

## Üçüncü Bölüm

# İlaç Sektörünü Etkileyen Gelişmeler (2003-2014 Dönemi)

## A. Fiyatlandırma İle İlgili Gelişmeler

### 2003 Yılı Gelişmeleri;

- Nisan ayında 2003/5557 Sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile insan ve hayvan sağlığı için kullanılan kan ve kan komponentleri KDV oranı %18 den %1'e, insan gıdası olarak kullanılan mamalar, insan ve hayvan sağlığı için kullanılan antiserumlar, immunglobulinler ve aşuların KDV oranı %18'den % 8'e düşürülmüştür.
- Haziran ayında Kan ürünleri KDV oranı %1'den %8'e çıkarılmıştır.

### 2004 Yılı Gelişmeleri;

- 14 Şubat 2004 tarih ve 25373 sayılı resmi gazetede beşeri tıbbi ürünlerin fiyatlandırılmasına dair karar yayımlanmıştır.
- 2004/8301 Sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile 1 Mart 2004 tarihinden itibaren ilaçlarda KDV oranı %18'den %8'e düşürülmüştür.
- 14 Nisan 2004 tarihinden itibaren ilaç fiyatlandırma kararname si ile ürün bazında en ucuz AB ülkesini baz alan referans fiyatlı sisteme geçilerek, 950 ilacın fiyatında %1 ile %80 arasında değişen oranlarda indirim sağlanmıştır.
- 14 Nisan 2004 tarihinden itibaren ilaç fiyat kararnamesi ile döviz kurlarındaki değişiklik ilaç fiyatlarına yansıtılarak, ilaç fiyatları %20 ucuzlatılmıştır.
- 2 Ağustos 2004 tarihinden itibaren de ilaç fiyatları döviz kurundaki artışa paralel olarak %8,7 oranında artırılmıştır.

### 2005 Yılı Gelişmeleri;

- 10 Şubat 2005 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere Maliye Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Türk Eczacıları Birliği (TEB) arasında imzalanan protokol gereği ilaç fiyatlarında ortalama %10 civarında indirim sağlanmıştır.
- 2005 yılı Temmuz ayından itibaren geçerli olmak üzere ilaç fiyatları döviz kurundaki düşüğe paralel olarak %8,8 oranında indirilmiştir. Eşdeğer ilaç uygulamasının kapsamı genişletilerek, eşdeğer grup sayısı 77'den 333'e çıkarılmıştır.
- 13 Haziran 2005 tarihinden itibaren yerli hammadde kullanan eşdeğer ilaçların fiyatlarının referans ürünün %80'ine kadar olabileceği hükmü %70'e çekilmiştir.

### 2006 Yılı Gelişmeleri;

- 1 Ocak 2006 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere bir önceki yıl Maliye Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Türk Eczacılar Birliği arasında imzalanan ve ilaç fiyatlarında ortalamada %10 civarında indirim sağlayan protokolün süresi bir yıl uzatılmıştır.
- Temmuz, Ağustos ve Eylül Aylarında Döviz kurlarındaki gelişmelere bağlı olarak ilaç fiyatları her ay %5 artırılmıştır.

### 2007 Yılı Gelişmeleri;

- Sosyal Güvenlik Kurumu ve Türk Eczacılar Birliği arasında bir yıl süreli yeni bir protokol imzalanarak ilaçta fiyat indirim uygulamasına aynı şekilde devam edilmiştir.
- 22 Eylül 2007 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanan Beşeri İlaçların Fiyatlandırılması Hakkında Tebliğ uyarınca fiyat değerlendirme komisyonu toplanarak yeni dönemde ilaç fiyatlarının tespitine esas teşkil edecek baz döviz kurunun belirlenmesiyle ilaç fiyatlarında %7,77 oranında düşüş sağlanmıştır.

### **2008 Yılı Gelişmeleri;**

- 28 Temmuz 2008 tarihinde ilaç fiyatları %8 artırılmıştır.

### **2009 Yılı Gelişmeleri;**

- 3 Aralık 2009 tarih ve 27421 mükerrer Sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda Değişiklik Yapılması Hakkında Karar" ile; ilaç global bütçe hedeflerinin tutturulmasına ilişkin olarak, 4 Aralık 2009 tarihinden itibaren;
- Referans ilaç olup jeneriği piyasada olan ilaçların imalatçı fiyatı referans fiyatın %100 iken %66 ya çekilmiştir.
- Referans olup jeneriği olmayan veya jeneriği piyasada olmayan ilaçlarda, %100 imalatçı fiyatın alınmasına devam edilmiş ancak SGK tarafından uygulanan kamu iskontosu baz oranı %11'den %23'e çıkarılmıştır.
- Eşdeğer ilaçların fiyatının tespitinde imalatçı referans fiyatın %80'ı fiyat alırken, yapılan düzenleme ile bu oran %66'ya çekilmiştir.
- Daha önce 20 yıllık statüsünde olan ilaçlarda referans fiyat dikkate alınarak fiyat tespiti yapılmazken, yapılan düzenleme ile referans fiyat alması sağlanmış ve referans imalatçı fiyatın %100'ü alınması kararlaştırılmıştır.
- Uygulama ile hem ilaç fiyatları hem de depocu ve eczacıların kâr marjları düşürülmüştür.

### **2010 Yılı Gelişmeleri;**

- İlaç global bütçe hedeflerinin tutturulmasına ilişkin olarak, 18 Aralık 2010 tarihinde ilaç firmaları ile yapılan protokolde, beşeri ilaç fiyat kararnamesinde muaf olan gruplar hariç olmak üzere ve referans olup jeneriği olmayan veya jeneriği piyasada olmayan ilaçlarda mahsuplaşma uygulanarak tüm gruplara ilave %9,5 iskonto uygulanmasına karar verilmiştir.

### 2011 Yılı Gelişmeleri;

- Referans ilaç olup jeneriği piyasada olan ilaçların imalatçı fiyatı referans fiyatın %66 iken %60'ya çekilmiştir.
- Tüm ilaçlarda %32,5 olan kamu iskontosu 7,5 puan artırılarak %40'a çıkarılmıştır.
- Referans olup jeneriği olmayan veya jeneriği piyasada olmayan ilaçlarda uygulanan kamu iskontosu baz oranı %41'e çıkarılmıştır.
- Eşdeğer ilaçların fiyatının tespitinde imalatçı referans fiyatın %66'sı fiyat alırken, yapılan düzenleme ile bu oran %60'a çekilmiştir.
- Daha önce 20 yıllık statüsünde olan ilaçlarda referans fiyatın %100'ünü alırken yapılan düzenleme ile referans imalatçı fiyatın %80'ni alınması kararlaştırılmıştır.
- 5 Kasım 2011 tarihinden itibaren, raporlu hastanın ilaç bitimine 7 gün kala ilaç yazdırabilmesi kuralındaki gün sayısı 15'e çıkarılmıştır.
- 10 Kasım 2011 tarihinden itibaren aynı eşdeğer grubu içindeki ilaçlarda uygulanan %15 bandının (en ucuz birimli ilacın %15 fazlasına kadar ödenmesi) %10'a düşürülmesine karar verilmiştir.

### 2012 Yılı Gelişmeleri;

- 24 Mart 2012 tarihinden itibaren ilaç üretiminde kullanılan ithal ilaç hammaddelerinden alınan KDV oranı %8'e düşürülmüştür.

## B. Geri Ödemelerle İlgili Gelişmeler

### 2004 Yılı Gelişmeleri;

- Maliye Bakanlığının yayımladığı bir genelge ile geri ödeme kararları için bir geri ödeme komisyonu oluşturulmuştur.
- 22 Aralık 2004 tarihinde yapılan yönetmelik değişikliği ile yeşil kart sahiplerinin ayakta tedavi ve ayakta tedavi kapsamında görecekları muayene, tetkik, tahlil, pansuman, diş çekimi ile diş protez ve gözlük hizmetleri ile ilaç bedelleri, devlet tarafından karşılanmaya başlanmıştır.

### 2005 Yılı Gelişmeleri;

- SSK eczaneleri kapatılarak, SSK'lıların özel eczanelerden ilaç alabilmesinin önü açılmıştır.
- 27 Nisan 2005 tarihli Resmî Gazete yayımlanan 5335 Sayılı kanunla yeşil kartlı hastalardan %20 oranında ilaç katılım payı alınmaya başlanmıştır.
- 1 Mart 2005 tarihinden itibaren Emekli Sandığı'nda eşdeğer grubunda en ucuz ilacın %30'una kadar ödeme yapılmasını içeren muadil ilaç uygulamasına geçilmiştir.

### 2006 Yılı Gelişmeleri;

- 15 Mayıs 2006 tarihinden itibaren, eşdeğer ilaç gruplarında en ucuz ilacın %30 fazlasına kadar ödeme yapılmakta iken bu oran %22'ye düşürülmüştür.
- 1 Temmuz 2006 tarihinden geçerli olmak üzere ise pozitif listedeki ilaç sayısı azaltılmış ve ayaktan tedavide vaka başı ödeme sistemine geçilmiştir.
- SGK'da ilaç harcaması takip sistemi kurulmuş ve MEDULA sistemi başlatılmıştır.
- 16 Haziran 2006 tarihli Resmî Gazete 'de yayımlanan 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile vatandaşa farklı standartlarda sunulan sağlık hizmetleri ortak bir standarda kavuşturularak tüm toplumu içine alan zorunlu GSS sistemi kurulmuştur.
- 1 Ocak 2006 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere, ilaçlar için tüm kurumların ortak olarak kullanacağı pozitif liste oluşturulmuştur.

### 2008 Yılı Gelişmeleri;

- 8 Ağustos 2008 tarihinde 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 63 üncü maddesinin (f) bendinin değişik 2. alt bendi ve 72. maddesi gereği oluşturulan ödeme komisyonunun çalışma usul ve esaslarını belirleyen yönerge yayımlandı. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığınca, 16 Nisan 2012 tarihinde bu yönerge yürürlükten kaldırılarak yeni yönerge yayımlanmıştır.
- Birinci basamak sağlık hizmeti sunucusu ve aile hekimliği muayeneleri hariç 1 Ekim 2008 tarihi itibarıyla sağlık kurumlarındaki ayaktan tedavilerde, hekim ve diş hekimi muayenelerinde katılım payı alınmaya başlamıştır. İkinci basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında 3 TL, eğitim araştırma hastanelerinde 4 TL, üniversite hastanelerinde 6 TL, özel sağlık hizmeti sunucularında 10 TL muayene katılım payı alınmaya başlanmıştır.

### 2009 Yılı Gelişmeleri;

- İlaç harcamalarında sürdürülebilirlik ve öngörülebilirlik sağlamak amacıyla ilaç sektörü ile 2010-2012 yılı için global bütçe yapılması hususunda anlaşılmıştır. (İlaç global bütçesi 2010 yılı için 14.600 milyon TL, 2011 yılı için 15.563 milyon TL, 2012 yılı için 16.669 milyon TL olarak belirlenmiştir).
- Eş değer ilaç bedellerinin ödenmesinde, aynı endikasyon için kullanılacak aynı etken maddeyi içeren en ucuz ilaç bedelinin ödenmesinde dikkate alınan %22 oranı %15 olarak değiştirilmiştir.
- 01.10.2009 tarihi itibarıyla, sağlık kurumlarındaki ayaktan tedavilerde, hekim ve diş hekim muayenelerinde alınan katılım payı, birinci basamak sağlık hizmeti sunucusu ve aile hekimliğine geçilen illerde aile hekimlerinde 2 TL, ikinci basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında 8 TL, eğitim araştırma hastanelerinde 8 TL, üniversite hastanelerinde 8 TL ve özel sağlık hizmeti sunucularında 15 TL olarak yeniden belirlenmiştir. Reçete düzenlenmez veya düzenlenen reçete alınmaz ise; birinci basamak sağlık hizmeti sunucusu ve aile hekimlerindeki muayenelerden alınacağı belirtilen 2 TL tutarındaki muayene katılım payı alınmaması, diğer sağlık hizmeti sunucularındaki muayenelerden alınacağı belirtilen katılım paylarından da 3 TL indirim yapılması uygulamasına geçilmiştir.



## 2010 Yılı Gelişmeleri;

- 1 Nisan 2010 tarihi itibarıyla birinci basamak sağlık kuruluşları ve aile hekimliği muayenelerine ilişkin 2 TL tutarındaki katılım payı, muayene sonrasında kişilerin muayeneye ilişkin reçete ile ilaç temini için eczanelere müracaat etmemesi durumunda katılım payı alınmayacağı, sağlık hizmeti sunucularında yapılan muayene sonrasında kişilerin muayeneye ilişkin reçete ile ilaç temini için eczanelere müracaat etmemesi durumunda, ikinci ve üçüncü basamak resmi sağlık kurumları ile özel sağlık kurumlarındaki muayenelerde 3 (üç) TL indirim yapılması uygulamasına geçilmiştir.
- 9 Haziran 2010 tarihinde yayımlanan 2010/948 Sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile kanserli hastalar için kullanılacak morfin türü ağrı kesicilerin Sağlık Bakanlığı tarafından temin edilerek herhangi bir sosyal güvencesi olup olmadığına bakılmaksızın, birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarınca ücretsiz dağıtımı yapılabilmesine imkân sağlanmıştır.
- 2 Kasım 2010 tarih ve 27747 Sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan bakanlar kurulu kararı ile; kanserli hastaların; herhangi bir sosyal güvencesi olup olmadığına bakılmaksızın birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında Sağlık Bakanlığı tarafından temin edilip dağıtımı yapılacak ağrı tedavisinde kullanılan Morfin Sülfat (MS) Contin tablet, Morfin Sülfat (MS) Immediate Release tablet – kapsül ve Elixirs (Roxanol) isimli ilaçlardan ücretsiz yararlanması sağlanmıştır.

### 2011 Yılı Gelişmeleri;

- 13 Şubat 2011 tarih ve 27845 Sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan 2011/1333 Sayılı bakanlar kurulu kararı ile sayısı 250.000’i geçmeyecek şekilde herhangi bir sosyal güvencesi olup olmadığına bakılmaksızın, birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarınca uygulanacak sigarayı bırakma tedavisi alanlar için kullanılacak ilaçların ücretsiz dağıtımı sağlanmıştır.
- 17 Aralık 2011 tarihli ve 28145 Sayılı Resmî Gazete ‘de, Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ yayımlandı. Bu değişiklik neticesinde, kamu kurum iskontolarında yapılan ilave iskonto uygulamaları nedeniyle eczane stoklarında meydana gelebilecek stok zararlarının firmalar tarafından ecza depolarına, depolar tarafından da eczanelere ödenmesi ve bu kapsamda yapılacak işlemler açısından eczacılar tarafından ilaç takip sistemine yapılan bildirimlerin esas alınması hükme bağlanmıştır.

### 2012 Yılı Gelişmeleri;

- 21 Ocak 2012 tarihli Resmî Gazete ‘de yayımlanarak yürürlüğe giren SUT değişikliği ile acil müracaatlarda triaj muayenesine göre ayaktan tedavide katılım payı alınmasına başlanmıştır.
- Yeşil kart programı, GSS kapsamına alınmıştır.
- 01.02.2012 tarihinde imzalanan “Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol” ile;
  - 600.000 TL'ye kadar satış hâsılatı olan eczaneler tarafından %0 indirim, 600.001 TL ile 900.000 TL arasında satış hâsılatı olan eczaneler tarafından %1 indirim, 900.001 TL ile 1.500.000 TL arasında satış hâsılatı olan eczaneler tarafından % 2,5 indirim, 1.500.000 TL üzerinde satış hâsılatı olan eczaneler tarafından % 3 indirim, bir önceki yıl satış hâsılatı olmayan yeni açılan eczaneler için en düşük indirim oranı uygulanması,
  - Eczacıya her reçete başına 25 (yirmi beş) kuruş hizmet bedelinin 01.03.2012 tarihinden itibaren ödenmesi uygulaması, başlanmıştır.
- 01.03.2012 tarih ve 6283 Sayılı kanunla 5510 Sayılı Kanunun 68’inci maddesinde yapılan değişiklik ile aile hekimlerince yazılan reçetelerden de katkı payı alınmaya başlanmıştır. Ayrıca reçetelerde yer alan üç kutu veya üç kaleme kadar ilaçlar için 3 lira, sonraki ilave her ilaç için 1 lira katılım payı alınması uygulaması başlanmıştır.

### 2013 Yılı Gelişmeleri;

- 19.09.2013 tarihinde imzalanan “Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamındaki Kişilerin Türk Eczacıları Birliği Üyesi Eczanelerden İlaç Teminine İlişkin Protokol (2013/1)” ile;
  - 700.000 TL'ye kadar satış hâsılatı olan eczaneler tarafından %0 indirim, 700.001 TL ile 900.000 TL arasında satış hâsılatı olan eczaneler tarafından %1 indirim, 900.001 TL ile 1.500.000 TL arasında satış hâsılatı olan eczaneler tarafından % 2,5 indirim, 1.500.000 TL üzerinde satış hâsılatı olan eczaneler tarafından % 3 indirim, bir önceki yıl satış hâsılatı olmayan yeni açılan eczaneler için en düşük indirim oranı uygulanması,
  - Kuruma % 0 iskonto yapan eczacıya her reçete başına 75 (yetmiş beş) kuruş, diğer kademelerde iskonto yapan eczacıya ise her reçete başına 25 (yirmi beş) kuruş hizmet bedeli ödenmesi uygulaması, başlamıştır.

## C. Ruhsatlandırma İle İlgili Gelişmeler

### 2005 Yılı Gelişmeleri;

- Beşeri Tıbbî Ürünler Ruhsatlandırma yönetmeliği çıkarılmıştır.
- Beşeri Tıbbî Ürünlerin Güvenliğinin İzlenmesi Ve Değerlendirilmesi Hakkındaki Yönetmelik yayımlanmıştır.
- Beşeri Tıbbî Ürünlerin Sınıflandırılmasına Dair Yönetmelik Yayınlanmıştır.
- Ruhsatlandırılmış veya Ruhsatlandırılması İçin Başvurulmuş Beşeri Tıbbî Ürünlerdeki Değişiklere Dair Yönetmelik yayımlanmıştır.

### 2008 Yılı Gelişmeleri;

- Sağlık Bakanlığınca Yapılacak Piyasa Gözetimi ve Denetimin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik Yayınlanmıştır.
- Kan ve Kan Ürünleri Yönetmeliği yayımlanmıştır.

### 2010 Yılı Gelişmeleri;

- Geleneksel Tıbbî Ürünler Yönetmeliği yayımlanmıştır.

### 2013 Yılı Gelişmeleri;

- Beşeri Tıbbî Ürünlerin İmalathaneleri Hakkında Yönetmelik 27 Nisan 2013 tarihli resmi gazetede yayımlanmıştır.

### 2014 Yılı Gelişmeleri;

- İnsan Doku ve Hücre Ürünlerinin Ruhsatlandırılması ve Bu Ürünlerin Üretim, İthalat, İhracat, Depolama ve Dağıtım Faaliyetlerini Yürüten Merkezler Hakkında Tebliğ yayımlanmıştır.

## **D. Tanıtım İle İlgili Gelişmeler**

### **2003 Yılı Gelişmeleri;**

- Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik Yayınlanmıştır.

### **2013 Yılı Gelişmeleri;**

- 26.08.2013 tarih ve 28037 sayılı resmi gazetede “Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik” yayınlanmıştır.

## E. Aşı İle İlgili Gelişmeler

### 2003 Yılı Gelişmeleri;

- Kızamığa karşı ulusal bağışıklama kampanyası bağlamında aşılama günleri organize edilmiştir.

### 2006 Yılı Gelişmeleri;

- Genişletilmiş Bağışıklama Programı (EPI) başlatılmış ve aşılama programına kızamıkçık, kabakulak, menenjit aşuları dâhil edilmiştir.
- Tetanos eliminasyon programı kapsamında "Tetanos Aşı Günleri Programı" gerçekleştirilmiştir.

### 2008 Yılı Gelişmeleri;

- Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünce yayımlanan 25 Şubat 2008 tarih ve 2008/14 Sayılı genelge ile pentavalan aşılar, rutin bağışıklama programına alınmıştır.
- 2008 yılı Kasım ayından itibaren Konjuge Pnömonok aşısının kullanımı başlatılmıştır.

### 2010 Yılı Gelişmeleri;

- Sağlık Bakanlığınının 11 Ekim 2010 tarihli ve 41128 Sayılı olurları ile ilköğretim çağında yaygın olarak görülen boğmaca vakalarını engellemek üzere ilköğretim birinci sınıflara asellüler boğmaca aşısını da içeren dörtlü karma aşı uygulanmaya başlanmıştır.

## F. Diğer Gelişmeler

### 2004 Yılı Gelişmeleri;

- Bebeklerde D Vitamini Yetersizliğinin Önlenmesi ve Kemik Sağlığının Korunması Programı” başlatılmış olup sağlık kuruluşlarında ücretsiz olarak D vitamini desteği sağlanmaya başlanmıştır.

### 2005 Yılı Gelişmeleri;

- 24 Mart 2005 tarihinde 5324 Sayılı Resmî Gazete yayımlanan kozmetik kanunu çıkarılmıştır.

### 2007 Yılı Gelişmeleri;

- Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığının 4 Nisan 2007 tarih ve 2007/25 Sayılı genelgesi ile Sağlık Bakanlığına bağlı işletmelerin toplu alım yapmasıyla ilgili düzenlemeler yapılmıştır.

### 2008 Yılı Gelişmeleri;

- “Beşeri Tıbbî Ürünler Ambalaj ve Etiketleme Yönetmeliği’nde yapılan bir değişiklikle ürünler üzerinden kupür kaldırılarak, yerine “karekod” adıyla yeni bir tanımlayıcı konulmuştur.
- İlaçların hatalı kullanılmasını en aza indirmek için İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğü tarafından 26 Şubat 2008 tarihinde “Beşeri İlaçların Ambalaj ve Kullanma Talimatının Okunabilirliğine İlişkin Kılavuz” yayımlanmıştır.
- 5 Aralık 2008 tarihinde yapılan 4734 Sayılı kanunun 22. Maddesinin f bendi değiştirilerek özelliğinden ve belli süre içinde kullanılma zorunluluğundan dolayı stoklanması ekonomik olmayan veya acil durumlarda kullanılacak olan ilaç, aşı, serum, anti-serum, kan ve kan ürünleri ile ortez, protez gibi uygulama esnasında hastaya göre belirlenebilen ve hastaya özgü tıbbî sarf malzemeleri, test ve tetkik sarf malzemeleri alımlarının doğrudan temin ile alımı kolaylaştırılmıştır.
- 25 Kasım 2008 tarihinde Sağlık Bakanlığına bağlı kurum ve kuruluşlarda stok takibi ve kontrolü için MKYS kullanımı zorunlu hale getirilerek bütün Türkiye’de alınan tıbbî cihaz, malzeme ve ilaçların fiyat ve miktarları bütün hastaneler tarafından rahatlıkla izlenebilir hale getirilmiştir.

## 2009 Yılı Gelişmeleri;

- Sağlık Bakanlığı ile Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti arasında, 18 Eylül 2009 tarihinde imzalanan “Eczane Bulunmayan Yerleşim Bölgelerinde Yaşayan Halka Yerinde İlaç Teminine İlişkin Protokol” ile eczane bulunmayan kırsal bölgelerde yaşayan halkın ilaca ulaşımını kolaylaştırmak için mobil eczane uygulaması başlatılmıştır.
- Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığının 27 Mart 2009 tarih ve 2009/23 Sayılı genelgesi ile Sağlık Bakanlığına bağlı kurum ve kuruluşlarda MKYS’den fiyat sorgulama ve yaklaşık maliyet belirleme zorunlu hale getirilmiştir. Azami stok uygulaması başlatılarak stok seviyeleri en fazla 4 ayla sınırlandırılmıştır. Bu sayede stok seviyeleri önemli ölçüde azaltılmıştır.
- Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığınca Sağlık Bakanlığına bağlı kurum ve kuruluşlarda gereksiz stokların eritilmesi ve miadı geçme riski taşıyan ürünlerin zayii olmasının önlenmesi için MKYS sisteminde “Stok Fazlası Taşınır Modülü” ve “İhtiyaç Fazlası Taşınır Modülü” oluşturularak stok maliyetlerinde önemli tasarruflar sağlanmıştır.
- Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığınca yayımlanan 23 Temmuz 2009 tarih ve 2009/45 Sayılı genelge ile; “İl Stok Havuzu” oluşturularak illerde “Stok Koordinasyon Ekipleri” ile “Merkezi Satın Alma Birimleri” kurulmuştur. İldeki bütün stoklar il stok havuzuna dâhil edilmiştir. Böylece ilde stok fazlası bulunan ürünler için tekrar satın alma yapılması önlenerek büyük tasarruflar sağlanmıştır. Sağlık Bakanlığı hastanelerinde küçük hastanelerin satın alım yapması sınırlandırılarak ihtiyaçlarının büyük hastanelerce karşılanması uygulamasına geçilmiştir. Bu düzenleme ile ilaç ve tıbbî malzeme satın alma yapan hastane sayısı 835’den 312’ye düşürülmüştür.
- Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığınca Sağlık Bakanlığı hastanelerinde ilaç ve tıbbî malzeme alımlarının il düzeyinde toplu olarak yapılacak çerçeve anlaşmalarla karşılanması zorunlu hale getirilmiştir.
- Sağlık harcamalarının sistematik olarak izlenmesini, değerlendirilmesini ve gerekli stratejilerin geliştirilmesini sağlamaya yönelik çalışmaları yapmak üzere Sağlık Harcamaları İzleme ve Değerlendirme Komisyonu (SHİDK, Komisyon) kurulması öngörülmüştür.
- İlaç Takip Sistemi (İTS) pilot uygulaması başlatılmıştır.



### 2011 Yılı Gelişmeleri;

- “Türkiye Kalp ve Damar Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Programı” uygulamaya başlamıştır.
- Vatandaşların ilaca ait her türlü bilgiyi rahatça anlayabilmesi için ilaç prospektüleri sade ve anlaşılabilir hâle getirilmiştir.
- Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik Yayınlanmıştır.
- Sağlık Bakanlığı Teşkilat yasası yenilenmiş ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu kurulmuştur.

### 2013 Yılı Gelişmeleri;

- Akılcı ilaç kullanımını destekleyecek faaliyetlerin yürütülmesi için koordinasyon ve işbirliğini sağlamak ve etki edilen taraflarda “Akılcı İlaç Kullanımı” yönünde davranış değişikliği oluşturmak amacıyla “Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı 2014-2017” hazırlanmıştır.
- Tıbbi Cihaz Takip Sistemi ve Kozmetik Takip Sistemi yazılım programlarının geliştirilebilmesi için ilgili çalışmalara başlandı ve yazılım için TÜBİTAK ile protokol imzalanmıştır.
- Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ile TUCRIN (Turkish Clinical Research Infrastructure Network- Türkiye Klinik Araştırma Altyapıları Ağı) arasında klinik araştırma veri tabanı konusunda TUCRIN-TİTCK işbirliği protokolü imzalanmıştır.

### 2014 Yılı Gelişmeleri;

- Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik yayımlanmıştır.
- İlaçların Güvenirliği Hakkında Yönetmelik yürürlüğe girmiştir.