve eylem planlarına yer verilmiştir.

Toplantı sonrasında oluşturulan stratejiler; yenilikçi katma değeri yüksek ürün üretiminin ve tesislerinin artırılması, Ar-GE çalışmalarının yaygınlaştırılması, ülke ve bölge odaklı potansiyel ihracat pazarı ve ürün portföyünün oluşturulması ve bürokrasinin azaltılmasıdır (Türkiye Cumhuriyeti Ekonomi Bakanlığı ve İKMİB, 2013:19).Devlet Planlama Teşkilatı'nın (DPT) belirlediği strateji doğrultusunda Türkiye 2003- 2023 yılları içerisinde ilaç araştırma kapasitesi olan ülkeler arasında yer alması hedeflenmektedir. Bu hedef doğrultusunda mevcut araştırma kapasitelerinin artırılması ve yeni araştırma fonlarının oluşturulması öngörülmektedir (Gümüş, 2014: 7).

2.1. Türkiye İlaç Endüstrisi Değerlendirmesi

Türkiye ilaç endüstrisi toplam 81 üretim tesisi, 500 aktif kuruluş, 11 binden fazla ilaç çeşidi ve 35 binden fazla çalışanı ile uluslararası standartlara sahip bir sanayi konumundadır. 1984 yılında ilaçların üretim ve kontrollerini sağlayan iyi üretim uygulamalarına (GMP) geçilmiştir.İlaç üretim tesisleri ABD, Almanya, Japonya, Danimarka gibi ülkelerin otoritelerince akredite edilmektedir.

Türkiye ilaç pazarı dört kategoriden oluşmaktadır.Bunlar referans- eşdeğer ilaçlar, ithal-imal ilaçlar, ithal-imal ilaçlar ve biyoteknolojik ilaçlardır.Bu alanlardaki 2018 ilk 6 ay satış performansları şöyledir,

Referans-Eşdeğer İlaçlarpazarında %25 büyüme gerçekleşmiş ve 10.1 milyar TL değerine 478,9 milyon kutuya ulaşılmıştır.Referans ilaçlar ise %24.7 artışsağlayarak 4.7 milyar tL ile 658.1 milyon kutu hacme ulaşmıştır.İthal ilaçlar, %25.7 artışla %1.4 büyüme göstererek 202.5 milyon kutu sayısına ulaşmıştır.Yurtiçinde üretilen imal ilaçlar ise 961.7 milyon kutu satışına ulaşmıştır.

Biyoteknolojik ilaçlar pazarında ise 5 adet yeni ürün pazara girmiş 113 marka 252 forma yükselmiştir.İlaç olmayan fakat Sağlık Bakanlığı'ndan izinli biyosidal ürünler, tıbbi cihazlar, entereal beslenme ürünleri, tıbbi gıda , kozmetik ve dermokozmetik ürünler ise %30.4 büyüme oranı ile 1.125 milyon TL'ye ulaşmıştır.Aynı zamanda piyasaya 137 tane ilaç dışı tıbbi ürün girmiştir (İEİS , 2018: 4-6).

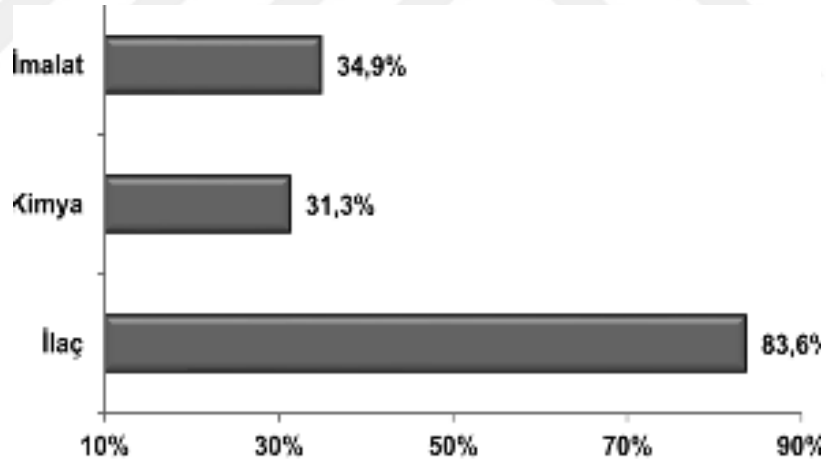
Türkiye'nin kısmen de olsa gelişmiş bir ilaç sektörüne sahip olması hem

ekonomik hem de stratejik açısından önemlidir. Türkiye’de hammadde ve mamul ilaçta dışa bağımlı durumdadır. Türkiye’nin dünya ilaç pazarında rekabet gücünün artırılması için üretim yapan Ar-Ge faaliyetleri yürüten ilaç endüstrisine sahip olması son derece önemlidir. Bu doğrultuda Türkiye ilaç endüstrisi ulusal rekabet gücüne sahip olmalı ve dışa bağımlılığı en asgari düzeye düşürmelidir (Bayraç, 2011: 55).

Bir ülkenin sermaye birikimi sürecindeki en temel gösterge ülkenin imalat ve kimya sanayisidir. Ülkeler geliştikçe imalat ve sanayi sektörünün ekonomideki payında değişiklikler meydana gelir. İmalat ve kimya sanayi geliştikçe üretim, istihdam ve dış ticaret seviyeleride olumlu şekilde değişir (Polat, 2011: 26). Yeni teknolojilerin bulunması, sağlık standartlarının iyileşmesi, farklı hastalıkların ortaya çıkması ile beraber ilaç sanayi her geçen yıl üretimde daha fazla değişim sağlamaktadır.

Şekil 7

Sanayii Üretim Endeksi Değişimi (2010-2017)



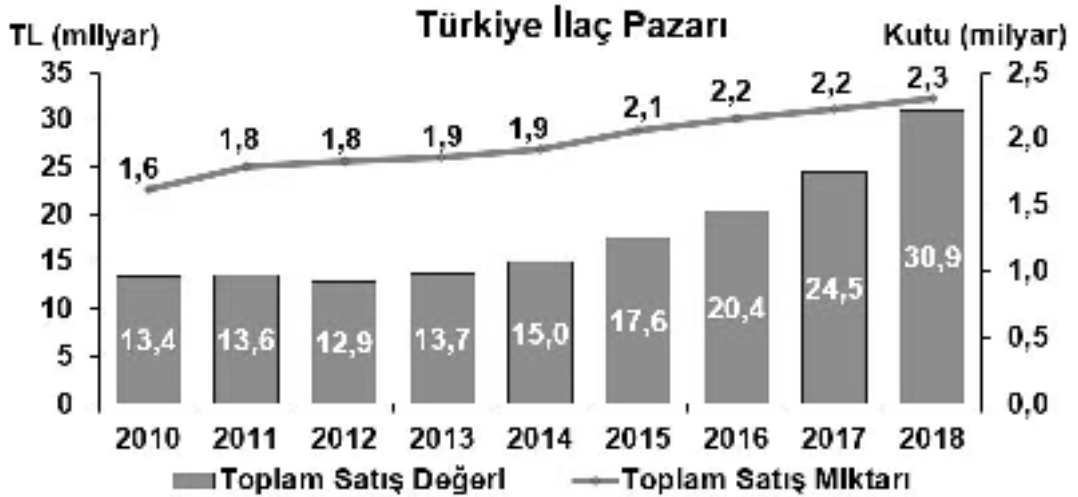
Kaynak: Türkiye İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası, 2017: 19)

Sanayi üretim endeksi verilerine göre ilaç sektöründeki üretim, imalat sektörü ve kimya sektöründeki üretime kıyasla daha fazla artmıştır. Şekil 7’de izleneceği üzere Sanayi üretim endeksi değerlendirmesine göre, 2010-2017 yılları arasında imalat sektörü %34,9, kimya sektörü %31,3 büyümüştür. İlaç sektörü imalat ve kimya sanayii sektörlerine göre daha fazla büyüyerek, %83,6 oranında büyümüştür.

Türkiye ilaç pazarı 2018 yılının ilk 6 ayında hastane ve eczane tarafında toplam % 24.9 oranında artış gerçekleştirerek 14.9 milyar TL'ye ulaşmıştır. İlaç kutu ölçüğü, % 5.6 büyüme sağlayarak 1.2 milyar kutu satışı rakamına ulaşmıştır. Kutu başına düşen fiyat ise 2017 yılına oranla artış göstermiştir.2017 yılı ilk altı ayı kutu başına düşen ortalama fiyat 10.8 TL iken 2018 yılında bu rakam 12.8 TL olarak gerçekleşmiştir (İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası 2018: 2).İlaç pazarındaki büyümenin kaynakları yeni ürünler, fiyatları hacim değişimi, satış dağılımı ve fiyat değişimleri olarak sıralanabilir.İlaç fiyat değişimleri Şubat 2018'de kur bazında %15 seviyesinde artmıştır.31 Mayıs 2018' de ise iskontosuz ürünler üzerinde %2.5 oranında fiyat artışı yapılarak iskonto iyileştirilmesi yapılmıştır.2018 ilk yarısında gerçekleşen %24.9 ile büyümenin %11.9'u fiyat artışından dolayı gerçekleşmiştir.Pazardaki kutu artışı 409 milyon TL artmış büyümenin 3.9 puanı buradan kaynaklanmıştır. Piyasaya 203 adet ilaç girmiş yüksek fiyatlı ürünlerde satış hacminin artışı 348 milyon TL olarak 2.9 puan buradan kaynaklanmaktadır (İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası, 2018: 2-3).

Şekil 8

Türkiye İlaç Pazarı (Üretici Fiyatlarıyla)



Kaynak: Türkiye İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası 2019

Şekil 8'de Türkiye ilaç pazarı üretici fiyatlarıyla toplam satış değerlendirilmiştir.2018 yılında geçen yıllara oranla daha fazla artış

görülmektedir. Bunun en önemli nedeni mevcut ilaçlara olan talebin ve ilaç fiyatlarının artmasıdır. Şekilden görülebileceği üzere Türkiye ilaç pazarı 2018 yılı 30.9 milyar TL, kutu hacminde ise 2.3 milyardır. 2010 yılından bu yana ilaç pazarı toplam satış değeri %100' den fazla artış göstermiştir.

2.2. Türkiye Sağlık Harcamalarının İçerisinde İlaç Harcamalarının Payı

OECD ülkelerinde ilaç harcamaları sağlık harcamalarının 1/5'ini oluşturmaktadır. Daha önce uygulandığı üzere yeni hastalıkların ortaya çıkması, teknolojin gelişmesi, sağlık koşullarının değişmesi, ilaç tüketimlerinin çeşitlenmesine ve artmasına sebep olmuştur. OECD ülkelerinde ilaç harcamaları genellikle üçüncü taraf ödeyicileri, özel ya da genel sigortalar tarafından finanse edilmektedir (Özer, 2015: 73).

Türkiye'de sağlık harcamalarının üçte birini ilaç harcamaları oluşturmaktadır. OECD ülkelerine göre bu oran bir hayli yüksektir. Yüksek olmasının en önemli nedeni OECD ülkelerinde hastanede gerçekleştirilen ilaç harcamaları genel sağlık sigortası içerisinde değerlendirilirken, Türkiye'de toplam ilaç harcamaları içerisinde değerlendirilir. Türkiye'de ilaç harcamalarını azaltmak için orijinal ilaca göre daha ekonomik olan jenerik ilaç tercih edilirse toplam sağlık harcamaları içerisinde ilaç harcamalarının payı düşürülmüş olur (Gümüş, 2014 : 54).

Yapılan araştırmalar ilaç harcamalarının sağlık harcamalarından daha fazla arttığını göstermektedir. Hastalıkların tedavisinde ilaç kullanım odaklı olduğunu, ilaç kullanımı ile hastalıkların teşhis edildiği anlaşılmaktadır. 2003 yılında Türkiye'de sağlıkta dönüşüm programı uygulanmış, tedavide etkili ilaçların kullanılması, sağlığa erişiminin kolaylaştırılması ve teşhislerin artırılması hedeflenmiştir. Tedavideki erişimin kolay hale getirilmesi ile uzun süreli ilaç kullanımlarını beraberinde getirmiştir. Türkiye'de sağlık harcamaları ve ekonomik büyüme arasında pozitif ve çift yönlü nedensellik olduğu görülmektedir. Ekonomi büyüdükçe sağlık harcamaları arasındaki ilişki artacak, ilaç giderlerine ve genel tedavi masraflarına ayrılan kaynaklar artacaktır.

Ayrılan kaynakların arttırılmasıyla sağlıkta olumlu gelişmeler yaşanacak bu durumda verimliliği arttıracaktır (Şen; Bingöl, 2018: 103). Her geçen yıl ilaç

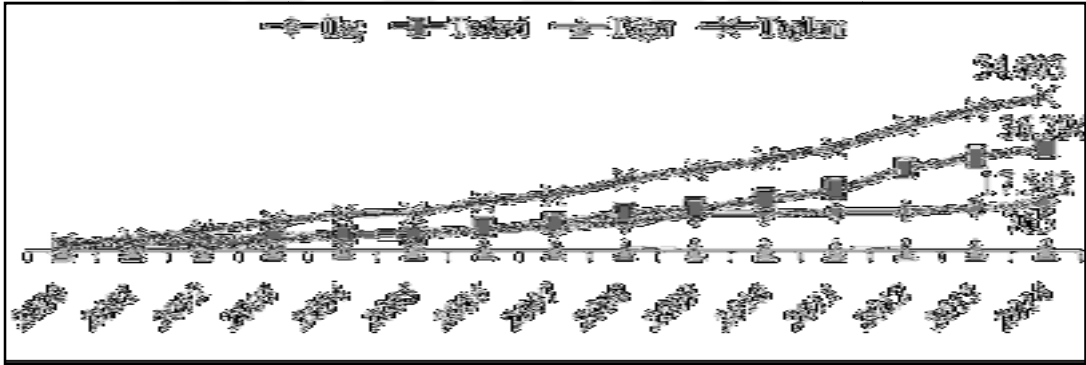
harcamalarına ayrılan payın sabit kaldığını gözükmektedir. Bu durum sağlık harcamalarının büyük bir kısmının sosyal güvenlik üzerinden yapılmasından kaynaklanmaktadır (Ünal,Bilginer, 2018: 1668).

2.3. Sosyal Güvenlik Kurumu İçinde Sağlık Harcamaları Dağılımı

SGK'nın yaptığı sağlık harcamaları ve bu harcamalardan ilaç sanayinin aldığı paya bakıldığında, 2012- 2017 yılları arasında Türkiye'de kişi başı sağlık harcamaları artmıştır. Bunun başlıca nedeni ilaç tüketimlerinin artmasıdır. SGK harcama kalemleri incelendiğinde ilaç harcamaları sağlık harcamalarını etkileyen en önemli etken olduğu görülür.

Şekil 10

Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Harcamaları Dağılımı



Kaynak: Mısırlıoğlu, Esatoğlu, Arslan, 2016: 14

Şekil 10'da Türkiye 2000- 2014 yılları arasında SGK sağlık harcama kalemlerinin dağılımına yer verilmiştir. 2015 yılında toplam sağlık harcamaları 54 milyar 603 milyon TL olarak gerçekleşmiştir. İlaç harcamaları 17 milyar 542 milyon tutarındadır. Şekil 9 anlaşılabileceği üzere 2014 yılı toplam sağlık harcamalarının %67'si tedavi, %32'si ilaç %1'i diğer harcamalardan meydana gelmektedir. İlaç harcamalarının toplam sağlık harcamaları içerisindeki payı her yıl artış göstermektedir. Türkiye'de ilaç harcamalarının azaltmak ve kontrol altına almak amacıyla 2003 yılından sonra ilaçların fiyatlandırılması ve geri ödemesinde değişikliklere gidilmiştir. Referans fiyat uygulamasına geçilmiştir.

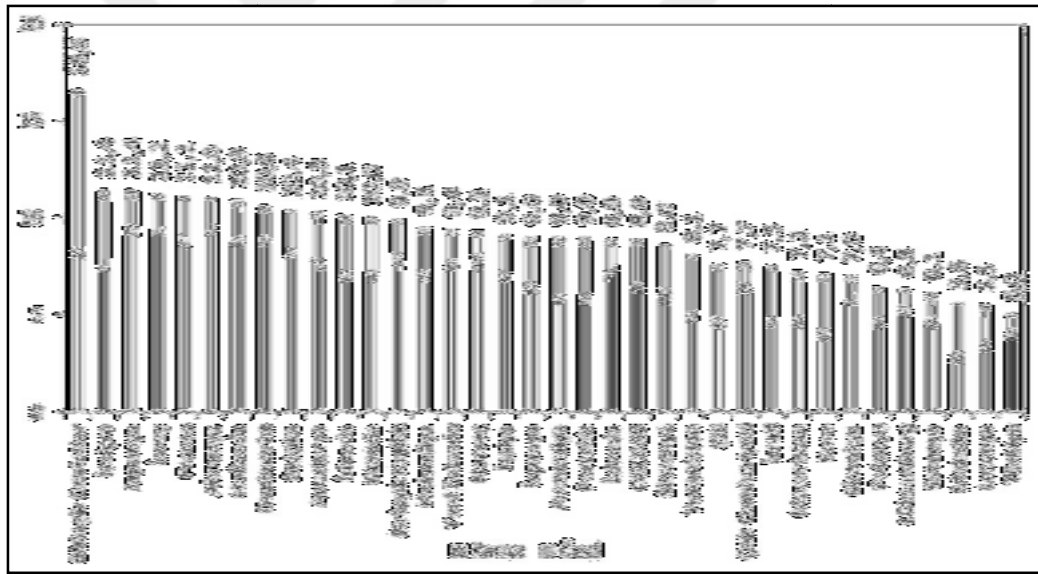
2002 yılında SGK harcamaları içerisinde ilacın payı %56.37 'ken alınan önemlemlerle beraber bu oran 2014 yılında %32.13 seviyelerine gerilemiştir (Mısırlıoğlu, Esatoğlu, Arslan, 2016: 16)

2.4.Türkiye Sağlık Harcamalarının GSYH İçindeki Payı

Türkiye’de sağlık harcamaları gelişmiş ülkelere göre düşük seviyededir.Sağlığa ayrılan kaynakların optimal kullanımı önemlidir.Sağlık harcamaları, ülkelerin kalkınmışlık göstergeleri arasında en önemlilerinden biridir. Ülkelerin gelişmişlik seviyelerine göre sağlık harcamalarına ayrılan pay artmaktadır (Tutar, 2007: 8-9).

Şekil 11

Cari Sağlık Harcamalarının GSYH İçindeki Payının Uluslararası Karşılaştırm



Kaynak: OECD, 2017; Sağlık Bakanlığı, 2016: 212.

OECD ülkeleri ve Türkiye'nin sağlık harcamalarının GSYH'ye oranı karşılaştırıldığı zaman Türkiye sağlık harcamaları oranı düşüktür. ABD, İsviçre, Japonya , İsveç ve Fransa gibi ülkeler oranların en yüksek olduğu ülkelerdir. Sağlık harcamaları ABD'de ekonominin çok önemli bir kısmını temsil etmektedir ve bu harcamalar Şekil 11'de yer alan ülkelerdir. Farklı olarak daha çok özel sektöre gerçekleştirilmektedir.OECD ülkelerinin cari harcama payı genel ortalaması %8.9'dır.Türkiye, Meksika ve Letonya GSYH'lerinin %6'sından daha azını sağlık

harcamalarına ayırdığı görülmektedir. Türkiye %5'lik oranla OECD ülkeleri arasında son sırada yer almaktadır (Toprak, 2019: 33).

2.5. Türkiye'de Sağlık ve İlaç Harcamalarının Değerlendirilmesi

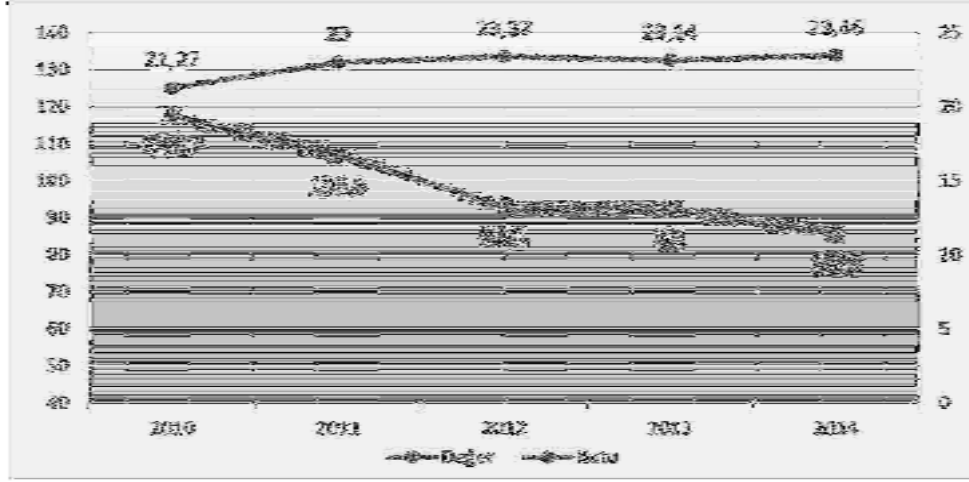
Türkiye Cumhuriyeti anayasasına göre sağlık hizmetleri devletin görevlerindedir ve kamu malı niteliği taşımaktadır. Sağlık hizmetleri kamu, yarı kamu ve özel sağlık kuruluşları ile sağlanmaktadır. Sağlık hizmet finansmanları vergiler, sosyal güvenlik primleri, özel sağlık sigortaları ve cepten ödemeler şeklinde gerçekleştirilir (Dastan ve Çetinkaya, 2015:109).

Dünya nüfusunun artması ve yeni hastalıkların ve tedavi yöntemlerin ortaya çıkması ile beraber ilaç sektörü büyüyen ve kar getiren öncelikli sektörlerden biri haline getirmiştir. Gelişmiş ülkeler, bunun farkında olup ilaç sektörünü stratejik sektörler kategorisinde değerlendirmekte, eylem planları neticesinde ilaç yatırımlarını ülkelerine çekmeyi hedeflemektedirler(Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı 2015: 54-55). Her ülkenin sağlık harcamaları, ülkenin sosyo-kültürel etmenleri ve uyguladığı sağlık politikalarına göre değişkenlik gösterir. Bir ülkenin büyüme verileri kısa biçimde belli bir dönemde mal ve hizmet üretim artışı ve para kaynaklarında artış olması şeklinde özetlenebilir. 2011 yılında Sağlık Bakanlığı Bünyesi'nde Türkiye'de sağlık harcamalarını değerlendirilmesi amaçlı Sağlık Teknolojisi Daire Başkanlığı kurulmuştur. Kuruluşun temel amacı, kanıta dayalı tıp çerçevesinde ilacıda içine katarak sağlık teknolojileri için klavuzların hazırlanması, uluslararası çalışmalar yürütmek ve bilimsel faaliyetlerde bulunmaktır (Mısırlıoğlu, Esatoğlu, Arslan, 2016: 38).

Büyüme, GSYİH veya reel gayrisafi yurtiçi hasıla (RGSYİH) artış yüzdeleri ile ölçülür. Ülkeler sağlık göstergelerinde bir çok parametre kullanır. Yapılan çalışmalarda özellikle sağlık ve ekonomik büyüme arasında yakın ilişkiler bulunmuştur (Uçan 2016: 216)

Şekil 12

Türkiye İlaç Pazarında Kişi Başı İlaç Tüketimi ve Harcamaları

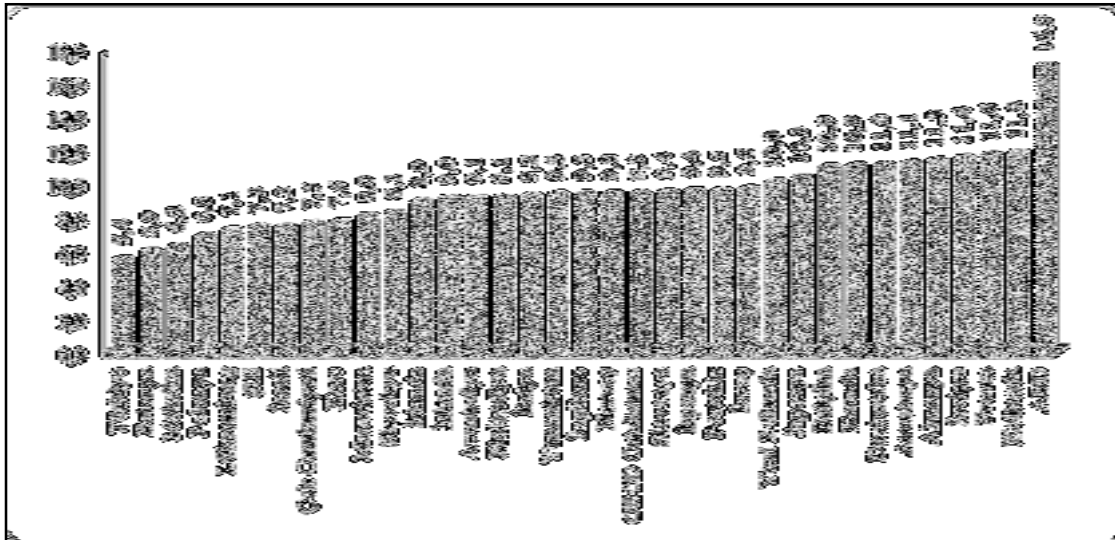


Kaynak: Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, 2015: 20

Az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin bütçelerinden sağlık için ayırdıkları pay gelişmiş ülkelere oranla az olmaktadır. Dünya bankası verilerine göre gelir seviyesi en az olan ülkelere düşen kişi başına sağlık harcaması 14 ABD Doları iken Türkiye'de 664 ABD Doları şeklindedir. Kişibaşı geliri Türkiye'den daha yüksek olan AB ülkelerinde sağlık harcamaları daha yüksektir. AB ülkelerinin kişibaşı sağlık harcaması ortalaması 3340,1 ABD Doları ile dünya ortalamasının çok üzerindedir. Dünya ortalaması 1030,4 ABD Doları'dır (Özer, 2015:68).

Şekil 13

Toplam Sağlık Harcamalarının GSYİH İçindeki Oranı

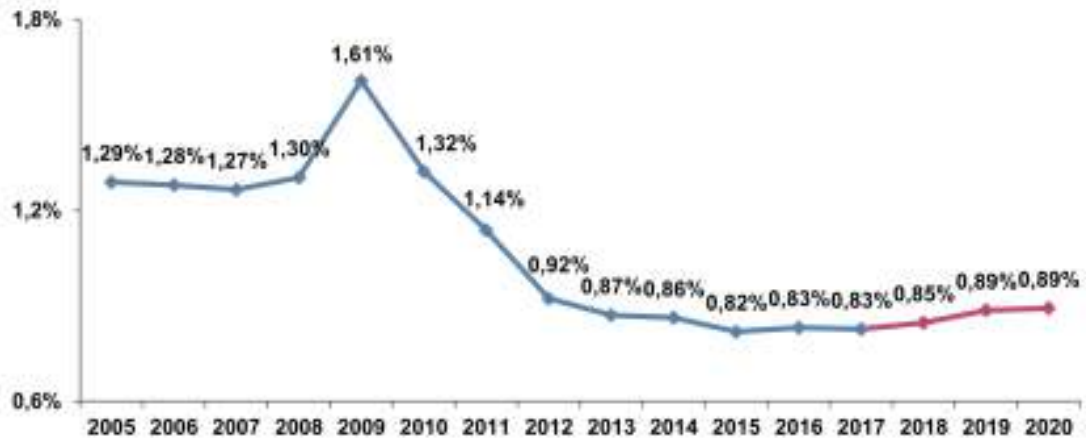


Kaynak: Özer, 2015: 67

Şekil 13’de OECD ülkelerinin toplam sağlık harcamalarından GSYİH içinden ayırdıkları paylar gösterilmiştir.Sağlık sektöründe en fazla payı %16.9 oranla ABD ayırmaktadır. Türkiye GSYİH’den sağlık sektörüne %5.4 oranında en az payı ayıran ülkeler kısmındadır. Az kaynak ayıran diğer ülkeler Estonya, Meksika, Polonya ve Lüksemburg olarak gözükmektedir. OECD ülkelerin genel ortalaması %9.3’tür.Türkiye bu oranın bir hayli altında yer almaktadır (Özer, 2015: 66). Türkiye’de ilaç sektöründeki en büyük sıkıntılar yatırım oranlarının düşük olması, mamul mallar üretiminin yetersiz olması ve çeşitlenmemesidir. Bu durum sektörde istikrarlı bir büyümeyi engellemekte ve ilaç sektöründe dış ticaret açıklarını arkasında getirmektedir (Karabacak, Meçik, Çalışkan, 2018: 76-78).

2008 yılında yaşanan küresel finansal kriz nedeniyle 2009 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı uygulanmış, sağlık hizmet kalitesi artırılması, sağlığa erişimin kolaylaştırılması ve ilaç fiyatlarına yönelik önlemler alınmıştır. SGK iskonto oranları arttırılarak sürekli ilaç fiyatları düşürülmüştür.Fiyat odaklı politikalar nedeniyle ilaç sektörünün finansal verileri ve ülkenin ekonomik verileri olumsuz etkilenmiştir. Mali disiplin politikaları nedeniyle ilaç sektörüne daha az yatırım yapabilmektedir (İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası ,2017: 28).

Şekil 14
İlaç Harcamalarının GSYİH İçindeki Payı



Kaynak: Türkiye İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası 2017: 25

Şekil 14’teTürkiye ilaç harcamalarının 2005- 2017 yılları arasında kamu

ilaçharcamalarının GSYİH içindeki payına yer verilmiştir.Yine 2018- 2020 yılları arasında ilaç harcamalarının GSYİH içindeki payı ne olacağı tahmin edilmiştir. 2005 yılında ilaç harcamaları %1.29 olan bu oran 2009 yılında %1.62'ye çıkmıştır.Türkiye'de ilaç harcamalarının GSYİH içindeki oranının en yüksek olduğu yıl 2009 yılı olup, 2010 yılında sağlıkta dönüşüm programlarının uygulanmaya başlanması ile ilacın GSYİH içindeki yüzdelik oranı giderek düşmüş 2017 yılında %0.83 seviyesine kadar gerilemiştir.

2.6.Türkiye Sağlık ve İlaç Harcamalarının Ekonomik Büyüme İle İlişkisi

Ekonomide gelişmişliğin önemli göstergelerinden birinin beşeri sermaye olduğu kabul edilir. Yapılan çalışmalarda sağlık ve eğitim kavramların arasında pozitif bir ilişki olduğu gözükmektedir.Yapılan çalışmalarda sağlık-eğitim harcamaları ile GSYİH arasındaki ilişki ampirik bir yöntemle analiz edilmiştir.Türkiye'de ilaç sektöründeki en büyük sıkıntılar yatırım oranlarının düşük olması, mamul mallar üretiminin yetersiz olması ve çeşitlenmemesidir. Bu durum istikrarlı bir büyümeyiengelleyerekte ilaç sektöründe dış ticaret açıklarını beraberinde getirmektedir (Karabacak,Meçik, Çalışkan, 2018: 76-78).

Çalışkan, Karabacak, Meçik Yakışık ve Çetin, 2014 yılında eğitim,sağlık ve teknoloji düzeyinin ekonomik büyüme üzerindeki ilişkisini inceleyen bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. OECD ülkelerininde kamu sağlık harcamalarının hasılaya oranı % 6.5 ve özel sağlık harcamalarının GSYİH'ye oranı % 2.4 şeklindedir.Türkiye'de ise kamu sağlık harcamalarının hasılaya oranı %3.5, özel sağlık harcamaları ise %1 orandadır. Türkiye'de sağlık harcamaları OECD ortalamasınınaltında olduğu gözükmektedir (Karabacak,Meçik, Çalışkan, 2018: 80-81). Ülkelerin ekonomik gelişmişlik derecesi arttıkça sağlık harcamalarına ayırdığı paylar artmaktadır.Tam tersi durumda sağlık harcamaları arttıkça ekonomik büyüme pozitif etkilenmektedir.Sağlık harcamalarının ekonomik büyüme arasındaki ilişki 1962 Muskin tarafından sağlığa dayalı büyüme hipotezi olarak ileri sürülmüştür. Hem sağlıklı bireylerin daha verimli çalışması nedeniyle hemde beşeri ve fiziki sermaye birikimi açısından ekonomik büyüme olumlu etkilendiği görülmüştür (Öztürk, 2017: 148).

Ay vd. (2013), 1968- 2006 yılları arasında Türkiye'de ekonomik büyüme ve sağlık arasındaki ilişkileri araştıran bir çalışma yapmışlardır.Çalışmadaki değişkenler, reel GSYİH, yataklı sağlık kurumu sayısı, kişi başına düşen sağlık çalışanı sayısı ve yataksız sağlık kurumu sayısıdır. Johansen eşbütünleşme testi kullanılmıştır.Çalışma sonucunda sağlık ve ekonomik büyüme arasında pozitif yönde ilişki olduğuna ulaşılmıştır.

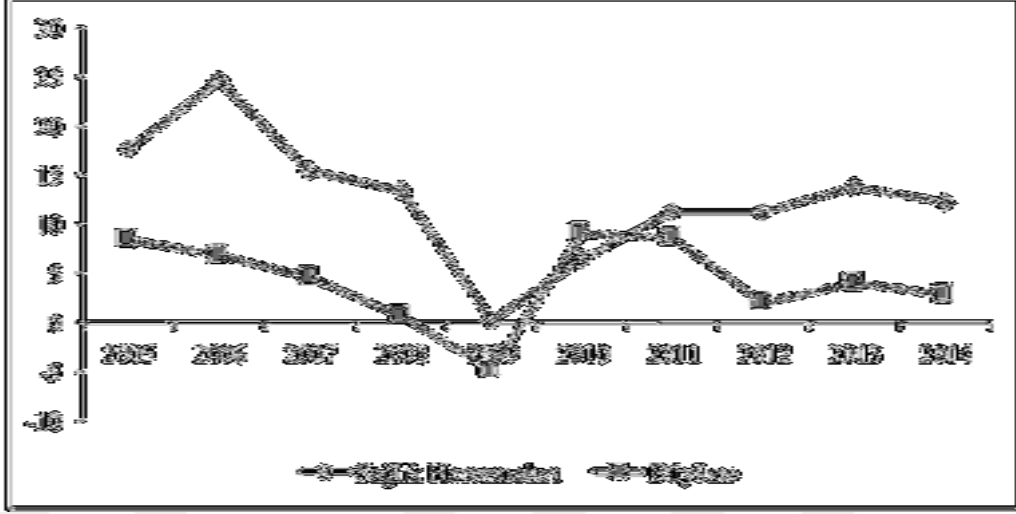
Selim vd., (2014), 2001- 2011 yıllarında Türkiye ve AB sağlık harcamaları ve GSYİH arasındaki ilişki araştırılmıştır.Akar (2014), 01:2004 ve 03:2013 dönemlerinde Türkiye'de sağlık harcamalarının nisbi fiyatı ve GSYİH değerleri karşılaştırılmıştır.Eşbütünleşme testi, hata düzeltme modeli, Granger nedensellik testi kullanılmıştır. Sonuçta, GSYİH'daki değişimlerin sağlık harcamaların etkilediği görülmüştür(Şen; Bingöl 2018: 93-94).Sülkü ve Caner (2011), 1984- 2006 yıllarında Türkiye sağlık harcamaları ve milli gelir ilişkisini incelemiştir. Çalışma sonucunda milli gelir artışında %10'luk artış kişi başı sağlık harcamalarında %8.7 oranında artışa sebep olduğunu tesbit etmişlerdir.Tıraşoğlu ve Yıldırım (2012), 2006:01- 2012:03 dönemleri arasında sağlık harcamaları ve GSYİH arasında uzun dönem eşbütünleşme ilişkisi olduğu kanısına varmışlardır.

Akar (2014), Ocak 2004 - Mart 2013 dönemleri arasında uzun dönem sağlık harcamaları ile ekonomik büyüme arasında ilişki bulunurken, kısa dönemde anlamlı ilişki tesbit edememişlerdir. Aydemir ve Baylan (2015), 1998- 2012 yıllarında sağlık harcamaları ve ekonomik büyüme ilişkisini incelemiş, çalışmanın sonucunda nedensellik ilişkisi tesbit etmiştir.

Atılğan vd., (2016) 1975-2013 dönemleri Türkiye'de sağlık harcamaları ve ekonomik büyüme arasında nedensellik tesbit etmiş, sağlık harcamalarında %1'lik artışın kişi başı milli gelirden %0,434'lük artışa sebep olduğu sonucuna varmışlardır (Akıncı, 2016: 49).

Şekil.15

Türkiye’ de Sağlık Harcamalarının Artış ile Büyüme Arasındaki İlişki



Kaynak: Öztürk, Uçan, 2017: 149

Şekil 15’te 2005-2014 yılları arasında Türkiye’de sağlık harcamalarında artış ve büyüme arasındaki ilişkiye yer verilmiştir. Son 9 yılda 2010 yılı hariç sağlık harcamalarındaki artış oranı büyüme oranının iki katıdır. Bu durum sağlık harcamalarının ekonomik büyümeden daha hızlı bir oranda arttığını göstermektedir.

2.7. Dış Ticaret

Türkiye ilaç endüstrisi teknoloji ve standartları bakımından gelişmiş bir yapıya sahip olsa da yüksek üretim gerektiren ürünler üretebilme kapasitesine henüz sahip değildir. İlaç üretiminde kullanılan ham maddelerin büyük çoğunluğu yurtdışından ithal edilmektedir (PAGEV 2017: 4-7).

AR-GE çalışmalarının maliyetlerinin fazla olması ve yüksek teknoloji gerektirmesinden dolayı Türkiye orijinal ilaç üreticisi olan bir ülke değildir. Ülke jenerik ilaç üreticisi konumundadır. Türkiye ilaç sektörünün teknolojik ve katma değeri yüksek ilaç üretememesi ve ithal ilacın satış değerinin yüksek olması nedeniyle ilaç sektöründe dış ticaret açığı verilmektedir. Burada önemli olan ithalat yapılan miktar değil, ihracat miktarının ithalatın gerisinde kalmasıdır. Bu durumun en doğal sonucu dış ticaret dengesinin ithalat lehine olmasıdır.

Tablo 3**Türkiye'nin Dış Ticareti**

(Milyon ABD Doları)	2017	Ocak-Haziran		
		2017	2018	Değişim
Türkiye İhracatı	156.992,9	77.375,6	82.222,9	6,26%
İlaç İhracatı	897,5	365,7	599,4	63,91%
İlaç Payı	0,57%	0,47%	0,73%	
Türkiye İthalatı	233.799,7	108.319,9	122.960,3	13,52%
İlaç İthalatı	4.975,8	2.298,7	2.769,0	20,46%
İlaç Payı	2,1%	2,1%	2,3%	
Türkiye Dış Ticaret Hacmi	390.792,6	185.695,6	205.183,2	10,49%
İlaç Dış Ticaret Hacmi	5.873,3	2.664,4	3.368,4	26,42%
İlaç Payı	1,5%	1,4%	1,6%	
Türkiye Dış Ticaret Açığı	-76.806,7	-30.944,3	-40.737,4	31,65%
İlaç Dış Ticaret Açığı	-4.078,3	-1.933,1	-2.169,6	12,24%
İlaç Payı	5,3%	6,2%	5,3%	
Türkiye İhracat/İthalat	67,15%	71,43%	66,87%	
İlaç İhracat/İthalat	18,04%	15,91%	21,65%	

Kaynak :İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası, 2018: 7

2018 ilk 6 ay dış ticaret verilerine göre ilaç ihracatında artış devam etmekte olup 2017'nin aynı dönem verilerine göre ihracat %63.9 artış göstererek 599.4 milyon ABD Doları olarak gerçekleşmiş ilaç ihracatının toplam ihracat içerisindeki payı % 0.73 seviyesine ulaşmıştır. Türkiye toplam ithalatı %13.5 artarken, ilaç ithalatı daha yüksek bir büyüme gerçekleştirerek %20.5 artmış bulunmaktadır. İlaç sektöründe ilaç ithalatımızın ihracatımızdan çok daha fazla olmasından kaynaklı ilaç dış ticaret açığı 2.169 milyon ABD doları iken, ihracatın ithalatı karşılama oranı %21.6 olarak gerçekleşmiştir.

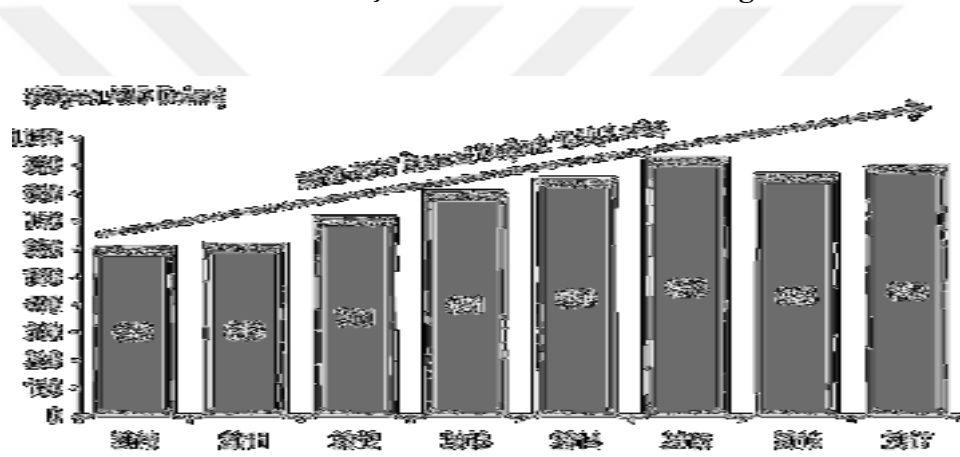
Türkiye İhracatçılar Meclisi (TİM)'in 2023 yılındaki ilaç ve eczacılık ürünlerindeki stratejisi 3.3 milyar dolar olarak belirlemiştir. 2014- 2018 yılları arasında 10. Kalkınma Planı'nda belirlediği 25 öncelikli dönüşüm planlarının arasında "Sağlık Endüstrilerinde Yapısal Dönüşüm Programı" da yer almaktadır. Programın temel amacı yüksek katma değerli ürün üretebilen ve hizmet sunabilen bir üretim yapısına geçmektir (Uç, 2016: 9). Buradan da anlaşacağı üzere Türkiye'nin ilaç ihracatında yol alması gereken mesafe oldukça fazladır (İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası 2018: 7).

Türkiye geliştirmekte olan ülkeler kategorisinde olmasından dolayı ileri teknoloji ve AR-GE çalışmaları gerektiren ilaçları ithal etmektedir. Bunların arasında

ileri teknoloji gerektiren ilaçlar ve aşular dahildir. Diğer gelişmiş ülkelerde hammadde ithalatı gerçekleştirilmektedir. Önemli olan ihracatın sector gerisinde kalmaması ve dış ticaret dengesidir (Gümüş, 2014: 21).

2010 yılında 606 milyon ABD doları seviyesinde olan ilaç ihracatı 2017 yılında %48,2 artışla 898 milyon ABD dolarına ulaşmıştır. İhracatın 2016 yılındaki %6,4 seviyesindeki küçülmeden sonra, 2017 yılında bir önceki yıla göre %3,7 artarak bir miktar toparlandığı görülmektedir (Türkiye İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası 2017: 20).

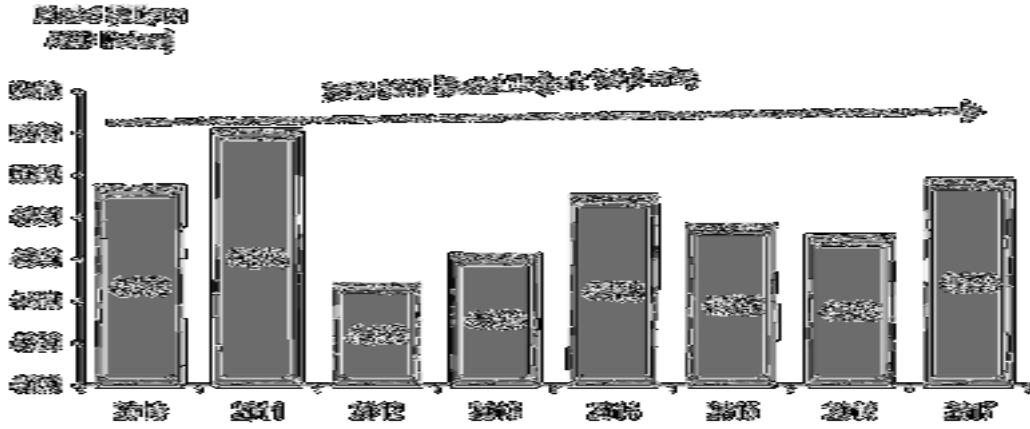
Şekil 16
İlaç Endüstrisinde İhracat Değeri



Kaynak: Türkiye İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası 2017: 23

Yukarıdaki şekle göre Türkiye ilaç ihracatı 2010 yılından bu tarafa % 48.2 oranında artış göstermiştir. Türkiye ilaç endüstrisi ihracatı, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin ilaç ihracat ortalamasının gerisindedir.

Şekil 17
İlaç Endüstrisinde İthalat Değeri



Kaynak: İEİS, 2017: 25

Şekil 17'ye göre Türkiye ilaç endüstrisi 2010-2017 yılları arasında ithalat değeri 0.6 artış göstermiştir. İhracatın ithalatı karşılama oranı %18'dir (İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası, 2017: 25). İhracat gerçekleştirdiğimiz ülke sayısı son 8 yılda 32 ülke artmış 7 ülke azalmış toplam 162 ülke olarak gerçekleşmiştir.

Türkiye ilaç endüstrisinin toplam dış ticaret içindeki payı incelendiğinde, 2017 ilaç ithalatı toplam Türkiye ithalatının % 2.3'ünün ve ilaç dış ticaret açığı % 5.31 oranında bir paya sahiptir.

2.8. Akılcı İlaç Kullanımı

Teknolojik gelişmeler ile beraber ilaç sayısı artmış, çeşitli hastalıklar ortaya çıkmış ve tüm bunların neticesinde ilaç kullanım oranları artış göstermiştir. Akılcı ilaç kullanımı terimi hayatımıza girmiştir. Akılcı ilaç kullanımı, hastalığın ve hastanın durumuna göre ilacın doğru bir şekilde seçim yapılarak kullanılması esas alır. Akılcı ilaç kullanımı sayesinde tedavinin daha etkin ve ekonomik maliyetlerin azalması sağlanır. Özellikle bu konuda sağlık ekiplerinin ve hastaların bilinçlenmesi önemlidir.

Hastane formüllerleri, doktor ve eczacılar bakımından ilaç kullanım klavuzu niteliğinde olan, hastalıkların tedavisinde en güvenli, etkili ve ekonomik ilaçlar listesinin oluşturulması ve ilaç bilgilerinin içerdiği kaynaklardır.

İlacın hem farmakolojik hem de terapötik açıdan bilgiler içermektedir (Acar, 2005: 208-210).

2.9. Türkiye İlaç Fiyatlandırma Politikaları

Sağlık politikaları halk sağlığının korunması ve güvence altına alınması yönünden önemlidir. Devletin ilaç endüstrisindeki tüm rekabete rağmen kendi ilaç politikalarını geliştirilmesi ve güncellemesi son derece önemlidir (Özgüler, 2013: 40).

2009 yılında yaşanan küresel ekonomik problemler Türkiye ekonomisinde olumsuz bir şekilde etkilemiştir. Kamu maliyesindeki sıkıntılar kamu otoritelerince ilaç harcamalarını düşürme eğilimi oluşturmuştur. Global bütçe uygulamasına geçilmiştir. Global bütçe uygulamasında maliyetler düşürülmeye çalışılmış, yatırımlar ertelenmiş, işe alımlar azalmış ve en önemlisi bazı ilaçlara erişim zorlaşmıştır.

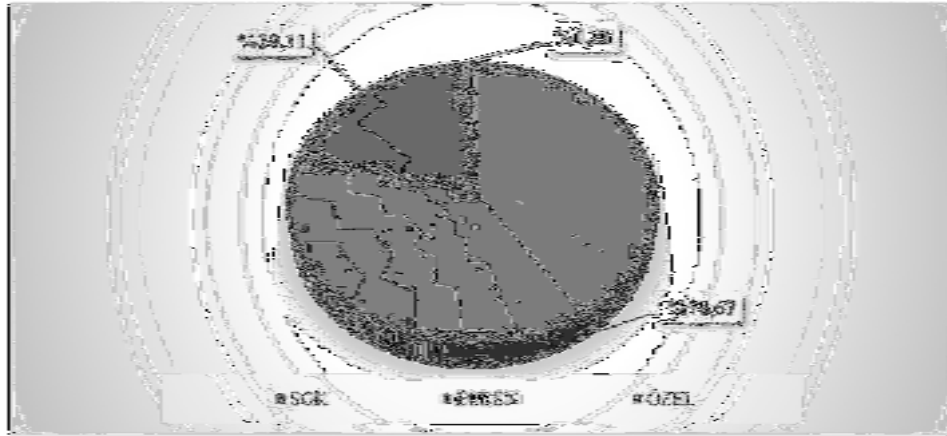
Sağlıkta değişim projesi kapsamında ruhsatlandırma, geriödeme ve fiyatlandırma gibi önemli mekanizmalar üzerinde durulmuş, ancak bu değişimler kamu ve sektörün beklentilerini dengeleyen bir yaklaşımla ele alınmadığı için uzun zamanlı planlamalar yapılmamış kısa vadeli revizyonlarla ilerlenmiştir (Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği, 2011: 19-26).

Türkiye’de sağlık hizmetlerinin finansmanı karma bir yapıya sahiptir. Sağlık hizmetlerinin finansman kaynakları kamu gelirleri, zorunlu sigorta primleri ve kişilerin aldıkları hizmet karşılığında yaptıkları bireysel ödeme şeklindedir. Türkiye’de kamu sağlık harcamalarını Sağlık Bakanlığı, Hudut ve Sahiller Genel Müdürlüğü, devlet üniversiteleri, sosyal yardımlaşma ve dayanışma teşvik fonları, bakanlıklar, yerel yönetimler ve sosyal güvenlik kurumları tarafından yapılan harcamaların toplamından oluşur. Türkiye’de ise sosyal güvenlik sistemi ile sağlık hizmeti sağlanmaktadır. Sağlık hizmetleri finansmanından SGK en önde kurumu pozisyonundadır (Erol, 2014: 27).

Türkiye’de sağlık hizmetlerinin finansmanı büyük oranda Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından gerçekleştirilmektedir. 2006 yılında Sosyal Sigorta Kurumu, Emekli Sandığı ve Bağ-Kur; SGK altında toplanmıştır. Çalışanların sigortalılık türleri birleştirilmiş 2012 yılında yeşil kartlılar genel sağlık sigortası (GSS) kapsamına geçmiştir. 2005 yılında kamu iskontoları imalatçı ve ithalatçılara

%11 veya %4 oranında, eczacılara % 3.5 oranında uygulanmıştır. SGK'nın ilaç harcamalarını azaltmak amacıyla 2010 yılında global bütçe uygulamasına gidilmiş ve kamu iskontoları %11'den %41'e çıkarılmıştır (Mısırlıoğlu, Esatoğlu, Arslan, 2016: 36-38).

Şekil 18 İlaç Harcamalarının Karşılama Yüzdeleri



Kaynak: Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, 2017: 2

Şekil 18'de 2017 yılında elden satılan, SGK ve özel sigortalar tarafından karşılanan ilaçların satış hacimleri ve karşılama yüzdelerine yer verilmiştir. Türkiye'de toplam satılan ilaçların %78,67'si yüksek oranda SGK tarafından karşılanmaktadır. Ülkenin sağlık harcamalarının kamu kurumları için ciddi bir yük oluşturduğu görülmektedir. Elden satış oranı %20,11, özel sigortalar tarafından karşılanan oran %1,21 olarak gerçekleşmiştir (Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, 2017: 2).

Türkiye ilaç pazarında ürünlerin satış fiyatı karma yöntemle, serbest piyasa ve devlet kontrolü ile belirlemektedir. 2004/6781 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı kapsamında AB'ye üye olan beş referans ülkedeki taban ilaç fiyatları esas alınır. Fiyat referans alınan ülkeler Fransa, İtalya, Portekiz, İspanya ve Yunanistan'dır. Orijinal ilaçlar referans fiyatların %100 jenerik ilaçlar ise %80 şeklinde esas alınır (ERNST&YOUNG, 2011: 34).

SGK'nın kurulması ile ilaç harcamalarında denetim sağlanmış ve işlemler daha hızlı ve teknolojik olarak yürütülmeye başlanmıştır. 2007 yılında MEDULA

Eczane Sistemi uygulaması sisteme geçirilmiştir.Uygulama sayesinde ilaç geri ödeme işlemleri kolaylıkla yürütülebilmekte ve takibi yapılabilmektedir.

Karekod sistemi getirilmiş, sistem sayesinde Türkiye’de üretilen ve ithal edilen tüm ilaçlara kimlik numarası verilmiştir.Sistemi tamamlayıcı olarak 2010 yılında e-rapor ve 2012 yılında e-reçete uygulamaları kullanılmaya başlanmış ilaçlar üretim tarihinden hastaya reçete edilene kadar olan tüm işlemler elektronik ortamdadır.

2.10. Türkiye İlaç Politikaları’nınOECD Ülkeler’i İlaç Politikaları İle Karşılaştırılması

Yıllar geçtikçe sağlık harcamalarının artmasıyla devlet bütçesinden sağlık hizmetlerine ayrılan pay artmış, sağlığın en önemli parçalarından biri olan ilacın üretilmesi, tüketilmesi ve fiyatlandırılması konusunda bazı değişikliklere gidilmiş ve önlemler alınmıştır. Bu önlemler neticesinde ülkeler ve ülkelerarası farklı fiyat politikaları oluşturulmuştur (Balçık, Karsavuran, 2015: 38).Ülkeler harcamalarını kontrol etmek amacıyla, farklı fiyat kontrol politikaları uygulamasından kaynaklı ilaç satış fiyatları ülkelerarası farklılıklar gösterir. Bazı ülkelerde ilaç satış fiyatlarını serbest piyasa koşullarına göre ilaç şirketleri belirlerken, bir çok ülkede ilaç satış fiyatları kamu idareleri tarafından belirlenmektedir. Kamu idareleri tarafından ilaç fiyatı belirlenen ülkelerde ilacın tıbbi değeri, kullanım koşulları, satış hacimleri incelenerek ilacın o ülkede satılabileceği fiyata karar verilmektedir (Mısırlıoğlu, Esatoğlu, Arslan, 2016: 30-34).

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre ilaç politikalarının üç temel amacı bulunmaktadır.

- Toplumun ilaçlara zamanında erişebilmesi ve erişimi engelleyen ekonomik faktörlerin düzenlenmesi,
- Piyasada bulunan bütün ilaçların güvenli, etkili ve kaliteli olması,
- Sağlık çalışanlarının ve tüketicilerinin akılcı ilaç kullanımının sağlanması ve teşvik edilmesidir.

Steir’e göre ilaç politikaları ülkelerin gelir düzeyine gelir düzeylerine göre farklılıklar gösterir. Düşük gelir grubuna sahip ülkelerde amaç temel ilaca erişimi sağlamak, orta gelirli ülkelerde piyasadaki ilaç çeşitliliği arttırarak ilaç sektörünün endüstrileşmesi, yüksek gelirli ülkelerde ise tüm toplumun ilaç erişimi sağlanarak yenilikçi ilaç

araştırmaları gerçekleştirmektedir (Demir, 2018: 33,34)

Türkiye’de ilaç fiyatlarının belirlenmesinden TİTCK sorumludur.Fiyatlandırma işlemleri 29 Eylül 2017 tarihinde yayınlanan Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılması Hakkında Tebliğ hükümlerince gerçekleştirilmektedir.14 Şubat 2017 yılında referans fiyat sistemine geçilmiş ve 5 Avrupa ülkesindeki ilaç fiyatları referans alınmıştır.Bu kaynak ülkeler Fransa, İtalya, İspanya, Portekiz ve Yunanistan’dır.Fiyat takibi ise referans ülkelerin depocuya satış fiyatları üzerinden gerçekleşmektedir (Demir, 2018: 54).Referans fiyat uygulaması dışında Türkiye’de eşdeğer ilaç uygulaması, ilaç takip sistemi, katılım payı ve akılcı ilaç politikalarında uygulanmaktadır.Sağlıkta dönüşüm programına geçilmesi ile tüm sağlık sigortaları SGK çatısı altında toplanmış ve sağlık sigortalarının karşılayacak pozitif ilaç listesi uygulanmıştır. Global bütçe belirlenmiş, faturalandırma yöntemi ile tahsilat başlanmıştır. Birinci basamak sağlık hizmetleri ücretsiz hale getirilmiştir (Zeybek, 2018: 19-31). İmalatçı ve ihracatçılar ürün fiyatı ile ilgili değişiklik taleplerini bakanlığa başvuru yaparlar.Referans fiyat ve referans ülke değişimi olduğunda depocuya satış fiyatında % 3’ün üzerinde değişim olduğunda bakanlığa 3 ay içinde bildirim yapılır ve fiyatlara yansıtılır (Şentürk, 2009: 79-81).

Ülkede nüfusun artması, sağlık koşullarının değişmesi ve ilaca erişimin kolaylaşması ile beraber ilaç harcamalarında artış gözlemlenmiştir.Bu durum haliyle SGK’nin harcamalarını arttırmıştır. Türkiye’de referans ülke fiyatlandırılmasında eğer referans ülkelerde ilacın fiyatı mevcut olmadığı zaman, ilacın fiyatı eczane fiyatından kar oranı ve KDV oranının düşürülmesi ile hesaplanır. Referans ülkelerden ilaç fiyatının en düşük olduğunda ülke eğer imalatçı ülke ise üretici fiyatı referans alınır. Eğer bir ilaç referans alınan ülkelerde üretilmiyorsa AB ülkelerinden birisinin belirlemiş olduğunda fiyat baz alınır (Sönmez, İlgün,2018: 106-107).Türkiye’de aynı zamanda jenerik ilaç, original ilaç ve 20 yıllık ilaçlarda ödeme kriterleri farklılıklar göstermektedir. Dış referans fiyatlandırma sistemi tüm ilaç grupları için uygulanmaktadır. İlaç fiyat belirlenmesinde referans ülkeler arasında en ucuz fiyata sahip ülkenin fiyatı alınarak belirlenen referans fiyat tüm ilaç statülerinde eşit sabit döviz kuru üzerinde Türk Lirası olarak hesaplanmaktadır.Dış referans fiyatlandırma sisteminde belirlenen depocu satış fiyatı, eczacı karı ve KDV oranı eklenerek hesaplanır (Kumru, Top, 2017: 9-10).

Tablo.4
Türkiye ve OECD Ülkeleri Orijinal İlaç Fiyatlandırma Kriterleri

Özellik	BK	ALM	FRA	İTA	İSP	DAN	POL	HOL	TÜR
Tıbbideğeri			9			9		9	
Kıyaslanan			9					9	
Ülkelerarası Kıyaslama			9	9	9		9	9	9
Satışhacmi			9						
Kullanım Koşulları	9	9	9	9	9	9	9	9	
Fiyatserbestisi	9	9	9			9			

Kaynak: Kanavos, Üstel, Font, 2005: 97

OECD ülkelerinin büyük bir çoğunluğunda ilaçların fiyatlandırılmasına yönelik çok sayıda yaklaşım ve yöntem mevcuttur. OECD ülkelerinin büyük bir kısmında ilaç fiyatlarının belirlenmesi geri ödeme pazarlıklarının yürütülmesinden ayrı tutulur. Uluslararası ilaç fiyatlandırmalarında avantajlı kısım, idari kolaylık, kişi başına gelir düzeyi dikkate alınarak faydalı fiyatlandırma rejimine sahip olmasıdır (Panos, Kanavos, Üstel, 2005: 97).

Tablo.5
Türkiye ve OECD Ülkeleri Jenerik İlaç Fiyatlandırma Kriterleri

Özellik	BK	ALM	FRA	İTA	İSP	DAN	POL	HOL	TÜR
Referans fiyatlandır		9	9	9	9		9	9	9
Jenerik tavan fiyatı	9		9	9	9				9
Ülkelerarası Kıyaslama			9	9	9	9	9	9	9
Fiyat serbestisi	9	9	9						

Kaynak: Kanavos, Üstel, Font, 2005: 98

ABD ve bazı ülke istisnaları dışında OECD ülkelerinde jenerik ürünlerin fiyatları yetkili kuruluşlarla doğrudan ve dolaylı yoldan kontrol edilir. İtalya, İspanya, Fransa ve

Yunanistan gibi ÷lkelerde jenerik ÷r÷n fiyatları original ÷r÷n fiyatlarının %70-%80 oranında ayarlanmaktadır.Jenerik ÷r÷n fiyatları jenerik ÷r÷n tavan fiyatları ile kontrol edilir (Panos, Kanavos, Üstel, 2005: 97).

2003 yılında ruhsatlı tüm jenerik ve original ilaçların aritmetik ortalaması alınarak jenerik geri ödeme politikası uygulanmaya başlanmıştır.Bu sistemle beraber jenerik geri ödeme politikası uygulanmaya başlanmış bu sisteme ortalama referans fiyatı adı verilmiştir.Maliye Bakanlığı başkanlığında Geri Ödeme Komisyonu oluşturularak tek geri ödeme sistemi getirilmiştir. Kamunun ödeme kapsamına girebilmek adına bazı ilaç fiyatları fiyatlarını düşürmüşlerdir. Aynı zamanda ilaçta katma değer vergisi (KDV) oranı %18'den %8'e düşür÷lm÷ştür (Kutlu, Akbulut, Arslan, 2014: 4-5).



SONUÇ

Ülkelerin sağlıklı bir nesile sahip olması ülkenin kalkınma ve gelişmesi açısından son derece önemlidir.Hükümetlerin gerçekleştirdiği sosyal yatırımlar arasında sağlığa yapılan yatırımlaren önemlisidir. Gelişmiş ülkeler sağlık konusunaaz gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelere oranla daha özen göstermekte, kişi başı milli gelir düzeylerine bağlı olarak sağlık harcamaları için ayırdıkları fonlar daha fazladır. 2005 yılı Fortune 500 dergisi araştırmasına göre tüm endüstrilerde ortalama kazanç % 4.7 iken bu durum ilaç sanayisinde aktif karlılık oranı %10.3 şeklindedir.International Medical System verilerine göre son 10 yılda dünya ilaç harcamaları çift haneli büyüme oranları ile büyümektedir. İlaç sektörü katma değer üreten, istihadama büyük katkılar sağlayan, yatırımları arttıran ve dış ticareti destekleyen önemli bir sanayi dalıdır. Bundan dolayı bir çok ülke ilaç geri ödeme kriterlerinde ekonomik veriler kullanmaktadır.

İnsan yaşamını doğrudan etkileyen sağlık ve tedavi hizmetleri içerisinde ilaç endüstrileri stratejik öneme sahiptir.Türkiye ilaç sektörü uluslararası norm ve standartların uygulandığı katma değeri yüksek sektörlerin başında yer almaktadır.Türkiye’de ilaç endüstrisinin önemi dünyaki gelişmelere paralel giderek artmakta ve sağlıkta dönüşüm politikaları uygulanmaktadır.İlaca uygulanan politikalar sonucunda artan kamu harcamalarını kontrol etmeye çalışılmakta ve rekabet koşullarını düzenlemeye çalışılmaktadır.Tüm bunlara rağmen Türkiye ilaç endüstrisinin hammadde üretim kapasitesi düşüktür ve dünya ilaç pazarında çok az bir paya sahiptir.

Türkiye’nin gelişmiş bir ilaç sektörüne sahip olması hem ekonomik hemde stratejik açıdan son derece önemlidir. Sağlık harcamaları içerisinde ilaç harcamalarının payı üçte bir gibi yüksek bir orana sahiptir.

Çalışmanın kapsamında dünya ve özellikle Türkiye ilaç pazarı değerlendirilmiş olup ekonomik verilerle bağlantıları incelenmiştir.

Dünya sağlık harcamalarına göre Türkiye’de sağlık harcamalarına ayrılan pay düşük olmasına rağmen, Türkiye ilaç harcamaları için ayrılan pay ortalamanın çok üzerindedir.İlaç harcamalarının finansmanı büyük oranda vergiler ve sosyal güvenlik primleri ile karşılandığından dolayı ülke ekonomisi ile doğrudan bağlantılıdır.

Çalışma aşamasında bilimsel makaleler, dergiler, tez çalışmaları, bilimsel

kitap, ulusal ve uluslararası istatistik verileri kullanılmış olup Türkiye'nin ilaç harcamalarının doğrudan ekonomik veriler üzerine etkili olduğu sonucuna varılmıştır. Türkiye'de toplam sağlık harcamaları içerisinde ilaç harcamalarının payının gelişmiş ülkelere oranla yüksek olması konunun ne kadar önemli bir boyutta olduğunu bize anlatmaktadır. Son zamanlarda Türkiye ilaç harcamaları ve ekonomik büyüme ile ilişkili bir çok çalışmada bu tezi destekleyici nitelikte olup ilaç endüstrisinin büyüme arasında pozitif etki oluşturduğu sonucuna varılmıştır. Türkiye'nin jenerik ilaçlarla kısıtlı da olsa gelişmiş ilaç endüstrisine sahip olması ülkenin ekonomik seviyesini yükseltmekte ve ekonomik gelişmişliğini hızlandırmaktadır. Türkiye ilaç sanayi küresel rekabet gücü düşük, dışa bağımlı ve tüm bunların sonucunda her yıl ilaç dış ticaret açığı veren bir ülke pozisyonundadır. Türkiye'de ilaç endüstrisinin stratejik öneme sahip olması ve Türkiye ilaç endüstrisinin ekonomiye olan etkileri ile ilgili araştırma yok denecek kadar az olması nedeniyle bu konu seçilmiştir. Son zamanlarda Türk ilaç endüstrisine gereken önem verilmeye başlanılmış fakat hala yeterli seviyeye gelinememiştir.

Ekonomik büyüme ve sürdürülebilir istikrar açısından Türkiye dünya ilaç pazarında rekabet gücünün artırılması için AR-GE faaliyetlerini arttırmalı ve dışa bağımlılık azaltmalıdır. Sistemik ve kapsamlı ulusal ilaç politikaları geliştirilmelidir.

Toplumun sağlıklı olması ülkenin kalkınma düzeyinin önemli bir göstergesidir

KAYNAKÇA

Aithen, M. (2019).2019’da Küresel İlaç Kullanımı ve 2023’e Genel Bakışı. IQVIA Institute for Human Data Science, 1-56.

Akın ,C.S.(2007). Sağlık ve Sağlık Harcamalarının Ekonomik Büyüme Üzerine Etkisi: Türkiye’de Sağlık Sektörü ve Harcamaları, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

Akıncı, A. , Güner, T. (2016). Türkiye’de Sağlık Harcamaları ile Ekonomik Büyüme Arasındaki İlişki.*Sayıştay Dergisi*, Sayı: 102, 47-61

Balçık, P., Karsavuran, S. (2015). Dünya’da ve Türkiye’de İlaç Fiyatlandırması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Cilt: 15 (2), 38-67.

Barlin. S., F. (2010). Türkiye’de Sağlık Harcamalarının Ekonomik Kalkınma Üzerine Etkileri, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Maliye Anabilim Dalı, Balıkesir.

Bayraç, B. (2011). Türkiye’de İlaç Pazarının Gelişimi ve Karaman İli Örneği, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karaman.

Bilim ve Sanayii Teknoloji Bakanlığı.(2015). Türkiye İlaç Sektörü Strateji Belgesi ve Eylem Planı 2015-2018. Ankara: Bilim ve Sanayii Teknoloji Bakanlığı.

Çalışkan, Ş., Karabacak, M., Meçik, O. (2018). Türkiye de Uzun Dönemde Eğitim ve Sağlık Harcamaları ile Ekonomik Büyüme İlişkisi.*Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt: 33 (1), 74-96.

Dastan, İ., Çetinkaya, V. (2015). OECD Ülkeleri ve Türkiye’nin Sağlık Sistemleri, Sağlık Harcamaları ve Sağlık Göstergeleri. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, Cilt:5 (1), 104-134.

Demir, C.,(2018). Türkiye’de Uygulanan İlaç Politikaları Konusunda Paydaşların Görüş ve Tercihlerinin Çok Kriterli Karar Verme Yöntemi (ELECTRE III) İle Değerlendirilmesi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara.

Devlet Planlama Teşkilatı.(2007). Dokuzuncu Kalkınma Planı. Ankara: DPT.

Ellis, M., (2019), Dünya’nın En Büyük İlaç Şirketi Kimlerdir?, Web: <https://www.proclinical.com/blogs/2019-3/the-top-10-pharmaceutical-companies-in-the-world-2019#>, 24.07.2019 tarihinde alınmıştır.

ERNST&YOUNG.(2011). Dünya'da ve Türkiye'de İlaç Sektörü, Mart.

Giray,F.,Çimen,G.(2018).’’Sağlık Harcamalarının Düzeyini Belirleyen Faktörler Türkiye ve OECD Ülkeleri Analizi’’, *Sayıştay Dergisi*, Sayı:111, 143–170.

Gümüş, S. (2014).Sağlıkta İlaç Pazarlaması. İstanbul: Hiperlink Yayınları.

Gürsöz, H., Vural, İ., M. (2017).Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihazlar Kurumu.Türkiye İlaç Pazarı Gözlem Raporu-5Satış Hacmi ve Değeri Açısından 2017 Yılı Pazar Durumu, Ankara.

İlaç Endüstrisi ve İşverenler Sendikası (2017). Türkiye İlaç Sektörü 2017, 1-32.

İlaç Endüstrisi ve İşverenler Sendikası (2018).Türkiye İlaç Sektörü 2017.Web: <http://ieis.org.tr/ieis/tr/sektorraporu2017>, 27 Ocak 2019’da alınmıştır.

İlaç Endüstrisi ve İşverenler Sendikası (2019).Dünya İlaç Pazarı. Web: <http://www.ieis.org.tr/ieis/tr/indicators/32/dunya-ilac-pazari>, 15 Mart 2019’da alınmıştır.

İlaç Endüstrisi ve İşverenler Sendikası. Web: www.ieis.org.tr/ieis/tr/indicators/33/turkiye-ilac-pazari, 20 Mart 2019’da alınmıştır.

İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası.(2018). Türkiye İlaç Pazarı Ocak-Haziran. Ankara.

KPMG.(2019). İlaç Sektörel Bakış, İstanbul: KPMG.

Kanavos, P., Üstel, İ., Costo-Font, J., (2005).Türkiye’de İlaç Geri Ödeme Politikası, Sağlıkta Umut Vakfı.

Kumru, S., Top, M., (2017). İlaç Fiyatlandırma ve Geri Ödeme Politikalarının Orijinal İlaç ve Jenerik İlaç Açısından Değerlendirilmesi: Hipertansiyon İlaçları Örneği, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Sayı:20, 179-201.

Kutlu, G., Arslan, D., Akbulut, Y., (2014). “Türkiye’de İlaç Geri Ödeme Politikaları ve Swot Analizi’’, Kıbrıs.

Mısırlıoğlu Y.Ö., Esatoğlu A. E., Arslan D.T. (2016). Türkiye’nin İlaç Politikasının İlaç Pazarı ve Harcamalarına Yansımaları: 2003-2015, *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1-2-3, 31-51.

OECD. (2019). Dünya Sağlık Harcamaları, Doi: 10.1787/8643de7e-en, 28 Ocak 2019’da

alınmıştır.

OECD.(2019). OECD Dünya İlaç Harcamaları, Doi: 10.1787/998feb6-en, 28 Ocak 2019'da alınmıştır.

Özgüler, E. (2013). Günümüz İlaç Politikalarının İlaç Endüstrisi Üzerine Etkileri ve Yatırımcının Beklentileri, Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Bilimi Anabilim Dalı, Tekirdağ.

Özer, Ö. (2015). Türkiye Sağlık Sisteminde Finansal Sürdürülebilirlik: Paydaş Görüşleri ve Değerlendirmeleri, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara.

Öztürk, S., Uçan, O. (2017).Türkiye'de Sağlık Harcamalarında Artış Nedenleri: Sağlık Harcamalarındaki Artış ve Büyüme İlişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt: 22 (1), 139-152

PAGEV.(2017). Türkiye Plastik İlaç Ambalaj Sektör İzleme Raporu 2017. İstanbul: PAGEV.

Petrol-İş. (2010).Dünya ve Türkiye'de İlaç Sektörü, Araştırma Raporu, Şubat.

Polat, H. (2011).Türkiye Ekonomisi'nde İmalat Sanayi.*Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt:1 (2), 24- 39.

Sönmez, S., İlgün, G., (2018).Türkiye'de İlaç Fiyatlandırma ve Geri Ödeme Politikalarının AB Ülkeleri ile Karşılaştırılması. *Sayıştay Dergisi*, Sayı:108, 99-121.

Söğüt, O. (2006). Türk İlaçSanayi AR-GE Çalışmalarında Finans Sorunları.Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Bursa.

Sürekli, H.E. (2018). Sağlık Harcamalarında Son Durum. T.C Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, 1-5.

Şemin, S. (1998).Sosyal ve Ekonomik Yönleriyle İlaç, Ankara: Türk Tabipler Birliği.

Şen, A., Bingöl, N.(2018).''Sağlık Harcamaları ve Ekonomik Büyüme İlişkisi''. *Akademik Yaklaşımlar Dergisi*, Sayı: 1, 89-106.

Şentürk, A., (2009).Sosyal Güvenlik Sisteminde İlaç Geri Ödeme Politikalarının İlaç Harcamalarına Etkisi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Hastane İşletmeciliği Anabilim Dalı, Ankara.

Toprak, D. (2019). Türkiye'de Sağlık Harcamalarının Karşılaştırmalı Analizi.*Ekonomi Bilimleri Dergisi*, Cilt:11(1), 24-38.

Tutar, F., Kılınç, N. (2007).Türkiye'nin Sağlık Sektöründeki Ekonomik Gelişmişlik Potansiyeli ve Farklı Ülke Örnekleriyle Mukayesesi. *Afyonkocatepe İ.İ.B.F Dergisi*, Cilt 9 (1), 31-54.

Türkiye Cumhuriyeti Ekonomi Bakanlığı, İstanbul Kimyevi Maddeler ve Mamülleri İhracatçılar Birliği. (2013). İlaç Sektörü Gelecek Araştırması. Antalya.

Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği.(2011). Türkiye İlaç Sanayi Meclisi Sektör Raporu.Ankara: TOBB.

Türkiye Sanayiciler ve İşadamları Derneği (TÜSİAD). (2014). Türkiye İlaç Sanayii: Sürdürülebilir Büyüme İçin Önerileri. İstanbul: TUSİAD.

Uç, E. (2016). İlaç ve Eczacılık Ürünleri Sektörü, İhracat Genel Müdürlüğü Kimya Ürünleri ve Özel İhracat Daire Başkanlığı, Ankara: T.C. Ekonomi Bakanlığı.

Uçan, O., Atay, S. (2016). Türkiye'de Sağlık Harcamaları ve Büyüme Arasındaki İlişki Üzerine Bir İnceleme.*Niğde Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt: 9 (3), 215-222.

Ünal, A. , Bilginer, E. (2018). Türkiye İlaç Harcamaları Üzerine Bir Değerlendirme. 2. Uluslararası 12. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi,11-13 Ekim, Muğla, 1665-1671.

Yalçın, P., Karsavuran, S.(2012). Ekonomik Değerlere Fiyat Değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Cilt:15(2), 30.

Yazıcı. U., U. (2017). OECD Ülkelerinde Sağlık Harcamalarının Ekonomik Büyüme Üzerindeki Etkisinin Ekonometrik Analizi.*Sakarya İktisat Dergisi*, Cilt:6 (2), 1-18.

Yeğenoğlu, E., Emre, H. (2004). Farmakoekonomi Alanında Temel Kavramlar. *Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi*, Cilt 33 (1), 41-61.

Zeybek, M., (2018).İlaç Politikalarının Bireylerin İlaç Kullanma Davranışlarını Üzerine Etkisi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Isparta.

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı ve Soadı : Burçin Özpınar
Doğum Yeri ve Tarihi : Kayseri- 26.03.1982
Medeni Durum : Bekar
İletişim Bilgileri : 0530 699 27 61- 0542 383 83 05



EĞİTİM DURUMU

2012-?Niğde Üniversitesi (Ekonomi Yüksek Lisans Öğrencisi)
2006-2007 Grafton College Management Sciences (Londra)
Certificated in Business Administration (pazarlama, insan kaynakları yönetimi,
Finansal bilgiler ve yönetim, uluslararası yöneticilik ilişkileri)
2005-2006 King Street College (Londra)
Genel İngilizce
2000-2005 Karadeniz Teknik Üniversitesi (Trabzon)
İktisat

KURS VE SEMİNERLER

2019 Santa Farma İlaç Sanayi İletişim Teknikleri Eğitimi
2015 Autodrom İleri Sürüş Teknikleri Eğitimi- 2
2014 Abbott İlaç Etik Farkındalık ve Karar Alma Süreci Kursu
2014 Abbott İlaç Yolsuzlukla Mücadele Eğitimi
2011 Autodrom İleri Sürüş Teknikleri Eğitimi- 1
2010 İnnovara Saniyeler İçinde Satış
2010 İnnovara Doktor Ortaklığı Programı
2009 Abbott İlaç Sunum Teknikleri Eğitimi
2008 Solvay Rep-1 Satış Teknikleri
2006 King Street CollegeFinansal Bilgiler Yönetim
2004 İGEME Dış Ticarete Gümrük Mevzuatı Uygulamaları, Dış

Ticaret İşlemleri Muhasebesi

2003 M.E.B

Microsoft Office Programları, Güvenlik Yazılımları,
İnternet

İŞ TECRÜBELERİ

2017- ?

Santafarma İlaç San. A.Ş

Uzman Tıbbi Tanıtım Temsilcisi

2016(Nisan)

Oro Business Networking Dış. Tic. A.Ş

Dış Ticaret Müdürü

2016(Şubat-Mart)

Uygun Çelik Kapı Sistemleri

Dış Ticaret Uzmanı

2012- 2016:

Abbott Laboratuvarları

Uzman Tıbbi Tanıtım Temsilcisi

2009-2012:

Solvay Pharmacy

Tıbbi Tanıtım Temsilcisi

2005-2007:

Workplace Solutians(İngiltere, İsvicre, İtalya)

İnsan Kaynakları Elemanı, Proje asistanı

Workplace Solutians İngiltere kaynaklı olup 17 firma ile ortak çalışma alanı yaratan bir ajanstır.Çalışma koşulları kişilerin performansına göre belirlenir.Bununla beraber firma çalışanlarına kendi bünyesinde insan kaynakları yönetimi, risk girişimleri, işçi sağlığı ve güvenliği gibi 16 farklı kurs vermektedir.Firma sayesinde çalıştığım birkaç firmayı aşağıda belirtiyorum.Çalışma alanları uluslararası fuar organizasyonları, konser ve görsel organizasyonlardır.

- Olympia
- Earl's Court
- Great Race Course

- Lingfield
- Chiswich İtalian Lunch Buffet
- Fulham Land Caffè
- Royal Racecourse
- Bath Racecourse
- Twickhingam Rugby Stadium
- Greegs

YABANCI DİL

İngilizce: İyi seviyede

Korece : Başlangıç seviyesinde

BİLGİSAYAR

Windows NT, Microsoft Office 2007; Excel, Word, Powerpoint, İnternet

AKTİVİTELER

Marka Takımı (nöroloji-psikiyatri Adana-Mersin Temsilcisi)

Perşembe Akşamı Bisikletçileri Klübü (aktif üyelik)

Üniversitelerarası Münazara Kulübü (Yönetim Kurulu Başkanlığı)

Dalgıçlık Kulübü (tek yıldız dalış sertifikası)

K.T.U Havacılık Kulübü (başkan yardımcılığı)

