**TÜSAP Sağlık Platformu - Vizyon Toplantıları**

**İlaç ve Eczacılık**

**Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkanı Dr. Hakkı Gürsöz**

**SEKTÖR İÇİN GMP, KURUM İÇİN GRP**

Sağlıkta Dönüşüm Programının ikinci fazına geçmek üzere çalışmalarını sürdürdüklerini ve programda TİTCK’e dair konular ve hükümlerin olduğunu ifade eden Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkanı Dr. Hakkı Gürsöz, “Sektöre nasıl bir kurum istediklerini sorduk. Herhalde bu, sektör için en hayati konulardan biridir, diye düşünüyorum. Süreçlerinin şeffaf olduğu, kişilere endeksli değil sistem odaklı çalışan, istikrarlı, tutarlı, hakkaniyetli, adaletli, kararlarında kendi içinde tutarlı, yaptıkları işlerle icraatlarda öngörülebilir bir yapı istedikleri yanıtını aldık. Burada üreticilerimiz de var, sanayicilerimiz de var. Biz de sektörümüzden Good Manufacturing Practises (GMP) kavramını istiyoruz. GMP’ye uygun olmazsa sonuçlarına katlanırsınız. Bunun karşısına kurum için Good Regulatory Practices (GRP) kavramını konuşuyoruz. Yani iyi düzenleyici uygulamaları… Sizden ne istiyorsak biz de kendimize aslında bunu uyarlıyoruz” dedi.

Beşeri Tıbbi Ürünlere Yönelik İmalathane Yönetmeliği ve Fiyat Tebliğine ilişkin değişiklikler olduğuna değinen ve TİTCK kurumunda dönüşümün cereyan ettiği 4 alanı fiyatlandırma, ruhsatlandırma, denetim ve bilgi işlem olarak vurgulayan Dr. Hakkı Gürsöz, 2017 yılını bu anlamda bir geçiş yılı olarak addettiğini ifade etti.

**İLAÇ TAKİP SİSTEMİ, İTS’DEN SONRA ÜTS DE HAYATA GEÇİYOR**

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası, TİTUB’un kapandığından ve Ürün Takip Sistemi, ÜTS’ye geçişin sağlandığından bahseden Dr. TİTCK Başkanı Dr. Hakkı Gürsöz, “İTS’nin artık 2017 model bir kardeşi var: ÜTS. Yazılım aşaması bizim için biraz ana rahminde geçen süreç gibiydi. TÜBİTAK’ta, 2014 Haziran'da başladı. ÜTS’nin 25 modülden oluşan o devasa yazılım tarafı tamamlandı. Şimdi artık onu kabule hazırlanıyoruz. 2017 yılının ikinci yarısı ÜTS’nin ete kemiğe büründüğü bir zaman dilimi olacak. ÜTS’yi artık tüm modülleri ile aktif çalışır hale getirmek istiyoruz. Başlangıç olarak bedelli ürün gruplarından optik grubunu seçtik. Ondan sonra da riskli bir takım sınıf 3 ürünler olmak üzere aşama aşama tüm ürün gruplarını kapsayacak hale getireceğiz” şeklinde konuştu.

**RENKLİ REÇETELER ELEKTRONİK ORTAMA ALINIYOR**

Kırmızı ve yeşil reçetelerin elektronik ortama alındığını ifade eden Dr. Hakkı Gürsöz, konuya şu sözlerle değindi: “Kağıt reçete ile yazılan kırmızı ve yeşil reçeteler yılbaşından bu yana elektronik ortamda yazılmaya başladı. En son 600 bin reçete rakamını aldım. Yani bu reçete sayısında 1 milyona yaklaşıyoruz. Elektronik ortamda yazılan ve eczanelerimizde karşılanan reçete sayısı hızla artıyor. Bu yılki hedeflerimizden biri de renkli reçetelerin kalan kısmını, kan reçetelerini de, mor ve turuncu reçeteleri de kapsama almak. Aslında bir bakıma yakın zamanda SGK’nın elektronik reçete sistemine dahi ihtiyacımız kalmayacak. Yani istenirse biz bütün elektronik reçeteleri kendi uhdemize alıp devam edebiliriz. Türkiye'de neredeyse günlük 1 milyon reçeteye yazılıyor ve yazılan 1 milyon reçeteyi dahi bu sistemi aktarabilecek bir altyapı ile başladık. Tabii bunun kapsamını biraz daha geliştirmemiz gerekiyor ama istenirse yapabiliriz. Sistem buna göre kurgulandı. Elektronik reçete uygulaması da, renkli reçete uygulaması da iyi gidiyor”

**REÇETE BİLGİ SİSTEMİ ve VERİ MADENCİLİĞİ**

Yeni server odaları açmayı gerektirecek kadar veri olduğunu ve veri ambarlarının dolduğunu söyleyen Dr. Hakkı Gürsöz, “İşte bunu işlemek gerekiyor. Veri madenciliği... O anlamda bu elektronik reçete verilerinde bu verinin bilgiye, bu bilginin de karar destek sistemlerinin, yöneticilerin, karar vericilerin raporlayacağı hale getirebilecek bir alt yapıyı da kurguladık. Reçete Bilgi Sistemi adı verilen bir sistemle şu anda analizleri yapılabiliyor. Eskiden bu verilerin çıktılarını sadece aile hekimleri ile paylaşıyorduk, geri bildirimler veriyorduk, yeni dönem hedeflerimizden biri bu ülkede reçete yazan hekimlerimizin hepsine geri bildirimleri verecek formatta bunu dizaynı ettik. Hekimlerimizin sayıları 120 bini aştı, 130-140 binlere yaklaştı. Yani aylık bazda, tüm hekimlerimize yönelik hekimin, bir önceki aya gidip Mayıs 2017’den yazdığı reçetelerin dağılımını ve tanıya uygunluklarını, maliyet analizlerini, her türlü datasını, bilgisini görebileceğim bir format” şeklinde konuştu.

**HEDEF; KAĞITSIZ KURUM OLMA HEDEFİNE ULAŞAN İLK BAKANLIK OLMAK**

Bilgi sistemleri ayağında Elektronik Süreç Yönetimi (ESY)’nden de söz etmek gerektiğinin altını çizen Dr. Hakkı Gürsöz, kağıtsız kurum olma hedefine ulaşan ilk bakanlık olma hedefleri ile ilgili şunları söyledi: “Sizlerin kullandığınız Elektronik Süreç Yönetimi, sürekli gelişen bir yazılım ve iyi bir noktaya geldi. İnşallah hedef 2018’in sonuna kadar tüm süreçlerimizi elektronik ortama taşımak ve kağıtsız kurum olma hedefine ulaşan ilk Bakanlık olmak... İki hafta kadar oluyor, Başbakanlıkta bir toplantıda e-devlet entegrasyonu ile ilgili bir bilgilendirme yapıldı. Bakanlıklar orada karşılaştırılmış… Şimdi Şuayip Müsteşarım olsaydı bugün iftiharla Bakanlığımızın bu konuda ne kadar iyi bir durumda olduğunu anlatabilirdi. Biz de kurum olarak bu entegrasyonlarda gayet iyi bir noktadayız. Elektronik süreçlere geçişte de gayet iyi gidiyoruz. Kağıtsız kurum olma hedefine de 2018 sonu itibari ile inşallah yakalayacağız ve tamamen kağıdı kaldıracağız. Tüm süreçlerimizi elektronik ortamda… Sizler için de bu büyük bir kolaylık olacak… Nereden nereye? Yani geçmişte, 80'lere, 90'lara, 2000’li yıllardan önceye gittiğimizde o zaman ki ruhsat kayıtlarının bile tam anlamıyla tutulmayan, geriye dönük bir araştırma yaptığımızda ruhsat verilerinde zaman zaman kayıp kaçaklarla karşılaşılan bir yapı… Tam olarak kaç ruhsat verdiğinin dahi sayısal anlamda ortaya net olarak koyulamadığı bir yapıdan, kayıt sisteminden nerelere geldiğimizi, nasıl bir dönüşüm geçirdiğimizi takdirlerinize sunuyorum. Bundan sonrasını hep birlikte yaşadık, biz bir uygulama yaptık, sizler de o süreci hızla uyum sağladınız. İstişare ederek götürdük, sağlıkta dönüşümün önemli ayağı olarak çok şükür süreci bu noktalara kadar getirdik.”

**RUHSAT BAŞVURULARINDA YÜKSEK ÖNCELİKLENDİRME CANSUYU GİBİ OLDU**

Ruhsat başvurusunda önceliklendirme konusuna da değinen Dr. Hakkı Gürsöz, **“F**arklı gruplara göre başvuruları değerlendiriyoruz. Uygulamanın başında hatırlarsanız sektör temsilcilerimizin acaba doğru işleyecek mi, çalışacak mı diye endişeleri vardı. Öncelik ve yüksek öncelik kararı verdiğimizde, havada kalan bir önceliklendirme değil, şu anda hakkaniyet noktasında sistem çalışıyor. Çünkü kişi reddedildiyse, alamadıysa neden öncelik alınmadığını biliyor, aldıysa neden aldığını biliyor. Bu anlamda şeffaf, hakkaniyetli ve adil bir süreç yürütüyoruz. Kriterler belli, onu masaya yatırıyoruz. Kriterlere uyarıyorsa alıyor ya da uymuyorsa alamıyor. Alanlar ne oluyor peki? Alanlar da iyi gidiyor. Şu anda öncelik ve yüksek öncelik kararı alınmış, yüksek öncelik verdiklerimizi süresi içinde sonuca ulaştırma konusunda yüzde 80 gibi bir başarı yakaladık.

Yüksek öncelikli hedefimiz 150 gündür. Yıllar süren ruhsat süreçlerinden sonra 5 ayda ruhsat vereceğiz demek herhalde çok hoş bir his. Bunun anlamlı olduğunu, sektörümüzde karşılık bulduğunu ifade etmek gerekiyor. Önceliklerde 180 gün, yüksek öncelik 150… İnşallah hedef de 2018 ile birlikte diğer başvuruların da bizim taahhütlerimizde, yönetmeliklerimizde geçen sürelere yaklaşması, hatta onları yakalaması inşallah. Yüksek öncelik büyük bir can suyu gibiydi. 488 günden buralara gelince çok anlamlı bir gelişme bu… Bu açıdan sektörümüzde karşılık buluyor” şeklinde konuştu.

**BİYOTEKNOLOJİ KONUSU SEKTÖRÜN ÖNÜNÜ AÇMAK ANLAMINDA EN ÜST SIRADA**

Biyoteknoloji konusunu sektörü desteklemek, sektörün önünü açmak ve ekibin süreçlere hakimiyetini, gelişmelerin önünü açmak anlamında gündemin en üst sırasına oturttuklarını söyleyen Dr. Hakkı Gürsöz, şöyle devam etti. “Bizden kimi çevirip gündemde ne var diye sorsanız ‘biyoteknoloji’ diyecektir. Bu trendi yakalamamız gerekiyor, geri kalmamanız gerekiyor. 19 şirketimizin üye olduğu bir biyoteknoloji platformumuz var. Bu platformda düzenli toplantılarla yol haritamızı ve yönümüzü belirleme konusunda müşterek hareket etme kararı aldık. Bir takım planlarımız, yol haritamız var. Bu eylem planları çıraklık dönemimize denk gelmiş olabilir. Süreçleri hem sektör hem kendi tarafımızdan daha iyi öğrendik, farkındalığımız arttı. Bu eylem planlarını da ihtiyaçlarımıza göre yeniden revize ederek önümüze koymamız gerekir. Biyoteknoloji Stratejisi… 10. Plan neredeyse sona eriyor, 11. Plana başlayacağız. Orada bu konuyu öne çıkarmamız gerekiyor. Sektörümüzle birlikte ve sektörün ihtiyacını ortaya koyup kamu olarak oraya odaklanmalıyız. Artık genel destekler devrini kapatıp daha özel, kişiye özel, firmaya özel, projeye özel destekleri açmak gerekiyor. Herkese 100'er bin lira destek vermek yerine, bir tane gerçekten güçlü iş yapacak bir projeye 10 milyon destek vermek gibi, genel mantık olarak söylüyorum. Bu tür odak çalışmalarını da yeni dönemde yapmamız gerekiyor. Genelden özele doğru inmemiz gerekiyor.”

**FİTOTERAPİ ALANINDA ÜRÜN SAYISINI ARTIRMA HEDEFLENİYOR**

Tıbbi bitkilerden elde edilen bitkisel ürün sayısını arttırmayı konusuna da değinen Dr. Hakkı Gürsöz, “Dün iki tane geleneksel bölgesel bir ürün ruhsatı imzaladım, çok mutlu oldum. Hedefimiz bu sayıyı orta vadede 100’e taşıma… 100 tane ürün eczane raflarında yerini bulsun. Hekimlerimiz fitoterapi sertifikası alıyorlar, gerçekten ilgi çekici bir konu… Şu anda fitoterapi alanında İstanbul'da Bezmialem, Ankara'da Yıldırım Beyazıt mezunlar veriyor. Kişiler Fitoterapi eğitimi alıyorlar ve bize reçeteye ne yazacağız diye soruyorlar. Ürün yok, işte ürünü oraya koymamız gerekiyor. Güvenli ürünü tabii… Ekibi bu alanda motive ediyoruz” dedi.

**AKILCI İLAÇ EYLEM PLANINDA ANTİDEPRESAN VE ANTİPSİKOTİKLER GÜNDEMDE**

Akılcı İlaç Eylem Planında antibiyotiklerin ardından psikiyatri ilaçlarına başladıklarını ve antidepresanlar ile antipsikotiklerin gündeme girdiğini söyleyen Dr. Hakkı Gürsöz, hemen arkasından solunum grubu ilaçların geleceğini belirtti ve ekledi: “Akılcı ilaç kullanımında antibiyotiklerde önemli bir başarı elde ettik. Antibiyotik kullanımı hem kutu ve reçete sayısı itibariyle yani antibiyotik içeren reçete sayısı itibariyle hem de nüfusa oranlar itibariyle düşüyor. 2013 yılından bu yana, son 4 yıldır bir düşüş trendinde… Bu da bizi mutlu ediyor. Demek ki yaptığımız çalışmalar meyvesini vermiş. Yine antidepresan ve antipsikotik alanlarında aynı çalışmayı, aynı yakın markaj, adam adama saha çalışmasını başlatıyoruz.”

**İLACIN HASTA İLE BULUŞMA NOKTASINDA SON AŞAMA ECZACILAR**

Eczacılık konusu ve eczacılar ile ilgili de konuşan ve 14 Mayıs Eczacılık Bayramı öncesi Karadeniz’den Akdeniz’e yoğun bir mesai yaptıklarını kaydeden Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkanı (TİTCK) Dr. Hakkı Gürsöz, “Eczacılarımızı hiçbir zaman bu yoğun çalışmalar içinde ihmal etmiyoruz. Onlar bizim için önemli… Çünkü ilacın hasta ile buluşma noktasında son aşama… İlaç danışmanlığı ruhunu güçlendirmek istiyoruz. Hedeflerimizden birisi bu… Burayı en başta zikretmek isterim. Eczacılarımız da bundan büyük keyif alıyorlar. Çünkü bir nevi iade-i itibar gibi görüyorlar. Esnaflara indirgenmiş bir mesleği tekrar kaldırıp ‘siz sağlık meslek mensubusunuz, burası bir sağlık kuruluşu’ demek gerekiyor. Böyle olunca tabi çok mutlu oluyorlar. Eczacı dostlarımızı tekrar bu konseptte uçurtmamız, bu havaya sormamız gerekiyor. Onlara unuttukları bir şeyi hatırlatmamız gerekiyor” dedi.

**ECZANELERDE MUVAZAA KONUSUNDA MEYDAN BOŞ DEĞİL**

Eczanelerde muvazaa ve eczacısız eczaneler konularına da değinen Dr. Hakkı Gürsöz, “Muvazaa ülkemizin kanayan yaralarından bir tanesi… İki yıldır uğraşıyoruz muvazaalı eczane sayısını azalttık. Ama yok mu? Hala var. Ancak eskisi kadar meydan boş değil, rahat hareket edemiyorlar. Son dönemlerde birkaç Eczacılık Fakültesi mezuniyet törenine de gittim. ‘Aman sakın böyle bir şeyi düşünmeyin, sizin yanınızdayız, yaklaşıp kandırmaya çalışanlar olabilir sakın bunlara tenezzül etmeyin, diye her genç meslektaşlarımıza tavsiyelerde bulunuyorum. Halihazırda eczane işletenlere de buna dikkat çekiyorum. Mesleğin itibarına en büyük darbeyi muvazaa vuruyor. Bir diğer konu eczacısız eczaneler... Bunlar bize özgü sorunlar, herhangi bir Avrupa ülkesinde göremeyeceğin türden meseleler… Kendi adıma sürekli test ettiğim bir eczanem var. Üçüncü uğramamda da eczacı ile müşerref olamadık, karşılaşamadık… Yeni açıldı. Yolumun üzerinde, gözüme çarpıyor. Nezaketen bir selam vermek, hal hatır sormak, ihtiyacı var mı diye sormak istiyorum, uğruyorum yok. Hep orada burada… Mazeretler… Artık dördüncüde yeter diyeceğim. İşinin başında dursun. Vatandaş olarak eczaneden hizmeti almak hakkım değil mi?” şeklinde konuştu.

**REÇETESİZ İLAÇ SATIŞI VE İLAÇ TAKİP SİSTEMİNE OKUTMAKSIZIN İLAÇLARIN SATILMASI**

Reçetesiz ilaç satışı ve mevzuatta tanımlı kural, kaidelere aykırı fiiller konusu ile ilaç takip sistemine okutmaksızın ilaçların satılması konusuna değinen Dr. Hakkı Gürsöz şunları söyledi: “Reçetesiz ilaç satışı yaygın bir alışkanlık, yapmayan neredeyse yok gibi… Mutlak suretle yüzde 100 reçete ile satıyorum diyen eczanemiz ya nadirdir ya da hiç çıkmayacaktır. Onun için bu reçetesiz ilaç konusuna girelim, bu kanayan yaraya neşter vuralım, dedik. Farklı tepkiler olduğu ama genel olarak iyi… Mutlak surette reçeteli satılması gereken ilaçlar var ama reçetesiz satılıyor. Bu nasıl oluyor anlamak zor.

İkinci konu ilaç takip sistemine okutmaksızın ilaçların satılması... Bu sistemi felç ediyor. Çok güzel çalışan bir yönetim sistemimiz var, takip sistemimiz var ama son aşamada, eczacı sisteme girmediği zaman paralize oluyor. Yakın zamandaki bir örneği paylaşmak istiyorum: Tamoksifen etkin maddeli kanser ilacı… Meme kanserinin temel tedavi protokolüne dahil olan önemli bir ilacımız. Bir dönemdir sıkıntı yaşıyoruz. Yok’a giriyor. İki firmamızı epey bir zorladık, sıkıştırdık. Amerika'daki ürüne el koyduk, isimleri ile getirdik, piyasaya verilmesini sağladık. Mayıs ayının son haftası 8000 bir üründen, 7000 bir üründen 15000 ürün charge’ı oldu piyasaya… Mayıs sonunda depolarımız kanalından eczanelere 15000 ürün girişi oldu. Bakanlık makamından bana bir ilaç sorgusu geldi bir hastamız için… Arkadaşlara hemen İTS’den hangi eczanelere dağılmış, diye arattım. Çünkü 15000 ilaç piyasaya girdiği için hepsi almamış olabilir. Bazen de bu ilaçlar sipariş usulü alındığı için stokta bulundurmuyorsunuz, talep olursa alıp getiriyorsunuz eczanenize… Bir bakın dedim Ankara'da kaç eczanede var? İTS’den yaklaşık 10 dakika içinde sonuçlar geldi. 2500 eczanede, toplam şu kadar kutu ilaç var. Ankara'da da şu kadar 150 eczanede… İyi, dedim. Harika, rahatladım. 150 eczanede bayağı da var. Hemen orada birinden alabiliriz, ortada yazılmış bir reçete var. Arkadaşlar eczaneleri arayın,dedim. Aramaya başladılar, stoku en fazla olandan en aza doğru gidiyoruz; yok, yok, yok. 15 eczaneye kadar gittik. Böyle bir sıkıntımız da var. Bu sistemin doğru çalışması için mutlaka son ayağının da işlemesi gerekiyor. Yoksa kalıyoruz. Ondan sonra Bakan Bey, ‘ya işte sisteminiz böyle kardeşim, çalışmıyor’ diyor. Çalışıyor, aslında sistem mükemmel. Bir de ‘ilacım nerede?’ diye portal yaptık. Bugün istesek hemen açarız. Her türlü ilacı, eczane bilgisini sorgulayabilirsiniz. Sistem hazır, mobil uygulamasını bile yaptık. 10 saniyede sorgulayabilirsiniz ancak çalışmıyor, burada bir sıkıntımız var. Onu gidermemiz gerekiyor. Eczacılarımızla bu dönemde bunu çalışacağız.

Bir de toptan ilaç satışı mevzu var. Yine sektörümüzü yakından ilgilendiriyor. Eczanelerde bir faturada 14 bir kutu ilaç satışı olduğunu tespit ettik. Böyle satış yapan bir depomuz var mıdır, bilmiyorum. Deponun en büyüğü, en hallicesi bir kalemde bu kadar satamaz herhalde… Böyle eczanelerimiz var. Maşallah diyesi geliyor insanın… İlacı sen kime satıyorsun, nereye satıyorsunuz? Depoya satıyor, sonra da yurt dışına gidiyor. Paralel ticaret oluyor. Sektörümüzün muzdarip olduğu bu konunun etkin, caydırıcı tedbirlerle üzerine gideceğiz. Bu mesajları da eczacılarımızın veriyoruz, TEB’e veriyoruz.”

**SEYK GÜNDEMİNİ 5 ANA BAŞLIK OLUŞTURUYOR**

Sağlık Endüstrisi Yönlendirme Komitesi (SEYK)’nin çalışmaları ile ilgili bilgi veren TİTCK Başkanı Dr. Hakkı Gürsöz, plazma, ilaçta yerlileştirme, tıbbi cihazda yerlileştirme, aşıda yerlileştirme ve yatırım projeleri olmak üzere 5 ana gündem maddesinden bahsetti ve bu beş maddeye ilişkin başlıkları şöyle anlattı:

1. **PLAZMA: YERLİ PLAZMADAN KAN ÜRÜNLERİ ELDE EDİLMESİ PROJESİ**
2. **iLAÇTA YERLİLEŞME ÇALIŞMALARI**
3. **TIBBİ CİHAZDA YERLİLEŞME: GÖRÜNTÜLEME CİHAZLARI ve TIBBİ SARF MALZEME**
4. **YATIRIM PROJELERİ: SEKTÖRDEN ÖZELLİKLE ÇOK ULUSLU ŞİRKETLERDEN**
5. **AŞIDA YERELLEŞME: YERLİ AŞI, MİLLİ AŞI**

**PLAZMA İLE İLGİLİ SÜREÇ ALTERNATİF GERİ ÖDEME KOMİSYONUNDA**

SGK’da bizim de içinde olduğumuz yapıyla, AGÖK kararı alında, bir yüklenici firmaya tevzi edildi. Sözleşme hazırlıkları şu anda yürüyor, ön protokol yapıldı, nihai sözleşmeden sonra çalışmaya başlanacak. Burada artık karar verildi, düğmeye basıldı, süreç artık bizden çıktı.

**AŞI KONUSUNDA DA İYİ BİR NOKTAYA GELDİK**

Aşı ile ilgili özellikle hepatit A ve suçiçeği konusunda Halk Sağlığı Kurumumuzu her hafta, her birim amirleri toplantısında ne zaman çıkıyoruz, ihale hazırlıkları nedir, şeklinde sıkıştırıyoruz. Orada da son aşamaya geldik. Önümüzdeki 6 aylık süre zarfında bunların da ihaleleri yapılmış olacak. Şartname ve teknik hazırlık tamam, artık ‘hadi başlayın’ denmesi kaldı. Aşı konusunda da iyi bir noktaya geldik.

**İLAÇTA 3 MİLYAR 900 MİLYON TL’LİK YERELLEŞME**

Burada 1’den 5’e doğru, kolaydan zora doğru yerelleşme süreçleri var. İlk iki aşama tamamlandı. Birinci aşama ‘üç ve daha fazla imal eşdeğeri’ olan ve yüzde 50 pazarın imal hâkimiyetinde olduğu alanın yerelleşmesi idi. Buradaki ithal ilaçların ya Türkiye'de üretilmesi için bir zemin hazırlanması ya da bu mümkün olmuyorsa onların yerine imal ürünlerle, bir nevi onların imal ikamesi olarak temini… Birinci aşamayı tamamladık. Birinci aşamada 220 ilaç toplamda 700 milyon TL’lik bir pazarı olan ilaç için yerelleşme süreci başladı. Tabii önemli bir gelişme şu; çok uluslu şirketler de bu çağrılara kulak vererek, karşılık vererek Türkiye'de bir takım ortaklıklarla fason üretim anlaşmaları ile sürece dahil oldu. Yerelleşme sürecinde olamayanlar için de artık bir diğer mekanizma işleyecek. Takvim çalışmaya başladı. Yazışmalarımızı yaptığımız tarih; 8 Şubat 2017. Önümüzdeki yılın Şubat ayı içinde bu yerelleşmenin birinci aşamasını tamamlanması planlanıyor. 700 Milyon TL’lik bir yerelleşme…

İkinci aşamayı de hemen akabinde, eşzamanlı yürüttük. Orada kriteri biraz daha kolaydan zora geçirerek kapsamını daralttık, ‘iki ve daha fazla eşdeğer’ dedik. Üçü ilk aşamada ikiye düşürdük. Pazar payını da yüzde 10’a çektik. İmallerin pazar payı yüzde 10’un altındaydı burada… Ağırlıklı olarak ithal ürünlerin pazara hakimi olduğu bir alanda yerelleşme yaptık. Biraz daha zor bir alanda… Onun da takvimi 10 Mayıs 2017’de başladı. Onu da önümüzdeki yılın Mayıs’ında tamamlayacağız. Bunun da yaklaşık olarak piyasa karşılığı 1 Milyar 700 Milyon TL. İki aşamayı topladığımız zaman 2 Milyar 400 Milyon TL.

Sayın Bakanımızın basına yansıyan bazı açıklamaları var; ‘belli bir süre zarfında 3 Milyar 900 Milyon TL’lik ilaçta yerelleşme yapacağız’ öngörüsünün nereden geldiğini de size bu vesile ile aktarmış olayım. Şu anda üçüncü aşama üzerinde çalışıyoruz, üçüncü aşama daha zor. Burada sadece bir ithal ürünümüz var, ithal orijinal ürün… Bir de imal eşdeğer var, o grupta sadece bir tane imal eşdeğer var. Bizim burada kriterimiz ürün güvenliği, tedarik güvenliği, arz güvenliği… Bu nedenle burayı riske edemeyiz, burada biraz daha temkinli hareket ediyoruz. Burada da yaklaşık 1 Milyar 500 milyon TL’lik bir ürün grubu var. Tüm bu rakamları toplayınca 3 Milyar 900 milyon TL yapıyor. İnşallah sonuçlandırmayı ümit ediyoruz.

Burada firmalarımızla da, sektörümüzle de birebir görüşüyoruz. Liste çalışması yapıyoruz. Listeler üzerinden üretilen ve üretilemeyenleri üretme imkânlarını sorguluyoruz. Bir tane eş değer varsa ikinci eş değeri buraya kazandırabilir miyiz, diye bakıyoruz. Burada da iyi gidiyoruz. Şu anda üçüncü aşama için toplamda 120 civarında sektör kuruluşu firmalarımızla yüz yüze görüşmeler yaptık. Ciddi bir efor sarf edildiğinin herhalde sizler de farkına varmışsınızdır. Bunu çok önemsiyoruz. Öncelikli işlerimizden bir tanesi… İlaç yerelleşme bahsini aşmış olduk, burada da işler iyi gidiyor.

**TIBBİ CİHAZDA TEKNOLOJİ TRANSFERİ İÇİN ADIMLAR ATILIYOR**

Tıbbi cihazda yerelleşmeyi görüntüleme cihazları ve sarf olmak üzere iki koldan götürüyoruz. Görüntüleme cihazları alanında Sayın Bakanımız daha çok yeni, yine bir teknoloji transferi yapabilecek çok uluslu bir firma ile görüşme yaptı. Bizler de ekip olarak bu toplantıya katıldık. Orada da bir sonuca varılacak gibi olursa MR gibi, tomografi gibi yüksek teknoloji ürününün, tıbbi teknoloji ürününün, görüntüleme cihazlarının bir yerli ortakla, Türkiye'de yerli üretimi söz konusu olabilecek. Bu, tabi ki teknoloji transferini de içinde barındırıyor. Burada salt bir üretim faaliyetinden bahsetmiyoruz. Diyelim ki 10 yıllık alım garantisi verdiğimiz bu şirketin sözleşmesi bitti ve ayrıldı. 10 yıl içinde o mühendislik kabiliyetine ulaşılacağına ve bu teknoloji transferinin gerçekleştiğine emin olarak adım atacağız. Bu güvenceyi bize sağlayacak kuruluşlarla çalışacağız. Burada da sağlam gidiyoruz.

Sarf malzemeler konusuna baktığımızda aslında potansiyel bir alan burası… Sayın Bakanımız da öyle değerlendiriyor. Çünkü diğerinde teknoloji transferi var. Orada daha kompleks ama sarf malzemelere baktığımızda bunu daha yapılabilir görüyoruz ve burada hızla yol alabileceğimizi düşünüyoruz. Burada iki alanı önceledik. Birinci alanımız; evde bakım cihazları… Özellikle geri iadeli olarak cihazları SGK, Kamu Hastaneleri Kurumuna devrediyor. Artık evde sağlık hizmetlerinde kullanılmak üzere hastalara verilen, evde kullanılan cihazların yönetimi bir protokol ile Bakanlığımıza geçti. Bu cihazlarda bir envanter çıkardık. Onların da yerli üretim, imal ürünlerden olmasını arzu ediyoruz. Bu alanda çalışıyoruz. Diğer konu ortopedi malzemeleri yerelleşmesi… İlaç yerlileşmesinde birinci aşama diye anlattığımız konu gibi, birinci aşamadan başladık. Tıbbi cihaz yerlileştirmesinde burayı biraz kolay bir alan gördük. Ortopedi malzemeleri yapılabilir. Malzeme çeşitleri çok fazla, tarzı çok fazla, bu alanda yetkinliği olan kabiliyetli firmalarımız da var. Yapılmayanı yapabilirlerdi. İnşallah buna güveniyoruz. Daha dün bu saatlerde OSTİM Medikal Kümesinde 4 saatlik bir toplantı yaptık. Oradaki sanayicilerimizle de görüşünce yapılabileceğini olan inancım arttı. İnşallah bu ortopedi sarf malzemelerini yerelleştirme için çok önemli bir adım atmış olduk. Tıbbi cihazda da iyi gidiyoruz burada...

Burada yaklaşık 9 Milyar TL’lik bir pazar var. 2,6 milyar dolar uluslararası alandaki kullandığımız rakam, 9 Milyar TL’lik bir tıbbi cihaz pazarından bahsediyoruz. Sarf malzemeleri baktığımız zaman aslında 1/3 gibi önemli bir yekun tutuyor. İthal imal dağılımlarına baktığımız zaman da yüzde 15’e 85 gibi bir tablo var karşımızda. Aslında çok büyük bir potansiyel alan var orada… İşte o alanı değerlendirmeye çalışıyoruz.

**SEYK’İN SON GÜNDEMİN MADDESİ YATIRIM PROJELERİ**

Önümüzdeki hafta çarşamba günü tekrar gündem yapacağız. Sayıları 10’a yakın çok uluslu şirketlerin Türkiye'de yatırım teklifleri var ama bunlar karşılıksız teklifler değil. Bir şey karşılığında bir şey şeklinde teklifler… Bu nedenle de ince eleyip sık dokuyor, getirisine, kamu yararına bakıyoruz. Ülkemize ne tür avantajlar sağlar, diye bakıyoruz. Teraziye koyduğumuz zaman, avantajları milli menfaatlerimiz açısından ağır bastığı zaman ‘evet, buyur gel’ diyeceğiz. Toplam yatırım büyüklüğü itibari ile 1,5 milyar TL yatırımdan söz ediyoruz. Biz bugün evet desek gelip 10’a yakın -1’i teklifini revize etti, eksi 1 sayarsak- 9 teklif, 1,5 milyar liraya yakın yatırım teklifi var. Evet desek gelecekler ama bizler için getirisini, avantajını dezavantajını iyi hesaplamak gerekiyor.