

**17.7.1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 123 ncü maddesinin tadili hakkındaki kanun teklifinin Millet Meclisince kabul olunan metni ve Cumhuriyet Senatosu Sosyal İşler ve Bütçe ve Plân komisyonları raporları (M. Meclisi 2/496; C. Senatosu 2/341)**

(Not : M. Meclisi S. Sayısı : 310)

*Millet Meclisi  
Genel Sekreterliği  
Kanunlar Müdürlüğü  
Sayı : 3148*

27 . 8 . 1971

CUMHURİYET SENATOSU BAŞKANLIĞINA

Millet Meclisinin 25 . 8 . 1971 tarihli 154 ncü Birleşiminde öncelik ve ivedilikle görüşülerek işari oy ile kabul edilen, 17 . 7 . 1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 123 ncü maddesinin tadili hakkında kanun teklifi, dosyası ile birlikte sunulmuştur.

Saygılarımla.

*Sabit Osman Avcı  
Millet Meclisi Başkanı*

---

*Not : Bu teklif 27 . 2 . 1971 tarihinde Başkanlıkça İlk Komisyona havale edilmiş ve Genel Kurulun 2, 16, 25 . 8 . 1971 tarihli 141, 149 ve 154 ncü birleşimlerinde öncelik ve ivedilikle görüşülerek kabul edilmiştir. (Millet Meclisi S. Sayısı : 310)*

**Sosyal İşler Komisyonu raporu**

*Cumhuriyet Senatosu  
Sosyal İşler Komisyonu  
Esas No. : 2/341  
Karar No. : 9*

3 . 9 . 1971

**Cumhuriyet Senatosu Başkanlığına**

Millet Meclisinin 25 Ağustos 1971 tarihli 154 ncü Birleşiminde öncelik ve ivedilikle görüşülerek işari oy ile kabul edilen, 17 . 7 . 1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 123 ncü maddesinin tadili hakkında kanun teklifi, Millet Meclisi Başkanlığının 27 Ağustos 1971 tarih ve 3148 sayılı yazıları ile Cumhuriyet Senatosu Başkanlığına gönderilmekle, Komisyonumuzun 2 - 3 Eylül 1971 tarihli birleşimlerinde Çalışma ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlarının katılmalarıyla görüşülmeye başlanmıştır.

Bilindiği gibi Sosyal Sigortalar Kurumu 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa göre yükümlü bulunduğu sağlık hizmetlerinin bu kanunun (Sağlık tesisi kurma ve sözleşme yapma) başlığını taşıyan 123 ncü maddesine göre yürütmektedir. Maddenin 1 nei fıkrasına göre kuruma bu ka-

nunla kendisine verilmiş olan görevleri süratle ve en ucuz şekilde sağlayabilmesi için yataklı ve yataksız sağlık tesisleri ile eczane ve benzeri müesseseleri kurup işletebileceği ve gerekli gördüğü yerlerde diğer sağlık kuruluşları, eczane ve sağlık personeli ile sözleşme yapma yetkisi genel kaide olarak kabul edilmekte ise de müteakip 2 - 3 ve 4 nci fıkralarında bu yetki kısıtlanmaktadır. Bu suretle serbest eczane olan yerlerde kurum yataksız sağlık tesislerinde eczane açamayacağı hükmü yer almış bulunmakta idi.

İşçilerden kesilen primler ile fonları tesis edilen ve bir güvencilik kuruluşu niteliğinde olan Sosyal Sigortalar Kurumu böylelikle her sene serbest eczanelere tedavi giderlerini geniş çapta etkileyen bir kâr ödemek zorunda kalmaktadır. Yapılan hesaplara göre, bu kâr kurumun yataklı tesisleri için temin ettiği ilaç mahiyetinin % 42,3 kadar fazlası olmaktadır.

Kurumun son beş yılda serbest eczanelere ödediği ilaç giderleri toplamı 120 milyonun üstündedir. 1970 yılında 65 milyon civarında olan bu meblâğ aynı yıl içinde ilaç fiyatlarında görülen % 40 artış ve sigorta kapsamının genişlemesi ile 1971 yılında 125 milyona yükseleceği tahmin edilmektedir. Bunun 37 milyonu kâr olarak serbest eczanelere ödenmiş olacaktır. Bu miktar ise kurum için her yıl 500 yataklı bir hastanenin karşılığıdır.

Kurum yataksız sağlık tesislerinde eczane açtığı takdirde, eczacı ve eczacı kalfası istihdamı imkânları doğacak kurulacak tesisle personel masrafı olarak 2 milyon civarında bir gider tahmin edilmektedir. Bu miktar ise sağlanacak olan 37 milyonluk kâr yanında önemli bir gider sayılmıyacaktır.

Ayrıca Sosyal Sigortalar Kurumu her yıl hazırlanan listelere göre imalatçıdan toptan ve daha ucuza ilaç alabileceği gibi, tek tip ilaç uygulamasına geçilerek aşırı ilaç sarfiyatı önlenmek suretiyle kurumun ilaç konusu bir sisteme bağlanmış olacaktır.

Millet Meclisinde kabul edilen teklifin birinci madde 3 ncu fıkrasında Sosyal Sigortalar Kurumu ilaç fabrikaları da kurabilir hükmü yer almış bulunmaktadır. İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planının öngördüğü ve Yüksek Sağlık Şûrasını son toplantısında benimsenen kamu kuruluşları ticari gaye dışında kendi ihtiyaçlarını temin için ilaç sanayii kurabilecekleri fikri uygun görülmüştür.

Sosyal Sigortalar Kurumu tarafından kurulacak ilaç sanayii karma ekonomi düzeni içinde gerçek bir rekabet ortamı yaratacağı gibi birkaç ciddi firma dışında genellikle ambalaj sanayii halinde kalmış olan yerli ilaç sanayiinin, ilaç hammadde sanayii halinde gelişmesine öncülük yapacaktır. Bu alanda faaliyet gösteren özel teşebbüse hiçbir zarar vermiyeceği gibi, özel teşebbüsün yanında güçlü bir sermayenin millî ilaç sanayiimizi düzenleyici ve geliştirici bir rolü olacaktır.

Yukarıda izah ettiğimiz sebeplerden ötürü, mezkûr kanun teklifi Millet Meclisi Genel Kurulunca kabul edilen şekli ile Komisyonumuzca da aynen kabul edilerek öncelik ve üvedilikle görüşülmek üzere Bütçe ve Plân Komisyonuna tevdi edilmek için Yüksek Başkanlığa sunulmuştur.

Başkan	Sözcü	Üye	
Burdur	Sinop	Erzurum	Muğla
F. Kınaytürk	N. İnebeyli	Söz hakkım mahfuzdur.	Muhalefet şerhim eklidir.
		E. Somunoğlu	İ. Karaoz
Samsun	Tabii Üye	İzmir	Kayseri
R. Işıtan	V. Ersü	M. Bozoklar	S. Turan
		Trabzon	
		R. Zaloğlu	

### Muhalefet şerhi

1. 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 123 ncu maddesinde yapılan değişiklikle, Sosyal Sigortalar Kurumuna ilâç fabrikaları kurma yetkisi verilmektedir.

Sosyal Sigorta, sosyal güvenliğin bir parçasıdır. Sosyal Sigortalar Kurumu ise bir sosyal güvenlik müessesesidir.

Kurum teraküm etmiş bulunan sosyal güvenlik fonlarını çok dikkatli kullanmalıdır. Teknik imkân ve güce sahip olmadan sahası dışında kalan sanayi ve işletme işlerine girmesi halinde bu fonları kaybetme tehlikesi vardır.

Kurum ilâç fabrikası kurduğu takdirde yerli ilâç sanayimizde ancak kendi ihtiyacı bulunan ilâçların bir kısmını yapabilecektir. Bu da zannedildiği gibi kolay bir iş değildir. Bir projeye istinatmeden, istihsal maliyeti, toplam sermaye yatırımı, kapasite hakkında ciddi bir araştırma ve inceleme yapmadan ve memleketimizde ana hammadde bulunmayan bir sanayi dalında yatırım yapması yerine, birikmiş bulunan sosyal güvenlik fonlarını daha garantili ve daha kârlı riski az sahalarda kullanması yerinde olacaktır. Esasen bu konunun yeri 506 sayılı Kanunun 123 ncu maddesi değil 4792 sayılı İşçi Sigortaları Kurumu Kanununda düşünülmesi lâzımdır. (4792 Madde - 20)

Bu sebeplerle 123 ncu maddenin 4 ncu fıkrasına muhalifim.

2. Kanunun 2 nci maddesinde, bu kanun yayın tarihinden itibaren yürürlüğe girer denilmektedir.

Madde metnindeki (yayın) kelimesinin (yayımlı) olması lâzımdır. Çünkü dilimizde yayın = neşriyat yayım ise, neşir mânasına gelmektedir.

Bugüne kadar Parlâmentodan çıkan hiçbir kanunun yürürlük maddesi bu şekilde kabul edilmiştir. Bu sebeple 2 nci maddenin yazılış şekline muhalifim. 4 . 9 . 1971

Cumhuriyet Senatosu  
Muğla Üyesi  
İlyas Karaöz

MİLLET MECLİSİNİN KABUL ETTİĞİ  
METİN

17 . 7 . 1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 123 nci maddesinin tadili hakkında Kanun

MADDE 1. — 17 . 7 . 1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 123 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

Sağlık tesisi kurma ve sözleşme yapma yetkisi.

Madde 123. — Kurum, bu kanunla kendisine verilmiş bulunan görevleri yerine getirebilmek ve sağlık yardımlarını yapabilmek için, hastane, sanatoryum, prevantoryum, yataklı ve yataksız dispanser, sağlık istasyonu, eczane ve benzeri müesseseler işletebileceği gibi gerekli gördüğü yerlerde hastane, eczane, hekim, eczacı ve ebelerle ve diğer gerçek veya tüzel kişilerle sözleşmeler yapmaya da yetkilidir.

Kurum, lüzum gördüğü takdirde her çeşit yataklı ve yataksız sağlık tesislerinde eczane kurup işletebilir.

Kurum, bu kanunla kendisine verilmiş bulunan görevleri yerine getirebilmek ve sağlık yardımlarını yapabilmek için, ecza dolabı açabilir.

Sosyal Sigortalar Kurumu ilâç fabrikaları da kurabilir.

Kurum ayrıca lüzum gördüğü hallerde ve yerlerde serbest eczanelerden biri veya birkaçı ile anlaşma yapabilir.

Kurum eczanelerinden, kurumca yapılacak sağlık yardımlarından faydalanacak olanlarla kurum mensuplarından başkasına ilâç ve tıbbi malzeme verilemez. Ancak, serbest eczane bulunmayan yerlerde veya serbest eczanelerde bulunmayan hayat kurtarıcı ilâç ve tıbbi malzeme bedeli karşılığında verilebilir.

Kurum hekimleri tarafından yazılacak ilâç ve tıbbi malzemenin listesi, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca düzenlenir. Bu liste, her yılın ilk ayında kurumca ilân edilir. İlâç listesinin hazırlanmasında Sosyal Sigortalar Kurumu Yüksek Sağlık Kurulu çalışmalarına, Ankara Tıp ve Eczacılık fakültelerinden iki farmakodinami profesörü ile Sağlık ve Sosyal

SOSYAL İŞLER KOMİSYONUNUN KABUL  
ETTİĞİ METİN

17 . 7 . 1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 123 nci maddesinin tadili hakkında Kanun

MADDE 1. — Millet Meclisi metninin 1 nci maddesi aynen kabul edilmiştir.

(Millet Meclisinin kabul ettiği metin)

Yardımlı Bakanlığı Eczacılık İşleri Genel Müdürlü de diğer üyelerle eşit yetkilere sahibolarak katılırlar.

Kurulun çalışmalarını ile ilgili her türlü giderler kurumca ödenir.

Kurul en az haftada bir defa toplanır.

Kurul gerekli gördüğü hallerde dışardan uzman kimselerin görüşlerini alabilir.

MADDE 2. — Bu kanun yayını tarihindenden itibaren yürürlüğe girer.

MADDE 3. — Bu kanunu Bakanlar Kurulu yürütür.

(Sosyal İşler Komisyonunun kabul ettiği metin)

MADDE 2. — Millet Meclisi metninin 2 nci maddesi aynen kabul edilmiştir.

MADDE 3. — Millet Meclisi metninin 3 ncu maddesi aynen kabul edilmiştir.

### Bütçe ve Plân Komisyonu raporu

*Cumhuriyet Senatosu*  
*Bütçe ve Plân Komisyonu*  
*Esas No. : 2/341*  
*Karar No. : 150*

13 . 9 . 1971

### Yüksek Başkanlığa

Millet Meclisinin 25 . 8 . 1971 tarihli 154 ncu Birleşiminde öncelik ve ivedilikle görüşülerek işari oy ile kabul edilen, 17 . 7 . 1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 123 ncu maddesinin tadili hakkında kanun teklifi, Komisyonumuzun 8 Eylül 1971 tarihli 39 ncu, 9 Eylül 1971 tarihli 40 ncu ve 13 Eylül 1971 tarihli 44 ncu birleşimlerinde (10 Eylül 1971 tarihli 41 ncu, 11 Eylül 1971 tarihli 42 ncu ve 12 Eylül 1971 tarihli 43 ncu birleşimlerde gerekli çoğunluk sağlanamadığından görüşme yapılamamıştır), Hükümet adına Çalışma Bakanı Atılâ Sav, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Türkân Akyol, Maliye Bakanlığı ve Devlet Plânlama Teşkilâtı uzman ve temsilcileri ile teklif sahiplerinden İzmir Milletvekili Burhanettin Asutay ve Kayseri Milletvekili Enver Turgut da hazır buldukları halde tetkik ve müzakere olundu.

Millet Meclisi metni, 17 . 7 . 1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 23 ncu maddesinde değişiklik yapılmak ve mevcut sınırlamalar ve kayıtlar kaldırılmak suretiyle, Sosyal Sigortalar Kurumunun, yataksız sağlık tesislerinin tamamında eczane açabilmesini ve ilâç fabrikaları kurabilmesini öngörmektedir.

I - Halen yürürlükte bulunan 506 sayılı Kanunun 123 ncu maddesinde, Sosyal Sigortalar Kurumuna, sadece mahzurlu görülen yerlerdeki yataksız sağlık tesislerinde eczane açabilmek imkânını veren hükmün, bu kere, Kuruma, bütün yataksız sağlık tesislerinde dilediği sayıda eczane açmak yetkisini tanıyacak şekilde değiştirilmek istenmesi görüşü, böyle bir uygulamaya geçilmesi halinde meydana gelebilecek bâzı sakıncalar dikkate alınarak Komisyonumuzca benimsenmemiştir.

Filhakika, 123 ncu maddenin üçüncü fıkrasında, yataksız sağlık tesisleri bulunan yerlerde, Kurumun, serbest eczanelerden biri veya birkaçı ile anlaşma yapması hükme bağlanmış bulunmakla beraber, mezkûr fıkranın mütaakip kısımlarında «... mevcut serbest eczanelerle anlaşma yapılması mümkün olmıyan veya Kurumca mahzurlu görülen... yerlerde, Kurum, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının muvafakatiyle eczane açabilir.» hükmüne yer verilmek suretiyle, uygulamaya mevcut şartlara göre gereken esnekliğin kazandırıldığı kanaat ve mütalâası tahassul etmiştir.

Komisyonumuzdaki müzakereler sırasında Çalışma Bakanı ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı tarafından ifade edilen, Sosyal Sigortalar Kurumunun ilaç alımlarında görülen bâzı usulsüzlük, aksaklık, aşırı tüketim ve spekülasyonların, yürürlükteki kanun hükümlerinin yetersiz olmasından ziyade, kısmen cari uygulamalardaki kontrol ve murakabenin yetersizliğinden ve kısmen de bâzı serbest eczanelerin tutum ve davranışlarından ileri geldiği intıbaı belirmektedir. Zira, reçete yazan hekimlerle hastaların, Kurumun mensupları olarak gerek kendi ve gerek kurumlarının hak ve menfaatlerini, Kurum dışındakilerden daha çok düşünüp korumaları, eşyanın tabiatı iktizasından olmak gerekir. Bu bakımdan, aslında, henüz pek eski olmayan 506 sayılı Kanun hükümlerinde değişiklik yapılmak yerine, ilgili ve yetkili kuruluş ve mercilerin, kanuni görevleri icabı olan gözetim ve denetim fonksiyonlarını gereken ölçüler içinde yerine getirmeleri halinde, şikâyet edilen uygulamanın, muhtemelen daha düzenli bir şekilde yürütülmesinin sağlanabileceği ve bu hususun, problemin çözümlenmesinde çok büyük ağırlık teşkil edebileceği anlaşılmaktadır.

Bir kamu kuruluşu olan Sosyal Sigortalar Kurumunun, kendi takdir ölçüleri içerisinde ve yaygın bir şekilde eczane açması halinde, yapılacak cari ve yatırım harcamalarının da konunun önemli bir yanını teşkil edeceği tabiidir. Personel giderlerinin genel bütçe içinde yüksek bir seviyeye ulaştığı bir dönemde, açılması düşünülen eczanelerde şüphesiz yeni elemanlar istihdam edilmesi zaruri bulunduğundan, bu gelişme, personel giderleri ile diğer cari harcamaları artırıcı bir yönde etki yapacaktır.

Kurumca eczane açılması için, daha önceden inceleme ve etüdlere dayanan rantabilite hesaplarının yapıldığı ve gereken rasyonelizasyonun sağlanabileceği hususunda da tatminkâr bilgi ve açıklık elde edilememiştir. Diğer taraftan, Kurum eczanelerinde bulundurulmasına imkân olamayacak bir kısım ilaçların yine serbest eczanelerden tedarik edilmek durumunda kalılabileceği; asgari ilaç stok envanterinin bâzı hal ve şartlarda önemli rakamlara bâliğ olabileceği; Kurumun, halen yararlanmakta olduğu % 6 iskontodan feragat edeceği; bâzı durumlarda hastaların vakit kaybına yol açılabileceği; ilaç listelerinin daraltılması mecburiyeti dolayısıyla, hekimlerin tedavide kullanacağı ilaçların sınırlandırılmış olabileceği ve ilâcın tedavi tesirine inzımmam etmesi gereken psikolojik etkinin azalabileceği gibi sorunlar da, problemin diğer önemli unsurlarını teşkil etmektedir.

Diğer taraftan, Sosyal Sigortalar Kurumunun yapacağı ilaç alımlarından 37 milyon lira kâr edeceği ileri sürülen serbest eczanelerin, bu kazançları dolayısıyla verecekleri vergilerden Hazine mahrum kalacağını da gözden uzak tutmamak gerekir. Devlet gelirlerini ve giderlerini bir bütün olarak mütalâa etmek zarureti muvacehesinde, Sosyal Sigortalar Kurumunun dilediği eczaneleri açması halinde büyük ölçüde tasarruf yapılabileceği görüşü de, henüz münakaşalı bir husus olarak görülmektedir.

1971 yılı Programı İcra Plânınının 94 ncü sayfasında yer alan 411 numaralı tedbirle paralelliği ve müşabeheti de Komisyonumuzdaki müzakerelerde bir gerekçe olarak ileri sürülen kanun teklifine; yukarıda açıklanan hususlar dolayısıyla ve ayrıca, karma ekonomi düzeninde, Devletin, özel sektörün bugünkü gelişme aşamasına ulaşmış olan serbest eczane alanına, bu kerre kamu sektörünün sadece bir kısmı ile böyle âni bir müdahalesinin iktisadi hayatımızda meydana getirebileceği bâzı muhtemel dengesizlik, güvensizlik ve huzursuzluklar da dikkate alınarak, Komisyonumuzca iştirak edilmesinin uygun ve yerinde olabileceği kanaatine varılamamıştır.

II - Kanun teklifine, Millet Meclisi Genel Kurulunda ilâve edilen ve Sosyal Sigortalar Kurumuna ilaç fabrikaları kurmak yetkisini tanıyan hükmün de, özellikle uzun vâdeli kalkınma plânları ile birlikte mütalâa edilmesi zaruri bulunmaktadır.

İktisadi ve sosyal kalkınmayı demokratik yollarla, karma ekonomi düzeni içinde gerçekleştirmeyi gaye edinen Türk Milletinin tercihlerine uygun olarak hazırlanan II nci Beş Yıllık Plânın son uygulama yılına girmek üzere bulunduğumuz şu günlerde, bu derece hayatî ve önemli bir konunun, plân esaslarına uygun olmayacak bir şekilde düzenlenmesi düşünülemez. İktisadi ve sosyal hayatın bütününe göz önünde bulunduran bir anlayış içinde hazırlanan II nci Beş Yıllık Plân-

da yer verilmeyen bir prensibin, bir kanun teklifine eklenecek bir fıkra ile gerçekleştirilmek istenmesini, «plânlı kalkınma» zihniyeti ile bağdaştırmak mümkün değildir. Bu dâva, özellikle karma ekonomi düzeninin kurallarına uygunluk, talep, tüketim, üretim imkânları, maliyet, iktisadilik, verimlilik, istihdam ve insangücü gibi çeşitli yönlerden ve muhtemel yan tesirler de dikkate alınarak, bilimsel ve teknik açıdan, gelişme merhaleleri içinde, geniş bir incelemeye tâbi tutulmalı ve önümüzdeki günlerde hedefleri ve prensipleri tesbit edilmek üzere ele alınacak olan III ncü Beş Yıllık Plânın hazırlık çalışmalarında tartışılarak bir karara bağlanmalıdır.

Bu itibarla, II ncü Beş Yıllık Plânın temel prensiplerine uygunluğu tesbit edilemeyen teklifin bu hükmünün de Komisyonumuzca benimsenmesi, yerinde ve uygun mütalâa edilememiştir.

Kaldı ki, memleketimizde öteden beri tevali edip gelen ve henüz çözümlenememiş bulunan, müzminleşmiş bir ilâç dâvası vardır. Bu dâva, hızlı nüfus artışına göre, alınan ve alınmakta olan çeşitli bazı sağlık ve sosyal güvenlik tedbirlerine rağmen, gittikçe genişlemekte, çeşitlenmekte ve kompleks bir hal almaktadır. Bu memleketşümül dâvanın, karma ekonomi düzeninin kuralları göz önünde bulundurularak, kamu ve özel sektörün bütün kesimlerini ilgilendiren yönleri ile ve aralarındaki ahengi temin ederek, geniş mânada, tatminkâr ve istikrarlı bir şekilde halli ve genel ve kimya endüstrisinin politika ve gelişmeleri istikametinde; insan sağlığı yanında, hayvan ve bitki sağlığını ilgilendiren ilâç sorunlarını dakapsiyacak biçimde; Devlet ilâç Kontrol Enstitüsü ve teşkilâtını kuracak, geliştirecek ve gerektiği gibi çalıştıracak ve bilimsel ve teknik araştırmaları sağlayacak ve modern buluşları gerçekleştirecek yönlerde, Devletin esas görevli Bakanlığının liderliğinde, ilgili bütün kuruluşlar tarafından âcilen ve ciddi surette ele alınarak, düzenli, sistemli ve plânlı şekilde toptan çözümlenmesi için; bu dâvanın, böyle mahiyeti münakaşalı, münferit ve perakende kanun teklifleri ile değil, belirli esaslara ve statüye bağlanmasının ve muktazi kanun tasarılarının hazırlanarak Türkiye Büyük Millet Meclisine sevkinin Hükümetçe gerçekleştirilmesinin daha yararlı ve gerekli olabileceği mütalâa edilmiştir.

Sosyal Sigortalar Kurumunun ezane açması ve ilâç fabrikası kurması konusunu, psikolojik yönden de ele almak gerekir. Komisyonumuzdaki müzakerelerde, Çalışma Bakanı ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı tarafından uygulamanın tedricen gerçekleştirileceği beyan ve ifade edilmiş ise de, teklifte öngörülen hususların aynen kabulünün, iktisadi ve sosyal hayatımızda, gereken olumlu semereyi verebileceği ve istenilen istikamette ve ölçüde bir gelişmeyi sağlayabileceği cihetini de peşin bir hükme bağlamak mümkün görülememiştir.

İlâç konusunun, insan sağlığı ile yakın ilgisi bakımından Türkiye'nin en önemli sorunlarından biri olduğu ve ilâç imalatının, ruhsat, patent, ambalajlama, stok, sürüm, dağıtım, alım ve satımının; fiyatının; ithalât ve ihracatının; hammadde yapımının ve tedarikinin; tedavi, araştırma ve kontrolünün; memleketimizin gerçeklerine, şartlarına ve karma ekonomi düzeninin icaplarına uygun olarak belirli esaslara bağlanmasının zaruri bulunduğu Komisyonumuzca kabul edilmekle beraber; böyle münferit ve perakende bir kanun teklifi ile çözümlenmesi mümkün olmayan bu büyük dâvanın, çeşitli yönleri ile incelenerek, III ncü Beş Yıllık Plân çerçevesinde ele alınmasının doğru ve yararlı olacağı mütalâa edildiğinden, Millet Meclisi metni Komisyonumuzca benimsenmemiş ve tümü reddedilmiştir.

Genel Kurulun takdirlerine arz edilmek üzere Yüksek Başkanlığa saygı ile sunulur.

Başkan  
Ankara  
Y. Köker  
Bulunamadı.

Bu raporda Başkan  
Sözcü  
Uşak  
M. F. Atayurt

Kâtip  
Konya  
O. N. Canpolat

Ankara  
İ. Yetiş

Aydın  
İ. C. Ege

Edirne  
Söz hakkım mahfuzdur.  
M. N. Ergeneli

Kütahya İ. E. Erdinç	Malatya Muhalifim, şerh eklidir. N. Akyurt	Manisa O. Karaosmanoğlu
Maras A. Karaküçük	Tabii Üye Muhalifim, şerh eklidir. S. Özgür	Trabzon A. Ş. Ağanoğlu Bulunamadı.
Urfa İ. E. Karakapıcı	Üye (Münhal)	Üye (Münhal)

### Muhalefet şerhi

1. Sosyal Sigortalar Kurumunun 506 sayılı Kanunla üzerine aldığı sağlık hizmetinin amacı, sigortalılara en verimli ve etkili hizmeti verebilmektir. Nitekim, bu amaca uygun olarak, 506 sayılı Kanununun 123 ncü maddesinin ikinci fıkrasında, Kurumun, her türlü yataklı sağlık tesisleri ile serbest eczane bulunmayan yerlerdeki yataksız sağlık tesislerinde sorumlu eczacı bulundurmamak ve usulüne göre ruhsat almak suretiyle eczane açabileceği hükme bağlanmıştır.

Ancak, yine 123 ncü maddenin üçüncü fıkrası bir istisna getirmiş ve «Serbest eczane bulunan yerlerdeki yataksız sağlık tesislerinde Kurumca eczane açılmaz.» hükmü ile, hizmette büyük bir aksaklığa ve verim kaybına yol açan bir gelişme yaratmıştır.

Bu hüküm muvacehesinde, Sosyal Sigortalar Kurumu halen mevcut yataksız sağlık tesislerinde (dispanser ve sağlık istasyonlarında) eczane açamamakta ve bu sebepten her yıl serbest eczanelere, esasen masraflı olan tedavi masraflarını büyük ölçüde etkileyen bir meblâğ ödemektedir.

Gerçekten, Kurumun, kendi eczaneleri için imalâtçı veya ithalâtçı firmalardan aldığı ilâç bedeli 100 lira olarak kabul edilirse, aynı ilâç serbest eczanelerden alındığı takdirde Kurumun ödediği meblâğ 137,50 lira olmaktadır. Çünkü, imalâtçı fiyatına önce % 10 toptancı kârı eklenmekte ve böylece fiyat önce 110 liraya, sonra da % 25 perakendeci kârı dolayısıyla 137,50 liraya yükselmektedir. Ayrıca, Kurumun kendi eczaneleri için yaptığı ilâç alımlarında ortalama % 6,4 iskonto sağladığı, buna karşılık serbest eczanelerin sadece % 3 oranında iskonto yaptıkları dikkate alınrsa; imalâtçı veya ithalâtçıdan alınan ilâcın, serbest eczaneleden alınan ilâca nazaran % 42,3 oranında daha ucuz olduğu hemen görülmektedir. Başka bir ifadeyle, serbest eczanelerden ilâç alınması nedeniyle Kurumun gideri % 42,3 oranında artmaktadır.

Sosyal Sigortalar Kurumunun serbest eczanelerden temin ettiği ilâçların son beş yıllık tutarı 220 milyon liranın üzerinde olup, bir süreden beri yapılan teşmillerin neticesinde, anlaşmalı eczanelerden alınacak ilâçların tutarının 1971 yılında 125 milyon liraya yükseleceği tahmin edilmektedir. (Bu miktarın ten az 37 milyonunu, eczanelere ödenecek kâr teşkil etmektedir.

Bu rakamlar, asgari hesapla, Sosyal Sigortalar Kurumunun her yıl 500 yataklı bir hastaneden mahrum kaldığını ortaya koymaktadır. Gelecek yıllarda sigorta kapsamının genişleyeceği, dış ülkelerde çalışan işçilerin Türkiye'de bulunan eş ve çocuklarının tedavilerinin de anlaşmalar gereğince Kurumca yaptırılacağı ve en önemlisi genel sağlık sigortasının uygulama alanına konulacağı dikkate alınrsa, Kurumunun kaybının daha da artacağı tabiidir. İlâç giderlerinin fazlalığı nedeniyle, kaynak sigorta primlerinin artırılmasının dahi düşünülmekte olduğu bir sırada, bu kanun teklifi ile sağlanmak istenen imkânın reddedilmesini savunan görüşü benimsesek mümkün değildir.



Memleketimizde bulunan 2 500 - 3 000 civarındaki eczane sahibinin tamamının yukarıda ifade edilen kârdan yararlandığı ileri sürülemez. Bu itibarla, âzami 1 000 - 1 500 eczane sahibinin menfaati uğruna, bugün için sayıları 1,5 milyon olan ve yakın bir gelecekte daha da artması muhtemel bulunan sigortalıların zarar görmesini önlemek zarurî bulunmaktadır.

Kanun teklifinin kabul edilmesi halinde, verimlilik ve iktisadilik prensiplerine uyularak bütün yataksız sağlık tesislerinde değil, sadece iktisadi olacağı tesbit edilen tesislerde eczane açılması yoluna gidileceğinden, yönetim giderlerinin çok cüzi bir seviyede kalacağı (2 milyon civarında) tahmin edilmektedir. 37 milyon liralık bir tasarruf yanında, bu miktar, mühim bir masraf niteliğinde değildir. Kaldı ki, açılacak eczanelerde yaratılacak istihdam imkânlarını da gözden uzak tutmamak gerekir. Nitekim, bu hususu da dikkate alan eczacılık mesleki mensuplarının resmî temsilcilerinin, bu kanun teklifini olumlu karşıladıkları ve destekledikleri, Komisyondaki müzakereler sırasında Sayın Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı tarafından açıklanmıştır.

Öte yandan, bu teklifle yapılmak istenilen değişiklik gerçekleştirilirse, yeni sistem içinde tek tip ilâç uygulamasına geçileceğinden, Kurum için ucuz ve özel ambalajlı olarak yaptırılacak bu ilâçlar aşırı ilâç sarfiyatını ve suiistimalleri önleyeceği gibi, gereksiz ve sürüm amacıyla tercih edilen lüks ambalajın getirdiği fiyat artışlarının da ortadan kaldırılması mümkün olacaktır.

Konunun uzun vâdeli plân yönünden incelenmesi de, kanun teklifinin kabul edilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Gerçekten, 1971 yılı programı icra plânında yer alan 411 numaralı tedbirde, aynen «Sosyal Sigortalar Kurumunun, yataksız sağlık tesisleri bulunan yerlerde hizmetin bütünleşmesi yönünden eczane açabilmesi sağlanacaktır.» denilmekte ve işin yapılacağı süre «program dönemi» (yani 1971 yılı) olarak tesbit edilmektedir.

Yukarıdan beri açıklanan gerçeklerin yanı sıra, plânda yer alan bir tedbirin gerçekleştirilmesine imkân sağlayacak nitelikte olan kanun teklifinin reddedilmesi, âzami 1 000 - 1 500 eczane sahibinin menfaatinin milyonlarca sigortalının menfaatinden üstün tutulduğunu, plân esaslarına aykırı davranışın tercih edildiğini, bugün için 500 yataklı ve gelecek yıllarda daha büyük tesisler kurmaya medar olabilecek bir tasarruf imkânının kurumdan ve dolayısıyla işçilerden esingendiğini göstermektedir ki, böyle bir karara iştirak etmek mümkün değildir.

2. Kanun teklifine Millet Meclisi Genel Kurulunda eklenen bir hüküm de, Sosyal Sigortalar Kurumunun ilâç fabrikaları kurabilmesini öngörmektedir.

İlâç, tedaviyi temin eden en önemli araçtır. Böyle olduğu halde yurdumuzda, bugün müstahzar ilâç enflasyonu, kalite kontrol laboratuvarları noksanlığı ve uygun bir fiyatlandırma sistemi olmayışı gibi nedenlerle, ilâç konusu bir çıkmaza girmiş durumdadır. Bunun zararını da halk ve sigortalılar çekmektedir. İlâç sanayii ve ticaretinin çeşitli problemleri yüzünden, yabancı sermayeli ilâç firmaları tüketim alanının büyük bir kısmını işgal etmiş bulunmaktadır.

Yurdumuzda yapılan ilâçların hammaddelerinin tamamına yakını yurt dışından ithal edilmektedir. Hammadde ithalâtında büyük fiyat farkları tesbit edilmekte, yurdumuza pahalı olarak ithal edilen hammaddeler dolayısıyla mühim bir döviz kaybı meydana gelmektedir. İlgililer tarafından da belirtildiği gibi, dünyanın her yerinde aynı kimyevi terkipten ibaret bulunan ilâç hammaddesi, çeşitli sebeplerle % 100 ilâ % 800 oranında daha pahalı olarak ithal edilmektedir. Bu meselenin halli, yurdumuzda ilâç hammaddesi imaline önem vermek ve bunu gerçekleştirmekle mümkün olacaktır.

II nci Beş Yıllık Kalkınma Plânında önlenmesi göngörülen müstahzar ilâç enflasyonu bilâkis daha da artmaktadır. Örneğin, tüketimde büyük yeri olan (1967 yılında bütün tüketim miktarının % 24,2 sini teşkil eden) analjezik (ağrı kesici) ilâçlar 1967 de 68 firma tarafından 138 nevi müstahzar olarak imâl edilirken, bu rakam 1970 de 71 firma tarafından yapılan 146 müstahzara yükselmiştir. Antiromatoid (romatizmaya karşı) ilâçlar 1967 de 34 firma tarafından 68 nevi mü-

tahzar olarak yapılırken, 1970 de 47 firma tarafından 108 müstahzara yükselmiştir. Öksürük şurupları 1967 yılında 61 firma tarafından 193 nevi müstahzar olarak imâl edildiği halde, 1970 de 79 firma tarafından yapılan 219 nevi müstahzara yükselmiştir.

Çoğaltılabilecek bütün bu örnekler göstermektedir ki, benzer tür ilaçlar gereğinden çok sayıda yapılmakta, sonra da bu ilaçlara, her yola başvurularak satış imkânı aranmaktadır. İmâl edilen ilaçların kalite kontrolünün yeterli bir şekilde yapılamaması da, konunun diğer bir yanını teşkil etmektedir.

Millî ekonominin israftan korunması, ucuz ve kaliteli ilaç sağlanması bakımından, «kamu kuruluşlarının kendi ilaçlarını yapmaları» ilkesi, bu alanda en yetkili ve yüksek organ olan Yüksek Sağlık Şurasının olağanüstü toplantısında kararlaştırılmış bulunmaktadır. Bu karara uygun olarak, Sosyal Sigortalar Kurumunun, tesis edeceği fabrikalarda ilaç imâl etmesi, maliyetin % 70 - 75 oranında düşürülmesini sağlayabilecektir.

İlci Beş Yıllık Kalkınma Plânda da belirtildiği gibi, «Türkiye'de imalât yapan dünyaca tanınmış ilaç firmalarının, ilaç aktif maddeleri imalindeki teşebbüsleri genellikle birkaç basit kimyasal metodun uygulanmasından ibaret kalmış» iken, plânda öngörülen esaslar çerçevesinde ve belirli ölçüler içinde ilaç aktif madde imalâtını gerçekleştirmek şansına sahip bulunabilecek fabrikaların kurulmasına imkân sağlayacak kanun teklifinin reddedilmesini, plân anlayışı ve uygulaması ile bağdaştırmak mümkün değildir.

Sosyal Sigortalar Kurumunun ilaç fabrikası kurması, bazı çevrelerin düşündüklerinin aksine özel teşebbüsü de baltalamıyacak, gerçek bir rekabet ortamı içinde, özel teşebbüsün israftan kaçınan, daha ucuz ve kaliteli ilaç imâl etmesini mümkün kılan bir teşvik tedbiri olacaktır.

Memleketimizin önemli sorunlarından biri olan ilaç konusunun kolayca çözümlenebileceğini iddia etmek mümkün değildir. Ancak, bu çok yönlü problemin, alınacak bir serî tedbirlerle halledilmemesi için de bir sebep yoktur. Bu tedbirler zincirinin bir halkasını teşkil edebilecek nitelikte olan kanun teklifinin reddedilmesi ile, bu alanda gerçekleştirilebilecek önemli bir gelişme engellenmiştir. Memleketin yüksek menfaatleri kanun teklifinin kabulünü gerektirmektedir.

Bu itibarla, kanun teklifinin reddedilmesine ilişkin Komisyon kararına muhalif kalmış bulunuyoruz.

13 . 9 . 1971

Tabii Senatör  
Selâhattin Özgür

Malatya Senatörü  
Nurettin Akyurt

