

TIBBİ CİHAZ SEKTÖRÜ TEDARİK-TAHSİLAT SORUNLARI VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ RAPORU

1- TIBBİ CİHAZ SEKTÖRÜNE GENEL BAKIŞ

Türkiye OECD ülkeleri arasında sağlığa GSYH'dan en az payı ayıran ülke konumundadır. 2002'de %5,2 olan, 2009'da %5,9'a kadar çıkan GSYH'ya göre sağlık harcamaları oranımız, günümüzde OECD tablolarında %4,2'ye kadar düşmüştür. Buna rağmen Türkiye son 15 yılda sağlıkta başarılı sonuçlar almıştır.

Referans ülkelerden çok daha az harcama yapmasına rağmen, bugüne kadar sağlıkta başarılı sonuçlar alan, hasta memnuniyetini %40'lardan, %70'lere çıkaran ülkemizin, yakın gelecekte sağlık sonuçlarında ve hasta memnuniyetinde aksi yönde önemli sapmalarla karşılaşması riski bulunmaktadır. Zira sağlık harcamalarımızdaki oransal düşüş, sağlık hizmet sunumuna yeterince bütçe ayrılmamasından, ilaç ve tıbbi cihaz fiyatlarının ve finansmanının sürdürülemez şekilde baskılanmasından kaynaklanmaktadır. Bu durum genel sağlık hizmeti sunumunda kaliteyi düşürmekte, memnuniyetsizliğin, cepten harcamaların artması riskini taşımaktadır.

Tıbbi Cihaz Sektörü, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından yürütülen ÜTS ile tekil ürün takibi yapılabilen, ana alıcısı kamu olan, SGK ve vergi borcu bulunmayan, kayıtlı bir sektördür. ÜTS'de kayıtlı 15000 tıbbi cihaz ve 1792 imalatçı olduğu belirtilmektedir. Ülkemizin toplam ithalatı yaklaşık 1,9 milyar dolar ve ihracatı 643 milyon dolardır. Son 5 yılda ithalatta %15 azalma, ihracatta %36 artış olmuştur. İhracatın ithalatı karşılama oranı %32,2'dir. Bu oran son 5 yılda %12,1 artmıştır.

2- ÇÖZÜM BEKLEYEN ACİL SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

2.1.Sağlığa ve Dolayısı ile Tıbbi Cihaz Sektörüne Ayrılan Bütçe

Kamu sağlık bütçesinin en önemli kısmı, %90'ından fazlası SGK/GSS bütçesidir. SGK sağlık ödemeleri "Tedavi" ve "ilaç" başlıkları altında Sağlık Uygulama Tebliğinde (SUT) tanımlanan tüm işlem ve ürünlerin bütçesini kapsamaktadır. Tıbbi cihaz bütçesi "Tedavi" başlığı altında değerlendirilmekte ve SGK tarafından, bu başlıktan Sağlık Bakanlığına yapılan "Global Bütçe" transferinden, tıbbi cihaz tedarikçilerinin ödemeleri yapılmaktadır.

2019 yılında SGK/GSS bütçesindeki toplam artış %12, Tedavi bütçesindeki artış %10'dur. 2018 yılında ülkemizde gerçekleşen devalüasyon oranı %45'tir. Hastanelerimizin birçok başka girdilerinde olduğu gibi, Tıbbi cihaz sektörü de yaklaşık %80 oranında ithalata bağımlıdır. Dolayısı ile bütçe yetersiz kalmakta, ödeme gecikmeleri ve SUT fiyatları krizlerine yol açmaktadır.

Sektör bu bütçenin hazırlık aşamasına dahil olamamıştır. Bu yüzden gelecek yıl çalışmalara sektör temsilcileri de dahil edilerek, Orta Vadeli Program (OVP) hazırlanırken büyüme,

enflasyon gibi genel ekonomik verilerin, nüfus, yaşlanma gibi demografik göstergelerin, epidemiyoloji, hastalık yükleri gibi bilimsel verilerin sağlık bütçesi oluşumuna dahil edilmesi sağlanmalıdır.

2.2.KDV Uyumsuzluğu

Tıbbi cihaz sektörü için ithal edilen hammadde ve yarı mamullere ödenen KDV miktarı %18 iken firmaların işlem sonrası ürettikleri nihai ürünleri %8 KDV ile satmaları bir KDV kaybı meydana getirmektedir. Mahsuplaşma çok uzun sürmekte ve deposunda ürün bulunan üreticiler için genellikle yeterli olmamaktadır. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun yürütmekte olduğu Ürün Takip Sistemi, hammadde ve yarı mamullerin tekil takibine izin verdiğinden, %18 ile alınan hammaddelerin üretim süreçlerinde ne kadar kullanıldığının takibi artık mümkün olabileceğinden tıbbi cihaz üretimi için kullanılan hammadde ve yarı mamullerin de KDV'sinin %8 olarak belirlenmesi önündeki uygulama zorluğu da kalkmıştır. %8 KDV ile ithal ettikten sonra %8 KDV ile ürün satan tıbbi cihaz tedarikçisi ile %18 ile hammadde temin ederek %8 KDV ile mamul ürün satan tıbbi cihaz üreticileri arasındaki haksız rekabet unsuru ortadan kalkacaktır.

2.3.Kamu İhaleleri

2.3.1. Büyük Ölçekli, Uzun Vadeli Alımlar

Tıbbi Cihaz ve Diagnostik Sektörü ürünlerini kamu hastanelerine esas olarak ihaleler yoluyla sunmaktadır. Sektör doğrudan veya bayileri aracılığıyla devlet ve üniversite hastaneleri ile birkaç yıllık, hatta on yıla varabilen ihale sözleşmeleri imzalayabilmektedir. İhalelerin sabit fiyat esasına göre uzun vadeli ve büyük ölçekli olarak düzenlenmesi, sektörün kur ve enflasyon karşısında ezilmesine, büyük ölçekli yapılması ise belli üretim kapasitesine sahip KOBİ'lerin mağdur olmasına ve büyük ithalatçılar karşısında üreticinin zorlanmasına neden olmaktadır. Daha küçük ölçekli ve kısa vadeli alımların yapılması rekabetçiliği arttıracak ve KOBİ'lerin gelişim ve güçlenmesine imkan verecektir.

2. 3.2. Belirsiz Kur Ortamında Fiyat Teklifi Vermek

Kuşkusuz Sektör ihale fiyat tekliflerini verirken ekonomik belirsizlik içinde afaki de olabilecek kur öngörülerini ile bu fiyatları vermektedir. Alımı yapanın da ürünü sağlayanın da mağdur olabileceği durumlar ortaya çıkmaktadır. Kur artmadığı takdirde devlet, günümüzde olduğu gibi arttığı takdirde sektör mağdur olmaktadır. Bu sürdürülemez bir durumdur. Doğrusu İhale Kanununa ek yapılarak ihale sözleşmelerinde en az yılda bir kez fiyat revizyonu yapılmasına imkân sağlamaktır. Bugün ithalata çok daha az bağımlı inşaat sektörü dahi bu imkana sahiptir.

2. 3.3. Sözleşme Vadeleri ve Tutarlarına Sadık Kalınmaması

Kur belirsizliklerinin yanında ödeme vadelerinin belirsizliği ve geçmiş yıllarda tekrarlanan feragat uygulaması da ihaleye girebilecek şirketler için belirsizlik unsuru olmuş ve sektörde diğer taraftan halihazırda sektörün gerçekleşmiş sözleşmelerle üniversite kamu hastanelerine vermiş olduğu ürün bedellerinin oldukça uzun bir süre geçmiş olmasına karşın tahsil edememiş olmalarına rağmen, bu sözleşme bedelleri üzerinden yeniden ancak belirli

oranlarda iskonto ile ödeme yapılması taahhütleri, hakim durumun üretici/tedarikçilerin aleyhine kullanılması olarak yorumlanabilir. Bu nedenle zaten son derece zor şartlarda yaşamını devam ettiren sektörün kamudan alacağına herhangi bir iskonto talebinin gelecekte yaşanmayacağı güvencesi ile sözleşme şartlarını vade ve tutar açısından kamu için de bağlayıcı şekilde düzenlemek ticaret etiğine uygun bir yaklaşım olacaktır.

Düzenli şekilde kamu tarafından iskonto talebinde bulunulması tedarikçilerde geleceği öngörememe ve dolayısı ile fiyatlarda belirsizliğin derinleşmesine yol açabilecekken, ödeme vadelerinin makul, öngörülebilir ve belirli olması sektörün yatırım ve üretim kapasitesi ile özgüvenini arttıracığı gibi, vadeye yaygın fiyat teklifinin değil, güncel fiyatların yerleşmesine katkı sağlayacaktır.

Sektörün yeni yatırım, kapasite büyütme ve/ya Ar-Ge yapabilmek için sermaye birikimi yapabilmesi gerekmektedir. Ödemelerin sözleşmelerde belirtilen vade değerleri ve sürelerinde yapılması piyasanın normalleşmesi ve ürünlerin finansman maliyeti ve belirsizlikten doğan maliyetlerinden arınmış daha gerçekçi ve sağlıklı fiyatlarının oluşmasına yardımcı olacaktır. Firmalar iskonto vb. belirsizlikler ile vade farkından doğan finansman yükünden kurtulduklarında yatırım, büyüme ve Ar-Ge süreçlerini daha verimli planlayabilirler.

2. 3.4. Geç Ödemeler Direktifinin Uyumlaştırılması

AB'nin geç ödeme ve tahsil edilemeyen alacaklardan doğan zararın KOBİ'ler için yıkıcı olduğu gerekçesi ile hazırlanmış olduğu 2011/7 Geç Ödemeler Direktifi daha güçlü bir ekonomi için KOBİ'lerin sürdürülebilirliğini sağlamanın önemini vurgular niteliktedir. Türk Ticaret Kanunu ise geç ödemeleri 1530. Maddesinde düzenlemiş ancak kamu alacakları bu madde kapsamı dışında tutulmuştur. Geç Ödemeler Direktifi ile ödeme süreleri 30 gün ile sınırlandırılmış ancak bu sürenin sözleşme ile azami 60 güne çıkarılabileceği belirlenmiştir. Sektörümüzde ödeme vadeleri 60 günün çok çok üzerinde gerçekleşmektedir.

2. 3.5. Yerli Ürün Alımının Teşviki

Yerli ürün üretimini teşvik etmek amacıyla 4734 sayılı Kanun kapsamında tanımlanmış olan, yerli ürün lehine %15 fiyat avantajı uygulamasının kurumlara ek mali yük olarak yansımaları nedeniyle, kurumlar sabit bütçe içerisinde bu uygulamayı ekonomik kaygılarından dolayı etkili bir şekilde uygulamamaktadırlar. Yerli üretimin teşvikine yönelik olarak yerli ürüne sağlanan %15 fiyat avantajının alım yapan idareye genel bütçeden aktarılması veya Türkiye'de üretimi olan tıbbi cihazları kullanan hastanelerin döner sermayelerinden hazineye ödedikleri payda indirim yapılması bu %15'lik fiyat avantajı uygulamasının uygulanabilirliğini artıracaktır.

2. 3.6. Ödeneklerde Tahsis Sorunu

Temin edildiği sırada tedarikçi hastaneye faturasını kesmektedir. Cihazları teslim alan hastane yetkilileri bunları kullandıkça, doktorun reçetesi ve hasta kullanım formuyla SGK'dan talep etmektedirler. SGK 60 gün içerisinde hastaneye söz konusu cihazın ödemesini yapmaktadır. Döner sermayeye giren bu ödeme belirsiz vadelerde tedarikçiye ulaşmaktadır. Zira söz konusu cihaz için gelen ödeme döner sermayeye girdikten sonra başka harcamaların ödenmesinde

kullanılabilmektedir. Oysa tedarikçi faturasını direkt SGK'ya kesmiş olsa, yine hasta kullanım raporuna bağlı olarak SGK kullanılan cihazın bedelini tıpkı ilaç sektöründe eczanelere yaptığı gibi, kullanımdan 60 gün sonra doğrudan tedarikçilere ödeyebilecektir.

Ya da SGK tarafından yapılan ödemeleri hastanelerin başka amaçlarla kullanmasını veya sağlık hizmetlerinin devamı için yapılan satın almalarda öngörülen ve devamında kesinleşen bütçe ihtiyacının bloke edilerek başka iş ve hizmetlerde kullanılmasını önleyecek tedbirler alınmalı ve buna ilişkin gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır. Bu düzenleme ile makul ve öngörülebilir mali sürdürülebilir ödeme uygulamasını temin etmiş olmak mümkün olacaktır.

2.4-Sektörün Mevcut Alacakların Ödenmemesi

Sektör alacaklarının ödenmemesinin; üniversite hastaneleri için 37 Kamu hastaneleri için 20 ayı bulduğu bir süreçte, üniversite hastanelerinin borç yapılandırması ile ilgili 7244 Sayılı Kanun'a istinaden Hazine ve Maliye Bakanlığına verilen düzenleme yetkisi ile, Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastaneleri borçlarının %25 feragatle ödenmesi kararı alınmış ve uygulama bu yönde çıkarılan genelgeye istinaden iki şekilde yapılmıştır.

2.4.1.Feragat Sürecinde Yapılan Ödemeler

Feragat eden sektör mensuplarının 30.08.2020 tarihine kadar olan alacakları ödenmiştir. Ancak feragat süreci işletilirken, bu tarihten sonraki ödemelerin aksatılmadan yapılacağı ifade edilmiştir. 30.08.2020 tarihinden sonra ödeme yapılmadığından, düzenli alacak beklentisi ile feragat eden sektör mensupları ne yazık ki 10 ayı geçmiş bir süredir alacaklarını yine tahsil edemez noktaya sürüklenmişlerdir.

2.4.2.Feragat Edemeyenlerin Ödemeleri

Feragat edemeyen sektör mensupları Mart 2020'den bu yana 16 ayı geçmiş olmasına rağmen ödeme alamamışlardır. Bu belirsizlik sektörün planlamasız ve öngörüsüz kalmasına, kamu alımlarının da istikrarsız ve çok çeşitli fiyat farklılıklarının olduğu tedariklere dönüşmesine sebep olmaktadır.

2.4.3.Makul Bir Ödeme Takviminin Uygulanması

Sektörümüzün oldukça bozulmuş olan finansal yapısı ve sürdürülebilirliğinin iyileştirilebilmesi için, 2020 yılına ait alacaklarının makul ve kısa süreli bir ödeme planı ile toplu olarak ödenmesi, 2021 yılı alacaklarının güncel ödeme takvimine taşınması, devamında her ay bir ödeme girişi olacak şekilde kalıcı ve sürdürülebilir planlamanın yapılarak gerekli tedbirlerin alınması sağlanmalıdır.

2.5-DMO Alımları

DMO'nun sektörün karşılaştığı geç ödeme sorununa bir çözüm olabileceği düşünülerek kurgulanan Sağlık Market sistemi pilot uygulamalar olmaksızın yürütülmeye başlanmıştır. Bu sistemin başarılı olabilmesi için ödemelerin sözleşmelerde belirtilen tarihlere bağlı kalınarak aksatılmadan yapılması, Tıbbi malzeme niteliği ve özelliklerine göre DMO tarafından alınabilecek ürün gruplarının kontrollü bir şekilde arttırılması, önemli kriterler arasında

görülmektedir. Satın almaların oldukça büyük ölçekli düzenlenmesi, illerde bayi olarak çalışan firmaların ihale süreçlerine dahil olamamasına sebep olmaktadır. Bunun için bayilerinde iştirak edebileceği ihalelerin planlanması önemlidir.

İfade edilen tedbirlerin alınarak uygulanması halinde, gerçek manada kamu ve sektör iletişiminin başarılı bir uygulamasını görme imkanı tesis edilmiş olacaktır.

2.6-SUT Fiyatları

Tıbbi cihazların ana geri ödeme kaynağı esas olarak SUT'a dayanmakta ve SUT fiyatlarının paket ya da işlem bedeli ya da iyileştirici sarf malzeme güncellenmiyor olması önemli bir sorundur.

Tıbbi cihazlarda satış fiyatları serbest olmasına karşılık, SUT fiyatları Kamu Hastaneleri bakımından bir tavan teşkil etmekte, hastane yetkilileri denetime uğramamak adına bu fiyatların üzerinde ürün alımı gerçekleştirememektedirler. Sektör doğru fiyatlandırma ile, etkin fiyat politikasına kavuşmuş olacak, aksatılmadan ve değer kaybına uğramadan ürün ve hizmet bedellerin tahsil edecek, öngörülebilir yatırım hedefleri ve çalışma planlamaları yapabilecektir.

Ekonomik koşullar nedeniyle bu durum, başta hastalar olmak üzere, sektördeki üretici, ithalatçı, bayi herkesi mağdur etmekte, iflas ve ekonomik yıkımlara yol açmaktadır. Tıbbi cihazlarda satış fiyatları serbest olmasına karşılık, SUT fiyatları kamu hastaneleri bakımından bir tavan teşkil etmekte, hastane yetkilileri denetime uğramamak adına bu fiyatların üzerinde ürün alımı gerçekleştirememektedirler. Sektördeki yatırımcılar da fiyatların yetersizliği ve gelecekteki belirsizliği nedeniyle, yatırım ve üretim girişimlerinden kaçınmakta, yerleşme projeleri sekteye uğramaktadır. SUT fiyatlarının en azından ilaç sektöründe olduğu gibi döviz kurundaki değişikliklerin yansıtılabildiği bir düzenlemeye tabi tutulması gerekmektedir. Yatırımların önünün açılabilmesi için tıbbi cihaz alanında ekonomideki değişikliklere ve klinik alandaki gelişimlere paralel güncellenebilen, şeffaf ve öngörülebilir bir geri ödeme sistemine ihtiyaç vardır.

Saygılarımızla,

SEİS Yönetim Kurulu Başkanı
Metin DEMİR

TÜMDEF Yönetim Kurulu Başkanı
Kemal YAZ