

İlaç Yönetimi Açısından Gürcistan'ın Değerlendirilmesi ve Politika Önerisi

Georgia Medicine Management Assessment and Policy Recommendation

ÖZET

Tüm dünyada olduğu gibi, Gürcistan ilaç pazarı da hızla gelişiyor ve çeşitli değişimler gerçekleştiriliyor. Bu çalışmada Gürcistan ilaç pazarındaki tüm gelişmeler, değişimler, ilaç takip sisteminin olumlu ve olumsuz, eksik ve sorunlu yönleri, ilaçların ithalatı, yerli üretim, ruhsatlandırma süreçleri, ilaç dağıtım sistemi, fiyatlandırma, ödeme modelleri, ilacın kalite güvenliği ve kontrolü incelenecek, ilaç sektöründe öncü ülkeler modelleriyle karşılaştırılacak ve tüm bu bilgilerin ışığında bu çalışmada, dünyada gelişen ve büyüyen ilaç pazarından örnek alarak, ülkenin ihtiyacı olan ilaç takip sistemi ve ilaç finansmanı modelini bulabilmek adına; konunun muhatabı tüm paydaşların (kamu ve özel sağlık hizmet sunucuları liderleri, ilaç üreticileri, kamu otoritesi, akademisyenler, ilgili sağlık profesyonelleri ve çalışanları v.b) temsilcilerinin katılımı ile dünya ilaç sektöründen başka ülke örneklerini de değerlendirilerek Gürcistan için uygun ve optimal bir ilaç takip sistemi ve finansman modeli oluşturulabilmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinde kullanılan bir veri toplama tekniği olarak; daha çok açık uçlu soruların sorulduğu, yüz yüze ya da Online görüşülerek derinlemesine görüşme yöntemi kullanıldı.

Bu çalışmanın sonucunda ortaya çıkıyor ki 1991'den bu yana yapılan tüm yeni düzenlemelere, tüm yeniliklere ve reformlara rağmen, ülkenin hala ilaç dolaşımı politikaları, eczane politikaları, ilaç finansmanı ve geri ödeme politikaları konusunda reformlara, küresel ilaç piyasasına ayak uydurmasına, dünya standartlarını yakalamaya ihtiyacı var.

Araştırma kapsamında bulgulara dayanarak İlaç sektörünü güçlendirilmesi ve gelişmesi için var olan bazı politikaların gözden geçirilmesi ve bazı yeni politikaların uygulanması önerildi.

Anahtar Kelimeler: İlaç Yönetimi, İlaç Takip Sistemi, İlaç Finansmanı.

ABSTRACT

As in the rest of the world, the pharmaceutical market in Georgia is developing rapidly and various changes are being implemented. In this study, all developments and changes in the pharmaceutical market of Georgia, both positive and negative ones, shortcomings and problematic aspects of the medication traceability system, import of medications, local production, medication registration processes, medication distribution system, prices, payment models, quality, safety, and control of medications will be studied and discussed. It will be compared with the models of different countries that occupy a leading position in the pharmaceutical industry.

With all this information in mind, the study aims to take the example of the developing and growing pharmaceutical market in the world and involve all the actors concerned with the issue and by evaluating the examples of the pharmaceutical industry of other countries in the world, to find the appropriate and optimal medication traceability system and pharmaceutical financing model for Georgia.

In this study, as a data collection technique among qualitative research methods; An in-depth interview method was used, in which mostly open-ended questions were asked, face to face or online.

As a result of this study, it is revealed that despite all the new regulations, innovations and reforms made since 1991, the country still needs reforms in medicine circulation policies, pharmacy policies, medicine financing and reimbursement policies, this is important for to keep up with the global pharmaceutical market and to catch up with world standards.

Based on the findings of the study, it was recommended to review some existing policies and implement some new policies to strengthen and develop the pharmaceutical industry.

Keywords: Medication Management, Medication Traceability System, Medication Financing.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre İLAÇ; fizyolojik sistemleri veya patolojik durumları insanın yararı için değiştirmek veya incelemek amacı ile kullanılan ve kullanılması öngörülen herhangi bir madde veya üründür. İlaç; hastalıkları tedavi etmek için sıklıkla kullanılan sağlık hizmetlerinden biridir, fiyatı düşük ve yüksek tutarlar arasında değişir ve toplam sağlık harcamalarında önemli bir paya sahiptir (Seda & Mehmet, 2017, s. 179-201).

Farmasötik sektör sürekli büyüyen bir pazar olduğu için zamanla güvenlik, ilaç takibi ve diğer önlemler yetersiz kalmaktadır. Dünyadaki tüm ülkeler İlaç kaçakçılığı, paralel ticaret, sahte ilaçlar gibi problemleri önlemek için yeni teknolojileri ve maliyet etkinliğini dengeleme gibi konuları geliştirmeye çalışmaktadır (www.its.tiga.com.tr, 2017, s. Türkiye ve Dünyadaki İlaç Takip Sistemleri).

¹ Doktora Öğrencisi, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Doktora Programı, İstanbul, Türkiye. ORCID: 0000-0001-8592-3450. ROR ID: <https://ror.org/02dzjmc73>

² Prof. Dr. Üsküdar Üniversitesi, Tıp Fakültesi- Dekan, Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı, SBF - Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı, İstanbul, Türkiye. ORCID: 0000-0002-6862-179X. ROR ID: <https://ror.org/02dzjmc73>

Alisa Arslan¹
Haydar Sur²

How to Cite This Article

Arslan, A. & Sur, H. (2024). "İlaç Yönetimi Açısından Gürcistan'ın Değerlendirilmesi ve Politika Önerisi" International Social Sciences Studies Journal, (e-ISSN:2587-1587) Vol:10, Issue:3; pp:428-449. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10903426>

Arrival: 26 January 2024
Published: 31 March 2024

Social Sciences Studies Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Bir çok ülke kendi ilaç distribütörlük sistemlerine ilaç takip sisteminin adaptasyonu için çalışmakta ancak maalesef çoğu zaman başarılı sonuç elde edilememiştir. Bazı ülkeler ulusal takip sistemi modelini uygulamaya başlamış, bazı ülkelerde ise konu ile ilgili tartışmalar devam etmektedir.

Gürcistan'da ilaç sektörü reformu Dünya Sağlık Örgütü'nün desteğiyle hayata geçirilmiştir. 2004-2007'de pilot geri ödeme projeleri, ilaçların akılcı kullanımına özel vurgu yapılarak, temel sağlık reformunun bir parçası olarak uygulanmıştır (International Transparency-Georgia, 2012). İlaç sektörünün reformu, o dönemde Gürcistan'daki sağlık sisteminin başarılı reformunun önemli bileşenlerinden biridir. Sonraki yıllarda, Gürcistan'ın ilaç mevzuatı ve düzenleyici sistemi, AB mevzuatı ve düzenleyici modellerle tamamen uyumluydu, ancak 2009'da kabul edilen düzenlemelerin aşırı serbestleştirilmesi göz önüne alındığında, uyumlaştırılmış kuralların uygulanması birçok zorlukla karşı karşıya kaldı ve kademeli olarak yeni düzenlemelerin getirilmesini gerektirdi. Dünya Sağlık Örgütü'nün doğrudan katılımıyla bu alanda birçok başarılı faaliyet gerçekleştirilmiştir (International Transparency-Georgia, 2012).

GENEL BİLGİLER

Gürcistan, Avrupa ve orta asya bölgesinde (Worldbank, 2018) Güney Kafkasya'da, Büyük Kafkas sıradağlarının güney eteklerinde yer almaktadır. Resim 1'de Türkiye ile güneybatıda kısa bir sınır ve Karadeniz'de batı kıyı şeridi vardır. Rusya Federasyonu ile kuzey sınırı, Büyük Kafkasya eksenini takip eder. Güneyde Ermenistan, güneydoğuda Azerbaycan yer almaktadır (Chanturidze, Ugulava, Durán, Ensor , & Richardson, 2009). Gürcistan toprakları 69.700 kilometrekaredir.



Şekil 1: Komşu ülkeleri ile Gürcistan haritası
Kaynak: (Ulusal İstatistik Ofisi, 2022).

2022 yılın 1 ocak verilerine Gürcistan'ın yıllık ortalama nüfusu 3.688.600 kişi olarak kayıtlara geçmiştir. Nüfusun %51,87'si kadın, %48,13'ü erkektir.

2017 Dünya Bankası sınıflandırmasına göre Gürcistan, üst-orta gelirli ülkeler grubuna aittir. 2022 yılın verilerine göre kişi başına düşen GSYİH 5023.2 ABD dolarıdır. 2020 yılına göre 10.5% yükselmiştir. 2021 yılında İşsizlik oranı ise %20,6 dir. 2022 yılın verilerine göre enflasyon oranı 9.8 % dir (Ulusal İstatistik Ofisi, 2022).

Ülkede cumhuriyet yönetimi vardır. Devlet başkanı cumhurbaşkanı, yürütme gücü başbakanın başkanlığındaki hükümettir. Ülkenin en yüksek yasama organı tek meclisli parlamentodur. 2015 nüfus sayımı sonuçlarına göre Gürcistan'da: Gürcüler – %86,8; Azeriler – %6,3; Ermeniler – %4,5; Ruslar %0,7; Osetliler - %0,4; Yezidiler - %0,3; Ukraynalılar – %0,2; Kistler – %0,2; Yunanlılar – %0,1; Asurlular - %0,1; Diğer %0,4 yaşıyorlar. Resmi dil, nüfusun %71'inin konuştuğu Gürcüce, %9'u Rusça, %7'si Ermenice; Azerice - %6; diğer dillerde - %7; (Ulusal İstatistik Ofisi, 2022).

Şekil 2'de 2022 için Sağlık Sistemleri Hususlarına göre Gürcistan'ın bazı veri setleri yer almaktadır. Burada DSÖ ve Avrupa Birliği verileri ile karşılaştırmalı olarak verilmiştir.

	Georgia	WHO European Region	EU
Life expectancy at birth (years), both sexes combined ^a	74.1 (2019)	78.3 (2017)	80.9 (2018)
Estimated maternal mortality per 100 000 live births (2017)	25.0	12.7	6.3
Estimated infant mortality per 1 000 live births (2019)	8.5	7.0	3.4
Population size, in millions (2020)	3.7	928	512.1
GDP per capita, PPP\$ (2020)	15 623	36 729	44 421
Poverty rate at national poverty lines, % population (2018)	19.5 ^a (2019)	14.9	17.0

^a Latest year for which data are available shown in brackets.

Notes: EU: the 28 EU Member States until 2020; GDP: gross domestic product; PPP: purchasing power parity.

Source: WHO, 2022b.

Şekil 2: Sağlık Sistemleri Hususlarına göre Gürcistan'ın bazı veri setleri

Kaynak: Avrupa sağlık sistemleri ve politikası gözlemevi için erika richardson tarafından hazırlanan "gürcistan 2022 için sağlık sistemleri hususları"na göre gürcistan veri özeti (DSÖ Gürcistan Bülteni 2022)

Gürcistan ilaç pazarının yapısı, gelişimi ve değişimler

Gürcistan'da 1990'lardan bu yana, Sovyetler Birliği'nin dağılmasından sonra, özel, bağımsız oyuncular ilaç piyasasına girdi ve nihayetinde, zayıf mevzuat ve uygulama yapıları sayesinde piyasanın düzensiz ve kaotik olduğu bir dönemde, ülkedeki oligopol holding tablosu ortaya çıkmıştır (International Transparency - Georgia, 2012, p. PDF).

Ulusal Rekabet Kurumu'nun raporuna göre, Gürcistan'ın ilaç piyasası, Avrupa'daki muadili ile karşılaştırıldığında bir düzenleme eksikliğinden muzdariptir ve büyük ölçüde bireyler ve gruplar tarafından yönetilmektedir. Kayıtlı bilgilere göre, Gürcistan'da perakende olarak ilaç satan yaklaşık 2.400 şirket olmasına rağmen, bunların 46'sının iki veya daha fazla eczanesi vardır ve aslında sadece üç şirketin 100'den fazla eczane içeren ağları vardır (International Transparency-Georgia, 2012). Bu şirketler şunlardır: "Aversi", "PSP" ve "Gefa" ("GPS" ve "Pharmadepo" eczane zincirlerini birleştiren). Holding olmaları ise aşağıdaki gibi ifade edilmektedir:

- ✓ Bahsedilen üç şirketten ikisi kendi ilaç üretim tesisine sahiptir (Aversi örneğinde - "Aversi Rational" ve PSP - GMP Pharma)
- ✓ Üç ilaç şirketi de sağlık işletmelerine sahiptir (Aversi - Aversi klinikleri ağı, PSP - Yeni Hastaneler – New Hospitals ve "Gefa" - Evex klinikleri ağı)
- ✓ Üç ilaç firmasının da kendi sigorta şirketleri bulunmaktadır (Aversi - Alfa, PSP - PSP sigorta, Gefa - İmedi L)

Bununla birlikte, Sovyetler Birliği'nin çöküşü ve 90'ların kaotik durumları, ülkenin ilaç pazarının gelişimine en azından olumlu bir etki yaparak, yabancı şirketlerin ofislerine kapıları açmıştır ve Gürcistan'da nispeten yüksek kaliteli yabancı ilaçlara erişimi arttırmıştır (www.jandacva.ge, 2022).

Gürcistan Hükümetinin kararıyla Gürcistan'da bir ilaç işletmesi tarafından üretilen farmasötik ürünlerin tedariki, indirim hakkı ile KDV'den muaf tutulmaktadır; Farmasötik ürünlerin KDV'den muaf tutulması, üreticilere ek mali kaynak sağlayacak ve Gürcistan'da farmasötik ürünlerin üretimini teşvik edecektir.

Gürcistan ilaç pazarı büyük ölçüde ithalata bağlıdır. Yerli üretim ilaçların pazardaki payı %14 iken bu gösterge 2000'li yılların başlangıcında %5 civarındaydı (GEFA, 2022). Gürcistan'da 14,000 ilaç ruhsatı mevcuttur, Bunların 1.311'i Gürcü üretimidir ve bu, piyasada izin verilen tüm ilaçların %10'udur. İlaç ürünleri tüketiminde ithalatın payı %90'lara eşittir (Gürcistan Ekonomi ve Sürdürülebilir Kalkınma Bakanlığı; Gürcistan Sağlık Bakanlığı, 2020).

Gürcistan'da 100'den fazla ilaç ithalatçısı vardır ancak toplam ithalatın %80'i aşağıdaki üç şirket tarafından gerçekleştirilmektedir: Gefa (yaklaşık %28), PSP (yaklaşık %28) ve Aversi (yaklaşık %20) (GEFA, 2022, s. PDF).

Dünya Sağlık Örgütü'nün desteğiyle Gürcistan'da ilaç sektörü reformu hayata geçirilmiştir. 2014 yılında reçete sistemi ve reçetesiz ürünler geliştirilerek kullanıma sunulmuştur, 1 Ağustos 2016 tarihinde Elektronik reçete sistemi hayata geçirilmiştir. 2017 yılında bir hükümet kararnamesi ile AB İyi Üretim Uygulamaları (GMP-Good Manufacturing Practice) yönergeleri ulusal bir standart olarak kabul edilmiştir. AB Mevzuatı ile Uyumlu Yeni İlaç Mevzuatı hazırlanmaktadır (Gamkrelidze, Kereselidze, & Ghambashidze, 2019).

Ayrıca 2022'den itibaren farmasötik ürünlerin kalite ve güvenilirliğini sağlamak için önemli önlemlerden biri de İlaç distribütörlerinin GDP standardı ile akreditasyonu olacaktır (Government of Georgia, 2022).

Farmasötik ürünlerin kalite güvencesi yönünde önemli adımlar atılmıştır. Sahtecilik risklerini azaltmak için ulusal ilaç kalite laboratuvarı oluşturulmaya başlanmıştır. Laboratuvarın düzenlenmesi Eylül 2022'de tamamlanmıştır (MOH Georgia, 2021).

Gürcistan'daki ilaç pazarı, Avrupa ülkelerine kıyasla düzenleme eksikliği ile karakterize edilmekte ve ağırlıklı olarak bireyler ve gruplar tarafından domine edilmektedir (Gürcistan Ulusal Rekabet Kurumu, 2021).

İlaç firmaları kendi fiyatlarını kendileri belirlemektedirler bu nedenle Rekabet kurumunun talebi üzerine Devlet aktif olarak bu konuya müdahale etmeyi planlamakta ve 2019'dan bu yana bu konu üzerinde çalışmaktadır (Business Media Georgia, 2021). Gürcistan'da ilaç fiyatlarına eklenen ortalama marj, diğer Avrupa ülkelerinin benzer göstergelerinden çok daha yüksektir (International Transparency-Georgia, 2012).

2023 yılından itibaren satış fiyatlarında üst sınırı belirlenmesi amaçlanmıştır. İlk önce sadece kronik ve onkolojik ilaçlar için planlanmıştır (Netgazeti, 2022 , s. erişim tarihi 25.11.2022) . Reforma göre, devlet ilaçların satılması veya ithal edilmesi gereken fiyatlara bir üst sınır koyacak. Fiyatlar, Dış referans fiyat uygulamalarına göre diğer ülkelerle karşılaştırılarak belirli bir formülle belirlenmelidir (jandacvis portalı, 2023).

Gürcistan'da ilaç finansmanı ve ödeme modelleri

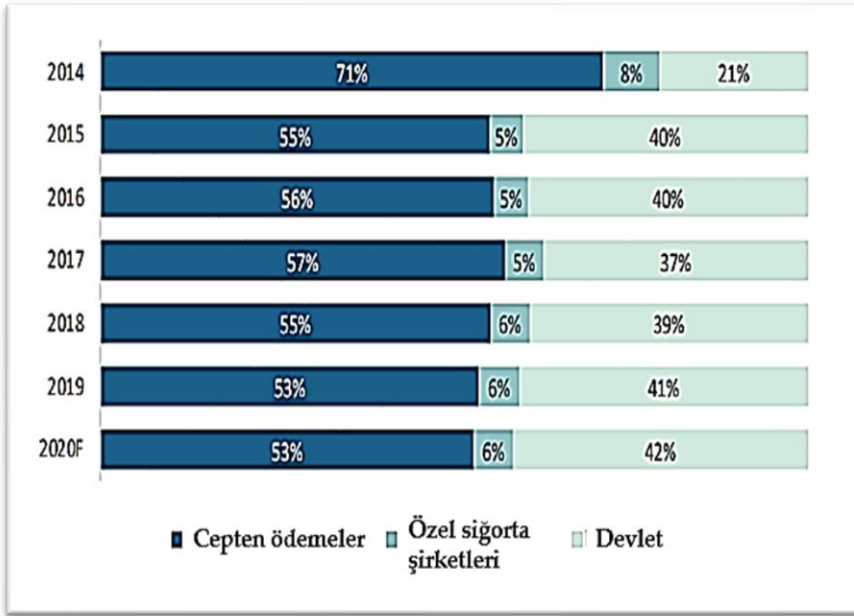
Bağımsızlığını kazandıktan sonra Gürcistan, evrensel kapsamı elde etme yönünde çeşitli ve ilginç bir yoldan geçmiştir (MOH, 2017). Özelleştirme ve desantralizasyon sürecinin bir sonucu olarak, kurumların çoğunluğu mülkiyet, yönetim ve yönetim açısından bağımsızdır. 2013 yılı sonu itibarıyla ülkede yaklaşık 135 tıp merkezi tamamen yenilendi ve hastane sektörünün %90'dan fazlası özelleştirilmiştir. Hem hastaneler hem de birinci basamak sağlık tesisleri, mülkiyet ve yönetim açısından kar amaçlı özel kuruluşlardır. Birçoğu özel sigorta şirketlerine ve ilaç şirketlerine dikey olarak entegre edilmiştir (MOH, 2017) .

"Cepten" ödemeler ve özel sigorta şirketlerinin rolü - DSÖ Avrupa Bölge Ofisi tarafından yürütülen bir araştırmaya göre, 2018'de hanehalkı tarafından sağlık hizmetlerinin toplam maliyeti Cepten yapılan ödemeler ücretin %75'ini oluşturmaktadır. Cepten ödemelerde ilaçların payı %69, yatarak tedavi maliyeti ise %14'tür. Buna göre, nüfusun sağlık harcamalarının büyük bir kısmı cepten yapılan ödemeler ve bu harcamaların önemli bir kısmı ilaç harcamalarıdır (Gürcistan Ulusal Rekabet Kurumu, 2021).

Ülkenin evrensel bir sağlık programı vardır ve yararlanıcıları özel sigorta programlarını kullanmayan tüm ülke vatandaşlarıdır (2017'den beri programdan yararlanamayan en yüksek gelirli haneler hariç). Ülkede nüfusun %9'u özel sigorta paketlerini kullanmakta, bu nedenle %91'i (en yüksek gelirli haneler hariç) genel sağlık programından yararlanmaktadır. ama bu program ayakta tedavi düzeyindeki ilaçlar da dahil olmak üzere tıbbi hizmetlerle ilgili bazı harcamalar tam geri ödemeye tabi değildir (Gürcistan Ulusal Rekabet Kurumu, 2021).

Toplam ulusal sağlık harcamasından Şekil 3'de:

- ✓ Ortalama olarak, %36,9'u, nüfusun büyük bir kısmını (%96) cepten ödediği net ilaç maliyetidir.
- ✓ Geri kalanı sağlık hizmetlerinin sunumunda kullanılmakta olup, çoğu hastane ve ayakta tedavi hizmetlerine harcanmaktadır ve bu kısımda devlet tarafından sağlanan finansmanın payı 2015'ten sonra %37-42 aralığındadır.



Şekil 3: Kaynağa göre toplam ulusal sağlık harcaması
Kaynak: (Galt&Taggart; CİF, 2021)

Sağlık bakanlığının kararıyla 1 Kasım 2022'den itibaren, hizmet teşhis grupları (DRG) ile sağlık kurumları için yeni bir finansman modeli uygulanacaktır. DRG sisteminin uygulanmasından sonra, hasta tıbbi hizmet alırken artık ek maliyet ödemek zorunda kalmayacak ve yalnızca evrensel sağlık programı çerçevesindeki katkı payını (% 0'dan% 30'a kadar) ödeyecektir. , evrensel sağlık programı paketlerine uygun olarak) (www.moh.gov.ge, 2022).

Kronik hastalıkların tedavisi için Devlet Programları dahilindeyse devlet ilaç masraflarını finanse etmektedir. Devlet Programı, kronik kardiyovasküler hastalık, kronik akciğer hastalığı, diyabet (tip II), tiroid hastalığı, epilepsi ve Parkinson hastalığı gibi durumlar için ilaçların bir listesini kapsamaktadır. Ayrıca, spesifik ilaçları sağlayan Devlet Programı'nda aktüeldir (National Health Agency, tarih yok, s. erişim tarihi:09.10.2022).

Hükümetin finansmanındaki programlarda karşılayacağı ücretlerin limitleri vardır. Hastalar tarafından ödenen ücretlerde herhangi bir üst sınır yoktur ve hastanelerin hastalardan aldığı ücretlerde de herhangi bir üst sınır yoktur. Sonuç olarak, sağlık hizmeti alan kişilerin cepten (kişisel) harcamaları yüksek kalmaktadır. (Richardson, 2022, s. 8-9)

Kırsal (köy) poliklinikleri haricinde Sistemin her düzeydeki sağlayıcılarının neredeyse tamamı, mülkiyet ve yönetim açısından hükümetten bağımsız ve kâr amaçlı organizasyonlardır ve hastalar büyük ölçüde özel sağlık kuruluşlarını tercih etmektedir. Mevcut sistem finansmanı hala acil ve yatan hasta bakımını güçlü bir şekilde desteklemektedir. Acil bakım kapsamı, acil olmayan bakımdan daha cömerttir ve hastaları kendilerine acil bir durummuş gibi davranmaya teşvik eder. (Richardson, 2022, s. 9)

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın türü, yöntemi, katılımcılar ve özellikleri, veri toplama araçları ve süreci, verilerin analizi ile geçerlik ve güvenilirliğe ait bilgiler yer almaktadır.

Araştırmanın Türü

Araştırmada kullanılan veriler Gürcistan'da faaliyet gösteren Farmasötik (ilaç) sektörünün ana paydaşları; İlaç üretici, Distribütör ve zincir eczanelerde çalışan personeller; Sağlık Bakanlığı, Tıbbi ve Farmasötik faaliyetler Devlet Regülasyon Kurumu, Üniversiteler Sağlık Yönetimi Bölümleri Akademisyenleri, Gürcistan İlaç Firmaları Temsilcileri Derneği temsilcileri, Uluslararası Sağlık Kuruluşlarının Gürcistan'da çalışan Ekspertleri ile İlaç yönetimi ve politikasının oluşturulması konusunda çalışmaları olan akademisyenler ile yapılan mülakatlar ile toplanmıştır. Yapılan mülakatlarda katılımcılara sorulan sorular Gürcistan'da ilaç takip sisteminin ve ilaç finansman modelinin daha iyi duruma gelebilmesi ve dünyadaki diğer ülkeleri örnek alarak yapılması gerekenler ve atılacak adımlar ile ilgili önerilerinin sunulması yönünde fikirler alınmıştır.

Bu araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden bir veri toplama tekniği olarak; araştırılan konunun bütün boyutlarını kapsayan, daha çok açık uçlu soruların sorulduğu, detaylı yanıtların alınmasına imkân veren, yüz yüze ya da Online görüşülerek bilgi toplanmasına olanak sağlayan derinlemesine görüşme yöntemi kullanılmıştır.

Katılımcılar

Gürcistan'ın sağlık sistemi ve hizmetleri içinde ilaç yönetimi faaliyetlerinin mevcut durumu ve yapılması gerekenler hakkında bilgi toplayarak yetkililere öneri sunmak amacıyla hazırlanan bu tezin saha araştırması 17 Mart – 2 Temmuz döneminde yürütülmüştür. Saha araştırması niteliksel bir çalışma olarak hazırlanmıştır.

Katılımcılara ait temel demografik veriler Tablo 1 'de özetlenmiştir.

Tablo 1: Araştırmanın katılımcılarına ait temel sosyo - demografik özelliklerinin dağılımı

No.	Yaş	Cinsiyet	Meslek	Çalışma yılı	Çalışılan yer ve pozisyon
1	72	Erkek	Hekim	50	Akademisyen;2001-2004 Sağlık Bakanı; NCDC Genel Müdürü
2	65	Kadın	Hekim	41	Dünya Sağlık Örgütü Teknik Uzmanı; Dünya Bankası Teknik Uzmanı
3	53	Kadın	Eczacı	30	PSP Zincir Eczaneler Eğitim Akademisi Müdürü
4	48	Kadın	Hekim	28	Uluslararası Kuruluş Temsilcisi
5	51	Kadın	Hekim	30	Sağlık Bakanlığı; Sağlık Politikaları Daire Başkanı
6	34	Kadın	Eczacı	10	Akademisyen
7	6	Erkek	Yönetici	13	Sağlık Bakanlığı; Tıbbi ve Eczacılık Faaliyetlerini Düzenleme Kurumu Başkan Yardımcısı
8	49	Kadın	Hekim	28	Sağlık Bakanlığı; Ruhsatlanma uzmanı
9	70	Kadın	Eczacı	47	Ruh Sağlığı ve Uyuşturucu Bağımlılığını Önleme Merkezinin Farmasötik Faaliyet Servisi Başkanı
10	67	Kadın	Eczacı	45	Aversi Zincir Eczaneler Eğitim Müdürü
11	43	Kadın	Hekim	20	Sağlık Bakanlığı, Sağlık uzmanı, Dünya Bankası proje temsilcisi
12	60	Kadın	Eczacı	38	BestPharma Zincir Eczanelerin Kurucusu ve genel Müdürü
13	48	Kadın	Hekim	26	İlaç Firması Genel müdür
14	73	Erkek	Eczacı	50	Akademisyen Eczacılık Fakültesi Dekanı
15	40	Kadın	Hekim	17	İlaç Firması Yönetici Müdür
16	42	Kadın	Hekim	19	İlaç Firması Yönetici Müdür
17	45	Kadın	Eczacı	15	Sağlık Bakanlığı; İlaç Kurumu Başkan Yardımcısı.
18	67	Kadın	Eczacı	30	Sağlık Bakanlığı; Uyuşturucuların Yasal Dolaşımı Daire Başkanlığının Baş Uzmanı
19	34	Erkek	Eczacı	10	PSP eczane ağının Kategori yönetimi bölüm (satın alma, ithalat ve satış bölümü) başkanı
20	34	Kadın	Yönetici	11	Europharma Georgia İlaç Firması'nın Genel Müdür yardımcısı
21	36	Erkek	Yönetici	11	DR. Wolz İlaç Firması'nın Genel Müdür
22	53	Erkek	Hekim	30	Gürcistan İlaç Firmaları Temsilcileri Birliği Yönetici müdür

Veri Toplama Yöntemi

Türkiye'den ve Gürcistan'dan ilaç hizmetleri ve yönetimi alanında çalışmakta olan yetkililerden ve bu alanda çalışmış akademisyenlerden bir grup oluşturulmuştur. Türkiye'den Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği Genel Sekreteri ve sağlık/ilaç ekonomisi ve politikaları konusunda çalışmakta olan iki üniversite profesörü ile görüşülmüştür. Bu uzmanlar ile daha önceden hazırlanmış olan yarı yapılandırılmış ve açık uçlu 9 sorudan oluşan görüşme formuna son şeklinin verilmesi aşamasında çalışılmıştır. Son şekli verildikten sonra Gürcistan'dan 22 seçilmiş, bu kişilerin mevcut durum, yaşanan sorunlar ve öneriler konusunda görüşlerine başvurulmuştur. Katılımcıların hepsi tek tek telefonla aranarak rızaları alınmış, gün ve saat belirlenerek görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Covid-19 salgını dönemine denk geldiği için görüşmelerin büyük kısmı internet ortamında tek tek derinlemesine ve Zoom programı ve Facebook Messenger üzerinden yapılarak kaydedilmiştir.

Görüşmelerde sorular katılımcılara okunmamış, konu başlığı verilerek fikirlerini açıklamaları istenmiştir. Bu süreçte tikanıklık olunca veya katılımcı kendisi tekrara başlayınca hazırlanan sorulardan uygun bir tanesi ortam canlandırıcı unsur olarak sorulmuştur. Konuşmacı kendiliğinden konunun ayrıntısını ortaya koyarsa onun kendi yöntemiyle konuşmasına izin verilmiştir.

Görüşmeler sonlandırılmadan önce hazırlanan bütün soruların ele alındığından araştırmacı emin olmuş ve bu şekilde sonlandırma kararı almıştır. Görüşme süresince sorularda yer almayan ek konularda konuşmacılar tarafından ele alınıp açıklanabilmiştir. 21 görüşmenin en kısası 23 Dakika, en uzununu 129 dakika sürmüştür. Görüşme süreleri ortalaması 59.52 dakikadır. 1 görüşme ise yazılı şekilde iletilmiştir.

21 görüşme Gürcü dilinden, 1 görüşme ise Rusçadan araştırmacı tarafından Türkçeye çevirisi yapılmıştır.

Veri Analizi

Araştırma verileri elde edildikten sonra kayıtlar bizzat araştırmacı tarafından yazılı ortamda deşifre edilmiştir ve Gürcü dilinden Türkçeye çevirisi yapılmıştır. Word programında bu deşifre Türkçe metinleri profesyonel bir şirkete verilerek MAXQDA bilgisayar paket programı ortamında analiz edilmiş ve şekilleri ve grafikleri oluşturulmuştur. MAXQDA ortamında nitel analiz sürecinde araştırmacı bizzat bulunmuş ve analizi yönetmiştir.

Geçerlik ve Güvenirlik

Nitel araştırmalarda en fazla sorgulanan unsurlardan birisi geçerlik ve guvenirliktir. Bu çalışmada da geçerlik ve guvenirlik anlamında çalışmayı destekleyecek pek çok uygulama kullanılmıştır.

Bunlar aşağıdaki şekilde sıralanabilir.

- ✓ Katılımcıların kendi deneyim ve uzmanlıklarını objektif olarak aktarabilmeleri için her bir örneklem grubuna özel olarak yarı yapılandırılmış görüşme formları hazırlanmıştır.
- ✓ Katılımcılar ile derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak mülakatlar gerçekleştirilmiştir.
- ✓ Görüşmelerde sorular yarı yapılandırılmış formlar aracılığı ile katılımcıların görüşlerini etkilemeyecek şekilde sorulmuştur.
- ✓ Katılımcıların programlarına uygun olarak görüşme planlamaları yapılmıştır.
- ✓ Bulgular kısmında yer alan görüşmeci ifadeleri olduğu gibi, hiçbir müdahale ya da yorum olmadan birebir aktarılmıştır.
- ✓ Katılımcıların araştırma konusu ile ilgili birebir uzmanlık ve deneyimi bulunmaktadır. Araştırmaya çok boyutlu, objektif ve farklı açılardan da yaklaşabilmek için İlaç Firmaları Yöneticileri, Sağlık Bakanlığında st düzey Yöneticiler, Eczane sahibi ve Eczane müdürleri, Konu ile ilgili Akademisyenler ve Uluslararası Kuruluşların Ekspertleri ile de mülakatlar gerçekleştirilmiştir.
- ✓ Veri analizi için nitel araştırmalarda kullanılan profesyonel bir araç olan bilgisayar destekli MAXQDA Programı kullanılmıştır.
- ✓ Veriler analiz edilirken, kurgulanan model örgüsü içinde kodlamalar yapılmış ve sonuçlara bu kapsamda ulaşılmıştır.
- ✓ çalışmada veri kaybının önüne geçmek için tüm görüşmelerde ses ve video kaydı alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmanın nitel kısmında araştırma problemine açıklık getirmesi adına yapılan görüşmelerden elde edilen bulgular bu başlık altında sunulmuştur. Çalışmaya toplamda 22 katılımcı dâhil olmuştur. Katılımcılar arasında bulunan eczacılar EC-EC2, sağlık bakanlığı alışanları SBK1-SBK6, akademisyenler A1-A4, uluslararası kuruluşlardan teknik destek sağlayanlar UK1-UK2, eczane müdürleri ECM1-ECM3, ilaç firması müdürleri İFM1-İFM5 şeklinde kodlanmıştır.

Çalışma şekil 4'de görüldüğü üzere 2 tema altında toplanmıştır. Bunlar; Gürcistan'da ilaç ynetiminindeğerlendirilmesi ve önerilerdir.

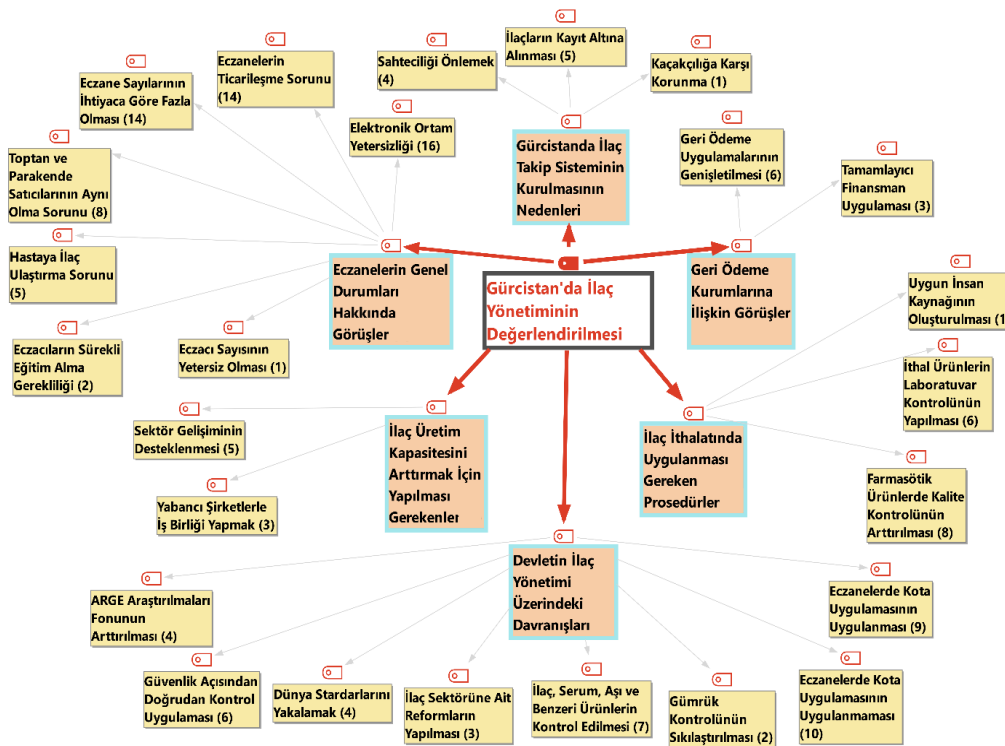


şekil 4: Gürcistan'da ilaç ynetiminindeğerlendirilmesi ve nerileri

Gürcistan'da İlaç Yönetiminin Değerlendirilmesi

Araştırma kapsamında ele alınan ilk tema olan “Gürcistan'da İlaç Yönetiminin Değerlendirilmesi” temasına ait 6 kategori oluşturulmuştur. Bunlar;

- ✓ Devletin ilaç yönetimi üzerindeki davranışları,
- ✓ Eczanelerin genel durumları hakkında görüşler,
- ✓ İlaç üretim kapasitesini arttırmak için yapılması gerekenler,
- ✓ İlaç ithalatında uygulanması gereken Prosedürler,
- ✓ Gürcistan'da ilaç takip sisteminin kurulmasının nedenleri,
- ✓ Geri ödeme kurumlarına ilişkin görüşlerdir.



Şekil 5: Gürcistan'da ilaç yönetiminin değerlendirilmesi temasına ait hiyerarşik kod-alt kod gösteri

Devletin İlaç Yönetimi Üzerindeki Etkileri

Devletin ilaç yönetimi üzerindeki etkileri kategorisi altında 8 kod oluşturulmuştur. Bunlar;

- ✓ Eczanelerde (eczane sayısı açısından) kota uygulanmaması,
- ✓ Eczanelerde (eczane sayısı açısından) kota uygulanması,
- ✓ İlaç, serum aşı ve benzeri ürünlerin kontrol edilmesi,
- ✓ Güvenlik açısından doğrudan kontrolün sağlanması,
- ✓ Dünya standartlarını yakalamak,
- ✓ AR-GE araştırmaları fonunun artırılması,
- ✓ İlaç sektörüne ait reformların yapılması,
- ✓ Gümrük kontrolünün sıklaştırılması şeklindedir.

Eczane Sayılarına Kota Uygulanmaması

Devletin ilaç yönetimi üzerindeki etkileri kategorisinde katılımcılar eczanelerde kota uygulamasının uygulanmaması ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar, eczanelerde kota uygulamasının gerekli olmadığını bildirmişlerdir. Konuyla ilgili A4,EC1,SBK3 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Gürcistan'da ilaç ve medikal malzemelerin yanı sıra kişisel bakım ürünleri, bebek maması ve daha birçok ürünü alabiliyoruz ve farklı firmaların zincir eczanelerinin yan yana sıralanmasına rağmen yine de tüm eczanelerde sürekli kuyruklar oluşmaktadır. Gürcistan'daki diğer pazarlar gibi ilaç pazarı da arz ve talep ilkesi üzerine kuruludur. Galiba Gürcüler eczaneye gitmeyi ve ilaç içmeyi seviyoruz. Bu yüzden kotanın nasıl gerekçelendirileceğini bilmiyorum. Sanırım, eczaneler için kotalara ihtiyaç yoktur.”(A4)

“Coğrafi kapsam açısından, Gürcistan'ın neredeyse %100'ü eczaneler tarafından kapsanmaktadır. Serbest ekonomik piyasaya bakacak olursak eczaneler için Kota uygulamasına gerek yok. Ticaret desteğini de hesaba katarsak talep olduğu için uygun konumda eczane açılıyor. Bu nedenle yapay olarak müdahale etmeyi doğru bulmuyorum. Talep arz ve rekabet ortamından yanayım.” (EC1)

“Tüm insanlar ilaca coğrafi erişim hakkına sahip olmalı ve bu devlet tarafından sağlanmalıdır. Bunun Gürcistan'da sağlandığına ve kotalara gerek olmadığına inanıyorum.”(SBK3)

Eczane Sayılarına Kota Uygulanması

Devletin ilaç yönetimi üzerindeki etkileri kategorisinde katılımcıların görüş bildirdikleri bir diğer kod eczanelerde kota uygulamasının uygulanması olmuştur. Katılımcılar eczanelerde kota uygulamasının gerekli olduğunu belirtmişlerdir. Konuyla ilgili İFM3, SBK6 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Eczanelere kota uygulanması mutlaka gereklidir, çünkü aşırı derecede çok eczanemiz var, gereksiz.” (İFM3)

“Eczaneler için bir kota olması gerektiğini düşünüyorum çünkü fiyatları ve buna bağlı olarak nüfusun ilaca erişimini eczanelerin sayısı belirliyor. Ülkede ne kadar çok eczane ve klinik olursa hizmet sağlayıcının ticari çıkarlarına dayalı olarak daha fazla ilaç satmaya yönelik daha çok yatkınlığı olur, çünkü etik olmayan pazarlama oldukça fazladır ve bu konuda devletin katı kontrol mekanizmaları yoktur. Hangi ilaç alacağına hasta karar veremez çünkü bilgi asimetrisi vardır, doktor reçete eder ve hasta satın alır, ancak pazarlamanın etik olmadığı ve çoğu zaman devlet tarafından kontrol edilmediği için bazen hasta alması gerekmeyen bir ilaç alır. Ülkede ne kadar çok eczane olursa, o kadar çok işletme daha fazla ilaç satmakla ilgilenecektir, ama nüfus açısından da eczane sayısı belirlenirse aşağı yukarı denge sağlanacaktır ve fazla arz sınırlanacaktır.”(SBK6)

İlaç, Serum Aşı ve Benzeri Ürünlerin Kontrol Edilmesi

Devletin ilaç yönetimi üzerindeki etkileri kategorisinde katılımcılar ilaç, serum, aşı benzeri ürünlerin kontrol edilmesi kodundan da bahsetmişlerdir. Katılımcılar devletin ilaç ve benzeri ürünlerin dolaşımını kontrol etmesi gerektiğini bildirmişlerdir. Konuyla alakalı A3, ECM1 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Devlet kontrolü Özellikle, etkinlik ve güvenliklerinin maksimum düzeyde korunması için nüfusun tüm katmanlarında yaygın olarak kullanılan ve soğuk zincir ilkesini korumak için ithalat yollarının bazı bölümlerinin kontrol edilmesi gereken ilaçlar için (örneğin aşı, serumlar) gereklidir”(A3)

“Farmasötik ürünlerin ve özellikle serum ve aşuların ülke içinde dolaşımını kesinlikle devlet düzenlenmelidir.”(ECM1)

“...aynı zamanda aşular ve serumlar da mutlaka devlet kontrolü altında olmalı.”(SBK3)

“Tabi ki, aşı, ilaç ve benzeri ürünlerde devletin doğrudan kontrolü mutlaka uygulanmalı, sektörün olmazsa olmazıdır devlet kontrolü.”(İFM1)

Güvenlik Açısından Doğrudan Kontrolün Sağlanması

Devletin ilaç yönetimi üzerindeki etkileri kategorisinde görüş bildirilen diğer kod güvenlik açısından doğrudan kontrol uygulamasıdır. Katılımcılar, ilaç ve benzeri ürünlerin güvenlik sebebiyle doğrudan kontrole tabii olması gerektiğini belirtmiştir. Konuyla ilgili ECM2 ve UK2 katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“İlaç takip sistemine ihtiyaç vardır. Bu ilaç kontrolünü ve bazı tatsız olayları önlemek için önemlidir. İlaç çok hassas bir konudur ve bu mekanizma kullanıcının güvenirliliğini artıracaktır”(ECM2)

“Kesinlikle devlet kontrolünde olmalıdır, çünkü ilaç, aşı ve benzeri ürünler özel ürünlerdir ve eğer devlet kontrolünde olmazsa halkın sağlığını riske atmış oluruz.” (UK2)

“İlaç, Serum, Aşı ve benzeri ürünlerde kalite, güvenlik ve etkililik açısından devletin doğrudan kontrolü hem uygun hem mutlaka gereklidir.”(SBK3)

Dünya Standartlarını Yakalamak

Devletin ilaç yönetimi üzerindeki etkileri kategorisinde görüş bildirilen bir diğer kod dünya standartlarını yakalamak olmuştur. Katılımcılar devletin dünya pazarında gerekli rekabeti sağlaması için standartların yükseltilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Konuyla ilgili EC1, ECM2 katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Her şeyden önce devletin ilaç alanının ve üretiminin gelişmesiyle ilgilenmesi gerekir çünkü Avrupa pazarına girmek için büyük bir potansiyel var ve bunun Gürcistan ekonomisi üzerinde olumlu bir etkisi olacaktır”(EC1)

“Diğer ülkelerin kalite gereksinimlerini karşılamak için, Daha fazla ülkeye ihracat yapabilmek için iç kalite kontrol mekanizmaları daha kaliteli olmalıdır.”(ECM2)

“Yetkili eczane (özel kontrole tabi ilaçları satan) açma izni verilir, Sağlık Bakanlığı'nın izni olmadan açılmaz. Sağlık Bakanlığına bildirimde bulunulmak kaydıyla toptancı dağıtıcı veya perakende satış yeri açılabilir. Burada çok fazla boşluk var ve dünya standartlarına geçmek gerekiyor.”(SBK4)

AR-GE Araştırmaları Fonunun Arttırılması

Devletin ilaç yönetimi üzerindeki etkileri kategorisinde ayrıca AR-GE araştırmaları fonunun arttırılması kodundan da bahsedilmiştir. Katılımcılar ilaç ve benzeri ürünlerin AR-GE fonunun devlet tarafından payının arttırılması gerektiğini bildirmiştir. Konuyla ilgili UK2 ve A2 katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Gelişmiş ülkelerde AR-GE sektörü devlet yatırımlarında çok büyük bir paya sahiptir ve devlet politikasının parçalarından biridir. Bizde ise tamamen özel sektöre bağlı. Dolayısıyla ilaçta yüksek marj söz konusu olduğunda bu da dikkate alınmalı, özel sektör ithal ilaçlardan elde ettiği karı araştırma ve geliştirmeye yatırabilir.”(UK2)

“Bir yandan Gürcistan bu konuda çok ilerleme kaydetti, uluslararası araştırma şirketleri için bir merkezi gibi, çok fazla araştırma yapılıyor ki bu da Ar-Ge'dir, ama daha fazla düzenlemeye ihtiyacı var. Genel olarak, hem Ar-Ge hem de bilim Gürcistan'da yetersiz finanse edilmektedir, yani Ar-Ge'ye çok az devlet fonu tahsis edilmektedir. Özel sektör henüz o kadar motive değil. Bildiğiniz gibi dünyada tıpta Ar-Ge'nin temel belirleyicilerinden ve başlatıcılarından biri ilaç sektörüdür. Her büyük şirketin gelirlerinin %10-15'i Ar-Ge'ye ayrılmıştır. Çok büyük imalatçılarımız yok ve özel şirketlerimizin ne kadar para yatırdığına dair bir bilgin yok ama genel olarak fonlama çok kıt. yani bu ülkede Genel olarak bilimin finansmanı, tıp biliminin finansmanı ve ilaç sektöründe Ar-Ge geliştirme açısından büyük bir eksiklik. Ancak bu olmadan ülkede bilim alanının gelişmesi mümkün olmayacaktır. Bu yüzden her zaman daha fazla para yatırımı yapılması gerektiği tavsiyelerim oldu”(A2)

İlaç Sektörüne Ait Reformların Yapılması

Devletin ilaç yönetimi üzerindeki etkileri kategorisinde ayrıca ilaç sektörüne ait reformların yapılması kodundan da bahsedilmiştir. Katılımcılar kapasitesinin arttırılması için gerekli reformların yapılması gerektiğini bildirmiştir. Konuyla ilgili A2, İFM4 katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“İlaç sektörü ile ilgili reformların devam etmesi ve ilgili kurumlar tarafından yönetilmesi gerekmektedir.”(A2)

“Yeni ilaç üretim tesislerini kurmak lazım, mevcut üreticileri güçlendirmek lazım ve asıl olan şey, vatandaşların yerli üretime güvenini sağlamak lazım. İlaç üretimini arttırmak için tekelin kaldırılması gerekiyor, ama Gürcistan'da tekel var.”(İFM4)

Gümrük Kontrolünün Sıkılaştırılması

Devletin ilaç yönetimi üzerindeki etkileri kategorisinde ayrıca gümrük kontrolünün sıkılaştırılması kodundan da bahsedilmiştir. Katılımcılar ilaç ve benzeri ürünlerin ticaretin de gümrük kontrollerinin sıkılaştırılması gerektiğini bildirmiştir. Konuyla ilgili İFM5, SBK5 katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Gümrükte bir çeşit kalite kontrolün olmasını isterdim, Çünkü bazı kalitesiz ilaçlar piyasada yer kaplayabilir ve rekabeti artırabilir.”(İFM5)

“Ülkeye boş şişelerin girdiği durumlar bile oldu, bu nedenle hem belgeler hem de ürünlerin niceliksel ve niteliksel denetimi açısından gümrük kontrolü sıkılaştırılabilir. Gümrük ile Sağlık Bakanlığı arasındaki bilgi alışverişinde süre çok uzayabiliyor, bu nedenle bu iki hizmeti birbiri ile ilişkilendirmek çok iyi olur ve zaman kazandırır.”(SBK5)

Eczanelerin Genel Durumları Hakkında Görüşler

Eczanelerin Genel Durumları Hakkında Görüşler kategorisi altında 7 kod oluşturulmuştur. Bunlar;

✓ Elektronik ortam yetersizliği,

- ✓ Eczanelerin ticarileşme sorunu,
- ✓ Eczane sayılarının ihtiyaca göre fazla olması,
- ✓ Toptan ve perakende satıcılarının aynı olma durumu,
- ✓ Hastaya ilaç ulaştırma sorunu,
- ✓ Eczacıların sürekli eğitim alma gerekliliği,
- ✓ Eczacı sayısının yetersiz olmasıdır.

Elektronik Ortam Yetersizliği

Eczanelerin Genel Durumları Hakkında Görüşler kategorisinde katılımcılar elektronik ortam yetersizliği ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar eczanelerde mevcut elektronik sistemin yetersizliğinden bahsetmiştir. Konuyla ilgili A1, SBK1 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir.

“Eczanelerin yönetimi ve işleyişi hakkında çok bilgi sahibi değilim. Özel eczane zincirlerinde dikey yönetim vardır. İlaçlar elektronik reçete sistemine uygun verilmeli hastalara. Ama elektronik reçete sistemi uygulamasında sorun var, hastalara eczanelerden reçetesiz ilaçlar veriliyor”(A1)

“2022'den itibaren Gürcistan'da elektronik reçete zorunluluğu getirildi. Ancak, köylerde kâğıt reçetelere hala izin verilebilir. 2023 yılında ilaç stok kontrol sistemi kurulmuş olup, bu konuda çok yoğun çalışmalar yapılmaktadır. Bu, ilaç takip sisteminin oluşturulmasında ileriye doğru atılmış bir adımdır. Bu sisteme büyük eczane zincirleri sorunsuz katıldılar, ancak küçük bireysel eczaneler biraz zorlanıyorlar.”(SBK1)

Eczanelerin Ticarileşme Sorunu

Eczanelerin Genel Durumları Hakkında Görüşler kategorisinde katılımcıların görüş bildirdikleri bir diğer kod eczanelerin ticarileşme sorunu olmuştur. Katılımcılar Gürcistan'da eczanelerin ticari bir misyon üstlendiğini belirtmişlerdir. Konuyla ilgili SBK5 ve UK2 katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Herhangi bir yerde ihtiyacı olan ilacı kabul edilebilir bir fiyata alabilir ve devlet açısından Gürcistan'daki eczaneler artık bir sağlık tesisi gibi görünmüyor, bir süpermarket izlenim bırakıyorlar. İçeri girdiğinizde kendinizi hasta gibi hissetmiyorsunuz.”(SBK5)

“Bugün Gürcistan'da sadece ilaçların satıldığı çok az sayıda eczane vardır ve genellikle ilaçların yerinde hazırlandığı 1-2 eczane olabilir. Temelde tüm eczaneler market tarzıdır. Ayrıca bugün oligopol bir ilaç pazarıyla karşı karşıya olduğumuz da göz ardı edilemez. İlaç üreticisi, toptancısı ve perakendecisi ile kliniklerin sahibi tek bir çatı(holding) altında toplanmıştır.”(UK2)

Eczane Sayılarının İhtiyaca Göre Fazla Olması

Eczanelerin Genel Durumları Hakkında Görüşler kategorisinde katılımcıların görüş bildirdikleri bir diğer kod eczane sayılarının ihtiyaca göre fazla olması olmuştur. Katılımcılar eczane sayılarının ülke içerisinde gerektiğinden fazla olduğunu belirtmiştir. Konuyla ilgili A2, A3 katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Çoğu ülkede olduğu gibi ülkemizde de ilaç sektörü özelleştirilmiştir. Ülkemizde bu sektör çok gelişmiştir. Ülkemizde çok fazla eczane vardır. Bence o kadar çok eczaneye ihtiyaç yoktur.” (A2)

“Eczanelerin nüfusa göre düzenlenmesi muhtemelen gereklidir. Örneğin. Bölgesel prensip üzerine. Örneğin, 1996'da Danimarka'da 397 eczane vardı. Danimarka'nın nüfusu yaklaşık 5 milyondur ve Gürcistan'ın nüfusunu aşmaktadır. Sadece Tiflis'te muhtemelen 1000'den fazla eczane vardır. Bence bu durum nüfusun sağlığa özen gösterdiğimizden değil ticari çıkarlardan kaynaklandığını düşünüyorum.”(A3)

Toptan ve Perakende Satıcılarının Aynı Olma Durumu

Eczanelerin Genel Durumları Hakkında Görüşler kategorisinde katılımcıların görüş bildirdikleri bir diğer kod toptan ve perakende satıcılarının aynı olması olmuştur. Katılımcılar eczanelere ilişkin toptan ve perakende satıcılarının aynı kişi tarafından yürütüldüğünü belirtmiştir. Konuyla ilgili SBK1, SBK4 katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

“Gürcistan'da GDP reformu gerçekleştirildi, bu da yetkili eczaneleri çok kötü etkiledi, yetkili eczane açılması izne tabi ve esas olarak özel kontrole tabi ilaçların ve narkotiklerin satışını gerçekleştiriyorlar. Hem toptan hem de perakende satış hakkına sahipler, özel kontrole tabi ilaçları ve narkotikleri birçok kliniğe yetkili eczaneler tedarik ediyordu. GDP standardına uygun şartları sağlayamıyorlar diye yavaş yavaş kapanıyorlar. Bu durum çok hassas ve

önemli durumdur ve devlet bunla ilgilenmeli. Küçük eczaneler, pahalı GDP standartlarını karşılama imkânına sahip değildir.”(SBK1)

“Gürcistan'da toptan ve perakende ilaç ticareti aynı tüzel kişilik tarafından yürütülebilirdi, bu bir hatadır - toptan toptandır, perakende perakendedir, daha sonra farkına vardılar ve ayrıldılar, Ancak, Gürcistan'daki toptan ve perakende ilaç satıcıları hala tek bir tüzel kişinin yetkisi altındadır ve bu bir anormalliktir.”(SBK4)

Hastaya İlaç Ulaştırma Sorunu

Eczanelerin Genel Durumları Hakkında Görüşler kategorisinde katılımcıların görüş bildirdikleri bir diğer kod hastaya ilaç ulaştırma sorunu olmuştur. Katılımcılar ilaç ve benzeri ürünlere ulaşım sıkıntısı olduğu gibi ulaştırma sorununun da olduğunu belirtmiştir. Konuyla ilgili ECM3 katılımcı şunlardan bahsetmiştir:

“Hastaya ilaç ulaştırma konusu ile ilgili reçeteli ilaçlarda sıkıntı var. Elektronik reçete kanunu yürürlüğe uzun süredir girdi, ama uygulama kısmı bit türlü çalışmıyor.”(ECM3)

Eczacıların Sürekli Eğitim Alma Gerekliliği

Eczanelerin Genel Durumları Hakkında Görüşler kategorisinde katılımcıların görüş bildirdikleri bir diğer kod eczacıların sürekli eğitim alma gerekliliği olmuştur. Katılımcılar eczacıların kendilerini geliştirmeleri gerektiğini belirtmiştir. Konuyla ilgili SBK4 katılımcı şunlardan bahsetmiştir:

“Eczanede hasta birinci basamak sağlık hizmeti, sözde ”pharmacare” veya farmasötik bakım olarak adlandırılan servisi alabilmelidir. Hastayı mesleki bilgi açısından bilgilendirmeli. Eczacılar için sürekli öğretim ve eğitim zorunlu olmalı, endüstriyel eczacılar yetiştirilmeli, eczacılık mesleği sadece eczacılık ile sınırlı kalmamalıdır.”(SBK4)

Eczacı Sayısının Yetersiz Olması

Eczanelerin Genel Durumları Hakkında Görüşler kategorisinde katılımcıların görüş bildirdikleri bir diğer kod eczacı sayısının yetersiz olması olmuştur. Eczane sayılarına göre eczacı sayısının yetersiz olduğunu belirtmiştir. Konuyla ilgili SBK4 katılımcı şunlardan bahsetmiştir:

“Gürcistan'da eczane sayısı kadar eczacımız (lisans ve yüksek lisans mezunu) yok.”(SBK4)

İlaç Üretim Kapasitesini Arttırmak İçin Yapılması Gerekenler

İlaç üretim kapasitesini arttırmak için yapılması gerekenler kategorisi altında 2 kod oluşturulmuştur. Bunlar;

- ✓ Sektör gelişiminin desteklenmesi,
- ✓ Yabancı şirketlerle iş birliği yapmaktır.

Sektör Gelişiminin Desteklenmesi

İlaç üretim kapasitesini arttırmak için yapılması gerekenler kategorisi altında katılımcılar sektör gelişiminin desteklenmesi ile ilgili yoğun görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar ilaç üretiminin artması için ilaç sektörünün desteklenmesi gerektiğini belirtmiştir. Konuyla ilgili İMF1, SBK1 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Devletin sigorta ve ilaç şirketlerinin ve devletin ortak işbirliği yönünde seferber olması gerekiyor.”(İMF1)

“Devlet, ihracata yönelik ilaç üretimi de olsa, ilaç üretimini arttırmaya özen göstermelidir. Devlet üretime destek vermeli.” (SBK1)

Yabancı Şirketlerle İş Birliği Yapmak

İlaç üretim kapasitesini arttırmak için yapılması gerekenler kategorisi altında katılımcılar yabancı şirketlerle iş birliği yapmak kodu ile de görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar sektör gelişimi için yabancı şirketlerle iş birliği yapılabileceğini belirtmiştir. Konuyla ilgili SBK1 kodlu katılımcı şundan bahsetmiştir;

“ülkenin Ar-Ge yönünde gelişebilmesi için öncelikle üretici ve laboratuvar açısından gelişmesi gerekiyor. Ama klinik araştırmalarla ilgili uluslararası şirketlerle işbirliği yapıyoruz.”(SBK1)

İlaç İthalatında Uygulanması Gerekenler

İlaç ithalatında uygulanması gerekenler kategorisi altında 3 kod oluşturulmuştur. Bunlar;

- ✓ Farmasötik ürünlerde kalite kontrolünün artırılması,
- ✓ İthal ürünlerin laboratuvar kontrolünün yapılması,

✓ Uygun insan kaynağının oluşturulmasıdır.

Farmasötik Ürünlerde Kalite Kontrolünün Arttırılması

İlaç ithalatında uygulanması gerekenler kategorisi altında katılımcılar farmasötik ürünlerde kalite kontrolünün arttırılması kodu ile ilgili yoğun görüş bildirmişlerdir. Konuyla ilgili SBK3, ECM 3 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Elbette Farmasötik ürünler çok önemli konudur, aynı zamanda aşular ve serumlar da mutlaka devlet kontrolü altında olmalı. Bu ürünlerin güvenliği, etkinliği ve kalitesi devlet düzenlemelerine tabi olmalıdır.”(SBK3)

“Gümrük işlemleri ile ilgili çok bilgim yok. Ama ben isterim ki farmasötik ürünlerin kalite kontrolü daha da sıkı olsun”(ECM3)

İthal Ürünlerin Laboratuvar Kontrolünün Yapılması

İlaç ithalatında uygulanması gerekenler kategorisi altında katılımcıların görüş bildirdiği diğer kod ithal ürünlerin laboratuvar kontrolünün arttırılmasıdır. Katılımcılar güvenlik açısından ithal edilen ürünlerde laboratuvar kontrollerinin arttırılması gerektiğini bildirmiştir. Konuyla ilgili A3, ECM3 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Ürünlerin kalitesi laboratuvarında denetlenmeli, bu hala gerçekleşmiyor, özellikle aşular için. Ancak, ilaç ajansının laboratuvarı açıldı ve yakında faaliyete geçecektir.”(A3)

“Gümrükten ithal edilen ürünlerde rastgele laboratuvar kalite kontrolünün yapılması gerekir. Hatta her gelen seriden kontrol edilirse daha iyi olur. Bu ülkeye giren ilaçların kalitesini ve güvenilirliğini önemli boyutta artırır.”(ECM3)

Uygun İnsan Kaynağının Oluşturulması

İlaç ithalatında uygulanması gerekenler kategorisi altında katılımcılar ayrıca uygun insan kaynağının oluşturulması kodundan da bahsetmiştir. Katılımcılar modern laboratuvarlarda çalışabilecek insan kaynaklarına ihtiyaç olduğunu belirtmiştir. Konuyla ilgili A2 kodlu katılımcı şundan bahsetmiştir;

“1990'lı yıllarda ülke bağımsızlığını kazandığında bir ilaç ruhsat sistemi oluşturuldu ve ruhsatsız ilaçlar ülkeye giremiyordu, bu tüm ülkeler için geçerli. O dönemde DSÖ bize yardım etti ve düzgün bir sistem kuruldu. Bu sistem sürekli gelişmeye ve iyileştirmeye ihtiyaç duyar. O dönemde birçok girişimde bulunulmasına rağmen başarılı olamayan şey ilaç laboratuvarıydı. Ancak şu anda modern standartlarda bir devlet laboratuvarı açıldı, kademeli olarak organize edilecek ve çalışmaya başlayacak, ancak uygun insan kaynağına ihtiyaç var.”(A2)

Gürcistan'da İlaç Takip Sisteminin Kurulmasının Nedenleri

Gürcistan'da İlaç Takip Sisteminin Kurulmasının Nedenleri kategorisi altında 3 kod oluşturulmuştur. Bunlar;

- ✓ İlaçları kayıt altına alınması,
- ✓ Sahteciliği önlemek,
- ✓ Kaçakçılığa karşı korunmadır.

İlaçları Kayıt Altına Alınması

Gürcistan'da İlaç Takip Sisteminin Kurulmasının Nedenleri kategorisi altında katılımcılar ilaçların kayıt altına alınması ile ilgili yoğun görüş bildirmiştir. Katılımcıların satılan ilaç ve benzeri ürünlerin kayıt altına alınması gerektiğini belirtmiştir. Konuyla ilgili A2, ECM2 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Girişten son kullanıcıya kadar olan bu zincir ve sonraki yan etkileri ve bununla ilgili her şey kayıt altına alınmalı. İTS gereklidir, bu sistem kurulmalıdır. Bazı ileri atılmış adımlar var ama bu gelişmiş ülke örnekleri gibi değil.”(A2)

“İlaç takip sistemine ihtiyaç vardır. Bu ilaç kontrolünü ve bazı tatsız olayları önlemek için önemlidir.”(ECM2)

Sahteciliği Önlemek

Gürcistan'da İlaç Takip Sisteminin Kurulmasının Nedenleri kategorisi altında katılımcılar ayrıca sahteciliği önlemek kodundan da bahsetmiştir. Katılımcılar ilaç ve benzeri ürünlerin satışına ait sahteciliğin önlenmesi adına ilaç takip sisteminin kurulması gerektiğini belirtmiştir. Konuyla ilgili EC2, SBK4 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Bir izlenebilirlik sisteminin, sahteciliği önleme ve diğer pek çok şey açısından birçok faydası vardır.”(EC2)

“Gürcistan izlenebilirlik sistemini başlattı, ancak geliştirmek için çok çalışmaları gerekiyor. Sahteciliği önlenmek için tüm ülkeler için olduğu kadar Gürcistan için de İTS çok gerekli.”(SBK4)

Kaçakçılığa Karşı Korunma

Gürcistan’da İlaç Takip Sisteminin Kurulmasının Nedenleri kategorisi altında katılımcılar ayrıca kaçakçılığa karşı korunma kodundan da bahsetmiştir. Katılımcılar kaçakçılık faaliyetlerine karşı korumanın yetersiz olduğunu dolayısıyla ilaç takip sisteminin kurulması gerektiğini belirtmiştir. Konuyla ilgili SBK4 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Tabi, Gümrük İşlemleri tamamen yetersiz. Gümrüğe ek olarak, kaçakçılığa karşı korunmak için iyi bir ilaç takip sistemine ihtiyaç vardır.”(SBK4)

Geri Ödeme Kurumlarına İlişkin Görüşler

Geri Ödeme Kurumlarına İlişkin Görüşler kategorisinde 2 kod oluşturulmuştur. Bunlar;

- ✓ Geri ödeme uygulamalarının genişletilmesi,
- ✓ Tamamlayıcı finansman uygulamasıdır.

Geri Ödeme Uygulamalarının Genişletilmesi

Geri ödeme kurumlarına ilişkin görüşler kategorisinde katılımcılar geri ödeme uygulamalarının genişletilmesi ile ilgili yoğun görüş bildirilmiştir. Katılımcılar devletin geri ödeme paylarını arttırması gerektiğini belirtmiştir. Konuyla ilgili SBK3 kodlu katılımcı şundan bahsetmiştir;

“Gürcistan’da evrensel bir sağlık programı var. Bu program çerçevesinde devlet belirli sosyal gruplara kronik, nadir ve onkolojik hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçlar için geri ödeme yapmaktadır. Ancak, bu ilaçların geri ödemesinin yıllık limitleri vardır ve bu limitler birçok durumda yeterli değildir. Özel sigorta şirketleri ise tam tersine kronik hastalıklar için ilaçlara para ödemezler. Özel sigortacılar sadece kendilerini zenginleştirmek için vardır. Tamamlayıcı Sistem veya Katkı payı sistemi olsa güzel olurdu ama ilaçlar önce özel sigortayla finanse edilmeli, çünkü sigorta şirketine vatandaş önemli prim ödüyor (özel sigortaya sahip olanlar), geride kalan ödenecek miktarı da devlet tarafından ödenebilir.”(SBK3)

Tamamlayıcı Finansman Uygulaması

Geri ödeme kurumlarına ilişkin görüşler kategorisinde katılımcılar ayrıca tamamlayıcı finansman uygulaması kodundan da bahsetmiştir. Katılımcılar devlet tarafından mevcut olanaklara tamamlayıcı finansman uygulamasının da devreye sokulması gerektiğini belirtmiştir. Konuyla ilgili SBK4, UK1 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

“Sigortanın gelişimi, tamamlayıcı finansman sorunları nedeniyle engellenmektedir. Tamamlayıcı Finansman mümkün olmalı. Yani hasta hem devlet hem de özel sigortadan aynı anda yararlanabilmelidir” (SBK4)

“Nüfusun yaklaşık %10’u özel sigortalıdır. Devlet sigortasının üstüne özel sigorta yapmak gibi bir sorumuz var. Ya birini kullanmalısın ya da diğerini. Özel sigorta uzun zamandır "tamamlayıcı sigorta" için izin istiyor ve ben de buna tamamen katılıyorum. Bu, özel sigortacılığı büyük ölçüde geliştirecektir.”(UK1)

Kod Sistemi	Eczacılar	Sağlık Bakanlığı Çalışanları	Akademisyenler	Uluslararası Kuruluşlardan Teknik Destek Verenler	Eczane Müdürleri	İlaç Firması Müdürleri	TOPLAM
Gürcistan'da İlaç Yönetiminin Değerlendirilmesi							0
Devletin İlaç Yönetimi Üzerindeki Davranışları							0
Eczanelerde Kota Uygulamasının Uygulanmaması	2	1	1	2	1	3	10
Eczanelerde Kota Uygulamasının Uygulanması		4	1		2	2	9
İlaç, Serum, Aşı ve Benzeri Ürünlerin Kontrol Edilmesi		1	3		2	1	7
Güvenlik Açısından Doğrudan Kontrol Uygulanması		2		1	1	2	6
Dünya Standartlarını Yakalamak	1	1			1	1	4
ARGE Araştırmaları Forumunun Arttırılması	1	1	1	1			4
İlaç Sektörüne Ait Reformların Yapılması			1		1	1	3
Gümrük Kontrolünün Sıkılaştırılması		1				1	2
Eczanelerin Genel Durumları Hakkında Görüşler							0
Elektronik Ortam Yetersizliği	1	4	7	1	1	2	16
Eczanelerin Ticarileşme Sorunu		7	4	1		2	14
Eczane Sayılarının İhtiyaca Göre Fazla Olması		4	6		2	2	14
Toplan ve Parakende Satıcıların Aynı Olma Sorunu	1	3	1	1		2	8
Hastaya İlaç Ulaştırma Sorunu		1	1	2	1		5
Eczacıların Sürekli Eğitim Alma Gerekliği		1			1		2
Eczacı Sayısının Yetersiz Olması		1					1
İlaç Üretim Kapasitesini Arttırmak İçin Yapılması Gerekenler							0
Sektör Gelişiminin Desteklenmesi		3				2	5
Yabancı Şirketlerle İş Birliği Yapmak		1		1	1		3
İlaç İthalatında Uygulanması Gereken Prosedürler							0
Farmasötik Ürünlerde Kalite Kontrolünün Arttırılması	1	4			1	2	8
İthal Ürünlerin Laboratuvar Kontrolünün Yapılması	1	1	2		1	1	6
Uygun İnsan Kaynağının Oluşturulması			1				1
Gürcistan'da İlaç Takip Sisteminin Kurulmasının Nedenleri							0
İlaçların Kayıt Alınması		2	2		1		5
Sahteciliği Önlemek	1	1		1		1	4
Kaçakçılığa Karşı Korunma		1					1
Geni Ödeme Kurumlarına İlişkin Görüşler							0
Geni Ödeme Uygulamalarının Genişletilmesi	1	2	2		1		6
Tamamlayıcı Finansman Uygulanması		2		1			3
TOPLAM	10	49	33	12	18	25	147

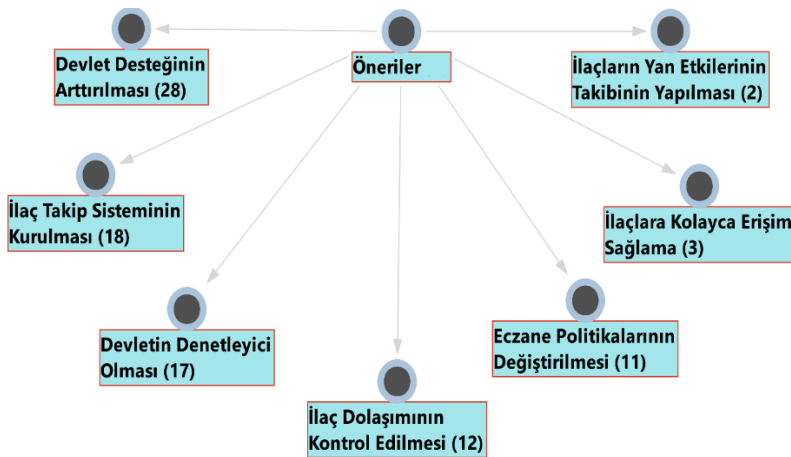
Şekil 6: Gürcistan'da İlaç Yönetiminin Değerlendirilmesi

Gürcistan'da İlaç Yönetiminin Değerlendirilmesi katılımcılara göre incelenmiştir. Buna göre elektronik ortam yetersizliği, eczanelerin ticarileşme sorunu, eczane sayılarının ihtiyaca göre fazla olması, eczanelerde kota uygulamasının uygulanmaması kodları üzerinde yoğunlaştığı görülmektedir.

Öneriler Teması

Araştırma kapsamında ele alınan ikinci tema olan “Öneriler” temasına ait 7 kod oluşturulmuştur. Şekil 7’de bu öneriler ve öneriler temasına ait hiyerarşik kod-alt kod gösterimi verilmiştir. Bunlar;

- ✓ Devlet desteğinin arttırılması,
- ✓ İlaç takip sisteminin kurulması,
- ✓ Devletin denetleyici olması,
- ✓ İlaç dolaşımının kontrol edilmesi,
- ✓ Eczane politikalarının değiştirilmesi,
- ✓ İlaçlara kolayca erişim sağlama,
- ✓ İlaçların yan etkilerinin takibinin yapılmasıdır.



Şekil 7: Öneriler temasına ait hiyerarşik kod-alt kod gösterimi

Devlet Desteğinin Arttırılması

Öneriler temasında katılımcılar **Devlet Desteğinin Arttırılması** ile ilgili yoğun olarak görüş bildirmişlerdir. Katılımcılar ilaç ve benzeri ürünlerin üretilmesinde devlet desteğinin arttırılması gerektiğini belirtmiştir. Konuyla ilgili EC1,A2 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

"Her şeyden önce devletin ilaç alanının ve üretiminin gelişmesiyle ilgilenmesi gerekir çünkü Avrupa pazarına girmek için büyük bir potansiyel var ve bunun Gürcistan ekonomisi üzerinde olumlu bir etkisi olacaktır."(EC1)

" Ülkede yerel ilaç üretiminin geliştirilmesi için bir strateji olmalıdır. Bence bu ağırlıklı olarak yabancılarla ortak şirketler olabilir. Daha önce benzer ortaklık anlaşmaları denedik Alman, Avusturyalı, İsviçreli şirketlerle birlikte Gürcü hammaddelerini kullanmak ve ortak üretim tesisleri kurmak için girişimler oldu, ancak gerçekleştiremedik. Şu anda ülkede var olan iki güçlü işletme "Aversi" ve "PSP" GMP standartlarına göre, çok iyi kontrol laboratuvarları ve kalifiye personeli ile üst düzey işletmelerdir. Devletten daha fazla destek gerekiyor.(A2)

İlaç Takip Sisteminin Kurulması

Öneriler temasında katılımcılar ayrıca ilaç takip sisteminin kurulması kodundan da bahsetmiştir. Katılımcılar güvenlik nedeniyle ilaçların takip edilmesi gerektiğini belirtmiştir. Konuyla ilgili UK2, ECM2 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir:

"İlaç takip sisteminin oluşturulması gerekli, kaçınılmaz ve mutlaka yapılması gereken şeydir." (UK1)

"İlaç takip sistemi ülkede mutlaka olmalıdır, devlet yavaş yavaş bunu yapmaya başladı. Ancak zincir eczanelerin ve ecza depolarının kendine özel takip programları zaten yıllardır var. Distribütör firmalar seri rapor formu ile birlikte depoya ilaç gönderiyorlar ve bu bilgiler firmanın programına aktarılıyor. bu programda ilacın ismi, içeriği, seri numarası, son kullanma tarihi, fiyatı ve bir çok bilgi var."(ECM3)

Devletin Denetleyici Olması

Öneriler temasında katılımcılar ayrıca **Devletin Denetleyici olması** kodundan da bahsetmiştir. Katılımcılar sağlıklı ilgili alanların mutlaka devlet kontrolünün altında olması gerektiğini belirttiler. Konuyla ilgili SBK2 kodlu katılımcı şunlardan bahsetmiştir;

"Tıp, insan sağlığını ve hayatını doğrudan etkileyen hassas alanlardan biridir ve bu nedenle ilaçla ilgili düzenleme asla gereksiz değildir. Sağlık Bakanlığı'nda bu yönde birçok çalışma yapılıyor. Dünyanın dört bir yanındaki yılların deneyiminden faydalanıyoruz, mutlaka devlet kontrolü altında olmalıdır. " (SBK2)

İlaç Dolaşımının Kontrol Edilmesi

Öneriler temasında katılımcılar ayrıca **ilaç dolaşımının kontrol edilmesi** kodundan da bahsetmiştir. Katılımcılar ilaç ve benzeri ürünlerin dolaşımının kontrol edilmesi gerektiğini belirtmiştir. Konuyla ilgili UK2, ECM1 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

" Kesinlikle devlet kontrolünde olmalıdır, çünkü ilaç, aşı ve benzeri ürünler özel ürünlerdir ve eğer devlet kontrolünde olmazsa halkın sağlığını riske atmış oluruz. Devlet kontrol etmezse biz bilemeyiz piyasadaki ilaçların kalitesini. Üretici düzeyinde ve ilaçların ruhsatlı olduğu ülkelerde kontrol olmasına rağmen ülke kendi pazarında bulunan ürünleri, düzenleyici kurum tarafından kontrolünü sağlamalıdır, "(UK2)

"Tüm dünyada olduğu gibi Gürcistan'da da devlet düzenlemesi gereklidir..."(ECM1)

"Gürcistan'da farmasötik faaliyet yasası, toplumun kaliteli ilaçlara erişimini sağlamaya hizmet eder. Üç tür ilaç ruhsatlandırma prosedürümüz vardır: 1-Ulusal rejim, süresi 3-6 ay olup kanunen gerekli belgeleri sunan herkes ruhsat yaptırabilir, 2-tanıma rejimi-ruhsat 10 iş gününde tamamlanır, tanınan ülkeler listesi kanunla belirlenir ve 3-Pro aktif ruhsat, devletin kendisi tanınan ülkeden ruhsat işlemini yapar. Aşılar programı da devlet regülasyonu altındadır. İlaç fiyatlarıyla ilgili de yeni regülasyonlar başladı. Kısacası, evet, bu konular devlet kontrolü altında olmalıdır."(A1)

Eczane Politikalarının Değıştirilmesi

Öneriler temasında katılımcılar ayrıca **eczane politikalarının değıştirilmesi** kodundan da bahsetmiştir. Katılımcılar mevcut politikaların yetersizliğinden bahsetmiş dolayısıyla bu politikaların değıştirilmesi gerektiğini belirtmiştir. Konuyla ilgili SBK4, SBK5 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

"Gürcistan ilaç sisteminin eczaneleri holding şirketlerine aittir ve onlar için sadece ticaret tesisleridir. Eczane zincirlerinin eczaneleri herhangi bir farmasötik bakıma odaklı değiller, Holding şirketinin satmak istedikleri pozitif ilaçlar listesine odaklılar. Bu nedenle, Gürcistan eczane perakende politikasının gözden geçirilmesi ve

değiştirilmesi gerekmektedir. Öncelikle eczanenin Misyonu ve amacının ne olduğunu bilmemiz gerekiyor. Eczane kavramı değişmeli."(SBK4)

"Genel olarak Sağlık Bakanlığı uzun süredir adım adım iyileştirme yapıyor ancak tüm bağlantılar sistematik olarak düzenlenmezse nihai sonuca ulaşamıyor. GMP ve GDP tek başına bunu düzeltemez. Bu nedenle, ilaç düzenlemesindeki tüm bağlantıların Regülasyonu önemlidir."(SBK5)

İlaçlara Kolayca Erişim Sağlama

Öneriler temasında katılımcılar ayrıca, **İlaçlara kolayca erişim sağlama** kodundan da bahsetmiştir. Katılımcılar ilaçlara kolayca erişim sağlanması gerektiğinden bahsetmiştir. Konuyla ilgili İFM5 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

"Aşılar ve insan yaşamı için önemli olan temel tıbbi kullanım için olan unsurlar, ya ihale şeklinde ya da bir şekilde kamu tarafından finanse edilmeli, hastaların kullanımı için erişilebilir olmalı ve bunun için hastalar ödeme yapmak zorunda kalmamalıdır."(İFM5)

İlaçların Yan Etkilerinin Takibinin Yapılması

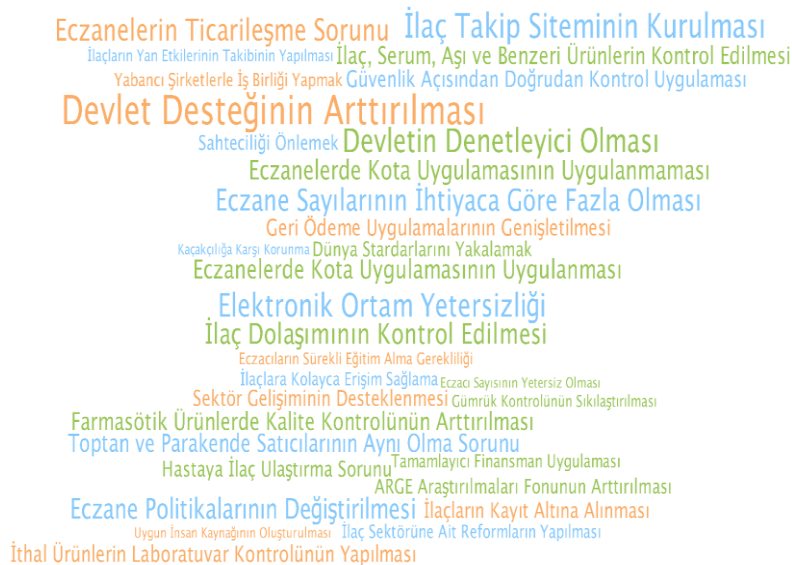
Öneriler temasında katılımcılar ayrıca ilaçların yan etkilerinin takibinin yapılması kodundan da bahsetmiştir. Katılımcılar ilaçların yan etkilerinin ilaç kullanım sonrasında takip edilmesi gerektiğini belirtmiştir. Konuyla ilgili A3 kodlu katılımcılar şunlardan bahsetmiştir;

"Kullanımlarının güvenliği ile ilgili olarak yan etkilerin derinlemesine bir analizi de yapılmalıdır"(A3)

Kod Sistemi	Eczacılar	Sağlık Bakanlığı Çalışanları	Akademisyenler	Uluslararası Kuruluşlardan Teknik Destek Verenler	Eczane Müdürleri	İlaç Firması Müdürleri	TOPLAM
Öneriler							0
Devlet Desteğinin Artırılması	3	7	5	6	3	4	28
İlaç Takip Sisteminin Kurulması	1	5	3	2	3	4	18
Devletin Denetleyici Olması	1	9	1	1	2	3	17
İlaç Dolaşımının Kontrol Edilmesi	2	3	3	3	1		12
Eczane Politikalarının Değiştirilmesi	3	5		1	2		11
İlaçlara Kolayca Erişim Sağlama		1	1			1	3
İlaçların Yan Etkilerinin Takibinin Yapılması			1		1		2
TOPLAM	10	30	14	13	12	12	91

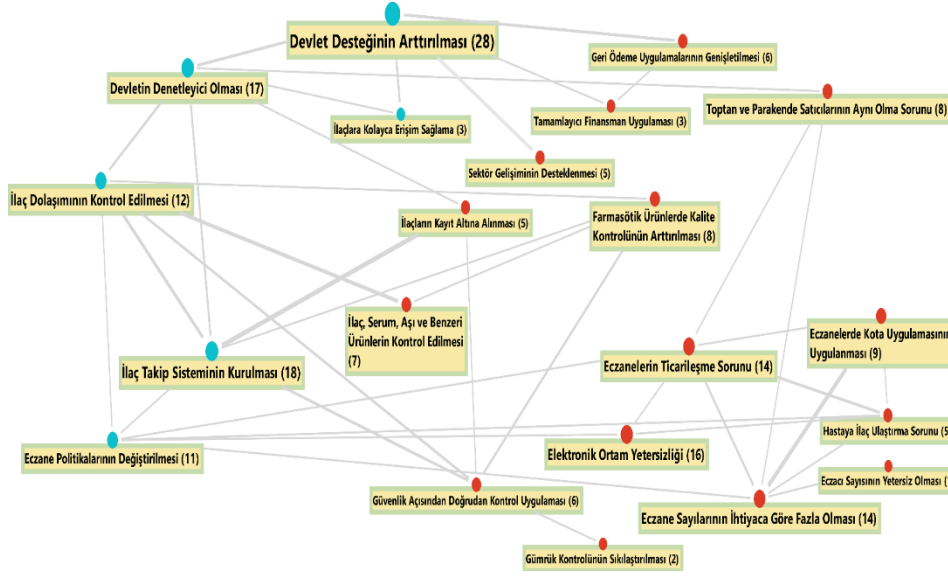
Şekil 8: Katılımcılara Göre Öneriler

Şekil 8’de görüldüğü gibi öneriler teması katılımcılara göre incelenmiştir. Buna devlet desteğinin artırılması, ilaç takip sisteminin kurulması, devletin denetleyici olması, ilaç dolaşımının kontrol edilmesi, eczane politikalarının değiştirilmesi kodları üzerine yoğunlaşmıştır.



Katılımcı ifadelerinin yoğunluğa göre dağılımı Şekil 9’da gösterilmektedir. Daha büyük puntolu olarak gösterilen kodlar daha yoğun olarak kullanılan ifadeleri gösterirken, daha küçük puntolu olan ifadeler, kodların daha az yoğun olarak kullanıldığını göstermektedir.

Katılımcıların sıkça birlikte bahsettiği kodlar Şekil 10’da gösterilmektedir.



Şekil 10: Kod haritası

Birlikte daha sık bahsedilen kodların ilişkisini yansıttak şekilde çizgiler daha geniş gösterilmiştir. Eczane politikalarının değiştirilmesi kodundan bahseden katılımcılar aynı zamanda eczane sayılarının ihtiyaca göre fazla olması, elektronik ortam yetersizliği, hastaya ilaç ulaştırma sorunu, eczanelerin ticarileşme sorunu, ilaç takip sisteminin kurulması, ilaç dolaşımının kontrol edilmesi kodlarından da bahsetmiştir.

TARTIŞMA

Yapılan bu çalışmada elde edilen bulgular ulusal ve uluslararası literatür sonuçları ile karşılaştırılmıştır.

- ✓ 2020 yılında Gürcistan, Tiflis’te Maka Ğaribaşvili’nin yaptığı bir çalışma sonucunda nüfusun evrensel sağlık programından memnuniyet düzeyi düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Ankete katılanların %50’sinden fazlası genel sigortanın daha fazla tıbbi vakayı finanse etmesini istiyor; Ayrıca katılımcıların çoğunluğu evrensel sağlık programının daha fazla hedef ve yaş grubu temsilcisini kapsamamasını istemektedir. Araştırmalar Gürcistan’da genel sigortanın yanı sıra özel sigortanın da daha aktif uygulanması gerektiğini gösterdi (Gharibashvili, 2020).

Bu çalışmada bazı katılımcıların fikirleri Gharibaşvili’nin çalışma sonuçlarıyla neredeyse bire bir aynıdır. **SBK4 kodlu** Konuşmacı Cepten harcamaların AB ve OECD ülkelerinin çok daha üstünde olduğuna ve özel sigortanın geliştirilmesinin önemine’ de değindi; ‘‘ İlaça finansal erişim, ilaç piyasasının zorluklarından biridir ve bu konuda Gürcistan’da ciddi sorunlar vardır ve cepten yapılan ödemeler çok yüksektir. 2018 yılı verilerine göre ilaca ödenen miktarın %96’sı doğrudan halkın cebinden ödenmiştir. %2’si devlet, %2’si özel sigorta tarafından karşılanmıştır. Bu eşi görülmemiş derecede yüksek bir rakamdır ve nüfusun yoksullaşmasının ana nedenlerinden biri olarak adlandırılmıştır. Özel sigortanın payı çok küçük, sadece %2. Bu nedenle, finansör olarak değerlendirilmesini doğru bulmuyorum, ancak bu bileşenin geliştirilmesi gerekiyor. Sigortanın gelişimi, tamamlayıcı finansman sorunları nedeniyle engellenmektedir. Tamamlayıcı Finansman mümkün olmalı. Yani hasta hem devlet hem de özel sigortadan aynı anda yararlanabilmelidir. Bu, özel sigortanın payını artıracak, cepten ödemeleri azaltacak ve hizmetleri daha konforlu hale getirecektir. Devlet finansmanından sadece belli başlı gruplar değil, herkes faydalanmalı’’ diye vurguladı.

- ✓ Sabine Vogler’in 2011 senesinde yürüttüğü bir araştırmaya göre, Çoğu Avrupa ülkesinde üretici fiyatları (fabrika çıkış fiyatları) doğrudan Devlet tarafından düzenlenmektedir. Ancak birkaç ülkede (Kıbrıs – ithal ilaçlar için, Danimarka, Finlandiya, Letonya, Hollanda, Norveç, Polonya, İsveç ve Birleşik Krallık) fabrika çıkış fiyatı dolaylı olarak düzenlenmektedir. Örneğin İskandinav ülkelerinde ilgili makamlar maksimum toptan satış fiyatını onaylıyor; Birleşik Krallık ‘ta ise İlaç Fiyatlandırma Düzenleme Programı şirketlerin maksimum kârını kontrol etmektedir (Vogler, 2012, s. 93-100).

İlaç fiyatlarını belirlemenin yaygın bir yöntemi, dış fiyat referans fiyat uygulamasıdır - uluslararası fiyat karşılaştırmasıdır. Araştırmaya katılan 29 ülkeden 25'inde yetkili makamlar, fiyat belirlerken ve/veya pazarlık yaparken diğer ülkelerdeki ilaç fiyatlarını kontrol etmektedir. Yalnızca Danimarka, İsveç ve Birleşik Krallık dış fiyat referansını uygulamazken, Almanya bazı yeni ilaçlarla ilgili olarak başka yerlerdeki ilaç fiyatlarını dikkate almaya yeni başlıyor.

Ankete katılan on altı ülke, jenerik ilaçların ve diğer "takipçi ürünlerin" orijinal üreticilerden belirli bir yüzde daha düşük fiyatla fiyatlandırılmasını zorunlu kıldı; bu politikaya "jenerik fiyat bağlantısı" adı verildi. Örneğin Avusturya ve Estonya, yalnızca ilk 'takipçinin' değil, aynı zamanda tüm ek takipçilerin ve orijinal ürünlerin de fiyatlarını düşürmesi gerektiğini belirtiyor.

Sonuç olarak Voglerin araştırmasına göre Avrupa farmasötik sistemleri, geri ödenebilir ilaçlar da dâhil olmak üzere ilaçlar için birkaç farklı türde fiyatlandırma ve geri ödeme politikası kullanmaktadır. Jenerikler, eğer geri ödenebilir sayılırlarsa, aynı politikalara tabidir. Buna ek olarak, birçok ülke jenerik ilaç alımını teşvik etmek için reçete yazanları, eczacıları ve daha az sıklıkla hastaları hedef alan talep yönlü önlemler de dahil olmak üzere özel önlemler uygulamaya koymuştur. Genellikle çeşitli politikaların bir karışımı kullanılır. Birçok Avrupa ülkesi jenerik ilaç alımını artırmayı hedefliyor; bu, cepten ödeme yapmak ve/veya ortak ödeme yapmak zorunda kalan hastaların yararına ilaçların daha düşük fiyatlarla sunulmasına olanak tanıyor. Kamu tarafından finanse edilen ilaçlar söz konusu olduğunda, bu aynı zamanda sağlık sistemi için de tasarruf sağlar ve böylece inovasyonun finansmanı için mali boşluk sağlar, dolayısıyla hastaların hem erişilebilirliğini hem de karşılama bilirliğini artırır. Jenerik ilaç politikalarına ilişkin kanıtlar, yalnızca politika yapımcıların hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olmakla kalmıyor, aynı zamanda gelişmiş erişilebilirlik ve karşılama birlikten yararlanan hastalara da yardımcı oluyor (Vogler, 2012, s. 93-100).

Bu çalışmadaki literatür araştırmasına ve katılımcıların bilgilerine dayanarak Gürcistan'da fiyatlandırma ve geri ödeme mekanizmalarıyla ilgili bulgular şu şekildedir:

Gürcistan dış referans fiyatlandırmaya 2023 yılının başında 1300'e yakın jenerik ilaçlara uygulamaya başladı, ancak katılımcılara göre, Gürcistan hükümeti ülkedeki düşük üretim faaliyetlerini ve ülkede dolaşımda olan ilaçların neredeyse %90'ı ithal olduğunu göz önünde bulundurmalıdır. Bu durumda ithalat yapan firmalar ve bireysel eczaneler faaliyete devam etmekte zorlanıyorlar. Görünen şu ki, bu reformdan Gürcistan ilaç piyasasına hâkimiyet kuran 3-4 Holding şirketler karlı çıktı, çünkü bu şirketler hem ithalatçı, hem ilaç depolarına, hem eczane zincirlerine, poliklinik, hastane ve sağlık sigorta şirketlerine sahipler. İthal ettikleri ürünleri kendi sağlık kuruluşlarında kendi doktorlarına reçete ettiriyorlar ve kendi eczanelerinden satış gerçekleştiriyorlar. Bireysel eczanelere kendi eczanesinde sattıkları fiyattan ürün veriyorlar (yada hiç vermiyorlar), bu nedenle ilaç pazarında dengesiz ve eşitsiz rekabet ortamı bulunmaktadır ve diğer ithalatçılar ve bireysel eczaneler faaliyetlerine devam etmekte zorlanırken bütün piyasa 3-4 şirketin hâkimiyetinde kalıyor.

Geri ödemeye ilgili konuya: Devlet sadece belli başlı kronik hastalar gruplarına ilaç ödemesi yapıyor, sigorta şirketlerinin katılımı çok düşüktür ve bu nedenle sağlık harcamalarındaki cepten ödemeler ve özellikle ilaç harcamaları AB ve OECD ülkelerine göre çok yüksektir.

- ✓ Khatuna Ugrekheldze tarafından Yüksek lisans tezi için Çevrimiçi bir anketle yapılan araştırma, tüketicilerin temel endişelerinin fiyat, kalite ve ilacın bulunabilirliği olduğunu göstermiştir. Ayrıca Fiyat düzenlemesine önem verilmesi gerektiğini; İlaç sektöründe yerli üretimin bilinirliğinin ve payının artırılması büyük önem taşıdığını ve GMP ve GDP uluslararası standardının zamanında uygulanması gerektiğini ortaya koymuştur (Ugrekheldze, 2021, s. Yüksek lisans Tezi,PDF).
- ✓ Gürcistan Ulusal Rekabet Kurumunun 2021 yılının İlaç pazarı izleme raporunun bulgularına göre de bu çalışmanın bulguları ile ortak noktalar vardır: Avrupa ülkeleriyle karşılaştırıldığında Gürcistan'daki ilaç pazarı düzenleme eksikliğiyle karakterize ediliyor. Araştırmaya göre ilaç pazarında holdingleşme nedeniyle ilaçlar hastaların ihtiyaçlarına göre değil, belli başlı şirketlerin lehine satılıyor. Diğer bir ortak bulgu ise Reçete politikası piyasada rekabetçi bir ortam sağlamakta başarısızdır ve hastanın çıkarına değildir. Ülkedeki kamu ve özel sigorta sistemlerinin tutumu, vatandaşların evrensel sağlık hizmetlerinin yanı sıra sağlık hizmetlerine yönelik özel sigorta ürünlerini de satın alma olanağına sahip değiller (Gürcistan Ulusal Rekabet Kurumu, 2022, s. PDF).

Yürütülen bu nitel araştırmanın bulguları Gürcistan Ulusal Rekabet Kurumu ve Kh. Ugrekheldze'nin araştırma bulgularıyla benzerlik göstermiştir. 22 katılımcıyla çevrimiçi yapılan derinlemesine açık uçlu soruların sorulduğu anket sonucunda; Gürcistan devletinin ilaç yönetimi üzerindeki etkilerin artırılması gerektiğini, eczanelerin ticarileşme sorununun, elektronik ortam yetersizliğinin, ilaçların kalite kontrolünün sıklaştırılmasının gerektiğinin,

uygun insan kaynağının eksik olduğunu, İTS kurulması gerektiğini, Geri ödeme uygulamalarının genişletilmesi ve Tamamlayıcı finansman uygulamasının yapılması gerektiğinin bulgularına varılmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Gürcistan 1991 yılında bağımsızlığını kazandı ve o zamandan beri demokrasi yolunda başarılı bir şekilde durmak için birçok girişimde bulunmuştur. Gürcistan'daki hükümet şimdiye kadar dört kez değişti ve her değişikliğin ülkenin sağlık sektörü üzerinde önemli bir etkisi oldu, çünkü sağlık ve sosyal konular her hükümetin öncelikli konuları olarak görülmekteydi.

Sağlık hizmetlerinin giderek artan bir maliyetin kaynağı olduğunun farkına varan devlet, sürekli olarak ek düzenlemeler getirmeye ve tıbbi tesislerin ve ilaç şirketlerinin yeniliklere ayak uydurmaya zorlamaktadır. Bütün bunlar doğrudan veya dolaylı olarak kendi kendine ilaç pazarına yansımaktadır. Bu araştırmanın sonucunda ortaya çıkıyor ki 1991'den bu yana yapılan tüm yeni düzenlemelere, tüm yeniliklere ve reformlara rağmen, ülkenin hala ilaç dolaşımı politikaları, eczane politikaları, ilaç finansmanı ve geri ödeme politikaları konusunda reformlara, küresel ilaç piyasasına ayak uydurmaya, dünya standartlarını yakalamaya ihtiyacı vardır.

Tüm yukarıdaki bilgilere dayanarak diyebiliriz ki, tek eczane sektörünü iyileştirerek, ya da ilaç politikalarını değiştirerek, ya da sadece yerli üretimi arttırarak, Sağlık sistemini iyileştiremeyiz ve güçlendiremeyiz. Yürütülen tüm reformların etkili olması için sağlık sistemine ve ilaç sektörüne sistemik bir yaklaşım lazım ve sistemdeki sorunları ve eksiklikleri parça parça değil, bütüncül yaklaşımla, global olarak ele alıp ülkenin sosyo-ekonomik durumunu, kültürünü, nüfusunun ihtiyaçlarını ve taleplerini göz önünde bulundurup ülkeye uygun sağlık ve ilaç politikaları devlet tarafından yürütülüp regüle edilmeli.

Araştırma kapsamında ele alınan ikinci tema olan “Öneriler” temasına ait 7 kod oluşturulmuştur. Bu öneriler çalışmaya katılanların verdikleri cevapların analizi sonucunda ortaya çıkmıştır. Bunlar;

- ✓ Devlet desteğinin arttırılması,
- ✓ İlaç takip sisteminin kurulması,
- ✓ Devletin denetleyici olması,
- ✓ İlaç dolaşımının kontrol edilmesi,
- ✓ Eczane politikalarının değiştirilmesi,
- ✓ İlaçlara kolayca erişim sağlama,
- ✓ İlaçların yan etkilerinin takibinin yapılmasıdır.

Bu alandaki akademik çalışmalar oldukça kısıtlıdır. Yapılan bu araştırma İlaç konusunu Ar-Ge kısmından son tüketiciye kadar kapsamlı bir şekilde ele aldığı için benzer başka bir çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle gelecekte diğer öğrencilerin araştırmalarına kaynak olacağına inanılmaktadır.

Araştırmanın bulgu ve önerilerine dayanarak aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir.

- ✓ Bazı yeni kurum ve uygulamaların sisteme kazandırılması: Ülkenin Sağlık Sistemini güçlendirmede En önemli kısımlarının Başında ilaç ve eczacılık faaliyetlerinin kurumsallaştırılması gerekmektedir.
- ✓ İlaç ve eczacılık faaliyetleri hakkında profesyonellerin daha fazla aydınlatılması ve farkındalığın arttırılması,
- ✓ Gürcistan maliye bakanlığının ilaç ve eczacılık hizmetine daha fazla kaynak ayırması,
- ✓ Gürcistan Devlet Ar-Ge merkezinin kurulması,
- ✓ Gürcistan Devlet İlaç sanayisinin kurulması,
- ✓ Temel ilaçların listesinin güncellenmesi, eksikliklerin giderilmesi ve bu ilaçların temini konusunun daha sağlıklı ve akıllıca yönetilmesi.
- ✓ Kamuya ait olan birinci basamak hizmetleri polikliniklerinin kurulması ve vatandaşlara devlet desteğiyle birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulması.
- ✓ Referans fiyatlandırma sistemini daha sağlıklı ve etkin hale getirip tüm temel ilaçlara uygulanması
- ✓ Cepten ödeme oranını düşürmek adına politikaların uygulanması.
- ✓ Üniversite yüksek lisans düzeyinde Farmako vijilans ve farmako ekonomi programlarının aktifleştirilmesi ve desteklenmesi.

Tüm yukarıdaki bilgilerden yola çıkarak diyebiliriz ki İlaç ve eczane faaliyetleri tüm dünyada her ülkenin sağlık sisteminin güçlendirilmesinin en önemli parçalarından biridir. Bu çalışmada katılımcılar Gürcistan'da İlaç ve eczaneler hakkında mevcut durumu değerlendirmiştir ve yenilikler açısından birçok noktayı ele alabilmiş, bazı noktaları da gözden kaçırmışlardır.

İlerleyen zamanlarda bu alanda farklı çalışmalar yapılabilir, önerilerimiz şu şekildedir:

- ✓ Akılcı ilaç kullanımı ve polifarmasi (polipragmazi) konusu ile ilgili çalışmalar yürütülebilir;
- ✓ Sağlık okuryazarlığı konusunda çalışmalar yapılabilir.

KAYNAKÇA

Chanturidze, T., Ugulava, T., Durán, A., Ensor, T., & Richardson, E. (2009, 11). Georgia: Health System Review: Health Systems in Transition. WHO, Denmark.

Business Media Georgia. (2021, 11 10). *Rekabet Kurumu eczane sisteminde "serbest fiyatlandırma"nın gözden geçirilmesini talep ediyor.* <https://bm.ge/>: <https://bm.ge/news/konkurenciis-saagento-saafiao-sistemashi-quottavisufali-faswarmoqmnisquot-gadaxedvas-moitxovs/95144> adresinden alındı

Gamkrelidze, Kereselidze, & Ghambashidze. (2019). *Dünya Sağlık Örgütü ve Gürcistan: İşbirliğinin Dördüncü Yüzyılı.* TBİLİSİ: MOH;NCDC.

file:///D:/Desktop/tez%20.%20nashromi%202022/%E1%83%A1%E1%83%AE%E1%83%95%E1%83%90%20%E1%83%9C%E1%83%90%E1%83%A8%E1%83%A0%E1%83%9D%E1%83%9B%E1%83%94%E1%83%91%E1%83%98/%E1%83%90%E1%83%A0%20%E1%83%90%E1%83%A0%E1%83%98%E1%83%A1%20%E1%83%92%E1%83%90%E1%83%A1%E adresinden alındı

GEFA. (2022). *2021 "Gefa" yönetim raporu.* TBİLİSİ.

Gharibashvili, M. (2020, Word, erişim tarihi 2.12.2023). Tbilisi, Georgia: Yüksek lisans Tezi, Tiflis Devlet Tıp Üniversitesi.

Gürcistan Ekonomi ve Sürdürülebilir Kalkınma Bakanlığı; Gürcistan Sağlık Bakanlığı. (2020). *İlaç sektöründe İyi Üretim Uygulamaları (GMP) Düzenleyici Etki Analizi.* Tbilisi: Gürcistan Ekonomi ve Sürdürülebilir Kalkınma Bakanlığı; Gürcistan Sağlık Bakanlığı.

Gürcistan Kurumu. (2021). *İLAÇ PİYASASI İZLEME RAPORU.* TBİLİSİ: Gürcistan Ulusal Rekabet Kurumu.

Gürcistan Ulusal Rekabet Kurumu. (2022). *2021 yılın İlaç pazarı izleme raporu.* Tbilisi: Gürcistan Ulusal Rekabet Kurumu.

International Transparency - Georgia. (2012). *Pharmaceutical market of Georgia.* Tbilisi: International Transparency - Georgia.

Jandacva.Ge. (2021). www.jandacva.ge. <https://jandacva.ge/farmacevtul-kompaniebs-romlebic-gmp-standarts-ver-daakmayofileben-eqsportis-ufleba-2025-wlamde-miecat/> adresinden alındı

MOH Georgia. (2021). *Healthcare 2020-2030 Challenges of the healthcare system-pandemic management and reforms.* Tbilisi: MOH Georgia.

National Health Agency. (tarih yok). *Provision of specific medicines.* National Health Agency: <https://nha.gov.ge/ge/c/12354> adresinden alındı

Netgazeti. (2022, 07 28). *From 2023, an upper price limit will be set for chronic and oncological medicines.* <https://netgazeti.ge>: <https://netgazeti.ge/news/623253/> adresinden alındı

Richardson, E. (2022). *Health Systems in Action Georgia 2022.* Geneva: European Observatory on Health Systems and Policies.

Seda, K., & Mehmet, T. (2017). İlaç Fiyatlandırma ve Geri Ödeme Politikalarının Orijinal İlaç ve Jenerik İlaç Açısından Değerlendirilmesi: Hipertansiyon İlaçları Örneği*. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 179-201.

Ugrekheldze, K. (2021). *Anti-crisis management in pharmaceutical business.* Tbilisi: Georgian Technical University.

Ulusal İstatistik Ofisi. (2022, 12 31). www.geostat.ge. <https://www.geostat.ge/ka> adresinden alındı

Vogler, S. (2012). The impact of pharmaceutical pricing and reimbursement policies on generics uptake: implementation of policy options on generics in 29 European countries—an overview. *Generics and Biosimilars Initiative Journal (GaBI Journal)*, Volume 1(Issue 2), 93-100.

Worldbank. (2018). <https://databank.worldbank.org/reports.aspx?source=2&country=GEO#>.

www.its.tiga.com.tr. (2017, 11 6). *Türkiye ve Dünyadaki İlaç Takip Sistemleri*. www.its.tiga.com.tr: <https://its.tiga.com.tr/turkiye-ve-dunyada-ilac-takip-sistemi/> adresinden alındı

www.moh.gov.ge. (2022, 10 18). *1 Kasım'dan itibaren, tanıyla ilgili gruplarla (TİG - DRG) tıbbi kurumlar için yeni bir finansman modeli uygulanacaktır*. www.moh.gov.ge: <https://www.moh.gov.ge/ka/news/7103/> adresinden alındı

Government of Georgia. (2022, 12 13). Regarding making changes to the Law of Georgia "On Medicines and Pharmaceutical Activities". *Article 37/13*. TBİLİSİ, Georgia: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/5629060?publication=0>.

jandacvis portali. (2023, 01 3). *www.jandacva.ge*. www.jandacva.ge: <https://jandacva.ge/15-ianvridan-medikamentebis-nawilze-referentuli-fasebis-sistema-amoqmeddeba/> adresinden alınmıştır

MOH. (2017). *Gürcistan sağlık sistemine kısa bir bakış*. Tbilisi: MOH.

Galt&Taggart; CİF. (2021). *Sağlık sektörünün finansal istikrarı ve risklerinin değerlendirilmesi*. TBİLİSİ: GALT&TAGGART.