

**DOSYA/DERLEME****DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE İLAÇ SORUNU:  
FOTOĞRAF VE DİNAMİKLER***Nurettin ABACIOĞLU\****Özet**

Bu makalede, Dünya ve Türkiye'deki ilaç problemlerine yaklaşım ilacın kapitalist sanayii üretimi bağlamında değerlendirilmiştir. İlaç problemi dört ana başlıkta ele alınmıştır. Bunlar: ilaçta "değer kavramı"; ilaçta pazar yapısı; küreselleşmeye yaklaşım ve küresel ilaç sanayii ve tümüne ilişkin sonuç ve yorumlamadır.

Sonuç olarak, kapitalizm kuramsal kurgu olarak "göreceli rekabeti" vaaz etmekte ve rekabetçi fiyatlar altında, serbest rekabet piyasası oluşacağını retorik olarak öne sürmektedir. Oysa var olan durum, olgunun tersini kanıtlamakta ve kapitalist ilaç piyasasında da sermaye yoğunlaşması ve merkezileşmesinin geliştiğini göstermektedir. Çokuluslu ilaç sanayii, sermaye küreselleşmesine sektörel özgün bir örnektir. Türkiye pazarı da bu küresel modelin gelişen bir örneğidir.

**Anahtar Sözcükler:** İlaç; Küresel ilaç sanayi; Sermaye yoğunlaşması; Sermaye merkezileşmesi; Türkiye ilaç sanayi

**Drug Problem in the World and Turkey: Photo and Dynamics****Abstract**

In this article, drug problems in the World and Turkey are evaluated in the context of capitalist production in pharmaceutical industry. The contextual approach implicates four main titles. They are the "value" concept in drug; drug market structure; approach to globalization and global pharmaceutical industry and the conclusion regarding the whole items.

It is concluded that, capitalism theoretically speculate and preach the "relative competition" and suggests a rhetoric of "free competitive market" under "competitive prices". However, the situation disproves the opposite by exhibiting the capital concentration and centralization in the capitalist drug market. Multinational pharmaceutical industry is a specific sectoral example of capital globalization. Turkish market is a developing example of the global model.

**Key Words:** Drug; Global pharmaceutical industry; Capital concentration; Capital centralization; Turkish pharmaceutical industry

\*Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi

Terim olarak ilaç, bir sorundan çok, sorunların giderilmesi amacına denk düşen bir anlama sahiptir. Genelde herhangi bir sorunun kolaylıkla çözülmesi, çoğu kez "ilaç gibi" nitelemesini hakeder. Oysa ürün olarak "ilaç", anlamı dışında gerçekten hayli sorunlu bir alandır.

Bu alan, ilk olarak içerdiği değer kavramı bakımından sorunludur. Sonra, pazar yapısı ürün olarak ilacı sorunlu kılar. Üretildiği sektörün kârlılık yüzü ve onun küresel yaygınlığı, sorunu derinleştirir. Sonuçta, kapitalist iktisadi girişimcilik ve sistemin "sistemik eşitsizlik üretimi", mal olarak ilacı sorunlu bir met'a kılar.

Şimdi sırasıyla bu özelliklerin fotoğraflık kimi özelliklerine değinmek gerekmektedir. Değerlendirmelerimde tuttuğum eksen, bu alanda şimdiye değin, araştırma ve düşün olarak gerçekleştirilen kimi çalışmalarımın bir özetini sunma olmuştur. Okuyucu açısından, baştan, "başka kaynak yokmuydu?" sorusuna da bu bağlamdan bir yanıt vermiş olayım.

#### **İlaçta Sorunsal Ana Eksen: "Değer" Kavramı**

Bu başlıkta bir "ilaç sorunsalı" irdelemesi, yıllar içinde tarafımdan yazılmış pekçok makaleye konu oldu. Bu bağlamdaki ilk yazının başlığı, "Türkiye'de ilaç sorunu" şerhini içeriyordu (Abacıoğlu, 1979). İfade yerindeyse, sorunu teorize eden diğer dört makale ise, 1982-87 yılları yazılmış ve bugün bakımından da, bir met'a olarak ilacın içerdiği değer kavramına ilişkin görüşlerimin ana eksenini oluşturmaya devam etmektedir (Abacıoğlu, 1982 (a); 1982 (b); 1983 (a); 1987 (a)). Konuyla ilişkisi temelinde 1983-1989 arası yazılan başka yedi makalede, Türkiye İlaç Sanayii, ürün çeşitliliği, sayısı, değişim değerinin özgül tanımı olarak fiyatı ve bireysel emek yönünden retrospektif bir biçimde analiz edilmiştir (Abacıoğlu, 1983 (b); 1985; 1986; 1987 (b); 1988 (a); 1988 (b); 1989 (a)).

Önceki makalelerde ortaya konan görüşlerin, bir birikim olarak yeniden özetlenmesi, 2001 yılında

yazılmış iki ve 2005 yılında yayımlanmış bir diğer makalede yapılmıştır (Abacıoğlu, 2001(a); 2001 (b); 2005 (a)).

2005 makalesinde ilacın meta özellikleri bakımından irdelenmesi, başlıca üç soruya yanıt aramıştır. Bunlar; "i) emek ürünlerinin içerdiği değer kavramına göre; ii) malın cinsine göre ve iii) talep ve talebin nesnel özelliklerine göre ilaç nasıl bir meta'dır?" sorularıdır (Abacıoğlu, 2005 (a)).

Sorunun temeline ilk elden aksiyomatik bir yaklaşım yapılırken, "bütün hizmet, mal ya da ürünlerde olduğu gibi ilacın da bir met'a değeri taşıdığı" önermesinden yola çıkılmıştır. İlacın, sonuç olarak değişim için üretilen bir ürün olması ve bu bağlamda da "kullanım" ve "değişim" olmak üzere iki değeri içermesiyle varılan sonuçlar şöyle özetlenmiştir (Abacıoğlu, 2005 (a)).

i- İlaç, maddi bir nesne olarak değer üretme özelliklerine sahip bir maldır.

ii- İlacı diğer mal veya metalarla eşitleyen değerler, kullanım ve değişim değerleridir.

iii- İlacın kullanım değeri onun etkinlik, kalite, emniyet ve geçerlilik özellikleriyle ilgilidir.

iv- İlacın kullanım değeri, diğer mal veya metarlardan farklılık gösterir. Mal olarak ilaç yerine başka bir meta ikame edilemediği gibi, ilaçlar da kendi aralarında endikasyon farkına bağlı ikame edilemez özellik gösterirler.

v- İlaçtaki değişim değeri onun fiyatında belirlenmektedir.

vi- İlaç, değişim değeri bakımından her zaman ve her yerde edinilebilir ve ulaşılabilir olmak durumundadır.

vii- Bir meta olarak ilacın değişim değeri, bir talep elastikiyeti içermez.

viii- İlaç bir arzu, istek ve beğeni malı değildir. Seçimini başka eller yapar.

Malın cinsi bakımından ilacın özelliklerinin incelenmesi ve sonuçlarının özeti ise, aynı makaleden alıntıyla şöyledir (Abacıoğlu, 2005 (a)).

i- Mal cinsi bakımından ilaç, gerçek veya ekonomik bir maldır.

ii- İlaç, gerçek mal kategorilerinden tüketim malları içerisine girer.

iii- İlaç bir kez kullanıldığından dolayı, dayanıksız tüketim malı olarak sayılır.

iv- İlaç yapımında kullanılan etkin ve yardımcı maddeler bir üretim, sermaye ve yatırım malı özelliği de taşırlar.

Sonuç olarak, ilacın kullanım değeri bağlamında, talep elastikiyetinin yokdüzeydeki düşüklüğü ile, malın bir beğeni ürünü olmaması ve tercihinin uzmanlara dayalı (hekim-eczacı) olması ve bu anlamda değişim değeri olan fiyatı bakımından rekabet unsuru da olamaması, ürün olarak içerdiği sorunların kilidini oluşturmaktadır. Kısaca ilaç, talep elastikiyeti bakımından esnek bir ürün değildir ve bu iktisadi özelliği de ona "onsuz olunmazlık" niteliğini kazandırmaktadır. Bu bakımdan, diğer ticari mallardan ayrılan son derece önemli "sosyal bir ürün" olma özelliğine sahiptir.

### **İlaçta Piyasa-Pazar Yapısı: IMS İstatistikleri**

#### **İlaç sanayii piyasasında çeşitlilik**

İlaç sanayii piyasalarına ilişkin, dünya literatüründe sayısız makale ve kitap var. Kuşkusuz bu yayınların önemli bir bölümü, sanayi kuruluşlarının içinden uzmanlarca ya da onlarla ilişkili akademik ve resmi yönetimde çalışanlarca kaleme alınmış bir durumda. İş böyle olunca, sistemik sorunlar, kapitalist iktisat bağlamının analizi ve eleştirisi üzerinden yürüyemiyor. Klasik iktisat öğretisi bile, piyasalar meselesinde ve özelinde ilaç piyasalarının iç işlerliğini açıklıkla ve "kâr" temelinden değerlendirmesine karşın, makalelerin önemli bir bölümü, kapitalizmin eleştirilmeden yeniden yorumlanmasına yönelmiştir.

Toplum ve Hekim Dergisinde, bu başlığa ilişkin daha önce yazdığım ve yönetsel olarak yukarıda ifade ettiklerimin tersinden bir okumayı içeren bir

makalem bulunmaktadır O nedenle, başlığın ayrıntılarına bu kaynak, aşağıdaki kısa alıntıyla beraber bir örnek sayılmalıdır (**Abacıoğlu, 2004 (a)**).

"...İlaç piyasası, terminolojik olarak çok genel bir ifadedir. Zira bu piyasa, ana ürün olarak ilacı eksen almakla beraber; ilacın üretiminden tüketimine uzanan çizgide çok farklı piyasaların birbiri ile örtüşmüşlüğü sergiler. Bu temelde, farklı piyasa etkinlikleri "ilaç piyasası" etkinliği altında tanımlanabilmektedir. Bu bakımdan, bunları ayırtmak ve kendi düzlemlerinde tanıtmak gerekmektedir. İlacın ambalaj içerisindeki bir ürün olarak belli bir farmasötik şekil haline gelebilmesi için ilaç hammadde ve yardımcı maddelerinin üretilmesi gerekmektedir. İlacın dayalı olduğu bu hammadde ve yardımcı madde piyasası kimya sanayii, petrokimya ürünleri etkinlikleri içerisinde yer almaktadır. Piyasanın ilk şekillenmesini takip eden bu basamaktan sonra, ilaç piyasasındaki ikinci basamak etken ve yardımcı maddelerin bir ilaç şekline sokulduğu "müstaahzarat sanayii" etkinlikleri ile ilgilidir. Bu üretim etkinliği, piyasa olarak oligopol ve tekelci aksak rekabetin yoğun yaşandığı piyasalardır. Üçüncü basamak, ilacın dağıtım piyasalarıyla ilgilidir. Bu da ilaç depoculuğu piyasası ve perakende dağıtımla ilgili olan eczane ve eczacılık piyasası olarak iki alt gruba ayrılır. İlaç piyasası ile ilgili olan dördüncü basamak ise hekimlik uygulamaları ile iç içe geçmiş olan ilaç tüketici piyasasıdır. Görüldüğü üzere ilaç piyasası, aynı anda farklı piyasaların girdi sağladığı ve farklı artı-değerler üretilen kompleks bir altyapıya (infrastrüktür) sahiptir (**Abacıoğlu, 2004 (a)**)..."

Bu konuyu daha sonra, "Sinai Ürün Boyutuyla İlaç Pazarı" başlığıyla ve bir bölüm yazısı olarak, "Türkiye İlaç Sanayii" kitabında bir kez daha değerlendirdim (**Abacıoğlu, 2009 (a)**). Bu bakımdan, söz edilen bölüm, meraklısı için yararlanılacak başka bir kaynak önerisi olabilir.

#### **IMS verilerinde dünya ilaç sanayi piyasası**

Intercontinental Market Statistics (IMS) verileri, uluslararası bir şirket olan IMS-Health tarafından

1960'lardan bu yana yayımlanmaktadır. Dünya üretici ilaç sanayinin, yapısal özellikleri ve pazar satış durumlarıyla ilgili etraflı bilgi edinme olanağı ticari olarak bu şirket tarafından pazarlanmaktadır. Şirketin bedelsiz yararlandığı haber bültenlerinde de, aylık olarak dünya ölçeğine ilişkin özet bilgiler sunulmaktadır.

IMS verileri, güvenilirliği ve geçerliliği olan istatistiki bilgiler sağlamaktadır. Bu bakımdan, daha önceleri de bu kaynaktan, başlıkla ilgili yazılan başka makalelerde yoğun olarak yararlanılmıştır (Abacioğlu, 2002; 2003; 2004 (b); 2005 (b); 2008 (a); 2009 (b); 2009 (c)).

Aşağıdaki tablolarda bulunan veriler IMS-Healt kaynaklarından derlenmiştir.

IMS, coğrafi kıtalar bağlamında, beş bölgeye göre dünya ilaç sanayine ilişkin verileri derlemektedir. İlk tablo, 2000-2007 arası küresel ilaç satışlarının toplam değerlerini ve bir önceki yıla göre

pazarın büyüme oranlarını yüzde olarak göstermektedir. Cari ABD doları üzerinden 2000 yılında dünya ilaç satış hasılası 365 milyarlık bir değer gösterirken, 2007'de ardışık yıllar bakımından bakımından yaklaşık ortalama %9'luk bir pazar büyümesiyle, toplam ilaç satışları 712 milyar dolara ulaşmıştır. Aynı tarihler arası kapitalizmin kimi krizlerine karşın, farmasötik sanayi karlılığını koruyarak bir gelişme gösterme eğilimini korumaya devam etmiştir.

İkinci tablo, 2007 yılı bakımından dünya ölçeğini bölgesel bazda resimleyen verileri içermektedir. Tabloda yer alan Kuzey Amerika; ABD ve Kanada satışlarını temsil etmekte ve bu iki ülke kaynaklı satış eğilimi toplam pazarın %45 ini oluşturmaktadır.

Avrupa, tanımıyla verilen değer Avrupa Birliği'ne üye ilk on merkez ekonominin verilerini oluşturmaktadır. Bu da, dünya satışları içinde %31'lik bir paya denk gelmektedir. Japonya istisnai olarak bir "ulus devlet" olarak istatistik verilerde önemle yer

**Tablo 1. Küresel farmasötik satışlar, 2000-2007**

Küresel satışlar (ABD \$-Milyar)	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Dünya Pazarı Toplamı (Cari ABD \$)	365	392	428	499	560	605	649	712
Bir önceki Yıla Göre Büyüme (Sabit ABD \$ % Büyüme)	% 11.5	% 11.8	% 9.5	% 10.3	% 8.0	% 7.3	% 7.1	% 6.4

Kaynak: IMS (a) (IMS denetimli ve denetimsiz pazarları dahil)

**Tablo 2. Bölgelere göre küresel farmasötik satışlar, 2007**

Hakemli Pazar 2007	Satışlar		% Büyüme (Sabit ABD \$)	
	ABD \$ Milyar	% Pazar paylaşımı	2007	CAGR 26 Şubat 2008
Dünya ölçeği	663.5	100	6.1	7.8
Kuzey Amerika	304.5	45.0	4.2	8.7
Avrupa	206.2	31.1	6.7	6.6
AAA	62.2	9.4	13.1	11.3
Japonya	58.5	8.8	4.2	2.8
Latin Amerika	32	4.8	12	13.4
10 Anahtar Pazar	529.5	79.8	5.1	7.4

Kaynak: IMS (b) (Tablo 26 Mart 2008 tarihine değin tüm verilerin sonuçlarını yansıtmaktadır).

Tablo 3. Ocak 2009-2011 itibariyle IMSverilerine göre dünya farmasötik pazarında satışlar

	Eczanelerden Perakende Satış					
	2009*		2010**		2011***	
	Milyar \$	%****	Milyar \$	%****	Milyar \$	%****
Kuzey Amerika	225.5	2	216.1	5	243.0	3
A.B.D.	208.7	1	223.8	5	223.8	3
Kanada	16.8	6	16.3	3	19.3	3
Avrupa (ilk 5)	114.6	1	106.9	3	106.9	1
Almanya	35.2	4	34.5	5	34.9	3
Fransa	30.7	0	29.1	1	28.1	0
İtalya	17.2	1	16.4	2	15.8	0
İspanya	15.3	4	14.9	4	14.5	0
BK	16.0	2	13.4	3	13.6	2
Japonya (hastaneler dahil)	66.7	2	79.5	6	85.1	1
Çin (hastaneler dahil)			24.7	27	31.6	23
Latin amerika *****	24.4	9	22.9	11	35.0	
Brezilya	12.5	11	12.5	14	17.2	20
Meksika	8.6	2	7.04	1	7.7	1
Venezuela			5.6	32	6.2	31
Arjantin	3.2	22	3.3	22	3.9	25
Avustralya/YZ	7.9	10	7.6	7	9.6	6

Kaynak: IMS (a;b;c) \* 2009-(Kasım 2007-Kasım 2008 arası); \*\*2010-(Kasım 2008-Kasım 2009 arası); \*\*\*2011-(Kasım 2009-Kasım 2010 arası); \*\*\*\* % olarak ve yukarı; \*\*\*\*\* ([2010-2011: İLK 4] - [2009: İLK 3])

Tablo 4. Ocak 2009-2011 itibariyle IMS verilerine göre dünya farmasötik pazarında satışlar bakımından ATC3 düzeyine göre ilk beş terapötik sınıf

ATC3 düzeyine göre ilk 5 terapötik sınıf		
2009	2010	2011
1. C10A	1. C10A	1. C10A
2. A2B	2. A2B	2. A2B
3. N6A	3. N6A	3. N5A
4. N5A	4. N5A	4. N6A
5. N3A	5. C9C	5. C9C

Kaynak: IMS (a;b;c) C10A - Kolesterol ve trigliserid düzenleyiciler; A2B - Antiülser ilaçlar; N5A - Antipsikotikler; N6A - Antidepresan ve duygudurum dengeleyiciler; C9C - Angioten-II Antag, Sade; N3A - Anti-epileptikler

tutmakta ve dünya pazarının %8.8' lik hasıla payını içermektedir.

Üçüncü tablo, 2009-2011 yılları arası istatistiklerini yansıtmaktadır. Eczanelerden perakende satışı içeren hasıla değerleri, bölgesel sınıflama bağlamında da

kendi içinde kısıtları içermektedir. Örneğin, Avrupa verileri AB üyesi ilk beş merkez ekonomiye aittir. Ulus devlet olarak Japonya'nın yanısıra Çin, 24.7 milyar dolarla ilaç satışları bakımından dünyanın devi olma pozisyonuna doğru atılım yapmış görünmektedir. Latin Amerika ülkeleri dünyanın gelişen 7 pazar ülkeleri bakımından önemli bir gelişme sürecine girmiş görünmektedir.

Dördüncü ve beşinci tablolar, 2009-2011 yılları arasında küresel ölçekte en çok satışın olduğu ilk beş terapötik sınıfı ve ürünü yansıtmaktadır.

Kardiyovasküler sistem hastalıkları ile santral motor koordinasyon ve mide barsak kanalı bozuklukları dışında kullanılan ilaçlar hariç antipsikotik ve antidepresanların yaygın kullanılan terapötik gruplar arasında olması, toplumların kapitalist ekonomilerin sorunları dahil psikolojik ve psikiyatrik sorunlarla başının deritte olduğuna bir işaret sayılabilir.

**Tablo 5. Ocak 2009-2011 itibariyle IMS verilerine göre dünya farmasötik pazarında satışlar bakımından ATC3 düzeyine göre ilk b ürün**

ATC3 düzeyine göre ilk 5 ürün		
2009	2010	2011
1. Lipitor	1. Lipitor	1. Lipitor
2. Plavix	2. Plavix	2. Plavix
3. Nexium	3. Nexium	3. Nexium
4. Seretide/Advair	4. Seretide	4. Seretide
5. Enbrel	5. Crestor	5. Crestor

*Kaynak: IMS (a;b;c) Lipitor - Atorvastatin; Kolesterol ve trigliserid düzenleyici; Plavix - Klopidoğrel; Antitrombotik; Nexium - Esomeprazol; Antiülser ilaç; Seretide - Salmoterol+Flutikazon; Bronkodilatör ve Antiinflamatuvar; Advair - Salmoterol+ Flutikazon; Bronkodilatör ve Antiinflamatuvar; Enbrel - Etanercept; TNF- İnhibitörü Antineoplastik ve İmmünomodülatör; Crestor - Rosuvastatin; Kolesterol ve trigliserid düzenleyici*

Kuşkusuz esenlik halinin bu bağlamda bozuluyor olması, sadece bireylerin kişisel eğilimleri ile ilişkilendirilemez. Altta yatan nedenler arasında iktisadi ve sosyal diğer sorunların bu bozukluklara neden olduğunu gösteren kanıtları da değerlendirmek gerekir.

### **Küreselleşmeye Yaklaşım ve Küresel İlaç Sanayii**

İlaç sanayii bakımından küreselleşme ya da uluslararasılaşma çözümlerini içeren uluslararası literatür çok zengindir. Bu kaynaklardan da yararlanmak suretiyle yayımlanan ve bir önceki bölüme de kaynak oluşturan çalışmalarım, hem Türkiye ölçeği bakımından ve hem de sorunsal genel kapsamı içerisinde değerlendiren katkı çalışmaları olarak değerlendirilebilir (Abacıoğlu, 2004 (a); 2009 (a); 2002; 2003; 2004 (b); 2005 (b); 2008 (a); 2009 (b); 2009 (c)). Bunun yanısıra, aynı kavramı tartışan diğer makaleler de bu başlık altına girmektedir (Abacıoğlu, 2002; 2008 (b); 2008 (c); 2008 (d); 2008 (e); 2008 (f); 2009 (d) 2009 (e); 2010 (a); 2010 (b); 2010 (c); 2010 (d); 2011 (a); 2011 (b); . İlaç işinde, küreselleşmeyi inceleyen ayrıntılara, meraklısı bu kaynaklardan bakabileceği gibi,

uluslararası literatürü incelemenin çok yararı bulunmaktadır. Burada ki özet, "Küreselleşme ve ilaç" makalesinden kısa bir alıntıdır (Abacıoğlu, 2011 (b)).

"...Kavramsal olarak "küreselleşme" terimi, kişisel bir algı ve tercih değildir. Uluslararası ilaç sermayesi kendisini "küresel farmasötik endüstri" olarak nitelendirmektedir. Diğer yandan küreselleşme kavramının denk düştüğü bir tartışma alanı ve bunun da iktisadi-siyasi parametrik özellikleri bulunmaktadır.

Bu kavramın yerli tanımlarından birisine, TÜBİTAK-Bilim ve Teknoloji Politikası - Bilim ve Teknoloji Strateji ve Politika Çalışmaları Raporları 'nda (2003) rastlanılmaktadır.

Buna göre; "...belli bir kültür, ekonomi ya da siyaset normunun, değer yargısının ya da kurumsal yapının küresel ölçekte yaygınlık kazanarak o alanda geçerli tek norm, tek değer yargısı ya da tek kurumsal yapı haline gelmesi..." "küreselleşme"yi nitelerken; sürecin amacı da, "...son çözümlenmede, bütün ekonomik faaliyet alanlarında ulusal sınırların ortaya çıkardığı engel ya da kısıtlamaların kalktığı tek bir dünya sistemi yaratmak...." olarak tanımlanmaktadır.

TÜBİTAK'ın "küreselleşme" tanımının yansıtılış biçimine bakarsak; kavramın "...kültür, ekonomi ve siyaset..." e ilişkin yeni bir norm ve ölçek sorunu olduğuna görünürde vurgu yapılmamakla birlikte, raporun ilerleyen bölümlerinde bu yapılanmanın, "bilim-teknoloji-sanayi" alanındaki mutlak üstünlükleri olan "piyasa ekonomisi ülkelerince" gerçekleştirildiğinin altı çizilmektedir. Bu bağlamda, normatif olarak küreselleşmenin emek eksenli olmayıp, sermaye birikim süreci ile ilgili olduğu ifade edilmekte ve bir çıkarsama olarak da, esasen kapitalist emperyalizmin yüzü yumuşatılmış bir söylemi olduğu anlaşılmaktadır.

Sermaye birikim süreçleri bakımından uluslararasılaşma ve bunun küreselleşme olarak anılmasına yönelik çok çeşitli indikatörler bulunmaktadır. Bu indikatörlerin ilaç üretimine de

**Tablo 6. Dünya serbest rekabet piyasasında üretilen değerler**

Durum	Değerler
Dünya Toplam Katma Değeri (hasıla): mal ve hizmet üretim harcamaları ve satışlar toplamını	~ 60 trilyon \$
Dünya Ticaret Hacmi	12 trilyon \$
Çokuluslu şirketlerce gerçekleştirilen ticaret hacmi	8 trilyon \$ (dünya ticaret hacminin 2/3'si)
o Dünyada varolan firma sayısı	~ 3 milyon (2000 yılı)
o Dünyada ilaç sanayi firmaları	~ 100.000 (2000 yılı)
o En büyük 200 çokuluslu şirketce gerçekleştirilen ticaret hacmi	Dünya ticaret hacminin ~ %65 = 5.2 trilyon \$

Bu 200 şirketin sıralaması içinde en önemli paydaş, uluslararası ilaç firmaları. (Dünya Ticaret Örgütü ve Dünya Bankası 2005-2006 verileri)

ilişkin önemli örnekleri vardır. Küreselleşen ilaç sanayiine ilişkin iki coğrafi-ülkesel kümeden bahsetmek ve bu kümeler içindeki değişimin izlerini yakalamak, indikatörlerin anlaşılması bakımından da yararlı olacaktır. İlk küme G7 (group of 7) ülkelerini içermektedir. İkinci küme ise, E7 (emerging 7) ülkelerini kapsamaktadır.

1. Türkiye İlaç Sanayii, Küresel İlaç Sektörü ile entegre ve 2020 projeksiyonuna göre pazarın büyüyen 7 (E7) ülkesinden birisidir,

2. E7 ülkelerinin (Çin, Hindistan, Rusya, Brezilya, Meksika, Endonezya, Türkiye) gerçek Gayri Safi Yurtiçi Hasıla (GSYH-GDP) sı 2020 de, ABD'nin 2004 değerlerini (5.1 trilyon \$) üçe katlayarak geçecektir (15.7 trilyon \$).

3. Aynı dönemde, G7 ülkelerinde (ABD, Japonya, Almanya, UK -Birleşik Krallık, Fransa, İtalya, Kanada) büyüme %40 olacak ve GSYH 25.8 trilyon \$ dan, 36.1 trilyon \$ a yükselecektir.

4. Aynı dönemde E7 lerin, G7 lere relatif olarak zenginlikleri %19.7 den %43.4 e artış gösterecektir.

Bu istatistiki değerler, kapitalist pazar yapısı bakımından neyi ifade eder? Kapitalist (Serbest Rekabet) Piyasa Retoriği (KPR); ilaç piyasası dahil tüm piyasalarda rekabetçi fiyatlar altında göreceli üstünlük kuramına göre serbest ticarete dayalı bir

sistemi vaaz etmektedir. Öyleyse, sistemin retoriği ile, dünya serbest rekabet piyasalarında üretilen değerlerin ne olduğunun öncelikle karşılaştırılması gerekmektedir. Bu "Tablo 6" da verilmiştir.

Serbest rekabet piyasasının farmasötik sanayii bakımından ne durumda olduğuna da göz atmak, retoriğin aydınlatılması bağlamında hayli yarar sağlayacaktır.

İlaçta gerçekleştirilen dünya ticaretine ilişkin temel veriler şöyledir: Birleşmiş Milletlere (BM) üye 196 ülke içerisinde, örgüt üyesi ülkelerin sadece %13.3 ünü oluşturan 26 ülke, toplam ilaç ticareti hacminin %85.8 ini ve geri kalan 170 ülke (%86.7) ise, sadece %14.2 sini elinde tutmaktadır. Ticaret hacmi verileri bakımından, ülkelerin gelişmişlik düzeyleriyle ilintili büyük bir dengesizliğin bulunduğu aşikardır. Türkiye, bu veriler içinde 26 ülke içerisinde ve AB istatistiklerine dahil durumdadır. Dünya pazarındaki toplam payı, 2000 yılı itibariyle 3-6/500 Milyar \$ olup, pazarın %0.6-1.2 kapsadığı hesaplanmıştır. 2005-2010 Pazar payı tahmini projeksiyonu 10-12 Milyar \$ olarak kestirilirken, 2007-2008 döneminde gerçekleşen 12 Milyar \$ (%1.3) olmuştur.

O zaman, kapitalizmin serbest rekabete dayalı piyasa retoriğini yeniden sorgulamak ve bu nasıl bir piyasadır (?) sorusuna yanıt aramak gerekmektedir.

Sermaye küreselleşmesi, temel özellik olarak sermaye birikiminin gerçekleşmesine

dayanmaktadır. Sermaye birikimi; "genişletilmiş kapitalist yeniden üretimle" ve "artı-değerin çap genişleten bölümünün bir kısmı"nın sermayeye dönüştürülmesiyle oluşturulur. Bu bağlamda, genişletilmiş yeniden üretimin de kaynağıdır. Sermaye birikiminin gerçekleşmesi, öncelikle sermayenin yoğunlaşması ve sonrasında da merkezileşmesiyle tamamlanır.

Sermaye yoğunlaşması; işletme içinde yaratılan artı-değerin biriktirilmesiyle, sermayenin çapının büyümesi ve kapitalistin gittikçe büyüyen bir sermayenin sahibi olması ile karakterizedir. Yoğunlaşma, sermayenin yerel, ulusal ve bölgesel sınırları aşarak büyük ölçüde uluslararasılaşmasına neden olur. Sermayenin merkezileşmesi ise, birçok sermayenin bir büyük sermaye halinde birleşip, çapının büyümesini ifade eder. Böylece, büyük sermaye şirketlerinin tekeller, tröstler, karteller biçiminde ekonomilere ve ekonomilerin yönetimine egemen olması gerçekleşir.

Sermaye birikiminin tamamlayıcı elementi, sosyal hegemonya stratejilerinin yürürlüğe sokulmasıdır. Sermaye küreselleşmesinin hukuksal, siyasal, ideolojik

ve kültürel pratiklere gereksinimi bağlamında askeri, siyasal, sosyal ve kültürel stratejilerin (emperyalist politikalar) geliştirilmesi, bu stratejiden anlaşılan bütünlüğü de ifade etmektedir. İşte hem küreselleşme kavramının ardında yatan ve hem de "serbest rekabete" dayanma retorüğini içeren asıl yüz budur.

Kavram olarak kapitalist sermaye birikiminin ilaç sanayii ölçeğindeki birincil görüntüsü çok uluslu şirket yapılanmalarıdır. Buna ilişkin kimi özellikler Tablo 7 de verilmektedir.

İlaç sanayii, imalat sanayi sektörü içindeki piyasalaşma yapısı bakımından aksak rekabet piyasası örneği olup, oligopolistik bir yapı gösterir. Oligopolistik tekelci rekabet piyasası, sermaye yoğunlaşmasının da özellikli biçimlerinden birisidir. Bu bağlamda küresel farmasötik satışlar bakımından yoğunlaşma örneği istatistikleri,.." daha önce verilmiş Tablo 1 ve 2 üzerinden yeniden değerlendirilebilir.

"...Araştırma Geliştirme (Ar-Ge) çalışmaları, ilaç sanayiiinde, özel sermaye birikim süreci olarak

**Tablo 7.İlaç sanayiiinde çokuluslu şirket (ÇUŞ) yapılanma kategorileri ve dayandığı nedenler-göstergeler**

İlaç sanayiiinde ÇUŞ yapılanmasına ilişkin kategorik eğilimler	Dayandığı nedenler-ölçütler
1. Çuş nedeni olarak (YOĞUNLAŞMA)	a) İlaçta uluslararası mal ticaretinin boyutu ve büyüme hızı, b) İlaç sanayiiinde firmalar arası birleşme koşullarının belirlenmesi İlaç sanayiiinde firmaların birbirlerinin ülke-pazarına nüfuz etme dereceleri ve pazarların bölgeselleştirilmesi- küreselleştirilmesi c) Çokuluslu ilaç şirketlerinin uluslararası faaliyetlerinin çapı.
2. Çuş görüntüleri olarak (MERKEZİLEŞME)	a) Uluslararası düzeyde alım ve satım faaliyetleri, b) Emek gücünün uluslararası düzeyde satın alınması, c) Firma fonlarının küresel kar maksimizasyonuna yönelik dağılımı
3. Çuş göstergeleri veya diğer SERMAYE BİRİKİMİ araçları	a) Doğrudan yabancı yatırım b) İhracat ya da pazarlama ve lisans anlaşmaları c) Ar-Ge çalışmaları süreci d) Sinai ve fikri mülkiyet olarak uluslararası patent sistemi e) Özel sermaye birikimi süreci



çokuluslulaşmaya neden olan örneklerden birisidir. Ar-Ge çalışmalarının amacı; sürekli yeni ürün geliştirmek ve bu ürünlerden daha iyileri (etkinleri) geliştirilinceye ya da taklitleri yapıncaya değin "Tekel Kârı" elde etmektir. Ar-Ge çalışmaları "Rekabete Yönelik Buluş" süreci olduğundan sektör içi karşılıklı riskler içerir. Çözümü "Uluslararası Patent Sistemi" nin sağladığı korumadır..."

Bu örneğe denk düşen bir IMS verisi aşağıdaki tabloda yer almaktadır. Kuşkusuz tablo doğrudan "Uluslararası Patent Sistemi"ni tanımlayan bir veri olmamakla birlikte, uluslararası düzeyde rekabete yönelik buluş sürecini yürütebilen firmalar konusunda anlamlı bir veri sunmaktadır.

"...Küresel pencereye ilişkin bu özetlemelerden sonra, Türkiye penceresi de şöyle başlıklandırılabilir:

Türkiye, üretim standartları, teknolojisi ve kurulu kapasitesi açısından gelişmiş bir ilaç endüstrisine sahiptir. Türkiye İlaç Sektörü 2008 itibarıyla yaklaşık 300 firmayı kapsamakta olup, bunlardan 53 firmanın üretim tesisi mevcuttur. 42 adet yabancı sermayeli firmanın 14'ü üretimlerini kendi tesislerinde yapmaktadır. Firmaların çoğunluğu, genelde küçük/orta boyutlu yeni ilaç Ar-Ge'si yapmayan, jenerik ilaç satışında yaygınlaşan tipik ulusal kuruluşlardır. Bir kısım firmalar, jenerik ilaçlarda Ar-Ge çalışması yapabilen, ulusal ve uluslararası boyutlarda üretim ve satış kapasitesine sahip firmalardır.

Çok uluslu firmaların Türkiye pazarındaki durumlarına gelince; bunların diffüz oranları %40-60 ve küresel ölçekte Ar-Ge yapan kuruluşlar olarak

somutlanmaktadır. Genelde yerli üretim sektörünün yüksek kapasiteli, önemli firmalarını birleşme ve devralmalarla satın almış durumdadırlar; ve dünya pazarlarında bu birleşmelerle rekabet koşullarını daha da geliştirme sürecindedirler.

Türkiye ilaç sektöründe üretim standartları, genelde 50 yıllık klasik üretim teknolojisi ve sistemleri ölçeğinde ve deneyiminde bir düzey içermektedir. Biyoteknolojik üretim yöntemleri, henüz kurulu kapasite halinde yoktur. Terapötik protein ve diğer biyoteknolojik ürün ithalatı yüksek düzeylere ulaşmaktadır.

Emek işgücü yüksek ve kalifiyedir. Sektörel gelişme eğilimi, 1990 dan bu yana ortalama yıllık %8 büyüme kapasitesine ulaşmış durumdadır. 2008 sonu itibarıyla, Türkiye'nin de aralarında bulunduğu 7 gelişen ilaç pazarlarının, %12-13 oranında büyüme kapasitesine erişmesi, IMS istatistiklerince de öngörülmektedir. Üretimde, teknoloji ve kalite standartları; uluslararası buluşçu çokuluslu ilaç firmalarının ürünlerinin fason üretimini de kapsayan ve DSÖ (WHO) düzenlemelerine uygun iyi imalat ve laboratuvar uygulama standartlarında (GMP-GLP) düzeyinde bir üretime ulaşmış durumdadır.

Türkiye ilaç sanayiinde sektörel yatırımlar genelde devrevi dalgalanmalı düzeyde seyretmektedir. Bu düzey 2000 den bu yana, yıllık ortalama 80 milyon \$ düzeyine denk düşen bir ortalama tutturmaktadır. Kurulu kapasite ve yatırım kapasitesi; teknoloji yenilemeye ve ürün çeşitlemesine uygun, üretim verimliliğini artırma eğilimli ve sektörel denetimlerde hem ulusal ve hem de uluslararası sertifikasyona uygun bir düzeyi içermektedir.

**Tablo 8. Ocak 2009-2011 itibarıyla IMS verilerine göre dünya farmasötik pazarında satışlar bakımından ATC3 düzeyine göre ilk beş firma**

ATC3 düzeyine göre ilk 5 firma		
2009	2010	2011
1. Pfizer	1. Pfizer	1. Pfizer
2. GlaxoSmithKline	2. AstraZeneca	2. Novartis
3. AstraZeneca	3. Novartis	3. AstraZeneca
4. Novartis	4. GlaxoSmithKline	4. Merck & Co
5. Sanofi-Aventis	5. Sanofi-Aventis	5. GlaxoSmithKline

Kaynak : (IMS a, b, c) World Pharma Market Summaries 2009-2011 from IMS Health

Üretim yönelimleri; kutu sayısı olarak iç piyasa tüketimini (%80 oranında) yerli üretimle karşılayabilme kapasitesine sahiptir. Kutu sayısı olarak ilaç ithalatı %20 düzeyinde olup, bunun kamu bütçesine değer (\$ kuru) olarak maliyet yükü, %40 dan fazladır.

İhracatın/ithalatı karşılama oranı; 2000 sonrası dönemde %10 lar üzerinde ve mamul ilaç ithalatına dayalı bir gelişme çizgisi izlemektedir. Mamul ilaç ithal kalemleri arasında, başta onkoloji ilaçları, aşı, serumlar ve kan ürünleri ile biyoteknoloji ürünü terapötik proteinler bulunmaktadır.

İnsangücü ve diğer üretim süreçlerinde, dünya standartlarında kalite ve kapasite tutturulmuş olup; ürün ve süreç esnekliği dahil, yeterli teknik bilgi ve deneyim birikimine sahip insan gücü ve mamul ilaçta fiyat avantajları gibi iç pazar özellikleri bulunmaktadır. Buna karşın dünya ilaç sektöründe rekabet düzeyi düşüktür.

Birleşme ve devralmalarda büyüme hızı; ortalama %7 oranına ulaşmış bulunmaktadır. Sektörde yoğunlaşma oranı (DİE-TÜİK verileri) 2000 li yıllar itibarıyla %56 olarak hesaplanmaktadır. İlaçla ilgili uluslararası anlaşmalar ve düzenlemeler başta patent ve veri koruma süreçleri olmak üzere hukuki mevzuat olarak yürürlüğe sokulmuştur. Bu da, jenerik ilaç üreticisi firmalar bakımından yeni pazar daralma riskini önemle içermektedir. Buluşçu firmalarla, jenerikçi firmalar arasında pazar payı rekabeti şiddetlidir. AB ilaç mevzuatıyla uyum, büyük ölçüde gerçekleşmiş durumdadır. Bu mevzuatla uyumlu yeni kurumsallaşmalar gerçekleşme sürecindedir.

Sektörün yerli sermaye kesimleri ile kamu kurumlarındaki paydaşlarda (DPT, Tübitak, Üniversiteler, Devlet bürokrasisi) ortak şikayet konusu kurulu kapasite olarak bir "ulusal ilaç sanayii"nin ya da "politikası"nın olmamasıdır. Bu kavramla ilgili olarak, ortada bilinçli bir çarpıtma ve gündem kaydırma yoksa, tartışmayı yürüten taraflar içinde kapitalizmin işleyiş mekanizmalarına ilişkin önemli bir bilgisizlik bulunduğu söylenebilir. Türkiye, ilaçta "ulusal bir politika" düzenleme sürecinden önemle

ayrılmış ve siyaseten Avrupa Birliğine katılım sürecinin aktörlerinden birisi haline gelmiştir. AB ilaç ve eczacılık müktesebatı ile ilgili önemli ulusal uyumlulandırma çalışmaları yerine getirilmiş ve yapılacak olanlar da sıraya konmuş durumdadır..." Bu konuyla da ilgili evvelce yayımlanmış bazı makaleler konuya kaynaklık edebilir (**Abacıoğlu, 1989 (b); 1992**).

### Sonuç Yerine...

"...Sonuç yerine şu özetlemeyi yapmak uygun olacaktır. Kapitalizmin kafalara döktüğü çimento, piyasanın "serbest rekabet piyasası" retoriğidir. Ortada, rekabetçi fiyatlar altında göreceli üstünlük kuramına göre serbest ticarete dayalı bir sistem yoktur. Olan durum, sermaye yoğunlaşması ve merkezileşmesinin, hüküm sürdüğü bir piyasadır. Çokuluslu ilaç sanayii de, sermaye küreselleşmesinin, sektörel olarak özgün örnekleri arasında ve başta gelenlerden birisidir. Türkiye'deki gelişim, küresel ilaç sanayii yapılanması ile uyum içindedir..."

### KAYNAKLAR

**Abacıoğlu N (1979)** Türkiye'de ilaç sorunu AEOB (AnkEczOdbül) 1(4-5), 7-15

**Abacıoğlu N (1982a)** İlacın ekonomi-politiğine yaklaşım I Meta olarak sağlık ve ilaç: kullanım değeri ve değer AEOB (Ank Ecz Od Bül) 4(59), 7-15

**Abacıoğlu N (1982b)** İlacın ekonomi-politiğine yaklaşım II Bireysel ve toplumsal olarak gerekli emek ve özgül olarak ilaç üretimi içinde somutlanmış biçimi AEOB (Ank Ecz Od Bül) 4(6), 10-15

**Abacıoğlu N (1983a)** İlacın ekonomi-politiğine yaklaşım III Metada ve meta olarak ilaçta maddeleşen emeğin ikili karakteri ( AEOB (Ank Ecz Od Bül) 5(2), 20-22

**Abacıoğlu N (1987a)** İlacın ekonomi-politiğine yaklaşım IV Değer biçimi yada ilacın değişim değeri biçimi TEB-Haberler 33, 5-8 (1987)

**Abacıoğlu N Sunal R, Kanzik İ** (1983b) Türkiye ilaç endüstrisinin farmasötik şekil ve değer açısından sayısal analizi I ( AEOB (Ank Ecz Od Bül) 5(4), 34-48

**Abacıoğlu N** (1985) Türkiye ilaç endüstrisinin parametrik analizi II AEOB (AnkEczOdbül) 7(3), 243-262

**Abacıoğlu N** (1986) Dünyada ve Türkiye'de ilaç fiyatlarının oluşumuna bakış TEB-Haberler 22, 9-24

**Abacıoğlu N** (1987b) 1985 yılbaşı ve 1986 yıl sonu itibariyle lokomotif 25 ilaçta retrospektif fiyat değişkenlikleri TEB-Haberler 28, 8-9

**Abacıoğlu N** (1988a) Ekonomik açıdan üretim kavramının irdelenmesi ve ilaç üretimi TEB-Haberler 37, 10-14

**Abacıoğlu N** (1988b) Türkiye ilaç endüstrisinin 1988 itibariyle yoğunlaşma ve fiyat açısından retrospektif ön-değerlendirmesi TEB-Haberler 39, 2-4

**Abacıoğlu N** (1989a) Türkiye ilaç endüstrisinde ilk 10 firma bakımından ortalama verimliliğin tayini TEB-Haberler 41, 8-18

**Abacıoğlu N** (2001a) Sorularla ilacın ekonomi-politiği özetleri AEOB İlaç Forumu 19, 2, 56-62

**Abacıoğlu N** (2001b) İlacın ekonomi-politiği ve Türkiye'de ilaç SÇS 2. Ulusal Kongre Kitabı, 86-101

**Abacıoğlu N** (2005a) İlaç: meta özellikleri bakımından irdelenmesi Üniversite ve Toplum (2005) 5(4)-www.universite-toplum.org

**Abacıoğlu N** (2004a) Sınai ürün boyutuyla ilaç pazarı ve uluslararasılaşma Toplum ve Hekim 19(6): 404-430

**Abacıoğlu N** ( 2009b) "Bölüm 3. Sınai Ürün Boyutuyla İlaç Pazarı" İçinde: Türkiye İlaç Sanayi İTO Yayın No: 2009-41, Syf: 97-137, Mega basım-İstanbul

**Abacıoğlu N** (2002) 2020 yılında nasıl bir tıp/sağlık/ülke/dünya ortamı öngürülebilir? oluşturulabilir? İlacın ve teknolojisinin tarihsel serüveni! 2000-2020 yılında nasıl bir tıp/sağlık/ülke/dünya ortamı öngürülebilir? oluşturulabilir? Türk Tabipleri Birliği Yayını, Nisan 2002-Ankara

**Abacıoğlu N** (2003) Uluslararası Farmasötik Endüstri: 2000'den 2005'e kısa ufuk turu Türk Farmakoloji Derneği Bülteni 76, 11-14

**Abacıoğlu N** (2004b) Ekonomik sistem ve ilaç Türk Farmakoloji Derneği Bülteni 82, 5-9

**Abacıoğlu N** (2005b) Sağlığın ekonomi-politiğinden küreselleşen ilaç sanayiine Havan, Haziran, 19-42

**Abacıoğlu N** (2008a) Uluslararasılaşma Kavramından Uluslararası İlaç Sanayine: Yapısal Süreçler ve Sosyalist Seçenek Üniversite ve Toplum (2008) 8(1)-www.universite-toplum.org

**Abacıoğlu N** (2009b) Sermaye küreselleşmesinde kavşak bir sektör: İlaç sanayii/ Pharmaceutical industry: An intersecting sector for globalization of capital. Uluslararası Sosyal Haklar Sempozyumu Tam Metin Bildiri Kitabı-International Symposium on Social Rights Proceedings pp. 50-64, 22-23 Ekim 2009-Antalya

**Abacıoğlu N** (2009c) Türkiye'nin İlaç ve Teknoloji Politikası: İlaç Boyutu TTB-uzmanlık dernekleri eşgüdüm kurulu/XV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı Tam Metin Bildiri Kitabı syf.34-45, 4-6 Aralık 2009-İzmir

**Abacıoğlu N** (2002) Küreselleşme paradigmasından bir kesit: İlaç ve siyaset Üniversite ve Toplum (2002) 2(2)-www.universite-toplum.org

**Abacıoğlu N Dikmen AA** (2008c) Meta Olarak İlaçta Sınai Ve Fikri Mülkiyet Rejiminin Ekonomi Politikası Üniversite ve Toplum (2008) 8(1)-www.universite-toplum.org

**Abacioğlu N** (2008d) İlaç sanayiinde küresel süreçler: 2007 temel verileri, Tfd- Bülteni 97, 3-5 [http://www.tfd.org.tr/97\\_2008\\_3.pdf](http://www.tfd.org.tr/97_2008_3.pdf)

**Abacioğlu N** (2008e) , 'İnsanlığın Karl Marx'ı yeniden keşfetmesi mi gerekiyor?' Sol/Günlük Siyasal Gazete-24 Perşembe-<http://www.sol.org.tr/index.php?yazino=29867>, Nisan 2008

**Abacioğlu N** (2008f) Hapı Yutmanın Kerrakesi; <http://haber.sol.org.tr/yazarlar/nurettin-abacioglu/hapi-yutmanin-kerrakesi-nurettin-abacioglu-1004>, 24.07.2008

**Abacioğlu N** (2008) Kriz ve İlaç Sanayii; <http://haber.sol.org.tr/yazarlar/nurettin-abacioglu/kriz-ve-ilac-sanayii-nurettin-abacioglu-1445>,24.07.2008

**Abacioğlu N** (2009c) "Bölüm 4. İlaç Sanayi ve Uluslararasılaşma" İçinde: Türkiye İlaç Sanayi, İTO Yayın No: 2009-41, Syf: 138-262, Mega basım-İstanbul

**Abacioğlu N** (2009d) İlaç İşini Nereye?; <http://haber.sol.org.tr/yazarlar/nurettin-abacioglu/ilac-isi-nereye-18712>, 01.10.2009

**Abacioğlu N** (2010a) Bir Gün... Dur Diyene Kadar; <http://haber.sol.org.tr/yazarlar/nurettin-abacioglu/bir-gun-dur-diyene-kadar-22469>, 07.01.2010

**Abacioğlu N** (2010b) Memleket İlaç Haberleri; <http://haber.sol.org.tr/yazarlar/nurettin-abacioglu/memleket-ilac-haberleri-22772>, 14.01.2010

**Abacioğlu N** (2010c) "Ar-Ge mi klinik araştırma mı?" <http://haber.sol.org.tr/yazarlar/nurettin-abacioglu/ar-ge-mi-klinik-arastirma-mi-29522>, 10.06.2010

**Abacioğlu N** (2010d) 2009 Türkiye ilaç sektörü ve sanayi sıralamasındaki yeri <http://haber.sol.org.tr/yazarlar/nurettin-abacioglu/2009-turkiye-ilac-sektoru-ve-sanayi-siralamasindaki-yeri-31770>, 05.08.2010

**Abacioğlu N** (2011a) İlaç Şirketleri AR-GE'yi terk ediyor mu? Ediyorsa "Halk Sağlığı" için alarm mı? <http://haber.sol.org.tr/yazarlar/nurettin-abacioglu/ilac-sirketleri-ar-ge-yi-terk-ediyo-mu-ediyorsa-halk-sagligi-icin-alarm>, (17.02.2011)

**Abacioğlu N** (2011b) Küreselleşme ve İlaç; <http://haber.sol.org.tr/yazarlar/nurettin-abacioglu/kuresellesme-ve-ilac-41949>, 28.04.2011

**Abacioğlu N** (1989b) Avrupa topluluğuna üye ülkeler genelindeki ulusal sağlık programları içinde ilaç politikalarının değerlendirilmesi TEB-Haberler 42, 13-36

**Abacioğlu N** (1992) Ulusal sağlık politikası taslak dökümanı ilaç ve denetimi raporuna eleştiri AEOB-İlaç Forumu 14(2), 44-46

**IMS (a)** <http://www.imshealth.com> /- IMS Health Market Prognosis

**IMS (b)** <http://www.imshealth.com> /- IMS-MIDAS, Aralık 2007

**IMS (c)** <http://www.imshealth.com> /-World Pharma Market Summary Jan 2009 from IMS Health

**IMS (d)** <http://www.imshealth.com> /-World Pharma Market Summary Jan 2010 from IMS Health

**IMS (e)** <http://www.imshealth.com> /- World Pharma Market Summary Jan 2011 from IMS Health